

Keyifli Okumalar Dileriz

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

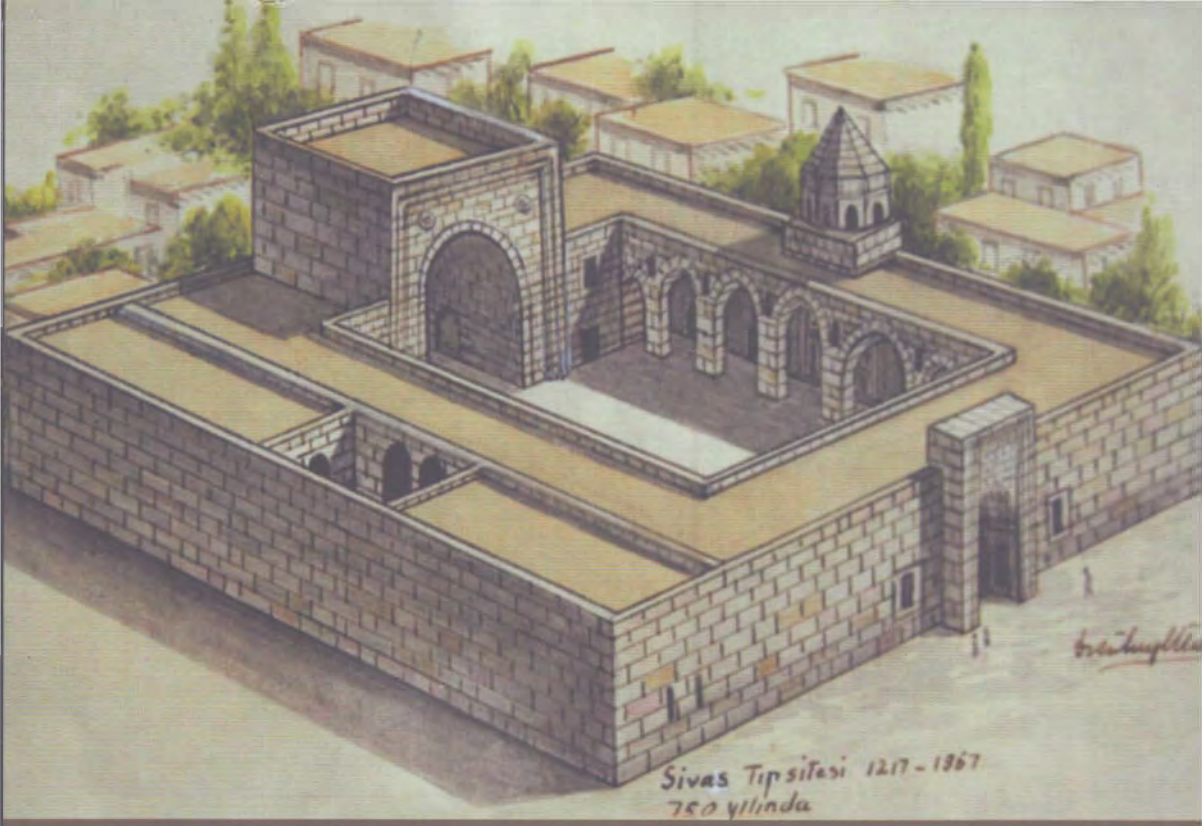
RESMİ WEB SİTEMİZ

<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>



Sivas Darüşşifası'nın 800. Yılı Anısına

XIII. TÜRK TIP TARİHİ KONGRESİ

I I. CİLT

Sivas
temel
eser

2021



Sivas Darüşşifası'nın 800. Yılı

Anısına

**XIII. TÜRK TIP TARİHİ
KONGRESİ
BİLDİRİLERİ**

(Sivas, 18-21 Ekim 2017)

II. Cilt

EDİTÖRLER

Burhan AKGÜN

Gülten DİNÇ

Teoman KARACA

SİVAS, 2021

XIII. TÜRK TIP TARİHİ
KONGRESİ
BİLDİRİLERİ
II. Cilt

“Kültür ve Turizm Bakanlığı’nın desteği ile hazırlanan bu projenin içeriği hiçbir surette Kültür ve Turizm Bakanlığı’nın görüşlerini yansıtmamakta olup, içerik ile ilgili tek sorumluluk bildiri sahiplerine aittir.”

**Sivas Darüşşifası'nın 800. Yılı Anısına
XIII. TÜRK TIP TARİHİ
KONGRESİ BİLDİRİLERİ. 2 cilt
(Sivas, 18-21 Ekim 2017)
SİVAS 1000 TEMEL ESER
No: 45**

ISBN : 978-975-17-4755-6

Yayın Kurulu

Prof. Dr. Recep TOPARLI
Prof. Dr. Ahmet BOZDOĞAN
Prof. Dr. Erdal ESER
Prof. Dr. Kaan Şevki KAVAK
Prof. Dr. Abdullah KAYA
Doç. Dr. Ebubekir Sıddık YÜCEL
Dr. Doğan KAYA
Öğr. Gör. A. Necip GÜNAYDIN
Av. Haluk ÇAĞDAŞ
Mehmet ŞARKIŞLA
İbrahim YASAK

Tashih

Mehmet CEBECİOĞLU

Baskı

Es-Form Ofset Ltd. Şti.

0.346 226 24 21

Sertifika No : 44140

İletişim

İl Kültür ve Turizm Müdürlüğü
Muhsin Yazıcıoğlu Kültür Merkezi/ SİVAS

Telefon: 0 346 223 59 08

Belgegeçer: 0 346 223 92 99

Elektronik Posta: iktm58@ktb.gov.tr

www.sivaskulturturizm.gov.tr

Yazıların tüm sorumluluğu yazarlara aittir.

II. CİLT

MEDİNE GUREBA HASTANESİ / Medine Gureba Hospital. **Sarper YILMAZ, Ekrem SIRMA**..... 11

MEKKE GUREBA HASTANESİ / Mekke Gureba Hospital.
Seçil MURSAL, Sarper YILMAZ..... 21

ESKİ UYGURCA FAL KİTABI IRK BİTİĞ VE TÜRK TIP TARİHİ
AÇISINDAN ÖNEMİ / Old Uyghur Divination Book Irk Bitig and its
Importance for the History of Turkish Medicine.
H.Volkan ACAR, Nüket ÖRNEK BÜKEN..... 37

OSMANLI DEVLETİ'NDE DELİLİĞİN TIBBİLEŞTİRİLMESİ VE 1876
BİMARHANELER NİZAMNAMESİ / Regulation on Mental Asylums
(1876) and the Medicalisation of Madness in the Ottoman Empire.
Fatih ARTVİNLİ 59

FAHREDDİN KERİM GÖKAY VE FREUD / Fahreddin Kerim Gökay and
Freud. **Osman BAHADIR** 81

ACININ SANATA YANSIMASI: FRİDA KAHLO / The Pain Reflected in
Art: Frida Kahlo. **Serap YILMAZ** 89

SULTAN II. ABDÜLHAMİD'İN KOLERA TEDAVİLERİ HAKKINDA
BİR İRADESİ / An Irade (Decree) of Abdulhamid II About the Cholera
Treatments. **Elif GÜLTEKİN**..... 101

DENİZ MÜZESİ EL YAZMALARI KOLEKSİYONU'NDA BULUNAN
FRANSA DEVLETİ'NE AİT UMUR-I SIHHİYYE-İ BAHRİYYE
NİZAMLARINI İÇEREN TERCÜME ESERİN İNCELENMESİ / Review
of the Translation Which Involves Health Regulations of French Navy of the
Maritime Museum's Handwritten Collection.
Eda Gülşen GÖMLEKSİZ..... 111

FILLES DE LA CHARITÉ MENSUBU RAHİBELERİN 19. YÜZYILDA
GALATA'DA VERDİKLERİ SAĞLIK HİZMETLERİ / Health Services of
the Filles de la Charité in..... Galata in the
19th Century. **Ceren Gülsar İLİKAN RASİMOĞLU** 143

ANATOMİ EĞİTİMİ TARİHİMİZDE ÖNEMLİ YERİ OLAN HOCALAR-İSMAİL HAKKI BEY'İN BEDENİNİ KADAVRA OLARAK BAĞIŞLAMASI -HALÛK PERK KOLEKSİYONU / Important Lecturers in our History of Anatomy Education- İsmail Hakkı Bey's Donation of His Body as a Cadaver- Halûk Perk Collection. Murat D. ÇEKİN, Halûk PERK	155
GÜRBÜZ TÜRK ÇOCUĞU DERGİSİ'NDEN ANNELERE VE MUALLİMLERE BİR SIHHAT REHBERİ / A Health Guide to the Mothers and Teachers from Gürbüz Türk Çocuğu Journal. Funda Gülay KADIOĞLU, Müfide KUVVETLİ, Selim KADIOĞLU	201
YENİ MERSİN GAZETESİ'NDE ÇIKAN SAĞLIK HABERLERİNİN DEĞERLENDİRİLMESİ 1929-1938 / Assessment of Health News published in the Yeni Mersin Newspaper 1929-1938. Oya ÖGENLER, Selda OKUYAZ	227
RUSÇUKLU HAKKI'NIN “KIZ ÇOCUKLARININ TERBİYE-İ BEDENİYELERİ ve HIFZÜ'S SIHHATI” MAKALESİ / Rusçuklu Hakkı and his Article regarding the Importance of Exercise and Hygiene for Little Girls. Funda KADIOĞLU, Müfide KUVVETLİ, Sibel ÖNER YALÇIN, Selim KADIOĞLU	271
BAYER FABRİKASINDA İSTİHSAL OLUNAN ECZA-YI TIBBİYYE-İ KİMYEVİYYE ADLI KİTABIN İNCELENMESİ /Examination of the Pharmacopoeia Named "Ecza-yı Tibbiye-i Kimyeviyye" Which Introduces Medicines Produced in Bayer Factory. Umut KARADOĞAN, Sevgi ŞAR	289
İKİNCİ DÜNYA SAVAŞI DÖNEMİNDE ASKERİ SAĞLIK HİZMETLERİYLE İLGİLİ YAPILAN HAZIRLIKLAR /Preparations About Military Health Services During The Second World War. Gülhan SEYHUN	309
LEMAN BİROL VE “KIZILAY HEMŞİRELERİ: 50 YIL İNSANLIK HİZMETİNDE” KİTABI / Leman Birol and Her Book "Kızılay Nurses: 50 Years in the Service of Humanity”. Sibel ÖNER YALÇIN, Selim KADIOĞLU	353

POSTER BİLDİRİLERİ	373
İBN-İ SİNA'NIN MİDE KORUYUCU TEDAVİSİ VE ACI ÇİĞDEM BİTKİSİ HAKKINDAKİ GÖRÜŞLERİNİN DEĞERLENDİRİLMESİ / The evaluation of Avicennas Gastroprotective Treatment and His Opinions about Suranjan. Mahinur KARADENİZ, Hasan Basri ULUSOY	375
ANADOLU SELÇUKLULARI DÖNEMİ'NİN TIP VE ECZACILIK AÇISINDAN ÖNEMİ / The Importance of Anatolian Seljuks' Period in Terms of Medicine and Pharmacy. Sevgi ŞAR, Miray ARSLAN, Nilay TARHAN	385
OSMANLI SARAYLARINDA HAZIRLANAN BİR REÇETE ÖRNEĞİ: HABB-I ŞERBET-İ SULTANİ / A Prescription Example Prepared in Ottoman Palaces: Habb-ı Şerbet-i Sultani. Nilay TARHAN, Miray ARSLAN, Sevgi ŞAR	395
YÖNELME YA DA KAÇINMA KONUSU OLARAK POPÜLER TIP TARİHİ / An Evaluation Regarding Popular Approach in the Utku KESKİN, Gülay YILDIRIM, Selim KADIOĞLU.....	405

MEDİNE GUREBA HASTANESİ

Medine Gureba Hospital

Sarper YILMAZ¹

Ekrem SIRMA²

Özet

Osmanlı devletinde sivil hastanelerin kurulmaya başlaması 19. yüzyılın ikinci çeyreğine denk gelmektedir. İmparatorluk topraklarında kurumsallaşan ilk iki hastane Payitaht'taki Bezm-i Âlem Valide Sultan Vakıf Gureba Hastanesi ile Mekke Gureba Hastanesidir. Bezm-i Âlem Valide Sultan Vakıf Gureba Hastanesi konusunda oldukça ayrıntılı çalışmalar yapılmış olmakla birlikte diğer gureba hastaneleri için aynı şeyi söylemek mümkün değildir. Medine Gureba hastanesi de bunlardan biri olup şimdiye kadar üzerinde herhangi bir çalışma yapılmamıştır. Bu çalışmada Medine Gureba Hastanesine ilişkin mevcut arşiv belgeleri gözden geçirilerek bir değerlendirme yapılmıştır.

Anahtar sözcükler: Medine, gureba, hastane, sağlık

Abstract

Institution of civil hospitals in the Ottoman State began in the second quarter of the 19th century. The first institutionalized hospitals within the territories of the empire were Bezm-i Âlem Valide Sultan Vakıf Gureba Hospital and Mekke Gureba Hospital. Although

¹ Prof. Dr., Cumhuriyet Üniversitesi Tıp Fakültesi, Plastik, Rekonstrüktif ve Estetik Cerrahi Anabilim Dalı, Sivas, sarper@bilkent.edu.tr

² Arşiv uzmanı, Devlet Arşivleri Genel Müdürlüğü, Başbakanlık Osmanlı Arşivi, İstanbul

comprehensive studies were performed on the history of Bezm-i Âlem Valide Sultan Vakıf Gureba Hospital, there were very few studies about the other gureba hospitals. Medine Gureba Hospital is among them and no studies so far were published about this health institution. We tried to investigate the information about this hospital under the light of archival documents.

