

Keyifli Okumalar Dileriz

Binlerce kategoride milyonlarca PDF e-kitap, ders kitapları, dergiler ve romanlara platformumuz üzerinden ücretsiz ulaşabilirsiniz.

RESMİ WEB SİTEMİZ

<https://rantey.org>

Yedek ve Duyuru Kanallarımız

Sitemize erişim engeli gelmesi veya adres değişikliği durumunda aşağıdaki kanallardan güncel giriş adresine erişebilirsiniz:

- Telegram: <https://t.me/birkitapbir>
- WhatsApp Kanalımız : <https://whatsapp.com/channel/0029VbDHv8uE50Us4lvMoc0Y>

BİTMEYEN HİKAYE: KÜRESEL SALGIN ÇAĞINDA TARİHE YENİDEN BAKMAK

(SALGIN HASTALIKLAR VE
KAMU SAĞLIĞI PRATİKLERİ)

EDİTÖR
İSMAİL YAŞAYANLAR



TARİH VAKFI YURT YAYINLARI

Ücretsiz PDF Kitap Arşivi - <https://rantey.org>



Sarıdemir Mah. Ragıp Gümüşpala Cad. No: 10
34134 Eminönü/İstanbul
Tel: (0212) 522 02 02 - Faks: (0212) 513 54 00
www.tarihvakfi.org.tr - tarihvakfi@tarihvakfi.org.tr
© Tarih Vakfı Yurt Yayınları, 2022

Yayına Hazırlayan
İsmet Akça

Redaksiyon
Ali Yalçın Göymen

Kitap Uygulama
Aşkın Yücel Seçkin

Kapak Görseli
İspanyol gribi salgını sırasında San Francisco’da maske kuyruğu bekleyen halk,
1918. [California State Library]

Kapak Tasarımı
Haluk Tuncay

Baskı
Karmat Ambalaj ve Geri Dönüşüm San. Tic. Ltd. Şti.
Maltepe Mah. Davutpaşa Cad. Güven İş Merkezi C Blok No:234
Topkapı - Zeytinburnu - İSTANBUL Tel:+902125658097 Fax:+90212612639

Yayıncı Sertifika Numarası: 45602
Matbaa Sertifika Numarası: 44718

Birinci Basım: Mart 2022

ISBN 978-975-333-401-3

Bu eser “Richmond Üniversitesi Fen-Edebiyat Fakültesi ve Tarih Bölümü”
(University of Richmond School of Arts and Sciences and Department of
History) katkılarıyla basılmıştır.
Tarih Vakfı olarak teşekkür ederiz.

Ücretsiz PDF Kitap Arsivi - <https://rantey.org>

BİTMEYEN HİKAYE: KÜRESEL SALGIN ÇAĞINDA TARİHE YENİDEN BAKMAK

(SALGIN HASTALIKLAR VE KAMU SAĞLIĞI PRATİKLERİ)

EDİTÖR
İSMAİL YAŞAYANLAR

TARİH VAKFI YURT YAYINLARI

İÇİNDEKİLER

Sunuş	i
Semptomları, Gelişimi ve Sonuçlarıyla Antoninus Vebası'nı Yeniden Düşünmek <i>Onur Sadık KARAKUŞ</i>	1
COVID-19 Zamanında Vebanın Tarihini Yeniden Düşünmek <i>Nükhet VARLIK</i> <i>Çev. Yeter Can GÜMÜŞ</i>	19
Azrail'in Kara Eli: 17.Yüzyılda Kırım'da Veba Salgınları, Tacirler ve Köleler <i>Fırat YAŞA</i> <i>Zeynep DÖRTOK ABACI</i>	37
Bir Hastalık Olarak Kolera ve Tarihte Kolera Pandemileri <i>İsmail YAŞAYANLAR</i>	59
Yabancı Hekimlerin Gözüyle İstanbul'da "Büyük Kolera": 1865 Salgını Hakkında Bazı Yeni Bilgiler <i>Özgür YILMAZ</i>	71
Altyapıları Görünür Kılmak: Geç Osmanlı İstanbulu'nda Tifo, Kolera ve Toplumsal Eşitsizlikler <i>Yeter Can GÜMÜŞ</i>	115
1910-1911 Yıllarındaki Gazete Karikatürlerinde Manchurya Vebası <i>Pavel Eduardoviç RATMANOV</i> <i>Çev. Merve AY KARAKUŞ</i>	147

Selanik 1910-1911: Kolera Salgınları, Kahraman Bir Doktor, Yahudi İşçilerin İsyanı ve Serseri Gazeteciler <i>İ. Arda ODABAŞI</i>	187
“Toprakla Oynayan Mezarını Kazar”: Osmanlı’da Sıtma ve Medeniyet <i>Chris GRATTEN</i> <i>Çev. İsmail YAŞAYANLAR</i>	205
Hekimbaşızâde Doktor Muhyiddin’in Kaleminden Geç Osmanlı Döneminde Kuşpalazı (Difteri) ile Mücadelenin Zorlukları: <i>Vâlideyne İhtâr Yahud Kuş Palazı</i> <i>Berrak BURÇAK</i>	219
II. Abdülhamid Döneminde Arap Coğrafyasında Sağlık Hizmetleri: Halep Hamidiye Gureba Hastanesi <i>Emine ŞAHİN</i>	235
Tarihin En Ölümcül Virüsünün (H1N1) Yeniden Hatırlanması: İspanyol Gribinin Kısa Bir Öyküsü <i>Murat YOLUN</i>	251
“Medeniyetin Şerait-i Sıhhiyesi”: Cihan Harbi Öncesi Osmanlı’dan Erken Cumhuriyet’e Trahom Coğrafyası <i>Yücel YANIKDAĞ</i>	267
Siperde Venüs’ün Peşinde Koşmak: Birinci Dünya Savaşı’nda Osmanlı Ordusunda Frengi Gibi Zührevi Hastalıkların Ortaya Çıkışı <i>Murat YOLUN</i>	285
Erken Cumhuriyet Döneminde Kucaklaşmayı Ünutturan Hastalık Frengiyle Mücadele <i>Eminalp MALKOÇ</i>	305
“Verem İyi Olur Bir Hastalıktır”: Cumhuriyetin İlk Yıllarında Verem Mücadelesi ve Siyaset <i>Ceren Gülser İLİKAN RASİMOĞLU</i>	325
Türkiye’de Hekimlerin Mecburi Hizmet Serencamı <i>İhsan Seddar KAYNAR</i>	349

SUNUŞ

Aralık 2019'dan beri tüm insanlığı derinden etkileyen bir salgınla karşı karşıyayız. Çin'in Vuhan kentinde ortaya çıkışından sonra birkaç ay içinde kuzey yarımkürenin neredeyse tamamına yayılan bu yeni salgın, SARS-CoV-2 olarak adlandırılan bir virüsün sebep olduğu öksürük, yüksek ateş ve akut solunum yolu rahatsızlıklarıyla kendini gösterdi. Büyükten küçüğe dünya ülkelerinin tamamının gündemini değiştiren bu hastalık zorunlu maske kullanımı, karantina, sokağa çıkma kısıtlamaları, dezenfeksiyon gibi uygulamaları bir anda insan hayatının merkezi haline getirdi. 21. yüzyıl tıbbi tüm gelişmişliğine rağmen, hastalığın bulaş mekanizmasını, insan vücudunu ele geçirme sürecini ve tedavi yöntemlerini tespit etmekte zorlandı. 2020-2021 yılları boyunca pek çok varyantla kendini yenileyen hastalık için aşı dağıtımı yaygınlaştı, ancak ilaçlı tedaviye yönelik büyük gelişmeler yaşanmadı. Kısaca mücadele etmesi bu denli zor olan "yeni pandemi" tarihteki diğer büyük pandemiler arasına girmeyi başardı.

Korona ile yüzleşmeye çalıştığımız, onunla beraber yaşamayı öğrendiğimiz bu günler, aynı zamanda geçmişteki salgın hastalıkları duyumsamamıza ve "tarihe" yeniden bakmamıza sebep oldu. Milyonlarca insanın hayatını kaybetmesine neden olan veba, çiçek, kolera, influenza, sıtma, frengi, tüberküloz ve daha pek çok salgın hastalığın yaşandığı dönemlerde ortaya çıkan tecrübi ve bilimsel bilgi yığılarak ve birikerek, bugün hayatımızda olan "yeni salgın" ile nasıl mücadele etmemiz gerektiğine dair ipuçları sundu. Kitlesele ölümlere yol açan ve

insanları umutsuzluğa sürükleyen salgın hastalıklar, modern öncesi ve sonrası dönemde bilim insanlarının tıp alanına eğilmesini ve kitlelerin çaresizliğine çözüm üretmeye çalışmalarını sağladı. Dolayısıyla dünyayı sarsan her büyük pandemi, aynı zamanda tıp biliminin bir adım ileri gitmesini de teşvik etti. Salgınlar çağında tıp, mikrobiyoloji, bakteriyoloji ve kamu sağlığı alanında yaşanan gelişmelerin tarihsel bir sürekliliğinin ve birikimin ürünü oldu. Bu süreklilik bugün de herhangi bir kopuş yaşanmadan devam etmekte ve özellikle korona günlerinde yüzleştiğimiz gerçeklikle örtüşmektedir.

Bu kitap, küresel salgınla yaşamayı öğrendiğimiz, derslerimizi, toplantılarımızı uzaktan yaptığımız, kendimizi maske ardından ifade etmeye çalıştığımız günümüz dünyasında, tarihteki epidemi ve pandemi tecrübelerini yeniden gözden geçirmek ve salgın hastalıklarla kamu sağlığı pratikleri arasındaki bağlantıyı daha iyi anlamak amacıyla hazırlandı. Esasen böyle bir kitabı derleme fikri henüz korona hayatımızda değilken, Ağustos 2018’de Toplumsal Tarih için hazırladığım “Maraz-ı Sârî, Emrâz-ı Müstevlî: Tarihte Salgın Hastalıklar” başlıklı dosyanın (Bkz. *Toplumsal Tarih*, S. 296, Ağustos 2018) özellikle akademik çevrelerde ilgi görmesi sonrası, “bu dosyayı yeni yazılarla neden bir kitap haline getirmeyeyim” düşüncesiyle ortaya çıktı. Korona dünyayı ele geçirirken, proje de hayata geçti. Eski yazılardan bir kısmının güncellenmesi ve yeni yazıların ilavesiyle kitap ortaya çıktı. Kitapta tarihsel süreçte büyük yıkımlara sebep olan veba, kolera, sıtma, difteri, trahom ve frengi gibi hastalıklar konu edinildi. Belirli dönemlerle ilişkilendirilen salgın hastalıkların aslında ortaya çıktıkları zamandan itibaren hep var oldukları, yalnızca yayılma sahaslarını değiştirdikleri bilinmekte. Tabii bu sürece kentleşme, ulaşım ve diğer alanlardaki teknolojik gelişmelerle tıp alanındaki ilerlemenin etkisi yadsınamaz derecede büyük. Bir Orta Çağ felaketi olarak bilinen veba ya da XX. yüzyılın ilk çeyreğinde tarihe karıştığı düşünülen kolera hala varlığını sürdüren salgın hastalıklar olarak karşımızda duruyor. Kitapta, salgın hastalıkların tarihi süreçte yarattıkları yıkımların yanı sıra, kamu sağlığı pratikleri, kentsel alt ve üst yapı hizmetlerinin salgınlardan edinilen tecrübelerle nasıl değiştiği ve geliştiği konularına da doğrudan ya da dolaylı olarak değiniliyor.

Bitmeyen Hikaye: Küresel Salgın Çağında Tarihe Yeniden Bakmak (Salgın Hastalıklar ve Kamu Sağlığı Pratikleri) isimli bu kitap on yedi yazıdan oluşuyor. Onur Sadık Karakuş tarafından kaleme alınan ilk yazıda Roma İmparatorluğu’nu etkisi altına almış olan *Antoninus Vebası* adı verilen hastalığın gerçekten veba olup olmadığı üzerindeki tartışmalara yeni bir boyut getiriliyor. Nükhet Varlık’ın geçtiğimiz yıl İngilizce olarak yayınlanan ve bu kitap için Türkçe çevirisi yapılan yazısında, bugün COVID-19 örneğinde de görüldüğü gibi Batı literatüründe hastalıkların Doğulu kökenine dair vurguların, esasen gerçeği yansıtmadığı ve Batı üstüncü bir bakış açısının ürünü olduğu üzerinde duruluyor. Fırat Yaşa ve Zeynep Dörtok Abacı’nın müştereken kaleme aldıkları ve 1600’lerde Kırım’ı etkileyen veba salgınlarını inceledikleri yazılarında, tüccar ve kölelerin veba karşısındaki durumu özelinde incelemeler yapılıyor. Benim koleranın nasıl bir hastalık olduğu ve tarihte görülen kolera pandemilerini özetlediğim yazımdan sonra, Özgür Yılmaz 1865’te İstanbul’daki kolera salgınına yabancı hekimler gözünden, Osmanlı belgelerinin vermediği bilgilerle anlatıyor. Yeter Can Gümüş’ün, 20. yüzyılın şafağında İstanbul’daki altyapı sorunlarının ve eksikliklerinin kolera ve tifo gibi hastalıkların yayılımına olan etkisini inceleyen yazısından sonra yönümüzü Çin’e çeviriyoruz. Pavel Eduardoviç Ratmanov gazete karikatürleri üzerinden 1910-1911 pnömonik Manchurya vebasını ve Manchurya’daki Rus emperyalizminin sıhhi boyutunu tartışıyor. Manchurya vebasıyla eş zamanlı olarak Selenik’te ortaya çıkan kolera salgınının yarattığı toplumsal karmaşa ise İ. Arda Odabaşı’nın makalesinde ele alınıyor. Chris Gratien yazısında, Osmanlı’dan Cumhuriyet’e Anadolu toprakları üzerinde büyük ölümlere yol açan sıtma hastalığını ve bu hastalığın kaynağı olan bataklıklar sorununu yeni topraklar ve iskan bağlamında inceliyor. Berrak Burçak ise bir risale üzerinden son Osmanlı ve erken Cumhuriyet dönemlerini meşgul etmiş olan difteri ya da halk arasında bilindiği adıyla “kuşpalazı” hastalığının toplumsal etkilerine odaklanıyor.

Emine Şahin’in yazısı bir kamu sağlığı kuruluşu olan Halep Hamidiye Gureba Hastanesi’nin hazin tarihini konu ediniyor. Murat Yolun’un en öldürücü pandemilerden ve esasen artık tedavi edilebilir hastalıklardan olan İspanyol Gribi’ni yani influenzayı incelediği yazısı

hem dünyanın hem de Osmanlı Devleti'nin bu hastalıktan nasıl etkilendiğini özetliyor. Yücel Yanıkdağ benzer dönemleri etkisi altına alan bir göz hastalığı olan trahomu ele aldığı makalesinde, bu hastalığın neden belirli coğrafyalarda çıktığı üzerine kafa yoran doktorların incelemelerini ve Cumhuriyet döneminde Anadolu'da trahomonun yaygın olarak görüldüğü mıntıkaların haritalandırması meselesini bizlere aktarıyor. Murat Yolun ikinci yazısında Birinci Dünya Savaşı'nda cephe-lerde savaşan Osmanlı askerlerinin cinsel ihtiyaçlarını nasıl giderdikleri ve bu esnada kaptıkları zührevi hastalıklar üzerinde duruyor. Emina1p Malkoç ise Cumhuriyetin ilk yıllarında fuhuş ve frengiyle mücadele konularına değiniyor. Ceren Gülser İ1ikan Rasimoğlu, günümüzde hala toplumsal hafızada tazeliğini koruyan verem hastalığını ve erken Cumhuriyet döneminde devletin bu hastalıkla mücadelede ne gibi politikalar uyguladığını anlatıyor. Kitabın son yazısında ise İhsan Seddar Kaynar, nizamname, kararname ve kanun metinleri üzerinden Türkiye'de hekimlerin zorunlu hizmet serencamını ele alıyor.

Salgın hastalıklar üzerine yapılan çalışmaların niceliksel olarak günden güne arttığı bu dönemde, hazırladığımız derleme çalışmanın niteliksel olarak sahaya katkı sağlaması en büyük temennimdir. Çalışmanın basılması hususunda ilk teşekkür makale yazarlarıdır, onlar olmasa bu kitap da olmazdı. İkinci ve en önemli teşekkür kâğıt fiyatlarının bu denli arttığı bir dönemde fon bularak kitabın basılmasını sağlayan Yücel Yanıkdağ'ın ve onun nezdinde Richmond Üniversitesi'nindir, kendilerine müteşekkirim. Son teşekkür ise kitabın somut bir şekilde elinize ulaşmasını sağlayan Tarih Vakfı Yurt Yayınları çalışanlarıdır.

SEMPATOMLARI, GELİŞİMİ VE SONUÇLARIYLA ANTONINUS VEBASI'NI YENİDEN DÜŞÜNMEK¹

ONUR SADIK KARAKUŞ²

“...Eyvah eyvah! Ovaya büyük bir felaket [salgın] saldırdı! Kaçıp kurtulması imkânsız öyle bir hastalık ki, bir elinde intikam kılıcını taşıyor, diğerinde de henüz ölenlerin hüznünlü görüntülerini. Hastalık, bütün ovayı tüketiyor ve yeni doğanları biçiyor ve bütün nesil perişan oluyor ve ölümlüleri pislik içinde azap çekmeye zorluyor. İşte, böyle yanı başımızda devam ediyor kötülükler...”³

Olağanüstü can kayıplarına neden olan salgın hastalıklar (Yun. *epi-demon/ἐπίδημον*), Dünya tarihinde önemli bir fenomen olarak dikkat çekmektedir. Salgınların yeniden insan hayatına girmesiyle birlikte geçmişte yaşanan büyük salgın hastalıkların da hatırlanması gerekliliği ortaya çıkmıştır. Bu bağlamda Antikçağ dünyasında onlarca farklı coğrafyada hüküm sürmüş olan Roma İmparatorluğu'ndaki salgınlar ve bu salgınların sonuçları kayda değerdir. Roma İmparatorluğu'nun filozof imparatoru olarak bilinen Marcus Aurelius Antoninus (MS. 161-180) ve ortak İmparator Lucius Verus (MS. 161-169) egemenliğinde patlak veren ve önlenemeyen bir salgın hastalık (Yun. *loimos/λοιμός*, Lat. *pestis*) kısa sürede tüm imparatorluğa yayılmış ve hanedan üyeleri de dahil yüzbinlerce kişinin ölümüne neden olmuştur.

1 Bu çalışma Toplumsal Tarih dergisinin *Maraz-ı Sâir, Emrâz-ı Müstevli: Tarihçe Salgın Hastalıklar* konulu 296. sayısında yayınlanan “Doğu'dan Gelen Ölüm: Antoninus Vebası” adlı yazının genişletilmiş ve gözden geçirilmiş halidir.

2 Arş. Gör., Düzce Üniversitesi, Tarih Bölümü.

3 *Apollon'un Caesarea Troket halkına verdiği kehanet yazıtından*, SEG 30-1388. Yunanca'dan çeviren H. Malay.

Pergamonlu Galenos'un *de Methodus Medendi* ve *de praecognitione* adlı eserlerindeki anlatımları nedeniyle çiçek hastalığına (smallpox-variola) benzer seyreden bu salgının patojeni tam anlamıyla bilinmediği için hangi hastalık olduğunu söylemek şu an için güçtür. Söz konusu salgına geçmeden önce, o tarihe kadar bilinen dünyada salgın hastalıkların ne şekilde algılandığına ve Roma'nın salgın hastalıklarla olan mücadelesine kısaca değinmek yerinde olacaktır.

Salgın hastalıkların çok hücreli canlılarla birlikte ortaya çıktığı günümüzde hemen herkes tarafından bilinmektedir. *Rats, Lice and History* adlı ünlü eserin yazarı bakteriyolog ve epidemiyolog Hans Zinsser'in deyişiyle bulaşıcı hastalıklar, canlıların en büyük trajedilerinden birisi olmakla birlikte aynı zamanda farklı yaşam biçimleri arasındaki varoluş mücadelesidir. İnsan bunu kendi önyargılı bakış açısından görür; ancak deniz tarağı, istiridye, böcekler, balıklar, çiçekler, tütün, patates, domates, meyveler, çalılar, ağaçlar da kendi çiçek hastalığı, kızamık, kanser veya tüberküloz çeşitlerine sahiptir.⁴ İnsanların avcı toplayıcılıktan önce dağınık kırsal yerleşimlere ardından büyük köy yerleşimleriyle devam eden yerleşik hayata geçmeleri ve bu yaşam biçimine ortam hazırlayan tarım ve hayvancılığa başlamaları bildiğimiz anlamdaki salgın hastalıkların (zoonoz) başlangıcını oluşturmuştur. Başlarda çeşitli çiftlik hayvanlarının yalnızca kendi türleri arasında görülen patojenlerin evrimsel süreçleri ve mutasyonu sonucu diğer türlere de yayılmış ve bir süre sonra insanlarda da hastalıklara neden olmuştur. Örneğin orthopoxvirus cinsindeki çiçek hastalığı patojeni büyükbaş çiftlik hayvanlarından, kolera, tifo, hepatit vb. gibi çeşitli kimi hastalıklar da benzer şekilde çiftlik hayvanlarının dışkıları yoluyla insanlara bulaşmıştır. Bir diğer büyük hastalık olan sıtma ise dişi anofel sivrisineklerinden tarım arazileri ve su kaynakları yakınlarına kurulan yerleşimlerdeki insanlara bulaşmıştır.⁵ Yapılan araştırmalara göre, insanların kümes hayvanlarıyla 26, kemirgenlerle 32, köpeklerle 65, at,

4 H. Zinsser, *Rats, Lice and History*, New Brunswick-New Jersey: Transaction Press, 2008, s. 7.

5 Salgın hastalıkların ortaya çıkışı, yayılışları ve özellikleri için bkz. D. Emmeluth, *Deadly Diseases and Epidemics: Plague*, Chelsea: Chelsea House Publishers, 2005, s. 18-37; Virüsler için bkz. E.G. Strauss, J. H. Strauss, *Viruses and Human Disease*, San Diego, California: Academic Press, 2008.

eşek, keçi, sığır vb. hayvanlarla ise toplamda 100'e yakın ortak hastalığı bulunmaktadır.⁶ Bu anlamda yerleşik yaşamın başlangıcı kitlesel ölümlere neden olacak olan hastalıkların yayılmasının da başlangıcı olmuştur.

Görüldüğü üzere, insanlığın yerleşik hayata geçmesi, özellikle hayvanlarla yan yana yaşamak, dışkılarının belirli ortamlarda toplanması salgın hastalıkları da beraberinde getirmiş, ek olarak artan nüfus ile yetersiz ve sağlıksız beslenme de bu hastalıkların öldürücü etkisini en üst noktaya çıkarmıştır. Antikçağ dünyasında üzerinde durulması gereken ilk salgın hastalık ünlü Atinalı devlet adamı ve hatip Perikles'in de ölümüne neden olan ve MÖ. 430 yılında başladığı düşünülen "Büyük Atina Salgını"dır. Thukydides'e göre söz konusu hastalık Mısır'ın ötesinde, Etiyopya'da başlamış ve hızlı bir şekilde Atina'ya da yayılmıştır.⁷ On binlerce insanın ölümüne neden olan ve Atina yurttaşlarının ölümü beklediği bir salgın olarak kaynaklarda geçen söz konusu salgınla ilgili olarak en yaygın görüş bunun "*Rickettsia Prowazeki*" adlı bakterinin neden olduğu epidemik tifüs virüsünden kaynaklandığıdır. Kardiyovasküler (kalp-damar) bozukluklar, aşırı su kaybı ve güçsüzlük bu hastalığın başlıca belirtileri olarak sayılmaktadır. Buna karşın Thukydides'in bahsettiği şekilde gastrointestinal (sindirim sistemi organlarının bozuklukları) semptomların tifüste görülmemesi hastalığın farklı bir türü olabileceğini de düşündürmektedir.⁸

Ünlü Romalı tarihçi Ammianus Marcellinus MS. IV. yüzyılda Amida'da patlak veren bir veba salgınından hareketle salgınların nasıl ortaya çıktığına dair dönemin ilk elden görüşlerini aktarır: "*Filozoflar*

6 J. C. Scott, *Tahula Karşı. İlk Devletlerin Derin Tarihi*, Çev. A. E. Pilgir, İstanbul: Koç Üniversitesi Yayınları, 2019, s. 100.

7 Thukydides II. 48.; Bu hastalıktan önce Mezopotamya Uygarlıklarında da salgın hastalıklar görülmektedir. Sümer, Akkad, Assur devletleri ile Yahudiler de büyük salgın hastalıklarla mücadele etmişlerdir. Tevrat'ın Çıkış (32.35) bölümünde ve Akkadlar'ın *Erra* mitinde salgın ve sonrasına dair çeşitli bilgiler bulmak mümkündür. Bkz. W. C. Robertson, *Drought, Famine, Plague and Pestilence*, New Jersey: Georgias Press, 2010, s. 72-80; K. R. Nemet-Nejat, *Daily Life in Ancient Mesopotamia*, Connecticut: Greenwood Press, 1998, s. 146.

8 L.K. Little, *Plague and the End of Antiquity*, Cambridge: Cambridge University Press, 2007, s. 4.

ve ünlü hekimler aşırı soğuk veya sıcak havanın, nemin ve kuraklığın vebaya neden olduğunu aktarmışlardır. Bu sebepten ötürü bataklık ve nemli bölgelerde yaşayanlar öksürüğe, göz hastalıklarına ve buna benzer hastalıklara yakalanırlar, öte yandan sıcak bölgelerde yaşayanlar ateşlenmeden kuruyup giderler. Fakat ateş elementi diğer elementlere göre ne kadar tesirli olursa kuruluşun insanın canını alma hızı da o kadar fazla olur⁹. Ayrıca Thukydides'in anlattığı üzere, Peloponnessos Savaşı'nın ilk zamanlarında Atinalıları ağır bir hastalık çeşidiyle vuran o felaket Etiyopya'daki kavurucu bölgeden yavaş yavaş yayılmış ve Attika'yı etkisi altına almıştı. Başkaları ise, hava ve suyun her zaman olduğu gibi leşlerden yayılan iğrenç koku ve benzeri şeylerle kirlendiğinde bunların çok büyük bir kısmı sağlıklı olmaktan çıktığını veya şüphesiz havanın birdenbire değişmesi sonucu hafif hastalıkların meydana geldiğini belirtir. Kimileri de topraktan yayılan yoğun buhar ile ağırlaşan havanın vücuttan atılması gereken salgılara karşı direndiğini ve bazılarını zarar verdiğini iddia ederler; Homeros'un anlatımından ve ondan sonra gelen birçok örnekten hareketle işte bu sebepten ötürü böylesi bir hastalık vuku bulduğu vakit insanlara ek olarak sürekli bir şekilde başları eğik olan hayvanların ilk olarak telef olduğunu biliyoruz.¹⁰

Atina Salgınından sonra en azından Batı dünyasında bir süre tarihi kaynaklara yansiyacak ölçüde büyük bir salgın olmamıştır. Buna karşın MS. 100 civarında başlayarak Akdeniz'in güneyinde ve Asya'da veba salgınları görülmektedir. MS. 155 yılında Arabistan'da, MS. 160'ta ise Çin'de veba salgını yayılmaya başlamıştır.¹¹ İmparatorluğun dışında bu gelişmeler olurken Roma, imparatorluğun doğusundaki Pers tehdidiyle meşgul olmuştur. Marcus Aurelius Antoninus döneminde, ortak İmparator Lucius Verus Perslerle yapılacak olan savaşı yönetmek için doğuya doğru sefere çıkmıştır. MS. 162 yılında başlayan Pers seferi ve

9 Amm. Marc. XIX.IV.1-2

10 Amm. Marc. XIX.IV.4-6

11 B. Rossignol "Le climat, les famines et la guerre: éléments du contexte de la peste antonine", *ANHIMA- Anthropologie et Histoire des Mondes Antiques*, Ed. E. Lo Cascio, Bari: Edipuglia, 2012, s.115, Tablo. No.3.

bu çalışmanın konusunu da oluşturan vebayla tanışmayı Cassius Dio şu şekilde anlatmaktadır: “...*Lucius, bu nedenle Antiokhia’ya gitti ve büyük miktarda birlik topladı, ardından kendi kişisel komutasındaki liderlerden en iyileri seçti, şehirde kendi karargahını kurdu, planları hazırladı ve savaş için tüm teçhizatı toplarken orduyu da Cassius’un emrine verdi. Cassius, [Armenia’lı] Kral Vologaeusus’un saldırılarına asil şekilde direndi ve sonunda, kral [Vologaeusus] müttefikleri tarafından terk edildi ve tahttan çekildi, fakat Cassius onu Seleukia ve Ktesiphon’a kadar takip etti, Vologaeusus’un Ktesiphon’daki sarayına kadarki yerleri yakıp yerle bir ederek Seleukia’yı yıktı. (Verus) geri dönerken, askerlerinin büyük bir kısmını açlık ve hastalık yüzünden kaybetti, ancak kurtulanlarla birlikte Suriye’ye geri döndü. Lucius bu zaferle övündü ve onlardan büyük gurur duydu, ancak onun olağanüstü şansı ona fayda sağlamadı; çünkü daha sonra üvey kardeşi Marcus (Aurelius)’a karşı bir komplo kurmuş ve planlarının hiçbirini yapamadan önce zehirle öldürülmüş olduğu söylenir...¹²”*

Cassius Dio’nun kendi zamanında Verus’un ölüm nedeninin zehirlenme olduğu düşünülse de bunun doğru olmadığı, ölümünün asıl nedeninin doğudan taşınan veba olduğu yaygın olarak kabul edilmektedir.¹³ Verus’un ölümünden önceki gelişmelere tekrar dönersek, doğudaki seferden başarıyla dönen ordu, muhtemelen o sırada Armenia ve Parth ordularına sirayet etmiş olan salgına yakalanmış, Roma’ya doğru dönüşünde de hastalığı önce Anadolu’ya, sonra Yunanistan’a ve son olarak Roma’ya kadar yaymıştı.¹⁴ Diğer pek çok hastalık gibi Etiyopya’da patlak verdiği belirtilen bu salgının, Seleukia kentinin kuşatması sırasında Nisibis (Mardin/Nusaybin)’e kadar geldiği ve Roma or-

12 Cass.Dio.LXXI

13 S.P. Mattern, *The Prince of Medicine: Galen in the Roman Empire*, Oxford: Oxford University Press, 2013, s. 197; Eutropius da Lucius Verus’un (MS. 169 yılında) Venetia’da ani bir kanama geçirip yere düştüğünü ve Yunanlıların *apopleksis* dedikleri hastalık yani beyin kanaması ya da beyne giden damarların tıkanması neticesinde oluşan felç nedeniyle öldüğünü yazar. Bkz. Eutr.VIII.X

14 R. J. Littman, M.L.Littman, “Galen and the Antonine Plague”, *AJPh*, Vol. 94, No. 3., 1973, s. 243.

dularına da buradan sıçramış olabileceği düşünülmektedir.¹⁵ *Historia Augusta*'ya göre, savaş dönüşünde geçtiği eyaletlere ve hatta sonunda Roma'ya kadar onunla birlikte bir salgın getirmek Lucius Verus'un kaderi gibi görünmekteydi. Bu vebanın, Babylonia (Babil)'daki Apollon tapınağındaki hastalığa neden olan altından bir kutunun Romalı bir asker tarafından yanlışlıkla açılmasıyla önce Parth topraklarına, ardından da bütün dünyaya yayıldığı düşünülmektedir.¹⁶ Antikçağ yazarlarından Ammianus Marcellinus ise, salgının zafer sonrası Seleukia kentindeki Apollon Tapınağı'nı yağmalayan Romalı askerlerin dar bir oyuğu değerli bir şeyler bulma amacıyla açmaları üzerine bir sandukadan yayıldığını iddia etmektedir.¹⁷ Marcellinus'a göre, bu hastalık -adı büyücülükle bir tutulan- Babil'in kadim halklarından Kaldeliler'in gizli yöntemleriyle ortaya çıkmıştır.¹⁸ Ammianus Marcellinus'un iddia ettiği gibi büyücülük yöntemlerinden ziyade tapınak hazinesinin korunması amacıyla bu tip bir tuzağın kurulmuş olabileceği de olası gözükmektedir. Eutropius ise *Breviarium Historiae Romanae* adlı eserinde söz konusu salgını şu şekilde anlatır: "*Marcus (Aurelius)*'un *İmparatorluğunda Parthlara karşı kazanılan zafer sonrasında öyle büyük bir veba salgını baş gösterdi ki, Roma'da, baştan sona bütün İtalya'da ve eyaletlerde nüfusun büyük bölümü ve askeri birliklerin neredeyse tamamı bu hastalıktan öldü.*"¹⁹ Tüm bunlara karşı Antoninus Vebası'nın tek sorumlusu olarak Roma ordusu görülmemelidir. *Historia Augusta*'da Lucius Verus'un Parth seferi sonrası pek çok köle, müzisyen, hokka-

15 B. Thacker, "The Antonine Plague: Unknown Death within the Roman Empire, 165-180 CE", *Epidemics and War: The Impact of Disease on Major Conflicts in History*, Ed. R. M. Seaman, California: ABC-CLIO Press, 2018, s.23; Söz konusu salgının, hemen hemen aynı yıllarda Çin'de de görülen salgının bir uzantısı olabileceğine dair çeşitli görüşler de mevcuttur. Bkz. R. P. Duncan-Jones, "The impact of the Antonine plague", *JRA*, S. 9, 1996, s.117.

16 SHA, *Verus*, 8.1-2.

17 K. Harper'a göre Apollon Yunan Mitolojisinde hastalıklarla ilişkilendirilen bir tanrı olduğu için bu hastalık da onunla bağlantılı kabul edilmiştir. K. Harper, *The Fate of Rome. Climate, Disease and the End of an Empire*, New Jersey: Princeton University Press, 2017, s. 100.

18 Amm.Mar. XXIII.6.24

19 Eutr.VIII.XII

baz, tiyatro ve pandomim sanatçıları da batıdaki eyaletlere ve Roma'ya getirdiği aktarılmaktadır.²⁰ Doğuda ortaya çıkmış olan bir hastalığın bu insanlara geçtiği ve yolculuk sırasında Romalı askerlere de bulaştığı düşünülebilir.

MS. 154-161 yılları arasında çeşitli dönemlerde Roma'da kutluğun meydana gelmesi ve Tiber Nehri'nin taşması gibi insan sağlığına olumsuz etkileri olan olaylar ise vebanın ölümcül etkisini en üst noktaya çıkarmıştır.²¹ Salgının MS. 166 yılı yazına doğru başkent Roma'ya değin ulaştığı anlaşılmaktadır.²² Salgının Tanrıların öfkesi nedeniyle çıktığının düşünülmesi nedeniyle MS. 167 yılında İmparator Marcus Aurelius tarafından bir dizi arınma töreni yaptırılmış fakat bunun da herhangi bir yararı olmamıştır.²³ Aynı yıl hastalığın Anadolu kentlerinde de hızlı bir şekilde yayıldığı dönemin diğer kaynaklarında görülmektedir. İnsanlar salgından korunmak için hem tıbbi hem de dinsel yöntemleri kullanmıştır. Pergamon, Caesarea Troketta, Sardis, Kallipolis ve Aizonai gibi çeşitli kentlerde ele geçirilen yazıtlar, insanların salgından korunmak için (günümüzde İzmir Menderes ilçesi, Ahmetbeyli vadisi taban düzlüğü üzerine konumlandırılan) Klaros Apollon kehanet merkezinden kehanet aldıklarını veya hastalık nedeniyle yaşamlarını yitirenler olduğunu göstermektedir.²⁴ İngiltere'de bulunmuş olan bir amulet de bu tip muskalar aracılığıyla salgından korunmaya çalışıldığını ortaya çıkarmıştır.²⁵

20 SHA, *Verus*, 8.10-11.

21 Rossignol, a.g.m., s. 115; Nehir taşkınının yarattığı en büyük sorun, başlıca hastalık taşıyıcısı olan sivrisinekler ile eklem bacaklıların çoğalması ve salgını pek çok insana taşımasıdır.

22 Söz konusu hastalık, Parth seferinde görev yapan ve yeniden konuşlu oldukları yere dönen Lejyonlar ve yardımcı birlikler nedeniyle neredeyse tüm Avrupa'ya yayılmıştır. Bkz. M. H. Sayar, "Marcus Aurelius ve Lucius Verus Dönemlerinde M.S. 165-180 Yılları Arasında Görülen Büyük Salgın", *Tarih Dergisi – Turkish Journal of History* S. 71, 2020, s. 18-19.

23 R. Jackson, *Roma İmparatorluğunda Doktorlar ve Hastalıklar*, Çev. Ş. Mumcu, İstanbul: Homer Kitabevi, 1999, s. 173.

24 N. Şahin, *Klaros. Apollon Klaros Bilicilik Merkezi*, İstanbul: Ege Yayınları, 1998, s.24. C. P. Jones, "Ten Dedication 'To the Gods and Goddess' and the Antonine Plague", *JRA*, S. 18, 2005 s. 293.

25 C. P. Jones, "An Amulet from London and Events Surrounding the Antonine Plague", *JRA*, S. 26, 2016, s. 469-472.

Salgın sırasında MS. 165 yılının yazında Smyrna'daki konutunda yaşayan Aelius Aristides'in tüm komşuları ve ev halkının hastalığa yakalandığı, kölelerinin pek çoğunun öldüğü ve kendisinin de hastalığa yakalanıp rüyasında gördüğü bir beslenme düzeni sayesinde atlattığı bilinmektedir.²⁶ Galenos kendi eserinde salgının başlamasıyla birlikte Roma'dan ayrılarak kendi anavatanı olan Pergamon (İzmir/ Bergama)'a döndüğünü yazar.²⁷ Bu bilgiden hareketle, komşu kentler olmasına karşın Smyrna'nın aksine Pergamon kentinin söz konusu salgının yıkıcı etkisine yakalanmadığı veya daha az ölümün anlaşılmaktadır.²⁸ Burada kentin gelişmiş sağlık hizmetlerinin de etkisi olmalıdır.

Roma'dan döndükten sonra iki yıl daha Pergamon'da kalan Galenos, MS. 168 yılı sonlarında imparatorlardan kendisini göreve çağıran bir mektup almıştır.²⁹ Çünkü Tuna sınırındaki Germen kabilelerle yaşanan çatışmalar üzerine, Lucius Verus ve ortak İmparator Marcus Aurelius, Quadi ve Marcomanni gibi Germen kabilelerine müdahale için MS. 169 yılı civarında sefer hazırları yapmaya başlamışlardı ve bu savaşta pek çok hekime de ihtiyaç duyulacaktı.³⁰ Galenos'un imparatorların şahsi hekimi olarak mı yoksa askerlerin olası savaş yaralarını tedavi etmesi için mi çağrıldığı tam olarak bilinmemektedir.³¹

26 Mattern, a.g.e., s. 199; “*Yazın en yıkıcı günlerini Smyrna'nın kenar semtlerinden birinde geçirdiğim bir sırada tüm komşularım bir bulaşıcı hastalığa yakalandılar. Önce iki ya da üç hizmetçim hastalandı, daha sonra da bir diğerleri. Sonunda genç-yaşlı herkes yatağa düştü. En son hastalanan kişi bendim. Şehir merkezinden gelen hekimler yakınlarına bile hastabakıcılık yaptırıldılar. Hatta benimle ilgilenen hekimler de birer hizmetçi gibi çalıştılar. Bu arada hayvanlar da hastalanmıştı. Hastalardan herhangi biri yürümeye kalksa kapıya bile varamadan düşüp ölüyordu. Her yere bir umutsuzluk, feryat, inilti ve çözümsüzlük hakimdi. Şehir merkezinde de aynı korkunç hastalık hüküm sürmekteydi.*” Çev. Hasan Malay, Ael. Arist. Or.48.38. Kaynak: <https://www.hasanmalay.com/index.php/felsefe/2020-04-25-14-15-19> (Erişim Tarihi: 16.03.2019)

27 *Libr.Prop.* I, 19.15K

28 Mattern, a.g.e., s. 194.

29 *Libr.Prop.* II.19.17K

30 K. Pollak, *Die Heilkunde der Antike*, Wiesbaden: R. Löwit Verlag, 1969, s.197; Mattern, a.g.e., s. 196.

31 Galenos, olasılıkla hastalığa yakalanan Commodus'un arkadaşı Sextus Quintilius'u tedavi etmiş ve bu nedenle imparator tarafından çağrılmış olabilir. Bkz. *Praen.* XIV 651-7, = 120,16-126,15.

O sırada sefere hazırlanan lejyonlar İtalya'nın Aquileia kentinde toplanmaktaydı, Alexandria Troas'tan (Çanakkale/Ezine-Dalyan) yelken açan ve görevlendirildiği üzere kente gelerek orduya yardım etmeye hazırlanan Galenos, karşılaştığı korkunç tabloyu detaylı şekilde açıklamaktadır: *Aquileia'ya ulaştığımda salgın daha önce hiç olmadığı kadar yayılmıştı, öyle ki imparatorlar acilen birkaç askerle birlikte Roma'ya kaçtı, pek çoğumuz hayatta kalmak için uzun bir süre mücadele etti ve binlerce kişi öldü- sadece veba nedeniyle değil, aynı zamanda kış ortasında bu şeylerin meydana gelmesinden dolayı...*³² Marcus Aurelius, Galenos'a sefer sırasında kendisine eşlik etmesini istemiş, Galenos ise "sağlık Tanrısı" olan Asklepios'tan bir çağrı aldığını belirterek, bu teklifi nazikçe reddetmiştir.³³ Galenos'un notlarından hareketle, Barbarlarla yapılacak savaşlara katılan lejyonların önemli bir kısmının daha önce doğu seferine de katıldığı ve salgına yakalanarak hastalandığı anlaşılmaktadır.

Hastalık nedeniyle moral, askeri gücünü ve sayısal üstünlüğünü kaybeden Roma ordusu tüm bu olumsuzluklara karşın MS. 171 yılında savaşı kazanmış ve Ren-Tuna sınırını Barbar istilasından bir süreliğine temizlemiştir. MS. 172 yılından MS. 180 yılına kadar belirli aralıklarla devam eden Marcomanni savaşları ekonomik önlemleri de beraberinde getirmiş ve salgının neden olduğu can kayıplarını artırmıştır.³⁴ Roma kaynaklarında bir bilgi verilmese de yapılan araştırmalar, bu salgından Galyalı ve Germen halkların da etkilendiğini öne sürmektedir.³⁵ Nüfus yoğunluğu az olmasına karşın, tedavi olanaklarının sınırlı olması nedeniyle salgının Barbar halkları da olumsuz etkilediği şüphesizdir. *Historia Augusta*'da Marcomanni savaşları sırasında veba salgınında büyük bir patlama yaşandığına da değinilmiştir; bu dönemde cesetler arabalarla ve katırlarla taşınmış, defin ve mezar konularında sert kanunlar çıkarılmış ve bireysel gömülere izin verilmemiştir.³⁶

32 *Libr.Propr.* II 19.18K

33 *Libr.Propr.* XIX 18–19; R. J. Hankinson, *The Cambridge Companion to Galen*, Cambridge: Cambridge University Press, 2008, s. 15.

34 Thacker, a.g.m., s. 28.

35 Savaş alanındaki pek çok Germen asker savaş yarası almamasına karşın yaşamını yitirdiği ve bu ölümlerin de salgın kaynaklı olduğu düşünülmektedir. Bkz. Zinsser, a.g.e., s. 135-136.

36 SHA. *Aurelius*.13.3-4.

Galenos, *Methodus Medendi* adlı eserinde, salgına yakalandığından şüphelendiği kişilerde; deride kabartı, yüksek ateş, bağırsak rahatsızlığı, kusma, mide rahatsızlığı, kötü kokulu nefes, öksürük, nezle, deri döküntüsü ve iç iltihap/ülser gibi çeşitli belirtilerin olduğunu, bu belirtilere göre hastalığın hangi aşamada olduğunu teşhis edilebildiğini aktarmaktadır.³⁷ Semptomların 9-12. günler arası en üst noktaya ulaştığını, yani hastalığın kuluçka süresinin en az dokuz gün sürdüğünü anlaşılmaktadır.³⁸ Ayrıca teşhis için hardal bitkisi ve sirkeden de yararlandığını belirtmektedir.³⁹ Galenos, hastaların tedavisi için normal yöntemlerin işe yaramadığını fark edince sıra dışı tedavi yöntemlerini dener: Pompeii yakınlarındaki Stabiae'den alınan sütün ve Armenia bölgesindeki toprağın oradaki insanları mucizevi şekilde iyileştirmesi nedeniyle Stabiae sütü ve Armenia toprağını tedavilerinde kullanır ve anlattığı kadarıyla yüzlerce kişiyi iyileştirir.⁴⁰ Buna karşın söz konusu ürünlere ve tedaviler ulaşamayan kimseler de güzel kokulu merhemler sürerek hastalığa sebep olan havayı temizleyeceklerini ve bu şekilde iyileşeceklerini düşünmüşlerdir.⁴¹ Caesarea Troketta'daki kehanet yazıtında ise salgına karşı yedi ayrı pınardan saf su temin edilmesi ve sonrasında bu suyun (olasılıkla kükürt kullanılarak) artırılarak evlere serpilmesi önerilmiştir, fakat bu yöntemin nasıl bir sonuç verdiği bilinmemektedir.⁴² Yine aynı kentün aldığı bir başka kehanette de salgına karşı koruması için kente Apollon adına bir heykel dikilmesi önerilmiştir.⁴³

Galenos'un anlatımlarından hareketle modern araştırmacılar bu salgının başta çiçek hastalığı olmak üzere, ekzantematöz tifüs veya

37 W. H. McNeill Galenos'un yeterince yardımcı olamadığını ve tedavilerde yetersiz kaldığını söylemektedir. Bkz. W. H. McNeill, *Plagues and Peoples*, New York: Anchor Press, 1978, s. 104.

38 Littman ve Littman, a.g.m., s. 248.

39 Bkz. *Meth. Med.* V.12,361K-367K

40 Mattern, a.g.e., s. 204.

41 Sayar, a.g.m., s. 23.

42 H.W. Parke, *The Oracles of Apollo in Asia Minor*, New York: Routledge Press, 2014, s. 150-151.

43 Şahin, a.g.e., s.24

hıyarcıklı veba olabileceğine ilişkin görüşler ortaya koymuşlardır.⁴⁴ Galenos'un detaylarını verdiği bu salgının “kanamalı çiçek hastalığı” olabileceği de son zamanlarda kabul gören bir başka görüştür.⁴⁵ Antoninus Vebası'nda dikkat çekici bir detay da salgının dalgalı olarak seyretmesidir. Belirli dönemlerde çiçek hastalığı ara ara yükselmiş, bazen de durma noktasına gelmiştir.⁴⁶ Bu bilgiden hareketle, salgının çiçek hastalığı veya çiçek hastalığıyla aynı zamanda görülen bir başka salgın olduğu söylenebilir.

Belirti ve Bulgular	Görüldüğü gün	Görülme Sıklığı
Ateş	Kuluçka sonrası başlar	Tüm hastalarda
Kusma	?	Bazı hastalarda
İshal ve Mide bozukluğu (*Kimi örneklerde kanlı ishal yoksa deri döküntüsü ortaya çıkmaktadır.)	9.günde başlar. *Kimi örneklerde 7. veya 11. günde ortaya çıkar.	Tüm hastalarda
Kötü kokan nefes	?	Belirsiz
Nezle ve Kuru öksürük	9. günde başlar-10.günde ~~artar~~ ve en sonunda kanlı öksürük halini alır. Nezle ise <u>günlerce</u> sürer.	*Muhtemelen tüm hastalarda görülmektedir.
Ülser ve Enflamasyon	10. gün	*Muhtemelen ileri derece hastalarda görülmektedir.
Ekzantem - Deride kabartı (*Kül renkli, içerisinde kan pıhtılarına benzer kızamıklıklar olan kuru kabartılar olarak ifade edilir.)	9. günde başlar- Hasta 12. günde yataktan kalkabilir.	Tüm hastalarda

Tablo 1. *Methodus medendi* 5.12'ye göre salgının semptomları ve aşamaları

44 Littman ve Littman, a.g.m., s. 245; Zinsser, a.g.e., s. 137.

45 Thacker, a.g.m., s. 21.

46 Y. Zelener, “Genetic Evidence, Density Dependence and Epidemiological Models of the ‘Antonine Plague’”, *I Giovani pazienti di Galeno*, Ed. G. Gourevitch, Roma-Bari: Gius. Laterza&Figli Spa, s. 174.

Dönemin İmparatoru Marcus Aurelius, çiçek hastalığındaki gibi bu hastalığın da hava aracılığıyla yayıldığını yazmaktadır.⁴⁷ Çiçek hastalığı da diğer pek çok salgın gibi, enfekte olan hasta tarafından solunan atomize damlacıklar halinde havaya yayılarak diğer insanlara bulaşmaktadır. Hastalık, enfekte kişinin soluduğu hava aracılığıyla yaklaşık 1.5-2 metrelik bir mesafeye kadar yayılabilmektedir ve yüz yüze temasla sağlıklı bireylere de geçmektedir.⁴⁸

Hastalığın imparatorluk boyunca yayılmasından birkaç yıl sonra bölgesel salgın vakaları baş göstermeye başlamış ve ölüm oranlarında büyük artışlar olmuştur. Öyle ki MS. 166-168 yıllarında en üst noktaya ulaşan salgın bir süre durağan hale gelmiş fakat önce MS. 171-175, yaklaşık beş yıl sonra da MS. 181-183 yılları arasında yeniden baş göstermiştir.⁴⁹ Hieronymos'a göre MS. 168 yılında salgın pek çok Roma eyaletine yayılmış ve Roma'yı zor duruma düşürmüştür.⁵⁰ Yine Hieronymos'a göre, MS. 174 yılına gelindiğinde salgın tüm dünyaya yayılmış ve Roma ordusunu neredeyse yok etmiştir.⁵¹ Galenos'un bu hastalığı "çok uzun veba (Yun. πολυχρονιωτάτω λοιμῶ)" şeklinde tanımlaması da söz konusu hastalığın yıllarca sürdüğünü göstermektedir.⁵² Salgının ilerleyen yıllarında Galenos da bu hastalığın yıkıcı etkilerine doğrudan tanık olmuş, Roma'daki hizmetkârlarını ve Pergamonlu yurttaşı Teuthras'ı kaybetmiştir.⁵³ Galenos'a bu yıllarda İmparator Marcus Aurelius'un oğlu Commodus'un sağlığıyla ilgilenmesi ve hastalığa yakalanmasının önüne geçilmesi görevi verilmiştir. Galenos'un

47 "... yoksa kötülüklerine bağlı kalmayı mı yeğliyorsun, yaşadıkların seni bu beladan kaçmaya razı etmedi mi hala? Çünkü zihnin bozulması, bizi kuşatan bu havanın bozulmasından, kirlenmesinden daha ciddi bir vebadır (ynkımdır): o veba sadece hayvanları etkiler, bu ise insanlığımızı ortadan kaldırır". Bkz. M. Aur. Med. X.2

48 Mattern, a.g.e., s. 201.

49 Zelener, a.g.m., s. 172-174.

50 Jerome, *Chron.* A168

51 Jerome, *Chron.* A174

52 R. Flemming, "Galen and the Plague", *Galen's Treatise Περὶ Ἀλμπτίας (De indolentia) in Context*, ed. C. Petit, Leiden: Brill Press, 2019, s.229.

53 Mattern, a.g.e., s. 199.

aktardığına göre, İmparator Marcus Aurelius tahtın varisi Commodus'un sağlığını kendi sağlığından çok önemsemekteydi.⁵⁴

İmparator Marcus Aurelius'un yaşamını yitirdiği MS. 180 yılında hastalık da özellikle eyaletlerde yavaş yavaş etkisini kaybetmiştir. Marcus Aurelius'un bu salgın karşısında çaresiz kalması, milyonlarca Romalının ölümünü, öleceği güne kadar unutamadığı ve son sözlerinde "*Neden hepimizin ortak noktası olan veba ve (bundan) ölenler hakkında düşünmek yerine benim için ağlıyorsunuz?*" dediği bilinmektedir.⁵⁵ Cassius Dio, Commodus'un tahta geçtiği ilk yıllarda hastalığın yeniden şiddetlendiğini ve Roma'da günde yaklaşık 2.000 kişinin öldüğünü belirtmektedir.⁵⁶ Fakat ilerleyen birkaç yılda hastalık öldürücü etkisini azaltmış ve bir süre sonra ortadan kalkmıştır.

Sonuç

Roma İmparatorluğu'nun Pers sınırından batıda Ren ve Galya'ya kadar devasa bir alana yayılan hastalık, Orosius'un da belirttiği gibi imparatorluk çapındaki yerel nüfusun büyük bölümünü yok etmiş, özellikle İtalya'da "yıkıntılar ve ormanlar" dışında geriye bir şey bırakmamıştır.⁵⁷ Yaklaşık yirmi yıllık bir sürede Roma nüfusundan kesin olmamakla birlikte 7-15 milyon arası kişinin ölümüyle sonuçlandığı düşünülen bu hastalık, Roma İmparatorluğu'nun çöküşünün başlangıç aşamalarının ilki olarak görülmektedir.⁵⁸ Bu hastalığın sonucunda Roma ordusu önemli ölçüde azalmış, bunun ortaya çıkardığı asker ihtiyacı Barbar halklara olan bağlılığı arttırmış, köleler ve üretimin ilk halkası olan kesimlerin ölümüyle (veya hastalıktan kaçarak yer değiştirmeleri nedeniyle) iş gücünde meydana gelen eksiklik üretimi de

54 *Libr. Propr.* II.19.19K

55 *SHA.* Aurelius 28.4

56 *Cass.Dio.* LXIII, 14.3-6

57 *Amm.Mar.* XXIII.6.24; *Orosius* VII.15

58 Jackson 1999: 173; Söz konusu yıllar arasında ağaç kesim sayısında olağanüstü bir düşüşün olduğunu, bunda da kentteki nüfus oranının düşmesi nedeniyle inşaat faaliyetlerindeki azalmanın etkili olduğu öne sürülmektedir. Bkz. R. P. Duncan-Jones, "The Antonine Plague Revisited", *Arctos*, S. 52, 2018, s. 59.

etkilemiş, bürokrasi ve yerel elitlerdeki kayıplar Roma devlet politikalarının sorunlar yaşamasına neden olmuş ve İspanya ve Romanya'daki önemli maden ocakları kapatılmış veya uzun bir süreliğine durdurulmuştur.⁵⁹ Demografik sorunlar da şüphesiz büyük sorunlara neden olmuştur. Özellikle Mısır'daki Nil deltası etrafında bulunan köylerde 159-170 yılları arasında büyük bir nüfus kaybı yaşanmış, Fayum ve Kerkenuphis gibi kentlerdeki göçler veya ölümler imparatorluğun vergi tahsilatını azalttığı gibi Mısır gibi önemli bir tarım merkezinde de üretimin düşmesine neden olmuştur.⁶⁰ Olasılıkla bu tip büyük ölümler ve yer değiştirmeler nedeniyle MS. 150 sonrasında tahıl ve toprak fiyatlarında büyük bir artış olmuştur.⁶¹ Kaynaklarda bir bilgi verilmesi de salgın nedeniyle iç ve dış ticaret büyük oranda durma noktasına gelmiş olmalıdır. Tahmin edileceği üzere bu dönemde kişi başına düşen gelir ve alım gücü de azalmıştır.⁶²

İmparatorluk çaığında pek çok soylu aile ortadan kaybolmuş ve imparatorluk ekonomisi büyük bir krize girmiştir. Umutsuzluğun ve ölümlerin hızla artması nedeniyle eski pagan dinler önemini kaybetmiş, Doğu'nun gizem dinleri ve Hristiyanlık pek çok kesimce ilgi görmüş ve sonuç olarak imparatorluk önemli bir buhrana sürüklenmiştir. Olaylar bunlarla sınırlı kalmamış Marcus Aurelius'un ölümü sonrası tahta geçen oğlu Commodus'un 192 yılı sonunda öldürülmesi sonucu idari yapıda da kaotik bir dönem başlamış ve Septimius Severus'un mutlak egemenliğine kadar bu durum devam etmiştir. Buna karşın alınan önlemler ne Roma ordusunu ne de imparatorluğun sosyo-ekonomik yapısını eski ihtişamlı günlerine getirememiştir. III. yüzyıl krizi adı verilen dönemin yıkıcı etkilerinin temelinin de salgının yarattığı olumsuzluklar nedeniyle bu dönemde atıldığı söylenebilir.

59 M. Silver, "Antonine Plague and Deactivation of Spanish Mines", *Arctos*, S. 45, 2011, s. 133-142.

60 Duncan-Jones, a.g.m., s. 33-47.

61 Bkz. Harper, a.g.e., Fig. 2.1., s. 34.

62 E. Lo Cascio, "Chapter 23. The Early Roman Empire: State and the Economy", *The Cambridge Economic History of Greco-Roman World*, Ed. W. Scheidel, I. Morris, R. P. Saller, Cambridge: Cambridge University Press, 2008, s. 619.

Yukarıda detaylı şekilde ele alınan bu salgının çiçek hastalığı olduğu hâkim olan görüş olsa da hastalık belirtilerinde tutarsızlıkların olması ve tedavi yöntemlerinde uygulanan farklı metotlar kesin bir sonuca varmamızı güçleştirmektedir. Tüm semptomlar *poxviridae* ailesinden olan *poksvirüs*ler'in bu salgına neden olan virüs olduğunu işaret etmektedir. Semptomlar incelendiğinde yukarıda verilen hastalıklara ek olarak Afrika kaynaklı maymun çiçeği virüsü de Antoninus Vebası adı verilen bu salgının semptomlarıyla büyük benzerlikler göstermektedir.⁶³ Tüm bunlara karşın, milyonlarca insanın ölümüne neden olan bu salgının ne olduğu, gelecekte yapılacak bakteriyel DNA ve filogenetik analizleri ile paleopatolojik araştırmalar ve interdisipliner çalışmalar yardımıyla ortaya konulabilecektir.

63 Krş. Mattern, a.g.e., s. 204.

1. Antik Kaynaklar

- Amm.Mar.= Ammianus Marcellinus, *Historia Rerum Gestarum*, *History*, Volume II (Çev. J.C.Rolfe), Harvard: Harvard University Press, 1940; *Roma Tarihi*, Çev. S. Özgüler, İstanbul: Historia Yayınları, 2019.
- Cass.Dio.= Cassius Dio, *Historiae Romanae*, *Roman History*, Volume IX (Çev.E.Cary), Harvard, Harvard University Press, 1927.
- Eutr.= Eutropius, *Breviarium Historiae Romanae*, *Kısa Roma Tarihi* (Çev. Çiğdem Menzilioğlu), İstanbul, Alfa Yayınları, 2016.
- SHA.Verus= *Scriptores Historia Augusta*, Volume I, Çev.D.Magie, Harvard, Harvard University Press, 1921; *Historia Augusta*, Cilt 1, Çev. S. Özgüler, İstanbul: Kronik Yayınları, 2019.
- SHA.Aurelius= *Scriptores Historia Augusta*, Volume I, Çev.D.Magie, Harvard: Harvard University Press, 1921; *Historia Augusta*, Cilt 1, Çev. S. Özgüler, İstanbul: Kronik Yayınları, 2019.
- Jer. Chron.= Die Chronik des Hieronymus / Hieronymi Chronicon, ed. R. Helm, Berlin: De Gruyter Press, 1956.
- Libr.Propr.= Galenos, de Libri propriis, P.N.Singer, *Galen: Selected Works*, Oxford, New York: Oxford University Press, 1997.
- M.Aur.Med.= *Düşünceler*, Çev. Ş.Karadeniz, İstanbul: Yapı Kredi Yayınları, 2013.
- Meth.Med.= Galenos, *Method of Medicine Books V-IX* (Çev.I.Johnston ve C.H.R.Horsley), Cambridge: Harvard University Press, 2011.
- Orosius= *Historiarum Adversum Paganos Libri Septem*, *The Seven Books of History Against Pagans* (Çev. A.T.Fear), Liverpool: Liverpool University Press, 2010.
- Thukydides= *Historiae* (Ed.C.Hude), Volume I, Libri I-IV, Lipsiae: Aedibus B.G.Teubneri, 1901.

2. Modern Araştırmalar

- DUNCAN-JONES, R. P., "The impact of the Antonine plague", *JRA*, S. 9, 1996, s. 108-36.
- _____, "The Antonine Plague Revisited", *Arctos*, S. 52, 2018, s. 41-72.
- EMMELUTH, D., *Deadly Diseases and Epidemics: Plague*, Chelsea: Chelsea House Publishers, 2005.
- FLEMMING, R., "Galen and the Plague", *Galen's Treatise Περὶ Ἀλυντίας (De indolentia) in Context*, ed. C. Petit, Leiden: Brill Press, 2019, s. 219-224.
- GOUREVITCH, G., *I Giovani pazienti di Galeno*, Roma-Bari: Gius, Laterza&Figli Spa, 2012.
- HANKINSON, R. J., *The Cambridge Companion to Galen*, Cambridge: Cambridge University Press, 2008.
- HARPER, K., *The Fate of Rome. Climate, Disease and the End of an Empire*, New Jersey: Princeton University Press, 2017.
- JACKSON, R., *Roma İmparatorluğunda Doktorlar ve Hastalıklar*, Çev. Ş. Mumcu, İstanbul: Homer kitabevi, 1999.
- JONES, C. P., "An amulet from London and events surrounding the Antonine Plague", *JRA*, S. 26, 2016, s. 469-472.
- _____, "Ten Dedication "To the gods and goddess" and the Antonine Plague", *JRA*, S. 18, 2005, s. 293-301.
- LITTLE, L. K., *Plague and the End of Antiquity*, Cambridge: Cambridge University Press, 2007.
- LITTMAN, R. J., ve M.L.Littman, "Galen and the Antonine Plague", *The American Journal of Philology*, Vol.94, No.3, 1973, s. 243-255.
- LO CASCIO, E., "The Early Roman Empire: State and the Economy", *The Cambridge Economic History of Greco-Roman World*, Ed. W. Scheidel, I. Morris, R.P.Saller, Cambridge: Cambridge University Press, 2008, s. 619-650.
- MATTERN, S. P., *The Prince of Medicine: Galen in the Roman Empire*, Oxford: Oxford University Press, 2013.
- MCNEILL, W. H., *Plagues and Peoples*, New York: Anchor Press, 1978.
- NEMET-NEJAT, K. R., *Daily Life in Ancient Mesopotamia*, Connecticut: Greenwood Press, 1998.

- PARKE, H.W., *The Oracles of Apollo in Asia Minor*, New York: Routledge Press, 2014.
- POLLAK, K., *Die Heilkunde der Antike*, Wiesbaden: R. Löwit Verlag, 1969.
- RASSIGNOL, B., “Le climat, les famines et la guerre: éléments du contexte de la peste antonine”, *ANHIMA- Anthropologie et Histoire des Mondes Antiques*, Ed. E. Lo Cascio, Bari: Edipuglia, 2012, s. 87-121.
- ROBERTSON, W. C., *Drought, Famine, Plague and Pestilence*, New Jersey: Georgias Press, 2010.
- SAYAR, M. H., “Marcus Aurelius ve Lucius Verus Dönemlerinde M.S. 165-180 Yılları Arasında Görülen Büyük Salgın”, *Tarih Dergisi – Turkish Journal of History*, S. 71, 2020, s. 15-28.
- SCOTT, J. C., *Tahıla Karşı. İlk Devletlerin Derin Tarihi*, Çev. A. E. Pilgir, İstanbul: Koç Üniversitesi Yayınları, 2019.
- SILVER, M., “Antonine Plague and Deactivation of Spanish Mines”, *Arctos*, S. 45, 2011, s. 133-142.
- STRAUSS, E. G., J. H. Strauss, *Viruses and Human Disease*, San Diego, California: Academic Press, 2008.
- ŞAHİN, N., *Klaros. Apollon Klaros Bilicilik Merkezi*, İstanbul: Ege Yayınları, 1998.
- THACKER, B., “The Antonine Plague: Unknown Death within the Roman Empire, s. 165-180 CE”, *Epidemics and War: The Impact of Disease on Major Conflicts in History*, Ed. R. M. Seaman, California: ABC-CLIO Press, 2018, s. 19-32.
- ZELENER, Y., “Genetic Evidence, Density Dependence and Epidemiological Models of the ‘Antonine Plague’”, *I Giovani pazienti di Galeno*, Ed.G.Gourevitch, Roma-Bari: Gius, Laterza&Figli Spa, 2012, s. 167-177.
- ZINSSER, H., *Rats, Lice and History*, New Brunswick, New Jersey: Transaction Press, 2008.

İnternet Kaynakları

- <https://www.hasanmalay.com/index.php/felsefe/2020-04-25-14-15-19>
- <https://www.hasanmalay.com/index.php/din/kehanet>
- http://www.tertullian.org/fathers/jerome_chronicle_05_latin_part1.htm

COVID-19 ZAMANINDA VEBANIN TARİHİNİ YENİDEN DÜŞÜNMEK¹

NÜKHET VARLIK²

ÇEV. YETER CAN GÜMÜŞ

Giriş

Bugünlerde modern tarihin en yıkıcı pandemilerinden birini tecrübe ediyoruz. İlk olarak Çin'in Vuhan kentinde tespit edilen ve kısa sürede dünya geneline yayılan COVID-19 salgını, 2020 yılının sonuna kadar yaklaşık 84 milyon vaka ve 2 milyona yakın ölüme neden oldu. Bulunduğumuz noktada, virüsün daha kaç kişiye bulaşacağı ya da kaç kişiyi öldüreceği, salgının ne kadar süreceği ve eğer mümkün olacaksa hayatın ne zaman normale döneceği halen belirsiz. Kesin olarak bildiğimiz bir şey varsa o da toplumlarımızı kökten ve geri dönülmez bir şekilde dönüştürecek mühim bir tarihi olaya tanıklık ettiğimiz. Yine de pandeminin uzun vadeli mirasının ne olacağını kestirmek güç.

Yakın dönem hafızamızda bu salgını mukayese edebileceğimiz pek az şey olsa da geçmiş pandemiler üzerine düşünmek COVID-19'un mirasının ne olabileceğine dair ipuçları sunabilir. Kimileri bilhassa II. Dünya Savaşı olmak üzere savaş dönemi tecrübelerini kıyas noktası olarak kabul ediyor. Diğerleri hastalıklar arasında bir yakınlık ararken benzerlikleri yaygın ancak yanlış olarak "İspanyol Gribi" olarak bili-

1 Bu yazı yazarın "Rethinking the History of Plague in the Time of COVID-19" başlıklı makalesinin gözden geçirilmiş ve güncellenmiş Türkçe tercümesidir. İngilizce orijinali için bkz. Nükheth Varlık, "Rethinking the History of Plague in the Time of COVID-19", *Centauros*, C. 62, S. 2, 2020, s. 285–293.

2 Doç. Dr., Rutgers University-Newark, Tarih Bölümü.

nen 1918-1920 influenza pandemisi üzerinden kuruyor.³ Bu iki hastalık arasında bariz paralellikler mevcut: Hem 1918-1920 influenza pandemisi hem de COVID-19'un hava yoluyla bulaşan virüsler aracılığıyla yayılması (sırasıyla H1N1 ve SARS-CoV-2), her iki hastalığın da insandan insana hızlıca bulaşması ve küresel bir pandemiye yol açmış olması. Geçen yüzyılın pandemisi, bize belki çok da uzak olmayan bir ayna tutarak bu tip hastalıkların toplumlarımızı küresel düzeyde nasıl dönüştürebileceği üzerine düşünmemizi ve devam eden bu pandemi-yi nasıl anlamlandırabileceğimizi idrak etmemizi mümkün kılabilir. İronik bir biçimde influenza Amerikan hafızasından hızlı bir şekilde silinmişti. Ta ki bir tarihçi, Alfred Crosby, bu kolektif bellek kaybımızı bize hatırlatan önemli çalışması *America's Forgotten Pandemic: The Influenza of 1918*'i [Amerika'nın Unutulmuş Pandemisi: 1918 İnfluenzası] yayımlayana kadar.⁴ Crosby'nin bu çok başarılı çalışması, sayısız akademik araştırmaya ilham kaynağı oldu. Bugün, pek çok kişinin zihninde 1918-1920 pandemisi COVID-19 pandemisini daha iyi kavramak için yerinde bir kıyas noktası olarak işlev görüyor.

Crosby'ye göre, pandeminin unutulmasının esas sebebi savaş dönemi koşullarıydı. Hastalık sebebiyle hayatını kaybedenlerin sayısı savaş-taki ölümlerden esasen daha fazla olsa da bu istatistikler hafızalarda iç içe geçmiş ve kısa sürede unutulmuştu. Oysa pandemilerin çoğu, arkalarında iyi ya da kötü bir miras bırakır ve kolektif bellekten bu denli çabuk silinmez. 14. yüzyılın ortasındaki Kara Ölüm gibi bazı pandemiler tarihsel belleğe derinden yerleşir ve adlarını duymak dahi haklı olarak bugün halen korku ve dehşete yol açar. Kaydı tutulan insanlık tarihinin en büyük pandemisi olan Kara Ölüm (1346-1353) Afro-Avasya'nın pek çok yerine yayıldı. Bu veba pandemisi, nüfusun %40 ila 60'ının hayatını kaybetmesine sebep oldu. Fakat bu tekil bir salgın değildi. İlk patlak, İkinci Veba Pandemisi olarak bilinen ve bir-

3 G. Brunet, "5 Lessons from World War II for the Coronavirus Response." *Vox*, 10 Nisan 2020. [<https://www.vox.com/2020/4/10/21214980/coronavirus-economy-jobs-ppe/>]; M. Wilson, "What New York Looked Like During the 1918 Flu Pandemic", *New York Times*, 2 Nisan 2020, [<https://www.nytimes.com/2020/04/02/nyregion/spanish-flu-nyc-virus.html/>].

4 A. Crosby, *America's Forgotten Pandemic: The Influenza of 1918*, Cambridge; England: Cambridge University Press, 1989.

kaç yüzyıl sürecek yeni bir hastalık rejiminin oluşmasına yol açtı. Bir diğer deyişle, Kara Ölüm'ün ardından veba asla yok olmadı. Yaklaşık her on yılda bir, bazen de daha sık, düzenli (ya da bazı durumlarda düzensiz) aralıklarla yeniden ortaya çıktı. Vebayla yaşamak Afro-Av-rasya'daki pek çok toplumda hayatın bir gerçekliği hâline geldi.⁵ Bu sebeple veba, enfeksiyon araştırmaları ve yeni bir patojenle onunla ilk kez karşılaşan bir nüfus arasındaki devingen etkileşime dair iç görü kazanmak için model bir hastalık niteliğindedir. Bilhassa, modern

- 5 Kara Ölüm ile geç Orta Çağ ve erken modern dönemde tekrar eden dalgalarının yanı sıra, toplumların hastalıkla yaşamak için nasıl mücadele ettiğine işaret eden kamu sağlığı çabalarına yönelik geniş bir literatür bulunmaktadır. Yakın dönemli çalışmalardan kısa bir seçki için bkz. M. Green (Ed.), "Pandemic Disease in the Medieval World: Rethinking the Black Death", *The Medieval Globe* [Özel Sayı], C. 1, 2014; M. Green, "The Four Black Deaths", *American Historical Review*, C. 125, S. 5, 2020, s. 1601-1631; B. Campbell, *The Great Transition: Climate, Disease and Society in the Late Medieval World*, Cambridge: Cambridge University Press, 2016; G. Chouin (Ed.), "Sillages de la Peste Noire en Afrique Subsaharienne: Une Exploration Critique du Silence", *Afriques: Débats, Méthodes et Terrains d'histoire*, [Özel Sayı], S. 9, 2018; S. Borsch, *The Black Death in Egypt and England: A Comparative Study*, Austin, TX: University of Texas Press, 2005; J. Crawshaw, *Plague Hospitals: Public Health for the City in Early Modern Venice*, Farnham: Ashgate, 2012; Z. Tomic, V. Blažina, *Expelling the Plague: The Health Office and the Implementation of Quarantine in Dubrovnik, 1377-1533*, Montreal and Kingston: McGill-Queen's University Press, 2015; K. Bowers, *Plague and Public Health in Early Modern Seville*, Rochester, NY: University of Rochester Press, 2013; A. P. Cook, N. D. Cook, *The Plague Files: Crisis Management in Sixteenth-Century Seville*, Baton Rouge, LA: Louisiana State University Press, 2009; S. Wray, *Communities and Crisis: Bologna During the Black Death*, Leiden: Brill, 2009; S. Cohn, *Cultures of Plague: Medical Thinking at the End of the Renaissance*, Oxford: Oxford University Press, 2010; J. Stearns, *Infectious Ideas: Contagion in Premodern Islamic and Christian Thought in the Western Mediterranean*, Baltimore, MD: Johns Hopkins University Press, 2011; Y. Ayalon, *Natural Disasters in the Ottoman Empire: Plague, Famine, and Other Misfortunes*, Cambridge: Cambridge University Press, 2014; N. Varlık, *Plague and Empire in the Early Modern Mediterranean World: The Ottoman Experience, 1347-1600*, Cambridge: Cambridge University Press, 2015; N. Varlık (Ed.), *Plague and Contagion in the Islamic Mediterranean*, Kalamazoo, MI: ARC Humanities Press, 2017; N. Varlık, "The Plague that Never Left: Restoring the Second Pandemic to Ottoman and Turkish History in the Time of COVID-19", *New Perspectives on Turkey*, S. 63, 2020, s. 176-189; R. MacKay, *Life in a Time of Pestilence: The Great Castilian Plague of 1596-1601*, Cambridge: Cambridge University Press, 2019; L. Jones, *Time, Space, and the Plague: Rereading English and French Plague Tracts, 1348-1750*, Montreal and Kingston: McGill-Queen's University Press, 2021.

dünyamıza yeni bir hastalık rejimi empoze eden COVID-19'a uyum sağlamayı nasıl öğreneceğimiz üzerine düşünürken.

Bir veba tarihçisi olarak, yeni bir pandemi çağına girerken geçmiş pandemiler üzerine düşünmeyi başka sebeplerden ötürü de önemli buluyorum. Geçmiş yalnızca bugünü anlamamıza yardımcı olmaz; şimdiki zaman da geçmiş üzerine yeniden düşünmemizi sağlamalıdır. Dolayısıyla, bu yazıdaki amacım, COVID-19'un vebayla benzer olduğunu öne sürmek ya da alakalı olsalar da veba metaforları kurmak değil. Daha ziyade, yeni pandemiler üzerine nasıl düşündüğümüzü ve dolayısıyla onlarla nasıl mücadele ettiğimizi şekillendirmeye devam eden geçmiş vebaların uzun soluklu miraslarını değerlendireceğim. Bunun için, İkinci Pandemi'deki veba salgınlarına, bilhassa da güncel söylemde dahi derin bir miras bırakan 1720-1721 Marsilya Vebası'na döneceğim. 2020'nin bu vebanın 300. yıldönümü olması da önem arz ediyor.

Marsilya Vebası

Akdeniz liman kenti Marsilya'da 1720'de başlayan veba salgını kısa sürede Provence bölgesini etkisi altına aldı. İki seneden az süren salgında hayatını kaybedenlerin sayısı, kimi hesaplamalara göre, neredeyse yarısı Marsilya'da olmak üzere 120.000 kişiydi. Bu salgının haberi tüm dünyaya yayılarak duyulduğu her yerde büyük bir korku ve paniğe yol açtı. Marsilya'nın yanı sıra, İspanya ve Portekiz'deki tüm Akdeniz ticaret merkezleri küresel olarak birbirine bağılıken, salgının patlak vermesi ve hastalığın yayılmasına dair duyulan korku, hastalığı durdurmak için eşi görülmemiş düzeyde organize bir çabanın hızlıca oluşmasına yol açtı. Sağlık kurulları oluşturuldu veya yeniden işleve sokuldu; yeni yasalar çıkarıldı; İspanya, Portekiz ve Fransa'nın denizaşırı bölgelerine ve ticaret ortaklarına uyarılar gönderildi ve vebadan korunmaya dair öneriler hayata geçirildi. Tüm bunlardan geriye kalan belgeler zincirini tarihçiler son üç yüz yıldır incelemeye devam etmekte. Ancak yakın zamanda, Marsilya Vebası'nın küresel bağlantılarına yapılan vurgu, yerel ya da bölgesel etkilerin ötesine taşınarak yeniden değerlendirildi. Cindy Ermus'un son çalışması salgını Provence Ve-

bası olarak yeni bir çerçeveye oturtuyor ve salgının küresel etkilerini araştırıyor.⁶

Marsilya Vebası her ne kadar Avrupa tarihindeki en büyük salgın olmasa da zaman içinde önemli bir dönüm noktası olarak görülmeye başlanacaktı. Hatta Avrupa'yı yüzyıllarca etkilemiş bu hastalık rejiminin yani İkinci Veba Pandemisi'nin son salgını olarak kabul edilecekti. Başka bir deyişle, Marsilya Vebası ya da onun hafızada bıraktığı hatıra çifte bir rol oynadı. Bu salgın sadece Avrupa'nın son salgını olarak görülmekle ve önceki salgınların tarihini inşa etmek için avantajlı bir dönüm noktası teşkil etmekle sınırlı kalmadı. Üstelik Avrupa'nın vebayla mücadelesindeki zaferini de simgeler hale geldi. Bu salgın sırasında başvurulanan sınır kontrolü, karantina ve izolasyon pratiklerinin zaman içinde benzersiz bir başarı hikayesi olarak kavranacağı söylemlerin gelişmesine de yol açtı. Birbiriyle eş zamanlı olarak gelişen bu iki anlatı öylesine başarılı olmuştur ki son üç yüz yıldan beri tekrar edilegelmektedirler.

Marsilya Vebası'nı deneyimleyenler ilk etapta bu salgını vebanın sonu olarak görmediler. Aksine, veba hakkında derinden endişe duymaya hiç değilse en az bir yüzyıl daha devam ettiler. Salgın, arkasında bir korku mirasının yanı sıra, Avrupa muhayyilesinde vebanın her an herhangi bir yerde yeniden ortaya çıkabileceğine dair derin bir iz bıraktı. Avrupa devletleri sınırlarını güvende tutmak ve limanlarını karantinaya almak için sürekli teyakkuz halindeydi.⁷ Salgın aynı zamanda bir yayın telaşına da yol açtı. Veba üzerine yeni denemeler yayımlanırken, eski yazılar yeni takdimler eşliğinde yeniden basıldı. Marsilya'ya giderek gözlemlerini ve incelemelerini yazan dönemin önde gelen he-

6 C. Ermus, "The Plague of Provence: Early Advances in the Centralization of Crisis Management", *Arcadia*, S. 9, 2015 [<https://arcadia.ub.uni-muenchen.de/arcadia/article/view/80/74/>]; C. Ermus, "The Spanish Plague that Never Was: Crisis and Exploitation in Cádiz during the Peste of Provence" *Eighteenth-Century Studies*, S. 49, 2016, s. 167-193; J. Takeda, *Between Crown and Commerce: Marseille and the Early Modern Mediterranean*, Baltimore, MD: Johns Hopkins University Press, 2011.

7 N. Varlık, "'Oriental Plague' or Epidemiological Orientalism?: Revisiting the Plague Episteme of the Early Modern Mediterranean", *Plague and Contagion in the Islamic Mediterranean*, N. Varlık (Ed.), Kalamazoo, MI: Arc Humanities Press, 2017, s. 57-87.

kimleri kayda değer bir tıp literatürü oluşturdu.⁸ Bu literatür ile 18. yüzyılın devamında sunulan katkılar vebanın kökeni, tarihi ve sözüm ona nihayeti hakkında belli bir fikir birliğinin oluşmasını sağladı. Üç yüz yılın ardından, modern tarihsel çalışmalarda veba halen 1720’lerde inşa edilen temel öğretilerle inceleniyor: a) Veba Şark’tan gelmiştir; b) Marsilya Vebası, İkinci Pandemi’nin sonuna işaret etmiştir; c) Hastalığı sona erdiren tek yaklaşım Avrupalıların vebayla savaşma yöntemleri olmuştur. Bu makale, Marsilya vebası bağlamında oluşan -ve uzmanlar ve uzman olmayanlarca halen hakikat olarak kabul gören- bu üç öğretiye itiraz edecek. Üç yüz yıl ve yeni bir küresel pandemi sonrasında, bu eski öğretileri artık yıkmamız gerekiyor.

Vebanın Şarklı Kökenlerine Dair Anlatılar

Marsilya Vebası’nın tarihine dair literatür çok net bir köken anlatısını sunar. Bu anlatıya göre, 25 Mayıs 1720’de, Doğu Akdeniz’den gelen bir tüccar gemisi, *Grand-Saint-Antoine*, Marsilya limanına vebayı taşır. Hastalık, buradan tüm kente ve çevresine yayılır. Ne var ki vebanın kökenini Müslüman Şark’a —yani Osmanlı İmparatorluğu’na— atfeden bu anlatı 18. yüzyılın başlarında yeni bir şey değildi. Bu anlatıların ortaya çıkışı ve evrimi ile Avrupa’nın veba muhayyilesine nasıl yerleştiğini başka bir yerde detaylı olarak tartıştım.⁹ Burada kendimi -*Grand-Saint-Antoine*’a ve Avrupa vebasının Şarklı kökenlerine dair hikâyenin salgının ortaya çıkışından 30 yıl sonra tarihsel bir gerçeklik olarak kabul edildiğini göstermek üzere- 18. yüzyılın ortalarında Diderot ve D’Alembert’in hazırladığı *Ansiklopedi*’den alıntılar yapmakla sınırlayacağım:

8 Örneğin İngiliz hekim Richard Mead *A Short Discourse Concerning Pestilential Contagion, and the Method to Be Used to Prevent It* (1720) [Vebanın Ölümcül Bulaşıcılığına ve Bundan Korunmak için Kullanılabilecek Yöntemlere Dair Kısa bir İnceleme] başlıklı veba denemesini Marsilya Vebası ve bu salgının İngiltere’ye yayılma ihtimaline cevaben hazırlamıştır. Benzer bir şekilde, Daniel Defoe’nun 1665’te Londra’daki Büyük Veba salgınını anlatan meşhur eseri *A Journal of the Plague Year* [Veba Yılı Güncesi] da Marsilya Vebası’ndan esinlenmişti. Bu eser ilk olarak 1722’de yayımlandı.

9 N. Varlık, *Plague and Empire in the Early Modern Mediterranean World*, s. 72–88; N. Varlık, “‘Oriental Plague’ or Epidemiological Orientalism?”.

“Veba bize Asya’dan gelir. İki bin yıldır Avrupa’da ortaya çıkmış olan tüm vebalar Müslümanlar, Araplar, Mağribiler ya da Türklerle kurduğumuz iletişim vasıtasıyla bulaşmıştır ve vebalarımızın başka hiçbir kaynağı yoktur.”¹⁰

Böylece, vebanın sözde Şarklı kökenleri Aydınlanma’nın önde gelen aydınları tarafından güvenle ilan edilmişti. Hastalıkların egzotik Şark kentlerinden geldiğine dair inanç, Avrupalıların Doğu’yu yüzyıllar boyu sorumlu tutmasını mümkün kıldı. Gerçekten de “hastalıklı Şark” o kadar dirençli bir söylem ki bugün bile oldukça sık ve kolaylıkla harekete geçirilebiliyor.¹¹

Grand-Saint-Antoine’ın hikayesine geri dönecek olursak, yalnızca tarihsel kaynaklar temel alındığında bu geminin hastalığın yayılmasındaki rolünü ispat edecek ya da çürütecek kesin bir kanıt bulunmuyor.¹²

10 L. de Jaucourt, “Peste”, *Encyclopédie, ou Dictionnaire Raisonné des Sciences, des Arts et des Métiers*, C 12, Ed. D. Diderot & J. d’Alembert, Paris, France: Sociétés Typographiques, 1765, s. 452: “La peste nous vient de l’Asie, & depuis deux mille ans toutes les pestes qui ont paru en Europe y ont été transmises par la communication des Sarrasins, des Arabes, des Maures, ou des Turcs avec nous, & toutes les pestes n’ont pas eu chez nous d’autre source.”

11 Bu söylemi yeniden harekete geçiren ABD başkanı Trump, COVID-19’u, Avrupa ve ABD’deki Asyalı gruplara yönelik ırkçı ve zenofobik saldırıların artmasıyla örtüşecek bir biçimde, “Çin virüsü” ve “yabancı virüs” olarak adlandırdı. Bunun neden tehlikeli olduğuna yönelik çalışmalar için bkz. C. Shoichet, “What Historians Heard when Trump Warned of a ‘Foreign Virus’”, *CNN*, 12 Mart 2020 [<https://edition.cnn.com/2020/03/12/us/disease-outbreaks-xenophobia-history/index.html>]. İlginçtir ki, yakın zamanlı genetik araştırmalar, ABD’deki salgının merkezi hâline gelen New York’taki koronavirüs vakalarının çoğunun Avrupa kaynaklı olduğunu ifade ediyor. Bkz. A. S. Gonzalez-Reiche ve diğerleri, “Introductions and Early Spread of SARS-CoV-2 in the New York City Area”, *medRxiv*, 8 Nisan 2020 [<https://www.medrxiv.org/content/10.1101/2020.04.08.20056929v1.full.pdf>]; C. Zimmer, “Most New York Coronavirus Cases Came from Europe, Genomes Show”, *New York Times*, 8 Nisan 2020 [<https://www.nytimes.com/2020/04/08/science/new-york-coronavirus-cases-europe-genomes.html>]; R. Abelson ve diğerleri, “Studies Show N.Y. Outbreak Originated in Europe”, *New York Times*, 8 Nisan 2020 [<https://www.nytimes.com/2020/04/08/us/coronavirus-live-updates.html> - link1316a5b0/].

12 Osmanlı arşivlerindeki tarihsel veriler hastalığın sözde kaynağı olan Doğu Akdeniz’de Marsilya Vebası’ndan evvel ya da onunla eş zamanlı oluşan büyük bir salgının ortaya çıkmasına işaret etmiyor. Bu tarihsel kanıtların daha detaylı olarak ele alındığı çalışmamız için bkz. M. Green, N. Varlık, “aDNA and Accusation: Geographies of Blame in the History of Plague”, *Pandemic Disease in the Medieval World: Rethinking the Black Death*, Ed. M. Green, Kalamazoo, MI: ARC Humanities Press, 2021.

Paleogenetik araştırmalar Marsilya Vebası'nın olası kökenlerine dair üç yüz yıllık söz konusu anlatıyla ters düşen yeni yorumlar sunuyor. 2016'da yayımlanan bir çalışma, Marsilya'daki veba kurbanlarından alınan iskelet örneklerinden elde edilen *Yersinia pestis* (vebaya sebep olan bakteri) suşunun (alt türünün) Kara Ölüm pandemisinde Avrupa'ya yayılan suşun soyundan geldiğini gösterdi. Bu araştırmaya göre "bakterinin Kara Ölüm'e neden olan bu alt türü, henüz teşhis edilemeyen bir konakçı (rezervuar) popülasyonunda varlığını birkaç yüzyıl boyunca sürdürmüş olan nesiller bıraktı, genetik çeşitlilik kazandı ve en nihayetinde Büyük Marsilya Vebası'nın oluşmasına sebep oldu."¹³ Bu, Kara Ölüm'e sebep olan *Y. pestis* neslinin Batı Avrupa'da varlığını sürdürmüş olabileceği ve bu bölgede ilk ortaya çıkışından yaklaşık dört yüz yıl sonra Marsilya Vebası gibi sonraki salgınlara imkan yaratmış olabileceği anlamına geliyor. Bu bulgu, enfeksiyonun Batı Avrupa ya da etrafında günümüzde aktif olmayan veba odaklarında (rezervuarlarında) yüzyıllarca canlı kalmış olduğu ve dışarıdan gelen yeni bir enfeksiyon olmadan dahi tekrar tekrar yeniden salgınlara yol açtığı hipotezini destekliyor. Bir diğer deyişle, bilim vebanın Doğu Akdeniz'den ziyade muhtemelen Marsilya ya da çevresindeki bir rezervuardan gelmiş olabileceğine işaret ediyor. Bu bölgedeki antik DNA (aDNA) kanıtlarına dayanan sınırlı bilgilerimiz çerçevesinde, salgının Marsilya'ya Doğu Akdeniz'den ya da başka bir bölgeden gelmiş olma ihtimali kesin olarak bertaraf edilemez.¹⁴ Ancak, bu çalışma münferit bir bulgu değildir. *Y. pestis*'in Batı Avrupa'da varlığını sürdürme mekanizmalarının daha doğrudan bir tarihsel bağlamı tarihçi Ann Carmichael tarafından 2014'te zaten ileri sürülmüştü. Carmichael çağır açan bu çalışmasında, Avrupa'da enfeksiyonu devam ettiren ve tekrar tekrar veba salgınlарının çıkmasına neden olan veba rezervuarları olma

13 K. I. Bos ve diğerleri, "Eighteenth-century *Yersinia Pestis* Genomes Reveal the Long-term Persistence of an Historical Plague Focus", *eLife*, S. 5, 2016, e12994.

14 Halihazırda Doğu Akdeniz'den elde edilmiş *Y. pestis* aDNA'sı bulunmuyor. Mevcut *Y. pestis* aDNA'larının neredeyse tamamı Avrupa örneklerinden geliyor. Bu da Marsilya Vebası'nın gerçekten de Doğu Akdeniz'den gelip gelmediğini tam olarak bilemeyeceğimiz ve bir sonuca varabilecek aDNA kanıtları çıkana kadar beklememiz gerektiği anlamına geliyor. Paleogenetik çalışmalarının Avrupa yanlılığı üzerine bir eleştiri için bkz. N. Varlık, "New Science and Old Sources: Why the Ottoman Experience of Plague Matters", *The Medieval Globe*, S. 1, 2014, s. 193–227.

ihtimalini iddia etti.¹⁵ Bunu takip eden diğer paleogenetik çalışmalar Avrupa’da vebanın varlığını sürdürdüğünü doğruladı.¹⁶

Tarihsel ve paleogenetik bulguları bağlama oturtmak gerekirse: Veba Avrupa’ya Kara Ölüm sırasında geldi, burada yayıldı ve süreçte yerel rezervuarlar oluşturdu; bu hastalık, eş zamanlı olarak aynı şeyleri Orta Doğu, Kuzey Afrika ve diğer yerlerde de yaptı. Nihayetinde *Y. pestis*’in farklı alt türleri farklı yerlerde salgınların oluşmasında rol oynadı. Bakterinin söz konusu varyantları geniş bir alana yayıldı ve karmaşık örüntülerde Akdeniz dünyası boyunca dolaşmaya devam etti. Batı Avrupalılar yine de vebanın her seferinde Avrupa’ya Doğu’dan kaynaklanan bir salgınla geldiğine emindi. 18. yüzyılda Aydınlanma düşünürleri tarafından vebanın kökenine dair geliştirilen bu kültürel bağlam en nihayetinde salgının (hakiki ya da muhayyel) kökenine dair “belgelenmiş” tekil bir anlatı üretti: *Grand-Saint-Antoine*’ın hikayesi.

Salgının Nihayetine Dair Anlatılar

Marsilya Vebası’ndan kaynaklanan uzun soluklu korku, en nihayetinde, bunun Batı Avrupa’daki son büyük veba olduğuna dair bir başka egemen anlatıya yol açtı. Yukarıda da sözü edildiği gibi, en azından 19. yüzyılın sonlarına kadar konuyu bir “Doğu sorunu” olarak değerlendiren salgının çağdaşları ile sonraki nesiller açısından bu he-nüz net değildi. Veba salgınları en az bir yüzyıl daha Güney ve Doğu Avrupa’da devam ettiyse de (örneğin 1813’te Malta’da, 1815’te İtalya’nın Bari Bölgesi’nde), zaman içinde Marsilya Vebası Batı Avrupa’da vebanın nihayete erdiğinin habercisi olarak kabul edildi.¹⁷ Eski bir il-

15 A. Carmichael, “Plague Persistence in Western Europe: A Hypothesis”, *The Medical Globe*, S. 1, 2014, s. 157–191.

16 L. Seifert ve diğerleri, “Genotyping *Yersinia Pestis* in Historical Plague: Evidence for Long-term Persistence of *Y. pestis* in Europe from the 14th to the 17th century”, *PLoS ONE*, S. 11, 2016, e0145194; M. Feldman ve diğerleri, “A High-Coverage *Yersinia Pestis* Genome from a Sixth-Century Justinianic Plague Victim”, *Molecular Biology and Evolution*, S. 33, 2016, s. 2911–2923.

17 Veba olayları geç 19 ve erken 20. yüzyıllarda üretilen pek çok çalışmada kaydedildi: W. Simpson, *A Treatise on Plague, Dealing with the Historical, Epidemiological, Clinical, Therapeutic and Preventive Aspects of the Disease*, Cambridge, England: Cambridge University Press, 1905, s. 36–39; G. Sticker, *Abhandlungen aus der Seuchengeschichte und Seuchenlehre*, Giessen, Germany: Töpelmann, 1908.

letten kurtulmanın kutlanması, 19. yüzyılda “Batı’nın yükselişi”ne dair aktarılan zafer anlatılarının bir unsuruna dönüştü.

Veba tarihinin artık Avrupa merkezci bir bulaşıcılık anlatısıyla aktarılıyor olması esasen bir dönüm noktasıydı. Büyük oranda bu anlatı 19. yüzyılda vebanın modern tarihinin ortaya çıkmasıyla kusursuzlaştı. Her şeyden önemlisi, Alman hekim ve tıp tarihçisi Justus Friedrich Carl Hecker, hastalığın tarihine dair çıkan ilk çalışmalardan olan *Der schwarze Tod im vierzehnten Jahrhundert*’i [14. yüzyılda Kara Ölüm] 1832’de yayımladı.¹⁸ Berlin’deki Friedrich Wilhelm Üniversitesi’nde hekim olan Hecker, vebanın tarihi, kökenleri, nedenleri, yayılımı ve tedavisi gibi tüm veçheleriyle ilgileniyordu. Aynı zamanda hastalığı insanlık tarihini şekillendiren bir güç olarak da tesis etmeyi arzuladı. Olağanüstü bir başarıya ulaşan kitap, kısa zamanda İngilizce’ye çevrilerek yayımlandı ve birden çok baskı yaptı. İngilizce’yi kısa sürede takip eden İtalyanca, Flemenkçe ve Fransızca çeviriler Hecker’i Avrupa’nın tarihsel epidemiyoloji alanında tanınmış önde gelen otoritesi haline getirdi.¹⁹

Hecker’in çalışmasına ışık tutan başlıca tarihsel bağlam, 1830’larda Avrupa’yı vuran küresel kolera pandemisiydi. Bu ilk salgını takip eden on yıllarda, kolera pandemileri defalarca Avrupa’yı sardı ve dünyanın geri kalanında olduğu gibi çok sayıda ölümle sonuçlandı. Koleranın yayılımının suyla ilişkili olduğunun kısa sürede anlaşılması, sanitasyonu salgın hastalıklara dair tartışmaların ana odağı haline getirdi. Epidemiyolojik ve sıhhi kaygıların Avrupa’nın her yerinde arttığı bir zamanda bu durumun tıbbın yanı sıra, halk sağlığı, sınır kontrolü ve benzeri konularla ilişkili politika üretim süreçlerine de yansımaları oluyordu. Bu endişeler tarih literatürünün de öne çıkan temalarıydı. Genel itibarıyla Hecker’in kitabı vebaya dair modern tarih literatürünün başlangıcı olarak kabul edilir. Pek çok açıdan, Hecker’in ve onu takip edenle-

18 J. Hecker, *Der Schwarze Tod im Vierzehnten Jahrhundert*, Berlin, Germany: Herbig, 1832.

19 F. Gew, “Black Death and the Silver Lining: Meaning, Continuity, and Revolutionary Change in Histories of Medieval Plague”, *Journal of the History of Biology*, S. 24, 1991, s. 279; J. Hecker, *The Epidemics of the Middle Ages*, Çev. B. G. Babington, London: Trübner, 1859.

rin çalışmaları bugüne kadar ulaşan veba tarihinin oluşmasını sağladı. Modern veba tarihi literatürü halen Hecker'in mirasını taşımaktadır.

Hecker'in çalışmasının Avrupa tarih yazımına etkileri bir hayli önemliydi. Kara Ölüm'ü entelektüel bir ilgi alanı olarak kucaklayan tarih çalışmalarının ilk örneklerinden olan bu araştırma 19. yüzyılın geri kalanında tarihsel epidemiyolojiyi tarih biliminde cazip bir araştırma alanına dönüştürdü. 19. yüzyıl ile 20. yüzyılın başlarındaki diğer tıp yazarları bu gelişmeleri takip ederek tarihsel epidemiyolojinin temel ilkelerini oluşturdular ve nihayetinde gelişmekte olan modern bilimsel epidemiyoloji alanının temellerinin atılmasına yardımcı oldular.²⁰ August Hirsch'ın (ö. 1894) çabaları da Alman epidemiyoloji geleneğini örnekler. Berlin Üniversitesi'nde tıp profesörü olan Hirsch'in *Handbuch der historisch-geographischen Pathologie* [Coğrafi ve Tarihsel Patoloji El Kitabı] başlıklı çalışması İngiliz Hekim ve tıp yazarı Charles Creighton tarafından İngilizce'ye çevrilmiş ve 1883'te yayımlanmıştı.²¹ Diğer Avrupalı epidemiyoloji uzmanları ve tıp yazarları da hızlıca bu yolda ilerledi. Örneğin, Charles Creighton 1891-1894 yılları arasında iki ciltten oluşan kendi çalışması *History of Epidemics in Britain* [Britanya'da Salgınların Tarihi] yayımladı.²² Bu tarih çalışmaları bir yandan Avrupa'da kolera pandemileri nüksetmeye devam ederken bir yandan da Üçüncü Veba Pandemisi 1894'ten itibaren Hong Kong'dan dünyanın dört bir yanına yayılırken hazırlanıyordu. Marsilya Vebası'nın İkinci Pandemi'nin son perdesini temsil eden yıldız konumuna yükselişi bu bağlamda gerçekleşti. Artık bir ölüm ve ıstırap hikayesi olarak aktarılmayan Marsilya Vebası, Avrupa'nın zafer hikayesi olarak (yeniden) yazılıyordu.

20 Hecker ve tarihsel epidemiyoloji hakkında yazan diğer yazarların bilimsel epidemiyolojiye nasıl katkı sunduğuna dair bir değerlendirme için bkz. F. Ge, "Black Death and the Silver Lining".

21 A. Hirsch, *Handbook of Geographical and Historical Pathology*, Çev. C. Creighton, London: The New Sydenham Society, 1883. Hirsch, Alman hükümeti tarafından Vetlianka'daki veba salgınına incelemek üzere 1878-1879 yıllarında Orta Asya'ya gönderilen sıhhi komisyonun bir üyesiydi. Seleflerinden farklı olarak, vebayı sahada gözlemleme imkânı edinmişti.

22 C. Creighton, *A History of Epidemics in Britain*, 2 Cilt, Cambridge: Cambridge University Press, 1891-1894.

Vebayla Mücadeleye Dair Zafer Anlatıları

İkinci Pandemi'nin sonunda vebanın kademeli olarak gerilemesi ve nihayetinde ortadan kaybolmasının halen neredeyse tamamen Avrupa bağlamında ele alınması oldukça şaşırtıcı. Avrupacı literatür “vebanın kayboluşu”nu “Avrupa'dan kaybolması” olarak kavradığından Marsilya Vebası'nı uzun zamandır pandeminin sonu olarak kabul ediyor. Bu tarihsel muhayyileyi besleyen uzun soluklu geleneği *epidemiolojik Şarkiyatçılık* -Batı Avrupalıların Osmanlı sağlık ortamını Avrupa'nın ötekisi olarak nasıl gördüğü, tecrübe ve tahayyül ettiği, yeniden ürettiği ve temsil ettiğine dair söylemsel pratiklerin bütünü- olarak adlandırıyorum.²³ Hala tüm doğum lekelerini üzerinde taşıyan modern epidemiyolojinin ortaya çıktığı ilişkili epistemik bağlam budur.

Veba, Batı Avrupa'dan 19. yüzyılın başlarında büyük ölçüde kaybolursa da Orta Doğu ve Kuzey Afrika'da aynı canlılıkla devam etti. Tecrübelerdeki bu ayrışma epidemiyolojik farklılıklara dair muhayyeli ya da gerçek ikilikler geliştirdi. Batı Avrupalılar, en azından Marsilya Vebası'ndan beri, vebanın Osmanlı İmparatorluğu'nun Doğu Akdeniz limanlarından geldiğine inanıyordu. Batı'nın Osmanlı topraklarına bakışı ve Şarkı (ve Şarklı bedenleri) bir hastalık mevzii olarak kurgulaması öncelikle yerel, sonrasında bölgesel ve uluslararası düzeylerde koruyucu önlemlerin uygulanmasına yönelik ortak bir çabanın oluşmasıyla sonuçlandı ve bu çabayı meşrulaştırmayı kolaylaştırdı. Liman kentlerinde karantinalar kuruldu ve sınır boyunca kurulan sıhhi koronlar Avrupa halk sağlığının bekçileri gibi işlev gördü. Epidemiyolojik şarkiyatçılık ile yoğrulmuş Aydınlanma sonrası veba bilgisi ardında kalıcı bir miras bıraktı.

19. yüzyıl boyunca ve 20. yüzyılın bir kısmında Batı Avrupa'daki tarihçiler, halk sağlığı görevlileri ve tıp yazarları, vebayı -olgucu (pozitivist) halk sağlığı tarihlerinin temelleri olan- hastalıkla mücadelede için geliştirilen mevzuat ve kurumların yanı sıra gözetim, korunma ve kontrol teknolojilerinin ortaya çıkmasına yol açan “büyük öğretmen”

23 N. Varlık, “‘Oriental Plague’ or Epidemiological Orientalism?”.

olarak kabul ettiler.²⁴ Bu bağlamda, vebanın yok olması da yalnızca Avrupa toplumlarında uygulanan halk sağlığı düzenlemelerinin, kent planlamasında ve konut yapılarındaki değişikliklerin ve hijyen pratiklerinin bir sonucu olarak değerlendiriliyordu.

Vebanın bulaşıcılığına dair belirli bir tarihsel bağlamın (Avrupa merkezci, kent ve insan odaklı bir bağlam) ürünü olan bu hâkim anlatı, vebanın “ortadan kaldırılması”nı yalnızca insan eylemlerinin sonucu olarak gören hikâyeyi de önceler. Halbuki veba, insanların kesinlikle tek kahraman olmadığı çok çeşitli doğal süreçleri barındıran, hayvandan insana vektörler aracılığıyla bulaşan bir hastalıktır. Bakteriyi canlı tutan vahşi kemirgenler olduğu sürece, silvatik (yabani hayvanlardan kaynaklanan) münferit vakaların veyahut büyük ya da küçük ölçekli olgunlaşmış salgınlara sonuçlanabilecek yayılma olaylarının örnekleri olacaktır.

Dolayısıyla, vebanın bir hastalık olarak yalnızca (Avrupalı) insan eylemiyle sona erdirilebileceğine dair hâkim anlatı tamamıyla kurgudur ve bu anlatının artık tarih araştırmalarına yön vermesine müsaade edilemez. Hastalığı kontrol altına almada yalnızca insan çabasına odaklanmak yerine metodolojik merceği dinamik birçok türünlüğe kaydığımızda -yani kemirgenleri, pireleri ve bakterinin kendisini de aktörleştirdiğimizde- hastalık ekolojilerini toplumsal, iklimsel ve çevresel bağlamlarında tam anlamıyla kavrayabiliriz.

Sonuç

Pandemi çağında, geçmiş salgınlara dair tarihsel anlatılar her zamankinden daha kuvvetli. Böyle zamanlarda kamu aktif olarak -daha kötü pandemilere tanık olan geçmiş toplumların zorluklarla baş etme

24 Batı Avrupa modernitesiyle ilişkilendirilen bu tip bir halk sağlığı yaklaşımı Orta Çağ ve erken modern dönemleri çalışan akademisyenlerden son zamanlarda giderek daha fazla eleştiriyor. Örneğin; G. Geltner, “Public Health and the Pre-Modern City: A Research Agenda”, *History Compass*, S. 10, 2012, s. 231–245; G. Geltner, “Healthscaping a Medieval City: Lucca’s Curia Viarum and the Future of Public Health History”, *Urban History*, S. 40, 2013, s. 395–415; G. Geltner, *Roads to Health: Infrastructure and Public Wellbeing in Later Medieval Italy*, Philadelphia, PA: University of Pennsylvania Press. 2019; C. Rawcliffe, C. Weeda (Ed.), *Policing the Urban Environment in Premodern Europe*, Amsterdam: Amsterdam University Press, 2019.

kabiliyetiyle kendini avutmak için değilse bile esas olarak geleceğe dair dersler çıkarmak için bir bilgi birikimi olarak- tarihsel perspektifleri araştırıyor. Tarihsel bilgi halk sağlığı ve epidemiyoloji alanlarındaki politika üreticilerine de hizmet ediyor ve uzmanlara daha bilinçli tahminler yapmaları yönünde rehberlik ediyor. Ancak, söz konusu bilgi birikiminin eşik bekkiliğini yapan tarihçilerin, böyle zamanlarda bu eski anlatılardan bazılarını sürdürmenin zararlı olabileceğini kabullenmeye yönelik yeni sorumlulukları bulunuyor. Burada, bu anlatıların kurulduğu anlardan birini temsil eden bir örnek olarak Marsilya Vebası'nı kullandım. Bu anlatı, 300 yıl öncesine ait olsa da bugün hala kamuoyunun ihtiyaçlarını karşılamak amacıyla işleve sokulabiliyor. COVID-19 pandemisi sırasında da şahit olduğumuz üzere, Marsilya Vebası'ndan beri kamunun muhayyilesine derinden yerleşen metaforların çoğunun bugün halen kullanılıyor olması dikkate değerdir. Örneğin, hastalığın dışarıdan gelen, ötekine ait bir mahiyet olarak tahayyül edilmesi hala yaygın olarak devam ediyor. Köken fark etmeksizin pek çok farklı bölge, ülke ve kıtanın süratle gerçekleşen yerel mutasyon ve adaptasyonlarla aynı hastalığı tecrübe ettiği bir pandeminin ortasında, bu tip bir tahayyül bir katkı sunmayacağı gibi kendi başına öldürücü bile olabilir. 21. yüzyılın başında küresel düzeyde birbirine bağlı olan dünyamızın kendisi bizi 19. yüzyıl tezlerini savunmaktan alıkoymalıdır. Hastalıkları belirli insan gruplarıyla daha kötüsü kültürel pratiklerle ilişkilendirmek (Çin'deki yemek tercihlerinin pek çoklarıncı “geri kalmış” ve hatta “barbar” olarak hor görülmesinin pandeminin başından beri tartışmaların merkezinde olduğu hatırlanacaktır) bilimsel ve ahlaki olarak kabul edilemez. Tıpkı geçmişte “Müslümanların içinde debelendiği sağlıksız koşullar” söylemi aracılığıyla üretilen ve sürdürülen, Şark kentlerinin “daimî veba yuvası” ya da vebanın anavatanı olarak işaret edilmesinin yaygın olsa da kabul edilemeyeceği gibi.²⁵ Üç yüz yılın ardından, bu toksik anlatılar yalnızca güvenilir bir tarihsel literatürün gelişmesine zarar vermekle kalmaz. Aynı zamanda kamuoyu ve tutumların yanı sıra ilerideki politika yapım sürecini de şekillendirdiğinden toplumsal olarak da tehlikelidir.

25 R. Mead, *A Discourse on the Plague*, London, England: Printed for A. Millar, 1744, s. 18; A. Proust, *La défense de l'Europe Contre la Peste et la Conférence de Venise de 1897*, Paris, France: Masson, 1897, s. 110–112.

Kaynaklar

- ABELSON, R. ve diğerleri, "Studies Show N.Y. Outbreak Originated in Europe", *New York Times*, 8 Nisan 2020 [<https://www.nytimes.com/2020/04/08/us/coronavirus-live-updates.html-link1316a5b0/>].
- AYALON, Y., *Natural Disasters in the Ottoman Empire: Plague, Famine, and Other Misfortunes*, Cambridge: Cambridge University Press, 2014.
- BORSCH, S., *The Black Death in Egypt and England: A Comparative Study*, Austin, TX: University of Texas Press, 2005.
- BOS, K. I. ve diğerleri, "Eighteenth-century *Yersinia Pestis* Genomes Reveal the Long-term Persistence of an Historical Plague Focus", *eLife*, S. 5, 2016, e12994.
- BOWERS, K., *Plague and Public Health in Early Modern Seville*, Rochester, NY: University of Rochester Press, 2013.
- BRUNET, G., "5 Lessons from World War II for the Coronavirus Response", *Vox*, 10 Nisan 2020 [<https://www.vox.com/2020/4/10/21214980/coronavirus-economy-jobs-ppe/>].
- CAMPBELL, B., *The Great Transition: Climate, Disease and Society in the Late Medieval World*, Cambridge: Cambridge University Press, 2016.
- CARMICHAEL, A., "Plague Persistence in Western Europe: A Hypothesis", *The Medieval Globe*, S. 1, 2014, s. 157–191.
- CHOUIN, G. (Ed.), "Sillages de la Peste Noire en Afrique Subsaharienne: Une Exploration Critique du Silence", *Afriques: Débats, Méthodes et Terrains d'histoire*, [Özel Sayı], S. 9, 2018.
- COHN, S., *Cultures of Plague: Medical Thinking at the End of the Renaissance*, Oxford: Oxford University Press, 2010.
- COOK, A. P., Cook, N. D., *The Plague Files: Crisis Management in Sixteenth-Century Seville*, Baton Rouge, LA: Louisiana State University Press, 2009.
- CRAWSHAW, J., *Plague Hospitals: Public Health for the City in Early Modern Venice*, Farnham: Ashgate, 2012.
- CREIGHTON, C., *A History of Epidemics in Britain*, 2 Cilt, Cambridge: Cambridge University Press, 1891-1894.

- CROSBY, A., *America's Forgotten Pandemic: The Influenza of 1918*, Cambridge: Cambridge University Press, 1989.
- de JAUCOUR, L., "Peste", *Encyclopédie, ou Dictionnaire Raisonné des Sciences, des Arts et des Métiers*, C. 12, Ed. D. Diderot & J. d'Alembert, Paris: Sociétés Typographiques, 1765.
- ERMUS, C., "The Plague of Provence: Early Advances in the Centralization of Crisis Management", *Arcadia*, S. 9, 2015 [<https://arcadia.ub.uni-muenchen.de/arcadia/article/view/80/74/>].
- _____, "The Spanish Plague that Never Was: Crisis and Exploitation in Cádiz during the *Peste* of Provence", *Eighteenth-Century Studies*, S. 49, 2016, s. 167–193.
- FELDMAN, M. ve diğerleri, "A High-Coverage *Yersinia Pestis* Genome from a Sixth-Century Justinianic Plague Victim", *Molecular Biology and Evolution*, S. 33, 2016, s. 2911–2923.
- GELTNER, G., "Public Health and the Pre-Modern City: A Research Agenda", *History Compass*, S. 10, 2012, s. 231–245.
- _____, "Healthscaping a Medieval City: Lucca's Curia Viarum and the Future of Public Health History", *Urban History*, S. 40, 2013, s. 395–415.
- _____, *Roads to Health: Infrastructure and Public Wellbeing in Later Medieval Italy*, Philadelphia, PA: University of Pennsylvania Press, 2019.
- GETZ, F., "Black Death and the Silver Lining: Meaning, Continuity, and Revolutionary Change in Histories of Medieval Plague", *Journal of the History of Biology*, S. 24, 1991.
- GONZALES-REICHE, A. S. ve diğerleri, "Introductions and Early Spread of SARS-CoV-2 in the New York City Area", *medRxiv*, 8 Nisan 2020 [<https://www.medrxiv.org/content/10.1101/2020.04.08.20056929v1.full.pdf/>];
- GREEN, M., "The Four Black Deaths", *American Historical Review*, C. 125, S. 5, 2020, s. 1601–1631.
- _____, (Ed.), "Pandemic Disease in the Medieval World: Rethinking the Black Death", *The Medieval Globe* [Özel Sayı], C. 1, 2014.

- _____, Varlık, N., "aDNA and Accusation: Geographies of Blame in the History of Plague", *Pandemic Disease in the Medieval World: Rethinking the Black Death*, Ed. M. Green, Kalamazoo, MI: ARC Humanities Press, 2021.
- HECKER, J., *Der schwarze Tod im vierzehnten Jahrhundert*. Berlin, Germany: Herbig, 1832.
- _____, *The Epidemics of the Middle Ages*, Çev. B. G. Babington, London: Trübner, 1859.
- HIRSCH, A., *Handbook of Geographical and Historical Pathology*, Çev. C. Creighton, London, England: The New Sydenham Society, 1883.
- JONES, L., *Time, Space, and the Plague: Rereading English and French Plague Tracts, 1348–1750*, Montreal and Kingston: McGill-Queen's University Press, 2021.
- MACKAY, R., *Life in a Time of Pestilence: The Great Castilian Plague of 1596–1601*, Cambridge: Cambridge University Press, 2019.
- MEAD, R., *A Discourse on the Plague*, London: Printed for A. Millar, 1744.
- PROUST, A., *La défense de l'Europe Contre la Peste et la Conférence de Venise de 1897*, Paris, France: Masson, 1897.
- RAWCLIFFE, C., Weeda, C. (Ed.), *Policing the Urban Environment in Premodern Europe*, Amsterdam: Amsterdam University Press, 2019.
- SEIFERT, L. ve diğerleri, "Genotyping *Yersinia Pestis* in Historical Plague: Evidence for Long-term Persistence of *Y. pestis* in Europe from the 14th to the 17th century", *PLoS ONE*, S. 11, 2016, e0145194.
- SHOICHET, C., "What Historians Heard when Trump Warned of a 'Foreign Virus'", *CNN*, 12 Mart 2020 [<https://edition.cnn.com/2020/03/12/us/disease-outbreaks-xenophobia-history/index.html>].
- SIMPSON, W., *A Treatise on Plague, Dealing with the Historical, Epidemiological, Clinical, Therapeutic and Preventive Aspects of the Disease*, Cambridge: Cambridge University Press, 1905, s. 36–39.
- STEARNS, J., *Infectious Ideas: Contagion in Premodern Islamic and Christian Thought in the Western Mediterranean*, Baltimore, MD: Johns Hopkins University Press, 2011.

- STICKER, G., *Abhandlungen aus der Seuchengeschichte und Seuchenlehre*, Giessen: Töpelmann, 1908.
- TAKEDA, J., *Between Crown and Commerce: Marseille and the Early Modern Mediterranean*, Baltimore, MD: Johns Hopkins University Press, 2011.
- TOMIC, Z., Blažina, V., *Expelling the Plague: The Health Office and the Implementation of Quarantine in Dubrovnik, 1377–1533*, Montreal and Kingston: McGill-Queen's University Press, 2015.
- VARLIK, N., "New Science and Old Sources: Why the Ottoman Experience of Plague Matters", *The Medieval Globe*, S. 1, 2014, s. 193–227.
- , *Plague and Empire in the Early Modern Mediterranean World: The Ottoman Experience, 1347–1600*, Cambridge: Cambridge University Press, 2015.
- (Ed.), *Plague and Contagion in the Islamic Mediterranean*, Kalamazoo, MI: ARC Humanities Press, 2017.
- , "‘Oriental Plague’ or Epidemiological Orientalism?: Revisiting the Plague Episteme of the Early Modern Mediterranean", *Plague and Contagion in the Islamic Mediterranean*, Ed. N. Varlık, Kalamazoo, MI: Arc Humanities Press, 2017, s. 57–87.
- , "The Plague that Never Left: Restoring the Second Pandemic to Ottoman and Turkish History in the Time of COVID-19", *New Perspectives on Turkey*, S. 63, 2020, s. 176–189.
- WILSON, M., "What New York Looked Like During the 1918 Flu Pandemic", *New York Times*, 2 Nisan 2020 [<https://www.nytimes.com/2020/04/02/nyregion/spanish-flu-nyc-virus.html/>].
- WRAY, S., *Communities and Crisis: Bologna During the Black Death*, Leiden: Brill, 2009.
- ZIMMER, C., "Most New York Coronavirus Cases Came from Europe, Genomes Show", *New York Times*, 8 Nisan 2020 [<https://www.nytimes.com/2020/04/08/science/new-york-coronavirus-cases-europe-genomes.html/>].

AZRAİL'İN KARA ELİ: 17.YÜZYILDA KIRIM'DA VEBİ SALGINLARI, TACİRLER VE KÖLELER¹

FIRAT YAŞA²
ZEYNEP DÖRTOK ABACI³

Giriş

Büyük korkunun hüküm sürdüğü şu günlerde, tarihte en çok nüfus kaybına yol açan ve en tehditkâr bulaşıcı hastalık olarak nitelendirilen veba salgınları hakkında bir metin kaleme almak çok daha anlamlı ve değerli hale geldi. Veba, kolera, çiçek, EBOLA, SARS, MERS, COVID-19 ve niceleri insanlık tarihini şekillendiren önemli bir etkindir ve gelecekte de toplumları biçimlendirici bir faktör olmaya devam edecek gibi görünmektedir.⁴

Şüphesiz geçmişteki toplumlar için de salgın hastalıklar nüfus kaybı, sosyo-ekonomik problemler açısından neredeyse bugünkü nükleer saldırılarla eşdeğer bir etkiye sahipti.⁵ Öyle ki Kara Ölüm (1346-1353) olarak bilinen Orta Çağ'daki büyük veba salgını iki yıl içinde 30 milyon insanı ve Avrupa nüfusunun üçte birini yok etmişti.⁶ Buradan hare-

- 1 Bu metin Fırat Yaşa ve Zeynep Dörtok Abacı'nın I. Uluslararası Karadeniz Tarihi Sempozyumu'nda (12-14 Aralık 2019, Trabzon/Türkiye) sunduğu bildirilerin birleştirilmiş ve genişletilmiş halidir.
- 2 Doç. Dr., Düzce Üniversitesi, Tarih Bölümü.
- 3 Prof. Dr., Bursa Uludağ Üniversitesi, Tarih Bölümü.
- 4 Salgın hastalıkların insanlık tarihine etkisi için bkz. Dorothy H. Crawford, *Ölümcül Yakınlıklar, Mikroplar Tarihimizi Nasıl Şekillendirdi?*, Çev. Gürol Koca, İstanbul: Metis Yayınları, 2019.
- 5 Andrew Nikiforuk, *Mağşerin Dördüncü Atışı, Salgın ve Bulaşıcı Hastalıklar Tarihi*, 5. Baskı, Çev. Selahattin Erkanlı, İstanbul: İletişim Yayınları, 2013, s. 68.
- 6 Sean Martin, *Kara Ölüm: Ortaçağ'da Veba*, Çev. Cumhur Atay, İstanbul: Kalkedon Yayınları, 2011, s. 16; Özlem Genç, "Kara Ölüm: 1348 Veba Salgını ve Ortaçağ Avrupa'sına Etkileri", *Tarih Okulu*, S. X, 2011, s. 125.

ketle elinizdeki çalışmada Kırım'da 17. yüzyılda patlak veren veba salgınlarına odaklanılacaktır. Araştırma sahası olarak Kırım'ın seçilmesi istisnai konumuyla alakalıdır. Dünya üzerinde insanların, kültürlerin, ticari malların hatta hastalıkların karşılaştığı jeopolitik ve stratejik açıdan kavşak konumunda az sayıda özel bölge ve coğrafya vardır. Kırım, nüfusu, stratejik konumu, ekonomik potansiyeli ve Asya'dan Avrupa'ya göç yolları üzerinde bulunması dolayısıyla bahsedilen özel karşılaşma alanlarından biri olmuştur. Kırım yarımadası, çok eski zamanlardan beri Çin ve Hindistan menşeli malların Ortadoğu, Ön Asya ve Avrupa'ya taşınmasında önemli geçiş güzergahları üzerindedir.⁷ Sahip olduğu limanlar Kırım'a adeta kozmopolit bir hüviyet kazandırmış ve uluslararası ticaret merkezi olmasına imkân vermiştir. Avrupa'nın yanı sıra Arap yarımadasından tacirlerin uğrak noktası olan bölgeden kürk başta olmak üzere, tuz, balık, şap, yünlü kumaşlar, balmumu, kereste, kenevir ve çeşitli hububat ürünleri ihraç edilmiştir.⁸ Yani Doğu-Batı ve Kuzey-Güney arasında ticaret ve deniz taşımacılığındaki konumu dolayısıyla Kırım salgın hastalıklarının da aktarılmasında önemli bir role sahiptir. Çalışmada bölgenin konumuyla bağlantılı olarak öncelikle 17. yüzyılda Kırım'daki salgın dalgaları saptanacak, hastalığın nüfus ve ekonomiye etkilerine odaklanılarak, yetersiz beslenme, kötü hijyen ve zor yaşam şartları açısından en dezavantajlı grup olan kölelerin veba karşısındaki durumları kaynakların elverdiği ölçüde irdelenecektir. Araştırmanın birincil kaynakları Kırım kadı sicilleri, Dominiken misyonierlerinin kayıtları, seyyahların günceleri, Kırım Hanları tarihleri, Tatar masal ve atasözleridir.

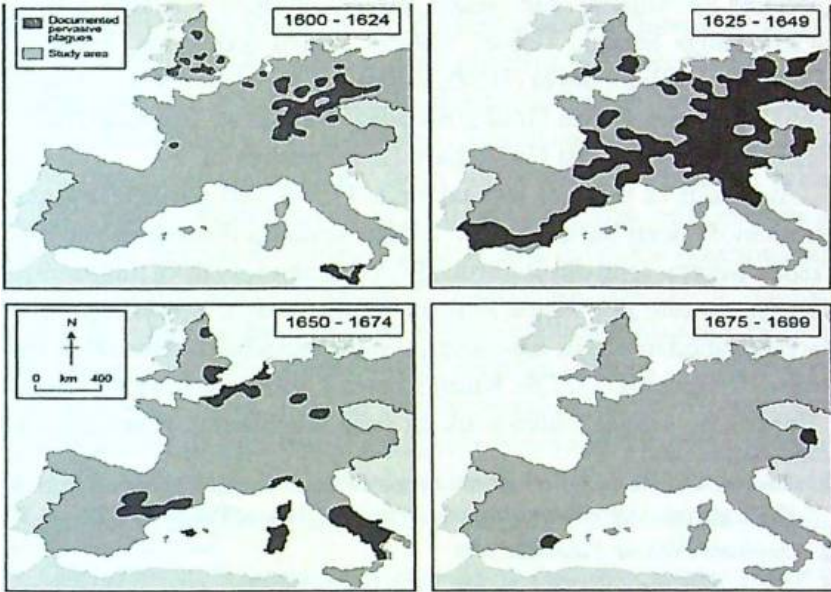
17. Yüzyılda Kırım'da Veba Salgınları

Tarih boyunca kayıtlara geçen kıtalararası üç veba pandemisi vardır: İlki 6. yüzyılda Jüstinyen salgını (541-750), ikincisi Kara ölüm (1346-1353, artçı dalgaları 19. yüzyıla kadar sürmüştür) ve üçüncü büyük salgın Hong Kong merkezlidir (1894) ve 1960'lara kadar etki-

7 Halil İnalcık, "Yeni Vesikalara Göre Kırım Hanlığı'nın Osmanlı Tabiliğine Girmesi ve Ahitname Meselesi", *Belleten*, C. 8, S. 30, 1944, s. 191.

8 Brian L. Davies, *Welfare, State and Society on the Black Sea Steppe 1500-1700*, London and New York: Routledge, 2007, s. 26.

leri devam etmiştir.⁹ Avrupa nüfusunun üçte birinin ölümüne sebebiyet veren ikinci büyük veba pandemisinin (1346-1353), hastalığın Moğollar tarafından biyolojik bir silah olarak kullanılması neticesinde Ceneviz kolonisi Kefe'den başlaması¹⁰, bölgenin salgının yayılmasında bir köprü görevi gördüğünü açıkça ortaya koymaktadır. Zaten Kırım köle tedariki ve kürk ticaretinin aktarım noktası olması hasebiyle veba salgınlarını ortaya çıkartabilecek tüm ana etkenleri havi görünmektedir. İkinci veba pandemisi 14. yüzyılda başlamasına rağmen 19. yüzyıl ortalarına kadar zaman zaman yeniden alevlenerek ölümcül ataklarla etkisini sürdürmüştür. 17. yüzyılda özellikle 1600-1624 ve 1625-1674 arasında Avrupa'da veba salgını ardışık dalgalarla tekrar nüksetmiştir.



- 9 Nükhet Varlık, "Osmanlılarda Veba Salgınları", *Toplumsal Tarih*, S. 296, 2018, s. 30. Bu konuda geniş bilgi için bkz. Nükhet Varlık, *Akdeniz Dünyası'nda ve Osmanlılar'da Veba 1347-1600*, Çev. Hazal Yayın, İstanbul: Kitap Yayınları, 2017.
- 10 1346 Kefe kuşatması sırasında (Alun Orda) Moğollar tarafından vebalı cesetlerin mancınıklarla surların üzerinden atılması, koloni halkının hastalıkla tanışmasına, ardından Ceneviz gemileriyle Sicilya'ya ve sonrasında Avrupa'ya ulaşmasına yol açmıştır. Bkz. Mark Wheelis, "Biological Warfare at the 1346 Siege of Caffa", *Historical Review*, S. 8/9, 2002, s. 971.

17. Yüzyılda Avrupa’da Veba Salgınları¹¹

Balkanlar, Bohemya, Macaristan, Alman toprakları, güney Ukrayna, Aşağı ülkeler, Fransa’nın güneyi, kuzey İtalya başta Londra olmak üzere İngiltere’nin bazı kısımlarında salgınlar baş göstermiştir. Örneğin 1665-1666’da Londra’da 2000 kişi vebadan hayatını yitirmişti. İngiltere’de bu salgında resmi ölü sayısı 68.595’tir (birçok ölüm kayda geçirilemediği için gerçek sayı muhtemelen daha yüksekti) ve bu %15 civarında bir orana tekabül etmektedir.¹²

17. yüzyılda kayıtlara göre Osmanlı başkenti İstanbul’da 1603, 1611-1613, 1620-1625, 1627, 1637, 1648, 1655-1666, 1673’te veba salgınları baş göstermişti. Özellikle 1637’deki salgın “büyük tâun” 1655’teki ise “şiddetli tâun” olarak isimlendirilmişti.¹³ Ayrıca Balkanlar’da 1660’ta Selanik, Üsküp, 1696’da Vodina kazasında, Yenişehir (17. yüzyıl ortaları), Sofya (1652), Boğdan (17. yüzyıl ortaları), Tırhala (1651), İnebahtı-Zeban (1668), Karadağ, Karaferye, Dubnice (1699), Razlık, Arhos-Argos’da (1643) hastalık kol geziyordu.¹⁴

Avrupa’da ve Osmanlı topraklarında 17. yüzyılda görülen salgınlar, Kırım’ın da ticari bağlantıları ve coğrafi konumu dolayısıyla vebadan azade olamayacağını düşündürür. Bölgeye gelen seyyah ve misyonerler de ticaretin yanı sıra yağma akınları ve köle tedariki dolayısıyla nüfus hareketliliğinden salgın hastalıkların yaygınlığından bahsederler. Örneğin 18 Temmuz 1717’de Kırım’a gelen Cizvit misyoner C. Duban à Bonnac, bu sağlıksız ülkede sık sık veba salgınlarının yaşandığını ve

11 Guido Alfani, *Plague in Seventeenth Century Europe and the Decline of Italy: An Epidemiological Hypothesis*, Milano: University of Bocconi Publication, 2011, s. 16.

12 Crawford, *Ölümcül Yakınlıklar*, s. 94.

13 Halil İnalıcık, “İstanbul-Türk Devri”, *DİA*, İstanbul: Türkiye Diyanet Vakfı Yayınları, 2001, Cilt, 23, 2001, s. 236-237. Ayrıca bkz. Nalan Turna, “İstanbul’un Veba ile İmtihanı: 1811-1812 Veba Salgını Bağlamında Toplum ve Ekonomi”, *Studies of the Ottoman Domain*, S. 1, 2011, s. 12, 13.

14 Daha fazla bilgi için bkz. Orhan Kılıç, “16-18.Yüzyıllarda Balkan Şehirlerinde Yaşanan Veba Salgınları ve Sosyo-Ekonomik Etkileri”, *Osmanlı Dönemi Balkan Şehirleri* 3, Ed. Zafer Gölen-Abidin Temizer, Ankara: Gece Kitaplığı, 2017, s.1223-1252. 18. ve 19. yüzyıllarda Osmanlı topraklarındaki veba salgınları için bkz. Daniel Panzac, *Osmanlı İmparatorluğu’nda Veba 1700-1850*, Çev. Serap Yılmaz, İstanbul: Tarih Vakfı Yurt Yayınları, 1997.

söz konusu salgınların herkesi ama en çok esir ve köleleri etkilediğini belirtmiştir.¹⁵

Elimizdeki veriler 17. yüzyıl başında 1607-1608 yıllarında Kırım'da veba salgınının varlığına işaret eder. Daha iyi beslenmelerine ve görece daha hijyenik şartlarda yaşamalarına rağmen vebadan hayatını kaybeden hanlar da vardır. Kırım Hanları tarihini anlatan Halim Geray Han'ın, *Gülbün-ü Hânân*'ına göre, Bora Gazi Geray Han, Gazi Kirman kalesi inşasını tamamlayıp geri dönerken Temrük kalesine vardığında "bin altı senesi şa'bânıdır zahm-ı sinân-ı tâûn bî-amanla ma'tûn ve Bağçesaray'da pederi türbesinde medfûn oldu" şeklinde tarih düşülmüştür¹⁶, Han 55 yaşında vebadan ölmüştür (Kasım 1607).

Polonya Kralı III. Sigismund Vasa'nın (1587-1632) Kırım'a gönderdiği elçisi Laurin Piaseczinski 23 Ağustos 1601'de Bora Gazi Geray Han'ın huzuruna kabul edilip kısa bir görüşme yapmıştı. Piaseczinski, Han'ın hastalıklı görüldüğünü belirterek, Kalgay Selamet Geray'ın ortamdaki kötü hava (bu ifade vebayı işaret eder) nedeniyle sık sık dışarıya çıktığını söylemektedir.¹⁷ Belki Han'ın başka bir hastalığı vardı. Kalgay sadece vehmediyordu ya da Bora Geray Han belki de vebaya birden çok kez yakalanmıştı. Çünkü vebaya defalarca yakalanıp sağ kalmayı başaran kişiler de vardır. Aynı tarihlerde İstanbul'da bulunan İngiliz Levant Kumpanyası ticari temsilcilerinden John Sanderson'un mektubuna göre İstanbul'daki İngiliz sefiri Sir Thomas Glover'in karısı Lady Anne Glover 30 Ekim 1608'de vebadan hayatını kaybetmiştir. Sanderson bu süreçte İngiliz elçiliğinde 16 kişinin daha vebaya yakalandığını belirtmiştir.¹⁸ Öyle anlaşıyor ki 1607-1608 yıllarında veba salgını Kırım'dan, İstanbul'a kadar oldukça yaygın bir alanda etkilidir.

15 Gilles Veinstein, "Missionnaires Jésuites et Agents Français en Crimée au Début du XVIIIe Siècle", *Cahiers du Monde Russe et Soviétique*, S. 10/3-4, 1969, s. 420.