Keywords: Medina, Medine, gureba, hospital, health

Giriş

Çok eski zamanlardan beri Hac farızası nedeniyle Mekke ve Medine’de hastalananların, yaşlı ve yoksulların barınmasına yönelik hayır kurumları olduğu bilinmektedir. On dokuzuncu yüzyılın ikinci yarısından itibaren darüşşifa yerine hastane ibaresinin kullanıldığı, bizzat dönemin Evkaf Nazırının belgeye yansıyan söyleminden de anlaşılmaktadır. Hicri 1309 senesinde (1891-1892) Evkaf Nazırı olan Galib Bey şöyle yazar (1):

tedkikâtda zikr olunan hastahâne merhûm ve mağfûrun-lehâ Haseki Sultân tâbe serâhâ hazretleri tarafından vaktiyle dârûş-şifâ olmak üzere binâ ve inşâ olunmuş iken ahîren hastahâne ittihaz edilmiş ve mezkûr hastahânede ”

Mekke’de gureba hastanesi olarak adlandırılan bina, önceden darüşşifa olarak yaptırılan ve takiben imaret olarak kullanılan, sonra da gureba hastanesi olan isimlendirilen bina olup yeni bir yapı değildi. Gerçekten de Mekke gibi Hac farızası ve Umre nedeniyle binlerce kişinin ziyaret ettiği beldelerde hastalar ve düşkünler için barınma yerlerinin inşa edilmemiş olması düşünülemez.

Medine Gureba Hastanesinin Kuruluşu

Medine’de bir gureba hastanesinin mevcudiyetini arşiv belgeleri kesin olarak kanıtlıyorlarsa da bu konuda şimdiye kadar herhangi bir

çalışma yapılmamıştır. Nil Sarı, sunmuş olduğu bir kongre bildirisinde Pertevniyal Valide Sultan'ın Medine'de yaptırmış olduğu ifade edilen bir hastane hakkında bazı bilgiler verirken Sedat Kumbaracılar'ın bir yayınına atıfla Medine Gureba Hastanesinden bahsetmiştir (2). Sedat Kumbaracılar, Medine'de Hicri 980 yılında Kanuni Sultan Süleyman'ın veziri Mehmet Paşa tarafından Babüsselam yakınlarında bir gureba hastanesinin yaptırıldığını, bu hastanenin kendi emlak ve akarı ile Sultan Aziz devrine kadar idame ettirildiğini sultanın annesi Pertevniyal Valide Sultan'ın hastanenin harap olan yerlerini yaptırarak bir de eczane eklediği bilgisini verir. Ayrıca burasının hâlâ Medine'nin hastanesi olduğunu da ekler. Kumbaracılar bu bilgilerin kaynağını vermez ama makalesinin sonunda toplu olarak dört kaynak verir (3). Ancak bu bilgileri aldığı kaynağın Eyüp Sabri Paşa'nın Mirât-ı Medîne isimli kitabı olduğu açıktır. Bu eserde Kanuni Sultan Süleyman'ın vezirlerinde Mehmet Paşa namına Nakibüleşraf Ahmet Seyit Efendi'nin gureba tedavisine yönelik olarak bir hastane yaptırdığı, buraya hekim ve yardımcı sağlık personelleri atadığı ve kurumun devamlılığını sağlamak için yeterli miktarda akar ve mülk vakfettiği yazılıdır. Bu binanın zamanla bazı yerlerinin yıkılarak harap olmasına rağmen hala buraya hastalar için ekmek yardımı yapıldığından, pek çok ihtiyaç sahibinin burada barındığı bilgisi mevcuttur. Eyüp Sabri Paşa, bu binanın daha sonra Sultan II. Abdülhamit tarafından tamir ettirildiğine ve bir de buna eczane eklendiğini belirtir (4). Bunlar ulaşabildiğimiz literatürde Medine Gureba Hastanesinden söz eden ilk metinlerdir. Ancak kurumun ne zaman inşa edildiği ve faaliyete geçtiği konusu açık değildir.

Öte yandan Medine'de hastane ibaresine rastladığımız en erken tarihli belgelerden birisi 1274-75 (1857-58) yıllarına aittir. Belgenin içeriğinde ahali, hüccac ve züvvar için şehrin Şam kapısında bir hastane inşasından bahsedilir. Bu belge grubunda sadece bir yerde “gureba” için yapılacak hastane tabiri kullanılmıştır (5). Acaba bu bahsedilen Medine Gureba hastanesi inşaatı mıdır, yoksa başka bir hastane projesi midir? Aynı belge grubunu incelemeye devam ettiğimizde, Rebiyyülevvel 1274 tarihine ait bir belgede yapılması

planlanan hastanenin gerekliliğinden bahsedilmiş ve birisi 50 yataklı diğeri de 100 yataklı kargir bir hastane için iki farklı maliyet hesabı çıkarılmıştır. Ancak planlanan bu inşaatlara başlanılmadığı, aynı belge grubunun Cemaziyyülevvel 1275 tarihli bir diğer belgesinden bellidir. Zira bahsedilen yazışmalardan yaklaşık bir yıl sonra hastane yapılacak arsanın yeniden keşfinin uygun olacağından bahsedilmektedir. Yani henüz bu hastanenin yapımına karar verilmemiştir.

Bu tarihten yaklaşık 6 ay öncesine ait başka bir belgede müceddeden inşa olunacak Medine-i Münevvere Gureba hastanesinin müdüriyetinden bahsedilmektedir. 12-Zilkade-1274 (1858) tarihinde Bab-ı Zaptiye Tahrirat Odası Kâtiplerinden Ziyaeddin, maaşının az olduğundan ve geçinemediğinden yakınarak “müceddeden inşasına muvaffak buyurulan” Medine-i Münevvere Gureba hastanesi müdürlüğüne talip olmaktadır. Ziyaeddin bu kadronun aslında esbak Haftan ağası Süleyman Efendi’ye ihale olunduğunu, ancak onun da vefat etmesi dolayısıyla bu memuriyetin boş kaldığını bildirmektedir (6). Bu tarihten yaklaşık 10 gün sonra da Sadaret, Medine’de böyle bir memuriyet olup olmadığını, varsa sahibinin vefat edip etmediğini soran bir yazı yazmıştır (7). Ziyaeddin Efendinin durumunun ne olduğu konusunu arşiv belgelerinden takip edemiyoruz. Ancak 19 Cemaziyyülahir 1275 tarihinde Medine’de Babüsselam kapısında fukara iskânına mahsus olan 48 odaya sahip Zemin nam ribatın keşif ve tamirine ilişkin Meclis-i Vala’ya bir takrir sunulduğu görülmektedir (8). Bu bahsedilen ribat Eyüp Sabri Paşa’nın bahsettiği hastaneye uymaktadır. Aynı şekilde Ziyaeddin Efendinin Medine-i Münevvere Gureba Hastanesi olarak isimlendirdiği mekân da burası olmalıdır.

Ribat’ın yerine bir hastane inşasına ilişkin bir bilgiye 8 yıl sonra 1283 (1866) yılında, bir şikâyet vesilesi ile ulaşabiliyoruz. Deyrizâde Ali Efendi, Ribat-i İbnü’z- Zemin(?) denilen bölgede, padişah iradesi ile bu ribatın yerine inşa edilecek olan gureba hastanesi için, ribatta kendisine ait bulunan dükkânların yıkılmasından ve hakkının verilmemesinden şikâyetçi olmuştur. Yıkılan yerlere birer sebil ve

dükkân inşa edilmiş, 200 yıldır atalarına ait olan yerler elinden gitmiş ve yegâne gelir kaynağını kaybetmiş olup mağduriyetinin giderilmesini talep etmektedir. Burada bahsedilen yer Babüsselam kapısı civarındadır ve inşaatın halen devam ettiği anlaşılmaktadır (9). Bu durumda belgelerde karşımıza iki ayrı hastane çıkıyor. Birincisi yapılması planlanan 50 ya da 100 yataklı, oldukça kapsamlı, kargir bir hastane iken ikincisi de daha önce mevcut olan bir ribatın üzerine inşa edilen bir hastanedir. 1288-1289 yıllarına atıf yapan 1296 tarihli bir evkaf defterinde Mekteb-i Tıbbiye Ecza Ambarından Mekke ve Medine'ye yollanan ilaç listelerinde, Medine-i Münevvere'deki hastaneye değil ama eczaneye ait epeyce bir bilgi buluyoruz (10). Bu eczane 1288-1289 (1870-71) yıllarında faaliyettedir, dahası burada hasta muayenesi ve tedavisi yapılmaktadır, tabibi ve cerrahı bulunmaktadır. Eczanenin Sultan Abdülmecit tarafından yaptırıldığı, çevredeki herkese ücretsiz olarak bakıldığı belirtilmiştir (10). Bunu takip eden belgelerden de anlaşılabacağı gibi, burası yapılması planlanmış olan büyük hastane değildir, eski ribat'ın üzerine yapılmış olan bir sağlık kurumudur.

Medine-i Münevvere Eczanesi kadrosu şu şekildedir:

Eczacı: Osman Nuri

Tabib: Es-Seyid Mehmet Necib

Cerrah: Mustafa Çavuş

1274 ve 1275 yıllarında yapımın planlandığı yazışmalara yansıyan, ama sonra rafa kalkmış gibi görünen büyük hastane projesi, uzun bir aradan sonra, 1292 (1874-75) yılında tekrar gündeme gelmiştir. Bu yıl Surre Eminine 2500 altın elden teslim edilerek gönderilmiş, bölgeye mühendis ve işçiler yollanması için emirler verilmiş, binada kullanılmak üzere demir kirişler ve lama demirleri Belçika ve İngiltere'ye sipariş edilmiştir (11). 1296 tarihli bir hazine defterinde kaydedilen harcamalardan bu tarihte Medine'deki hastane inşaatının devam ettiği anlaşılmaktadır (12).

1302 (1884) yılına ait bir belgede ribat üzerine inşa edilen, eczane olarak adlandırılmakla birlikte tam anlamıyla bir hastane olarak işlev gördüğü anlaşılan sağlık kurumuna ilişkin bazı sorularımız cevaplanmakla birlikte ortaya yeni sorular da çıkıyor: Metnin kritik bir bölümü şu şekildedir (13):

“Medine-i Münevvere’de Ribatü’l-mecârih nâm gurebâ hastahânesinin ebniyesi harab olmasından dolayı Bâbüsselam’da kâin Ribat-ı İbn-i Zemin demekle marûf gurebâ eczahanesinin üst katı doksan dört tarihinde hastahâne ittihaz olunarak masârif-i dâimesi için tutulan karşılıklardan biri de mezkûr Ribâtü’l-mecârih Hastahânesi müteferrikası için cennet-mekân Abdülmecid Han efendimiz hazretlerinin evkâf-ı celîlesinden muhassas olan şehri iki yüz elli kuruş olduğu halde şehriyye-i mezkûre seksen dört senesi muharreminden doksan sekiz senesi nihayetine kadar vürûd etmediği cihetle...”

Böylece 1283 yılında Babüsselam civarında İbn Zemin ribatı olarak bilinen yere inşa edilen ve 1288-90 yılları arasında hasta muayene ve tedavisi dahil de olmak üzere çok yönlü tıbbi işlevleri olan Eczanenin üst katının 1294 yılında hastane olarak ittihaz edildiği açık bir şekilde anlaşılmaktadır. Ancak, bu arada ortaya bir zamanlar gureba hastanesi olarak isimlendirilmiş olan, harap olmuş bir “Ribâtü’l-mecârih” ‘in mevcudiyeti çıkmaktadır. Üstelik bu yapının bir zamanlar gureba hastanesi olarak da anıldığını öğreniyoruz. Bilindiği gibi Mecarih mecruhun çoğuludur ve yaralıları anlamına gelmektedir ve yaralıları için ayrılmış bir kuruma işaret eder. Daha önce de bahsedilmiş olduğu gibi geçmişte bu gibi amaca hizmet etmek için oluşturulduğu bildiğimiz çok sayıda kurum vardır. Örneğin, Eyüp Sabri Paşa aynı eserinde, 4. Murat zamanında Medine’de fukara için 10, gureba için 30 yataklı birer ribat yaptırıldığı bilgisini verir (4) ve çok muhtemel ki Ribâtü’l-mecârih bunlardan birisidir. Bizim mevcut belgeye dayanarak söyleyebileceğimiz yegâne şey, bu ribat’ın Evkaf Nezaretinden aylık iki yüz elli kuruşluk tahsisatı olmakla birlikte bu

paranın 1284-1298 yılları arasında gönderilmediğidir. Bu ribat bu durumda 1284 yılından önce harab olmuş olmalıdır.

Hicaz bölgesinde sağlık kurumu, barınma yeri anlamında ribat kelimesinin 19. yüzyılda sıkça kullanıldığı görülüyor. Ribat, Arapça rabt (bağlama) kökünden türetilen bir isim olup Kurân-ı Kerim’de de geçen bir kelimedir. İslam coğrafyasında uzun zaman bu terim askeri nitelikte bir savunma yapısı anlamında kullanılmış, korunaklı duvarlarla çevrili küçük yerleşim merkezi, menzil, karakol gibi yerleri tanımlamıştır. Onuncu yüzyıldan itibaren ribatların işlevleri farklılaşmıştır (14). Bu çalışmada ribat teriminin 19. yüzyılda bile zaman zaman kullanıldığını gördük. Mekke ve Medine civarında ribatlar yoksulların, hasta ve düşkünlerin kimsesizlerin barındığı yerler olarak karşımıza çıkıyorlar. Surre alaylarında ihsan gönderilen yerler arasında ribatlar da kaydedilmiştir. Hayır amaçlı ribat inşaatına 19. yüzyılda bile rastlamak mümkündür. Ribatlarla ilgili çalışmalar daha çok geç Orta Çağ ve erken modern döneme ilişkindir. Özellikle 19. yüzyılda bu konuda yapılmış çalışmalar oldukça azdır.

Hastanenin işlevi

Yakup efendinin 1312 tarihinde cerrah olarak atandığını bildiren ve maaşıyla ilgili ayrıntıların yer aldığı bir belgede, hastane ittihaz edilmiş olduğunu bildiğimiz kurumun, Medine-i Münevvere Gureba Eczanesi olarak belgelerde yer almaya devam ettiği görülmektedir (15). Yani bu sağlık kurumu hastane olarak işlev gördüğü halde hala eczane olarak adlandırılmaya devam edilmektedir. 1318 yılında kapsamlı bir hastane inşasına bir kez daha teşebbüs edildiği görülmektedir: “Medine-i Münevvere’de bulunan gurebâ ve zuefâ tedavîsine mahsus olmak üzere tahtâni ve fevkâni ellişer yataklık müceddeden gurebâ hastahânesi inş’ası ve mesârif-i daimisi karşılığının temîni ile beraber iktiza eden memur’ın-i sıhhiye ve levâzım-ı s’airesinin tertîb ve t’ayini...” (16) Bu arada hemen hemen aynı zamanlara ait bir belgede Pertevniyal Valide Sultan tarafından

Medine’de inşaatına başlanan, ancak sonra “terk ve tatil” edilen hastanenin levazımının tasfiyesi konu edilmektedir (17). Pertevniyal Valide Sultan, Sultan Abdülaziz’in annesidir ve oğlunun tahta çıktığı 1861 yılında valide sultan olmuştur. Sultan Abdülaziz’in tahttan indirildiği 1875 yılına kadar valide sultanlık yaptığı göz önüne alındığında 1292 (1274) yılındaki hastane inşası girişiminin Pertevniyal Valide Sultan’a ait olması akla yakındır. 1320 yılındaki bir belgeden ise söz konusu hastanenin inşası için padişah iradesi verildiği anlaşılmaktadır. Ancak yapılan inceleme sonunda Dahiliye Nezareti, bu işin altından kalkamayacağını bildirerek, masrafların Maliye hazinesinden karşılanmasını istemiştir (18).

Hicri 1322 tarihinde (1904-5) Medine Gureba Hastanesi tabibinin bir takriri münasebeti ile hastanenin durumu hakkında bilgi sahibi olabiliyoruz (19). Bu tabip Gureba eczanesinin üst katında 8 yataklı bir hastanenin olduğunu, burada binlerce hasta ve yaralının tedavi edildiğini, ancak binanın artık ihtiyaca cevap vermediğini, genişlemeye de müsait olmadığını, bu nedenle yeni bir hastane yapılmasının şart olduğunu bildirmektedir. Yaklaşık 7 yıl sonra (H1329, 1911) yine yatak sayısının arttırılmasına dair bir talebin kaleme alındığı görülmektedir. Daha önce 8 olan yatak sayısının muhtemelen şartlar zorlanarak 15’e çıkmış olduğu anlaşılmaktadır. Yazıda hastanenin 15 olan yatak sayısının 25’e çıkarılmasına yönelik bir öneri sunulmaktadır (20). Kurulduğundan bu yana aktif olarak bir hastane işlevi yürüten bu hastanenin zaman içinde işlevinin değiştiği 1332 yılında yapılan bir yazışmada ortaya çıkıyor. Bu yazıda tahaffuz tedbirleri ile fukara, hüccac ve ahalinin tedavisinden ile Hicaz Sıhhiye idaresinin sorumlu olduğu, Gureba hastanesi hekimlerinin ise eskiden olduğu gibi mahpusların tedavisi ile ilgilenmesi gerektiği vurgulanmaktadır (21). Demek ki bir süredir, hastane sadece hükümlü hastaları kabul eden bir kurum haline dönüşmüştü. Bu tarihten sonra arşiv kayıtlarında gureba hastanesi adına rastlanmazken Medine-i Münevvere Sıhhiye Hastanesi ibaresine birkaç belgede rastlanmaktadır (22).

Tartışma ve Sonuç

Arşiv belgelerinde adı geçen Medine Gureba Hastanesi ile yine arşiv belgelerinde Medine’de yapılması planlanan kapsamlı bir hastane konusunda literatürde kafa karıştıran bir durum söz konusudur. Nil Sarı tarafından sunulan daha sonra da yayımlanan bir bildiride, Pertevniyal Valide Sultan’ın Medine’de yaptırdığı bir hastane ele alınmıştır (2). Her ne kadar bildiri başlığı “yaptırılan bir hastane” şeklindeyse de bildirinin içeriğinde inşaatın tamamlanıp tamamlanmadığının bilinmediği belirtilmektedir. Sarı, bildirisinde Pertevniyal Valide Sultan’ın padişaha sunduğu bir telhisten yola çıkarak, yapılması düşünülen bir hastane hakkındaki planlamaları ortaya koymuştur. Bu telhisin tam metninin transkripsiyonunu vermekle birlikte bu belge için herhangi bir kaynak göstermemiştir. Arşiv belgelerinin de ortaya koyduğu üzere bu hastane tamamlanamamıştır. Ancak belgelerde adı geçen Medine Gureba Hastanesi (Eczaanesi) sahip olduğu sınırlı olanaklara ve yetersiz fiziksel mekânına rağmen, yataklı bir sağlık kurumu olarak çok aktif bir şekilde uzun süre işlev görmüştür.

Kaynaklar

1. Başbakanlık Osmanlı Arşivi (BOA), MKT.MHM., 708/10-2.
2. Sarı Nil, “Pertevniyal Valide Sultan’ın Medine-i Münevvere’de yaptırdığı Hastane”, I. Türk Tıp Tarihi Kongresi Bildiri Kitapçığı, Ankara: Türk Tarih Kurumu, 1988, s. 63-71.
3. Kumbaracılar Sedat, “Medine’de Türkler tarafından yaptırılan Şarşure Darüşşifası”, Dirim, 1949, 7:177-181.

4. Eyüp Sabri Paşa, Mirât-ı Medîne, Bahriye Matbaası, 1884, s.722, 731.
5. BOA., İ.MMS., 14/572.
6. BOA., MVL., 809/25, A.DVN. 132/46.
7. BOA., A.MKT.UM., 317/88.
8. BOA., MVL., 752/24-1.
9. BOA., MVL., 510/65-1.
10. BOA., EV.d., 30789.
11. BOA., Y.EE., 94/38-1,2,3.
12. BOA., MAD.d., 11329.
13. BOA., İ.SD., 75/4411-1.
14. İslam Ansiklopedisi, İstanbul: TDV İslam Araştırmaları Merkezi, 2008, Cilt 35, Ribat maddesi, İsmail Yiğit, s. 76-79.
15. BOA., DH.MKT., 298/51-2.
16. BOA., BEO., 616/121166; İ.HUS. 86/83.
17. BOA., BEO., 1814/136031-1.
18. BOA., DH.MKT., 528/30.
19. BOA., DH.MKT. 897/68.
20. BOA., DH.İD., 47/18.
21. BOA., DH.İD., 174/25.
22. BOA., ŞD., 3155/37.

MEKKE GUREBA HASTANESİ

Mekke Gureba Hospital

Seçil MURSAL¹,
Sarper YILMAZ²

Özet

Osmanlı İmparatorluğunda 19. Yüzyılın ortalarına doğru ortaya çıkan aktif modernleşme süreci, mevcut sağlık sistemine de ciddi bir ivme kazandırmıştır. On dokuzuncu yüzyılın başlarında kendini gösteren salgın hastalıklar, savaşlarla birlikte hastanelere olan gereksinimi belirgin bir hale getirmişti. Bu ihtiyaç doğrultusunda, ilk gelişmelerin askeri hastanelerde görüldüğü açıktır. Sivil hastanelerin açılması ve kurumsallaşması ise daha ilerideki yıllarda olmuştur. Bu şekilde kurulan hastaneler “Gureba Hastahanesi” ismi altında açılmıştır. Bunlardan birincisi, Edirnekapı Gureba Hastanesi, ikincisi de Bezm-i Âlem Valide Sultan Vakıf Gureba Hastanesidir. Bunu takiben imparatorluğun pek çok yerinde gureba hastanelerinin açıldığı görülmektedir, ancak bu hastanelere ilişkin çalışmalar oldukça azdır. Mekke Gureba hastanesi de bu hastaneler arasında mevcudiyeti arşiv belgelerine en erken yansıyan kurumlardan biridir. Bu çalışmada, arşiv belgeleri ışığında bu hastanenin işleyişi, sağlık personeli kadroları, mali sıkıntıları konusunda bilgiler verilmiş, değerlendirmeler yapılmıştır. On dokuzuncu yüzyılda hemen tüm sivil hastaneler vakıf sistemi çerçevesinde finanse edilmek üzere kurulmuşlardı. Vakıf sisteminin kendi özgü sorunları nedeniyle bu

¹ Yüksek Lisans, Cumhuriyet Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, Sağlık Kurumları Yöneticiliği Bölümü

² Prof. Dr., Cumhuriyet Üniversitesi Tıp Fakültesi Plastik, Rekonstrüktif ve Estetik Cerrahi AD Öğretim Üyesi, Sivas. sarper@bilkent.edu.tr

hastanelerin çoğu başından beri kaynak sıkıntısı çekmişlerdir. Arşiv belgelerine yansıyan sayısız yazışmalar bu durumu açık bir şekilde ortaya koyarlar. Mekke Gureba hastanesinde de aynı manzara bariz bir şekilde görülmektedir. Bu durum hastanelerin önce yerel yönetimlere daha sonra da merkezi devlete bağlanmaları ile çözülebilmiştir.

Anahtar Kelimeler: Mekke, gureba, hastane

Abstact

The active modernization period which took place in the 19th century Ottoman State, accelerated the formation and development of the health system as well. The epidemics and warfares necessitated the need of hospitals from the beginning of the 19th century. It is obvious that the first improvements regarding these requirements were seen in the military hospitals. The opening and institutionalisation of the civil hospitals were observed in the following years. These hospitals are generally named as “Gureba Hastanesi” (Hospital of poor and miserable people). The first hospital of this kind is the Edirnekapi Gureba Hospital, and the second is the Bezm-i Alem Vakıf Gureba hospital. Afterwards, many Gureba hospitals were founded in various places of the Ottoman Empire however, investigations about these hospitals are very scarce. Mekke Gureba Hospital is one of the earliest hospitals of this kind which can be traced through the archival docuements. In this study we tried to investigate the functional aspects, the staff and the financial problems fo the hospital under the light of archival documents. All the civil hospitals functioned in the 19th century were founded as the waqf institutions and were financially supported within the Islamic waqf system. Due to the specific problems inherent to the waqf system, these hospitals have always been in trouble with financial issues. Innumerable correspondances in the Ottoman archival documents clearly demonstrate these financial problems. The same issue is also evident

for Mekke Gureba Hospital. This inconvenience was initially solved by the incorporation of hospitals to the local administrative municipalities, then these hospitals were integrated to the central state apparatus.

Keywords: Mekke, gureba, hospital

Mekke Gureba Hastanesinin Kuruluşu

Hastanenin ne zaman faaliyete geçtiği konusu net değildir. Göçer, Bezm-i Alem Vakıf Gureba Hastanesi hakkında hazırladığı tezde Bezm-i Alem Valide Sultan'ın Yenibahçe'deki Gureba Hastanesinden sonra yaptırmaya karar verdiği ikinci hastanenin Mekke Gureba hastanesi olduğunu, bu hastanenin yapımına 1850 yılında başladığını, Valide Sultan'ın vefat etmesi nedeniyle yapımı yarım kalan hastaneyi oğlu Sultan Abdülmecit tamamlamış olduğunu belirtir (1). Ancak Göçer'in kaynak olarak gösterdiği belge incelendiğinde durumun anlatılandan bir miktar farklı olduğu görülür. Bu belgede Haseki Sultan'ın yaptırdığı bir imaretten bahisle, hasta ve düşkünler için bu imaretten birkaç oda ayrılması talep edilmekte olup inşa olunacak müstakil bir hastaneden bahsedilmemektedir (2).¹ Belgede tabip ve hademeler ile onların masraflarından bahsedilmesi bir yataklı sağlık kurumunu çağrışırsa da ne hastane sözcüğü kullanılmakta ne de bir inşaattan bahsedilmektedir. Bu durumda bu belgeye dayanarak

¹ *Mekke-i Mükerrerme'de b'azı fukarâ ve gurebâ yer bulamıyarak ötede berüde ve harem-i şerîf civârı zill-i 'aliyesinde sürünmekte ve b'azıları 'alîl ve hasta olarak bakılamadığından telef olmakta olduğuna ve sâye-i şevket-vâye-i hazret-i Şâhâne bunların sefâletten vikâyeleriyle belde-i mübâreke-i mezkûrenin her mahallden ziyâde nezâfet ve tahâret halinde bulundurulması farizadan idüğüne binâen merhûm Haseki Sultân tâbe serahâ hazretlerinin ihyâ kerdesi olan 'imâretten çend bâb otânın o makûle gurebâ hastalarına tahsîsi ile beytü'l-mâl me'mûru tarafından nezâret olunmak ve tas? ve şorbalari cânib-i 'imâretten i'tâ kılınmak üzere tabîb ve hademe aylıkları ve eczâ ve sâir eşyâ bahâsı...*"

bir gureba hastanesi inşasından bahsedilmesi mümkün değildir. Bununla birlikte daha erken tarihli (Hicri 1264, 1848) olup, şikâyet nedeni ile kaleme alınan bir arzuhalde gureba ve fukara iskânına mahsus olan bir hastane ve imaretten bahsedilmektedir. Gureba ve fukara ihsanına mahsus olan bu hastane ve imaretin bir süreden beri ehil olmayan insanların eline geçmesinden, vakfiye şartlarının yerine getirilmemesinden, bu kişilerin orayı özel mülkü gibi kullanmalarından şikâyet edilmektedir. Bu şikâyeti kaleme alan Şeyh Ahmed Yusuf, daha önce padişah tarafından burasının uygunsuz insanların elinden kurtarılması ve yeniden tabip ve cerrah tayini için irade buyurulduğunu, ancak bir de Mekke Şerifi, valisi ve defterdarına hitaben emirname yazılması arzusunu dile getirmektedir (3). Bu belge 1848 yılından daha eski bir tarihte Mekke’de bir hastane varlığını kanıtlamaktadır. Aynı belgenin başında bu hastane ve imaretin Gavri¹ evkafından olduğu belirtildiğine göre bu yapının kökeni 16. yüzyıl başlarına kadar inmektedir. Gerçekten de daha eşli dönemlerde Mekke’de yaptırılan darüşşifalara dair çok sayıda kayıt mevcuttur (4).