16 *Gülbün-ü Hânân (Kırım Hanları Tarihi) Değerlendirme-Metin-Tıpkıbasım*, Haz. Alper Başer-Alper Günaydın, İstanbul: İstanbul Üniversitesi Avrasya Enstitüsü Yayını, 2013, s. 47.

17 Ahmet Türk, *The Crimean Khanate Under the Reign of Gazi Giray II*, Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi, Ankara: Bilkent Üniversitesi, 2000, s. 74.

18 Ayşe Özge Ercan, *İngiliz Seyyah John Sanderson'ın Seyahatnâmesi 1584-1602, Türkçe Çeviri ve İstanbul Gözlemlerinin Değerlendirilmesi*, Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi, İstanbul: İstanbul Üniversitesi, 2014, s. 37-38.

Tarihi kaynaklarda Kırım'da ikinci büyük veba salgınının 1628-1629 yılları arasında etkili olduğundan bahsedilmektedir. Dominiken Misyoneri Portelli d'Ascoli'nin (1624-1635) raporlarına göre anılan tarihlerde veba salgını nedeniyle Kırım'da pek çok insan ölmüş, bazı köyler ve göçebe obaları boşalmıştır. Özellikle Çongar tarafı ve deniz kıyısındaki köyler bu salgından çok etkilenmiştir. Bahçesaray, Gözleve, Karasu, Kerç, Balıklava, Mankub ve Çufutkale gibi büyük şehirler tenhalaşmıştır. Veba salgını Belgorod Tatarlarının yaşadıkları mıntıka da (Akkerman) sirayet etmiştir. Buna 1628 yılında baş gösteren kuraklık da (Küçük Buzul Çağı'nın etkileri) eklenince ekinler, otlar kurumuş, bilhassa hayvanlar açlıktan kırlmıştır. Salgın ancak 1629 yılı sonunda yavaş yavaş gerilemeye başlamıştır.¹⁹

Bölgeye gelen Dominiken misyonerlerin raporlarından Kırım'da 1663 dolaylarında 17. yüzyılda üçüncü bir veba salgını dalgasının olduğu anlaşılmaktadır. Başlarına geleceklerden habersizce Francesco Piscopo liderliğinde Kırım, Balıklava limanına 20 Aralık 1662'de ulaşan beş misyoner Dominiken rahip Papa'nın casusları olmakla suçlanıp özgürlüklerine kavuşuncaya kadar bir süre esir edilerek köle olarak çalıştırılmışlardır.²⁰

Beş Dominiken misyoner özgürlüklerini kazanma mücadelesi verirken Leh Kralı II. Jan Kazimierz'in, IV. Mehmed Geray Han'a tutsak Dominikenleri serbest bırakmasını istediği mektubundan sonra, misyonerlerin raporlarına göre hepsi 27 Ağustos 1663'te Bahçesaray'da mahkemeye getirilmiştir. Ancak IV. Mehmed Geray Han veba salgını nedeniyle başkentten ayrılmıştır ve korkusundan Kubazi sarayında kalmaktadır.²¹ Anlaşılan bu hastalıkla ilgili tecrübeleri hanları vebanın

19 A.A.Novoselyskiy, *XVII. Yüzyılın Birinci Yansında Moskova Devletinin Tatarlarla Mücadelesi*, Çev. Kemal Ortaylı, Ankara: TTK Basımevi, 2011, s. 195.

20 Mikhail Kizilov, "Reports of Dominican Missionaries as a Source of Information about the Slave Trade in the Ottoman and Tatar Crimea in the 1660s", *Osmanlı Devleti'nde Kölelik: Ticaret, Esaret, Yaşam*, Ed. Zübeyde Güneş Yağcı, Fırat Yaşa, Dilek İnan, İstanbul: Tezkire Yayınları, 2017, s. 105.

21 *Raguaglio del viaggio fatto da'padri dell'ordine de'Predicatori, inviati dalla Sagra Congregazione de Propaganda Fide missionarii apostolici nella Tartaria minore l'anno 1662 aggiunti la nuova spedizione del p. maestro F. Piscopo in Armenia e Persia*. Dato in luce dal P. Fr. Raffaele Maria Filamondo, per li Socii Dom. Ant. Parrino, e Michele Luigi Mutii, Napoli 1695, s. 149.

bulunduğu yerden ayrılmaya sevk etmiştir. Misyonerler Bahçesaray mahkemesinde herkesin vebadan isyan halinde olduğunu da belirtme ihtiyacı hissetmişlerdir.²²

17. yüzyılda Kırım'da vebanın alevlendiği dördüncü dalga ise 1672-1673'tedir. Bu dalganın bir salgın haline gelip gelmediğini söylemek zordur. 1673 tarihli Kırım kadı sicillerinde ma'tûnen ölen kişilerle ilgili kayıtlara bakıldığında daha ziyade bölgeye dışarıdan gelen tacirler ve köleler olduğu görülmektedir. Makalenin takip eden bölümünde vebadan ölen tacirler ve köleler ayrıntılı olarak ele alınacaktır. 17. yüzyılda Kırım'da 1607-1608, 1628-1629, 1663 ve 1672-1673 veba salgınları ve ortaya konduktan sonra, beslenme, hijyen ve yaşam şartları açısından en zayıf durumdaki kölelerin veba ve açlıkla imtihanı incelenecektir. Bunun için öncelikle 17. yüzyılda Kırım'ın genel sosyo-ekonomik vaziyeti ve tacirlerin veba ile imtihanı hususlarında bilgi verilecektir.

Ticaret, Tacirler ve Veba

Osmanlıların Kefe'deki hakimiyetiyle birlikte Cenevizlerin Karadeniz'deki ticari faaliyetleri son bulunca, Ortadoğu pazarı ve Avrupa'ya akan mallar, Anadolu'ya akmaya başlamıştır. İncalcık, Kefe gümrük defterini baz alarak “buğday, un, arpa, darı, tereyağı, bal, post, deri, koyun yünü, kurutulmuş et ve tuzlu balık” gibi ürünlerin İstanbul başta olmak üzere Anadolu'ya ihraç edildiğine vurgu yapar.²³ 17. yüzyıl Kırım'ında Anadolu ve Rumeli'den getirilen ürünlere de rastlanmakta, en çok Rumeli balı, İzmir sabunu, Trabzon fındığı, Giresun fındığı kayıtlarda karşımıza çıkmaktadır.²⁴ Söz konusu ürünlerin bölgeye taşınmasında Anadolu ve civar memleketlerden Kırım'a gelen tacirler rol oynamaktadır.

²² *Raguaglio*, s. 144.

²³ Halil İncalcık, “The Customs Register of Caffè (1487-1490)”, *Turkish Sources*, S. XXII, 1995, s. 1-231.

²⁴ Fırat Yaşa, *Bahçesaray (1650-1675)*, Ankara: Türk Tarih Kurumu Yayını, 2021, s. 101, 137.

Bölgeye gelen tacirlerin konaklayıp mallarını muhafaza edebilecekleri çeşitli hanlar vardır. Bahçesaray başta olmak üzere, Karasu şehrinde Sefer Gazi Ağa Kervansarayı bulunur.²⁵ Evliya Çelebi'ye göre Bahçesaray'da bulunan bu kervansaray, yarımadanın en büyük ticari mekanıdır ve 177 odadan oluşmaktadır. Ayrıca şehirde tacirlerin konaklayacağı başka hanların da bulunduğu vurgu yapar.²⁶ Kadı sicillerinde Evliya Çelebi'nin bahsettiği hanlardan bazılarına rastlanılmıştır. Bunlar; Usta Receb Hanı²⁷, Arslan Ağa Hanı²⁸, Kırım Hanı'nın veziri İslam Ağa Hanı²⁹, Bercan At Hanı³⁰, Mehmed Mirza Hanı³¹'dir. Bu yapılar, şehrin yabancılarına konak olduğu kadar değerli malların bulunmasından dolayı hırsızlık başta olmak üzere pek çok sorunun da patlak verdiği yerler arasındadır. Veba salgınının yayılım alanları arasında söz konusu hanların da önemli bir etkisi olduğu aşikârdır. Nihayetinde farklı coğrafyalardan gelenler, sadece ürün değiş tokuşu yapmıyor, aynı zamanda çeşitli hastalıkları da gittikleri yerlere taşıyor veyahut kendileri de bu hastalığa yakalanabiliyorlardı. Bahçesaray'a ait yukarıda isimleri zikredilen hanlarda eş zamanlı olarak vebanın zuhur ettiği kadı sicillerinden anlaşılmaktadır. Tacirlere ait *muhallefât* kayıtlarında “matûnen” öldükleri belirtilen kişilerin hemen hepsi 1673 tarihlidir. 1673 yılının Ağustos ayının sonlarına doğru Nahçıvan'ın Behlet köyünden Ramazan adındaki tacir Bahçesaray'a gelip Usta Receb Hanı'nda kiraladığı odada ölü bulunmuştur. Yapılan inceleme sonunda vebadan öldüğü anlaşılmış ve kayıtlara da bu hastalıktan öldüğü

25 Sefer Gazi Ağa'nın Bahçesaray'da bulunan kervansarayı için, Fırat Yaşa, “Mahalle ve Konut Tipolojisi Açısından Bahçesaray (1650-1675)”, *Selçuk Üniversitesi Edebiyat Fakültesi Dergisi (SEFAD)*, S. 39, 2018, s. 393-394; Karasu'da da yine oldukça büyük bir kervansarayı vardır. Bkz. Nuri Kavak, “Kırım Karasu Kazası'nda Bulunan Ticari Mekanlar ve Vakıf Eserleri, 1683-1774 (Şer'iyye Sicillerine Göre)”, *Karadeniz Sosyal Bilimler Dergisi*, S. 1, 2009, s. 117.

26 *Günümüz Türkçesiyle Evliya Çelebi Seyahatnâmesi*, Haz. Seyit Ali Kahraman-Yücel Dağlı, 7. Kitap, İstanbul: Yapı Kredi Yayınları, 2012, s. 226.

27 KŞS, No 18, vr. 17.

28 KŞS, No 18, vr. 15.

29 KŞS, No 11, vr. 75.

30 KŞS, No 14, vr. 103.

31 KŞS, No 17, vr. 69.

özellikle belirtilmiştir.³² Yine aynı handa bu sefer Karadeniz'den (Öte Yaka) Borilli İmam adındaki kişinin, Ramazan'ın ölümünden birkaç gün sonra vebaya yakalanıp öldüğünü, *muhallefânın* hesaplanıp *bey-tülma* teslim edildiği bilinmektedir.³³

Eylül ayında da hanlarda vebadan ölen kişilerin olduğu kayıtlardan anlaşılmaktadır. Sefer Gazi Ağa Hanı'nda Nahçıvanlı Mankül veled-i Tesli veled-i Mercam isimli Acem zimmi ölür.³⁴ Bir diğer ölüm de Arslan Ağa Hanı'nda gerçekleşir. Tereke kaydı, Aynacı Ahmet adındaki şahsa aittir. Ancak hakkında pek fazla bilgiye sahip olmadıklarından Aynacı Ahmed'in nereden geldiği, ailesinin kim olduğu gibi ayrıntılar belgede bulunmamaktadır.³⁵

17. Yüzyıl Kırım'da Ekonomik Durum ve Vebalı Köleler

1475 yılında Cenevizlilerin elinde bulunan liman şehri Kefe'nin, Osmanlılar tarafından alınmasıyla Kırım, Osmanlı Devleti'ne bağlı bir yapıya dönüşmüştür. Bu durum zamanla Karadeniz ticaretinin seyrini de değiştirmiştir.³⁶ Kırım her ne kadar Osmanlı Devleti'ne bağlı bir vassal devlet ise de kendi iç işlerinde kimi açılardan farklı dinamiklere sahiptir. Kırım'da tımar uygulanmaması bahsi geçen duruma örnek olarak gösterilebilir.³⁷ Böylelikle Karadeniz'den Ortadoğu ve Avrupa'ya akan ticari mallar, Anadolu coğrafyasına gelmeye başlamıştır.³⁸ Kırım'da bölge toprakları aristokrat beyler arasında paylaşılmış, bu beyler savaş veya akın zamanları hanlığın talep ettiği askeri desteği sağlamışlardır. Ayrıca yarımada tarıma pek elverişli bir coğrafyaya sahip

32 KŞS, No 18, vr. 17.

33 KŞS, No 18, vr. 16.

34 KŞS, No 18, vr. 16, 15.

35 KŞS, No 18, vr. 15.

36 Yücel Öztürk, *Osmanlı Hakimiyetinde Kefe (1475-1600)*, Ankara: T.C. Kültür Bakanlığı Yayınları, 2000, s. 22-23.

37 Evliyâ Çelebi, *Seyahatnâme*, 1. Kitap, s. 78.

38 Kefe'den Anadolu'ya getirilen ürünler için bkz. Halil İnalıc, "The Customs Register of Caffé (1487-1490)", ss. 1-231.

değildir. Bu yüzden de Kırım Tatarları geçimlerini daha çok hayvancılıktan sağlamaktadır.³⁹

Kefe ve Suğdak taraflarından Cenevizlilerin atılması, Kırım Tatarlarının köle ticaretine yönelmesine imkân tanımıştır. Yarımadanın etrafında yer alan Ukrayna, Lehistan, Moskova, Eflak, Boğdan ve Çerkes ülkelerine yağma akınları düzenleyerek oralarda yakalayıp esir ettikleri insanların bir kısmı Kırım topraklarında istihdam edilmiş diğer kısmı ise Anadolu'ya gönderilmeye başlanmıştır.⁴⁰ Kırım Hanı akına çıkmaya karar verdiği zaman aristokrat beyler askerlerini hazırlar ve uygun zamanın gelmesini beklerlerdi. Akınlar genellikle Lehistan, Litvanya, Ukrayna ve Moskova'ya hasat zamanlarında veya kışın nehirler donduğunda gerçekleştirildi.⁴¹ Ahmet Cevdet Paşa, nehirlerin donması için Kırım Tatarlarının çocuklarına dua ettirdiklerine dikkat çeker. Donmuş nehir, yağmayı kolaylaştırmakta, bol ganimet ve köle ile dönmeyi sağlamaktadır. Çünkü söz konusu zümreler için akına çıkmak ekonomik sıkıntıların giderilmesi anlamına gelmektedir.⁴²

Osmanlı Devleti dış komşularıyla anlaşmalar yaptıklarında Kırım Hanlığının belli ülkelere akına çıkmasını da yasaklamaktadır. Ancak ülkede kıtlık ve kuraklık baş gösterdiğinde Kırım Tatarları mecburen akın sayısını artırmakta ve yasağı çiğneyebilmektedirler. Kırım Hanı Mehmed Geray Han'a gönderilen 28 Eylül 1627 Salı Günü (17 Muharrem 1037) tarihini taşıyan nâme-i hümayunda Lehistan ile Osmanlı Devleti arasında sulh yapıldığından, hiç kimsenin Leh taraflarına akına gitmemesi ve sulha aykırı herhangi bir faaliyette bulunmaması tembihlenmektedir.⁴³ Osmanlı Devleti'nin esir akınına izin vermediği zaman-

39 Yaşa, *Bahçesaray (1650-1675)*, s. 120-126.

40 Detaylı bilgi için bkz. Alan W. Fisher, "Muscovy and the Black Sea Slave Trade", *A Precarious Balance: Conflict, Trade and Diplomacy on the Russian-Ottoman Frontier*, İstanbul: Isis Press, 1999, s. 27-46.

41 Kaysunizâde Nidaî Remmal Hoca, *Tarih-i Sahib Giray Han*, Haz. Özalp Gökbilgin, Ankara: Baylan Matbaası, 1973, s. 31.

42 Halil İnalçık, "Osmanlı İmparatorluğu'nda Köle Emeği", *Doğu Batı Makaleler II*, Haz. Taşkın Taşın-Suna Aksoy, Ankara: Doğu Batı Yayınları, 2008, s. 136.

43 *83 Numaralı Mühimme Defteri (1036/1037-1626-1628)*, *Özet-Transkripsiyon ve İndeks ve Tıpkıbasım*, Ankara: T.C Başbakanlık Devlet Arşivleri Genel Müdürlüğü Osmanlı Arşivi Daire Başkanlığı, 2001, s. 50.

larda Kırım Hanı da bu istekleri reddedebilmektedir. Kırım'ın resmi tarih yazıcılarından biri olan Remmal Hoca da yine bir sefer zamanında beylerin esir akınına çıkmasına Hanın müsaade etmeyip sadece davalarını yağmalamalarına izin verdiğini kaydeder.⁴⁴ Şüphesiz en kârlı yağmalar bol köleyle dönülen yağmalardır. Bu şartlar altında Novoselyskiy, 1629 yılında Kırım'da çok büyük bir veba salgını olunca, pek çok şehrin boşaldığını ve belirtilen sebeple de emek gerektirecek işleri yapacak insan gücünü sağlamak için esirlere ihtiyaç duyulduğunu ve çok fazla yağma akınına çıkıldığını ifade eder.⁴⁵ Unutmamak gerekir ki akınlarla getirilen kölelerin bir kısmı yolculukta şiddete maruz kalmakta, yarı aç yarı tok bir halde Kırım'a gelene kadar birbirlerine veba dahil pek çok salgın hastalığı bulaştırmaktadır.

Dominiken misyonerlerinin kayıtları da bu argümanları desteklemektedir. Daha önce de belirtildiği gibi keşişlerin bazıları (Francesco Piscopo liderliğindeki beş misyoner) bir süre Kırım'da esir olarak kalmışlardır. Kırım'a geldiklerinde casuslukla suçlanarak Mankub ve Bahçesaray'a tutuklu olarak gönderilmişlerdir. Bu keşişler Kırım limanını Balıklava'ya vardıklarında çok sayıda Hristiyan köleyle karşılaşmışlardır. Noel arifesinde (24 Aralık'ı 25'e bağlayan gece) Hristiyan kölelerle birlikte keşişler kaldıkları evde toplanmışlar ve İsa'nın doğuşunu kutlamışlardır. Bu durum Kefe eyaletinde Hristiyan kölelerin elbette yakın yerlerdeki dini törenler için zaman zaman efendilerinin yanından ayrıldıklarını gösterir.⁴⁶ Misyonerler, Mart 1663'te Bahçesaray mahkemesinde casusluk yaptıkları suçlamasıyla fidyeleri ödeninceye kadar köle kalmakla cezalandırılmışlardır. Liderleri Francesco Piscopo Mehmed Geray Han'ın kölesi yapılmıştır. Geri kalanlar ise vezir Sefer Gazi Ağa'nın kölesi olacaktır.

Francesco Piscopo diğer dört keşişe göre Han'ın Bahçesaray'daki sarayında daha iyi muamele görmüş, zaman zaman saraydan ayrılmasına izin bile verilmiştir. 26 Haziran 1663'te misyonerlerden vezir Sefer Ağa'ya ait olanlar zincirlenerek Mankub'tan Kongrat'a götürülmüş-

44 Kaysunizâde Nidai Remmal Hoca, *Tarih-i Şahib Giray Han*, s. 31.

45 Novoselyskiy, *XVII. Yüzyılın Birinci Yarısında Moskova Devletinin Tatarlarla Mücadelesi*, s.195.

46 Kizilov, "Reports of Dominican Missionaries", s. 106.

lerdir. Burada tarlalarda saman, buğday tarımında, hendek kazmada ve sığır bakımında çalışmışlar. Kötü muamele görmelerinden ötürü durumlarının vahametini ifade etmek için kendilerine “kölelerin kölesi” demektedirler. Günlük yemeklerinin bir parça ekmek, biraz arpa lapası ve bir kupa ayran olduğunu söylemektedirler.⁴⁷ Güneşin altında yanarak, çamur içinde yemek yemeden ve uyumadan çalıştıklarından şikâyet etmektedirler. Diğer kölelerin de yarı çıplak dolaştıklarını, vücutlarını çaput veya koyun derisiyle örttüklerini belirtmektedirler. Bir defasında zorla Kurban Bayramı’nda camiye götürülmek istediklerinde, bunu kabul etmeyince cezalandırıldıklarından bahsetmektedirler. Misyonerlerin raporları esir ve kölelerin gördükleri muamele ve hayat şartları hususunda ayrıntılı bilgiler içermektedir.

Dominiken misyonerler hemen serbest bırakılmamış, Bahçesaray’a yakın Mairama (Mayrem) köyüne gönderilmişlerdir. Bu esnada misyonerlerin dördü hâlâ zincire vuruludur ve kötü hayat koşulları devam etmektedir. Bir parça siyah ekmek ve bir tas kıyılmış tuzlu lahanayla karınlarını doyurmaktadırlar. Leh kralına yazdıkları mektup neticesinde nihayet 7 Kasım 1663’te Leh sefiri ile Bahçesaray’dan ayrılmalarına izin verilmiş ve özgürlüklerine kavuşmuşlardır.⁴⁸

Daha önce de belirtildiği gibi misyoner raporlarına göre Kırım Tatarları kölelerine iyi bakmamakta, mal statüsündeki bu insanlar dar alanda bir arada yaşamakta, yetersiz beslenmekte, ağır işlerde çalışmakta, zaman zaman şiddete maruz kalmakta, koyun postu ve çaputlarla vücutlarını korumaktadırlar.⁴⁹ Dolayısıyla köleler arasında veba hastalığının ortaya çıkması ve yayılması hayli kolaylaşmaktadır. Mis-

47 *Raguaglio*, s. 126.

48 *Raguaglio*, s. 146.

49 Kizilov, “Reports of Dominican Missionaries”, s. 110, 111. 17. yüzyılda Kırım’a gelen Seyyah Jean Chardin de Kolhis’ten Kefe’ye dönerken, bulundukları geminin çok eski olduğunu, her cinsten köleyle dolup taşıdığını, kısa sürede bindikleri gemide kıpırdayacak yer kalmadığını, sabahtan akşama kadar bit pire taşıyan ve çok yakında veba salgınına dönüşecek hastalıklar getiren bir sürü Abhaz ve Megrel’in gemiye bindiğini söyleyerek, hastalığa yakalanma endişesini dile getirmiştir. Bu anlatı köleler arasında vebanın yaygınlığına işaret etmesi açısından da önemlidir. Jean Chardin, *Chardin Seyahatnamesi (1671-1673)*, Ed. Stefanos Yerasimos, Çev. Ayşe Meral, İstanbul: Kitap Yayınevi, 2014, s. 139.

yoner kayıtlarının tek taraflı ve abartılı olduğu düşünülebilir. Bu sebeple başka kaynaklarda benzer bir bilginin olup olmadığına bakmak gerekir. Kölelerin yaşam şartları hakkında Kırım Kadı sicillerinde de benzer ifadeleri görmek mümkündür. Örneğin *orta boylu, sarı sakallı, sol elinin küçük parmağı sakat olan Gürcü asıllı İvan ve yanında uzun boylu, ak yüzlü, Rus asıllı Kutlu Zaman adındaki cariye* mahkemede “efendimiz Mahmud bizi aç ve çıplak bırakıyor, başkasına satsın” sözleriyle durumlarını beyan etmişlerdir.⁵⁰ Aynı tarihlerde firar etme ve azat olma umutlarını yitiren, içinde bulundukları şartlarda yaşamaya daha fazla tahammül edemeyen kölelerin kendi canlarına kıydıkları yani intihar ettikleri de bilinmektedir.⁵¹

Toplumun kölelere karşı tutumuna dair bilgiler sadece seyahatnamelerde, misyoner kayıtlarında ve kadı sicillerinde yer almaz. Tatar masallarında da kölelerin yaşam şartları hakkında benzer bir durumdan bahsedilir. Örneğin bir masalda Kel Kafalı Köse’nin, Deli Haya adında bir kölesi vardır. Bir tarlayı Deli Haya’nın sürmesini ister. Yardımcı olması için de ona bir öküz ve köpek verir. Ancak hayati ihtiyaçlarını karşılayacak kadar ekmek, su vermez. Kısacası işesini sağlamaz. Deli Haya öküzü kesip yer. Daha sonra köle efendisinin verdiği işlerde koyunların hastalanıp ölmesine, kümesteki tavukların tüylerinin yolunmasına neden olur. Yani köle sahibi için zarardan başka bir şey değildir. Kel Kafalı Köse kölesi Deli Haya’ya çok acımasız davranır, aç ve susuz bırakarak akıllanmasını ister.⁵² Görüldüğü gibi sahiple-
rinin kölelere nasıl muamele ettiği halkın kolektif bilincini yansıtan masallara da yansımıştır. Aslında masalda anlatılan köleleri aç bırakma, yetersiz besleme ve şiddet uygulama gibi uygulamalar gerçek hayatta da yaygın pratiklerdir. Çünkü misyoner kayıtları ve kadı sicillerinde de benzer vakalar söz konusudur.

50 Fırat Yaşa, “Desperation, Hopelessness, and Suicide: An Initial Consideration of Self-Murder by Slaves in Seventeenth-Century Crimean Society”, *Turkish Historical Review*, S. 9/2, 2018, s. 204.

51 Detaylı bilgi için bkz. Yaşa, “Desperation, Hopelessness, and Suicide”, s. 206, 207.

52 Elif Serra Şamlıoğlu, *Kırım Tatar Masalları Üzerine Bir İnceleme*, Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi, İzmir: Ege Üniversitesi, 2013, s. 317-326.

Kırım'da kölelerin zaman zaman aç bırakılmaları veya yetersiz beslenmeleri söz konusu dönemde yaşanan kıtlıklar ve ekonomik sorunlarla ilişkilidir. İncelediğimiz kadı sicillerinde 1665-1675 yılları arasındaki on yıllık süreçte, ciddi kıtlık ve temel besin maddelerinin fiyatlarında artış olduğu gözlenmektedir. Örneğin unun miktarı aynı olduğu halde fiyatlarda sürekli bir artış görülmektedir. Nitekim, 1665 yılında dünyayı kasıp kavuran büyük bir veba salgını vardır.⁵³ Söz konusu durum Kırım'a da etki etmiş olmalıdır. Kırım kadı sicillerinde firar vakalarının en yoğun yaşandığı dönemin 1666-1667 yıllarına denk gelmesi bu yönde düşünmeye imkân sağlamaktadır.⁵⁴ Elbette bu durumun tek sebebi veba salgını değildir, ancak hastalığın etkisinin bulunmadığını da ileri sürülemez. O dönemde Kırım Tatarlarının kendileri dahi temel besin maddelerini karşılamakta sıkıntılar çekmektedirler.

Nitekim 1665'ten itibaren fiyatlardaki artış, 1668 yılında zirveye ulaşmıştır. 1668 tarihli bir belgeden unun fiyatının ve ekmeğin gramajının sürekli değişime uğradığı anlaşılmaktadır. Öyle ki 1 batman un 16 akçe iken 360 gram ekmek 1 akçeye satılmaktadır. Aynı yıl içerisinde on beş defa unun fiyatı ve ekmeğin gramajı değişmiş ve en nihayetinde 1 batman un 50 akçeye, 140 dirhem ekmek de 1 akçeye satılmaya başlanmıştır.⁵⁵ Bu durum, unun fiyatının sürekli yükseldiğini ve buna paralel olarak da ekmek gramajının düştüğünü gözler önüne sermektedir. Ekmeğin gramajı değişmesine rağmen, fiyatların aynı kalması “gizli enflasyonun” varlığına işaret etmektedir. 1668'de sürekli fiyatlardaki değişimde veba dışında savaşların da muhakkak payı yüksektir. 1654-1667 yıllarında Moskova ve Lehistan arasındaki savaşın⁵⁶ Kırım Hanlığı'nı da etkilediği düşünülebilir.

Veba, yetişkin insanlardan ziyade çocukları daha çok etkilemektedir. Onlar bir kere veba salgınına yakalandıklarında genellikle kurtulamazlar. Zaten çocuk kölelerin fiyatları da yetişkin kadın ve erkek kölelere nispetle daha düşüktür. Çocuk köleler vebaya yakalandıkların-

53 Crawford, *Ölümcül Yakınlıklar*, s. 93, 94.

54 Yaşa, *Bahçesaray (1650-1675)*, s. 187-188.

55 KŞS, No 16, vr. 6.

56 Akdes Nimet Kurat, *Rusya Tarihi Başlangıçtan 1917'ye Kadar*, Ankara: TTK Basımevi, 2014, s. 248.

da efendilerinin onları tedavi ettirmesi pek cazip ve işlevsel değildir. Çünkü fiyatları dolayısıyla yeni bir çocuk köle almak tedavi ettirmekten evlâdır. İncelediğimiz kayıtlarda çocuk kölelerin vebadan öldükleri görülmektedir. Örneğin; Şubat 1672 tarihli bir belgede Ermeni Mahallesi sakinlerinden Şirvan oğlu Laçın, yine aynı cemaatten Yakob oğlu Sarkiz'i dava etmiştir. İddiasına göre Sarkiz'e çoracık, yani küçük bir çocuk köle, emanet vermiş ve gitmiştir. 8 yıl sonra gelmiş ve çorasını almak istemiştir. Fakat, Sarkiz, çoranın vebadan öldüğünü bildirmiştir.⁵⁷

Aralık 1672 tarihli bir başka belgede ise Bahçesaray'ın Yaşdağ köyü sakinlerinden Receb bin Tohtar Gazi'nin Alma Nehri kazasının Börlek köyünden Ali bin Bayram'dan satın aldığı Devletgeldi adındaki kazak köle mahkemeye gelerek, sahibi huzurunda konuşup, sahibinin evine veba hastalığının girdiğini ve küçük oğlu İvaz'ın veba hastalığından yatağa düştüğü bilgisini verir. Sahibi, eğer oğlum bu veba illetinden kurtulur, ata binecek kadar iyileşir ve civar köylere gidip gelirse kölem Devletgeldi azat olsun demiştir. İvaz, iyileşmiş ve ata binecek kadar sıhhate kavuşmuş ve azat şartı gerçekleşmiştir. Köle Devletgeldi ise mahkemenin yolunu tutmuş, şahitler ile efendisinin oğlunun iyileştiğini, ata bindiğini ispatlamış ve özgürlüğüne kavuşmuştur.⁵⁸

Kötü hayat koşullarında yaşamlarını sürdürmek zorunda olan köleler, iyi beslenmedikleri, hijyen şartlarının kötü olduğu yerlerde yaşadıkları ve genellikle ikinci, hatta üçüncü el giysi ve eşyaları kullandıkları için hastalık karşısında daha savunmasız bir durumdadır. Kölelerin kendisi de bir mal olarak görüldüğünden malını kaybetme, zararı karşılama/karşılatma gibi nedenlerle kayıtlarda karşımıza çıkmaktadırlar.

Veba: Kırım Toplumunun Kolektif Hafızasından Yansımalar

Kırım'da yaşayan insanların veba algılarını anlamak için Evliya Çelebi'nin gözlemleri hayli aydınlatıcıdır. Seyyah Tatar kavminin vebadan çok korkup kaçtığını vurgular. Yukarıda bahsedildiği gibi IV. Mehmed Geray Han bile veba nedeniyle Bahçesaray'ı terk etmiştir. Evliya Çe-

57 KŞS, No 16, vr. 74.

58 KŞS, No 18, vr. 77.

lebi Kırım'da her handa hasta ve yatalak olanlar ile hane sahiplerinin ilgilendiklerini ve Sahip Geray Han Camii yakınında bir iki odalık şifahanelerin olduğunu ve vebalı hastaları gözettiklerini de söylemektedir.⁵⁹ Dolayısıyla Kırım'da vebaya karşı tutum, Osmanlı toplumundaki Müslümanların yaklaşımı olan kadercilik ve teslimiyetten çok Balkanlar'dakine benzemektedir.⁶⁰ Hatta vebaya yakalananlar izole edilmeye ve gözlem altında tutulmaya çalışılmaktadır. Tatarların sadece vebaya yakalanan dirilere değil, bu hastalıktan ölenlerin naaşlarına bile mesafeli yaklaştıkları söylenebilir. 1739'da vebadan ölen Kırım Hanı II. Mengli Geray Han'ın kabrinin vebadan hayatını kaybettiği için hazirenin diğer mezarlarından ayrı tutulmak istendiğinden türbesinin dışarıya yapıldığına dair bir rivayetten bahsedilir.⁶¹

Yazılı kaynakların yanı sıra yıkıcı ve felaket niteliğinde etkilere sahip veba salgınlarının, Tatar kültüründeki masal, hikâye, atasözü gibi şifahi anlatılarına da yansımış olması beklenir. Buradan hareketle yaptığımız taramada veba salgınlarının ortaya çıkışını engellemede, kemirgen nüfusunu kontrol altında tutmak için önleyici bir etkiye sahip olan kedilerle ilgili çok sayıda atasözü bulunduğunu gördük: “*Mışık beslemegen, sıçan besler*”, “*Mışık yokta, sıçan baş*”, “*Mışık olmağan*

59 Evliyâ Çelebi, *Seyahatnâme*, 7. Kitap, s. 280. Ayrıca bkz. Mehmet Yaşar Ertaş, Kağan Eğnim, “Evliyâ Çelebi Seyahatnamesi’nde Salgın Hastalıklar”, *Pamukkale Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Dergisi*, S. 10, 2011, ss. 83-108.

60 Osmanlı toplumunda veba algısı için bkz. Birsen Bulmuş, “Osmanlı İmparatorluğu’nda Veba Kavramları Üzerine: Mistisizmden Sosyal Reforma”, *Halkbilimi Dergisi*, S. 3/6, 2010, s. 45-51; Birsen Bulmuş, *Plague, Quarantines and Geopolitics in the Ottoman Empire*, Edinburg: Edinburg University Press, 2012. Veba ve salgın hastalıklar ile ilgili İslam alimlerinin yaklaşımlarına örnek için ayrıca bkz. İlyas Uçar, “Hz.Peygamber Zamanında Medine’de Ortaya Çıkan Hastalıklar ve Tedavi Yöntemleri”, *Pamukkale Üniversitesi İlahiyat Fakültesi Dergisi*, S. 4/8, 2017, s. 196-218; Salih Kesgin, “(Hastalıkta) Bulaşıcılık Yoktur” Hadisinin İsnad ve Metin Açısından Tahlili”, *Hittit İlahiyat Fakültesi Dergisi*, S. 13/26, 2014, s. 83-120; Rıdvan Özdiñç, “Allah’ın Kaderine Kaçmak: Veba ve Kolera Etrafında Tedbir Düşüncesi”, *Kelam Araştırmaları*, S. 12 /1, 2014, s. 295-318. Veba hastalığının tedavisi hususunda için bkz. Emrah İstek, “Osmanlı Hekimlerinin Türkçe Tıp Eserlerinde Veba Hastalığı ve Tedavisi”, *Tarih Okulu Dergisi*, S. XXXV, 2018, s. 128-152.

61 Nicole Kançal-Ferrari, “Saray’a Bağlı Bir Cami ve Haziyesi: Kırım Hanlığı’nın Payıtahtı Bahçeşaray’daki Hansaray’ın Haziyesi”, *Belleten*, S. LXVI/246, 2002, s. 376.

evde sıçanlar baş kaldırı”, “*Mışıkka oyun, sıçanga ölüm*.”⁶² Anlaşılan Tatar toplumunun tecrübeleri, diğer evcil hayvanlarla karşılaştırıldığında insana görece daha az somut bir faydası olmasına rağmen, farelerin çoğalmasını önlemek için kedi beslemenin gerekliliğini kolektif hafızalarına kazınmıştır.

Sonuç

İncelediğimiz, misyoner raporları, kadı sicilleri, Kırım Hanları tarihleri, seyahatnameler, Tatar masal ve atasözleri çerçevesinde 17. yüzyılda Kırım’da 1607-1608, 1628-1629, 1663 ve 1672-1673 tarihlerinde veba salgınları ortaya çıkmıştır. Anılan bu tarihler Avrupa ve Osmanlı topraklarında da salgın dalgalarının var olması dolayısıyla oldukça anlamlıdır. Bilhassa 1628-1629 salgını hayli etkilidir. Bu salgından Çongar tarafı ve deniz kıyısındaki köyler çok etkilenmiştir. Bahçesaray, Gözleve, Karasu, Kerç, Balıklava, Mankub ve Çufutkale gibi büyük şehirler tenhalaşmıştır. Tatarlar kıtlık nedeniyle hayvanlarını beslemekte zorlanmışlardır. Yine 1663 salgınında Han can korkusuyla Bahçesaray’dan ayrılmak durumunda kalmıştır. Mahkemedeki görevliler ölümün kendilerine çok yakın olduğunu düşündüklerinden isyan halindedir.

Kırım Tatarları vebadan çok korkup, kaçmaktadır. Hatta vebaya yakalananlar izole edilmeye ve gözlem altında tutulmaya çalışılmaktadır. Çok sayıda Kırım Tatar atasözünde kedi beslemenin tavsiye edilmesi, halkın tecrübeleri bağlamında kemirgen nüfusunu kontrol altında tutmak için bir önlem olarak addedildiğine işaret etmektedir.

Mekansal mobilizasyonun yoğun olduğu bu coğrafyada hanından, tacirine ve kölesine kadar toplumun her kesiminden insan bu ölümcül hastalığın pençesine düşmüş görünmektedir. Ancak yetersiz beslenme, kötü hijyen, ağır çalışma ve tevarüs eden eski kıyafetler giymeleri köleleri, özellikle zayıf bünyeleri dolayısıyla çocuk köleleri vebaya karşı daha savunmasız hale getirmektedir.

62 Selçuk Kırbaç, *Kırım-Tatar Atasözleri Türkiye Türkçesine Aktarı-Dil İncelemesi*, İstanbul: Doğu Kitabevi, 2012, s.77.

Son olarak 17. yüzyılda Kırım kadı sicillerinde, bahsettiğimiz salgın süreçlerinde boşluklar bulunmaktadır. Anılan sicillerin hepsinin günümüze ulaşmadığını biliyoruz, ancak yine de bu durum hayli ilgi çekicidir. Osmanlı tarihinde veba çalışan her araştırmacı gibi öyle anlaşıyor ki Kırım’da veba salgınları konusunda da kaynaklarımız yetersiz kaldığından, yabancı seyyah, misyoner ve elçilerin kayıtlarından daha fazla faydalanmak kaçınılmaz görünmektedir.

Kaynakça

Raguaglio del viaggio fatto da'padri dell'ordine de'Predicatori, inviati dalla Sagra Congregazione de Propaganda Fide missionarii apostolici nella Tartaria minore l'anno 1662 aggiuntavi la nuova spedizione del p. maestro F. Piscopo in Armenia e Persia. Dato in luce dal P. Fr. Raffaele Maria Filamondo, per li Socii Dom. Ant. Parrino, e Michele Luigi Mutii, Napoli 1695.

Kırım Şer'iyye Sicili, 11, 11, 14, 16, 17, 18

83 Numaralı Mühimme Defteri (1036/1037-1626-1628), Özet-Transkripsiyon ve İndeks ve Tıpkıbasım. Ankara: T.C Başbakanlık Devlet Arşivleri Genel Müdürlüğü Osmanlı Arşivi Daire Başkanlığı Yayını, 2001.

ALFANI, Guido, *Plague in Seventeenth Century Europe and the Decline of Italy: An Epidemiological Hypothesis*, Milano: University of Bocconi Publication, 2011.

BULMUŞ, Birsen, "Osmanlı İmparatorluğu'nda Veba Kavramları Üzerine: Mistsizmden Sosyal Reforma", *Halkbilimi Dergisi*, 3/6 (2010), s. 45-51.

BULMUŞ, Birsen, *Plague, Quarantines and Geopolitics in the Ottoman Empire*, Edinburg: Edinburg University Press, 2012.

CHARDIN, Jean, *Chardin Seyahatnamesi (1671-1673)*, ed. Stefanos Yerasimos, Çev Ayşe Meral, İstanbul: Kitap Yayınevi, 2014.

CRAWFORD, Dorothy H., *Ölümcül Yakınlıklar, Mikroplar Tarihimizi Nasıl Şekillendirdi?*, Çev Gürol Koca, İstanbul: Metis Yayınları, 2019.

DAVIES L. Brian, *Warefare, State and Society on the Black See Steppe 1500-1700*, London and New York: Routledge, 2007.

ERCAN, Ayşe Özge, "İngiliz Seyyah John Sanderson'in Seyahatnâmesi 1584-1602, Türkçe Çeviri ve İstanbul Gözlemlerinin Değerlendirilmesi", Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi, İstanbul: İstanbul Üniversitesi, 2014.

ERTAŞ, Mehmet Yaşar ve Eğnim, Kağan, "Evliya Çelebi Seyahatnamesi'nde Salgın Hastalıklar", *Pamukkale Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Dergisi*, 10, 2011, s. 83-108.

FISHER, Alan W, "Muscovy and the Black Sea Slave Trade", *A Precarious Balance: Conflict, Trade and Diplomacy on the Russian-Ottoman Frontier*, İstanbul: Isis Press, 1999, s. 27-46.

GENÇ, Özlem, “Kara Ölüm: 1348 Veba Salgını ve Ortaçağ Avrupa’sına Etkileri”, *Tarih Okulu*, X, 2011, s. 123-150.

Gülbün-ü Hânân (Kırım Hanları Tarihi) Değerlendirme-Metin-Tıpkıbasım, Haz. Alper Başer-Alper Günaydın, İstanbul: İstanbul Üniversitesi Avrasya Enstitüsü Yayını, 2013.

Günümüz Türkçesiyle Evliyâ Çelebi Seyahatnâmesi, Haz. Seyit Ali Kahraman-Yücel Dağlı, 1.-6 ve 7.-10. Kitaplar, İstanbul: Yapı Kredi Yayınları, 2012.

İNALCIK, Halil, “İstanbul-Türk Devri”, *DİA*, Cilt 23, İstanbul: Türkiye Diyanet Vakfı Yayını, 2001, s. 236-237.

İNALCIK, Halil, “The Customs Register of Caffé (1487-1490)”, *Turkish Sources XXII*, Cambridge: Department of Near Eastern and Civilizations Harvard University Publication, 1995, s. 1-231.

İNALCIK, Halil, “Osmanlı İmparatorluğu’nda Köle Emegi”, *Doğu Batı Makaleler II*, Haz. Taşkın Taşın-Suna Aksoy, Ankara: Doğu Batı Yayınları, 2009, s. 123-153.

İNALCIK, Halil, “Yeni Vesikalara Göre Kırım Hanlığı’nın Osmanlı Tabiliğine Girmesi ve Ahitname Meselesi”, *Belleten*, C. 8, S. 30, 1944, s. 185-229.

İSTEK, Emrah, “Osmanlı Hekimlerinin Türkçe Tıp Eserlerinde Veba Hastalığı ve Tedavisi”, *Tarih Okulu Dergisi*, XXXV, 2018, s. 128-152.

KANÇAL-FERRARI, Nicole, “Saray’a Bağlı Bir Cami ve Haziyesi: Kırım Hanlığı’nın Payitahtı Bahçesaray’daki Hansaray’ın Haziyesi”, *Belleten*, LXVI/246 (2002), s. 371-420.

KAVAK, Nuri, “Kırım Karasu Kazası’nda Bulunan Ticari Mekanlar ve Vakıf Eserleri, 1683-1774 (Şer’iyye Sicillerine Göre)”, *Karadeniz Sosyal Bilimler Dergisi*, S. 1, 2009, s. 111-123.

Kaysunizâde Nidaî Remmal Hoca, *Tarih-i Sahîb Giray Han*, Haz. Özalp Gökbilgin, Ankara: Baylan Matbaası, 1973.

KESGİN, Salih, ‘(Hastalıkta) Bulaşıcılık Yoktur’ Hadisinin İsnad ve Metin Açısından Tahlili, *Hittit İlahiyat Fakültesi Dergisi*, 13/26, 2014, s. 83-120.

KILIÇ, Orhan, “16-18.Yüzyıllarda Balkan Şehirlerinde Yaşanan Veba Salgınları ve Sosyo-Ekonomik Etkileri”, *Osmanlı Dönemi Balkan Şehirleri 3*, Ed. Zafer Gölen-Abidin Temizer, Ankara: Gece Kitaplığı, 2017, s. 1223-1252.

- KIRBAÇ, Selçuk, *Kırım-Tatar Atasözleri Türkiye Türkçesine Aktarı-Dil İncelemesi*, İstanbul: Doğu Kitabevi, 2012.
- KIZILOV, Mikhail, "Reports of Dominican Missionaries as a Source of Information about the Slave Trade in the Ottoman and Tatar Crimea in the 1660s", *Osmanlı Devleti'nde Kölelik: Ticaret, Esaret, Yaşam*, Ed. Zübeyde Güneş Yağcı, Fırat Yaşa, Dilek İnan, İstanbul: Tezkire Yayınları, 2017, s.103-116.
- KURAT, Akdes Nimet, *Rusya Tarihi Başlangıçtan 1917'ye Kadar*, Ankara: TTK Basımevi, 2014.
- MARTIN, Sean, *Kara Ölüm: Ortaçağ'da Veba*, Çev. Cumhur Atay, İstanbul: Kalkedon Yayınları, 2011.
- NIKIFORUK, Andrew, *Mahşerin Dördüncü Atlısı, Salgın ve Bulaşıcı Hastalıklar Tarihi*, 5. Baskı, Çev. Selahattin Erkanlı, İstanbul: İletişim Yayınları, 2013.
- NOVOSELYSKIY, A.A, *XVII. Yüzyılın Birinci Yarısında Moskova Devletinin Tatarlarla Mücadelesi*, Çev. Kemal Ortaylı, Ankara: TTK Basımevi, 2011.
- ÖZDİNÇ, Rıdvan, "Allah'ın Kaderine Kaçmak: Veba ve Kolera Etrafında Tedbir Düşüncesi", *Kelam Araştırmaları*, 12, 2014, s. 295-318.
- ÖZTÜRK, Yücel, *Osmanlı Hakimiyetinde Kefe (1475-1600)*, Ankara: T.C. Kültür Bakanlığı Yayınları, 2000.
- PANZAC, Daniel, *Osmanlı İmparatorluğu'nda Veba 1700-1850*, Çev. Serap Yılmaz, İstanbul: Tarih Vakfı Yurt Yayınları, 1997.
- ŞAMLIOĞLU, Elif Serra, "Kırım Tatar Masalları Üzerine Bir İnceleme", Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi, İzmir: Ege Üniversitesi, 2013.
- TURNA, Nalan, "İstanbul'un Veba İle İmtihanı: 1811-1812 Veba Salgını Bağlamında Toplum ve Ekonomi", *Studies of the Ottoman Domain*, 1, 2011, s. 1-36.
- TÜRK, Ahmet, "The Crimean Khanate Under the Reign of Gazi Giray II", Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi, Ankara: Bilkent Üniversitesi, 2000.
- UÇAR, İlyas, "Hz.Peygamber Zamanında Medine'de Ortaya Çıkan Hastalıklar ve Tedavi Yöntemleri", *Pamukkale Üniversitesi İlahiyat Fakültesi Dergisi*, 4/8, 2017, s. 196-218.

- VARLIK, Nükhet, “Osmanlılarda Veba Salgınları”, *Toplumsal Tarih*, 296, 2018, s. 30-36.
- VARLIK, Nükhet, *Akdeniz Dünyası’nda ve Osmanlılarda Veba 1347-1600*,  ev Hazal Yayın, İstanbul: Kitap Yayınevi, 2017.
- VEINSTEIN, Gilles, “Missionnaires J suites et Agents Français en Crim e au D but du XVIIIe Si cle”, *Cahiers du Monde Russe et Sovi tique*, 10/3-4, 1969, s. 414-458.
- WHEELIS, Mark, “Biological Warfare at the 1346 Siege of Caffa”, *Historical Review*, 8/9, 2002, s. 971-975.
- YA A, Fırat, *Bahçesaray (1650-1675)*, Ankara: Türk Tarih Kurumu Yayını, 2021.
- YA A, Fırat, “Desperation, Hopelessness, and Suicide: An Initial Consideration of Self-Murder by Slaves in Seventeenth-Century Crimean Society”, *Turkish Historical Review*, 972, 2018, s. 198-211.
- YA A, Fırat, “Mahalle ve Konut Tipolojisi Açısından Bahçesaray (1650-1675)”, *Selçuk Üniversitesi Edebiyat Fakültesi Dergisi (SEFAD)*, S. 39, 2018, s. 289-402.

BİR HASTALIK OLARAK KOLERA VE TARİHTE KOLERA PANDEMİLERİ¹

İSMAİL YAŞAYANLAR²

İnsan topluluklarının bir arada yaşama tecrübesini edinmesinden, kentleri kurmalarına kadar geçen süreçte üretim şekillerinde temel bir değişim yaşandı. Avcı-toplayıcı toplum yapısından, toprağın işlendiği ve kısmen ıslah edilmeye çalışıldığı, ayrıca hayvanların evcilleştirilerek insanlara hizmet eder hale getirildikleri yerleşik yaşam beraberinde pek çok yenilik getirdi. Temel bir iç güdü olan hayatta kalma mefhumunun bir endişe olmaktan çıkıp, soyun devamı için gerekli bir iteleyici güç olmasında kısmen güvenli olan yerleşik yaşam etkiliydi. Çünkü yerleşik insan, doğayı daha rahat kontrol edebiliyor, toprağı işleyerek ürün alabiliyor, hayvanları kendi ihtiyaçları için besleyip, evcilleştirebiliyor ve böylece kendi yaşam sahasında üreyerek hem bölgesel nüfusun hem de dünya nüfusunun artmasını sağlıyordu.

Nüfus artışıyla doğru orantılı olarak tüketim maddelerine duyulan ihtiyaç da arttığından, yerleşik insan doğaya daha fazla müdahale ederek besin temini sağlıyordu.³ Bu artış aynı zamanda insani ve hayvani atıkların da artması demekti. Elbette bazı hayvansal ve evsel atıklar topraktan daha fazla verim almayı sağlıyor olsa da insani atıklar (dışkı-ölü beden) ile tüketim için kesilen hayvanlardan arta kalan bazı

1 Bu makale, daha önce Toplumsal Tarih Dergisi'nin 296. Sayısında *Maraz-ı Sâir, Em-râz-ı Müstevlî: Tarihte Salgın Hastalıklar* başlıklı dosyada yayınlanan aynı başlıklı yazının gözden geçirilmiş halidir.

2 Doç. Dr., Düzce Üniversitesi, Tarih Bölümü.

3 William H. McNeill, *Plagues and Peoples*, Oxford: Basil Blackwell, 1976, s. 39-45, 53.

maddeler çevresel kirliliğe yol açıyordu. İnsanların kendi çöplerine yakın yaşamaya başlamaları, vebadan koleraya çeşitli salgın hastalıklarının ortaya çıkmasına sebep olacak ve pek çok enfeksiyon yüzyıllar boyunca insanların kitlesel olarak ölümüne sebep olacak şekilde dünya tarihini etkileyecekti.⁴ Elbette salgınların yayılmasında insan topluluklarının ilişki halinde olmaları en büyük etkendi. Ticaret, seyahat ve göç farkında olmadan salgınları dünyanın çeşitli yerlerine taşıyor ve geniş kitlelerin hayatlarını kaybetmesine yol açıyordu.⁵ Bunun yanında askeri faaliyetler de bölgesel nitelikteki hastalıkların kıtalara yayılmasını tetikliyordu.⁶

Su kaynaklı hastalıklardan olan kolera, akut ve şiddetli ishal ile kendini gösteren ve kısa sürede vücudun büyük miktarda su kaybetmesine sebep olan bakteriyel bir rahatsızlıktır. Hastalığa sebep olan bakteri *vibrio cholerae* olarak adlandırılmıştır.⁷ İnsan vücuduna ağız yoluyla giren bakteri, sonrasında mideye iner ve burada mide asidi (gastrik asit) ile karşılaşır, bakterilerin büyük bir kısmı gastrik asitte ölür. Fakat vücuda alınan sıvı ya da besin içerisindeki kolera bakterisi sayısının fazla olması durumunda bazı bakteriler ölmeden bağırsaklara geçebilir.⁸ Bağırsaklar kolera bakterisinin yaşaması ve üremesi için en uygun ortamdır. Hastalık 1 ile 3 gün arasında belirtilerini göstermeye başlar. İlk semptom acısız fakat sık tekrarlayan ishal ve kusmadır. Kusma ve ishal nöbetleri hasta bedeninin saatte yaklaşık bir litre su kaybetmesine sebep olur. Vücut su ile birlikte potasyum ve sodyum gibi tuzları da kaybeder. Sırasıyla gerçekleşen diğer belirtiler; cildin elastikiyetini kaybetmesi ve renginin kahverengi-maviye dönmesi, kan basıncının

4 Andrew Nikiforuk, *Mağşerin Dördüncü Atlısı: Salgın ve Bulaşıcı Hastalıklar Tarihi*, Çev. Selahattin Erkanlı, 2. Baskı, İstanbul: İletişim Yayınları, 2001, s. 28.

5 Nükhet Varlık, *Disease and Empire: A History of Plague Epidemics In The Early Modern Ottoman Empire (1453-1600)*, Chicago: The University of Chicago, 2008, s. 14-15.

6 McNeill, a.g.e., s. 81.

7 Reinhard S. Speck, "Cholera", *The Cambridge World History of Human Disease*, Ed. Kenneth F. Kiple, Cambridge: Cambridge University Press, 1999, s. 642.

8 Alfred Jay Bollet, *Plagues & Poxes: The Impact of Human History on Epidemic Disease*, Second Edition, New York: Demos Medical Publishing, 2004, s. 92.

düşmesi, el ayalarının buruşması, dil ve dudakların morarması, burun mukozasının kurumması, göz çukurlarının çökmesi, kol ve bacak krampları, sesin kısılması ve son olarak da böbreklerin iflas etmesidir. Kaybedilen su hastanın vücut ağırlığının %20 yahut 30'una ulaştığında hasta hayatını kaybeder. Bu süre hastanın vücut direncine bağlı olarak 4 ile 24 saat arasında değişebilir. Enfeksiyonun hafif atlatılması durumlarında ise uygun ve vaktinde tedaviyle hasta 3-4 günde iyileşebilir.⁹

Kolera bakterisini keşfeden ve bu bakteriyi izole ortamda ilk defa üreten kişi Robert Koch'tur. Fakat Koch'un keşfine kadar geçen süreçte *bakteri teorisinin* gelişimine katkı sağlamış olan İngiliz doktor John Snow'un koleranın kaynağına ilişkin ortaya attığı teoriye de değinmek gerekir. Dr. Snow 1848'de Londra'da patlak veren kolera salgınına ilişkin yaptığı gözlemler esnasında, çağdaşı pek çok bilim insanı gibi hastalığın "kirli hava" yoluyla bulaştığı (miyasma teorisi) görüşüne katılmıyordu. 1849 yılının sonuna kadar sürdürdüğü araştırmaları boyunca temel hipotezi koleranın suyla yayıldığıydı. Snow meşhur *Broad Street* deneyinde sokağın içme suyu kaynağına atık suların karıştığını ve bu pompadan su alan hanelerde koleranın ortak bir hastalık olarak görüldüğünü tespit etti.¹⁰ Fakat Pasteur'un yaşayan mikroorganizmaları görüntülemesi ve Koch'un koleraya sebep olan bakteriyi keşfetmesine kadarki süreçte, Dr. Snow'un bilime olan bu katkısı çağdaşları tarafından göz ardı edildi. Aynı sıkıntılar Koch'un keşfi sonrası da yaşandı. Koch'un keşfini gölgelemeye çalışan bir Alman doktor 1892 yılında bir beher dolusu kolera basili içerek hasta olup olmayacağını gözlemledi. Şanslı doktor hiçbir hastalık belirtisi göstermedi, fakat kolera bakterisinin asidik ortamda öldüğü zaten bilinen bir gerçek olduğundan yaptığı eylem bakteri teorisinin sonunu getiremedi.¹¹

Vibrio cholerae Hindistan'ın Batı Bengal bölgesinde endemik olarak bulunan ve Ganj deltası vasıtasıyla zaman zaman Hindistan ve

9 William Coleman, *Deadly Disease and Epidemics: Cholera*, New York: Chelsea House Publishing, 2003, s. 46-50; McNeill, a.g.e., s. 261.

10 Coleman, a.g.e., s. 28-35.

11 McNeill, a.g.e., s. 267.

Bangladeş'in diğer bölgelerine de yayılan bir bakteri idi.¹² Sadece Ganj değil, Brahmaputra ve Yangzte nehirleri vasıtasıyla da kolera Güney-doğu Asya'ya kadar uzanıyordu. Çünkü bu üç nehir belirli noktalarda birbirleriyle bağlantılı kollara sahipti.¹³ *Vibrio Cholerae*, ancak kaynama derecesindeki ısıda yok edilebilen bir bakteri türüdür. Çok soğuklarda hayatta kalmayı başararak, genelde bataklık ve nemli alanlardaki sulara daha kolay üreyebilir. Bu sebeple özellikle Haziran ve Eylül ayları arası koleranın yayılması için oldukça elverişlidir. *Vibrio Cholerae*'nin en hızlı ürediği ısı 37,5°C'dir ve bu derece insanın vücut ısısıyla aynı olduğundan, insan bağırsakları bakterinin en verimli üreme sahasını oluşturur.¹⁴

Hastalığın Ganj deltasında yayılmasının sebeplerinden birisi Haziran'dan Eylül'e kadar süren yoğun muson yağmurları esnasında yaşanan taşkın ve sellerdir. Nehrin suyu bu dönemlerde bataklık alanlar yarattığından bakterilerin üremesi için uygun ortamlar sağlar. Enfekte sulara yaşayan balıklar ya da bu sularla sulanan tarlalardan alınan mahsul de enfekte olduğundan, hastalığın bölgede yayılma yolları oldukça fazlalaşır.¹⁵ Ayrıca içme suyu havuzlarına karışan nehir suyu, halkın gündelik yaşamda tükettiği suyun da enfekte olmasına sebep olur, kaynatılmadan içilen sular, bu sularla yıkanan sebzeler ve meyveler hastalık yapıcı bakterileri insan vücuduna taşır. Bunun haricinde yılın geri kalan zamanlarında Ganj'in debisi oldukça düşük olduğundan, belirli bölgelerde nehir neredeyse durgun su birikintisi halini alır. Hem bu birikintiler civarında yaşayan hem de insan atıkları üzerine konan sinekler, açıkta duran besin maddelerine kolayca kolera bakterisini aktarabilir.¹⁶

Koleranın tarihinin en az 2000 yıl öncesine dayandığı düşünülse de hastalıkla ilgili yazılı kayıtların yetersizliği sebebiyle bu konuda ke-

12 Speck, a.g.m., s. 642; McNeill, a.g.e, s. 261.

13 Bollet, a.g.e., s. 92.

14 Bollet, a.g.e., s. 18.

15 Surinder M. Bhardwaj, "Disease and Ecologies of South Asia", *The Cambridge World History of Human Disease*, Ed. Kenneth F. Kiple, Cambridge: Cambridge University Press, 1999, s. 463.

16 Bhardwaj, a.g.m., s. 465-467.

sin bir bilgi elde etmek şu ana kadar mümkün olmamıştır. Hintlilerin Ayurvedik (Ayurveda, Güney Hindistan'da ortaya çıkmış olan ve hayat bilgisi anlamına gelen sağlık sistemi) metinlerinde akut ishal ile kendini gösteren fakat dizanteri olduğu düşünülen hastalığın kolera olma ihtimali oldukça yüksektir.¹⁷ Zira hastalığın belirtileri kolera ile aynıdır.¹⁸ Yine Ganj deltasına yakın bazı yerleşim bölgelerindeki erken dönem Thai kaynaklarında da çeşitli yerel isimlerle anılan hastalıkların kolera olduğu düşünülmektedir.¹⁹

Kolera, özellikle kuzey Hindistan'da XVI. yüzyıldan beri varlığını gösteren bir hastalıktır.²⁰ Hindistan'da yaşanan kolera salgınlarıyla ilgili ilk bilgi Portekizli kâşif Gaspar Correia'nın *Lendas da India* isimli eserinde geçmektedir. Correia 1543'te yerel halkın *moryxy* olarak isimlendirdiği bir hastalık sebebiyle Goa'da kitlesel ölümler meydana geldiğini ve insanların ölümleri gömmekte zorlandıklarından bahsetmektedir. 1663'te Goa'ya giden başka bir Portekizli, Garcia da Orta da kolera semptomları gösteren bir hastalığın Haziran ve Temmuz ayları boyunca şiddetli bir şekilde devam ettiğini ifade etmiştir. 1600'lü yıllarda Goa, Jakarta ve Madura'dan üç kolera vakası daha rapor edilmiştir. 1817'deki büyük kolera pandemisine kadar batılı kaynaklarda Hindistan'da dört defa daha kolera salgını olduğuna ilişkin raporlar vardır.²¹

17 Ronces C. Chakrovorty, "Disease of Antiquity in South Asia", *The Cambridge World History of Human Disease*, Ed. Kenneth F. Kiple, Cambridge: Cambridge University Press, 1999, s. 412.

18 Kolerayı dizanteriden ayıran en önemli nokta, hastanın dışkısının haşlanmış pirinç gibi gözükmesidir. Bkz. Coleman, a.g.e., s. 46.

19 Scott Bamber, "Disease of Antiquity and the Premodern Period in Southeast Asia", *The Cambridge World History of Human Disease*, Ed. Kenneth F. Kiple, Cambridge: Cambridge University Press, 1999, s. 432.

20 Michael W. Dols, "Disease of The Islamic World", *The Cambridge World History of Human Disease*, Ed. Kenneth F. Kiple, Cambridge: Cambridge University Press, 1999, s. 334.

21 Hakim Mohammed Said, "Disease of the Premodern Period in South Asia", *The Cambridge World History of Human Disease*, Ed. Kenneth F. Kiple, Cambridge: Cambridge University Press, 1999, s. 415; Speck, a.g.m., s. 643.

Peki ne oldu da 1817’de kolera endemik bir hastalık olmaktan çıkıp epidemik (lokal salgın) hatta pandemik (kıtalararası salgın) bir hal aldı? Bunu tetikleyen neydi? Elbette bu sorulara verilecek pek çok cevap bulunmakla birlikte koleranın epidemik bir hal almasındaki temel etken hızla artan Hindistan nüfusu ve bu nüfusu kaldıramayan Hindu kentleriydi. Artan nüfus aynı zamanda artan insan atığı demekti ve Hindistan’da evsel atıkları içme suyundan uzak tutacak bir kanalizasyon sistemi yoktu. Ayurvedik metinler hijyen ve temizliği tavsiye eden satırlarla dolu da olsa, insanlar kutsiyet atfettikleri Ganj’den su içiyor, balık tutuyor, açtıkları kanallarla sulama yapıyor, aynı zamanda bu nehre kendi atıklarını akıtıyorlardı.²² Bu duruma muson yağmurlarının getirdiği debi değişimleri, taşkınlar ve bataklıklar da eklenince sadece kolera değil, su kaynaklı pek çok hastalığın yayılmasına neden oluyordu. Ganj’in tüm kirliliğine rağmen Hindu dinine mensup halklar kutsal festivalleri döneminde Batı Bengal’de Ganj kıyılarında kutlamalar yapıyor, bu nehirde yıkanıyor ve aynı zamanda yaktıkları ölülerinin küllerini bu nehre savuruyorlardı.²³ Elbette bu ortamda hastalıkların, özellikle de koleranın yayılması çok kolaydı. 1783’te Kalküta’da patlak veren kolera salgını 20.000 Hindu hacısının ölmesine sebep oldu.²⁴

Endemik koleranın epidemik hatta pandemik bir hal almasındaki ikinci büyük etken İngiltere’nin Hindistan politikalarıydı. 1814’te Kalküta’da kolera görüldüğünde İngiliz birlikleri buraya yeni yeni gelmeye başlıyordu ve Fort William’dan gelen büyük bir birlik şehre girmişti.²⁵ Bölgedeki İngiliz askeri ve ticari faaliyetlerinin hareket kazanması limandan limana, kentten kente vibrio cholerae’nin taşınmasına sebep oldu.²⁶

22 Chakrovorty, a.g.m., s. 412.

23 McNeill, a.g.e., s. 46; David Arnold, “Disease of the Modern Period in South Asia”, *The Cambridge World History of Human Disease*, Ed. Kenneth F. Kiple, Cambridge: Cambridge University Press, 1999, s. 421.

24 Speck, a.g.m., s. 645; Edward Bascome, *A History of Epidemic Pestilences from The Earliest Ages, 1495 Years Before the Birth of Our Savior to 1848*, London: John Churchill Press, 1851, s. 137.

25 Speck, a.g.m., s. 645.

26 McNeill, a.g.e., s. 262.

Mart 1817'de Fort William (Kalküta)'da ortaya çıkan yeni kolera salgını, kısa sürede Bengal eyaletinin pek çok bölgesine sıçradı. Sadece Temmuz ayında Kalküta'da tedavi altında olan 25.000 kişiden 4000'i hayatını kaybetti. Ağustos'ta Jessore'ye ulaşan hastalık binlerce kişinin ölümüne sebep oldu. Hastalık Hindistan dışına ilk olarak Seylan (Siri Lanka)'a ve Burma'ya, oradan da Endonezya'ya yayıldı. 1818'de Java'da 100.000 kişi koleradan hayatını kaybetti. Böylece salgın pandemi halini almaya başladı. 1820'de büyük salgın Filipinler'e ve Çin limanlarına ulaştı. Koleradan ilk etkilenen Çin limanı Kanton oldu, zira burası Batı ile ticaret yapılan en önemli limandı. Ticaret, 1822-24 arasında kolera'yı Yangtze Vadisi'ne oradan da Kuzey Çin'e ve Pekin'e götürdü.²⁷

1820'de Hindistan'dan Umman'a yardım için gönderilen İngiliz askerleri hastalığı beraberlerinde Basra Körfezi'ne taşıdı. Bombay içlerinden Şiraz'a gelen ikinci grup asker ise İran'a kolera tohumlarını ekti. Basra'da 1821'de üç hafta içerisinde 15.000 ile 18.000 arası insan kolera sebebiyle hayatını kaybetti. Dicle yoluyla Bağdat'a ulaşan hastalık kuzeye doğru yayılıyordu. 1821 Osmanlı-İran savaşı esnasında galip gelen İran birlikleri, sonrasında kolera tarafından mağlup edildi ve hastalık Hazar kıyılarına kadar ulaştı. İran ticaret ağı hastalığı 1823'te Astrahan'a kadar dağıttı, aynı yıl Kahire'de de kolera görüldü ve 1824'ten sonra hastalık söndü.²⁸

İkinci büyük kolera pandemisi 1826'da Bengal'de başladı ve 1827'de Pencap'a sıçradı. 1829'a kadar yayılım sahasını geliştiren kolera Hazar'ın İran kıyılarında görüldükten sonra deniz ticareti vasıtasıyla kuzey ve batı Rusya'ya geçti. 1830'da Moskova ve Harkov'a ulaşan salgın, Bulgaristan sınırlarını tehdit etmeye başladı. 1830-31 kışında Rus ordularıyla birlikte kolera da Varşova ve Riga'yı işgal etti. Aynı yıl İpek Yolu güzergahında Batı Çin'e ulaşan kolera Hicaz'dan sonra İstanbul, İskenderiye ve İzmir'i de vurdu. Hicaz'a hacı olmak üzere giden Müs-

27 Bollet, a.g.e., s. 93; McNeill, a.g.e., s. 263; Speck, a.g.m., s. 646; Keith W. Taylor, "Diseases and Disease Ecology of the Modern Period in Southeast Asia", *The Cambridge World History of Human Disease*, Ed. Kenneth F. Kiple, Cambridge: Cambridge University Press, 1999, s. 441-442; Bascome, a.g.e., s. 21, 151-152, 154.

28 Bollet, a.g.e., s. 93-94; Speck, a.g.m., s. 646.

lumanların yarısına yakını kolera sebebiyle hayatını kaybetti. Kolera'nın Baltık kıyılarına ulaşması Avrupa devletlerinin endişesini de artırdı. Nitekim Ağustos 1831'de Berlin ve Viyana'yı kasıp kavuran kolera rüzgârı, Hamburg üzerinden İngiltere'ye kadar ulaştı. 1832'de İngiltere'nin İrlanda'yı işgali sırasında hastalık buraya da sıçradı. Bu dönemde göçe zorlanan İrlandalılar kereste gemileriyle İskoçya'ya kaçtıklarını zannederken, kendilerini Atlantik'in ortasında buldu.²⁹ İrlandalı göçmenlerin büyük çoğunluğu yolda koleradan hayatını kaybetti ve cesetleri okyanusa gömüldü. Gemiler Kanada'ya çıkmadan önce otuz gün boyunca St. Lawrence Nehri'ndeki bir adada karantinaya tabi tutulsalar da buradan kaçan İrlandalıların karaya çıkarılarken yanlarında getirdikleri yegâne şey kolera idi. Yeni Dünya, Haziran 1832'de kolerayla tanıştı. Québec'de başlayan salgın kısa sürede Montreal'e sıçradı. Aynı tarihlerde yeni bir karantina sistemini uygulamaya sokan New York hastalıkla karşı karşıya kaldı. Elbette hastalık Avrupa'dan gelen ticaret gemileriyle değil, Kanada'dan gelen gemiler ve fakir İrlandalı göçmenlerle kente girdi. Kolera Philadelphia ve Chicago'yu dolaştıktan sonra Güney Amerika'ya geçti, 1833'te Meksika'da 15.000'den fazla kişi kolera sebebiyle hayatını kaybetti. Aynı yıl İspanya, Portekiz, Karayipler ve Küba'da kolera görüldü. İkinci pandemiyle neredeyse tüm dünyayı kasıp kavuran kolera bakterisi 1837'de endemik sahası olan Bengal'e çekildi.³⁰

İngilizlerin askeri faaliyetleri 1839'da koleranın Afganistan'a yayılmasına sebep oldu.³¹ 1840'ta Afyon savaşlarının başlamasıyla kolera tekrar Çin'e ulaştı ve 1842 sonlarına kadar etkisini sürdürdü. Çünkü devam eden Afyon savaşları esnasında askerler British India'dan hem kara hem de deniz yoluyla Çin'e gönderiliyordu. Bu durum askeri ha-

29 Bollet, a.g.e., s. 94; Speck, a.g.m., s. 646; McNeill, a.g.e., s. 263; Fred H. Hitchins, *Emigration to Canada 1800-1867*, [Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi], Ontario: University of Western Ontario, 1924, s. 167; Bernard Grun, *The Timetables of History, A Horizontal Linkage of People and Events*, 4. Baskı, New York: Touchstone Publishing, 2005, s. 395, Bascome, a.g.e., s. 158-159, 162.

30 Bollet, a.g.e., s. 94-95; Speck, a.g.m., s. 646-647; Said, a.g.m., s. 415, Bascome, a.g.e., s. 163.

31 Kolera'nın Afganistan'da yayılmasının önemli sebeplerinden bir diğeri İndus Nehri'dir. Bascome, a.g.e., s. 176-177.

rekate koleranın da eşlik etmesine sebep oldu ve böylece üçüncü pandemi de başladı. 1844 ve 1845 yılları boyunca kolera kuzeyde İç Asya, batıda İran topraklarına, kuzeybatıda ise Basra kıyılarına ulaştı. Devam eden salgın Hazar ve Karadeniz kıyılarını da fethettikten sonra 1846-47 arası dönemde İstanbul'da görüldü, daha sonra sırasıyla Polonya, İsveç, Berlin, Hamburg, Hollanda, Londra ve Edinburgh'ta salgınlar patlak verdi. 1848 kışında dinlenmeye çekilen kolera, bahar ortasında yeniden faaliyete geçti ve Mart ayında Paris'te ve tekrar Londra'da görüldü.³² Aralık ayında ikinci defa Atlantik'i geçen salgın New York ve New Orleans'ı vurduktan sonra, 1850'lerde California'ya kadar yayıldı. 1851 ve 1892 yılları boyunca Kuzey Afrika, Güney Amerika ve Avrupa'nın çeşitli yerlerinde tekrarlayan salgınlar yaşandı. 1854'te kolera hiç olmadığı kadar kuvvetli bir şekilde Kuzey ve Güney Amerika, Avrupa, İngiltere ve Osmanlı topraklarını vurdu. 1855'ten sonra salgın Batı'da tamamen söndü, Doğu'da ise kısmi olarak varlığını devam ettirdi.³³

Dördüncü kolera pandemisi yine Bengal merkezli olmak üzere 1863'te başladı. Bu pandemi özellikle 1865 haccında Hicaz'daki Müslümanların olumsuz etkilenmesine sebep oldu. Kolera her zamanki güzergahını takip ederek Mısır, İran, Hazar ve Karadeniz kıyıları üzerinden İstanbul'u etkisi altına aldı. 1866'da Avrupa'ya geçen kolera 1867'ye kadar etkisini sürdürdü, aynı yıl Kuzey ve Güney Amerika'da da salgınlar baş gösterdi ve dünya genelinde hastalık 1874'te söndü.³⁴

Beşinci pandemi 1881'de patlak verdi ve özellikle Mısır'ı etkiledi. Hastalık Mısır'dan az da olsa Akdeniz'in Kuzey Afrika ve Güney Avrupa kıyılarına sıçradı. Esas büyük tehlike Rusya üzerinden ilerliyordu. Rusya'nın batı sahasından Avrupa'ya giren kolera, özellikle Alman

32 Londra'daki ilk kolera salgınından sonra hükümet uygulamaya koyduğu kamu sağlığı politikaları sayesinde ikinci salgına hazırlıklıydı. Roma döneminden beri kullanılagelen eski kanalizasyon sistemi boşaltılıp temizlenmiş ve yeni bir kanalizasyon sistemi tesis edilmişti. Bu sistemde kanalizasyonlardaki su akışını sürekli hale getirerek, pis su ve atıkların belirli noktalarda birikmesi ve boruların tıkanması engelleniyordu. İngiltere'nin Londra'da uyguladığı bu sistem, 1866'da New York'ta da tesis edildi. Bkz. McNeill, a.g.e., s. 271-273; Grun, a.g.e., s. 421.

33 Speck, a.g.m., s. 647; Bascome, a.g.e., s. 178-179, 181.

34 Speck, a.g.m., s. 647.

ya'yı derinden etkiledi. 1892'de Hamburg'da yaşanan salgın büyük bir patlama etkisi yarattı.³⁵ Hastalık batıda Güney Amerika'yı, doğuda ise Japonya ve Çin'i de etkisi altına aldı.³⁶ Koleranın beşinci dünya turu 1896 kışına kadar devam etti. Kışın başlangıcıyla birlikte salgın anayurduna geri döndü.³⁷

Altıncı pandemi 1899'dan 1923'e kadar uzun süre devam etti ve Hindistan, Uzak Doğu, İç Asya, Anadolu, Mısır, Suriye, İran, Batı Rusya ve Balkanları etkiledi. Hastalık Güney Avrupa, Macaristan, Çin, Japonya ve Kore'de etkili seyretmese de varlığını sürdürdü, İngiltere, Fransa, Almanya, İspanya ve Amerika'ya ise hiç ulaşmadı.³⁸

Altı büyük pandemi halinde dünya tarihine adını yazdıran kolera'nın, bu pandemiler dışında bir kıta içinde kalan daha sınırlı alanları etkilediği pek çok epidemisinin yaşandığını belirtmek gerekir. Ayrıca kısa süreli lokal nitelikte küçük epidemiler de koleranın dünyaya yayılımından sonra sıklıkla görülmüştür. Kolera bugün hala varlığını sürdüren ve zaman zaman belirli bölgeleri etkisi altına bir hastalıktır. En yakın örneklerinden birisi Suudi Arabistan'ın saldırısına maruz kalan Yemen'de görülmüş, bu epidemide yaklaşık 3,5 milyon Yemenli kolera ya yakalanmıştır. 2016 yılında başlayan epidemi, kış aylarında sönüyor gibi gözükse de aslında uykuya geçmekte ve ısınan havayla beraber yine gün yüzüne çıkmaktadır. 2021 yılı sonbaharına kadar aktif bir şekilde varlığını sürdüren Yemen kolera epidemisi, muhtemelen 2022 yılı ilkbaharından itibaren yeniden uyanışa geçecektir. En güncel kolera epidemisi ise 2021 yılı yaz aylarında Nijerya'da başlamıştır. Nijerya kolerası sonbahar sonlarına kadar 3,500'den fazla kişinin ölümüne sebep olmuştur ve Yemen kolerasıyla benzer şekilde ilkbaharda yine zuhur edeceği düşünülmektedir.

35 Hamburg şehrinin suyu Elbe Nehri'nden süzülmeden alınıyor ve dağıtılıyordu. 16 Ağustos 1892 günü aniden patlayan salgında üç ay içinde 7.600 kişi öldü. Bkz. Nuran Yıldırım, "Su ile Gelen Ölüm: Kolera ve İstanbul Suları", *14. Yüzyıldan Cumhuriyet'e Hastalıklar, Hasaneler, Kurumlar-Sağlık Tarihi Yazıları 1*, İstanbul: Tarih Vakfı Yurt Yayınları, 2014, s. 130.

36 William Johnston, "Epidemic Past and Science Present: An Approach to Cholera in Nineteenth-Century Japan", *Harvard Asia Quarterly*, Vol.14, 2012, s. 31.

37 Speck, a.g.m., s. 647.

38 Speck, a.g.m., s. 647.

Kaynaklar

- ARNOLD, David, "Disease of the Modern Period in South Asia", *The Cambridge World History of Human Disease*, Ed. Kenneth F. Kiple, Cambridge: Cambridge University Press, 1999, s. 418-424.
- BAMBER, Scott, "Disease of Antiquity and the Premodern Period in Southeast Asia", *The Cambridge World History of Human Disease*, Ed. Kenneth F. Kiple, Cambridge: Cambridge University Press, 1999, s. 425-239.
- BASCOME, Edward, *A History of Epidemic Pestilences from The Earliest Ages, 1495 Years Before the Birth of Our Savior to 1848*, London: John Churchill Press, 1851.
- BHARDWAJ, Surinder M., "Disease and Ecologies of South Asia", *The Cambridge World History of Human Disease*, Ed. Kenneth F. Kiple, Cambridge: Cambridge University Press, 1999.
- BOLLET, Alfred Jay, *Plagues & Poxes: The Impact of Human History on Epidemic Disease*, Second Edition, New York: Demos Medical Publishing, 2004.
- CHAKROVORTY, Ronen C., "Disease of Antiquity in South Asia", *The Cambridge World History of Human Disease*, Ed. Kenneth F. Kiple, Cambridge: Cambridge University Press, 1999, s. 408-412.
- COLEMAN, William, *Deadly Disease and Epidemics: Cholera*, New York: Chelsea House Publishing, 2003.
- DOLS, Michael W., "Disease of The Islamic World", *The Cambridge World History of Human Disease*, Ed. Kenneth F. Kiple, Cambridge: Cambridge University Press, 1999, s. 334-341.
- GRUN, Bernard, *The Timetables of History, A Horizontal Linkage of People and Events*, 4. Baskı, New York: Touchstone Publishing, 2005.
- HITCHINS, Fred H., *Emigration to Canada 1800-1867*, Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi, Ontario: University of Western Ontario, 1924.
- JOHNSTON, William, "Epidemic Past and Science Present: An Approach to Cholera in Nineteenth-Century Japan", *Harvard Asia Quarterly*, Vol.14, 2012, s. 28-35.

- MCNEILL, William H., *Plagues and Peoples*, Oxford: Basil Blackwell, 1976.
- NIKIFORUK, Andrew, *Mahşerin Dördüncü Atlısı: Salgın ve Bulaşıcı Hastalıklar Tarihi*, Çev. Selahattin Erkanlı, 2. Baskı, İstanbul: İletişim Yayınları, 2001.
- SAID, Hakim Mohammed, “Disease of the Premodern Period in South Asia”, *The Cambridge World History of Human Disease*, Ed. Kenneth F. Kiple, Cambridge: Cambridge University Press, 1999, s. 413-417.
- SPECK, Reinhard S., “Cholera”, *The Cambridge World History of Human Disease*, Ed. Kenneth F. Kiple, Cambridge: Cambridge University Press, 1999, s. 642-649.
- TAYLOR, Keith W., “Diseases and Disease Ecology of the Modern Period in Southeast Asia”, *The Cambridge World History of Human Disease*, Ed. Kenneth F. Kiple, Cambridge: Cambridge University Press, 1999, s. 440-452.
- VARLIK, Nükhet, *Disease and Empire: A History of Plague Epidemics In The Early Modern Ottoman Empire (1453-1600)*, Chicago: The University of Chicago, 2008.
- YILDIRIM, Nuran, “Su ile Gelen Ölüm: Kolera ve İstanbul Suları”, *14. Yüzyıldan Cumhuriyet’e Hastalıklar, Hastaneler, Kurumlar-Sağlık Tarihi Yazıları 1*, İstanbul: Tarih Vakfı Yurt Yayınları, 2014, s. 128-146.

YABANCI HEKİMLERİN GÖZÜYLE İSTANBUL'DA "BÜYÜK KOLERA": 1865 SALGINI HAKKINDA BAZI YENİ BİLGİLER

ÖZGÜR YILMAZ¹

"Bir hekim, hastalığın etkisini yitirdikten sonra görevinin bittiğini düşünmemelidir; ona tamamlaması gereken son ve önemli bir görev düşmektedir."

Luigi Mongeri

XIX. yüzyılda başlayıp XX. yüzyıla kadar uzanan altı pandemi ile insanoğlunun korkulu rüyası haline gelen kolera, endemik hastalık olarak, M.Ö. V. yüzyıldan itibaren Hindistan'da bilinen bir hastalık türüydü. Bunun yanında, kolera tarihi araştırmacıları hastalığın erken dönemlerde Hindistan dışında Çin'de ve Avrupa'da başka isimlerle var olduğunu da ortaya koymuştur.² Ancak 1817'den sonra başlayan sürecin başını Hindistan çekmekteydi. Hindistan'da Aşağı Bengal olarak bilinen büyük delta üzerinde, Ganj ve Brahmaputra nehirleri arasındaki bataklık ve nemli bölge koleraya neden olan *vibrio cholerae*'nin yayılması için uygun koşullar ortaya çıkarmaktaydı. Hindistan'da görülen nüfus artışı, sanayileşme ve şehirlerdeki yığınlaşma hijyen koşullarının daha da kötüleşmesine ve yerel bir hastalık olarak burada devamlı görülen koleranın daha fazla tahribat yapmasına neden olmaktaydı. Hindistan'da etkisini arttıran hastalığı ülke dışına yayan güç ise İngiliz sömürge siyaseti olmuştu. Hindistan'a yerleşmeye çalışan İngilizler, neden oldukları demografik hareketlilikle hastalığın ülke dışına yayılmasına neden olmuş ve bu nedenle kolera bir taraftan karayoluyla Hindistan'ın kuzeyine, diğer taraftan da deniz yoluyla Seylan ve Güneydoğu Asya'ya; Çin'e ve Japonya'ya kadar ulaşmıştır.³

1 Doç. Dr., Samsun Üniversitesi, Tarih Bölümü.

2 Dhiman Barua, "History of Cholera", *Cholera*, Ed. D. Barua, W. B. Greenough, New York: Springer, 1992, s. 1-8.

3 William Hardy McNeill, *Plagues and Peoples*, Oxford: Anchor Press, 1976, s. 231.

Böylece kısa sürede küresel bir tehdide dönüşen kolera, kaynağı olan Hindistan'dan batıya doğru olan yolculuğunda Hindistan'ın kuzeyi, Afganistan, İran, Orta Asya üzerinden Rusya'ya ulaşan karayolu; Umman Denizi ve Basra Körfezi'nden geçerek Bağdat'a ulaşan deniz ve karayoluyla Hindistan'dan Kızıldeniz boyunca Mısır ve Akdeniz üzerinden Avrupa'ya ulaşan deniz yolu olmak üzere üç ana yol takip etti.⁴ Burada da görüldüğü gibi Osmanlı İmparatorluğu'nun sınırları, koleranın batıya ulaşmak üzere takip ettiği yolların ikisi üzerinde bulunmaktaydı. Bundan dolayı XIX. yüzyıldaki pandemi dönemlerinde⁵ kolera Osmanlı ülkesine uğramayı da ihmal etmedi. Zira hastalığın yayılmasında aracı olan deniz ve kara ticaret yolları ve önemli ticari merkezler, hastalıkları da yayan araçlara dönüşmekteydi. Bu bağlamda Osmanlı ticaret ve ulaşım ağının merkezinde yer alan başkent İstanbul da koleranın her zaman uğrak yeri olmuştur.

Mevcut çalışmaların da gösterdiği gibi, salgın hastalıkların etkilerini belirli bir bölge özelinde inceleyebilmek döneme ilişkin kaynakların çeşitliliğine bağlıdır. Kolera salgınlarının Osmanlı topraklarındaki ilk dönemlerine ilişkin bilgiler çok ayrıntılı değildir. Osmanlı ülkesinde ilk defa 1822'de görülen koleranın etkisine dair en iyi bilinenler de başkent İstanbul'da yaşananlarla ilgilidir. Koleranın İstanbul'da ilk defa görüldüğü bu dönemde sınırlı kaynaklar üzerinden hastalığın şehir gelişi, yaşanan ölümler ve hastalığa karşı alınan karantina tedbirleri hakkında bilgilere ulaşmak mümkündür. Ancak ilerleyen dönemlerde kamu sağlığını korumaya yönelik kurumsallaşma, istihdam edilen hekimler ve faaliyetleri ekseninde İstanbul'da gerçekleşen diğer salgınlar hakkındaki kaynaklar belirgin bir şekilde çeşitlenmiştir. Bu çerçevede kolera ile mücadelenin önde gelen aktörleri Karantina Meclisi veya

4 Gülden Sanyıldız, *Hicaz Karantina Teşkilatı (1865-1914)*, Ankara: Türk Tarih Kurumu, 1996, s. 1; Mesut Ayar, *Osmanlı Devleti'nde Kolera: İstanbul Örneği (1892-1895)*, İstanbul: Kitabevi, 2007, s. 7.

5 Pandemi dönemleri için en çok kabul gören Pollitzer'in tarihleri şu şekildedir: 1817-1823, 1829-1851, 1852-1859, 1863-1879, 1881-1896 ve 1899-1923. Bk. Robert Pollitzer, *Cholera*, Cenevre: World Health Organization, 1959; Robert Pollitzer, "Cholera Studies", *Bulletin of the World Health Organization*, C. X, S. 3, 1954, s. 421-461.

Meclis-i Tahaffuz (*Conseil supérieur de santé*), Mekteb-i Tıbbiye-i Şâhâne'nin hocaları, bir kısmı Karantina Meclisi'nin üyesi olan İstanbul'daki yabancı elçiliklerin hekimleri ve bazıları özel olarak İstanbul'a davet edilen Avrupalı doktorlardı. Bu kurumlar ve burada görev yapan hekimlerin ortaya çıkardığı kaynaklar üzerinden İstanbul'un sağlık tarihinin salgın hastalıklar kısmını ve özellikle de "*İstanbul'un kolera ile mücadelesi*"ni incelemek mümkündür. Öyle ki İstanbul'da ortaya çıkan kolera salgınları ve etkileri bu yabancı hekimler için ayrı araştırma konuları haline gelmiştir. Bu araştırmaların bazıları dönemin tıp dergi ve gazetelerinde yazı dizisi şeklinde çıkmış, bazıları daha sonra birleştirilmek suretiyle neşredilmiştir. Mesela koleranın İstanbul'u ikinci kez ziyaret ettiği 1847-1848 salgınına ilişkin olarak Dr. Rigler, Dr. Monneret ve Dr. Verrollot'nun çalışmaları kolera salgınları için birer "*monografi*" örneği olarak salgınların İstanbul'a etkilerine dair oldukça önemli ayrıntılar ihtiva etmektedir.⁶

Hekimlerin bu tür incelemeleri daha sonraki salgın dönemleri için de devam etmiştir. Bu çerçevede 1865 salgını döneminde *Gazette Médicale d'Orient* (*Şark Tıp Gazetesi*) adlı tıp dergisi ön plana çıkmaktadır. 1856 yılında İstanbul'da Avrupalı hekimler tarafından kurulan Cemiyet-i Tıbbiye-i Şâhâne'nin (Société Impériale de Médecin) yayın organı olan bu dergi 70 yıl boyunca yayın hayatını sürdürmüş ve Osmanlı dönemi Türkiye'sindeki en uzun süreli tıp dergisi olmuştur. Dergide, cemiyet oturumlarının zabıtları ve vaka takdimlerinin yanında XIX. yüzyılın ikinci yarısında Osmanlı ülkesindeki tıbbi gelişmeler, hastalıklar, halk sağlığı, İstanbul'daki ölümler hakkında yazılar yer al-

6 Bk. Dr. Rigler, "Épidémie du Choléra Morbus à Constantinople en 1847 et 1848", *Gazette Médicale de Constantinople*, Janvier 1850, s. 22-31; Février 1850, s. 1-11; Mars 1850, s. 5-16; Mai 1850, s. 1-14; Juin 1850, s. 1-7; Juillet 1850, s. 1-12; Jules Auguste Edouard Monneret, *Lettre sur le Choléra-Morbus en Orient et dans le nord de l'Europe*, Extrait de Gazette médicale de Paris, Paris: E. Thunot, 1848; M. P. Verrollot, *Du Choléra-morbus en 1845, 1846 et 1847, avec une carte indiquant sa marche pendant ces trois années*, Imprimerie de Journal de Constantinople, Constantinople 1849; Verrollot'nun eserinin İstanbul ile ilgili kısmının Türkçesi için bk. Marie-Pierre Verrollot, *İstanbul'da Kolera:1848 Salgını Üzerine Bir İnceleme*, Çev. ve Ed. Özgür Yılmaz, İstanbul: Libra Kitapçılık ve Yayıncılık, 2019.

mıştır.⁷ Bu bağlamda, salgın döneminde hastalıkla mücadelede bizzat görev yapmış olan hekimlerin incelemeleri, İstanbul'daki 1865 kolera salgınının tam olarak anlamak açısından oldukça önemlidir. Zira salgının etkisini yitirmesinden sonra cemiyet üyesi olan hekimler; salgının başlaması, gelişimi, yayılması, etkileri ve kolera vakaları üzerindeki gözlemler gibi konularda *Gazette Médicale d'Orient*'ta yazılar neşretmeye başlamışlardı. Bu çalışma hekimlerin bu yazıları üzerinden, daha önceki salgınlara göre İstanbul'da çok daha fazla etkili olan ve kaynaklarda "*Büyük Kolera*" olarak geçen 1865 salgını hakkında yeni bilgiler ortaya koyacaktır. Yazıda öncelikle koleranın bu pandemi dönemindeki ilerleyişine ve İstanbul'a gelişine, şehirdeki etkilerine ve salgınla mücadelede alınan tedbirlere değinilecektir.

İstanbul, tarihin her döneminde salgın hastalıklarla yüzleşmiş bir şehirdi. Şüphesiz, salgın hastalıklar içinde en şiddetli olan hastalık, uzun bir süre İstanbul'dan eksik olmayan vebaydı. VI. yüzyıldaki Justinian Vebası ile başlayan İstanbul'un vebayla imtihanı, XIX. yüzyılın ortalarına kadar devam etmiş ve veba salgınları her ziyaretinde İstanbul'a büyük bir yıkım yaşatmıştır. Vebanın kitlesel yıkımından kurtulan İstanbul bu kez hızla ilerleyerek kurbanlarını kısa sürede öldüren kolera nedeniyle büyük bir korku ve yıkım yaşamıştı. Kolera salgını birinci pandemi (1817-1823) döneminde doğudan ve güneyden Anadolu'ya kadar ulaşmış olmasına rağmen İstanbul'a sirayet etmemişti. Ancak ikinci pandemi döneminde (1829-1851) yaşanan salgınların bir parçası olarak kolera, salgın hastalıkları İstanbul'a taşıyan bir araç olarak deniz yoluyla Odessa'dan gelen bir gemi vasıtasıyla ilk defa 26 Haziran 1831'de İstanbul'da ortaya çıktı. Bu yeni hastalık hakkında şehirde kolera hakkında çok şey bilinmiyordu. Yine de bu dönemde halk sağlığını koruyacak bazı tedbirler alındı.⁸ İstanbul'da 5.000-6.000

7 Feza Günergun-Nuran Yıldırım, "Cemiyet-i Tıbbiye-i Şahane'nin Mekteb-i Tıbbiye-i Şahane'ye Getirdiği Eleştiriler (1857-1867)", *Osmanlı Bilimi Araştırmaları*, C. III, S. 1, 2001, s. 19; Fatih Artvinli, "A Physician's Encounter with Epidemics: Courage vis-à-vis Ignorance", *Infectious Diseases and Clinical Microbiology*, C. 2, S. 2, 2020, s. 111.

8 Nuran Yıldırım, *A History of Healthcare in İstanbul*, Çev. İnanç Özekmekçi, İstanbul: Ajansfa, 2010, s. 77-79.

arasında bir can kaybına neden olan bu ilk salgın Osmanlı Devleti'nin karantina uygulamalarına gitmesinde, Meclis-i Sıhhiye gibi salgın hastalıklara karşı koruyucu ve tedavi edici kurumlar tesis etmesinde, diğer bir ifadeyle kamu sağlığı ile daha yakından ve kurumsal olarak ilgilenmeye başlamasında önemli bir milat olmuştur.⁹ Ne var ki İstanbul'un kolera ile imtihanı bu salgınla sınırlı kalmadı. Hastalık 16 yıl sonra, Eylül 1847'de bu kez Trabzon'dan gelen gemilerle ikinci kez İstanbul'un kapılarına dayandı.¹⁰ Karantina tedbirlerine rağmen hastalığın başkentteki ilerleyişini durdurmak mümkün olmadı. İlginç olan nokta ise 1831'deki ilk ziyaretinde Temmuz-Eylül ayları arasında sadece iki ay kadar etkili olan kolera'nın bir yıl kadar İstanbul'da varlığını devam ettirmesi idi.¹¹ Bu salgın hakkında oldukça ayrıntılı bir monografi hazırlayan Fransız Hekim Verrollot, kolera'nın İstanbul'a olan etkisini; İstanbul'un iklimi, ölümler, atmosfer olayları, şehirdeki hastalıklar ve nüfus hakkındaki değerlendirmeler ekseninde açıklamaya çalışmış; salgını, uzun süre etkili olmasına rağmen "*düşük enerjili*" bir salgın olarak nitelemişti. Zira kolera, nüfusu 700.000'den fazla olan İstanbul'da sadece 4.292 kurban almıştı. Verrollot, bu sayının az çıkmasını Avrupa'nın önemli başkentlerine kıyasla İstanbul'un "*çok daha sağlıklı bir şehir*" olması ile açıklamaktaydı.¹²

Kolera üçüncü pandemi döneminde (1852-1859) de İstanbul'da etkili olmuştur. Kırım Savaşı'na rastlayan bu dönemde hastalığı yine deniz yolu ile İstanbul'a taşıyanlar bu kez müttefik Fransa'nın askerleri olmuştu. Bu dönemde ilk olarak Davutpaşa Kışlası'nda konaklayan Fransız askerler arasında 1854'ün Şubat ayında ortaya çıkan kolera daha sonra İngiliz ve Osmanlı askerlerine, buradan da askeri birliklerle temas halinde olan civar mahalle sakinleriyle yavaş yavaş şehre

9 İsmail Yaşayanlar, "Osmanlı Devleti'nde Kamu Sağlığının Kurumsallaşmasında Kolera'nın Etkisi", *Osmanlı'dan Cumhuriyet'e Salgın Hastalıklar ve Kamu Sağlığı*, Ed. B. Kurt, İ. Yaşayanlar, İstanbul: Tarih Vakfı Yurt Yay., 2017, s. 2-24.

10 Özgür Yılmaz, "1847-1848 Kolera Salgını ve Osmanlı Coğrafyasındaki Etkileri", *Avrasya İncelemeleri Dergisi*, C. VI, S. 1, 2017, s. 42.

11 Verrollot, *İstanbul'da Kolera*, s. 144.

12 Verrollot, *İstanbul'da Kolera*, s. 82, 132, 144.

yayılmaya başlamıştı.¹³ Salgın, müttefik birliklerin İstanbul'a naklinin devam ettiği 1855'te de etkili olmayı sürdürmüş ve Ekim 1856'ya kadar devam etmişti. Bu salgın döneminde ölümler yerli nüfus arasında çok fazla olmamış, Fransız birlikleriyle temas halinde olan Kâğıthane, Beşiktaş, Ortaköy ve Arnavutköy gibi yerler daha fazla kurban vermişlerdi. Koleraya karşı tedbir olarak, hastalık birlikler arasında patlak verdiğinde ise, hastaneler boşaltılmış ve koleraya yakalananlar Maslak düzlüklerinde açık havada yerleştirilmişti. Bu şekilde enfeksiyon merkezleri, şehrin ortasından uzaklaştırarak salgının daha büyük boyutlara ulaşmasının önüne geçildi.¹⁴ Bu dönemde salgının yayılmasını engellemek için Meclis-i Sıhhiye; şehir merkezine defin yapılmasının yasaklanması, cadde ve sokaklardaki süprüntü ve pis suların temizlenmesi, hastalığın etkisini arttıran meyve ve sebzelerin yenmemesinin tavsiye edilmesi gibi halk sağlığını koruyucu tedbirler aldı. Koleraya yenik düşen İngiliz askerler için Haydarpaşa'da, Fransızlar için ise Feriköy'de birer mezarlık tahsis edildi.¹⁵ Bu salgın döneminde İstanbul'da kolera-dan kaynaklı ölümlere dair kesin bir rakam olmasa da kaynaklar 3.000 civarında bir rakam vermektedir.¹⁶

1865 Kolera Salgının Başlaması ve İlerleyişi

Kolera dördüncü pandemi döneminde (1863-1879) yine Bengal merkezli olmak üzere 1863'te başlamış ve deniz yoluyla Hindistan'dan Kızıldeniz'e sirayet ederken diğer taraftan da Hazar Denizi kıyılarına ulaşmıştı. Batıya doğru ilerleyişinde kolera Hintli hacılar vasıtasıyla Hicaz'a taşınmış ve burada sirayet ettiği yaklaşık 90.000 hacıdan 30.000'inin ölümüne neden olmuştu.¹⁷ Hicaz bölgesinde bu şekilde

13 Ahmet Mithat, "Devlet-i Aliyye-i Osmâniye'de Karantina Yani Usûl-i Tahaffuzun Târihçesi", Çev. Abdullah Köşe, *Osmanlı Bilimi Araştırmaları*, C. V, S. 1, 2003, s. 110.

14 Mongeri, "Étude sur l'épidémie de choléra qui a règne à Constantinople, III", *Gazette Médicale d'Orient (GMO)*, IXme Année, Juillet 1866, Nr. 4, s. 53-54.

15 Ahmet Mithat, "Karantina Yani Usûl-i Tahaffuzun", s. 110.

16 Yıldırım, *Healthcare in İstanbul*, s. 81; Ayar, *Osmanlı Devletinde Kolera*, s. 27.

17 Barua, "History of Cholera", s. 2.

yıkım yapan kolera buradan ülkelerine dönenler vasıtasıyla Arabistan'ın diğer bölgeleri, Irak, Suriye, Filistin, Mısır'a ulaştı ve İskenderiye üzerinden İzmir, İstanbul, Ancona ve Marsilya gibi Akdeniz'in diğer limanlarına sirayet etti. Kıbrıs, Rodos ve diğer Ege Adaları da salgının etkisi altında kaldı. İtalya'nın güneyi, Sicilya, İspanya ve Portekiz'e kadar sirayet eden kolera kuzeyde Almanya'ya kadar ulaştı. 1866 yılı koleranın Avrupa'da büyük bir yıkım yaptığı yıl oldu. Zira Avusturya-İtalya ve Prusya-Almanya savaşları koleranın etkisini derinleştirdi. Hastalık doğuda ise Kafkasya üzerinden St. Petersburg'a kadar ulaştı ve Rusya'da 90.000'den fazla kişinin ölümüne neden oldu. Diğer bölgelerde ise hastalığın neden olduğu ölümler hastalığın etkisini göstermek için yeterlidir. Hastalık İsveç'te 4.500; Almanya'da 115.000; Avusturya'da 80.000; Macaristan'da 30.000; Hollanda'da 20.000; Belçika'da 30.000 ve İngiltere'de ise 15.000 kişinin ölümüne neden oldu. Ancak ertesi yıl İtalya'da tekrar ortaya çıkan salgın Marsilya'dan Fransa içlerine ulaşarak 115.000 kişiyi kurban almıştı.¹⁸

1865'te hastalığın bir kez daha ortaya çıktığı İstanbul'da yerel koşullar daha önceki salgınlarda görüldüğünden çok daha iyiydi. Zira salgının etkisi büyük oranda yerel koşullara bağlıydı. 1848 salgınını inceleyen Fransız hekim Verrollot, salgını daha iyi anlamak için kolerayı ve etkilerini nüfus, yerel koşullar, iklim ve ölüm olayları gibi pek çok etken çerçevesinde ele almış ve salgın öncesinde gözlemlenen yerel koşulların salgının etkilerini artırdığını ortaya koymuştu. Fransız hekimin bu ayrıntılı incelemesinin daha sonraki salgınlar için bir model olduğu söylenebilir. Bu çerçevede Tedabir-i Sıhhiye Komisyonu'nda bizzat yer alarak yapılan çalışmalara iştirak eden İtalyan hekim Luigi Mongeri,¹⁹ *Gazette Médicale d'Orient*'taki yazı dizisinde ilk olarak İstanbul'un yaşam alanlarını, şehrin nüfusunu oluşturan cemaatlerin yerleşimini, şehirde halk sağlığını tehdit eden unsurları inceleyerek salgının nerede, hangi kesimler içinde ve hangi koşullar altında orta-

18 Pollitzer, "Cholera Studies", s. 444.

19 Mongeri ve Osmanlı Devleti'ndeki çalışmaları hakkında bkz. Fatih Artvinli, "Pinel of İstanbul: Dr. Luigi Mongeri (1815–82) and the Birth of Modern Psychiatry in the Ottoman Empire", *History of Psychiatry*, C. 29, S. 4, 2018, s. 424-437.

ya çıktığını göstermek istemişti.²⁰ Aynı şekilde 1865 salgınını *Gazette Médicale d'Orient*'ta yayınladığı yazılar ile inceleyen Dr. Zennaro da salgından önce İstanbul'daki "*yerel koşullara*" işaret etmeyi gerekli bulmuştu.²¹ Zennaro, İstanbul'da salgından önce hâkim olan sihhi koşullar hakkında; salgın öncesinde hiçbir sıra dışı durum olmadığını, halk sağlığının gayet iyi olduğunu, ishal ve dizanteri görülmediğini belirtmektedir. Salgının doğrudan hijyen koşullarına bağlı olarak mı ortaya çıktığını da inceleyen Zennaro, önceleri İstanbul'da hijyen konusunun çok kötü olduğunu, ancak 1865'te bazı eksiklik ve olumsuzlukların devam etmesine karşın belediye hizmetleriyle hijyen konusunda pek çok ilerlemenin olduğuna işaret etmektedir. Diğer bir ifadeyle, İtalyan hekim koleranın doğrudan hijyen koşullarına bağlı olmadan ortaya çıktığını, 1865 yılında atmosfer olaylarında da hastalığı tetikleyecek hiçbir olağanüstü durumun gözlemlenmediğini aktarmaktadır.²²

Bu uygun şartlar altında koleranın İstanbul'da bir kez daha ortaya çıkması aslında pek çok kişinin katkı yaptığı ihmaller zincirinin bir sonucuydu. Yukarıda da işaret edildiği gibi, kolera İstanbul'a gelmeden önce hacı sayısının 150.000'e vardığı Mekke'de patlak vermişti. Kolerayı buraya bulaştıranlar ise Hintli hacılardı. Singapur'dan hareket eden ve Mekke'ye hacı götüren *Persia* ve *North-Wind* adlı gemilerde kolera ortaya çıkmış ve gemilerde hayatını kaybeden pek çok kişi denize atılmıştı. Bu şekilde Mekke'ye ulaşan salgın burada hızla yayılmış ve binlerce kurban almıştı. Daha kötüsü ise kutsal şehirlerden dönen hacıların hastalığı Cidde'ye, Süveyş'e ve buradan da İskenderiye'ye yaymasıydı. Hicaz'dan hacı nakleden bir gemi, kaptanının yanlış beya-

20 Mongeri, "Étude sur l'épidémie de choléra, I", *GMO*, IXme Année, Nr. 9, Décembre 1865, s. 132-137; Mongeri'nin bu eseri daha sonra kitap olarak neşredilmiştir. Luigi Mongeri, *Étude sur l'Epidémie de Choléra qui régné à Constantinople en 1865*, Constantinople: Imprimerie M. de Castro, 1866; Yeşim Işıl Ülman-Nuran Yıldırım, "The Great Cholera Epidemic of Istanbul in 1865", *40th International Congress on the History of Medicine*, August 26-30, 2006, Budapest-Hungary. Proceedings I, s. 270; Yıldırım, *Healthcare in İstanbul*, s. 82.

21 S. Zennaro, *Étude sur le choléra à l'occasion de l'épidémie de Constantinople en 1865*, Constantinople: Imprimerie de M. Castro, 1870.

22 Barozzi'den Moustier'ye, AMAE, CADN, APD, Constantinople, (Ambassade), Série E, *Questions Sanitaires*, Tome 465, İstanbul, 21 Haziran 1865.

nı üzerine “*temiz pratika*” aldıktan sonra Süveys’e demirlemiş ve iki gün sonra şehirde kolera başlamıştı. Kolera, daha sonra buraya gelen yolcuların trenle İskenderiye’ye taşınmasıyla Haziran 1865’te bu şehirde de patlak vermiş oldu.²³ Bu örnekte de görüldüğü üzere, hastalığın Mısır’a sirayeti ise yine bir ihmalin sonucuydu. Zira Mısır hükümetinin kolera hakkında incelemeler yapmak üzere Mekke’ye gönderdiği hekimlerin raporları dikkate alınmamıştı.²⁴

Koleranın Mısır’a sirayet ettiği haberi 17 Haziran’da Mısır’dan gelen Lloyd Şirketi’ne ait *Sultan* adlı vapurla Çanakkale’deki karantina birimine bildirilmişti. Arkasından da Mısır Şirketi’ne ait *Mansura* ve *Cafekiye* adlı buharlılar da bu haberi teyit emişti. Bunun üzerine İstanbul’daki Sıhhiye İdaresi 19 Haziran’da İskenderiye’ye gönderdiği bir telgraf ile Mısır’daki kolera hakkında ayrıntılı bilgiler talep etti. Ancak bu konuda beklenen cevap gelmeyince sahil kesiminde yer alan karantina birimlerine Mısır’dan gelen gemilerin karantinaya alınması talimatı verildi.²⁵ Buna göre İskenderiye’den gelen gemilerden hekim bulunduran ve hiçbir kolera vakasının patlak vermediği gemilerin serbestçe İstanbul’a gelmesine, diğerlerinin ise 5 günlük karantinaya alınmasına karar verildi.²⁶ Ayrıca tüm sahil karantinalarına gönderilen emirlerde koleranın bulaştığı yerden gelen tüm gemilerin 10 günlük karantinaya alınmaları, İstanbul’a gelen yelkenli ve buharlı tüm gemilerin ise öncelikle Çanakkale karantinasında bekletilmeleri istendi.²⁷ Daha sonra İzmir’de koleranın patlak verdiği haberi İstanbul’a ulaştı, çünkü şehrin, İskenderiye ile deniz yoluyla bağlantısı vardı ve şehri koruyacak tedbirler yetersizdi.²⁸

İstanbul’da ise 28 Haziran 1865’e kadar herhangi bir kolera belirtisi görülmemişti. Ancak hastalığın İskenderiye’den sonra İzmir’e

23 Sanyıldız, *Hicaz Karantina Teşkilatı*, s. 14.

24 *GMO*, IXme Année, Nr. 5, Décembre 1865, s. 65.

25 Barozzi’den Moustier’ye, *AMAE, CADN, APD*, Constantinople, (Ambassade), Série E, *Questions Sanitaires*, Tome 465, İstanbul, 21 Haziran 1865.

26 *GMO*, IXme Année, Nr. 5, Décembre 1865, s. 65.

27 Barozzi’den Moustier’ye, *AMAE, CADN, APD*, Constantinople, (Ambassade), Série E, *Questions Sanitaires*, Tome 465, Nr. 213, İstanbul, 4 Temmuz 1865.

28 Zennaro, *Etude sur le choléra*, s. 3-4.

ulaşması, İstanbul'a da bir şekilde ulaşacağını işaretiydi. Nitekim çok geçmeden hastalık İskenderiye'den hareket eden bir Osmanlı fırkateyniyle İstanbul'a ulaştı. Dâr-ı Şûrâ-yı Askerî eski Reisi Ferik Osman Paşa'yı getiren ve 200'den fazla mürettebat ve yolcusu olan *Muhbir-i Sürûr* fırkateyni 28 Haziran'da limana giriş yaptı. İronik bir şekilde adı "*Sevinç Habercisi*" olan bu gemi İstanbul'a bu kez binlerce can alacak olan kolerayı da getirmişti. Burada hastalığı İstanbul'a taşıyan büyük ihmal geminin kaptanı ve gemide görevli hekimin karantina bürosuna verdikleri yanlış beyanattı. Bu yanlış beyanata göre Muhbir-i Sürûr beş günlük yolculuğu boyunca hiçbir limana uğramamış ve Osman Paşa'da görülen tüberküloz belirtileri dışında mürettebat ve yolcular da herhangi bir hastalık gözlemlenmemişti. Bu beyan üzerine gemiye serbest pratika verildi. Yolcular gemiyi terk etti ve mürettebatın bir kısmı da karaya çıkartıldı. Ne var ki aynı günün akşamı gemi mürettebatından Bahriye Hastanesi'ne kaldırılanlardan 12 bahriyelide ishal görülmeye başlandı. Yapılan tetkiklerde bunun kolera kaynaklı olduğu anlaşıldı ki bu hastalardan biri aynı gece hayatını kaybetti. Ertesi gün aynı belirtilerle vakaların devam etmesi ve Meclis-i Sıhhiye'nin tespitleri şüpheye mahal vermeyecek şekilde koleranın İstanbul'a dördüncü kez sirayet ettiğini teyit etmekteydi.²⁹

Muhbir-i Sürûr'un bu şekilde yanlış beyanatla şehre girme konusundaki ısrarı gemide bulunan yolcuların kimliğiyle ilgili olmalıdır. Zira anılarında koleranın şehre nasıl girdiğini açıklayan Mekteb-i Tıbbiye-i Şâhâne'nin Bulgar talebelerinden Hristo Stambolski'ye göre salgın döneminde İstanbul'da bulunan Hidiv İsmail Paşa, Sultan Abdülaziz'den koleranın ortaya çıktığı Mısır'da kalan haremını İstanbul'a getirmek ve salgın süresince Emirgan'daki yalıda³⁰ ikamet etmek üzere ricada bulunmuş ve bu talep sultan tarafından kabul edilmişti. Bunun üzerine hidivin hareminin *Muhbir-i Sürûr* zırhlısıyla getirilmesine karar

29 Mongeri, "Étude sur l'épidémie de choléra, II", *GMO*, IXme Année, Nr. 10, Janvier 1866, s. 149-150.

30 Dönemin basını Hidiv İsmail Paşa'nın, Mustafa Paşa Yalısı olan bilinen bu yalısı Haziran 1865'te almayı planladığını yazmaktaydı. *Journal de Constantinople*, 30 Juin 1865, s. 602.

verilmiş ve bu iş için Hekim Rodoslu Binbaşı Ahmed Bey ve Mekteb-i Tıbbiye hekimlerinden Dr. Edward görevlendirmişti. Ne var ki Muhbir-i Sürûr'un İstanbul'a gelişinde, geminin kaptanı ve Ahmed Bey'in vermiş oldukları beyanatın yanlış olduğu çok geçmeden ortaya çıkmış ve bu şekilde kolera şehre rahatça sirayet etmişti.³¹ Muhbir-i Sürûr'un yolculuğu sırasında nelerin yaşandığı çok geçmeden Tersane'deki hekimlerin araştırmalarıyla ortaya çıkmıştı. Buna göre Muhbir-i Sürûr daha İskenderiye'de iken mürettebatta ishal vakaları görülmüş ve bunlar seyahat sırasında da tekrar etmişti. Hatta gemi Gelibolu-İstanbul arasında iken iki bahriyeli kolera belirtileriyle ölmüş ve cesetleri denize atılmıştı.³² Bu şekilde geminin kaptanı ve Ahmed Bey, yanlış beyanlarıyla gemiye uygulanacak karantinadan kurtulmak istemişlerdi.³³ Zennaro'ya göre ihmal zincirinde, koleranın etkili olduğu İskenderiye'den gelen Muhbir-i Sürûr fırkateyninin gelişinde, yolcu ve mürettebat arasında ishal vakalarının görülüp görülmediğine dair gerekli incelemeleri yapmayan "*karantina hekiminin*" de rolü vardı.³⁴ Böylece serbest pratika alan geminin kolerayı da getirdiği anlaşıldığını takip eden ikinci gün Bahriye Hastanesi'nin dışarıyla bağlantısı kesildi. Ayrıca Muhbir-i Sürûr dezenfekte edilmek üzere Büyükliman'a çekildi.³⁵ Geminin mürettebatı da karaya çıkarılarak burada kurulan çadırlara yerleştirildi. Bu

31 Johann Strauss, "Twenty Years in the Ottoman capital: the memoirs of Dr. Hristo Tanev Stambolski of Kazanlik (1843-1932) from an Ottoman point of view", *Istanbul-Kushta-Constantinople: Narratives of Identity in the Ottoman Capital, 1830-1930*, Ed. Christoph Herzog and Richard Wittmann, New York: Routledge, 2019; Hristo Stambolski, *Bir Osmanlı Hekiminin Anılarıyla İmparatorluğun Zor Yılları*, Çev. Hüseyin Mevsim, İstanbul: Kitap Yayınevi, 2018, s. 130-131.

32 *GMO*, IXme Année, Juillet 1865, No. 4, s. 63.

33 Barozzi'den Moustier'ye, *AMAE, CADN, APD*, Constantinople, (Ambassade), Série E, *Questions Sanitaires*, Tome 465, Nr. 212, İstanbul, 2 Temmuz 1865; Salgın İstanbul'a girişi hakkında bilgi veren Dr. Léon, "*içinde bir hekim ve cerrah*" bulunduğu Muhbir-i Sürûr ile girmiş olmasının trajikliğinden bahsetmekteydi. F. Léon, "Lettres à un ami sur le choléra Constantinople de 1865", *GMO*, IXme Année, Nr. 1, Avril 1866, s. 1-6.

34 Zennaro, *Etude sur le choléra*, s. 274.

35 Mongeri, "Étude sur l'épidémie de choléra, II", *GMO*, IXme Année, Nr. 10, Janvier 1866, s. 149-150.

çadırlar adeta bir hastanede olduğu gibi izole edildiler. Yine de birkaç gün sonra liman civarında birkaç kolera vakası ortaya çıktı.³⁶

Birkaç gün sonra Tersane’de çalışan işçilerin kaldığı kışlada yeni kolera vakaları ortaya çıkmaya başladı. Çünkü Muhbir-i Sürûr’daki kolera sirayet etmiş olan yolcular buraya uğramıştı. Buna karşın, İstanbul’un geneli açısından henüz bir tehlike söz konusu değildi. İtalyan hekim Barozzi’nin,³⁷ İstanbul’daki değişik hekimlerden aldığı bilgilere göre 4 Temmuz itibarıyla şehirde hiçbir yerde kolera vakası tespit edilmemişti.³⁸ Ancak Tersane işçilerinin kaldığı kışladan gelenler hastalığın Bahriye Hastanesi’nde de ortaya çıkmasına neden oldu. Hastalığın İstanbul’da yayılmasına dair bu ilk bilgileri Gazette Médicale d’Orient’in Ağustos 1865 sayısında aktaran Prusya Hastanesi’nde görevli Dr. Mühlig, bunun üzerine tersane işçilerinin ve donanma birliklerinin Okmeydanı’ndaki çadırlara yerleştirildiğini; ancak koleranın da bunlarla birlikte Okmeydanı’na taşındığını belirtmekteydi. Bunun yanında, hastalık Muhbir-i Sürûr’dan sonra *İzmir*, *Lebnan* ve *Bursa* adlı korvetlerde ve *Şerife* ve *Süreyya* adlı gemilerde de ortaya çıkmıştı.³⁹

Hastalığın sadece Tersane ile sınırlı kalmış olması umulurken Kasımpaşa’daki amelelerin kaldığı hanlara da sirayet ettiği görüldü. Öyle ki Kasımpaşa’da sayıları 4.000-5.000 arasında değişen bu amelelerin yaşam koşulları ve yaşadığı mekânlar kolera için oldukça uygun yerlerdi. Bundan dolayı Temmuz başında İstanbul’un genelinde sağlık durumu oldukça iyiirken Kasımpaşa’da günde 12-15 arasında kolera vakası görünüyordu.⁴⁰ Sağlık otoritelerinin tavsiyesiyle Kasımpaşa’da-

36 Dr. Mühlig, “Bulletin”, *GMO*, IXme Année, Nr. 5, Aout, 1865, s. 66-67.

37 Dr. Barozzi, Fransa’nın Meclis-i Sıhhiye’deki delegesi olan Dr. Fauvel’nin yerine Mayıs-Kasım 1865 tarihleri arasında vekâleten görev yapmış ve raporları ile kolera hakkında Fransız elçiliğini bilgilendirmişti. *AMAE, CADN, APD*, Constantinople, (Ambassade), Série E, *Questions Sanitaires*, Tome 465.

38 Barozzi’dan Moustier’ye, *AMAE, CADN, APD*, Constantinople, (Ambassade), Série E, *Questions Sanitaires*, Tome 465, Nr. 213, İstanbul, 4 Temmuz 1865.

39 Dr. Mühlig, “Bulletin”, *GMO*, IXme Année, IXme Année, Nr. 5, Aout, 1865, s. 66-67.

40 Mongeri, “Étude sur l’épidémie de choléra, II”, *GMO*, IXme Année, Nr. 10, Janvier 1866, s. 149-150.

ki tüm gemiler Beykoz tarafına çekildi, bu gemilerin mürettebatı ise İstinye'ye gönderildi. Ancak 11 Temmuz'da Tersane'nin 12 kilometre uzağında kolera vakalarının görünmesi şaşkınlığa neden oldu. Mongeri'nin de ifade ettiği gibi, "*Kasımpaşa'da etkili olan salgın nasıl burası ile sınırlı kalmış ve çevre mahallelere sirayet etmeden bu kadar uzak ve sıhhi açıdan iyi bir yere sirayet edebilmişti?*" İtalyan hekime göre bu durumu kolera salgınlarında görülen tuhaflıklar çerçevesinde açıklamak mümkündü.⁴¹ Ancak Zennaro, hastalığın Kasımpaşalı bir işçi vasıtasıyla Yeniköy'e ulaştığını belirtmekteydi ki hastalığın İstanbul'a yayılması tam olarak da Yeniköy'den olmuştu. Buna karşın hekimlerin zihinlerini meşgul eden bir diğer soru hastalığın ilk defa görüldüğü Kasımpaşa'da çok şiddetli olmayıp neden Yeniköy'de daha fazla etkili olduğuydu.⁴² Mongeri'ye göre Anadolu'nun değişik yerlerinden Tersane'de çalışmak üzere gelen ve Kasımpaşa'da ikamet eden işçiler sıradan zamanlarda maddi koşulları yüzünden oldukça izole bir yaşam sürerken salgın patlak verdiğinde can havliyle Kasımpaşa'yı terk etmeye başlamışlardı.⁴³ İstanbul'da bu gelişmeler yaşanırken Meclis-i Sıhhiye'nin 11 Temmuz'da yaptığı toplantıda hastalığın İstanbul'un değişik mahallelerinde ortaya çıktığı, diğer bir ifade ile şehirde "*kolera salgınının*" başladığı kabul edilmişti. Hatta bu toplantıda, İstanbul'daki karantinaların ilga edilmesi de görüşülmüş; İstanbul'a gelen gemilerin Çanakkale'de gözetim altına alınması kararlaştırılmıştı.⁴⁴

Mongeri'ye göre hastalığın İstanbul'a yayılmasında Yeniköy'ün yaz döneminde kalabalıklaşan nüfusu etkili olmuştu. Öyle ki kış döneminde büyük oranda kaykıcı ve balıkçılardan oluşan 1.500 civarında nüfusu olan Yeniköy, büyük bir kısmı Rumlardan oluşan yazlıkçılar ile yazın 2.500 kişiye çıkıyordu. Koleranın Yeniköy'de ortaya çıktığı söylentileri

41 Mongeri, "Étude sur l'épidémie de choléra, II", *GMO*, IXme Année, Nr. 10, Janvier 1866, s. 150.

42 Zennaro, *Etude sur le choléra*, s. 6.

43 Mongeri, "Étude sur l'épidémie de choléra, II", *GMO*, IXme Année, Nr. 10, Janvier 1866, s. 151.

44 Barozzi'den Moustier'ye, *AMAE, CADN, APD*, Constantinople, (Ambassade), Série E, *Questions Sanitaires*, Tome 465, Nr. 214, İstanbul, 11 Temmuz 1865.

önce Rumlar arasında paniğe neden olmuştu. Ancak ilk vaka Yahudi bir ailede patlak verdi ve birkaç kişi koleradan dolayı öldü. Benzer vakalar Ermeni, Rum ve Müslüman sakinlerinde de ortaya çıkınca Yeniköy'de büyük bir panik havası hâkim oldu. Bunların bir kısmı şehre, diğerleri ise Boğaz'ın kıyılarındaki köylere ve adalara döndü; bir kısmı da İstanbul dışına çıktı. Bu panik havasıyla bazı mahalle sakinlerinin bilinçsiz bir halde yaşadıkları yerleri terk etmeleri salgının İstanbul'a daha da yayılmasının en önemli nedeniydi.⁴⁵ Bu haliyle Kasımpaşa'da görülen bireysel kaçışlar Yeniköy'de kitlesel bir harekete dönüşmüş ve kolera bu sayede İstanbul'un kalabalık mahallerine yayılma imkânı bulabilmişti.⁴⁶

Salgının yayılma sürecinde 15 Temmuz'da Hasköy'deki iki kayıkçı-da kolera tespit edildi. 16 Temmuz'da ise Mekteb-i Tıbbiye muhafızlarından iki kişi Humbarahane'deki kliniklere alındı. Aynı gün Aynalıkavak'taki muhafızlardan ikisinde de kolera tespit edildi. Beşiktaş'ta sarayın hizmetinde çalışan iki kayıkçıda kolera ortaya çıktı. Bunun üzerine pek çok kişi Beşiktaş'tan ayrıldı. Buradan Çamlıca'ya sığınan bir aile kolerayı 20 Temmuz'da Çamlıca'ya taşıdı. Kolera, sığınmacıları ağırlayan bir diğer yer olan Kuzguncuk'ta ise 23 Temmuz'da ortaya çıktı. Şehrin ticari merkezi olan Galata'ya da sirayet eden hastalık kayıklar ile ticaret gemilerine bulaştı. Hatta hastalık Kuzguncuk'ta ortaya çıkınca evlerine sığmayan mahalle sakinleri çareyi Kuzguncuk ve Üsküdar tepelerinde çadır kurmakta buldu. Kolera Bağlarbaşı ve Selimiye arasındaki bölgede de etkili oldu. Anadolu Yakası'nda Kuzguncuk'tan Beylerbeyi, Çengelköy ve Kanlıca'ya sirayet etti. 21 Temmuz'da Beşiktaş'tan gelenler hastalığı Ortaköy'e, Yeniköy'den gelenlerse Arnavutköy'e getirdi. Kasımpaşa'dan kaçanlar ise hastalığı Cibali, Ayasofya, Sultan Mehmet'e⁴⁷ taşıdı. Hastalık Fener ve Balat'a Kasımpaşa'dan ge-

45 Stambolski, *Bir Osmanlı Hekiminin Anıları*, s. 132.

46 Mongeri, "Étude sur l'épidémie de choléra, II", *GMO*, IXme Année, Nr. 10, Janvier 1866, s. 153

47 İstanbul Suriçi'nde Yedikule Bölgesindeki Fatih Sultan Mehmed Mahallesi. Bk. Büşranur Bekman, *XIX. Yüzyılın Dönüşen İstanbul'unda Mahalleler, Kollar ve Belediyeler: Bir Envanter ve Haritalama Çalışması*, Yüksek Lisans Tezi, Marmara Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü, İstanbul 2020, s.172.

lenler vasıtasıyla yayıldı. Eyüp'te ise hastalığın kaynağı Hasköy'den gelenlerdi. Eyüp'e gelen kolera buradan Gedikpaşa, Kumkapı, Vlanga, Yenikapı, Samatya, Altımermer'e bulaştı. Adalar da buraya sığınanlar vasıtasıyla kolera ile tanıştı. Pera ise Kasımpaşa ve Galata üzerinden koleraya yakalandı. Kolerayı Pangaltı ve Feriköy'e getirenler ise bu mahallelerin yükseklerinde çadırlarda kalan hamallar oldu. Kolera bu kesim arasından pek çok kurban aldı.⁴⁸

Boğaz'da demirli olan savaş gemilerindeki kolerallıların getirildiği Kuleli Hastanesi, hastalığı bu mahalleye de yaydı. Buradan Tatavla'ya giden üç kişi ile kolera Tatavla'ya, buradan da Kadıköy'e giden bir aile vasıtasıyla da Kadıköy'e ulaştı. Tarabya'da ise kolera Galata ve Yeniköy'den gelen kimselerle bulaşmış ve burada önemli bir yıkım yapmıştı. Kireçburnu ise Tarabya'dan gelenlerle koleraya yakalandı. Daha önce Beykoz'a demirleyen ve burada Büyükliman'a çekilen savaş gemilerinin mürettebatıyla mahalle sakinleri arasındaki bağlantı hastalığı Büyükdere, Kavak ve Fenerköy'e de yaydı. Hastalığın kaynağı olan Yeniköy'de ise, buradan ayrılanlar nedeniyle bir süre salgın etkisini yitirse de Tatavla'dan gelenler yüzünden yeniden hızlandı. Bu şekilde Yenimahalle, Tatavla ve Hasköy'den; Zeytinburnu Tersanesi'ndeki işçilerden; Ayastefanos, İstanbul gümrüğündeki bir hamal; Paşabahçe, Kanlıca, Çubuklu ve Vanıköy Kuzguncuk'tan gelenler; Bebek, Arnavutköy'den gelenler; Boyacıköy, Yeniköy'den kaçanlar; Bahçeköy, Tatavla ve Tarabya'dan gelen aileler ve son olarak da Maltepe, Kartal ve Pendik ise Galata ve Adalar ile olan bağlantılar vasıtasıyla koleraya yakalanmıştı.⁴⁹ Bu örneklerde de görüldüğü gibi hastalık halk arasındaki panikle hemen hemen İstanbul'un tüm bölgelerine yayılmıştı.⁵⁰

48 Zennaro, *Etude sur le choléra*, s. 6-7.

49 Zennaro, *Etude sur le choléra*, s. 8.

50 Mongeri eserinde koleranın İstanbul'da 28 Haziran-10 Ağustos 1865 tarihleri arasında nasıl bir yayılım gösterdiğini İstanbul haritası üzerinde göstermiştir. Bkz. Ek <https://archives.saltresearch.org/handle/123456789/118924>

Salgının İstanbul'a Etkisi

Salgının İstanbul'a etkisini tam olarak ortaya koyacak yegâne kurum hastalık döneminde istihdam ettiği hekimler ve yaptığı faaliyetler ile Tedabir-i Sıhhiye Komisyonu idi. Zira komisyon İstanbul'un değişik bölgelerinde görevlendirilen hekimlerin düzenli olarak raporlarını almaktaydı. Salgını inceleyen hekimlerin de beklentisi komisyonun bu resmi bilgileri bir an evvel neşretmesiydi. Ancak bu konuda Sıhhiye İdaresi'nin elinde olan verileri yayınlamadığı anlaşılmaktadır. Zira ilk defa Aralık 1865'te Mongeri tarafından dile getirilen bu eksiklik Nisan 1868'de kolera hakkındaki incelemesini neşretmeye başlayan Dr. Zennaro tarafından da tekrar edilmiştir. Zennaro, koleranın İstanbul'daki ilerleyişine dair daha ayrıntılı bilgiler vermek için "*yeterince veriye sahip olmadığından*" yakınlardan verilerin salgın döneminde oluşturulan komisyonun elinde olduğunu, bu komisyona bağlı olarak çalışan hekimlerin bölgelerinden gönderdikleri raporlar ile salgının ilerleyişine dair tam bir raporun hazırlanabileceğini belirtmekteydi. Ne var ki Zennaro; Ferro, Stampa, Raphaelian, Mortmann ve Triandaphilidis dışındaki doktorların bu şekilde bilgiler aktarmadığından yakınmaktaydı. Hastalığın İstanbul'daki seyrine dair detaylı bilgilerden mahrum olmaktan yakınan Zennaro'ya göre kesin olarak bilinen şey hastalığın St. George ve Çekmece dışındaki İstanbul'un tüm mahalle ve köylerine; tüm askeri ve sivil hastanelere ve İstanbul'daki tüm cemaatlere yayıldığı idi.⁵¹

28 Haziran'da başlayan salgın ortadan kalktığı döneme kadar yaklaşık olarak üç ay boyunca devam emişti. Daha önceki salgınlarda da görüldüğü gibi, hastalığın hızla yayılmasını sağlayan araçlar ise, sosyal münasebetler; salgın korkusu ile evlerini terk edenlerin başka bir yere göç etmeleri; evlerde, hanlarda, Kadıköy ve adalardaki buharlı gemilerdeki aşırı yığılma idi. Bu panik havasıyla halkın civarda bulunan başka limanlara gitmesi koleranın Tekirdağ, Darıca, Çanakkale ve Selanik gibi yerlere de yayılmasına sebep olmuştu. Diyet de hastalığın etkisini arttıran unsurlar arasındaydı. Zennaro; salatalık, kavun, karpuz, ıstiridye, midye, mantar, fasulye, yoğurt gibi gıdaların aşırı tüketiminin hastalığın yayılmasına hizmet eden faktörler olduğuna işaret etmek-

51 Zennaro, *Etude sur le choléra*, s. 9.

teydi.⁵² Bundan dolayı alınan tedbirler arasında bu tür gıdaların tüketilmesinin yasaklanması da yer almaktaydı. Bunların dışında, Gazette Médicale d'Orient'taki yazısında, hastalığın gelişmesi ve yayılmasını kolaylaştıran unsurları ortaya koyan Dr. Castaldi, bunları sefalet, yetersiz beslenme, aşırı çalışmadan dolayı bünyedeki zayıflama, kalabalık yaşam gibi etkenlerin yanında İstanbul'daki cemaatlerin farklı yaşam koşulları olarak ifade etmekteydi.⁵³ Bu konuda Dr. Mongeri ise halkın hastalık karşısındaki tutumunu da bir diğer etken olarak göstermektedir. İtalyan hekime göre hastalığın en çok etkili olduğu Kasımpaşa gibi yerlerde halk aşırı ve akıldışı bir kadercilik sergiliyordu. Öyle ki Kasımpaşa sakinleri için "*kaderde koleradan ölmek varsa burayı terk etmek ne işe yarar*"dı.⁵⁴ Salgın döneminde Fener bölgesinde görev yapan Dr. Stambolski de koleranın hızla yayılmasında "*kadercilik, taassup ve korkunur*" etkili olduğunu ve buna karşı halkı aydınlatmak için Türkçe, Bulgarca ve Rumca ilanlar astığını belirtiyordu.⁵⁵

Doktorların da ortaya koyduğu gibi, koleraya kurban gidenler büyük oranda fakir ve kötü koşullarda yaşayanlardı. Dr. Mongeri'nin tahminlerine göre, bunların sayısı 13.000-14.000 arasındaydı. Buna karşın aşağıdaki tabloda da belirtildiği üzere; resmi kaynak olarak, Sıhhiye İdaresi'nin günlük ölümlere dair bildirdiği rakamlar, 12 Temmuz-5 Eylül arasında, 9.500'e yakındı. Mongeri'ye göre bu farklılık hükümetin, mahallelerden gelen veriler ile ölümlere ilişkin rakamları güncellemeye devam etmesinden ileri geliyordu. Buna karşın Tedabir-i

52 Zennaro, *Étude sur le choléra*, s. 10, 22-23; Yabancı hekimlerin anlatılarında bu gıdalar içinde özellikle salatalık "*halkın duyarsızlığını yansıtan bir sembol*" olarak gösterilmektedir. Mesela Cyrus Hamlin'in anlatılarında komşusu Osman Efendi'nin "*yazılan ne ise yazılmıştır, canım bunları çekiyor ve yiyeceğini*" diyerek tüketilmesi yasaklanan salatalıkları yediği gece öldüğünü aktarması ve Dr. Mongeri'nin Tophane İskeleyi'nde karşılaştığı Kayıkçı İsmail'in hazine sonu örnek verilebilir. Öyle ki Kayıkçı İsmail, İtalyan hekimi görünce elinde tuttuğu salatalıkları göstererek "*işte kolera!*" diyerek tepki göstermiş; ancak aynı gün öğleden sonra karpuz ve salatalık sayıklayarak akut bir kolera krizi ile hayatını kaybetmişti. Bk. Hamlin, *Among the Turks*, New York: New York American Tract Society, 1877, s. 314; Mongeri, "Étude sur l'épidémie de choléra, III", *GMO*, IXme Année, Nr. 3, Juin 1866, s. 41.