Mekke Gureba Hastanesinin nasıl inşa edildiği ve ne zaman faaliyete geçtiğine dair bir bilgiye elimizde mevcut arşiv belgelerinde rastlanmamaktadır. Daha önce inşa edilmiş, darüşşifa, imaret olarak kullanılan mekânlardan birisinin hastaneye dönüştürülmüş olmaları kuvvetle muhtemeldir. Gerçekten de, Hicri 1311 tarihinde (1894) Evkaf Nazırı Galip Beyin kaleme aldığı yazıda, Mekke Gureba Hastanesi hakkında, Haseki Sultanın darüşşifa olarak inşa ettirdiği daha sonra hastane olarak kullanıldığı bilgisi verilmektedir (5). Arşiv belgelerinde Mekke Gureba Hastanesi adına ise ilk defa hicri 1280 (1863) tarihinde rastlanır. Bu belgede cinayet suçlaması ile mahkeme edilen bir kişinin hastalanarak Mekke Gureba Hastanesinde yatırıldığı ve burada vefat ettiği yazılıdır (6). Bunun takiben 1282 yılında, hastanenin cerrahı olan Ahmed Cevher Efendinin maaşının

¹ Memluk Sultanı Gavri Kansu (1440-1516). Osmanlı arşivinde Sultan Gavri Evkafına ilişkin çok sayıda belge bulunmaktadır.

yetersizliğinden bahseden, 250 kuruş olan bu meblağın 400 kuruşa çıkarılması gerektiğini bir yazışma söz konusudur (7). Bu belge hastane sağlık personelinin bir kişinin isminden bahseden ilk kayıttır. 1283 tarihli bir başka belgede de Mekke-i Mükerrerme Gureba ve Ahali hastanesi tabibi Mehmet Efendi'nin vefat ettiği ve yerine 1100 kuruş maaş ile Akif Efendi'nin tayin edildiği kayıtlıdır (8). Mekke Gureba Hastanesi tabibi olan Doktor Binbaşı Receb Efendi'nin görevden ayrılmasından sonra yerine bakan Ali Efendi'nin "bazı münasebetsiz harekâtı" nedeniyle 18 Zilkade 1294 (24 Kasım 1877) tarihinde yazılan bir şikâyet dilekçesinde Receb beyin geri çağırılması ya da yerine uygun başka bir tabip gönderilmesi istenmişti. Gereği için Cemiyet-i Tıbbiye-i Mülkiye'ye gönderilen yazı sonucunda Tıbbiye'den mezun olan doktorlar arasında üçüncü dereceden rütbeye sahip olan ve üç sene memleket tabipliğinde istihdam edilmiş olan Doktor Mustafa Şükrü Efendi'nin münasip görüldüğü bildirilmiş ve kendisinin ikinci derecen rütbeye terfi ettirilerek bunun gereği olan aylık 1500 kuruşluk maaşa 500 kuruş zam yapılarak ve gerekli harcırahın verilerek kendisinin Mekke'ye gönderilmesi Cemiyet-i Tıbbiye tarafından önerilmişti. Bir ay sonra aynı konu ile ilgili başka bir belgede Mustafa Şükrü'nün terfisi uygun olduğu halde bu şekilde zamlı maaş verilmesinin usulen mümkün olmadığı belirtilmiş, eksiğin Hicaz vilayetinden imkân olduğu takdirde tamamlanması ve adı geçeninin hemen Mekke'ye gönderilmesi talimatı verilmiştir (9). Daha sonraki belgelerden tabip Mustafa beyin Mekke Gureba Hastanesinde göreve başladığı ve uzun yıllar bu görevine devam ettiği anlaşılmaktadır. Ancak yıllar sonra bile maaşı cetvelde hala 1080 kuruş olarak kayıtlıdır (Tablo-1).

Hastanede kullanılan bazı ilaçlar

Hastane için gerekli ecza maddeleri ve diğer tıbbi malzemelerin belli aralıklarla İstanbul'dan gönderildiği anlaşılmaktadır. Mekteb-i Tıbbiye Ecza Ambarlarından ecza ve bazı tıbbi malzemelerin, masrafları Sultan Abdülmecit evkafından sağlanarak temin edilmesi

ve bunların yaklaşmakta olan Hac yolculuğuna çıkacak olan Surre Alayı ile gönderilmesi konusunda 1878-79 yıllarında yapılan yazışmalar mevcuttur (10):

“Mekke-i Mükerreme Gurebâ hastahânesinin eczahânesinde bâlâda muharrerü'l-esâmi elli dört kalem eczâ-i tıbbiye gayr-i mevcûd olup, mezkûr eczâların beher gün işe lüzûmu olduğundan sene-i sâbika misillü işbu noksan bulunan eczâların gelmesi husûsu ancak himem-i seniyye-i velâyet-penâhîlerine arz olunur. Ol bâbda ve her halde irâde. Fî 11 Safer, sene: (12)96 (Şubat 1879)

Cerrâh-ı Hastahâne-i Gurebâ Mekke-i Mükerreme (mühür-Cevher Efendi)

Eczâcî-i Hastahâne-i Gurebâ Mekke-i Mükerreme (mühür)

Tabîb-i Hastahâne-i Gurebâ Mekke-i Mükerreme (mühür)”

Bu listede günlük kullanım için önemli olan ilaç ve malzemelerin kaydedildiği belgede belirtilmiştir. Burada kayıtlı bazı ilaçların özellikleri ilgi çekicidir. Örneğin bugün bir etkili bir kalp ilacı olarak bilinen digital glikozitleri “digitaline granula” (yüksük otu cevheri hapları) şeklinde listede yer almaktadır. Bu ilacın kalp üzerine etkileri her ne kadar Whittering ve Darwin tarafından 18. Yüzyılın ikinci yarısında bildirilmişse de kalp hastalıklarındaki kullanımı ancak 20. Yüzyılın ikinci yarısından sonra yaygınlaşmaya başlamıştır (11). Yine de bu ilaç 19. Yüzyılın sonlarında farklı amaçlarla da kullanılıyordu. Aşırı ve düzensiz kalp atımlarında, bacaklarda ödem varlığında konjestif kalp yetmezliği ile olan ilişkisi henüz daha bilinmeden-epilepsi ve bazı enfeksiyon hastalıklarında kullanıldığı bilinmektedir (12). Sıtma hastalığında kullanılan kınakına maddesinin üç ayrı türü listede yer almaktadır. Bunlardan kinin sülfat (kibritat-ı kınakına) Avrupa’da sıtma/aralıklı ateş hastalığında yaygın olarak kullanılan bir maddedir. Bu ilaç “Sulfato” ismi ile Osmanlı topraklarında popüler olmuş ve 1830’lu yıllarda Osmanlı Askeri Hastanelerinde yaygın

olarak kullanılmıştı (13).¹ Bunun dışında listede kınakına otu ve kınakına kabuğu da yer almaktadır. Muhtemelen Sulfato'nun elde edilmesindeki sıkıntıdan dolayı daha kolay ulaşılabilen diğer alternatiflerin elde bulunmasına dikkat ediliyordu. Listede dikkat çeken kalemelerden birisi günümüzde de konstipasyon tedavisinde kullanılan Magnezi Calcinee'dir. Günümüzde narkotik analjezik olarak kullanılan Opium (Afyon) ile konyak da o zamanın tıp pratiğinde sık kullanılan maddeler arasında yer bulmuştur. Bu tür ilaç listelerinin ayrıntılı dökümlerinin yapılması ve bu ilaçların o zamanki kullanım endikasyonlarının saptanması oldukça önemli olmakla birlikte bu çalışmanın kapsamını aşmaktadır. Böylesi çalışmalar zamanın tıp pratiklerine ilişkin doğrudan bilgi verecek, belgelerin yetersiz olduğu durumlarda önem kazanmaktadır. Bu nedenle imparatorluğun çeşitli merkezlerinde elde bulunan ilaç listelerinin ayrıntılı bir şekilde incelenerek ve o dönemde dünyanın diğer bölgelerindeki bu ilaçların yaygın kullanım alanları göz önüne alınarak yapılacak değerlendirmeler Osmanlı dönemindeki tıp pratiklerine bir ölçüde ışık tutabilecektir.

Hastanenin kadrosu

Mekke Gureba Hastanesine ilişkin elimizdeki oldukça önemli belge 1301 yılına ait olup (1884) hastane çalışanlarının isimlerinin, görevlerinin, göreve atandıkları tarihin, maaş miktarlarının ve maaşları nereden aldıklarının yer aldığı bir cetveldir. Muhtemelen Bezm-i Âlem Valide Sultan'ın yaptırmış olduğu bir imaret içinde birkaç oda ile nüvesi oluşan hastane artık kurumsallaşmış bir yapı olarak karşımıza çıkmaktadır. Buna göre hastanenin 50 civarında yatağı, bir tabibi, bir müdürü, bir cerrahı, bir eczacısı, bir kâtibî, bir tımarcısı, bir ambarcısı, bir kapıcısı, bir çamaşırcısı, bir ebesi, iki aşçısı ve on hademesi vardır (Tablo-1) (14).

¹ Kinin'in Osmanlı'daki hikâyesini ayrıntılı bir şekilde anlatan bir kaynaktır.

XIII. TÜRK TIP TARİHİ KONGRESİ (Sivas, 18-21 Ekim 2017)
Kongreye Sunulan Bildiriler

İsim ve Şöhreti	Nasb ve T'ayini	Rütbesi	M'aâş Mekke-i Mükerrerme Müdüriyet hazînesinden	M'aâş Hicâz hazînesinden	Mülâzahat
Tabîbî Mustafa Efendi	Sene (12)94	Saniye	1080		Evkâf Hazîne-i Celîlesinden
Eczâcısı Ahmed Efendi	Sene (12)86		432		Keza
Cerrâhî Cevher Efendi	Sene (12)82			410	Maliye Hazine-i Celîlesinden
Müdürü Hasib Ağa	Sene (12)83			360	Keza
Kâtibi Mehmed Tevfik Efendi	Sene (1)300			250	Keza
Tımarcısı Mustafa Efendi	Sene (12)83			160	Keza
Aşçısı Yakut Ağa	Sene (12)93			136	Keza
Anbarcısı Mehmed Ağa	Sene (12)94			100	Keza
Kapucısı Osman Ağa	Sene (12)95			68	Keza
Çamaşırcısı Hüseyin Efendi	Sene (12)85			68	Keza
Hademegânı 10 nefer	Sene (13)00			680	Beherinin m'aâşı 68 gurus

Tablo 1: Mekke-i Mükerrerme Gurebâ Hastahânesinin memurîn ve hademegânın bir kıt'a cedvelidir.

“Mekke-i Mükerrerme kâbilesi Şerîfe Hediye Hanım, m'aâşı 950 maliye hazinesinden, sene (1)300

Mekke-i Mükەرreme aşçısı İsmail Ali Efendi, m'aâşı 500, belediye sandığından, sene (12)89

İşbu hastahâne elli yatağı havi ve kaffe-i malzemesi müceded ve köhne mevcûd olub icâb eden eczâ-i tıbbiyesiyle tabib ve eczacı maaşları Evkaf-ı Humayun hazinesinden tesviye olunduğu gibi memurin-i saire ve hademegân m'aâşlarıyla mesârifât-ı müteferrikası dâhi maliye hazînesi celîlesinden itâ olunmakta olduğundan işbu bir kıt'a jurnalimiz tanzîm ve takdîm kılındı. Fi 16 Cemâziyülevvel sene (1)301"

Mekke-i Mükەرreme Gurebâ Hastahânesi Tabîbi

Mustafa Şükrü"

Tablo 1'deki cetvele göre hastanenin en eski çalışanın 1282 yılında (1865/1866) göreve başlamış olan Cerrah Cevher Efendi olduğu anlaşılmaktadır. Cevher Efendi'nin 250 kuruş olan maaşının, yukarıda bahsedilen yazışmadan sonra 410 kuruşa çıkarıldığı görülüyor. Cetveli imzalamış olan hastane tabibi Mustafa Şükrü ise görevini 1294 yılından (1877/1878) beri sürdürmektedir. Tabibin maaşı 1080 kuruş, cerrahın maaşı 410 kuruş iken eczacının maaşı 432 kuruştur. Öncelikle dikkat çekici olan tabip maaşındaki azalmadır. Yukarıda da belirtildiği üzere daha 1283 yılında tabip Akif Efendi'nin maaşı 1100 kuruş, 1294 yılında tabip Mustafa Şükrü Efendi'nin maaşı ise 1500 kuruştı ve hatta bunun da artırılması talep edilmişti. Artış bir yana yıllar sonra tabip maaşının daha da düştüğü görülmektedir. Diğer bir dikkati çeken nokta tabipin maaşı ile diğerlerinin maaşları arasında ki ciddi farktır. Yine cerrahın maaşının tabipten oldukça düşük olduğu, eczacının maaşının da cerrahtan bir miktar daha yüksek olduğu anlaşılıyor. Ayrıca hastanenin 50 yataklı bir kurum olduğunu bu belge ortaya koymaktadır.

Hastanenin mali sıkıntıları

6 Ocak 1894 tarihine ait olan bir yazışmada hastanenin mali sıkıntıları olduğu görülmektedir (5). Hac mevsiminde Hindistan ve Cava'da meydana gelen kolera salgınının Hac için gelen hacılar aracılığı ile Hicaz bölgesine yayılması sonucu, alınması gereken tedbirler arasında Mekke'deki Gureba hastanesinin tamiri ve genişletilmesi ile birer tabip ve eczacı tayini planlanmış, Padişahın da uygun görmesi üzerine keşif yapılarak gerekli masrafların belirlenmesi için Hicaz vilayetine emir gönderilmiş, istenen tabip ve eczacının maaşları belirlenip bunlar Tıbbiye-i Şahane'den istenmiştir. Ancak bu iş gereken meblağın on bin lira olduğu anlaşılınca bu plandan vazgeçilerek sınırlı bir tadilat ile yetinilmesine karar verilmiştir (5).¹ Aynı yazışmada hastanenin gelirlerinin, giderleri karşılamaya yetmediği, muhasebenin sürekli açık verdiği ve bunun da diğer vakıflardan karşılanmaya çalışıldığı anlatılmaktadır. Bu durum sadece Mekke Gureba Hastanesi için değil Bezm-i Âlem Valide Sultan Vakıf Gureba Hastanesi içinde söz konusudur, aynı tarihlerde bu hastane de açık vermektedir (4).

Tabip maaşlarına ve bunlarla ilgili yazışmalara bakıldığında gelir sıkıntısı kendini açıkça gösterir. Yukarıda bahsedilen tadilata ilişkin yazışmalardan yaklaşık 2,5 yıl sonra Evkaf Nezareti ile Sadaret arasındaki yazışmalardan hastane tabibinin maaşının 1500 kuruştan 1000 kuruşa düşürüldüğü anlaşılmaktadır. Demek ki bir ara tabip maaşı arttırılmış ama sonra gene düşürülmüştür. Mekke Eمارeti

¹ “ Mekke-i Mükerrreme'de üç yüz kişilik kârgir ve muntazam bir hastahâne ve bin dört yüz kişilik de bir misâfirhâne yapıdırılacağından ve zaten mevcûd olan mezkûr hastahanenin t'amir ve tevsiiinden maksad harâb olan yerlerinin mehmâ-emken tamiriyle icâb eder ise bir iki oda ilavesinden 'ibaret olmasına göre bunun tevakkuf edeceği masrafın öyle on bin liralık olmayıp birkaç yüz liradan 'ibâret bulunması icâb edeceğinden mezkûr hastahânenin evvel emirde hâl-i hâzırını gösterir bir planının bi't-tanzîm irsâli ve bunda t'amire veya tevsîe muhtâc yerler var ise onlar da gösterilip keşif defterlerinin de birlik de gönderilmesinin vilâyete iş'arı ve m'aa-mâfih gönderilecek tabîb ve eczacının şimdiden intihâbı ve ilk vasıta ile hareket eylemek üzere icâb-ı hâlin icrâsı lâzım geleceği beyânıyla tezkire. Bâ-işâret-i 'Aliyye”

bunun üzerine Evkaf Nezaretine bu miktarın tabibin masraflarına yetmediğini bildiren ve maaşın tekrar 1500 kuruşa çıkarılmasını talep eden bir yazı yazmıştır. Bunların neticesinde Sadaret makamı hastane tabibine aktarılacak üzere Sultan Abdülmecit vakfından 1200 kuruş, Laleli vakfından da 300 kuruş tahsis edilmesini buyurmuşsa da bütçe harici harcamaların yasaklanması nedeniyle bu mümkün olmamıştır (15). Hekim ücretlerindeki düşüşü gösteren bir diğer belge de hastanenin en eskilerinden olan Cerrah Cevher Efendi'nin vefatı nedeniyle hazırlanan emeklilik belgesidir. Yukarıda sunduğumuz 1301 yılına ait olan cetvelde de Cerrah Cevher Efendi'nin adı geçmekteydi. O cetvelde Cevher Efendi'nin işe başlangıç tarihi 1282 aylık maaşı da 410 kuruş olarak yazılıydı. Emeklilik belgesinde ise işe başlangıç tarihi 1288 olarak kaydedilmiş aylık maaşı ise 600 kuruş olarak yazılmıştır. Aylık ücret 1290-1295 yılları arasında 570 kuruşa, 1296 tarihinden itibaren 510 kuruşa ve daha sonra da 410 kuruşa düşmüştür. Yani yıllar içerisinde tedrici bir düşüş söz konusudur (16). Cevher Efendi 1317 yılında vefat etmiş ve eşi Lem'i Nur hanıma maaş bağlanmıştır. Diğer sağlık personelinin maaşlarında da durum farklı değildir. Örneğin 1301 yılında hastanenin tımarcısı olan Mustafa Efendi'nin aylık geliri 160 kuruş iken (tabloya atıf yapılacaktır), 1320 yılında aynı göreve atanması düşünülen Abdullah bin Mehmet Tahsin'in maaşı 168 kuruş olarak belirlenmiştir (17). İlerideki yıllarda hastane için vakfedilen gelirlerin masraflara yetmemesi nedeniyle eksik kalan meblağın Evkaf-ı Humayun Nezareti tarafından karşılanmasının artık rutin bir olay haline geldiği görülmektedir. Hicri 1325 (1907-8) yılında yapılan bir yazışmada "*Mekke-i Mükerreme Gurebâ Hastahanesi tahsisâtı Evkaf-ı Hümayun Nezaret-i Celilesi hazinesinden tesviye ve ifâ edilmekde olduğu gibi, zıkr olunan hastahanenin tamiratıyla masârif-i sairesinin Hazine-i Celile-i Maliye'den ifâ edilmekde bulunduğu* şeklinde ibarelerden bu durum açıktır (18). Aynı tarihli başka bir yazışmadan Mekke Gureba hastanesinin halen 40-50 yataklı, eczanesi olan bir sağlık kurumu olduğu ortaya çıkıyor. Anlaşılan, 1310'lu yıllardaki yazışmalarda planlanan 300 kişilik hastane ve 1400 kişilik misafirhanedan, sadece

kaç kişilik olduğunu bilmediğimiz bir misafirhane yaptırılabilmiş ancak o da istenildiği şekilde kullanıma girmemiştir (5). Ayrıca 50 kişilik ek koğuş içeren tadilat da yapılamamıştır, zira hastane hala 40-50 yatak kapasitesine sahiptir.

Mekke gureba hastanesinin geç dönemlerine ilişkin yazışmalarda mali sorunların ön planda olduğu görülmektedir. Hicri 1329 yılına ait olan bir belgede (1911) hastaneye ayrılmış olan senelik 42.000 kuruşun yetersiz kalması nedeniyle 20.000 kuruşluk ilave yapılmasının uygun hatta zaruri olduğu Mekke yerel yönetimi tarafından da onaylanmış ve bu konu dâhiliye nezaretine yazılmıştır (19). Bundan iki yıl sonra yine dâhiliye nezareti ile yapılan bir yazışmada “*Mekke-i Mükerrerme Gurebâ Hastahânesi mesârifinin te’cîl-i tedfîyât karârından istisnâen tesviyesi*” Hicaz defterdarlığına merkezden tebliğ edilmektedir (20). Dikkat edilirse son yıllarda Evkaf Nezareti devreden çıkmış gibi görünmektedir. Yazışmalar Dâhiliye Nezareti ve Maliye Nezareti ile Hicaz yönetimi arasında yapılmaktadır. Her ne kadar teorik olarak Mekke’de Osmanlı hâkimiyeti 1919 yılının Ocağına kadar devam etmişse de devam eden 1. Dünya Savaşı nedeniyle bütün kurumların sağlıklı bir şekilde işlediğini tahayyül etmek zordur. Bu arada Osmanlı Devleti’nin Sağlık yapılanmasında bazı önemli değişiklikler olmuş, 1913 yılında vilayetlerde Dâhiliye nezaretine bağlı olmak üzere Sıhhiye müdürlükleri kurulmuş, 1916 yılında da müstakil bir Sıhhiye Nezareti kurularak Sıhhiye müdürlükleri de buraya bağlanmıştı (21). Arşiv belgelerinden Mekke’de 1333 yılından sonra gureba hastanesi ismine rastlanmamakla beraber Sıhhiye dairesi, Sıhhiye Müdüriyeti ibarelerine sınırlı da olsa rastlanmaktadır (22). Son yıllarda bölgede asayiş sorunlarının olduğu anlaşılmaktadır. Mekke’de ve Yenbu’da 1336 yılında bazı doktor ve sağlık personeli esir olduklarından dolayı maaşları hakkında bazı yazışmalar yapılmış, bir eczacının maaşının babasına gönderilmesine karar verilmiştir (23). Bir belgede de (1338) Mekke-i Mükerrerme Sıhhiye Müdiriyeti Hastahanesi ibaresi vardır. Burada hastabakıcı olarak çalışan Mehmed Halil Efendi “*Mekke’nin sükûtu üzerine*” iki yıl tutuklu kaldıktan sonra memleketine dönebilmiştir (24).

Tartışma

Mekke Gureba Hastanesinin ne zaman inşa edildiği, sıfırdan mı inşa edildiği, yoksa başka bir binanın tadil edilmesi yoluyla mı hastane olarak kullanılmaya başladığı net değildir. Ancak, daha önce Haseki Sultanlardan biri tarafından inşa edilmiş bir imaret-darüşşifa kompleksinin hastane olarak kullanılmaya başlamış olması, yukarıda bahsedilen belgelerdeki bilgilerden dolayı kuvvetle muhtemeldir. Daha sonraki yıllarda Mekke Gureba hastanesinden bahsederken Evkaf Nazırı Galip beyin burasının önce darüşşifa olarak yaptırılıp sonra hastaneye dönüştürüldüğünü ifade ettiği de göz önüne alınırsa bu dönüşüm açıkça kendini gösterir. Bu durumda Mekke’de, Bezm-i Âlem Valide Sultan Vakıf Gureba Hastanesinden daha önceki bir tarihte, bir hastane mevcudiyeti ortaya çıkmaktadır, ancak bu hastane daha henüz gureba hastanesi olarak adlandırılmamaktadır.

Mekke-i Mükerreme Gureba hastanesinin giderleri, tıpkı diğer hastanelerde olduğu gibi vakıf gelirleri ile karşılanmaktadır. Ancak vakfedilen gelirlerin giderlere yetmemesi nedeniyle bu kurumların sık sık ekonomik sıkıntı çektikleri çok açık bir şekilde gözlenmektedir. Bu nedenle sayısız yazışmalar yapılmakta, zaman zaman hekim maaşları düşürülmektedir. Bu durum 20. yüzyılda da devam etmiştir. 1913 yılından sonra Sıhhiye Müdürlüklerinin kurulması ve bunların öncelikle Dahiliye nezaretine ve daha sonra da yeni kurulmuş olan Sıhhiye Nezaretine bağlanması sonucunda Evkaf Nezaretinin devreden çıktığı mali sorunlarla Dahiliye ve Maliye Nezaretlerinin ilgilendiği dikkati çekmektedir.

Hastanelerin işleyişine ait ayrıntılar ve tıbbi işlemlerle ilgili bilgiler ne yazık ki arşiv belgelerine oldukça sınırlı bir şekilde yansımaktadır. Arşiv belgelerinin henüz yeterli bir şekilde tasnif edilemediği düşünülürse, zaman içinde kullanabileceğimiz belge sayısının artmasını bekleyebiliriz. Ancak yine de sadece arşiv belgeleri ile o dönemdeki tıbbi uygulamalar konusunda yeterli bilgi sahibi olmamız mümkün değildir. Zira arşiv belgeleri daha ziyade atamalar, mali sorunlar, inşaat ve tadilatlar gibi idari konularla ilgilidir. Bu nedenle

arşiv belgeleri yanında elimizdeki bilgileri besleyecek hatıratlar, günlükler, seyahatnameler gibi diğer kaynaklara da başvurmak gereklidir. Örneğin Moltke'nin Türkiye Mektupları, özellikle 1837'de İstanbul'daki veba salgını konusunda bize önemli bilgi vermektedir. Yine o dönemlerde kullanılan ilaç ve alet-edevat listeleri de bize dolaylı olarak tıbbi uygulamalar hakkında bilgi sağlayabilirler. Ülkenin ve Dünyanın diğer bölgelerinde daha iyi belgelenmiş tıbbi uygulamalar da bize yol gösterebilirler. Bu çalışmada yaptığımız gibi belli hastanelere odaklanarak monografilerin yazılması önemli olmakla birlikte, dönemin tıp anlayışını, tıbbi uygulamalarını ve bunların geçirdiği aşamaları saptamak açısından sağlıkla ilgili mevcut verilerin çoğunun gözden geçirilmesinin gerekliliği aşîkârdır.

Kaynaklar

1. Göçer Kenan, “*Sosyo-ekonomik Yönleri ile Bezm-i Âlem Valide Sultan Vakıf Gureba Hastanesi*”, Marmara Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü, Doktora Tezi, İstanbul, 2012, s. 152.
2. Başbakanlık Osmanlı Arşivi (BOA), İ. MVL. 321/13683-1,2.
3. BOA., A.DVN., 40/97.
4. Mursal Seçil, “Osmanlı'da İlk Gureba Hastaneleri”, *Cumhuriyet Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, Yüksek Lisans Tezi*, danışman, Prof. Dr. Sarper Yılmaz, 2017, s. 34, 35, 45.
5. BOA., A.MKT.MHM., 708/10-2.
6. BOA, MVL, 769/4.
7. BOA, MVL, 779/77.
8. BOA, İ.MVL, 556/24974.
9. BOA., İ.DH., 761/62031-1,2.
10. BOA., Ev.D., 30789-6.