53 *GMO*, IXème Année, Nr. 6, Septembre 1865, s. 83.

54 Mongeri, "Étude sur l'épidémie de choléra, II", *GMO*, IXme Année, Nr. 10, Janvier 1866, s. 151.

55 Stambolski, *Bir Osmanlı Hekiminin Anıları*, s. 132.

Sihhiye Komisyonu'na göre nihai rakam 13.000 civarındaydı. Zennaro ise toplam ölüm sayısının 20.000'e yakın olduğunu belirtmektedir. Zennaro'ya göre resmi rakamların bu kadar düşük olması, verilerin sadece bölge hekimlerinden gelen rakamlara dayanmasından ve diğer hekimlerin tespit ettiği ve tıbbi bir inceleme olmadan koleradan ölenlerin hesaba katılmamasından ileri gelmekteydi.⁵⁶ Rakamların düşüklüğüne işaret eden doktorlar, koleradan kaynaklı ölümlerin sayısının gerçeğinden fazla çıkma ihtimalini de dile getiriyordu. Öyle ki hükümetin koleraya yakalanmış hastaları tespit için yaptığı sayımları, koleradan ölümlerin yaşandığı ailelere yapılacak yardım için olduğunu düşünenler başka hastalıktan kaynaklanan ölümleri de kolera olarak kaydetmiyorlardı.⁵⁷ Doktorların verdiği bu rakamların dışında, bazı kaynaklar ölüm sayısını 40.000-45.000'e kadar çıkarmaktadır.⁵⁸ Her ne kadar salgının şiddetini gösteren ölüm sayıları hakkında bu şekilde kesin bir rakam olmasa da, Haziran 1865'te İstanbul'a bulaşan kolera salgınının, İstanbul'da daha önce görülen ilk üç salgının toplamından çok daha fazla kayba neden olduğu açıktı.

Bölge hekimlerden gelen günlük ölümlere ilişkin veriler Tedabir-i Sihhiye Komisyonu tarafından "*Bulletin du Cholera*" adıyla her gün ilgili birimlerle paylaşılmaktaydı. Ancak bu rakamların gerçek ölümleri yansıtmadığına dair eleştiriler de vardı. Bu verileri düzenli olarak Fransız elçiliğiyle paylaşan Dr. Barozzi, Sihhiye İdaresi'nin yayınlamış olduğu günlük bültenlerin doğru olmadığını örneklerle ortaya koymaktaydı. Mesela Sihhiye İdaresi'nin 30 Temmuz'da görülen ölümlerle ilgili yayınladığı bültende gösterilen 200'ün altındaki sayının doğrusu Barozzi'ye göre 400'e yakındı. Aynı şekilde, 4 Ağustos'ta 391 ve 5 Ağustos'ta ise 211 ölüm rapor edilmişti. Ancak bu rakamlar askeri ve sivil hastanelerde, Suriçi'nde ve Bebek'ten ötedeki bölgede olan ölümleri ihtiva etmiyordu. Zira hastanelerde, askeri birliklerde ve harp gemilerinde ölüm oranları yüksekti. Dr. Barozzi'ye göre 4-5

56 Zennaro, *Etude sur le choléra*, s. 14.

57 Mongeri, "Étude sur l'épidémie de choléra, III", *GMO*, IXme Année, Nr. 1, Avril 1866, s. 8.

58 Vacher, "Statistique du choléra de 1865 à 1867 en Europe", *Journal de la société statistique de Paris*, S 9 1868, s. 167.

Ağustos'taki gerçek ölüm oranı günlük 700'ün üzerindeydi.⁵⁹ Gazette Médicale d'Orient'a göre de bültenlerde bildirilen ölüm sayıları gerçek sayıların çok aşağısındaydı. Komisyon günlük ölümlere dair bildirdiği en yüksek sayı 650 olsa da resmi olarak bildirilmeyen ölümlerle bu sayı iki misline çıkmaktaydı.⁶⁰ Bu örneklerde de görülüşü üzere, resmi rakamlar gerçek rakamlardan düşük olsa da ölüm vakalarına ilişkin Sıhhiye İdaresi'nden gelen veriler üzerinden hastalığın İstanbul'da iki aya yakın süredeki seyrini takip etmek mümkündür. Dr. Barozzi'nin raporlarına göre, Sıhhiye İdaresi tarafından bildirilen 12 Temmuz-5 Eylül arasındaki günlük ölüm oranları şöyledi:

Tarih	Ölümler	Tarih	Ölümler	Tarih	Ölümler
12 Temmuz	4	31 Temmuz	245	19 Ağustos	173
13 "	7	1 Ağustos	337	20 "	141
14 "	20	2 "	365	21 Ağustos	146
15 "	13	3 "	313	22 "	110
16 "	30	4 "	420	23 "	81
17 "	20	5 "	401	24 "	78
18 "	34	6 "	422	25 "	69
19 "	35	7 "	512	26 "	52
20 "	55	8 "	478	27 "	26
21 "	58	9 "	398	28 "	41
22 "	103	10 "	458	29 "	32
23 "	120	11 "	378	30 "	33
24 "	162	12 "	389	31 "	21
25 "	177	13 "	375	1 Eylül	15
26 "	135	14 "	277	2 "	13
27 "	141	15 "	307	3 "	19
28 "	162	16 "	197	4 "	16
29 "	195	17 "	197	5 "	9
30 "	170	18 "	228		

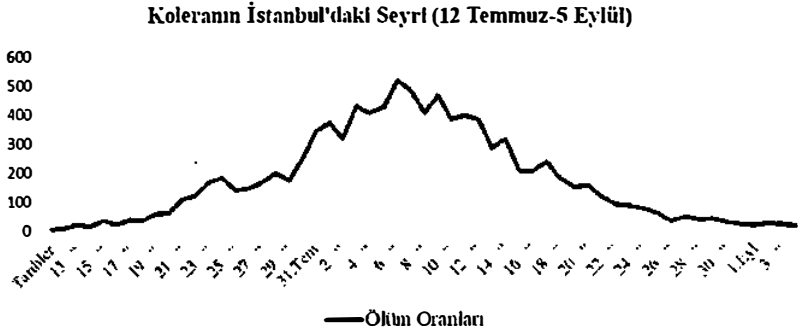
Tablo1: 12 Temmuz-5 Eylül Arasında İstanbul'daki Ölümler

[Kaynak: AMAE, CADN, APD, Constantinople, (Ambassade), Série E, Tome 465.]

59 Dr. Barozzi'nin raporlarında da görüldüğü gibi, ölümlere ilişkin verilerdeki karışıklık, komisyonun düzenli ve sarıh bilgi veremediğinin bir göstergesi olmalıdır. Muhtemelen bundan dolayı Barozzi, 4-5 Ağustos için verdiği 391 ve 211 sayılarını daha sonra 420 ve 401 olarak değiştirmiştir. Bk. Barozzi'den Moustier'ye, *AMAE, CADN, APD, Constantinople, (Ambassade), Série E, Questions Sanitaires*, Tome 465, Nr. 220,221, İstanbul, 1 ve 5 Ağustos 1865.

60 *GMO*, IXme Année, Nr. 5, Aout 1865, s. 80.

Bu verilere göre salgın, yükselme ve gerileme evresi olarak iki ana evre ortaya çıkarmıştı. Temmuz ayının başındaki ölümlerle başlayan yükselme evresi Ağustos'un ortalarına kadar devam etmiş, bu dönemden sonra gerileme evresinde bildirilen ölüm oranları düzenli olarak azalmaya başlamıştı.⁶¹



Bu rakamların yanında belirli bölgelerde koleranın neden olduğu ölümleri daha ayrıntılı takip etmek mümkündür. Bahriye Hastanesi'nde 28 Haziran ile 17 Eylül arasında 1.040 kolera vakası ortaya çıkmış, bunlardan 414'ü ölümle sonuçlanmıştı.⁶² Haydarköşk'te askerler için yapılan geçici hastanede meydana gelen ölümlere dair Dr. Kalevras'ın hazırladığı rapora ve istatistiğe göre 11 Temmuz-27 Ağustos tarihleri arasında adı geçen hastaneye gelen 445 askerden 192'si ölmüştü.⁶³ Salgının İstanbul'da patlak vermesinden sonra şehirde çok hazin manzaralar ortaya çıkmıştı. Zennaro'ya göre "*mağazalar, eğitim kurumları ve tüm tezgâhlar kapandı. Sadece zenginler, özellikle de Müslümanlar kendilerini soyutlayabildiler. Terk edilmiş sokaklar kötü niyetli kişilere kaldı. Ticaret durdu, işler terk edildi, hiç kimse kendisini tehlikeye atmak istemiyordu. Şehir adeta kuşatma altındaydı. Ölümleri taşıyan arabalar ve halkın ağlayıp sızlanması tüm şehri kırıp geçiren koleranın*

⁶¹ GMO, IXme Année, Nr. 5, Aout, 1865, s. 80.

⁶² GMO, IXème Année, Nr. 8, Novembre 1865, s. 128.

⁶³ Dr. Kalevras, "Memoires Originaux", GMO, IXème Année, Nr. 8, Novembre 1865, s. 115-117.

etkisini ortaya koymaktaydı.” Koleranın ilk olarak yerleştiği Kasımpaşa ve Yeniköy hastalığı her yere yayan merkezler olarak görev yaptı.⁶⁴ Panik havasıyla bu yerleri terk edenler koleranın İstanbul’un uzak ve temiz mahallelerine ve Boğaz kıyısındaki köylere de ulaşmasına neden oldu.⁶⁵ Aşağıdaki tablo, Sıhhiye İdaresi’nin verilerine göre, 23-26 Temmuz arasında salgının yükselme evresindeki koleradan ölümlerin hangi bölgelerde yoğun olduğunu göstermektedir.

Yer	23 Temmuz	24 Temmuz	25 Temmuz	26 Temmuz
Kasımpaşa	23	22	27	26
Hasköy	22	27	31	16
Pera	14	9	8	15
Yenişehir	10	10	14	10
Bahriye Hastanesi	18	23	32	29
Beşiktaş	2	10	5	11
Tatavla	3	-	8	3
Tophane	4	9	3	1
Galata	3	8	4	6
Humbarahane	2	3	3	1
Ortaköy	1	2	1	3
Eğrikapı	-	1	2	1
Balat	1	3	3	1
Fener	1	6	1	1
Cibali	-	3	1	2
Diğer Yerler	12	6	9	8
Toplam	120	141	154	135

Tablo 2: 23-26 Temmuz’da İstanbul’da Görülen Ölüm⁶⁶

[Kaynak: AMAE, CADN, APD, Constantinople, (Ambassade), Série E, Tome 465.]

64 Zennaro, *Etude sur le choléra*, s. 10; Kolera İstanbul’dan Trabzon’a giden Rus, İtalyan ve Osmanlı bandıralı buharlı gemilerle Trabzon’a da taşınmıştı. Özgür Yılmaz, “Veba, Kolera ve Salgınlar: Trabzon’da Halk Sağlığı ve Sağlık Kurumları (1804-1895)”, *Mavi Atlas*, C. 5, S. 1, 2017, s. 183-184.

65 Stambolski, *Bir Osmanlı Hekiminin Anıları*, s. 131.

66 Tablo 1’de görüldüğü gibi Dr. Barozzi, 24 ve 25 Temmuz’daki toplam ölümleri 162-177 olarak güncellemiştir.

Koleranın en çok etkili olduğu yerler, daha önceki dönemlerde olduğu gibi 1865 salgınında da çok dar ve yeterince havalandırılmayan yerlerdi. Ayrıca Tatavla, Kuzguncuk ve Tarabya'daki örneklerde de görüldüğü üzere, kötü yapılmış lağımaların olduğu yerler de enfeksiyon merkezleri haline geliyordu. Zennaro'nun tabiriyle “*bu mahallelerin sakinleri bir mitralyözün önündeki askerler gibi*” kırılıp gitmişti. Mesela Tatavla'da sadece bir gecede, 13-14 Ağustos gecesinde oldukça yüksek bir ölüm görülmüş, ertesi günün sabahında Akarca Sokak'ta 70'ten fazla ceset sayılmıştı.⁶⁷ Fener'de kolera hastalarına hizmet veren Dr. Stambolski de evlerinde kolera ya yenik düşen ve İstanbul'un sıcağında üç dört gündür bu şekilde bekleyen cesetler olduğunu müşahade etmişti. Aynı şekilde, kimsesi olmadığı için son nefesini İstanbul'un sokaklarında veren kolera kurbanlarına da rastlanmaktaydı.⁶⁸

Koleraya en çok kurban gidenler, yoksullar ve ölçüsüz bir yaşam sürenlerdi. Bunun yanında Yahudiler, Rumlar ve Ermeniler; Avrupalılar, Türkler ve İranlılardan daha fazla oranda kolera ya maruz kaldı. İzolasyon koleranın sirayet ettiği bir yerde hastalığın yayılmasını engellemek için oldukça önemliydi. Pek çok Müslüman hanesi izole edilmiş, özellikle Mekteb-i Harbiye ve Pangaltı Miskinler Tekkesi bu sayede koleradan korunmuştu. Resmi makamların aldığı tedbirlerin yanı sıra İstanbul halkı da kendi tedbirlerini almıştı. Pek çok Müslüman ailesi “*katı bir karantina*” uyguluyordu. Mahalle sakinleri kendi aralarında bir sıhhiye komitesi tertip ediyordu. Mesela Tarabya ve Adalar'da dışarıdan gelenler kontrol ediliyordu. Bu komite her bir aileden misafir kabul etmeden önce belediyeden onaylı tıbbi bir belge talep ediyordu.⁶⁹

Anılarında “*koskoca İstanbul ölüleri defnetmekten başka bir hiçbir şeyle uğraşmadı*” diye yazan ve kolera ya karşı hazırladığı terkiplerle Bebek ve Rumelihisarı taraflarındaki koleralıları tedavi eden Amerikalı misyoner Cryus Hamlin⁷⁰ İstanbul'dan gönderdiği 11 Ağustos tarihli

67 *GMO*, IXme Année, Nr. 5, Aout, 1865, s. 80.

68 Stambolski, *Bir Osmanlı Hekiminin Anıları*, s. 132.

69 Zennaro, *Etude sur le choléra*, s. 12-13.

70 Hamlin, *Among the Turks*, s. 304-316; S. Bozkurt vd., “1865 Kolera Salgınında Mabeyn-i Hümayun Eczacısı Vincent Péche ile Robert Kolej’inden Cyrus Hamlin’in Kullandıkları Antikolerik Terkipler”, *Osmanlı Bilimi Araştırmaları*, S. 3, 2002, s. 55-78.

mektubunda her geçen gün kurban almaya devam eden kolera salgınının “*İstanbul’da gelmiş geçmiş en şiddetli salgını*” olduğunu ve salgının bu şekliyle devam etmesi durumunda korkunç sonuçlar doğurabileceğini belirtiyordu. Şehirdeki tüm işler durmuştu. Başta hamallar ve hizmetçiler olmak üzere 150.000’e yakın İstanbullu, halk arasındaki panik nedeniyle, şehri terk etmişti. Kolera; başlıca fakir kesimler arasında, Yahudilerin yaşadığı kalabalık ve hijyenik olmayan yerlerde, Galata’daki hamallar arasında ve İstanbul’un kalabalık mahallelerinde öylesine hızlı ölümlere neden oluyordu ki definler yetişmiyordu. İstanbul Boğazı’ndaki sağlıklı köylerin pek çoğu birbiri ardına koleranın pençesine düşüyordu. Şehirdeki Avrupalıların yazlık ikametgâhı olan Tarabya terkedilmiş ve sakinleri İstanbul’un değişik yerlerine dağılmıştı. Bu sırada Tarabya’da öylesine bir panik ortaya çıkmıştı ki burada ölenler ve ölmek üzere olanlar yakınları tarafından terk edilmişti. İngiliz Elçiliğinde çalışanlar bu şekilde terk edilmiş 50 ceset tespit etmişti. Şehir merkezinde ise devlet daireleri neredeyse tamamen kapanmıştı. Tersane ve Tophane-i Amire de hemen hemen terk edilmişti. Hamalların şehirden çıkmalarından dolayı limanda işler aksamaktaydı. Bir zamanlar oldukça canlı olan Galata sokakları terkedilmiş, dükkânlar, ofisler kapanmış ve tüm işler askıya alınmıştı.⁷¹ Bu dönemde Fener Rum Patriği Sofronius bile çareyi Büyükkada’ya kaçmakta bulmuş, bu da özellikle İstanbul’un Rum sakinleri arasındaki umutsuzluğu daha da derinleştirmişti.⁷²

Kolerayla Mücadelede Alınan Tedbirler

Dördüncü kez kolerayla yüzleşen İstanbul’da, yetkililer salgınla mücadele konusunda tamamen hazırlıksız bir durumdaydı. Bundan dolayı nereden başlanacağı konusundaki tereddüt, kolerayla organize bir şekilde mücadelenin de geç başlamasına neden oldu.⁷³ İlk vakaların Haziran sonunda ortaya çıkmasına rağmen tedbirler Temmuz’un ortalarında alınmaya başlandı. Hastalığın İstanbul’da yayılmaya başla-

71 *The New York Times*, September 4, 1865, s. 1.

72 Stambolski, *Bir Osmanlı Hekiminin Anıları*, s. 132.

73 Stambolski, *Bir Osmanlı Hekiminin Anıları*, s. 131.

dığı Temmuz başında İstanbul'da sadece karantinalarla ilgili kararlar alınmıştı. Buna göre; koleranın etkili olduğu yerlerden gelen gemilere, 10 günlük karantina uygulanması ve buraya gelecek tüm gemilerin, İstanbul'un muhafazası için, Çanakkale'de kontrol edilmesi kararlaştırılmıştı. Ancak bu karar Meclis-i Sıhhiye'nin İngiltere ve İran delegelerinin dışındaki diğer delegeler tarafından daha tehlikeli sonuçlar doğurabileceği gerekçesiyle tepkiyle karşılanmıştı.⁷⁴ Muhtemelen bu tepkiden dolayıdır ki İstanbul'da karantina uygulamaları 5 Ağustos'a kadar devam etti. Bu tarih itibarıyla Sıhhiye İdaresi karantinaları kaldırma kararı aldı.⁷⁵

Temmuz'un ortasına kadar İstanbul genelinde 130 civarında ölüm yaşanmıştı. Ancak hastalığın Yeniköy gibi, ortaya çıktığı yerden uzak yerlerde de ortaya çıkması ve yayılmaya başlamasından sonra Sadrazam Fuad Paşa 16 Temmuz günü, halk sağlığı için yapılması gerekenler hakkında Mekteb-i Tıbbiye hocalarını, Sıhhiye İdaresi Komisyon üyelerini ve Zabtiye hekimlerini Babıâli'de toplantıya çağırdı. Toplantıda özellikle, karantinanın nasıl olacağı; ikinci olarak da halka sunulacak sağlık hizmetleri hakkındaki tedbirler konuşuldu. Bu çerçevede Fuad Paşa'nın başkanlığında Dr. Pisti, Dr. Litzika, Dr. Zoéros, Dr. Stampa, Dr. Metaxe, Dr. Oksa, Dr. Ferro, Dr. Triandaphilides, Dr. Bolonaki, Dr. Fleury ve Dr. Avramino de Castro'dan oluşan geçici bir komisyon, *Hıfzıssıhha Meclis-i Muvakkatı* kurulması kararlaştırıldı. Bu komisyon kolerayla mücadelede görev yapacak hekimlerin seçiminden alınacak acil tedbirlere kadar geniş yetkilerle donatıldı. Şehrin çeşitli yerlerinde hastaneler tesis edildi, ambulans hastaneleri, dispanserler ve yardım birimleri oluşturuldu. Humbarahane Kışlası, salgın sırasında kolera hastalarının tedavisi için ayrıldığından, Mekteb-i Tıbbiye, Demirkapı'ya taşındı. Toptaşı Bimarhanesi, salgın sırasında hastane olarak da kullanıldı.⁷⁶

74 Barozzi'den Moustier'ye, *AMAE, CADN, APD*, Constantinople, (Ambassade), Sé-rie E, *Questions Sanitaires*, Tome 465, Nr. 213, İstanbul, 4 Temmuz 1865.

75 Barozzi'den Moustier'ye, *AMAE, CADN, APD*, Constantinople, (Ambassade), Sé-rie E, *Questions Sanitaires*, Tome 465, Nr. 221, İstanbul, 5 Ağustos 1865.

76 Sarıyıldız, "XIX. Yüzyılda Osmanlı İmparatorluğu'nda Kolera Salgını", s. 315; Ülman-Yıldırım, "The Great Cholera", s. 270; Yıldırım, *Healthcare in İstanbul*, s. 82.

Hıfzıssıhha Meclis-i Muvakkatı dışında, kaynakların çalışmalarına dair daha fazla bilgi verdiği ikinci bir komisyon daha kuruldu. Teda-bir-i Sıhhiye Komisyonu (*La commission extraordinaire d'hygiène et salubrité publique*) olarak ifade edilen bu komisyonun kurulması da 16 Temmuz tarihindeki toplantıda karara bağlanmıştı. Burada İstanbul'daki mülki ve tıbbi otoritelerin işbirliği söz konusuydu. Zira bu komisyon, İstanbul'da kamu düzeninde sorumlu olan Zabtiye Müşirliği'ne bağlı olmak üzere tesis edilmişti. Zabtiye Müşiri Mehmed Paşa'nın başkan, Dr. Sawas'ın başkan yardımcısı olduğu komisyon Dr. Mongeri, Naranzi, Galenzi, Baronak Bey, Stepan Bey, Salih Bey ve Zographos'tan oluşmaktaydı. Ata Bey, gerekli malzemeden sorumluydu. Salgınla mücadelede asıl yük bu komisyondaydı. Zira kolera vakalarının tespiti ve rapor edilmesi bu komisyonun sorumluluğundaydı. Komisyon, İstanbul'u 37 ayrı bölgeye ayırdı; her bir bölgeye bir müfettiş, bir hekim ve sayıları 2 ile 6 arasında değişen yardımcıları tayin etti.⁷⁷ Görev bölgelerine gönderilen hekimlerin raporları 19 Temmuz itibarıyla komisyona bildirilmeye başlandı.⁷⁸ Ancak hekim konusunda otoritelerin çok fazla bir seçeneği yoktu. Mekteb-i Tıbbiye'de görevli hekimler olan Dr. Barozzi ve Dr. Fauvel, her bir bölgeye tayin edilmek üzere tıp öğrencileri arasından seçim yapmakla görevlendirildi.⁷⁹ Dr. Mongeri, bu süreçte kliniklerde, Mekteb-i Tıbbiye'de görevli yardımcı hekimlerle bunların hizmetinde olan talebelerin dışında tüm hekimlerin büyük bir hevesle çalışmalara katıldığını; ancak buna karşın hekimlerin sayısının yetersiz kaldığını belirtmekteydi. Bu talebelerden biri olan Stambolski de anılarında, devletin kolera ile mücadelede, yerli yabancı askeri-sivil hekimleri 5.000 frank gibi oldukça büyük bir

77 Zennaro, *Etude sur le choléra*, s. 17.

78 Mongeri'ye göre bu bölgelerde görev yapan hekimlerin bazıları şu şekildedir: Dr. Litzika, Yeniköy; Dr. Marielli, Kasımpaşa; Dr. Mühlig, Tersane; Dr. Bolonaki, Tatavla; Dr. Stampa, Pera; Dr. Zoéros, Beşiktaş; Dr. Sarayotti, Yenimahalle; Dr. Castro, Suriçi; Dr. Andonian Agop, Hasköy; Dr. Uçiani, Vaniköy; Dr. Ferro, Kadıköy; Dr. Calleja, Galata; Dr. Paspatis, Ayastefanos; Dr. Feury, Beykoz-Paşabahçe. Bk. Mongeri, "Étude sur l'épidémie de choléra, II", *GMO*, IXme Année, Nr. 11, Février 1866, s. 166.

79 Yıldırım, *Healthcare in İstanbul*, s. 82.

ücretle istihdam etmeye çalıştığını belirtmekteydi.⁸⁰ Bu şartlar altında İstanbul'da hekimlere olan ihtiyaç arttıkça eskiden beri mahallelerde hizmet yapan "*geleneksel hekimlerin*" yardımına da başvuruldu.⁸¹

Kolerayı üç kez tecrübe eden İstanbul'da hastalığın önüne geçmek için alınacak tedbirler az çok her hekim tarafından bilinmekteydi. Bu konuda bizzat Tedabir-i Sıhhiye Komisyonu'nda yer alan ve daha önce Girit'teki 1849 kolera salgını bizzat müşahade eden Dr. Mongeri'ye⁸² göre, öncelikle hasta olanlarla olmayanları birbirinden ayırmak, kolera ile enfekte olmuş objeleri dezenfekte veya tamamen yok etmek; sadece kolera sirayet etmiş evleri değil, lağım sistemiyle bu evlere bağlı olan evleri de dezenfekte etmek; sosyal hareketliliği engelleyerek hastalığın yayılmasına mani olmak; koleralı hastaların toplanacağı, dezenfekte edileceği ve diğer bütün gerekli işlemlere tabi olacağı hastane ve özel binaları yerleşim yerlerine belirli bir uzaklıkta halk sağlığını etkilemeyecek şekilde acilen tahsis etmek gerekiyordu.⁸³ Nitekim İstanbul'daki çalışmalar da imkânlar çerçevesinde Mongeri'nin tavsiye ettiği bu tedbirleri hayata geçirmek için yapılmıştı.

Tedabir-i Sıhhiye Komisyonu halk sağlığını korumak ve koleranın ilerleyişini durdurmak üzere 37 bölgeye ayırdığı İstanbul'da bu bölgelerde görev yapacak personele yönelik 32 maddelik bir talimatname yayınladı. Talimatnamenin ilk 16 maddesi bu bölgelerde görev yapacak olan mukim hekimlere (*médecins résidents*) yönelikti. Buna göre; hekimler görev bölgelerinde halk sağlığı için gerekli tedbirleri alacak ve kolera hastalarına gerekli bakımı yapacaktı. Bu süreçte yardımcı hekimler, zaptiye askerleri ve muhtarlarla iş birliği halinde olarak; gece-gündüz görevinin başında kalacak ve görev bölgesinde önceden eczane hazırlayacaktı. Mukim hekimler; bölgelerinde tesis edilen geçici hastaneleri denetlemek, hastalara ilişkin kayıtlar tutmak,

80 Stambolski, *Bir Osmanlı Hekiminin Anıları*, s. 131.

81 Mongeri, "Étude sur l'épidémie de choléra, III", *GMO*, IXme Année, Nr. 3, Juin 1866, s. 41-42.

82 Mongeri, "De la nature contagieuse du choléra et des devoirs des médecins sanitaires", *GMO*, Ire Année, Nr. 8, Novembre 1857, s. 138-146.

83 Mongeri, "Étude sur l'épidémie de choléra, III", *GMO*, IXme Année, Nr. 3, Juin 1866, s. 39.

bölgelerinde teftişler yaparak sağlığa zararlı ortamları bertaraf etmek ve komisyonla iletişim halinde olmak zorundaydı. 17-20. maddeler, bu mukim hekimlerin hizmetinde görev yapacak yardımcı hekimlerin (*aides médecins*) yetkilerine yönelikti. Eczacılaraya yönelik 21-24. maddelerde ise eczacıların, mukim hekimler tarafından “*fakir*” olduğu onaylanan kimselere ücretsiz ilaç vermesi, mukim hekimler ile iş birliği içinde olması ve hasta teftişleri sırasında hekimlere iştirak etmesi isteniyordu. Teftiş ile görevli hekimlere (*médecins inspecteurs*) yönelik 25-32. maddelerde ise bu hekimlerin görev yerlerindeki hijyen ve halk sağlığını takip etmeleri, evlerde verilen sağlık hizmetlerini teftiş etmeleri, ambulans ve geçici hastanelerin tesisinde görev yapmaları ve bölgede görevli olan sağlık personelinin denetlemeleri istenmekteydi.⁸⁴

Tedabir-i Sıhhiye Komisyonu ambulans hizmeti ve dispanserler de tesis etti; halka alınması gereken tedbirlere yönelik bir talimatname dağıttı. “*Şu Aralık Hıfzısıhha-i Umumiye İçin Etibba Komisyonundan Yapılan Talimattır*” başlığı ile yayınlanan 19 maddelik bu talimatnamenin ilk maddesinde “*sebzevattan ve meyvelerden ziyade muzır olanlar hıyar ve mısır buğdayı ve çakal eriği ve çalık eriği ve kavun ve lahana olduğu gibi geçmiş ve çürümüş ve bayatlamış sebzevat ve meyve sıhate her vakit muzır olduğu misüllü şu aralık daha ziyade zararlı olacağından*” bahisle bu tür bozuk gıdaların satılmaması, balıkların taze; meyve ve sebzelerin de mümkün olduğu kadar az ve iyisinden tüketilmesi tavsiye edilmekteydi. Talimatnamenin 3-5. maddeleri de tuzlu balık, midye, istiridye ve istakoz gibi deniz ürünleri ile kaymak, yoğurt, kaymaklı dondurma; pastırma, sucuk gibi ürünlerin satılmasını tavsiye etmekteydi.⁸⁵

Talimatnamede, işkembeci, poğaçacı, lokmacı ve turşucu dükkânlarının kapanmasının gerekli olduğu belirtilse de bu dükkânların

84 «Instruction aux médecins résidents, aides-médecins, pharmaciens, et médecin inspecteurs des divers arrondissements de la Capitale, élaborées par la Commission extraordinaire d'hygiène et de salubrité publique durant l'épidémie du choléra de 1865 » AMAE, CADN, APD, Constantinople, (Ambassade), Série E, *Questions Sanitaires*, Tome 465.

85 “Şu Aralık Hıfzısıhha-i Umumiye İçin Etibba Komisyonundan Yapılan Talimattır”, AMAE, CADN, APD, Constantinople, (Ambassade), Série E, *Questions Sanitaires*, Tome 465.

ekmek ve sirke gibi yasak olmayan şeyleri satmaları durumunda açık olmaları; kalabalık olan yerlerde bacası olmayan kebabçıların kapatılması; koyun keçi ve özellikle de domuz eti sattırılmaması, han ve dükkân odalarının temizlenerek badana yapılması ve içlerinde kalabalık bulundurulmaması tavsiye edilmekteydi. Takip eden maddeler sokakların temiz tutulması, camilerde ve hanlarda sık kullanılan helâların “*kırk dirhem zâç-ı kubrîsî (göztaşı), bir kıyye kadar soda ezilüp dökülmek ve biraz da sönmedik kireç serpilerek*” temizlettirilmesine yönelikti. Sağlığa zararlı sarhoşluk verici maddelerin kullanımının kontrol altına alınması, lağımaların açılmasına engel olunması, açılmış ise kireç ve göztaşı dökülerek kapatılması, salhane ve bağhanelerin mahalle merkezlerinden sahil kesiminde uygun mahallere taşınması, ahırların temizletilerek küçük ahırlara çok hayvan konulmaması istenmekteydi. Kalabalık yerlerden olan hapishanelerin dezenfekte edilerek mahkum sayısının azaltılması, mümkünse şehir dışında uygun yerlere nakledilmeleri, sokakların temizliği sırasında su birikintisi bırakılmaması ve koleradan ölenlerin mezarlarının cami ve kiliselerin yakınında defnedilmemesi isteniyordu.⁸⁶ Zira bu yerlerde geç defnedilen kolera kurbanlarının yeterince derin yapılmayan mezarları halk sağlığı için ciddi bir tehlike kaynağıydı.⁸⁷ Koleradan ölen birinin defni sırasında mümkün olduğu kadar az kimsenin olmasına, cenazenin mahalle dışında uzak mezarlıklarda ve örtülü bir şekilde kireç ve kömür tozu atılarak gömülmesi gerektiği belirtilmekteydi. Son madde ise deniz hamamlarının yasaklanması hakkındaydı.⁸⁸ Bu talimatnamelerin yanında Zabtiye Müşiriyeti, Tasfir-i Efkâr gibi gazeteler vasıtasıyla halkı kolera

86 Salgın döneminde getirilen bu yasak ile özellikle Taksim bölgesindeki mezarlıkların yerine Şişli ve Feriköy taraflarında yeni gayrimüslim mezarlıkları oluşturuldu. Bk. Saro Dadyan, “Şehrin En Büyük Mezarlığından, En Önemli Merkezine: Salgın Hastalıkların İzinde Taksim ve Çevresi”, *Osmanlı'dan Cumhuriyet'e Salgın Hastalıklar ve Kamu Sağlığı*, Ed. B. Kurt-İ. Yaşayanlar, İstanbul: Tarih Vakfı Yurt Yay., 2017, s. 90-91; Bu yasak iki yıl sonra yürürlüğe giren “*Dersaadet ve Bilad-ı Selase ve Boğaziçi'nde Defn-i Emvat Hakkında Nizamname*” için de önemli bir aşama olmuştur. Nuran Yıldırım, “Salgın Afetlerinde İstanbul”, *Afetlerin Gölgesinde İstanbul*, Ed. Said Öztürk, İstanbul: İstanbul Kültür AŞ, 2010, s. 139.

87 Zennaro, *Etude sur le choléra*, s. 106.

88 “Hıfzı Sıhha-i Umumiye İçin Etibba Komisyonundan Yapılan Talimat”, *AMAE, CADN, APD*, Constantinople, (Ambassade), Série E, *Questions Sanitaires*, Tome 465.

hastalığına karşı bilinçlendiren ilanlar yayınlayarak koleraya karşı dikkatli olmaya çağırıyordu.⁸⁹

Tedabir-i Sıhhiye Komisyonu'nun talimatlarında da görüldüğü gibi, eczacıların koleraya yakalanan fakirlere, masrafları hükümet tarafından karşılanmak üzere ilaçlar vermeleri istendi. Komisyon, genel müfettişin ve diğer altı görevlinin talebi doğrultusunda hastaların yığılmasını engellemek üzere çadırlar gönderdi. Aynı şekilde, lağımaların açılmasını ve tamirini; bazı meyve ve sebzelerin satışını yasakladı. Caddelerin de temizliği için yapılan faaliyetlerin iki katına çıkarılmasına karar verdi. İstanbul'da dört hastane açıldı: Boğaz'ın kıyısında bulunan köylerdeki her bir hastane, buradaki fakir ve caddelerde yaşayanları bir araya getirmek üzere tahsis edildi. Bu hastanelere ihtiyaçları olan malzemeler ve hastaları sağlık kurumlarına taşımak için sedyeler gönderildi. Kadavraları koymak ve gömmek için tabutlar hazırlandı. Cenaze konvoyları ve kilise törenleri kaldırıldı. Şehir içinde ve şehre yakın köylerde ölülerin gömülmesi yasaklandı. Cenazeleri meralıklara taşıyacak, mezar kazacak ve gömecek personelin sayısı artırıldı. Mezarların belli bir derinlikte olması ve buralara kireç konulmasına yönelik kurallar belirlendi. Ayrıca bir dezenfeksiyon komitesi de oluşturuldu.⁹⁰ Zira salgın döneminde ortaya çıkan bazı kötü işler hastalığın daha da yayılmasına yardım ediyordu. Stambolski bu bağlamda rüşvet karşılığında temiz raporu vererek hastalığın yayılmasına büyük katkı sağlayan zaptiyelere işaret etmekteydi.⁹¹ Mongeri'ye göre ise koleranın İstanbul'u teslim aldığı dönemde dahi "kâr hırsı" sona ermemişti. Hastalık kumaş toplayıcıları için oldukça kârlı bir fırsata dönüşmüştü. Koşulları kötü olan ve her tarafa yayılan birlikler koleranın sirayet ettiği eski püskü elbiseleri toplamak için salgının kırıp geçirdiği yerleri kolağan ediyordu. Bu kâra mezarcılar da ortak olmuştu. Komisyon bu olan-

89 Orhan Koloğlu, "Osmanlı Basınında 1865 Kolera Salgını, İstanbul Sağlık Konferansı ve Mirza Malkom Han", *Osmanlı Bilimi Araştırmaları*, S. 6, 2005, s. 139-150; Nuran Yıldırım, "Osmanlı Devleti'nde Gıda Kontrolüne Bakış", *14. Yüzyıldan Cumhuriyet'e Hastalıklar-Hastaneler-Kurumlar Sağlık Tarihî Yazıları I*, İstanbul: Tarih Vakfı Yurt Yayınları, 2014, s. 54-69; Yıldırım, *Healthcare in İstanbul*, s. 83.

90 Zennaro, *Etude sur le choléra*, s. 17.

91 Stambolski, *Bir Osmanlı Hekiminin Anıları*, s. 131.

lardan haberdar olunca İstanbul'un değişik mahallerindeki depolarda toplanan bu paçavraları toplatmış ve ateşe vermişti.⁹²

Tedabir-i Sıhhiye Komisyonu'nun bu faydalı çalışmalarının yanında İstanbul'da salgınla en etkin bir şekilde mücadele eden bölge Altıncı Daire-i Belediye oldu. Belediye Reisi Server Efendi, 12 Temmuz'da koleranın ilerleyişine mani olmak için bir komisyon kurdu. Belediye sınırlarını iki kısma ayıran Server Efendi, Dr. Plessa'yı *Madella Ec-zanesi*'ni merkez edinmek üzere Galata'ya; Dr. Eram'ı ise *Della Suda Ec-zanesi*'nde olmak üzere Pera'ya yerleştirdi. Bu hekimlerin yanında çalışmak üzere dört özel görevli ve 12 çavuş görevlendirildi. Bu yardımcı personel belediye bölgesi içinde satılması zararlı görülen şeyleri kontrol etmek, halka açık yerlerde çöplerin birikmesini engellemek ve sıhhi olarak durumları iyi olmayan balıkçı, mezbaha, işkembeci ve han gibi yerleri denetlemekle görevlendirildi. Daha etkin bir temizlik hizmeti için 25 araba, 150 at/katır, 20 hamal, 60-80 arası süpürgeci ve çöpleri boğaza atmak üzere tahsis edilen dört mavnadan oluşan olağanüstü bir temizlik ekibi tahsis edildi. Yapımı devam eden lağımaların inşası durduruldu, taksimdeki çöplük temizlendi. Dolapdere'nin yukarılarında, Feriköy ve Tatavla arasında masrafları belediye bütçesinden karşılanmak üzere evlerinden çıkarılanlar için bir kamp tahsis edildi. Daha uygun yerler olmadığı takdirde, han ve odalarda kalanların burarlardan çıkarılmamasına karar verildi. Server Efendi'nin talimatıyla Galata Kulesi yakınlarında 4 yataklı bir ambulans hizmeti oluşturuldu. Yine 26 Temmuz'da kule yakınlarında kiralaan büyük bir ev 20-25 yataklı bir hastaneye dönüştürüldü.⁹³ 31 Temmuz'da ise Feriköy'de 15-20 yataklı ve her türlü donanıma sahip ikinci bir hastane tesis edildi. Feriköy civarında 100-150 kişiyi alabilecek ve ailelere tahsis edilecek dört baraka yapıldı.⁹⁴

92 Mongeri, "Étude sur l'épidémie de choléra, III", *GMO*, IXme Année, Nr. 1, Avril 1866, s.8-9.

93 Saint Vincent de Paul rahibeleri tarafından idare edilen bu hastane salgın sonrasında Osmanlı Devleti'nin ilk belediye hastanesi, Altıncı Daire-i Belediye Hastanesi olarak hizmet vermeye devam etti. Yıldırım, "Salgın Afetlerinde İstanbul", s. 139-140.

94 "Variétés", *GMO*, IXème Année, Nr. 5, Aout 1865, s. 79.

Osmanlı hükümeti, yukarıda da görüldüğü gibi, kolerayla mücadelede Tedabir-i Sıhhiye Komisyonu vasıtasıyla İstanbul'da önemli çalışmalar yapmaya çalışmaktaydı.⁹⁵ Bu çalışmalar kapsamında İstanbul'un değişik yerlerinde hastaneler, ambulanslar ve barakalar tesis etti. Sur dışında, Edirnekapı-Topkapı arasında 40 yataklı 2; Mevlahane Kapısı'nda 40 yataklı 1; Yedikule-Samatya Kapısı arasında 100 yataklı 3 tane baraka hastanesi kuruldu. Bunun yanında Kadirga Limanı'nda 30; Fatih Bahçeli Han'da 101; Çivizade'de 40; Boğaz ve Avrupa yakasında ise Beşiktaş, Ortaköy, Arnavutköy, Hisar ve Bebek'te 20'şer yataklı ambulans hizmeti tahsis edildi. Boyacıköy, Yeniköy, Tarabya, Kireçburnu, Büyükdere ve Sarıyer'de 20'şer yataklı hastaneler kuruldu. Anadolu Yakası'nda Kadıköy-Üsküdar civarı için Acem Mezarlık'ta 100 yataklı 5, Kuzguncuk'un yükseklerinde 30 yataklı 2 baraka yapıldı. Vaniköy, Kandilli ve Hisar civarında 20 yataklı 1 hastane, Kanlıca, Beykoz ve Paşabahçe'de de 20 yataklı birer baraka tahsis edildi.⁹⁶

Salgınla mücadelede tesis edilen komisyon başkanlarından görevli hamallara kadar geniş bir kesimin göstermiş olduğu çaba oldukça önemliydi. Yükün en büyüğü sınırlı imkânlarla kolerayla mücadele etmeye çalışan hekimlerin üzerindeydi.⁹⁷ Fakat artan kolera vakaları karşısında diğer personel de olduğu gibi hekim sayısı da ihtiyacı karşılamaktan uzak kalıyordu.⁹⁸ Hastalarla yakından ilgilenmek zorunda kalan ve Hamlin'in tabiriyle "*hastalık ve ölüm dolu evlerde ölüm kokan iğrenç atmosferi*" soluyan hekimler, yoğun iş yükünden zayıf düşmekte ve savaştıkları koleranın kurbanı olmaktaydı.⁹⁹ Salgınla mücadele komisyonunda görevli olan Zographos, Scandalidès, Démétrópou ve Carretto gibi hekimler hastalığa yenik düşenler arasındaydı.¹⁰⁰ Bu ağır ve tehlikeli hizmetlerinden dolayı, Sadrazam Fuad Paşa, salgın döneminde görev yapan hekim ve görevlilere 20 Ocak 1866'da nişan

95 Zennaro, *Etude sur le choléra*, s. 300.

96 "Variétés", *GMO*, IXème Année, Nr. 5, Aout 1865, s. 79-80.

97 Léon, "Lettres à un ami", *GMO*, IXme Année, Nr. 1, Avril 1866, s. 3.

98 Yıldırım, "Salgın Afetlerinde İstanbul", s. 138.

99 Hamlin, *Among the Turks*, s. 313.

100 *GMO*, IXème Année, Nr. 5, Aout 1865, s. 80.

ve madalyalar (*kolera madalyası*)¹⁰¹ verdi. Cemiyet-i Tıbbiye-i Şâhâne üyesi ve komisyonun başkan yardımcısı Dr. Savas 4. Dereceden Osmaniye Nişanı; Dr. Mongeri, Naranzi, Zographos ve Müfettiş Fleury 3. Dereceden Mecidiye nişanı; Dr. Stampa ve Zoéros 4. Dereceden Mecidiye Nişanı ve Dr. Marielli ise Askeri Madalya ile taltif edildi.¹⁰²

Bunların yanında görevliler de salgınla mücadelede yoğun bir çaba sarf etmekteydiler. Tedabir-i Sıhhiye Komisyonu Başkanı Zaptiye Müşiri Mehmed Paşa ilerlemiş yaşına rağmen yoğun bir çaba göstererek bölge hekimleri tarafından hastaneye çevrilmek üzere seçilen evlerin tahliyesinde, şehir merkezinde kesim yapmaya devam eden mezbahaların kapatılmasında, cenazelerin uygun bir şekilde ve şehir dışında defnedilmesine bizzat nezaret etmişti. Bu zor görevlerin yerine getirilmesinde ve sokakların temizlenmesinde zaptiye askerlerine önemli bir yük düşmekteydi ki salgın döneminde Mustafa Paşa da komutası altındaki zaptiye birlikleriyle yoğun bir çaba göstermişti. Mustafa Paşa, 1.500 kişilik tugayından 20'si subay olmak üzere 120 askerini kolera ya kurban vermişti.¹⁰³ Hastabakıcı ve hemşire olarak şehirdeki itfaiye erlerinden istifade ediliyordu.¹⁰⁴ İstanbul halkı, her ne kadar bazı bölgelerde hekimlerin eleştirilerine maruz kalsa da salgın döneminde gereken fedakârlığı göstermişti. Çengelköy, Kandilli, Paşabahçe ve Halki Adası'nın gayrimüslim bazı sakinleri hastane yapılması üzere kendi evlerini tahsis etmişti. Bazı Mason teşkilatları, İstanbul İtalyan İşçi Yardımlaşma Derneği, Saint Vincent de Paul rahibeleri gibi kuruluşlar da hastane, ambulans ve dispanserler tesis edilmesine yardımcı olmuşlardı.¹⁰⁵ Lazarist misyonerler de Arnavutköy ve Bebek civarında

101 Yıldırım, "Salgın Afetlerinde İstanbul", s. 140.

102 Varietes, *GMO*, IXème Année Nr. 10, Janvier 1866, s. 160.

103 Salgın sonrasında zaptiyelerden hayatta kalanlara nişan ve madalyalar verilmiş, kolera'nın kurbanı olanların yakınlarına ise hediyeler verilerek maaş bağlanmışır. Sarıyıldız, "XIX. Yüzyılda Osmanlı İmparatorluğu'nda Kolera Salgını", s. 315-316.

104 Mongeri, "Étude sur l'épidémie de choléra, III", *GMO*, IXme Année, Nr. 3, Juin 1866, s. 41-42; Ayar, *Osmanlı Devletinde Kolera*, s. 29.

105 Mongeri, "Étude sur l'épidémie de choléra, III", *GMO*, IXme Année, Nr. 4, Juillet 1866, s. 53; *The New York Times*, September 4, 1865, s. 1; Zennaro, *Etude sur le choléra*, s. 300; Yıldırım, "Salgın Afetlerinde İstanbul", s. 140.

salgının mağdur ettiği kimselere yardım etmişti.¹⁰⁶ Hatta Hidiv İsmail Paşa, salgının en çok vurduğu Yahudi cemaati için 15.000 kuruşluk bir bağış yapmıştı.¹⁰⁷

Hükümetin, görevlilerin ve hekimlerin çabalarına rağmen pek çok yerde önemli mağduriyetler de yaşanmıştı. Hamlin'e göre Üsküdar'da yüzlerce kişi hiçbir tıbbi yardım almadığı için çok zor durumaydı. Bunun yanında sıhhiye hizmetlerinin yeterince iyi olmadığına dair eleştiriler de yok değildi. Hatta komisyon üyesi hekimlerin pek çoğunun "*komisyonun toplantılarına katılmak zorunda olmaları*" nedeniyle hiçbir kolera hastasını ziyaret etmediğine dair söylentiler de vardı.¹⁰⁸ Dr. Barozzi'nin raporlarında da bu eleştirileri görmek mümkündü.¹⁰⁹ Fransız elçisi Moustier'ye yazdığı 5 Ağustos tarihli raporunda, salgının pençesinde kırılan Suriçi'nde neredeyse hiçbir yardım yapılmadığını belirten Barozzi; Kasımpaşa, Vlanga, Samatya, Kadıköy, Ortaköy, Hasköy gibi İstanbul'un tüm mahallelerinde durumun aynı olduğuna işaret ediyordu. Yardıma muhtaçlar kendi haline terk edilmişti. Te-dabir-i Sıhhiye Komisyonu görevini yeterince yerine getirmiyor, komisyonun görevlendirdiği yetkili kişiler asıl işlerini yapmayıp ve bu işi sadece "*kâr ve vurgun aracı*" olarak görüyorlardı. Barozzi'ye göre komisyonun önünde takip edebileceği bir örnek vardı. Bu da Altıncı Daire-i Belediye hekimi Dr. Plessa'ydı. Plessa, Galata ve Feriköy'de verdiği hizmetlerle kolera hastalarına en iyi hastanedeymiş gibi hiz-

106 Barozzi'den Bonnieres'ye, *AMAE, CADN, APD*, Constantinople, (Ambassade), Sé-rie E, *Questions Sanitaires*, Tome 465, Nr. 225, İstanbul, 7 Eylül 1865.

107 Moise Franco, *Essai sur l'histoire des Israélites de l'Empire Ottoman*, Paris, Librairie A Durlacher, 1897, s. 234.

108 Léon, "Lettres à un ami", *GMO*, IXme Année, Nr. 1, Avril 1866, s. 3.

109 Dr. Barozzi, 1864 Kafkas Göçü sırasında Trabzon ve Samsun'da Meclis-i Sıhhiye'nin görevlisi olarak bulunduğu dönemde göç sürecini yönetenler ile ciddi çatışmalar yaşamış ve raporlarında yoğun eleştiriler yapmıştı. Bk. Özgür Yılmaz, "An Italian Physician in the Caucasian Migration of 1864: The Mission of Dr. Barozzi in Trabzon and Samsun", *Çağdaş Türkiye Tarihi Araştırmaları Dergisi*, C. 14, S. 28 2014, s. 5-44; Özgür Yılmaz, "1864 Kafkas Göçü'nde Trabzon'da Yaşanan Sorunlara Dair İlginç Bir Örnek Dr. Barozzi-Yaver Efendi Çatışması", *Karadeniz Araştırmaları Enstitüsü Dergisi* (KAREN), C. 4, S. 5, 2018, s. 1-31.

met etmişti. Ancak bu hekim de ambulans hizmetlerinde yetersizlikler göstermekteydi.¹¹⁰

Hastalığın Eylül başlarında etkisini yitirmesiyle Tedabir-i Sıhhiye Komisyonu istihdam ettiği hekimlerin görevine son verdi. Ancak *Gazette Médicale d'Orient*'a göre bu hekimlerin İstanbul için yapacakları başka görevler de vardı. Özellikle İstanbul'un temizlenmesi ve salgın sonrası koşulların iyileştirilmesi, diğer bir ifadeyle "*kamu sağlığının muhafazası*" için görevli hekimlerin tavsiyeleri oldukça önemliydi.¹¹¹ Bunun gibi, salgın sonrasında İstanbul'daki hekimler salgını bilimsel açıdan anlamak üzere Tedabir-i Sıhhiye Komisyonu'nun hekimlerden elde edeceği verileri beklemekteydi. Zira Dr. Castaldi'nin de işaret ettiği gibi, "*salgın döneminde karantinaların işlerliği, salgının özelliği, İstanbul'da koleranın yayılma nedenleri, hastalığın yapısı ve uygulanan tedavilere*" ilişkin soruların cevapları görevli hekimlerin sunacağı ayrıntılı raporlar ile cevaplandırılabilirdi.¹¹² Hatta Cemiyet-i Tıbbiye-i Şâhâne, bu konudaki çalışmaları teşvik etmek amacıyla, 26 Temmuz 1865'teki seansında, koleranın Osmanlı Devleti'ndeki etkisi hakkında ayrıntılı bilimsel bir çalışmanın yapılmasına yönelik olarak Haziran 1866'ya kadar devam edecek bir ödül programı başlatmış ve birinciye 1.000 frank ödül vaat etmişti.¹¹³ Ancak talep edilen raporun içeriğinde de görüldüğü gibi hazırlaması için oldukça ayrıntılı bilgilere ihtiyaç olan bu ölçekte bir çalışmayı hazırlamak kolay olmadığından cemi-

110 Barozzi'den Moustier'ye, *AMAE, CADN, APD*, Constantinople, (Ambassade), Série E, *Questions Sanitaires*, Tome 465, Nr. 221, İstanbul, 5 Ağustos 1865.

111 "Varietes", *Gazette Médicale d'Orient*, IXème Année, Nr. 6, Septembre 1865, s. 95.

112 Castaldi, "Bulletin", *GMO*, IXème Année, Nr. 6, Septembre 1865, s. 81-84.

113 Cemiyet, bu kampanya için Castaldi, Mühlig, Zennaro, Sinapian ve Barozzi'den oluşan bir komisyon teşkil etmiş ve bu komisyon araştırmanın nasıl olacağına dair 16 temel başlık belirlemişti. Bu başlıklarda hekimlerin, öncelikle koleranın etkili olduğu yerin nüfusu, ölüm oranları, iklimi, hidrografik, topografik ve jeolojik yapısı, burada bulunan sanayi kurumları, kalabalık yaşamların olduğu hastane ve kışla gibi mekânlar, daha önce burada etkili olan salgınlar, koleranın burada ortaya çıkma şekli, hastalığın yayılma şekli, koleradan kaynaklı ölümlere dair güncel veriler, hastalığın etkili olduğu süre, hastalığa karşı alınan önlemler, hastalığa ilişkin özel gözlemler, uygulanan tedaviler, hastalığın nüfusa etkisi ve salgının daha önceki salgınlar ile mukayesesi gibi konularda incelemeler yapması istendi. Dr. Barozzi, "Rapport de la commission pour les prix extraordinaires", *GMO*, IXème Année, Nr. 6, Septembre 1865, s. 91-92.

yetin bu kampanyası beklenen ilgiyi görmedi. Yarışmaya sadece İzmir'den, St. Antoine Katolik Hastanesi hekimi Dr. Chasseaud Mayıs 1866'da Cemiyet-i Tıbbiye-i Şâhâne'ye sunduğu "*Invasion et Mode de Propagation du Choléra Étudiés à Smyrne*" adlı bir çalışmayla katılmış ve ödüle layık görülmüştü.¹¹⁴

Bu süreçte hekimler arasında tartışma konusu olan hususlardan biri de salgın sırasındaki karantina uygulamalarıydı. Yukarıda da ifade edildiği gibi, Meclis-i Tahaffuz'da karantinalar hakkında bir fikir birliği yoktu. Hatta 16 Temmuz'da Babıali'de yapılan toplantının en önemli gündem maddelerinden biri karantinaların akıbetiydi. Meclis-i Sıhhiye'deki yabancı delegelerinin pek çoğu koleraya karşı karantinayı faydasız ve zararlı olarak nitelemişti.¹¹⁵ Ancak bu delegelerin tavrı Mongeri'ye göre tutarsızlıklar sergiliyordu. Buna göre, görevleri Osmanlı İmparatorluğu'nda karantina uygulamalarını denetlemek olan bu delegeler, aynı zamanda ülkenin dört bir tarafından Sıhhiye İdaresi'nin yeterli tedbir almadığı gerekçesiyle hükümeti protesto edenlerdi.¹¹⁶ Kolera karşısında karantinaların işlerliğini Gazette Médicale d'Orient'ın Temmuz sayısında ele alan Dr. Mühlig'e göre, ki Muhbir-i Sürûr örneğinde de görüldüğü gibi, kolera vakalarını ortaya çıkarmada yetersiz kalan karantinaların etkin bir şekilde çalışmaları etkili bir idareye, gemi kaptanlarının doğru beyanlarına ve etkili yaptırımlara bağlıydı.¹¹⁷ Dr. Mühlig, bu konudaki görüşlerini bir ay sonraki yazısında da tekrar etmişti.¹¹⁸ Ancak Dr. Barozzi, Dr. Mühlig'in görüşlerine karşı bir cevap yazmış, Avrupa'da kolera karşısında karantina uygulamalarının sağlamaştırılmasını örnek göstererek karantinaların halk sağlığını korumada önemli kurumlar olduğunu açıklamaya çalışmıştı.¹¹⁹

114 Dr. Chasseaud'nun bu incelemesi, Gazette Médicale d'Orient'ın 1870-1871 yıllarındaki sayılarında tefrika olarak neşredilmiştir.

115 Zennaro, *Etude sur le choléra*, s. 16.

116 Mongeri, "Étude sur l'épidémie de choléra, IV", *GMO*, IXme Année, Nr. 5, Aout 1866, s. 74; *The New York Times*, September 4, 1865, s. 1.

117 Dr. Mühlig, "Bulletin", *GMO*, IXme Année, Nr. 4, Juillet, 1865, s. 49-52

118 Dr. Mühlig, "Bulletin", *GMO*, IXme Année, Nr. 5, Aout, 1865, s. 65-71.

119 Dr. Barozzi, "Bulletin", *GMO*, IXme Année, Nr. 7, Octobre 1865, s. 97-102.

Sonuç Yerine

Zennaro ve Stambolski'nin tabiriyle, Haziran sonlarında, Muhibir-i Sürûr fırkateyni ile devlet görevlilerinin “*yüksek himayesi*” altında şehre “*şaşalı bir giriş yapıları*” kolera, geminin kaptanı ve görevli hekimin yanlış beyanları neticesinde önce Bahriye Hastanesi'ne, buradan gerekli tedbirlerin alınmaması nedeniyle tüm şehre yayılmıştı. İki ay boyunca İstanbul'un hemen hemen her tarafına yayılan koleranın öncelikli olarak etkili olduğu yerler Kasımpaşa, Yeniköy, Hasköy ve Fener'di. Bu yerler kolera'yı İstanbul'un her tarafına yayan merkezler haline gelmişti. En yüksek seviyesine Ağustos ortalarında çıkan salgın bu günlerde şehir sakinlerinden bine yakın kurban alıyordu. Ağustos'un ortalarından itibaren gerilemeye başlayan salgın, etkisini ciddi olarak yitirdiği Eylül ayının başında İstanbul'da başka bir felaketle çıkmıştı. 7 Eylül'de *Hocapaşa Harik-i Kebiri* olarak bilinen yangın Sirkeci'den Kumkapı'ya kadar olan alanda etkili olmuş ve 3.000 civarında binayı küle çevirmişti.¹²⁰ Bazı kaynaklarda bu yangının, salgının etkisini belirgin bir şekilde düşürdüğü ve “*şehri dezenfekte ederek bir hafta sonra koleranın şehri terk ettiği*”¹²¹ belirtilse de yangının neden olduğu tahribat, koleranın en çok etkili olduğu yerlerde değil, oldukça sınırlı bir alanda hissedilmişti. Dahası, bu çalışmaya kaynak teşkil eden, İstanbul'da kolera'yı inceleyen hekimlerin anlatılarında, “*yangın ve koleranın sona ermesi arasında bir bağlantı*” olduğuna dair bir bilgi görülmemiştir.¹²² Yukarıdaki verilerin de gösterdiği gibi salgın, yangından önce hızlı bir gerileme evresine girmiş, yangının olduğu 7 Eylül'de sadece izole vakalar şeklinde görülen kolera neredeyse tamamen kesilmişti.¹²³

1865 kolera salgınının etkisini tam olarak anlayabilmek, tespit edilen vaka ve ölüm sayısı üzerinden hastalığın İstanbul'un en çok hangi bölgesinde, hangi cemaat arasında etkili olduğu, koleranın kadın-erkek

120 Sibel Gürses Söğüt, “Yeni Belgelerle 1865 Hocapaşa Yangınının Sınırları”, *Toplumsal Tarih*, S. 263, Kasım 2015, s. 74-80.

121 Ayar, *Osmanlı Devletinde Kolera*, s. 29; Yıldırım, *Healthcare in İstanbul*, s. 82; Sarıyıldız, “XIX. Yüzyılda Osmanlı İmparatorluğu'nda Kolera Salgını”, s. 316.

122 Stambolski, *Bir Osmanlı Hekiminin Anıları*, s. 133.

123 Barozzi'den Bonnieres'ye, *AMAE, CADN, APD*, Constantinople, (Ambassade), Série E, *Questions Sanitaires*, Tome 465, Nr. 225, İstanbul, 7 Eylül 1865.

nüfusa etkisi, hastalığın en çok hangi yaş gruplarından kurban aldığı gibi Sıhhiye İdaresi'nin elinde olan daha ayrıntılı verilere bağlıydı. Ancak bu konuda hekimlerin de dile getirdiği gibi, idarenin ayrıntılı bir rapor yayınlamadığı veya İzmir örneğinde olduğu gibi bu salgının ayrıntılı bir incelemeye konu olmadığı anlaşılmaktadır. Yine de bu çalışmada ifade edilen bilgilerden hareketle salgının etkileri hakkında bazı neticeler elde edilebilir. 1865 Salgınında Yahudiler, Rumlar ve Ermeniler yaşadıkları mahaller itibarıyla koleraya daha fazla kurban vermişlerdi. Bunun yanında, sefaletin pençesinde olanlar ve İstanbul'daki işçiler kötü yaşam koşullarından ötürü en çok kayıp veren toplumsal kesimdi. Bu bakımdan, etkili olduğu kesim ve sınırlı alan itibarı ile 1854-1856 salgını bir kenara bırakacak olursak 1847-1848 salgınıyla 1865 salgını arasında büyük benzerliklerin olduğu söylenebilir. 1865 salgınında da koleraya en çok kurban verenler içinde Yahudiler, Rumlar ve Ermeniler başta geliyordu. Aynı şekilde iki salgın döneminde de bahriye ve kara askerlerinin kaldığı kırlar ve hastaneler koleranın en fazla can aldığı yerler arasındaydı. Bir diğer benzerlik de hastalığın en çok kurban aldığı dönemlerin ve bölgelerin iki salgın döneminde de aynı olmasıdır. Öyle ki, ağustos ayı, her iki salgında da ölümlerin zirve yaptığı bir dönemdi. Kasımpaşa, Hasköy, Pera, Galata ve Tatavla gibi bölgeler de her iki salgın döneminde salgına en çok maruz kalan bölgelerdi. Farkları açısından bakıldığında ise 1865 salgını "*süresi ve şiddeti*" açısından 1831 salgınına benziyor, bir yıldan fazla etkili olan 1847-1848 salgınından bu noktada ayrılıyordu. Ancak önceki salgınlardan en büyük farkı şüphesiz neden olduğu ölümlerin daha önceki üç salgında gerçekleşen ölümlerin iki misli fazla olmasıydı. Gerçekten de İstanbul halkının zihinlerinde "*Büyük Kolerâ*" olarak hatırlanan bu salgın XIX. yüzyılda İstanbul'da görülen altı kolera salgını içinde en şiddetli olanıydı. Öyle ki 1871 ve 1893-1894 salgınlarında resmi verilere göre ölenlerin toplamı sadece 5.500 civarındaydı.

1865 Salgınında ölüm oranlarının yüksek olmasında şüphesiz İstanbul'un değişmeyen, kendisine has koşulları da etkiliydi. Her ne kadar İstanbul'un hijyen koşulları öncesine göre bu dönemde çok daha iyi bir durumda olsa da şehirde salgının etkisini belirleyen yaşam koşulları çok değişmemişti. Kalabalık yaşam, sefalet ve yetersiz beslenme gibi unsurlar devam etmekteydi. Bu etkenlere bir de İstanbul'un yeter-

siz altyapısı, sağlıklı ortamları ve cemaatlerin farklı yaşam koşulları da eklenince bir şekilde şehre ulaşan kolera nüfusun yoğun olduğu kalabalık, dar, yeterince havalandırılmayan ve kötü kanalizasyon sisteminin olduğu mahallelerde kolaylıkla yayılabiliyor ve çok daha fazla kurban alabiliyordu. Hekimlere göre bu etkenlere kolerayı “*birkaç kez tecrübe eden başkent’in gerekli dersi almaması*” da eklenmeliydi. Zira salgınlar etkisini yitirip ve halk sağlığı normal seviyesine döner dönmez halk sağlığını korumaya yönelik tedbirler ve projeler de terk ediliyor ve İstanbul “*eskiden beri devam eden atâlete*” dönüyordu.¹²⁴

Salgının mücadele çerçevesinde alınan tedbirler açısından 1865 salgını bir dizi yeni uygulamanın görüldüğü bir dönem oldu. Daha önce karantinalar ve diğer tedbirler için en önemli kurum olan Meclis-i Sıhhiye varlığını devam ettirse de salgınla mücadelede bu dönemde farklı bir uygulamaya gidilerek İstanbul’da “*kriz yönetim birimleri*” oluşturuldu. En başta merkezi idare, bunun görevlendirdiği hekimler ve bunların hizmetindeki yardımcı personelin etkin olduğu bu kriz sürecinde asıl ön plana çıkanlar; biri Fuat Paşa’nın diğeri de Zabtiye Müşiri’nin başkanlığında iki geçici komisyondur. Günümüzde salgın hastalıklarla mücadelede tesis edilen “*bilim kurulu*” özelliği de gösteren bu komisyonlar, bir kısmı Osmanlı tebaası gayrimüslimler olmak üzere büyük oranda yabancı hekimlerden oluşmaktaydı. Bu şekilde salgın süreci merkezi yönetim ve İstanbul’da görev yapan önde gelen hekimlerin iş birliğiyle teşkil edilen 37 bölgede mümkün mertebe planlı yapılmaya çalışılmış, hastalıkla mücadelede İstanbul’un her tarafında yardımların ulaştırılması amaçlanmıştır. Bu açıdan bakıldığında salgın dönemlerinde mevcut sıhhi kurumların yanında “*daha bilimsel tedbirler*” almak üzere sıhhiye komisyonlarının oluşturulması 1865 salgınıyla başlamış ve bu uygulama 1871 ve 1893-1894 salgınları döneminde de tekrar edilmiştir. Aynı şekilde, 1865’te İstanbul’da ilk defa Altıncı Daire-i Belediye’nin salgınla mücadelede oluşturduğu birimler, geçici eczaneler ve hastaneler şeklinde belediyelerin salgınlarla mücadeledeki faydalı hizmetleri, İstanbul’da daha sonra ortaya çıkacak salgınlarla mücadelede tekrarlanmış ve önemli bir tecrübe olmuştur.

¹²⁴ Nouridjan, “Cinquième épidémie du choléra morbus à Constantinople”, *GMO*, XVme Année, Nr. 9-10, Décembre et Janvier 1872, s. 49-52

KAYNAKÇA

A. Arşiv Belgeleri

Archives du ministère des Affaires étrangères (AMAE) | Dışişleri Bakanlığı Arşivi, Fransa

Centre des Archives diplomatiques de Nantes (CADN): Archives des Postes Diplomatiques, (APD), Constantinople (Ambassade), Série E: Série E, Question Sanitaires, Tome 465.

B. Diğer Kaynaklar

Ahmet Mithat, “Devlet-i Aliyye-i Osmâniye’de Karantina Yanı Usûl-i Tahaffuzun Târihçesi”, (Çev. Abdullah Köşe), *Osmanlı Bilimi Araştırmaları*, C. V, S. 1, 2003, s. 89-119.

ARTVİNLİ, Fatih, “Pinel of İstanbul: Dr Luigi Mongeri (1815–82) and the Birth of Modern Psychiatry in the Ottoman Empire”, *History of Psychiatry*, C. 29, S. 4, 2018, s. 424-437.

———, “A Physician’s Encounter with Epidemics: Courage vis-à-vis Ignorance”, *Infectious Diseases and Clinical Microbiology*, C. 2, S. 2, 2020, s. 108-120.

AYAR, Mesut, *Osmanlı Devleti’nde Kolera: İstanbul Örneği (1892-1895)*, İstanbul: Kitabevi, 2007.

BARUA, Dhiman, “History of Cholera”, *Cholera*. Ed. D. Barua and W. B. Greenough, New York: Springer, 1992, s. 1-36.

BEKMAN, Büşranur, *XIX. Yüzyılın Dönüşen İstanbul’unda Mahalleler, Kollar ve Belediyeler: Bir Envanter ve Haritalama Çalışması*, Yüksek Lisans Tezi, İstanbul: Marmara Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü, 2020.

BOZKURT, S. Vd., “1865 Kolera Salgınında Mabeyn-i Hümayun Eczacısı Vincent Pêche ile Robert Kolej’inden Cyrus Hamlin’in Kullandıkları Antikolerik Terkipler”, *Osmanlı Bilimi Araştırmaları*, S. 3, 2002, s. 55-78.

DADYAN, Saro, “Şehrin En Büyük Mezarlığından, En Önemli Merkezine: Salgın Hastalıkların İzinde Taksim ve Çevresi”, *Osmanlı’dan Cumhuriyet’e Salgın Hastalıklar ve Kamu Sağlığı*, Ed. B. Kurt-İ. Yaşayanlar, İstanbul: Tarih Vakfı Yurt Yay., 2017, s. 84-96.

- Dr. RIGLER, (Lorenz Mathuss Karl), “Épidémie du Choléra Morbus à Constantinople en 1847 et 1848”, *Gazette Médicale de Constantinople*, Janvier 1850, s, 22-31; Février 1850, ss,1-11; Mars 1850, ss, 5-16; Mai 1850, ss.1-14; Juin 1850, ss. 1-7; Juillet 1850, ss. 1-12
- FRANCO, Moise, *Essai sur l’histoire des Israélites de l’Empire Ottoman*, Paris, Librairie A Durlacher, 1897.
- GAZETTE MÉDICALE D’ORIENT: Ire Année, Nr. 8, Novembre 1857; IXème Année, Nr. 4, Juillet, 1865; Nr. 5, Aout 1865; Nr. 6, Septembre 1865; Nr. 7, Octobre 1865; Nr. 8, Novembre 1865; Nr. 10, Janvier 1866; Nr. 11, Février 1866; Nr. 1, Avril 1866; Nr. 3, Juin 1866; Nr. 4, Juillet 1866; Nr. 10, Janvier 1866; XVme Année, Nr. 9-10, Décembre et Janvier 1872.
- GÜNERGUN, Feza-Nuran YILDIRIM, “Cemiyet-i Tıbbiye-i Şahane’nin Mekteb-i Tıbbiye-i Şahane’ye Getirdiği Eleştiriler (1857-1867)”, *Osmanlı Bilimi Araştırmaları*, C. III, S. 1, 2001, s. 19-63.
- HAMLIN, Cyrus, *Among the Turks*, New York: New York American Tract Society, 1877.
- KOLOĞLU, Orhan, “Osmanlı Basınında 1865 Kolera Salgını, İstanbul Sağlık Konferansı ve Mirza Malkom Han”, *Osmanlı Bilimi Araştırmaları*, S. 6, 2005, s. 139-150.
- MCNEILL, William Hardy *Plagues and Peoples*, Oxford: Anchor Press, 1976.
- MONGERI, Luigi, *Étude sur l’Epidémie de Choléra qui régné à Constantinople en 1865*, Constantinople: Imprimerie M. de Casiro, 1866.
- MONNERET, Jules Auguste Edouard, *Lettre sur le Choléra-Morbus en Orient et dans le nord de l’Europe*, Extrait de Gazette médicale de Paris, Paris: E. Thunot, 1848.
- POLLITZER, Robert, “Cholera Studies”, *Bulletin of the World Health Organization*, C. X, S. 3, 1954, s. 421-461.
- _____, *Cholera*, Cenevre: World Health Organization, 1959.
- SALT Araştırma: 1865 Yılı Kolera Salgını Araştırmalarında Belirtilen, Salgınunun Yayılmasını Açıklayan, Dr. L. Mongeri Tarafından Çizilmiş İstanbul Boğazı ve Civarı Haritası, 1865. (saltresearch.org)

- SARIYILDIZ, Gülden, “XIX. Yüzyılda Osmanlı İmparatorluğu’nda Kolerla Salgını”, *Tarih Boyunca Anadolu’da Doğal Afetler ve Depremler Semineri*, İstanbul: İstanbul Üniversitesi, 2001, s. 309-319.
- , *Hicaz Karantina Teşkilatı (1865-1914)*, Ankara: Türk Tarih Kurumu, 1996.
- SÖĞÜT, Sibel Gürses, “Yeni Belgelerle 1865 Hocapaşa Yangınının Sınırları”, *Toplumsal Tarih*, S. 263, Kasım 2015, s. 74-80.
- STAMBOLSKI, Hristo, *Bir Osmanlı Hekiminin Anılarıyla İmparatorluğun Zor Yılları*, Çev. Hüseyin Mevsim, İstanbul: Kitap Yayınevi, 2018.
- STRAUSS, Johann, “Twenty Years in the Ottoman capital: the memoirs of Dr. Hristo Tanev Stambolski of Kazanlık (1843-1932) from an Ottoman point of view”, *Istanbul-Kushta-Constantinople: Narratives of Identity in the Ottoman Capital, 1830-1930*, Ed. Christoph Herzog and Richard Wittmann, New York: Routledge, 2019.
- The New York Times*, September 4, 1865.
- ÜLMAN, Yeşim Işıl -Nuran YILDIRIM, “The Great Cholera Epidemic of İstanbul in 1865”, *40th International Congress on the History of Medicine*, August 26-30, 2006, Budapest-Hungary. Proceedings I, s. 269-272.
- VACHER, “Statistique du choléra de 1865 à 1867 en Europe”, *Journal de la société statistique de Paris*, S. 9, 1868, s. 165-176.
- VERROLLOT, M. P., *Du Choléra-morbus en 1845, 1846 et 1847, avec une carte indiquant sa marche pendant ces trois années*, Constantinople: Imprimerie de Journal de Constantinople, 1849.
- VERROLLOT, Marie-Pierre, *İstanbul’da Kolerla:1848 Salgını Üzerine Bir İnceleme*, Çev. ve Ed. Özgür Yılmaz, İstanbul: Libra Kitapçılık ve Yayıncılık, 2019.
- YAŞAYANLAR, İsmail “Osmanlı Devleti’nde Kamu Sağlığının Kurumsallaşmasında Koleranın Etkisi”, *Osmanlı’dan Cumhuriyet’e Salgın Hastalıklar ve Kamu Sağlığı*, Ed. B. Kurt-İ. Yaşayanlar, İstanbul: Tarih Vakfı Yurt Yay., 2017, s. 2-24.

- YILDIRIM, Nuran, “Osmanlı Devleti’nde Gıda Kontrolüne Bakış”,
*14. Yüzyıldan Cumhuriyet’e Hastalıklar-Hastaneler-Kurumlar
Sağlık Tarihi Yazıları I*, İstanbul: Tarih Vakfı Yurt Yayınları,
2014, s. 54-69.
- _____, “Salgın Afetlerinde İstanbul”, *Afetlerin Gölgesinde İstanbul*,
Ed. Said Öztürk, İstanbul: İstanbul Kültür AŞ, 2010, s. 109-
184.
- _____, *A History of Healthcare in İstanbul*, Çev. İnanç Özekmekçi,
İstanbul: Ajansfa, 2010.
- YILMAZ, Özgür, “1847-1848 Kolera Salgını ve Osmanlı
Coğrafyasındaki Etkileri”, *Avrasya İncelemeleri Dergisi*, C. VI,
S. 1, 2017, s. 23-55.
- _____, “1864 Kafkas Göçü’nde Trabzon’da Yaşanan Sorunlara
Dair İlginç Bir Örnek Dr. Barozzi-Yaver Efendi Çatışması”,
Karadeniz Araştırmaları Enstitüsü Dergisi (KAREN), C. 4, S.
5, 2018, s. 1-31.
- _____, “An Italian Physician in the Caucasian Migration of 1864:
The Mission of Dr. Barozzi in Trabzon and Samsun”, *Çağdaş
Türkiye Tarihi Araştırmaları Dergisi*, C. 14, S. 28 2014, s. 5-44.
- _____, “Veba, Kolera ve Salgınlar: Trabzon’da Halk Sağlığı ve Sağlık
Kurumları (1804-1895)”, *Mavi Atlas*, C. 5, S. 1, 2017, s. 172-
200.
- ZENNARO, S. *Étude sur le choléra à l’occasion de l’épidémie de
Constantinople en 1865*, Constantinople: Imprimerie de M.
Castro, 1870.

Koleranın İstanbul'da Yayılması (28 Haziran - 10 Ağustos 1865) Hakkında Mongeri'nin Haritası



(Kaynak: <https://archives.saltresearch.org/handle/123456789/118924>)

ALTYAPILARI GÖRÜNÜR KILMAK: GEÇ OSMANLI İSTANBULU'NDA TİFO, KOLERA VE TOPLUMSAL EŞİTSİZLİKLER

YETER CAN GÜMÜŞ¹

Giriş

19. yüzyıl boyunca pek çok kez kolera salgınlarıyla mücadele eden İstanbul, 1910 yılında bir kez daha aynı tehlikeyle karşı karşıyaydı. Ağustos ayında yayılmaya başlayan salgın, ilk olarak Hasköy, Kasımpaşa ve Fındıklı dolaylarında görülmüş, Ekim ayının sonundan itibaren ise farklı mahallere yayılmaya başlamıştı. Hasköy ve Büyükdere'de 1910 yılında koleradan hayatını kaybedenlerin sayısı sırasıyla 88 ve 5'ti. 1911 yılına gelindiğinde İstanbul'da kolera kaynaklı ölümler iki katına çıkarken, Hasköy'de yaklaşık 5 kat artarak 511'e, Büyükdere'de ise yaklaşık 33 kat artarak 172'ye yükseldi.² Bu iki semtte kolera kaynaklı ölümlerde bu denli hızlı bir artış yaşanmasının altında nasıl bir sebep yatıyordu?

Şehremaneti İdare-i Sıhhiyesi'nin 1910-1911 yılları için hazırladığı sıhhi istatistik defterine göre 1910'un Kasım ayı itibarıyla hastalık zirve noktasına ulaşmış ve günlük ortalama vaka sayısı 40'ı bulmuştu. Kısa süre zarfında, Bakırköy, Kumkapı, Balat, Tahtakale, Samatya ve Yenibahçe gibi semtler de hastalığın yeni odak noktaları hâline gelmiş ve hastalığa yakalanan 1343 kişiden 798'i hayatını kaybetmişti. 1911 senesinde hasta sayısı 2620'ye ulaşacak ve bunlardan 1583'ü hayatını kaybedecekti.³ Her iki sene de ölüm oranları yüzde %60 civarında sey-

1 Arş. Gör., Boğaziçi Üniversitesi, Atatürk İlkeleri ve İnkılap Tarihi Enstitüsü.

2 Şehremaneti İdare-i Sıhhiyesi, *Dersaadet'in 1326 ve 1327 Senelerine Mahsus Sıhhi İstatistiki*, Dersaadet: Selanik Matbaası, 1328.

3 Aynı eser.

rederken, enfekte olan kişi sayısının yaklaşık iki katına çıkmış olması ve bazı semtlerin hastalığın yayılmasında odak oluşturması dikkate değerdir.

şehremaneti İdare-i Sıhhiyesi'ne göre hastalığın artış sebepleri arasında teşhis ve tespitte geç kalınması, hastalığın gizlenmesi, enfekte olan kişilerin hastaneye ve belediyye geç başvurması ile tecrit kurallarına uymayı reddederek bulaş riskini artırması gösteriliyordu. Büyükdere ve Hasköy'de koleranın bu denli artmasının ise spesifik bir sebebi vardı: halkın kullandığı kuyu sularına lağım suyu karışmıştı. Koleranın hızla yayıldığı başka bir mahal olan Kasımpaşa'da ise iyi işleyen bir lağım sistemi bulunmuyor, kirli sular mütemadiyen açıktan akıyordu.⁴ Hasköy'deki durum, bu semtte nüfusun büyük çoğunluğunu oluşturan Musevileri orantısız bir şekilde etkilemiş, salgından etkilenen Musevilerin sayısı diğer inanç gruplarına kıyasla daha hızlı artmıştı. Her ne kadar bu defterde Büyükdere'deki salgının farklı toplulukları nasıl etkilediğinden söz edilmese de burada yoğun olarak ikamet eden Rumların hastalıktan daha fazla zarar görmüş olabileceğini tahmin etmek güç değildir.

19. yüzyılda kaydedilen bilimsel gelişmeler ışığında, salgın anlarında su ve kanalizasyon yapılarına gösterilen dikkat de giderek artıyordu. Bu yüzyılda kentleşmenin hız kazanması ve nüfus artışıyla birlikte İstanbül'un altyapısını da yer yer güçlendirmek ve yeniden inşa etmek gerektiği yönündeki kanı güçlendi. Epidemiyoloji alanında kaydedilen ilerlemelere paralel olarak da su ve kanalizasyon sistemlerini de ışlah etme ve hastalıkların bu noktalardaki üreme sürecini kontrol altına alma eğilimi arttı. 19. yüzyılın ortalarına kadar hastalıkların kirli hava ve kötü kokular vasıtasıyla yayıldığına inanılıyor, hastalık kapsamındaki kentsel müdahaleler de bu eksen de şekilleniyordu. İngiltere'de 19. yüzyıl ortalarında baş gösteren kolera salgını sırasında, bilim insanı John Snow Londra'daki ölümleri haritalayarak, salgının yoğunlaştığı lokasyonu saptadı ve buradaki salgının kaynağının halkın kullandığı bir su tulumbaşı olduğunu öne sürdü. Salgın hastalıkların kirli hava ya da pis kokulardan değil de mikroplar tarafindan yayıldığı ise takip eden on yıllarda, Louis Pasteur ve Robert Koch gibi bilim insanlarının da katkılarıyla ortaya konuldu. Böylelikle, bilhassa kolera ve tifo gibi

4 Aynı eser.

hastalıklara da bakterilerin sebep olduğu ve kirli suların -dolayısıyla da yetersiz altyapının- hastalığın yayılmasında önemli bir unsur olduğu da kesinleşmiş oldu.⁵ Kent hijyenine de bu bağlamda yeni bir önem atfedildi ve bunu sağlamaya yönelik siyasi müdahaleler de hız kazandı.

Bu yazıda, geç Osmanlı İstanbulu'nda kent, hijyen ve toplum sağlığı ilişkisi altyapısal bir bakış açısıyla incelenecektir. Geçtiğimiz on yılda çevre tarihi yaklaşımının Osmanlı çalışmalarında giderek yaygınlaşmasıyla yeni bir önem kazanan altyapı incelemeleri kentleşme ve toplum sağlığı süreçlerine ilişkin çeşitli konuların yanı sıra, toplumsal hiyerarşiler ve birey-devlet ilişkileri gibi pek çok konuda önemli bir araştırma penceresi açtı. Bu yaklaşımlardan ilham alan bu makale de 19. yüzyılın sonları ile 20. yüzyılın ilk yıllarında İstanbul'da ortaya çıkan tifo ve kolera gibi su yoluyla da bulaşan hastalıkların farklı toplumsal grupları nasıl etkilediğini inceleyecek ve bu noktada ortaya çıkan eşitsizliklerin altyapı hizmetlerine erişimle ilişkisini sorgulayacaktır. Şehremaneti İdare-i Sıhhiyesi tarafından hazırlanan 1908-1909 ve 1910-1911 yılları sıhhi istatistiklerinin yanı sıra çeşitli arşiv belgeleri ışığında, salgın hastalıkları kontrol altına almak ve oluşumunu engellemek adına gerçekleştirilen ya da gerçekleştirilmesi planlanan altyapısal müdahalelerin ne gibi siyasi ve iktisadi gerilimleri, iktidar ilişkilerini ve eşitsizlikleri barındırdığını açıklamaya çalışacaktır. Son olarak bu yazı, salgın hastalıklar bağlamında altyapıları görünür kılmamanın, sıhhat, hastalık ve ölüm gibi “doğal” kabul edilen süreçlerin politik yanlarını açığa çıkardığını öne sürecektir.

Kentsel Çevre ve Altyapı İncelemeleri

1960 ve 70'lerde öncelikle ABD'de sonrasında da farklı coğrafyalarda benimsenen çevre tarihi, insanlarla onları çevreleyen doğal ortam arasındaki iki yönlü ilişkiyi araştırır.⁶ 20. yüzyılın son çeyreğinde baş gösteren iklim sorunları ve çevre olayları sebebiyle Amerikalı ve

5 Nuran Yıldırım, Hakan Ertin, “1893-1895 İstanbul Kolera Salgınında Avrupalı Uzmanlar ve Osmanlı Devleti'nde Sağlık Modernizasyonuna Katkıları,” *Anadolu Kliniği Tıp Bilimleri Dergisi*, S. 25, 2020, ss. 86–88.

6 John R. McNeill, “Observations on the Nature and Culture of Environmental History,” *History and Theory*, S. 42, 2003, s. 5-43.

Avrupalı tarihçilerin giderek daha fazla ilgi gösterdiği bu yaklaşımlar kapsamında, doğal afetler, salgın hastalıklar, ormanların tahribatı, iklim değişikliği, çevre kirliliği, ekolojik dönüşümler ve bu süreçlerde siyasi otoritelerin rolü gibi çeşitli alanlarda çalışmalar yürütüldü. Çevre tarihi yaklaşımı, iktisat tarihi, toplumsal tarih, tarım tarihi ve kent tarihi gibi çeşitli alt alanlardaki çalışmaları da zenginleştirdi. Bilhassa kentsel çevre tarihi yaklaşımı, araştırmacıları doğa ile yapılı çevre arasında olduğu varsayılan sınırları sorgulamaya ve daha bütüncül bir yaklaşım benimsemeyi mümkün kıldı. Osmanlı tarihi çalışmalarında da giderek popülerleşen çevre tarihi, insan odaklı tarih yazımı anlayışına dair bir sorgulamayı da beraberinde getirdi.

Altyapı çalışmaları da kentsel çevre tarihi bağlamında yeniden önem kazandı. Yeni yaklaşımlar, uzun yıllar yapılı çevrenin teknik bir parçası olarak değerlendirilen kentsel altyapıların, karmaşık siyasi, ekonomik ve toplumsal istişareler neticesinde üretildiğine ve güç ilişkilerinin bir parçası olduğuna dikkati çekti. Bu araştırmalar, kentsel metabolizmanın önemli bir parçası olan bu yapıların, yalnızca kentin farklı mekânlarını değil aynı zamanda insan ile insan olmayan aktörleri, doğayla yapılı çevreyi birbirine bağladığını ifade etti.⁷ İşleyişe dair herhangi bir kriz hasıl olmadığı sürece görünmez varsayılan altyapıları görünür kılmanın önemine vurgu yapan bu çalışmalar hem söz konusu kriz anlarında hem de üretim sürecinde altyapıları incelemenin açtığı yeni araştırma imkânlarının altını çizdi.⁸

Her ne kadar çevre tarihi ve kentsel çevre tarihi bakış açısını benimseyen çalışmalar sayıca sınırlı kalsa da, Osmanlı coğrafyası altyapısına dair pek çok yayın bulunmakta, İstanbul ise bu çalışmalar arasında

7 Stephen Graham, "When Infrastructures Fail", *Disrupted Cities: When Infrastructure Fails*, Ed. Stephen Graham, New York & London: Routledge, 2010, s. 1-26.

8 Farklı coğrafyalarda altyapıların toplumsal ve politik gerilimlerle nasıl ilişkilendiğine değinen çalışmalardan bazıları için bkz: Graham, *Disrupted Cities*; Matthew Vitz, *A City on a Lake: Urban Political Ecology and the Growth of Mexico City*, Durham: Duke University Press, 2018; Jessica Barnes, *Cultivating the Nile: The Everyday Politics of Water in Egypt*, Durham: Duke University Press, 2014; Lisa Björkman, "Un/known Waters: Navigating Everyday Risks of Infrastructural Breakdown in Mumbai," *Comparative Studies of South Asia, Africa and the Middle East*, S. 34, No. 3, 2014, s. 497-517.

önemli bir yer tutmaktadır. Bu literatür dahilinde su yapılarına yapılan vurgu öne çıkarken, kanalizasyon, ulaşım, teknoloji ve haberleşmeye dair de çalışmalar mevcuttur.⁹ Kimi çalışmalar, Bizans'tan Osmanlı'ya miras kalan su sistemlerinin yanı sıra, bilhassa Osmanlı İstanbul'unda kente su sağlayan su yapıları ve su yolları ile Mimar Sinan'ın üretimlerine dair detaylı bilgiler sunmaktadır.¹⁰ Diğer çalışmalar ise suyun dağıtımında önemli bir işlev üstlenen vakıflar ile 19. yüzyıldan itibaren yine dağıtımında önemli bir rol oynayan yabancı şirketlerin kuruluş ve işleyişine odaklanır ve bu süreçleri Osmanlı modernleşmesi ve kapitalist bütünleşme süreçleriyle ilişkilendirir.¹¹ Suyun isalesi, kullanımı ve yönetimine dair kıymetli bilgiler sunan bu araştırmaların büyük bir çoğunluğu betimsel düzeyde kalmakta, bu süreçlerin barındırdığı siyasi ve toplumsal hiyerarşiler, çıkar çatışmaları, ilgili siyasi ve ekonomik dönüşümler, suyun gündelik hayattaki kullanımı ve suyla ilişkili

9 Bkz. Nurçin İleri, *A Nocturnal History Of Fin De Siècle Istanbul*, Yayınlanmamış Doktora Tezi, Binghamton: State University of New York at Binghamton, 2015; K. Mehmet Kentel, *Assembling 'Cosmopolitan' Pera: An Infrastructural History of Late Ottoman Istanbul*, Yayınlanmamış Doktora Tezi, Seattle: University of Washington, 2018; Pauline Lucy Lewis, *Wired Ottomans: A Sociotechnical History of the Telegraph and the Modern Ottoman Empire, 1855-1911*, Yayınlanmamış Doktora Tezi, Los Angeles: University of California, Los Angeles, 2018; Michael Christopher Low, "Ottoman Infrastructures of the Saudi Hydro-State: The Technopolitics of Pilgrimage and Potable Water in the Hijaz," *Comparative Studies in Society and History* 57, No. 4, 2015, s. 942-974. Burcu Kurt, "Payitaht'ın Suyunu Muhafaza Etmek: 1894 Depremi Sonrası Kırkçeşme Su Yolunun Tamiri" *Kanuni Sultan Süleyman Dönemi ve Bursa* Ed. Burcu Kurt, Bursa: Osmangazi Belediyesi Yayınları, 2019, s. 452-476.

10 Bilhassa Kazım Çeçen'in bu alandaki çalışmaları kayda değerdir: Kazım Çeçen, *İstanbul'un Osmanlı Dönemi Suyolları*, İstanbul: İSKİ, 1999; Kazım Çeçen, *İstanbul'un Vakıf Sularından Halkalı Suları*, İstanbul: İSKİ, 1991; Kazım Çeçen, *İstanbul'un Vakıf Sularından: Üsküdar Suları*, İstanbul: İSKİ, 1991; Kazım Çeçen, *Mimar Sinan ve Kırkçeşme Tesisleri*, İstanbul: İSKİ, 1988. Ayrıca bkz. Burhan Oğuz, *Bizans'tan Günümüze İstanbul Suları*, İstanbul: Simurg, 1998; Davut Hut, *İstanbul'un 100 Su Yapısı*, İstanbul: İstanbul Büyükşehir Belediyesi Kültür A.Ş. Yayınları, 2010.

11 Haydar Kazgan, Sami Önal, *İstanbul'da Suyun Tarihi: İstanbul'un Su Sorununun Tarihsel Kökenleri ve Osmanlı'da Yabancı Su Şirketleri*, İstanbul: İletişim Yayınları, 1999; İlhami Yurdakul, *Aziz Şehre Leziz Su: Dersaadet (İstanbul) Su Şirketi, 1873-1933*, İstanbul: Kitabevi, 2010.

ekolojik süreçlere dair sınırlı bir çerçeve sunmaktadır.¹² Son yıllarda, literatürdeki bu kısıtları aşmaya yönelik önemli adımlar atılmış olsa da çevre tarihi perspektifinin bu husustaki tarih yazımını daha da zenginleştireceği şüphesizdir.¹³ Öte yandan, suyun yönetimi ve su yapılarına gösterilen bu ilgi karşısında, altyapının diğer bir önemli unsuru olan kanalizasyon yapılarına gösterilen ilginin azlığı kayda değerdir.¹⁴ Hem su hem de kanalizasyon yapılarının sağlığın ve hastalığın üretimindeki rolü ile farklı toplumsal kesimlerin nitelikli altyapı hizmetlerine erişimindeki eşitsizlikler ise maalesef yeterince dikkati çekmemiştir.¹⁵

20. Yüzyıl Başında İstanbul'un Su ve Kanalizasyon Sistemleri

20. yüzyıla gelindiğinde İstanbul'un su ihtiyacı, Roma ve Bizans döneminden Osmanlı'ya miras kalan ve ayakta duran geleneksel su yolları ve yapılarının yanı sıra henüz kurulmuş su şirketleri vasıtasıyla

- 12 Onur İnal, "Environmental History as an Emerging Field in Ottoman Studies: An Historiographical Overview," *The Journal of Ottoman Studies*, S. 38, 2011, s. 13–16.
- 13 Örneğin Deniz Karakaş'ın doktora araştırması 17 ve 18. yüzyıllarda İstanbul'da suyun dağıtımını konusunu, su yollarının tasarımı, inşası, banilerin rolü gibi toplumsal ve kültürel etmenleri de inceleyerek değerlendirir: Deniz Karakaş, *Clay Pipes, Marble Surfaces: The Topographies of Water Supply In Late Seventeenth-and Early Eighteenth-Century Ottoman Istanbul*, Yayınlanmamış Doktora Tezi, Binghamton: State University of New York at Binghamton, 2013. Dinçkal'ın İstanbul'da 1885-1990 yıllarında su temininin dönüşümü sürecinin kültürel yanlarını ele alan makalesi için bkz. Noyan Dinçkal, "Reluctant Modernization: The Cultural Dynamics of Water Supply in Istanbul, 1885–1950," *Technology and Culture*, S. 49, No. 3, 2008, s. 675–700. Faisal Husain'ın Fırat Nehri'nin ekolojik tarihi üzerinden Osmanlı Irak'ındaki politik gerilimleri değerlendirdiği makalesi için: Faisal Husain, "In the Bellies of the Marshes: Water and Power in the Countryside of Ottoman Baghdad," *Environmental History*, S. 19, 2014, s. 638–664.
- 14 Kentel'in yukarıda da bahsedilen doktora araştırmasında geç Osmanlı İstanbul'unda Pera'nın atık yönetimini incelediği ve bu süreci mekânsal eşitsizliklerin üretimi bağlamında Kasımpaşa ile ilişkilendirdiği bölüm bu alandaki boşluğu doldurmaya yönelik oldukça önemli bir adımdır. Bkz. Kentel, *Assembling 'Cosmopolitan' Pera*.
- 15 Altyapının salgın hastalıkların ortaya çıkmasında ve üretimindeki rolünü inceleyen çalışmalar için bkz. Nuran Yıldırım, "Su ile Gelen Ölüm Kolera ve İstanbul Sulan", *Toplumsal Tarih*, S. 145, 2006, s. 1–11; Nuran Yıldırım, "Kolera Salgınlarında Şehir Hijyeni: İstanbul'da Kanalizasyonlar, Şu Şebekesi ve Tebhirhaneler," *Arredamento Mimarlık*, S. 342, 2020, s. 87–95.

temin ediliyordu. Geleneksel su tesislerinin başlıcaları arasında, İstanbul'un sur içi bölgesine su temin eden en eski tesis olan Halkalı suları, I. Süleyman tarafından İstanbul'un artan su ihtiyacını karşılamak amacıyla inşa edilen ve Belgrad Ormanları civarından su toplayarak İstanbul'a taşıyan Kırkçeşme Suları ile yapımı 18. yüzyılın ilk yarısında tamamlanan ve Taksim-Galata çevresiyle bilhassa Boğaz hattında artan yerleşim yerlerinin su ihtiyacını karşılamak için kurulan Taksim Suları geliyordu. Bu ana isale hatlarının yanı sıra, II. Abdülhamid tarafından inşa ettirilen ve 1900'lerin başından itibaren Beyoğlu-Galata civarına su veren Hamidiye Tesisleri gibi daha küçük ölçekli su yolları da bulunuyordu. Bu tesisler bünyesindeki bentlerde biriken ya da kaynaklardan toplanan sular, isale hatları ve su yapıları vasıtasıyla kentin farklı bölgelerine ulaşıyor ve buradaki çeşmelere su veriyordu.¹⁶ Söz konusu bu su yollarında ve yapılarında sık sık tahribat meydana geliyor, tamir ve ıslah işleri ise büyük bütçeler ve zaman gerektiriyordu. Bu da hem salgın hastalıklara zemin hazırlıyor hem de zaten su kaynakları sınırlı olan bir kentte kıtlık riskini artırıyordu.

İstanbul'un su yapıları ve sisteminin tarihine dair sahip olduğumuz bu ipuçlarına kıyasla, kentin kanalizasyon altyapısıyla ilgili bilgiler oldukça kısıtlıdır. Mevcut kaynaklara bakarak, su sistemlerine benzer bir şekilde, 20. yüzyılın başlarında İstanbul'da merkezi bir kanalizasyon sistemi bulunmadığını ifade edebiliriz. 19. yüzyılın ikinci yarısından itibaren kentsel peyzajı dönüştürmeye yönelik atılan adımlara ve beledi hizmetlerin kurumsallaşması sürecine paralel olarak kenti modern bir kanalizasyon sistemine kavuşturmanın da amaçlandığını biliyoruz. Örneğin, Altıncı Daire-i Belediye'nin görevleri arasında "sokaklarının tanzimi yani kaldırım ve su yolu ve lağımın tesviyesi ve daima bir hüsn-i halde bulunması"¹⁷ yer alıyordu. Benzer bir şekilde, 1859 tarihli Sokaklara Dair Nizamname'nin on yedinci bendinde de kaldırım yapılacak sokaklarda eş zamanlı olarak lağım da inşa edilmesi gerektiği vurgulanıyordu.¹⁸ Kentte sık sık çıkan yangınlar da bu yeniden yapılandırma sürecinde itici bir güç işlevi üstlendi. İstanbul'un gördüğü

16 Oğuz, *Bizans'tan Günümüze İstanbul Suları*.

17 Osman Nuri Ergin, *Mecelle-i Umûr-ı Belediye*, Cilt 4, İstanbul: İstanbul Büyükşehir Belediyesi Kültür İşleri Daire Başkanlığı, 1995, s. 1601.

18 Ergin, *Mecelle*, Cilt 4, s. 1787.

en büyük yangınlardan biri olan 1865 Hocapaşa yangını sonrasında, sokak dokusunun yeniden düzenlemesi ve ahşap binaların kargire dönüştürülmesi sürecinde 19. yüzyılın başından beri planlanan adımların atılması mümkün oldu. Yangın sonrasında faaliyetlerine başlayan ve 1869'a kadar faaliyetlerine devam eden İslahat-ı Turuk Komisyonu, Hocapaşa'yı ve çevresini yeniden organize etmek için harekete geçti. Bu kapsamda, ana arter Divanyolu Caddesi genişletildi ve Beyazıt Meydanı'na bağlandı. Sokaklar genişletilerek yaya kaldırımları inşa edildi.¹⁹ Bu süreçte, Mahmudiye, Nuruosmaniye ve Kumkapı caddeleri altına toplam 2660 metrelik kanalizasyon sistemi de döşendi.²⁰

19. yüzyılın ikinci yarısından itibaren kent yönetimine yönelik çıkarılan nizamnamelerde kanalizasyon sistemi inşası ve temizliğinin gerekliliğine yapılan vurgular dışında İstanbul'un tam olarak hangi bölgelerinde ne tip bir kanalizasyon sistemi kullanıldığını net olarak ifade etmek oldukça güç. Mehmet Kentel'in doktora araştırmasında DAMOC²¹ raporuna referansla ifade ettiğine göre, Haliç'in kuzeyinde 20 km, güneyinde 15 km ve Boğaz'ın Anadolu yakasında da 5 km olmak üzere toplam 40 km uzunluğunda tarihi bir kanalizasyon sistemi bulunuyordu. Kentin ilk geniş kapsamlı kanalizasyon projesi ise 1919 yılında, Cihan Harbi sırasında hazırlandı.²² Bu sınırlı bilgiye dayanarak, sıhhi prensiplere göre inşa edilmemiş "kara kanalların" ve atık suları biriktirmek için kullanılan çukurların, parçalı ve dağınık bir kanalizasyon sistemine paralel varlığını sürdürmeye devam ettiğini söyleyebiliriz. Arşiv belgelerinden de İstanbul'da 19. yüzyılın ikinci yarısından itibaren hızlanan kentsel reformlar bağlamında hem var olan lağımaların güçlendirilmesi ve yeniden düzenlenmesi hem de yeni lağımaların inşa edilmesine yönelik ciddi bir çaba sarf edildiğini izlemek müm-

19 Zeynep Çelik, *The Remaking of Istanbul: Portrait of an Ottoman City in the Nineteenth Century*, Berkeley: University of California Press, 1993, s. 55-63.

20 Çelik, *Remaking*, s. 58.

21 İstanbul Su ve Kanalizasyon Master Planı ve Fizibilite Raporu. Bu rapor, Dünya Bankası fonuyla, Türkiye Cumhuriyeti, İstanbul Belediyesi ve Dünya Sağlık Örgütü'nün katılımıyla Amerikan bir konsorsiyum tarafından hazırlanmış ve 1971'de basılmıştır.

22 Kentel, *Assembling 'Cosmopolitan' Pera*, s. 201-202.

kündür. Lakin hem teknik yetersizlikler hem de finansal kısıtlar sebebiyle bu meseleye bütünsel bir çözüm getirilememiş, bilhassa açıktan akan lağımlar toplum sağlığını tehdit etmeye devam etmiştir. Nitekim 1912-1920 yılları arasında üç kez şehreminliği görevini üstlenen Cemil Topuzlu anılarında İstanbul'un en büyük dertlerinden birini "fenni surette yapılmış hiçbir lağım bulunmaması" olarak nitelemiştir.²³

Lağımların inşa ve tamir süreçlerinde nasıl bir yöntem izleniyordu? İlk olarak Şişli, Beşiktaş, Beyoğlu, Üsküdar, Tatavla, Arnavutköy, Ak-saray gibi lağımların sık sık sıkıntı yarattığı bilinen ve ana lağım hattı olmadığını ya da olan bölgelerde ciddi sorunlar yaşandığını anladığımız mahallerde "esas lağım" inşa etmek amaçlanıyordu. İkinci olarak, esas lağımların bulunduğu bölgelerde bağlantı lağımları inşa etmek ya da bu bağlantı lağımlarını tamir etmek hedefleniyordu. Son olarak da, daha düşük bütçeyle, kısa vadede sorunları çözebilmek amacıyla sızıntı yapan, taşan ya da tıkanan lağımları bir şekilde ıslah etmek amaçlanıyordu. Bu kapsamda demir kapaklarla lağımları kapatmak, mevcut boruları demir borularla değiştirmek, kötü kokuların ve mikropların yayılmasını önlemek için lağımlara kireç dökmek ve lağımlar denize ulaşmadan arıtmaya çalışmak gibi girişimlerde bulunuluyordu. Diğer inşa ve tamir süreçlerinde olduğu gibi lağımlar söz konusu olduğunda da yapılacak işlemin lokasyonunu, kapsamını ve masrafını tespit etmek amacıyla, sermühendis ve Emanet Hendseshanesi gözetiminde bir "keşf-i evvel" icra edildiğini, işlem bittikten sonra da sürecin keşf-i evvel defterinde belirlenen koşullara uygun gerçekleştirilip gerçekleştirilmediğini incelemek üzere "keşf-i sani" yapıldığını görüyoruz. Her ne kadar Şehremaneti lağımların inşa ve tamirinde öncü bir rol oynasa ve zaman zaman bu süreçleri bizzat üstlense de "usul-ı münâkasa" (açık eksiltme) yöntemiyle üçüncü kişilere bu görevi devrettiği örnekler de oldukça yaygın olarak karşımıza çıkmaktadır.²⁴

23 Cemil Topuzlu, *İstibdad, Meşrutiyet ve Cumhuriyet Devirlerinde 80 Yıllık Hauralarım*, İstanbul: Topuzlu Yayınları, 2002, s. 113.

24 Bu konuda bilgi sunan bazı arşiv belgeleri için bkz: BOA., *İ. ŞE.*, 1/35, 30 Eylül 1892; BOA., *Y. PRK. ŞH.* 13/53, 22 Mart 1906; BOA., *A. MKT.MHM.*, 594/12, 4 Şubat 1894.

Kanalizasyon yönetiminin aksine, bayındırlık ve imar faaliyetlerinde önemli bir rol üstlenen vakıflar, su meselesinin de önemli aktörleriydiler. Su yolları ve yapılarının inşası ve tamiri süreçleri büyük oranda vakıflarca üstleniliyor, bu da vakfedenin toplumsal statüsünü pekiştiriyordu. Merkezileşme adımları kapsamında Osmanlı Devleti vakıflar üzerindeki denetimini de artırmayı hedefledi. Bu bağlamda, II. Mehmed devrinden beri İstanbul'un su işlerini herhangi bir daireye bağlı olmadan yürüten Su Nezareti, 1836 senesinde Evkaf-ı Hümayun Nezareti bünyesine, 1877'de Şehremaneti bünyesine, 1908'de ise tekrar Evkaf-ı Hümayun bünyesine girdi. Öte yanda, Kırkçeşme ve Halkalı Suları'nın yönetimi de Evkaf Nezareti'nde, Hamidiye Suyu'nun yönetimi ise belediyede bulunuyordu.²⁵ Şehremaneti genel olarak suların temizliğini temin ve takip etmekle yükümlüydü. Yönetimdeki parçalı yaklaşımın kurumsal bir kafa karışıklığını da beraberinde getirdiğini söylemek abartılı olmayacaktır. Nitekim, Osmanlı arşiv belgelerindeki altyapı tamir ve yapım konulu kayıtlar incelendiğinde, masrafların üstlenilmesi ve sorumluluk paylaşımı hususlarında yalnızca Nafia Nezareti, Evkaf Nezareti ve Şehremaneti arasında değil, aynı zamanda Sıhhiye, Maliye, Dahiliye nezaretleri ile Şura-yı Devlet arasında da sürekli bir çekişme olduğu, siyasi gerilimlerin de bu çekişmelere eklemlendiği görülecektir.

19. yüzyılın sonuna gelindiğinde, kentsel reformların yanı sıra su tüketiminde dönüşen ihtiyaç ve talepler sebebiyle su teminindeki geleneksel ve çok parçalı yaklaşımın merkezi bir yönde dönüşüm geçirmesi hız kazandı. Osmanlı Devleti, bu süreç için gerekli sermaye ve teknik beceri konusunda iş birliğine ihtiyaç duyduğundan yabancı şirketlerle çalıştı. Terkos Gölü'nden alınan suyu arıtarak Beyoğlu, Galata, Haliç'in batı sahili ve Boğaz'ın Rumeli yakasına dağıtma imtiyazı 1874 yılında Fransız menşeli Dersaadet Anonim Su Şirketi'ne verildi. Yine Fransız menşeli Üsküdar-Kadıköy Su Şirketi ise Anadolu Yakası'na su dağıtmak amacıyla 1888 yılında verilen bir imtiyazla kuruldu ve Elmalı Deresi üzerine kurulan Elmalı Barajı vasıtasıyla 1893'ten itibaren Anadoluhisarı'ndan Bostancı'ya kadar olan bölgeye su sağladı.²⁶

25 Osman Nuri, *Mecelle*, Cilt 3, s. 1182.

26 *Tarih Boyunca İstanbul Suları ve İstanbul'un Su ve Kanalizasyon Sorunu*, İstanbul: İSKİ Genel Müdürlüğü Yayınları, 1983.

Bu dönüşümün başlıca sebepleri arasında, İstanbul'un 19. yüzyıl süresince artan nüfusu ve değişen demografik profili yer alıyordu. İstanbul'un 19. yüzyılın ilk yarısında yarım milyondan az olan nüfusu, yüzyılın sonunda yaklaşık bir milyon idi.²⁷ Kentin artan nüfusu karşısında, altyapı hizmetleri de iyice yetersiz kalıyordu. 19. yüzyılın ikinci yarısında ve 20. yüzyıl başlarındaki savaşlarla İstanbul savaş bölgelerinden göç almaya başladı. Muhacirler kentin çeşitli bölgelerindeki barakalarda ve derme çatma hanelerde zor koşullarda yaşamlarını sürdürmek zorunda kalıyor, bilhassa yetersiz altyapı hizmetleri salgın hastalıklar patlak verdiğinde büyük bir sorun hâline geliyordu. Ayrıca, 19. yüzyılın ilk yarısından itibaren Avrupa ile artan ticaret ilişkileriyle, kente ikamet eden yabancı tüccarların sayısı da giderek arttı. Galata ve Pera bölgelerindeki apartmanlarda yaşayan yabancı tüccarlarla Avrupalı yaşam tarzını takip eden ve benimseyen Osmanlı yurttaşlarının yeni tüketim ihtiyaçları ortaya çıkıyordu. Suyun apartman dairelerine kadar dağıtılması ihtiyacı ve talebi de bu bağlamda ortaya çıktı.²⁸ Dersaadet Anonim Şirketi Avrupa Yakası'na, Üsküdar-Kadıköy Su Şirketi de Anadolu Yakası'nın çeşitli yerlerindeki hanelere abonelik usulüyle su temin etmeye başladı. Bu dönüşüm, Dinçkal'ın ifadesiyle, çeşmelerle musluklar arasındaki rekabetin de başlangıcı olacak ve bu rekabete, su yönetiminde yukarıda bahsi geçen bürokratik ve siyasi çekişmeler de eklenecekti.²⁹

Sıhhi İstatistikler Işığında İstanbul'da Salgın Hastalıkların ve Eşitsizliklerin İzini Sürmek

Osmanlı başkenti İstanbul, tarih boyunca vebadan koleraya pek çok salgını tecrübe etti. 19. yüzyılda ve 20. yüzyılın başlarında, İstanbul'u ara ara yoklayan bulaşıcı hastalıklar arasında kolera, tifo, çiçek, kızıl, kızamık, difteri ve frengi yer alıyordu. Bu hastalıkların kentteki seyri, toplumsal, siyasi ve iktisadi etkileri, kentsel yaşamı nasıl dönüş-

27 Kemal Karpat, *Osman Population 1830-1914: Demographic and Social Characteristics*, Madison: University of Wisconsin Press, 1985, s. 103.

28 Dinçkal, "Reluctant Modernization," s. 679.

29 Aynı eser.

türdüğü ile salgınların halk sağlığının kurumsallaşma sürecini nasıl etkilediği de pek çok akademik çalışmanın konusu oldu.³⁰ Bilhassa kolera salgınları hem bu kurumsallaşma sürecinde hem de koruyucu ve önleyici sağlık uygulamalarının gelişmesinde itici bir güç oldu. Modernleşme süreciyle paralel devam eden bu gelişmeler bağlamında, istatistik tutma pratikleri de gelişti ve çeşitli kurumlarca doğum ve ölüm istatistikleri hazırlanmaya başlandı. Bu kapsamda, 1893 kolera salgınının İstanbul'daki seyrine dair tutulan istatistiklerin yanı sıra, Şehremaneti İdare-i Sıhhiyesi tarafından 1908-1909 yıllarından itibaren düzenli olarak sıhhi istatistikler yayınlandı.

Söz konusu sıhhi istatistiklerde İstanbul'un tüm belediye daireleri dahilinde hastanelerde ya da hastaneler dışında bulaşıcı veya bulaşıcı olmayan hastalıklar sebebiyle hayatını kaybeden Osmanlı yurttaşlarının sayısı tutulmaktadır. 1908-1909 sıhhi istatistik defterinin sunuş yazısında da ifade edildiği gibi, istatistik biliminin henüz gelişmeye başladığı imparatorlukta, bu defterlerde verilen sayıların İstanbul'un sıhhi profiline dair eksiksiz bir tablo sunduğunu varsaymamak gerekir. Örneğin kolera kaynaklı ölümlerin toplam vefat sayısına dahil edilmediği ve bu ölümlere ait sayıların ayrıca tutulduğu ifade edilmektedir. Benzer bir şekilde, istatistiklerin hangi yöntemle toplandığına, neyi dahil edip neyi dışladığına dair bir bilgi de bu defterlerde sunulmamaktadır. Toplam nüfusa dair net bir bilgi bulunmamakta, nüfus yaklaşık bir milyon olarak kabul edilmektedir. Doğum oranlarına dair kapsamlı bir

30 Bu çalışmalardan bazıları için bkz. Güliden Sanyıldız, *Hicaz Karantina Teşkilatı (1865-1914)*, Ankara: Türk Tarih Kurumu Yayınları, 1996; Mesut Ayar, *Osmanlı Devletinde Kolera: İstanbul Örneği (1892-1895)* İstanbul: Kitabevi, 2007; Sam White, "Rethinking Disease in Ottoman History," *International Journal of Middle East Studies*, S. 42, No. 4, 2010, s. 549-567; Birsan Bulmuş, *Plague, Quarantines and Geopolitics in the Ottoman Empire*, Edinburgh: Edinburgh University Press, 2012; İsmail Yaşayanlar, "Hicaz Yolunda Kolera Rusya Müslümanlarının Kullandığı Karadeniz Hacı Yolu ve Koleranın Yayılımına Etkisi," *Avrasya İncelemeleri Dergisi (AVİD)*, S. 4, 2015, s. 178- 203; Seçil Yılmaz, *Love in the Time of Syphilis: Medicine and Sex in the Ottoman Empire, 1860-1922*, Yayınlanmamış Doktora Tezi, New York: City University of New York, 2016; *Osmanlı'dan Cumhuriyet'e Salgın Hastalıklar ve Kamu Sağlığı*, Ed. Burcu Kurt, İsmail Yaşayanlar, İstanbul: Tarih Vakfı Yurt Yayınları, 2017; Nühket Varlık, *Akdeniz Dünyasında ve Osmanlılarda Veba (1347-1600)*, İstanbul: Kitap Yayınevi, 2017.

veri toplama süreci de söz konusu olmadığından, ölüm istatistiklerine dair sunulan veriler sınırlı bir demografik değerlendirmeyi mümkün kılmaktadır. Tüm bu kısıtlara rağmen, tifo, kızıl, kızamık, çiçek, difteri gibi bulaşıcı hastalıkların yanı sıra, iç hastalıklar, kalp hastalıkları, solunum hastalıkları gibi sebepler dolayısıyla gerçekleşen ölümleri de kaydeden bu defterler, hastalıkların yayılma sebeplerinin yerel kurumlar nezdinde nasıl kavrandığını ve ne gibi önlemler alındığını aktarması açısından önemlidir. Ayrıca bu defterlerin, ölümlerin yaş, cinsiyet ve inanca göre dağılımını göstermesi ve sistematik olarak olmasa da İstanbul'un hangi bölgelerinde hangi hastalıkların hangi sebeplerle yoğunlaştığına dair ipuçları sunması bakımından kıymetlidir. Bir sonraki bölümde, ilk olarak 1908-1909 ve 1910-1911 sıhhi istatistikleri temel alınarak, altyapı kaynaklı sorunların bulaş riskini artırdığı hastalıklar olan tifo ve kolera demografik dağılımı incelenecektir. İkinci olarak ise bu hastalıkları kontrol altına almak ve yayılımını önlemek amacıyla gerçekleştirilen altyapısal müdahalelerin toplumsal eşitsizliklerle nasıl ilişkilendiği sorgulanacaktır.

a) Tifo ve Kolera Hastalarının ve Ölümlerin Demografik Dağılımı

Salgın hastalıklar bağlamında dikkati celbeden altyapısal aksaklıklar, toplumsal eşitsizlikleri ve iktidar ilişkilerini anlamak için de bir anahtar görevi üstlenir. Şüphesiz ki salgın hastalıklar baş gösterdiğinde, toplumun her kesimini eşit oranda etkilemiyor, altyapı ve sağlık hizmetleri ile barınma ve gıda imkânlarına erişim noktasındaki eşitsizlikler ölüm ve enfeksiyon oranlarını da belirliyordu. Şehremaneti İdare-i Sıhhiyesi'nin yayınladığı istatistiklerde vefat oranlarının yaş, cinsiyet, din, meslek ve İstanbul'un farklı bölgelerine göre dağılımına dair sunduğu veriler bu açıdan kıymetlidir.

Kirli içme suları ve yiyecekler aracılığıyla bulaşan bakteriyel bir hastalık olan tifo kaynaklı salgınlara, İstanbul'da ve imparatorluğun diğer bölgelerinde sık sık rastlanmaktaydı. Şehremaneti İdare-i Sıhhiyesi'ne göre, İstanbul'un hemen hemen her semtinde vuku bulan, özellikle de yaz aylarında artan bu sorunun temel sebepleri arasında içme sularının kirlenmesi ve lağım sularıyla karışmasının yanı sıra, kente ticaret ve iş bulma amacıyla gelen kişilerin han, apartman ve bekâr odası gibi

mekânlarda kalabalık ve toplum sağlığını tehlikeye sokacak koşullarda konaklaması bulunmaktaydı. Hem atık yönetiminde hem de kente suyun dağıtımında karşılaşılan aksaklıklar bilhassa sudan bulaşan hastalıklara davetiye çıkarıyordu. Hastaların tecridi, han ve bekâr odalarında azami konaklayacak kişi sayısına ve hijyenin muhafaza edilmesine dair getirilen düzenlemeler, bağ, bahçe ve bostanların kirli sularla sulanmasına engel olunması yönünde atılan adımlar yetersiz kalmış olacak ki sihhî istatistik defterinde, İstanbul'da her yıl ortalama üç-dört bin kişinin tifoya yakalandığı ve beş-altı yüz kişinin hayatını kaybettiği ifade ediliyor.³¹ Toplam vefat sayısının yaklaşık %2-3'lük bir oranına tekabül eden bu sayılar önemsiz gibi görünse de istikrarlı olarak her sene ortaya çıktığı düşünüldüğünde ve altyapısal sorunlar hasebiyle etkisi artan diğer salgın hastalıklarla birlikte değerlendirildiğinde, tifonun etkilerine odaklanmak oldukça mühimdir.

Sene	Tifo'dan Hayatını Kaybedenler	Toplam Vefat Sayısı
1899	233	10119
1900	124	10569
1901	338	14221
1902	355	14774
1903	350	14136
1904	320	15808
1905	259	15755
1906	361	15949
1907	375	15740
1908	648	16741
1909	513	16630
1910	371	16703
1911	438	17984

Tablo 1: İstanbul'da 1899-1911 tarihleri arasında kaydedilen toplam vefat sayıları ve tifodan hayatını kaybedenlerin sayısı.³²

- 31 *Dersaâdet'in 1324 ve 1325 Senelerine Mahsus Sihhî İstatistiki*, Haz. Şehremâneti İdâre-i Sihiyesi, Dersaadet: Arşak Garoyan Matbaası, 1326.
- 32 Bu ve sonraki tablolarda sunulan veriler Şehremâneti İdâre-i Sihiyesi tarafından hazırlanan *Dersaâdet'in 1324 ve 1325 Senelerine Mahsus Sihhî İstatistiki*, Dersaadet: Arşak Garoyan Matbaası, 1326 ve *Dersaâdet'in 1326 ve 1327 Senelerine Mahsus Sihhî İstatistiki*, Dersaadet: Selanik Matbaası, 1328 defterleri kullanılarak hazırlanmıştır.

Nitekim 1910-1911 yılına ait sıhhi istatistiklerde, tıfonun İstanbul'da bu denli istikrarlı olarak görülmesinin altında temiz suya ve düzgün bir kanalizasyon sistemine erişimin olmaması dünya kentlerinden örneklerle gösterilmiştir. Buna göre tifo kaynaklı ölümlerin bindelik nüfusa oranla düşük olarak tespit edildiği Kopenhag, Münih, Berlin ve Viyana gibi şehirlerde kaynak suları ya da filtrelenmiş nehir suları kullanılmakta, bu oranın yüksek olduğu Boston, İstanbul ve Filadelfiya'da ise filtrelenmemiş bend ve nehir suları kullanılmaktadır. Ayrıca, söz konusu dünya kentlerinde ıslah edilmiş sular kullanılmaya başladıktan sonra tifo kaynaklı ölüm oranlarının önemli oranda düştüğünün gözlemlendiği istatistikler eşliğinde not edilmiştir. Bu tespitler akabinde, İstanbul'da içme suları ya da kanalizasyon sisteminde bu yönde kapsamlı bir düzenleme henüz gerçekleştirilememiş olduğundan tifo vakalarının istikrarlı olarak sürdüğü ifade edilmiştir. Yerel otoritelerin sorunu bu denli net tespit edebilmesi ve dünyadaki iyi örnekleri takip ve analiz etmeleri karşısında, sorunu çözmeye yönelik etkin adımlar atmakta yetersiz kalmaları dikkate değerdir.

Şehir	Tifo kaynaklı ölümlerin bindelik nüfusa oranı	İçme Suyu Kaynakları
Kopenhag	0,02	Kaynak suları
Münih	0,03	Dağ kaynak suları
Berlin	0,03	Filtrelenmiş nehir suları
Viyana	0,05	Dağ kaynak suları
Londra	0,06	Filtrelenmiş nehir suları
Glasgow	0,10	Göl suyu
Liverpool	0,11	Filtrelenmiş bend suları
Paris	0,13	Enfeksiyona elverişli kaynak suları
New York	0,13	Filtrelenmemiş bend suları
Boston	0,22	Filtrelenmemiş bend suları
İstanbul	0,32	Filtrelenmemiş ve mecraları bozuk bend suları
Filadelfiya	0,52	Filtrelenmemiş nehir suları

Tablo 2: Dünya kentlerinden örneklerle tifo kaynaklı ölümlerin bindelik nüfusa oranı ve bu şehirlerde kullanılan içme suyu kaynakları

Şehir	Sular ıslah olmadan evvel tifo kaynaklı ölümlerin bindelik nüfusa oranı	Sular ıslah olduktan sonra tifo kaynaklı ölümlerin bindelik nüfusa oranı
Viyana	1,05	0,52
Zürih	0,76	0,10
Hamburg	0,76	0,10
Nancy	0,47	0,07
Troyes	0,71	0,08
Albany	1,04	0,28

Tablo 3: Dünya kentlerinde tifo kaynaklı ölümlerin sular ıslah edilmeden ve edildikten sonraki durumu

	İslam		Ermeni		Rum		Musevi		Ecnebi ve diğer milletler		Toplam	
	K.	E.	K.	E.	K.	E.	K.	E.	K.	E.	K.	E.
1908	136	283	21	26	44	108	9	7	3	11	213	435
1909	125	225	16	19	27	62	10	9	2	18	180	333

Tablo 4: 1908 ve 1909 yıllarında belediye daireleri dahilinde ve hastanelerde vefat eden tifo hastalarının milletlere ve cinsiyete göre dağılımı

1908-1909 yıllarında İstanbul'da tifodan vefat eden hastaların cinsiyete ve milletlere göre dağılımına bakıldığında, erkeklerdeki ölüm oranının kadınlara göre daha yüksek olduğu görülmektedir. Benzer bir patern, diğer salgın hastalıklarda da görülecek bu durum erkeklerin kadınlara oranla dışarıda daha fazla vakit geçirmesi, istihdama katılmaları ve bilhassa İstanbul'a çalışmak için göç eden erkeklerin bekar odalarında hijyenik olmayan koşullarda konaklamalarıyla açıklanacaktır. Hastalığın, imparatorluğun farklı milletler arasındaki dağılımı göz önünde tutulduğunda ise hastalığın en çok nüfusun büyük çoğunluğunu oluşturan Müslümanlar arasında görüldüğü gözlemlenmektedir. Aşağıda kolera örneğinde gösterileceği gibi bu eğilim diğer salgın hastalıklarda sabit kalsa da altyapı kaynaklı sorunlar hasebiyle bazı inanç gruplarının daha kırılgan hâle geldiği durumlar da söz konusu olacaktır.

Vibrio cholerae isimli bakterinin sebep olduğu bağırsak enfeksiyonu ile kendini gösteren ve tifo gibi kirli sular ve yiyecekler aracılığıyla yayılan kolera kaynaklı salgınlar ise 19. yüzyılın ilk yarısından itibaren Osmanlı Devleti'nde sık sık baş gösterdi. 1910-1911 sıhhi istatistiklerinde koleranın bu yıllarda İstanbul'daki seyri bir hayli detaylı olarak ele alınmıştır. Rusya'daki salgın vesilesiyle Osmanlı topraklarına giriş yapan hastalık, Ağustos 1910'dan itibaren kısa sürede İstanbul'un çeşitli semtlerine yayılmıştır. Vakalar ilk olarak Hasköy, Kasımpaşa ve Fındıklı dolaylarında görülmüş, 1910 yılının Ekim ayının sonundan itibaren ise farklı mahallere yayılmaya başlamıştır. Şehremaneti İdare-i Sıhhiyesi'ne göre, Eylül-Aralık 1910 tarihleri arasında hastalığın bu denli yayılmasının iki sebebi bulunmaktadır: Manevralarını Ekim sonunda tamamlayan bir grup askerin eşyalarını yük arabalarıyla İstanbul'un çeşitli yerlerine taşınması ve Kasım sonuna denk gelen Kurban Bayramı. Bu sebeplerden ötürü Kasım ayı itibarıyla hastalık zirve noktasına ulaşmış ve günde yaklaşık 40 kişinin hastalığı kapmaya başladığı kaydedilmiştir. Yukarıda ifade edilen mahallerin yanı sıra Bakırköy, Kumkapı, Balat, Tahtakale, Samatya ve Yenibahçe gibi semtler de hastalığın yeni odak noktaları hâline gelmiştir. Aşağıdaki tabloda, 1910 yılının Eylül-Aralık ayları arasında İstanbul'da koleraya yakalanan ve hayatını kaybeden kişilerin sayıları verilmektedir. Bu tablo, hastalığa yakalanan kişilerin yaklaşık %60'ının hayatını kaybettiğini de göstermesi açısından çarpıcıdır. 1911 senesine gelindiğinde kolera bahar ve yaz mevsimlerinde yayılmaya devam etmiş, toplamda 2620 kişi hastalanmış ve bunlardan 1583 kişi hayatını kaybetmiştir. Ölüm oranı bir önceki seneye neredeyse aynı olmakla birlikte, hastalığı kapamayan kişilerin neredeyse iki katına çıkmış olması dikkate değerdir.

Ay	Koleradan hastalanan kişilerin toplamı	Koleradan hayatını kaybedenler
Eylül	87	51
Teşrin-i Evvel	218	108
Teşrin-i Sani	582	353
Kanun-i Evvel	456	186
Toplam	1343	798

Tablo 5: İstanbul'da 1910 Eylül-Aralık ayları arasında koleradan hastalanan ve hayatını kaybeden kişilerin sayısı

Yıl	Kadın	Erkek	Toplam
1910	273	1070	1343
1911	923	1697	2620

Tablo 6: İstanbul'da 1910-1911 yıllarında kolera hastalığına yakalanan kişilerin cinsiyete göre dağılımı

Toplumsal cinsiyet açısından bakıldığında 1910 yılında 1343 kolera hastasının %20'si kadinken, 1911 yılında 2620 kişinin %35'inin kadın olduğu görülmektedir. Raporu kaleme alanlara göre, bu artış hastalığın yaygın görüldüğü semtlerden olan Hasköy ve Büyükdere'de kullanılan suların kirli olması ve kadınların hane içinde bu kirli suyla haşır neşir olmasından kaynaklanmaktadır. Erkeklerin kadınlara kıyasla hastalığı kapma oranının daha yüksek olması ise tifoda da olduğu gibi çalışma ve sair amaçlarla dışarıda daha fazla vakit geçirmelerinin yanı sıra hem koleranın hem de diğer salgın hastalıkların odak noktası hâline gelen bekâr odalarında konaklamak durumunda kalmalarıyla açıklanmaktadır. İstanbul'a çalışma amacıyla gelen erkeklerin kalabalık olarak birlikte konakladığı bekâr odalarının toplumsal düzenin pek çok unsuruyla ters düştüğü düşünülmekte, bu mekânlar suçla, itaatsizlikle ve pislikle ilişkilendirilmekteydi. Salgın hastalıklar patlak verdiğinde bu mekânlar da olağan şüpheli hâline geliyor, siyasi otorite toplumsal kontrol mekanizmalarını işleve sokuyordu. Nitekim, II. Mahmud 1812 veba salgınını fırsat bilerek İstanbul, Üsküdar, Tophane ve Galata'daki bekâr odalarını yıktırması, ancak bu müdahale bekâr odalarının başkentini önemli kent mekânlarından biri olmaya devam etmesini engelleyememiştir.³³ Diğer salgınlarda olduğu gibi 1910-1911 kolera salgını sırasında da İstanbul'da ikamet eden bekârların sayısı ve bu bekârların kalabalık mekânlarda, toplum sağlığını gözetmeyen koşullarda ikamet etmesi ve iyi beslenememeleri hastalığa sebep olarak gösteriliyordu. Nitekim, 1910'da koleranın en çok görüldüğü semtlerden olan Kapan-ı Dakik (Unkapanı) ve Tahtakale bekâr odalarının da konumlandığı yerlerdir ve 540 hastanın, yani hastalanan erkeklerin %52'sinin, bekâr odalarında ikamet ettiği not edilmiştir.³⁴

33 Işıl Çokuğraş, "Osmanlı İstanbul'unda Bekar Odaları", *Mimarist*, S. 47, 2013, s. 29-35.

34 *Dersaadet'in 1326 ve 1327 Senelerine Mahsus Sıhhi İstatistiki*.

Hastalığa yakalanan kişilerin istihdam bilgileri göz önünde tutulduğunda, her iki senede de, muhtelif esnafın yanı sıra, listede küfeci, hamal, rençber ve amele gibi hem hastalık kapma ihtimali yüksek olan hem de düşük gelire mensup olan mesleklerin yer aldığı gözlemlenmektedir. Buna ek olarak, çalışma esnasında çeşitli mikroplara maruz kaldığı tahmin edilen tanzifat amelesinin ismi ise özellikle zikredilmektedir.³⁵ Sıhhi istatistiklere bakıldığında, bu meslek gruplarının hastalığa yakalanma sebepleri arasında gündelik düzeyde kurmak durumunda kaldıkları iletişim gösterilirken, bunları hastalıktan korumaya yönelik herhangi bir önlemden bahsedilmemesi ise dikkate değerdir.

Kolera hastalarının milletlere göre dağılımı incelendiğindeyse 1910 yılına kıyasla, 1911 yılında en çok Musevi toplumunda enfeksiyon ve hastalık sayılarının arttığı görülmektedir. Bu durum, 1911’de Musevilerin yoğun olarak ikamet ettiği Hasköy, Balat ve Ortaköy’ün hastalığın önemli odak noktaları hâline gelmesiyle açıklanmıştır. Örneğin, 1911’de 2620 hastanın 511’i Hasköy dairesinde ikamet etmektedir. Bu semtlerde altyapıya erişimde yaşanan sıkıntıların hastalığın yayılma hızını artırmış olması muhtemeldir. Bir sonraki bölümde gösterileceği üzere, kısıtlı finansal imkânlarla altyapıyı iyileştirme girişimleri sürecinde Müslüman elitin öncelik kazandığı, benzer bir biçimde temiz içme suyu kaynaklarına erişim hususunda da Müslüman elitin ve halkın daha avantajlı bir konumda olduğu görülmektedir.³⁶ Kolera hastalarının farklı toplulukların bindelik nüfusuna oranlandığında, hastalığın en az Ermeniler arasında ortaya çıktığı görülmekte, yerel otoriteler bu durumu Ermeni toplumunun hijyen ve sıhhat kurallarına daha çok dikkat etmesi ve tıbbi yardıma daha erken başvurmalarıyla

35 Aynı eser.

36 Aslı Cansunar Osmanlı’da filantropik faaliyetlerin farklı toplumsal grupları nasıl etkilediği ve kimlerin bu faaliyetlerde ne şekilde faydalandığını incelediği kantitatif çalışmada, su yolu ve çeşme inşası gibi vakıf faaliyetlerinin bilhassa Müslüman elite ulaştığını, toplumsal hiyerarşinin daha alt tabakasında yer alan Müslümanlar ile gayrimüslimlerin bu tip hayır hasanat işlerinden daha az istifade ettiğini vurgular. Bu bağlamda, içme suyuna erişimin de Müslüman elit için daha olası ve kolay olduğunu ifade eder. Bkz. Aslı Cansunar, “Distributional Consequences of Voluntary Contributions to Public Goods: Self-Serving Philanthropy in Ottoman Istanbul,” (2020). <http://dx.doi.org/10.2139/ssrn.3470075> adresinden erişilebilir.

açıklamaktadır. Oysaki, Ermeni toplumunun sağlık ve altyapı hizmetlerine erişiminde diğer gruplara oranla daha avantajlı bir konumda olup olmadığını sorgulamak yerinde olacaktır. Yerel otoriteler, belli semtlerde görülen ani artışları yapısal, siyasi ya da etnik/dini unsurlarla ilişkilendirmektense bir anlamda bireysel düzeydeki önlemleri ön plana çıkarmaktadır.

Yıl	Müslüman	Rum	Ermeni	Musevi	Bulgar	Ecnebi	Toplam
1910	837	322	88	87	2	7	1343
1911	1370	692	140	401	Kategori kaydedilmemiş	7	2620

Tablo 7: 1910-1911 yılında İstanbul'da kolera hastalarının milletlere göre dağılımı ve bin nüfusa oranı

Millet	Kolera hastalarının bin nüfusa oranı (1910)	Kolera hastalarının bin nüfusa oranı (1911)
Müslüman	1,34	2,05
Rum	1,31	2,82
Ermeni	0,79	1,26
Musevi	1,50	6,91
Ecnebi ve diğer milletler	0,14	0,11

Tablo 8: İstanbul'da 1910 ve 1911 yıllarında kolera hastalarının farklı millet gruplarının bindelik nüfusuna göre oranı

Söz konusu sıhhi istatistiklerde hastalığın hangi semtlerde yayıldığı da tespit edilmeye çalışılmıştır. Nüfusun yoğun olduğu Beyoğlu, Fatih gibi semtlerde hasta sayısı daha yüksek seyretmiş, Beyoğlu, Büyükdere, Hasköy ve Beşiktaş gibi semtlerde ise 1910 yılına kıyasla 1911 yılında önemli oranda bir artış kaydedilmiştir. Bilhassa Büyükdere'de ve Hasköy'deki bu artışın sebebi olarak içme sularına lağım karışması, Beyoğlu'ndaki artışa ise Kasımpaşa'daki kanalizasyon sorunu sebep olarak gösterilse de genel anlamıyla semtler arasında oluşan farklar açıklanmaya çalışılırken birtakım coğrafi özelliklerin de zikredilmesi ilginçtir. Buna göre, 1911 sıhhi istatistiklerinde, hastalığın hızlı yayıldığı yerlerin alçakta yer alan ve yüksek semtlerin esintilerine maruz kalan semtler olduğu ifade edilmektedir. Hasköy ve Piripaşa Okmeydanı'ndan gelen esintilere maruz kalmakta, hatta bu esintiler Kasımpaşa De-

resi etrafında dahi hastalık için bir odak oluşturmaktadır. Fındıklı ise Pera'nın eteklerinde yer almaktadır. Hastalığın seyrettiği diğer önemli lokasyonlardan Arnavutköy, Balat ve Yenibahçe gibi semtler de hep alçakta yer alan semtlerdir. Bu lokasyonlarda artan vaka sayılarının, sis ve yağmur gibi hava olaylarına bağlı olarak artış gösterdiği düşünülmüştür.³⁷ Hastalığın artışıyla "esintilerin" önemine değinen bu yaklaşım, önceki yüzyıllarda hastalıkların yayılmasını havanın temizliği ve kirliliğiyle ilişkilendiren miyasma teorisiyle bağdaşmakta, bir anlamda bu teoriyi mikrop teorisiyle kaynaştırmaktadır. Ancak, yerel otoriteler bunu yaparken suya erişimde alçak veya yüksek bir semtte yaşamamanın önemini göz ardı etmektedir. Nitekim Boğaziçi sahilinde artan yerleşimle su sıkıntısının da baş gösterdiği, bilhassa Yıldız Sarayı'nın inşa edilmesinin ve Taksim Suyu'nun günlük debisinin 1/3'ünün buraya aktarılmasının ardından bu sıkıntının da arttığı bilinmektedir.³⁸ Sahil şeridinde gayrimüslimlerin daha yoğun olarak ikamet ettiği dikkate alındığında, bu tarz bir su darlığının salgın hastalıklar bağlamında bu grupları Müslüman cemaatten daha farklı ve daha yoğun olarak etkilemiş olabileceğini ifade etmek yerinde olacaktır.³⁹ Daha net bir ifadeyle alçak semtlerde hastalığın ve ölümlerin daha fazla görülmesi yüksek yerlerin esintilerine maruz kalmalarıyla değil, nitelikli altyapı hizmetlerinin yüksek yerlerde daha erişilebilir olmasıyla ve demografik kompozisyonun bu erişimi ne derece mümkün kıldığıyla sorgulanmalıdır.

Bu bölümde incelenen 1908-1909 ve 1910-1911 sıhhi istatistikleri, hastalıkların ve ölümlerin demografik dağılımını kavramak ve analiz etmek için eşsiz bir veri sunmaktadır. Raporu kaleme alanların betimsel anlatıları bir adım öteye taşındığındaysa, tifo ve kolera gibi hastalıkların farklı demografik grupların nitelikli altyapı hizmetlerine erişimiyle olan doğrudan ilişkisi ve bu husustaki eşitsizlikler ortaya çıkmaktadır. Bir sonraki kısımda, bu konunun siyasetle ilişkisi araştırılacaktır.

37 *Dersaadet'in 1326 ve 1327 Senelerine Mahsus Sıhhi İstatistiki*.

38 Oğuz, *Bizans'ın Günümüze*, s. 72.

39 Kemal Karpat'ın İstanbul'un farklı semtlerindeki nüfus kompozisyonuna dair sunduğu verilere göre, 1882'de Beşiktaş, Yeniköy, Büyükdere gibi Boğaziçi'nin Avrupa Yakası semtlerinde ikamet eden gayrimüslimlerin, Müslümanlardan fazla olduğu anlaşılmaktadır. Bkz. Karpat, *Ottoman Population*, s. 204-207.

b) Önceliklendirme: Altyapı Hizmetlerine Erişimde İstisnalar ve Eşitsizlikler

Salgın hastalıkların toplumun farklı kesimlerini nasıl etkilediğine bakarken Osmanlı Devleti'nin kısıtlı mali ve teknik kaynaklarını altyapı inşa ve onarım süreçlerinde nasıl kullandığını incelemek de yerinde olacaktır. Hem su yollarının hem de lağımaların tamiri ve inşası hususlarında yukarıda da zikredilen finansal kısıtlar dikkate alındığında, İstanbul'un altyapısını toptan dönüştürecek bir girişimin gerçekleşmesi de söz konusu olamıyordu. Örneğin, 1893'te patlak veren kolera salgını sonrasında İstanbul'a davet edilen bilim insanı Chantemesse, kentte koleranın yayılmasını mümkün kılan koşulları inceledikten sonra kaleme aldığı raporunda, İstanbul'un sıhhi durumunu iyileştirmek için lağım ve içme sularını da temizlemek gerektiğine işaret etmiş, ancak bu adımların büyük masraf gerektireceği kabulüyle daha düşük bütçeyle atılabilecek adımlardan hane temizliği ve basit dezenfeksiyon uygulamalarına odaklanmıştır. Yine de içme sularının ve kanalizasyonların salgının seyrindeki önemi bilindiğinden, kentin çeşitli yerlerindeki bentler ve su yollarında tamirat ve tathirat işlemleri parçalı da olsa gerçekleştirilmişti.⁴⁰ Aynı salgında İstanbul'a davet edilen Rudolf Emmerich'in de yaptığı incelemeler neticesinde kentte alınması gereken tedbirler arasında İstanbul'u yeni bir kanalizasyon şebekesine kavuşturmak yer alsa da maliyeti nedeniyle kapsamlı bir adım atılamamıştı.⁴¹ Bu yönde atılacak adımların masraflarının tespiti ve ödenmesi ise büyük bir bürokratik kaosu beraberinde getirmişti.

1894 yılında, İstanbul'da tamire ve sıfırdan inşaya ihtiyaç duyan su yollarının, lağımaların ve kaldırımların kapsamlı bir tespiti yapıldığında, bunun yaklaşık 4 milyon kuruşluk bir masrafı gerektirdiği ifade edilmişti. Bu keşif sürecini, merkezi hükûmet ile Şehremaneti arasında masrafların temini hususunda bir anlaşmazlık takip etti. Şehremaneti İstanbul'da kolera salgınının kontrol altına alınması, toplum sağlığının korunması ve yeni salgınların ortaya çıkmaması için acilen harekete geçilmesi gerektiğini ifade ediyor, bunun için de bu meblağın

40 Yıldırım, "1893'te İstanbul'da Kolera", s. 147-148.

41 Yıldırım, "Kolera Salgınlarında Şehir Hijyeni", s. 91.

temin edilmesi gerektiğini vurguluyordu. Merkezi hükûmet ise 1894 yılı bütçesinden bu bedelin ödenmesinin mümkün olmadığını belirtiyor, Şehremaneti'nin kendisine ayrılan kaynaklarla lağım, su yolları ve kaldırımlar arasında bir öncelik tayin ederek tamir ve inşa faaliyetlerine başlanması gerektiğini öne sürüyordu.⁴² Şehremaneti cevabında, kolera salgınının getirdiği aciliyet sebebiyle bir takım ek harcamalar yapmak durumunda kaldığını ve bu süreçte hiçbir destek görmediğini dile getirirken, alacaklarını da hükûmetten bir türlü tahsil edemediğini hatırlatıyordu.⁴³

Şura-yı Devlet ise Şehremaneti'ne yakın zamanda 10 milyon kuruştan fazla ödeme yapıldığını, Şehremaneti'nin ayrıca Osmanlı Bankası'ndan da 1 milyon kuruş borç aldığını belirtirken, bu kaynakların tamir ve tanzifat işlerine değil personel maaşlarının ödenmesi için kullanıldığını söylüyordu.⁴⁴ En nihayetinde, Şehremaneti'nin Emlak Vergisi'nden aldığı %15'lik payın, %30'a çıkarılmasında karar kılınmış ve artan varidatı öncelikli olarak lağımaların ve su yollarının tamiri için kullanılması salık verilmiştir. Şehremaneti'nin Kasım 1894'te Sadaret'e gönderdiği bir yazıdan anladığımız kadarıyla, Şura-yı Devlet en nihayetinde 4 milyon kuruşluk meblağı bir şekilde ödemeyi kabul etmiş ve 478 bin kuruşluk bir ön ödeme yapmıştı.⁴⁵

Şehremaneti'nin ödeme alma hususunda çektiği sıkıntılar göz önünde tutulduğunda, bu bütçeyle hangi bölgelerde altyapı çalışmalarına giriştiğini incelemek yerinde olacaktır. Nitekim Rıdvan Paşa Sadaret'e gönderdiği bir yazıda, bu meblağın yaklaşık 200 bin kuruşunu Bebek, Nişantaşı ve Çengelköy'de açıktan akan lağımaları kapatmak, yeni lağımalar inşa etmek, tamire muhtaç olanları onartmak, Bebek ve Tarabya'da yol inşa etmek amacıyla; 25 bin kuruşunu da Çapa Çeşmesi civarındaki temizlik, tamir ve inşa faaliyetleri için kullandığını

42 BOA., A./MKT.MHM., 594/12, 4 Şubat 1894; BOA., A.MKT.MHM., 595/1, 16 Ekim 1893.

43 BOA., A./MKT.MHM., 594/12, 4 Şubat 1894; BOA., A.MKT.MHM., 595/1, 16 Ekim 1893.

44 BOA., İ. ŞE., 4/18, 15 Nisan 1894.

45 BOA., A./MKT.MHM., 594/12, 4 Şubat 1894; BOA., A.MKT.MHM., 595/1, 16 Ekim 1893.

belirtmiştir. Paşa, kalan yaklaşık 255 bin kuruşun kapsamlı bir tamir ve temizlik faaliyeti için yetmeyeceğini ifade etmekte ve lağımları ıslah etme girişiminin tamamlanamadığını tekrar dile getirmektedir.⁴⁶

Rıdvan Paşa'nın aldığı ödemeyele Bebek, Nişantaşı, Çengelköy ve Tarabya gibi toplumun üst gelir grubundan kişilerin ikamet ettiği semtleri önceliklendirmesi buradaki ihtiyaçların daha acil olmasından mı yoksa burada yaşayan kişilerin toplumsal statüsünden mi kaynaklandığını bugünden bakarak tespit etmek güçtür. Ancak, konuyla ilgili diğer arşiv belgeleri de incelendiğinde “paşa” ve “bey” unvanına sahip kişilerin hem belediyeye hem de merkezi hükûmete hane ve konaklarının kanalizasyon altyapısını güçlendirmek ve gerekli temizlik işlerini bir an evvel yaptırmak için isteklerde bulunulduğunu görülmektedir. Öte yanda ana lağım hatlarına eklemenecek bağlantı hatlarının da yine bu kişilerin hanelerinin bulunduğu lokasyonlara referansla tespit edildiği örnekler de mevcuttur. Örneğin, Ortaköy Palanga Sokağı'nda inşa edilecek esas lağımın lokasyonu, bu sokakta konağı bulunan merhum Müneccimbaşızade Ömer Naşid Bey'in konağıyla, Hazine-i Hassa Müsteşarı Halis Bey'in konağına göre saptanmıştı.⁴⁷ 1890-1906 yılları arasında şehremini olarak görev yapan Rıdvan Paşa'nın kentin ihtiyaçlarından ziyade devlet büyüklerinin ve tanınmış kişilerin ihtiyaçlarını öncelediği düşünüldüğünde bu durum şaşırtıcı değildir.⁴⁸ Rıdvan Paşa İstanbul'da hijyenik tedbirlerin alınması ve salgın hastalıklarla mücadele hususlarında katkısı olduğu kabul edilen bir şehremini olsa da, isminin bu tip yolsuzluklara, rüşvet ve adam kayırma işlerine karışmış olması, kendisini merkezi hükûmetin gözünde de güvenilir biri hâline getiriyor, bu da yukarıda örneği gösterildiği gibi Şehremaneti'nin hükûmetten kaynak alması sürecini iyice güçleştiriyordu.

Toplumsal ve iktisadi statünün daha iyi altyapı hizmeti almada, tamir ve inşa süreçlerinde öncelik kazanmada belirleyici olup olmadığını incelemek açısından, yine 1893 salgını sırasında Sarıyer'de ikamet

46 BOA., A.Ş.MKT.MHM., 595-1, 6 Eylül 1894.

47 BOA., Y.PRK.ŞH., 13/49, 20 Haziran 1904; BOA., Y.PRK.ŞH., 13/48, 16 Ekim 1905, BOA., Y.PRK.ŞH., 13/49, 7 Ekim 1905.

48 İlber Ortaylı, *Tanzimat Devrinde Osmanlı Mahallî İdareleri*, Ankara: Türk Tarih Kurumu Basımevi, 2000, s. 168.

eden göçmenlerin durumuna bakmak açıklayıcı olabilir. 1892-1895 yılları arasında Şehremaneti ile Dahiliye ve Evkaf-ı Hümayun nezaretleri arasında yapılan bir dizi yazışmadan takip ettiğimiz kadarıyla, bir grup muhacir Sarıyer'de Garipler Mezarlığı yakınlarında inşa edilen kulübelerde ikamet etmekteydi. Barınma sorununu kısa vadede çözen bu yaklaşım, uzun vadede yapısal eksiklikler sebebiyle sorunlar oluşturmaya başlamış, 1893'te başlayan kolera salgınıyla da durum iyice vahim bir hâl almıştı. Dahiliye ve Evkaf-ı Hümayun'a gönderdiği yazılardan anladığımız kadarıyla, Şehremaneti bu noktalarda Ebniye Kanunu'nu gözeterek bir inşaat yapılması gerektiğini, mevcut barınma yapısının sorunlar içerdiğini vurgulamaktadır. Ancak Evkaf-ı Hümayun, Şehremaneti'ne yazışmalar sonuçlanana ve bir karar çıkana kadar beklemesi tavsiyesinde bulunmuştur.⁴⁹

Temmuz 1894'teki İstanbul depreminin ardından durum daha da aciliyet kazanmış, bilhassa altyapı sorunları öne çıkmış, muhacirlerin koşulları da iyice kötüleşmiştir. Kolera salgınına tesadüf eden bu depremin oluşturduğu kayıplar ve travma bir yana, su ve kanalizasyon yapılarında meydana getirdiği hasar sebebiyle salgında bir çarpan etkisi oluşturduğunu söylemek mümkündür. Şehremaneti depremden aylar sonra, Mart 1895'te Dahiliye Nezareti'ne hitaben kaleme aldığı yazıda, yaz mevsiminden evvel buradaki hanelerin Ebniye Kanunu'na uygun olarak tamiri ve düzenlenmesi için gerekli ruhsatın verilmesi yönünde yeniden bir talepte bulunur. Düzenlenmiş bir altyapıya sahip olmayan bu kulübeler atıklarını çukurlarda biriktirmekte, taşan çukurlardan akan pislikler ise burada bulunan su yollarına tesadüf ederek hem toplum sağlığını tehlikeye atmakta hem de çok kötü bir kokunun yayılmasına sebep olarak yakınlarda ikamet eden ahalinin de şikayetlerine sebep olmaktadır. Bu sorunun giderilmesi yönünde, lağımaların inşası için gerekli keşiflerin yapılması için Haziran 1894'te de bir başvuruda bulunduğunu ifade eden Rıdvan Paşa eğer bu bölgede gerekli adımlar atılmayacaksa muhacirlerin başka bir mahalde ikamet ettirilmesi gerektiğini ifade ederek durumun aciliyetini tekrar hatırlatır.⁵⁰ En

49 BOA., *DH. MKT.*, 116/43, 8 Nisan 1895.

50 Aynı belge.

nihayetinde muhacirlerin yeni bir yere iskân edilip edilmedikleri ya da altyapıda bir iyileştirmeye gidilip gidilmediği bilinmemektedir. Ancak durumun aciliyeti göz önünde tutulduğunda bürokratik yazışmaların neredeyse üç sene boyunca devam etmesi dahi dikkate değerdir. Bir diğer şaşırtıcı unsur da, Rıdvan Paşa'nın toplumsal olarak kırılğan bir grubu öncelemeye çalıştığı bu örnekte, merkezî hükûmetten ihtiyacı olan ve beklediği desteği görememiş olmasıdır.

Muhacirlerin durumunu aktaran ve Şehremaneti'nin kendisine ayrılan bütçeyi hangi bölgeler ve kişilere ayırdığını örnekleyen bu yazışmalar, devletin ve belediyenin kısıtlı teknik ve mali imkânlarını altyapı hizmetlerine dağıtırken bir önceliklendirme yöntemine başvurduğunu gösteriyor. Bu önceliklendirme sürecinde toplumsal statünün belirleyici olduğunu, bilhassa Müslüman elitin avantajlı bir pozisyona konumlandırıldığını ifade etmek mümkün. Her ne kadar sıhhi istatistiklerde gelir grubuyla enfeksiyon ve ölüm oranlarını doğrudan ilişkilendirebileceğimiz sayısal bir veri yer almasa da, bu tip bir önceliklendirme yaklaşımının toplumun kırılğan kesimlerinin altyapıya erişimini güçleştirdiği, dolayısıyla da tifo ve kolera gibi hastalıkların bu toplumsal grupları daha fazla etkilediğini öne sürebiliriz.

Sonuç

Bu yazıda, tifo ve kolera gibi nitelikli altyapıya erişimle doğrudan ilişkili salgın hastalıkların Osmanlı toplumundaki farklı demografik grupları nasıl etkilediği ve devletin bu hususta aldığı pozisyon incelenmiştir. Makalede konu edilen 1908-1909 ve 1910-1911 sıhhi istatistik defterleri incelendiğinde, yerel ve merkezi otoritelerce de tifo ve koleranın başlıca yayılma sebepleri arasında İstanbul'un su ve kanalizasyon sistemlerindeki sorunlar gösterilmekte, örtülü bir biçimde de olsa farklı toplumsal gruplar arasında farklı şekillerde dağılan enfeksiyon ve ölüm oranları barınma, temizlik ve beslenme gibi koşulların yanı sıra nitelikli altyapı hizmetlerinin erişilebilirliğiyle bağdaştırılmaktadır. Osmanlı Devleti'nin altyapı hususundaki sınırlı teknik ve mali imkânlarını bir önceliklendirme yaparak dağıtması hastalıkların yayılımındaki eşitsiz demografik eğilimleri düzeltme amacı taşımamakta, bilhassa

Müslüman eliti önceleyerek bu eğilimleri daha da derinleştirmektedir. Bu bağlamda, İstanbul'da kimlerin nasıl bir altyapı hizmetine erişiminin olduğunu, kimlerin bu erişimi daha nitelikli hâle getirmek için pazarlık edebildiğini sorgulayan bu yazı, hem salgın hastalıkların eşitsizliklerle olan ilişkisini görünür kılmayı hem de kent hijyeni ve altyapı ilişkisine odaklanan literatüre mütevazı bir katkı sunmayı amaçlamıştır. Tıpkı altyapılar gibi, hastalığın, sıhhatin ve ölümün de üretilen süreçler olduğuna dikkati çekmiştir.

Kaynaklar

Arşivler (Cumhurbaşkanlığı Devlet Arşivleri Başkanlığı Osmanlı Arşivi)

Sadaret Mektubi Mühimme Kalemi (A.}MKT.MHM)

Dahiliye Nezareti Mektubi Kalemi (DH. MKT)

İrade Şehremaneti (İ. ŞE)

Yıldız Perakende Şehremaneti Maruzatı (Y.PRK.ŞH)

Yayınlanmış Belgeler

Dersaâdet'in 1324 ve 1325 Senelerine Mahsus Sıhhi İstatistiki, Haz. Şehremâneti İdâre-i Sıhhiyesi, Dersaadet: Arşak Garoyan Matbaası, 1326.

Dersaâdet'in 1326 ve 1327 Senelerine Mahsus Sıhhi İstatistiki, Haz. Şehremâneti İdâre-i Sıhhiyesi, Dersaadet: Selanik Matbaası, 1328.

İkincil Kaynaklar

AYAR, M., *Osmanlı Devletinde Kolera: İstanbul Örneği (1892-1895)*, İstanbul: Kitabevi, 2007.

BARNES, J., *Cultivating the Nile: The Everyday Politics of Water in Egypt*, Durham: Duke University Press, 2014.

BJOORKMAN, L., "Un/known Waters: Navigating Everyday Risks of Infrastructural Breakdown in Mumbai." *Comparative Studies of South Asia, Africa and the Middle East*, S. 34, No. 3, 2014, s. 497–517.

BULMUŞ, B., *Plague, Quarantines and Geopolitics in the Ottoman Empire*, Edinburgh: Edinburgh University Press, 2012.

CANSUNAR, A., "Distributional Consequences of Voluntary Contributions to Public Goods: Self-Serving Philanthropy in Ottoman Istanbul", 2020.

SSRN: <https://ssrn.com/abstract=3470075> ya da <http://dx.doi.org/10.2139/ssrn.3470075> adreslerinden erişilebilir.

ÇEÇEN, K., *İstanbul'un Osmanlı Dönemi Suyolları*, İstanbul: İSKİ, 1999.

_____, *İstanbul'un Vakıf Sularından Halkalı Suları*, İstanbul: İSKİ, 1991.

- _____, *İstanbul'un Vakıf Sularından: Üsküdar Suları*, İstanbul: İSKİ, 1991.
- _____, *Mimar Sinan ve Kırkçeşme Tesisleri*, İstanbul: İSKİ, 1988.
- ÇELİK, Z., *The Remaking of Istanbul: Portrait of an Ottoman City in the Nineteenth Century*, Berkeley: University of California Press, 1993.
- ÇOKUĞRAŞ, I., "Osmanlı İstanbul'unda Bekar Odaları", *Mimarist*, S. 477, 2013, s. 29-35.
- DİNÇKAL, N., "Reluctant Modernization: The Cultural Dynamics of Water Supply in Istanbul, 1885–1950", *Technology and Culture*, S. 49, No. 3, 2008, s. 675–700.
- ERGİN, O. N., *Mecelle-i Umûr-ı Beledîyye*, Cilt 3, 4, İstanbul: İstanbul Büyükşehir Belediyesi Kültür İşleri Daire Başkanlığı, 1995.
- GRAHAM, S., *Disrupted Cities: When Infrastructure Fails*, New York & London: Routledge, 2010.
- HUSAIN, F., "In the Bellies of the Marshes: Water and Power in the Countryside of Ottoman Baghdad", *Environmental History*, S. 19, 2014, s. 638–664.
- HUT, D., *İstanbul'un 100 Su Yapısı*, İstanbul: İstanbul Büyükşehir Belediyesi Kültür A.Ş. Yayınları, 2010.
- İLERİ, N., *"A Nocturnal History Of Fin De Siècle Istanbul"*, Yayınlanmamış Doktora Tezi, Binghamton: State University of New York at Binghamton, 2015.
- İNAL, O., "Environmental History as an Emerging Field in Ottoman Studies: An Historiographical Overview", *The Journal of Ottoman Studies* S. 38, 2011, s. 13–16.
- KARAKAŞ, D., *"Clay Pipes, Marble Surfaces: The Topographies of Water Supply In Late Seventeenth and Early Eighteenth-Century Ottoman Istanbul"*, Yayınlanmamış Doktora Tezi, Binghamton: State University of New York at Binghamton, 2013.
- KAZGAN, H., S. Önal, *İstanbul'da Suyun Tarihi: İstanbul'un Su Sorunun Tarihsel Kökenleri ve Osmanlı'da Yabancı Su Şirketleri*, İstanbul: İletişim Yayınları, 1999.

- KENTEL K. M., *Assembling 'Cosmopolitan' Pera: An Infrastructural History of Late Ottoman Istanbul*, Yayınlanmamış Doktora Tezi, Seattle: University of Washington, 2018.
- KURT, B., İ. Yaşayanlar (Ed.), *Osmanlı'dan Cumhuriyet'e Salgın Hastalıklar ve Kamu Sağlığı*, İstanbul: Tarih Vakfı Yurt Yayınları, 2017.
- KURT, B., "Payitaht'ın Suyunu Muhafaza Etmek: 1894 Depremi Sonrası Kırkçeşme Su Yolunun Tamiri", *Kanunî Sultan Süleyman Dönemi ve Bursa*, Ed. Burcu Kurt, Bursa: Osmangazi Belediyesi Yayınları, 2019, s. 452–476.
- LEWS, P. L., *Wired Ottomans: A Sociotechnical History of the Telegraph and the Modern Ottoman Empire, 1855-1911*, Yayınlanmamış Doktora Tezi, Los Angeles: University of California at Los Angeles, 2018.
- LOW, M. C., "Ottoman Infrastructures of the Saudi Hydro-State: The Technopolitics of Pilgrimage and Potable Water in the Hijaz", *Comparative Studies in Society and History*, S. 57, No. 4, 2015, s. 942–974.
- MCNEILL, J. R., "Observations on the Nature and Culture of Environmental History", *History and Theory*, S. 42, 2003, s. 5-43.
- OĞUZ, B., *Bizans'tan Günümüze İstanbul Suları*, İstanbul: Simurg, 1998.
- SARIYILDIZ, G., *Hicaz Karantina Teşkilatı (1865-1914)*, Ankara: Türk Tarih Kurumu Yayınları, 1996.
- Tarih Boyunca İstanbul Suları ve İstanbul'un Su ve Kanalizasyon Sorunu*, İstanbul: İSKİ Genel Müdürlüğü Yayınları, 1983.
- TOPUZLU, C., *İstibdad, Meşrutiyet ve Cumhuriyet Devirlerinde 80 Yıllık Hatıralarım*, İstanbul: Topuzlu Yayınları, 2002.
- VARLIK, N., *Akdeniz Dünyasında ve Osmanlılarda Veba (1347-1600)*, İstanbul: Kitap Yayınevi, 2017.
- WHITE, S., "Rethinking Disease in Ottoman History", *International Journal of Middle East Studies*, S. 42, No. 4, 2010, s. 549–567.
- YAŞAYANLAR, İ., "Hicaz Yolunda Kolera Rusya Müslümanlarının Kullandığı Karadeniz Hac Yolu ve Koleranın Yayılımına Etkisi", *Avrasya İncelemeleri Dergisi (AVID)*, S. 4, 2015, s. 178–203.

YILDIRIM, N., “Kolera Salgınlarında Şehir Hijyeni: İstanbul’da Kanalizasyonlar, Şu Şebekesi ve Tebhirhaneler”, *Arredamento Mimarlık*, S. 34/2, 2020, s. 87–95.

———, “Su ile Gelen Ölüm Kolera ve İstanbul Suları” *Toplumsal Tarih*, S. 145, 2006, s. 1-11.

———, H. Ertin, “1893-1895 İstanbul Kolera Salgınında Avrupalı Uzmanlar ve Osmanlı Devleti’nde Sağlık Modernizasyonuna Katkıları”, *Anadolu Kliniği Tıp Bilimleri Dergisi*, S. 25, 2020, s. 85–101.

YILMAZ, S., *Love in the Time of Syphilis: Medicine and Sex in the Ottoman Empire, 1860-1922*, Yayınlanmamış Doktora Tezi, New York: City University of New York, 2016.

YURDAKUL, İ., *Aziz Şehre Leziz Su: Dersaadet (İstanbul) Su Şirketi, 1873-1933*, İstanbul: Kitabevi, 2010.

1910- 1911 YILLARINDAKİ GAZETE KARİKATÜRLERİNDE MANÇURYA VEBASI¹

PAVEL EDUARDOVIÇ RATMANOV²
ÇEV. MERVE AY KARAKUŞ

Giriş

Hekimler, genellikle yazarlar ve sanatçılar tarafından alay konusu olmuştur. Karikatürün amacı ne olursa olsun -alay etmek ya da derinden incitmek- özellikle Avrupa’da, toplumun farklı kesimlerinin temsilcileri ve faaliyetleri hakkında kişisel görüşleri ifade etmenin ortak bir yolu haline gelmiştir.³ 20. yüzyılın başlarında matbaacılığın da gelişmesiyle birlikte ünlü hekimlerin ve hastalarının karikatürleri, hatta tıp alanındaki önemli olaylar Rus gazete ve dergilerinde görülmeye başlamıştır.

Bu makalenin amacı, *Novaya Jizn (Yeni Yaşam)* isimli gazetesinin resimli ekindeki, 1910-1911 yıllarında Harbin’de meydana gelen pnömonik veba salgınına ithaf edilen çizimlerin analizi ve yorumlanmasıdır. Bunun için Novaya Jizn isimli gazetesinin 1 Eylül 1910 ile 31 Ağustos 1911 tarihleri arasındaki dosyalarını inceledik (Rusya Milli Kütüphane fonları, St. Petersburg).⁴ Makale genel olarak bahsi geçen salgınla ilgili kaynakların bir özetini sunmakta ve salgının ilk aylarında (Ekim- Aralık 1910) yayımlanan hiciv çizimlerini analiz etmektedir.

- 1 P. E. Ratmanov’un 2017 yılında *İstoniya Meditsini* isimli dergiye ait 4. cildin 2. ve 3. sayılarında yayınlanan makalesi aynı başlık altında iki ayrı metin olarak basılmıştır. Söz konusu metinler bu çeviride bir bütün olarak sunulmuştur.
- 2 Prof. Dr., Rusya Uzakdoğu Tıp Üniversitesi, Tıp Tarihi Bölümü.
- 3 J., Anderson, E. Barnes, E. Shackleton, *Meditsina v iskusstve* [The Art of Medicine], Moskova: Art-Rodnik, 2012, s. 115.
- 4 Tarihler, çalışma boyunca eski tarzda verilir. [y.n]

Kaynakların Özellikleri

Tarihsel süreçte veba salgınına ithaf edilen ve bir Harbin gazetesi olan Novaya Jizn İn karikatürleri araştırmacılar için tamamen yeni bir kaynak değildir. Seçilmiş olan karikatürler İ. L. Martinevskiy ve G. G. Mollare'nin veba hakkındaki kitaplarından alınmıştır.⁵ Bunun yanı sıra K. G. Vasilyev'in Prof. K. G. Zabolotnyı hakkındaki kitabından da yararlanılmıştır.⁶ Ancak bahsi geçen kaynaklarda karikatürler, bir çalışma konusu olarak kullanılmamıştır. İ. L. Martinevskiy ve G. G. Mollare'in kitaplarından alınan vebaya karşı kazanılan zafer hakkında bir çizim örneği, Amerikalı araştırmacı W. Summers tarafından kaleme alınan monografide yeniden tasvir edilmiştir. Summers'a göre bu, Rusya'nın Mançurya'ya askeri müdahalede bulunma niyetinin kanıtıdır.⁷ İsrailli araştırmacı Marka Gamsa'ya göre ise Harbin basınındaki veba salgınıyla ilgili karikatürler, Dr. R. A. Budberg'in kitabında bahsettiği anıların yeniden basımıdır.⁸

Doğrudan çizimlerin analizine geçmeden önce, periyodik olarak yayınlanan Novaya Jizn isimli gazeteden kısaca bahsetmek gerekir. Harbin'de bu isimde bir gazete 1908-1914'te vardı ve o dönemde yazı işleri ofisinde Z. M. Kliorin, S. R. Çernyavski ile G. O. Levenzigler çalışmaktaydı. 1914 yılında iç değişiklikler nedeniyle, yayına sahip olan Novaya Jizn gazetesinin ortakları dağıldı ve gazete *Novosti Jizni (Yaşam Haberleri)* şeklinde yeni bir isim aldı. 1929 yılının haziran ayına kadar ise varlığını sürdürdü.⁹

5 İ. L. Martinevskiy, H. Mollaret, *Epidemiya Çumu v Mançurzhtui v 1910–1911 gg. (geroiçeskiy podvig russkih i frantsuzskih vrachev v bor'be s nej)* [The Plague Epidemic in Manchuria, 1910–1911 (Heroism of Russian and French Physicians in the fight against it)]. Moscow: Meditsina, 1971, s. 37-38, 113, 211.

6 K. G. Vasil'ev, *D.K. Zabolotniy*, Moscow: Meditsina, 1986, s. 51.

7 W. C. Summers, *The Great Manchurian Plague of 1910– 1911: The Geopolitics of an Epidemic Disease*, New Haven, Conn.: Yale University Press, 2012, s. 57-58.

8 M. Gamsa, "The Epidemic of Pneumonic Plague in Manchuria 1910–1911", *Past and Present*, S. 190, 2006, s. 170; R. Budberg, *Bilder aus der Zeit der Lungenpest-Epidemien in der Mandschurei, 1910/11 und 1921*, Hamburg: Verlag von Conrad Behre, 1923.

9 D. Shaohua, "Kratkiy obzor russkoy pečati v Harbine [Short review of Russian press in Harbin]", *Revue des Etudes Slaves*, S. 73, 2001, s. 412.

Çinli araştırmacı Shaohua Diao'ya göre, Novaya Jizn gazetesi doğası gereği demokratikti ve aydınlar arasında popülerdi. *Harbin Vestnik'ten* (Harbin Haberleri- Çin Doğu Demiryolları'nın resmî gazetesi-CER) farklı olarak liberal bir siyasi konuma sahip olan Novaya Jizn, 1917 devrimine kadar Harbin'deki kamuoyu üzerinde uzun yıllar büyük bir etki yaratmıştır.¹⁰ İncelenen dönemde (1910–1911), yazı işleri politikası açıkça Çin karşıtıydı. Gazetenin iki editörü, Samuil Romanovich Chernyavsky ve Lev Osipovich Levenzigler hekimdi. Tıpla ilgili olaylarda gazetenin yayın politikasını muhtemelen onlar şekillendirdi. Toplamda, veba salgını ile ilgili 22 illüstrasyon (hiciv çizimleri ve kombinasyonları) bulduk. Uygulama tarzına bakılırsa çizimler farklı sanatçılara aittir. Ancak bu sanatçılar hakkında hiçbir bilgimiz yok, çünkü Harbin'in bu döneme ait arşivlerinin çoğu ya bugüne ulaşmadı ya da Rus araştırmacılar tarafından erişilemez durumda. 22 çizimden sadece 4'ü "Kaverza" takma adıyla imzalanmıştır, ancak bu sanatçı henüz tanımlanmadı.¹¹

Salgının Başlangıcı (Ekim-Aralık 1910):

Sağlıksız Koşullar, Çinliler ve Veba

1910-1911 pnömonik veba salgını Transbaykalya sınırındaki CER'in Mançurya istasyonunda başladı. Bu hastalıkla ilgili bakteriyo-lojik olarak doğrulanan ilk veriler 13 Ekim 1910'da elde edildi. Mançurya İstasyonu'nda ortaya çıkan ilk pnömonik veba salgını başlangıçta yerel haldeydi ancak sahip olduğu %100 ölüm oranıyla tehlike oluşturan hastalık vakaları, Harbin gazetelerinin sayfalarına hemen yansdı. Her ne kadar uzakta olsa da Mançurya İstasyonu'nda çıkan bu salgın, Harbin halkında da hastalığın kendi şehirlerinde olup olmadığına dair büyük bir endişeye yol açtı.

10 D. Shaohua, "Kratkiy obzor russkoy pečati v Harbine", s. 413-414.

11 "*Kaverza*" ismindeki sanatçının makalede yer alan çizimleri: "Tanıdıklarımız" // Novaya Jizn, Çizimin basım tarihi: 1 Ocak 1911, s. 8; "Dağtuyorum!" // Novaya Jizn, Çizimin basım tarihi 10 Ocak 1911, s. 1; "Veba komisyonunun acil toplantısı" // Novaya Jizn, Çizimin basım tarihi 10 Ocak 1911, s. 8; "Vebanın etrafında" // Novaya Jizn, Çizimin basım tarihi: 14 Mart 1911, s.4

Harbin'deki bu durum, 27 Ekim 1910'da bakteriyolojik olarak doğrulanmış ilk vakanın kaydedilmesinden hemen sonra değişti. Gazete makalelerinin tonu aniden farklılık gösterdi, salgın önleyici tedbirlerin organize edilmesine ilişkin teorik düşüncelerin yerini acil ve kesin tedbirler için yapılan çağrılar aldı. Harbin'de ilk veba vakasının tespit edilmesinden beş gün sonra Novaya Jizn'de "Harbin'de Vebanın Ortaya Çıkmasına Doğru" adlı karikatür yayınlandı. İlk kez, vebanın alegorik görüntüsü Çin taş evleri ve konaklama alanlarındaki kirlilik üzerinden hicvedildi (Şekil 1).



Şekil 1: "Harbin'de vebanın ortaya çıkışına doğru", Novaya Jizn, Çizimin basım tarihi: 1 Kasım 1910

1910 yılının Kasım ayında, Harbin ve Fujian'da (Çin'in uydu şehri Harbin) sadece birkaç veba vakası kaydedildi ve hatta salgının azalmakta olduğu bir dönem bile vardı. Bu koşullar altında, Novaya Jizn'in hiciv amacı vebayı önlemek ve bunlarla mücadele etmek değil, salgının sorumlularını bulmaktı. Rusya'daki Çin karşıtı gazetelere göre, eleştiri-

nin ana hedefi Çin nüfusu idi. Gazeteler Çin yaşam tarzını, geleneksel Çin tıbbını ve Çin yönetimini alaya almıştı. Örneğin, yerel basında “Çinli doktor Sun-xing Sheng’in kolera ve vebanın yanı sıra bazı hastalıkları da kesin bir şekilde iyileştirdiği” haberi çıktığında, Novaya Jizn gazetesi geleneksel Çin tıbbı temsilcilerinin cehaletine hicivli bir resimle tepki gösterdi.¹² Vebayla mücadelede Fujıyan yönetiminin Rusya ile iş birliği yapmamasından dolayı Novaya Jizn, Çin milliyetçi gazetesi Dong-chuigong-bao’yu Rus karşıtı propaganda yapmak ve salgın önleyici tedbirlerin organizasyonuna karşı koymakla yani sonuç olarak veba salgınının yayılmasına göz yummakla suçladı.¹³

Harbin’in Çin mahallelerindeki sağlıksız duruma yönelik geleneksel eleştiriler, “Harbin Sakinlerinin Dikkatine (Vebanın ortaya çıkışı)” isimli çizimde açıkça görülebilir (Şekil 2). Bahsi geçen çizim her ne kadar Rus yetkililer tarafından kontrol edilen bir bölgedeki Pristanskiy Çarşısı’nı tasvir etse de saç örgülü (Çin’in Mançular’a teslimiyetinin bir sembolü) afyon içen bir Çinli erkeğin betimlemesini açıkça fark etmek mümkündür. Tabelasında “Çin Ticareti” yazan dükkânın yakınındaki çöp yığınları, yarı çürümüş bir köpek cesedi ve bir inek başı dikkat çekmektedir. Bu çizim, veba salgını sürecinde Çin yaşam tarzının büyük bir eleştirisi olarak nitelendirilebilir.

Salgının yayılması konusunda böylesine milliyetçi bir duruş Harbin’de baskın olan tek şey değildi. Bu milliyetçi tutumun yanında liberal entelektüeller, Çinliler arasında salgının hızla yayılmasının ana nedeni olarak yoksulluğa odaklandılar.¹⁴

12 “Harbin sakinlerinin dikkatine (Vebanın ortaya çıkışı)”, *Novaya Jizn*, Çizimin basım tarihi: 15 Kasım 1910 S. 5.

13 “Veba: Bu kaskın koruması altında şunları yapabilirsiniz: Harbin’de cezasız bir şekilde yürüyüşe çıkın”, *Novaya Jizn*, Çizimin basım tarihi: 22 Kasım 1910, s. 4

14 E.S. Kastorskii, *Epidemiya legoçnoy çumu na Dal’nem Vostoke 1910–1911 gg. i merı bor’bı s neyu* [The epidemic of pneumonic plague in the Far East in 1910–1911 and measures to combat it]. Irkutsk: Tip. “M.P. Okunev”, 1911, s. 55; E.P. Khmara-Borshchevskiy, *K voprosu o vozniknovenii çumu na Dal’nem Vostoke i mery bor’by s rasprostraneniem çumnoy zarazy* [Regarding the Appearance of Plague in the Far East and Measures to Combat the Spread of Plague Infection], Harbin: Novaya jizn’, 1912, s. 50.

Къ свѣдѣнію санитарной ко-
мисіи.
(По случаю «ужной эпидеміи»)



Пристанской базаръ.

Şekil 2: Harbin Sakinlerinin Dikkatine (Vebanın ortaya çıkışı), Pristanskiy çarşısı, Novaya Jizn, Çizimin basım tarihi: 15 Kasım 1910, S. 5.

1910 yılının aralık ayında Harbin'deki vaka sayıları belirgin bir şekilde artar (her gün birkaç düzine vaka kaydedilmektedir.). Harbin Kamu Yönetimi, alınan önlemlerin etkisizliği nedeniyle oldukça sert eleştirilere maruz kalır ve sonrasında St. Petersburg'daki CER Kurulu, Profesör D. K. Zabolotny başkanlığında bir grup deneyimli epidemiyologu Harbin'e gönderir. Aralık 1910- Ocak 1911 tarihleri arasında gönüllü hekimler, iki tıp fakültesi öğrencisi müfrezesi ve yakın askeri bölgelerden gönderilen askeri hekimlerden oluşan bir grup Mançurya'ya gelir. CER Başkanı General Horvat ve Prof. D. K. Zabolotny'nın katılımıyla bir dizi toplantının ardından Zabolotny, Aralık 1910'un sonunda, Harbin'deki salgınla mücadelede Çin Doğu Demiryolları tarafından kontrol edilen Veba Karşıtı Büro'ya gönderildi. Bahsi geçen büro yüksek rütbeli demiryolu çalışanları ve şehir yetkilileri tarafından

yönetiliyordu. Salgınla mücadele için kurulan bu büroda tek hekim Zabolotny'y'dı, üstelik Rusya'dan gelmişti.

1911 Yılıının Ocak Ayında Harbin'deki Salgın: Yetkililer ve Veba

Harbin'deki veba karşıtı hizmetin yeniden düzenlenmesi sonucunda, Çin Doğu Demiryolu çalışanları ve şehir sakinlerinin onuru zedelendi, salgınla kendi başlarına baş etme yetenekleri sorgulandı. Kendi uzmanlarını liderlikten çıkarma kararı gittikçe büyüyen bir çatışmaya yol açtı. 1 Ocak 1911 tarihli Novaya Jizn gazetesinin bayram ekinde renkli bir çizim yayınlandı. Çizim, CER Arazi Dairesi Başkanı M. K. Kokşarov'un, 22 Aralık 1910'da Veba Karşıtı Büro'nun başkanı olarak atanmasına gönderme yapmaktaydı (Şekil 3).



Şekil 3: "Tanıdıklarımızı", Novaya Jizn, Çizimin basım tarihi: 1 Ocak 1911, s. 8.

Çizim, başarılı bir kuş avı sahnesini göstermektedir ve üst yazısında “Mançurya istasyonundaki veba kontrolü, M. K. Kokşarov”, alt yazısında ise “Bam!” yazmaktadır. Bu sözler Harbin’deki gazete okuyucularına, 1910 yılında Mançurya İstasyonu’nda baş gösteren veba salgınıyla mücadele konusundaki başarıyı hatırlatmaktadır. Salgının ilk aylarında Çin Doğu Demiryolu’nun tıbbi ve sıhhi bölümleri birbirinden bağımsız olarak salgına karşı yeni önlemler aldı. Salgının var olan en yaygın durumuyla mücadele için idari bir yöntem seçildi ve kısmen etkili olduğu da görüldü, ancak öte yandan bu yeni yöntem Çin halkıyla Çinli yetkililerden son derece olumsuz tepkiler aldı. Bahsi geçen ve kısmen de olsa başarılı olduğundan bahsettiğimiz bu önlemlere bir gönderme niteliği taşıyan 3 numaralı çizimde, salgının kahramanı olarak Rusya’dan gönderilen doktor yerine yerel bir demiryolu görevlisinin resmedilmesi dikkat çekicidir.

İki ay boyunca, salgın karşıtı önlemleri organize etme konusundaki kararsız eylemlerin arka planında, Harbin Kamu Yönetimi ile ve CER arasında salgınla mücadelede sorumluluk paylaşımı konusunda çekişmeler son bulmadı. CER’in idaresinde de yer alan Prof. D. K. Zabolotny (muhtemelen St. Petersburg’daki CER Yönetim Kurulu’nun onayı ile), vebayla mücadele için büyük meblağlar harcamaya başladı. CER’in mali politikasındaki bu değişiklik, Novaya Jizn’in hicivsel karikatüründe CER direktörü General D. L. Horvat üzerinden yansıtıldı (Şekil 4).

D. L. Horvat uzun zaman boyunca CER’de görev yapan en yüksek rütbeli memurdu ve sansür uygulayarak bahsi geçen karikatürünün gazetede yayınlanmasına izin vermedi. Çizim, gazetenin halihazırda basılmış baskısında siyah mürekkeple lekелendi. Boyadıktan sonra restore ettiğimiz çizimde görebiliyoruz ki vebanın, elinde tırpan tutan alegorik görüntüsüne CER’in memuru tarafından bozuk paralar dökülüyor. Karikatür “Saçıyorum!” başlığıyla imzalanıyor.



Şekil 4: Novaya Jizn, Çizimin Basım Tarihi: 11 Ocak 1911, s. 1

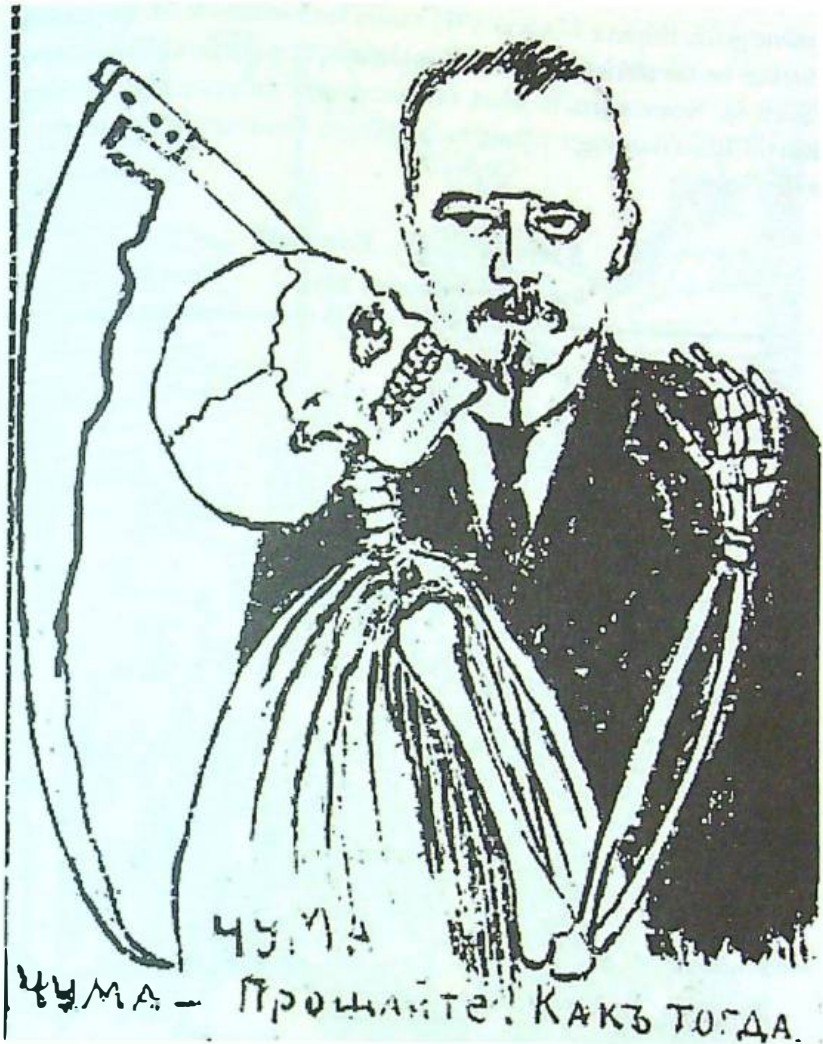
Harbin'in Gazete Sayfalarında Doktorlar

Ocak 1911'de Harbin'deki pnömonik veba salgını zirveye ulaştı ve haftada yüzlerce can aldı. 1910-1911 kışında Mançurya'da yaşanan-

lar “insani felaket” olarak adlandırılabilir. Tahminlere göre 60.000 ile 100.000 arasında insan yaşamını yitirdi. Başlangıçtaki şoku atlatan şehir yeni koşullarda, yeni hayata uyum sağladı: kurumların çalışmaları tek bir gün durmadı, trenler programa göre çalıştı, yerel gazetelerin yeni sayıları günlük olarak yayınlandı. Gazetelerin başyazı ve haber bölümleri öncelikle vebaya ve bu haberlerin baş kahramanı olan doktora ayrıldı.

O yıllarda Harbin nispeten küçük bir tıp dünyasına sahipti: 1910’da şehirde 17 demiryolu, 14 ayrı sınır muhafız kolordusu, 2 şehir, 5 Japon ve 11 serbest pratisyen dahil olmak üzere 47 Rus ve 11 yabancı hekim vardı.¹⁵ Harbin’deki veba ile mücadele için büyük idari yetkiler 1910 yılının aralık ayında Mançurya’ya gelen doktor V. M. Bogutskiy’e¹⁶ aitti. Mançurya’da bulunduğu zaman zarfında olağanüstü bir adanmışlıkla tıp alanına dair yeteneğini gösterdi.¹⁷ Bu V. M. Bogutskiy’in Mançurya’ya ilk gelişi değildi. 1899 yılının yazında, yol yapım çalışması sırasında CER Yönetim Kurulu onu çoktan Yingkou’ya (güney Mançurya’da bir şehir), veba salgınına karşı savaşıması için göndermişti.¹⁸ V. M. Bogutskiy’nin biyografisinden ulaştığımız bu bilgi Harbin gazetesinin hıcvisel bir çiziminde canlandırılmıştır (Şekil 5).

- 15 E. P. Khmara-Borshçevskiy, *Çumnye epidemii na Dal’nem Vostoke i protivouchumnye meropriyatiya Upravleniia Kitaiskoi Vostochnoi jeleznoi dorogi* [Plague Epidemics in the Far East and Anti-Plague Measures by the CER Administration], Harbin: Novaya jizn’, 1912, s. 255; *Novaya Jizn*, Çizimin basım tarihi: 17 Ocak 1911, s. 1.
- 16 Bogutskiy Vikenty Meçislavoviç (1876-1929): Sıhhi doktor ve halk figürü, 1917’ye kadar Saratov, Odessa, Arkhangelsk şehirlerinde çalıştı ancak Şubat Devrimi’nden sonra İçişleri Bakan Yardımcısı olarak görev yaptı. 1917’de Odessa belediye başkanlığı yaptı. 1918 yılında Sağlık Bakanı ve Varşova Belediye Başkan Yardımcılığı görevlerini üstlendiği Polonya’ya gitti. V. M. Bogutskiy [obituary], *Gigiena i epidemiologiia* [Hygiene and epidemiology], 1929, s. 122–123; J. Mioduszewski, “Bogucki Wincenty”, *Polski Słownik Biograficzny*, Krakow: Polska Akademia Umiejętności, 1936, s. 198–199.
- 17 K. G. Vasilyev, K. K. Vasilyev, “Vrach-revolutsioner V.M. Bogutskiy (1871–1929 gg.) [Doctorrevolutionary V.M. Bogutskiy (1871–1929)]”, *Sovetskoe zdavookhranenie*, S. 8, 1990, s. 74–75.
- 18 M. I., Poletika, *Çuma v Inkou i ego okrestnostyakh. Prilozhenie k obşemu meditsinskomu otçetu po postroyke Kitayskoy Vostochnoy jeleznoy dorogi* [Plague in Yingkou and the surrounding area. Annex to the general medical report on the construction of the Chinese Eastern Railway], St.Petersburg: Tip. ‘Slovo’, 1904, s. 7.



Şekil 5: Çizim alt yazısında “Veba: Elveda! Mart ayında geri dönüyorum. Ama sonbaharda belki görüşürüz.” yazmaktadır., Novaya Jizn, Çizimin basın tarihi: 14 Mart 1911, s. 4

Yukarıda bahsedildiği gibi, Harbin’deki veba karşıtı önlemlerin genel yönetimi, Veba Karşıtı Büro tarafından gerçekleştirildi ve Doktor V. M. Bogutskiy ile pnömönik veba salgınına karşı mücadelenin bürokratik niteliği, Novaya Jizn gazetesinde defalarca eleştirilerin hedefi

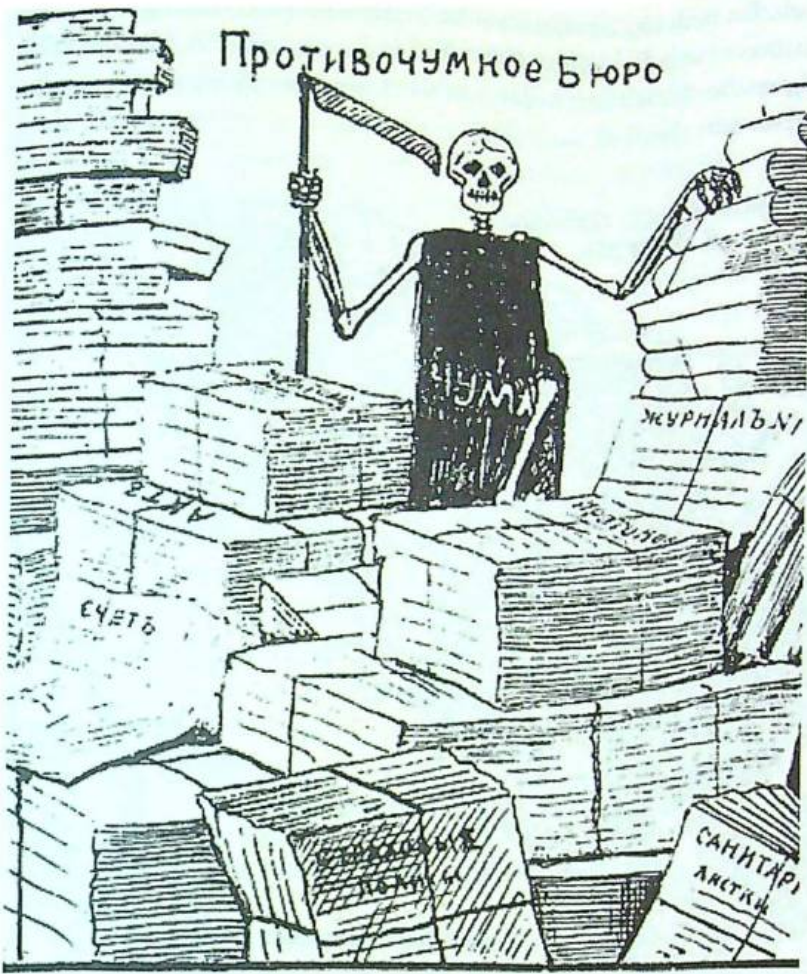
haline geldi. Böylece 17 Ocak 1911 tarihli karikatürde V. M. Bogutskiy, dilekçe ve taleplerle dolu sıradan insanlarla çevrili olarak gösteriliyor (Şekil 6). Novaya Jizn'in Mart sayılarından birindeki çizim ise Veba Karşısı Büro'nun kâğıt yığınlarından oluşan "barikatları" göstermektedir (Şekil 7).

Докторъ В. М. Богудцкій
Врачъ противочумнаго бюро



И такъ цѣлый день и каждый день...

Şekil 6: Novaya Jizn, Çizimin basım tarihi: 17 Ocak 1911, s. 1



Чум — Не проберешься сюда: такія баррикады настроили!

Şekil 7: "Veba: Buraya Gelemeyeceksin! Böyle barikatlar kurdular.", Novaya Jizn, Çizimin basım tarihi: 7 Mart 1911, s.2

Salgın sırasında bağımsız bir uzman olarak davet edilen V. M. Bogutskiy, Çin Doğu Demiryolu ile Harbin şehir yönetimi arasında hastanın rutin bakımını değiştirme konusunda bir çatışmaya sürük-

lendi. Bu nedenle, sıradan insanların tıbbın etkinliği hakkında soruları oluşmaya başladı. Harbin gazetesindeki bir çizimde P.B. Havkin veba salgınından ölmek üzere olan hastaların arasında elinde şırınga ile dolmaktadır (Şekil 8).



Şekil 8: “Veba hastanesi doktoru P. B. Havkin”, Novaya Jizn, Çizimin basım tarihi: 14 Şubat 1911, s. 5

Portre benzerliğini sağlamak için, P.B. Havkin, veba koğuşundaki bu çizimde yüzünde maske olmadan resmedilmiştir (pnömonik veba havadaki damlacıklar tarafından iletilir). Bu çizim belki bir tesadüf olarak sayılabilir ancak Çinli hekim Wu Liande otobiyografisinde, Ocak 1911’in başlarında P. B. Havkin’in ona veba hastanesini gösterdiğini yazmıştır ve Havkin’i şu sözcüklerle anlatmıştır: beyaz bir önlük giymişti, başında bir şapka vardı ancak yüzünde maske yoktu. Çinli

doktor, koğuşun muayenesi sırasında maskesiz dolaşmakta zorlandığını, bu yüzden hastalara yeteri kadar dikkat edemediğini ve aklında tek bir soru olduğunu yazıyor: vebayı kapar mıyım? Wu Liande'ye göre, kendisinin bu korkusuna karşı meslektaşı P. B. Havkin sadece gülmüştü çünkü amcasının veba karşısı aşısının etkinliğinden kesinlikle emindi.¹⁹ Ne var ki sonraki süreç bu iddianın sonuç vermediğini göstermektedir.

Aşıların vebaya karşı etkinliği, Mançurya salgını esnasında yanıtlanması gereken ana sorulardan biriydi. Araştırmacılar, önleyici aşıların salgının zirveye ulaştığı dönemde yapıldığından bahsetmektedir.²⁰ Harbin'de aşılamanın başlatıcıları Prof. D. K. Zabolotny ve Dr. V. M. Bogutskiy olmuştur. Aşılamanın en yoğun yapıldığı dönemde, yalnızca bir kez aşılanan sağlık personelleri arasında veba enfeksiyonu vakaları ortaya çıkmıştır, ancak bu durum hem bazı hekimler hem de halk arasında aşılama karşı düşmanca tavır oluşmasına sebebiyet vermiştir.

Harbin doktorlarının toplantılarında aşı profilaksisi tartışma konusu olmuştur. Novaya Jizn gazetesinde aşıların yararları ve tehlikeleri hakkında birçok makale yayınlanmıştır. Sonuç olarak gazetenin 7 Mart 1911 sayısında "606. Hekimler Toplantısı" başlıklı bir karikatür çıkmıştır (Şekil 9).²¹

- 19 Wu Lien-teh, *Plague Fighter. The Autobiography of a Modern Chinese Physician*, Cambridge: W. Heffer and Sons, 1959, s. 16; Wu Lien-teh, *A Treatise on Pneumonic Plague*, Geneva: League of Nations, 1926, s. 4.
- 20 I. L. Martinevskiy, H. Mollaret, *Epidemiya Çumu v Mançurzhuiri v 1910–1911*, s. 106.
- 21 Çizimin alt yazısında Paul Ehrlich tarafından geliştirilen 606 Sifiliz tedavisine yönelik bir ilaç olan salvarsana bir gönderme var. Harbin şehri sıhhi yönetim kurulu tarafından 1910 yılının kasım ayında veba üzerine yapılacak deneylerin devamı için az miktarda salvarsan satın alınmıştır. V. M. Bogutskiy, *Epidemiya çumu v Harbine i ego okresnostyakh v polose otçuzhdeniya KVZhD. 1910–1911 gg. Meditsinskiy otçet o deyateli nosti protivochumnogo byuro. Çast' 1* [The plague in Harbin and the surrounding area in the zone of CER. 1910–1911. Medical report on the activities anti-plague Bureau. Part 1], Harbin, 1911, s. 162. Bu ilaç veba tedavisinde yalnızca bir kez kullanılmıştır. 1911 yılının Ocak ayında hastalanan doktor V. M. Mikhel kendisine salvarsan enjekte edilmesini istemiş, ancak 22 Ocak 1911 tarihinde yaşamını yitirmiştir. E. P., Khmara-Borshçevskiy, *Çumnye epidemii na Dal'nem Vostoke i protivochumnıye meropriyatiya Upravleniia Kitaiskoi Vostočnoi jeleznoi dorogi* [Plague Epidemics in the Far East and Anti-Plague Measures by the CER Administration], Harbin: Novaya jizn', 1912, 376.



Şekil 9: Novaya Jizn, Çizimin basım tarihi: 7 Mart 1911, s.2.

Aşılamanın koruyuculuğu hakkında sorular toplantının başlıca konusunu oluşturmaktadır ve bu toplantılara ait tutanakların pek çoğu Dr. Bogutskiy'in kitabında basılmıştır ve biz de böylelikle toplantıların gidişatını yeteri kadar tahmin edebilmekteyiz. Büyük olasılıkla 28 Şubat 1911'deki toplantı, karikatürün "prototipi" haline geldi.²² Çizim, orada bulunanların yarısının uykuya daldığı uzun, sonuçsuz tartışmaları alaya alan, belirgin bir hiciv karakterine sahiptir. Sanatçı, çiziminin kahramanlarını gerçek yaşamdaki doktorlara benzer bir şekilde resmetmiştir. Toplantıdaki gerçek katılımcılar (en üst sırada soldan sağa): CER F.A.'nın başhekimisi P. B. Khavkin, CER başhekiminin asistanı E. P. Yasenskiy Khmara-Borshchevsky, HOU tarafından yetkilendirilen Prof. D. K. Zabolotniy, Dr. I.F. Akkerman, CER hekimleri R.A. Budberg ve V.V. Petrov.

Bu salgın sırasında Rus hekimlerin özverili çalışmaları hem çağdaşları hem de daha sonraki araştırmacılar tarafından not edildi. Harbin'de kendi yaşamları pahasına mesleki görevlerini yerine getiren hekimler arasında iki Rus ve bir Fransız hekim, iki öğrenci ve orta yaşlı-genç sağlık personelinin birkaç düzine kişi vardı. Novaya Jizn'in 31 Ocak

22 V. M. Bogutskiy, *Epidemiya çumu v Harbine*, s. 243-246.

1911 tarihli sayısında yayınlanan çizimlerden biri²³ sağlık personeli arasında veba kurbanlarının anısına ithaf edilmiştir.²⁴

Salgının Sonu ve Mukden Konferansı

Veba olayındaki dönüm noktası, vaka sayısının hızla azalmaya başladığı Şubat 1911'de gerçekleşti. 1 Mart'tan sonra şehirde yeni vaka olmadı, bu nedenle 7 Mart 1911'de Harbin gazetesi sayfalarına "Kazandık!" başlıklı bir çizim koydu (Şekil 10).²⁵



Побѣда!!

Şekil 10: Novaya Jizn, Çizimin basım tarihi: 7 Mart 1911, s. 4

23 "Hayırseverlerin anısına", *Novaya Jizn*, Çizimin basım tarihi: 31 Ocak 1911 s. 1.

24 I. L. Martinevskiy, H. Mollaret, *Epidemiya Çumu v Mançurzhurü v 1910-1911*, s. 113.

25 I. L. Martinevskiy, H. Mollaret, *Epidemiya Çumu v Mançurzhurü v 1910-1911*, s. 211.

Bu resimde, vebanın alegorik görüntüsü üzerine dezenfektan bir çözelti dökülür ve onu alevler sarar. Salgın döneminde binaların ve mutfak eşyalarının dezenfeksiyonu için formalin ve cıva klorürün (ak-sülümen) kullanılması ve ayrıca cesetlerin yakılması, salgının sonuçlarının ortadan kaldırılmasının sembolleri haline gelmişti.

Harbin’de yeni veba vakalarının kayıtlarının durmasının ardından birkaç ay boyunca, salgın hala kentte halkın dikkatinin merkezindeydi. Karların erimesinin ardından şehrin çevresinde cesetler bulunmaya başladı, vebadan ölenler yakılmak zorunda kaldı. Ayrıca salgın sırasında elde edilen çok büyük bir istatistiksel materyalin işlenmesi gerekiyordu. Nisan 1911’de Mukden’de (şimdi Shenyang) uluslararası bir sağlık konferansı düzenlendi. Prof. D. K. Zabolotny, araştırma yapmak ve katılımcı olmak için 22 Şubat 1911’deki Mukden Konferansı’na katıldı ve bu katılım onun için bir keşif gezisi oldu. Zabolotny, Çin hükümeti konferans katılımcılarına (11 ülkenin temsilcileri) aşağıdaki soruları yöneltti:

1. Veba nereden geldi ve nasıl yayıldı?
2. Neden pnömonik bir veba salgınıydı ve buna neden olan bakterilerin virülansı neden çok yüksek?
3. Bu salgın neden sıçanlara yayılmadı?
4. Veba bakterileri çevrede ne kadar süre hayatta kalabilir ve salgının geri dönme tehlikesi var mı?
5. Evrensel aşılama ve anti-veba serumunun uygulanması gerekli midir?²⁶

Harbin gazetesi Novaya Jizn, konferansın başlangıcına denk gelecek şekilde zamanlanmış hicivli çizimlerinden birinde bu çok sayıda soru üzerine oynadı (Şekil 11). Konferans, veba salgınına karşı bilimin gelişmesinde önemli bir rol oynadı ve bir dizi değerli pratik öneride bulunulmasını sağladı.

26 I. L. Martinevskiy, H. Mollaret, *Epidemiya Çumu v Mançurzhurii v 1910–1911*, s. 204; *Report of the International Plague Conference Held at Mukden, April, 1911*, Ed. R. P. Strong, G. F. Petrie, A. Stanley, Manila: Bureau of Printing, 1912, s. 7-8.



Обильная жатва неразрешимых во-
просов.

Şekil 11: “Mukden Veba Konferansı (Yanıtlanamayan soruların hasadı.)”, Novaya Jizn, Çizimin basım tarihi: 18 Mart 1911, s.1

Ne var ki konferans sonunda alınan kararların açıklanması yasaklandı çünkü Çinliler, konferansın önerdiği önlemleri Avrupa’nın bilmesini istemiyordu.²⁷ Rus delegasyonu kongrenin sonuçlarından memnun değildi, çünkü bir yandan Çinli yetkililer rahatsız edici siyasi konuları tartışmaktan kaçınmaya çalışırken, diğer yandan da Rus ve Japon doktorların hakimiyetini önlemek için Amerikalı bilim insanlarının konferansa katılımını aktif olarak teşvik ettiler.²⁸ Novaya Jizn gazetesinde, salgının sonuçlarını tartışan yabancılara gizlice gü-

27 I. L. Martinevskiy, H. Mollaret, *Epidemiya Çumu v Mançurzhurii v 1910–1911*, s. 206-208.

28 “Kronik”, *Novaya Jizn*, No: 110, 1911, s. 3.

len “kurnaz” ve “sinsi” Çinliler’in resmedildiği bir karikatür basıldı. Mukden Konferansı’nın sona erdiği döneme rast gelen bu karikatürde Çinliler, alaycı bir minnettarlıkla alınan kararı kabul ederler ve sonrasında, davet edilen bilim insanlarıyla birlikte ayrılan trenin arkasından gülünç bir şekilde “veba karşıtı konferansın bağlayıcı kararlarını” yarırlar (Şekil 12).



Şekil 12: “Uluslararası Mukden Konferansı ve Sonuçları”, Novaya Jizn, Çizimin basım tarihi: 9 Mayıs 1911, s. 2-3.

Bahsi geçen dönemde yaşayanlar ve sonraki dönem yorumcuları, Çin'in bu tarihsel dönemde deneyimlediği ulusal hareketin eşi görülmemiş yükselişini gözden kaçırdılar.²⁹ Bu ülke için üstünlüğünü sürdürmek son derece önemliydi. Mançurya, Japonya ve Rusya'dan gelen tehditlere (hayali veya gerçek) karşı üstünlüğünü muhafaza etmeliydi. 1910-1911'de Mançurya'daki pnömonik veba salgını, Çin tarihinin kritik bir döneminde- Xinhai Devrimi'nin arifesinde meydana gelmişti.

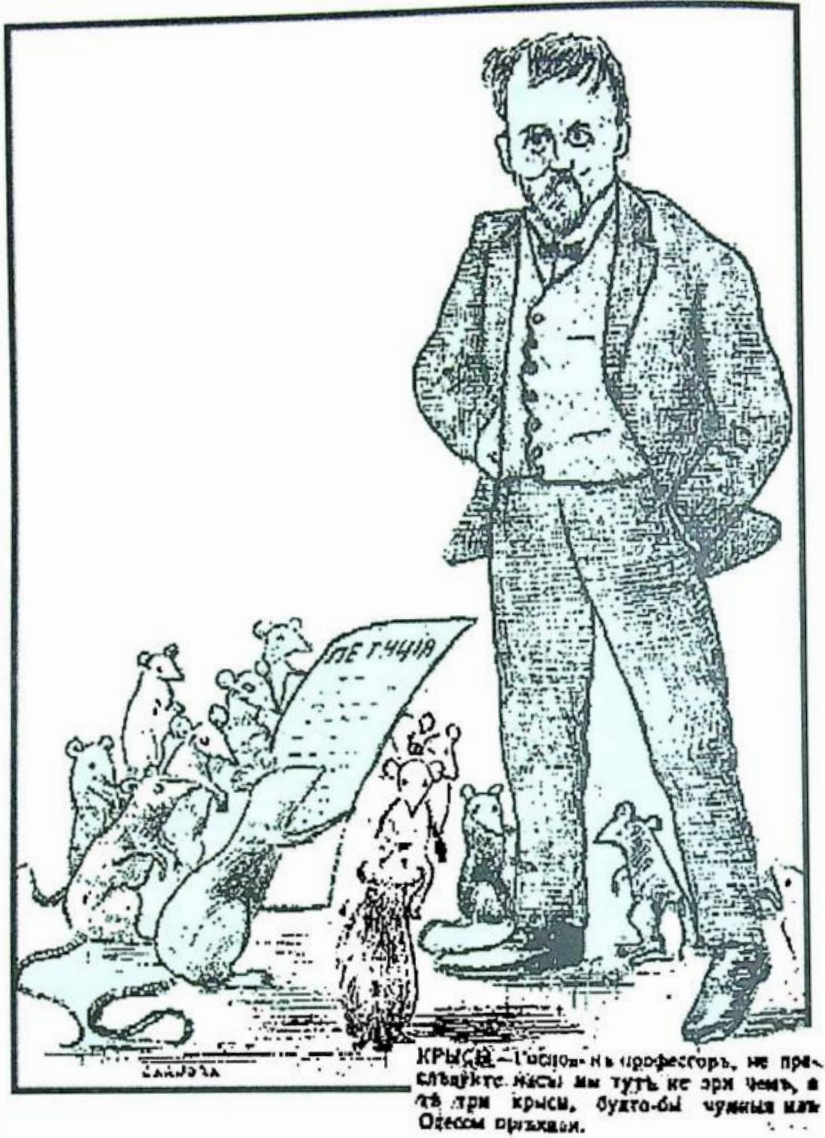
Harbin Karikatürlerinde Prof. D. K. Zabolotny

Mukden Konferansı'nda Rus delegasyonunun çalışmalarında başrolü Prof. D. K. Zabolotny almıştı.³⁰ 1910 yılının Kasım ayında Profesörün Mançurya'ya ilk ziyareti ile Harbin halkı Petersburglu bilim insanı-bakteriyolog ile tanışmıştır. Harbin'de bulunduğu zaman zarfında D. K. Zabolotny, Harbin Kamu Yönetimi (XOU) ve Çin Doğu Demiryolları (CER) tarafından alınan veba karşıtı önlemleri ve bu kurumlarda yer alan kötü niyetli kişileri sert bir şekilde eleştirdi. Vebaya karşı alınan önlemlere dair Zabolotny'nin düşünceleri diğer doktorlar tarafından da zaman zaman desteklenmiştir; V. M. Bogutskiy ve E. S. Kastorskiy de alınan önlemlerin yetersizliğine vurgu yapmıştır. Ne var ki Harbin halkı Rusya'dan veba salgınıyla savaşmak için gönderilen bu doktorların önceden yapılanlar dışında hiçbir yenilik getirmediğine inanmaktaydı.³¹

29 C. Hu, "Quarantine sovereignty during the pneumonic plague in Northeast China (November 1910–April 1911)", *Front Hist China*, S. 5, 2010, s. 315.

30 Zabolotny Daniil Kirilloviç (1866-1929): Rus, Ukraynalı ve Sovyet mikrobiyolog ve epidemiyolog, ulusal epidemiyolojinin kurucularından biri, akademisyen (1922) ve Ukrayna SSR Bilimler Akademisi başkanı (1928-1929), SSCB Bilimler Akademisi akademisyeni (1929).

31 V. M. Bogutskiy, *Epidemiya çumu v Harbine*, E. S., Kastorskiy, *Epidemiya legoçnoy çumu na Dal'nem Vostoke 1910–1911 gg. i mery bor'bi s neyu* [The epidemic of pneumonic plague in the Far East in 1910– 1911 and measures to combat it], Irkutsk: Tipografiya M.P. Okuneva, 1911; E.P. Khmara-Borshchevskiy, *K voprosu o vozniknovenii çumu na Dal'nem Vostoke*, P. S., Tishenko, *Kitayskaya Vostochnaya jeleznaya doroga. 1903–1913 gg.* [Chinese Eastern Railway. 1903– 1913], Harbin, 1914, s. 137.



Şekil 13: “Vebanın çevresinde.”, Çizim Novaya Jizn isimli gazetede “Kaverza” ismiyle imzalanmıştır. Çizimin basım tarihi: 14 Mart 1911, s. 4.

Harbin halkı için, Zabolotny'ın salgın karşısında öne sürdüğü “anlamsız” düşüncelerin en belirgin örneklerinden biri, sıçanlarla savaşma fikriydi. Sıçanların vebanın taşıyıcıları olduğu (örneğin, hıyarcıklı) 19. yüzyılda doğrulanmıştır. 1910 yılının yazında, Odessa’da bir hıyarcıklı veba salgını sırasında, D. K. Zabolotny da danışman olarak çalışır ve bu dönemde sıçanların yok edilmesine çok dikkat edilir.³² 1910-1911’de Mançurya’daki veba sırasında enfeksiyonun yayılmasında sıçan ve pirelerin etkisi olduğu tespitinde bulunulmamıştır. Harbin’de, Rus doktorlar yaklaşık 400 fareyi incelemiş ve hiçbir durumda saf bir veba basil kültürü bulunmamıştır; mikroskopik inceleme sonucu yalnızca üç vakada şüphelenilmiştir.³³ Bu durum, Novaya Jizn’deki karikatürlerden birinde resmedilmiştir: Fareler, Doktor D. K. Zabolotny’ya dilekçe okumaktadır (Şekil 13)³⁴

Mukden Konferansı’nın sona ermesinden sonra, D. K. Zabolotny, Mayıs-Haziran 1911’de koruyucu aşıların değerini ve veba basilinin cesetlerdeki hayatta kalma süresini belirleyip sıçanlardaki epizootikleri incelemek için maymunlar üzerinde deneyler yapmaya devam etti.³⁵ Aynı zamanda Harbin’deki salgın sonuçlarının aktif bir şekilde tartışıldığı, haftalık olarak düzenlenen tıbbi toplantılara katılıp sürekli açıklamalarda bulundu. Mayıs 1911 ortasına kadar 2,5 ay boyunca yeni veba vakası kayda geçmedi, ancak buna karşın Zabolotny sürekli olarak “Harbin’in vebadan korunamayacağı ve vebayla mücadele örgütünün her zaman hazır tutulması gerektiği” şeklinde duyurular yaptı.

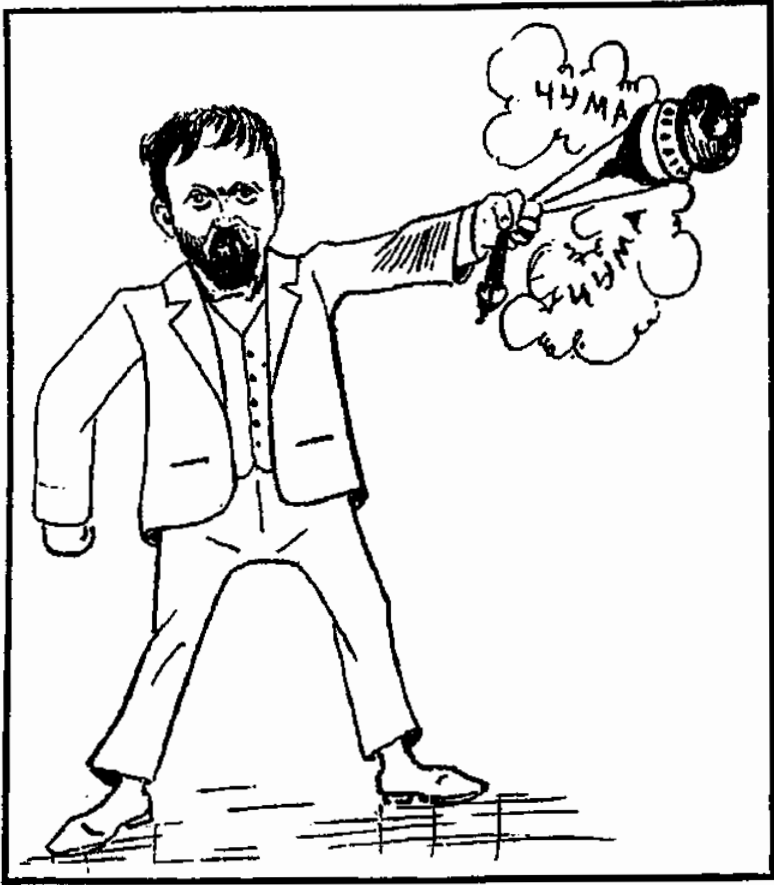
32 V. I., Gubert, *Çuma i mei bor’bi s neyu v Odesse* [Plague and measures to combat it in Odessa], St. Petersburg, 1910, s. 17–92; *Çuma v Odesse v 1910 g.: epidemiologiyā, patologiyā, klinika, bakteriologiyā i meropriyatīya* [The plague in Odessa in 1910: Epidemiology, pathology, clinical bacteriology and activities], Ed. L. N. Malinovskiy, D. K. Zabolotnyy, P. N. Bulatov, Komissiya o merakh preduprezhdeniya i bor’bi s çumnoy zarazoy, 1912.

33 I. L. Martinevskiy, H. Mollaret, *Epidemiya Çumu v Mançurzhuri v 1910–1911 gg.*, s. 55–56.

34 Çizimin alt yazısında “Sayın profesör, bizi artık takip etmeyin. Bununla bir ilgimiz yok ama Odessa’dan gelen o üç fare vebalı gibi duruyor.” yazmaktadır.

35 I. L. Martinevskiy, H. Mollaret, *Epidemiya Çumu v Mançurzhuri v 1910–1911 gg.*, s. 140–141.

Bu açıklamalar doğrultusunda Novaya Jizn, hekimi içinden dumanlar tüten bir buhurdanla resmetmiştir (Şekil 14).³⁶



Профессор Заболотный находит, что
нельзя Харбин считать благополучным
по чуме и надо держать противочумную
организацию наготове.

Şekil 14: Novaya Jizn, Çizimin Basım Tarihi: 16 Mayıs 1911, s.2

36 Belki de bu karikatür figüratif bir ipucudur. Çizimin alt yazısında yer alan “Buhurdanı havalandırın.” ifadesinin anlamı harekete geçilmesi gerektiğini simgeliyor olabilir.

Harbin Vebası Sonsözü

Alman filozof G. W. F. Hegel genellikle tarihin kendisini iki kez tekrarladığı ifadesiyle anılır: ilk kez bir trajedi biçiminde, ikincisi bir saçmalık biçiminde. Bu sözler tamamen Mançurya'daki (1910-1911) pnömonik veba salgınına atfedilebilir. Kuşkusuz ki bu salgın birkaç ay içinde on binlerce cana mal olan insani bir felaketti. Ancak 20 Haziran 1911'de Novaya Jizn'de "Harbin Vebası Sonsözü" başlığı altında bir dizi hicivli çizim yayınlandı.³⁷ Bu çizimler, 1911 yılının Nisan-Haziran aylarında Harbin tıp dünyasının arka planını yansıtmaktadır.

Daha önce de belirtildiği gibi, Harbin hekimleriyle Prof. D. K. Zabolotny arasındaki ilişkideki gerilim 1910-1911 kışında veba salgınının zirve yaptığı dönemde ortaya çıkmıştır. Ancak çatışmanın her iki tarafına da hakkını vermeliyiz: İlk başta bu gerilim tıbbi ortamda kalmış ve dergilerin sayfalarına yansımamıştır. Bu çatışmayla ilgili olayların gelişimini sonraki zamanlarda basında çıkan haberler ışığında değerlendirebiliriz. Büyük olasılıkla 1911 yılının baharında Harbin doktorları Mukden Konferansı'na katılma konusundaki isteklerini dile getirdiler. Konferans için Rus heyetinde görevli CER doktoru V. İ. Voskrosenskiy görevlendirildi ancak bu görevlendirme R. A. Budberg³⁸ tarafından reddedildi. Harbin gazetesi *Novyy Kray* (*Yeni Bölge*)'da yayınlanan bir yazıda Mukden Konferansı'na katılanlar 9-10 Nisan 1911 tarihlerinde Harbin'i ziyaretiyle ilgili raporda bulundu. Bu katılım sonrasında Dr. Budberg'in şu sözleri kullanır: "Harbin'de vebayla mücadelede çalışan doktorlar olarak uluslararası konferans üyelerini ağırlıyoruz ve burada gelişen özel koşullar nedeniyle, uluslararası konferansta tartışılacak materyalleri sunma fırsatından mahrum kaldığımız için son derece üzgünüz." Budberg, konferans sırasında tartışma konusu olarak öne sürdükleri fikirlerin önce sansürden geçirilmesi gerektiğine dair polisten bir yazı almıştır ve yukarıda ifade edilen sözler de bu kararın kanıtı niteliğindedir.

³⁷ *Novaya Jizn*, Çizimlerin basım tarihi: 20 Haziran 1911, s. 4-5.

³⁸ Roger Alexandroviç Budberg (1867-1926): 1910-1911 yıllarında Harbin'deki Çin Doğu Demiryolu Hastanesi'nde çalışan Alman kökenli Rus doktor.

Ağustos 1911’de D.K. Zabolotny, St. Petersburg gazetesi *Novoye Vremya (Yeni Zaman)*’ya verdiği röportajda, Harbin hekimlerini asla değişmeyen bir düşmanlıkla hatırladı: “Konferansa katılan Çinliler, Japonlar ve diğer güçlerin temsilcileri keşif gezisinde ne kadar nazik davrandıysa, Harbin’deki bazı meslektaşlarımdan da bir o kadar kötü enerji aldım.”

Aynı röportajda D. K. Zabolotny, bu çatışmanın başlangıcı hakkındaki görüşünü şöyle özetledi: “Tüm hikâyenin bağlantısı Mukden Konferansı’nda gerçekleşti ... Mançurya Genel Valisi Xiliang’ın karşılama konuşmasına tüm ülkelerin delegelerinin genel seçimiyle sözcülük yapan tek kişi bendim. Delegeler gönüllü olarak konuşma hakkını bana vererek Rusya’ya öncelik tanıdılar ve gereksiz törenlerde zaman kaybını azalttılar. Temsilciler arasında Voskrosenskiy isminde bir Harbin hekimi da vardı. Yalnızca Çin yönetiminin bildirimleriyle yaşamayı bilen Harbin yönetimi kendini tamamen yeni ve bağımsız bir ‘gücün’ temsilcisi olarak kabul ediyor, ancak G. Voskrosenskiy de tıpkı böyle bağımsız bir konuşma yapmak istedi. Ancak tavsiye almak için bana döndüğünde, sunumunu uygunsuz buldum ve konuşmama Harbin’in selamlamasını da eklemeyi reddettim. Harbinliler buna gücendi. Başkentte ve yerel basının bir bölümünde bana karşı bir kampanya başlattılar.”

Bu konferansta, İngiliz delegasyonu içinde Lister Enstitüsü’nün temsilcileri arasında bir çatışma olduğu da unutulmamalıdır. Petrie ve Pekin’deki İngiliz diplomatik misyonunun doktoru Douglas Gray.³⁹ Konferanstan önce bile, Japon bakteriyologlar iki ayrı cepheye ayrıldılar: Tokyo İmparatorluk Üniversitesi ve Kitazato Shibasaburo⁴⁰ başkanlığındaki Bulaşıcı Hastalıklar Enstitüsü. Bu ayrım, mikrobiyolojik devrimden sonraki ilk on yıllarında, sadece mikrobiyal avcılarının romantik çağı değil, aynı zamanda bilimsel öncelikler için şiddetli rekabet yılları olduğunun göstergesidir.

39 W. C. Summers, *The Great Manchurian Plague of 1910–1911: The Geopolitics of an Epidemic Disease*, New Haven, Conn.: Yale University Press, 2012, s. 87-88.

40 W. Iijima, *The Establishment of Japanese Colonial Medicine: Infectious and Parasitic Disease Studies in Taiwan, Manchuria, and Korea under the Japanese Rule before WWI*. Aoyama Shigaku, 2010, s. 77–106.

Rus delegasyonuna gelince, Mukden Konferansı'nın sona ermesinin ardından doktorlar arasındaki çatışma gazetelerin sayfalarına taşındı. D. K. Zabolotny, etkili bir Petersburg Alman gazetesi olan *St. Petersburger Zeitung*'da, Mançurya'daki vebayla ilgili isimsiz raporlar yayınladı. Bu raporların yazarı uzun süre boyunca saklı tutulmuştu ancak 12 yıl sonra, küçük değişikliklerle, Dr. R. A. Budberg'in kitabında yeniden basıldılar.⁴¹

Başkentteki profesör ile Harbin hekimleri arasındaki anlaşmazlık, Mayıs ayının sonunda yeniden alevlendi. Vebayla mücadele etmek için çalışan hekimler (P. A. Budberg, P. İ. Voskresensky, İ. F. Akkerman, L. A. Olşevskiy, V. V. Petrov⁴²), Harbin hekimleri tarafından konferansa katılmasına izin verilmeyen Prof. Zabolotny için protesto başlattı. Protesto amaçları doğrultusunda hekimler tarafından imzalanan bir belge öğrenci İsayev⁴³ aracılığıyla Prof. Zabolotny'ya gönderildi. 30 Mayıs 1911'de Harbin doktorlarının bir toplantısında Dr. Budberg şunları söyledi: "Diğer delegelerin örneğini izleyen Profesör Zabolotny'nın, Japon ve diğer hekimlerin değil, Rus hekimlerin konferansa erişiminin önündeki tüm engelleri kaldıracağı ve konferansa katılmalarına yardımcı olacağı görülüyor." Ancak gerçekte öyle olmadı. Dünyanın en uzak bölgelerinden hekimler konferansa gelirken, Rus hekimlerin girişine izin vermeyen konferansın kapılarında Prof. Zabolotny'ı bir aslan olarak görüyoruz (Şekil 15).

41 M. Gamsa, "The Epidemic of Pneumonic Plague in Manchuria 1910–1911, s. 162.

42 Petrov Vasiliy Vasilyeviç (1872 – 1940 sonrası): Yolun Sovyetlere verilmesinden önce Çin Doğu Demiryolu'nda çalıştı. 1925 yılında Harbin'de aktif olarak çalıştı ancak 1920'li yılların sonunda karşıt görüşleri sebebiyle görevden alındı ve bunun üzerine Mançurya'da özel muayenehanesini açarak çalışma hayatını sürdürdü. (V. V. Petrov'un kişisel dosyası Habarovsk Bölgesi Devlet Arşivleri. F. R-830. Op. 3.D. 36431.L. 1–2, 20).

43 İsayev Leonid Mihayloviç (1886–1964): Bilim insanı parazitolog-epidemiolog. 1923 yılındaki girişimiyle *Buhara Tropikal Enstitüsü* nü (şimdi Semerkant'daki L.M. İsayev Bilimsel Tıbbi Parazitoloji Enstitüsü) kurdu ve hayatının sonuna kadar müdürlüğünü yaptı.



Şekil 15: Novaya Jizn, Çizimin basım tarihi: 20 Haziran 1911, s. 4-5, Çizimde Zabolotny, geleneksel Çin binasının önünde oturan bir aslan olarak resmedilmiştir.

Aynı toplantıdaki başka tartışmalarda Prof. Zabolotny, protestoya imza atan hekim grubuna çok sert bir şekilde konuştu ve bu tür insanlarla el sıkışmanın mümkün olmadığını düşündüğünü söyledi. Bu, toplantı üyelerini gücendiren Zabolotny'nin özür dilemesini isteyen Dr. Budberg'in öfkesini uyandırdı. Ancak profesör bu özür isteğini

reddetti. Aralarındaki gerginliğin iyice artmasıyla bu olay, onur mahkemesine taşındı ve birkaç gün boyunca taraflar, ara bulucular vasıtasıyla durumu tartıştı. Yine aynı dönemde (Haziran 1911'in ilk günlerinde) Borzya şehrinin Moğolistan tarafında, sıçanlardan dolayı ölümlerin başladığına dair haberler çıkmaya başladı. Bunun üzerine İçişleri Bakanlığı'ndan Harbin'e derhal bir keşif ekibi gönderilmesi emri geldi. 9 Haziran 1911 tarihinde Prof. D. K. Zabolotny, hekimler P. V. Krestovsky ve A. A. Churilina ve öğrenci L. M. İsayev acilen Transbaykalya'ya gitti. Harbin hekimlerinin bir sonraki toplantısında, harareti bir tartışmanın ardından, hazır bulunanların çoğunluğu şu kararı aldı: "... Hekimler toplantısında, 30 Mayıs'taki toplantıda Prof. Zabolotny ne toplantı üyelerine ne de öğrenci İsayev'in sunduğu ifade metnini imzalayan kişilere hakaret eden bir şey söylemedi." Bu karar sonucunda toplantı katılımcılarından bazıları oy vermekten çekindi ve bir yandan D. K. Zabolotny'nin görevden alınması gerektiği düşüncesi tartışıldı. Bir süre sonra Harbin hekimleri ile Zabolotny arasında bu gerginlik unutuldu ve çözülmeyen kaldı. Harbin hekimleri Dr. Budberg'in ayaklar altına alınan onurunu ve tıp meclisini tartışırken, keşif gezisi içinde yer alan D. K. Zabolotny, Transbaykalya'daki sıçanları uzaklaştırmayı başardı.⁴⁴ Profesör, bu başarısını bilimsel bir makalede değil, "Russian Doctor" dergisinde kaleme aldığı yazılarda anlattı.⁴⁵

20 Haziran 1911 tarihinde Novaya Jizn'de basılan 4 numaralı çizime yansıyan olay kısaca bu şekilde özetlenebilir. Bu çizim Harbin okurlarına, Mukden Konferansı'nın kapısında duran ve Harbin hekimleri tarafından zaman zaman engellenmeye çalışan Prof. Zabolotny'nin başarısını hatırlatmaktadır. Bir sonraki görselde ise Novaya Jizn gazetesindeki başka bir çizimde D. K. Zabolotny'a karşı protestoya katılan hekimler resmedilmiştir. Çizimde yer alan portreler ise bahsi geçen olayda ismini duyduğumuz doktorlar D. K. Zabolotny, R.A. Budberg, P. I. Voskresensky, I. F. Ackerman, L. A. Olshevsky ve V. V. Petrov ile benzerlik göstermektedir (Şekil 16). Öğrenci L.M. İsayev'in imzalanan protesto metnini profesöre iletmesi Novaya Jizn gazetesinde, bir başka çizimde hayat bulmuştur (Şekil 17).

44 "Kronik", *Novaya Jizn*, No: 156, 17 Haziran 1911, s. 3.

45 "Kronik", *Russkij Vrač*, S. 11(25), 1911, s. 1056; "Kronik", *Russkij Vrač*, S. 11(26), s. 1091.



Şekil 16: Novaya Jizn, Çizimin basım tarihi: 20 Haziran 1911, s. 4-5.



Şekil 17: Novaya Jizn, Çizimin basım tarihi: 20 Haziran 1911, s. 4-5.

Ünlü hekimler R. A. Budberg ve D. K. Zabolotny arasındaki gerginlik de bir karikatüre konu olmuştur (Şekil 18). Bahsi geçen çizimde düello yapan iki kişinin arasında yazılı olan isimler dikkat çekicidir: İvan İvanoviç ve İvan Nikiforoviç. Bu iki ismin de ünlü Rus yazar N. V. Gogol'ün "İvan İvanoviç ve İvan Nikiforoviç'in Hikayesi" başlıklı öyküsüne göndermede bulunmak için kullanıldığı düşünülmektedir. Nitekim bahsi geçen öyküde yazar, küçük bir sebepten dolayı birbirine düşman kesilen iki kişinin on yıl boyunca çözilemeyen ve sonuçsuz kalan davasını okuyucuya sunmaktadır.



Şekil 18: Novaya Jizn, Çizimin basım tarihi: 20 Haziran 1911, s. 4-5.

"Harbin Vebası Sonsözü" bölümüne ait paylaşacağımız son çizimlerden birinde Prof. D. K Zabolotny, iki farklı yöne koşan sıçanları yakalamaya çalışırken resmedilmiştir (Şekil 19).

Çizimdeki hayvanların tavşana benzetilmemesi ve belirsizliğin ortadan kaldırılması için karikatür sanatçısı hayvanların üzerine "sıçan" yazmıştır. Çizimin alt yazısında ise "Doktor Budberg nerede?" yazmaktadır. Bu karikatürden de anlaşılmaktadır ki D. K. Zabolotny'nin bilimsel çalışmaları ve vebaya karşı kazandığı zafer, Novaya Jizn gazetesi tarafından da desteklenmektedir. Şekildeki hayvanların sıçandan



Знаменитая картинка: изъё Баронъ Будберго?

Şekil 19: Novaya Jizn, Çizimin basım tarihi: 20 Haziran 1911, s. 4-5.

çok tavşana, kediye ya da köpeğe benzemesindeki en önemli sebep ise Prof. Zabolotny'ın Transbaykalya (Harbin'e yaklaşık olarak 800 km uzaklıkta) keşif gezisinde hastalığı sonlandırmak için yok ettiği sıçanların neye benzediğinin Harbin halkı tarafından bilinmemesi olarak düşünülebilir. D. K. Zabolotny'ın bilimsel zaferi Novaya Jizn gazetesinin bir başka çizimine daha yansımıştır (Şekil 20). Bahsi geçen çizimde profesör, yine sıçana benzeyen bir hayvana binmektedir ve bu görsel Zabolotny'ın Harbin hekimlerine karşı kazandığı manevi zaferin bir yansımasıdır.

CER hekimlerinin ve bilimsel teftiş üyesi Zabolotny'ın arasında her zaman gerginlik olduğu kesin bir şekilde ifade edilmiştir. Nitekim 4 Temmuz 1911'de D. K. Zabolotny onuruna düzenlenen ziyafette, veba karşıtı önlemlere katılan Harbin hekimleri arasından sadece CER başhekim F. A. Yasenskiy bulunmaktaydı. Rusya'ya dönen Zabolotny da başhekim Yasenskiy de dahil olmak üzere tek bir Harbin hekimini dahi yanına kabul etmedi. Bu olayın kendi şahıslarına kötü yansımasını



Парбарањъ вывезъ!!!

Şekil 20: Çizimin alt yazısında “Sıçan onu göklere çıkardı!” yazmaktadır. Novaya Jizn, Çizimin basım tarihi: 4 Temmuz 1911, s.1

istemeyen hekimler, yaşananları salgınla mücadele konusunda kaleme alınan metinlerde asla anlatmadı. Bilinen tek istisna R. A. Budberg’in 1923’te yayınlandığı yazıdır.⁴⁶ Bahsi geçen yazıda Budberg, Çin halkı-

46 M. Gamsa, “The Epidemic of Pneumonic Plague in Manchuria 1910–1911”; R. Budberg, *Bilder aus der Zeit der Lungenpest-Epidemien in der Mandschurei*; M. Gamsa, “China as Seen and Imagined by Roger Baron Budberg, a Baltic Physician in Manchuria”, *Eastwards: Western Views on East Asian Culture*, Bern: Peter Lang, 2010.

nın acımasız bürokratik kurallardan korunmasını sağlayan tek kişinin Rusya tarafından gönderilen bir doktor olduğunu yazmıştır. Ne var ki bize göre bu, gerçekleri dile getirme arzusundan ziyade 1910-1911 salgını sırasında gerçekleşen eylemleri meşrulaştırma çabasıydı.

Sonuç

1910-1911 yıllarında Mançurya'daki veba salgınıyla ilişkili olaylar iyi bir şekilde belgelenmiştir. Bu salgın, tüm dünyadaki günlük gazetelerde geniş çapta tartışıldı, farklı ülkelerin dışişleri bakanlıkları arasında yoğun diplomatik yazışmalara konu oldu, salgınla ilgili raporlar birçok Avrupa ve Asya dilinde yayınlandı. Salgının sona ermesinden sonra, beraberinde getirdiği sonuçları bizlere gösteren fotoğraflar ortaya çıktı ve günümüzde de görsel temsil konusunda uzmanların yayınları bulunmaktadır.⁴⁷ Cambridge Üniversitesi Sanat, Sosyal ve Beşerî Bilimler Merkezi'nde, Ch. Lynteris'in önderliğinde, "Üçüncü veba salgınının görsel temsilleri" adlı beş yıllık bir proje uygulanmaktadır.⁴⁸

M. V. Poddubnyı yaşanan toplumsal olaylar için "herhangi bir tarihsel çağın günlük yaşamda kendi yansıması vardır. Zamanın ruhunu, atmosferini aktaran şey ise günlük yaşamdaki detaylardır." ifadesini kullanır.⁴⁹ Genel olarak tıp tarihi çalışmalarında görsel kaynaklar araştırma konusuna dahil edilmez. Konuya ilişkin resimler, çizimler ve posterler yazarların eserlerini "süslemek" için kullanılırlar ve ayrıntılı bir analize tabi tutulmazlar. Ancak E. V. Şerstneva ve M. V. Poddubnyı'nın çalışmaları bu konudaki istisnalar olarak değerlendirilebilirler. 20. yüzyıl tıp tarihçileri, kaynakların bilimsel ve tıbbi alaka düzeyine

47 C. Lynteris, "The Epidemiologist as Culture Hero: Visualizing Humanity in the Age of 'the Next Pandemic'", *Vis Anthropol*, S. 29, 2016.

48 C. Lynteris, R. J. Prince, "Anthropology and Medical Photography: Ethnographic, Critical and Comparative Perspectives", *Vis Anthropol*, S. 29, 2016, s. 101-117; E. V. Sherstneva, M. V. Poddubnyy, "Meditsinskiy plakat kak sredstvo sanitarnogo prosveshcheniya v 20-e gody [Medical poster as a means of health education in the 1920s.]", *Problemy sotsial'noy gigieny zdavoookhraneniya i istorii meditsiny* [Problems of Social Hygiene, Public Health and History of Medicine], S. 3, 2001, s. 61-64.

49 E. V. Sherstneva, M. V. Poddubnyy, "Meditsinskiy plakat kak sredstvo sanitarnogo prosveshcheniya v 20-e gody", s. 61-64.

odaklandılar ve gazete karikatürlerini bu tür bilgileri sağlayan kaynaklar arasına koymadılar. Bu çalışmada incelenen çizimler ise daha ziyade, halkın tıp alanındaki gelişmeler hakkındaki görüşünü yansıtır ve bu durum, tıp çalışmalarına ait sosyal tarihin metodolojisine ışık tutmaktadır.

Harbin gazetesinde yayınlanan veba ve onunla savaşan doktorlara ilişkin analiz ettiğimiz çizimler, toplumun bir kısmının salgın ve tıp hakkındaki görüşlerini yansıtmaktadır. Sonuç olarak ise Çin nüfusu-na, yaşam tarzına, geleneklerine ve Çin hükümetinin dış politikasına karşı olumsuz bir tutum sergilendiği görülmüştür. Bu çizimlerde Çin devleti, içinde Rus doktorların vebayla savaştığı bir tür alan olarak karşımıza çıkıyor. Novaya Jizn isimli gazetenin karikatürleri Avrupalı ve Çinli doktorlara yer vermeden yalnızca “Rus tarihini” sunuyor. Salgın döneminde birlikte çalıştıkları bilinen Japon, İngiliz ve Rus hekimlerin, yani makalede yer alan çizimlerden de görebileceğimiz gibi daima “yabancı” olarak adlandırılan hekimlerin salgına karşı mücadelesi halk tarafından çoğunlukla alay konusu haline gelmiştir. Yine benzer şekilde, şehrin varlığının ilk yıllarında Kanadalı araştırmacı O. Bakich’in, Harbin’deki Rus sakinler hakkında yaptığı araştırma dikkat çekicidir. Bahsi geçen çalışmada, Mançurya’daki ilk Rus yerleşimcilerin bu bölgedeki kalışlarını hep “geçici” olarak belirttikleri, anavatanlarıyla bağlantılarını asla koparmadıkları, inandıkları gibi er ya da geç kesinlikle geri dönecekleri anlatılmaktadır. Bakich’e göre 1913 yılında “Rus Harbinliler” kavramı asla “vatandaşlık” kavramıyla eş değer değildi. Yani burada yaşayan Ruslar kendilerini asla bölgenin vatandaşı olarak görmemiş ve kimliklerini burada yaşayan “Rus çalışanlar” olarak tanımlamışlardır.⁵⁰

D. K. Zobolotniy’in, P. İ. Voskresenkiy’i “hastalığın büsbütün bağımsız bir temsilcisi” sözleri ile tanımlaması dikkat çekicidir.⁵¹ Bu sözler, sadece Harbinlilerin yeni gelenleri “yabancı” olarak görmediğini, aynı zamanda Rusya’dan Mançurya’ya gönderilen Rus hekimlerin de

50 O. M. Bakich, “Emigre Identity: The Case of Harbin”, *South Atlantic Quarterly*, S. 99, 2000, s. 55-56.

51 “Vozvraşeniye Prof. D. K. Zabolotnogo v Peterburg”, *Harbinskiy Vestnik*, No: 2232, 26 Ağustos, 1911, s. 3

yerel meslektaşlarını “ayrılıkçılıkla” suçladığını anlayabiliriz. O. Bakich de benzer şekilde Sovyetler Birliği Merkez Komitesi’nin Polonyalılar, Letonyalılar, Almanlar, Estonyalılar, Finliler, Yunanlılar, İranlılar, Çinliler ve Romanyalılar arasında milliyet temelinde nüfustaki baskının genişletilmesine ilişkin kararında, Harbinlilerin de ayrıca adlandırıldığından bahseder.⁵² Böylece, Mançurya’daki Rus sakinlerin Rusya halkından farklı bir insan topluluğu olarak algılanması erken dönemde başlamıştır diyebiliriz.

Temelde bu yabancılaşmadan doğan D. K. Zabolotny ve Harbin hekimleri arasındaki gerginlik sonuçsuz kalmıştır ancak durum St. Petersburg’daki merkezi yetkililere yönlendirilmiş, Mayıs’tan Ağustos 1911’e kadar birbirleriyle ilgili şikayetleri St. Petersburg Birzhevy Vedomosti ve Novoye Vremya gazetelerindeki yazılarında dile getirmişlerdir. Bu yazılar, Harbin gazetelerinin sayfalarına da taşınmıştır. Ne var ki uzun zaman boyunca devam eden bu çatışmanın sonlanmasındaki etkili faktör iktidara yakınlık olmuştur. İçişleri Bakanlığı’ndaki tıp müfettişiyle yakınlığı olduğu bilinen D. K. Zabolotny, Bakanlar Kurulu Başkanı tarafından büyük bir tebrik yazısı alır ve bu da Harbin hekimleriyle arasındaki çatışmayı sonlandıran bir adım haline gelir.

M. Gamza’nın belirttiği gibi, o zamanlar Harbin’de yaşayan farklı sosyal grupların salgın hakkında birbirinden ayrı görüşleri vardı. Avrupa eğitimi almış Çinli uzmanlar, vebayla savaşmak için gelen Rus, Japon, Fransız, İngiliz gözlemci ve doktorlar bu farklılığı ve beraberiindeki çatışmayı oluşturan başlıca gruplardır.⁵³ Bu çalışmada, bahsi geçen dönemde veba salgınına ilişkin ortaya çıkan farklı görüşlerden yalnızca birinin kaynağı sunulmuştur: Harbin’de çalışan Rus hekimler.

Sonuç olarak, Harbin gazetesindeki hicvin arkasında, salgın karşıtı önlemlerin zaman zaman alay konusu haline geldiğini söylemek mümkündür. Çin halkı ve Rus doktorların karşılıklı şikayetleri, vebayla mücadelede yer alan sağlık personelinin özverili çalışmaları ve yurttaşlar tarafından yapılan bilimsel keşifler büyük önem arz etmektedir.

52 O. M. Bakich, “Emigre Identity: The Case of Harbin”, s. 60.

53 Budberg, *Bilder aus der Zeit der Lungenpest-Epidemien in der Mandschurei*, s. 182-183.

Kaynaklar

- ANDERSON, J., Barnes E., Shackleton E., *Meditsina v iskusstve* [*The Art of Medicine*], Moskova: Art-Rodnik, 2012.
- BAKICH, O. M., "Emigre Identity: The Case of Harbin", *South Atlantic Quarterly*, S. 99, 2000, s. 51-73.
- BELOGLAZOV, G. P., "Zhertii "Çernoy smerti" (k 100-letiyu podviga russkikh vraçey v Mançuzhurii) [Victims of the "Black Death" (to the 100th anniversary of the feat of Russian doctors in Manchuria)]", *Oykumena*, S. 1, 2011, s. 132-136.
- BLOKHINA, N. N., "Bor'ba s epidemiej çumı v Mançuzhurii v 1910-1911 gg. [The fi ght against the epidemic of plague in Manchuria in 1910-1911]", *Epidemiologiya i infeksionnye bolezni*, S. 5, 2010, s. 60-63.
- BOGUTSKIY, V. M., *Epidemiya çumı v Harbine i ego okrestnostyakh v polose otçuzhdeniya KVZhD. 1910-1911 gg. Meditsinskiy otçet o deyatel'nosti protivochumnogo byuro, Çast'1* [The plague in Harbin. and the surrounding area in the zone of CER. 1910-1911. Medical report on the activities anti-plague Bureau, Part 1], Harbin, 1911.
- _____, *Epidemiya çumı v Harbine i ego okrestnostyakh v polose otçuzhdeniya KVZhD. 1910-1911 gg. Meditsinskiy otçet o deyatel'nosti protivochumnogo byuro, Çast' 2* [The plague in Harbin and the surrounding area in the zone of CER. 1910-1911. Medical report on the activities anti-plague Bureau, Part 2], Harbin, 1911.
- _____, *Gigiena i epidemiologiya* [Hygiene and epidemiology], 1929, s.122-123.
- BUDBERG, R., *Bilder aus der Zeit der Lungenpest-Epidemien in der Mandschurei, 1910/11 und 1921*, Hamburg: Verlag von Conrad Behre, 1923.
- CHERNIN, E. Richard, "Pearson Strong and the Manchurian epidemic of pneumonic plague, 1910-1911", *Journal of Hisory of Medical Allied Science*, S. 44, 1989, s. 296-319.
- CHEVE, D., Signoli, M., *Corps dans la tourmente epidemique; images de peste en Mandchourie*, Corps, 2007, s. 75-92.

Çuma v Odesse v 1910 g.: epidemiologiya, patologiya, klinika, bakteriologiya i meropriyatiya [The plague in Odessa in 1910: Epidemiology, pathology, clinical bacteriology and activities], Eds. L.N. Malinovskiy, D.K. Zabolotnyy, P.N. Bulatov. Komissiya o merakh preduprezhdeniya i bor'by s çumnoy zarazoy, 1912.

GAMSA, M., *China as Seen and Imagined by Roger Baron Budberg, a Baltic Physician in Manchuria*, Eastwards: Western Views on East Asian Culture, Bern: Peter Lang, 2010.

_____, "The Epidemic of Pneumonic Plague in Manchuria 1910–1911", *Past and Present*, S. 190, 2006, s. 147–183.

GUBERT, V.I., *Çuma i meri bor'by s neyu v Odesse* [Plague and measures to combat it in Odessa], St. Petersburg, 1910, s. 17–92.

HU, C., "Quarantine sovereignty during the pneumonic plague in Northeast China (November 1910–April 1911)", *Front History of China*, S. 5, 2010, s. 294–339.

IIJIMA, W., "The establishment of Japanese Colonial Medicine: Infectious and Parasitic Disease Studies in Taiwan, Manchuria, and Korea under the Japanese Rule before WWII", *Aoyama Shigaku*, S. 77, s. 77–106.

_____, *Pesuto to kindai chūgoku: Eisei no seidoka to shakai hen'yō*, Tōkyō: Kenbun Shuppan, 2000.

KASTORSKII, E.S., *Epidemiya legoçnoy çumy na Dal'nem Vostoke 1910–1911 gg. i meri bor'by s neyu* [The epidemic of pneumonic plague in the Far East in 1910–1911 and measures to combat it], Irkutsk: Tip, "M.P. Okunev", 1911.

KHMARA-BORSHCHEVSKIY, E. P., *Çumniye epidemii na Dal'nem Vostoke i protivोçumniye meropriyatiya Upravleniya Kitayskoy Vostoçnoy jeleznoy dorogi* [Plague Epidemics in the Far East and Anti-Plague Measures taken by the CER Administration], Harbin: Novaya Jizn', 1912.

_____, *K voprosu o vozniknovenii çumy na Dal'nem Vostoke i mery bor'by s rasprostraneniem çumnoy zarazy* [Regarding the Appearance of Plague in the Far East and Measures to Combat the Spread of Plague Infection], Harbin: Novaya jizn', 1912.

- KHOKHLOV, A. N., "Epidemiya çumı v Harbine v 1910– 1911 gg.", *V kn.: Obşestvo i gosudarstvo v Kitae: 42- ya nauçnaya konferentsiya* [The plague in Harbin in the 1910–1911. In: Society and State in China: 42nd Scientific Conference], S. 42, 2012, s. 160–175.
- KNAB, C., "Plague Times: Scientific Internationalism and the Manchurian Plague of 1910/1911", *Itinerario*, S. 35, 2011, s. 87–105.
- LYNTERIS, C., "Prince, R.J., Anthropology and Medical Photography: Ethnographic, Critical and Comparative Perspectives", *Vis Anthropol*, S.29, 2016, s. 101–117.
- LYNTERIS, C., "The Epidemiologist as Culture Hero: Visualizing Humanity in the Age of 'the Next Pandemic'", *Vis Anthropol*, S.29, 2016, s. 36–53.
- MARTINEVSKIY, I. L., Mollaret H., *Epidemiya Çumı v Mançurzhurii v 1910–1911 gg. (geroiçeskiy podvig russkih i frantsuzskikh vraçey v bor'be s ney)* [The Plague Epidemic in Manchuria, 1910–1911 (Heroism of Russian and French Physicians in the fight against it)], Moskova: Meditsina, 1971.
- MIKHAYLOVIÇ, V., *Istoriya sluzhby skoroy meditsinskoj pomoşci* [History of ambulance service], <https://lor.inventech.ru/fi rst/fi rst-0001.html> (Erişim tarihi: 30.12.2016).
- MIODUSZEWSKI, J., *Bogucki Wincenty. In: Polski Słownik Biograficzny*, Krakow: Polska Akademia Umiejętności, 1936, s. 198–199.
- POLETIKA, M.I., *Çuma v Inkou i ego okrestnostyakh. Prilozhenie k obşemu meditsinskomu otçetu po postroyke Kitayskoy Vostochnoy jeleznoy dorogi* [Plague in Yingkou and the surrounding area. Annex to the general medical report on the construction of the Chinese Eastern Railway], St. Petersburg: Tip, 1904.
- SHAOHUA, D., "Kratkiy obzor russkoy pečati v Harbine [Short review of Russian press in Harbin]", *Revue des etudes slaves*, S. 73, 2001, s. 403–445.

- SHERSTNEVA, E. V., "Poddubnyy M.V. Meditsinskiy plakat kak sredstvo sanitarnogo prosveshcheniya v 20-e gody [Medical poster as a means of health education in the 1920s.]", *Problemy sotsial'noy gigieny zdavookhraneniya i istorii meditsiny* [Problems of Social Hugiene, Public Health and History of Medicine], S. 3, 2001, s. 61–64.
- STRONG R. P., Petrie G.F., Stanley A. (eds). *Report of the International plague conference held at Mukden, Manila*: Bureau of Printing, 1912.
- SUMMERS, W. C., *The Great Manchurian Plague of 1910– 1911: The Geopolitics of an Epidemic Disease*, New Haven, Conn : Yale University Press, 2012.
- TISHENKO, P. S., *Kitayskaya Vostochnaya jeleznaya doroga. 1903– 1913 gg.* [Chinese Eastern Railway. 1903-1913], Harbin, 1914.
- VASILYEV, "K.G, Vasilyev, K.K. Vrach-revolutsioner, V.M. Bogutskiy (1871–1929 gg.) [Doctorrevolutionary V.M. Bogutskiy (1871–1929)]", *Sovetskoe zdavookhranenie*, S. 8, 1990, s. 74–75.
- _____, *D.K. Zabolotnij*, Moskova: Meditsina, 1986.
- WU, Lien-teh, *A Treatise on pneumonic plague*, Geneve: League of Nations, 1926.
- _____, *Plague Fighter: The Autobiography of a Modern Chinese Physician*, Cambridge: W. Heffer and Sons, 1959.

SELANİK 1910-1911: KOLERA SALGINLARI, KAHRAMAN BİR DOKTOR, YAHUDİ İŞÇİLERİN İSYANI VE SERSERİ GAZETECİLER¹

İ. ARDA ODABAŞI²

1910 Salgını ve Kahraman Bir Doktor

Pandemik bir hastalık olarak kolera 1910 senesi yazında Osmanlı topraklarına Rusya'dan girer. Ülkenin doğu ve kuzey bölgelerinden sonra 1 Eylül'de İstanbul'da görülür. Payitaht işlek bir merkez olduğundan birçok bölgeye buradan yayılmış, 16 Kasım'da Selanik'te ortaya çıkmıştır.³ 1910'un Kasım ve Aralık aylarında şehri kaplayan korku ancak yeni seneye birlikte dağılacaktır. 5 Ocak tarihli bir habere bakılırsa, on günden beri şehirde kolera musibetine uğrayan kimse görülmediğinden karantina lağvedilmiştir.⁴

1910 salgınında Selanik'te 48 kişi hastalığa yakalanmış ve bunların 21'i hayatını kaybetmiştir. Hasta ve ölü sayısı İstanbul'da 1319'a 784, Edirne'de 300'e 235, Manastır'da 11'e 9'dur.⁵ Rakamlar Selanik şehrinin 1910 salgınında iyi bir sınav verdiğini gösterir. *Rumeli* gazetesine göre Selanik, sıhhat ve afiyetini bilhassa faal Sıhhiye Müfettişi Tevfik Rüştü Bey'e borçludur. Şehir ahalisi ona minnettardır.⁶

1 Bu makale, daha önce Toplumsal Tarih Dergisi'nin 296. Sayısında *Maraz-ı Sâirî, Em-râz-ı Müstevlî: Tarihî Salgın Hastalıklar* başlıklı dosyada yayınlanan aynı başlıklı yazının gözden geçirilmiş halidir.

2 Prof. Dr., İbn Haldun Üniversitesi.

3 Ekrem Kadri Unat, "Osmanlı İmparatorluğu'nda 1910-1913 Yıllarındaki Kolera Salgınları ve Bunlarla İlgili Olaylar", *Yeni Tıp Tarihi Araştırmaları*, S. 1, 1995, s. 58-60.

4 "Kolera", *Rumeli*, No: 329, 23 Kânunuevvel 1326 / 5 Kânunusani 1911, s. 3.

5 Unat, a.g.m., s. 60.

6 "Kolera", *Rumeli*, No: 329, 23 Kânunuevvel 1326 / 5 Kânunusani 1911, s. 3.

Dr. Tevfik Rüştü [Aras] Bey, vilayet sıhhiye müfettişi olarak kole-
rayla mücadelede büyük başarı kazanmıştır. Öyle ki şehrin bir anlam-
da kahramanı olur. Tevfik Rüştü bir İttihatçıdır. Dâhiliye Nezareti'nin
aynı kişide hem memuriyet hem de parti başkanlığı veya delegeliği-
nin birlikte caiz olmadığına dair kararının ardından, İttihat ve Terakki
Cemiyeti (İTC) Selanik vilayet merkez heyeti delegeliğinden Temmuz
1910'da istifa etmiş ve bunu şehrin günlük gazetelerinden *Zaman*'da
ilan etmiştir. Resmî görevi Selanik Vilayeti sıhhiye müfettişliğidir.⁷
Onun 1911 başında Selanik'te bir "kahraman" statüsüne yükselme-
sinde, mesleğindeki ve kolera salgınındaki başarısı yanında politik
kimliğinin de yeri olduğu düşünülebilir. Nitekim bu "kahraman" kam-
panyasının başını İTC'nin Selanik'teki yayın organı olup yazı işleri
müdürlüğünü de Yunus Nadi [Abaloğlu] Bey'in yürüttüğü *Rumeli*
gazetesi çeker ve üstelik şehre bir "Tevfik Rüştü abidesi" dikilmesi
hususunda önde gelen İttihatçıların da rolü olduğu anlaşılmaktadır.

17 Ocak tarihli *Rumeli*'de "Tevfik Rüştü Abidesi" başlıklı bir yazı
yayımlanır. Yazıda, koleranın bir memlekette bu kadar kolay savuştu-
rulmasının Avrupa'nın en muntazam ve sağlık koşulları en mükem-
mel memleketlerinden sonra bir de Selanik'te görüldüğü ve bunun-
la ne kadar iftihar edilse az olduğu belirtilir. Gazeteye göre gerçi bu
sonuçta başkalarının payı da yok değildir, ama takdir ve tebrikin en
büyük kısmı gayur Sıhhiye Müfettişi Tevfik Rüştü Bey'e aittir. Kendi-
si çalışkanlığı ve fedakârlığıyla göz doldurmuştur. Bu onun görevidir
ama genel sağlığa ilişkin bu meselede görevin bu denli cansiperane
yapılmış olması karşısında yalnız Selanik değil, bütün Rumeli kıtası
şükran borçludur. Çünkü Selanik Rumeli'nin merkezidir. Koleranın
Selanik'te önü alınarak bütün Rumeli büyük bir afetten kurtarılmıştır.
İşte bu nedenle memleketin kadirşinas fertlerinden bazıları, memleket
namına Tevfik Rüştü Bey'e verilecek bir hatrayla karşılıklıta bulunmak
istemişlerdir. Gazetenin evvelki günkü nüshasında⁸ yayımlanan Or-
man ve Maden Müdürü Yusuf Bey'in açık mektubuyla bu kadirşinas-
lığın kapısı açılmıştır. Keyfiyetten haberdar olan Tevfik Rüştü Bey ise

7 "Aynen Varaka", *Zaman*, No: 375, 28 Haziran 1326, s. 3. Resmî görevi için ayrıca
bkz. *Salname-i Devlet-i Aliyye-i Osmaniyye*, 1326 Sene-i Maliye 65. Sene, Dersaadet:
Selanik Matbaası, 1326, s. 641.

8 16 Ocak tarihli nüsha Türkiye kütüphanelerinde bulunmamaktadır.

böyle bir hatıranın yine memlekete faydalı bir şey olmasının kendisini daha çok memnun edeceğini duyurmuştur. Telgraf ve Posta Başmüdüğü Hamdi Bey'in başkanlığında oluşturulan heyetin kabul edeceği bağışlarla vücuda getirilecek “abide”nin ne olacağını gazete şimdiden söylemek istemez. Sadece bu abidenin Tevfik Rüştü Bey'i memnun ettiği kadar memleket için de ebedî bir feyz ve şükran kaynağı olacağını belirtmekle yetinir. Bağışları her gün sütunlarına geçireceğini bildiren *Rumeli*, mevcut yekûnu verir. Bağışta bulunanlar arasında önde gelen İttihatçılardan Dr. Nazım Bey ile Serez mebusu Mithat [Mithat Şükrü Bleda] Bey de vardır.⁹

Takip eden günlerde “Tevfik Rüştü Abidesi İçin” ve/veya “Tevfik Rüştü Hatırası İçin” başlıklı sütunlarda bağışçıların isimleri ve bağış miktarları listelenir. Kadın erkek, değişik cemaat ve toplumsal kesimlerden pek çok ismin yer aldığı bu listeler Mayıs ayı sonlarına dek sürecektir. 19 Mart'ta yayımlanan listede İTC'nin Hacı Adil [Arda], Eyüp Sabri [Akgöl], Ömer Naci, Ziya Gökalp gibi önde gelen simaları da yer alır.¹⁰

Bu sıralarda Tevfik Rüştü Bey'in popülaritesi gayet yüksektir. 19 Nisan'da Yedigâr-ı Terakki Mektebi Yalılar Şubesi'nden yedi sekiz kız öğrenci beraberlerinde okul müdürü ile öğretmenleri (ve Mustafa Kemal Atatürk'ün de öğretmeni olan) Şemsi Efendi bulunduğu halde *Rumeli* gazetesi matbaasını ziyaret etmiş, okul arkadaşlarıyla beraber “Tevfik Rüştü Hatırası”na katılma ricalarını bildirmişlerdir. El emeklerinin mahsulü etamin işlemeli bir çift yastığı piyangoya çıkarmak yoluyla topladıkları parayı ilgili komisyona ulaştırmak üzere müdüriyete teslim eden minik öğrencilerin gazete sütunlarına geçen mektuplarından, bahsi geçen “abide” veya “hatıra”nın Tevfik Rüştü adına kurulacak bir kütüphane olduğu öğrenilebilmektedir.¹¹ Bu sırada İzmir'de bulunan Tevfik Rüştü Bey ise, İzmir eşrafından Evliyazade ailesine mensup bir hanımefendiyle aynı günlerde evlenir.¹²

9 “Tevfik Rüştü Abidesi”, *Rumeli*, No: 339, 4 Kânunusani 1326 / 17 Kânunusani 1911, s. 3.

10 “Tevfik Rüştü Hatırası İçin”, *Rumeli*, No: 390, 6 Mart 1327 / 19 Mart 1911, s. 3.

11 “Hanım Kızlarımızda Fazilet Duygusu”, *Rumeli*, No: 418, 7 Nisan 1327 / 20 Nisan 1911, s. 2.

12 “Tevfik Rüştü Bey'in Akdi”, *Rumeli*, No: 419, 8 Nisan 1327 / 21 Nisan 1911, s. 3.

1911 Salgını

Kolera 1911'in Mayıs ayında Samsun'da yeniden ortaya çıkmış, yayılmaya başlamış ve aynı ay içinde İstanbul'da görülmüştür. Giderek Selanik'e yaklaşmaktadır.¹³ 1911 epidemisinin geçen senekinden çok daha şiddetli geçeceği, Selanik basınında ilgili haber ve yazıların giderek yoğunlaşmasından, başmakalelerin konuya ayrılmasından da anlaşılır.¹⁴ Kolera mikrobu'nun şehri sarsacağı ay Eylül'dür. Selanik'te 8 Eylül itibarıyla tecrithanede tutulanların sayısı 25'tir.¹⁵

10 Eylül tarihli *Rumeli*'ye göre İstanbul'da, Kosova'da, Manastır'da hükmünü büyücek bir şiddetle icra etmekte olan kolera nihayet "evvelki günden itibaren" Selanik'te de kendini göstermiştir. Hastalığın şehirde belirişi akıllara şaşkınlık verecek bir çoklukla olduğundan herkesi bir telaş almıştır. Kolera Cuma günü (8 Eylül) sabahından Cumartesi sabahına kadar 20 kişide görülmüş, bunların 5'i hayatını kaybetmiştir. Hastalığa yakalananların çoğu Musevi¹⁶ cemaati mensuplarıdır. Şehrin Musevi ailelerinin fakir kısmı, bir hanede 5-6 aile olmak üzere pek sıkışık halde yaşamaktadır. Beş altı aile 20-30 ve hatta daha fazla nüfuslu olabilmektedir. Böyle bir evde bir kolera hadisesi çıkınca diğerleri kaçmakta, böylece mikrop daha da yayılmaktadır.¹⁷

Koleranın Selanik'te ilk günlerdeki ilerleyişi beklenmedik ölçüde hızlı ve yıkıcı olur. Hemen ertesi gün hastalığa yakalananların 40-50'ye ulaştığı bildirilir. Şehre panik havası hâkimdir. Kolera şiddetlendikçe belediyenin gayretleri artmış ve emirleri de sertleşmiştir. Görevini tam anlamıyla yerine getirmeyen belediye çalışanlarının görevden hemen uzaklaştırılacakları ilan edilir. Koleraya tutulanlar acilen tecrithaneye sevk edilmektedir. 8 Eylül'den 11 Eylül'e kadar hastaların sayısı 54 olarak kaydedilir ve bunların önemli bir kısmı hayatını kaybeder. Ço-

13 Unat, a.g.m., s. 60-61.

14 1911 epidemisi sadece Selanik'te değil, tüm ülkede 1910'a göre çok daha şiddetli geçmiştir.

15 "Kolera", *Rumeli*, No: 534, 26 Ağustos 1327 / 8 Eylül 1911, s. 2.

16 Türkçe gazetelerde "Yahudi" tabiri nadiren kullanılır. Yaygın kullanım "Musevi"dir.

17 "Şehrimizde Kolera", *Rumeli*, No: 535, 28 Ağustos 1327 / 10 Eylül 1911, s. 1-2.

ğunluğu Yahudi ve kadındır.¹⁸ Aynı tarih aralığı için ertesi gün verilen toplam rakam 64'tür ve belediyenin davetine icabet etmeyerek millete bakmayan doktorlar da mahalli hükümetin uyuyan, belediyenin vurdumduymaz "kodamanları" da artık eleştirilmektedir.¹⁹

Şehirde bir tür seferberlik başlar. İttihat ve Terakki kulüpleri de harekete geçmiştir. Afete karşı elbirliğiyle tedbirler belirlemek ve bunları uygulamak üzere şehirdeki bütün İT kulüpleri²⁰ idare heyetleri ile bu kulüplere mensup doktorlar 10 Eylül Pazar akşamı rıhtım kulübüne çağılır. Sıhhiye Müfettişi Tevfik Rüştü Bey de hazır olduğu halde müzakerede bulunulacak ve kararlar alınacaktır.²¹ Bu toplantıda koleraya karşı "müdafaa heyetleri" kurulması için bir komisyon oluşturulur ve alınan karar hızla hayata geçirilir.²² Şehrin muteber simalarından Mualim Şemsi Efendi de müdafaa heyetlerinde bilfiil görev almıştır.²³

Yahudi İşçilerin İsyanı

1911 Eylül'ü hem kolera salgını hem de salgın kaynaklı toplumsal gerginlikler bakımından Selanik'in en hararetli ayı olacaktır. Söz konusu gerginliklerin merkezinde ise Yahudiler, daha doğrusu alt toplumsal sınıflara mensup Yahudiler bulunur. Nitekim kolera evvela bir fakir hastalığıdır, sefaletle doğru orantılıdır²⁴ ve yaklaşık 150 bin nüfuslu şehirde yoksulluk özellikle -muhtemelen şehir nüfusunun yarısını oluşturan- Yahudiler arasında çok yaygındır.²⁵ Gerçi dünyanın birçok

18 "Kolera", *Rumeli*, No: 536, 29 Ağustos 1327 / 11 Eylül 1911, s. 2-3.

19 "Selanik'teki Kolera Vukuatı", *Silah*, No: 310, 30 Ağustos 1327, s. 2.