XIII. TÜRK TIP TARİHİ KONGRESİ (Sivas, 18-21 Ekim 2017)
Kongreye Sunulan Bildiriler

11. Greff K, Schadewaldt H, Introduction and Remarks on the history of Cardiac Glycosides, Cardiac Glycosides: Part I Experimental Pharmacology, ed. K. Greff, Newyork, Heidelberg, Berlin: Springer-Verlag,1981, s.1-12.
12. <http://botany.csd.tamu.edu/FLORA/Wilson/481/medbot/bot2.htm>, (Erişim:15 Şubat 2017).
13. Günergun F, Etker Ş, “From Quinaquina to Quinine Law: A Bitter Chapter in the Westernization of Turkish Medicine”, *Osmanlı Bilimi Araştırmaları*, 2013, XIV/2: 41-78.
14. BOA., Y.PRK.SH., 1/48.
15. BOA., BEO, 848/63549-2.
16. BOA, ŞD., 1004/29-1.
17. BOA., DH.MKT., 486/44-1,2.
18. BOA., DH. MKT., 1195/25-1.
19. BOA., BEO., 3975/298107.
20. BOA., DH.İD., 10/77.
21. Artvinli F, Etker Ş, “Bimarhaneler ve Mecanin Yönetimi: İki Taslak ve Süregelen Tartışma”, *Osmanlı Bilimi Araştırmaları*, 2013, 14:2, s. 8.
22. BOA: BEO, 4477/335730 (1335 yılı); BEO, 4479/335896 (1335 yılı); BEO, 4640/347965 (1338 yılı).
23. BOA., BEO., 4474/335481.
24. BOA., ŞD., 3160/53.

ESKİ UYGURCA FAL KİTABI IRK BİTİĞ VE TÜRK TIP TARİHİ AÇISINDAN ÖNEMİ

**Old Uyghur Divination Book Irk Bitig and its Importance for the
History of Turkish Medicine**

H. Volkan ACAR¹,

Nüket ÖRNEK BÜKEN²

Özet

İrk Bitig yani Fal Kitabı, 9. yüzyıla ait Eski Uygurca bir eserdir. Elde tek nüshası mevcut olan Irk Bitig'in özelliği, eski Türk runik alfabesi (Köktürk) ile kâğıt üzerine yazılmış ve günümüze kadar kalmış tek eser olmasıdır.

Elli yedi yapraktan oluşan eserde 65 fal bulunmaktadır. Her bir falda kısa bir olay anlatılır ve sonucunda bunun iyiye ya da kötüye yorulması gerektiğine dair bir hüküm verilir.

Bazı araştırmacılar, Irk Bitig'in basit bir fal ya da kehanet kitabı olmaktan öte özellikler taşıdığı düşüncesindedirler. Onlara göre Irk Bitig, bir öğreti, erdem ya da bilgelik kitabıdır.

Bugüne kadar çoğunlukla dilbilimcilerin ilgi alanında olan Irk Bitig, Türk tıp tarihi açısından da bize bazı bilgiler sunmaktadır. Örneğin 4. falda geçen sandal ağacından, eski Anadolu Türkçesiyle yazılmış tıbbi metinlerde de bahsedilmektedir.

Eserin başlığındaki ırk sözcüğü ve bundan türetilmiş deyimler ise, Anadolu halk hekimliğinde karşımıza çıkar. Manisa'da "ırk ocağı",

¹ Doç. Dr., Doktora Öğrencisi, Hacettepe Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Tıp Tarihi ve Etik AD; Sağlık Bilimleri Üni. Ankara Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Anesteziyoloji ve Reanimasyon Kliniği. hvacar@yahoo.com

² Prof. Dr., Hacettepe Üniversitesi Tıp Fakültesi, Tıp Tarihi ve Etik AD, Ankara. nuketbuken@hotmail.com

Uşak'ta “ırk atma ocağı” bulunurken, Aydın'da temre hastalığı için tedavi amaçlı dualar okumaya, “ırıklamak” adı verilmektedir. Ayrıca Irk Bitig'deki fallarda, organ adlarının ve sağlıkla ilgili başka sözcüklerin yer aldığı görülmekte; Türk mitolojisine ve şamanizme ait izlere de rastlanmaktadır.

Anahtar Sözcükler: *Irk Bitig*, Fal kitabı, Kehanet, Şamanizm, *Kam*, Tıp Tarihi

Abstract

Irk Bitig (The Book of Omens) is a 9th century Old Uyghur book. The characteristic of Irk Bitig, which has a single copy in hand is the only work written on paper with the Old Turkish runic (Köktürk) script and remained in a complete form.

The work includes 65 divinations in 57 pages. Each divination tells about a short story which follows a “good” or “bad” conclusion. Some researchers consider that the work is not only a divination book while it is a wisdom book giving messages.

Irk Bitig is also a valuable source for the history of Turkish medicine. Sandalwood in 4th ırk for example, was mentioned in several old Anatolian Turkish medical manuscripts. “Irk” and the related words stands in Anatolian Turkish folk medicine. Several ocaks (folk healers) still exist in Anatolia, just like “ırk ocağı” and “ırk atma ocağı” in Manisa and in Uşak, respectively. There is also a term “ırıklamak” that means praying for dermatitis used in Aydın. It also includes various words of organs and health while there are traces of Turkish mythology and shamanism.

Keywords: *Irk Bitig*, Book of Omens, Divination, Shamanizm, *Kam*, History of Medicine

Giriş

İrk Bitig, geçmişten günümüze kadar ulaşabilen Kök-Türk harfli belgeler arasında yer almaktadır. Eserin özelliği, az sayıda olan bu runik belgeler arasında kitap biçiminde tam metin olarak korunmuş olan tek eser olmasından kaynaklanır. Fal Kitabı anlamına gelen İrk Bitig'in var olan tek nüshası İngiltere'de The British Museum'da elyazmaları bölümünde 8212 numara ile kayıtlıdır (1a). Toplam 57 yapraktan oluşan bu Eski Türkçe yazma, Tekin'e göre 9. yüzyılda yazılmış olabilir (1a).

Sir Aurel Stein tarafından 20. yüzyıl başlarında Dunhuang'da bulunmuş olan İrk Bitig üzerine ilk makale 1912'de Thomsen tarafından yayımlanmış (2), eser daha sonra başka araştırmacılar tarafından da incelenmiştir (1, 3-7).

Eserde 65 adet ırk (fal) bulunur ve her ırkın başında farklı kombinasyonlar oluşturmuş küçük daireler bulunur.

İrk Bitig'de anlatılan olayların karakterleri insanlar, tanrılar ve hayvanlardır. Gerçeküstü içerikli ırklar da olmakla birlikte anlatılan olaylar çoğunlukla gerçektir (7a):

49. Fal – (Fal şöyle) der: Bir kaplan avlanmaya çıkmış. Orta yerde bir yaban keçisine rastlamış. Benekli yaban keçisi gidip yalçın bir kayaya çıkmış. Ölümden kurtulmuş. Ölümden kurtulup neşe ve sevinç içinde yaşamını sürdürüyor. Öylece bilin: (Bu fal) iyidir.

Öğüt veren fallar da vardır (7b):

30. Fal – (Fal şöyle) der: Yoksul bir adamın oğlu para kazanmaya gitmiş. Yolculuğu yararlı olmuş. Neşelenip sevinerek geliyor. Öylece biliniz: (Bu fal) iyidir.

Araştırmacılar İrk Bitig'deki şiirselliğe de dikkat çekerler (7c, 8):

53. Fal – (Fal şöyle) der: Boz bulut yürüdü, halkın üstüne yağmur bıraktı. Kara bulut yürüdü, her şeyin üstüne yağmur bıraktı.

Ekinler olgunlaştı, taze otlar çıktı. Hayvanlar ve insanlar için iyi oldu. Öylece biliniz: (Bu fal) iyidir.

Bu makaledeki ırklar/fallar için, Yıldırım'ın "İrk Bitig ve Orhon Yazılı Metinlerin Dili" başlıklı eserindeki çeviriler esas alınmıştır (7).

Fal Bakma Yöntemi

Her bir ırkın girişinde üçlü olarak kullanılan birden dörde kadar küçük daireler (1-4 arası rakamlar) bulunur. Bu şekilde 1-4 arası rakamların üçlü kombinasyonu oluşturulduğunda toplam 64 ırk olması gerekirken, metindeki ırk sayısı 65'dir. Bazı kombinasyonlar hiç yer almazken bazı kombinasyonlar birden fazla yazılmıştır.

İrkların 39'unun sonucu olumlu, 19'unun sonucu olumsuz iken yedisinde herhangi bir yargı cümlesi bulunmaz. Her ırk/olay/öykü anlatıldıktan sonra bir uyarı cümlesi gelir: böylece biliniz/şöyle bilin ki. En sonda ise bir yargı kalıbı yazılıdır: iyidir, çok iyidir, kötüdür ya da çok kötüdür. Bu tür bir sonuç cümlesinin yazılmadığı sadece yedi adet ırk vardır.

Metnin oluşturulmasında fala nasıl bakıldığı konusu açık değildir. Erdal, anlatılan öykülerde çeşitli hayvan adları geçmesinden ve aşık kemiğinin yüzlerine Orta Asya'da farklı hayvanların adlarının verilmesinden hareketle fal için aşık kemiği atılmış olabileceği görüşündedir (5). Rybatzki ise, Tibet ve Sanskrit dillerindeki fal metinlerinde olduğu gibi İrk Bitig'de de bir ya da üç adet çubuk şeklinde dört yüzlü uzun zarın kullanılmış olabileceğini ileri sürer ve Hotan, Turfan ve Termez'deki kazılarda bu tür zar örneklerinin bulunduğunu belirtir (3).

Eserin Özgünlüğü, Başka Eserlerle Benzerliği, Şiirsel Yapısı

Farklı araştırmacılar eserde Maniheizmden, Budizmden ya da Şamanizmden izler saptamışlardır (2, 8-12). Ancak Yıldırım bunlara

karşın eseri dini bir metin olarak kabul etmenin zor olduğu görüşündedir (12).

Irk Bitig'i eski Türk şiirinin bir örneği olarak gören yazarlar da vardır (8, 13).

Bazı araştırmacılar ise Irk Bitig ile Çinlilerin fal kitabı I Ching (Yi Jing) arasında bazı benzerliklere vurgu yaparak, Irk Bitig'deki I Ching etkilerini dikkat çekerler (14). Ancak Rybatzki eserin çeviri olmadığı ve büyük olasılıkla Türk bir yazarın elinden çıkmış olduğu görüşündedir (3). Buna dayanak olarak ileri sürdüğü görüşe göre zar atma, eski Türk kültürü için tipik bir fal bakma yöntemi olmakla birlikte, Çin kültürünün tipik bir fal bakma yöntemi değildir (3). Thomsen, Erdal ve Yıldırım'a göre de Irk Bitig'in içeriği Türklere ve Türk kültürüne özgüdür (2, 6, 12). Yıldırım eserde, göçebe bozkır yaşam tarzına ait unsurların baskın olmasını ve dil yapısının çeviri değil özgün özellikler taşımasını, görüşlerine dayanak olarak ileri sürer (12).

Şamanlar, Irk, Fal, Kehanet

Türk tarihinde önemli bir yeri olan şamanların farklı görevler üstlenmiş olduğu iyi bilinmektedir. Fuzuli Bayat, şamanın görevleri arasında şunları sayar: hastaları iyileştirmek, ölen adamın ruhunu öteki dünyaya götürmek, kısırlığı tedavi etmek, avın bol olmasını sağlamak, évi kötü ruhlardan temizlemek, kurban sunmak, mevsim ritüellerini düzenlemek, sığırlara ve atlara zarar veren ruhları kovmak, kayıp şeylerden haber vermek. Ancak bunlara ilaveten “fal bakarak gelecekte haber verme”nin de şamanların önemli işlevlerinden birisi olduğunu ekler (15a).

Divanü Lügati't-Türk'te “*ırk: falcılık, kâhinlik ve bir kimsenin gönlündekini bilmek*”, “*ırkla-: kâhinlik etmek, ırk (fal)a bakmak*” diye açıklanmaktadır. Kaşgarlı Mahmud'un sözcüğe örnek olarak verdiği cümle “*kam ırkladı = şaman kâhinlik etti, ırka baktı*”dır. Divanü Lügati't-Türk'ü Türkiye Türkçesine kazandıran Atalay da ırk sözcüğü

için “*Bu kelime Türkiye’nin birçok yerlerinde ‘kader, talih, fal’ anlamına kullanılmaktadır. ‘İrkim açıldı, talihim açıldı’ demektir*”, ırkladı örneği için de “*Batı Anadolu’da ve hele Kütahya vilayetinin bazı yerlerinde ‘ırka bakmak’, ‘fala bakmak’ anlamındadır*” şeklinde bir dipnot eklemiştir (16a).

Eski Uygur Türkçesi Sözlüğü’nde ırk sözcüğü karşısında “*işaret, rümu, falcı*”, ırklamak sözcüğü karşısında da “*falcıdan sormak*” anlamları vardır (17).

Türk topluluklarında farklı yöntemlerle fal bakılıp gelecekle ilgili bilgi sahibi olunmaya çalışıldığı iyi bilinir. Örneğin kürek kemiği falına bakmak Türk kültüründe çok yaygındır (7ç, 18a). Bunun dışında nohut, fasulye, taş ya da koyun tezeği kullanılarak bakılan kumalak falı, ateş falı, köpük falı ve fincan falı gibi farklı fal türlerinin de olduğu bilinmektedir (18a).