20 Selanik'te sekiz İT kulübü mevcuttur.

21 Vilayet Murahhası Neşet, "İttihat ve Terakki Kulüpleri Heyet-i İdareleri", *Rumeli*, No: 535, 28 Ağustos 1327 / 10 Eylül 1911, s. 3.

22 Rumeli, "Yine Koleraya Karşı...", *Rumeli*, No: 537, 30 Ağustos 1327 / 12 Eylül 1911, s. 1.

23 "Kolera", *Rumeli*, No: 541, 4 Eylül 1327 / 17 Eylül 1911, s. 2.

24 Mesut Ayar, *Osmanlı Devletinde Kolera-İstanbul Örneği (1892-1895)*, İstanbul: Kitabevi, 2007, s. 206-207.

25 Mark Mazower, *Selanik: Hayaletler Şehri-Hristiyanlar, Müslümanlar ve Yahudiler (1430-1950)*, Çev. Gül Çağalı Güven, İstanbul: YKY, 2007, s. 261-262.

bölgesinde koleranın sebep olduğu toplumsal çalkantılara Osmanlı toplumunda çok fazla rastlanmış değildir.²⁶ 1892’de Bağdat’ta Yahudi ve Müslüman Arap cemaatler arasında yaşanan kriz bilinen nadir örneklerdendir.²⁷ 1911 epidemisinde Selanik bir başka örnek olarak belirir.²⁸

Rumeli gazetesinde daha 10 Eylül’de rastlanan başlıksız bir haber, şehirde kolera kaynaklı toplumsal/kitleselel gerginliklerin ilk işaretlerinden olmak bakımından dikkat çeker: Ayasofya civarındaki bir hanede yaşayan ailede kolera alametleri görüldüğünden ev kordon altına alınmıştır. Gazetenin yeni istihbaratına göre 1500’ü aşkın, 2000’e yakın bir Musevi kitle, kordonu muhafazaya memur kişiye hücum etmiş ve kordon altında bulunanları haneden dışarı çıkararak aralarına almışlardır. *Rumeli* bu haberi sıhhiye müfettişine bildirir bildirmez Tevfik Rüştü Bey beraberinde birkaç jandarmayla olay yerine gitmiştir.²⁹ Koleranın muhtelif anasır bulunan şehirde “münhasıran” Museviler arasında zuhuru, Musevi vatandaşları hayrete düşürmekte, şüphelendirmektedir. Öyle ki Avrupa’dan ecnebi bir doktor getirmeye bile niyetlendikleri işitülmüştür.³⁰

Asıl büyük olaylar bir hafta kadar sonra yaşanır. *Rumeli*’nin verdiği bilgiye göre, 16 Eylül Cumartesi gecesi 5-6 kadar Musevi’nin sinematografları (sinema salonlarını) dolaşarak ahaliyi, belediye hastanesi menfaatine alınmakta olan 10 parayı ödememeye teşvik ettikleri görülmüştür. Bu kişiler Eden, Pathe ve Splendid sinematograflarına gitmiş, salonlara girip çıkanlara “kolera olmadığı halde doktorlar var diyor” şeklinde telkinlerde bulunmuşlardır. Ertesi sabah (17 Eylül Pazar)

26 Ayar, a.g.e, s. 223.

27 Paul Dumont, “Yahudiler, Araplar ve Kolera: 19. Yüzyıl Sonunda Bağdat’ta Cemaatler Arası İlişkiler”, *Modernleşme Sürecinde Osmanlı Kentleri*, Ed. Paul Dumont, François Georgeon, Çev. Ali Berktaş, 2. Basım, İstanbul: Tarih Vakfı Yurt Yayınları, 1999, s. 136-152.

28 Selanik’ten az önce, koleranın çok şiddetli geçtiği Manastır’da da benzer olaylar yaşanmıştır.

29 *Rumeli*, No: 535, 28 Ağustos 1327 / 10 Eylül 1911, s. 2.

30 Tokmak, “Davul”, *Silah*, No: 310, 2 Eylül 1327, s. 1.

birkaç Musevi sokakları dolaşarak Musevilere ait dükkânları kapatmak ister ve emirlerine itaat etmeyenlere cebirle muamelede bulunur. Kendisine telefonla bilgi verilen vali (İbrahim Bey) hemen belediye gelir ve askeriye de durumdan haberdar edilir. Valinin emriyle gerekli yerlere asker ve jandarma sevk olunur. Söz konusu kişilerin aranmasına başlandığı sırada hadise büyür. Rivayetlerin, şayiaların ardı arkası kesilmez ve herkes sokaklara üşüşür. İzdiham oluşur fakat jandarma aracılığıyla kalabalık dağıtılır. Hadiseden haberdar olan Musevi cemaati ileri gelenlerinin bir kısmı hahamhaneye, bir kısmı da nasihat etmek üzere halkın toplandığı mahallere gider. Hahamhanede hahambaşının başkanlığında düzenlenen toplantıda bir beyanname yayımlanmasına karar verilir. Beyannamede ahaliye hükümetin emirlerine itaat edilmesi lüzumundan, afetin defî için her türlü fedakârlığın gösterileceğinden bahsedilir. Kışkırtıcılar ise tutuklanmıştır ve polis tarafından yapılan ilk araştırmadan sonra adliye sevk edilmişlerdir.³¹

Gazete ertesi gün hadise hakkında yeni, kimisi evvelkinden farklı ve önemli ayrıntılar verir. Buna göre, kordon altında bulunan birçok aile “doktorlar bizi aç bırakıyorlar, hastalık yoktur” diyerek jandarmalara hücum etmiş ve bunu takiben 3000 Musevi toplanarak Kazancı Meydanı’nda Dr. İlyâ Efendi tarafından söylenen nutukla dükkânların kapatılmasını teşvik ve cebretmek üzere çarşının değişik noktalarına dağılmışlardır. “Müşevvik” (şevke getiren, kışkırtan) sıfatıyla tutuklanıp adliye teslim edilenler şunlardır: Liman Dairesi ihracat memuru Manuel Salim, tavukçu Salamon, tüccar hademesi Salamon Yosef, kayıkçı Ustriku, yumurtacı Evadya, manifaturacı Malizya, pabuççu Avram, lağımçı Gravil, hurdacı Ovaya, tavukçu İsak, süpürgeci İsak, demirci Avram, şekerci Baru ve Liyaho Yosef. Gazetede ki deyişle, hayatlarını düşünemeyecek kadar zavallı olan bu bedbahtların basit seviyede kimseler oldukları görülmektedir. *Rumeli*, hükümetin bu cüretkâr kimselere adilane bir hak ve hakikat sillesi vurmaktan sakinmayacağına emin olduğunu da ekler.³²

31 “Koleraya Karşı İsyan!”, *Rumeli*, No: 542, 5 Eylül 1327 / 18 Eylül 1911, s. 2.

32 “Kolera”, *Rumeli*, No: 542-2, 6 Eylül 1327 / 19 Eylül 1911, s. 2.

Selanik'in ajitatif yayını, gazetesinin ismiyle anılan Silahçı [Hasan] Tahsin'in sahibi olduğu *Silah*'in³³ olaya ilişkin anlatımı çok daha çarpıcıdır. Üstelik yazar M. Şakir, gazetenin idarehanesinin bulunduğu yer dolayısıyla olaylara şahit olmuş, nedenlerine ve eylemcilerin sınıfsal kimliklerine dair açık tespitlerde bulunmuştur. M. Şakir'in anlatımına bakılırsa, Sabri Paşa Caddesi'ndeki mağazaların birdenbire büyük bir kalabalık tarafından kapatılmasına teşebbüs edilmesi herkesi hayretlere düşürmüştür. İskeleden yukarıya doğru gelmekte olan bu kalabalık, mağaza sahiplerine tehditkâr sözlerle mağazalarını kapamalarını ihtar etmiş, buna uymayanlarınkini de bizzat kapatmaya girişmiştir. M. Şakir idarehanede bu "çirkin" olayın şahidi olmuştur. "Amele sınıfından" birkaç yüz "hazele" (yüzsüz, adi, aşağılık, alçak, kalleş, kancık), kolera afetinin varlığına inanmayarak³⁴ ve bunu doktorların bir menfaat vasıtası olarak kullandığı zehabıyla ahaliyi genel bir ayaklanmaya teşvik etmek ve ortalığı velveleye düşürmek maksadıyla bu cüretkârlığa teşebbüs etmiştir. Taleplerini hükümete tehditle kabul ettirmek için bu işe girişen bu cahil güruh, koleranın neden münhasıran Museviler arasında zuhur ettiğine bir türlü akıl erdiremediklerini ve bunun Musevileri kasten öldürmek için bir hile olduğunu söylemekten çekinmeyerek bütün Musevi vatandaşları dehşete düşürmüşlerdir. Manastır'da daha evvel yaşanan olaylar nedeniyle Selanik ahalisinde de kolera aleyhinde cüzi de olsa bir cereyan hasıl olmuştur. Kolera konusunda şehrin doktorlarına güvenmeyen Musevi vatandaşlar cahilce bir itikatla Avrupa'dan doktor getirmeye karar vermişlerdir. Hükümet ile belediyenin müştereken aldığı tedbirlerden rahatsız olanlar ahali arasında kargaşa çıkmasına alet olmaktan geri durmamışlardır. Bundan bir hafta önce, yani koleranın en şiddetli günlerinde, halkın

33 *Silah* da *Rumeli* gibi İttihatçıdır ama bu iki gazete arasındaki farklılıklar, İTC'nin homojen bir yapı olmadığını da göstergelerindendir. Rumeli bölgesinin *Silah*'in da dâhil olduğu ajitatif yayınları için bkz. İ. Arda Odabaşı, "II. Meşrutiyet Manastır'ında Ajitatif Siyasi Basın", *Yedinci Uluslararası Atatürk Kongresi 17-22 Kasım 2011 / Üsküp-Manastır, Makedonya Bildiriler I. Cilt*, Ankara: Atatürk Araştırma Merkezi Yayınları, 2015, s. 287-312.

34 Koleranın fakirlerin haklarını bastırmak için düzenlenmiş bir yalan olduğu, dünya kolera salgınlarında en çok rastlanan şayialardandır. Ayar, a.g.e, s. 221.

bir yerde toplanması mikrobun yayılmasına sebebiyet vereceğinden, bunun önünü almak için şehirdeki büyük mağazalardan bir kısmı hükümetin emriyle kapatılmıştır. Selanik'te tütün mağazaları çok sayıda olduğundan bunların kapatılmasıyla beraber birkaç bin amele³⁵ işsiz halde sokaklarda gezmeye, ötede beride hükümetin kararından memnuniyetsizce bahsetmeye başlamıştır. Yükselen memnuniyetsiz sesler nihayet Musevi vatandaşlarda genel bir hal alarak dünkü “acayip” olaya sebebiyet vermiştir. Bunu Manastır'daki olayın da bir dereceye kadar beslemiş olması ihtimal dâhilindedir. Manastır'da hükümet tarafından şiddet kullanılmayarak ahalinin isteklerinin körü körüne yerine getirilmesi, Selanik halkında koleranın varlığı aleyhindeki fikirlerin kuvvetlenmesine neden olmuştur. Üstelik Selanik hükümeti Manastır olayını ciddiye alıp gerekli tedbirleri almamıştır. Dolayısıyla *Silah* yazarı hükümeti pek kabahatli bulmaktadır: “Esasen bir cehalet kitesinden ibaret olan amelenin pek o kadar da tatil-i eşgal, grev, terviç-i metâlib gibi nümayişlerden anlamadıklarını, onlarca bunların bir sürü meçhulattan ibaret olduğunu hükümetin takdir etmemesine, veyahut edip de amelenin bu suretle bir hareketine ihtimal vermemiş olmasına” teessüf eder. İsteklerini hükümete kabul ettirmek için mağaza ve dükkân camlarını kırmaya bile cüret eden güruh, bu hareketlerine saatlerce devam ettiği halde görevli inzibattan bir karşılık görmeyince cesareti sürmüş, tüccarları büyük korku ve telaşa düşürmüştür. Hükümet ancak iki üç saat sonra harekete geçmiştir. Gelişmişlik (terakki) ve ahalisinin aydın oluşu bakımından örnek bilinen Selanik böyle cahilce bir olayla lekelenmiştir. Olayın sorumlularından ziyade mahalli hükümeti eleştirmek gerektiği görüşündeki M. Şakir, bütün kabahati “lakayt ve ihmalkâr” hükümette bulmakta ve ısrarla valinin değiştirilmesini talep etmektedir.³⁶

35 Tütün tasnif ve işleme Selanik'te en kalabalık işçi kütlesini barındıran iş koludur ve şehirde işçiler arasındaki ağırlıklı grup da Musevilerdir. Bkz. Donald Quataert, “Selânîk'teki İşçiler, 1850-1912”, *Osmanlı'dan Cumhuriyet Türkiye'sine İşçiler 1839-1950*, Der. Donald Quataert, Erik Jan Zürcher, Çev. Cahide Ekiz, 2. Basım, İstanbul: İletişim Yayınları, 2007, s. 113, 116-117.

36 M. Şakir, “Manastır'daki Rezalet Şehrimizde de Canlandırılmak İsteniyor. Hükümet-i Vilayet Bî-ruh”, *Silah*, No: 315, 5 Eylül 1327, s. 1-2.

Bu eleştiriler üzerine vilayet makamının gönderdiği tezkir, *Silah*'ın ertesi günkü nüshasında yayımlanır. Buna göre, vilayette çıkan diğer gazetelerde yer aldığı üzere olay hükümetçe öğrenilir öğrenilmez derhâl mahalline inzibat memurları ve bütün kuvvetler yetiştirilerek kanunen icap eden muamele ifa edilmiş, toplanan halk dağıtılarak üzücü bir olaya mahal bırakılmamıştır. Bu sebeple heyecan doğduğuna dair neşriyat hakikate aykırıdır. *Silah*'ın, vilayetten gelen açıklamanın hemen altında yer alan cevabı açıktır: “Biz dünkü makalemizi tamamıyla mübalağadan ari hakikat olarak yazdık. Çünkü idarehanemiz de vakanın cereyan ettiği mevkiye olduğundan diğer gazetelerin meselede bizim kadar malumatdar olamayacakları tabiidir.”³⁷

M. Şakir'in makalesi *Rumeli*'yle *Silah* arasında da tartışma yaratır. Valinin istifaya çağırılmasını hükümetin nüfuzunu yıpratmış gerekçeyle eleştiren *Rumeli*'ye göre, galeyana karşı hükümetin aldığı tedbirler ortadadır. Olaya önyak olanlardan 8-10 kişi tutuklanmış, kalabalık öğleye kadar dağıtılmıştır. Hal böyleyken *Silah*'ın yayımı, *Rumeli* tarafından gazetecilik noktasından eleştirilir. Bu gibi taarruzların tekrar etmemesi temennisini dile getiren³⁸ *Rumeli*'nin bu “üstten, büyük ağabey üsluplu” uyarısını *Silah* ertesi gün kısaca yanıtlar ama belli ki tartışmayı uzatmak da istememektedir.³⁹

Rumeli olayın ertesi günü hadisenin sebepleri üzerinde durmuştur. Kendi attığı “Koleraya Karşı İsyan” başlığının ironisini vurgular: Selanik gibi aydın bir muhitte biraz düşünebilen cahillerin bile güleceği böyle bir halin yaşanması ihtimalini şaşırtıcı bulur. Koleraya karşı isyan pek tuhaftır. Hem gülünecek hem de ağlanacak bir durumdur. Bu, “kolerayı serbest bırakınız” demekten başka bir anlama gelmez. Peki sebebi nedir? *Rumeli*'ye göre kolera zuhur ettiğinden beri birçok dedikoduya yol açan şeyler arasında bir de “ölülerin defni” meselesi

37 “Makam-ı Vilayetten: *Silah* Gazetesi Müdüriyetine”, *Silah*, No: 316, 6 Eylül 1327, s. 1.

38 “Çekil A Politikası”, *Rumeli*, No: 542-2, 6 Eylül 1327 / 19 Eylül 1911, s. 3.

39 “Rumeli Arkadaşımızın Pek Fuzuli Bir Müdahalesi”, *Silah*, No: 317, 7 Eylül 1327, s. 2. Tartışma böylece sonlanır. Sadece *Silah*'ın ertesi günkü fıkрасında bahis vardır. Bkz. Tokmak, “Davul”, *Silah*, No: 318, 8 Eylül 1327, s. 1.

vardır.⁴⁰ Musevi vatandaşlar daha en başından, koleradan ölen din-
daşlarının dinî merasim dairesinde defnedilmediğine itiraz etmişlerdir.
Bu itirazlar neticesinde seçilecek birkaç Musevi'nin –tecrit olunmak
şartıyla– defin merasimlerini icra etmelerine izin verilmiştir. Ancak se-
çilen 4-5 kişi hastaları ve ölüleri görünce korkmuş ve hizmetten çekil-
miştir. Yerlerine gelenler de aynı şeyi yapınca bazı ölülerin beş altı saat,
hatta daha uzun süre ortada kaldığı olmuştur. Bu durumda hükümet
de “fen ne emrediyorsa” onu yapmıştır. Musevilerin bir kısmı ise buna
yine kızmış, yine dinî merasim icra edilmediğini ileri sürmüşlerdir. İkin-
ci bir sebep, koleranın varlığına dair şüphe dir. Afetin ilk atağında şehir
40'ı aşkın kurban verdiği halde kimileri hâlâ kolera olmadığı iddiasında
ısrar edebilmiştir. Doktorlara düşen görev yanlış fikirleri düzeltmek-
ken ve birçok doktor da bunu yapmışken bazı “şakî” tabipler cahil
halkın batıl kanaatlerini kuvvetlendirmek için elden geleni yapmış,
“kolera yok!” demişlerdir. Böylece dedikodu artmış, kolera var mı yok
mu gibi münasebetsiz bir tereddüde düşenler çoğalmıştır. Hastalığın
yalnız Museviler arasında hüküm sürmekte oluşu da sıhhiye heyetine,
hükümete ve belediyeye karşı memnuniyetsizlik doğurmuştur. Hâl-
buki “niçin kolera yalnız Musevilere inhisar ediyor?” diyenler onların
yaşadıkları yerleri görmüş olsa bunu sormayacaklardır. Soruyu *Rumeli*
cevaplar: Çünkü Musevilerin fakir takımı birkaç aile bir yerde otur-
maktadır. Öyle haneler vardır ki buralarda 5-10 aile birlikte barınmak-
tadır. Ailelerin bir kısmı da izbe katlarında, pislik içinde yaşamaktadır.
O kadar ki buralara giren müdafaa heyetleri hayretler içinde kalmışlar-
dır. Kolera ötekini berikini sürükleyip dururken Musevi ailelerden bir
kısmı hâlâ kavun karpuz yemekte, kabukları da süprüntülerle beraber
sokak ortalarına atmaktadır. Gazetenin dünkü hadise nedeniyle Muse-
vi mahallelerine giren bir yazarı, birçok sokakta böyle manzaralara te-
sadüf etmiştir. Cahil kafalar koleranın niçin yalnız Museviler arasında
yayıldığını bir türlü anlamak istememektedir. Hatta “kolera varsa niçin
hiçbir doktor koleraya tutulmadı” diyenler bile bulunduğuna göre, ba-
zılarınca bu sebeplerin hiçbir zaman anlaşılmayacağı da bellidir. *Ru-*

40 Cenaze merasimleri kolera salgınları sırasında yaşanan gerginliklerin önde gelen ne-
denlerindendir. Örnekler için bkz. Dumont, a.g.m., s. 144-147; Ayar, a.g.e., s. 229.

mel'ye göre, Musevilerde doktorlara yönelik güvensizliği de “gülünç isyanın” sebepleri arasında saymak lazım gelir: “Doktorlar alelade bir hastalığa tutulanlara zehir içiriyorlarmış.⁴¹ Maksatları da kolera olduğunu göstererek fazla para almak imiş!” *Rumel'ye* göre ihtimal ki bu zehap da “şaki” doktorlar tarafından ahaliye telkin olunmuştur. Hatta güvensizlik o dereceye varmıştır ki Avrupa'ya doktor siparişine kadar varılmıştır. Hâlbuki güvensizlik gösterilen belediye doktorları içinde birçok Musevi bulunmaktadır.⁴² Hastaların tecrithaneye nakilleri, orada uygun şekilde tedavi edilmedikleri yolundaki rivayetler de isyanın sebeplerinden birini oluşturur. Bir diğer sebep, hastalığın görüldüğü hanelere kordon uygulanması sonucu o hanelerdeki işlerinden güçlerinden mahrum kalıp bütün o günler boyunca para kazanamamalarıdır. *Rumel'ye* göre işte bütün bu sebepler toplanmış, müşevvikler meydana çıkmış ve isyan gerçekleşmiştir.⁴³

Kordon memurluğu sırasında hastalığa yakalanan Çarşı Karakolu polislerinden Mehmet Nuri Efendi vefat edip, aynı karakolda bulunduğu için dört polis arkadaşı da tecrit altına alındığında *Rumeli* bunu, Pazar günkü hadisenin sebeplerinden olan yanlış zanları değiştirmesi gereken bir kanıt olarak öne sürer. Gazeteye göre hükümetin gayesi genel sıhhatin teminidir. Yoksa hükümet nazarında Museviler, Rumlar, Bulgarlar (Osmanlı anası) ayrı ayrı mevzubahis olmaz. Hükümetin prensiplerinin her unsurla alaka ve irtibatı eşittir. Diğer bir deyişle, Yahudilere yönelik ayrımcı bir muamele söz konusu değildir. Bu arada Musevi bir doktor Musevi vatandaşlara söylediği bir nutukta Selanik'te kolera olmadığını, Sıhhiye Heyeti'nin faaliyetlerinin anlamsız olduğunu büyük bir hararetle iddia etmiş ve bunun üzerine zabıta tarafından yakalanıp ilgili mercie sevk edilmiştir.⁴⁴

41 Kolera salgınlarında sıkça karşılaşılan bir şayia, yetkililerin fakirlere saldırmanın bir yolu olan zehirleme suretiyle kolerayı bilinçli olarak yaydıklarıdır. Ayar, a.g.e., s. 221.

42 Bir hafta kadar önce mınuka tabiplerinin vazifeleri hakkında bilgi verilen bir yazıda, şehirde koleraya karşı görevli belediye tabiplerinin isimleri ve görev bölgeleri listelenmiştir. Bu listeden belediye doktorlarının önemli bir kısmının Musevi olduğu görülebilmektedir. Bkz. “Mınuka Etubbâsı Vezâîfî”, *Rumeli*, No: 535, 28 Ağustos 1327 / 10 Eylül 1911, s. 2.

43 “Koleraya Karşı İsyandır”, *Rumeli*, No: 542, 5 Eylül 1327 / 18 Eylül 1911, s. 2.

44 “Kolera”, *Rumeli*, No: 543, 7 Eylül 1327 / 20 Eylül 1911, s. 2.

1911 epidemisi evvelkine göre çok daha şiddetli geçtiğinden, 1910'da rastlanmayan kitlesel gerginlikler doğurmuştur. Bu arada Tevfik Rüştü için de işler eskisi kadar iyi gitmemektedir. Daha birkaç ay önce şehrin kahramanı haline gelmiş, adına kurulacak kütüphane için bağış toplanan vilayet sıhhiye müfettişi, çok açık eleştiriler almıyorsa da *Yeni Asır* ve *Rumeli* gibi gazetelerin az çok imalı makalelerine cevap verme gereksinimi duymaktadır.⁴⁵

Serseri Gazeteciler

Sokakta olaylar son bulmuş gibidir ve hadisenin elebaşları adliyeye sevk edilmiştir ama konu kapanmış değildir. Basında sert polemikler yaşanmıştır. Polemiğin tarafları *Rumeli* ile Sam Levi'nin sahibi bulunduğu Fransızca *Journal de Salonique*'dir ve *Yeni Asır* ile *Progrès de Salonique* gazeteleri de tartışmalara kısmen dâhil olur.

Mesele tutuklulardır. Müşevvikler hakkında “koleranın sirayetini men etmek üzere hükümetçe müttehaz tedâbir-i şedideye fiilen mümanaat” etmiş olmaları itibariyle kanuni takibatta bulunulacaktır. 19 Eylül günü çıkan *Journal de Salonique (JS)* hükümete (valiliğe) müracaatla müşevviklerin “asi” sayılamayacağını, haklarında “asi” sıfatıyla takibatta bulunmanın uygun olmayacağını, “asi” olmak için silahlı olmak lazım geldiği halde o gün çocukça gürültü çıkaranların silahlı olmadıklarını yazmıştır. Bu görüşe katılmayan *Rumeli*'ye göre öncelikle tutuklular hakkında pek ciddi tahkikat icra edilmektedir ve verilecek hüküm de buna dayanmalıdır. Dolayısıyla beyhude telaşa gerek yoktur. İkinci olarak, *JS* tutukluların kabahatini inkâr etmemekle beraber silahlı olmadıkları için asi sayılamayacaklarını öne sürmektedir. Hâlbuki ülkede bir İçtima Kanunu vardır. Yapılan şey ister gürültü ister nümayiş ister isyan olsun kanuna aykırıdır. Ayrıca *JS* dükkânları cebren kapatmaya cüret edenlerin silahlı olup olmadıklarını kesin bir şekilde nasıl temin edebilmektedir? Silah mutlaka omuzda taşınmaz, bir revolveri saklamak zor değildir. Bunlar sürmekte olan tahkikat neticesinde anlaşılabacaktır. Şimdiden “asi değildir, haklarında asi muame-

45 Vilayet Sıhhiye Müfettişi Tevfik Rüştü, “Bir Cevap”, *Rumeli*, No: 542-2, 6 Eylül 1327 / 19 Eylül 1911, s. 2.

lesi yapılamaz” denemez. *Rumeli*’nin nazarında, tutuklu bulunan kişiler hükümete filen karşı gelmeye cüret etmiş, insanları tehdide kadar varmışlardır. Üstelik “hükümet nazarında da bu böyledir.” *Rumeli*’ye göre *JS* biraz daha tarafsız tavır alsa mesele onun gözünde de bu şekle bürünecektir. Selanik’te yine Fransızca çıkan *Progrès de Salonique* gazetesi de müşevviklerin nasıl bir hak ve yetkiye dayanarak tutuklu halde sorgulanmakta olduklarını, hükümetin onları ne suretle tevkif ettiğini sormaktadır. *Rumeli*’ye göre bu soru fazladır çünkü hükümet hiçbir zaman kanunu ayaklar altına almaz, alamaz. Bu kişiler haklı olarak tevkif edilmişlerdir. Tutukluların asi olmadıkları iddiası doğru bile olsa, herhalde suçludurlar. Zaten bunu *JS* de kabul etmektedir. Dolayısıyla geriye tek bir soru kalmaktadır: hükümetin müşevvikleri tutuklama yetkisi var mıdır, yok mudur? *Rumeli*’nin cevabı bellidir. *Rumeli*’ye göre herkes istediğini söyleyebilir, düşündüğünü yazabilir ama hükümeti halk nazarında haksız gibi gösterecek neşriyat da iyi sonuçlar vermeyecektir.⁴⁶

JS bu yazıya (anlaşılan biraz alaycı bir) karşılık vermiş, *Rumeli* de onu yanıtlamıştır. *JS* müşevviklerin affedilmesi hususunda *Rumeli*’nin de kendisiyle beraber olacağı ümidindedir ama *Rumeli* hükümete karşı gelenlerin, her kim olursa olsun, affına hiçbir zaman taraftar değildir. Ona göre hükümet halkın sağlığını korumak için tedbirler almakla meşgulken, başkaları memleketin sıhhatiyle, hayatıyla oynamak istemiştir. İTC’nin yayın organı, herkesin kanunlara ve kanunların emirlerini uygulamaya mecbur olan hükümete itaat etmesi gerektiği kanaatindedir: “Bilinmelidir ki kanuna, hükümete karşı kalkmak cüretini gösterecek her baş ezilecektir. Çünkü anarşi istemiyoruz.” Gazetenin istihbaratına göre, *JS*’nin af talebine Musevi ileri gelenlerinden birçokları da katılmış, hatta valiye müracaatta bulunulmuştur. Müracaatçılar arasında Hahambaşı Efendi de bulunmaktadır. *Rumeli* bu girişimi garip bulur çünkü tutukluların tahliye veya afları keyfiyetine valinin müdahale yetkisi yoktur. Ona adliye karar verir. Adliye, yetkisi olmayanların müdahalesini kabul edemez. *Rumeli*’nin uyarısı nettir: Yetkisi dışında iş göreceк kişi, isterse vali beyefendi hazretleri olsun, karşısında herkesten evvel “bizi” (İTC’nin yayın organını) bulacaktır.⁴⁷

46 “Koleraya Karşı İsyân”, *Rumeli*, No: 544, 8 Eylül 1327 / 21 Eylül 1911, s. 2.

47 “Koleraya Karşı İsyân”, *Rumeli*, No: 545, 9 Eylül 1327 / 22 Eylül 1911, s. 2.

Polemiğin (*Rumeli* tarafındaki) son ve en şiddetli kısmı, üç günlük Ramazan Bayramının ardından gelir ve “Serseri Gazeteciler – Kolera İsyanı” başlığını taşır. *Rumelî*’nin verdiği bilgiye göre, bayramın ilk günü *Yeni Asır* gazetesinde Sam Levi’nin bir mektubu yayımlanmış⁴⁸, evvelki gün de *JS*’de ilgili bir yazısı çıkmıştır. Levi’yi ezeli ve ebedî haleti “serserilik” olan adamlardan sayan *Rumeli* önce tartışmadaki ihtilafı noktaları sıralar: *JS*’ye göre isyanın tutuklu bulunan tertipçileri, müşevvikleri ve iştirakçilerinin söz konusu hareketleri kendilerinin hapsedilmesini gerektirmez; *Rumelî*’ye göre gerektirir. *JS*’ye göre valiye giden ve Musevi cemaati adına hareket eden bazı Musevi erkânının ricası üzerine hükümet tutukluları serbest bırakmalıdır. *Rumelî*’ye göre vali bağımsız yargıya müdahale edemez. Bunu talep etmek münasebetsizlik, “serseri bir gazeteci”nin bu esasa dayanan beyanlara hiddetlenerek alabildiğine hezeyanlar savurması ise edepsizliktir. Anlaşılan *JS*, *Rumelî*’yi “vatanı biz kurtardık, inkılapçıyız” vadisinde bir tutumda olmakla itham etmiştir. *Rumeli* buna karşılık, şimdiye dek böyle bir iddiada bulunmadıklarını beyan ve inkılap ile vatanperverliğin serserice küçümsemeyle ağıza alınamayacağını ihtar eder. *Rumelî*’ye göre vatanın ve vatanperverliğin ne demek olduğunu *JS* sahibi gibi bazı “vatansızlar” anlayamazlarsa mazurdurlar. *JS* ayrıca *Rumelî*’nin Osmanlı kavimleri ve unsurları arasında ayrılık yaratmaya çalıştığını da ileri sürmek istemiştir. *Rumelî*’nin mesleği, kendi ifadeleriyle, “ittihat ve terakki”dir ama herhangi bir “serseri edepsiz” “edepsiz” demekle o edepsizin mensup olduğu cemaate hakaret edilmiş de olmaz.⁴⁹

Görülebildiği kadarıyla bu polemik daha fazla sürmez, ama kolera kaynaklı ve koleranın en fazla görüldüğü Musevi cemaati odaklı tartışmalar da son bulmaz. Sözgelimi *Progrès de Salonique*’in 13 Ekim tarihli nüshasındaki bir yazıya, Tevfik Rüştü 19 Ekim’de *Rumeli* sayfalarında sıhihiye müfettişi sıfatıyla uzunca bir yanıt verecektir.⁵⁰

48 Bu *Yeni Asır* nüshası Türkiye kütüphanelerinde bulunmamaktadır.

49 “Serseri Gazeteciler – Kolera İsyanı”, *Rumeli*, No: 547, 15 Eylül 1327 / 28 Eylül 1911, s. 3.

50 Sıhihiye Müfettişi Tevfik Rüştü, “Evrak ve Mekâtib: Rumeli Gazetesi Heyet-i Tahririye-i Muhteremesine”, *Rumeli*, No: 566, 6 Teşrinievvel 1327 / 19 Teşrinievvel 1911, s. 3.

Mikroba Borçlu Olunan

Salgın Ekim ayında durulacak, Kasım'da son bulacaktır. Yasaklar teker teker kalkarken sonuncusu 21 Kasım'da duyurulur: Selanik'te hastalık yirmi günden beri atlatılmış olduğundan Sıhhiye Heyeti kavun karpuz ve diğer yaş meyvelerin –çürük olmamak şartıyla– satışına izin vermiştir.⁵¹ 1910'da olduğu gibi 1911'de de Selanik'in diğer pek çok Osmanlı şehrine göre daha iyi bir sınav verdiği söylenebilir. Selanik'te ancak üç haneli –ve o da küçük– rakamlar söz konusuysen, mesela payitahtta 2620 kişi hastalığa yakalanmış ve 1583'ü ölmüştür.⁵²

Kolera mikrobu 1911'in Eylül ayında şehri sarsarken, Osmanlı İmparatorluğu'nun en büyük şehirlerinden birinin hassas fay hatlarına da dokunmuş, onları harekete geçirip yüzeye çıkarmış ve daha görünür kılmıştır: sınıfsal farklılaşmalar, cemaatler arası dinsel ve etnik ayrımlar, geleneksellik/din - modernlik/bilim zıtlaşması, siyasi ve ideolojik kutuplaşmalar...

51 “Şuûn: Belediye Riyasetinden”, *Rumeli*, No: 594, 8 Teşrinisani 1327 / 21 Teşrinisani 1911, s. 2.

52 Unat, a.g.e., s. 61.

Kaynaklar

Sürelî Yayınlar

Rumeli

Salname-i Devlet-i Aliyye-i Osmaniyye, 1326 Sene-i Maliye 65. Sene, Dersaadet: Selanik Matbaası, 1326.

Silah

Zaman

Tetkik Eserler

AYAR, Mesut, *Osmanlı Devletinde Kolera-İstanbul Örneği (1892-1895)*, İstanbul: Kitabevi, 2007.

DUMONT, Paul, “Yahudiler, Araplar ve Kolera: 19. Yüzyıl Sonunda Bağdat’ta Cemaatler Arası İlişkiler”, *Modernleşme Sürecinde Osmanlı Kentleri*, Ed. Paul Dumont, François Georgeon, Çev. Ali Berktaş, 2. Basım, İstanbul: Tarih Vakfı Yurt Yayınları, 1999, s. 136-152.

MAZOWER, Mark, *Selanik: Hayaletler Şehri-Hristiyanlar, Müslümanlar ve Yahudiler (1430-1950)*, Çev. Gül Çağalı Güven, İstanbul: YKY, 2007.

ODABAŞI, İ. Arda, “II. Meşrutiyet Manastır’ında Ajitatif Siyasi Basın”, *Yedinci Uluslararası Atatürk Kongresi 17-22 Kasım 2011 / Üsküp-Manastır, Makedonya Bildiriler I. Cilt*, Ankara: Atatürk Araştırma Merkezi Yayınları, 2015, s. 287-312.

QUATAERT, Donald, “Selânik’teki İşçiler, 1850-1912”, *Osmanlı’dan Cumhuriyet Türkiye’sine İşçiler 1839-1950*, Der. Donald Quataert, Erik Jan Zürcher, Çev. Cahide Ekiz, 2. Basım, İstanbul: İletişim Yayınları, 2007.

UNAT, Ekrem Kadri, “Osmanlı İmparatorluğu’nda 1910-1913 Yıllarındaki Kolera Salgınları ve Bunlarla İlgili Olaylar”, *Yeni Tıp Tarihi Araştırmaları*, S. 1, 1995.

“TOPRAKLA OYNAYAN MEZARINI KAZAR”: OSMANLI’DA SITMA VE MEDENİYET¹

CHRIS GRATIEN²

ÇEV. İSMAİL YAŞAYANLAR

1897 yazında Kafkasya muhacirleri Ankara Vilayeti’nin “Sıtma” denilen bir bölgesine yerleştirildi. Osmanlı memurları “Sıtma”nın bir köy ismi olarak kötü olduğuna karar verip, onun adını Şehr-i Cedid olarak değiştirdiler.³ Ancak isim değişikliği “Sıtma”yı bir gecede yeni bir yerleşim haline getirmedi. “Eski Sıtma’nın sıtması” ile mücadele eden muhacirler tarafından yapılacak bu iş, buranın bir yerleşim haline dönüşmesinde en büyük engel olmuştu.

Onlarca yıl sonra Ankara’daki yeni hükümet Türkiye’deki sıtmayı kökünden kazımakla meşgul olmaya başladı. Sıtma mücadelesi Türkiye’nin 1920’li yıllardan itibaren belirleyici ulusal programlarından biri oldu.⁴ Ancak cumhuriyetçi Türkiye’nin sıtma mücadelesinin kökeni Osmanlı’nın “medeniyet” vizyonunun bir uzantısıydı. Sıtma, genç bir ulusun karşı karşıya olduğu eski bir bela olmaktan ziyade, geç Osmanlı İmparatorluğu’nun dönüşümü sürecinde ortaya çıkmış çağdaşlık sorununun bir parçasıydı. Cumhuriyet’in sıtmayla mücadelede uyguladığı yöntemler, hastalık hakkında modern biyomedikal bilginin şekillen-

1 Bu makale, daha önce Toplumsal Tarih Dergisi’nin 296. Sayısında *Maraz-ı Sâri, Em-râz-ı Müstevlî: Tarihte Salgın Hastalıklar* başlıklı dosyada yayınlanan aynı başlıklı yazının gözden geçirilmiş halidir.

2 Dr. Öğretim Üyesi, University of Virginia, Tarih Bölümü.

3 Başbakanlık Osmanlı Arşivi (BOA.), *BEQ*, 995/74567, 17 Ağustos 1897.

4 Bkz. İlhan Tekeli, Selim İlkin, “Türkiye’de Sıtma Mücadelesinin Tarihi”, *70. Yılında Ulusal ve Uluslararası Boyutlarıyla Atatürk’ün Büyük Nutuk’u ve Önemi*, Ed. Gül E. Kundakçı, Ankara: Orta Doğu Teknik Üniversitesi, 1999; Şükran Köse, *Tarihsel Süreçte Anadolu’da Sıtma*, Ankara: Gece Kitaplığı, 2017.

diğı dönemde olsa bile, Tanzimat ve Tanzimat sonrası hükümetlerinin geliştirdiğı politikalara dayanıyordu. Osmanlı'nın sıtmayla çatışması, imparatorluğun sosyo-ekonomik reformlar yoluyla güçlenme ve modernize olma girişimlerinin bir parçası olmuştu.

Osmanlı İmparatorluğu sıtmayla ciddi bir şekilde karşı karşıya kalmaya başladığında, Osmanlı ekonomisine ve devletin gelişimine bağı olan vilayetler birer sorun olarak görölüyordu. XIX. yüzyılda Osmanlı İmparatorluğu deniz ötesi yerleşimlere sahip olan sömürgeci bir güç değıldi. Ancak Tanzimat döneminden itibaren milyonlarca insanın öncelikle taşra ve kırsahasına yerleştirilmesiyle ilgili olan iskân programı için çok gayret gösterdi.⁵ Pek çok insan salgın hastalıklarla mücadele etti ya da öldü, özellikle de sıtma bu süreçte etkiliydi. Bu konuda Osmanlı, bir yönetim sorunu olarak sıtmayı Avrupa sömürgecilik tarihiyle paylaştı. Sıtma kıta Avrupa'da yüzyıllardır görölmesine rağımen, hastalık hakkında en büyük bilimsel bilgiler *plazmodi* parazitin ilk defa tanımlandığı Fransız Cezayiri'ndeki laboratuvarlarda geliştirildi. Ayrıca İngiliz Doktor Ronald Ross'un sivrisineğin sıtma mikrobunun taşıyıcısı olduğunu ilk keşfi de Britanya idaresindeki Hindistan'da gerçekleşmişti.

Bugün sıtma ya da malarya tropikal bölgelerle ilişkilendirilen bir hastalıktır. Tarihsel olarak sıtma, coğrafi yayılımı açısından çok daha az kısıtlanmıştır. James Webb, dünya tarihinde sıtmanın yerine ilişkin yaptığı ustaca çalışmasında, hastalığın Sahra-altı Afrika'sındaki en eski topluluklarda göröldeğı ve göç edilen her yere insan topluluklarıyla seyahat ettiğini ima ederek, sıtmayı "insanlığın yükü" olarak tanımlar.⁶ Akdeniz havzasında en az Roma döneminden beri var olan sıtma, Osmanlı dünyasının gündelik yaşamının da bir parçası haline gelmişti.⁷ İnsan kanında sıtmaya sebep olan *plazmodi* parazitin pek çok farklı türü bulunmaktadır. Ancak bu parazitler başkalarına bulaşabilmek için

5 Bkz. Reşat Kasaba, *A Moveable Empire: Ottoman Nomads, Migrants, and Refugees*, Seattle: University of Washington Press, 2009.

6 James Webb, *Humanity's Burden: A Global History of Malaria*, Cambridge-New York: Cambridge University Press, 2009.

7 Robert Sallares, *Malaria and Rome: A History of Malaria in Ancient Italy*, Oxford: Oxford University Press, 2009.

bir anofel sivrisineğin ısırığına ihtiyaç duymaktadır. İnsanların sivrisineklere yakın yaşadığı herhangi bir çevre, sıtmanın yayılması kolaylaşmaktadır. Bu durum sıtmanın XIX. yüzyıla kadar dünyada pek çok ılıman bölgede düzenli olarak ortaya çıkmasını kolaylaştırmıştır. Sıtma görünürde ortadan kalktığına bile ihtiyaç duyulan tek şey hastalığın yeniden ortaya çıkması için gerekli olan yeni kandı. Örneğin, Birinci Dünya Savaşı'ndan sonra cephede hastalığa maruz kalan çok sayıda askeri personelin geri dönmesiyle, Büyük Britanya'da sıtma salgını ortaya çıktı.⁸

Sivrisineklele sıtmanın yayılması arasındaki ilişki XX. yüzyılın başından önce dünya çapında bilinmiyordu. Yine de Osmanlı tebaası hastalığın etkilerini azaltabilecek bazı yöntemlere sahipti. Onlar genellikle, sıtma ateşinin iklim sebebiyle ortaya çıkabileceğine inanıyorlardı. Sıcak, ağır ve nemli havanın hastalıklara sebep olacağı anlaşılmıştı. XIX. yüzyılda Osmanlı Türkçesi'nde yer alan “vahâmet-i hava” yani havanın vahim olması terimi, Latince'de kötü havayı ifade eden *malaria*dan gelen ve sıtma için kullanılan *malaria* kelimesine karşılık geliyor gibi görünmektedir. Yerli ahali Akdeniz'in ovalarında “vahâmet-i hava”dan kaçmak için yaz aylarında dağlara çekilirdi. Yaylalar temiz hava ve sıhhi nitelikleriyle bilinmekteydi. Adana gibi özellikle sıtmanın akut bir risk olarak görüldüğü bölgelerde, Mayıs'tan Ekim'e kadarki dönemde “bay ve geda” yaylalara çıkardı.⁹ Bu aylar sıtmanın yayılma aylarıydı, çünkü bu dönemde sivrisineklerin üremesi için yeterli sıcaklığa ulaşılmış bulunuyordu. Dağlar serin olduğundan sivrisinekler buralarda hayatta kalamıyorlardı. Yerli ahali sivrisineklerin sıtma bulaştırmada herhangi bir rolleri olduğunu bilmiyorlarsa da kendi çevrelerine uygun olarak sıtma ile başa çıkmada çeşitli stratejiler geliştirmişlerdi.

Dağ havası sağlıklı kabul ediliyorken, bataklık ve ekilmemiş ovaların havası ise bunun tam tersi olarak algılanıyordu. Esasen XIX. yüzyılda hem Avrupa'da hem de Osmanlı İmparatorluğu'nda bataklık alanlarla sıtma arasında bir ilişki olduğu daha net bir şekilde anlaşılmaya başlanmıştı. 1880 yılında plazmodi'yi tanımlayan Alphonse Laveran, sıtmayı Latince bataklık anlamına gelen *palus* kökünden ge-

8 Webb, *Humanity's Burden*, s. 140.

9 BOA. *MVL.*, 310/45, 2 Haziran 1857.

len *le paludisme* olarak isimlendirmişti. İmparatorluğun sıtma karşıtı mücadelesinde öncü bir isim olan Osmanlı doktoru Feyzullah İzmidî, “maraz-ı merzagi” ifadesini kullanarak hastalığın yayılımında bataklık-
ğın rolüne dikkati çekti.¹⁰ Feyzi Paşa’nın kariyeri boyunca, sıtma üzerine düşünceler muazzam şekilde dönüşüme uğradı. 1880’lerden sonra Osmanlı ordusu ve bahriyesi başarılı bir şekilde *kinin* ilaçları kullanımı gerçekleştirdi, bunun sonucu olarak ölüm oranlarında gözle görülür bir düşüş yaşandı. Kinin Osmanlı İmparatorluğu’nda oldukça değerli bir madde idi. Böyle bir ilacın Büyük Britanya, Almanya ve İtalya gibi Avrupalı üreticilerden ithal edilmesi gerekiyordu. XX. yüzyılın başlarından itibaren Osmanlı kinin sübvansiyonu, Sıhhiye Nezareti’nin gelişmesiyle daha fazla Osmanlı tebaasına ulaştırılmaya başlandı.¹¹ Sıtma bir tıbbi mesele haline gelmiş olsa da Feyzi, sıtmanın sosyal bir mesele olması ile ilgili sağduyulu söylemi ihmal etmedi: “Sıtma işlenmemiş araziye تنها hali memleketleri sever. Medeniyet önünde ve mesai-i beşer karşısında dikiş tutturamaz. Mahvolur.”¹²

XIX. yüzyılda tarım ve “medeniyet”in sıtmanın panzehiri olduğu düşüncesi ortak bir görüştü. Ahmet Cevdet Paşa gibi Osmanlı devlet adamları arasında popüler olan XIV. yüzyıl Arap düşünürü İbn Haldun da *Mukaddime*’de bu bağlantıya değinmişti. Cevdet Paşa’nın sıtma ve medeniyetle ilgili serüveninde, Feyzi Paşa’nın da atıf yaptığı bir başka darb-ı mesel bu ilişkiyi kanıtlıyordu: “toprakla oynayan mezarını kazar.”¹³ Cevdet Paşa, Halep valisi olduğu 1860-70’li yıllar boyunca Tanzimat döneminde Çukurova’daki iskân uygulamalarını iddialı bir şekilde yönetti. Seyrek tarım alanlarına sahip olan Çukurova, Kırım Savaşı’ndan sonra Rus genişleme sahasından gelen binlerce muhacirin yerleşim alanı haline geldi. Ardından 1860’larda bölgenin aşiretleri Fırka-i İslâhiye tarafından zorunlu iskana tabi tutuldu.¹⁴ Yerleşim alan-

10 Feyzullah İzmidî, *Sıtma: Maraz-ı Merzagi*, İstanbul: Tanin, 1911.

11 Bkz. Feza Günergun, Şeref Etker, “From Quinaquina to ‘Quinine Law’: A Bitter Chapter in the Westernization of Turkish Medicine”, *Osmanlı Bilim Araştırmaları*, S. 14, 2013, ss. 41–68.

12 İzmidî, *Sıtma*, s. 17.

13 İzmidî, *Sıtma*, s. 14.

14 Bkz. Andrew Gordon Gould, *Pashas and Brigands: Ottoman Provincial Reform and Its Impact on The Nomadic Tribes Of Southern Anatolia, 1840-1885*, Yayınlanmamış Doktora Tezi, Los Angeles: University of California, 1973.

ları oldukça verimliydi ve Cevdet Paşa muhacirler ve aşiretlerin başarılı olmasını umuyordu.¹⁵ Ancak her iki durumda da yerleşiklerin çoğu hastalık sebebiyle hayatlarını kaybettiklerinden ekserisi perişan haldeydi. Aşiretlerle ilgili 1876 tarihli bir rapor durumu şöyle betimliyordu: “nüfusça ve hayvanatça pek çok telefât vukua geldiği” ve “meskun oldukları mahallerdeki arazinin kuvve-i intibatiye her nev’ mahsul yetiştirmeye mustaid ise de ... ziraat ve felahet olunamayarak zaruri servet ve mamuriyet-i mahalliye günbegün tedenni ve bu sebeble varidat-ı hazine-yi celile dahi tenakus ettiği.”¹⁶ Hayatta kalan muhacirler “abühava ile imtizaç”¹⁷ edemediklerinden, aşiretler ise yaylaya gidemediklerinden dolayı şikâyetçiydi.¹⁸ Osmanlı hükümeti göçmen topluluklarına tohum, hayvan ve ev inşası için para harcıyor olsa da yerleşimler kısa vadede başarısız olmuştu. Uzun vadede Çukurova, Türkiye’nin en önemli tarımsal üretim sahalarından biri haline gelmiş olsa da muhacirler ve aşiretler tarımsal büyümenin doğrudan bir parçası olamadılar.

Aynı dönemde Ahmed Cevdet’in nihai rakibi Tuna Vilayeti’nde benzer önlemler alan Midhat Paşa idi. Midhat Paşa’nın Tuna’da uyguladığı “kır için Tanzimat” anlayışı, imparatorluğun diğer bölgeleri için bir vilayet prototipi haline geldi. Diğer yerlerde olduğu gibi muhacirlerin iskanı için sıtma bir engel teşkil ediyordu.¹⁹ Ancak Midhat Paşa’nın en iddialı yerleşim planı Irak’ta, daha sonra nüfusu yüz binlerce olduğu tahmin edilen Müntefik aşiretini yerleşik hayata geçirmesiyle ortaya çıktı. Midhat Paşa’nın 1869’da Irak’taki Müntefik için Arapça olarak yayınladığı iskân bildirgesinde şu esaslar deklare edilmişti: “mukim ve sakin olduğunuz yerler dahi dünyanın en ziyade mamuriyete kabil mahallerinden olduğu halde Devlet-i Aliyye’nin memalik-i sairesinde se-

15 Ahmet Cevdet Paşa’nın Çukurova’da iskân tecrübesi hakkında ayrıntılı yazıları için bkz. Ahmet Cevdet Paşa, *Tezâkir*: 21-39, Haz. Cavid Baysun, Ankara: Türk Tarih Kurumu, 1986; Ahmed Cevdet Paşa, *Marûzât*, Haz. Yusuf Halaçoğlu, İstanbul: Çağın Yayınları, 1980.

16 BOA., ŞD., 2117/55, Lef 4, 19 Mayıs 1876.

17 BOA., A.MKT.MHM., 223/3, 23 Haziran 1861.

18 BOA., ŞD., 2117/55, Lef 4, 19 Mayıs 1876; BOA., İ.MMS., 60/2843, Lef 3, 23 Ekim 1878.

19 Bkz. Milen V. Petrov, *Tanzimat for the Countryside: Midhat Pasa and the Vilayet of Danube, 1864-1868*, Yayınlanmamış Doktora Tezi, Princeton: Princeton University, 2006, s. 351-52.

kene ve mütevattın tebaa ve ahalisinin nail oldukları refah ve rahat ve emniyet ve mamuriyetten mahrum kalmışsınız.”²⁰ İskan Muntefik ve çevresini hemen değiştirmede, ancak sıtma salgınları sonraki on yılda devam eden bir sorun halini aldı.²¹

Osmanlı döneminin iki önemli entelektüeli olan Cevdet ve Midhat paşalar, sıtma ve medeniyet arasındaki bağlantı hakkındaki düşüncelerinin hakiki olduğunu kanıtladılar. Devlet-i Aliyye de sıtma ve iskân çıkmazını görmezden gelmedi. Muhacirler mümkün olan yerlerde tıbbi yardım aldılar ve gelecekte “abühava ile imtizaç” edememesi sebebiyle yeniden yerleştirilebilme hakkına kavuştular.²² Yeni köylerin yaratılması konusunda bilgi veren bir geç dönem Osmanlı risalesi, çevresel faktörlere ve yeni nüfusun sıtmaya maruz kalmaması için önlemler alınması hususlarına dikkati çekmiştir.²³ Osmanlı idaresi Tanzimat döneminden sonra göçebelere daha hoşgörülü bir duruş sergiledi. Mesele Çukurova’da göçebelerin sıtmadan kaçınmak için mevsimlik olarak göç etmelerine izin verildi.²⁴

Buna rağmen bataklıklar ilerlemenin ve kamu sağlığının önünde bir tehlike olarak görülmeye devam etti. Osmanlı döneminin son yıllarında bataklıkları “kurutma” ve “tathir” etme Nafia Nezareti’nin en büyük meselesi haline geldi. Bu dönemde imparatorlukta tüm bataklıklar kurutma için göstermelik olarak işaretlendi.²⁵ Pratikte ise Osmanlı hükümeti bataklık kurutma işlemini stratejik ve seçkin bir tavırla yürüttü. Küçük bir bataklık kurutmak bile muazzam bir girişimi gerektiriyordu. Örneğin 1888’de Nafia Nezareti olumsuz sağlık koşullarını düzenlemek için İzmir’e yakın bölgelerdeki bataklıkları azaltmak için bir proje başlattı. Müfettişler projenin toplam maliyetinin

20 BOA., *İ.DH.*, 1294/101717, Lef 1-4, 4 Ağustos 1869.

21 BOA., *DH.MKT.*, 1953/84, 26 Mayıs 1892; BOA., *DH.ŞFR.*, 346/36, 3 Haziran 1905.

22 BOA., *DH.MUİ.*, 99/82, Lef 1-3; BOA., *DH.HMŞ.*, 27/68, 10 Mart 1916.

23 *Yeni Tesis Olunacak Köylerde Nazar-ı Dikkate Alınacak Esasat-ı Sıhhiye ve Mevcut Köylerin Bu Cihetlerden Mümkün Olduğu Kadar Islahı*, İstanbul: Ahmed İhsan ve Şürekası, 1914, s. 4-5.

24 BOA., *İ.MMS.*, 60/2843, Lef 3, 23 Ekim 1878.

25 BOA., *BEO.*, 4048/303549, 5 Haziran 1912.

yaklaşık 515,000 kuruş olacağını hesap ettiler ve projenin yürütülmesi için 30,000 kişinin beş yıl boyunca sürekli çalışması gerektiğini ortaya koydular. İmparatorluğun tamamında halen çok az demiryolu bulunduğundan, çalışmayı hızlandırmak için dağlık araziden kum, çakıl ve toprak taşıyacak 3,500 metrelik bir demiryolu hattı inşa edilmesini dahi önerdiler.²⁶

Bataklıkların yok edilmesi oldukça pahalı ve aynı zamanda da yüksek başarısızlık riskini barındıran bir işti. Yabancı tüccarlar tarafından imparatorluğun en sağlıklı limanı olarak görülen İskenderun'daki bataklıklar, Osmanlı memurlarının belası haline gelmişti. 1830'larda Mısır'ın işgali süresinde Mısırlı İbrahim Paşa sayesinde liman civarındaki bataklıkların kurutulması için ilk girişimde bulunuldu.²⁷ 1840'larda peşe gelen Osmanlı idareleri liman civarındaki yaşam kalitesini arttırmak için kurutma projeleri önerdi ve bunlar 1879, 1893 ve 1902'de tekrarlandı.²⁸ Bu girişimlerin hiçbiri bataklık kalıcı olarak yok etmeyi başaramadı. Osmanlı'nın İskenderun bataklıklarını son kurutma girişimi 1911 yılında İttihat ve Terakki idaresi döneminde, devletin mali koşullarının yetersizliği sebebiyle kurutma işini bir şirkete ihale etme kararı ile sona erdi.²⁹ Fransız yönetimi I. Dünya Savaşı'ndan sonra bölgenin kontrolünü ele geçirdiğinde, İskenderun bataklıklarının kurutulması için bir asırdır süren çabaları tamamlamak adına kurutma planını devam ettirdi.³⁰

Göller etrafına ve dönümlerce uzanan daha geniş bataklık sahalara gelindiğinde bataklık kurutma meselesi daha da karmaşık bir hal

26 BOA, *YEE.d.*, No. 1085, Lef 2-4, 10 Eylül 1888.

27 William Burckhardt Barker, William Ainsworth, *Cilicia, its Former History and Present State*, London: R. Griffin, 1862, s. 114.

28 BOA., *A.MKT.*, 76/26, 11 Nisan 1847; BOA., *A.DVN.*, 27/39, 2 Temmuz 1847; BOA., *MVL.*, 241/25, Lef 2, 8 Eylül 1851; BOA., *A.AMD.*, 34/16, 8 Aralık 1851; BOA., *İ.DH.*, 255/15722, 29 Temmuz 1852; BOA., *A.MKT.UM.*, 290/31, 1857; BOA., *İ.ŞD.*, 1/31, 8 Nisan 1868; BOA., *YEE.*, 35/94, 31 Temmuz 1872; BOA., *ŞD.*, 2215/65, 10 Ekim 1879; BOA., *DH.MKT.*, 53/26, 26 Ağustos 1893; BOA., *BEO.*, 2805/210320, 15 Nisan 1906; BOA., *BEO.*, 2724/204240, 20 Ocak 1903; BOA., *DH.MKT.*, 2659/5, 10 Ocak 1904.

29 BOA., *DH.İD.*, 44-2/18, Lef 4, 6 Ağustos 1912.

30 Delmas ve Trabaud, *Contribution à l'étude générale du paludisme en Syrie*, Beirut: Imprimerie du Bureau Topographique de l'A.F.L., 1926, s. 28.

aldı. Nafia Nezareti'nin Yanya yakınlarındaki Lapsista Gölü'nün bir kısmının kurutulması ve bataklıklarının ıslahı konusundaki dosyası bu zorlukları göstermektedir. Bakanlığın en kapsamlı kayıtlarından biri olan ve 363 belgeyi içeren bu dosyada; çeşitli Osmanlı nezaretleri arasındaki yazışmalar, kurutma planı ile ilgili finansal ve teknik raporlar, projeye talip olanların teklifleri ve yerel mülk sahiplerinin dilekçe-leri, izinler, telgraflar ve söz konusu bölgenin muazzam bir inceleme haritası bulunmaktadır. Dosyanın oluşturulması süreci Mayıs 1883'te başlamış ve XX. yüzyıla kadar devam etmiştir. Dosyanın son parçası olan, Maliye Nezareti'ne gönderilen 1910 tarihli mektuptan sadece iki yıl sonra Balkan Savaşları başlamış ve neticesinde Yanya Osmanlı İmparatorluğu'ndan ayrılmıştı.³¹

Limanların ya da mühim şehirlerin yakınındaki bataklıkların kurutulması Nafia Nezareti için önemli bir faaliyet iken, bu tür pahalı teşebbüsler 1880'lerden itibaren imparatorluğun tüm kırsalını dönüştürmek için pratik bir çözüm değildi. Zira bu girişimler devlete külfetli bir kamu borcu yüklüyordu. Geç Osmanlı döneminde kırsal alanda gerçekleşen dönüşümlerin çoğu hükümet girişimiyle değil, ticari hareketlilik sayesinde ortaya çıkmıştı. Osmanlı politikası, bireyleri boş arazileri şenlendirmek üzere teşvik ederek, kırsal dönüşümü de teşvik etmiş oldu. 1882'de kamu sağlığını geliştirmek amacıyla bataklık kurutmayı teşvik için yeniden düzenlenmiş olan 1858 Arazi Kanunnamesi'ndeki "mevat" kategorisi, toprak sahiplerine, geliştirmeye söz verdikleri binlerce dönümlük arazinin tapu senetlerini elde etmeleri iznini verdi.³²

Arazi Kanunnamesi'ndeki mevat maddesi bazı durumlarda yeni muhacirlerin yerleşimini kolaylaştırdı. Örneğin 1892'de yaklaşık 300 muhacir ailesi Manyas Gölü yakınlarındaki 2000 dönümden fazla arazi üzerinde, buradaki bataklıkları temizledikleri gerekçesiyle hak iddia etmişlerdi.³³ Bununla birlikte yasa, muhacir hane halkı ile büyük arazi

31 BOA., *TNEVRK*, 1373/34, Lef 1, 1910/11.

32 BOA., *TNEVRK*, 31/20, 20 Aralık 1882; Atıf Bey, *Arazi Kanunname-i Hümayunu Şerhi*, 2. Baskı, İstanbul: Matbaa-i Hayriye ve Şürekâsı, 1911/12, s. 43-46, 327-337.

33 Yücel Terzibaşoğlu, *Landlords, Nomads and Refugees: Struggles over Land and Population Movements in North-Western Anatolia [1877-1914]*, Yayınlanmamış Doktora Tezi, London: University of London, 2003, s. 138.

sahipleri arasında anlaşmazlık da yaratabilmekteydi. İstanbul'da yaşayan bir Levanten olan Emile Baudouy, mevat maddesini kullanarak Adapazarı yakınlarında 15,000 dönümlük devasa bir arazideki bataklıkları kuruttu. Arazi başlangıçta bataklıkları kurutmak üzere taahhütlerini yerine getirmeyen iki Müslümana verilmişti. Proje, öncelikle bataklığın kurutulması ve tarımsal sulama amacıyla suyun kullanımı için beş kilometre uzunluğunda, sekiz metre genişliğinde ve iki metre derinliğinde bir sulama kanalına ihtiyaç duyuyordu. Kurutma konusundaki taahhütlerini yerine getiremedikleri zaman, Galata'da Fenerler İdare-i Umumiyesi müfettişi olan Baudouy ile bir saray kahyasının oğlu ortaklaşa olarak arazi üzerinde hak iddia etti. Bununla birlikte Boşnak muhacirleri birkaç yıldan beri bu civara yerleşiyorlar ve tarım alanı açmak için etraftaki orman arazisine tecavüz ediyorlardı. Her ne kadar bu tecavüzler Baudouy'un haklarına aykırı olsa da bataklıkları kurutma işi yıllarca sürmüştü. 1901 yılına kadar muhacirler tarafından 4000 dönümden fazla toprak işgal edildiğinden, Baudouy muhacirler üzerinden bu arazinin bedelini tazmin etmişti.³⁴

Zengin toprak sahipleri ve tüccar, sermaye ve bağlantıları sayesinde mevat arazinin sunduğu fırsatlardan faydalanmak için oldukça iyi durumdaydılar. Bazı bölgelerde kırsal alan ticari çıkarlar sayesinde tamamen ele geçirildi. Örneğin, Çukurova "büyük toprak sahiplerinin, ihracat yapan tüccarın, yabancı kapitalistlerin ve yerel bürokratların" ortak hegemonyasında bir pamuk üretim sahası haline geldi.³⁵

Adanalı, Tarsuslu ve Mersinli pek çok tüccar kökenli büyük toprak sahibi Osmanlı Rum ve Ermenisinin yanında sayısız Müslüman toprak sahipleri de bu politikadan faydalandı. 1880'lerde Adana valisi olan Abidin Paşa kurutulacak araziye sahip oldu. Diğer taraftan yeni yerleştirilmiş aşiretlerin ileri gelenlerinden 5,000 dönümlük bir araziye sahip olan Alaybeyzade Mahmud gibi isimler de yeni topraklar elde etti.³⁶ Arazilerin pek çoğu bir avuç insana ait olduğuna göre, tarımsal

34 BOA., *BEO*, 995/74595, Lef 3, 1 Ekim 1893; BOA., *BEO*, 995/74595, Lef 4, 23 Ağustos 1896; BOA., *TNFVRK*, 51/9, 23 Ağustos 1901; BOA., *BEO*, 1742/130580, 4 Kasım 1901.

35 Meltem Toksöz, *Nomads, Migrants and Cotton in the Eastern Mediterranean: The Making of the Adana-Mersin Region 1850-1908*, Leiden: Brill, 2010, s. 15.

36 BOA., *DH.İD.*, 160-2/56, Lef 5, 24 Şubat 1909; Toksöz, *Nomads, Migrants, and Cotton*, s. 179-180.

emeğin büyük oranda topraksız tarım işçilerinden karşılandığı anlaşıyordu. Her yıl on binlerce erkek ve kadın Anadolu ve Suriye'den pamuk, buğday ve susam ekimi için Çukurova'ya akın ediyordu. Tarım mevsimi sivrisineklerin üreme dönemiyle büyük oranda örtüştüğünden, bunun sonucu olarak sıtma işçiler arasında yayıldı. Bir Osmanlı doktoru şuna dikkat çekmişti: "Adana'da bu işçi sorunu gerçekten düzeltilmesi gereken bir sorundur. Çoğu soğuk bölgelerden kalkıp haftalarca yol yürüyerek Çukurova gibi sıcak ve nemli bir iklime geliyor. Otuz kırk para karşılığında o yakıcı güneşin altında çalışıp gecelerini açıkta geçiriyor ve böyle sağlığa zararlı yiyeceklerden çoğu ölüp gidiyor."³⁷ Osmanlı idaresi bu işçiler için hastaneler açtı³⁸, ancak sıtma İkinci Dünya Savaşı'nın sonrasına kadar Çukurova'ya gelen mevsimlik işçiler arasında görülmeye devam etti.

Çukurova bölgesinde etkili toprak sahibi ailelerden biri olan Sursok'lar, Lübnan'da modern tarih yazımında ve Ortadoğu'da kapitalizmin gelişmesinde önemli bir rol oynadı.³⁹ Beyrut kökenli Sursok ailesi güneyde İskenderiye'den kuzeyde Mersin'e kadar Doğu Akdeniz kıyılarında pek çok bölgede toprak sahibiydiler. Bu arazilerin neredeyse tamamı, Akdeniz kıyılarındaki ticari tarım için hızla geliştirilmekte olan alçak bölgelerdeydi.⁴⁰ Sursok'lar ayrıca Filistin'deki Yahudi muhacirlere yaptıkları arazi satışlarıyla Ortadoğu tarihçileri tarafından bilinir,⁴¹ ancak ilk arazi edinimlerinin Osmanlı idaresince onaylandığını ve satışların mevat maddesine dayandırıldığını da belirtmek gereklidir. Baron Rothschild 1880'lerde Rus İmparatorluğu'ndan gelen Yahudi "muhacirîn" in 20,000 dönüm bataklık araziye yerleştirilmelerine mü-

37 Şerafeddin Mağmumi, *Bir Osmanlı Doktoru'nun Anıları*, Haz. Cahit Kayra, İstanbul: Boyut, 2001, s. 175.

38 BOA., ŞD., 2120/46, Lef 7, 20 Kasım 1880.

39 Bkz. Kristen Alf, "Levantine Joint-Stock Companies, Trans-Mediterranean Partnerships, and Nineteenth-Century Capitalist Development", *Comparative Studies in Society and History*, S. 60, No. 01, 2018, s. 150-177.

40 Université Saint-Esprit de Kaslik, Sursok 18078, "Proprietes 1895-1901".

41 Gershon Shafir, *Land, Labor, and the Origins of the Israeli-Palestinian Conflict, 1882-1914*, Berkeley, California: University of California Press, 1996, s. 39.

saade etti.⁴² Hariciye Nezareti ile Rothschild'ın temsilcisi Elie Scheid arasında küçük arazilerin satın alınmasıyla ilgili yazışmalar, bürokratik engellerin üstesinden gelmek için bataklık alan ve ekilmemiş arazi söylemlerinin ne kadar işe yaradığını göstermektedir. 300 dönümlük bir arazinin satın alma işlemi Yafa müftüsü tarafından engellenmeye çalışıldığında, Scheid bölgedeki bataklıkları yok etmek ve sıtmanın zararlarını ortadan kaldırmak için başarılı bir proje teklifinde bulunarak, Osmanlı hükümetini kendi tarafına çekmiş oldu.⁴³ İngiliz Manda idaresi döneminde, sıtmanın yok edilmesi ve bataklıkların kurutulması meselesi Siyonist "toprakları iyileştirme" projesinin merkezi haline geldi.⁴⁴

Yerleşime engel ya da bahane olarak sıtma ve onun medeniyetle olan kavramsal ilişkisi, Osmanlı dünyasında Ortadoğu'nun ekonomik ve siyasi haritası için önemli sonuçlar doğurdu. Son dönem Osmanlı hükümetleri kamu sağlığı alanında önemli adımlar atmış olsa da Birinci Dünya Savaşı, Türkiye Cumhuriyeti'ni sıtmayla ve ciddi sıtma tehlikesi arz edecek topraklarda yaşayan bir halkla baş başa bıraktı. Sıtma mücadelesiyle uğraşan doktorlar ve memurlar, bazen Anadolu köylüsünün cehalet ve bilgisizliğinin kamu sağlığı müdahalelerine karşı bir tutum oluşturduğu konusunda paternalist bir söylem kullandılar.⁴⁵ Türkiye kırsalındaki sıtma, yeni bir ulusun medenileştirilmesi misyonunun bir aracı olarak görülse de bu aynı zamanda Osmanlı Tanzimatı'nın daha önce başlattığı bir uygarlaşma misyonunun ürünüdür. "Toprakla oynayan mezarını kazar" atasözünün hikmeti bunun göstergesidir.

42 BOA., *DH.MKT.*, 2422/104, 1 Kasım 1900. Daha fazlası için bkz. Ran Aharonson, *Rothschild and Early Jewish Colonization in Palestine*, Lanham/Jerusalem: Rowman & Littlefield Publishers/Hebrew University Magnes Press, 2000.

43 BOA., *BEO.*, 507/37969, Lef 2, 24 Ekim 1894. Daha fazlası için bkz. Yuval Ben-Bassat, *Petitioning the Sultan: Protests and Justice in Late Ottoman Palestine, 1865-1908*, London: I.B.Tauris, 2013.

44 Sandra M. Sufian, *Healing the Land and the Nation: Malaria and the Zionist Project in Palestine, 1920-1947*, Chicago: University of Chicago Press, 2007.

45 Kyle T. Evered, Emine Ö. Evered, "Governing Population, Public Health, And Malaria in The Early Turkish Republic", *Journal of Historical Geography*, S. 37, No. 4, 2011; Kyle T. Evered, Emine Ö. Evered, "State, Peasant, Mosquito: The Biopolitics of Public Health Education and Malaria in Early Republican Turkey", *Journal of Political Geography*, S. 31, No. 5, 2012.

Kaynaklar

Arşiv Belgeleri

1. Başbakanlık Osmanlı Arşivi

Sadaret Evrakı (A.AMD, A.DVN, A.MKT, A.MKT.MHM, A.MKT.UM.)

Babıali Evrak Odası Evrakı (BEO.)

Dahiliye Nezareti Evrakı (DH.HMŞ., DH.MKT., DH.MUI., DH.ŞFR.)

İradeler (İ.DH., İ.MMS, İ.ŞD.)

Meclis-i Vükela Evrakı (MVL.)

Şura-yı Devlet Evrakı (ŞD.)

Ticaret ve Nafia Nezareti Evrakı (TNF.VRK.)

Yıldız Evrakı (Y.EE., Y.EE.d.)

2. Université Saint-Esprit de Kaslik Arşivi

Sursock 18078, "Proprietes 1895-1901"

Yayınlanmış Belgeler

Atıf Bey, *Arazi Kanunname-i Hümayunu Şerhi*, 2. Baskı, İstanbul: Matbaa-i Hayriye ve Şürekası, 1911/12.

Yeni Tesis Olunacak Köylerde Nazar-ı Dikkate Alınacak Esasat-ı Sıhhiye ve Mevcut Köylerin Bu Cihetlerden Mümkün Olduğu Kadar Islahı, İstanbul: Ahmed İhsan ve Şürekası, 1914.

Tetkik Eserler

AHARONSON, Ran, *Rothschild and Early Jewish Colonization in Palestine*, Lanham/Jerusalem: Rowman & Littlefield Publishers/Hebrew University Magnes Press, 2000.

Ahmed Cevdet Paşa, *Marûzât*, Haz. Yusuf Halaçoğlu, İstanbul: Çağrı Yayınları, 1980.

_____, *Tezâkir: 21-39*, Haz. Cavid Baysun, Ankara: Türk Tarihi Kurumu, 1986.

ALFF, Kristen, "Levantine Joint-Stock Companies, Trans-Mediterranean Partnerships, and Nineteenth-Century Capitalist Development", *Comparative Studies in Society and History*, S. 60, No. 01, 2018, s. 150-177.

- BARKER, William Burckhardt, William Ainsworth, *Cilicia, its Former History and Present State*, London: R. Griffin, 1862.
- BEN-BASSAT, Yuval, *Petitioning the Sultan: Protests and Justice in Late Ottoman Palestine, 1865–1908*, London: I.B.Tauris, 2013.
- DELMAS ve Trabaud, *Contribution á l'étude générale du paludisme en Syrie*, Beirut: Imprimerie du Bureau Topographique de l'A.F.L., 1926, s. 28.
- EVERED, Kyle T., Emine Ö. Evered, "Governing Population, Public Health, And Malaria In The Early Turkish Republic", *Journal of Historical Geography*, S. 37, No. 4, 2011;
- EVERED, Kyle T., Emine Ö. Evered, "State, Peasant, Mosquito: The Biopolitics of Public Health Education and Malaria in Early Republican Turkey", *Journal of Political Geography*, S. 31, No. 5, 2012.
- Feyzullah İzmidî, *Sıtma: Maraz-ı Merzagi*, İstanbul: Tanin, 1911.
- GOULD, Andrew Gordon, *Pashas and Brigands: Ottoman Provincial Reform and Its Impact on The Nomadic Tribes Of Southern Anatolia, 1840-1885*, Yayınlanmamış Doktora Tezi, Los Angeles: University of California, 1973.
- GÜNERGUN, Feza, Şeref Etker, "From Quinaquina to 'Quinine Law': A Bitter Chapter in the Westernization of Turkish Medicine", *Osmanlı Bilim Araştırmaları*, S. 14, 2013, s. 41–68.
- KASABA, Reşat, *A Moveable Empire: Ottoman Nomads, Migrants, and Refugees*, Seattle: University of Washington Press, 2009.
- KÖSE, Şükran, *Tarihsel Süreçte Anadolu'da Sıtma*, Ankara: Gece Kitaplığı, 2017.
- MAĞMUMİ, Şerafeddin, *Bir Osmanlı Doktoru'nun Anıları*, Haz. Cahit Kayra, İstanbul: Boyut, 2001.
- PETROV, Milen V., *Tanzimat for the Countryside: Midhat Pasa and the Vilayet of Danube, 1864-1868*, Yayınlanmamış Doktora Tezi, Princeton: Princeton University, 2006, s. 351-52.
- SALLARES, Robert, *Malaria and Rome: A History of Malaria in Ancient Italy*, Oxford: Oxford University Press, 2009.
- SHAFIR, Gershon, *Land, Labor, and the Origins of the Israeli-Palestinian Conflict, 1882–1914*, Berkeley, California: University of California Press, 1996.

- SUFIAN, Sandra M., *Healing the Land and the Nation: Malaria and the Zionist Project in Palestine, 1920-1947*, Chicago: University of Chicago Press, 2007.
- TEKELİ İlhan, Selim İlkin, “Türkiye’de Sıtma Mücadelesinin Tarihi”, *70. Yılında Ulusal ve Uluslararası Boyutlarıyla Atatürk’ün Büyük Nutuk’u ve Dönemi*, Ed. Gül E. Kundakçı, Ankara: Orta Doğu Teknik Üniversitesi, 1999.
- TERZİBAŞOĞLU Yücel, *Landlords, Nomads and Refugees: Struggles over Land and Population Movements in North-Western Anatolia [1877-1914]*, Yayınlanmamış Doktora Tezi, Lonfon: University of London, 2003.
- TOKSÖZ, Meltem, *Nomads, Migrants and Cotton in the Eastern Mediterranean: The Making of the Adana-Mersin Region 1850-1908*, Leiden: Brill, 2010.
- WEBB, James, *Humanity’s Burden: A Global History of Malaria*, Cambridge-New York: Cambridge University Press, 2009.

HEKİMBAŞIZÂDE DOKTOR MUHYİDDİN'İN KALEMİNDEN GEÇ OSMANLI DÖNEMİNDE KUŞPALAZI (DİFTERİ) İLE MÜCADELENİN ZORLUKLARI:

*VÂLİDEYNE İHTÂR YAHUD KUŞ PALAZI*¹

BERRAK BURÇAK²

Osmanlı-Türk edebiyatının önemli isimlerinden Ömer Seyfettin'in (1884-1920) *Kaşagı* eseri bir çiftlikte yaşayan Kahraman ve Hasan adlı kardeşlerin öyküsünü Kahraman'ın gözünden anlatır.³ İki kardeş atlara çok meraklıdırlar, ancak çiftliğin seyisi Dadaruh çocukların atları tek başlarına tumar etmelerine izin vermez. Kahraman bir gün seyisin odasına girer ve sandıkların birinde pırıl pırıl parlayan fakon bir kaşagı bulur. Ne var ki, heyecanla en sevdiği atı tumar etmeye koşan Kahraman'ın sevinci kursağında kalacaktır. Kaşagının dişleri hayli keskindir ve at tumar edilmeye yanaşmaz. Dişleri duvara sürterek köreltmeye çalışan haylaz çocuk çabasının nafile olduğunu anlar ve kocaman bir taşla ezdiği kaşagıyı az ötedeki yalağa fırlatır. Ertesi gün parçalanmış halde bulunan kaşagı yüzünden kıyamet kopar. Büyük bir korkuya kapılan Kahraman olan bitenden habersiz Hasan'ı suçlar. Babasından kuvvetli bir tokat yiyen küçük kardeşe ahıra girmek yasaklanır. Bu sıradan çocukluk hikâyesi Hasan'ın bir yıl sonra aniden hastalanmasıyla dramatik bir dönüşüm geçirecektir. Kahraman kardeşinin "birdenbi-

1 Bu makale, daha önce Toplumsal Tarih Dergisi'nin 296. Sayısında *Maraz-ı Sâri, Em-râz-ı Müstevî: Tarihte Salgın Hastalıklar* başlıklı dosyada yayınlanan aynı başlıklı yazının gözden geçirilmiş halidir.

2 Dr. Öğretim Üyesi, İhsan Doğramacı Bilkent Üniversitesi, Siyaset Bilimi ve Kamu Yönetimi Bölümü. Metnin son halini almasında katkılarından dolayı Dr. Tarık Tansu Yiğit ve Abdürrahim Özer'e teşekkür ederim.

3 Ömer Seyfettin, *Kaşagı* (Seçilmiş Hikâyeler), Yay. Haz. Murat Batmankaya, İstanbul: Say Yayınları, 2006, s. 191-196.

re” hastalandığı günü canlılıkla tasvir eder: “Kasabaya at gönderildi. Doktor geldi. ‘Kuşpalazı’ dedi. Çiftlikteki köylü kadınlar eve üşüştiler. Birtakım tekir kuşlar getiriyorlar, kesip kardeşimin boynuna sarıyorlardı.”⁴ Kardeşine iftira atmaktan pişmanlık duyan Kahraman, içindeki “zehirden azabı boşaltmak”⁵ için gerçeği açıklamayı kafasına koyar, ancak işlediği kabahati itiraf edemeden Hasan ölür.

Kaşagı özünde iftira ve vicdan azabı gibi ahlaki temaları ele alsada, Ömer Seyfettin’in incelikli kurgusu, geç Osmanlı devlet ve toplumu için kanayan bir yara olan salgın hastalıkları ve bunlardan mütevellit çocuk ölümlerini işaret etmektedir. Hikâyenin trajik sonunu getiren asli unsur kuşpalazıdır.⁶ Bu hastalık hem küçük Hasan’ın hayatına mal olmuş hem de çaresiz anne-babaya evlat acısı yaşatmıştır. Öykünün “anti-kahramanı” Kahraman ise, kardeşinin kaybindan duyduğu üzüntünün yanı sıra, hayatı boyunca derin bir vicdan azabı çekecektir.

Kaşagı’daki kuşpalazı sahneleri, salgın hastalıkların Osmanlı son döneminde gerek birey/çocuk gerekse aile/toplum üzerindeki etkilerini göstermesinin yanı sıra, hastalıkla mücadelenin maddi ve manevi güçlükleri hakkında ilgi çekici ipuçları sunar.⁷ Ömer Seyfettin hikâyesinde, kuşpalazının doğrudan etkilediği aile fertleri ve çiftlik çalışanları dışında iki önemli karaktere de yer verir: kasabadan getirtilen doktor ve köylü kadınlar. Doktor hastalığı teşhis etmiş, çiftlikteki köylü

4 Ömer Seyfettin, *Kaşagı*, s. 194.

5 Ömer Seyfettin, *Kaşagı*, s. 196.

6 Kuşpalazı (difteri) *corynebacterium diphtheria* adlı bakterinin sebep olduğu, özellikle burun içi lezyonlarını ve boğazı etkileyen ve genellikle çocuklarda görülen salgın bir hastalıktır. Bkz. Sandra M. Moss, “Diphtheria”, *Encyclopedia of Pestilence, Pandemics and Plagues*, C. 1 A-M, Ed. Joseph P. Byrne, Londra: Greenwood Press, 2008, ss. 158-161.

7 Son dönem Osmanlı’da kuşpalazına atıfta bulunan diğer yazarlar için bkz. Reşat Nuri Güntekin, *Çalıkuşu* İstanbul: İnkılap Kitabevi, 2007; Reşat Nuri Güntekin, *Yaprak Dökümü*, İstanbul: İnkılap Kitabevi, 2016; Hüseyin Rahmi Gürpınar, *İffet*, İstanbul: Marifet Matbaası, 1927; Mizancı Murat, *Turfanda mı Turfa mı?* İstanbul: Kültür Bakanlığı, 1980. Ayrıca bkz. Alev Sınar, *Hikâye ve Romanımızda Çocuk, 1872-1950*, İstanbul: Alfa Basım Yayın, 1997. Ahmet Hikmet [Müftüoğlu] de kardeşlerinin üçünü birden kuşpalazından kaybetmiştir. Bkz. Fevziye Abdullah, “Ahmed Hikmet Müftüoğlu, Hayatı ve Sanatı”, *Türkiyat Mecmuası*, C. 9, 1951, s. 1-34.

kadınlarsa Hasan'ı iyileştirebilmek için "kocakarı ilaçlarından" medet ummuşlardır.

Yazarın ayrıntısına girmeden zikrettiği doktor ve "kocakarı karakterleri" salgın hastalık esnasında karşılaşılan iki farklı yaklaşımı temsil eder. Bu karşıtlığın bir tarafında modern tıp bilgisini haiz diplomalı erkek doktor, diğer tarafındaysa geleneksel bilgiyle hareket eden kadın şifacılar bulunur. Ömer Seyfettin doktor ve "kocakarıyı" modernite ya da geleneksellik bağlamında yargılamıyor olsa da, söz konusu karşıtlık geç Osmanlı kamu sağlığı söyleminin, bilhassa çocuk sağlığı boyutunda sıkça karşımıza çıkan bir konusudur.⁸ Bu şüphesiz tesadüfi değildir: öyle ki, mevzubahis iki aslı fail, II. Abdülhamid döneminden (1876-1909) itibaren ziyadece siyasallaşan geç Osmanlı kamu sağlığı söyleminin modern bilim/cehalet karşıtlığı üzerinden yükselen temel yapıtaşlarını oluşturur.⁹

II. Abdülhamid devrinde sağlık alanında büyük gelişmeler kaydedilmiştir. Bu gelişmelerin başını, halk sağlığını tehdit eden bulaşıcı hastalıklara karşı bilimsel mücadelenin başlatılması sayesinde çocuk sağlığıyla ilgili atılımlar çekmekteydi.¹⁰ Bunun en belirgin örneği, Osmanlı'nın ilk çocuk hastanesi olarak 1899 yılında faaliyete geçen

8 Söz konusu tema Dr. Besim Ömer [Akalin] eserlerinde sıklıkla karşımıza çıkar. Bu konuyu Osmanlı dönemi doğum politikaları çerçevesinde ve Dr. Besim Ömer özelinde inceleyen önemli bir çalışma için bkz. Gülhan Erkaya Balsoy, *Kahraman Doktor İhtiyar Acuzeye Karşı: Geç Osmanlı Doğum Politikaları*, İstanbul: Can Yayınları, 2015.

9 Bkz. İbrahim Halil Kalkan, *Medicine and Politics in the Late Ottoman Empire (1876-1909)*, Yayınlanmanuş Yüksek Lisans Tezi, İstanbul: Boğaziçi Üniversitesi, 2004.

10 Bkz. Nuran Yıldırım, "Sağlıkta Devr-i Hamidi/ Health in the Hamidian Period", *II. Abdülhamid Modernleşme Sürecinde İstanbul/İstanbul During the Modernization Process*, Ed. Coşkun Yılmaz, İstanbul: [y.b.y], 2010), s. 244-263; Nuran Yıldırım, *İstanbul'un Sağlık Tarihi*, İstanbul: İstanbul Üniversitesi Yayını, 2010; Cüneyd Okay, *Osmanlı Çocuk Hayatında Yenileşmeler 1850-1900*, İstanbul: Kırkambar Yayınları, 1998; Cüneyd Okay, "Modern Developments in Children's Health Care in the Ottoman Empire 1850-1900", *International Journal of Turcologia*, C.4, S. 8, 2009, s. 23-30; *Childhood in the Ottoman Empire and After*, Ed. Benjamin C. Fortna, Leiden ve Boston: Brill, 2016; Ayşe Zeren, "'Traditional' or 'Modern': The Reforms in the Ottoman Understanding Towards 'Children' in the Late Nineteenth Century", *International Journal of Arts and Sciences*, C. 4, S. 7, 2011, s. 51-75.

Hamidiye Etfâl Hastane-i Âlî'sidir.¹¹ Kuruluşu, padişahın kızlarından Hatice Sultan'ın difteriden hayatını kaybetmesiyle ilişkilendirilen hastane bünyesinde, bir bakteriyoloji laboratuvarının yanı sıra, kuşpalazı, kızıl ve çiçek hastalıklarının tedavisinde kullanılan serum veya aşılara üretildiği ek bölümler de bulunuyordu. Nadir Özbek'in son dönem Osmanlı hayır kurumları ve refah sistemi üzerine yaptığı önemli çalışmasında gösterdiği üzere, II. Abdülhamid dönemi kamu sağlığı politikaları bağlamında, bir taraftan monarşist, paternalist ve popüler bir padişah imajı yaratmayı amaçlayan ve bu faaliyetleri bir dizi "iktidar stratejisi" şeklinde kullanan Osmanlı merkezi idaresi ile aynı dönemde sayıları artmaya başlayan diplomalı/modern doktorların kişisel ve mesleki çıkarları büyük ölçüde örtüşür.¹² Bu iki temel kaygı, II. Abdülhamid dönemi kamu sağlığı söylemini şekillendiren unsurlardır. Özbek'in de belirttiği gibi, tıp uzmanları, hem "halk sağlığı ve hijyen konularında bir kamusal söylemin oluşmasında" büyük katkı sunmuşlar hem de rejimin "sosyal refah ve halk sağlığı alanlarındaki siyasetini belirlemede etkili" olmuşlardır.¹³

Bu yazıda, son dönem Osmanlı halk sağlığı siyasetinin önemli temsilcilerinden Hekimbaşızâde Doktor Muhyiddin (1871-1936) tarafından 1900 yılında yayınlanan *Vâlideyne İhtâr yahud Kuş Palazı*¹⁴ adlı eser, II. Abdülhamid dönemi kamu sağlığı söyleminin inşası açısından genel hatlarıyla incelenmektedir. *Vâlideyne İhtâr* her ne kadar anne-babaları kuşpalazı hakkında bilgilendirmeyi amaçlayan tıbbi bir risale olarak görülse de, Muhyiddin'in kitabın giriş kısmında öne çı-

11 Nuran Yıldırım, *Hastane Tarihinde Bir Kutup Yıldızı: Hamidiye Etfal Hastanesi*, İstanbul: Şişli Etfal Eğitim ve Araştırma Hastanesi Yayını, 2010. Ayrıca bkz. Nadir Özbek, *Osmanlı İmparatorluğu'nda Sosyal Devlet: Siyaset, İktidar ve Meşruiyet 1876-1914*, İstanbul: İletişim Yayınları, 2002, s. 216-237.

12 Bu isimler arasında Besim Ömer [Akalin], Celal Muhtar Özden, Cemil Topuzlu, Akil Muhtar Özden, Refik Saydam sayılabilir. Bkz. Nuran Yıldırım, "Le rôle des medecins turcs dans la transmission du savoir", *Médecins et ingénieurs ottomans à l'âge des nationalismes*, Ed. Méropi Anastassiadou-Dumont, Maisonneuve & Larose: Institut français d'études anatoliennes, 2003, s. 122-170.

13 Özbek, *Osmanlı İmparatorluğu'nda Sosyal Devlet*, s. 216.

14 Hekimbaşızâde Doktor Muhyiddin, *Vâlideyne İhtâr yahud Kuş Palazı*, İstanbul: Âlem Matbaası-Ahmed İhsan ve Şürekası, Mayıs 1316/1900.

kardığı muhtelif temalar (modern tıbbi yüceltmek başta olmak üzere), eserin kaleme alınmasında birtakım siyasi ve iktisadi saiklerin de rol oynadığını gösterir. Bu açıdan değerlendirildiğinde, elimizdeki metin, Osmanlı modern bilim/tıp tarihi için önemli olmasının yanı sıra, geç dönem siyasi, iktisadi ve düşünce tarihine de ışık tutabilecek mahiyettedir.

Doktor Muhyiddin 1871 yılında İstanbul'da dünyaya gelmiştir. Babası askeri kaymakamlardan Nuri Kemal Bey'dir. Tıbbiye'den yüzbaşı rütbesiyle mezun olan Muhyiddin, askeri hekim olarak Haydarpaşa Hastanesi (1891) ve menafü'l-aza (fizyoloji) muallimi olarak Mekteb-i Harbiye'de (1892) görev yaptıktan sonra, Etfâl Hastanesi ve Dârü'l-A-ceze gibi modern sağlık kurumlarının faaliyetlerine gönüllü katkıda bulunmuştur. Gerek son dönem Osmanlı gerekse erken Cumhuriyet devrindeki üstün hizmetlerinden dolayı birçok madalya ve nişanla ödüllendirilen Muhyiddin'in tıp, hıfzısıhhat, beslenme, şeker hastalığı, kulak-burun hastalıkları, yenidoğan bakımı ve kamu sağlığı gibi farklı konularda yayınları vardır. Fransızca okuyup yazan doktor, parlak bir kariyeri geride bırakarak 1936 yılında İstanbul'da vefat etmiştir.¹⁵

“Feryâd-ı Etibbâya Bir Tercümân”

Vâlideyne İhtâr yahud Kuş Palazı başlığı, bu çok yönlü eserin an-ne-babaları kuşpalazı hakkında bilgilendirmek ve hastalıkla mücadelede yapılan yanlışlara dikkat çekmek amacıyla yazıldığını düşündürür. Gerçekten de Muhyiddin'in 61 sayfalık metni kuşpalazının tarihsel gelişimini, teşhis ve seyr sürecini, tedavi yöntemlerini ve bu hastalıktan korunma yollarını uzun uzadıya anlatmaktadır. Bu bakımdan, *Vâlideyne İhtâr* pek çok benzerine rastlanabilecek tıbbi bir metin izlenimi verir. Ancak, belli başlı temaların öne çıkarıldığı giriş kısmı dikkatle okunduğunda, Muhyiddin'in birtakım farklı kaygılar güttüğü açıkça görülür. Bu temalar, modern tıp uygulamaları ve doktorların yüceltil-

15 İBB, Atatürk Kitaplığı, Müteferrik Evrak, No. 55390. Ayrıca bkz. Nil Sarı, “Hekim-başı-zâde Dr. Muhiddin Bey”, *50 Yıl Önce Ölen 8 Büyük Türk Hekimi İçin Anma Töreni Kitabı*, İstanbul: İ.Ü. Cerrahpaşa Tıp Fakültesi ve Türk Tıp Tarihi Kurumu, 1986, s. 56-66.

mesinden, çocukların ailevi ve toplumsal açıdan kıymetinin vurgulanmasına, çocuk bakımında anne-babalara düşen “fennî vazîfelerden” salgın hastalıklar esnasında Müslüman doktorlara müracaat edilmesine kadar uzanan geniş bir yelpaze sunar. İlk bakışta rastgele seçilmiş gibi görünen bu farklı konular aslında belli bir sistematığa oturtulmuş ve bilinçli bir tercihle ön plana çıkartılmıştır. Öyle ki, Muhyiddin, söz konusu tavsiyeleri, geç Osmanlı bağlamında son derece önem kazanan modern nüfus politikaları, *pronatalism*, vatanperverlik ve proto-milliyetçilik gibi birtakım geniş siyasi ve iktisadi meselelere bağlamaktadır. Bu açıdan okunduğunda, *Vâlideyne İhtâr* II. Abdülhamid dönemi reformist elitlerinin zihin haritasını gözler önüne seren ve son dönem Osmanlı’da tıp uzmanlarının kamusal söylemi şekillendirmede etkin bir rol oynadıklarını gösteren dikkat çekici bir bilimsel-politik metin numunesidir.

Muhyiddin, kitabını, 20. yüzyılın başında İstanbul’u etkisi altına alan ve bizzat “illet-i müdhîşe” olarak tabir ettiği kuşpalazı hastalığı karşısında anne-babaları bilgilendirmek için yazdığını söyler (“Şu mevsimde şehrimizde kuşpalazı ‘illet-i müdhîşesi haylice hüküm-fermâ olduğundan bazı malûmat-ı müfide ve fennîyeyi şâmil bir risâle yazarak enzâr-ı ebeveyne arz etmeyi düşündüm.”).¹⁶ Eserin 1316 (Mayıs/Haziran 1900) tarihinde yayınlandığı ve kuşpalazının daha çok sonbahar/kış aylarında etkisini gösterdiği göz önünde bulundurulursa, İstanbul’da 19. yüzyıl sonu ile 20. yüzyıl başında bir difteri salgını yaşanmış olmalıdır. Zeynel Özlü’nün son dönem Osmanlı İmparatorluğu’nda kuşpalazı ve koruyucu sağlık hizmetleri üzerine yapmış olduğu detaylı çalışması, 1899-1900 yıllarında İstanbul’da difteri hastalığına yakalanan çocuklardan ve bu hastalığa bağlı ölümlerden bahsetmektedir.¹⁷ Tarih bakımından Muhyiddin’in anlattısıyla Özlü’nün bulguları örtüşür. Osmanlı son döneminde salgınlar ve çocuk hastalıkları üzerine yapılan diğer çalışmalar da aynı tarihlerde imparatorluğun

16 Dr. Muhyiddin, *Vâlideyne İhtâr*, s. 3.

17 Zeynel Özlü, “Osmanlı Devletinde Difteri Hastalığı ve Koruyucu Sağlık Hizmetlerine Dair Bulgular (19. Yüzyıl Sonları ve 20. Yüzyıl Başlarında)”, *Belleken*, C.81, S. 291, 2017, s. 419-486.

farklı yerlerinde yaşanmış difteri salgınlarına işaret eder.¹⁸ Bu durumda, Muhyiddin'in söz konusu eseri kaleme almasındaki temel itici güç gerçekten de kuşpalazıymış gibi görünüyor. Modern eğitim görmüş genç bir doktorun salgın hastalıklar konusunda toplumun dikkatini çekmeye çalışmasından daha doğal ne olabilir diye düşünebiliriz, ancak yazarımız ilk sayfalarda okuyucuyu farklı bir yöne çekiyor:

Ulûm ve fûnûn müntesibinin ve bi'l-hassa etibbânın fazîlet ve kadr ve kıymetlerini lâıyk olduğı derecede takdîr eylemek şânından olan efkâr-ı münevvere ashâbının böyle risâleleri okumağa râğbet edeceklerini ve icâbına göre cihet-i tatbîkiyyesine gireceklerini nazar-ı itibâra alarak 'illet-i mezkûrenin tarihine ve vech-i zuhûr ve seyri ile âraz ve tedâvisine dair olan mûlahazâtının neşrini tasmîm eyledim hiç şübhe yok ki hayât ve sıhhat-i hayâtın kadr ve kıymetini tescil eden bilâd-ı mütemeddinenin her tarafında mevki-i tatbik ve icrâyâ konulagelen kavâid-i sıhhiye ve tedâbir-i tahaffuziyyeyi tefekkürâtına esas ittihâz eden bir tabîbin umûmun sıhhatini halelden sıyânet yolunda vâkı olacak mûtalaatı medîd bir say ve meşakkatin ve müşkül bir tahsîl ve tettebbuun kuvve-i müfekkireye ifâza eylediğı hakâyık-ı müsbetenin mahsûlü, ve terakkiyât-ı hazıra-ı fennîye ile taban tabana zıdd olub şer ve hikmetin kâmilin hilâfında bulunan birtakım münasebetsiz ve teessüf-engîz ahvâlin kalbinde hâsıl eylediğı bir tesîrin neticesidir. [...] Cehâlet ve gaflet yüzünden şûle-i hayatları sönüp giden etfâl-i mâsumenin hâtırat-ı elîmesini düşündükçe kabaca söylenmekliğim

18 Bkz. Rauf Beyru, *19. Yüzyılda İzmir'de Sağlık Sorunları ve Yaşam*, İzmir: İzmir Büyükşehir Belediyesi Kültür Yayınları, 2005; Pınar Şenışık, "Rethinking Muslim and Christian Communities in Late Nineteenth Century Ottoman Crete: Insights from the Cretan Revolt of 1897", *Journal of Modern Greek Studies*, C. 28, S. 1, 2010, s. 27-47; Erol Karıcı, "II. Abdülhamid Döneminde Yozgat Sancağı'nın Sağlık Durumu", *I. Uluslararası Bozok Sempozyumu Bildiri Kitabı*, II. Cilt 5-7, Yozgat: Bozok Üniversitesi Yayını, 2016, s. 41-51; Elif Gültekin, "Arşiv Belgelerine Göre XIX. Yüzyılda Karamürsel'de Çocuk Hastalıkları ile Mücadele", *Mersin Üniversitesi Tıp Fakültesi Lokman Hekim Tıp Tarihi ve Folklorik Tıp Dergisi*, C. 7, S. 1, 2017, s. 33-40; Hamdi Doğan, "Vefayata Mahsus Vukuat Defterlerine Göre Salgın Hastalıklardan Ölümler: Adıyaman Örneğı", *21. Yüzyılda Eğitim ve Toplum Eğitim Bilimleri ve Sosyal Araştırmaları Dergisi*, C. 6, S. 18, 2017, s. 597-615; Theodore Zervas, "From Ottoman Colonial Rule to Nation Statehood: Schooling and National Identity in the Early Greek School", *Espacio, Tiempo y Educación*, C. 4, S. 1, 2017, ss. 1-21; Harun Arslantürk, "Vladimir İvanoviç Alekseevski'nin Raporuna Göre 1891 Yılında Ardahan'da Gerçekleşen Difteri Salgını", *Türk Tarihi Araştırmaları Dergisi*, C. 5, S. 1, 2020, s. 215-240.

afv buyurulsun. Evden eve dolaşan fesâd dellâli koca karıların, hanım ninelerin sâika-ı cehâletle revâc bulan kurşuncu kadınların medh ve tavsiye ettikleri ilaçların devâ-yı tıbbiyyeye tercihen bir çok yerlerde hüsn ve kabul görmekte olması ve bu yüzden tedâvi-yi etibbânın külli yevm bin türlü müşkülât içinde akım bir halde bırakılması sezavâr-ı teessüf olduğundan böyle câhil, bî-behre kadınların heyet-i ictimâiyyemiz ve ale'l-husus gâfil vâlidelerimiz üzerindeki tesîr ve nüfûzlarını bir dereceye kadar tâdil edebileceği ve bu ahvâle bir nihâyet verilmek üzere vâki olan feryâd-ı etibbâya bir tercümân olabileceği ümidinde bulunduğum işbu risâle-i nâcîzin tahrîrini kendime vazîfe add eyledim.¹⁹

Yukarıda yer verilen uzun alıntıda görüldüğü üzere, Muhyiddin *Vâlideyne İhtâr*'ı sadece tıbbi amaçlarla kaleme almadığını ve eserinde, tartışmalarına ahlaki bir çerçeve kazandıran hissi bir boyut bulunduğunu açıkça ifade etmektedir. Şöyle ki, Muhyiddin anlatısını kuşpalazını temel alan bir mücadele kurgusu üzerine inşa etmiştir. Şüphesiz, bu anlatıdaki belli başlı düşman, masum çocukları hedef alan kuşpalazıdır. Böylesi bir mücadelenin büyük zorlukları vardır,²⁰ ancak Muhyiddin'e göre temel sorun sağlık bilgisi eksikliği ve bunun neticesinde ortaya çıkan güçlüklerdir. Kuşpalazına karşı mücadeleye modern bilim/bilgi penceresinden yaklaşan doktor, anlatısının *dramatis personae*'sını, yani oyuncu karakterlerini, modern bilgi/cehalet karşıtlığı temelinde dört farklı zümre olarak kurgulamıştır. Bu sınıflandırmaya göre, yazarın bizzat dahil olduğu ilk zümre, gördükleri meşakkatli eğitim ve ulvi amaçlarıyla övgüye layık olan hamiyetli diplomalı doktorlardır. İkinci zümre, doktorların sahip oldukları tıp bilgisi ve erdemi takdir edebilecek ya da onların insan sağlığını korumak amacıyla sarf ettikleri çabayı görerek bilimsel tavsiyelere kulak verecek olan ebeveynlerdir. Çocukları hastalanan ebeveynler doktorun ilgi ve himayesine muhtaçtırlar, yani bu eserin muhatabı ve “efkâr-ı münevvere ashâbı” olan grubu teşkil ederler. Üçüncü zümre kuşpalazının kurbanı ve bu anlatının en kıymetli varlıkları olan zavallı çocuklardır. Dördüncü, belki de okuyucunun ilgisini en çok çeken zümreyse, batıl inançlarıyla anneleri su-

19 Dr. Muhyiddin, *Vâlideyne İhtâr*, s. 4.

20 Bkz. Zeynel Özlü, “Osmanlı Devleti’nde Difteri Hastalığı”.

tesirleri altına alan ve bu yüzden hamiyetperver doktorların takdire şayan çabalarını boşa çıkaran yaşlı, cahil, meşum, “tehlikeli kocakarılar”, hanım nineler ve kurşuncu kadınlardır. Her ne kadar şifacılar Muhyiddin nezdinde hastalıklara karşın etkin mücadelenin önündeki baş engeller olarak hakir görülseler de yazar kurşuncu kadınlar hakkında ilginç bir dipnot düşmekten geri kalmamıştır: “Biz kurşuncu kadınların mesleğine müdâhale etmiyoruz, boş yere değil ya bir sanat mukâbilinde nâmuskârâne para kazanıyorlar. Eğer şer’in hilâfında bir şey ise zaman geçdikçe o kendi kendine gâib olur. Şu kadar ki vazifeleriyle iktifa edib hekimliğe kalkışmamalıdır.”²¹

Muhyiddin’e göre, salgın hastalıkla mücadeledeki en doğru hareket doktora vaktinde müracaat etmektir; aksi halde ölüm kaçınılmaz olacaktır. Özel doktor çağırma imkânına sahip olmayan ailelerse belediye hekimine başvurmalıdır. Öte yandan, doktorun yukarıda tarif ettiği “câhil, bî-behre” şifacı kadınlar, çocukları hastalanmış “gâfil vâlide-leri” etkileri altına alarak anne-babaların modern tıbbın imkanlarından vaktinde yararlanmalarına engel olmaktadır. Tıbbi teşhisin geç konması ve tedavinin zamanında yapılamaması hastalıkla mücadelede en büyük zaafıdır. Yazar, aslında, burada doktor-“kocakarı” karşıtlığı üzerinden dikkate değer bir söylem geliştirmiştir. Bu çerçevede, bir taraftan modern tıp uzmanı erkek doktorlar yüceltilerek geleneksel tıbbın uygulayıcıları olan kadın şifacılar değersizleştirilmekte, diğer taraftan da diplomalı/diplomasız ikiliğine dikkat çekilerek kamu sağlığı mektepli (diplomalı) ve erkek egemen bir alana dönüştürülmektedir.²² Bu noktada, geç Osmanlı’da tıp eğitiminin erkek öğrencilerle sınırlı olduğunu, kadınların ancak hastabakıcılık, hemşirelik ve ebelik gibi

21 Dr. Muhyiddin, *Vâlideyne İhtâr*, s. 4 dn.

22 Geç Osmanlı’da modern tıp aracılığıyla sağlık hizmetlerinin erkek egemen bir alana dönüştürülmesi için bkz. Erkaya Balsoy, a.g.e. Son dönem Osmanlı’da sağlık eğitiminin tektipleşmesi hakkında bkz. Ceren Gülser İlikan Rasımoğlu, *The Foundation of A Professional Group: Physicians in the Nineteenth Century Modernizing Ottoman Empire (1839-1908)*, Yayınlanmamış Doktora Tezi, İstanbul: Boğaziçi Üniversitesi, 2012; Ceren Gülser İlikan Rasımoğlu, “Sınırlar, Eğitim ve Lisans: On Dokuzuncu Yüzyıl Osmanlı İmparatorluğu’nda Sağlık Mesleklerinin Standartlaştırılması”, *Trakya Üniversitesi Sosyal Bilimler Dergisi*, C. 19, S. 1, 2017, s. 227-246.

toplumsal cinsiyete dayalı mesleklerde modern eğitim görebildiklerini hatırlatalım.²³

“Ciğerpârelere Olan Vezâif-i Fennîye”

Kuşpalazı son dönem Osmanlı’da büyük ölçüde çocuk ölümlerine yol açtığı için doğru teşhis ve tedavinin hayati önemi bulunuyordu. Bu bakımdan, Muhyiddin’in eserinin zafer/hezimet, yaşam/ölüm, doğru/yanlış, modern bilgi/cehalet karşıtlığı temelinde inşa edilen siyah-beyaz bir anlatı olması şaşırtıcı değildir. Söz konusu anlatının mantığına göre, hastalıkla mücadelede atılan doğru adımlar zafer/yaşam/mutluluk, yanlış adımlarsa hezimet/ölüm/vicdan azabı ve mutsuzluk anlamına gelmekteydi. Bu bağlamda doktor doğru bilgi, güven, yaşam, zafer ve sevinç, “kocakarı” ise cehalet, batıl inanç, tehlike, hezimet ve mutlak ölüm demektir.

Meşum “kocakarı” karakteri, Muhyiddin’in gelenek karşısında modern tıbbi ve uygulayıcılarını yüceltmesinin yanı sıra, ikinci bir amaca da hizmet etmekteydi: bilgisiz, gafil ve doğru ile yanlış ayırt edemeyen na-makbul bir anne imgesi tesis etmek. Her ne kadar *Vâlideyne İhtâr* genel olarak anne-babalara hitaben kaleme alınmış olsa da, Muhyiddin daha çok annelere seslenmekte ve onlar için ideal/makbul “fennî” annelik pratikleri oluşturmaya çalışmaktadır. Muhyiddin’in anlatısındaki en kıymetli varlık çocuktur. Ebeveynler için hiçbir şey evlatlarının sağlığı ve mutluluğundan daha önemli olamaz; bu yüzden özellikle annelere çocuk bakımı konusunda önemli vazifeler düşmekteydi. Doktorun ifadesiyle:

Bir çocuk nedir? Bütün pederler ve vâlideler ile hem hiss ve zebân olarak söylemeliyiz ki çocuk ömr-i güzestenin bir yâdigar-ı kıymetdârı, âlam ve ikdâr-ı halin vücûd-ı tesellisi, âmal ve servet-i müstakbelenin bir sûret-i müteşahhusası ve sermâye-i mücessemidir. Hal böyle iken bir peder ve vâlide için

23 Bkz. Nuran Yıldırım, *Savaşlardan Modern Hastanelere Türkiye’de Hemşirelik Tarihî*, İstanbul: Koç Üniversitesi Yayınları, 2014; Tuba Demirci, Aksin Somel, “Women’s Bodies, Demography, and Public Health: Abortion Policy and Perspectives in the Ottoman Empire of the Nineteenth Century”, *Journal of the History of Sexuality*, C.17, S. 3, 2008, s. 377-420.

ciğerpârelerine aid olan vezâ'if-i fenniye'nin ifâsında zerre kadar tekâsül göstermek bir taraftan bunca fezâilî câmi olan bir vücûd-ı mukâddesi gâib ettireceği gibi diğer taraftan da kendi saâdetlerini pâyimal edüb hayatlarına onulmaz yaralar açacağına şüphe yoktur. [...] Güneşin gaybûbetinde sitârelerin semâvata ışık vermesi gibi pederlerinin yokluğunda ziyâ-yı hayâtla- rıyla ailelerini tenvîr edecek olan bu elmas parçalarının şunun bunun elinde mahv olub gitmesine kanâ'at hâsıl eden, rızâ' gösteren analar ana mıdır! hele bunların gelecek zamanda mülkümüze bahş edecekleri feyzler düşünülecek olursa bir çocuğun hayâtı heyet-i ictimaiyyemiz arasındaki mevcûdiyeti ne kadar kıymetli olduğu ortaya çıkarsa o nokta-ı nazardan bu kıymeti idrâk edemeyen babalar o rızâyâ iştirâk edüb de fîsk ve fücûrun nâşir ve menbâi olan o acûzelerin esassız sözle- riyle vakitlerini zâyî ve rahm ve şefkat-ı ubuvvetkârânelerini beyhûde yere sarf eden vâlideydir.²⁴

Görülebileceği üzere, Muhyiddin birtakım ideal ebeveynlik tahay- yülleri üzerinden anne-babaları eleştirmektedir. Anlatıda yer verilen ideal pratikler önceki devirlerde pek söz konusu olmayan “fennî vazî- felerden” oluşuyordu. Bu bağlamda, “fennî vazîfelerin” ne anlama geldiğine ışık tutmak amacıyla bir başka doktorun anne-babalara yö- nelik öğütlerine kulak verelim. İzmir belediye hekimi Dr. Ethem Bey, 1895 yılında *Ahenk* gazetesinde yayınlanan difteri hakkındaki yazısın- da İstanbullu meslektaşının kaygılarını paylaşıyor:

[...] güya, hanesini berbat ve viran edeceklermiş gibi, hanesin- de difteri olduğunu saklar, çocuğun bulaşık eşyasını kaçıtır, hanesinin fennen dezenfekte edilmesine engel olur. Halbü- ki, bugün, bu fikre hizmet edenleri fen bir cani olarak görür. Artık, bu fikirlerden vazgeçelim, yeni tedavi usullerinden ya- rarlanarak vatan çocuklarının hayatını koruyalım ve maahaza, bir hanede böyle bulaşıcı bir hastalık zuhur ederse, vaktiyle, belediye dairesine durumu bildirerek, fennen ne yapılması ge- rekiyorsa onu yapalım.²⁵

Dr. Ethem, diğer pek çok çağdaşı gibi, aileler için çocukların kıy- meti, salgın hastalıkta bilimsel mücadelenin önemi ve vatanperverlik

24 Dr. Muhyiddin, *Vâlideyne İhtîr*, s. 5.

25 Aktaran Rauf Beyru, *19. Yüzyılda İzmir'de Sağlık Sorunları ve Yaşam*, s. 194.

temalarına vurgu yapmaktadır. Muhyiddin'e göre de bu vazifeleri hakıyla yerine getiremeyen ebeveynler gerçek anlamda anne-baba değildirler. Öyle ki, bir anne "şimdinin kıymetli cevherleri, geleceğin ışıkları" çocuklarının "şunun bunun elinde mahv olub gitmesine" müsaade edemez. Tababet, "kocakarılının", yani "acûzelerin," esassız sözlerine kıymet verdikleri için hem vakit hem de merhametlerini boş yere harcayan gafıl anne-babaların gözünde pek tabii ki değersizdir. Muhyiddin böylesi bir gafleti Osmanlı toplumu için son derece tehlikeli görür, çünkü çocuk ölümlerine yol açan sebeplerin başında modern tıbbaya gereken değer verilmemesi gelmektedir. Doktor, ebeveynleri bu gafletten uyandırmaya kararlıdır; zira, "Âdem peygamber zamanına dayanan" tababet, ilimler hiyerarşisinde en yüksek mertebededir. Bu bakımdan ebeveyn nezdinde en güvenilir zümrenin doktorlar olması lazım gelirken, şifacı kadınlar modern tabirle doktorlardan rol çalmaktadırlar.

"Kocakarı" örneğinde gündeme getirilen rol çalma meselesi Muhyiddin'in anlaüsünde bir diğer önemli hususa eklenir. II. Abdülhamid dönemi kamu sağlığı alanında diplomalı Müslüman doktorların karşısında tehlikeli bir zümre daha vardır: ecnebi doktorlar. Muhyiddin'in, kuşpalazı bağlamında zikredilen bu zümre için, II. Abdülhamid döneminde Osmanlı'ya gelen Avrupalı doktorları mı yoksa diplomalı gayr-ı Müslim Osmanlı doktorlarını mı kastettiği belli değildir. Öte yandan, bu dönemde İstanbul'da pek çok çocuk doktorunun bulunduğu ve hastaların dikkatini çekmek için çeşitli vasıtalarla reklamlar verildiğini biliyoruz. Muhyiddin'e göre, doktora vaktinde danışmamak ne kadar büyük bir hataysa, hastalığın tedavisinde Müslüman bir doktoru tercih etmemek de o derecede hatalı ve affedilmezdir. Bu düşünce iki şekilde yorumlanabilir: geç Osmanlı kamu sağlığı alanındaki rekabet ortamında yaşanan bireysel ya da mesleki kaygılar ve vatanperver duygular çerçevesinde yeşeren Müslüman Osmanlı topluma yönelik korumacı refleks. Bu iki olasılığın örtüşmesi de pekâlâ mümkündür.

Bu yazıda, Hekimbaşızâde Doktor Muhyiddin'in *Vâlideyne İhtâr yahud Kuş Palazı* eseri üzerinden, II. Abdülhamid dönemi reformcu zihniyeti, bu elitin önemli bir parçası olan diplomalı doktor özeline ana hatlarıyla resmedilmektedir. Özetlemek gerekirse, söz konu-

su eser, son dönem Osmanlı tıp dünyasındaki siyasallaşma sürecini, Jön Türk hareketi ya da İttihat ve Terakki Cemiyeti gibi siyasal yapılanma/devlet kurma çerçevesinin yanı sıra, hekimlerin Osmanlı'dan Cumhuriyet'e miras kalan bir düşünce yapısını oluşturmaktaki rolleri üzerinden de okumanın mümkün olduğunu göstermektedir. Son tahlilde, Vâlideyne İhtar yahud Kuş Palazı'nın karmaşık bir süreç olan Osmanlı modernleşmesini anlamlandırmak adına önemli ve alternatif bir kaynak oluşturduğu açıktır.

Kaynaklar

- ABDULLAH, Fevziye, "Ahmed Hikmet Müftüoğlu, Hayatı ve Sanatı," *Türkiyat Mecmuası*, C. 9, 1951, s. 1-34.
- ARSLANTÜRK, Harun, "Vladimir İvanoviç Alekseevski'nin Raporuna Göre 1891 Yılında Ardahan'da Gerçekleşen Difteri Salgını", *Türk Tarihi Araştırmaları Dergisi*, C. 5, S. 1, 2020, s. 215-240.
- BEYRU, Rauf, *19. Yüzyılda İzmir'de Sağlık Sorunları ve Yaşam*, İzmir: İzmir Büyükşehir Belediyesi Kültür Yayınları, 2005.
- Childhood in the Ottoman Empire and After*, Ed. Benjamin C. Fortna, Leiden ve Boston: Brill, 2016.
- DEMİRCİ, Tuba, Akşin Somel, "Women's Bodies, Demography, and Public Health: Abortion Policy and Perspectives in the Ottoman Empire of the Nineteenth Century", *Journal of the History of Sexuality*, C.17, S. 3, 2008, s. 377-420.
- DOĞAN, Hamdi, "Vefayata Mahsus Vukuat Defterlerine Göre Salgın Hastalıklardan Ölümler: Adıyaman Örneği", *21. Yüzyılda Eğitim ve Toplum Eğitim Bilimleri ve Sosyal Araştırmalar Dergisi*, C. 6, S. 18, 2017, s. 597-615.
- ERKAYA BALSOY, Gülhan, *Kahraman Doktor İhtiyar Acuzeye Karşı: Geç Osmanlı Doğum Politikaları*, İstanbul: Can Yayınları, 2015.
- GÜLTEKİN, Elif, "Arşiv Belgelerine Göre XIX. Yüzyılda Karamürsel'de Çocuk Hastalıkları ile Mücadele", *Mersin Üniversitesi Tıp Fakültesi Lokman Hekim Tıp Tarihi ve Folklorik Tıp Dergisi*, C. 7, S. 1, 2017, s. 33-40.
- GÜNTEKİN, Reşat Nuri, *Yaprak Dökümü*, İstanbul: İnkılap Kitabevi, 2016.
- GÜRPINAR, Hüseyin Rahmi, *İffet*, İstanbul: Marifet Matbaası, 1927.
- Hekimbaşızâde Doktor Muhyiddin, *Vâlideyne İhtâr yahud Kuş Palazı*, İstanbul: Âlem Matbaası-Ahmed İhsan ve Şürekası, Mayıs 1316/1900.

İBB, Atatürk Kitaplığı, Müteferrik Evrak, No. 55390.

İLİKAN RASİMOĞLU Ceren Gülser, *The Foundation of A Professional Group: Physicians in the Nineteenth Century Modernizing Ottoman Empire (1839-1908)*, Yayınlanmamış Doktora Tezi, İstanbul: Boğaziçi Üniversitesi, 2012.

İLİKAN RASİMOĞLU, Ceren Gülser, “Sınırlar, Eğitim ve Lisans: On Dokuzuncu Yüzyıl Osmanlı İmparatorluğu’nda Sağlık Mesleklerinin Standartlaştırılması”, *Trakya Üniversitesi Sosyal Bilimler Dergisi*, C. 19, S. 1, 2017, s. 227-246.

KALKAN, İbrahim Halil, *Medicine and Politics in the Late Ottoman Empire (1876-1909)*, Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi, İstanbul: Boğaziçi Üniversitesi, 2004.

KARCI, Erol, “II. Abdülhamid Döneminde Yozgat Sancağı’nın Sağlık Durumu”, *I. Uluslararası Bozok Sempozyumu Bildiri Kitabı*, II. Cilt 5-7, Yozgat: Bozok Üniversitesi Yayını, 2016, s. 41-51.

Mizancı Murat, *Turfanda mı Turfa mı?* İstanbul: Kültür Bakanlığı, 1980.

MOSS, Sandra M., “Diphtheria”, *Encyclopedia of Pestilence, Pandemics and Plagues*, C. 1 A-M, Ed. Joseph P. Byrne, Londra: Greenwood Press, 2008.

OKAY, Cüneyd, “Modern Developments in Children’s Health Care in the Ottoman Empire 1850-1900”, *International Journal of Turcologia*, C.4, S. 8, 2009, s. 23-30.

Ömer Seyfettin, *Kaşagıtı* (Seçilmiş Hikâyeler), Yay. Haz. Murat Batmankaya, İstanbul: Say Yayınları, 2006.

ÖZBEK, Nadir, *Osmanlı İmparatorluğu’nda Sosyal Devlet: Siyaset, İktidar ve Meşruiyet 1876-1914*, İstanbul: İletişim Yayınları, 2002.

ÖZLÜ, Zeynel, “Osmanlı Devletinde Difteri Hastalığı ve Koruyucu Sağlık Hizmetlerine Dair Bulgular (19. Yüzyıl Sonları ve 20. Yüzyıl Başlarında)”, *Belleten*, C.81, S. 291, 2017, s. 419-486.

SARI, Nil, “Hekimbaşı-zâde Dr. Muhiddin Bey”, *50 Yıl Önce Ölen 8 Büyük Türk Hekimi İçin Anma Töreni Kitabı*, İstanbul: İ.Ü. Cerrahpaşa Tıp Fakültesi ve Türk Tıp Tarihi Kurumu, 1986, s. 56-66.

- ŞENİŞİK, Pınar, “Rethinking Muslim and Christian Communities in Late Nineteenth Century Ottoman Crete: Insights from the Cretan Revolt of 1897”, *Journal of Modern Greek Studies*, C. 28, S. 1, 2010, s. 27-47.
- SINAR, Alev, *Hikâye ve Romanımızda Çocuk, 1872-1950*, İstanbul: Alfa Basım Yayın, 1997.
- YILDIRIM, Nuran Yıldırım, *Savaşlardan Modern Hastanelere Türkiye’de Hemşirelik Tarihi*, İstanbul: Koç Üniversitesi Yayınları, 2014.
- YILDIRIM, Nuran, “Le rôle des medecins turcs dans la transmission du savoir”, *Médecins et ingénieurs ottomans à l’âge des nationalismes*, Ed. Méropi Anastassiadou-Dumont, Maisonneuve & Larose: Institut français d’études anatoliennes, 2003, s. 122-170.
- ZEREN, Ayşe, “‘Traditional’ or ‘Modern.’ The Reforms in the Ottoman Understanding Towards ‘Children’ in the Late Nineteenth Century,” *International Journal of Arts and Sciences*, C. 4, S. 7, 2011, s. 51-75.
- ZERVAS, Theodore, “From Ottoman Colonial Rule to Nation Statehood: Schooling and National Identity in the Early Greek School”, *Espacio, Tiempo y Education*, C. 4, S. 1, 2017, ss. 1-21.

II. ABDÜLHAMİD DÖNEMİNDE ARAP COĞRAFYASINDA SAĞLIK HİZMETLERİ: HALEP HAMİDİYE GUREBA HASTANESİ

EMİNE ŞAHİN¹

Giriş

II. Abdülhamid'in tahta geçmesi akabinde yaşanan savaşlar Balkan topraklarının imparatorluktan ayrılmasına neden olmuştur. Bunun üzerine sultan, Osmanlı'nın bir diğer önemli bölgesi olan Arap vilayetlerinin imparatorluk çatısı altında kalması için Araplara yönetimde görev vererek onları Osmanlı sistemine entegre etmek istemiştir. Bu sebeple İslami bağlara atıfta bulunarak Arap halklarının kendisine karşı sadakatlerinin devam etmesini sağlamaya çalışmıştır.² İslam dininin bütüleştirici ve bağlayıcı etkisini ön plana çıkaran bu siyaset, Avrupa kamuoyunda Panislamizm olarak algılanmış ve mahiyeti konusunda farklı yorumlar yapılmıştır. Sultanın, dünya Müslümanlarını birleştirici bir güç olarak halifelik vasfını öne çıkarttığı iddia edilmiş ve bu durum özellikle doğuda Müslüman nüfusun ağırlıkta olduğu bölgelerde sömürüleri olan İngiltere ve Fransa'nın tepkisine yol açmıştır. Kemal Karpas, II. Abdülhamid'in amacının evrensel olmadığını ve saltanatı döneminde yalnızca imparatorluk toprakları içerisindeki Müslüman halkı birleştirme üzerine bir siyaset izlediğini, dolayısıyla bu siyasetin adına Panislamizm yerine İslamcılık demenin daha doğru olacağını belirtmektedir. II. Abdülhamid halifelik vasfını bir dünya lideri olmak için kullanmamış, böyle bir tahayyülün gerçekleşme ihtimalinin müm-

1 Arş. Gör., Düzce Üniversitesi, Tarih Bölümü.

2 William L. Cleveland, *Modern Orta Doğu Tarihi*, Çev. Mehmet Harmancı, İstanbul: Agora Kitaplığı, 2008, s. 136.

kün olmadığının idrakinde olarak sadece Osmanlı Devleti çatısı altında yaşayan Müslümanları, bilhassa da Arap halklarını bir arada tutmaya çalışmıştır.³ Onun amacı emperyalist bir yayılma değil, iç siyasette kendi toprak bütünlüğünü korumak olmuştur.⁴

II. Abdülhamid'in Müslüman nüfusun en yoğun yaşadığı yer olan Arap vilayetlerindeki en büyük çekincesi İngiltere ve Fransa'nın desteğiyle bu bölgede bir Arap hilafeti kurulması projesinin oluşmasıydı. Nitekim 1878-1885 yılları arasında bir takım muhalif sesler bunu dile getirmeye başlamış ve buna karşılık Osmanlı, Arapların imparatorluk çatısı altında kalması için bölgesel reformlar yapmaya karar vermiştir.⁵ Gerek alt yapı çalışmaları gerekse eğitim ve sağlık alanlarında Suriye başta olmak üzere Arap vilayetlerinde imar çalışmaları başlatılmıştır. Özellikle toplumun sağlığı hususunda Suriye'de bazı gelişmeler yaşanmıştır. Bu çalışma, Osmanlı'nın Arap vilayetlerinden Halep'te, II. Abdülhamid'in iktidarını ve gücünü simgeleyen yapılardan biri olan Halep Gureba Hastanesini ele almaktadır. Bölgenin Osmanlı'ya ve halifeye bağlılığının devam etmesi için yapılan çalışmalardan bir tanesi olan gureba hastanesiyle II. Abdülhamid'in Arap nüfus üzerindeki imajını güçlendirmeye çalıştığı ve Arap topraklarını nasıl öncelediği gösterilmektedir.

II. Abdülhamid'in Arap Vilayetleri Üzerindeki Siyaseti

II. Abdülhamid, Berlin anlaşmasıyla birlikte imparatorluk topraklarında değişen nüfus yapısı ve artık Hıristiyan milliyetçiliğine engel

- 3 Kemal Karpat, "Pan-İslamizm ve İkinci Abdülhamid: Yanlış Bir Görüşün Düzeltilmesi", *X. Türk Tarih Kongresi, Kongreye Sunulan Bildiriler*, C. IV Ankara: TTK, 1986, s. 1349; Kemal Karpat, "Osmanlı İmparatorluğu'nun Son Dönemlerinde Millet ve Milliyetçilik", *Osmanlı'dan Günümüze Orta Doğu'da Millet, Milliyet Milliyetçilik*, Çev. Recep Boztemur, İstanbul: Timaş Yayınları, 2011, s. 190. Sultan Abdülhamid'in İslamcılık anlayışının, bütün Müslümanları bir araya getirme ve onların lideri olma istediği düşüncesi için Bkz. George Antonius, *The Arab Awakening: The Story of the Arab National Movement*, Beyrut: Mektebetü Lübnan, 1969, s. 70.
- 4 Murat Özyüksel, *Hicaz Demiryolu*, İstanbul: Tarih Vakfı Yurt Yayınları, 2000, s. 55.
- 5 Gökhan Çetinsaya, "'İsmi Olup da Cismi Olmayan Kuvvet': II. Abdülhamid'in Pan-İslamizm Politikası Üzerine Bir Deneme", *Osmanlı: Siyaset*, Ankara: Yeni Türkiye Yayınları, 1999, s. 384-385.

olunamayacağı kanaatinin de etkisiyle, gayrimüslimlerin haklarını önceleyen Tanzimat reformlarını bir kenara bırakarak Müslümanların ön planda olduğu bir politika benimsemiştir. Buna binaen Osmanlı, Tanzimat döneminde ihmal edilmiş olan Anadolu ve Arap vilayetleri menfaatine kararlar almayı uygun bulmuştur.⁶ Bu dönemde Osmanlı'da Arap vilayetleri rütbe ve önem bakımından ilk sırada yer almış ve bu bölgelere gönderilen memurlar ise en yüksek rütbeden sayılarak yüksek maaşlarla çalışmışlardır. Özellikle Müslümanlar için kutsal sayılan Mekke ve Medine şehirlerinin içerisinde bulunduğu Hicaz ile Şam ve çevresini kapsayan Suriye, II. Abdülhamid'in saltanatı yıllarında özel bir öneme sahip olmuşlardır.⁷ 1886 salnamesinde en başta Suriye, sonra Hicaz, ardından sırasıyla Bağdat, Basra, Yemen ve Halep yer almış ve onları Rumeli vilayetleri takip etmiştir. Böylelikle hiyerarşinin en üst basamağına Arap vilayetleri sahip olurken Rumeli vilayetleri ise Tanzimat döneminin aksine sonlarda yer almıştır.⁸

Arapların yoğun yaşadığı vilayetlerde yapılan okul, demiryolu, liman ve kentsel-altyapısal yatırımlarda da bir artış gözlenmiş ve bu artışın en belirgin görüldüğü yerler ise Suriye, Filistin ve Hicaz olmuştur.⁹ 1882 ile 1908 yılları arasında Suriye'de ve Hicaz'da 2350 kilometre demiryolu döşenmiştir ve bu oran Abdülhamid döneminde yapılan demiryollarının %77'sini kapsamaktadır. Şam, 1906 yılı gibi erken bir tarihte elektrikle işleyen bir tramvaya bile sahip olmuştur.¹⁰ Ayrıca Sultan Abdülhamid, bu bölgede Hicaz Demiryolu projesini de devreye sokarak Araplar üzerindeki imajını daha da güçlendirmek istemiştir. Bu projenin gerçekleşmesi için bütün Müslümanlardan yar-

6 Karpas, "Pan İslamizm", s. 1346.

7 Engin Akarlı, "Abdulhamid II's Attempts to Integrate Arabs into the Ottoman System", *Palestine in the Late Ottoman Period: Political, Social and Economic Transformation*, Ed. David Kushner, Jerusalem: Yad Izhak Ben-Zvi, 1986, s. 77.

8 François Georgeon, *Sultan Abdülhamid*, Çev. Ali Berktaş, İstanbul: Homer Yayınları, 2006, s. 252.

9 İlber Ortaylı, "19. Yüzyılda Panislamizm ve Osmanlı Hilafeti", *Osmanlı İmparatorluğu'nda İktisadi ve Sosyal Değişim*, Ankara: Turhan Yayınları, 2004, s. 253.

10 François Georgeon, "II. Abdülhamid ve İslam", *Tarih ve Toplum*, S. 112, 1993, s. 49.

dım istemiş ve herkesi seferber ederek birlik duygusunun pekişmesine çalışmıştır.¹¹ Abdülhamid'in Hicaz Demiryolu projesi iktisadi amaçlardan ziyade dini bir gaye gütmekteydi. Müslümanların halifesi sıfatıyla, kutsal yerlere kadar uzanan bir demiryolu inşa ederek İslam dininin koruyucusu ve hamisi olduğunu göstermek istemiştir.¹²

II. Abdülhamid Suriye'de bir yandan Nafia hizmetleri bağlamında bazı imar faaliyetleri gerçekleştirirken bir yandan da eğitim ve sağlık alanında bazı girişimlerde bulunmuştur. Sultan Abdülhamid Arap vilayetleri içerisinde Suriye'ye ayrı bir önem vermiştir. Nitekim bu bölge hac yolları üzerinde bulunuyordu ve kalabalık Müslüman hacıların her sene uğrak yerlerindendi. Bunun yanı sıra Sultan ve yönetimine karşı olan muhaliflerin de toplanma yeri idi.¹³ Buna binaen II. Abdülhamid'in merkezi idaresine karşı ilk yıllarda tepkinin merkezi Suriye olmuştur.¹⁴ Sultan bölgede yükselen muhalif havanın kısa zamanda farkına varmış ve buradaki devrimci söylemlerin önüne geçmek için hemen önlemler alma yoluna gitmiştir. Yine İngiltere'nin ve Fransa'nın desteği ile Suriye'deki muhaliflerin Sultan ve Osmanlı hükümeti aleyhine birtakım çalışmalar içerisinde olması bölgenin daha sık denetlenmesine neden olmuştur.¹⁵ II. Abdülhamid Suriye ve diğer vilayetlerde halkın imparatorluk çatısı altında kalması için okullar açmış, bu bölgelerdeki yöneticilerin kazanılması için çalışmalar gerçekleştirmiştir.¹⁶ Bu hususta Cem Emrence eserinde Ruth Raded'in bir tespitine binaen Suriye'deki devlet okullarından mezun olanların %83'ünün Osmanlı

11 Ali Bilgenoğlu, *Osmanlı Devleti'nde Arap Milliyetçi Cemiyetleri*, Antalya: Yeniden Anadolu ve Rumeli Müdafaa-i Hukuk Yayınları, 2007, s. 67.

12 Murat Özyüksel, "Hicaz Demiryolu", *Türkler*, C. XIV, Ankara: Yeni Türkiye Yayınları, 2002, s. 470-471.

13 Georgeon, *Abdülhamid*, s. 254.

14 Selçuk Günay, "II. Abdülhamid Dönemi Arap Milliyetçiliği ve Osmanlı Devleti", *Devr-i Hamid: Sultan II. Abdülhamid*, Cilt IV, Haz. Mehmet Metin Hülagü vd., Kayseri: Erciyes Üniversitesi, 2011, s. 402.

15 Hasan Kayalı, *Jön Türkler ve Araplar; Osmanlı İmparatorluğu'nda Osmanlılık, Erken Arap Milliyetçiliği ve İslamcılık (1908-1918)*, Çev. Türkan Yöney, İstanbul: Tarih Vakfı Yurt Yayınları, 1998, s. 88.

16 Cezmi Erarslan, *II. Abdülhamid ve İslam Birliği; Osmanlı Devleti'nin İslam Siyaseti 1856-1908*, İstanbul: Ötüken Neşriyat, 1992, s. 36.

bürokrasisine girdiğini aktarmıştır.¹⁷ Nihayetinde Abdülhamid'in özellikle reform beklentileri içerisinde olan ve Avrupalılar tarafından da desteklenen Suriye'ye ayrıcalıklı davrandığını ve karşılığında da bölgedeki seçkinleri merkezi yönetimle bütünleştirme çabasının olumlu sonuçlar doğurduğunu söylemek mümkündür.¹⁸

Suriye'deki Sağlık Hizmetleri ve Halep Gureba Hastanesi

19. yüzyılın ikinci yarısından itibaren Batı dünyasında önemli gelişmeler yaşanmış ve devlet yöneticilerini sağlık hizmetlerinden sorumlu tutma ve halkın sağlığı için gerekli önlemleri almalarını bekleme anlayışı ortaya çıkmıştır.¹⁹ Kamu sağlığının önem kazanmasına neden olan faktörlerin başında ise asker ve vergi gelmiştir. Devletlerin düzenli bir şekilde işlemesi için bu iki hususun önemli olduğu fark edilmiş ve cephede savaşan askerin, tarlayı eken çiftçinin sağlıklı olması yönünde dünyada bazı politikalar takip edilmiştir. Özellikle salgın hastalıkların şehirlerde yayılmasının önüne geçilebilmek için büyük bir çaba sarf edilmiştir. Nitekim olası bir salgın halinde hastalığın yayıldığı yerde yaşanacak bir kaos devletin işlerinin aksamasına ve başka pek çok soruna neden olabilmektedir.²⁰

Osmanlı'da, Tanzimat'la birlikte girilen yeni dönemde modernleşme adı altında yapılan çalışmalarda ağırlıklı olarak hissedilen Batılılaşma etkisi pek çok alanda olduğu gibi sağlıkta da görülmüştür. 1847 yılında hasta kabul etmeye başlayan ve Batılılaşma döneminin ilk sivil sağlık kurumu olan Vakıf Gureba Hastanesi ile birlikte Osmanlı'da sağlık konusunda yeni bir döneme girilmiş ve klasik tıptan modern

17 Cem Emrence, *Osmanlı Ortadoğusu'nu Yeniden Düşünmek*, Çev. Gül Çağalı Güven, İstanbul: İş Bankası Yayınları, 2016, s. 56.

18 Kayalı, *Jön Türkler ve Araplar*, s. 48.

19 Erdem Aydın, "19. Yüzyılda Osmanlı Sağlık Teşkilatlanması", *OTAM*, S. 15, 2004, s. 187-189.

20 İsmail Yaşayanlar, "Osmanlı Devleti'nde Kamu Sağlığının Kurumsallaşmasında Koleranın Etkisi", *Osmanlı'dan Cumhuriyet'e Salgın Hastalıklar ve Kamu Sağlığı*, Ed. Burcu Kurt, İsmail Yaşayanlar, İstanbul: Tarih Vakfı Yurt Yayınları, 2017, s. 22.

tıbbı geçiş sağlanmıştır.²¹ II. Abdülhamid dönemine gelindiğinde ise Avrupa'da modern tıp alanında büyük gelişmeler yaşanmış ve Osmanlı, Batı tıp biliminin üstünlüğünü kabul ederek imparatorlukta sağlık koşullarını düzeltmek için çalışmalar yapmıştır.²² Bu bağlamda Avrupa'da tıp alanındaki gelişmeler oraya gönderilen heyetlerle yakından takip edilmiş ve 1885 yılında Pasteur'ün kuduz aşısını bulmasından iki yıl sonra Osmanlı'da da ilk kuduz aşısı üretim merkezi hizmete açılmıştır.²³ Ayrıca II. Abdülhamid sağlık uygulamalarını yasal bir zemine oturtmaya çalışmış, başta hekim ve eczacı olmak üzere sağlık elemanları yetiştirmeye özen göstermiştir. Halk sağlığını tehdit eden salgın ve bulaşıcı hastalıklarla mücadelenin temeli de yine onun döneminde atılmıştır. Osmanlı toplumunun ihtiyaç duyduğu tedavileri edinebilmesi için yurdun muhtelif yerlerinde Hamidiye hastaneleri açılmış ve bu hastanelere tabipler atanmıştır. Yine bu dönemde İstanbul'daki Hamidiye Etfal Hastanesi (1899) ilk modern çocuk hastanesi olarak hizmet vermiş ve Osmanlı çocukları ve kadınları parasız olarak burada tedavi edilerek ihtiyaç duydukları ilaçlar da hastane tarafından temin edilmiştir.²⁴

II. Abdülhamid döneminde Suriye'de de modern sağlık müesseseleri hizmete girmiş ve imparatorluğun Arap coğrafyasının önemli bir merkezi olan bu bölgenin Osmanlı'nın bütünlüğü için ne kadar önemli olduğu kamuoyuna gösterilmeye çalışılmıştır. Özellikle fakir, kimsesiz ve bakıma muhtaç insanların sağlık hizmetlerinden yararlanması için gureba hastaneleri tesis edilmiş ve bu hastaneler Abdülha-

21 Nuran Yıldırım, "Osmanlı Darüşşifalarından Modern Hastanelere", *14. Yüzyıldan Cumhuriyet'e Hastalıklar-Hastaneler-Kurumlar, Sağlık Tarihi Yazıları I*, İstanbul: Tarih Vakfı Yurt Yayınları, 2014, s. 308.

22 Anne Marie Moulin, "Kentte Koruyucu Hekimlik: Pasteur Çağında Osmanlı Tıbbı 1887-1908", *Modernleşme Sürecinde Osmanlı Kentleri*, Ed. Paul Domont, François Georgeon, Çev. Ali Berktaş, İstanbul: Tarih Vakfı Yurt Yayınları, 1996, s. 169.

23 Erdem Aydın, "Tanzimat ve Osmanlı Sağlık Hizmetleri", *IV. Türk Tıp Tarihi Kongresi İstanbul 18-20 Eylül 1996: Kongreye Sunulan Bildiriler*, Ankara: Türk Tarih Kurumu, 2003, s. 447.

24 Nuran Yıldırım, "Sağlıkta Devr-i Hamidi", *II. Abdülhamid, Modernleşme Sürecinde İstanbul*, Ed. Coşkun Yılmaz, İstanbul: İstanbul 2010 Avrupa Kültür Başkenti, 2010, s. 245, 254.

mid'in ismiyle isimlendirilerek Sultan'ın yardımsever ve merhametli yönü vurgulanmıştır. II. Abdülhamid'in saltanatı yıllarında açılan Şam Hamidiye Gureba Hastanesi ve Halep Gureba Hastanesi Suriye'deki önemli iki sağlık merkezi olmuş ve bu müesseseler faaliyetlerini padişahın saltanatı döneminde sürdürmüşlerdir. Şam valisi Nazım Paşa'nın gayretleriyle 1898 yılında Şam Gureba Hastanesi'nin inşasına başlanmış ve yaklaşık iki yıl sonra 31 Ağustos 1899 tarihinde II. Abdülhamid'in 24. cülus yıldönümüne denk gelen günde açılışı yapılmıştır. Bu hastane, Osmanlı Devleti'nin son döneminde inşa edilen en modern ve teçhizat bakımından en iyi donatılmış hastanelerden bir tanesi sayılmaktadır.²⁵ Ayrıca bu hastanenin bahçesine bir bina daha inşa edilerek burası akıl hastaları için tahsis edilmiştir. Binanın yapımından sonra Gureba Hastanesi'nde bulunan hastalar buraya nakledilmiştir. Yine aynı dönemde Şam'da bir çocuk hastanesi inşa edilmiş ve Hamidiye olarak isimlendirilmiştir.²⁶ II. Abdülhamid döneminde faaliyete geçen bir diğer hastane ise Halep Gureba Hastanesi olmuş ve bölgedeki halka ücretsiz hizmet vererek devletin kamu sağlığı alanındaki en önemli müesseselerinin başında yer almıştır.

Halep şehrinde II. Abdülhamid'in saltanatından evvel kurulmuş olan Ramazaniye Merkez Askeri Hastanesi dışında özellikle fakir ve kimsesiz halkın gidebileceği büyük bir hastane bulunmamaktaydı.²⁷ Osmanlı hükümeti bölgeden gelen şikayetler üzerine buraya bir heyet göndermiş ve bu heyetin verdiği rapor neticesinde şehirdeki erkek ve kadın hastaların tedavi görmesi için bir hastane ve “mübtela-yı cünûn” hastalığına yakalananların da barındırılması için bir bimarhanenin yapılması gerektiğine karar vermiştir. 1879 tarihinde Osmanlı hükümetine sunulan rapora binaen bir komisyon kurularak Halep kalesine zarar vermeden orada bulunan taşlarla binanın imar edilmesine karar verilmiştir. Hastanenin yeri olarak da kale kapısıyla Azim Paşa konağı ara-

25 Ekmeleddin İhsanoğlu, *Suriye'de Modern Osmanlı Sağlık Müesseseleri, Hastaneler ve Şam Tıp Fakültesi*, Ankara: Türk Tarih Kurumu, 1999, s. 13-14.

26 BOA., *DH. MKT.*, 2263/15, 30 Ekim 1899 (24 Cemaziyelahir 1317).

27 İhsanoğlu, *Suriye'de Osmanlı Sağlık Müesseseleri*, s. 17.

sındaki arsa uygun görülmüştür.²⁸ Ancak hastanenin inşasının tamamlanamadığı uzun yıllar hasta kabul etmeyip hizmete girememesinden anlaşılmaktadır.²⁹ Arap müellif Muhammed Kürd Ali *Hitat'üş-Şam* adlı eserinde gureba hastanesinin yapımına 1300 (1882-1883) yılında Halep kalesinin altında başlanılıp yarısının bitirildikten sonra inşaatın durdurulduğuna ve geri kalan kısmının ise on yılda tamamlandığına değinmiştir.³⁰ Ayrıca hastanenin yapımı için Hüseyin Cemil Paşa'nın valiliği zamanında halktan yardım toplandığı da iddialar arasındadır.³¹ 1882 yılında Menbiç halkının fakir ve kimsesizler için açılacak olan bu hastane için 360 lira para topladığı kaynaklarda geçmektedir.³²

Halep Gureba Hastanesi, halktan destek alınarak toplanılan yardımlara rağmen inşaatı bitirilemediğinden hizmet vermeye başlayamamıştır. Ancak ihtiyaca binaen şehirdeki fakir ve kimsesiz halkın sağlık hizmetlerinden yararlanabilmesi için 1889 yılında bir bina kiralayıp maaşının ödenmesi karşılığında buraya bir hekim ve memurun atanmasına karar verilmiştir. Kurumun sağlıklı bir şekilde işleyebilmesi için aylık yaklaşık olarak 3 bin lira gibi bir bedelin gerektiği de yapılan araştırmalar neticesinde tespit edilmiştir.³³ Bir yandan bu gibi geçici çözümler bulunarak Halep'te sokaklarda hastalık çeken halkın tedavi edilmesine uğraşılmış, öte yandan hastanenin inşaatının tamamlanması için çalışmalar devam etmiştir. Ancak Halep'ten Dersaadet'e gönderilen telgraflarda belde halkı içerisinde gureba ve fukaradan olanların hala han ve cami köşelerinde acınacak bir halde olduğu ve bir an önce darüşşifa gibi bir sağlık kurumunun faaliyete geçmesi gerektiği sık-

28 BOA., *ŞD*, 2216/4, 8 Eylül 1879 (21 Ramazan 1296); BOA., *ŞD*, 2226/11, 23 Eylül 1879 (6 Şevval 1296).

29 Dahiliye Nezareti'ne ait bir belgede; "Evvelce inşasına ibtidar edilip nâ-tamam olan Halep vilayetinde gureba hastanesinin inşaatı bu kere reside-i hitam olarak" ifadesi geçmektedir. Bkz. BOA., *DH. MKT.*, 2464/80, 23 Mart 1901 (2 Zilhicce 1318).

30 Muhammed Kürd Ali, *Hitat'üş-Şam*, Cilt VI, Dımaşk: Mekteb'ü'n-Nuri, 1983, s. 161.

31 Ekmeleddin İhsanoğlu bu bilgiyi Suriye'de yayınlanan *Fırat* gazetesinin 777. sayısından öğrendiğini söylemektedir. Bkz. İhsanoğlu, *Suriye'de Osmanlı Sağlık Müesseseleri*, s. 17.

32 Muhammed Fuad Ayntabi, Necve Osman, *Haleb, fi Miete Âmm* 1850-1950, Cilt I, Halep: Câmîatu Halep, 1993, s. 122.

33 BOA., *DH. MKT.*, 1807/150, 24 Cemaziyelahir 1306 (25 Şubat 1889).

lıkla bildirilmiştir.³⁴ Bunun üzerine hastaneye gelir olabilecek başka kaynaklar bulma arayışına girilmiştir. Beyrut belediyesine kalan bazı vergi gelirlerinin yarısının Halep belediyesine hastane yapımı ve giderleri için verilmesi hususu görüşülmüş ancak Beyrut valisi şehirde bir gureba hastanesinin inşa edilmesinin zaruriyetinden bahsederek bu gelirlerin Beyrut'ta harcanması gerektiğini Dersaadet'e bildirmiştir.³⁵

Suriye'de bulunan halkın ve Halep Valisi Mehmed Raif Paşa'nın gayretleri neticesinde gureba hastanesinin inşaatının yapımı bitirilerek 1897 yılında bina tamamlanmıştır.³⁶ Ekmeleddin İhsanoğlu hastanesinin Kasım 1897 tarihinde hizmete girmiş olduğunu ve giriş kapısında yer alan Türkçe kitabesinde "E'azım-ı me'âsir olan iş bu Hamîdiye Gureba Hastanesi Sultan Abdülhamid Han-ı Sâni ahd-i hümayûnlarında bina ve tesis olunmuştur" ibaresinin bulunduğunu söylemektedir.³⁷ Gureba Hastanesi hasta kabulüne ancak 1901 yılında başlayabilmiş ve hastaneye hekim ve memurlar bu tarihte atanmıştır. Ayrıca aynı dönemde buraya padişahın adının verilmesi uygun görülmüş ve hastanenin ismi Hamidiye Gureba Hastanesi olarak isimlendirilmiştir.³⁸ Böylelikle II. Abdülhamid, Halep'te halkın sağlık hizmetlerini ücretsiz olarak alabileceği böyle bir kuruma kendi ismini vererek kamuoyu nezdinde olumlu bir imaj bırakmayı amaçlamıştır.

Hastanede görev alan personelin ise kimler olduğunu Halep Vilayeti salnamelerinden öğrenmekteyiz. 1903 senesine ait salnamede hastanede tabib-i evvel ve tabib-i sani aynı zamanda operatör (cerrah) olarak iki doktorun, bir müdür, bir eczacı ve 12 erkek ile 4 kadın ol-

34 BOA., *DH. MKT.*, 231/63, 1 Mayıs 1894 (25 Şevval 1311); BOA., *ŞD.*, 2225/9, 18 Mart 1894 (11 Ramazan 1311).

35 BOA., *BEO.*, 455/34085, 8 Ağustos 1894 (5 Safer 1312); BOA., *ŞD.*, 2225/19, 8 Ağustos 1894 (5 Safer 1312).

36 Kâmil el-Bali el-Halebi Gazzi, *Nehrûz-Zehab fî Tarihi Haleb*, Cilt III, Dımaşk: Dârü'l-Kalem, 1991, s. 342.

37 İhsanoğlu, *Suriye'de Osmanlı Sağlık Müesseseleri*, s. 22.

38 BOA., *BEO.*, 1635/122580, 11 Mart 1901 (20 Zilkade 1318); BOA., *İ.HUS.*, 87/63, 20 Mart 1901 (29 Zilkade 1318); BOA., *DH. MKT.*, 2464/80, 23 Mart 1901 (2 Zilhicce 1318); BOA., *DH. MKT.*, 2470/137, 26 Mart 1901 (5 Zilhicce 1318).

mak üzere toplamda 20 memurun görev aldığı görülmektedir.³⁹ 1904 senesindeki salnamede ise doktor sayısında bir artış olmuş ve üç doktor, bir cerrah olmak üzere toplam dört kişi çalışmıştır. Bu listelerde belediye tabibi olarak bazı doktorların isimleri zikredilmiş, bunlar sırayla görev alarak geceleri bile hastaların gelebilme ihtimaline karşı hastanede nöbet tutmuşlardır.⁴⁰ Hastane 1904 tarihinden itibaren kapılarını şehirdeki bakıma muhtaç fakir ve kimsesiz halk için açmış ve onları ücretsiz bir şekilde muayene ederek gerektiğinde ihtiyacı olanlara ilaç temin etmiştir.⁴¹ Buna binaen şehirde sokaklarda yatan ve tedavi olmak için bekleyen hastalar buraya nakledilmiş ve özellikle salgın hastalıklar döneminde mikrobun şehirde daha fazla yayılmaması için önemli bir hizmet vermiştir.

Tabib-i evvel Sihhiye Müfettişi Besim Ferâhi Bey	Tabib-i Sâlis Belediye Tabibi Mu'âvini İskender Efendi	Müdür Ahmed Rızaullah Efendi	Eczacı Butrus Efendi	Kâtib Mu'âvini Ahmed Fevzi Efendi
Tabib-i Sâni Belediye Tabibi Habîb Ressam Efendi	Operatör Kol Ağası Serkiz Efendi	Kâtib ve Depo Memuru Mehmed Hüda Efendi	Tımarcı Hüseyin Ref'et Efendi	Tımârhanê Gardiyanı Mahmud Ağa

Hamidiye Gureba Hastahanesi İdare Heyeti 1906

(*Sâlname-i Vilâyet-i Haleb, sene 1324*).

Osmanlı'da hastanelerin tahsisatları kısıtlı olduğu için bu müesseselerin işletimi için muhtelif yollarla bazı gelirler elde edilmeye çalışılmıştır. Halep Gureba Hastanesi de ücretsiz muayene ve ilaç temin etmesinden ötürü mühim miktarda bir gelire sahip olmak zorundaydı. Bu yüzden şehirde hastane yararına bazı faaliyetler yapılmış ve elde edilen gelir hastaneye bırakılmıştır. 1904 tarihli bir belgede gureba

39 *Salname-i Vilayet-i Haleb*, Matbaa-i Vilayet-i Haleb, 1321, s. 155.

40 *Salname-i Vilayet-i Haleb*, Matbaa-i Vilayet-i Haleb, 1322, s. 159.

41 BOA., *DH. MKT.*, 820/48-1, 9 Şubat 1904 (22 Zilkade 1321), BOA., *DH. MKT.*, 820/48-2, 11 Şubat 1904 (24 Zilkade 1321).

hastanesi yararına sahneye konulan bir komedya oyunundan bahsedilmektedir.⁴²

II. Abdülhamid döneminde hastane, şehirde gidecek yeri ve bakacak kimsesi olmayan hastaların sığınacakları bir yer olmayı sürdürmüştür. Özellikle salgın hastalıkların şehirde yayılmaması için büyük çaba sarf edilmiştir. Ancak İkinci Meşrutiyet'in ilan edilmesinden sonra İttihad ve Terakki'nin iktidarı döneminde gureba hastanesi ve yakınında bulunan akıl hastalarının yatırıldığı bimarhane zor duruma düşmüştür. Halep belediyesinin gerekli bütçeyi temin edememesi, kurumların kapanma noktasına gelmesine neden olmuş ve başka gelir yolları aranmaya başlanmıştır.⁴³ Hastane daha evvel Birecik'teki Fırat nehrinden geçen gemilerden alınan rüsumla işletiliyorken, Urfa sancağının Halep'ten ayrılması neticesinde hastane, Birecik rüsum gelirlerinden de olmuştur.⁴⁴ Bunun neticesinde hastane, maddi kaynağa sahip olmadığı gerekçesiyle kapatılmış, yeni kaynak arayışlarına girilmemiştir. Halep Valisi Fahri Bey Osmanlı hükümetine konu hakkında bilgi vererek hastanede bulunan 50 kadar hastanın sokağa atıldığını ve hallerinin perişan olduğunu bildirmiştir. Ayrıca vali bu bölgedeki halkın henüz Meşrutiyet idaresinin faydalarını görememiş olmasından ötürü bu durumu endişeyle karşıladığını ve bir an önce çare bulunarak hastanenin yeniden hizmete girmesi gerektiğini vurgulamıştır.⁴⁵

Hastanenin yeniden açılması için bölgedeki Süryani ve Keldani reisleri gibi gayrimüslim cemaat önderleri de Osmanlı hükümetine bir mektup yazmışlardır. Hastanenin kapatılmasından ötürü fakir ve kimsesiz hastaların sokaklara düştüğü, “emraz-ı zühreviyye” hastalığına yakalananların ise buradan atıldıktan sonra aç biilaç çarşılarında süründükleri

42 Bahsi geçen piyesin içerisinde “bazı muzır ifadelere” rastlanıldığından bahsedilmiştir. Osmanlı hükümeti, içeriği hakkında bilgi verilmeyen bu oyunun Matbuat-ı Dahiliye Müdüriyeti tarafından teftiş edilmesine ve konu hakkında ilgili kişilerin uyanılmasına karar vermiştir. BOA, DH. MKT. 917/3, 14 Aralık 1904 (6 Şevval 1322).

43 BOA, DH. MUİ. 33-2/52, 24 Ağustos 1910 (17 Şaban 1328).

44 BOA, DH. MUİ. 33-2, 52-6, 3 Ağustos 1910 (26 Receb 1328).

45 BOA., DH. MUİ., 100-1/48, 29 Mayıs 1910 (19 Cemaziyellevvel 1328). Birkaç ay sonra hastanenin parasızlık yüzünden tamamen kapandığı İstanbul'a bildirilmiştir. BOA., ŞD, 2246/13-3, 16 Kasım 1910 (13 Zilkade 1328).

dile getirilmiştir. Gureba hastanesinin bir an önce açılması için gerekli olan muamelenin yapılması talep edilmiştir.⁴⁶ Bunun üzerine Osmanlı hükümeti yeni gelir kaynakları arayışına girerek İskenderun'daki gaz sandıklarından alınmakta olan rüsumun Halep Gureba Hastanesi'ne terk edilmesi hususunu görüşmüştür.⁴⁷ Ancak her belediyenin gelirinin kendisine ait olduğu tespiti yapılarak hastane için başka bir gelir bulmanın yolları aranmıştır.⁴⁸ Fakat hastane için herhangi bir kaynak aktarımı sağlanamaması, Halep şehrinin sivil sağlık müessesesi olan gureba hastanesinin kalıcı olarak kapatılmasına sebep olmuştur.

Sonuç olarak II. Abdülhamid döneminde Osmanlı'nın modernleşmesi muvacehesinde sağlık alanında birtakım faaliyetler gerçekleşmiş ve halkın iyi bir hizmet alabilmesi için bazı müesseseler hizmete girmiştir. Balkan topraklarının kaybedilmesi neticesinde Osmanlı'nın kalan topraklarından olan Arap coğrafyası öncelenmiş ve bu bağlamda Suriye başta olmak üzere, Hicaz ve Irak gibi bölgelere önemli yatırımlar yapılmıştır. Buna binaen buralarda hastanelerin fakir ve kimsesiz halka hizmet vermesi için bir çaba sarf edilmiştir. Halep Gureba Hastanesi de bu sebepten ötürü açılmış ve yaklaşık on yıl boyunca şehrin sağlık hizmetini karşılamıştır. II. Abdülhamid, halkın desteğiyle açılan Halep'teki böyle bir sağlık kurumunun işleyişinin düzenli olması için buraya bazı gelirler tahsis etmiş ve ismini Hamidiye koyarak padişahın bölge halkı yararına ne tür faaliyetler gerçekleştirdiğini göstermek istemiştir. Ayrıca kimsesiz ve fakir olan hastalara bu müesseseyi tahsis ederek şehirde olabilecek salgın hastalıkların önünü almaya çalışmıştır. Böylece hastalığın yayılmasının önüne geçerek devletin işleyişinde büyük aksamalara neden olabilecek olan kaosu engellemek istemiştir.

46 BOA., *DH. MUI.*, 33.2/52-6, 3 Ağustos 1910 (26 Receb 1328).

47 BOA., *ŞD.*, 2246/13, 8 Kasım 1910 (5 Zilkade 1328).

48 BOA., *DH. MUI.*, 150/37, 18 Kasım 1911 (26 Zilkade 1329).

KAYNAKÇA

1. Arşiv Kaynakları

Başbakanlık Osmanlı Arşivi (BOA)⁴⁹

1. Bâbıâli Evrak Odası (BEO).
2. Dahiliye Nezareti (DH).
 - Dahiliye Nezareti, Mektûbi Kalemî (DH.MKT).
 - Dahiliye Nezareti, Muhaberat-ı Umumiye İdaresi (DH.MUI).
3. İradeler (İ).
 - İrade, Dahiliye Nezareti (İ.HUS).
5. Şura-yı Devlet (ŞD).

2. Kaynak Eserler ve İncelemeler

AKARLI, Engin, "Abdulhamid II's Attempts to Integrate Arabs Into the Ottoman System", *Palestine in the Late Ottoman Period: Political, Social and Economic Transformation*, Ed. David Kushner, Jerusalem: Yad Izhak Ben-Zvi, 1986, s. 74-89.

_____, "Abdulhamid's Islamic Policy in the Arab Provinces", *Türk Arap İlişkileri: Geçmişte, Bugün ve Gelecekte, I. Uluslararası Konferans Bildirileri*, Ankara: Hacettepe Üniversitesi, 1979, s. 44-60.

ANTONIUS, George, *The Arab Awakening: the Story of the Arab National Movement*, Beyrut: Mektebetü Lübnan, 1969.

AYDIN, Erdem, "19. Yüzyılda Osmanlı Sağlık Teşkilatlanması", *OTAM*, S. 15, 2004, s.185-208.

_____, "Tanzimat ve Osmanlı Sağlık Hizmetleri", *IV. Türk Tıp Tarihi Kongresi İstanbul 18-20 Eylül 1996: Kongreye Sunulan Bildiriler*, Ankara: Türk Tarih Kurumu, 2003, s. 445-456.

AYNTABİ, Muhammed Fuad, Necve Osman, *Haleb, fî Miete Âmm 1850-1950*, I-II, Haleb: Câmîiatu Haleb, 1993.

BİLGENOĞLU, Ali, *Osmanlı Devleti'nde Arap Milliyetçi Cemiyetleri*, Antalya: Yeniden Anadolu ve Rumeli Müdafaa-i Hukuk Yayınları, 2007.

CLEVELAND, L. William, *Modern Ortadoğu Tarihi*, Çev. Mehmet Harmancı, İstanbul: Agora Kitaplığı, 2008.

49 Kullanılan belgeler metinde gösterilmiştir.

ÇETİNSAYA, Gökhan, “İsmi Olup da Cismi Olmayan Kuvvet’: II. Abdülhamid’in Pan-İslamizm Politikası Üzerine Bir Deneme”, *Osmanlı: Siyaset*, Cilt II, Ankara: Yeni Türkiye Yayınları, 1999, s. 380-388.

EMRENCE, Cem, *Osmanlı Ortadoğusu’nu Yeniden Düşünmek*, Çev. Gül Çağalı Güven, İstanbul: İş Bankası Yayınları, 2016.

ERARSLAN, Cezmi, *II. Abdülhamid ve İslam Birliği; Osmanlı Devleti’nin İslam Siyaseti 1856-1908*, İstanbul: Ötüken Neşriyat, 1992.

GAZZİ, Kamil el-Bali el-Halebi, *Nehrü’z-Zeheb fî Tarihi Haleb*, I-III, Dımaşk: Dârü’l-Kalem, 1991.

GEORGEON, François, *Sultan Abdülhamid*, Çev. Ali Berktaş, İstanbul: Homer Yayınları, 2006.

———, “II. Abdülhamid ve İslam”, *Tarih ve Toplum*, 112, 1993, s. 47-49.

GÜNAY, Selçuk, “II. Abdülhamid Dönemi Arap Milliyetçiliği ve Osmanlı Devleti”, *Devr-i Hamid: Sultan II. Abdülhamid*, C. IV, Haz. Mehmet Metin Hülagü, ve diğerleri, Kayseri: Erciyes Üniversitesi, 2011, s. 397-419.

İHSANOĞLU, Ekmeleddin, *Suriye’de Modern Osmanlı Sağlık Müesseseleri, Hastaneler ve Şam Tıp Fakültesi*, Ankara: Türk Tarih Kurumu, 1999.

KARPAT, Kemal, “Pan-İslamizm ve İkinci Abdülhamid: Yanlış Bir Görüşün Düzeltilmesi”, *X. Türk Tarih Kongresi, Kongreye Sunulan Bildiriler*, C. IV, Ankara: Türk Tarih Kurumu, 1986, s. 1331-1359.

———, “Osmanlı İmparatorluğu’nun Son Dönemlerinde Millet ve Milliyetçilik”, *Osmanlı’dan Günümüze Ortadoğu’da Millet, Milliyet, Milliyetçilik*, Çev. Recep Boztemur, İstanbul: Timaş Yayınları, 2011, s. 183-197.

KAYALI, Hasan, *Jön Türkler ve Araplar; Osmanlı İmparatorluğu’nda Osmanlıcılık, Erken Arap Milliyetçiliği ve İslamcılık (1908-1918)*, Çev. Türkan Yöney, İstanbul: Tarih Vakfı Yurt Yayınları, 1998.

Kürd Ali, Muhammed, *Hıtatü’s-Şam*, I-VI, Dımaşk: Mektebü’n-Nuri, 1983.

- MOULIN, Anne Marie, “Kentte Koruyucu Hekimlik: Pasteur Çağında Osmanlı Tıbbı 1887-1908”, *Modernleşme Sürecinde Osmanlı Kentleri*, Ed. Paul Domont ve François Georgeon, Çev. Ali Berktaş, İstanbul: Tarih Vakfı Yurt Yayınları, 1996, s. 169-193.
- ORTAYLI, İlber, “19. Yüzyılda Panislamizm ve Osmanlı Hilafeti”, *Osmanlı İmparatorluğu’nda İktisadi ve Sosyal Değişim*, Ankara: Turhan Yayınları, 2004, s. 247-256.
- ÖZYÜKSEL, Murat, *Hicaz Demiryolu*, İstanbul: Tarih Vakfı Yurt Yayınları, 2000.
- , “Hicaz Demiryolu”, *Türkler*, C. XIV, Ankara: Yeni Türkiye Yayınları, 2002, s. 470-480.
- YAŞAYANLAR, İsmail, “Osmanlı Devleti’nde Kamu Sağlığının Kurumsallaşmasında Koleranın Etkisi”, *Osmanlı’dan Cumhuriyet’e Salgın Hastalıklar ve Kamu Sağlığı*, Ed. Burcu Kurt ve İsmail Yaşayanlar, İstanbul: Tarih Vakfı Yurt Yayınları, 2017, s. 2-24.
- YILDIRIM, Nuran, “Osmanlı Darüşşifalarından Modern Hastanelere”, *14. Yüzyıldan Cumhuriyet’e Hastalıklar-Hastaneler-Kurumlar, Sağlık Tarihi Yazıları I*, İstanbul: Tarih Vakfı Yurt Yayınları, 2014, s. 272-310.
- , “Sağlıkta Devr-i Hamîdî”, *II. Abdülhamid, Modernleşme Sürecinde İstanbul*, Ed. Coşkun Yılmaz, İstanbul: İstanbul 2010 Avrupa Kültür Başkenti, 2010, s. 244-263.

TARİHİN EN ÖLÜMCÜL VİRÜSÜNÜN (H1N1) YENİDEN HATIRLANMASI: İSPANYOL GRİBİNİN KISA BİR ÖYKÜSÜ¹

MURAT YOLUN²

Eric Hobsbawm'ın “aşırılıklar çağı” olarak adlandırdığı zaman dilimi (1914-1991); iki dünya savaşı, devrimler, buhranlar ve imparatorlukların çöküşü gibi küresel ölçekli hadiselerle şahitlik ederken bu periyotta yaşanan ve insanlık tarihinin en büyük biyolojik felaketlerinin başında gelen İspanyol Gribi, 1918 – 1920 yıllarında 50 ile 100 milyon arasında insanın hayatına mal oldu. Birinci Dünya Savaşı'nın son perdesinde sahneye çıkan bu grip salgını 14. yüzyıldaki veba salgını (Kara Ölüm) ile birlikte Mahşerin Dördüncü Atlısı³ olarak hastalık yapıcıların (patojenlerin) ne kadar ciddiye alınması gerektiğini apaçık biçimde ortaya koydu. 2019'un son sonlarında Çin'de patlak veren ve oldukça bulaşıcı olan COVID-19 (Coronavirus) hastalığı yaklaşık 100 yıl öncesinde tüm dünyada yaşananların kısmen bir benzerini şu sıralar bizlere yaşatarak İspanyol Gribi pandemisini tekrar gündemimize getirdi. Grip, çoğunlukla pek öldürücü olmayan ve hatta tarihte Osmanlı dahil bir-

1 Bu makale, daha önce Toplumsal Tarih Dergisi'nin 316. sayısında yayınlanan aynı başlıklı yazının gözden geçirilmiş halidir.

2 Dr. Öğr. Üyesi, Adıyaman Üniversitesi, Tarih Bölümü.

3 Hristiyanlık inancında kıyametin alameti olarak 4 tane atlıdan bahsedilmektedir. Her bir atlının kendine has işlevi ve anlamı vardır. Beyaz olan birinci atlı Tanrı'nın kendisini, yaşamı ve umudu temsil eder. Kırmızı olan ikinci atlı ise siyaset ve gücü temsil eder. Siyah olan üçüncü atlı kıtlıkları temsil eder. Dördüncü atlı ise solgun renktedir. Hem ölümü hem de vebayı temsil eder. Andrew Nikiforuk'a göre veba ile ölüm eş anlamlıydı ve eski insanlar için bu ikisi ayırt edilebilir değildi. Daha detaylı bilgi için bkz. Andrew Nikiforuk, *Mahşerin Dördüncü Atlısı: Salgın ve Bulaşıcı Hastalıklar Tarihi*, İstanbul: İletişim Yayınları, 2010, s. 14-15.

çok ülkede üst makamlara bildirilmesi bile zorunlu olmayan bir hastalık iken bunun milyonlarca insanı ortadan kaldıran bir pandemiye dönüşmüş olması oldukça şaşırtıcı gelebilir.

Grip Salgının Ortaya Çıkışı

İspanyol Gribi'nin Birinci Dünya Savaşı gibi kaotik olarak adlandırabileceğimiz koşullar altında ortaya çıkmış olması, hastalığın seyri hakkında birçok bilginin kamuoyundan saklanması ve basın üzerinde ciddi bir sansürün olması gibi faktörler hastalığın tam olarak nerede başladığını ve pandemi haline nasıl geldiğini anlamamızı güçleştirse de salgının ortaya çıktığı yer konusunda üç temel görüş bulunmaktadır. İlk görüş, bu salgının Çin'de başladığını ve daha sonra buradan da tüm dünyaya ihraç edildiğini savunmaktadır. Çin'deki kanatlı hayvan sayısının fazla olması ve 20. yüzyılın başlarında 400 milyondan fazla insanın yaşaması bu ülkede bulaşıcı hastalıkların ortaya çıkması ve yayılması için uygun bir ortam sağlıyordu. Zaten grip salgınları Çin'de sıklıkla görülüyordu, ancak bunlar çoğunlukla küçük çaplı salgınlar olarak adlandırabileceğimiz endemik şekilde kalıyordu.

Bu biyolojik felaketin kökenini bulmak için American Medical Association tarafından görevlendirilen Dr. Edwin Jordan'ın yapmış olduğu çalışmalar, bu görüşün sağlam şekilde temellendirilmediğini ve Çin'de savaş döneminde görülen üst solunum yolu enfeksiyonlarının tam olarak grip değil de pnömonik veba olduğunu ortaya koydu.⁴ Jordan, İspanyol Gribi'nin habercisi olarak adlandırabileceğimiz bir hastalığın izini Çin'de bulamadı. Hayvanlardan insanlara geçen (zoonotik) hastalıkların yayılması ve hatta Çin dışına da sirayet ederek bir salgına dönüşmesi için son derece elverişli olduğu bilinmekteydi. Zaten günümüzdeki COVID-19 hastalığı Dünya Sağlık Örgütü tarafından grip olarak tanımlanmasa da bu hastalığın hayvanlardan insanlara geçtiği mikrobiyolojik olarak tespit edilmiştir. Zaten birçok epidemiyolog bir sonraki grip salgının Çin'den çıkmasının kuvvetle muhtemel olduğunu sonraki yıllarda sıklıkla dile getiriyordu. Bu tarz bir hastalığın Çin gibi

4 John M. Barry, *The Great Influenza: The Story of the Deadliest Pandemic in History*, New York: Penguin, 2005, s. 457.

nüfus ve kanatlı hayvan yoğunluğunun fazla olduğu bir ülkede zuhur etmesi tarihsel epidemiyoloji ile ilgilenenler için şaşırtıcı olmadı.

İspanyol Gribi'nin anavatanı hakkındaki ikinci görüş ise hastalığın Batı Avrupa'dan tüm dünyaya sirayet ettiği hakkındadır. Birinci Dünya Savaşı'nın en kanlı muharebelerinin cereyan ettiği yerlerden biri olan Flandre ovasında ve civarında milyonlarca asker bulunmaktaydı. Bu askerler arasında en dikkat çekici olanlarının başında ise bugünkü Laos, Vietnam ve Kamboçya'nın bulunduğu yerlerde hüküm sürmüş olan Annam Krallığı'ndan getirilmiş askerler geliyordu. Fransızlar bu topyekun harpte asker ve işgücü açığını karşılayabilmek için sömürgelerinden takviye yapma ihtiyacı duymuştu, ancak Güneydoğu Asya'dan gelen bu kişiler beraberlerinde Annam zatürresi olarak adlandırılan bulaşıcı bir solunum yolu enfeksiyonunu da getirdiler.⁵ Ayrıca, Fransa'nın kuzeydoğusundaki Etaples kentinde bulunan İngiliz üssünde 1 milyondan fazla asker barınmaktayken bu üssün hemen yakınında da domuz, kaz, ördek gibi zoonotik hastalıklar taşıyabilen hayvanların çiftlikleri bulunmaktaydı.⁶ Bu askerler arasında savaşın sonlarına doğru pürülan bronşit denilen bir solunum yolu enfeksiyonu salgın biçiminde görüldü. İspanyol Gribi'nin Batı Avrupa'dan tüm dünyaya ihraç edildiğini savunanlar, Annam zatürresi ve pürülan bronşitin bu küresel faciayı tetiklediği kanısında olmalarına rağmen bu bahsedilen hastalıkların grip pandemisine yol açan Influenza A tipi H1N1 virüsü ile bağlantısı mikrobiyolojik açıdan ortaya konulamamıştır. Zaten bu zatürre ve bronşit salgını son derece sınırlı kaldı.

1918'de gerçekleşen bu grip pandemisinin nereden çıktığına dair üçüncü yaklaşım ise Amerika Birleşik Devletleri'ni işaret etmektedir. Burada görülen vakalarla dünyanın geri kalanındakilerde görülen semptomlar hemen hemen aynı ve kurbanları da benzer bir profil çiziyordu. İlk vakalar 1918'in Ocak ve Şubat aylarında Kansas City'ye bağlı Haskell County'den gelmeye başladı. Burada görev yapan Dr. Loring Miner, daha önce hiç görmediği bir enfeksiyonla karşılaşınca

5 Anton Erkoreka, "Origins of Spanish Influenza Pandemic (1918-1920) and Its Relation to The First World War", *Journal of Molecular and Genetic Medicine*, C. 3, S. 2, 2009, s. 192.

6 A.g.m., s. 191.

durumu American Public Health Service'e bildirdi ve konuyla alakalı olarak Public Health Reports isimli dergiye salgınla ilgili uyarılar içeren bir makale gönderdi, ama makale basıldığında artık hastalığa çok sayıda kurban verilmeye başlanmıştı. Hastalığın ortaya çıktığı Haskell County'de çok sayıda domuz ve kümes hayvanları çiftliklerinin yanı sıra Çinli işçilerin de bulunduğu Camp Funston isimli bir kışla da yer alıyordu. Grip salgını ister buradaki domuz veya diğer kanatlı hayvanlardan ister Çinli işçilerden gelmiş olsun, İspanyol pandemisinin ana üssü burasıydı. Dünya üzerinde H1N1 virüsünün ilk olarak görüldüğü yer olarak kayıtlara geçti.⁷ Kışla gibi kalabalık mekanlar, hayvanlarla kurulan yakın temas, Uzakdoğu gibi yerlerden gelen işçiler burada salgın hastalık için gereken koşulların olgunlaşmasını sağladı. Kampın kumandanı olan Leonard Wood, Kansas valisine şunları yazdı: "Bir günde 1440 dakika vardır. Ben size gripten dolayı hastaneye günde 1440 hasta kabulü aldığımı söylersem, tıbbi ve bakımla ilgili hizmetlerin üzerindeki yükü anlayabilirsiniz."⁸

İspanyol Gribi'nin yayılmasındaki en önemli etmenlerden bir tanesi de siyasi ve tıbbi otoritelerin başta kasıtlı şekilde kayıtsız ve duyuarsız davranmasıydı. American Medical Association grip salgınına karşı özel bir önlem alınmasının gereksiz olduğunu söylerken gazeteler ise savaş döneminde sivil ve askerlerin moralini yüksek tutabilmek için sessiz kalmayı tercih etmişlerdi, ancak salgın Camp Funston'dan günde ortalama 70 askerin gripten öleceği Camp Devens gibi diğer kışlalara da sirayet edince durumun hayli ürkütücü olduğu hızlı biçimde idrak edildi.⁹ Esasında bu durum, tarihteki birçok salgın için de söylenebilir. İnsanlar öldürücü salgını uzak bir ihtimal olarak değerlendirerek onu görmezden gelmeyi veya umursamamayı tercih ederler. Salgının ciddiyeti ortaya çıkıp ilk ölümler görülmeye başlayınca işin rengi de değişiyordu.¹⁰

7 Barry, *Great Influenza*, s. 2-3.

8 Alfred J. Bollet, *Plagues and Poxes: The Impact of Human History on Human Disease*, New York: Demos Medical Publishing, 2004, s. 107.

9 Michael B. A. Oldstone, *Viruses, Plagues and History*, New York: Oxford University Press, 2010, s. 310.

10 Charles Rosenberg, "What is an Epidemic? AIDS in Historical Perspective", *Daedalus* C. 118, No. 2, 1989, s. 278-287.

Grip salgınının pandemi haline dönüşmesine yol açan kilit unsur ise Amerika Birleşik Devletleri'nin Birinci Dünya Savaşı'nda 2 milyon civarında askerini Avrupa'ya göndermesiydi. Fransa'nın batısında bulunan Brest'e ayak basan American Expeditionary Forces askerleri H1N1 virüsünün kıta geneline yayılmasını sağladılar, ancak Avrupa'da savaş döneminde basın üzerinde ciddi sansür mekanizması bulunduğundan birçok insan salgından bihaberdi. Avrupa kamuoyu bu biyolojik felaketi savaşta tarafsız kalan İspanya medyası aracılığıyla öğrendiğinden dolayı "İspanyol Gribi" olarak adlandırdı.

Grip pandemisi, dünyayı üç dalga halinde vurdu. İlk dalga Mart'ta başlayıp 1918'in yazında sona ererken ikinci dalga ise yine aynı senenin sonbaharında ortaya çıktı. Son dalga ise 1918'in sonlarında başlayıp etkisini gösterdi. Gribin etkisi 1920'lerin başında dahi görülmüş ise de esas öldürücü olan H1N1 virüsünün mutasyon geçirmesinden dolayı son iki dalgaydı. Birinci Dünya Savaşı'nın bitiminde terhis edilen on milyonlarca asker, salgının dünyanın en ücra noktalarına kadar sirayet etmesini de hızlandırdı. Amerika'dan Batı Avrupa'ya gelen salgın buradan da Balkanlar, İskandinavya, Hindistan ve Orta Doğu gibi uzak yerlerde de kendisini hissettirdi. Afrika ve Asya'daki sömürgeler de hızlı biçimde enfekte oldu. Grip salgınına yakalananlar arasında Alman şansölyesi Max Von Baden, Büyük Britanya başbakanı Lloyd George, ABD başkanı Woodrow Wilson, Fransa başbakanı Georges Clemenceau, İrlandalı ünlü yazar Bernard Shaw gibi tanınan kişiler yer alıyordu.

Dünya Geneline Grip Pandemisiyle Mücadeleye Dair Notlar

İspanyol gribinin yaratmış olduğu etki bir bakıma modern bilimsel tıbbın yetersizliğini de ortaya koydu. Salgınla mücadele eden hekimler hastalığın mikrobiyolojisini çözümlmeye çalışırken Influenza A tipi H1N1'in değil de Alman bakteriyolog Richard F. J. Pfeiffer'in *Haemophilus Influenzae* basilinin gribin müsebbibi olduğunu düşünüyorlardı. Zaten hastalığa yol açan patojenin bu virüs tipi olduğunu tespit edebilmek için gereken teknolojik donanımdan da yoksunlardı. Bu

tıpteki patojenleri görebilmek için gerekli elektron mikroskoplarının icat edilmesi için 1930'ları beklemek gerekecekti.

Grip salgınına yol açan patojenin mikrobiyolojik yapısının tam olarak tespit edilememesi yüzünden hekimler tedavi ve önleme noktasında birbirinden farklı ve çelişebilen öneriler sundular. Hastalığın bulaşıcı olduğu ve bunu kontrol altına almanın en iyi yollarının başında enfekte olan kişiyi tecrit etme olduğunun farkındaydılar, ancak savaş koşullarının halen etkisini hissettirdiği bir dönemde geniş kitlesel bir karantina uygulaması pek mümkün olmayabiliyordu. Savaşın sonunda evine dönen on milyonlarca askeri karantina altına almak oldukça çetrefilli bir işti. Yine pek çok hekim gribin tedavisi için istirahat, iyi beslenme ve hijyen kurallarına uyma gibi temel olarak üç öneride bulundu. Dünyanın birçok ülkesinde sinema, kilise ve eğitim kurumları kapatılarak geniş halk kitlelerinin bir araya gelmesi önlendi.

Her ne kadar aşı bulunması için kurumsal çabalar mevcut da olsa 1918'de İngiltere'de Royal College of Physicians (Kraliyet Hekimler Akademisi) İspanyol Gribi'ni kesin olarak tedavi eden bir ilacın bulunmadığını açıkladı.¹¹ Avrupa ve Amerika'da hekimler arsenik ve sıtmaya karşı kullanılan kinin gibi kimyasalları tavsiye ettiyse de bunların da gribe karşı bir çözüm olmadığı anlaşıldı. Salgın karşısında en büyük problem patojenin kendisinin bir türlü çözülmemesi idi. American Medical Association (Amerikan Tıp Kurumu) başkanı Victor C. Vaughan grip konusundaki bilgilerinin 14. yüzyıldaki Floransalıların veba hakkındaki bilgisinden fazla olmadığını ifade etmek durumunda kaldı.¹²

Salgının ilk olarak başladığı Amerikan ordusunda günlük denetleme ve sıcaklık ölçülerinin yapılması, hastaların tecrit edilmesi, yüz maskelerinin kullanılması, temiz havalandırmanın sağlanması, kapalı mekânda bir araya gelmenin yasaklanması, sağlıklı kişilere burun ve ağız için sprey dağıtılması ve deneysel aşılama yapılmaması gibi önlemler alındı. Bunlar her zaman olumlu sonuç vermiyordu ancak Ameri-

11 Lori Loeb, "Beating the Flu: Orthodox Commercial Responses to Influenza in Britain, 1889-1919", *Social History of Medicine*, C. 18, No. 2, 2005, s. 211.

12 Alfred W. Crosby, *America's Forgotten Pandemic: The Influenza of 1918*, New York: Cambridge University Press, 1989, s. 312.

kan ordusunun sağlık biriminden sorumlu idaresi (The Army Medical Department) bu önlemlerin vakaları azaltmaktan ziyade salgının yayılmasını yavaşlatabileceğini kabul etti.¹³ Hükümet dışındaki sağlık örgütleri gribin kökenini tespit etmek ve etkilerini azaltabilmek için çalışma yaptılar. Çeşitli şirketler de grip salgınına karşı ürün geliştirdi. Bunlardan en göze çarpanı, Lancet dergisinin de onayladığı Arellano Grip Maskesi adındaki bir üründü. Bu gaz maskesi toplumun pek çok kesiminin alabileceği makul bir fiyattan satışa sunuldu,¹⁴ ama grip virüsü mikroskobik olduğu için kumaştan yapılan gaz maskelerinin içinden çok rahat bir biçimde geçmeye devam etti. Amerika'nın Illinois eyaletinde bulunan Rockford'taki The Great Lakes Naval Training'da (Great Lakes Deniz Eğitim Garnizonu) bulunan hastanedeki personellerden bazıları gripten korunmak için maske taktı. Bu yöntemin sonucu ise oldukça şaşırtıcı oldu: maske takanların %8,3'ü, takmayanların ise %7,9'u gribe yakalandı.¹⁵ Hastalığın kesin bir tedavi yönteminin olmamasından ötürü tedbirler daha ziyade beslenme, bireysel ve kolektif hijyeni sağlama, istirahat gibi farmasötik olmayan (ilaç dışı) tedbirlere kaydı.

İspanyol Gribi Osmanlı'da

Osmanlı İmparatorluğu son demlerinde Balkan savaşları ve Birinci Dünya Savaşı gibi yıkıcı deneyimlerin yanı sıra, halk arasında İspanyol nezlesi veya İspanyol hastalığı olarak bilinen grip pandemisi faciasından da derinden etkilendi.¹⁶ Salgının Osmanlı'ya hangi yollarla sirayet ettiğini tespit etmek güç olsa da Avrupa'dan gelmiş olması daha yüksek bir ihtimaldir. Demiryollarının ve deniz ulaşımının görece daha iyi olduğu yerlerde bulunan insanlar ilk enfekte olanların başında geliyordu. Salgın esnasında İstanbul'da bulunan ve bununla

13 Carol R. Byerly, *Fever of War: The Influenza Epidemic in the US Army During World War I*, New York: New York University Press, s. 90.

14 Loeb, "Flu", s. 217.

15 Byerly, *Influenza*, s. 90.

16 Murat Yolun ve Metin Kopar, "The Impact of the Spanish Influenza on the Ottoman Empire," *Belleten*, C. 79, S. 286, 2015, s. 1100.

ilgili raporlar hazırlamış olan Alman hekim M. Weinberg gribe başta motorlu taşıt, muhabere ve demiryollarında görev yapan askerlerin yakalandığını tespit etti.¹⁷ Osmanlı ordusunun menzil hizmetlerinde yer alan askerler en fazla risk altında olan gruptu.

Grip pandemisinin her üç dalgası da Osmanlı'da etkili oldu ancak tüm dünyada olduğu gibi son ikisinin öldürücülüğü daha yüksekti. Bu hastalığın belirtileri Amerika ve Avrupa'dakiler ile büyük ölçüde aynıydı. Sıhhiye Sahra Genel müfettişi olan Süleyman Numan Efendi bunları şu şekilde sıraladı: hastalığın birden başlaması, 39-40 dereceye varan yüksek ateş, hastanın boğazında kırmızılık, kuru öksürük, bel ağrıları ve menenjit andıran diğer belirtiler.¹⁸ Grip, dünyanın birçok ülkesinde olduğu gibi Osmanlı'da da resmi makamlara bildirilmesi zorunlu olmayan bir hastalık idi. Pandeminin ilk dalgasında grip vakalarının sağlık kurumları veya diğer kurumlar tarafından kaydedilmesi zorunlu olmadığından tam bir tespitte bulunmak mümkün değildir. İstanbul'da Emrâz-ı Sâriye (Bulaşıcı Hastalıklar) Heyeti'nin reisi Ekrem Bey de gribin bildirilmesinin zorunlu olmadığı için ellerinde net sayısal veriler bulunmadığını ifade etmiştir,¹⁹ ancak pandeminin sonuçları ortaya çıkmaya başladıktan sonra daha net veriler ortaya çıkmıştır.

Grip salgınının ikinci dalgasında, havaların soğumaya başlaması ve askerlerin terhis edilmesinin salgının hızlanmasında başat rol oynadıkları o dönemde görev yapan sağlık personelleri tarafından da teyit edildi. Doktor Weinberg gribin ikinci dalgasının etkisi hakkında şunları söylüyor: "Avrupa'nın her yerinde olduğu gibi Torosların güneyindeki ülkelerde, Avrasya ve İstanbul'da ağır bir grip formu hakimdi. Askerlerimiz bunu geri çekilirken öğrenmiş ve ağır kayıplar vermişlerdi. Her takviyeyle kamplara yeni enfeksiyon taşıyıcılar gelmiş, böylelikle de salgın bir türlü son bulmamıştır. Kamplardaki koşullara uygun olarak

17 M. Weinberg, "Malaria and Grippe", *Beihfte Zum Archiv für Schiffs-und Tropen-Hygiene*, S. 4, Ek 4, 1919, s. 178.

18 Genelkurmay Askerî Tarih ve Stratejik Etüt Başkanlığı Arşivi (ATASE), *Birinci Dünya Harbi Koleksiyonu*, Klasör no: 5016, Dosya no: 001, Fihrist no: 21, 14 Eylül 1334.

19 *Sabah*, 28 Kanun-ı Evvel 1334.

çoğu zaman bütün bir kıtanın tamamının salgına yakalandığı olmuştur.²⁰ Savaşın sonlarında doğru arka arkaya yenilgiler alan Osmanlı ordusunun etkinliği griple birlikte daha fazla zarar görmüştür.²¹

Grip salgını Osmanlı ordusunda sıkça görüldüğünden birliklerde görev yapan tabipler de gerekli önlemleri almaya çalıştılar, fakat askeri birliklerin tedbir alması sivil halka nazaran hem kolaylıklara hem de çeşitli zorluklara sahipti.²² Hekimlerin bir kısmının askeriyede görevlendirilmiş olması bir nevi avantajdı, ancak enfeksiyonun önlenmesindeki en önemli tedbirlerin başında gelen hastayı tecrit ederek istirahat ettirmek siper ve kışla koşullarında her daim mümkün olmayabiliyordu. Yine de bir şekilde enfekte olmuş askerler çadırdaki veya başka koşullarda tecrit edildiler.²³

Dört sene boyunca Cihan Harbi gibi fiziksel ve mental anlamda yıpratıcı olan bir deneyimden çıkan askerlerin bünyesi kötü barınma, beslenme, yetersiz sağlık hizmetleri gibi sebeplerden ötürü dirençleri oldukça zayıflamıştı. Cephede veya cephe gerisindeyken kaptıkları H1N1 virüsünü Yozgat, Ankara, Eskişehir, Elazığ ve Doğubayazıt gibi Anadolu'nun dört bir yanına sirayet ettirdiler. Bilhassa karayolu ve demiryolu hatlarının bulunduğu yerler salgının yayılmasının en önemli noktalarıydı. Ancak bu noktada şu hususa da dikkat çekmek gerekir: Savaş döneminde alınan Britanyalı ve Rus esirler de salgının yaygınlaşmasında rol oynadılar. Osmanlı hükümeti esirlerin firar etmesini engellemek için Anadolu'nun Kırşehir, Kütahya, Afyon, Kastamonu gibi ulaşımı nispeten daha zor olan iç bölgelerinde esir kampları kurmayı tercih etmişti ve böylelikle bu kampların virüsün rezervuarı konumuna gelmesine yol açtı.²⁴ Buralarda gripten sık sık ölümler meydana gel-

20 Weinberg, "Malaria und Grippe", s. 186-187.

21 T.C. Cumhurbaşkanlığı Devlet Arşivler Başkanlığı Osmanlı Arşivi (BOA.), *DH-D UM.*, 19-3/1-7, Lef 2, 12 Teşrin-i Evvel 1334.

22 Murat Yolun ve Metin Kopar, "Spanish Influenza", s. 1111.

23 Abdülkadir Noyan, *Son Harplerde Salgın Hastalıklarla Savaşlarımız*, Ankara: Son Havadis Matbaası, 1956, s. 87.

24 Türk Kızılayı-Osmanlı Hilal-i Ahmer Cemiyeti (OHAC.) Arşivi, Kutu no: 1134, Belge no: 4, 18 Ağustos 1337; H.C.W. Bishop, *A Kut Prisoner*, London: John Lane, 1920, s. 231; C. L. Woolley, *From Kastamonu to Kedsos*, Oxford: Blackwell, 1921, s. 43.

di. Irak cephesinde Osmanlı'ya karşı savaşıyan İngiliz ordusunda sıklıkla grip salgını kaynaklı zayıflık meydana geldiği bilinmektedir.²⁵

Osmanlı'da İspanyol gribine yakalananlar arasında en dikkat çekici kişilerin başında ise Mustafa Kemal yer alıyordu. 1917'de Şehzade veliaht olan Vahdettin Efendi ile birlikte gittiği Almanya seyahatinin dönüşünde böbreklerinden rahatsız olduğu için İstanbul'a hemen dönmez ve Viyana'ya gider. Buradan da günümüzde Çekya sınırları içinde bulunan ve kaplıcalarıyla ünlü Karlsbad'a gidip bir süre dinlendikten sonra İstanbul'a dönmek için tekrar Viyana'ya gelir. Avusturya'da İspanyol gribine yakalanır ve birkaç gün gecikmeyle İstanbul'a dönmek zorunda kalır.²⁶ Mustafa Kemal grip virüsünü herhangi bir komplikasyonu olmadan atlatmayı başarır, ancak salgının üçüncü dalgasında 1919'da Samsun'a gitmesine yakın bir tarihte bir kez daha İspanyol gribine yakalansa da yaveri Cevad Abbas (Gürer) tarafından çağrılan hekimlerin muayenesi sonucunda hastalığın bünyesinde fazla etkili olmadığı tespit edilir.²⁷

Nazım Hikmet *Kuvâ-yı Milliye* şiirinin bir bölümünde İspanyol Gribi'nin ne kadar yıkıcı olduğuna değinirken²⁸ Hüseyin Rahmi (Gürpınar) de bu hastalık hakkında yazdığı *Hakka Sığındık* romanına şu satırlarla başlıyordu: “İstanbul'da Hoşkadem taraflarında İspanyol nezlesi yangın gibi haneden haneye savletle (hamlelerle) aile efradından üç dört cana kıymadıkça sönmüyordu. Hastalık zuhur eden evler

25 The National Archives of the United Kingdom (TNA.), *War Office (WO)*, 32/5215, 1918.

26 Lord Kinross, *Atatürk: Bir Milleti Yeniden Doğuşu*, İstanbul: Altın Kitaplar, 2010, s. 147.

27 Eren Akççek, *Atatürk'ün Sağlığı, Hastalıkları ve Ölümü*, İzmir: Güven Kitabevi, 2005, s. 165.

28 “Biz ki İstanbul şehriyiz,
Seferberliği görmüşüz:
Kafkas, Galiçya, Çanakkale, Filistin,
Vagon ticareti, tifüs ve İspanyol nezlesi
bir de itihâtçılar,
Bir de uzun konçlu Alman çizmesi
914'den 18'e kadar yedi bitirdi bizi”
Nazım Hikmet, *Kuvâ-yı Milliye: Şiirler 3*, İstanbul: Yapı Kredi Yayınları, 2002, s. 23.

ile imkân derecesinde ihtilattan (karşılaşarak görüşme) sakınılması hususunda etibbânın (tabiplerin) vesâyâsı gazetelerin ihtarâtı (uyarıları) bîtesir kalıyor. Bu nasayihin (nasihatlerin) zıddına hareketten mütevellit elim vakalar birbirini vely ediyor (ardı sıra geliyor), kimsede eser-i intibah (uyanış belirtisi) görülüyor, cahil kafalar hep bildiğine gidiyordu.”²⁹ Grip hastalığının yarattığı tahribatın izlerini edebi eserlerde dahi bu şekilde görmek mümkündür.

İspanyol Gribi salgını imparatorluğun ücra noktalarında dahi görülürken bununla baş edebilecek sağlık altyapısı savaş döneminde ciddi hasar almıştı. Her ne kadar bu hastalık için nihai bir tedavi yöntemi olmamasına rağmen Osmanlı’nın Ağustos 1914’te Birinci Dünya Savaşı’na dahil olmasıyla birlikte ilaç ithalatının sadece İttifak Devletlerinden yapılmasından ötürü ilaç temininde büyük zorluklar yaşanmıştır. Ayrıca sivil hekimlerin bir kısmının askeri birliklerde görevlendirilmesi, cephe gerisindeki halkın grip salgını karşısında kimsesiz kalmasına sebebiyet verdi. Örneğin, gribin etkilerinin halen az da olsa sürdüğü 1920’nin başlarında İstanbul Şehremaneti, Dahiliye Nezareti’nden otuz kadar hekim talep etmişse de onların orduda görev yapmasından dolayı eli boş dönmek zorunda kalmıştır.³⁰ Zaten savaş dönemindeki hekimlerin sayısı da Ahmed Emin’in (Yalman) verdiği istatistiki verilere göre 2,555 idi,³¹ ancak savaşın sonunda bu sayı 1564’te düştü. Bu hekimlerin yaklaşık %18’i (292 hekim) de bulaşıcı hastalıklardan ötürü hayatını kaybetti.³² Siviller kadar sağlık personelinin de hayatını kaybettiğini söylemek gerekiyor.

Sağlık personeli ve ilaç noktasındaki yetersizliklere rağmen alınan önlemlere bakıldığında İstanbul Şehremaneti ve Sıhhiye Nezareti gribin, hava yoluyla yayıldığını düşündüğünden buna göre önleyici tedbirler alınmaya gayret edildi. Bu yüzden de yapılan ilk uygulamaların

29 Hüseyin Rahmi (Gürpınar), *Hakka Sığındık: İşitilmedik Bir Vaka*, İstanbul: Matbaa-i Orhaniye, R.1335/1919, s.2.

30 BOA., *DH. UMVM*, 96/25, Lef 3, 1 Mart 1336.

31 Ahmed Emin (Yalman), *Turkey in the World War*, New Heaven: Yale University Press, 1930, s. 252.

32 Hikmet Özdemir, *Salgın Hastalıklardan Ölümler 1914-1918*, Ankara: Türk Tarih Kurumu Yayinevi, 2005, s. 298.

başında insanları kalabalık ortamlardan uzak tutmak geliyordu. İkinci dalgadan sonra çok sayıda ölüm gerçekleşince okul gibi kamuya açık mekanlara çeşitli kısıtlamalar getirildi. Salgın, Maarif Nezareti tarafından ciddiye alınarak ikinci bir emre kadar resmi ve gayri resmi bütün okulların kapatılmasını istendi. Buna rağmen bazı Ermeni ve Rum okullarının bu emre uymadığı tespit edilince³³ haklarında tahkikat başlatıldı.³⁴ Salgının etkisi zayıflayınca okullar tekrar eğitim ve öğretime açıldı.³⁵

Grip pandemisiyle mücadele eden kurumların başında gelen İstanbul Şehremaneti insanların birbiriyle temastan kaçınması, okul gibi kamusal mekanların kapatılması, temizliğe özen gösterilmesi ve hastalık kapılara nasıl muamele yapılması gibi oldukça bilgilendirici ve önleyici tedbirler ihtiva eden bir beyanname yayınladı.³⁶ Zaten dünya genelinde de nihai tedavisi olmayan bu gribe karşı verilen yanıt hijyen kurallarına uyma, düzenli uyku beslenme gibi önleyici tedbirlerdi. Bakteriyojijane-i Şahane'nin müdürü Refik Bey, grip için aşı bulduğunu iddia etse de bu da pek işe yaramadı.³⁷ Hastalığın patojeni olan H1N1 virüsünün tespit edilememiş olması aşı gibi tedavi yöntemlerini de etkisiz kılmaya yetiyordu.

Sayılarla İspanyol Gribi

İspanyol gribinin öldürücü bir hastalık olduğu tüm dünyanın mutabık kaldığı bir nokta olmasına rağmen kaç kişinin buna yakalandığı ve hayatını kaybettiği hususunda büyük bir ihtilaf söz konusudur. Grip pandemisinin savaş dönemine ve savaş sonrası dönemi gibi kaotik bir zaman dilimine denk düşmesi, gribin birçok ülkede resmi olarak bildirilmesi zorunlu olan bir hastalık olmaması, düzenli kayıtların tutulmaması gibi sebeplerden ötürü elimizde net sayılar mevcut değil, ancak yine de bu biyolojik felaketin boyutları konusunda genel anlamda kabaca sayılar vermek mümkün görünüyör.

33 BOA., *MF MKT.*, 1229/45, Lef 3, 31 Kanun-i Evvel 1334.

34 BOA., *MF MKT.*, 1229/45, Lef 7, 2 Kanun-i Sani 1334.

35 BOA., *MF MKT.*, 1229/20, 9 Kanun-i Sani 1334.

36 *Âti (İleri)*, 28 Kanun-i Evvel 1337.

37 *Âti (İleri)*, 18 Teşrin-i Sani 1336.

İlk grip vakaları ABD’de ortaya çıktığında bunları çok fazla ciddiye almayan ancak durumun vahametini kısa bir süre sonra idrak eden American Medical Association dünya genelindeki toplam ölüm sayıları konusunda en mütevazı tahmini yaparak 21 milyon kişinin bu pandeminin kurbanı olduğunu açıkladı. Bilhassa tarihsel epidemiyolojiyle ilgilenen tarihçiler ise ortalama olarak 50 milyon gibi daha yüksek bir sayı ileri sürmektedir, ancak İspanyol Gribi konusunda detaylı araştırmalar yapmış olan John Barry ise bu sayının 100 milyon bile olabileceğini düşünmektedir.

Avrupa kıtasında ölüm oranının en yüksek olduğu ülkelerin başında sırasıyla binde 12,7 ve 12,3’ün olduğu Macaristan ve İspanya gelirken günümüzde COVID-19 hastalığının bu kıtada en çok yayıldığı yerlerden olan İtalya binde 10,7 ile bu salgından da ölümlerin sayısı bakımından en çok etkilenen yerlerdendi. Pandeminin anavatanı olan ABD’de ise ölüm oranı binde 6,5 civarındaydı. Dünya üzerinde salgının en çok vurduğu kıta ise sağlık hizmetleri noktasında yetersizlik ve sömürgecilik faaliyetlerinden ötürü Afrika idi. Özellikle Kamerun neredeyse nüfusunun yarısına tekabül eden 250,000 kişiyi (binde 445) gripten ötürü kaybetti.³⁸

Osmanlı Devleti’nde ise grip salgının ülkenin dört bir yanında görüldüğünü bilmemize rağmen net bir sayı vermek zor görünüyor, ancak başkent İstanbul için verilen sayı İstanbul Şehremaneti ve Sıhhiye Mecmuası’na göre binde 5 dolaylarındadır. Bu kentin nüfusu 1918’de 1,100,000 civarında olduğunu varsayarsak buradaki toplam ölü sayısını 5,500 olarak tahmin edebiliriz. Ahmed Emin (Yalman) İstanbul’da sebebine bakılmaksızın toplam ölümlerin 1917’de 25,270 iken bir sene sonra yani İspanyol faciasının olduğu yıl 40,594’e sıçradığı bilgisini veriyor.³⁹ Takriben 15,000 kişilik ani artışın bir kısmının gripten kaynaklandığını düşünmek mümkündür. İspanyol Gribi, tarihin en azılı biyolojik katillerinden birisi olarak tarih sayfalarındaki yerini bu şekilde almıştır.

38 Niall P.A.S. Johnson ve Juergen Mueller, “Updating the Accounts: Global Mortality of the 1918-1920 Spanish Influenza Pandemic”, *Bulletin of the History of Medicine*, C. 76, S. 1, 2002, s. 110-115.

39 Ahmed Emin (Yalman), *Turkey*, s. 249.

Kaynakça

Arşiv Kaynakları

a) Cumhurbaşkanlığı Devlet Arşivler Başkanlığı Osmanlı Arşivi (BOA.)

Dahiliye Nezâreti Umûr-ı Mahalliye-i Vilayât Müdüriyeti Belgeleri (DH. UMVM.)

Dahiliye Nezâreti Defterleri (DH-D. UM.)

Maarif Nezâreti Mektubi Kalemi (MF. MKT.)

b) The National Archives of the United Kingdom (TNA)
War Office (WO)

c) Türk Kızılayı-Osmanlı Hilal-i Ahmer Cemiyeti (OHAC)
Arşivi

d) Genelkurmay Askerî Tarih ve Stratejik Etüt Başkanlığı
Arşivi (ATASE)
Birinci Dünya Harbi (BDH)

Gazeteler

Âti (İleri)

Sabah

Tetkik Eserler

Ahmed Emin (Yalman), *Turkey in the World War*, New Heaven: Yale University Press, 1930.

AKÇİÇEK, Eren, *Atatürk'ün Sağlığı, Hastalıkları ve Ölümü*, İzmir: Güven Kitabevi, 2005.

BARRY, John, *The Great Influenza: The Story of the Deadliest Pandemic in History*, New York: Penguin, 2005.

BISHOP, H.C.W., *A Kut Prisoner*, Londra: John Lane, 1920.

BOLLET, Alfred, *Plagues and Poxes: The Impact of Human History on Human Disease*, New York: Demos Medical Publishing, 2004.

BYERLY, Carol R., *Fever of War: The Influenza Epidemic in the US Army During World War I*, New York: New York University Press.

- CROSBY, Alfred W., *America's Forgotten Pandemic: The Influenza of 1918*, New York: Cambridge University Press, 1989.
- ERKOREKA, Anton, "Origins of Spanish Influenza Pandemic (1918-1920) and Its Relation to The First World War", *Journal of Molecular and Genetic Medicine*, C. 3, S. 2, 2009, s. 190-194.
- Hüseyin Rahmi (Gürpınar), *Hakka Sığındık: İşitilmedik Bir Vaka*, İstanbul: Matbaa-i Orhaniye, R.1335/1919.
- JOHNSON, Niall P.A.S. ve Juergen Mueller, "Updating the Accounts: Global Mortality of the 1918-1920 Spanish Influenza Pandemic", *Bulletin of the History of Medicine*, C. 76, S. 1, 2002, s. 110-115.
- KINROSS, Lord, *Atatürk: Bir Milleti Yeniden Doğuşu*, İstanbul: Altın Kitaplar, 2010.
- LOEB, Lori, "Beating the Flu: Orthodox Commercial Responses to Influenza in Britain, 1889-1919", *Social History of Medicine*, C. 18, S. 2, 2005, s. 203-224.
- Nazım Hikmet, *Kuvâyi Milliye: Şiirler 3*, İstanbul: Yapı Kredi Yayınları, 2002.
- NIKIFORUK, Andrew, *Mahşerin Dördüncü Atlısı: Salgın ve Bulaşıcı Hastalıklar Tarihi*, İstanbul: İletişim Yayınları, 2010.
- NOYAN, Abdülkadir, *Son Harplerde Salgın Hastalıklarla Savaşlarım*, Ankara: Son Havadis Matbaası, 1956.
- OLDSTONE, Michael B. A., *Viruses, Plagues and History*, New York: Oxford University Press, 2010.
- ÖZDEMİR, Hikmet, *Salgın Hastalıklardan Ölüm 1914-1918*, Ankara: Türk Tarih Kurumu Yayınevi, 2005.
- ROSENBERG, Charles, "What is an Epidemic? AIDS in Historical Perspective", *Daedalus*, C. 118, S. 2, 1989, s. 278-287.
- WEINBERG, M., "Malaria and Grippe", *Beihefte Zum Archiv für Schiffs-und Tropen-Hygiene*, S. 4, Ek 4, 1919.
- WOOLLEY, C. L., *From Kastamoni to Kedos*, Oxford: Blackwell, 1921.
- YOLUN, Murat ve Metin Kopar, "The Impact of the Spanish Influenza on the Ottoman Empire", *Belleterin*, C.79, S. 286, 2015, s. 1099-1020.

“MEDENİYETİN ŞERAİT-İ SİHHİYESİ”: CİHAN HARBİ ÖNCESİ OSMANLI’DAN ERKEN CUMHURİYET’E TRAHOM COĞRAFYASI¹

YÜCEL YANIKDAĞ²

XX. yüzyıl Osmanlı hekimleri, düşünürleri ve subaylarının pek çoğu imparatorluğun, özellikle Anadolu’nun, bir “hastalık yuvası” haline geldiği konusunda hemfikirlerdir.³ Erken Cumhuriyet yıllarında bu söylem daha da yaygın hale gelmiştir.⁴ Bunun en az iki nedeni vardır: Birincisi, Balkan savaşları ve özellikle Birinci Dünya Savaşı sırasında hem hastalıklar hem de hasta sayısının artmasıdır. İkincisi ise Cumhuriyet’in ileri gelenleri için bir propaganda kaynağı olarak Osmanlı’nın Anadolu’yu bir hastalık yuvası haline getirdiği ve bu konuda hemen hiçbir şey yapılmadığının ileri sürülmesidir. Diğer salgınlar gibi dehşetli ve ölümcül hastalıklardan birisi olmasa da bu makale trahom göz hastalığını son dönem Osmanlı ve erken Cumhuriyet bağlamında inceleyecektir.

Bazı Cumhuriyet dönemi hekimleri tarafından Osmanlılarca isminin dahi bilinmediği iddia edilse bile, uzman göz doktorlarınca uzun

- 1 Bu makale, daha önce Toplumsal Tarih Dergisi’nin 296. sayısında *Maraz-ı Sâri, Em-râz-ı Müstevli: Tarihte Salgın Hastalıklar* başlıklı dosyada yayınlanan “Hijyenik Modernlik: Son Dönem Osmanlı ve Erken Cumhuriyet’te Trahom Coğrafyası” başlıklı yazının genişletilmiş ve gözden geçirilmiş halidir.
- 2 Prof. Dr., University of Richmond, Tarih Bölümü.
- 3 Birçok hastalığın ve onların sayısı artan kurbanlarını gördükçe bu insanlar arasında derince bir milli biyolojik dejenerasyon korkusu oluşmuştur. Bkz. Yücel Yanıkdağ, “Psikopatlar, Frengililer, Veremliler ve Mâderzâd Caniler: Osmanlı’dan Cumhuriyet Türkiye’sinde Dejenerasyon Korkusu”, *Osmanlı’dan Cumhuriyet’e Salgın Hastalıklar ve Kamu Sağlığı*, Ed. Burcu Kurt ve İsmail Yaşayanlar, İstanbul: Tarih Vakfı Yayınları, 2017, s. 47-70.
- 4 Mazhar Osman Uzman, “Konferans”, *İstanbul Seririyatı*, C. 22, Haziran 1940, s. 57.

zamandır Anadolu'yu tehdit eden "mesâib-i selâse"ye (üç musibetler: sifiliz [frengi], sıtma ve verem) dördüncü ilave olarak görülen trahom⁵, aslında Birinci Dünya Savaşı'nın hemen öncesinde İstanbul hükümetinin dikkatini çekmişti. Savaş nedeniyle çabukça sona eren mütevazı diyebileceğimiz bu müdahalenin tekrar başlaması için Cumhuriyet yıllarının beklenmesi gerekti.⁶ Görünüşte kısa bir ara gibi gözükse de zaman dilimi, aslında hastalığın savaş koşulları ve politikaları nedeniyle çok daha hızlı ve mahvedici bir şekilde yayılmasına neden olmuştu. Öyle ki, yarattığı tahribattan dolayı, 1927'de toplanan İkinci Milli Türk Tıp Kongresi'nde kapsamlı şekilde tartışılan konulardan birisinin trahom olması hastalığın önemini teyit eder.⁷ Trahom, diğer ciddi hastalıkların yanında öldürücülüğünün "eksikliği", tedavi olmayan insanların gözlerini kör etmesi veya diğer şekillerde tahrip edip belki daha rahatsız edici bir görüntü ortaya koyarak telafi etmiştir diyebiliriz.

1920'lerin ortasında başlayan trahomla resmi mücadele, Cumhuriyet rejiminin fevkalade özgün bir projesi olarak gösterilmişse de hastalık hakkındaki kaygı ve ilk teşebbüsler Osmanlı'nın son yıllarında başlamıştır. Bazı Osmanlı göz hekimleri -Türk hekimlere dönüşmeden önce -hastalığın tehlikeleri ve sıkı bir mücadele gerektirdiği konusunda yazmaktaydılar. Gayretleri daha çok sözde kalmış olsa bile, tavsiye ettikleri idari ve tıbbi tedbirlerin bir kısmı yeni rejim tarafından uyarlanmıştır. Burada tam bir devamlılık olmasa da inkâr edilemez bir bağlantı söz konusudur. İki rejim de trahomu özellikle bazı Anadolu bölgelerinde saptayarak oraların halkını pislikten, cehaletten, geleceksellikten ve sahte doktorların ellerinden kurtarıp hijyenik, fenni ve

5 Ahmet Muhtar, "Memleketimizde Trahom (1)", *İstanbul Seririyatı*, C. 1, No. 8, 1 Kanun-ı Evvel 1335, s. 159. Bu makale aynı isim altında iki ayrı nüshada yayınlanmıştır. İlkine (1) ve ikincisine (2) numarasını bir kağıdıyla yol açmasını diye ben ekledim. Nuri Fehmi Ayberk "Cumhuriyetten evvel bizde trahomun adının, sanının bilen pek az kimse vardı" der. "Umum trahom mücadele teşkilatı reisi Dr. Nuri Fehmi'nin 3/1/935 tarihinde Ankara ve İstanbul radyolarında verdiği konferans", *İstanbul Seririyatı*, C. 17, No. 3, Mart 1935, s. 16.

6 "Trahom- 'Malatya' Refikimizin Makalesi-Trahom", *Türkiye Hilal-i Ahmer Mecmuası*, 6. Sene, No. 69, 15 Mayıs 1927, s. 351-352'deki anonim makale trahomun İstiklal Savaşı yıllarında bile Ankara hükümetinin ilgisini çektiğini yazar.

7 Vefik Hüsnü, *İkinci Milli Türk Tıp Kongresi: Trahom Coğrafyası*, İstanbul: Kader Matbaası, 1926.

millete daha yarar bir hayata döndürmeye çalıştıklarını ileri sürmüşlerdir. Cumhuriyet rejimi hekimleri trahomu (ve diğer birçok hastalığı) halkın sosyo-ekonomik potansiyeli bağlamında yorumlamaya başlamış olsalar da aynı zamanda durumu bir kamu sağlığı ve tıbbi idare sorunu olarak görmeye devam etmiştir. Bu bağlamda, devletin göz uzmanları ve diğer tıbbi elemanları, 1924'den başlayarak ve 1930'larda daha da derinleşen bir ilgiyle, özellikle güneydoğu illerini ve halklarını sistematik bir şekilde tarayıp trahomla savaş konusunda bilgi toplamıştır. Belirtilmiş amaçları bu mücadele için bir "trahom endeksi" ve haritası -kendileri bazen "coğrafya" kelimesini kullanmışlardır- ortaya çıkarmaktır.⁸

İlk önce trahom hakkında birkaç cümle yerinde olacaktır. Bilimsel adı *chlamydia trachomatis* olan trahom kolay bulaşıcı, bakteriyel ve tedavi edilmezse körlükle sonuçlanan bir hastalıktır. Kişiden kişiye aynı mendili, havluyu veya yastığı kullanmakla geçebilmektedir. Daha önemli bir bulaşma yolu da trahomlu gözlerdeki ıslaklık ve çapaklar için gelen kara sineğin bir mekanik taşıyıcı olarak hastalıklı bir gözden sağlam bir göze bulaşıcı patojenleri nakletmesiyle olur.⁹ Aşağıda da göreceğimiz gibi, hastalık annelerden bebeklere çok kolay bir şekilde geçebilir. Osmanlı'nın son ve Cumhuriyet'in ilk on yıllarında müthiş bir tahribata yol açan trahom, Anadolu'nun bazı yerlerinde hala endemik olarak gözükmektedir.¹⁰ Türkiye'de trahomun "pek nadir olarak tipik bir şekilde" bulunduğunu eklemek gerekir.¹¹

8 Cumhuriyet'in trahom politikası ile Foucault'un biyopolitika ve yönetimsellik konuları üzerindeki gözlemleri arasındaki ilişki açık olsa bile maalesef bu kısa makalede onları doğrudan işlemeyeceğim.

9 J. D. Chidambaram, T. M. Lietman, "Trachoma", *British Journal of Ophtalmology*, S. 89, Ekim 2005, s. 1232-1233; H. Taylor, M. Burton, D. Haddad, S. West, H. Wright, "Trachoma", *The Lancet*, S. 384, 13-19 Aralık 2014, s. 2142-2152.

10 Mesela, Erzurum Pasinler ve Köprüköy'de 1997'de yapılan bir çalışma için muayene edilen 8606 kişi arasında 506 (%5,9)'unda trahom görülmüştür. Asuman Güraksın, Gülay Güllülü, "Prevalance of Trachoma in Eastern Turkey", *International Journal of Epidemiology*, S. 26, 1997, s. 437. Trahom'un azalmış olsa da hala devam ettiğine kuşku yoktur.

11 Ahmed Muhtar, "Memleketimizde Trahom (1)", s. 160. Bunun için hem erken dönemde hekimler, trahom kelimesi kullanılsa da kastedilen hastalık ona yakın başka bir oftalmik hastalık da olabilir.

Aşağıda Osmanlı ve Türk hekimlerin trahomun Anadolu'ya dışarıdan geldiğini kanıtlama çabalarına değineceğiz; bu onlar için hem tıbbi açıdan hem de modernlik konusunda olan endişelerinden dolayı önemlidir. Trahomun az ve çok bulunduğu ülkelerin listesini sıraladıktan sonra şöyle bitirir ve Amerika bile bu “musibetten yakasını” kurtaramadığı için eklerler:

Dünyada trahomun, kapısını çalmadığı bir memleket hemen hemen yok gibidir. Yalnız şu fark ile ki, sosyal ve kültürel seviyenin yüksek olduğu yerlerde hastalık ya pek azdır yahut hiç yoktur. Buna mukabil temizlik, refah, aydınlık ve bir kelime ile medeniyet seviyesinin düşük olduğu memleketlerde trahom, içtimai bir afet maiyetini almıştır.¹²

Trahom ve trahomlular Türkiye'nin, Anadolu'nun geri kalmışlığı'nın bir kanıtıdır. Trahom sadece bir hastalık olmaktan çıkar ve medeniyet seviyesi ölçüsüne döner. Bunun içinde trahom endeksi, yani kaç kişide trahom olduğu önemlidir. Birçok makale ve araştırma gösterir ki Türkiye'nin trahom endeksi Avrupa'ya nazaran yüksek olsa da Mısır, Filistin veya diğer Afrika ve Asya ülkelerine göre düşüktür. Ayrıca, hastalığı ekzojen veya dışarıdan gelme olarak göstermek açısından hem Osmanlı hem de Cumhuriyet hekimleri için trahomun Anadolu'ya nasıl geldiği konusu önemlidir.

Mısır'ı işgal eden Napolyon'un askerlerinin Fransa'ya geri dönüşü ile beraberinde getirdikleri trahom ilk olarak Avrupa'da Mısır hastalığı (ya da Mısır göz hastalığı) diye tanımlanmıştır, fakat Mısır sadece hastalığın çok yoğun olduğu yerlerden birisidir.¹³ Hastalığın Anadolu'ya girişi ise birkaç etkene bağlanır. İlk olarak I. Selim'in Mısır seferinden dönen askerlerinin trahomu getirdiği tahmin edilir. Fakat daha önemli ve yakınca bir neden ise XIX. yüzyılda Mısırlı İbrahim Paşa ordusunun Halep, Suriye civarlarına kadar gelerek Osmanlı topraklarını işgal etmesi ve burada uzun müddet bulunmasıdır. Trahom Mısırlı askerlerden halka geçecek ve yavaşça kuzeye, Güneydoğu Anadolu'ya doğru

12 Nuri Fehmi Ayberk, “Türkiyede Trahom Problemi ve Savaşı”, *Türk Tıp Cemiyeti Mecmuası*, C. 14, S. 7, Temmuz 1948, s. 294.

13 “Trahom- ‘Malatya’ Refikimizin Makalesi-Trahom”, s. 351.

ilerleyecektir.¹⁴ Hastalık Arabistan ve Yemen’de zaten bulunmaktadır. Halk hastalığı hijyenik yönden anlamadığından ve tıbbi bir müdahale olmadığından trahomluların sayıları git gide artmıştır. Hastalık, trahomlu ve dikkatsiz anneler yüzünden 15-20 günlük çocuklarda bile görülmeye başlamıştır.¹⁵

Trahom, Birinci Dünya Savaşı’nda yine ani ve büyük bir artış göstermiş ve daha çok Güneydoğu Anadolu’ya tutunmaktayken diğer bölgelere de kolaylıkla yayılmıştır. Bu noktada savaşın etkisiyle ilgili en az iki neden vardır: İlki, bu topyekûn savaşın yarattığı “büyük hareket-ı askeriye”dir. Nispeten sağlıklı veya en azından trahomsuz olan askerler trahomun endemik olarak bulunduğu yörelerde bulundukça veya buralardan geçtikçe hastalığı sivillerden kaptılar. Böylece, askerlerin sadece ufak bir kısmı enfekte olsalar bile, birlikleri Filistin ve Suriye’den Çanakkale’ye veya başka cephelere gittikçe, hepsi birer trahom taşıyıcısı oldular.¹⁶ İkincisi ise, sivil halkın muhaceret ve tehciridir.¹⁷ Zaten perişan bir halde olup da hayata tutunmaya çalışan siviller arasına giren trahom kısa sürede yayılmış, bir hayli tahribat yapmıştır. Dr. Ahmet Muhtar, güneydoğu’da trahomun en yoğun olduğu yerlerin listesini verir: “Birecik, Ayntab, Maraş, Pazarcık, Rumkale, Urfa, Suruç, Reyhaniye, ilah (ve diğerleri)”¹⁸ Hiç şüphe yok ki zaten kötü olan bu durum savaş sonunda askerlerin terhisiyle daha da önemli bir prob-

14 Ahmet Muhtar, “Memleketimizde Trahom (2)”, *İstanbul Serriyatı*, C. 2, No. 15, 1 Temmuz 1336, s. 381; *Trahom Hakkında Halka Nasayış*, Dersaadet: Hilal Matbaası, 1340, s. 2-3.

15 Ahmet Muhtar, “Memleketimizde Trahom (2)”, s. 382; “İçtimai Hıfzısıhha-14-Trahom”, *Türkiye Hilal-i Ahmer Mecmuası*, 4. Sene, S. 39, 15 Teşrin-i Sani 1923, s. 80.

16 “İçtimai Hıfzısıhha-14-Trahom”, s. 81.

17 Burada şunu belirtmek gerekir: Osmanlı ve Cumhuriyet dönemi kaynakları anlaşılabilirliği gibi doğrudan Ermeni tehcirine gönderme yapmadan sadece “muhaceret” kelimesini kullanmışlardır.

18 Ahmet Muhtar, “Memleketimizde Trahom (2)”, s. 382. Yukarıdaki listeden en azından Suruç’ta tehcir edilmiş Ermenilerin derme çatma bir “kampı” vardır. Diğer yerlerin birçoğu ise onların Suriye çöllerine gönderilirken yoğun olarak geçtikleri yerlerdir. Birçoğu buralarda ölmüş ve öldürülmüştür. Raymond Kévorkian, *The Armenian Genocide: A Complete History*, New York: I. B. Tauris, 2011, s., 631, 647.

lem olur. Aynı şeyi Kasım 1918'e kadar sağ kalabilen sivil Müslüman ve Hristiyan halk için de söylemek mümkündür. Bu askerler güneydoğu'dan başka yörelere gittikçe hastalığı da yanlarında götürmüşlerdir.¹⁹ Son olarak, özellikle Mısır'dan dönen Osmanlı esirler arasında hala bulaşıcı aşamada olan birçok trahomlu bulunuyordu. Memlekete dönüş yılları İstanbul'un işgal ve kaos yıllarına rastladığından birçoğu kontrolsüz ve muayenesiz evlerine dönmüş veya İstiklal Savaşı'na katılarak hastalığı yaymaya devam etmiştir.²⁰ Öyle ki, 1920'de, yani Cumhuriyet'ten önce ve İstiklal Savaşı bitmeden, üç milyon Anadolu'nun trahomlu olduğu zannedilmekteydi. Bu rakam Türkiye'nin 1923'teki toplam nüfusunun beşte-birinden fazlası anlamına gelir.²¹

Trahomun nerede ve hangi gruplar arasında daha yaygın olduğu iki devleti de meşgul eden sorulardan birisiydi. Hastalığın yayılışını biraz daha yakından tanımak için ilk önce Osmanlı kaynaklarıyla başlamak gerekiyor. Hastalığın bulunduğu alanı sadece Güneydoğu Anadolu olarak belirleyen Osmanlı Sıhhiye Müdüriyeti bu konuda ilk adımını atmaya kalkarken Cihan Harbi başlar. 1919'da yazdığı bir makalede, Dr. Ahmed Muhtar anlatıyor:

Harbden evvel sıhhiye müdüriyetinde müteşekkıl bir komisyon tarafından trahom hakkında bir mücadele teşkilatı yapıldığı ve harbin zuhuruyla tatbikine imkân bulunmadığını o zamanlar işitmişdim.

- 19 Mesela Hrag Yacoubian savaş sonunda Güneydoğu Anadolu'dan ve Suriye'den Gümrü'ye (Alexandrapol) göç edenlerde yaygın olarak trahom bulunduğunu yazar. Bkz. Hrag Yacoubian, *North American Nurses' Transnational Relief Efforts During the Armenian Genocide of 1915-1923*, Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi, Canada: University of British Columbia, 2017, s. 40.
- 20 Mehmed Emin, *Memleketimizde İntişar Etmekte Olan Mısır Hastalığı*, İstanbul: Necm-i İstiklal Matbaası, 1337, s. 2-3, 11-12; Yücel Yanıkdağ, *Millete Deva Olmak: Osmanlı Savaş Esirleri, Tıp ve Milliyetçilik, 1914-1939*, İstanbul: Tarih Vakfı, 2014, s. 168-199. Savaşın sonra İstanbul ve Anadolu'da sağlık işleriyle ilgilenen Amerikalılar bu konuda İstanbul hükümetini uyarmışlardır. Korkuları geri dönen trahomlu esirlerin hastalığı ailelerine bulaştırmasıydı.
- 21 Meliha Özpekcan, "Büyük Millet Meclisi Tutanaklarına Göre Türkiye Cumhuriyeti'nde Sağlık Politikası", *Yeni Tıp Tarihi Araştırmaları*, S. 7, 2001, s. 125; *Sağlık Hizmetlerinde 50 Yıl*, Ankara: [yayınevi adı yok], 1973, 130; Yanıkdağ, *Millete Deva Olmak*, s. 168-199.

On yıllardan beri Anadolu'da "birçok gözlerin sebeb-i harabisi"-ne neden olmuş bu hastalık için yapılan "teşebbüs pek geç olmakla beraber yine şayan-ı şükran idi." Savaşın neden buna mâni olduğunu anlamadığını belirten Ahmed Muhtar "Harbin devamı müddetince bu mücadeleye daha ziyade ihtiyaç vardı" diye ekler. Çünkü "ordu trahom yüzünden pek çok efraddan istifade edememiş ve trahomlu bir nefer her zaman orduda malul ve sakat bir uzuv olarak kalmıştır." ²²

Osmanlı devleti niçin trahomla yeteri kadar ilgilenmedi? Bu soruya cevap vermeye çalışmadan önce, savaş zamanında olan önemli bir gelişmeyi eklemek gerekiyor: 1913-1914'e nazaran, trahom Birinci Dünya Savaşı'nda ve hemen sonrasında çok daha büyük ve tehlikeli bir problem oldu. Başka bir deyişle, trahom savaştan önce de Güneydoğu Anadolu'da kendini önemli rakamlarla göstermiş olsa da savaş zamanında savaşın ve devlet politikasının yarattığı koşullardan dolayı çok daha büyük çapta bir artış göstermiştir. Bu artış hem trahom kurbanlarının sayısından hem de trahomun etkili olduğu coğrafyaların genişlemesinden belli olmuştur. Böylece, trahom 1918 sonrasında 1914'e mukayeseyle çok daha büyük bir problem halini almıştır.

Kilis Göz Hastanesi'nde hekim olan Ahmed Muhtar, Aralık 1919'da yazdığı bir makalede bazı önemli ipuçları verir. O güne kadar "trahom hakkında memleketimizde hemen hiçbir şey yapılmamıştır" diyen Dr. Muhtar, bu başarısızlık için iki genel neden sayar: İlk olarak, Osmanlı'da göz hastalığı uzmanları "gayri mevcud" denecek kadar azdır. İkincisi ise trahomun en şiddetli olduğu yerlerin ("akşam-ı memalik") payitahta olan uzaklığıdır.²³ Onun başka bir deyişle, hastalığın sebebini hakkında çok "noksan-ı malumatımız" vardır. İkincisi ise ne Osmanlı idaresinin ne de var olan birkaç uzman hekimin "menatık-ı maraziyeyi (hastalık mıntıkalarını)" tanımadığıdır.²⁴ Trahom güneydoğu'da "endemik ve epidemik bir hastalık" olsa da İstanbul ve etrafında hemen hiç yok gibidir. Trahom Anadolu'nun uzak ve pek bilinmeyen bölgelerini tahrip ettiğinden İstanbul'un pek dikkatini çekmemiştir.

22 Ahmed Muhtar, "Memleketimizde Trahom (1)", s. 160.

23 Ahmed Muhtar, "Memleketimizde Trahom (2)", s. 380.

24 Ahmed Muhtar, "Memleketimizde Trahom (1)", s. 159-60.

Dr. Ahmet Muhtar daha fazla göz uzmanı yetiştirilmesini, Anadolu'ya atanmalarını, fakat ondan önce "bu mıntukaların" tanınması ve bilinmesi gerektiğini hatırlatır. Yani bu bölgeleri tanıyabilmek için onların taranması, ölçülmesi, sayılması ve haritalandırılması gerekmektedir. Kendisi Osmanlı hükümeti adına yazsa da tavsiyeleri Cumhuriyet hükümeti tarafından belli bir süre geçtikten sonra icra edilecektir.²⁵

Bu uzak yörelerde, Osmanlı devletinin göz uzmanlarının ve hatta "belediye hekimlerinin" bile eksikliğinde, halk durumu daha da beter yapan alternatiflere başvurmuştur. "Çok defalar tamamıyla hekimsiz kalmış olan Kilis ve muhiti birçok cahil mutatabbiblerin (doktorluk taslayan, yalandan hekimlere) elinde bazı (oyuncak) olub kalmıştır." Özellikle gözlerinden şikayetçi olan halk şifa için "adlı sanlı, dişili erkekli birçok mutatabbiblere" dönmüşlerdir.²⁶ Mutatabbibler "serbestçe çalışabilmekte ve her tesire karşı muhafaza-yı mevki etmektedirler." Kilis ve civarında halk arasında "otcu" olarak bilinen ve bazıları "şöhret"li olan mutatabbiblerin hem seyyarları hem de muayenehaneleri olanları vardı. Ahmed Muhtar'a ve diğer doktorlara göre, otcular için "hemen her madde bir ilaçtır." Bazıları un, nişasta, incir yaprağı, sigara külü ve zifiri ile diğer doğal maddeleri kullansa da bir kısmı "sulfat duzink" (*sulfate de zinc*) ve "kokain"e kadar varan "fenni" malzemeler kullanıyordu.²⁷ Aynı yerlerde "kırlangıç" olarak bilinen mutatabbib "operatörler" de vardı. Doktoru olmayan yerlerde "kırk para ve hatta daha ucuz bir bedel mukabilinde göz otlamaları" yapan bütün bu yalancı hekimler ve operatörler "adeta yangına körükçü vazifesinde bulunmaktadırlar."²⁸ 1924 tarihli bir *Hilal-i Ahmer Mecmuası* da hemen aynı sorunlara işaret eden bir parça içerir: "Anadolu'nun ücra köy ve kasabalarında saf halkın ıstırapından istifade ederek faal ba'z ocakların mevcut olduğu maalesef görülmüştür. Cahil imam ve muhtar gibi

25 Ahmed Muhtar, "Memleketimizde Trahom (1)", s. 159-60.

26 Ahmet Muhtar, "Memleketimizde Trahom (2)", s. 380.

27 Ahmet Muhtar, "Memleketimizde Trahom (2)", s. 380-381; Ayrıca bkz. "İçtimai Hifzısıhha-14-Trahom", s. 81. 40 paraya kokain olur mu sorusunu maalesef yanıtlamayacağız.

28 Ahmet Muhtar, "Memleketimizde Trahom (2)", s. 381. Mesela, "kırlangıçlar" dikiş yüksüğüyle göz kapakları kazırlar.

eşhasın yed-i inhisarında (kontrolünde) olan bu gibi yerlerden verilen ve tamamen gayri fenni ve muzır olan ilaçlar ile nice zavallıların gözleri patladığı ve söndüğü yine kendileri tarafından nakl ve hikaye edilmektedir.”²⁹ Yalancı hekimlerin çoğunlukla saf dışı bırakılması ancak modern tıbbın ve onun göstereceği iyileşmelerle mümkün olacaktı.

Osmanlı Devleti’nin göz hekimi olarak Kilis’te çalışan Ahmed Muhtar’ın görüşleri ve bağlamı ilginçtir. 1919’da trahomun Kilis’te yarattığı dehşeti güncel bir şekilde ve detaylıca aktarsa da sanki trahomun güneydoğu illeri dışındaki varlığı bilgisi 1914 evveline dayalı gibidir. Yani trahomun hala Güneydoğu Anadolu’yla sınırlı olduğu izlenimini verir. Sadece birkaç sene sonra, 1924 tarihli *Trahom Hakkında Halka Nasayih* kitapçığı trahomun “Adana, Urfa, Malatya, Diyarbakır, Erzurum, Van, Bitlis, Muş, Aydın, Manisa ve Haymana (?) ahalisinde ziyade” olduğunu yazar.³⁰ 1924’de gazeteler “Adana’nın salahiyetdar etubbasından biri”nden alınan bilgilere dayanarak, şehirdeki trahomlu oranını %40 olarak verirler.³¹ Yani trahom savaş sırasında ve hemen sonrasında yayılarak sadece Güneydoğu’da kalmayıp, Doğu, Batı, ve İç Anadolu’yu da etkisi altına almıştır.

Osmanlı kaynakları daha çok trahomun belli yöre ve halk arasındaki yaygınlığını hijyenik koşulların eksikliğine ve yoksulluğa bağlar. Ahmed Muhtar’a göre kişisel hijyenin bilinmediği yerlerde hastalık “büyük bir dehşetle hüküm sürer” ve trahom genellikle fakir halkın “sefalet ve pislikle melûf (alışık, beraber) olanların arkadaşısıdır.”³² Hayat tarzı “icabı” pek sık bir halde yaşayan ve hijyenik kalması gereken bazı özel eşyaları paylaşan “aileler arasında hemen trahomsuz bir ferde tesadüf edilemez.” Temiz yaşayan aileler arasında ise hastalık nadir görülür.³³ Erken Cumhuriyet kitapçığı *Nasayih* trahomlu halkı ırksallaştırma yolunu tutar: “kabile halinde ve fena şerait altında yaşayan Arap ve Kürt milletleriyle Çerkes ve Yahudilerde trahom hastalığı” daha fazla görülmektedir.³⁴ Sonraki yakın yıllarda bu etnik açı hafif-

29 “İçtimai Hıfz-ı sıhha-14-Trahom”, s. 81.

30 *Trahom Hakkında Halka Nasayih*, s. 9.

31 İsimsiz, “İçtimai Hıfz-ı sıhha-14-Trahom”, s. 79.

32 Ahmet Muhtar, “Memleketimizde Trahom (2)”, s. 382.

33 Ahmet Muhtar, “Memleketimizde Trahom (2)”, s. 382.

34 *Trahom Hakkında Halka Nasayih*, s. 9.

senecektir ve tamamıyla ortadan kalkacaktır: “Herhangi ırka mensup olursa olsun trahomlular arasında yaşayan her şahıs trahoma yakalanabilir.” Fakat bu düşünüş bile “yaşayış tarzı” ile hastalık arasında doğrudan bir ilişki kurar. “Ancak bazı ırk ahalisinin yaşayış adetlerindeki hıfz-ı sıhha kaidelerine adem-i dikkat ve riayetsizlikleri” o “ırk” arasında trahomun daha çabukça yayılarak “meşum neticeler gösterdiği”ni kanıtlamıştır.³⁵ Bu söylemde yukarıda belirtilen etnik ve dini gruplar geleneksel, ilkelce ve temizlikten anlamaz bir tabaka halinde ortaya çıkar. Tabii ki onlara medeniyet ve hijyen getirmek devletin vazifesi olur. İleriki yıllarda etnik referans çeşitli kitapçık ve broşürlerden kalksa da bunu bir duyarlılık olarak görmemek lazım. 1930’lu yıllarda Türkleştirme politikaları devam ettiğinden propaganda amaçlı basılmış devletin kendi yayınlarında Kürt veya Araplara gönderme yapmak o politikayı zayıflatmaktan başka bir şey olamazdı.

Trahomun yayılmaya devam etmesi ve onun en kesif olduğu yerlerin yeni başkente daha yakın olması ve hem de Cumhuriyet hükümetinin güneydoğu ve doğu illerini Osmanlı’dan daha etkili bir şekilde yönetmeyi amaçlaması sebebiyle 1924’te Sağlık Bakanlığı bu hastalığa karşı savaş açar. Sağlık Bakanı Dr. Refik Saydam aynı sene Ankara Numune Hastanesi’nde göz mütehassısı olan Dr. Vefik Hüsnü [Bulat]’ı trahom ile savaşta görevlendirir. Ahmed Muhtar’ın da 1919’daki bir makalesinde İstanbul için dediği gibi,³⁶ Ankara’dan “uzak” yerler pek bilinmez. Mücadeleye başlamadan önce Güneydoğu ve Orta Anadolu’yu gezerek ve “tetkik” ederek trahomun bir haritasını çıkarmak gerekir. Teşvik için yüksek bir maaş bağlanan Bulat, bu bölgelerde okul, hapishane ve çarşılar giderek “tarama” ve “sondaaj” yapmaya başlar. Hazırladığı raporu 1927’de toplanan 2. Milli Tıp Kongresi’nde “Türkiye Trahom Coğrafyası” adıyla sunar.³⁷ Bununla birlikte, Bulat’ın

35 Vefik Hüsnü, *İkinci Milli Türk Tıp Kongresi: Trahom Coğrafyası*, s. 20. S. Şükrü’nün makalesi de ırk kelimesini kullanmadan hıfzıssıhhadan anlamayan ve “sefaletle yaşayan tabaka-yı halk arasında daha ziyade münteşirdir (yayılmış)”, der. “Trahom: Trachome”, *İstanbul Seririyatı*, C. 8, S. 9, 1927, s. 1360.

36 Ahmed Muhtar, “Memleketimizde Trahom (2)”, s. 380.

37 Nuri Fehmi Ayberk, “Türkiye Trahom Mücadelesi Tarihçesine Ait Hatıralarım (I)”, *İstanbul Göz Kliniği Bülteni* S. 19, Ekim 1961, s. 127-29. Nuri Fehmi Ayberk, “Türkiyede Trahom Problemi ve Savaşı”, *Türk Tıp Cemiyeti Mecmuası*, C. 14, S. 7, Temmuz 1948, s. 293.

bir ön raporuna bağılı olarak, savaşın ilk adımları 1925’de hastalığın en kesif olduğu yerlerde atılmıştır: Malatya, Adıyaman ve Kilis. İlk olarak buralarda onar yataklı dispanserler açılmış ve bunları Adana, Maraş, Gaziantep ve Urfa takip etmiştir.³⁸

Trahomlu hastalar bulaşıcı hastalık taşımak ve milletin sağlığına tehdit olmaktan başka, aynı zamanda devlet ve toplumun zaten yetersiz olan kaynaklarını da tüketiyorlardı. Trahomlular hala bulaştırıcı-yken sağlıklı insanlar arasında olamayacağından, devletin onları tecrit etmesi gerekiyordu. Okullarda, hapishanelerde ve kırlalarda, tüm bu çabalar hem ayrı binalar ve hem de ayrı görevliler gerektirmekteydi. Fakat devlet ve milletin maddi kaybı sadece bu yönden değildi. Trahomlu hastalar ve özellikle başkalarının yardımına ihtiyacı olanlar muhtaçlıktan kısa zamanda çıkarılıp “memlekete yarar birer eleman” haline getirilmeliydi.³⁹ Aksi takdirde, “bu zavallılar ... mütehasısı tarafından layıkıyla ve uzun bir müddet tedavi edilmezlerse günün birinde nimet-i bâsırdan (görme lütfundan) mahrum olarak kasaba veya köyün bir köşesine çekilerek el, avuç açtıkları görüleceği muhakkaktır.”⁴⁰ Bunun önemini açıkça göstermek için Dr. Niyazi İsmet’in yine 1927’deki 2. Milli Tıp Kongresi’ndeki verdiği rakamları 1948 için güncelleyen ve kazanç endeksine bağlayan Nuri F. Ayberk ortaya şöyle bir tablo çıkardı:

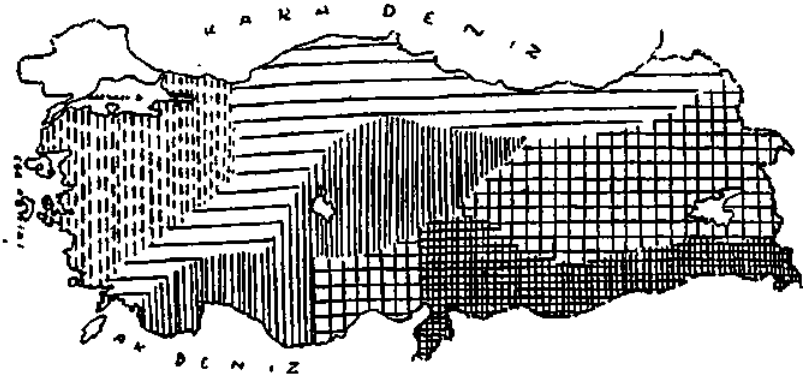
Memlekette mevcudiyetini kuvvetle tahmin ettiğimiz iki milyon trahomlunun yalnız yüzde onunda, kendilerini işten, güçten alıkoyacak ihtilâtlar (komplikasyonlar) bulunduğunu kabul edelim. Bu 200.000 vatandaşın senenin bir ayında çalışmadıklarını farz ve bir günkü yevmiyenin üç lira olduğunu hesap edecek olursak, trahom yüzünden memleketimizin senede en aşağı 18-20 milyon lira kaybettiği anlaşılır. Görülüyor ki, trahom, sosyal ve ekonomik bakımdan mühim bir dava halinde önümüzde dikilmiş duruyor.”⁴¹

38 Ayberk, “Türkiye Trahom Mücadelesi (1)”, s. 127-129; “Trahom- ‘Malatya’ Refikimizin Makalesi-Trahom”, s. 351, Malatya’nın (özellikle trahomun çok daha yaygın olduğu Hınısımansur’un) ilk trahom hastane ve dispanserinin oluşturulduğu mahal olduğunu yazar.

39 Ayberk, “Türkiye Trahom Mücadelesi (1)”, s. 130.

40 “İçtimai Hıfz-ı sıhha-14-Trahom”, s. 80.

41 Nuri Fehmi Ayberk, “Türkiyede Trahom Problemi ve Savaşı”, s. 294.



	Bölge	İl sayısı	Nüfusu	Nisbeti %si	Trahomlu sayısı
	I	9	2.181.000	50-70	1.000.000
	II	12	2.432.000	30-50	750.000
	III	7	2.571.000	10-30	250.000
	IV	10	3.964.000	1-5	40.000
	V	21	6.064.000	5-10	300.000
	VI	4	1.679.000	½	8.000
	Yekûn	63	18.891.000	12.3	2.348.000

Görsel: Türkiye’de Trahom Coğrafyası (Ayberk, “Türkiyede Trahom Problemi ve Savaşı,” s. 293)

1934’de “trahom mücadele teşkilâtı reisliğine” getirilen Ayberk’in verdiği ilk kararlardan birisi Vefik Hüsnü Bulat’ın “Türkiye Trahom Coğrafyası” raporunu güncelleyip genişletmekti. Amaç ortaya bir Türkiye “trahom epidemiyoloji haritası” çıkarmaktır.⁴² Bunun için “mücadele mıntkasında nüfus sayımına benzer umumî bir tarama yaptırıp trahom endeksi (hakikate yakın bir şekilde)” çıkarmaya karar verir. Bulat’ın çalışmasına, Sağlık Bakanlığı istatistiklerine ve kendi bulgularına dayanarak Türkiye’nin bir trahom haritasını çizer. Trahom endeksinde göre, Türkiye altı bölgeye ayrılmıştır. 19 milyonu nüfuslu Türki-

42 Nuri Fehmi Ayberk, “Türkiye Trahom Mücadelesi Tarihçesine Ait Hauraların (2)”, *İstanbul Göz Kliniği Bülteni*, S. 19, Kasım 1961, s. 141.

ye'nin 2 milyonundan fazlası yani %10,5'i trahomludur.⁴³ Şaşırtmayan bir şekilde, %50 ile 70 arasında enfeksiyon nispetiyle güneydoğu hala endeksi en yüksek olan yerdir.

1934'de varılmadan önce, bulaşıcı hastalıkları ve bunları taşıyan halkı belirleme ve denetleme işlerini kolaylaştırmak için 1930'da Umumi Hıfzıssıhha Kanunu ile trahom gibi bulaşıcı hastalıkların ihbarı mecburi yapılmıştı. Aslında bu kanundan önce de trahom ve birçok hastalığın rapor edilmesi şarttı. 1928'de yayınlanan *Köy Muallimleri ile Sıhhi Müsahebe*, öğretmenlere köylerde gördükleri hangi hastalıklarının ihbarının gerektiğini hatırlatıyordu.⁴⁴ Böylece öğretmenler köylere eğitim getirirken aynı zamanda devletin gözü kulağı oluyordu. 1930 Kanunu hala bulaşıcı safhada olan "trahom hastalarının okul, fabrika, imalathane ve sair resmî ve hususî müesseselere devamı"nı yasaklamıştır. En azından kısmen de olsa, Türkiye'yi ziyaret eden Amerikalı eğitimci John Dewey'nin tavsiyesini takip ederek okullar birer hijyen-eğitimbilim arenaları olarak yeniden doğmaya başlamıştır.⁴⁵ Bu bağlamda, okullarda nasıl bir trahom mücadelesi yapılması konusunda Sıhhat ve Eğitim bakanlıkları arasında "müştereken tedabir ittihazı mecburî kılınmıştır."⁴⁶ Trahomlu öğrenciler diğerlerinden ayrılıp ayrı binalarda eğitime tabi tutulmuştur. Okullara yeni kayıt olan öğrenciler için ilk olarak bir göz doktoru tarafından muayene edilmesi gereksinimi getirilmişti. Kanun ayrıca yiyecek hazırlayan, dağıtan ve satan tüm esnafın; otel, lokanta, hamam ve kahvehane çalışanlarının ve tüm sokak satıcılarının sık sık muayene yapılmasını zorunlu kılar. Akut seviyede trahomlu olanlar tedavi edilene kadar işlerinden alıkonulacaklardır. Kanun ayrıca tüm işverenlere işçileri arasında gördükleri en ufak göz problemini bile ihbar etmek sorumluluğu getirmiştir. Trahom ile teşhis edilenlerin isimleri "trahom defterine" yazılacak ve bu kişiler

43 Ayberk, "Türkiyede Trahom Problemi ve Savaşı", s. 293-294; Ayberk, "Türkiye Trahom Mücadelesi (2)", s. 141.

44 Reşid Galib, *Köy Muallimleri ile Sıhhi Müsahebe*, İstanbul: Devlet Matbaası, 1928.

45 Charles Dorn ve Doris Santoro, "Political Goals and Social Ideals: Dewey, Democracy and the Emergence of Turkish Republic", *Education and Culture*, S. 27, 2001, s. 12-13.

46 *Sıhhiye Mecmuası Fevkalâde Nüshası*, s. 67.

tedavi şekil ve tarihlerini gösteren birer trahom vesikası verilecekti.⁴⁷ Böylece, devlet hem köy öğretmenleri gibi kendi elemanlarını, hem de özel sektör işverenlerini köylüleri ve işçileri denetleme ve gözetleme aleti olarak kullanmıştır.

Yukarıda da görüldüğü gibi okullarda trahomla ilgili düzenlemeler, Sıhhat ve Eğitim bakanlıklarının iş birliği yapmalarını gerektiriyordu. Aslında bu sadece bir başlangıçtı denilebilir. Çünkü trahomla savaş sadece Sağlık Bakanlığı'nın kendi başına başarabileceği bir proje olmadı. Eğitime ek olarak Milli Savunma Bakanlığı'nın da iştiraki gerekiyordu. "Muntazam savaş yapan bütün medenî memleketlerde trahomlular kur'a efradının celbi gibi polis ve jandarma marifetiyle muayene ve tedaviye sevk olunurdu."⁴⁸ Yani Sağlık Bakanlığı'nın ulaşamadığı yerlerde veya tedavi için zor kuvvet kullanamayacağı durumlarda, trahomlu belirleme ve toplama işleri Milli Savunma Bakanlığı'na düşüyordu. Nihayet, doktorların ulaşamayacağı yerlere jandarma girebilirdi. Milli Eğitim'in görevlerinin bir kısmını yukarıda gördük. Onun dışında bakanlık trahom hakkında çocukları hijyen konuları da dahil olmak üzere eğitecek, öğrencilerin ailelerine birer "temizlik misali" olmalarını sağlayacaktı. Yani çocuklar milletin daha sağlıklı geleceği için birer sağlık örneği ve elçisi olacaktı.

Ayberk gibi trahomla uğraşan doktor ve bürokratlar trahomun sadece hastane ve dispanser açmakla veya "hasta ilaçlamakla" yenilmeceğini açıkça kabul ediyorlardı.⁴⁹ Savaş birçok cephede mücadeleyle ancak kazanılabilecekti. Çünkü devlet hasta insanları tedavi ederken bile birçok yeni trahom kurbanı belirliyordu. Dr. Ahmed Muhtar'ın da değindiği gibi çocukların bu yönden ayrıca başka bir önemi vardı: "Hastalığı kökünden kazımak için işe evvelâ ana kucağındaki çocuklardan, yani aile ocağından başlamak lâzımdır." Bu yön aksatılmıştır ama çok önemlidir. Aslında trahom "bir çocuk hastalığıdır." İstatistikler gösteriyor ki trahoma yakalananların %60'ı, 0-5 yaş arasında, %30'u 5-15 yaş arasındadır.⁵⁰ Topluca bakarsak, bu rakamlar doğruysa, ileri-

47 "Turkey: Trachoma Campaign Regulations", *Journal of the American Medical Association*, C. 99, No. 14, 1 October 1932, s. 1186.

48 Ayberk, "Türkiyede Trahom Problemi ve Savaşı", s. 296.

49 Ayberk, "Türkiyede Trahom Problemi ve Savaşı", s. 293.

50 Ayberk, "Türkiyede Trahom Problemi ve Savaşı", s. 296.

ki trahomla mücadele yıllarında bu hastalığa yakalananların %90'ı 15 yaşından küçüktür. Trahomla savaşın başarılı olması için yeni doğan bebekten yaşlılara kadar tüm nüfusun modern ıptan ve hijyenden paylarını almaları gerekiyordu.

Trahomla savaşın ilerleyen yıllarında, devlet hem mücadele “mıntıkası”nı gitgide genişletti ve hem de daha fazla hastane ve dispanser açtı. Eziyet gören, haddinden fazla yüklenmiş eşek sırtlarında köy köy dolaşan seyyar doktor veya sıhhat memurları motorize edilmeye başlandı. Birçok makale özellikle o detayları derinlemesine açıkladığından burada tekrarlamaya gerek görülmemiştir. Fakat en azından Ayberk'e göre ilk çabalar trahoma pek bir darbe vurmamış olsa da önemli olan “hastalığın ağırlığı ve tedavinin faydası hakkında köy ve kasaba halkımızda esaslı bir inanç ve kanaatin teessüs etmesidir.”⁵¹ Biraz abartıyı göze alarak diyebiliriz ki hekimler en azından halka hijyen bilgisi ve modern tıp getirip, geleneksel mutatabbileri marjinalleştirmeye başlamışlardır.

Kendisini meşrulaştırmak ve amacının ülkeyi modernleştirme çabası içinde olduğunu göstermek isteyen devlet, trahomla mücadeleyi kendisine özgün bir proje olarak tanıtır. Halkına önem vermeyen ve onların hastalıklarıyla ilgilenmeyen Osmanlı'ya karşı, onların sağlığına önem veren, köylerine doktor gönderen bir Cumhuriyet vardır. Mücadelenin özgünlüğü doğru olsa da ortada algılanabilir bir devamlılık vardır. En azından bu konuları düşünen ve 1914'den önce mücadeleye hazırlanan Osmanlı doktorları, 1923'den sonra Türk doktorları olurlar. Cihan Harbi mücadeleyi engellemiş ve hatta hastalığın boyutlarını inanılmaz derecede artırmış olsa bile, fikirler çok da yeni değildir. Güneydoğu Anadolu'yu bilmeyen, onu uzak, sanki yabancı bir yer gibi gören Osmanlı'dan, onu hala bilmeyen Cumhuriyet'e geçilir. Fakat bu yerleri bilmek, öğrenmek, haritalandırmak, “cahil, sefil ve pis”⁵² halka hijyen getirmek iki devletin de projesiydi. En azından şimdilik, trahomu (ve belki de diğer yaygın hastalıkları) halkın sosyo-ekonomik potansiyelini engelleyen bir problem olarak görmek Cumhuriyet'in bakışıdır diyebiliriz.

51 Ayberk, “Türkiyede Trahom Problemi ve Savaşı”, s. 295.

52 “İçtimai Hıfz-ı sıhha-14-Trahom”, s. 79-81.

Kaynaklar

- “İçtimai Hıfzısıhha-14-Trahom”, *Türkiye Hilal-i Ahmer Mecmuası*, 4. Sene, S. 39, 15 Teşrin-i Sani 1923.
- “Trahom- ‘Malatya’ Refikimizin Makalesi-Trahom”, *Türkiye Hilal-i Ahmer Mecmuası*, 6. Sene, No. 69, 15 Mayıs 1927, s. 351-352.
- “Trahom: Trachome”, *İstanbul Seririyatı*, C. 8, S. 9, 1927.
- “Turkey: Trachoma Campaign Regulations”, *Journal of the American Medical Associatio*, C. 99, No. 14, 1 October 1932.
- “Umum trahom mücadele teşkilatı reisi Dr. Nuri Fehmi’nin 3/1/935 tarihinde Ankara ve İstanbul radyolarında verdiği konferans”, *İstanbul Seririyatı*, C. 17, No. 3, Mart 1935, s. 16.
- Ahmet Muhtar, “Memleketimizde Trahom (1)”, *İstanbul Seririyatı*, C. 1, No. 8, 1 Kanun-ı Evvel 1335.
- Ahmet Muhtar, “Memleketimizde Trahom (2)”, *İstanbul Seririyatı*, C. 2, No. 15, 1 Temmuz 1336. *Trahom Hakkında Halka Nasayih*, Dersaadet: Hilal Matbaası, 1340.
- AYBERK, Nuri Fehmi, “Türkiye Trahom Mücadelesi Tarihçesine Ait Hatıralarım (1)”, *İstanbul Göz Kliniği Bülteni*, S. 19, Ekim 1961.
- _____, “Türkiye Trahom Mücadelesi Tarihçesine Ait Hatıralarım (2)”, *İstanbul Göz Kliniği Bülteni*, S. 19, Kasım 1961.
- _____, “Türkiyede Trahom Problemi ve Savaşı”, *Türk Tıp Cemiyeti Mecmuası*, C. 14, S. 7, Temmuz 1948.
- CHIDAMBARAM, J. D., T. M. Lietman, “Trachoma”, *British Journal of Ophthalmology*, S. 89, Ekim 2005.
- DORN, Charles, Doris Santoro, “Political Goals and Social Ideals: Dewey, Democracy and the Emergence of Turkish Republic”, *Education and Culture*, S. 27, 2001.
- GÜRAKSIN, Asuman, Gülay Güllülü, “Prevalance of Trachoma in Eastern Turkey”, *International Journal of Epidemiology*, S. 26, 1997, s. 436-442.
- KÉVORKIAN, Raymond, *The Armenian Genocide: A Complete History*, New York: I. B. Tauris, 2011.
- Mehmed Emin, *Memleketimizde İntişar Etmekte Olan Mısır Hastalığı*, İstanbul: Necm-i İstiklal Matbaası, 1337.

ÖZPEKCAN, Meliha, “Büyük Millet Meclisi Tutanaklarına Göre Türkiye Cumhuriyeti’nde Sağlık Politikası”, *Yeni Tıp Tarihi Araştırmaları*, S. 7, 2001.

Reşid Galib, *Köy Muallimleriyle Sıhhi Müsahebe*, İstanbul: Devlet Matbaası, 1928.

Sağlık Hizmetlerinde 50 Yıl, Ankara: [yayınevi adı yok], 1973.

TAYLOR, H., M. Burton, D. Haddad, S. West, H. Wright, “Trachoma”, *The Lancet*, S. 384, 13-19 Aralık 2014, ss. 2142-2152.

Trahom Hakkında Halka Nasayih, Dersaadet: Hilal Matbaası, 1340.

UZMAN, Mazhar Osman, “Konferans”, *İstanbul Seririyatı*, C. 22, Haziran 1940.

Vefik Hüsni, *İkinci Milli Türk Tıp Kongresi: Trahom Coğrafyası*, İstanbul: Kader Matbaası, 1926.

YACOUBIAN, Hrag, *North American Nurses’ Transnational Relief Efforts During the Armenian Genocide of 1915-1923*, Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi, Canada: University of British Columbia, 2017.

YANIKDAĞ, Yücel, “Psikopatlar, Frengililer, Veremliler ve Mâderzâd Caniler: Osmanlı’dan Cumhuriyet Türkiye’sinde Dejenerasyon Korkusu”, *Osmanlı’dan Cumhuriyet’e Salgın Hastalıklar ve Kamu Sağlığı*, Ed. Burcu Kurt ve İsmail Yaşayanlar, İstanbul: Tarih Vakfı Yayınları, 2017, s. 47-70.

_____, *Millete Deva Olmak: Osmanlı Savaş Esirleri, Tıp ve Milliyetçilik, 1914-1939*, İstanbul: Tarih Vakfı, 2014.

SİPERDE VENÜS'ÜN PEŞİNDE KOŞMAK: BİRİNCİ DÜNYA SAVAŞ'INDA OSMANLI ORDUSUNDA FRENGİ GİBİ ZÜHREVİ HASTALIKLARIN ORTAYA ÇIKIŞI

MURAT YOLUN¹

Birinci Dünya Savaşı'nda Osmanlı ordusu sadece İtilaf Devletleri askerleriyle değil, aynı zamanda patojenler (hastalık yapıcılar) ile de mücadele etmek zorunda kalmıştır. Öyle ki 1918'in Ekim ayının sonunda silahlar büyük ölçüde sustuğu vakit, Osmanlı ordusunda savaş kaynaklı yaralanmalardan ötürü hayatını kaybeden askerlerin sayısı harp tarihçisi Edward Erickson'ın verdiği istatistiki bilgilere göre 305,085 iken, hastalık kaynaklı ölümler ise 466,759 idi.² Osmanlı ordusunda ağır zayıyata yol açan bulaşıcı hastalıkların bir kısmı cinsel yollarla bulaşan frengi ve belsoğukluğu gibi zührevi olanlar idi. Bu tarz hastalıklardan dolayı tedavi gören ve hayatını kaybeden askerlerin toplam sayısı ile ilgili olarak elimizde net veriler ne yazık ki şu an için mevcut olmasa³ da dağınık bir görüntü arz eden istatistiki bilgiler ve yazılı kaynaklar bize bu hastalıkların Osmanlı ordusunun muharebe kabiliyetine kısmen de olsa darbe indirdiğini göstermektedir.

1 Dr. Öğr. Üyesi, Adıyaman Üniversitesi, Tarih Bölümü.

2 Edward Erickson, *Size Ölmeyi Emrediyorum!: Birinci Dünya Savaşı'nda Osmanlı Ordusu*, İstanbul: Kitap Yayınevi, 2011, s. 312.

3 Bu durumun en önemli sebeplerinin başında zührevi hastalıkların ahlak dışı olarak görülmesi gelmektedir. Toplumun bir kısmında frengi veya belsoğukluğu ayıplanarak mutlaka gizlenmesi gereken hastalık olarak görüldüğünden dolayı vakaların bir kısmı kayıt dışı olarak kaldı. Bu konuyla ilgili olarak askeri tabip Süleyman Numan'ın değerlendirmesi için bkz. Süleyman Numan, *Verem ve Frengi Hakkında Mütalaât*, Dersaadet: Matbaa-i Askeriye, 1334/1918, s. 10.

Kafkas Cephesi'nde bulunan 3. Ordu'da sadece 1917'nin Ekim ve Kasım aylarında 1,454 asker frengi ve bel soğukluğu tedavisi görmekteydi.⁴ Savaş döneminde İngiliz ordusu tarafından hazırlanmış olan istihbarat özetlerinde de birçok Osmanlı askerinin frengiden mustarip olduğu belirtilirken⁵ bilhassa Şam ve Halep'teki fahişelerin bu hastalığın yayılmasında son derece etkili olduğu bilinmekteydi.⁶ *Hizmet-i Askeriye Kabiliyet-i Bedeniye Nizamnamesi*'ne göre frengili askerlerin ilk olarak orduya sevk edilmeden önce tedavilerinin yapılarak vazifelerinin tecil edilmeleri istenirken, silah altındayken hastalığı kapıların ise askeri hastanelerde veya bulundukları kıtalarda tedavilerinin yapılmasına karar verilmiştir.⁷ Ancak bu karar daha sonra frengili askerlerden ayakta tedavi görenlerin amele taburlarına sevk edilmeleriyle değiştirildi.⁸ Zührevi hastalıkların savaş döneminde ordularda yaratmış olduğu tahribat salt Osmanlı ordusuna mahsus değildi. Batı Cephesi'ndeki yüzbinlerce Britanya, Alman ve Fransız askeri de zührevi hastalıkların pençesinde kıvrandı.⁹ Fransız ordusunda 200,000 asker frengiye yakalanırken Britanya ordusunda ise bu sayı 400,000 civarındaydı. Alman ordusunda ise vaka sayısı takriben 200,000 olsa da oransal olarak (%1,5) hem Britanya hem de Fransız kuvvetlerine nazaran düşüktü.¹⁰ Zührevi hastalıklar noktasında muharip ülkelerde benzer bir epidemiyolojik örüntü söz konusuydu.

4 Genelkurmay Başkanlığı Askeri Tarih ve Stratejik Etüd Daire Başkanlığı (ATASE) Arşivi, *Birinci Dünya Harbi (BDH.)*, 2186-19-005-21, 1 Teşrin-i Sani 1333; ATASE Arşivi, *BDH.*, 2186-19-005-30, Kanun-i Evvel 1333.

5 The National Archives of the United Kingdom (TNA.), *War Office (WO.)*, 157/730, 8 Ağustos 1918.

6 TNA., *WO.*, 157/729, 1 Temmuz 1918.

7 Devlet Arşivleri Başkanlığı Osmanlı Arşivi (BOA.), *Dahiliye Umûr-ı Mahalliyye ve Vilayat Müdürlüğü (DH.UMVM.)*, 124/6, 21 Muharrem 1334 (29 Kasım 1915).

8 Türk Kızılayı-Osmanlı Hilal-i Ahmer Cemiyeti (OHAC) Arşivi, Kutu no. 849, Belge no. 21, Rumi 1333.

9 Birinci Dünya Savaşı'nın cinsel tarihi alakalı daha kapsamlı bilgi için bkz. Magnus Hirschfeld, *The Sexual History of the World War*, New York: Cadillac Publishing, 1941, s. 92.

10 Leo van Bergen, "The 'Prick Parade': The First World War and Venereal Disease", *The First World War and Health*, Ed. Leo van Bergen, Eric Vermetten, Leiden: Brill, 2020, s. 201.

Zührevi hastalıkların Osmanlı ordusunda nispeten yaygın olması bizleri askerlerin savaş deneyimi konusunda yeniden düşünmeye sevk etmektedir. Savaşın acımasız koşullarının hüküm sürdüğü cephelerde, erkek ağırlıklı bir ortamda, ölüm ve yaşam arasındaki ince çizgide gidip gelen yüz binlerce askerin cinsel ilişkiye girebilecek kadar arzuya sahip olması ve bunun için kadın bulması oldukça dikkat çekici gelebilir. Bu çalışmanın amacı Birinci Dünya Savaşı esnasında birçok Osmanlı askerinin cinsel ilişkiye girmek için nasıl fırsat yaratabildiklerini veya önlerine çıkan fırsatları nasıl değerlendirdiklerini açıklayarak yaygın biçimde görülen frengi ve belsoğukluğu gibi hastalıkların ortaya çıkışına bir nebze ışık tutabilmektir. Öte yandan, zührevi hastalıkların toplumsal tarihini araştırmak muhtelif zorluklar içeriyor. Frengi ve belsoğukluğu hakkında Osmanlı Arşivleri'nde ve ATASE Arşivi'nde pek çok belge bulmak mümkün ancak bu tarz hastalıkların tıbbi bir mesele olduğu kadar ahlak meselesi olarak da görülmesi hatırat ve günlüklerin yazarları arasında bilinçli bir kolektif suskunluğa da yol açabiliyor. Bu hastalıklara yakalananların ahlak dışı bir davranış sergilediği düşüncesi birçok askerin benlik kayıtlarında bunlardan bahsetmesini engelliyor. Dolayısıyla, Osmanlı askerlerinin arkalarında bıraktıkları günlükler veya savaştan sonra kaleme aldıkları hatırat türü eserler bu hastalıkların tarihinin *aşağıdan* yazılmasına çok fazla imkân vermeyebiliyor.¹¹ Yine de bu eserlerin satır araları dikkatli biçimde okunduğunda ve verdikleri kısıtlı bilgiler irdelendiğinde zührevi hastalıkların başlıca bulaşma yöntemi olan cinsel deneyimler konusunda araştırmacılara bir nebze de olsa yardımcı olmaktadır. Cinsel yollarla bulaşan hastalıklar Birinci Dünya Savaşı deneyiminin periferide yer alan bir parçası olarak karşımızda duruyor.