İnan, kürek kemiği kullananlara yağrancı, kumalak falı bakanlara kumalakçı dendiği gibi farklı şeylerden anlam çıkaranların da ırımçı adıyla anıldığını aktarır (18a). Zaten ırk sözcüğüyle aynı kökten gelen ya da bununla bağlantılı başka sözcükler, diğer Türk soylu toplulukların dillerinde de bulunmaktadır (18a, 19). Kırgız halk hekimliğinde ırım-darım ya da ırım-cırım adı verilen uygulamaları gerçekleştiren kişilere emçi-domçu/ırımçı/darımçı denir (20).

İrim sözcüğü bir şeye inanmak anlamına gelen ır- kökünden türer ve bu nedenle de halk inancı, örf, adet anlamlarına gelir. Ancak bunlar yanında sözcük, fal anlamında da kullanılmaktadır (19). Gökçimen, Türkmenlerin ırımlarının kaynakları arasında Şamanizmin de bulunduğunu belirtir (19).

Farklı Türk topluluklarındaki İrkıl, Arkıl, Cırkıl vb. isimler de ırk sözcüğü ile bağlantılıdır (15b). İnan, Oğuz Destanı’nda adı geçen bilge İrkıl Hoca’nın adının falcı, kâhin anlamlarına geldiği düşüncesindedir. Yine İnan, Yakutlarda ilk şamanın adının Argıl olduğunu aktarır (18a).

Türklerin İslamiyete geçişinden sonra da fal bakma geleneği sürmüştür. Osmanlı coğrafyasında yazılmış eserler arasında yer alan 19. yüzyıla ait *Risale-i 'İlm-i Ketf*, bu türe bir örnektir (21). Bu tür risalelerdeki açıklamalar, İnan'ın deyişiyle “*Kırgız-Kazak ve Altay Türkleri'nin 'yağrancı'larının izahına çok benzemektedir*” (18a).

Fal Kitabı mı, Bilgelik Kitabı mı?

Ögel'in eseri bir düş yorumu kitabı olarak gören yaklaşımı hariç tutulursa (22), eser üzerinde ilk yayını yapan Thomsen'den bu yana genel kabul gören görüş, Irk Bitig'in bir fal kitabı olduğu şeklindedir (1b, 2, 7d, 8, 13, 23-25).

Ancak bazı yazarlar, bu genel yaklaşımı sorgulayan birtakım kuşkular dile getirirler. Seçkin'e göre eser öğüt verici özelliğiyle toplumu şekillendirme amacı gütmektedir (26). Başka kaynakların da bu görüşü dolaylı yoldan desteklediği görülür. Örneğin Boratav, Oğuz Destanı'ndaki Irkıl Ata'nın “*geleceği haber verme gücüne ve buna dayanarak ulusu yönetenlere gerekli öğütleri verme yeteneğine sahip bir kişi*” olduğunu belirtir (27).

Yani Irk Bitig toplumsal iyi ve kötünün inşası bağlamında da ele alınabilir (7e, 26). Bu görüşe göre sonucu iyi biten fallar aslında iyi ve mutlu bir yaşam sürmenin ön koşullarını bildirmektedir. Irk Bitig'de iyilik için gereken koşullar güçlü ve mutlu olmak, amacına ulaşmak, doğanın cömertliği ve Tanrı'nın inayeti, kötülükten vazgeçmek olarak aktarılır. Kötülükle ilişkilendirilen durumlar ise güçsüzlük, hareketsiz ve çaresiz kalmak, şanssızlık ile kötülükte ısrarcılıktır.

Irk Bitig'deki Tıbbi İçerikli Bilgiler

4. Fal - (*Fal şöyle*) der: *Ak benekli doğanım! Sandal ağacı üzerinde oturup mutluluk içinde yaşarım. Öylece biliniz.*

Clauson'a göre kökeni Sanskrit dili olan çıntan ağacı aslında çok bilinen bir ağaç değildir ve adı yalnızca birkaç kaynakta geçer (28). Divanü Lügati't Türk'te “çından” için “*sandal ağacı*” karşılığı verilmiştir (16b). Aydın, Bilge Kağan yazıtında da bu ağacın adına rastlandığını hatırlatır (29). Yazıttaki bilgilere göre Çin imparatoru, Bilge Kağan'ın ölümünün ardından geniş bir heyeti Göktürklerle göndermiştir ve bu heyetin beraberinde götürdüğü armağanlar arasında sandal ağacı (çıntan ıgaç) da bulunmaktadır (30).

Dilbilimciler anılan bu üç kaynak dışında Türkçe metinlerde çıntan adına rastlanmadığını, sonrasında bu sözcük yerine sandal veya sandal ağacı sözcüklerinin kullanıldığını bildirirler (29). Gerçekten de Osmanlı dönemi eserleri incelendiğinde çok sayıda tıbbi eserde sandal ağacının özelliklerinin ve kullanım endikasyonlarının sıralandığı görülür. *Et-Teshil Fi't-Tıbb*, *Tuhfetü'l-Eribi'n-Nafia Li'r-Ruhani ve't-Tabib*, *Kitab-ı Akrabadin* ve *Mücerrebname* gibi bu eserlerde sandal ağacının kullanımıyla ilgili farklı tarifler yer almaktadır (31-34).

Tuhfetü'l-Eribi'n-Nafia Li'r-Ruhani ve't-Tabib'de sandalın beyaz, sarı ve kızıl olmak üzere üç türü olduğu belirtilir ve yararlı olduğu hastalıklar şöyle sıralanır: “*sara ve hafakana ve ısıtmadan hasıl olan emraza ve ciger hararetine ve ağır hararete ve mide zafına ve yanmış safranın hararetinden olan hafakana*” Sandalın kullanım yolları da aynı eserde şu şekilde açıklanmıştır: “*bunu su ile sahk idüb mide üzerine tıla ve yaku eyleseler muvafıkdır ve gül su ile ve azacık kafur katub veyahud semiz otı su ile karışdırub nıkrise yaku eyleseler gayet nafidir ve sandal yemek yahud suyunı ve şarabını içmek kalbe ferah ve kuvvet virür ve cümle içeriüde olan hararetlerin envainı nafidir*” (32).

Aydın, bazı eksik sözcükler nedeniyle kullanılma nedeni tam olarak anlaşılamasa da sandal ağacının Bilge Kağan'ın cenaze töreninde tütsü amacıyla kullanılmış olabileceğini ileri sürer (30). Ancak Irk Bitig'de anlatılan sandal ağacı ile mutluluk ilişkisi hakkında kesin bir şey söylemek zordur (7f).

12. Fal - (*Fal şöyle*) *der: Bir adam ava gitmiş. Dağda yere düşmüş. Kudretli (tanrı) göklerde dir! Öylece biliniz: (Bu fal) kötüdür.*

Bu falın okunuşuyla ilgili bazı tartışmalar vardır. Araştırmacıların farklı okuma yaptığı sözcük, “dağda” sözcüğünden sonra gelen $k^l ml^l mls^2$ harfleridir. Yıldırım’ın aktardığına göre bu harfler bazılarınca kamılmış, bazılarınca ise kamlamış şeklinde okunmuştur (7g).

Eğer kamlamış şeklinde okunursa burada bir Şamanizm bağlantısından söz edilebilir. Çünkü kamılmış sözcüğü düşmüş, yere yıkılmış anlamına gelirken, kamlamış sözcüğü kamın yani şamanın yaptığı işler yapılmış anlamına gelmektedir. Yani kamlamış şeklindeki bir okunuş durumunda, ava giden kişinin bir kam olduğunu ve dağda kamlıkla bağlantılı bazı işler yapmış olduğunu kabul etmek gerekir. Belki bu kapsamda, şamanların yaptıkları işler arasında bulunan hekimlik görevleri de söz konusu olabilecektir.

Ancak Tekin her iki okuyuş ve çevirinin de mümkün olduğunu kabul etmekle birlikte, avlanmaya giden bir adamın dağda büyücülük, kamlık yapmasını doğal karşılamadığını ifade etmiştir (1b).

13. Fal - (*Fal şöyle*) *der: Dindar, yaşlı bir kadın terk edilmiş bir konaklama yerinde kalakalmış. Yağlı bir kepece bulup, (onu) yalayarak hayatta kalmış. Ölümünden kurtulmuş. Öylece biliniz.*

Burada ön plana çıkan motif, yaşlı bir kadının terk edilmesidir. Yıldırım eski Türklerde hastanın kötü ruhlar tarafından ele geçirilmiş olmasının, hasta kişiye karşı korku ya da olumsuz bir bakış açısıyla yaklaşılması sonucunu doğurduğunu belirtir (7ğ). Ona göre Şamanizmde hastalar da yaşlılar da tedavisiz bir durumda görüldüğü için bu faldaki kadın da bu nedenle terk edilmiş olabilir (7ğ).

Yıldırım, İbn Fazlan Seyahatnamesi’nde bu görüşü destekleyen bilgiler olduğunu saptamıştır (7h). Onuncu yüzyılda yazılmış İbn Fazlan Seyahatnamesi’nin Oğuzlar ile ilgili bölümlerinde şu satırlar yer alır: “*Oğuzlardan biri hastalanınca, o kimsenin cariyeleri ve köleleri kendisine hizmet ederler. Ev halkından, başka hiçbir kimse ona yaklaşamaz. Çadır evlerinden uzakta onun için bir çadır kurarlar.*

Ölünceye veya iyi oluncaya kadar onu orada bırakırlar. Eğer, bu kimse fakir veya köle olursa onu sahraya atıp giderler.” (35).

22. Fal - *(Fal şöyle) der: Bir kadın, aynasını göle düşürmüş. Sabah söyleniyor, akşam sızlanıyor. Öylece biliniz: (Bu fal) sıkıntı vericidir, çok kötüdür.*

Bu konuda yeterli destekleyici veri olmasa da buradaki kadının sahip olduğu aynadan ve aynanın şaman ayinindeki öneminden hareketle, bir Şamanizm bağlantısından söz etmek mümkün olabilir. Yani bu faldaki ana figürün bir kam yani şaman olabilir.

Kaynaklara göre ayna, şaman olmanın olmazsa olmaz koşullarından birisidir. Bazı yetenekli insanlar şamanları taklit ederek onların yaptığı bazı görevleri yerine getirebilirler, ancak ayna sahibi olmak yalnızca şamanlara özgü bir özelliktir. Çünkü Bayat’ın anlatımıyla “ ayna, Şaman aksesuarları içinde ruhların doğrudan doğruya Şamana sunduğu kehanet aracı olarak betimlenir. Ayna, öteki dünyayı görmek ve ruhların yerini tespit etmek için kullanılır. ayna, Şamanın, hastayı iyileştirip iyileştiremeyeceğini öğrenmek için baktığı araçtır.

İnanca göre ayna, Şaman eşyaları içinde en kudretlisidir” (15c). Eliade “Aynanın, şamanın dünyayı görmesine (yani dikkatini işine yoğunlaştırmasına), ruhların yerlerini belirlemesine ya da insanların ihtiyaçları üzerine düşünmesine, vb. yaradığı”nı belirtir (36).

Orta Asya Türk mitolojisinin önemli araştırmacısı İnan da bir şaman ayinini şu şekilde aktarır: “Bakşılardan yaptıkları ayin Altay ve Yakut şamanlarının ayinlerinden daha muhteşem olur. Ayin başlamadan önce bakşı mum yakarak bir fal açar. Aksu şehrinde gördüğü falı Malov şöyle tasvir ediyor: Bir kaba su doldurup halı üzerine konur. Kabin yanına ayna ve mum yerleştirilir. Ocaktaki ateşe şeftali çekirdeği atılır. Bu çekirdeğin kömüriyle yedi yaşındaki bir çocuğun avuçlarını ve gözlerini boyarlar. Suyu bir yüzük, iğne ve biraz pamuk atarlar. Bakşı dua okur, suya bakıp ayin yaptıran adamın sorularına karşılık verir. Hoten şehrinde bu suya bir değnek koyarlar. Bu değnek

ruhların (perilerin) konmaları içindir. Periler bu değneğe konup suda oynarlarmış. Bakış bunların aksini aynada görürmüş.” (18b).

Dolayısıyla, faldaki kadının aynasını yitirmesi olumsuz bir durum olarak kabul edildiğinden, söylenip sızlanması yukarıdaki bilgilerle de uyumlu görülebilir.

27. Fal - *(Fal şöyle) der: Zengin bir adamın koyunu ürküp kaçmış. (Koyun) bir kurda rastlamış. Kurdun ağzı zehirlenmiş. (Koyun böylece) sağ salim kalmış. Öylece biliniz: (Bu fal) iyidir.*

Faldaki *emsi-* sözcüğüne karşılık olarak Thomsen *em-* fiil kökünden “*emmek*” anlamını vermiş olmasına karşın (2), Erdal sözcüğün kökünün *em* yani ilaç kökünden türemiş olduğunu ileri sürmüştür (5). Tekin’e göre de *emsi-* sözcüğü Yakutçada kullanılan *emtiy-* yani “*zehirlenmek*” anlamındadır (1c). Bu anlamlandırma, olay örgüsüne de uygundur. Çünkü faldaki kısa öyküde koyun kurttan kurtulmuş ve kurt tarafından yenmemiştir.

Em ve *emci/emçi* sözcükleri Türk dillerinde aynı anlamları taşırlar. Divanü Lügati’t-Türk’te ve Kutadgu Bilig’de bu sözcüklerin izini süren Önler, *em* sözcüğünün anlamının “ilaç”, *emçi* sözcüğünün anlamının ise “hekim, ilaç yapan adam” olduğunu aktarır (37). *Emçi* sözcüğü Türk dilleri dışında, hekim ve eczacı anlamlarında Çince ve Tibetçede de kullanılmaktadır (38, 39).