Lâyemût Cinsel Arzular

Birinci Dünya Savaşı'nın beklenenden çok daha uzun sürmesi, fiziksel ve mental anlamda yıpratıcı olan siper hayatı ile aileden uzakta olma gibi etmenler askerlerin toplumsal cinsiyet rollerinin dayattığı

11 Asker hatıratları hakkında daha detaylı bilgi almak için bkz. Mehmet Beşikçi, *Cihan Harbi'ni Yaşamak ve Hatırlamak: Osmanlı Askerlerinin Cephe Hatıraları ve Türkiye'de Birinci Dünya Savaşı Hafızası*, İstanbul: İletişim Yayınları, 2019.

metanet sahibi, sadık, kendini her an feda etmeye hazır, muhayyel kahraman erkek kimliğinden sıyrılarak sevgi, yakınlık ve avuntu arayışı içine girmesine yol açtı. Birçok araştırmacı sevdiklerinden veya eşlerinden ayrılan askerlerin içine düştükleri boşluğu silah arkadaşlarıyla ikame ettiği yanılgısına kapılır, ancak askerler kışlada veya siperde dahi olsalar kadınların varlığını duygusal veya fiziksel olarak duyumsama çabası içindeydiler. Başka bir şekilde ifade etmek gerekirse, anne veya eş gibi kişilerin duygusal varlığını hissetmek siperde bir nebze de olsa teselli ediciydi.¹² Çanakkale Cephesi'nde Mülâzım-ı Sâni (teğmen) olarak görev yapan İbrahim Naci Efendi hayatını kaybetmeden iki gün önce günlüğüne şu satırları karalamıştı:

Ahret...iyi neticede herkesin müracaat edeceği bir kapı idi. Fakat, bizim için erken değil mi? Gözlerinin koyu siyahlığında saadetimin bütün noktaları gömülü, kirpiklerinin sihirli titremesinde muhabbetin bütün gizli sırları bir hanımeli kadar ince ve nazık, bir menekşe gibi sade ve güzel, o güzel bedeni bir defa kucaklamadan... onun her zerresine işlemiş aşk iksirini doya doya içmeden... narin ellerinin yumuşak temasları içinde, aşk ateşi ile yanan ve tutuşan başımı o billûrî ve bâkir göğsüne dayayıp baharî aşkımızın seveda şiirlerini dinlemeden o meçhul ve karanlık diyara gitmek...of...bunlar ne kadar acı.¹³

Seferberlikle birlikte ailesini ilk defa arkasında bırakmak zorunda kalan birçok Osmanlı askeri hiç bilmedikleri bir coğrafyada savaşırken onların manevi eksikliğini derinden hissetti. Osmanlı ordusunda Çanakkale ve Filistin gibi yerlerde görev yapmış olan Sokrat İncesu subayların “samimi bir aile” ortamı yaratmaya çalıştığını, ancak silah arkadaşlığı duygusu veya yapay bir aile ortamının askerlerin duygusal açlığını giderme noktasında yetersiz kaldığı düşüncesindeydi.¹⁴ Askerler mektupla veya ulaklar vasıtasıyla aileleriyle iletişim kurabiliyordu ve *İzin Nizamnamesi*'ne göre de subayların yılda 45 gün, erlerin

12 Jason Crouthamel, *An Intimate History of the Front: Masculinity, Sexuality, and German Soldiers in the First World War*, New York: Palgrave Macmillan, 2014, s. 10.

13 İbrahim Naci, *Allahısmaırladık: Çanakkale Savaşı'nda Bir Şehidin Günlüğü*, Yay. Haz. Lokman Erdemir, Seyit Ahmet Silay, İstanbul: Yeditepe Yayınevi, 2013, Kobo edisyonu, 27. Bölüm.

14 Sokrat İncesu, *Birinci Dünya Savaşı'nda Çanakkale-Anburnu Hatıralarım*, Çanakkale: Esen Matbaası, 1964, s. 13.

ise 15 gün izni vardı. Erlerden izin süresini arttırmak isteyenlerin ise “meşru mazeretlere” sahip olması gerekiyordu. Çiftçi olan erlere hasat dönemleri için 3 aya kadar izin verilebileceği belirtilmesine¹⁵ rağmen ancak harp koşulları her daim bunun tatbik edilmesine imkân vermeyebiliyordu. Osmanlı ordusu içerisinde mevcut insan gücünün mümkün mertebe muhafaza edilmesi temel önceliklerden biri haline geldiğinden dolayı izin sürelerini aşanların firarî asker olarak muamele göreceği ilan edildi.¹⁶

Birinci Dünya Savaşı’nda seferberlik öncesi döneme nazaran cinsel ilişki kurmak genel anlamda daha fazla cezbediciydi, çünkü askerlerin yaşamında ve bulundukları ortamda hemen hemen hiç kadının olmaması karşı cinslerle olan karşılaşma anlarını daha heyecanlı bir tecrübeye dönüştürdü.¹⁷ Her ne kadar Osmanlı Hilal-i Ahmer Cemiyeti bünyesinde istihdam edilen hasta bakıcı kadınlar mevcut¹⁸ olsa da askerlerin kadınlarla karşı karşıya gelme anları son derece sınırlıydı. Silah altında olan birçok asker erotik hülyalara dalıp gidiyordu. Galıçya Cephesi’nde görev yapmış olan M. Şevki (Yazman), kaldığı köy evinde aklından geçenleri şu şekilde ifade ediyor:

Akşam yemek, içki; sabah süt, yumurta, kahve, her şey, her şey mevcut. Yalnız dişi mahluk noksanı hiss olunuyor. Şu duvardaki eski moda elbiseli, ince belli ve haddinden fazla şişkin göğüslü nazeninler canlanırseler burası cennet oluverir vesselam... Geceleyin, kafam bilmem kaç senelik şarapla yüklü olarak aylardan beri görmediğimiz sakız gibi beyaz örtülü yumuşak karyolaya uzandığım zaman yaldızlı çerçeveler içerisindeki genç kadın tablolarına bakarak hep bunu düşünüyordum.¹⁹

15 *Türk Silâhlı Kuvvetleri Tarihi*, Cilt 3, Kısım 6, Ankara: Genelkurmay Basımevi, 1971, s. 332-35.

16 BOA., *İrade Dosya Usûlü (İ. DUİT)*, 108/43, 26 Rebiyülevvel 1335 (20 Ocak 1917).

17 Bergen, “Venereal Disease”, s. 198.

18 OHAC Arşivi, Kutu no. 223, Belge no. 68, 7 Ağustos 1331 (20 Ağustos 1915); OHAC Arşivi, Kutu no. 331, Belge no. 8, 10 Mart 1331 (23 Mart 1915); OHAC Arşivi, Kutu no. 223, Belge no. 62, 2 Temmuz 1331 (15 Temmuz 1915).

19 M. Şevki Yazman, *Kumandanım Galıçya Ne Tarafa Düşer?*, İstanbul: Türkiye İş Bankası Yayınları, 2006, s. 256.

Savaşın aslında bir yanda büyük ve derin toplumsal çalkantılara yol açarken öte yandan da silah altına alınan bireylerin toplumsal normlardan azade biçimde hayat sürmelerini önemli ölçüde kolaylaştırdığı ifade edilebilir. Toplumsal değerler ile normların zayıfladığı ve toplumsal kontrolün azaldığı veya hiç olmadığı bir ortam askerlerin cinsel partner bulma arzusunu gemleyen prangaların çözülmesini sağladı.²⁰ Her ne kadar silah altına alınanlara siperlerde veya kışlalarda katı askeri kurallar ve disiplin dayatılmış olsa da cinsel deneyim noktasında askerler seferberlik öncesindeki hayatlarından farklı olarak daha az toplumsal kontrol altındaydılar. Ayrıca askerlerin yaşadıkları savaş ve ölüm kaynaklı stres askerlerin içinde yetiştikleri toplumun cinsel normlarında sınırlmalarını da kolaylaştırdı.²¹

Bu noktada, savaşta askerlerin cinsel davranışlarını ve arzularını inceleme hususunda psikanaliz ve evrimsel psikolojinin imkanlarını kullanmak daha derinlikli bir yaklaşım ortaya çıkarabilir. Askerler Freudyen bir kategori olan “id”de yer alan içgüdüsel istekleri yerine getirerek haz elde etme noktasında onları daha cesur davranmaya itmiş gibi duruyor. Yaşam içgüdülerini tetikleyen bir enerji olan libidonun dışa vurulması, ego ve süperegounun zayıflamasıyla bir nebze daha kolay olmuştu. Sigmund Freud, Birinci Dünya Savaşı’nda yaşanan emsalsiz şiddeti ve kitlesel ölümleri kendisinin insan kişiliği konusundaki fikirlerinin teyit edilmesi olarak görse²² de psikanalizin insan davranışlarını anlama noktasındaki bilimsel kredibilitesinin zayıflığı²³ göz önüne alındığında savaş dönemindeki cinsel pratikleri incelemede evrimsel psikoloji determinist bir biçimde kullanılmadığı müddetçe daha makul bir bakış açısı sağlamaktadır.

20 Crouthamel, *Intimate History*, s. 11; K. Craig Gibson, “Sex and Soldiering in France and Flanders: The British Expeditionary Force Along the Western Front, 1914–1919”, *The International History Review*, C. 23, S. 3, 2001, s. 537.

21 Bergen, “Venereal Disease”, s. 198.

22 Sigmund Freud, *Savaş ve Ölüm Üzerine Düşünceler*, İstanbul: Roman Yayınları, 2019, s. 30-31.

23 Hans J. Eysneck, *Decline and Fall of the Freudian Empire*, New York; Londra: Routledge, 2017, s. 196.

Askerler arasındaki üreme içgüdüsü, hayatta kalma içgüdüsüyle birlikte var oldu, ancak üreme içgüdüsünün varlığı, uzun vadeli eş bulma arzusunu yerine getirmekten ziyade cinsellik odaklı kısa süreli ilişkilerin önünü de epeyce açtı. Ayrıca erkekler kısa süreli beraberliklerde aradıkları gençlik, zekâ, sosyo-ekonomik statü gibi kıstasların yerine fiziksel çekiciliği daha fazla ön plana çıkararak partnerlerinde olmasını istedikleri özelliklerin bir kısmından feragat edebiliyorlardı. Başka bir deyişle, evrimsel olarak erkekler kısa süreli beraberliklerde partnerlerinde aradıkları kriterlerden vazgeçerek cinsel arzularını gidermeye çalışabiliyorlar.²⁴ Savaş döneminde her ne kadar askerler cinsel arzularını fuhuş veya kısa süreli müt'a nikahı gibi yöntemlerle gideriyorsa da toplumsal dışlama ve ayıplama mekanizması ordu içerisinde nispeten daha zayıftı. Ayrıca şunu da ilave etmek gerekir ki mental ve fiziksel anlamda oldukça yıpratıcı olan bu savaşta bir kadınla beraber olmak bir nebze de olsa teselli vericiydi.²⁵

Birinci Dünya Savaşı'na katılan ülkelerdeki seferberlik uygulamaları neticesinde milyonlarca askerin silah altına alınmasıyla birlikte cinsiyet açısından büyük bir demografik dengesizlik ortaya çıktı. Bu durum ise cephe gerisindeki kadınlar için eş bulma sürecinin büyük bir buhran içine girmesi anlamına geliyordu. Örneğin, savaşta takriben 1,400,000 askerini toprağa veren Fransa'da bu askerlerin %60'ından fazlası 1881 ile 1895 tarihleri arasında doğmuştu. Savaş öncesi dönemde yılda 300,000 civarında evlilik yapılırken 1915'te keskin bir düşüşle bu sayı 100,000'lere kadar indi.²⁶ Erkek ve kadın sayısı arasındaki dengesizlik bir yandan cinsel birleşme sıklığını doğrudan etkilerken, kadınların cinsel birleşme amaçlı ilişkiye yönelmesine de katkı

24 David M. Buss, *The Evolution of Desire: Strategies of Human Mating*, New York: Basic Books, 2016, Epub edisyonu, 4. Bölüm; David M. Buss, *Evolutionary Psychology: The New Science of Mind*, New York ve Londra: Routledge, 2019, Epub edisyonu, 3. Kısım-6. Bölüm.

25 Bergen, "Venereal Disease," s. 198.

26 Sandra Brée, "Did the War Break Couples?: Marriage and Divorce in France During and After WWI", *The Impact of World War I on Marriages, Divorces, and Gender Relations in Europe*, Ed. Sandra Brée, Saskia Hin New York: Routledge, 2020, s. 157-58.

sağladı. Ayrıca birçok genç kadın, Almanya’da *Uniformfetischismus* (üniforma fetişizmi) olarak bilinen ve Britanya’da ise *khaki fever* (hâki heyecanı) olarak bilinen rüzgâra kapılmıştı. Yerleşim alanlarına yakın olan askerlerin şatafatlı üniformalarının birçok kadın tarafından cinsel çekiciliğe sahip olduğu düşünülüyordu.²⁷ Askerî kıyafetler erkekleri cinsel anlamda kadınlar için bir arzu nesnesi haline getirebiliyordu. Savaşın kendisi hem erkeklerde hem de kadınlarda cinsel arzuyu öldürmeyip onun farklı şartlarda zuhur etmesini sağladı.

Gizli ve Dolaylı Fuhuş

Osmanlı İmparatorluğu’nun son yıllarında yaşadığı “emrâz-ı ah-lâkîye” krizinin altında yatan etmenlerin başında fuhuş geliyordu.²⁸ Savaş koşullarının yarattığı derin ekonomik buhran toplumsal hayata sirayet ederek fuhuş, alkol tüketimi ve kumarın yaygınlaştığı bir çöküntü yaratmıştır. Sosyo-ekonomik anlamda aşırı uçlara savrulan İstanbul’da harp vurguncuları, spekülâtörler muazzam kârlar elde edip zenginleşirken geniş halk kitleleri ise “fakr ü zaruret” içinde hayatlarını idame ettirmeye gayret ettiler.²⁹ 1914’te Birinci Dünya Savaşı başladığında İstanbul’da kayıtlı 306 adet umumhane ve vesikalı 1346 fahişe bulunmaktayken³⁰ Mütareke döneminde 2,125 vesikalı ve 979 vesikasız kadın vardı.³¹ Ayrıca, birçok otel ve pansiyon gibi işletmeler de fuhuş maksadıyla kullanılırken Şişli ve Kasımpaşa gibi muhitlerde de randevu evi tarzı mekanlar bulunuyordu.³² Savaş esnasında fuhuş yaygın bir hale gelmesi salt başkent İstanbul’a mahsus bir durum de-

27 Lisa M. Todd, *Sexual Treason in Germany During the First World War*, New York: Macmillan Palgrave, 2017, s. 2.

28 Mustafa Galib, *Fâhişeler Hayatı: Redâ’et-i Ahlâkîye*, İstanbul: Mahmud Bey Matbaası, 1338/1922, s. 3.

29 Zafer Toprak, “İstanbul’da Fuhuş ve Zührevi Hastalıklar 1914-1933,” *Tarih ve Toplum*, S. 39, 1987, s. 31-40.

30 Nuran Yıldırım, *A History of Healthcare in Istanbul*, Çev. M. İnanç Özekmekçi, İstanbul: İstanbul Üniversitesi-Avrupa Kültür Başkenti, 2010, s. 115.

31 Toprak, “Fuhuş,” s. 31-40.

32 Aynı eser.

ğildi. İmparatorluğun Halep ve İzmir gibi görece büyük kentlerinde de sıklıkla görülüyordu. Örneğin Halep'te yer alan Baron Oteli gibi birçok otel özellikle subaylar tarafından hem fuhuş hem de kumar için ziyaret ediliyordu.³³ Yine Anadolu'nun iç bölgelerinde de benzer bir durum söz konusuydu. 3. Ordu'da sıhhiye reisi olan Tevfik (Sağlam), günümüzde Tokat'ın bir ilçesi olan Zile ilçesinde dahi 80 fahişe olduğunu belirterek durumun ne kadar vahim olduğunu dile getiriyordu.³⁴

Fuhuşun en dikkat çekici müdahimlerinin başında da evlerinden ve sevdiklerinden uzak askerler geliyordu. Osmanlı hükümeti her ne kadar sivil yaşamda fuhuşu kontrol altına almak için büyük bir çaba içerisinde olduysa da Birinci Dünya Savaşı'nın getirdiği koşullar *Emrâz-ı Zühreviye Nizamnamesi*'nin uygulanmasını ve fuhuşun denetimini oldukça çetrefilli bir mesele haline getirdi.³⁵ Zührevi hastalıklara salt medikal bir mesele olarak değil aynı zamanda kamu ahlakı açısından da bir tehdit olarak ele alındı.³⁶

Askerlerin büyük kentlerde yer alan umumhanelere erişmesi her daim mümkün olmadığından dolayı cepheye yakın olan yerlerde yerel halk ile para karşılığında münasebet kurdular. Ancak, sadece Osmanlı askerlerine hizmet vermesi için kurulmuş olan askeri umumhaneler mevcut olmasa da bazı yerlerde komutanların inisiyatifıyla hastalık taşımayan fahişeler alayların bulunduğu mıntikalara getirilmeye çalışılmıştır. Ali İhsan (Sabis) Paşa, 4. Kolordu kumandanı olduğu vakit birliklerde sıkı bir idare tesis etmek için iaşeden disipline kadar birçok alanda denetim yapmış ve erat ile zabitlerin "ihtiyaçları" için belirli yerlerde sağlık muayenesinden geçmiş ve zührevi hastalık taşımayan

33 BOA., *DH.EUM.2.Şb.*, 26-9/6, 23 Temmuz 1333 (23 Temmuz 1917).

34 Tevfik Sağlam, *Büyük Harpte 3. Orduda Sıhhi Hizmet*, İstanbul: Askeri Matbaa, 1941, s. 326.

35 Müge Özbek, "The Regulation of Prostitution in Beyoğlu (1875–1915)", *Middle Eastern Studies*, C. 46, S. 4, 2010, s. 566.

36 Seçil Yılmaz, *Love in the Time of Syphilis: Medicine and Sex in the Ottoman Empire, 1860-1922*, Yayınlanmamış Doktora Tezi, New York: City University of New York, 2016, s. 242.

kadınların bulundurulması emrini vermiştir.³⁷ Ancak Ali İhsan Paşa her ne kadar hatıralarında bu konuya yer vermese de kolordu içerisinde gördüğü “talim, terbiye ve maneviyatı” yetersiz bulunduğunu açık biçimde ifade ediyor.³⁸ Genç Cumhuriyet rejiminin Osmanlı İmparatorluğu’ndan tevarüs ettiği epidemiyolojik problemlerin başında gelen frengi, nüfusun niteliksel ve niceliksel gelişimi konusunda ciddi bir problem teşkil ettiğinden dolayı Birinci Dünya Savaşı’nda askeri genelevlerin bir gereklilik olduğu düşüncesi ortaya çıkacaktı. Bu husus, Hilal-i Ahmer dergisinde açık biçimde şöyle ifade edildi: “Harb-i Umûmî’nin verdiği bir tecrübe de uzun zamân silâh altında kalan efrâda mahsûs nezâret-i fennîye tahtında idâre olunan ‘umûmî fuhûş mahâlleri ihlâs etmek ve her ‘askere bu hûsusta lâzım gelen nesâyih-i fennîyeyi telkîn etmek olmuştur.”³⁹

Askeri umumhanelerin olmamasından dolayı askerler kadınlarla münasebet kurabilmek için kendi kişisel gayretleriyle fırsat yaratmaya çalıştılar, ancak Osmanlı’nın savaştığı cepheler arasında bu konuda büyük farklılıklar olabiliyordu. Örneğin, Galiçya Cephesi’ne gönderilmiş olan askerler sevkıyat esnasında yakın noktada bulunan kadınlarla daha rahat bir münasebet kurma şansına nispeten daha fazla sahip olabiliyordu.⁴⁰ Bilhassa kadın ve erkek arasındaki sosyo-kültürel mesafenin dar olması Osmanlı askerlerinin yerel kadınlarla daha yakın ilişkiler kurmasının önünü açtı. Birçok asker kendi imkanlarını sonuna kadar değerlendirerek kadın temin ederek cinsel ilişki kurmaya nail oldu. Bilhassa daha fazla nüfuz sahibi subaylar kadın bulma konusunda efrada göre daha şanslılardı. Birden fazla subay bir araya gelerek işret meclisi kurup aralarına kadın çağırıldığı oluyordu.⁴¹ Birçok asker

37 İ. Hakkı Sunata, *Gelibolu’dan Kafkaslara: I. Dünya Savaşı Anıları*, İstanbul: Türkiye İş Bankası Yayınları, 2008, s. 440.

38 Ali İhsan Sabis, *Harp Hatıralarım: Birinci Dünya Harbi*, Cilt 4, İstanbul: Nehir Yayınları, 1991, s. 158.

39 “İctimaî Hıfzıssıhha: Frengi Mücadelesinde Hutût-ı Sıhha,” *Türkiye Hilal-i Ahmer Mecmuası*, S. 46, 15 Haziran 1341 (Miladi 15 Haziran 1925), s. 370.

40 M. Şevki Yazman, *Kumandanım Galiçya Ne Tarafa Düşer?*, s. 25-28.

41 BOA., *Dahiliye Nezareti Evrak Odası Kalemî (DH.EUM.VRK.)*, 23/6, 15 Nisan 1333 (15 Nisan 1917).

anılarında para karşılığı yapılmış birlikteliklerden söz etmektedir.⁴² Seferberlikle birlikte muinsiz kalan birçok kadın; asker ve öğrencilerle para karşılığında ilişkiye girerek hayatta kalmaya çalıştı.⁴³ Savaşın yarattığı ekonomik ve sosyal tahribat bilhassa muinsiz kadınların gündelik yaşamını alt üst edip onları fuhuş yapmaya iterken⁴⁴ asker zevcesi olan kadınlar ve onların çocukları *fil-i şeni* olarak tarif edilen taciz veya tecavüzlere maruz kalabiliyordu.

Çanakkale ve Halep gibi yerlerde tabur imamlığı yapmış olan Abdullah Fevzi Efendi askerlerin içine düştüğü ahlaki yozlaşmaya ateş püskürterek ve biraz da abartarak şunları ifade ediyor:

Hiçbir zâbiti, İslâm mâbedlerinden birine, ibadet ve Allah'a kulluk görevini yapmak için gittiğini veya mescitlerden birine girdiğini göremezsiniz. Fakat onları gruplar halinde fuhuş yerlerine ve münkerâtın işlendiği mahallere kalabalıklar halinde gittiklerini görürsünüz. Halep'e hareketimizden önce taburumuzun kâtibi vefat etti. Subaylardan sadece iki veya üç kişi cenazeye katıldı o kadar. Çünkü her biri kendi dalgasında idi. Her halde bu üç kişi kıtada bulunan ve namaza gidebilecek durumda olan kişilerdi. Bunlar kim bilir ne kadar gümüş para, ne kadar altın sarı lira harcıyorlar. Sırf oynayan ve raks eden ve zina yapan kadınları bulmak ve seyretmek için. Ayrıca bu yaptıkları işleri marifetmiş gibi birbirlerine anlatıyor ve onlarla öğünüyorlar [sic].⁴⁵

42 Hans Guhr, *Anadoludan Filistin'e: Türklerle Omuz Omuz*, İstanbul: Türkiye İş Bankası Yayınları, 2007, s. 96; Alexander Aaronsohn, *Türk Ordusuyla Filistin'de: Bir Yahudi Askerin 1. Dünya Savaşı Notları*, Çev. Necmettin Alkan, İstanbul: Selis Kitapları, 2003, s. 54; *Karamanlı Rum Ortodoks Bir Askerin Seferberlik Hatıraları: Çanakkale ve Doğu Cephesi 1915-1919*, Yay. Haz. Evangelia Achladi, Çeviriyazı Thanasis Nikolaidis, İstanbul: Kitap Yayınevi, 2017, s. 100-103.

43 BOA, *DH. EUM. 5, Şb.*, 24-27/2, 25 Nisan 1332 (8 Mayıs 1916).

44 BOA, *Dahiliye Nezareti Şifre Kalemî (DH.ŞFR)*, 441/79, 8 Eylül 1330 (21 Eylül 1914); BOA., *Bab-ı Ali Evrak Odası (BEO)*, 4318/323828, 08 Zilhicce 1332 (28 Ekim 1914); BOA, *İrade Harbiye (İ.HB.)*, 176/28, 29 Zilhicce 1333 (7 Kasım 1915); BOA, *İ. HB.*, 176/65, 1 Muharrem 1334 (9 Kasım 1915); BOA, *İ.HB.*, 180/53, 04 Rebiülahire 1334 (9 Şubat 1916).

45 Abdullah Fevzi Efendi, *Çanakkale Cephesi'nde Bir Müderris*, Haz. Ali Osman Koçkuzu, İstanbul: İz Yayıncılık, 2010, s. 365-66.

Askerler için kadın bulmanın yöntemlerinden biri de İslamiyet içinde konumu son derece tartışmalı olan müt'a nikahıydı. Bu evlilik akdi esasında “aralarında dinen evlenme engeli bulunmayan bir erkekle bir kadının, erkeğin kadına vereceği bir bedel karşılığında belirli bir süre karı-koca hayatı yaşamaları hususunda anlaşmaları” idi. Bu tür bir nikah İslamiyet içerisinde hem Sünni hem de Şii mezhebinece (Ca'feriyye kolu hariç) yasaklanmış olmasına rağmen birçok erkek tarafından cinsel arzuları tatmin etmenin bir aracı olarak telakki edildi.⁴⁶ Savaş döneminde Bingöl ve İran'da bulunan askerler para karşılığında geçici nikah akdi yaparak kadınlarla oldular.⁴⁷

Esaret Altında Sivil Kadınlarla Münasebet

Seferberlik pratiğinin uygulandığı ülkelerdeki kamusal alanlarda daha fazla görünür hale gelen kadınlar kendi ordularının esir aldığı askerleri müstakbel eş, sevgili veya kısa süreli beraberlik için partner olarak görebiliyordu. Esir düşen askerlerin fiziksel ve mental anlamda savunmasız biçimde olması esasında kadınlara cesaret veriyordu. Asker esir düştüyse veya yaralandıysa kadın sağlık görevlisi ona ürkmeden yaklaşabiliyordu.⁴⁸

Esir düşmüş askerlerin kadınların ilgisine mazhar olması savaş döneminde Avrupa'da da oldukça yaygın bir hal almıştı. Örneğin, Almanya'nın Leipzig kentinde 1917 senesinde 25'ten fazla kadın savaş esirleriyle ilişki kurduklarından dolayı mahkûm edildiler. Özellikle Almanya'da bu sorun, adli suçlar konusunda neredeyse vâkıa-yı adiyeden sayılır oldu.⁴⁹ Kafkas Cephesi'nde esir düştükten sonra Rusya'nın iç bölgelerindeki esir kamplarında veya köy evlerinde tutulan Osmanlı askerleri de yerel kadınlarla yakın münasebet içinde olabiliyordu. Sarıkamış'ta esir düşmüş olan Teğmen Mehmet Arif (Ölçen), kaldığı

46 İbrahim Kâfi Dönmez, “Müt'a”, *Türkiye Diyanet Vakfı İslâm Ansiklopedisi (DİA)*, <https://islamansiklopedisi.org.tr/muta> (erişim: 10.06.2020).

47 Guhr, *Türklerle*, s.96; Abdullah Efendi, *Çanakkale Cephesi'nde Bir Müderris*, Haz. Ali Osman Koçkuzu İstanbul: İz Yayıncılık, 2010, s. 181.

48 Hirschfeld, *Sexual History*, s. 59.

49 A.g.e., s. 49.

köylerde esmer erkeklerden hoşlanan kadınların kendilerine acıyarak ilişki teklif ettiklerini öne sürüyor.⁵⁰ Sibirya'da Krasnoyarsk kentinde esaret altında tutulan Mülazım Ragıp Bey de sigara kağıtları satan ve anne ile babasını kaybetmiş olan Tayse isimli bir kadınla gönül bağı kurmuştur. Esaretten kaçmayı planlayan Ragıp Bey, kendisiyle gelmek isteyen Tayse'ye dini ve kültürel sebeplerden ötürü karşı çıkarak onu arkasında bırakmıştır. Ragıp Bey aynı kimliğe sahip olmayan bir insanı eş olarak kendine uygun görmemiştir.⁵¹ Evrimsel psikolojinin yaklaşımıyla bakacak olursak uzun vadeli ilişki söz konusu olduğunda eş bulma sürecindeki kıstaslar farklılaşılabiliyordu. Tayse'nin dini kimliği Sibirya'da çok büyük bir önem arz etmiyordu, ancak ülkesine firar ettiğinde onunla evlenmek zorunda olacağını hisseden Ragıp Bey için aşılmaz bir engel haline geliyordu. Osmanlı ordusu da Kafkas Cephesi'nde esir aldığı Rus askerler arasında nefer kıyafeti giyerek gizlenen hasta bakıcı bir kadını fark edince ahlaki sebeplerden ötürü hemen farklı bir yere gönderdi.⁵²

1907'te Osmanlı Devleti, Almanya, Rusya gibi birçok devlet tarafından imzalanmış olan Lahey Anlaşması Birinci Dünya Savaşı'nda esir düşen askerlerin alelade bir mahkûm olarak değil de gündelik yaşamda daha insanca bir muamele görmesinde etkili oldu. Nasıl ki Osmanlı ordusu savaşta esir almış olduğu askerlere *Üsera Hakkında Talimatname*'ye göre muamele yapıp onların hukukunu ve haysiyetlerini güvence altına alıyorsa⁵³ diğer devletlerden de benzer bir politika bekliyordu. Mütakabiliyet prensibi esir askerlere yönelik muamelede etkin bir faktör olarak göze çarpıyordu. Osmanlı'nın Ruslara esir düşmüş her askeri her daim hapisane, okul, kışla gibi yapılardan bozma esir kamplarında tutulmadı. Kamplarda yer olmadığı durumlarda Rusya'nın iç bölgelerindeki köy evlerinde "misafir" edildiler. Erzurum'da

50 Mehmet Arif Ölçen, *Vetluga Irmağı: Çarlık Rusya'sında Bir Savaş Tutsağının Anıları 1916-1918*, Ankara: Ümit Yayıncılık, 1994, s. 75.

51 Başkâtipzade Mülazım Ragıp Bey, *Tarih-i Hayatım: Kayserili Başkâtipzade Mülazım Ragıp Bey'in Tahsil- Harp-Esaret-Kurtuluş Anıları*, Der. ve Uyar. Ahmet Emin Güven, Haz. M. Bülent Varlık, İstanbul: Kebikeç Yayınları, 1996, s. 113-17.

52 BOA., *Hariciye Nezareti Siyasi Evrak (HR.SYS)*, 2218/14, 14 Eylül 1915.

53 BOA., *DH.SYS*, 123/30, 11 Cemaziyülevvel 1333 (27 Mart 1915).

Rus ordusuna esir düşmüş olan Onbaşı Halil (Ataman), Sibirya’da savaştan dolayı kadınlar ve çocuklardan başka kimsenin kalmadığı Aleksandrovski isminde bir köyde Rus bir ailenin evinde kalırken 20’li yaşlardaki Olga’nın kendilerine özel bir ilgi duyduğunu ifade ederek hatıralarına şunları yazıyor:

Banyoya girdik, çok güzel ve sıcak, yıkandık, temizlendik. Kapıyı kapatmıştık... O esnada kapı tıkladı. Olga’nın sesi, “izin verin, sizi hem masajlayayım hem de güzel yıkayayım” dedi. İkimiz de heyecanlanmıştık. “Sağ ol, biz birbirimize masaj yapar, yıkarız, teşekkür ederiz... Mehmet,” bırak ağabey, aç kapıyı gelsin,” diyor “çok tuhafısın, ayağıyla gelen alınmaz mı? İtilir mi hiç?”... Mehmet dedi ki “Halil, ne olur şu kızın arzusunun yerine getirelim, bak ne kadar yakın... Bizim için canını verecek gibi bir hal içinde, bu bence, ‘benim insani duygularımı ve cinsi isteklerimi dindirir, hatta beni mutluluğa kavuşturur, ne olur’ demektir.”⁵⁴

Halil Bey’in anlattıkları nispeten kurguyu andırsa da Olga ile aralarında geçen diyalog esir askerlerin sivil halkla ne kadar içli dışlı olduğunu ve cinsel münasebet kurmaya ne kadar yaklaşılabildiklerini göstermesi bakımından önem arz ediyor. Esaret altında olan askerler her daim sivil kadınlarla ilişki kurmayıp, zaman zaman birbirlerini istismar ettikleri durumlar da söz konusuydu. Rusya’da Vetluga yakınlarındaki Domçirkina kampında tutulan ihtiyat zabiti Faik (Tonguç) Bey anılarında ismini vermediği bir binbaşının Avusturyalı hizmet erine tecavüze yeltendiğini ve bu olayın kampta kendileri için hicap verici bir durum teşkil ettiğini üzüntü içerisinde anlatıyor.⁵⁵ Birinci Dünya Savaşı’nda Irak’ta İngilizlere esir düşen Nurettin Peker de esir kampındayken erkek erkeğe ilişki veya tecavüz gibi hadiselerin yaşandığını anılarında dile getiriyor. Nurettin Bey bu tarz ilişkilerin askerlerin cinsel arzularının “doğal yoldan” giderilmemesinden kaynaklandığını söyleyerek şunu vurguluyor: “her şeyden yoksun olarak geçen esaret ve kamp hayatı, yıllarca kadınsız kalmış ve sonunda esir düşerek öz-

54 Halil Ataman, *Harp ve Esaret: Doğu Cephesi’nden Sibirya’ya*, İstanbul: Türkiye İş Bankası Yayınları, 2011, s. 230-231.

55 Faik Tonguç, *Birinci Dünya Savaşı’nda Bir Yedek Subayın Anıları*, İstanbul: Türkiye İş Bankası Yayınları, 2011, s. 214.

gürlükleri tamamen ellerinden alınmış, ancak gıdasını da düzenli olarak almış olan bu esirler arasında böyle bir sonuç doğurmuştu.”⁵⁶

Sonuç

Osmanlı İmparatorluğu’nda Birinci Dünya Savaşı’nda doğurduğu koşullar silah altına aldığı üç milyona yakın genç erkek, sivil yaşamdan büyük ölçüde kopmuş olsa da cinsel arzularını kaybetmeyip bir şekilde cinsel ilişki için kadın temin edip frengi ve belsoğukluğu gibi hastalıkların sirayetinin önünü açtılar. Başka bir şekilde ifade etmek gerekirse, mermilerin vızıldadığı, kesif barut kokusunun hissedildiği siperlerdeki askerlerin şehvani arzuları tamamen sönmelenmedi. Hatta savaşın evrimsel olarak cinselliği teşvik edici bir yönü vardı. Nasıl ki hayatta kalma iç güdüsü askerler arasında güçlüyse soyun devamını sağlamak da aynı şekilde kayda değer bir motivasyon olarak karşımıza çıkıyor. Ancak bu durum kısa süreli beraberlik arayışlarını tetikledi.

Savaş döneminde Osmanlı askerlerinin karşı cinsle karşılaşma anları son derece sınırlı olarak düşünülebilir, ancak askerler cepheye giderken ve esaret altındayken bulundukları esir kamplarına yakın noktada bulunan kadınlarla temas kurabiliyordu. Bu türden ilişkiler her zaman karşılıklı duyguların beslendiği bir mahiyette olmayıp fuhuş biçiminde gerçekleşebiliyordu. Otel gibi yerlerin fuhuş mekanları haline dönüştürülmesi, gayr-i resmî olarak denetimsiz biçimde buna izin verilmesi, müt’a nikahı gibi pratikler Osmanlı askerlerinin cinsel arzularını kısmen de olsa giderdi, ancak kontrolsüz biçimde yapılan fuhuş zührevi hastalıkların da önünü epeyce açtı.

56 Nurettin Peker, *Tüfek Omza: Balkan Savaşı’ndan Kurtuluş Savaşı’na Ateş Hatında Bir Ömür*, İstanbul: Doğan Kitap, 2009, s. 202-203.

Kaynakça

Arşiv Kaynakları

a) Cumhurbaşkanlığı Devlet Arşivleri Başkanlığı Osmanlı Arşivi (BOA.)

Bab-ı Ali Evrak Odası (BEO.)

Dahiliye Nezareti Emniyet-i Umumiye 2. Şube (DH. EUM. 2. Şb.)

Dahiliye Nezareti Emniyet-i Umumiye 5. Şube (DH. EUM. 5. Şb.)

Dahiliye Nezareti Evrak Odası Kalemî (DH.EUM. VRK.)

Dahiliye Nezareti Siyasi Kısım Evrakı (DH.SYS.)

Dahiliye Nezareti Şifre Kalemî (DH.ŞFR.)

Dahiliye Nezareti Umûr-ı Mahalliyye ve Vilayat Müdürlüğü (DH. UMVM.)

Hariciye Nezareti Siyasi (HR.SYS.)

İrade Dosya Usûlü (İ.DUİT.)

İrade Harbiye (İ. HB.)

b) The National Archives of the United Kingdom (TNA) War Office (WO)

c) Türk Kızılayı-Osmanlı Hilal-i Ahmer Cemiyeti (OHAC) Arşivi

d) Genelkurmay Askerî Tarih ve Stratejik Etüt Başkanlığı Arşivi (ATASE)

Birinci Dünya Harbi (BDH.)

Tetkik Eserler

AARONSOHN, Alexander, *Türk Ordusuyla Filistin’de: Bir Yahudi Askerin 1. Dünya Savaşı Notları*, Çev. Necmettin Alkan, İstanbul: Selis Kitapları, 2003.

Abdullah Fevzi Efendi, *Çanakkale Cephesi’nde Bir Müderris*, Haz. Ali Osman Koçkuzu, İstanbul: İz Yayıncılık, 2010.

ATAMAN, Halil, *Harp ve Esaret: Doğu Cephesi’nden Sibîrya’ya*, İstanbul: Türkiye İş Bankası Yayınları, 2011.

- Bâşkâtıpzade Mülazım Ragıp Bey, *Tarih-i Hayatım: Kayserili Bâşkâtıpzade Mülazım Ragıp Bey'in Tahsil- Harp-Esaret-Kurtuluş Anıları*, Der. ve Uyar. Ahmet Emin Güven, Haz. M. Bülent Varlık, İstanbul: Kebikeç Yayınları, 1996.
- BEŞİKÇİ, Mehmet, *Cihan Harbi'ni Yaşamak ve Hatırlamak: Osmanlı Askerlerinin Cephe Hatıraları ve Türkiye'de Birinci Dünya Savaşı Hafızası*, İstanbul: İletişim Yayınları, 2019.
- BRÉE, Sandra, "Did the War Break Couples?: Marriage and Divorce in France During and After WWI", *The Impact of World War I on Marriages, Divorces, and Gender Relations in Europe*, Ed. Sandra Brée, Saskia Hin, New York: Routledge, 2020.
- BUSS, David M., *Evolutionary Psychology: The New Science of Mind*, New York; Londra: Routledge, 2019, Epub edisyonu.
- _____, *The Evolution of Desire: Strategies of Human Mating*, New York: Basic Books, 2016, Epub edisyonu,
- CROUTHAMEL, Jason, *An Intimate History of the Front: Masculinity, Sexuality, and German Soldiers in the First World War*, New York: Palgrave Macmillan, 2014.
- DÖNMEZ, İbrahim Kâfi, "Müt'a", *Türkiye Diyanet Vakfı İslâm Ansiklopedisi (DİA)*, <https://islamansiklopedisi.org.tr/muta> (erişim: 10.06.2020).
- ERICKSON, Edward, *Size Ölmeyi Emrediyorum!: Birinci Dünya Savaşı'nda Osmanlı Ordusu*, İstanbul: Kitap Yayınevi, 2011.
- EYSNECK, Hans J., *Decline and Fall of the Freudian Empire*, New York; Londra: Routledge, 2017.
- FREUD, Sigmund, *Savaş ve Ölüm Üzerine Düşünceler*, İstanbul: Roman Yayınları, 2019.
- GIBSON, K. Craig, "Sex and Soldiering in France and Flanders: The British Expeditionary Force Along the Western Front, 1914–1919", *The International History Review*, C. 23, S. 3, 2001, s. 535-579.
- GUHR, Hans, *Anadolu'dan Filistin'e: Türklerle Omuz Omuza*, İstanbul: Türkiye İş Bankası Yayınları, 2007.
- HIRSCHFELD, Magnus, *The Sexual History of the World War*, New York: Cadillac Publishing, 1941.

- İbrahim Naci, *Allahısmaıradık: Çanakkale Savaşı'nda Bir Şehidin Günlüğü*, Yay. Haz. Lokman Erdemir, Seyit Ahmet Silay, İstanbul: Yeditepe Yayınevi, 2013, Kobo edisyonu.
- “İctimaî Hıfzıssıhha: Frengi Mücadelesinde Hutû-ı Sıhha”, *Türkiye Hilal-i Ahmer Mecmuası*, S. 46, 15 Haziran 1341 (Miladî 15 Haziran 1925), s. 369-373.
- İNCESU, Sokrat, *Birinci Dünya Savaşı'nda Çanakkale-Arıburnu Hatıralarım*, Çanakkale: Esen Matbaası, 1964.
- Karamanlı Rum Ortodoks Bir Askerin Seferberlik Hatıraları: Çanakkale ve Doğu Cepheleleri 1915-1919*, Yay. Haz. Evangelia Achladi, Çeviriyazı Thanasis Nikolaidis, İstanbul: Kitap Yayınevi, 2017.
- Mustafa Galib, *Fâhişeler Hayatı: Redâ'et-i Ahlâkiye*, İstanbul: Mahmud Bey Matbaası, 1338/1922.
- ÖLÇEN, Mehmet Arif, *Vetluga Irmağı: Çarlık Rusya'sında Bir Savaş Tutsağının Anıları 1916-1918*, Ankara: Ümit Yayıncılık, 1994.
- ÖZBEK, Müge, “The Regulation of Prostitution in Beyoğlu (1875–1915)”, *Middle Eastern Studies*, C. 46, S. 4, 2010, s. 555-568.
- PEKER, Nurettin, *Tüfek Omza: Balkan Savaşı'ndan Kurtuluş Savaşı'na Ateş Hatında Bir Ömür*, İstanbul: Doğan Kitap, 2009.
- SABİS, Ali İhsan, *Harp Hatıralarım: Birinci Dünya Harbi*, Cilt 4, İstanbul: Nehir Yayınları, 1991.
- SAGLAM, Tevfik, *Büyük Harpte 3. Orduda Sthî Hizmet*, İstanbul: Askeri Matbaa, 1941.
- SUNATA, İ. Hakkı, *Gelibolu'dan Kafkaslara: I. Dünya Savaşı Anıları*, İstanbul: Türkiye İş Bankası Yayınları, 2008.
- Süleyman Numan, *Verem ve Frengi Hakkında Mütalaât*, Dersaadet: Matbaa-i Askeriye, 1334/1918.
- TODD, Lisa M., *Sexual Treason in Germany During the First World War*, New York: Macmillan Palgrave, 2017.
- TONGUÇ, Faik, *Birinci Dünya Savaşı'nda Bir Yedek Subayın Anıları*, İstanbul: Türkiye İş Bankası Yayınları, 2011.
- TOPRAK, Zafer, “İstanbul'da Fuhuş ve Zührevi Hastalıklar 1914-1933”, *Tarih ve Toplum*, S. 39, 1987, s. 31-40.

- Türk Silâhlı Kuvvetleri Tarihi*, Cilt 3, Kısım 6, Ankara: Genelkurmay Basımevi, 1971.
- VAN BERGEN, Leo, “The ‘Prick Parade’: The First World War and Venereal Disease”, *The First World War and Health*, Ed. Leo van Bergen, Eric Vermetten, Leiden: Brill, 2020, ss.192-213.
- YAZMAN, M. Şevki, *Kumandanım Galıçya Ne Tarafa Düşer?*, İstanbul: Türkiye İş Bankası Yayınları, 2006.
- YILDIRIM, Nuran, *A History of Healthcare in Istanbul*, Çev. M. İnanç Özekmekçi, İstanbul: İstanbul Üniversitesi-Avrupa Kültür Başkenti, 2010.
- YILMAZ, Seçil, *Love in the Time of Syphilis: Medicine and Sex in the Ottoman Empire, 1860-1922*, Yayınlanmamış Doktora Tezi, New York: City University of New York, 2016.

ERKEN CUMHURİYET DÖNEMİNDE KUCAKLAŞMAYI UNUTTURAN HASTALIK FRENGİYLE MÜCADELE¹

EMİNALP MALKOÇ²

Frengi, büyük ölçüde cinsel yolla bulaşan bir hastalıktır. Bunun yanında ortak eşyalar kanalıyla bulaşan *masum frengi* (*non-venereal/endemic trepanomatoses*) olarak adlandırılan formu da bulunmaktadır. Öncelikle cinsel organlarda belirtilerini gösteren hastalık, yayılma hızı yüksek olmakla birlikte üç aşama geçirmektedir. Şişliklerle kendini göstermekte, ilerledikçe kalp, göz, sinir sistemi, beyin, kemikler ve eklemleri etkilemektedir. Özellikle kafatası, kol-bacak kemiklerinde deformasyonlara, fare yemişi gibi çentiklere neden olmaktadır. Son aşamada ise kalp hastalıklarına, körlüğe, felce ve ölüme yol açmaktadır.³

Amerika kökenli olan hastalık, XIX. yüzyılda özellikle Osmanlı Devleti'nin girdiği savaşların ardından giderek yayılmıştı. İlk kez yayıldığı ve ilk mücadelenin başlatıldığı şehir İstanbul olmakla birlikte, hastalık salgınlar halinde Batı Karadeniz'deki sahil şehirleri ve hinterlandında (Safranbolu, Kastamonu, Bolu, İnebolu, Sinop), Batı Anadolu sahili ve hinterlandında (Saruhan, Aydın), Doğu Karadeniz sahili ve hinterlandında (Trabzon, Erzurum, Erzincan), Kuzey Afrika'da Bin-

1 Bu makale, daha önce Toplumsal Tarih Dergisi'nin 296. Sayısında *Maraz-ı Sâirî, Em-râz-ı Müstevlî: Tarihte Salgın Hastalıklar* başlıklı dosyada yayınlanan aynı başlıklı yazının gözden geçirilmiş halidir.

2 Doç. Dr., İstanbul Teknik Üniversitesi, Atatürk İlkeleri ve İnkılap Tarihi Bölümü.

3 Sezer Erer, "Tıp ve Edebiyat", *Lokman Hekim Journal*, S. 2/3, 2012, s. 55; M. İnanc Özekmekçi, "Modern Devlet ve Tıp: II. Abdülhamit Döneminde Frengi ile Mücadele", *Kadın Araştırmaları Dergisi*, S. 10, 2012, s. 88-89.

gazi'de, Balkanlar'da Edirne'de ve Doğu Anadolu'dan Ortadoğu'ya uzanan kuşak üzerinde (Dersim, Maraş, Hakkari, Halep, Kudüs) görülmüştü. Yüzyılın ikinci yarısında frengiye karşı başlatılan mücadele Ernst V. Düring gibi isimler öncülüğünde 1879 tarihli Emraz-ı Zühreviye Nizamnamesi, 1897 tarihli Kastamonu Vilayeti ve Bolu Sancağı Frengi Mücadele Teşkilatı Nizamnamesi, 1915 tarihli Emraz-ı Zühreviyenin Men-i Sirayeti Hakkında Nizamname gibi düzenlemeler kanalıyla yürütölmeye çalışılmıştı. Bu mücadele -II. Meşrutiyet ve daha sonra Milli Mücadele yıllarını da kapsayacak şekilde- XX. yüzyılın ilk çeyreğinde de sürmüştü.⁴

İnsanlığın En Büyük Düşmanlarından Frengi ve Cumhuriyet

Frenginin yayılmasında savaş ortamı ve savaşa bağılı göç, cephe- den ve esaretten asker dönüşleri önemli etkenlerdi.⁵ Nitekim dünya savaşının ardından Anadolu'nun her yerinde ve her sınıftan insanda frengi görölmeye başlamış; insanlar kucaklaşmayı hatta tokalaşmayı

4 *Hakimiyet-i Milliye*, 29 Ekim 1933, s. 63; Nuran Yıldırım, "Tanzimat'tan Cumhuriyet'e Koruyucu Sağlık Uygulamaları", *Tanzimat'tan Cumhuriyet'e Türkiye Ansiklopedisi*, Cilt 5, İstanbul: İletişim Yayınları, 1995, s. 1327-1330; Gürkan Tekin, *Sihhiye ve Muavenet-i İctimaiye Vekaleti'nden Sağlık Bakanlığı'na (1920-2000)*, Yayınlanmamış Doktora Tezi, Ankara: Ankara Üniversitesi, 2011, s. 61; Özekmekçi, a.g.m., s. 84, 86-87, 92; Rüya Kılıç, "Türkiye'de Frengi'nin Tarihi", *Kebikeç*, S. 38, 2014, s. 292-302; Murat Arpacı, "Hastalık, Ulus ve Felaket: Türkiye'de Frengi ile Mücadele (1920-1950)", *Toplum ve Bilim*, S. 130, 2014, s. 63-64; Şennur Şenel, "19. Yüzyılda Kastamonu Vilayetinde Frengi Hastalığıyla Mücadele", *CBÜ Sosyal Bilimler Dergisi*, C. 13, S. 1, 2015, s. 259; Necati Çavdar, Erol Karcı, "XIX. Yüzyıl Sonları-XX. Yüzyıl Başlarında Osmanlı Devleti'nde Frengi ile Mücadele Kapsamında Yapılan Yasal Düzenlemeler", *Gazi Osmanpaşa Üniversitesi Sosyal Bilimler Araştırmaları Dergisi*, S. 11/2, 2016, s. 159-173; Mehmet Evsile, "Cumhuriyet Döneminde Sağlık Hizmetleri (1923-1950)", *Kesit Akademi Dergisi*, S. 13, 2018, s. 14-15. Eski Çin, İran ve Yunan'da frengi belirtilerinin görüldüğü yönünde görüşler de söz konusudur. Erer, a.g.m., s. 55.

5 Mehmet Temel, "Birinci Dünya Savaşı ve Mütareke Yıllarında Türkiye'deki Bulaşıcı ve Zührevi Hastalıklara Karşı Alınan Önlemler", *İlmî Araştırmalar, Dil, Edebiyat, Tarih İncelemeleri*, S. 6, 1998, s. 227.

unutur hale gelmişti.⁶ Bu dönemde 250.000 frengi hastası olduğu yönünde kayıtlar söz konusudur.⁷ Sıhhiye Vekili Refik Bey (Saydam) ise 19 Şubat 1924'te TBMM'de Kuzey Anadolu kıyılarında %3.5 derecesinde hastalığın hüküm sürdüğünü ve hastalar için üç yıllık bir tedavinin zorunlu olduğunu belirtirken, sıtmadan sonra ülkeyi etkileyen en önemli hastalık olarak frengiyi işaret etmişti.⁸ 1925 yılında Refik Bey tarafından hazırlanan ülkenin sağlık ihtiyaçlarını karşılamaya yönelik programda da *frengi ve diğer içtimai hastalıklar*la mücadele temel kelimelerden biriydi.⁹ Zaten frengi tıpçılar tarafından dönemin basınına *beşeriyetin veremden sonra en büyük düşmanı* olarak taşınmaktaydı.¹⁰ Öte yandan frengi hastalarının hastalıklarını gizlemeleri, tedaviyi güçleştiren dolayısıyla düşmanı güçlendiren bir unsurdur.¹¹

Frengi, sayısal boyutundan daha çok niteliksel yönleriyle değerlendirilmesi gereken tehlikeli bir hastalıktı. Çünkü Hulusi Behçet'in 1935'te İstanbul Radyosu'ndaki konferansında belirttiği gibi en önemli yönü *kuşaktan kuşağa geçmesidir* ki bu noktada *frengi savaşı, nüfus meselesi* haline gelmekteydi.¹² Özellikle frenginin birey ile kitle üzerindeki etkisi ve bıraktığı hasar, kalkınma anlayışı doğrultusunda nüfusunu artırma çabaları sergileyen Cumhuriyet Türkiye'si'ni güçlü,

6 Hasan Korkut, "Anadolu'da Harp Yılları, Hilal-i Ahmer Mecmuası ve Dönemin Toplumsal Sorunları", *Tarih Kültür Sanat Araştırmaları Dergisi*, C. 2, S. 3, 2013, s. 95-96.

7 Ceren Gülser İlikan-Rasimoğlu, "İki Dünya Savaşı Arası Dönemde Türkiye'de Nüfus ve Halk Sağlığı Tartışmalarının Değerlendirilmesi", *Lokman Hekim Journal*, S. 4/3, 2014, s. 17.

8 TBMM ZC, C. 6, İ.106, 19.2.1340, s. 124, 126.

9 *Cumhuriyet Halk Partisi On Beşinci Yıl Kimliği*, Ankara: Cumhuriyet Matbaası, 1938, s. 334; İsmail Ağırbaş, Yasemin Akbulut, Ömer Rıfki Önder, "Atatürk Dönemi Sağlık Politikası", *Ankara Üniversitesi Türk İnkılâp Tarihi Enstitüsü Atatürk Yolu Dergisi*, S. 48, 2011, s. 741; Erdem Aydın, "Türkiye Cumhuriyeti'nin Kuruluş Yıllarında Sağlık Hizmetleri", *Ankara Üniversitesi Eczacılık Fakültesi Dergisi*, S. 31/3, 2002, s. 188-189.

10 *Cumhuriyet*, 9 Mart 1926, s. 6.

11 Nuray Demirci, Çağatay Üstün, "Prof. Dr. Hulusi Behçet'in Frengi Hakkındaki Bir Radyo Konuşması", *Lokman Hekim Journal*, S. 3/1, 2013, s. 54, 57-60.

12 Demirci, Üstün, a.g.m., s. 56.

sağlıklı ve dejenere olmamış bir nüfus potansiyeline ulaşamayacağı korkusuyla yani daha çok nüfus konusunun niteliksel sorunlarıyla yüzleşmeye itmişti ki bu kaygı 1930'lara kadar sürecekti.¹³ Öte yandan frengi özelindeki endişeler, 1940'larda dahi tam olarak sönmemişti.¹⁴

Frenginin özellikleri ve nüfus üzerindeki etkileri gözetildiğinde gerek ilk İcra Vekilleri Heyeti'nin programında frengiye karşı tedbir alınacağını belirtmesi¹⁵ gerekse TBMM'nin ilk çalışma günlerinden itibaren çeşitli yasa önerilerinin görüşmeleri sırasında hastalığın yaygın sağlık sorunlarından biri olarak milletvekilleri gündeme getirilmesi şaşırtıcı değildir. Kastamonu Milletvekili Dr. Suat Bey (Soyer) sık sık TBMM'de bu sorunu dile getirerek hastalığın her tarafa yayıldığını, bundan toplumun zarar gördüğünü ve fuhuşun hastalığın yayılımına etkisini vurgulamıştı.¹⁶ Hastalığın yaygınlığı nedeniyle Bolu Milletvekili Dr. Fuat Bey (Umay), 1920 Ağustos ortasında *frenginin men ve tahditi sirayetine dair* yasa teklifinde bulunmuştu. Yasa teklifinin 26 Aralık'taki görüşmeleri sırasında Bursa Milletvekili Emin Bey'in (Erkul) hastalığın önüne geçilmezse ciddi bir nüfus sorunuyla karşılaşılacağı hatta ülkeyi savunacak gücün kalmayacağı yönündeki söylemi, frenginin yaygınlığı, etkisi ve yarattığı endişe bakımından örnek niteliğindeydi. Sıhhiye ve Muavenet-i İçtimaiye Vekaleti'ne yönelik ilk yasal düzenlemelerden biri olan frengiyle mücadele yasası 5 Şubat 1921'de kabul edilmişti.¹⁷ 90 numaralı bu yasa kapsamında; frengili hasta, dok-

13 Yücel Yanukdağ, "Psikopatlar, Frengililer, Veremliler ve Mâderzâd Caniler: Osmanlı'dan Cumhuriyet Türkiye'sine Dejenereasyon Korkusu", *Osmanlı'dan Cumhuriyet'e Salgın Hastalıklar ve Kamu Sağlığı*, Ed. Burcu Kurt, İsmail Yaşayanlar, İstanbul: Tarih Vakfı Yurt Yayınları, 2017, s. 47-48, 52, 58, 65-66, 68-69; Zafer Toprak, "Erken Cumhuriyet, Nüfus Sorunu ve Çocuk Ölümleri", *Toplumsal Tarih*, S. 281, 2017, s. 22-31; Eminalp Malkoç, "1927 Yılında Hararetli Bir Tartışma, Türkiye'de Çocuk Ölümünün Oranı", *Toplumsal Tarih*, S. 290, 2018, s. 40-41.

14 Arpacı, a.g.m., s. 82.

15 *TBMM ZC*, C. 1, İ:13, 9.5.1336, s. 241; *Hükümetler ve Programları*, C. 1 (1920-1960), Haz. Nuran Dağlı-Belma Aktürk, Ankara: TBMM Yayınları, 1988, s. 4.

16 *TBMM ZC*, c.1, İ.15, 13.5.1336, s. 299; *TBMM ZC*, c.3, İ.59, 5.9.1336, s. 559.

17 *TBMM ZC*, c.3, İ.49, 15.8.1336, s. 233, 256; *TBMM ZC*, c.7, İ.122, 26.12.1336, s. 29, 33-47; *TBMM ZC*, c.7, İ.125, 29.12.1336, s. 71; *TBMM ZC*, c.7, İ.127, 1.1.1337, s. 101, 112-121; *TBMM ZC*, c.8, İ.145, 5.2.1337, s. 79, 84-89.

torunun onaylı vesikasını taşımak zorundaydı. Hastayı tedavi eden doktor, kimlik belirtmeden istatistiklerin belirlenmesi için hükümet tabibine, yoksa belediyeye bilgi verecekti. Yine belirlenen tedavi takvimine uymayan hastalar hakkında ilgilileri bilgilendirecekti. Doktor hastaya *vesayayı sıhhiye varakası* yani uyması gereken kurallarla ilgili bilgi metni vermek zorundaydı, hasta da bunlara uygun davranmak yükümlülüğündeydi. Evlenme ve muayene prosedürlerinde yerel mülki idarelerce (vilayet ya da liva umumi meclislerince) hazırlanan talimatnameler uygulanacaktı. Tedavi ücretsiz yapılacaktı. Kanun hükümlerine uymayanlar 10 ile 50 lira arasında ceza ödeyecekti. Frengi hastası olan kişi bilerek hastalığın yayılmasına neden olması halinde altı aydan iki seneye kadar mahkumiyete çarptırılacak veya 100 ile 500 lira arasında mağdura tazminat ödeyecekti. Yetkisiz kişiler frengi tedavisine kalkışmaları halinde iki aydan iki seneye kadar hapsedilecek veya 50 ile 100 lira arasında ceza ödeyecekti. Kanunun uygulanmasında müracaat sahibine zorluk çıkartan doktorlar da cezalandırılacaktı.¹⁸

Mustafa Kemal Paşa 1 Mart 1922 tarihli TBMM'yi açış konuşmasında *frengi afetinin itfası için* mümkün olan meblağın sarf edildiğini belirtmiş; "*emrazı içtimâiye*" ile mücadeleye işaret etmişti.¹⁹ Bir sonraki yılın açılış konuşmasında (1 Mart 1923) ise frengiye (sıtma

18 *Ceride-i Resmîye*, S. 5, 7 Mart 1337, s. 6-7. 1925 sonlarında frengiyle mücadele için 1921'de çıkartılan yasanın hastalığı sınırlamaya ve yayılmasını önlemeye yönelik 5. maddesi (Sihhi tehhül muayenesi muamelâtı, vilâyet veya liva umumi meclislerince tanzim edilen talimatnameler veçhile tatbik ve cereyan ettirilir) doğrultusunda Sihhiye Vekaleti, İstanbul Vilayeti'nden Meclis-i Umumi-i Vilayet tarafından hazırlanması gereken talimatnamenin düzenlenmesini istemişti. *Cumhuriyet*, 28 Kanun-ı Evvel 1925, s. 4. Vekalet tarafından gönderilen talimatnamenin ana hatlarını içeren taslak, Sihhiye Encümeni'nce incelenerek 3. maddesi tadil edilerek Meclis-i Umumi-i Vilayet tarafından 2 Ocak 1926'da yapılan toplantıda kabul edilmişti. Bu sekiz maddelik talimatnamede evleneceklerin kimliklerini ibraz etme zorunluluğu, bunların muayenesi ve erkeklerle kadınların nasıl muayene edilecekleri, özel doktorların verecekleri raporların görecekları onay işlemleri, rapor verilenlerin frengi listelerinde geçip geçmediklerinin incelenmesi üzerinde durulmuştu. Muayene sırasında frengi olduğu tespit edilen hastanın tedavisi, Sihhiye Muavenet ve İctimaiye Vekaleti Frengi Tedavisi Talimatnamesi gereğince ücretsiz yapılacak sonra evlenmesine izin verilecekti (md.6). Bu arada verem ya da cüzzam gibi hastalıkları olup olmadığı da kontrol edilecekti. *Cumhuriyet*, 3 Kanun-ı Sani 1926, s. 2.

19 *TBMM ZC*, C.18, İ.1, 1.3.1338/1922, s. 3.

ve veremle birlikte) karşı önlemlerin alınmasından geri durulmadığını; her yerde mücadelenin sürdüğünü vurgulamıştı.²⁰ 1923 Bütçesi'nde ise frengiyle mücadeleye 27.400 lira ödenek ayrılmıştı.²¹ Ancak yasanın çıkmasına ya da frengiyle mücadeleye yönelik söylem ya da uygulamalara rağmen etkin bir mücadeleye geçilememişti. Nitekim Bozok Milletvekili Ahmet Hamdi (Divanlıoğlu), 1924 Şubat'ında TBMM'de yasanın kağıt üzerinde kaldığı eleştirisini getirmişti.²² Sıhhiye Vekili Refik Bey (Saydam) de bunu doğrular şekilde Mart 1924'te frengiyle mücadele kanununun tam anlamıyla uygulanmadığını fakat en kısa zamanda gereken düzenlemelerin hayata geçirileceği açıklamasını yapacaktı.²³ Aynı dönemde 1924 bütçe tasarısında hükümet 140.000 lira önerirken Muvazene-i Maliye Encümeni 110.000 lirayı uygun bulmuştu.²⁴ Hastalıkla etkili mücadele ise 1925 yılında başlayacaktı.²⁵

1920'lerin Ortalarında Sistematize Edilen Mücadele

Sıhhiye ve Muavenet-i İçtimaiye Vekaleti, sıtmaya karşı yürütülen mücadele modelinin bir benzerini frengiye karşı uygulamaya başlamış ve frengi mücadelesinin çerçevesini oluşturmak amacıyla Hulusi Behçet ile Müderris Reşat beyler Sıhhiye Vekaleti'nce Ankara'ya davet edilmişlerdi. Bütçede de yaklaşık 150.000 liralık ödenek ayrılmıştı.²⁶ Bu fizibilite çalışmalarının ardından harekete geçilecekti.

Temel sorunlardan biri, Cumhuriyet'in en erken evresinde Türkiye'nin farklı coğrafyalarında farklı frengi tedavilerinin uygulanmasıydı. Bu durum gözetilerek 1925 Baharı'nda -sıtma mücadelesi hazırlıkları tamamlandıktan sonra- bir tedavi planı geliştirilerek hastalığın tedavi-

20 *TBMM ZC*, C.28, İ.1, 1.3.1339/1923, s. 7.

21 *TBMM ZC*, C.6, İ.106, 19.2.1340/1924, s. 126; *TBMM ZC*, C.7/1, İ.15, 18.3.1340/1924, s. 686.

22 *TBMM ZC*, C.6, İ.106, 19.2.1340/1924, s. 126.

23 *TBMM ZC*, C.7/1, İ.15, 18.3.1340/1924, s. 677.

24 *TBMM ZC*, C.7/1, İ.15, 18.3.1340/1924, s. 686.

25 Fatma Bulut, "Osmanlı'dan Cumhuriyet'e Tehlikeli Bir Miras: Frengi", *Tarih Okulu*, S 3, 2009, s. 114.

26 *Cumhuriyet*, 14 Kanun-ı Sani 1925, s. 3; *TBMM ZC*, C.13, İ.43, 31.1.1925, s. 267.

sinde uygulanabilir bir standarta ulaşabilmek ve aynı zamanda çalışma etkinliklerini düzenlemek amacıyla bir komisyon kurulmuştu. Komisyon, Asım İsmail, Talat, Necmettin Arif, Hasan Reşat, vekaletin frengi uzmanı Dr. Rebi Hikmet Bey (Barkın) ve Ahmet Şükrü beylerden oluşturulmuştu.²⁷ Mayıs başlarına kadar yürütülen çalışmalarla ilk aşamada bir tedavi planı belirlenmişti. Komisyon Başkanı Dr. Asım İsmail, 7 Mayıs'ta *Cumhuriyet*'e yaptığı açıklamada frengililerin evlenme durumlarını da ele aldıklarını, bunun için ne yapılması gerektiği hakkındaki tespitlerini vekaletle bildireceklerini aktarmıştı.²⁸ Nitekim komisyonun 12 Mayıs toplantısında frengililerin evlenmesi sorunu görüşülmüştü.²⁹ Frengi Komisyonu, Mayıs 1925'in ortalarında çalışmalarını tamamlamıştı. Komisyon, Vekalet'e sunduğu raporda *neosalvarsan ve civa ile bizmut usul-ü tedavilerini* ülke için uygun bulmuştu.³⁰ Ardından *Sihhiye ve Muavenet-i İctimaiyye Vekaleti tarafından İstanbul'da ictimâ ettirilen Frengi Komisyonu'nun 23 Haziran 1341 [1925] tarihinde vekaletçe tasvib olunan mukarreratına nazaran* Frengi Tedavi Talimatnamesi hazırlanmıştı.³¹

Sihhiye Vekaleti'nin tahsisatıyla Ankara'da 15 yataklı Emraz-ı Zühreviye Hastanesi açılmış ve bütün frengili kadınlar umumhanelerden çıkartılarak hastanede en gelişmiş seviyede ücretsiz tedavi altına alınmışlardı. Ayrıca yakın çevrede (Keskin, Haymana ve Nallıhan) üç muayene evi açılmıştı. Sihhiye Vekaleti kazalara mikropları yok etmek için birer portatif buğu sandığı göndermişti.³² Sihhiye Vekaleti Müsteşarı Fikret Bey, 1925 yılında Sivas'ın merkez kazasıyla Hafik kazasında ve Bursa'nın Orhaneli kazasında frengi mücadelesine başladığını, 1926'da buralardaki mücadelenin güçlendirileceğini, İzmit'in Gebze

27 *Cumhuriyet*, 18 Nisan 1925, s. 4; *Cumhuriyet*, 8 Mayıs 1925, s. 4; *Ulus*, 29 Ekim 1948, s. 18.

28 *Cumhuriyet*, 8 Mayıs 1925, s. 4.

29 *Cumhuriyet*, 13 Mayıs 1925, s. 4.

30 *Cumhuriyet*, 18 Mayıs 1925, s. 4. Neosalvarsan, Almanların frengi için geliştirdiği ilaçtı. Bulut, a.g.m., s. 114.

31 *Frengi Tedavi Talimatnamesi*, [Sihhiye Muavenet-i İctimaiyye Vekaleti Yayını], İstanbul: Hilal Matbaası, 1341.

32 *Cumhuriyet*, 18 Eylül 1925, s. 4.

ve Karadeniz kıyılarına yayılacağını açıklamıştı.³³ Bu arada İstanbul'da diğer kurumların yanı sıra faaliyet gösterecek Şefkat Kulübü kurulmuş ve resmi açılışı 12 Ekim 1925'te kulübün Beyoğlu Misk sokağındaki yerinde Kolordu Kumandanı Şükrü Naili Paşa, Dr. Nazım Şakir, Şehremaneti Sıhhiye Müdürü Dr. Cevdet beyler ve diğer ileri gelenlerin katılımıyla gerçekleştirilmişti.³⁴ Kulüp, üç hafta içinde ücretsiz frengi muayenesi ve tedavisini Taksim'de Sıraserviler No:24'te başlatmıştı. Muayene Pazar (saat 10-12) ve Salı (saat 10-12) günleri Dr. Hulusi Behçet tarafından yapılacaktı.³⁵ 1925 Kasım sonlarında basında bu kurumda *frengiye aid her nev taharriyat ve tedkikat ile teşhis-i kat'i vaz'ı ve meccani tedavi icra* edildiği ilanları çıkmıştı.³⁶ Daha sonra muayene günleri Pazartesi, Salı, Perşembe ve Pazar günleri (12.00'a kadar) olacak şekilde dört güne çıkarılacaktı.³⁷

1926 başlarında -basına yansıdığına göre- Sıhhiye Vekaleti frengi mücadelesini genişletmiş; hastalığın etki ve tahribatı hakkında yayınlar yapılmasına ve konferanslar düzenlenmesine karar vermişti. Ayrıca Viyana'dan getirilecek filmler kanalıyla mücadelenin derinleştirilmesi öngörülmüştü.³⁸ Diğer yandan aynı dönemde özellikle İstanbul'da barlarda çalışan kadınların durumu, bunların muayene edilmesi ve barların kontrol altına alınması gerektiği gündeme gelmişti. Frengi hastalarıyla temas edenlerin orta sınıftan oldukları, ancak yüksek sınıfla temas halindeki kadınların muayene edilmedikleri oysa Avrupa'da

33 *Cumhuriyet*, 4 Teşrin-i Evvel 1925, s. 2. Refik Bey, 1935'te önce Sivas, Yıldızeli, Hafik, Şarkışla kazaları ve mülhakatında; 1926'da Orhaneli ve Bursa'nın birkaç köyü de dahil olmak üzere o bölgede, 1928'de Ordu ve Fatsa'da, 1929'da Çarşamba, Düzce, 1930'da Çaycuma'da özel örgütlerle frengi mücadelesine başladığını açıklamıştı. *TBMMZC*, C.3, İ.29, 25.5.1935, s. 241.

34 *Cumhuriyet*, 13 Teşrin-i Evvel 1925, s. 2.

35 *Cumhuriyet*, 2 Teşrin-i Sani/Kasım 1925, s. 3; *Cumhuriyet*, 28 Teşrin-i Sani 1925, s. 3.

36 *Cumhuriyet*, 28 Teşrin-i Sani 1925, s. 3.

37 *Cumhuriyet*, 12 Şubat 1926, s. 5.

38 *Cumhuriyet*, 16 Kanun-ı Sani 1926, s. 3. 1929'da İzmir'de kurulan "Zührevi Hastalıklarla Mücadele Cemiyet'i"nin 1930'da zührevi hastalıklar hakkında Avrupa'dan film getirtmesi o dönemde bu uygulamaya başvurularak halkın bilinçlendirilmeye çalışıldığını göstermektedir. Bulut, a.g.m., s. 115.

böyle olmadığı yorumları yapılmıştı.³⁹ Bu dönemde bazı doktorların frenginin neosalvarsan ile basitçe çözümlenebilecek bir sorun olduğu izlenimini veren üslupları yine meslektaşları tarafından gazeteler kanalıyla eleştirilmiş; tedavi süreci hakkında değerlendirmeler yapılmıştı.⁴⁰

Aynı yıl bir yandan frengi hastalarının yoğun olduğu yerlerde özel frengi mücadelesi heyetleri kurulurken⁴¹, Sıhhiye Vekaleti bir yandan da bahar aylarında frengi uzmanları yetiştirmek amacıyla Gureba-yı Müslimin Hastanesi'nde hastalarla uygulamalı çalışmaları içeren bir programı hayata geçirmişti. Seçilen beş doktor, Hulusi Behçet ve Osman Şerefeddin beylerle hastalar üzerinde uygulamalı derslere başlamışlar; hastanede frengililer için bir koğuş açılırken hastane laboratuvarı da bu doktorların kullanımına tahsis edilmişti.⁴² İlerleyen tarihlerde Refik Bey, 1923-1928 yılları arasında asistan olmak üzere yapılan 143 başvurudan 4'ünün frengi ve cilt alanında olduğunu açıklayacaktı.⁴³

1920'li yıllarda frenginin kontrol altına alınmaya çalışıldığı ve sonuçlardan memnuniyet duyulduğu anlaşılmaktadır.⁴⁴ Bununla birlikte vekalet tarafından 1929'da yapılan açıklamada frengi (ile trahom ve verem) gibi hastalıklarla sıtmayla olduğu kadar geniş sahada mücadele yürütülemediği ifade edilmiş; bunun nedeni olarak da bütçenin sınırlı olması gösterilmişti.⁴⁵

1920'lerin sonlarında frengiyle mücadele sürmüştü; Meclis'te hastalıkla mücadeleye 1928 mali yılı için 130.000 lira bütçe ayrılması öngörülmüştü.⁴⁶ 17-19 Eylül 1929 tarihleri arasındaki Üçüncü Tıp Kongre-

39 *Cumhuriyet*, 3 Mart 1926, s. 5; *Cumhuriyet*, 2 Mart 1926, s. 4; *Cumhuriyet*, 3 Mart 1926, s. 5.

40 *Cumhuriyet*, 9 Mart 1926, s. 6.

41 Tekin, a.g.t., s. 62.

42 *Cumhuriyet*, 25 Mayıs 1926, s. 4; *Cumhuriyet*, 18 Haziran 1926, s. 2.

43 *TBMM ZC*, C.7, İ.26, 17.1.1929, s. 48-49.

44 Kılıç, a.g.m., s. 302.

45 Sadet Altay, "Bulaşıcı ve Müzmin Bir Sosyal Afet: Cumhuriyet'in İlk Yıllarında Trahom Hastalığı ve Mücadele Çalışmaları (1924-1938)", *CTAD*, Y. 12, S. 23, 2016, s. 161-204.

46 *TBMM ZC*, C.3, İ.62, 19.4.1928, s. 105.

si'nde frengi hastalığı ele alınmıştı.⁴⁷ Osman Şerefettin frengi, Hasan Reşat ve Behçet, Fahrettin Kerim beyler frengi seririyatı, Talat Bey frenginin tedavisi hakkında rapor sunmuşlar ve raporlar hakkında görüşmeler yapılmıştı.⁴⁸ 17 Mayıs 1928'de Umumi Hıfzıssıhha Kurumu yasayla kurulduktan sonra halk sağlığını koruma amaçlı kapsamlı bir yasa olarak 24 Nisan 1930 tarihinde 1593 sayılı Umumi Hıfzıssıhha Kanunu çıkarılmıştı.⁴⁹ Kanun kapsamında frengi hastalarının uzman hekimlere tedavi olma zorunluluğu, hekimlerin hastalar hakkında kayıt ve bildirim yükümlülükleri, hastalara *vesayayı sıhhiye varakası* verilmesi şartı, ücretsiz tedavi, frengili çocukların sağlıklı süt anneler tarafından emzirilemeyeceği, frengi olan bölgelerde Sıhhat ve İctimai Muavenet Vekaleti tarafından gerekli mücadele heyet ve birimlerinin açılacağı, iyileştigiine dair raporu olmayanların evlenemeyeceği, frengi hastası yiyecek içecek işleriyle uğraşanların mesleklerini yapamayacakları, 1 Haziran 1331 tarihli Kastamonu Vilayeti ve Bolu Sancağı frengi mücadele teşkilatı sıhhiyesi hakkındaki nizamnameyle 5 Şubat 1337 tarih ve 90 numaralı Frenginin Men ve Tahditi Sirayeti Hakkındaki Kanun'un yürürlükten kaldırıldığı üzerinde durulmuştu.⁵⁰ Ardından görevleri arasında kayıtlı frengi hastalarını tedavi ve takip etmek, frengi hakkında halkı bilgilendirmek olan Muayene ve Tedavi Evleri'nin talimatnamesi çıkarılmıştı.⁵¹

1930'ların Bitmeyen Savaşı

Refik Bey 1931 yazında TBMM'de zührevi hastalıklarla frengiye yönelik durum değerlendirmesi yaparken dünyada olduğu gibi Türkiye'de de zührevi hastalıkların bulunduğunu fakat abartılacak derecede olmadığını belirterek hastalığın yoğun olduğu yerlerde (Sivas ile Bursa'nın Orhanlı kazası, Ordu'nun Fatsa kazası, Çarşamba'da ve

47 Hilal Özkaya, "Cumhuriyet Döneminde Bulaşıcı Hastalıklarla Mücadele", *Türk Aile Hekimliği Dergisi*, S. 20/2, 2016, s. 78.

48 *Cumhuriyet*, 18 Eylül 1929, s. 3.

49 Özkaya, a.g.m., s. 78; *Resmî Gazete*, S. 1489, 6 Mayıs 1930, s. 8895-8910.

50 *Resmî Gazete*, S. 1489, 6 Mayıs 1930, s. 8895-8910.

51 *Resmî Gazete*, S. 1624, 18 Teşrinievvel 1930, s. 9427-9429.

Bolu'nun Düzce kazasında) devlet teşkilatıyla frengi mücadelesinin yürütüldüğünü aktarmıştı. Ayrıca bütün vilayetlere merkezden bütçe olanakları çerçevesinde frengi ilacı dağıtıldığını ve frengililerin ücretsiz tedavisinin zorunlu olduğunu söylemişti.⁵²

1932'de frengi ilaç ve kayıt defterlerine yönelik genelge yayınlanmış⁵³; bu arada 1933 yılına kadar Sivas, Bursa, Ordu, Balıkesir ve Zonguldak şehirlerinde çalışmalar yoğunluk kazanmıştı.⁵⁴ Bu dönemde frengi mücadelesi basına “*Cumhuriyet İdaresi 10 Senede Yüz Binlerce Vatandaşını Sıtmadan, Frengiden Kurtardı*” şeklinde yansımıştı.⁵⁵

Zafer Toprak'ın bu süreç hakkındaki değerlendirmelerine göre 1920'lerin sonlarında dünya buhranı ile birlikte Türkiye, yeni arayışlar içerisine girmiş ve benimsenen devletçilik, iktisadi düsturların yanı sıra toplumsal sorunlara da eğilmişti. Buhran, ahlak sorununu da gündeme taşıdığından devlet, aile ahlakını gözeterek *Türk kanı ve seciyesinin* sağlığı ve sağlamlığının sağlanmasını, millî bünyenin her türlü tehlike, hastalık ve sarsıntılardan korunmasını görevleri arasında kabul etmişti. Cumhuriyet yönetimi için fuhuş, milletin toplumsal bünyesini, hatta varlığını tehdit etmekteydi. Fuhuşun önlenmesi, sağlıklı-gürbüz nesiller için bir ön şart durumundaydı. Dolayısıyla öjenik politikalar Cumhuriyet'le birlikte artık giderek önem kazanmaktaydı.

52 Hasta sayıları ve ilaçlar hakkında ise şunları aktarmıştı: “1930 senesinde Sivas muntakasındaki frengi mücadelesinde (4012) kişi tahtı tedaviye alınmış, bunlardan (385) nin ki -malûmu âliniz tedavi üç sene sürer ve hususî bir kayda tabidir- tedavisi ikmal edilmiştir. Bursanın Orhaneli muntakasında (1060) kişi tahtı tedaviye alınmış ve bunlardan (262) kişinin tedavisi ikmal edilmiştir. Ordunun Fatsa muntakasında (3792) kişi tahtı tedaviye alınmış, sene nihayetine kadar tedavisi ikmal edilenlerin adedi henüz bildirilmemiştir. Samsunun Çarşamba muntakasında (1376) kişi tahtı tedaviye alınmıştır. Bolunun Düzcesinde (2366) kişi tahtı tedaviye alınmıştır. Bunlar haricinde, Balıkesir ve Kastamonu vilâyetlerinde hususî teşkilâta tabi, ilaçları vekâletimiz tarafından verilen, idarei hususiyenin yardımı ile tesis edilmiş ufak mücadele teşkilâtı mevcuttur. Geçen sene zarfında vilâyete tevzi edilen (neosalvarsan) miktarı (63) kilodur. Bizmojenol miktarı 45 kilodur. Diğer frengi ilaçları sırası ile: (45) kilo (civa) merhemi, (25) kilo iyot mürekkebatı tevziatı yapılmıştır.” TBMM ZC, C.3, İ.29, 16.7.1931, s. 139.

53 *Resmî Gazete*, S. 2008, 21 Kanunusani 1932, s. 1172.

54 Özkaya, a.g.m., s. 81.

55 *Akşam*, 29 Teşrinievvel 1933, s. 24.

Bu çizgide hükümet *nizamî fuhuşun* kaldırılmasına çalışan uluslararası federasyonun *umumî evlerin tamamıyla menedilmesi* görüşünü benimseyerek 12 Nisan 1930 tarihli *Fuhuşla Mücadele* hakkındaki tamimi yayınlamıştı. Valiliklere gönderilen bu tamimde Türkiye'nin hiçbir yerinde yeniden umumhane açılmasına izin verilmeyeceği bildirilmekteydi. Ancak gizlilik ve ketumiyete önem verilerek mesken, haysiyet, namus masuniyeti rencide olduğundan 12 Kasım 1933 tarih ve 15264 numaralı kararnameyle yürürlüğe konulacak *Fuhuşla ve Fuhuş Yüzünden Bulaşan Zührevi Hastalıklarla Mücadele Nizamnamesi* çıkarılarak hükümet denetimi altında *nizamî fuhuşa* izin verilecekti.⁵⁶ Nizamname gereğince fuhuşla bulaşan hastalıkları önlemek amacıyla *Zührevi Hastalıklar ve Fuhuşla Mücadele Komisyonları* ile komisyonlara yardım heyetleri kurulması istenmekteydi. Ayrıca yeni randevu evleri komisyonun belirlediği yerlerde açılacak, fuhuş yapanlar gizlice takip edilecek, her şehrin belli yerlerinde umumhane açılmasına izin verilecek ve daha önceden verilen izinler yenilenecekti. Böylelikle toplumu derinden sarsan ve ölümlere neden olan frenginin yayılması engellenmeye çalışılacaktı.⁵⁷ Bu nizamname yayımlandıktan sonra 14. maddesi uyarınca (zührevi hastalıklar ve fuhuşla mücadele komisyonu yardım heyetlerinin vazifelerini ne şekilde icra edecekleri hakkında) gerekli talimatname hazırlanmıştı. Burada tedavinin, frengi talimatnamesiyle vekaletin frengi mücadelesinde kullanılmasını öngördüğü defterlere göre yapılacağı, tedaviye gelmeyen hastaların mahkemeye verilebileceği, hastaların tecridi ve hastalığı yaymalarının önlenmesi üzerinde durulmuştu.⁵⁸

1934 sonbaharında seyyar tabipler hakkında talimatname çıkartılmış ve diğer hastalıkların yanında frengiyle mücadele edilmesi, hastaların sayı ve tedavilerinin yapılıp yapılmadığının belirlenmesi, kayıtlı frengililerin takibi, bunların tedavi için hükümet tabiplerine sevklerinin sağlanması ve hastalık hakkında köylerin bilgilendirilmesi seyyar

56 Zafer Toprak, "İstanbul'da Fuhuş ve Zührevi Hastalıklar 1914-1933", *Tarih ve Toplum*, S. 39, 1987, s. 31-40; *Resmî Gazete*, S. 2560, 23 Teşrinisani 1933, s. 3237-3247.

57 Bulut, a.g.m., s. 115.

58 *Resmî Gazete*, 17 Mayıs 1934/S. 2703, s. 3793-3796.

tabiplerin görevleri arasında sayılmıştı.⁵⁹ 7 Haziran 1935'te ise sıtma ve frengi ilaçları için kanun çıkarılmıştı. Kanunla frengi tedavisinde kullanılacak ilaçların ithali, yapılması ve yaptırılması Kızılay Cemiyeti'nin sorumluluğu altına verilmekteydi.⁶⁰ 1938'deki Frengi Tedavi Talimatnamesi ile 1925 nizamnamesi yürürlükten kaldırılırken üzerinde durulan konuların başında evlilik raporu gelmekteydi. Buna göre, frengi hastalarına ancak talimatnamede gösterilen usuller dahilinde tedavi devrelerini bitirdikten ve tetkikleri olumlu çıktığında rapor verilebilirdi.⁶¹

Celal Bayar'ın kurduğu 1937 tarihli hükümetin de programında diğer yaygın hastalıklarla frengiye atıf yapılmış ve bilimsel mücadelenin *teknik imkanların müsaide olduğu nisbette inkişaf* ettirileceğine yer verilmişti.⁶² Frengiyle mücadelede film, renkli afiş (örn. Frengiye yakalanmaktan kork) gibi yöntemlere başvurulmuştu.⁶³ Trabzon⁶⁴ ve Adana⁶⁵ örneğinde görülebileceği gibi Halkevleri de frengi hakkında konferans ya da film gibi etkinlikler düzenleyerek ya da köycülük komiteleri aracılığıyla mücadelede yer almışlardı. 1938'de hastalığın yaygın olduğu alanlarda mücadele sürdürülürken *On Beşinci Yıl Kitabı*'nda sıtma ve verem gibi frengiyle mücadelenin *Cumhuriyetimizin malıdır* vurgusuna özen gösterilmişti.⁶⁶ Bununla birlikte ülkenin frengiyle mücadelesi Cumhuriyet'in 25. yılında da etkin bir şekilde sürdürülecekti.⁶⁷

59 *Resmî Gazete*, S. 2821, 6 Teşrinievvel 1934, s. 4381-4388.

60 *Resmî Gazete*, S. 3029, 15 Haziran 1935, s. 5331; *İstanbul Belediye Mecmuası*, S. 135-136, 1935, s. 36-37.

61 Kılıç, a.g.m., s. 301.

62 *Hükümetler ve Programları*, C. 1 (1920-1960), Haz. Nuran Dağlı-Belma Aktürk, Ankara: TBMM Yayınları, 1988, s. 54

63 *On Beşinci Yıl Kitabı*, s. 357-358.

64 Hikmet Öksüz, "Atatürk Dönemi'nde Trabzon'da Sağlık Hizmetleri", *Uluslararası Karadeniz İncelemeleri Dergisi*, S. 3, 2007, s. 81.

65 *15 Adana Halkevi (Adana Halkevi Dergisi Görüşler'in Cumhuriyet'in 15. Yılı Özel Sayısı)*, 1938, s. 27.

66 *On Beşinci Yıl Kitabı*, s. 335,337.

67 *Ulus*, 29 Ekim 1948, s. 18.

Sayılarla Frengi Mücadelesi

Sıhhiye Vekaleti İstatistik Şubesi'ne göre 1924 yılında Türkiye dahilindeki frengili hasta sayısı 22.972 idi. Hasta sayısı bakımından 1.887 hastayla birinci sırada Sinop bulunmaktaydı. Ardından sırasıyla 1.874 hastayla Zonguldak, 1.817 hastayla Kastamonu⁶⁸, 1.488 hastayla Tokat, 844 hastayla İzmir, 825 hastayla Ordu, 768 hastayla Samsun, 651 hastayla Giresun ve 521 hastayla Ankara gelmekteydi. En az frengi vakası 3 hastayla Çatalca'da görülmüştü. Siverak 5, Siirt 7, Ergani 8, Muş'ta ise 6 vaka kaydedilmişti. Bütün vakalar tedavi altındaydı.⁶⁹ İstanbul ise Sıhhiye Vekaleti'nin kayıtlarına göre 1924'te 5/1000'lik (binde beşlik) bir oranda frengili hastaların tedavi altında olduğu bölgelerdendi.⁷⁰ Şehirde 1922'den 1926'ya kadar tedavi altına alınmış frengili hasta sayısı 6.654'e varmıştı.⁷¹

1926-1928 (Mart) aralığında tedavide olan frengi hastası sayısı 1926'da 81.826, 1927'de 92.051 ve 1928 yılında 96.536 idi⁷². Bu sayı 1929'da 7.667 (?) ve 1930'da ise 97.837 şeklindeydi.⁷³ 1931 yazında Refik Bey *Devlet teşkilâtı vasıtasile bilûmum vilâyetlerde mukayyet bulunan ve kısmen tahtı tedaviye alınmış olanların yekûnu (9.878) e balığ olmuştur. Bu miktara teşkilâtımız olmıyan yerleri de nazarı dikkate alarak bir misli daha ilâve de etsek ve nüfusu umumiyeye nisbet edilse, hiç bir zaman memleketimizde emrazı zühreviye yüzde bir bu-*

68 Gazetede hatalı olarak 817 yazılmıştı.

69 *Cumhuriyet*, 18 Eylül 1925, s.4. Mayıs 1926 tarihinde de Sıhhiye Muavenet ve İctimaiye Vekaleti tarafından hazırlandığı yazılan ve yılı verilmeyen istatistiğe göre tedaviye alınan frengili hasta sayısı 22.972 idi. *Cumhuriyet*, 27 Mayıs 1926, s. 2.

70 *Sıhhiye Mecmuası*, S. 3, 12 Haziran 1341, [s.y.].

71 *Cumhuriyet*, 11 Haziran 1926, s. 4. Mart itibariyle İstanbul'un çeşitli dispanserlerinde kayıtlı frengi hastası sayısı, 6.708 kişiye ulaşmıştı. Zabıta kanalıyla dispanserlere sevk edilen 100 kişiden 1 kişi frengili çıkmıştı. *Cumhuriyet*, 17 Mart 1926, s. 3. Şubat 1926'nın ilk yarısında İstanbul Sıhhiye Müdüriyeti'nin dispanserlerine başvuran 157 kişiden 53'ü frengiliydi. *Cumhuriyet*, 15 Şubat 1926, s. 5.

72 *İstatistik Yıllığı*, C. 2, Başvekalet İstatistik Umum Müdürlüğü Yayını, Ankara 1929, s. 87. Trabzon'da frenginin çoğaldığı gazetelere haber olmuş; 1926 Haziran sonlarına kadar şehirdeki hasta sayısının 2.600'ü geçtiği kaydedilmişti. *Cumhuriyet*, 25 Haziran 1926, s. 4

73 *İstanbul Belediye Mecmuası*, S. 93/21, Mayıs 1932, s. 360.

çuğu geçmemektedir açıklamasını yapmıştı.⁷⁴ Aynı yıl *İstanbul şehri hududu dahilinde belediye hekimlerince muayene ve tedavi olunanların* toplam sayısı 69 idi.⁷⁵

Refik Bey'in Meclis'teki açıklamalarına göre Sıhhiye Vekaleti'nin kuruluşundan 1934 sonuna kadar frengili hasta sayısı 213.716 idi. Bunlardan 21.372'si tedavi edilmiş, 37.975'i ölümle sonuçlanmıştı. 1935'te 154.369 frengili hasta bulunmaktaydı. Bu rakam, ülke nüfusunun %0,9'u kadardı ki Refik Bey bu oranı diğer faktörlerle %2 olarak değerlendirmekteydi. Hastalığın oranının %5, 6 ve 7'ye ulaştığı yerlerde ise mücadele için örgütlenmeye gidildiğini aktarmıştı.⁷⁶

1939 yılında mücadele devam etmiş, 1937'den devredilen 132.303, 1938'de de 8.981 hastadan tedavisi biten 2.212, kayden devredilen 2.680, kayıttan çıkarılan 132.782 kişi tespit edilmişti. 1941 yılında frengi mücadelesi yapılan bölgelerde 19.778 frengili tespit edilmişti. Tedavisi bitenler çıkarıldıktan sonra 1942 yılına 16.292 frengili devredilmişti. Frengi mücadelesi açılan yerlerde hasta oranı %6'yı geçmemekteydi. 1935'ten 1945 yılı sonuna kadar 2 milyondan fazla vatandaş muayene edilmiş, 104.000 frengili tespit edilmiş, bunlardan 82.000'inin tedavisi tamamlanmıştı. 1946 yılında frenginin yoğun olduğu altı bölgede özel heyetlerle frengi savaşı yapılmıştı.⁷⁷ 1948 yılında da altı Frengi Savaş Kurulu Başkanlığı (Tokat, Giresun, Samsun, Karadeniz Ereğlisi, Uşak ve Çorum) faaliyette bulunmaktaydı. 1949 yılına kadar 68 il ve ilçeyle 6.349 köyün taramaları yapılmıştı. 1940'ta mevcut 170.177 frengili sayısı 1950'de 118.169'a düşmüştü. 1951 yılında biri Ankara, biri İzmir'de ve üçü İstanbul'da olmak üzere beş zührevi hastalıklar hastanesi ile 19 zührevi hastalıklar dispanser polikliniği hizmet vermektedir.⁷⁸

74 TBMM ZC, C.3, İ.29, 16.7.1931, s. 139.

75 *İstanbul Şehri İstatistik Yıllığı 1930-1931*, İstanbul: İstanbul Belediye İstatistik Müdürlüğü Yayını, 1932, s. 105.

76 TBMM ZC, C.3, İ.29, 25.5.1935, s. 241; Evsile, a.g.m., s. 15.

77 Evsile, a.g.m., s. 15. İstanbul'da 1939 yılı için "Zührevi hastalıklar teşkilatı Müdüriyeti dispanser ve muayene evlerinde" 343'ü kadın 913 frengili hasta tedavi edilmişti. *İstanbul Belediye Mecmuası*, S. 183-184, Ağustos-Eylül 1940, s. 139.

78 Özkaya, a.g.m., s. 81.

Sonuç

Erken Cumhuriyet döneminde Osmanlı devrinden miras alınan frengi hastalığına karşı ülke genelinde ve özellikle hastalığın yaygın olduğu alanlarda mücadele sürdürülmüştü. Bu mücadelede sıtma mücadelesine benzer bir süreç takip edilmiş; önce uzmanlardan oluşan bir heyet aracılığıyla planlamaya gidilerek tedavide bir standart oluşturulmaya çalışılmış ardından örgütlenmeye ağırlık verilmişti. Sıtma gibi frengiyle mücadelede de *dikey örgütlenme* adı verilen model kullanılmıştı. Sıhhiye Vekaleti içinde merkezi ve taşra birimleri bulunan özel hizmet birimleri kurulmuştu.⁷⁹

Frengi, Cumhuriyet döneminde sayısal açıdan diğer hastalıklar derecesinde kendisini göstermese bile kuşaktan kuşağa geçebilme gibi farklı bir özelliğe sahipti. Öte yandan hastalıkla mücadele kısa süreli bir tedaviyi içermemekteydi. Bunlardan dolayı bir yandan ülke olanakları çerçevesinde hastalık kontrol altında tutulmaya çalışılarak teknik imkanlarla tedavisine yönelirken, bir yandan da kalıcı sonuçlar elde edebilmek amacıyla halkı bilinçlendirici önlemlerle hastalığın önü alınmaya çalışılmıştı. Yine aynı nedenlerden dolayı hastalıkla ilgili istatistiksel verilerin toplanmasına özen gösterilmişti. Her şeye rağmen hastalığın yarattığı korku gündemde uzun süre yerini koruyacaktı.

79 Aydın, a.g.m., s. 189.

Kaynaklar

Sürelî Yayınlar

Ceride-i Resmîye/Resmî Gazete

Cumhuriyet

Hakimiyet-i Milliye

İstanbul Belediye Mecmuası

Sıhhiye Mecmuası

Yayınlanmış Belgeler

Cumhuriyet Halk Partisi On Beşinci Yıl Kitabı, Ankara: Cumhuriyet Matbaası, 1938.

Frengi Tedavi Talimatnamesi, [Sıhhiye Muavenet-i İctimaiyye Vekaleti Yayını], İstanbul: Hilal Matbaası, 1341.

İstanbul Şehri İstatistik Yıllığı 1930-1931, İstanbul: İstanbul Belediye İstatistik Müdürlüğü Yayını, 1932.

İstatistik Yıllığı, C. 2, Ankara: Başvekalet İstatistik Umum Müdürlüğü Yayını, 1929.

Türkiye Büyük Millet Meclisi Zabıt Ceridesi

Tetkik Eserler

AĞIRBAŞ, İsmail, Yasemin Akbulut, Ömer Rıfkı Önder, “Atatürk Dönemi Sağlık Politikası”, *Ankara Üniversitesi Türk İnkılâp Tarihi Enstitüsü Atatürk Yolu Dergisi*, S. 48, 2011.

ALTAY, Sadet, “Bulaşıcı ve Müzmin Bir Sosyal Afet: Cumhuriyet’in İlk Yıllarında Trachom Hastalığı ve Mücadele Çalışmaları (1924-1938)”, *CTAD*, Y. 12, S. 23, 2016.

ARPACI, Murat, “Hastalık, Ulus ve Felaket: Türkiye’de Frengi ile Mücadele (1920-1950)”, *Toplum ve Bilim*, S. 130, 2014.

AYDIN, Erdem, “Türkiye Cumhuriyeti’nin Kuruluş Yıllarında Sağlık Hizmetleri”, *Ankara Üniversitesi Eczacılık Fakültesi Dergisi*, S. 31/3, 2002.

BULUT, Fatma, “Osmanlı’dan Cumhuriyet’e Tehlikeli Bir Miras: Frengi”, *Tarih Okulu*, S. 3, 2009.

- ÇAVDAR, Necati, Erol Karcı, "XIX. Yüzyıl Sonları-XX. Yüzyıl Başlarında Osmanlı Devleti'nde Frengi ile Mücadele Kapsamında Yapılan Yasal Düzenlemeler", *Gaziosmanpaşa Üniversitesi Sosyal Bilimler Araştırmaları Dergisi*, S. 11/2, 2016.
- DEMİRCİ, Nuray, Çağatay Üstün, "Prof. Dr. Hulusi Behçet'in Frengi Hakkındaki Bir Radyo Konuşması", *Lokman Hekim Journal*, S. 3/1, 2013.
- ERER, Sezer, "Tıp ve Edebiyat", *Lokman Hekim Journal*, S. 2/3, 2012.
- EVSİLE, Mehmet, "Cumhuriyet Döneminde Sağlık Hizmetleri (1923-1950)", *Kesit Akademi Dergisi*, S. 13, 2018.
- Hükümetler ve Programları*, C. 1 (1920-1960), Haz. Nuran Dağlı-Belma Aktürk, Ankara: TBMM Yayınları, 1988.
- İLİKAN RASIMOĞLU, Ceren Gülser, "İki Dünya Savaşı Arası Dönemde Türkiye'de Nüfus ve Halk Sağlığı Tartışmalarının Değerlendirilmesi", *Lokman Hekim Journal*, S. 4/3, 2014.
- KILIÇ, Rüya, "Türkiye'de Frengi'nin Tarihi", *Kebikeç*, S. 38, 2014.
- KORKUT, Hasan, "Anadolu'da Harp Yılları, Hilal-i Ahmer Mecmuası ve Dönemin Toplumsal Sorunları", *Tarih Kültür Sanat Araştırmaları Dergisi*, C. 2, S. 3, 2013.
- MALKOÇ, Eminalp, "1927 Yılında Hararetli Bir Tartışma, Türkiye'de Çocuk Ölümünün Oranı", *Toplumsal Tarih*, S. 290, 2018.
- ÖKSÜZ, Hikmet, "Atatürk Dönemi'nde Trabzon'da Sağlık Hizmetleri", *Uluslararası Karadeniz İncelemeleri Dergisi*, S. 3, 2007.
- ÖZEKMEKÇİ, M. İnanç, "Modern Devlet ve Tıp: II. Abdülhamit Döneminde Frengi ile Mücadele", *Kadın Araştırmaları Dergisi*, S. 10, 2012.
- ÖZKAYA, Hilal, "Cumhuriyet Döneminde Bulaşıcı Hastalıklarla Mücadele", *Türk Aile Hekimliği Dergisi*, S. 20/2, 2016.
- ŞENEL, Şennur, "19. Yüzyılda Kastamonu Vilayetinde Frengi Hastalığıyla Mücadele", *CBÜ Sosyal Bilimler Dergisi*, C. 13, S. 1, 2015.
- TEKİN, Gürkan, *Sıhhiye ve Muavenet-i İçtimaiye Vekaleti'nden Sağlık Bakanlığı'na (1920-2000)*, Yayınlanmamış Doktora Tezi, Ankara: Ankara Üniversitesi, 2011.

- TEMEL, Mehmet, “Birinci Dünya Savaşı ve Mütareke Yıllarında Türkiye’deki Bulaşıcı ve Zührevi Hastalıklara Karşı Alınan Önlemler”, *İlmî Araştırmalar, Dil, Edebiyat, Tarih İncelemeleri*, S. 6, 1998.
- TOPRAK, Zafer, “Erken Cumhuriyet, Nüfus Sorunu ve Çocuk Ölümleri”, *Toplumsal Tarih*, S. 281, 2017.
- , “İstanbul’da Fuhuş ve Zührevi Hastalıklar 1914-1933”, *Tarih ve Toplum*, S. 39, 1987.
- YANIKDAĞ, Yücel, “Psikopatlar, Frengililer, Veremliler ve Mâderzâd Caniler: Osmanlı’dan Cumhuriyet Türkiye’sine Dejenerasyon Korkusu”, *Osmanlı’dan Cumhuriyet’e Salgın Hastalıklar ve Kamu Sağlığı*, Ed. Burcu Kurt, İsmail Yaşayanlar, İstanbul: Tarih Vakfı Yurt Yayınları, 2017.
- YILDIRIM, Nuran, “Tanzimat’tan Cumhuriyet’e Koruyucu Sağlık Uygulamaları”, *Tanzimat’tan Cumhuriyet’e Türkiye Ansiklopedisi*, Cilt 5, İstanbul: İletişim Yayınları, 1995.

“VEREM İYİ OLUR BİR HASTALIKTIR”: CUMHURİYETİN İLK YILLARINDA VEREM MÜCADELESİ VE SİYASET¹

CEREN GÜLSER İLİKAN RASİMOĞLU²

İllet-i Dereniye ve Osmanlı İmparatorluğu’nda Veremle Mücadelede İlk Girişimler

Robert Koch 24 Mart 1882’de Berlin’de Fizyoloji Cemiyeti’nde tüberküloz basilini ayırıp üretebildiğini açıklamış ve 4 Ağustos 1890’da tüberkülini yine Berlin’de toplanan 10. Uluslararası Tıp Kongresi’nde tanıtmıştı. Koch’un “paratouidine” ismini verdiği tüberkülin Alman hekimlerce Koch’un onuruna “cochin” olarak anılmaya başlamıştı. Türkler ise buna “*lenfa*,” “*lenfa-i Koh*,” ya da “*deva-yı Koh*” demişlerdi. Basilin bulunduğu öğrenilmesinin hemen ardından, II. Abdülhamid dört hekimden oluşan bir delege grubunu 1890’da Berlin’e yollamıştı. Aynı yıl, bu yeni tekniği öğrenmek için daha pek çok hekim Berlin’e gitmişti.³

II. Abdülhamid’in bu ivediliğinin iki temel sebebi vardı. Bunlardan ilki, XVII. ve XIX. yüzyıllarda tüm Avrupa’yı kasıp kavuran verem hastalığının, Osmanlı İmparatorluğu’nun da başını ziyadesiyle derde sokmuş olmasıydı. İlkiyle bağlantılı olarak ikincisi ise sağlık alanının bir bütün halinde nüfusun idare edilmesinin vazgeçilmez bir parçası gibi görülmeye başlamasıydı. Modern olma iddiasındaki devletlerin

1 Bu makale, daha önce Toplumsal Tarih Dergisi’nin 296. Sayısında *Maraz-ı Sâir, Em-râz-ı Müstevli: Tarihî Salgın Hastalıklar* başlıklı dosyada yayınlanan aynı başlıklı yazının gözden geçirilmiş halidir.

2 Dr. Öğr. Üyesi, Acıbadem Mehmet Ali Aydınlar Üniversitesi, Sosyoloji Bölümü.

3 Nuran Yıldırım, “Tüberkülinin Keşfinin İstanbul’daki Yankıları”, *Tarih ve Toplum*, C. 23, S.133, 1995, s. 12.

kendilerine düzenli ve öngörülebilir şekilde vergi verilmesine, askerlik hizmeti yapılmasına ve büyük kentleri doyurabilmeleri için sağlıklı ve yoğun nüfuslara ihtiyacı vardı. Dolayısıyla başta ardı ardına patlak veren salgın hastalıklar olmak üzere, nüfusun sağlığını tehdit edecek her türlü durumu bertaraf etmek ve nüfusun zarar görmesini engellemek gerekiyordu.

Batı'da *ölümün kaptanı* lakabının hakkını veren hastalık, Osmanlı topraklarında *ince hastalık*, *sillü'r-rie*, *emraz-ı silliyeye*, *tederrün-i rie*, *illet-i dereniyeye* gibi isimlerle biliniyordu. Verem basilinin varlığının kanıtlanmasının ardından Cemiyet-i Tıbbiye-i Şahane'den veremden korunma yollarının belirlenmesi istenmişti. Cemiyet 1895 yılında bir toplantı yaparak konuyu tartışmış ve tartışmalar esnasında veremden korunmak için bir savaş derneğinin kurulması gündeme gelmiş, sanatoryum için Prens Adaları'nın uygun olduğu konuşulmuş, vücut hijyeni ve kalıtımın rolleri tartışılmış ve özel bir hastanenin inşası önerilmişti. Hastane, hapishane gibi yerlerde veremliler ayrılmaya ve her birine birer tükürük hokkası verilmeye başlanmıştı. 1890'larda Haseki Hastanesi'nde *Sillü'r-rie Koğuşu*'nun açılmasıyla beraber Osmanlı İmparatorluğu'nda verem tedavisi başlamıştı.⁴ 1907'de Kütahya'da bir sanatoryum açma denemesi de olmuş, fakat bu proje gerçekleştirilememişti.⁵ Bu dönemde Saint Georges Burgaz Ada Çocuk Sanatoryumu (1902) ile Hamidiye Etfal Hastanesi Çocuk Sanatoryumu (1906) açılmıştı.⁶

1908-1909 yılları arasında İstanbul'daki ölümlerin altıda birinin sebebi veremdi. Bu ölümlerin çoğunlukla vuku buldukları yerler belediye hastaneleri ile yoksulların oturdukları Fatih ve Samatya'ydı.⁷ 1908'de Ali Namık (Said Paşazade) veremin bir toplumsal afet olduğunu ve sair yerlerde pek çok önlem alınmasına rağmen Osmanlı'da ciddi bir tedbirin olmadığını vurgulamıştı. Hayatını kazanma mecburiyetinde olan kişi için ne dinlenme zamanı ne de aşırı beslenme mümkün ola-

4 Nuran Yıldırım, *İstanbul'un Sağlık Tarihi*, İstanbul: İstanbul Üniversitesi, İstanbul 2010 Avrupa Kültür Başkenti Ajansı, 2010, s. 93-95.

5 Tevfik İsmail Gökçe, *Heybeliada Sanatoryumu: Kuruluş ve Gelişimi, 1924-1955*, İstanbul: İsmail Aygün Matbaası, 1957, s. 7.

6 Nuran Yıldırım, *İstanbul'un Sağlık Tarihi*, s. 98.

7 Aynı eser, s. 94.

bilirdi. Ayrıca güneşsiz ortamlarda yaşayan kişiler temiz havadan da mahrum kalmaktaydı. Bu durum şu sözlerle tanımlanmaktaydı: “*Böylece, bizlerle birlikte, bazen zenginleri tehdit eden bu kötülük, fakirleri asla affetmez. Böylece, hayattaki bu eşitsizlik ölümün eşliğinde de devam eder ve bu canavarca eşitsizliklerin kırılması ancak mezarların sert ve beyaz taşlarıyla gerçekleşir.*”⁸

Bu sözlerden de anlaşılacağı üzere, veremin toplumsal bir hastalık olduğu gayet iyi biliniyordusa da bir türlü önü alınamıyordu. AAlı Namık'ın verdiği verilere göre, XX. yüzyılın başlarında 1,2 milyon olan İstanbul nüfusunun yılda 92,942'si akciğer vereminden kaybedilmekteydi. Benzeri şekilde İzmir'de 200,000 kişilik nüfusun yılda 2,800'ü yine akciğer hastalıklarından ötürü yitiriliyordu. Her ikisi hesaba katıldığında tüberkülozdan kaynaklanan ölümlerin oranı %15,8'di. 1906'da ilk uluslararası tüberküloz kongresine Besim Ömer Akalın katılmıştı ve bunu izleyen gelişmeler sonucunda 13 Nisan 1914'te verem basiliinin ihbarı mecburi hale getirilmişti.⁹

Birinci Dünya Savaşı sonrasında Rusçuklu Hakkı Paşa bazı verem hastalarını Avrupa'daki sanatoryumlara yollamış ve döndüklerinde sağlıklarının geldiği durum onda sanatoryumlara karşı bir ilgi uyandırmıştı. Almanya'dan bir uzman davet etmiş, gelen Dr. Rabino tüm Anadolu'yu gezmiş ve sanatoryum için en uygun yerin çam ağaçlarıyla dolu Afyonkarahisar olduğuna kanaat getirmişti. Ne var ki savaş koşulları nedeniyle bu proje de hayata geçirilememişti.¹⁰

Hükümet Yerine Cemiyetler:

Verem ile Mücadelede Gönüllülük

Her ne kadar ilk denemeler sonuca ulaşmasa da yapılan çalışmalar veremin bulaş yollarını ve özellikle İstanbul'da alınabilecek önlemlerin anlaşılmasını sağlamıştı. Uluslararası verem kongrelerine katılan hekimler; veremle mücadelede dernek, dispanser ve sanatoryumla-

8 İzzeddin Barış, “Osmanlı'da Tüberküloz”, *Toraks Dergisi*, C. 3, S. 3, 2002, s. 9.

9 Aynı makale, s. 9.

10 Tevfik İsmail Gökçe, “Verem Savaşı'nda 50 Yıl: 1918-1968 [1]”, *Yaşamak Yolu*, No. 394-396, 1969, s. 16-19.

rın önemini görmüşlerdi.¹¹ Yüzyılın ilk çeyreğinin sonlarına doğru, veremle savaşmak için gönüllü dernekler ortaya çıkmaya başlamıştı. Bunlardan ilki, Cağaloğlu'nda 20 Nisan 1918'de Besim Ömer'in başkanlığında Cemiyet-i Hayriye-i İslamiye'nin üst katında yapılan toplantıyla gelişen ilk girişimin ardından 18 Haziran 1918'de kurulan *Verem ile Mücadele Osmanlı Cemiyeti*'ydi.¹² Cemiyet en temelinde hijyen kanunlarına riayet edilmesini sağlamak ve insanları eğitmeyi amaçlıyor, bunun en etkili yöntemi olarak kadınların ve okul çocuklarının veremin bulaş yollarına dair bilgilendirilmesini görüyordu.¹³

Cemiyetin başkanlığına Besim Ömer (Akalin) Paşa seçilmişti. Birbiriyle çakışan ve sola bakan iki hilal Kızılay ve Kızılhaç'ı ve aynı zamanda diğer ülkelerin veremle mücadele amblemlerini hatırlatacak şekilde amblem olarak seçilmişti.¹⁴ Osmanlı Hilal-i Ahmer Cemiyeti 3,000 lira bağışlayarak veremlilerin tedavileri için Tıp Fakültesi içinde barakalar kurmuştu. 1919 yılında Kurban Bayramının ilk günü rozetler dağıtılmış ve cemiyet için 2,000 lira toplamış ve bu sayede Almanya'dan iki demontable baraka satın alınmış ve 1920 başlarında Haydarpaşa Hastanesi yanında kurulmaya başlanmıştı.¹⁵ Cemiyetin ilk yayını, Besim Ömer Akalin'ın 1919 tarihli *Verem Tehlikesi Veremle Mücadele* isimli broşürü olmuştu.¹⁶ İstanbul'un 16 Mart 1920'deki işgali esnasında faaliyetlerini durdurmak mecburiyetinde kalmışlardı.¹⁷

11 Bu uluslararası kongrelerin önemlilerinden bir tanesi, Besim Ömer Akalin'ın katıldığı, hakkındaki görüşlerini yayınlamış olduğu ve 7-17 Mayıs 1912'de Washington'da toplanmış olan Dokuzuncu Uluslararası Kızılhaç Konferansı'dır. Levent Düzcü, Cemal Sezer, *Doktor Besim Ömer ve Dokuzuncu Washington Konferansı*, Ankara: Türk Kızılayı, 2016.

12 Kurucu üyeler Bahriye Nazırı Ahmet Cemal Paşa, Mehmet Âsaf Bey, Orhan Abdi (Kurtaran), Besim Ömer, Celalettin Bey, Hakkı Şinasi Paşa, Hakkı Bey, Hayım Bey, Selahattin Bey, Âkil Muhtar (Özden), Ömer Fuad, Kasım, Neşet Ömer (İrdelp)'di. Tevfik İsmail Gökçe, "Verem Savaşı'nda 50 Yıl: 1918-1968 [1]", s. 16-19.

13 Aynı makale.

14 Aynı makale.

15 Nuran Yıldırım, *İstanbul'un Sağlık Tarihi*, s. 96.

16 Aynı eser.

17 Tevfik İsmail Gökçe, "Verem Savaşı'nda 50 Yıl: 1918-1968 [1]", s. 16-19.

Bu cemiyetin feshedilmesinin ardından *İzmir Veremle Mücadele Cemiyeti Hayriyesi* Dr. Behçet Salih (Uz) tarafından kurulmuştu.¹⁸ Kendisi gözlem için İtalya'yı dolaşmış, verem tesislerini ziyaret etmiş ve faaliyetleri hakkında bilgi toplamıştı. Bu çalışmalar neticesinde benzeri kurumların Türkiye'de açılması gerektiğinin farkına varmıştı.¹⁹ Cemiyet 18 Şubat 1923'te tesis edilmiş, fakat resmîyet kazanması 14 Nisan 1923'te olmuştu.²⁰

Cemiyetin kurulmasından sonra genel bir toplantı yapılmış ve biri propaganda, diğeri bilimsel konularla ilgilenecek iki komisyon oluşturulmasına karar verilmişti. Bilimsel komisyon Dr. Tevfik Salim (Sağlam), Dr. Hüsamettin, Dr. Murat, Dr. Besim Rifat, Dr. Behçet Uz, Dr. Osman Nuri, Dr. Şükrü Cemal ve Dr. Memduh'tan oluşuyordu ve Besim Ömer Paşa'nın öncelikle dispanser açılması gerektiği yönündeki fikrine katılıyordu. Bu cemiyetin faaliyetleri sonucunda bir *Veremle Mücadele Cemiyeti Hayriyesi Hasta Bakım ve Muayenehanesi* ve aslında doğrudan vereme odaklanmayan, her türlü sağlık sorunuyla ilgilenen bir poliklinik açılmıştı. Cemiyet İstanköy Hamamı'nın karşısında bir hasta bakımevi kurmuştu. Burada psikiyatri, dahiliye, kadın doğum, dermatoloji, kulak burun boğaz ve çocuk hastalıkları alanlarında hizmet verilmeye başlanmıştı. Cemiyetin çalışmalarına İzmir Belediyesi kaynak sağlamaya çalışıyordu. İzmir'in merkezi bir bölgesinde Beyler Sokağı'nda 1925'te bir arazi alınmış ama dispanserin yapımı 1930'lu yılları bulmuştu.²¹

18 Rıdvan Ege, *Türkiye'nin Sağlık Hizmetleri ve İsmet Paşa*, Ankara: İnönü Vakfı, 1992, s. 28.

19 Dönüşünde hemen Doktor Besim Rifat Bey ile irtibata geçerek onunla beraber Kastamonu vekili Suat Bey, bir eczacı olan Ömer Lütfi, Doktor Hasan Sukuü, yine bir eczacı olan Halit Ziya ve Miralay Osman Bey'e başvurmuş ve cemiyeti onlarla beraber kurmuştu. Tevfik İsmail Gökçe, "Verem Savaşı'nda 50 Yıl: 1918-1968 [1]", s. 16-19.

20 *İzmir Verem Mücadele Cemiyeti Sıhhat ve İktisat Mücadele Almanağı 1930-1931*, İstanbul: Sebat Matbaası, 1931, s. 9; Murat Aksu, "Arşiv Belgeleriyle İzmir Verem Savaş Derneği", 1. *Uluslararası Türk Tıp Tarihi Kongresi*, 10. *Ulusal Türk Tıp Tarihi Kongresi Bildiri Kimbı*, Cilt 2, Ed. A. D. Erdemir ve diğerleri, İstanbul: Türk Tıp Tarihi Kurumu, 2008, s. 1749.

21 Tevfik İsmail Gökçe, "Verem Savaşı'nda 50 Yıl: 1918-1968 [1]", s. 16-19.

Veremle mücadelede üçüncü dernek Balıkesir’de 2 Ekim 1923’te açılmıştı. Bu cemiyet hem gelir kazanmak hem de bilgi dağıtmak amacıyla hijyen, mikrop, hastalıklardan korunma yolları gibi bilgileri her sayfasında bulunduran 319 sayfalık bir cep takvimi hazırlamıştı. Ne var ki bu cemiyet de çok uzun ömürlü olamamıştı.²²

Dördüncü ve varlığı günümüze kadar uzanan cemiyet İstanbul’da Etibba Muhadenet Cemiyeti’nin toplantısı sırasında Osmanlı Veremle Mücadele Cemiyeti’nin üyelerinin girişimiyle *İstanbul Veremle Mücadele Cemiyeti* ismiyle kurulmuştu. Cemiyetin ilk işi, tüm ülkeyi kapsayan bir mücadelenin tüzüğünü kaleme almak olmuştu fakat uzun süre ancak yerel düzeyde faaliyet gösterebilecekti. Tüm malvarlığı bir önceki cemiyetten kalan 116 lira 50 kuruş, bir masa, bir sandalye ve bir dolaptan ibaretti.²³ İkinci faaliyeti, liderleri ve kamuoyunu veremle mücadeleye davet etmek olmuştu. Bu tür işlerin gerekli ve faydalı olduğunun ispat edilmesi gerekiyordu. 18 yılda İstanbul ve İzmir cemiyetleri, 1944’te Samsun ve Denizli cemiyetleri kurulana dek faaliyetlerini yalnız başlarına sürdürmüşlerdi.²⁴

Verem Sağlık Politikalarının Neresindeydi?

Yıllarca süren savaşın ardından tarumar olmuş bir memlekette savaşın siyasi, iktisadi, toplumsal ve psikolojik izlerini silmek kolay olmayacaktı. Savaştan geri dönebilen erkeklerin sağlığı yerinde değildi. Kadınlar hem dul kalmış hem savaş boyunca erkeklerin işlerini üstlenmiş hem de savaş sonrasında yeniden evlerinde oturup çocuk bak-

22 Aynı makale.

23 Kurucu üyeler Dr. Abdülkadir Lütfi Noyan, Dr. General Sakızlı Ali Çalıklı, Dr. Ali Şükrü Şavlı, Dr. Asaf Derviş, Dr. Besim Ömer Akalın, Dr. Bahri İsmet, Dr. Burhanettin Binzet, Dr. Cevat, Dr. Ethem Akif Battagil, Operator Dr. Emin Ergül, Dr. Hakkı Şinasi, Dr. M. Kemal Öke, Dr. Muhiddin Hekimbaşıoğlu, Dr. Murat Cankat, Dr. Mustafa Talat Özkan, Dr. Musa Kazım, Dr. Nazım Hamdi Duman, Dr. Neşet Osman Usman, Dr. Ömer Lütfi Eti, Dr. Refik Münir, Dr. Reşat Rıza, Safiye Hüseyin Elbi, Dr. Süleyman Ethem, Dr. Tevfik Sağlam, Dr. Tevfik İsmail Gökçe ve Dr. General Ziya Nuriydi. Bkz. Aynı makale.

24 Tevfik İsmail Gökçe, “Verem Savaşı’nda 50 Yıl: 1918-1968 [2]”, *Yaşamak Yolu*, No. 397-399, 1969, s. 22.

makla yükümlü kılınmıştı. Çocuk ölümlerinin önü alınamıyor, bulaşıcı hastalıklar çocuk yetişkin demeden can alıyordu. Bu şartlar altında, ülkenin aydınları insanları ülkenin en önemli sermayesi olarak görüyordu. Yeni kurulan fabrikalara işgücü, her an yeni bir savaş çıkacakmışçasına güçlü tutulması gereken orduya asker gücü yetiştirmesi için çok ve nitelikli çocuk doğması, doğanların da yaşatılması gerekiyordu. Bu nedenle devletin sağlık politikasının kuvvetli ve kapsayıcı olması gerekiyordu.

Teoride iyi gözüken bu plan, pratikte çoğu alanda uygulanabilmişti. Milli Türk Tıp Kongreleri'nin meclis binasında yapılması ve sağlık politikalarının bu kongrelere katılan hekimlerin görüşleri doğrultusunda ortaya çıkan sonuçlar doğrultusunda şekillenmesi, uzun vadede kritik olan çocuk ölümü, trahom, sıtma gibi hastalıkların önünün alınmasını, dar bütçelerle olabildiğince yaygın sağlık ekipleri ve sağlık kurumları oluşturulmasını sağlamıştı. Yine de verem özeline bakıldığında, mücadelenin sonuç vermesi uzun sürecekti.

Meclisin 9 Mayıs 1920 ve 5 Eylül 1923 tarihli hükümet programlarında sağlık işlerinde ağırlığın bulaşıcı hastalıklara verileceği söylenmişti fakat adı geçen hastalıklar arasında verem bulunmamaktaydı. 17 Şubat- 4 Mart 1923 tarihleri arasında yapılan Türkiye İktisat Kongresi'nde sağlık alanı, işgücü ve nüfus politikalarıyla bağlantılı olarak değerlendirilmiş, kısıtlı bütçeye sahip olan hükümet sağlık işlerine % 2,21'lik payı sıtmaya tahsis etmişti.²⁵

Bu dönemde salgın ve bulaşıcı hastalıklara karşı “dikey örgütlenme” kurulmuştu. Cumhuriyetin hemen ilk yıllarında sıtma, frengi ve trahom hastalıklarına karşı merkez ve taşrada özel hizmet örgütleri oluşturuluyordu. Verem için ise mali yetersizliklerden ötürü özel bir örgüt kurulamamış ve gönüllü derneklerle mücadele yürütülmeye çalışılmıştı. Mücadelenin yürütücülerinden Tevfik İsmail Gökçe bu dönemi “destekleme devresi” olarak adlandırıyor ve “Sosyal Yardım Bakanlığı’nın henüz sistemli bir verem mücadelesine girişmediği” dönem olarak tanımlıyordu.²⁶ Bakanlık mücadeleye desteğini yasa ve yönet-

25 Murat Aksu, *Tıp Tarihi Açısından Türkiye’de Verem Savaşı*, Ankara: Türkiye Ulusal Verem Savaşı Dernekleri Federasyonu, 2007, s.67.

26 Tevfik İsmail Gökçe, *İstanbul Verem Savaşı Derneği Kuruluş ve Gelişimi*, s. 399.

melikler, sanatoryum ve dispanserlerle vermişti. Verem Savaşı Genel Müdürlüğü ise ancak 1960 yılında kurulabilecekti.²⁷

1. Milli Türk Tıp Kongresi 300 delegenin katılımıyla 1-3 Eylül 1925'te Mustafa Kemal'in himayesinde meclis binasında gerçekleşmişti. Cumhurbaşkanı bizzat kongreye birkaç defa gelerek konuşmaları dinlemişti. Bu ilk kongreden itibaren sosyal nüfus politikasının önemi belirtilmiş, doğum ve ölüm oranları sorununun altı çizilmiş ve ana temalardan biri olarak kabul edilmişti. *İlm-i İslah-ı ırk* (öjeni) gündeme hakimdi. Kongredeki tartışmalar öncelikle çocuk ölümlerine ayrılmış; sıtma, malarya, frengi ve veremle ilgili bildiriler sunulmuştu.²⁸

Kongrenin üçüncü gününde cerrahi verem oturumu yapılmış, bu oturumda Mim Kemal (Öke) "Cerrahi Verem Tedavisi" başlıklı bildirisinde Gülhane'nin ve kendi muayenehanesinin veremle ilgili istatistiklerini, tedavi yöntemleriyle ilgili görüşlerini sunmuştu. Muallim Murat (Cankat) "Türkiye'de Cerrahi Veremin Sosyal Açısından İncelenmesi" başlıklı bildirisinde akciğer vereminin dahiliye uzmanları, diğerlerinin ise cerrahlarca incelendiğini ve son senelerde cerrahi görüşün gerilediğini söylemişti. Akciğer vereminin basil saçtığı için sosyal bir hastalık olarak daha önemli olduğunu söylemiş, İstanbul ve İzmir istatistiklerini Almanya ile karşılaştırmış, köy ve şehirlerdeki beslenme biçimlerini kıyaslayarak hastalığı değerlendirmiş ve spor ile verem arasındaki ilişkiyi anlatmıştı. Verem mücadelesi için; verem mücadelesi merkez komitesi, dispanserler, ev ziyaretleri yapacak hemşireleri yetiştirecek bir hemşire okulu ile prevantoryum ve sanatoryumların açılmasını önermişti.²⁹ 11-13 Ekim 1927'de Ankara'da gerçekleştirilen 2. Milli Türk Tıp Kongresi'nin konuları trahom ve veremdi.³⁰

27 Erdem Aydın, "Cumhuriyet Döneminde Sağlık Örgütlenmesi", *Yeni Tıp Tarihi Araştırmaları*, S. 5, 1999, s. 141-172.

28 Zuhal Özaydın, "Büyük Önder Atatürk'ün Himayelerinde Yapılan 1. Milli Tıp Kongresi (1925)", *III. Türk Tıp Tarihi Kongresi Kongreye Sunulan Bildiriler*, Ankara: Türk Tarih Kurumu, 1999, s. 283-290.

29 A.g.m, s. 291. Türkiye'nin ilk Verem Savaşı Hemşire Okulu 1943 yılında açılmıştı. Bu okulun ilk mezunlarından Muazzez Yazıcıoğlu ile yapılan sözlü tarih çalışması için bkz. Fatih Artvinli, "Verem Savaşı Hemşire Okulu, Erenköy Sanatoryumu ve Dispanserler: Muazzez Yazıcıoğlu ile Bir Sözlü Tarih Çalışması", *Yeni Tıp Tarihi Araştırmaları*, S. 23, 2017, s. 57-89.

30 Ayten Ankan, *Milli Türk Tıp Kongreleri (1923-1968) ve Türkiye Sağlık Politikalarına Etkileri*, Yayınlanmamış Doktora Tezi, İstanbul: İstanbul Üniversitesi, 2005, s. 22.

Tüm bunlar, ülkenin en temel ihtiyacı olan insan gücü açığını kapatabilmek içindi. Ülke nüfusunu bir zenginlik kaynağı olarak görmek daha XVIII. yüzyıldan itibaren modern devletlerin alamet-i farikası olmuştu fakat dünyanın gördüğü en dehşet verici savaşın ardından gelen yıkım, tarumar olan nüfusların nitel ve nicel olarak tamir edilebilmesini gerektiriyor, bunun için de sıra dışı önlemler alınması gerekiyordu. İrkin ıslahı, daha evvel hiç olmadığı kadar büyük bir önemi haiz olmuş, ıslah işi de başta hekimler olmak üzere tüm sağlık çalışanlarının birincil görevi haline gelmişti; üstelik bu görev gönüllülük çerçevesi içine alınmış, özellikle savaştan etkilenmiş tüm ülkelerde sağlık alanının mensupları memleketlerinin yeniden “aslı” güçlerine sahip olabilmeleri için canla başla çalışmaya başlamışlardı.

İstanbul Verem Dispanseri Başhekimisi Mustafa Talât B., Sıhhat Almanakı’nda verem konusunu tartıştığı yazısına şöyle başlıyordu:

“Cehalet, ihmal, sıhhi şartlara riayetsizlik, fena âdetler gibi; cemiyeti mahve kadir esbap ve avamilden doğan (Verem, frengi, alkolizm) gibi belâlardan her fırsatta bahsetmek her münevvere borçtur. / Bunların halk arasında intişarı yüzünden hasıl olan zayıflık korkunç yekûn tutmakta ve bu meş’um âfet insanlığın maddî, ruhî, tereddisini intaç etmektedir.”³¹

Sadece sağlık bilimcileri değil, aynı zamanda genel olarak Osmanlı-Türk aydınları tıp ve sosyal politikanın milliyetçilikle harmanlanışının başat teorisyenleriydi. Her ne kadar Fransa kökenli dejenerasyon (ırkın bozulması) teorisi orijinalinde psikiyatrik rahatsızlıklarla ilişkili idiyse de zamanla ırkı tehdit eden önemli bir diğer unsurun bulaşıcı hastalıklar olduğu düşünölmeye başlanmıştı.³²

Hekimler sürekli olarak anne çocuk ölümlerinin azaltılmasının ve hayatta kalabilenlerin sağlıklarının iyileştirilmesinin ülkenin sermayesi

31 Mustafa Talat, “İctimai Belalardan Verem ve Verem Dispanserleri”, *Sıhhat Almanakı*, Haz. M. Osman, İstanbul: Kader Matbaası, 1933, s. 666.

32 Yücel Yanıkdağ, “Psikopatlar, Frengililer, Veremliler ve Mâderzâd Caniler: Osmanlı’dan Cumhuriyet Türkiye’sine Dejenerasyon Korkusu”, *Osmanlı’dan Cumhuriyet’e Salgın Hastalıklar ve Kamu Sağlığı*, Ed. Burcu Kurt ve İsmail Yaşayanlar, İstanbul, Tarih Vakfı Yurt Yayınları, 2017, s.55.

için ne kadar önemli olduğunun altını çiziyorlardı.³³ Verem de dahil olmak üzere, tüm bulaşıcı hastalıklarla ilgili yapılan yayınlarda, hem çocuklarının hem de kendilerinin sağlıklarını korumak öncelikle ülke vatandaşlarının görevi olarak tanımlanıyor, bu göreve ek olarak yete-bildiğince hükümet, onun ardından belediyeler ve gönüllü dernekler -açıkça söylenmese de- takviye kuvvet olarak değerlendiriliyordu.

Sağlık Bakanlığı'nın hazırladığı 1925 yılı çalışma programında çö-zülmesi gereken sağlık sorunları arasında şunlar vardı: Devletin sağ-lık örgütünü genişletmek; hekim, sağlık memuru ve ebe yetiştirmek; numune hastaneleri ile doğum ve çocuk bakımevleri açmak; sıtma, verem, trahom, frengi ve kuduz gibi önemli hastalıklarla mücadele et-mek; sağlıkla ilgili kanunları yapmak; sağlık ve sosyal yardım örgütünü köye kadar götürmek; Merkez Hıfzıssıhha Enstitüsü ve Hıfzıssıhha Okulu kurmak.³⁴ Refik Saydam döneminde başta 1928 tarihli *Taba-bet ve Şuabatı Sanatlarının Târz-ı İcrasına Dair Kanun* ile 1930 tarihli *Umumi Hıfzıssıhha Kanunu* olmak üzere toplamda 51 yasa ve 18 tüzük yürürlüğe konmuş ve sağlık politikasını bu yasalar şekillendirmiş-ti.³⁵

Öncelikli hedeflerden biri, ülkenin en temel ihtiyaçları arasında olan, sağlık personelinin yetiştirmektir. “Memleket tabipleri” örgütlen-mesi “hükümet tabipleri” ismiyle yenilenmiş ve her ilçede bir hekimin bulunması hedeflenmiş; sağlık memuru, ebe ve hemşire yetiştirmeye önem verilmiş ve bu amaçla birçok sağlık memuru okulu, ebe yurdu

33 Anne çocuk ölümleri konusunda hem propaganda hem koruyucu sağlık uygulamaları hem de tedavi hizmetleri söz konusu olduğunda en önemli isim, Besim Ömer Akalın'dı. Zuhâl Özeydin, “Dr. Besim Ömer Paşa'nın Ülkemiz Nüfus Siyaseti Hakkındaki Görüşleri”, *Tıp Tarihi Araştırmaları*, S. 9, 1999, s. 215-220. Tefvîk Sağlam Türkiye için en kıymetli sermayenin insan sermayesi olduğunu ifade eden bir başka hekimdi. İnsan sermayesini arttırmak için dört aşamalı bir plan öngörüyordu: Çok ve iyi çocuk yetiştirmek, doğan çocukları ölümden korumak, Türkleri maddi ve manevi anlamda iyi iş çıkaracak hale getirmek ve insanlara azami iş çıkartacak şartları oluşturmak. Tefvîk Salim, “İnsan Sermayemizi Koruyalım”, *Yaşamak Yolu*, No. 11, 1929, s. 2-3.

34 N. Yürür Kutlay, “Refik Saydam'ın Sağlık Politikası ve Hıfzıssıhha Merkezi'nin Bu Politikadaki Yeri”, *Yeni Tıp Tarihi Araştırmaları*, S. 4, 1998, s. 192.

35 Rıdvan Ege, *Türkiye'nin Sağlık Hizmetleri ve İsmet Paşa*, s. 192.

ve ebe okulu açılmıştı.³⁶ Hemşire yetiştirmenin önemi ise, 1925 tarihli ilk milli kongrede defalarca gündeme gelmişti.³⁷

Veremlilere Şifa Vermek:

Dispanserler, Sanatoryumlar ve Prevantoryumlar

Dispanserler köy ve kasabalarda verilen mücadelenin merkezi olacağından, cemiyet verem hastaları için dispanser ve hastane açmayı hedefliyor fakat eğitimi tedaviye kıyasla daha öncelikli görüyordu. Başarılı olmak belediyelerden hükümet görevlilerine kadar herkesin iş birliği içerisinde çalışmasına bağlıydı. Cemiyet hükümetten cömertlik, belediyelerden iş birliği ve sosyal refah, toplumsal eğitimde itaat ve mücadelede genel bir gayretkârlık ve dikkat talep ediyordu.³⁸

Mustafa Talat dispanserlerin mücadeledeki öneminden de dem vuruyordu:

Her medeni memleket (veremle mücadele)de ilk defa dispanser yolundan yürümektedir. Dispanserlerde teşhis konan hastalar, ilk defa tatbiki icab eden hususat te'min edildikten sonra, hastalıklarının şekil ve derecesine göre (prevantoryum, sanatoryum, hastane)lere gönderilerek esaslı tedavileri te'min olunur.”³⁹

İstanbul Cemiyeti'nin bütçesi fazlaca kısıtlı olduğundan ilk genel kurulda bir pilot dispanser kurulması kararı alınmıştı. İlk dispanser, 1923 yılında Sıhhat ve İctimai Muavenet Vekaleti'nin isteği ve onayıyla İstanbul Özel İdaresi tarafından, Çemberlitaş'ta Dr. Asım İsmail (Arar) idaresi altında kurulmuştu.⁴⁰ 1929'da cemiyetin ücretsiz olarak işlettiği, İstanbul'un en yoksul bölgesi olarak kabul edilen Eyüp'te be-

36 Aynı eser, s. 193.

37 Zuhul Özaydın, “Büyük Önder Atatürk'ün Himayelerinde Yapılan 1. Milli Tıp Kongresi (1925)”, s. 283-293.

38 Tevfik İsmail Gökçe, “Verem Savaşı'nda 50 Yıl: 1918-1968 [1]”, s. 16-19.

39 Mustafa Talat, “İctimai Belalardan Verem ve Verem Dispanserleri”, s. 668.

40 Nuran Yıldırım, *İstanbul'un Sağlık Tarihi*, s. 97.

ledi dispanseri açılmıştı.⁴¹ Bu dispanser belediyenin dispanserindeki iki odadan oluşmaktaydı.⁴²

Doktorlar dispanserde nöbetleşe olarak hasta kabul ediyorlardı, pazartesiileri Tevfik Sağlam, cumartesiileri ise Tevfik İsmail ile Fazıl Şerafettin hasta bakıyordu. Hastalara dair tutulan dosyalar Fransa'da Rockefeller Tüberküloz Dispanseri'nde tutulanların birebir tercümesiydi.⁴³ Burada alınan balgam kültürleri Heybeliada Sanatoryumu'na gönderiliyor, akciğer filmlerinin çekimleri ise Gülhane ve Gureba hastanelerinde gerçekleştiriliyordu. 1930'da bir laboratuvarında balgam boyaması yapılmaya başlanmıştı. Veremle Mücadele Dispanserleri Talimatnamesi'nin yayımlanması ise 1932 yılında gerçekleşmişti. Bu talimatname ziyaretçi hemşirelerin görevleri, propaganda, kayıt ve istatistik çalışmaları ve ilaç dağıtımı gibi konuları içeriyordu.⁴⁴ 1932 senesinde 500 kadın, 157 erkek, 255 çocuk olmak üzere 912 hasta muayene edilmişti. Hastalara tereyağı, kuvvet sıringası, balıkyağı veriliyordu. Balıkpazarı'nda bir yağ tüccarı olan Yorgo Andonyanis Efendi 1932 yılında, önceki yıllarda olduğu gibi, dispansere 100 kilo tereyağı bağışlamıştı.⁴⁵

Dispanser açılmasının mücadelenin temel noktalarından birini oluşturduğu düşünülüyordu.⁴⁶ Dr. A. Nabi Kastarlakoğlu dispanser ve diğer kurumların önemini şu sözlerle vurguluyordu:

“Binaenaleyh, intan menbaı olan bir hastayı hastane, sanatoryum, dispanser gibi bir mahalde tahtı tedaviye almakla bu biçarelerden bir kısmını hem kurtarmış oluyoruz hem de aynı zamanda aile muhitinde hastalık mikroplarının etrafa saçılmasının önüne geçmekle büyükleri intandan küçük yavruları da ekseriya muhakkak bir ölümden kurtarmış oluyoruz. İşte

41 E. Pektaş, *Sosyal Hizmetler ve Genel Prensipleri*, İstanbul: İtimat Yayınevi, 1962, s. 28.

42 Murat Aksu, *Tıp Tarihi Açısından Türkiye'de Verem Savaşı*, s.75.

43 Tevfik İsmail Gökçe, “Verem Savaşı'nda 50 Yıl: 1918-1968 [2]”, s. 22.

44 Murat Aksu, *Tıp Tarihi Açısından Türkiye'de Verem Savaşı*, s. 75.

45 *İstanbul Verem Mücadelesi Cemiyeti Merkez Heyeti Raporu*, İstanbul: Kader Matbaası, 1932, s. 8-9.

46 Tevfik İsmail Gökçe dispanserlerin verem mücadelesinin ruhu olduğunu söylüyordu. Tevfik İsmail Gökçe, *Mücadelesinde Verem Dispanserlerinin Rolü*, İstanbul: Kader Basımevi, 1956, s. 3.

cihan istatistiklerinde verem hastalığından vefiyatta görülen bu tenaküs kısmen ekseri medeni memleketlerde ictimai yardımlar sayesinde iş gören verem hastanesi, dispanser gibi, sanatoryom gibi ihtiyaç nisbetinde mevcut müesseseler sayesinde.”⁴⁷

Görüldüğü gibi, sanatoryum tedavisi de hekimler tarafından öneriliyor, ülkede sanatoryumların kurulmasına çalışılıyor, buna dair pek çok eğitici yazı, broşür, deyiş de dönemin gazete ve dergilerinde yer alıyordu.⁴⁸ Ayrıca hekimler tarafından yurtdışındaki sanatoryumların durumu ve tedavi biçimleri halka iletiliyordu.⁴⁹ Bahaddin Faik’in *Yeni Hıfzıssıhha*’da yazmış olduğu yazı da bu minvalde okunabilir:

“İctimai tedbirler, şahsın yalnız başına muvaffak olamayacağı esasları ihtiva eder; bunlar halkın neşriyat, propaganda, sine-malar ve sair suretlerle tenviri, hastalıklı olanların etraflarını bulaştırmamaları için vakdinde (verem hastanelerinde) veya (sanatoryumlarda) tedavi ve tecrit altına alınmaları, ve hastaların da behemahal tenvir edilerek öksürüklerle ve sair maddelerle bulaşmış olan maddelerin takim edilmesi, meskenlerin sıhhi hale getirilmeleri gibi tedbirlerden mürekkeptir.”⁵⁰

İstanbul Veremle Mücadele Cemiyeti ile Heybeliada Sanatoryumu’nun kurulmasına önyak olan İzmir cemiyetiydi.⁵¹ Sıhhat Vekaleti sanatoryumun Heybeliada Çamlımanı’nda Muhacirin Dairesi’nin bulunduğu binada yapılmasına karar vermiş, 15 Ağustos 1924 tarihinde Server Kamil ile beraber Tevfık İsmail Heybeliada’ya giderek işe koyulmuştu. Kendilerine tahsis edilen bina esasen Birinci Dünya Savaşı sırasında Harbiye Mektebi öğrencilerine nekahethane olarak yapılmıştı. Binada uzun zaman muhacirler iskân edildiğinden, harap bir hale gelmişti.⁵²

47 A. Nabi Kastarlıkoğlu, *Verem Afeti Karşısında Hali Hazır Tababetin Durumu*, Ankara: Cumhuriyet Halk Partisi Yayınları, 1938, s. 14.

48 “*Hasmı açık havaya tutulacak ama güneş altında olmayacak. Sanatoryumda değilse evinin bahçesinden yararlanacak*” Mehmed Bahaeddin, *Sanatoriumda Verem Tedavisi*, İstanbul: Kader Matbaası, 1929, s. 22.

49 K. Rifat, “Vereme Karşı”, *Sıhhi Sahifeler*, C. 4, S. 6, 1930, s. 161-164.

50 Bahaddin Faik, *Yeni Hıfzıssıhha*, İstanbul: Devlet Matbaası, 1932, s. 162.

51 Rıdvan Ege, *Türkiye’nin Sağlık Hizmetleri ve İsmet Paşa*, s. 11.

52 Tevfık İsmail Gökçe, *Heybeliada Sanatoryomu: Kuruluş ve Gelişimi*, s. 10.

Sanatoryum 16 Teşrinisani 1924'te 16 yatakla açılmıştı. İki katlı binanın üst katındaki 8 yataklık iki koğuşun biri kadınlara, diğeri erkeklere, alt kat da idare ve memurların ikametine tahsis edilmişti. On buçuk ay sonra Server Kamil Bey ayrılmış ve başkan olarak Tevfik İsmail tayin edilmişti. Vekâlet, atanmasından üç ay sonra, üç aylığına kendisini sanatoryumlar ve verem kurumlarında tetkiklerde bulunmak üzere Almanya, Fransa ve İsviçre'ye göndermişti.⁵³

Hastaların balgamından alınan müstahzarlar inceleme için Heybeliada Sanatoryumu'na gönderiliyordu. Gülhane Kliniği'nde yahut Gureba Hastanesi'nde ücretsiz olarak röntgen filmleri çekiliyordu. Muayene ve vizitler için yeterli sayıda hemşire bulunmadığından Heybeliada Sanatoryumu'nda intern olan Nebahat Hanım bu iş için görevlendirilmişti. 1930'da ufak bir laboratuvar tesis edilmişti. Tükürük hokkaları ve klinik termometreler dispanser tarafından halka veriliyordu. İhtiyaç sahibi hastalar gerekli ilaçları belediyenin eczanesinden temin edebiliyordu.⁵⁴

Heybeliada'da en büyük zorluk, ciğerlerinden hasta, sarıp sarmalanmaya almış insanları açık hava kürlerine, gece pencereler açık yatmaya alıştırmak olmuştur. Sanatoryum idaresi, bu tedaviyi reddedenleri göndermekten çekinmiyordu. Tahmin edilebileceği gibi, bütçenin darlığı ikinci büyük sıkıntıydı. Binalar sobayla ısıtılıyor, açık hava kürleri basit bir şekilde tesviye almış toprak üzerine konmuş talaşlardan oluşuyordu. Mutfağı küçük, çamaşırhanesi üstü çinko kaplanmış bir kulübeydi. Suyu eski bir tulumbayla, elektrik ise özel bir motorla sağlanıyordu. Ancak 1926 yılında binaların önüne açık hava kürü için iki balkon yapılabiliyordu.⁵⁵ 1929 senesinde Dr. Zühtü Erman röntgen mütehassısı olarak kuruma gelince röntgen çekimleri konusunda iyileşmeler yaşanmıştı.⁵⁶ Sanatoryum, açılışından itibaren ücretli hasta da almaya başlamıştı, ilk yıllarda 25 yatak ücretli hastalara tahsis edilmişti.⁵⁷

53 Aynı eser, s. 12-13.

54 Tevfik İsmail Gökçe, "Verem Savaşı'nda 50 Yıl: 1918-1968 [2]", s. 22.

55 Tevfik İsmail Gökçe, *Heybeliada Sanatoryumu: Kuruluş ve Gelişimi*, s. 14-15, 71.

56 Aynı eser, s. 178.

57 Aynı eser, s. 255.

1924-1932 yılları arasında 85 verem yataklı Haydarpaşa ve 35 verem yataklı İzmir Emraz-ı Sariye hastanelerinde toplamda sırasıyla 3648 ve 4462 kişi tedavi edilmiş, 14.982 ve 27.401 röntgen çekilmişti. Yine aynı yıllar arasında Heybeliada Sanatoryumu'nda toplamda 1110 kişi yatırılarak, 12 kişi ayakta tedavi edilmişti. Kurumda 14.262 laboratuvar uygulaması yapılmış ve 5136 röntgen çekilmişti.⁵⁸

Bu arada ülkede prevantoryumlar da açılmıştı. 1927 yılında Validebağ Korusu içindeki Adile Sultan Kasrı 50 yataklı bir prevantoryuma dönüştürülmüştü. Diğer bir prevantoryum ise askeri amaçlarla oluşturulmuştu. Tevfik Sağlam ve arkadaşlarının katkılarıyla ordu için bir verem savaş yönetmeliği hazırlanmış, veremlilerin askere alınmamasına ve mevcut üç ordu için birer sanatoryum kurulmasına karar verilmişti. 2 Temmuz 1938'de Maslak Askeri Prevantoryumu açılmıştı.⁵⁹

Heybeliada Sanatoryumu kentin ihtiyaçlarını karşılamakta yeterli olmuyordu. İstanbul Verem Mücadele Cemiyeti'nin 1930 senesi kongresinde yeni bir sanatoryum kurulması gerekliliği gündeme gelmişti. Operatör Fahri Bey sermayedara başvurularak bağış toplanmasını, gazetelerde iane sütununun açılmasını, hükümetin arazi bağışlamasını, bina inşası için malzeme tacirlerinin yardım etmesini gerekli görüyordu. "*Hastalara ilaç veriyoruz. Fakat yiyecek yemeği yoksa ilaç neye yarar. Hastanelerimizde veremlileri yatıracak yer yok.*" diyordu.⁶⁰

İdare Heyeti konuyu 1931 yılında esaslıca ele almış ve hükümetin yoksullar için sanatoryum açtığını ve hastanelerde yatak ayırdığını, varlıklıların da özel sanatoryumlara gittiğini, fakat ne özel sanatoryuma gidecek kadar varlıklı ne de hükümetin yataklarında tedavi görecektik kadar yoksul olanlara bakılabilecek bir kurumun bulunmadığını, bu kişilerin ya yersiz kaldığını ya da esas ihtiyaç sahiplerinin yerlerini işgal ettiklerini ifade ederek yeni bir sanatoryumun kurulmasının önemini vurguluyordu.⁶¹

58 Murat Aksu, *Tıp Tarihi Açısından Türkiye'de Verem Savaşı*, s. 83-84.

59 Nuran Yıldırım, *İstanbul'un Sağlık Tarihi*, s. 100-103.

60 "Veremle Mücadele Cemiyeti'nin Senelik Kongresi", *Yaşamak Yolu*, No. 28, 1931, s. 2.

61 Tevfik İsmail Gökçe, *İstanbul Verem Savaşı Derneği: Kuruluş, Gelişim ve Çalışmalar 1927-1971*, İstanbul: Hilâl Matbaacılık, 1972, s. 169-170.

Erenköy Sanatoryumu 16 Mayıs 1932’de 25 yatakla açılmıştı. Daha sonra ikinci bina hazırlanarak 15 yatak daha eklenmiş ve buraya kadın hastalar kabul edilmeye başlanmıştı. Bina cemiyet tarafından alınmış, mevcut bütçe buraya nakledilmiş ve aynı yardım için Hilal-i Ahmer’e başvurulmuş ve toplamda 41.500 lira yardım alınmıştı. Ayrıca cemiyetin kendi parasından, iade edilmek kaydıyla 2199 lira 80 kuruş sanatoryuma vakfedilmişti.⁶² Sanatoryuma başvuran hasta sayısı 1932-1938 yılları arasında sırasıyla şöyleydi: 105, 140, 153, 204, 212, 236, 278.⁶³

Erenköy Sanatoryumu kurulduğunda Tefvîk Sağlam ilgilileri davet etmiş ve onlara kurumu tanıtmıştı. Bu ziyarete katılanlardan biri olan Kemal Cenap, hasta odalarını, açık hava tedavi yerlerini, röntgen dairelerini, laboratuvarları gezdiğini anlatarak günde 275 kuruş karşılığında verem hastalarına bakıldığını yazmış ve şu sözleri eklemişti:

“Şimdiki zenginlerimiz ne güne duruyorlar? Eskiden çeşme, cami, mektep vs yaparak halka vakfederlerdi. Ne olurdu, zenginlerimiz apartmanlarının bir aralığı kadar da şu sanatorium’a bir köşecik yapsalardı hatta bir taş koysalardı, kıyamet mi kopardı? Ne olurdu, şu müessesede bir veya birkaç fakirin meccanen tedavisini tekaffül etselerdi veya mesela bir aziz ölülerinin hatırasını yaşatmak için bir pavyon inşa ettirseslerdi. Bu temennilere hayâl ve hülya mı diyeceksiniz? İstedığınızı söyleyin, gönül bu güzel eserleri görmek istiyor.”⁶⁴

Veremden korunmada en kritik öge olan BCG aşısı ilk kez 1921 yılında Fransa’da uygulanmış, Türkiye’de uygulanması ise Bakteriolojihaneye Müdürü Refik Güran’ın girişimiyle gerçekleşmişti. Aşının Türkiye’de üretilebilmesi için *Yaşamak Yolu*’nda Tefvîk Sağlam konuyu devamlı gündemde tutmuştu.⁶⁵ 17 Mayıs 1928 tarihinde İstanbul ve Sivas Bakteriolojihaneleri ile Ankara Kimyahanesi bir araya getirilerek “Merkez Hıfzıssıhha Müessesesi” kurulmuştu. Bu kurum aşısı, serum ve benzeri müstahzarları yapacak, ülkeye girecek tüm ilaçları kontrol

62 *İstanbul Verem Mücadelesi Cemiyeti Merkez Heyeti Raporu*, 1932, s. 2-4.

63 “Erenköy Sanatoryumu”, *Yaşamak Yolu*, No. 89, 1939, s. 12.

64 K. Cenap, “Erenköy Sanatorium’unun Açılması Münasebetiyle”, *Yaşamak Yolu*, No. 41-42, 1932, s. 4.

65 Murat Aksu, *Tıp Tarihi Açısından Türkiye’de Verem Savaşı*, s. 81.

edecek ve bilimsel araştırmalar yürütecekti.⁶⁶ 1931’de aşı ÷lkede üretilmeye başlanmıştı.⁶⁷ 2 Kasım 1936’da kurum içerisinde “Hıfzıssıhha Okulu” açılmıştı, halk sağlığı eğitim ve uygulamalarının merkezi bu kurum olacaktı. Kurumda 1931 yılında ağız yoluyla uygulanan BCG aşısının üretimine başlanmış; daha sonra kuduz, çiçek, tıfus, boğmaca, influenza gibi hastalıkların aşıları da burada üretilmişti.⁶⁸ Aynı yıl çıkarılan Evlenme Muayenesi Hakkında Nizamname ile açık veremlilerin evlenmesi yasaklanmıştı.⁶⁹

Tevfik Sağlam BCG aşısının önemini halka anlatmak için yazmış olduğu yazısında “*tederrün gibi bir belâdan koruyacak sihir-kâr vasıtaya ne kadar alâka gösterilse yeri vardır*” diyordu. Avrupa ÷lkeleri, Arjantin, Brezilya, Amerika, Kanada, Uruguay ve Moris Adaları’nda aşılı ve aşısız kişilerin ölüm oranlarını karşılaştırıyor ve nihayetinde az miktarda canlı basille zararsız bir şekilde aşılanan çocukların bağışıklık kazandığını söyleyerek yalnız hastalığın yaygın olarak gör÷ldüğü yerlerde yaşayan ve tehlike altında bulunan gruplara dahil olan çocukların değil, tüm çocukların bu aşıyla aşılanmaları gerektiğini vurguluyordu.⁷⁰

Verem İyi Olur Bir Hastalıktır: Eğitim ve Propaganda

Verem mücadelesi en başından beri propaganda ve eğitimle beraber yürüt÷lmüştü.⁷¹ Daha önce de bahsedildiği gibi İzmir Veremle Mücadele Cemiyetinin iki komisyonundan bir tanesi propaganda işleriyle ilgilenmek üzere kurulmuştu. Behçet Uz’un editörlüğünde *Cidal* dergisi çıkarılmış, derginin ismi sonradan *Savaş* olarak değiştirilmışti.

66 Zuhul Özaydın, “Büyük Önder Atatürk’ün Himayelerinde Yapılan 1. Milli Tıp Kongresi (1925)”, s. 283-293.

67 Murat Aksu, *Tıp Tarihi Açısından Türkiye’de Verem Savaşı*, s. 81.

68 Zuhul Özaydın, “Büyük Önder Atatürk’ün Himayelerinde Yapılan 1. Milli Tıp Kongresi (1925)”, s. 196-201.

69 Ayten Arkan, “Milli Türk Tıp Kongreleri (1923-1968) ve Türkiye Sağlık Politikalarına Etkileri”, s. 219.

70 Tevfik Salım, *BCG Verem Aşısı*, İstanbul: Kader Matbaası, 1932, s.1.

71 Ceren Gülser İlikan, *Tuberculosis, Medicine and Politics: Public Health in the Early Republican Turkey*, Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi, İstanbul: Boğaziçi Üniversitesi, 2006.

Propaganda faaliyetleri Behçet Uz'un önderliğinde ilerliyordu ve en önemli çalışma Behçet Uz tarafından kaleme alınan ve 1922 senesinde yayımlanan *Verem Nasıl Başlar ve Veremden Kurtuluş ve Korunma Çareleri Nelerdir?* isimli kitaptı.⁷²

Propaganda ve eğitim konusunda İstanbul Veremle Mücadele Cemiyeti'nin ilk kongresinin raporunda, bunların Amerikan başarısının anahtarı olduğu vurgulanıyordu. Bununla, verem konusunda gerekli toplumsal hareketliliği uyandırabilmişlerdi. Eğer bu mücadele başarılı olabilecektiye, bir sonraki yıl için cemiyetin yeni bir bütçe ve programla yola koyulması bekleniyordu. Propagandanın "içtimâî, fennî ve amelî bir surette ve tam bir ihtisas dairesinde" olması gerektiği vurgulanıyordu.⁷³

Buna ek olarak konferans, broşür, kitaplık, film ve makale yoluyla yapılacak propagandanın da altı çiziliyordu. Rozet, pul, verem günleri olabildiğince verimli bir şekilde kullanılmalıydı.⁷⁴ Propaganda için İstanbul cemiyeti 8,500 liralık bütçesinin 2,600 lirasını ayırmıştı.⁷⁵ Bu amaçla *Yaşamak Yolu* isimli dergi çıkarılmaya başlanmıştı.⁷⁶ 1930 yılına gelindiğinde cemiyet verem savaş propaganda filmi hazırlatmış, el ve duvar ilanları dağıtmış, *Sıhhi Propaganda* dergisini yayımlamış, Türk Ocağı ve Hilal-i Ahmer salonlarında halka ve öğrencilere konferanslar vermişti.⁷⁷

72 Tevfik İsmail Gökçe, "Verem Savaşı'nda 50 Yıl: 1918-1968 [1]", s. 16-19; Murat Aksu, "Arşiv Belgeleriyle İzmir Verem Savaş Derneği", s. 1748-1750.

73 Tevfik İsmail Gökçe, *İstanbul Verem Savaşı Derneği: Kuruluş, Gelişim ve Çalışmalar*, s. 45.

74 Her ne kadar verem pullarına daha Osmanlı döneminden itibaren önem verilmeye çalışıldıysa da İstanbul Verem Savaşı Derneği tarafından ilk pullar ancak 1940 yılında basılabiliyordu. İlk basılan pullar 1, 5, 10, 25 ve 50 kuruşluktu ve tutar bedeli 25 bin liraydı. Tevfik İsmail Gökçe, *İstanbul Verem Savaşı Derneği: Kuruluş, Gelişim ve Çalışmalar*, s. 60.

75 Tevfik İsmail Gökçe, "Verem Savaşı'nda 50 Yıl: 1918-1968 [2]", s. 23.

76 Ceren Gülser İlikan Rasimoğlu, 'Memlekete Çok Çocuk ve Sağlam Çocuk Lazımdır': Erken Cumhuriyet Dönemi'nde Verem Mücadelesi ve Yaşamak Yolu Dergisi", *Osmanlı'dan Cumhuriyet'e Salgın Hastalıklar ve Kamu Sağlığı*, Ed. Burcu Kurt, İsmail Yaşayanlar, İstanbul: Tarih Vakfı Yurt Yayınları, 2017, s. 193-214.

77 Murat Aksu, *Tıp Tarihi Açısından Türkiye'de Verem Savaşı*, s. 76.

Sihhat ve İctimai Muavenet Vekaleti de yaptığı yayınlarla propaganda faaliyetlerine destek veriyordu. İlgili materyallerden, bireyin sorumluluğunun bedenini olabildiğince temiz tutması gerektiği anlaşılmaktadır. Sağlıklı olmak, bir millî sorumluluktan ve verem de bunun bir parçasıydı. “Verem” isimli kitap şu deyişleri içeriyordu:

*Yurdunu ve yurddaşını tehdit eden bu ictimai afetten sakın ve kork, verem bulaşıcı hastalıktır.”, “Veremin tedavisi kabildir.”, “Verem ne kadar erken teşhis olunursa o kadar çabuk tedavi olunur.”, “Yeni doğan çocuklarınıza verem aşısı (B.C.G.) yap-
tırınız.”, “Veremlileri sihhat dairelerine haber vermek kanun ve vicdan borcudur.”⁷⁸*

Süheyl Ünver, veremin isminin telaffuz edildiği anda hemen ölümün akla geldiğini fakat aslında zamanında teşhis edilen, hatta bazen ihmal edilen hastaların dahi iyileştiğini söyleyerek erken teşhis ve tedavinin önemini vurguluyordu: “*Hiçbir veremli hastalığın şekli ne olursa ölmeğe mahkum değildir... Akıllı bir insan bile eline geçen serveti birden yok etmek istemezken bütün servetlerin fevkinde bulunan sihhatini birden nasıl yok yere imha eder.*”⁷⁹ Propagandanın en önemli aracı basındı. 1929 yılından itibaren de 3,000 kopya basılan, 500’ü Milli Eğitim Bakanlığı’na, 500’ü Erkan-ı Harbiye’ye dağıtılan *Yaşamak Yolu* isimli dergi çıkarılmaya başlanmıştı. Cemiyet üyelerine de bir liralık abonelik ücreti karşılığında gönderilmişti. Dergi pek çok kuruma ve şahsa da ücretsiz olarak gönderiliyordu. 1969’da tirajı 10,000’e ulaşmıştı.

Ayrıca cemiyet üyeleri Türk Ocağı’nda, Hilal-i Ahmer Cemiyeti Dershanesi’nde de konferanslar veriyordu. 1928-29 yılında hastalığın pek çok yönünü gözler önüne seren bir de film gösteriliyordu.⁸⁰ Dergi Halk Odaları’na ve ilkokullara da gönderiliyordu.⁸¹ Her ne kadar “ay-

78 *Sihhat ve İctimai Muavenet Vekaleti Verem (Tüberküloz) No: 60*, Ankara: Ankara Cezaevi Matbaası, 1938, s.16.

79 Süheyl Ünver, *Verem Her Şeklinde İyi Olabilir*, İstanbul: [yayınevi adı yok], 1934, s. 1-3.

80 Tevfik İsmail Gökçe, “Verem Savaşı’nda 50 Yıl: 1918-1968 [2]”, s. 22-25.

81 Tevfik İsmail Gökçe, “İstanbul Verem Savaşı Derneği’nin Çalışmaları”, *Yaşamak Yolu*, No. 157, s. 3.

dınlatıcı dergi” sıfatını kendine layık görse de dergi aynı zamanda ciddi bir propaganda aracıydı.⁸² Ona ek olarak Tevfık Sağlam, Tevfık İsmail Gökçe ve İhsan Rifat Sabar 1934’te verem üzerine çıkarılmış ilk dergi olan *Tüberküloz* dergisini okurlara sunmuştu.⁸³

Sonuç

1920’li ve 30’lu yıllarda modernleşmeye, toparlanmaya, savaş travmasını atmaya, ulus-devletleşmeye çalışan ülkede yapılacak çok iş vardı. Yeni devletin meşruiyeti gündelik hayatın pratikleri üzerinde zemin buluyor, bu pratiklerin düzenlenmesi hem devletin hem de bireylerin varlığı için elzem görülüyordu. XIX. yüzyılda şekillenen yeni bilimler, toplumsal seviyede faaliyet göstermek üzere sahaya çıkmışlar; kent ve kır yaşamlarının kendilerine has dinamiklerinin ihtiyaçlarına cevap verebilmek ve aynı zamanda modernleşen devlete uygulama alanları oluşturabilmek için toplum yaşamının aile, suç, sağlık, yoksulluk gibi zeminlerini yeniden şekillendirmeye başlamışlardı. Toplum artık bilimsel bilginin nesnesi haline gelmiş, varlığı bu bilginin öncelikle devlet ve ardından toplumun yararına kullanılabilmesinin mümkün kılmıştı.

Nihayetinde beden artık toplumsal bir varlık haline gelmişti. Bedenin korunması da bireyin iyiliğinden de önce, toplumun iyiliğini sağlayabilmek için gerekliydi. Verem gibi bir hastalık, bu iyilik halinin önündeki önemli engellerden biri olmakla beraber, ilk onyıllarda daha acil olan sıtma, trahom gibi hastalıklar ve kadın doğum ve çocuk hastalıkları alanlarının geliştirilmeye çalışıldığı dönemde, gönüllülere kalmıştı. Senelik kongre zabıtları verem mücadelesinin sistematik ve merkezi olmaktan uzak, tamamen gönüllülük ve hayırseverlik temelli, devletin ağırlıklı olarak idare değil sübvansé ettiği kurumlarla ilerleyen bir mücadele olduğunu gösteriyordu. On yıl süren savaşın ardından kendine gelmeye çalışan bir ülkede kaynak bulmak, belki de en önemli

82 “Yaşamak Yolu sizin de kabul ettiğiniz gibi ticaret gayesiyle çıkmıyor; hatta esas maksadımız propaganda da değildir. Biz verem savaşında halkımızı aydınlatmayı prensip edindik. Derneğin propagandasını yapıyorsak verem savaşında faydalı olacağı için yapıyoruz.” E. Kayalıoğlu, “Okuyucularla Başbaşa”, *Yaşamak Yolu*, No. 157, s. 4.

83 İhsan Rifat Sabar, *Tüberküloz Tarihçesi*, İstanbul: Kemal Matbaası, 1956, s. 54.

meseleydi. Cemiyet, kimi zaman belediyelerden dahi hiç yardım almıyor, en büyük ve devamlı destekçisi Hilal-i Ahmer Cemiyeti gibi gözüküyordu.

Veremle mücadele ancak 1940'lı yıllardan sonra millileştirilebilmişti. Daha evvelki aşamaya damgasını vuran ise veremin bulaşıcı bir hastalık olduğu ve ondan korunmanın yöntemlerinin basit olduğu konusunda bir kamuoyu oluşturabilmektir. Veremle mücadelede öncül sorumluluk vatandaşa verilmekte, genel sağlık eğitimi vatandaşlık eğitimin içine yedirilmekteydi. Aynı zamanda bu süreç, rejimi destekleyici bir sistem ortaya koymakta, bu süreçte yol gösterici örnek vatandaşlar olarak da hekimleri sunmaktaydı. Hekimler Avrupa'daki gelişmeleri yakından takip edebilmekte ve hem mesleklerine ait hem de modern yaşama ait gelişmeleri ülkelerine taşımaya çabalamaktaydılar. Bu transfer de kitle iletişim araçlarının faal ve yoğun bir şekilde kullanılmasını gerektirmekteydi. Böylelikle verem savaşına dair bilgiler günlük gazeteler, radyolar, okullar gibi vasıtalarla insanlara aktarılmıştı.

Daha yüzyılın başından itibaren veremin toplumsal bir hastalık olduğu, sadece ilaç, aşı ve sağlık kurumlarıyla önünün alınamayacağı, gıda ve barınma gibi toplumsal belirleyenlerin aynı ölçüde önemli olduğu veremle ilgilenen tüm sağlık çalışanları tarafından bilinmekteydi. Beyaz Veba ile mücadele alınan başarı, ilaçların geliştirilmesiyle olduğu kadar, İkinci Dünya Savaşı sonrasında devletlerin mücadeleyi yürütme görevini üstlenmesi ve yeni sosyal politikaları uygulamaya sokmalarıyla gerçekleştirilecekti.

Kaynaklar

“Erenköy Sanatoryumu”, No. 89, 1939.

“Veremle Mücadele Cemiyeti’nin Senelik Kongresi”, *Yaşamak Yolu*, No. 28, 1931.

AKSU, Murat Aksu, *Tıp Tarihi Açısından Türkiye’de Verem Savaşı*, Ankara: Türkiye Ulusal Verem Savaşı Dernekleri Federasyonu, 2007.

AKSU, Murat, “Arşiv Belgeleriyle İzmir Verem Savaş Derneği”, *1. Uluslararası Türk Tıp Tarihi Kongresi, 10. Ulusal Türk Tıp Tarihi Kongresi Bildiri Kitabı*, Cilt 2, Ed. A. D. Erdemir ve diğerleri, İstanbul: Türk Tıp Tarihi Kurumu, 2008.

ARIKAN, Ayten, *Milli Türk Tıp Kongreleri (1923-1968) ve Türkiye Sağlık Politikalarına Etkileri*, Yayınlanmamış Doktora Tezi, İstanbul: İstanbul Üniversitesi, 2005.

ARTVİNLİ, Fatih, “Verem Savaşı Hemşire Okulu, Erenköy Sanatoryumu ve Dispanserler: Muazzez Yazıcıoğlu ile Bir Sözlü Tarih Çalışması”, *Yeni Tıp Tarihi Araştırmaları*, S. 23, 2017, s. 57-89.

AYDIN, Erdem, “Cumhuriyet Döneminde Sağlık Örgütlenmesi”, *Yeni Tıp Tarihi Araştırmaları*, S. 5, 1999, s. 141-172.

BAHAEDDİN, Mehmed, *Sanatoriumda Verem Tedavisi*, İstanbul: Kader Matbaası, 1929.

BARIŞ, İzzeddin, “Osmanlı’da Tüberküloz”, *Toraks Dergisi*, C. 3, S. 3, 2002.

CENAP, K., “Erenköy Sanatorium’unun Açılması Münasebetiyle”, *Yaşamak Yolu*, No. 41-42, 1932.

DÜZCÜ, Levent, Cemal Sezer, *Doktor Besim Ömer ve Dokuzuncu Washington Konferansı*, Ankara: Türk Kızılayı, 2016.

EGE, Rıdvan, *Türkiye’nin Sağlık Hizmetleri ve İsmet Paşa*, Ankara: İnönü Vakfı, 1992.

FAİK, Bahaddin, *Yeni Hıfzıssıhha*, İstanbul: Devlet Matbaası, 1932.

GÖKÇE, Tevfik İsmail, *İstanbul Verem Savaşı Derneği: Kuruluş, Gelişim ve Çalışmalar 1927-1971*, İstanbul: Hilâl Matbaacılık, 1972.

_____, “İstanbul Verem Savaşı Derneği’nin Çalışmaları”, *Yaşamak Yolu*, No. 157.

_____, “Verem Savaşı’nda 50 Yıl: 1918-1968 [1]”, *Yaşamak Yolu*, No. 394-396, 1969.

_____, “Verem Savaşı’nda 50 Yıl: 1918-1968 [2]”, *Yaşamak Yolu*, No. 397-399, 1969.

_____, *Heybeliada Sanatoryumu: Kuruluş ve Gelişimi, 1924-1955*, İstanbul: İsmail Aygün Matbaası, 1957.

_____, *Mücadelesinde Verem Dispanserlerinin Rolü*, İstanbul: Kader Basımevi, 1956.

İLİKAN RASİMOĞLU, Ceren Gülser, “Memlekete Çok Çocuk ve Sağlam Çocuk Lazımdır”: Erken Cumhuriyet Dönemi’nde Verem Mücadelesi ve Yaşamak Yolu Dergisi”, *Osmanlı’dan Cumhuriyet’e Salgın Hastalıklar ve Kamu Sağlığı*, Ed. Burcu Kurt, İsmail Yaşayanlar, İstanbul: Tarih Vakfı Yurt Yayınları, 2017.

İLİKAN, Ceren Gülser, *Tuberculosis, Medicine and Politics: Public Health in the Early Republican Turkey*, Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi, İstanbul: Boğaziçi Üniversitesi, 2006.

İstanbul Verem Mücadelesi Cemiyeti Merkez Heyeti Raporu, İstanbul: Kader Matbaası, 1932.

İzmir Verem Mücadele Cemiyeti Sıhhat ve İktisat Mücadele Almanağı 1930-1931, İstanbul: Sebat Matbaası, 1931.

KASTARLAKOĞLU, A. Nabi, *Verem Afeti Karşısında Hali Hazır Tababetin Durumu*, Ankara: Cumhuriyet Halk Partisi Yayınları, 1938.

ÖZAYDIN, Zuhul, “Büyük Önder Atatürk’ün Himayelerinde Yapılan 1. Milli Tıp Kongresi (1925)”, *III. Türk Tıp Tarihi Kongresi Kongreye Sunulan Bildiriler*, Ankara: Türk Tarih Kurumu, 1999, s. 283-290.

ÖZAYDIN, Zuhul, “Dr. Besim Ömer Paşa’nın Ülkemiz Nüfus Siyaseti Hakkındaki Görüşleri”, *Tıp Tarihi Araştırmaları*, S. 9, 1999, s. 215-220.

PEKTAŞ, E., *Sosyal Hizmetler ve Genel Prensipleri*, İstanbul: İtimat Yayınevi, 1962.

RİFAT, K., “Vereme Karşı”, *Sıhhi Sahifeler*, C. 4, S. 6, 1930, ss. 161-164.

SABAR, İhsan Rifat, *Tüberküloz Tarihçesi*, İstanbul: Kemal Matbaası, 1956.

SALİM, Tevfik, “İnsan Sermayemizi Koruyalım”, *Yaşamak Yolu*, No. 11, 1929.

_____, *BCG Verem Aşısı*, İstanbul: Kader Matbaası, 1932.

Sihhat ve İctimai Muavenet Vekaleti Verem (Tüberküloz) No: 60, Ankara: Ankara Cezaevi Matbaası, 1938, s.16.

TALAT, Mustafa, “İctimai Belalardan Verem ve Verem Dispanserleri”, *Sihhat Almanakı*, Haz. M. Osman, İstanbul: Kader Matbaası, 1933.

ÜNVER, Ahmet Süheyl, *Verem Her Şeklinde İyi Olabilir*, İstanbul: [yayınevi adı yok], 1934.

YANIKDAĞ, Yücel, “Psikopatlar, Frengililer, Veremliler ve Mâderzâd Caniler: Osmanlı’dan Cumhuriyet Türkiye’sine Dejenerasyon Korkusu”, *Osmanlı’dan Cumhuriyet’e Salgın Hastalıklar ve Kamu Sağlığı*, Ed. Burcu Kurt ve İsmail Yaşayanlar, İstanbul, Tarih Vakfı Yurt Yayınları, 2017.

YILDIRIM, Nuran, “Tüberkülinin Keşfinin İstanbul’daki Yankıları”, *Tarih ve Toplum*, C. 23, S.133, 1995.

_____, *İstanbul’un Sağlık Tarihi*, İstanbul: İstanbul Üniversitesi, İstanbul 2010 Avrupa Kültür Başkenti Ajansı, 2010.

YÜRÜR KUTLAY, N., “Refik Saydam’ın Sağlık Politikası ve Hıfzıssıhha Merkezi’nin Bu Politikadaki Yeri”, *Yeni Tıp Tarihi Araştırmaları*, S. 4, 1998.

TÜRKİYE’DE HEKİMLERİN MECBURİ HİZMET SERENCAMI

İHSAN SEDDAR KAYNAR¹

Giriş

Yükseköğrenimin en uzun eğitimini alarak üniversiteden mezun olan hekimleri, diplomalarını tasdik ettirmek ve mesleklerini yapabilmeleri için “mecburi hizmet” beklemektedir. Mecburi hizmeti tamamladıktan sonra diplomaları geçerli olmaktadır. Türkiye tıp tarihi günden güne gelişen ve yeni belgelerle güncellenen bir alandır. Bu alanın içinde tarihçilerin ilgisini erken Cumhuriyet döneminde devletin salgın hastalıklarla yaptığı mücadeleler daha çok çekmektedir. İlginin seçilmiş bazı konularda yoğunlaşması, birbirini tekrar eden çalışmaların yapılmasına ve az çalışılan konularda da yanlış bilgilerin yayılmasına neden olmuştur. Bu çalışmada Türkiye’de hekimlerin mecburi hizmete maruz kalmaları; meclis zabıtları ve kanun metinleri üzerinden incelenirken, düşünce tarihi açısından izleri de ortaya çıkarılmaya çalışılacaktır. Tıp Fakültesi mezunlarına “mecburi hizmet şartı” fıkrının nasıl ortaya çıktığı, ne zamandan beri uygulanageldiği ve yıllar içinde değişen uygulamaların neler olduğu tartışmaya açılacaktır.

Başbakanlık Osmanlı Arşivinde tasnif edilmemiş kayıtlarda neler bulunduğunu henüz bilemiyoruz. Ancak, kullanıma açılmış kayıtlarda çok sayıda belge araştırmacıların incelemesini beklemektedir. Bu yazının yazılmasına neden olan evrak, Ankara Valisi Mehmed Hulusi Bey’in 1913 yılının sonunda Dahiliye Nezareti ile yaptığı yazışmalar sonucu hazırladığı ve nezarete gönderdiği bir programdır. Belgenin

1 Dr. Öğretim Üyesi, Hakkari Üniversitesi, İktisat Bölümü.

“Umur-ı Sıhhiye” başlığı altında İmparatorluğun son döneminde askeriye dışında kalan sivil insanların sağlık hizmetlerine erişimi için sağlık bölgelerinin oluşturulması, hekimlere zorunlu hizmet yüklenmesi ve yüksek maaş verilmesi gibi meselelerin ele alındığı görülmektedir. Vali Hulusi Bey’in hazırladığı belgenin tam adı *Ümran ve Terakki Programı*’dır.

Bu çalışmada öncelikle imparatorluk döneminde hekimlerin çalışma koşullarını ilgilendiren sağlıkla ilgili yasal düzenlemeler ile Vali Mehmed Hulusi Bey’in hazırladığı programın “Umur-ı Sıhhiye” başlığı altında yer alan sağlık konuları incelenecektir. Daha sonra mecburi hizmet düzenlemesinin yasalaşmasından itibaren Cumhuriyet döneminde çıkarılan kanunlarda mecburi hizmetin izi sürülecektir. Mecburi hizmet kanunları yapılırken Meclis’teki tartışmalara değinilerek dönemin düşünce dünyasında tıp eğitiminin ve hekimlerin mecburi hizmetinin nasıl algılandığına ışık tutulmaya çalışılacaktır.²

İmparatorluk Dönemi

Türkiye’de tıp eğitiminin başlangıcı 14 Mart 1827’ye kadar uzanır. Ordunun ihtiyacı olan hekimlerin modern bilgilerle yetiştirilmesi için başlayan kurumsal eğitimde öncelik, tıp öğrencilerinin askeri hekim olarak yetiştirilmesidir. İlerleyen yıllarda sivil öğrenciler de okula kabul edilmeye başlasa da öğrencilerin hepsine askeri rütbe verilmeye devam edilmiştir. İstanbul’da *Mekteb-i Tıbbiye-i Şahane* ile başlayan eğitim, *Mekteb-i Tıbbiye-i Mülkiye*’ye ve 1909 yılında bu iki okulun Tıp Fakültesi adı altında birleştirilmesiyle Cumhuriyet’in devralacağı tıp eğitiminin son haline ulaşmış olur.³ Sivil öğrencilerin tıp eğitimi

2 Yazının içinde kanunların Meclis’te kabul edildiği gün, kanun numarası ve kanunun tam adının kullanılmasına özen gösterilmiştir. Bazı kanunların adlarında kullanılan kelime ve ifadeler bugün artık kullanılmıyor olsa da, hatta yazım yanlışlığı da olsa, yazıda kanun adlarının özgün kullanımına sadık kalınmıştır.

3 Nuran Yıldırım, Emre Aydın ve Emre Dölen gibi pek çok akademisyen bu alanda birincil kaynaklara dayalı eserler üretmiştir. Nuran Yıldırım, *İstanbul’un Sağlık Tarih*, İstanbul: İstanbul 2010 Kültür Başkenti Yayınları, 2010; Emre Dölen, *Türkiye Üni-versite Tarihi 1: Osmanlı Döneminde Darülfünun (1863-1922)*, İstanbul: İstanbul Bilgi Üniversitesi Yayınları, 2009.

almaya başlamasıyla kimlerin hekim diploması olduğu (yurtdışı eğitimi) ve sivil mezunların nasıl istihdam edileceğine dair düzenlemeler yapılmaya başlanır. İmparatorluk döneminde sağlık hizmetleri alanında, hekimlerin taşrada çalışması için yapılan ilk düzenleme 1861 yılındaki “Tababet-i Belediye İcrasına Dair Nizamname”dir.⁴ Taşrada yeni oluşturulan belediye örgütlenmesine tabip istihdamını ilave eden nizamname, hekimlerin diplomalarını resmileştirilirken çalışma koşullarını da düzenlemektedir. Dört fasıldan oluşan nizamname, 1928’e kadar hekimler başta olmak üzere tüm sağlık çalışanlarının mesleki faaliyetlerinde referans olacaktır.

Sivil öğrencilerin kabul edildiği okul daha mezun vermeden, 1871’de “İdare-i Umumiye-i Tıbbiye Nizamnamesi” çıkarılarak sivil mezunların “Memleket Tabibi” olarak görevlendirilmesine karar verilmiştir. Bu nizamnameyle askeriye dışında, doktorların ve taşradaki sağlık örgütlenmesinin ilk adımı atılmış olur ve taşraya gönderilecek hekimlerin nasıl çalışacakları yasal zemine oturtulur.⁵ Nizamnamede okula hekimleri taşraya gönderme görevi verilmişse de maaş ödeme işi belediyelere bırakılmıştır. Bütün belediyelerin istihdam edebileceği kadar hekim olmadığı gibi belediyelerin de hekimlere maaş verecek gelirden yoksun olduğu açıktır. Sivil öğrencileri olan Mektebi Tıbbiye-i Mülkiye ilk mezunlarını 1874’te verir. İlk yıl 25 mezunla başlayan sivil hekimler, 1909’a kadar 725 kişi olmuştur. Bu dönemde hekimlerin taşra görev yerlerinin kurayla belirlendiğini ve belirli bir süre kazalarda çalıştıktan sonra liva veya sancak merkezlerine gidebildikleri ve sivil olmalarına rağmen askeri unvanları kullandıklarını unutmamak gerekir.

“Vilayet İdaresi Sıhhiye Nizamnamesi” imparatorluk döneminde yapılan son düzenlemedir. 1913 tarihli bu nizamnameyle vilayet merkezlerinde sağlık müdürlükleri kurulmaya başlanır. Bu dönemde devletin taşrada görevlendirdiği hekimler için memleket tabibi kullanımı terkedilerek “Hükümet Tabibi” kullanılmaya başlanır. Hükümet

4 Erdem Aydın, “Türkiye’de Taşra ve Kırsal Kesim Sağlık Hizmetleri Örgütlenmesi Tarihi”, *Tarih Araştırması*, C. 12 S. 80, 1997, s. 21-44.

5 Erdem Aydın, “19. Yüzyılda Osmanlı Sağlık Teşkilatlanması”, *OTAM*, S. 15, 2005, s. 185-207.

tabipleri sağlık müdürlerine bağlı olarak çalışır ve müdürler tarafından denetlenir.⁶ İmparatorluğun sağlık örgütlenmesini organize etmeye çalışan nizamnamede doktorların çalışma koşulları hakkında çok fazla değişiklik yoktur. Hekimlerin görev ve sorumlulukları arasında *tedavi etmek* ve *koruyucu hekimlik hizmetleri* beraber yer alır.⁷

Sıhhi Mıntukalarda Seyyar Hekimlik

1913 yılına gelindiğinde sağlık işleri artık Dahiliye Nezareti ve vilayetlerde valilerin sorumluluğundadır. Bu nedenle Ankara valisi Mehmed Hulusi Bey'in vilayet genelinde sağlık işlerinin görülmesinde birinci derece sorumlu olduğu yeni bir dönemde olduğunun farkında olarak bir program hazırlar. Hazırladığı programı Dahiliye Nezareti'ne gönderir. Hulusi Bey'in nezarete yazdığı "*Ankara Vilayeti'nin umran ve terakkisini sağlamak için izlenecek yolu açıklayan program*"; eğitim, sıhhiye, nafia, ziraat ve ticaret ile idare bölümlerinden oluşmaktadır.⁸ İlveleriyle beraber toplam 27 sayfa olan program, nezaretten 17 Eylül 1913 tarihinde gönderilen 453 numaralı mektuba yanıt olarak bizzat vali tarafından hazırlanmıştır.⁹ 4 Aralık 1913 tarihinde arşive kaydedilmiştir. Hulusi Bey, her bir başlıkta nerileri sıraladıktan sonra uygulama kısmında Ankara için maliyet cetvelleri hazırlamıştır. Ancak programın bütünü incelendiğinde, programdaki önerilerin imparatorluğun her yerinde uygulanması gerektiğini düşündüğünü söylemektedir. Çünkü programda bahsedilen iyileştirmelerin valilerin kararına bırakılmadan, imparatorluk genelinde yapılması gerekmektedir.

Programın "Umûr-ı Sıhhiye" bölümü, "*Ankara Vilayetinin en önemli ihtiyaçlarından biri sıhhiye işleridir.*" cümlesiyle başlar. Bu b-

6 Erdem Aydın, "Türkiye'de Taşra ve Kırsal Kesim Sağlık Hizmetleri rgtlenmesi Tarihi", s. 21-44.

7 Erdem Aydın, "19. Yüzyılda Osmanlı Sağlık Teşkilatlanması", s. 185-207.

8 Bu programın tamamını ele alan bir çalışmayı 3. İktisat Tarihi Kongresi'ne bildiri olarak sundum ve bildiri kitabında tam metin olarak basıldı. İhsan Seddar Kaynar, "Cihan Harbi ncesinde Ankara Vilayeti", *nc İktisat Tarihi Kongresi Bildirileri* - 2, Ed. Mustafa ztrk, Ayşe Değerli, İzmır: İzmır Demokrasi Üniversitesi Yayınları, 2019, s.135-146.

9 BOA., *DH.İD.*, 80/4, 5 Muharrem 1332 [4 Aralık 1913].

lümde, sağlık hizmetinin kırsalda yaşayan insanlara nasıl götürüleceği ve hekimlerin bu bölgelerde sağlık hizmetini nasıl vereceği tartışması yapılır. Önceliği temel eğitimin yaygınlaştırılması için öğretmenlerin hem niceliğinin hem de niteliklerinin artırılmasına verdikten sonra, eğitim ile sağlığın bağıdır. Halkın eğitim düzeyi arttıkça, sağlık-larını korumaya daha çok dikkat edeceklerini düşünür. Bu süreçte bir takım salgın hastalıkların nüfusun azalmasına neden olmaması için hükümet de üzerine düşen görevleri yapmaya başlayacaktır. Sıhhiye İşleri, vilayet idaresinin doğrudan yapabileceği ve en yüksek önemle düşüneceği görevlerden biridir. Program, Ankara vilayetinin nüfusu ve yüzölçümü üzerinden vilayette mevcut görevli sağlık personelinin hizmet kapasitesini de ortaya çıkarır. Mevcut durumda bir hekimin payına düşen alan ve kişi sayısının, tek başına baş edebileceğinden oldukça fazla olduğu gerçeği ortaya çıkar. Programda, devletin nüfus artışına olağanüstü ihtiyacı olduğu ön kabulüyle; gençliğin geleceğinin eğitim ve sıhhiye alanındaki ilerlemelere bağlı olduğuna dikkat çekilir. Ancak iyi eğitim alarak yetiştirilen insanlar, hastalıklardan korunabilen aileler kurabilir. Bu nedenle katlanılacak masrafa bakmadan, milletin ve devletin geleceği düşünülerek sağlık memuru [me'mûrîn-i sıhhiye] sayısının artırılması sağlanmalıdır.

Sağlık memurları imparatorluğun mevcut kurumsal yapısına uygun olarak çalışmaya başladıktan sonra, kaza merkezlerinde maaşını hükümetin verdiği birer hekim de istihdam edilmelidir. Nüfusa ve bölgenin büyüklüğüne göre 10 köyü geçmeyecek yerlerde “Sıhhi Mıntıka” oluşturulmalıdır. Her mintıka bir “Kaza Doktoru”na bağlı olması koşuluyla mintıka içinde görevli olacak ayrı bir “Seyyar Hekim” tayin edilmelidir. Kaza merkezlerinde belediyenin istihdam ettiği ve maaşı belediye bütçesinden verilen bir belediye tabibi, ancak belediye geliri yeterli olduğu yerlerde mümkündür. Pek çok belediyenin geliri belediye tabibi istihdamına imkân vermemektedir. Ankara vilayeti genelinde 3606 köy olduğuna göre, her 10 köy için bir hekim istihdam edilerek Ankara’ya 360 hekim tayin edilmesi gerekir. Hekimlerin sıhhi mintıkalarda çalışması onların *keyfine* bırakılmadan sağlanmalıdır. Bunun için, Fakülteden mezun olduktan sonra “en az üç yıl” süreyle sıhhi mintıkalarda [menâtık-ı sıhhiye] seyyar doktorluk [seyyâr tabâbet]

görevini yerine getirmediğçe başka görevlerde istihdam edilmeyeceklerine dair bir yasal düzenleme yapılmalıdır.

Bu şekilde üç yıl süreyle sıhhi mıntukalarda çalışacak hekimler hem memleketin durumunu görerek sıhhiye topoğrafyasını anlayıp bilgilerini genişletme imkanına sahip olacaklar, hem de memleketin hufzı-sıhha açısından gerekli görülen konularını öğrenebileceklerdir. Bu şekilde tayini yapılacak seyyar hekimlere, belediye tabibine verilen maaş kadar maaş verilmelidir. Programın eğitimle ilgili kısmında öğretmene 300 kuruş verilmesi önerilirken, hekimlere 800 kuruş maaş verilmesi gerektiği önerilmektedir. Bu şekilde tayin edilip istihdam edilecek olan hekimler, reayanın sağlığını korumasına yardımcı olacak; medeniye-tin gereklerinden olan hastanelerin kurulmasına halkın ilgisini artırıp, kendi kendilerine hastane yapmaya girişmelerinin önünü açacaktır. Bu gibi sağlık kurumları ile hekimlerin toplum içinde yaygınlaşması, halkın fikirlerinde ilerleme sağlayacak ve sağlık konusunda yapılacak harcamalara yardımlaşma [iâne] ile katkı sağlayarak devletin yükünü azaltacaklardır.

Mehmed Hulusi Bey Hakkında

Öncelikle Ankara Valisi Hulusi Bey'in sıradan bir bürokrat olmadığını, imparatorluğun son döneminde çok önemli görevler ve üst düzeyde sorumluluklar üstlendiğini hatırlatmak gerekiyor. Bütün görevlerinin yanında özellikle spor konusunda pek çok pratik faaliyetin içinde yer aldığı da daha yeni yeni ortaya çıkıyor. Hendese-i Mülkiye'den 1889 [H. 1305] yılında birincilikle mezun olmuş ve 1892'de II. Abdülhamid tarafından Avrupa'ya eğitimini tamamlamak üzere gönderilmiştir.¹⁰ Almanya'da mühendislik eğitimini tamamlayan Hulusi Bey, asker değil mühendistir. Eğitimini bitirince, Hendese-i Mülkiye'de muallimlik yapmaya başlamıştır. Meşrutiyet'in ilanından hemen sonra 1908 yılında kurulan Osmanlı Mühendis ve Mimar Cemiyeti'nin ilk üyeleri arasında yer almış ve Cemiyet'in ilk başkanı olmuştur. Mühendis Mehmed Hulusi Bey cemiyetin evraklarında Nafia Nezareti

10 Çağatay Uluçay, Enver Kartekin, *Yüksek Mühendis Okulu*, İstanbul: İTÜ Kütüphanesi, 1958, s. 333.

Muavini ve Hendese-i Mülkiye Mektebi muallimi unvanlarını kullanır.¹¹ Uzun süre Nafia Nezareti Müsteşarlığı yaptıktan sonra Nafia Nazırı olmuştur. Nafia Nezaretindeki görevleri sırasında adı genellikle ABD'nin gerçekleşmeyen demiryolu yapımından daha fazlası olan Chester Projesi ile anılmıştır. ABD sermayesiyle yapılacak olan demiryolu projesine karşı çıkmış ve yapılmamasında etkin bir rol üstlenmiştir.

Adı sıklıkla sadece *Müzaharet-i Milliye Cemiyet*'nin de kurucuları arasında anılsa da kurucuları arasında İttihat ve Terakki'nin önemli isimlerinin yer aldığı *Müdâfaa-i Milliye Cemiyet*'nin de hem kurucuları arasındadır hem de ilk reisidir.¹² İmparatorluğun ilk spor yayını olarak çıkarmaya başladığı İdman Dergisi'nin ilk sayısının kapağında bu unvanını kullandığı bir fotoğrafı bulunmaktadır. Yine derginin içinde Ankara valiliği döneminde Fenerbahçe Kulübü Reis-i Fahri'si Hulusi Beyefendi olarak, Ankara'da ilk defa futbol takımını oluşturduğuna dair 2 Şubat 1914 tarihli İdman Dergisi'nde bir fotoğraf bulunmaktadır. Fotoğraf altındaki özgün metin şöyledir: "*Ankara vilayeti vali-i âlisi ve Fenerbahçe Kulübü reis-i fahrîsi Hulusi Beyefendi'nin teşebbüsüyle Ankara'da ilk defa olarak teşkil edilen futbol takımı.*" Ankara Valiliği sonrasında mülga Hicaz Demiryolları Genel Müdürlüğü'ne atanmış ve böylece İstanbul'a geri dönmüştür. İstanbul'a geri döndüğünde Fenerbahçe Spor Kulübü'nün *Başkan*'ı olarak çok sayıda faaliyete katılmıştır. Türkiye'nin en büyük spor kulüplerinden biri olan Fenerbahçe'ye hangi zaman aralığında başkanlık yaptığı henüz tam olarak belirlenememiştir.¹³

İttihatçı kadroların savaşı nasıl sürdürdüğünü göremeyen Mehmed Hulusi Bey, imparatorluğun dağılışına ve Ankara'da Cumhuriyet'in kuruluşuna şahit olamamıştır. Birinci Dünya Savaşı sırasında 1916 [H.

11 Feza Günergun, "Osmanlı Mühendis-Mimar Cemiyet", *Mühendislik Mimarlık Öyküleri 8*, Ankara: TMMOB Yayınları, 2018, s. 135-151.

12 Tank Zafer Tunaya, *Türkiye'de Siyasal Partiler*, Cilt 3, İstanbul: Hürriyet Vakfı Yayınları, 1989, s. 294.

13 Fenerbahçe Tarihini araştıran ve araştırmalarını internet üzerinden yayınlayan önemli bir çalışma grubu var. Hazırladıkları internet sitesinde Fenerbahçe tarihi hakkında yapılmış titiz çalışmalara bakılabilir: <https://fenerbahcetarihi.org/fenerbahce-baskanlari/>

1335] yılında İsviçre’de hayatını kaybetmiştir.¹⁴ Ancak pek çok kurumda üst düzey konumlarda yer almış etkili biri olduğuna göre onunla tartışan, onun fikirlerini imparatorluktan cumhuriyete taşıyan birilerinin ve hatta çeşitli kurumların olduğu açıktır.

Zorunlu Hizmetin Yer Aldığı İlk Layiha

Ankara’da 23 Nisan 1920’de TBMM açılmıştır. Meclis’in açılışının ertesi günü Ankara mebusu olan Mustafa Kemal Paşa, kürsüde Hükümet teşkilatının kurulmasının gerektiğini anlatan bir konuşma yapmış ve hazırladığı teklifi oylanması için bırakmıştır.¹⁵ Teklif kürsüden okunmadığı için içeriği zabıtlara geçmemiştir. Bakanlar Kurulu, 2 Mayıs 1920 tarihinde kabul edilen 3 sayılı “Büyük Millet Meclisi İcra Vekillerinin Sureti İntihabına Dair Kanun” ile oluşturulmuştur.¹⁶ Kanunda İcra Vekilleri Heyeti’nin 11 üyesinden birisinin de “Sıhhiye ve Muaveneti İçtimaiye” vekili olduğu görülmektedir. Ertesi gün yapılan seçimde bu göreve 127 oy ile Dr. Adnan Bey [Adıvar] seçilir.¹⁷ İstanbul’daki hükümette Dahiliye Nezareti’nin sorumluluğunda olan sağlık işleri, Ankara’da yeni kurulan bu bakanlığa verilmiştir. Ankara’da 1920 yılında kurulan bakanlar kuruluna üye olarak bir sağlık bakanının girmesi, İstanbul’daki hükümet sistemine göre başlı başına büyük bir farklılıktır. Sağlık Bakanlığı yeni oluşturulduğu için kurumsal bir hafızası olmadığı gibi, kendisine kadro yetiştirecek olan tek Tıp Fakültesi işgal altındaki İstanbul’dadır. TBMM bünyesinde Ankara’da oluşturulan yeni hükümet ile Ankara’nın kontrolündeki şehirlerde hekim, sıhhiye memuru ve sağlık kurumlarının durumuyla ilgili hiç kayıt bulunmamaktadır.

Dr. Adnan, sağlık örgütlenmesinin başındaki kişi olarak öncelikle görevde olan hekimlerin isimlerini şehirlere gönderdiği telgraflar aracılığıyla öğrenerek kayıt altına almıştır. Bakanlığın kurulması sonrasında 1920 yılı içinde Ankara’nın kontrolündeki yerlerde 180 hekim

14 Çağatay Uluçay, Enver Kartekin, *Yüksek Mühendis Okulu*, s. 334.

15 *TBMM Zabıt Ceridesi*, Devre 1, Cilt 1, İkinci İçtima, 24.4.1336 Cumartesi, s. 32.

16 *Resmî Gazete*, No: 1, 07.02.1337.

17 *TBMM Zabıt Ceridesi*, Devre 1, Cilt 1, Onuncu İçtima, 3.5.1336 Pazartesi. s. 198.

olduğu görülmüş, ancak 290 hekimin olması gerektiği tahmin edilmiştir. 1922 yılına gelindiğinde sayı 337 hekim ile 434 sağlık memuruna ulaşmıştır.¹⁸ Mustafa Kemal Paşa'nın Meclisi açış konuşmalarında, imkânlar dahilinde Ankara'da kurulan hükümetin önceliğinin hekim tedariki ve bulaşıcı hastalıkların önlenmesi için aşı üretme çabaları olduğu görülmektedir. 23 Nisan 1920 ile 10 Ağustos 1923 tarihleri arasında faaliyet gösteren I. TBMM'de nikahtan önce muayene, frengi ve ruam ile mücadelede talimatname ya da nizamname gibi yardımcı metinler hazırlanarak kurumsal yapı oluşturulmaya çalışılmıştır.¹⁹

Pek çok araştırmacıya hekimlere mecburi hizmetin I. TBMM'de getirildiğini düşündürten, hazırlanmış bir layihadır. Yasalaşmayan bu taslağı İcra Vekilleri Heyetine 26 Ekim 1922 tarihinde Dr. Rıza Nur sunmuştur. Layihada Erzurum, Van, Musul, Diyarbakır, Mâmuretülâziz, Bitlis, Sivas vilayetleri ile Ardahan, Artvin, Kars, Bayezid, Genç, Muş, Siird, Mardin, Malatya, Gümüşhane, Erzincan ve Karahisar-ı Şarki livalarından oluşan bölgede memuriyetlere talebin az olduğu belirtilmektedir. Bu bölgedeki 125 kazanın sadece 24'ünde hükümet tabibi vardır. Bu taslak tıp fakültesinden mezun olanların Vilâyatı Şarkiye ve Elviyei Selâse'de istihdamları için İcra Vekilleri Heyeti'nin 29 Aralık 1922 tarihli oturumunda taslak olarak kabul edilmiştir. 7 maddeden oluşan taslağın ilk maddesi, tıp fakültesi mezunlarının üç yıl devlete mecburi hizmetiyle başlamaktadır. 2. Madde mecburi hizmetin iki yılının Erzurum, Van, Musul, Diyarbakır, Mâmuretülâziz, Bitlis ve Sinop vilayetleriyle Ardahan, Artvin, Kars, Bayezid, Gene, Muş, Siird, Mardin, Malatya, Gümüşhane, Erzincan ve Karahisar-ı Şarki livalarından oluşan şark bölgesinde yapılacağını belirtmektedir. 3. Madde mecburi hizmet yapmayan hekimlerin tabipliğinin hükümetçe

18 Süleyman Tekir, "Sihhiye ve Muavenet-i İçtimaiye Vekâleti'nin Kuruluşu ve Erken Cumhuriyet Dönemindeki Faaliyetleri (1920-1930)", *Belgi Dergisi*, C. 2, S. 18, 2019, s. 1301-1326.

19 Koylu ve Altay'ın yazısında 1920-1923 arası Sihhiye Vekaletinin yaptığı yasal düzenlemeler tek tek listelenmiştir. Her ne kadar yazarlar "mecburi hizmet" meselesinin I. TBMM'de yasalaştığını yazmışlarsa da bu doğru değildir. Zafer Koylu, Sadet Altay, "Sihhiye ve Muavenet-i İçtimaiye Vekâleti'nin Kuruluşu ve Yapılan Yasal Düzenlemeler (1920-1923)", *1. Uluslararası Türk Tıp Kongresi 10. Ulusal Türk Tıp Tarihi Kongresi Bildiri Kitabı*, C. 2, Konya: Türk Tıp Tarihi Kurumu, 2008, s. 1061-1081.

onaylanmayacağını, mecburi hizmet yapmayan tıp fakültesi mezunlarının serbest doktorluk yapmasına izin verilmeyeceğini belirtmektedir. 4. Madde ise şarka gidenlerin maaşlarının iyileştirilmesi için 25 lira zam verilmesini öngörür.²⁰

Pek çok akademik çalışma bu layihadan ilk hazırlandığı 1922 yılında yasalaşmış gibi bahsetmekte ve hekimlerin zorunlu hizmetinin bu layiha ile başladığını yazmaktadır.²¹ Rıza Nur'un bakanlığı sırasında hazırlanan bu layiha layihanın yasalaşması için bir yıl daha beklemek gerekecektir.

Zulüm Yalnız Doktorlara Mıdır? Zorla Tababet Olur Mu?

1922 yılının Ekim'inde hazırlanan 7 maddelik layiha, bir yıl geçtikten sonra Dr. Refik (İstanbul), Fuad (Kırkkilise) ve Halid Mazhar (Kayseri) ile oluşturulan Sıhhiye ve Muaveneti İçtimaiye Encümeni'nin mazbatasına ile 24 Ekim 1923 tarihinde Meclis'e sunulmuştur.²² Layihanın ilk halinde zorunlu hizmet belirli bir bölgeyle sınırlandırılmışsa da, encümende yapılan değişiklik sonucunda, bütün ülkeye yayılmış ve atamada kura usulü benimsenmiştir. *Leyli ve meccani* yetiştirilecek hekimler için de taslağa yeni madde eklenmiş, uzun zamandır boş kalan kaza ve vilayetlere bu şekilde doktor gönderilebileceği düşünülmüştür. Böylece 8 Kasım 1923 tarihinde kabul edilen 369 sayılı "Etibbanın Hizmeti Mecburesi Hakkında Kanun" ile hekimlere ilk defa mecburi hizmet getirilmiştir.²³

20 *TBMM Zabıt Ceridesi*, Devre 2, Cilt 3, Kırkbirinci İçtima, 24 Teşrinievvel 1339 Çarşamba, s.30-39.

21 Temel'in kitabının 17. ve 18. sayfalarında "Tıp mezunlarının zorunlu hizmetlerini doğu ve güneydoğu illerinde yapması" başlığı altında 29 Ekim 1922'de çıkarılan kanun ile tıp fakültesinden mezunlara ilk defa zorunlu hizmet getirildiği yazılmıştır. Yazarın layihayı kanunlaşmış gibi kullandığı görülmektedir. Oysa ortada iddia edilen kanunun bir numarası da yoktur. Mecburi hizmet ilk defa 369 sayılı kanunla getirilmiştir. Birçok akademik çalışma, Temel'in bu eserinden alıntı yaparak yanlış bilgiyi yaygınlaştırmıştır. Mehmet Temel, *Atatürk Döneminde Bulaşıcı ve Salgın Hastalıklarla Mücadele*, İstanbul: Nehir Yayınları, 2008, s. 17-18.

22 *TBMM Zabıt Ceridesi*, Devre 2, Cilt 3, Kırkbirinci İçtima, 24 Teşrinievvel 1339 Çarşamba, s.30-39.

23 *TBMM Zabıt Ceridesi*, Devre 2, Cilt 3, Ellinci İçtima, 8 Teşrinisani 1339 Perşembe, s.310-311.

369 sayılı Kanun'un, TBMM'nin ikinci döneminde ve 29 Ekim'de Cumhuriyet ilanından sonra yasalaştığına dikkat edilmelidir. Meclis'teki ilk tartışmalar Sıhhiye Vekili Rıza Nur'un İstanbul'da bulunduğu bir günde başlamıştır.²⁴ Maddeler görüşülmeden önce, Rıza Nur yorgunluğu nedeniyle iki ay mezuniyet isteyerek Sıhhiye Vekilliği'nden istifa eder. İstanbul'dan yolladığı istifa mektubu tartışılmadan kabul edilir.²⁵ Bu nedenle Sıhhiye Vekili olarak Dr. Refik Bey (İstanbul) kanun taslağını savunarak, mecliste soruları yanıtlar. Meclis tartışmaları biraz yoğun geçse de yasa kabul edilir.²⁶

Tartışmanın yapıldığı 1923'ün Ekim'inde görev başında üç sınıf *hükümet tabibi* vardır ve maaşları 1.500, 2.000 ve 2.500 liradır. İstanbul'daki Tıp Fakültesi'nin öğrenci mevcudu 250'si askeri öğrenci olmak üzere toplam 650'dir. Sıhhiye Vekili olarak tartışmalara katılan Dr. Refik Bey, Sıhhiye Vekâletinin iki görevi olduğunu söyler. Vekâletin birinci görevi, hükümetin idari yapısı içinde il ve ilçelerde Sıhhiye Vekâletinin temsilci olarak hekim bulundurmadır. İkinci ve en önemli görevi ise hastaları tedavi edecek ve sağlıkları ile ilgilenecek hekim tayin etmektir.

Hekimlere neden mecburi hizmet yüklendiği tartışmalarının meclisteki seyri hayli ilginçtir. Tıp fakültesini bitiren sivil hekimler genellikle büyük şehirlerde serbest çalışmayı tercih etmektedir. Tıp fakültesinin az sayıda sivil hekim mezun verdiği düşünüldüğünde, devletin maaş vererek dahi çalıştıracak hekim bulamadığı gözlenmektedir. Mecliste hekimlerin devlette neden çalışmadığına dair diğer sorunlara az da olsa değinilirken, mecburi hizmet tartışmaları hekim maaşının düşüklüğü üzerinden başlar. Vehbi Bey (Karesi) sorunun kaynağının maaşların düşük olmasında aranması gerektiğini söyler. Hekimlere iyi maaş verilmesi için "Sıhhat Vergisi" alınması önerisi yapar. Dr. Mustafa Bey (Çorum), hem tahsilin yüksekliği hem de görevin ağırlığına

24 *TBMM Zabıt Ceridesi*, Devre 2, Cilt 3, Kırküçüncü İçtima, 29 Teşrinievvel 1339 Pazartesi, s.83-89.

25 *TBMM Zabıt Ceridesi*, Devre 2, Cilt 3, Kırkdördüncü İçtima, 30 Teşrinievvel 1339 Salı, s.104-105.

26 *TBMM Zabıt Ceridesi*, Devre 2, Cilt 3, Kırkdördüncü İçtima, 30 Teşrinievvel 1339 Salı, s.107-109.

rağmen hekimlere polisler kadar maaş verilmesini eleştirir, maaşların artması gerektiğini ama kendi parasıyla okuyan hekimlere mecburi hizmet uygulamanın doğru olmadığını söyler.

Zeki Bey (Gümüşhane), zorunlu hizmete tabi olacak hekimlerin mezuniyet tarihlerinin 1923 değil, 1919'a kadar geri götürülmesini ister. Dr. Mazhar (Aydın), böyle ciddi eğitim almış insanları zorla bir yerlere göndermenin doğru olmadığını söyler. Kendisinin de *hizmeti mecburiye* döneminde mezun olduğunu ve kura torbalarında Nazilli ya da Çeşme değil Siverek ya da Adilcevaz olduğunu söyler. Burada kendisinin zorunlu hizmete tabi olduğunu söylemesi dikkat çekici olsa da yanıltıcıdır. İmparatorluk dönemindeki nizamnamelerde mecburi hizmete rastlanmadığı için, devlette görev almak isteyen hekimlerin imparatorluk dönemindeki atamalarının kura torbasından yapıldığına gönderme yaptığı düşünülebilir. Rüşdü Paşa (Erzurum), askeri nasıl istediğimiz yere sevk ediyorsak, bunun da *sıhhi mücadele* olarak düşünülmesi gerektiğini ve hekimlerin de her yere gönderilebileceğini söyler. Dr. Mazhar (Aydın), tıp eğitiminin askerlik eğitimiyle asla benzeşmediğini, askerlik eğitiminin *leyli ve meccani* olduğunu, üzerlerindeki kıyafete kadar devletin verdiğini ve hatta okurken askeri öğrencilerin aylık dahi aldıklarını belirtir. Dr. Mazhar, köylerde öğretmen yok, mahkemelerde hâkim yok ama “*Zulüm yalnız doktorlara mıdır?*” diye sormayı da ihmal etmez.

Reşad Bey (Saruhan) müzakere aleyhine söz alıp, ortada kanunu uygulayacak bir Sıhhiye Vekâletinin olmadığına işaret eder. Hükümetin programında bazı hastalılarla ilgilenen yapılar kurulması gündeme alınmış olsa da vekaletin bütçesinin ve mevcut kadrolarının böyle bir kanunu uygulama gücü olmadığını söyler. Meseleye hekimlerin uzmanlıkları açısından bakan Dr. Kazım Bey (Denizli), mecburi hizmeti mezuniyet sonrasına hemen koymayıp, ihtisas sonrasına bırakılması gerektiğini düşündüğünü söyler. Aksi halde kimsenin ihtisas yapamayacağını belirtir. Konuya tıbbiyenin siyasi geleneklerinden bakan Dr. Mustafa (Çorum), 1305 senesinde istibdata karşı teşkilatlanmış Mekteb-i Tıbbiye'nin, hürriyetin ilanına kadar bu teşkilatı devam ettirmiş vatani duygulara sahip öğrencilerine iki senelik mecburi hizmetin hiçbir şey olmadığını söyler. Haklı olarak Yahya Galib Bey (Kırşehir) ise sorar: “*zorla tababet olur mu?*”

Dr. Mustafa Bey, doktorlar için konulacak mecburi hizmeti, askerlerin *erkânı harb* olabilmesi için geçerli kuralın değiştirilmesine benzeterek, olumlu karşılamaktadır. Eskiden Mekteb-i Harbiye'nin üçüncü sınıfından *zabıt* çıktıktan sonra Erkânı Harbiye Mektebine geçilirken, değişiklik sonrası üçüncü sınıftan *zabıt* çıkılıp, memleketin farklı yerlerine giderek, memleket biraz tetkik edildikten sonra sınava girilebilmektedir. Memleketi anlamış olan *zabıten* daha iyi *erkânı harb* çıkacağı kanaati ile yapılan bu değişikliğin, hekimlerin *mecburi hizmet* ile memleketin çeşitli yerlerine gitmesinin faydalı olacağı açısından benzerlik taşıdığını düşünmektedir.

Ardahan mebusu Talat Bey, yeni kurulan Cumhuriyet ile imparatorluktan devralınan sınırlar arasındaki karmaşaya işaret eder. Seçim bölgesi olan Ardahan'da doktor yoktur. Kendi ifadesiyle; Ardahan, Türkiye'ye iltihak etmesinden bu yana hekim yüzü görmemiştir. Bundan sonra da Ardahan'ın hekim yüzü görüp göremeyeceğini merak etmektedir.

Meclisteki tartışmaların ardından hekimlere mecburi hizmet getiren 369 sayılı yasa kabul edilmiştir.²⁷ Yasa, Tıp Fakültesi'nden 1923 yılından itibaren mezun olan hekimleri ilgilendirmektedir. 1. Madde-sinde mezuniyet sonrası iki yıl mecburi hizmet getirir. Hekimlerin gideceği yer, doktoru olmayan yerlerin hepsinin dahil olduğu bir kurayla belirlenir. 2. Maddeye göre 1923'ten sonra Tıp Fakültesi'ne girecek öğrencilerden, hükümetin göstereceği bir yerde 3 yıl mecburi hizmet yapmayı taahhüt edenlerin *leyli ve meccani* masrafları hükümetçe ödenecektir. 4. Maddeye göre 1. ve 2. maddelerdeki mecburi hizmeti yapmayanlar, 5 yıl hekimlik mesleğinden men edilir.

Tababet ve Şuabatı, Kadın Doktorlar ve Devlet Yurdu

Cumhuriyet kurulduktan sonra doktorlar başta olmak üzere sağlık çalışanlarını ilgilendiren ilk geniş kapsamlı kanun, 11 Nisan 1928 tarihinde çıkarılan 1219 sayılı "Tababet ve Şuabatı Kanunu"dur.²⁸ Kanun hekimler başta olmak üzere dış hekimleri, ebeler, küçük sıhhiye

²⁷ *TBMM Zabıt Ceridesi*, Devre 2, Cilt 3, Ellinci İçtima, 8 Teşrinisani 1339 Perşembe, s. 310-311.

²⁸ *Resmî Gazete*, No: 863, 14.04.1928.

memurları, sünnetçiler ve hastabakıcı hemşireleri kapsamaktadır. 1927 yılında hazırlıklarına başlanan kanunun gerekçesinde artık uygulama imkânı kalmayan imparatorluk dönemi nizamnamesi²⁹ hükümlerine gönderme yapılmaktadır.³⁰ 1219 sayılı kanunun 1. Faslı hekimlerle ilgilidir ve ilk maddesi “*Türkiye Cumhuriyeti dahilinde tababet icra ve her hangi surette olursa olsun hasta tedavi edebilmek için Türkiye Darülfünunu Tıp Fakültesinden diploma sahibi olmak ve Türk bulunmak şarttır*” diye başlar. 2. Madde, hekimlerin diplomalarının geçerli olabilmesi için 369 sayılı kanuna göre mecburi hizmet yapmış olmalarının şart olduğunu belirtir. 4. Madde, yurtdışından mezun olanların da zorunlu hizmetlerini yaptıktan sonra diplomalarının geçerli olabileceğini yazar. Yurtdışında diploma alanlara mecburi hizmet getirilmesine Mazhar Müfit Bey (Denizli) itiraz eder; çünkü ilk mecburi hizmet yasası olan 369 sayılı kanunda yurtdışından diploma alanlara mecburi hizmet getirilmemiştir. Böylece 1219 sayılı kanunun 4. Maddesi ile yurtdışından diploma alanlara ilk defa mecburi hizmet getirilmiştir. Kanunun yazılı maddelerine göre Fransa’da tıp diploması alan bir Fransız doktorun Türkiye’de hekimlik yapması mümkün değildir. Çünkü ecnebilerin değil, sadece Türklerin diploması tasdik edilecektir. Meclis sıralarından Akçoraoğlu Yusuf Bey uyarır: “*burada istimal edilen Türk kelimesi tabii Teşkilâtı Esasiyedeki Türk kelimesi*” dir.³¹ Bu durumda Türkiye Cumhuriyeti’nin vatandaşı olup Hristiyan ve Türk olmayanların hekimlik hizmetini nasıl yapacakları merak edilebilir.

Hekim, diş tabibi, ebe ve hasta bakıcı hemşirelerin Türk olması gerektiği yasanın ilgili faslında ayrı ayrı belirtilmiş olsa da sadece sünnetçiler için böyle bir kriter konulmamıştır. Yasadaki Türkleştirme

29 Gerekçede 7 Rebiyülahir 1277 [23 Ekim 1860] tarihli Nizamname yazılırken, kanunun 78. Maddesinde 7 Rebiyülahir 1278 [23 Ekim 1861] tarihli Nizamname yazılmıştır. Burada gönderme yapılan ama yasa yapımcıların tarihini doğru yazmadıkları 4 fasıl ve 17 maddeden oluşan nizamname Tababet-i Belediye İcrasına Dair Nizamnamedir.

30 1219 sayılı “Tababet ve Şuabatı Sanatlarının Tarzı İcrasına Dair Kanun” için hazırlanan TBMM 89 no’lu Komisyon Raporu <https://www.tbmm.gov.tr/tutanaklar/TUTANAK/TBMM/d03/c003/tbmm03003054ss0089.pdf>

31 *TBMM Zabıt Ceridesi*, Devre 3, Cilt 3, Elli Dördüncü İnikat, 29 Mart 1928 Perşembe, s. 63-77.

gayretinin anlaşılması için erken Cumhuriyet döneminin benzer mesleki kanunlarına ve kanuna rağmen pratikteki uygulamalara bakmak gerekir. *Ekonominin Türkleştirilmesi* kavramı, yurttaşların bir kısmını oluşturan belirli dinsel-etnik grupların, hâkim etnik-dinsel gruplardan oluşan yurttaşlar lehine iktisadi yaşamın çeşitli alanlarında etkisizleştirilmesi vurgusunu taşır. Ancak hekimler açısından bakıldığında, 1924'ten sonra avukatlıkta başlatılan dönüşüm ve İstanbul Barosu'ndan tasfiyeler gibi, büyük bir alt üst yaşanacak kadar hekim olmadığını unutmamak gerekir.³² Hekimlerin diplomalarına ulaşmaları için okul sonrası mecburi hizmet şart koşulsa da, erken cumhuriyet döneminde gayrimüslimlerin devlet memuru olması o kadar da kolay değildir.³³ Bu açıdan ülkedeki bütün hekimlerin mecburi hizmetle memuriyete sokulmaya çalışıldığı bir ortamda, gayrimüslim hekimlerin çalışmasına yasaya rağmen izin verildiği ve avukatlar gibi engellenmedikleri açıktır.

Hekimlere mecburi hizmet uygulanmasında 1298 sayılı Kanun bir diğer önemli uğraktır. 24 Mayıs 1928'de 1298 sayılı "Türk Kadın Doktorlarının On Sene Müddetle Hizmeti Mecbureden Muafiyetleri Hakkında Kanun" kabul edilmiştir.³⁴ Kanunun gerekçesinde Türk kadınlarının hekim olmasının teşvik edilmek istendiği belirtilmiş ve Avrupa'daki tıp fakültelerinden mezun olan kadın hekimlerin da varlığına işaret edilmiştir.³⁵ Kadın hekimler için çıkarılan bu kanunla, kadın hekimler 369 ve 1219 sayılı kanunlardaki mecburi hizmetlerden 1928 yılından itibaren 10 yıl boyunca muaf tutulmuştur. Meclis tartışmasın-

32 Murat Koralı, *Ekonominin Türkleştirilmesi*, İstanbul: İletişim Yayınları, 2011, s. 205-288.

33 Kanunların izini takip edersek, 18 Mart 1926 tarihli ve 788 sayılı Memurin Kanunu'nda devlet memuru olmak için "Türk olmak" şartı aranmaya başladıktan 14 Temmuz 1965 tarihli ve 657 sayılı Devlet Memurları Kanunu'na kadar yürürlükte kalmış bu kanun ile gayrimüslim Türk vatandaşlarına "devlet memuriyetinin yolu kapanmıştır. Murat Koralı, "Ekonominin Türkleştirilmesi Bağlamında Erken Cumhuriyet Döneminde Bazı Mesleklerle Yönelik Düzenlemeler", *Tarih ve Toplum - Yeni Yaklaşımlar*, S. 12, 2011, s. 141-152.

34 *Resmî Gazete*, No: 901, 29.05.1928.

35 1298 sayılı "Türk kadın doktorlarının on sene müddetle hizmeti mecbureden muafiyetleri hakkında Kanun" için hazırlanan TBMM 206 no'lu Komisyon Raporu <https://www.tbmm.gov.tr/tutanaklar/TUTANAK/TBMM/d03/c004/tbm-m03004079ss0206.pdf>

da kimse söz istememiş ve üç madde sırayla okunarak kanunlaşmıştır.³⁶ Kadın doktorların mecburi hizmetten 10 yıl muaf tutulması biraz tuhaftır. Çünkü tıp eğitiminin 6 yıl sürdüğü dikkate alınınca, 1928'den sonraki ilk 4 yıl için fakülteye giren kadınların yasadan yararlanabileceği görülmektedir. Kanunda bir mezuniyet yılı ve yeri de belirtilmediğine göre, daha önceki yıllarda mezun olan ya da Avrupa'da tıp eğitimini tamamlayan ama zorunlu hizmet yapmadığı için diplomasını kullanamayan kadın hekimlerin diplomalarını kullanabilmelerine de imkân vereceğini düşündürmektedir.

1928'de çıkarılan ve kadın hekimleri ilgilendiren 1298 sayılı yasadan dört yıl sonra mecburi hizmetin kapsamını devlet yurdunda parasız yatılı kalanlarla sınırlayan bir kanun çıkarılmıştır. 2000 sayılı “1932 Senesinden İtibaren Tıp Fakültesinden Neşet Edecek Tabiplerin Mecburi Hizmetlerinin Lâğvı Ve Leyli Tıp Talebe Yurduna Alınan Tıp Talebesinin Tâbi Olacakları Mecburiyetler Hakkında Kanun”, 4 Haziran 1932'de kabul edilmiştir.³⁷ Kanunun adı içeriğini açıklasa da, gerekçesinde İstanbul Tıp Fakültesi'nde kendi parasıyla okuyanlardan zorunlu hizmetin kaldırılması amacıyla hazırlandığı belirtilmektedir.³⁸ Ülkenin iktisadi durumu pek çok ailenin çocuğunun tıp eğitimi almasına izin vermediği için İstanbul Tıp Fakültesi'ndeki öğrenci sayısının sınırlı kaldığı görülmüştür. 1924 yılı bütçesinden ayrılan ödenekle açılan Leyli Tıp Öğrenci Yurdu, tıp fakültesinde parasız eğitim alarak okumak isteyen öğrencilere büyük bir fırsat sunmuştur. Yurt sayesinde; Anadolu'nun farklı yerlerindeki liselerden mezun olan fakir öğrencilerin ya da tıp eğitimini parasızlık nedeniyle yarıda bırakanların iâşe ve ibatelerini [beslenme ve barınma] meccanen yapmalarının yolu açılmıştır. Yurdun öğrenci kabul etmeye başlamasıyla Tıp Fakülte-

36 *TBMM Zabıt Ceridesi*, Devre 3, Cilt 4, Yetmiş Dokuzuncu İnikat, 21 Mayıs 1928 Pazartesi, s. 239-240.

37 *Resmî Gazete*, No: 2120, 09.06.1932.

38 2000 sayılı “1932 Senesinden İtibaren Tıp Fakültesinden Neşet Edecek Tabiplerin Mecburi Hizmetlerinin Lâğvı Ve Leyli Tıp Talebe Yurduna Alınan Tıp Talebesinin Tâbi Olacakları Mecburiyetler Hakkında Kanun” için hazırlanan TBMM 126 no'lu Komisyon Raporu: <https://www.tbmm.gov.tr/tutanaklar/TUTANAK/TBMM/d04/c008/tbmm04008043ss0126.pdf>

si'nin öğrenci sayısının artırılmasında başarılı olunmuştur. 2000 sayılı kanun kabul edilmeden önce yurttan kalan 99 öğrenci hekim olarak mezun olmuştur. 1932 itibarıyla yurttan kalan 100 öğrenci fakültenin hazırlık sınıfı olan Fen Fakültesi'nin birinci sınıfına devam etmektedir. Geriye kalan 250 öğrenci, fakültedeki askeri öğrenciler hariç, toplam 353 öğrencinin yüzde 70'ini oluşturmaktadır. Yatılı talebe yurdu ile tıp fakültesindeki öğrenci sayısı artsa da *nehari* [gündüzlü] öğrenci sayısı beklenen düzeye ulaşmamıştır. Bu nedenle yurttan kalan öğrencilerin sayısının artması, mezuniyet sonrasında mecburi hizmet koşuluyla hekimlik yerlere gönderilebileceklerini düşündürmüştür. Kendi parasıyla okuyan gündüzlü öğrencilerin bir kısmı, bütün mezunlara mecburi hizmet kaldırılrsa dahi, ülkenin genel iktisadi durumunun kötüleşmesi nedeniyle muayenehane açmak yerine devlet kadrolarında çalışmak isteyeceklerdir. Mecburi hizmet kalkarsa gündüzlü öğrenci sayısı da artacak, ülkenin ihtiyaç duyduğu serbest tabipler çoğalacak ve daha çok doktor sağlık hizmeti vermeye başlayacaktır.

2000 sayılı Kanun, 1923 yılında başlayan hekimlere mecburi hizmet yükümlülüğünü, kendi parasıyla eğitim alanlardan kaldırmıştır. Mecburi hizmet taahhüdüyle masrafları devlet tarafından karşılanan yatılı tıp öğrencileri, yurttan geçirdikleri sürenin üçte ikisi kadar bakanlığın uygun göreceği yerlerde hizmet yapacaklardır. Bunu kabul etmeyenler devletin harcadığı paranın iki katını ödemekle yükümlü tutulmuştur. Mecburi hizmeti yapmayan ya da ceza olarak para da ödemeyenlerin serbest hekimlik yapmaları yasaklanmıştır. Geçici maddede 1932 yılı öncesinde mezun olanlara bir yıl mecburi hizmet şartı koymuştur.

Erken Cumhuriyet döneminde hekimlerin mecburi hizmetiyle ilgili son yasa olan 2000 sayılı yasa, devletin hekim ihtiyacını fakir öğrenciler üzerinden karşılamayı kurgulamaktadır. Kanunun gerekçesinden öğrendiğimiz kadarıyla yasa yapıcılar 1929 Büyük Buhranı sonrası Türkiye'nin içine girdiği iktisadi süreci dikkate almışlar, hekimlerin serbest çalışmak istemeyeceklerini ve bir şekilde devlet hizmetine gireceklerini düşünmektedirler. Devlet, bütün öğrencilerden mecburi hizmeti kaldırırsa da iktisadi kriz nedeniyle serbest çalışma tercih edilmeyecektir. Fakir öğrencilerin parasız yatılı okuyarak tıp eğitimi alacağı beklentisi ile sağlık hizmetlerinde bir kesinti olmayacağı düşünülmüştür.

Hiçbir Ecnebî Kanunundan Aynen İktibas Edilmeyen Hıfzıssıhha Kanunu

Sağlık alanında yapılan en kapsamlı düzenlemelerden biri, 30 Nisan 1930 tarihinde kabul edilen 1593 sayılı “Umumî Hıfzıssıhha Kanunu”dur.³⁹ Kanunun yapılış amacı, Cumhuriyet döneminde yasa çıkarmadan yapılmaya başlayan ve bazen de birbiri ile çelişen uygulamalardan birini tercih ederek, kabul edilen bütün uygulamaları yasallaştırmaktır.⁴⁰ İmparatorluktan Cumhuriyet’e geçişte uygulanagelen bazı tercihlerin yazılı hale getirilmesi gerekmektedir. 15 fasılda hazırlanan kanun tasarısı ülkenin ihtiyaçlarına göre hazırlanmış özgün bir yasa metnidir. Az sayıda uygulamada diğer devletler örnek alınmıştır. Hıfzıssıhha alanında bütün sıhhi mevzuatın bir araya getirildiği kanunun fasıl ve baplarında sıtmadan frengiye, mezarlıklardan lağım, çocuktan muhacire pek çok başlık ve konu yer almaktadır.

Hazırlık süreci 3 yıl süren kanun sırasıyla Sıhhat, Dahiliye, Adliye, Hariciye ve İktisat encümenlerinin uzun incelemelerinden geçmiş ve encümenlerde yapılan önemli katkılarla şekillenmiştir.⁴¹ Meclis gündemine geldiğinde, Sıhhiye Vekili Dr. Refik Bey ivedilikle layihanın görüşülmesini istemiştir. Kanun taslağı milletin sıhhatini koruma işinin devletin zorunlu olarak yapması gereken genel bir hizmet olduğu gerçeği üzerinden hazırlanmıştır. Hıfzıssıhha ve sıhhat işlerine Milli Mücadele öncesinde önem verilmediği ve ilkel [mühmel ve iptidaî] bir şekilde yapıldığı açıktır. Bu alanlardaki gelişme Cumhuriyet ile beraber olmuştur. Taslak hazırlanırken, hiçbir ecnebi kanunundan aynen iktibas edilmediğine özellikle vurgu yapılmıştır. Sadece zührevi hastalıklarla mücadele ve işçi sağlığı alanlarında Alman mevzuatından yararlanılmıştır. Kısa tartışmalardan sonra, madde madde okunarak kabul edilmiştir.

39 *Resmî Gazete*, No: 1489, 06.05.1930.

40 1593 sayılı “Umumî Hıfzıssıhha Kanunu” için hazırlanan TBMM 115 no’lu Komisyon Raporu <https://www.tbmm.gov.tr/tutanaklar/TUTANAK/TBMM/d03/c018/tbmm03018048ss0115.pdf>

41 *TBMM Zabıt Ceridesi*, Devre 3, Cilt 18, Kırk Sekizinci İnikat, 17 Nisan 1930 Perşembe, s. 63-79.

309 maddelik Hıfzıssıhha Kanunu’nu uygulayabilmek için ilerleyen yıllarda çeşitli yönetmelik, talimatname ve yardımcı metinlere ihtiyaç duyulmuştur. Kanunun 18. Maddesi *Seyyar Etıbbı Teşkilatı* yani gezi-ci hekimlerle ilgilidir. Bu maddeyi uygulayabilmek için kanundan dört yıl sonra 6 Teşrinievvel 1334 tarihinde “Seyyar Tabiplerin Vazifeleri Hakkında Talimatname” yayınlanmıştır.⁴² 51 maddesi olan talimatname, seyyar hekimlerin görevlerini nasıl yapmaları gerektiğini Hıfzıssıhha Kanunu’na dayanarak açıklamaktadır.

Seyyar hekimleri bakanlık atayacak, masraflar vilayetlerin hususi bütçesinden karşılanacaktır. Çalışma alanları köy olarak belirlenmiştir. Her ayın 5’inde merkezden çıkarak, köyleri gezip görevini yerine getirdikten sonra ayın 14’ünde tekrar merkeze varacaktır. Beş gün merkezde kaldıktan sonra tekrar ayın 20. günü köyleri dolaşmaya çıkacak ve ay sonunda tekrar merkeze gelecektir. Seyyar tabipler köylerde fakir ya da zengin ayrımı yapmadan, kendisine müracaat eden herkesi muayene etmekle sorumlu tutulmuştur. Hastalar evde yatıyorsa, seyyar hekimler hastanın bulunduğu eve de gitmek zorundadır. Muayene ve tedavileri ücretsiz yapacaktır. Köylerde hiç kimseden herhangi bir sebep ve bahaneyle muayene veya tedavi ücreti alınmayacaktır.

Cunta Dönemleri

İkinci Dünya Savaşı sonrasında Behçet Uz’un Sağlık Bakanlıkları döneminde çeşitli plan ve programlar yapılsa da hiç biri uygulanmamıştır. 1946 yılında Başbakan Recep Peker “Hastanelerden ve doktorlardan halk da idareciler de çok şikayetçi, en lüzumlu yerlerimiz doktorsuz. Doktorlar gitmiyorlar.” diyerek Dr. Behçet Uz’a sağlık bakanlığını teklif etmesiyle, Uz’un bakanlık süreci başlamıştır.⁴³ 7 Ağustos 1946 – 10 Haziran 1948 arasında CHP’den ve 18 Mayıs 1954 – 9 Aralık 1955 arasında DP’den olmak üzere iki defa bakanlık yapmıştır. Uz’un ilk bakanlık döneminde hazırladığı “Birinci On yıllık Milli Sağlık Planı” ve ikinci bakanlık döneminde hazırladığı “Milli Sağlık Prog-

⁴² *Resmî Gazete*, No: 2821, 6.10.1934.

⁴³ Rahmi Dirican, “Dr. Behçet Uz (1893-1986) ve Ulusal Sağlık Planı”, *Toplum ve Hekim*, 2001, C. 16, S. 6, s. 466.

ramı” bulunmaktadır. Dr. Behçet Uz, hem kendi planını uygulamak için herhangi bir adım atmaz, hem de Uz’dan sonraki bakanlar da bu planları değerlendirmeye almaz.

Sağlık hizmetlerini ilgilendiren en önemli gelişme 27 Mayıs Askeri darbesi sonrasında askeri yönetim devam ederken yapılan düzenlemelerdir. Askeri yönetim, sağlık örgütlerinin yeniden yapılanması, millî ilaç sanayi, tıp araç ve gereçleri sanayinin kurulması, yeterli sağlık personelinin yetiştirilmesi gibi alanlarda, halk yararına olduğu düşünülen hizmetleri hayata geçirerek sağlık hizmetlerini “devletleştirmek” istemektedir. Bu hedeflerin gerçekleşmesi için, Hıfzıssıhha Okulu Müdürü Dr. Nusret Fişek görevlendirilir. Fişek, üç ayrı plan hazırlar. Askerler üç plan içinden seçimi Fişek’in kendisine yaptırır ve Fişek “en iyisi” olduğunu düşünerek *sosyalleştirmenin* uygulanmasını ister.⁴⁴ Böylece 5 Ocak 1961 tarihinde kabul edilen 224 sayılı “Sağlık Hizmetlerinin Sosyalleştirilmesi Hakkında Kanun” yasalaşmış olur.⁴⁵

Sosyalleştirmenin Bakanlar Kurulu’nun belirleyeceği bir pilot bölgede başlatıldıktan sonra tüm ülkeye yayılması için 10 yıl belirlenmiştir. Maddi imkânsızlık ve personel yetersizliği göz önüne alınarak geçiş süreci uzun tutulmuştur. Planın uygulanabilmesinin ilk koşulu, sosyalleştirilen bölgelerde hekimlerin serbest çalışmasına izin verilmenden tamamıyla devlet görevinde hizmet vermelerinin sağlanmasıdır. Sosyalleştirilmiş sağlık hizmetlerinde görev alacak hekimlerin tam gün çalışması için yüksek ücret verilecektir. Kanunun 2. Maddesi ile *Sağlık Ocağı* kurulur. 5.000-10.000 kişinin yaşadığı alanların idari biçiminin ne olduğuna bakılmadan bir sağlık ocağı alanı oluşturulması kararlaştırılır. Çünkü bu alanlar tek bir köy olabileceği gibi köyler grubu, kasaba veya ilçe merkezi de olabilir. 24. Madde, hekimlerin sosyalleştirilmiş sağlık hizmetlerinde görev alınca, “üç yıl hizmete mecbur” olduklarını yazar. Hizmet mecbur olunması, tıp fakültesinden mezun olan bütün hekimleri kapsayan bir zorunlu hizmet değildir. Buradaki mecburiyet, sosyalleştirme kapsamına alınan bölgelerde sağlık hizmetinin sürekliliğini sağlamaya dönüktür. Sosyalleştirmeye dahil edilen bölgelerde

44 Erdem Aydın, “Türkiye’de Taşra ve Kırsal Kesim Sağlık Hizmetleri Örgütlenmesi Tarihi”, s. 38.

45 *Resmî Gazete*, No: 10705, 12.01.1961.

çalışmaya başlayan hekimler, üç yıl boyunca ilgili kurumlar tarafından herhangi bir yer ve sağlık görevine aktarılabilecektir.

Bu dönemde algılandığı biçimiyle, sağlık hizmetlerinin ülkemizde yetersiz kalmasının en büyük nedeni hekimlerin serbest çalışabilme hakkına sahip olması görülmüştür. Hem devlet görevinde hem de serbest çalışan hekimlerden, devlet yeterli ölçüde yararlanamamaktadır. Bunun için devlet görevinde çalışan hekimin, muayenehane açarak serbest çalışmasına izin verilmemelidir. Sosyalleştirme kanunu, 1962 yılında ilk pilot bölge olarak seçilen Muş'ta uygulamaya başlanır. Daha sonra Bitlis, Hakkari, Van ve Etimesgut bölgesi (Ankara'nın genelinden bağımsız olarak) sosyalleştirme kapsamına alınır. Birkaç yıl içerisinde yapılan yeni düzenlemelerle sosyalleştirme bölgelerindeki hekim ve diğer sağlık personeline verilmesi öngörülen ücretlerde kesintilere gidilir. Böylelikle daha ilk başlarda personel altyapısının temininde engelle karşılaşılmış olur. Sağlık bakanlarının kanunu uygulamaları ve çoğu zaman da engellemeleri nedeniyle, sosyalleştirme 1966'dan sonra uygulanamaz hale gelir.⁴⁶ Yasal olarak mümkün olmamasına rağmen, sosyalleştirme yörelerine giden hekimlerin, maaşın azlığına rağmen geçinebilmeleri için muayenehane açmalarına göz yumulduğuna, hatta Ankara'dan gönderilirken teşvik edildiğine dair çeşitli anı yazılarına rastlanılmaktadır.

Tabip Açığının Kapanması, Sağlık Personelinin İsteğine Bırakılamaz!

12 Eylül öncesinde II. Milliyetçi Cephe Hükümeti'nin (1977-78) sağlık bakanı Avukat Cengiz Gökçek 20 Ağustos 1977'de basına verdiği demeçte, hekimlere uzmanlığa başlamadan önce zorunlu hizmet uygulanacağını, bunun bir yönetmelik değişikliğiyle yürürlüğe girmesinin düşünüldüğünü belirtir. Avukat olan Cengiz Gökçek, Süleyman Demirel başbakanlığında kurulmuş olan 41. Türkiye Cumhuriyeti Hükümetinde 21 Temmuz 1977-5 Ocak 1978 tarihleri arasında görece kısa bir süreliğine sağlık bakanlığı yapmıştır. Meclis'ten bir kanun

46 Erdem Aydın, "Türkiye'de Taşra ve Kırsal Kesim Sağlık Hizmetleri Örgütlenmesi Tarihi", s. 39.

çıkarmak yerine, basit bir yönetmelik değişikliği ile hekimlere mecburi hizmeti getirmek istemesi, dikkate değer bir yaklaşımdır. Sağlık bakanının tıp fakültesinden mezun bir hekim değil de hukuk fakültesinden mezun bir avukat olması, yasal süreci çok iyi bildiğine işaret etmektedir. Mecliste uğraşmadan yapacağı basit bir düzenleme ile devletin hekim istihdamı sorununu kısa yoldan çözebilir. Ancak Dr. Özen Aşut'un belirttiği gibi, yeterli sağlık örgütlenmesi, araç-gereç ve finansman sağlanmadan, bir ekip çalışması gerçekleştirilmeden, eşit ve yaygın sağlık hizmeti sağlamanın tüm gerekleri yerine getirilmeden, "soyut olarak hekimli sağlık hizmeti temin etmek üzere göndermeyi düşünmek" çağdaş sağlık ilkeleriyle ve halkımızla alay etmektir.⁴⁷ Bakanın basına verdiği demeçler fiiliyata geçmemiş, hekimlere mecburi hizmetin yeniden uygulanması için askeri darbeyi beklemek gerekmiştir.

12 Eylül 1980 Askeri Darbesi sonrasında cunta yönetimi altında 21 Ağustos 1981 tarihinde 2514 sayılı "Bazı Sağlık Personelinin Devlet Hizmeti Yükümlülüğüne Dair Kanun"⁴⁸ çıkarılmıştır. Hekimlere devlet hizmeti yükümlülüğü getiren 2514 sayılı yasa kısaca "Zorunlu Hizmet Yasası" olarak bilinmektedir. 1982 Anayasası'ndan önce çıkarılmış ve hekimlere aşamalı bir mecburi devlet hizmeti getirmiştir. 3. Maddesi hekimlerin, pratisyenlikte iki yıl ve uzmanlıkta iki yıl olmak üzere toplam dört yıl süreyle uygun görülen bir yerde devlet hizmeti yapmakla yükümlü olduğunu belirtir. 4. Madde, Türk Silahlı Kuvvetleri ve Adli Tıp Kurumu'nda çalışan hekimler ile yurtdışında devletten yardım almadan öğrenimini tamamlayan hekimleri mecburi hizmetten muaf tutar. 5. Madde, devlet hizmeti yükümlülüğünü yerine getirmeyen hekimlerin mesleklerini yapmalarını yasaklar.

Kanunun gerekçesinde temel amaca ulaşmakta bugün için en önemli noktanın yurt sathına sağlık personelinin dengeli dağılımının bir an önce sağlanması olduğu yazmaktadır. 1980 yılında Sağlık ve Sosyal Yardım Bakanlığı'nda asgari standartlara göre 10.500 tabip çalışması gerekirken 2.627'si uzman olmak üzere 6.121 hekim bulun-

47 Özen Aşut, *Sağlıkta 30 Yıl*, Ankara: Türk Tabipleri Birliği Yayınları, 2007.

48 *Resmî Gazete*, No: 17439, 25.08.1981.

duğu görölmektedir. Bakanlığın 4.300 hekime daha ihtiyaçı vardır. Bu ihtiyaç, asistan tabipler dışında 5.500'e ve diğer kurumlardaki boşluklarla 6.300'e kadar yükselmektedir. Bu açık "isteğe bağlı kamu hizmetine atanma" şekliyle kesinlikle kapatılamamaktadır. Kanunun gerekçesinde bir yandan istihdam edilen doktor eksiğine dikkat çekilirken, diğer yandan da yüksek eğitimin ve özellikle de tıp eğitiminin parasız olmasına itiraz edilmektedir. Dünyada tıp eğitiminin parasız olduğu ülke olmadığı söylendikten sonra, bu külfeti karşılayan devlete karşı mecburi hizmet yüklenmesinin ikinci bir "vatan borcu" olarak görölmesi gerektiği belirtilmektedir.⁴⁹

MGK görüşmelerinde İhtisas Komisyonu Başkanı Kurmay Albay Cumhur Evcil, mecburi hizmetin mantığını basitçe "*tabip açığının kapanması, sağlık personelinin isteğine bağlı olarak kamu hizmetine atanmaları şekliyle mümkün olamamaktadır*" diye açıklamaktadır. Bülent Ulusu'nun hükümetinde Sağlık ve Sosyal Yardım Bakanı olan Necmi Ayanoğlu, GATA'da çalışan asker-hekim-akademisyen olarak, özellikle asistanlıkta geçirilen süreninin zorunlu hizmetten sayılmaması için MGK'yı ikna eder. Hekimlerin mecburi hizmeti ele alınırken, Konsey'in referans olarak askerlerin kendi iç işleyişindeki 15 yıllık mecburi hizmetle benzerlikler kurduğu görölmektedir. Hukuktaki birtakım boşluklara/açıklıklara başvurulabilme ihtimaline karşı, yasanın maddeleri, mecburi hizmetin istisnasız yapılması için özenle işeriklendirilmiştir.⁵⁰

Cuntacılar, hekimler için getirdikleri mecburi hizmet uygulamasını ikinci bir vatan borcu olarak saymıştır. Nusret Fişek'in ifadesi ile, devlet hekimi istediği gibi kullanamayınca, anayasaya aykırı olduğunu bilerek ve zora başvurarak Devlet Hizmet Yükümlölüğu Yasasını çıkarmıştır.⁵¹ Burada mecburi hizmet yasasının cuntacıların yaptığı Anayasa'dan önce çıkarıldığına dikkat edilmelidir. 1982 Anayasanın 18

49 2514 sayılı "Bazı Sağlık Personelinin Devlet Hizmeti Yükümlölüğu Dair Kanun" için hazırlanan MGK 253 no'lu Komisyon Raporu https://www.tbmm.gov.tr/tutanaklar/TUTANAK/MGK_/d01/c004/mgk_01004069ss0253.pdf

50 *Milli Güvenlik Konseyi Tutanak Dergisi*, Cilt 4, 69ncu Birleşim, 21 Ağustos 1981 Cuma, s. 287-297

51 Nusret Fişek, "Hekim-Hükümet İlişkisi", *Toplum ve Hekim*, S. 42, 1987, s. 4.

inci maddesi Zorla Çalıştırma Yasasına ilişkindir ve “*Hiç kimse zorunlu çalıştırılmaz*” der.⁵² Ancak, aynı maddenin ikinci fıkrası “*Ülke ihtiyaçlarının zorunlu kıldığı alanlarda öngörülen vatandaşlık ödevi niteliğindeki beden ve fikir çalışmaları, zorla çalıştırma sayılmaz*” ile bitmektedir.⁵³ Böylece hem anayasa yapımı öncesi hekimlere mecburi hizmet getirilmiş, hem de anayasaya ülke ihtiyaçlarına yönelik çalıştırmanın *zorla çalıştırma* olmayacağı ilave edilerek sistemin sürekliliği “yasal olarak” garanti altına alınmıştır.

1980’lerden 2000’li Yıllara

2514 sayılı “Zorunlu Hizmet Yasası” Askeri yönetim tarafından özenle ve her şey düşünülerek hazırlanmasına rağmen sivil yönetime geçildikten sonra 1986 ve 1989 yıllarında iki defa değişikliğe uğrar. 30 Nisan 1986’da 3281 sayılı “21.8.1981 Tarih ve 2514 Sayılı Bazı Sağlık Personelinin Devlet Hizmeti Yükümlülüğüne Dair Kanunun Bazı Maddelerinin Değiştirilmesi Hakkında Kanun” kabul edilir.⁵⁴ Üç yıl sonra tekrar bir düzenleme yapılır ve 15 Haziran 1989’da 3579 sayılı “2514 Sayılı Bazı Sağlık Personelinin Devlet Hizmeti Yükümlülüğüne Dair Kanunun Bazı Maddelerinde Değişiklik Yapılması Hakkında Kanun” kabul edilir.⁵⁵ Her iki kanun da 2514 sayılı yasaya küçük makyajlar yapmakta, kanunun özündeki mecburi hizmete dokunmamaktadır.

3281 sayılı yasaya Eskişehir Milletvekili Mustafa Balçılar ve arkadaşlarının yazdığı gerekçede, 2514 sayılı yasanın mecburi hizmeti uygulayış şeklinin tıp fakültelerinde araştırma görevlisi olmaya talebi azalttığı gibi, başarılı öğrencilerin mezuniyet sonrası iki yıllık zorun-

52 2709 sayılı Türkiye Cumhuriyeti Anayasası 23 Eylül 1982 tarihinde Danışma Meclisi tarafından ve 18 Ekim 1982 tarihinde Millî Güvenlik Konseyi tarafından kabul edilmiş, halkoyuna sunulmak üzere 20 Ekim 1982 tarih ve 17844 sayılı Resmî Gazetede yayınlanmış, 7 Kasım 1982 Pazar günü yapılan halkoylaması sonucu %91,17 oranında kabul oyu ile kabul edilmiş, bu kez tekrar 2709 sayılı Kanun olarak 9 Kasım 1982 tarih ve 17863 mükerrer sayılı Resmî Gazetede yayınlanmıştır. <http://www.anayasa.gen.tr/1982ay.htm>

53 Resmî Gazete, Sayı: 17863 (Mükerrer), 9.11.1982.

54 Resmî Gazete, No: 19099, 06.05.1986.

55 Resmî Gazete, No: 20210, 29.06.1989.

lu pratisyenlikte hekimliğin akademik yanına olan ilgilerinin kaybolmasına neden olduğuna dikkat çekilmiştir.⁵⁶ Bu değişiklik yapıldıktan sonra, üniversitelerin tıp fakültelerinde akademisyen eksiğinin giderilmesine faydası olmadığı anlaşılmış ve yeni bir düzenleme daha yapılarak 3579 sayılı yasa çıkarılmıştır. Yeni yasanın gerekçesinde, 2514'te yapılan değişiklikle pratisyen hekimlerin mezuniyetten sonra uzmanlığa başlamasına imkân tanınmış ve uzmanlık tamamlanınca mecburi hizmeti yerine getirmelerine izin verilmiştir.⁵⁷

Cunta döneminde çıkarılan 2514 sayılı yasayla tıp fakültelerini bitirenler devlet hizmeti yükümlülüğüne maruz kalmış, kura çekerek tayin yerleri belli olsa da iki yıllık zorunlu hizmet sonrasındaki tayinlerde kolaylık sağlanmadığı için ilk atanan yerde bekleme bazen 3-4 yıla kadar uzamıştır. 1986'daki ilk değişiklikle tıp fakültesi mezunlarına mezun olur olmaz asistanlık sınavına girebilme ve kazanırlarsa uzmanlık eğitimine başlayabilme imkânı gelmiştir. Mayıs 1986 öncesi tıp fakültelerinden mezun olan, sürekli bir eğitimden yoksun bilgilerinin çoğunu yitirmiş hekimler; uzmanlık giriş sınavında yeni mezunlarla yarışmak zorunda kalmışlardır. 1989'daki ikinci değişiklik yasının en ilginç yönü, yasanın özünü teşkil eden süreleri yarıya indiren hükümlerin, geçici maddelerle düzenlenmiş olmasıdır.⁵⁸

Eleman Temininde Güçlük, Taşeronlaşma ve 5371

Hekimlere 1981'den sonra uygulanan mecburi hizmet, 10 Temmuz 2003'te çıkarılan 4924 sayılı "Eleman Temininde Güçlük Çekilen Yerlerde Sözleşmeli Sağlık Personeli Çalıştırılması ile Bazı Kanun Hükümünde Kararnamelerde Değişiklik Yapılması Hakkında Kanun" ile

56 3281 sayılı "21.8.1981 Tarih ve 2514 Sayılı Bazı Sağlık Personelinin Devlet Hizmeti Yükümlülüğüne Dair Kanunun Bazı Maddelerinin Değiştirilmesi Hakkında Kanun" için hazırlanan TBMM 433 no'lu Komisyon Raporu <https://www.tbmm.gov.tr/tutanaklar/TUTANAK/TBMM/d17/c028/tbmm17028099ss0433.pdf>

57 3579 sayılı "2514 Sayılı Bazı Sağlık Personelinin Devlet Hizmeti Yükümlülüğüne Dair Kanunun Bazı Maddelerinde Değişiklik Yapılması Hakkında Kanun" için hazırlanan TBMM 262 no'lu Komisyon Raporu <https://www.tbmm.gov.tr/tutanaklar/TUTANAK/TBMM/d18/c029/tbmm18029102ss0262.pdf>

58 Haşmet Üner, "Mecburi Hizmet", *Toplum ve Hekim*, C. 7, S. 47, 1991, s. 4-7.

kaldırılmıştır.⁵⁹ Sağlık Bakanlığı'nın sözleşmeli personel alımını düzenleyen 4924 sayılı yasa, personelin sözleşme ile nasıl temin edileceğini madde madde açıkladıktan sonra, hekimlerin mecburi hizmetini tamamen kaldırmıştır. Hekimler açısından mesleğe başlangıçta yaşanan en büyük sorun olan mecburi hizmeti kaldıran bu yasanın tanıtımını dönemin sağlık bakanı kendisi yapmıştır. "Mecburi hizmet"sizlik sadece iki yıl sürebilmiştir.

2005 yılında Sağlık Komisyonu üyeleri olan Cevdet Erdöl, Ağâh Kafkas ve Alim Tunç'un imzalarıyla hükümetin de desteklediği yeni bir kanun teklifi yapılmıştır. 21 Haziran 2005'de 5371 sayılı "Sağlık Hizmetleri Temel Kanunu, Sağlık Personelinin Tazminat ve Çalışma Esaslarına Dair Kanun, Devlet Memurları Kanunu ve Tababet ve Şuabatı Sanatlarının Tarzı İcrasına Dair Kanun ile Sağlık Bakanlığının Teşkilat ve Görevleri Hakkında Kanun Hükmünde Kararnamede Değişiklik Yapılmasına Dair Kanun" kabul edilmiştir.⁶⁰ Bu kanunla mecburi hizmet tekrar getirilmiş, eski yasalardan farklı olarak hizmetin yapılacağı yerin ekonomik ve sosyal gelişmişlik durumuna göre mecburi hizmetin süresi farklılaştırılmıştır.

1. ve 2. maddeleri 1987'de kabul edilen 2259 sayılı Sağlık Hizmetleri Temel Kanunu'na dört ek *madde* ve 1 geçici madde ilavesi yapmıştır. Bu ilave maddelerle yurt içinde veya yurt dışında öğrenimlerini tamamlayan tabip, uzman tabip ve yan dal uzmanlık eğitimini tamamlayarak uzman tabip unvanını kazananlara, her eğitimleri için ayrı ayrı 300 ila 600 gün mecburi hizmet getirilmiştir. Türk Silahlı Kuvvetleri'ndeki askeri hekimler ve yurtdışında kendi parasıyla okuyanlar mecburi hizmetten muaf tutulmuştur. Eş durumu ve sağlık mazereti nedeniyle yapılacak atamalar hariç personelin görev yerleri, tercih hakkı verilme suretiyle kurayla belirlenmeye başlanmıştır. Devlet hizmeti yükümlülüğü kapsamındaki hekimlerin, bu görevlerini tamamlamadan mesleklerini yapmaları yasaklanmıştır. Kanunun yürürlüğe girdiği tarihte tıp fakültelerinde öğrenim görenler ile tıpta uzmanlık ve yan dal uzmanlık eğitimi yapanları da kapsamış ve devlet hizmeti yapmakla yükümlü tutmuştur.

59 *Resmî Gazete*, No: 25178, 24.07.2003.

60 *Resmî Gazete*, No: 25866, 05.07.2005.

3. ve 4. maddeleri 31 Aralık 1980 tarihli ve 2368 sayılı Sağlık Personelinin Tazminat ve Çalışma Esaslarına Dair Kanunu'nda hem madde değiştirmiş hem de geçici madde ilave etmiştir. 5. ve 6. maddeleri 14 Temmuz 1965 tarihli 657 sayılı Devlet Memurları Kanunu'nda hem madde düzeltilmiş hem geçici madde eklemiş hem de ek maddesine fıkralar ilave etmiştir. 7. madde ile 11 Nisan 1928 tarihli ve 1219 sayılı Tababet ve Şuabatı Sanatlarının Tarzı İcrasına Dair Kanun'un 3. maddesine fıkra eklemiştir. 8. Madde, 13 Aralık 1983 tarihli 181 sayılı Sağlık Bakanlığının Teşkilat ve Görevleri Hakkında Kanun Hükmünde Kararname'ye geçici madde eklemiştir.

2005 yılında kabul edilen 5371 sayılı yasanın, TBMM'de kabul edilen kanunlar arasında en tuhaf metne sahip olduğu söylenebilir. Yasada sadece sekiz madde bulunmasına rağmen oldukça karmaşık bir metin örgüsüne sahiptir. Kendisinden önce çıkarılmış bütün kanunlarda tadilat yapmış ve hekimlere mecburi hizmeti geri getirmiştir. Eski mecburi hizmet kanunlarında her hekime, ülkenin her yerinde aynı sürede mecburi hizmet yaptırılırken, 2005 yılında kabul edilen yasa ile yerleşim birimlerinin gelişmişlik düzeylerine göre sınıflandırma yapılmıştır. Hekimlere atanacakları yerin gelişmişlik düzeyine göre 300 ila 600 gün mecburi hizmet getirilmiştir.

Sonuç

Ankara Valisi Hulusi Bey'in 1913 yılının Aralık ayında yazdığı programda, devletin bütün hizmetlerde yetersiz olduğu ve çeşitli iyileştirmeler yapılması gerektiği açık bir şekilde yazılmıştır. Sağlık konusunun devletin görev tekelinde olan bir çeşit kamu hizmeti olduğunu kabul etmiştir. Hekimlerin keyfine bırakılmadan, 10 köyü kapsayan sıhhi mıntıkalarda üç yıl seyyar tabiplik yapmayanların hekim olarak çalıştırılmaması gerektiği önerisi, hekimler için kayıtlara geçen ilk zorunlu hizmet önerisidir. Hulusi Bey'in düşüncelerinin Cumhuriyet döneminde aşamalı olarak uygulandığı görülmektedir. Programın sağlık alanında sağlık mıntıkları, seyyar hekimlik, yüksek maaş ve mecburi hizmet konularının öne çıktığı görülmektedir. Cumhuriyet'in kuruluş yıllarının getirdiği kırsaldaki tecrübe ve birikim üzerinden ihtiyaç du-

yulan seyyar hekimler meselesi, 1934 yılında hazırlanan bir talimatnamayle yasal zemine kavuşmuştur. Sıhhi mıntukalar konusu Etimesgut içtimai Hıfzıssıhha Numune Dispanseri ile başlayan, Dr. Cemalettin Or'un geliştirdiği ve daha sonra Nusret Fişek'in kurumsallaştırdığı Sağlık Ocağı'na kadar gitmektedir.

Cumhuriyet tarihinin hekimlere mecburi hizmet getiren ilk yasası 1923 yılında Cumhuriyet'in ilanından hemen sonra kabul edilen 369 sayılı yasadır. 1923'ten sonra mezun olan her hekime iki yıl, 1923'ten sonra fakülteye giren ve parasız yatılı okuyanlara üç yıl mecburi hizmet getirilmiş; mecburi hizmet yapmayanların serbest hekimlik yapmaları beş yıl süreyle yasaklamıştır. 1923 yılında başlayan hekimlerin mecburi hizmet uygulaması çeşitli aşamalardan geçerek, 2005 yılında kabul edilen yasaya göre halen devam etmektedir. Tıp eğitiminin imparatorlukta askeriye içinde başlamış olması, sivil öğrencilere bile unvan verilmeye devam etmesi, erken Cumhuriyet dönemindeki Meclis tartışmalarından görüldüğü gibi toplumun, bürokrasinin ve mebusların hekimlere asker gibi yaklaşmasına neden olmuştur. Hekimlerin yapacağı mecburi hizmetin vatan borcu olarak görülmesi, bunun en açık örneğidir.

Hekimlerin diplomalarının tescil ve tasdik yetkisi meslek örgütlerinde ya da mezun oldukları okullarda değildir. Mecburi hizmet şartının bir sonucu olarak hekimlerin diplomasını Sağlık Bakanlığı onaylamaktadır. Mecburi hizmetin en makul gerekçesi olarak "hekimlerin ülkeye dengeli dağılımı" olarak sunulsa da bunun anayasaya aykırı olduğu tartışılmayacak kadar açıktır.

Kaynakça

1. Arşiv Belgeleri

Başbakanlık Osmanlı Arşivi, *Dahiliye Nezareti İdare Evrakı (DH.İD)*.

2. Yayınlanmış Belgeler

“Tababet ve Şuabatı Sanatlarının Tarzı İcrasına Dair Kanun”, Kanun No: 1219, TBMM 89 no’lu Komisyon Raporu.

“Türk kadın doktorlarının on sene müddetle hizmeti mecburenden muafiyetleri hakkında Kanun” Kanun No: 1298, TBMM 206 no’lu Komisyon Raporu.

“Umumî hıfzıssıhha kanunu”, Kanun No: 1593, TBMM 115 no’lu Komisyon Raporu.

“1932 senesinden itibaren Tıp fakültesinden neşet edecek tabiplerin mecburî hizmetlerinin lâğvı ve leylî Tıp talebe yurduna alınan tıp talebesinin tâbi olacakları mecburiyetler hakkında kanun”, Kanun No: 2000, TBMM 126 no’lu Komisyon Raporu.

“Bazı Sağlık Personelinin Devlet Hizmeti Yükümlülüğüne Dair Kanun”, Kanun No: 2514, MGK 253 no’lu Komisyon Raporu.

“21.8.1981 Tarih ve 2514 Sayılı Bazı Sağlık Personelinin Devlet Hizmeti Yükümlülüğüne Dair Kanunun Bazı Maddelerinin Değiştirilmesi Hakkında Kanun”, Kanun No: 3281, TBMM 433 no’lu Komisyon Raporu.

“2514 Sayılı Bazı Sağlık Personelinin Devlet Hizmeti Yükümlülüğüne Dair Kanunun Bazı Maddelerinde Değişiklik Yapılması Hakkında Kanun”, Kanun No: 3579, TBMM 262 no’lu Komisyon Raporu.

3. Süreli Yayınlar

Milli Güvenlik Konseyi Tutanak Dergisi

Resmî Gazete

TBMM Zabıt Ceridesi

4. İnceleme Eserler

AŞUT, Özen, *Sağlıkta 30 Yıl*, Ankara: Türk Tabipleri Birliği Yayınları, 2007.

AYDIN, Erdem, “19. Yüzyılda Osmanlı Sağlık Teşkilatlanması”, *OTAM*, S.15, 2005, s. 185-207.

_____, “Türkiye’de Taşra ve Kırsal Kesim Sağlık Hizmetleri Örgütlenmesi Tarihi”, *Toplum ve Hekim*, 1999, Cilt 12, Sayı 80, s. 21-44.

- DİRİCAN, Rahmi, “Dr. Behçet Uz (1893-1986) ve Ulusal Sağlık Planı”, *Toplum ve Hekim*, 2001, C. 16, S. 6, s. 465-467.
- DÖLEN, Emre, *Türkiye Üniversite Tarihi 1: Osmanlı Döneminde Darülfünun (1863-1922)*, İstanbul: İstanbul Bilgi Üniversitesi Yayınları, 2009.
- FİŞEK, Nusret, “Hekim-Hükümet İlişkisi”, *Toplum ve Hekim*, S. 42, 1987, s. 4.
- GÜNERGUN, Feza, “Osmanlı Mühendis-Mimar Cemiyeti”, *Mühendislik Mimarlık Öyküleri 8*, Ankara: TMMOB Yayınları, 2018, s. 135-151.
- KAYNAR, İhsan Seddar, “Cihan Harbi Öncesinde Ankara Vilayeti”, *Üçüncü İktisat Tarihi Kongresi Bildirileri-2*, Ed. Mustafa Öztürk, Ayşe Değerli, İzmir: İzmir Demokrasi Üniversitesi Yayınları, 2019, s. 135-146.
- KORALTÜRK, Murat, “Ekonominin Türkleştirilmesi Bağlamında Erken Cumhuriyet Döneminde Bazı Mesleklere Yönelik Düzenlemeler”, *Tarih ve Toplum-Yeni Yaklaşımlar*, S. 12, 2011, s. 141-152.
- _____, *Ekonominin Türkleştirilmesi*, İstanbul: İletişim Yayınları, 2011.
- KOYLU, Zafer, Sadet Altay, “Sıhhiye ve Muavenet-i İçtimaiye Vekâleti’nin Kuruluşu ve Yapılan Yasal Düzenlemeler (1920-1923)”, *1. Uluslararası Türk Tıp Kongresi 10. Ulusal Türk Tıp Tarihi Kongresi Bildiri Kitabı*, C. 2, Konya: Türk Tıp Tarihi Kurumu, 2008, s. 1061-1081.
- TEMEL, Mehmet, *Atatürk Döneminde Bulaşıcı ve Salgın Hastalıklarla Mücadele*, İstanbul: Nehir Yayınları, 2008.
- TEKİR, Süleyman, “Sıhhiye ve Muavenet-i İçtimaiye Vekâleti’nin Kuruluşu ve Erken Cumhuriyet Dönemindeki Faaliyetleri (1920-1930)”, *Belgi Dergisi*, C.2, S.18, 2019, s. 1301-1326.
- TUNAYA, Tarık Zafer, *Türkiye’de Siyasal Partiler*, 3. Cilt, İstanbul: Hürriyet Vakfı Yayınları, 1989.
- ULUÇAY, Çağatay, Enver Kartekin, *Yüksek Mühendis Okulu*, İstanbul: İTÜ Kütüphanesi, 1958.
- ÜNER, Haşmet, “Mecburi Hizmet”, *Toplum ve Hekim*, C. 7, S. 47, 1991, s. 4-7.
- YILDIRIM, Nuran, *İstanbul’un Sağlık Tarihi*, İstanbul: İstanbul 2010 Kültür Başkenti Yayınları, 2010.

İki yılı aşkın süredir küresel salgın COVID-19 ile beraber yaşıyoruz. Salgın gündelik hayatımıza karantina, seyahat sınırlamaları, sosyal mesafe, dezenfeksiyon ve maske kullanımı gibi alışkanlığa dönüşen yeni zorunlulukları dahil etti. Hastalığın yayılma hızı ve ortamı, varyantların ortaya çıkışı, tedavi alternatifleri ve özellikle de aşı meselesi hala önemli bir gündem maddesi olarak zihinlerimizi meşgul etmekte. Esasen hayatlarımızda yaşadığımız bu değişim, tarihsel perspektiften değerlendirildiğinde hiç de yeni değil. Veba, cüzam, çiçek, kolera, frengi, sıtma,

tüberküloz, influenza, trahom ve HIV gibi pek çok hastalık ortaya çıktığı ve yayılım gösterdiği zamanlarda, binlerce hatta milyonlarca kişinin hayatını kaybetmesine sebep olurken bir yandan da toplumsal ve bilimsel devrimlere öncülük etti. Toplumsal Tarih dergisinde yayınlanan özel sayıyı temel alan bu derleme, yeni yazı ilaveleriyle salgın hastalıklar tarihini kamu sağlığı pratikleri perspektifinden bütüncül bir şekilde ele alırken, salgını tecrübe eden 21. yüzyıl bireylerinin “bitmeyen hikaye”nin bir parçası haline nasıl geldiklerini gözler önüne seriyor.



TARİH VAKFI

www.tarihvakfi.org.tr