Bunun dışında bu falda kullanılan ve sağ salim kalmış anlamına gelen “*esen tükel bolmuş*” ifadeleri, 27. fal dışında 15. ve 42. fallarda da geçmektedir ve tüm bu falların sonuçları olumludur (71). Her iki falda da sağlıklı olma, mutluluk bulma, sevinme durumlarıyla içiçe geçmiş olaylar anlatılmaktadır.

Yol Tanrıları

İrk Bitig’de iki ayrı yerde yol tanrısı ifadesine rastlanır.

2. Fal - (*Fal şöyle der: Ala atlı yol tanrısıyım! Sabah akşam (atımla) rahvan giderim. (Bu yol tanrısı) yumuşak mizaçlı iki insanoğluna rastlamış. İnsanoğulları korkmuş. (Yol tanrısı) “Korkma(yın)!” demiş, “(Sizlere) iyi talih vereceğim!” demiş. Öylece bilin: (Bu fal) iyidir.*

48. Fal (*Fal şöyle der: Yaşlı yol tanrısıyım! (Vücudundaki) kırıklarını onarırım, kesik ve yırtıklarını kaynaştırırım. Ülkeyi (de) düzene sokmuş durumdayım. Hayırlısı olsun! Öylece biliniz.*

Bu metinler yorumlandığında yol tanrılarının koruyucu oldukları, insanlara doğruyu gösterdikleri, kut verdikleri ve yardımcı oldukları görülür. Yıldırım bu fallardaki yol tanrısının, Türk kültüründe yolculuğa çıkanları koruduğuna inanılan tanrı olduğu düşüncesindedir (7i). Zaten daha genel bir yaklaşımla bakıldığında, yol tanrısı kavramını yol hamisi ya da yol koruyucusu olarak anlamak da mümkündür. Çünkü konar-göçer bir halkın her zaman yolda olmasının bir yol hamisi gereksinimi doğurduğu kabul edilir (40). Türk dillerinde yol sözcüğü asıl anlamı dışında şans, kader, uğur gibi anlamlara da gelir (41, 42).

Yol tanrısı ya da yol koruyucusu kavramı, Türk mitolojik sisteminde farklı topluluklarda karşımıza çıkar. Yakut Türklerinde *sol iççite* (yol iyesi) ya da *attuk iççite* (geçit iyesi), Kazan Tatarlarında *kır iyase* (bozkırın iyesi) adı verilen varlıklar “*geçilmesi zor yollarda hüküm süren, tehlikeli dağ geçitlerini tutan ruhlar*”dır ve temel görevleri “*yolcuları tehlikeden korumaktır*” (41).

Gökdağ’a göre Türk mitolojisindeki yol tanrısı kavramı zaman içinde isim ve şekil değiştirerek Hızır adını almıştır. Yani Türklerde yöneticilere ve halka yol gösteren, kut veren, aşılmaz engelleri aşmalarına yardım eden bu varlık önceleri Bozkurt, sonraları Yol Tanrısı iken İslamiyete geçişle birlikte bunun adı Hızır olmuştur (40, 41, 43). Bilindiği gibi Hızır’ın en belirgin iki özelliğinden birisi kurtarıcılıktır ve bu işlevi yol ve yolcu kavramlarıyla bağlantılıdır (40). Bu bağlamda Hıdrellez, Hızır-İlyas, Hıdırlık tepesi gibi isimlendirmelerin Türk dillerinde bulunan ve gezmek, seyahat etmek,

dolaşmak anlamlarına gelen *kıdıruv* sözcüğüyle bağlantılı olduğu ileri sürülmektedir (44, 45).

Bayat, yol tanrısının sadece Irk Bitig’de geçiyor olmasına dikkat çeker, ancak yol tanrısı ifadesinin sonraki dönemlerde yazılmış metinlerde geçmemesinin nedenini zaman içinde bu kavramın unutulmuş olduğunun kanıtı olarak görür. Kavramın Orhun-Yenisey yazıtlarında geçmemesini ise bu kavramın resmi inanç sistemine dahil edilmemiş olmasına bağlar (40).

Kırksekizinci falda açıkça belirtilen kırık-çıkıkların tedavisi görevi, şamanların hekimlik göreviyle uyumludur. Bu açıdan yaşlı yol tanrısının bir tür şaman ya da hekim olduğu değerlendirilebilir (41). Zaten Türk dünyasında yaygın olarak bilinen ulu ruhlar ya da varlıklar vardır. Farklı bölgelerde Şaştı Ata, Ahmet Bab, Akböge Ana, Fatıma Ana, Bişkek Bab, Eyke Ana, Feyzulla Bab, Bibi Gavhar Ana, Belen Ana, Öyke Ana, Kız Evliya, Bekenbey Evliya gibi isimler alan bu varlıklar koruyucu olmak, doğru yolu göstermek, insanlara kut vermek yanında hekimlik işlevlerini de yüklenmişlerdir. Bunlardan kimi hastalıkları tedavi eder ve dertlilere şifa verirken, kimi de doğmamış çocukların, gebelerin ya da sınıkçıların koruyucu ruhu olarak bilinir (41).

İrk Atma Ocakları

Bilindiği gibi Türk halk hekimliğinin temel kurumu ocaklardır. Ateş yakılan yer anlamı dışında ocak sözcüğü, “*dedelerden beri belirli bir hastalığı iyi ettiğine inanılan aile*” ve “*halk hekimliğinde bir önceki kuşaktan el verme suretiyle aktarılan bilgileri kullanarak belirli bir şikâyeti veya hastalığı iyileştirdiğine inanılan aile*” anlamlarına gelir (46).

İnan, ocaklık uygulamaları ile İslamiyet öncesi Orta Asya Türk toplumlarındaki Şamanizm uygulamaları arasındaki benzerliklere dikkat çeker (47). Türk dillerinde kam, ham, baksı, bahşi, ozan ya da

oyun adlarıyla bilinen bu kişilerin bazı özel güçlere sahip oldukları, bu nedenle de koruyucu ve tedavi edici işlevleri olduğuna inanılır (15c).

Ocak adı verilen kurumlarda halk hekimliği uygulamalarını gerçekleştiren kişilere ocaklı denir. Çoğu zaman hastalardan para almayan bu ocaklıların büyük çoğunluğu kadındır ve ocaklılık el verme ya da nefes verme yoluyla çocuklar, torunlar ya da yeğenlerle kuşaktan kuşağa aktarılır (48). Uygulamalarını usta-çırak yöntemiyle öğrenen ocaklıların gerçekleştirdikleri işlemler, tanıya ya da tedaviye yönelik olabildiği gibi koruyucu nitelikte de olabilir. Türkiye'nin farklı yörelerinde bulunan ocakların bazıları sağlık ve hastalıkla ilgili genel işlevler üstlenirken, bazı ocaklar ilgilenilen hastalığa ya da yapılan uygulamaya göre özelleşmişlerdir. Belli yakınmaları olan hastaların başvurduğu ya da belli tedavi uygulamaları gerçekleştiren bu ocak çeşitlerinin sayısı 100'den fazladır (48).

Saha çalışmalarında Manisa'nın Selendi ve Uşak'ın Eşme yörelerinde ırk atma ocakları bulunduğu saptanmıştır. Kendilerinin Türk halk hekimliğindeki anlamıyla ocak olduklarını ifade eden bu kişilere “ırkçılar” adı verilir (49).

Bu ocaklardaki uygulamalar için kullanılan deyimler “ırk atmak” (49, 50) ve “ırk tutmak”tır (49). Uşak Eşme'deki ocakla ilgili araştırma yapan Kılıç'a göre aslında “ırk bakma” olması gereken ifade, zaman içinde anlam kaymasıyla “ırk atma”ya dönüşmüştür (50). Bir diğer görüşe göre buradaki atmak sözcüğü, argodaki laf atmak ya da halk ozanı aşıklarca uygulanan atışma sözcüğüyle bağlantılıdır ve ırk atma ifadesi fal söyleme anlamına gelebilir (50). Selendi'de ise “ırk atmak” ve “ırk tutmak” arasında fark olduğunu ifade eden ırkçılar vardır. Bazı ırkçılara göre, kayıp bir eşyanın bulunup bulunamayacağını saptama ya da belli bir olayın gerçekleşip gerçekleşmeyeceğinin tahmin edilmesi işlemi için “ırk tutmak” deyimini kullanılır. Bazı ırkçılar ise her iki tür olay için de “ırk atmak” deyiminin kullanıldığını ifade eder (49).

Türk halk hekimliğindeki diğer ocaklarda olduğu gibi bunlarda da el verme vardır ve ocaklı olma, el vererek kuşaklar arasında aktarılır (49, 50).

Halkbilimi araştırmacısı Boratav ırıklama sözcüğünün “*belli bir makamla okumak, türkü söylemek, çağırmak*” anlamına gelen ırk-kökünden türemiş olduğunu belirtir ve “*bu kökten fal anlamında ırk sözü türemiş; X'uncu yüzyıldan, Orhun alfabesiyle yazılmış Irk-Bitik adlı küçük bir fal kitabı da biliyoruz*” diye ekler (27). Boratav'ın anlatımıyla “*ırıklama, (Muğla'da) yel ve romatizmayı sağaltmak için, ağrıyan yer üzerinde makasla çöp kesme diye tanımlanan bir işlemi gösteriyor. Aynı bölgede, ırıklama deyimi, <<hastayı yere yatırıp afsunlama>> diye de tanımlanıyor*” (27). Aydın yöresinde de “*temre okumaya*” yani egzama için tedavi amacıyla dualar okuma işlemine “*ırıklamak*” dendiği bilinmektedir (51).

Bu ırk ocaklarında gerçekleştirilen farklı uygulamalar arasında simgesel anlam içeren uygulamalar dikkat çeker. Örneğin birinde, ırk atılacak kişinin ismi söylenerek “*adına ırk atıyorum, ya Rabbi kabul et*” denir ve niyet edilir. İşlem için su dolu kap ve bıçaklar kullanılır. Dualar okunarak suyun içine bırakılan bıçaklarda oluşan değişiklikler yorumlanarak, bu yorumlara uygun olan çeşitli ritüeller gerçekleştirilir (50). Bunun dışında tesbihle ırk tutma ya da eski bir tasın içine su koyup “*tası evire çevire bak*”arak ırk tutma uygulamaları da görülür (49).

Bu ırkçıların bazıları hastalık tedavisi ile de uğraşırlar. Bazı ırkçılar siğil, yılcık ve ağrı tedavisi yaptıklarını, bazı ırkçılar ise kulunç ocağı ve damızlık ocağı olarak çalıştıklarını ifade etmişlerdir (49). Uşak Eşme'de ırk atma uygulamasına başvuru durumları yalnızca infertilite ile çocukluk çağı ölümleridir ve erkekler için ırk atma yapılmamaktadır (50).

Selendi'de ırk tutmak için herkes ayrı bir eşya kullanır ve ocak oldukları için birisi diğerine ait eşya ile ırk tutamaz. Bu eşya tesbih ya da kuşak olabilmektedir (49).

Bu tür halk hekimliği uygulamalarının ağırlıklı olarak Yörükler tarafından gerçekleştirildiği görülür. Selendi'deki ifade tarzıyla “*ırkı sadece Yörükler tutar, şehirli köylü tutmaz*” ya da “*Yörüklerin hakikisi arısı, şimdi tıp doktoru nasılsa Yörükler aynı öyleymiş*” (49).

Görüldüğü gibi, 10. yüzyılda yazılmış olan Irk Bitig eserinin başlığına ismini veren ve gelecekte haber vermek anlamına gelen ırk sözcüğü, günümüzde Anadolu'da ırk atma ocakları üzerinden varlığını sürdürmektedir. Bu ocaklarda halk hekimliği uygulamalarının sürdürülüyor olması ise Orta Asya kamının yani şamanın yürüttüğü görevlerle de uyumludur.

Sağlıkla İlgili Sözcükler

Dilbilimcilerin “temel sözcük” ya da “temel söz varlığı” diye adlandırdıkları bir terim vardır. Bunlar bir varlığa, nesneye ya da kavrama ad olmaları yanında, yapısal ve işlevsel görevleri de üstlenirler. Yani temel sözcük, insan yaşamında birinci derecede önemli kavramları yansıtan sözcüklerdir ve bir dilin akrabalığını ortaya koyarlar (52). Temel sözcük kapsamı içinde birden beşe ya da birden ona kadar olan sayılar, kişi zamirleri, akraba adları yanında organ adları da bulunur (53). Bu kapsamda Irk Bitig önemli bir kaynaktır ve sağlıkla ilgili geniş bir söz varlığına sahiptir.

Metinde yer alan sağlıkla ilgili sözcükler şunlardır (7j): *agın* (dilsiz), *agız* (ağız), *ar-* (yorulmak, bitkin düşmek), *azığ* (azı, azı dişi), *baş* (baş), *bel* (bel), *boymul* (boyunlu), *emig* (meme), *emgek* (sıkıntı, keder), *emsi-* (zehirlenmek, ağzı zehir gibi acılaşmak), *esen* (esen, sağ salım; sağlam), *esne-* (esnemek), *eşid-* (işitmek, duymak), *etöz* (beden, vücut), *iç-* (içmek), *karın* (karın), *kelür-* (doğum yapmak), *kudursugin* (kuyruk bölgesi, *kuyruk* sokumu), *kurugsak* (kursak, mide), *oşiç* (karın, bağırsaklar), *sın-* (kırılmak), *sınuk* (kırık), *tan* (ten, vücut), *teglük* (kör), *teri* (deri), *tırnak* (tırnak), *tiz* (diz), *ton-* (donmak), *tug-* (doğmak), *tü* (tüy), *üzük* (kesik, yırtık), *yarın-* (kürek kemiği, skapula).

Görüldüğü gibi, bu sözcüklerin bir kısmı hiç değişmeden ya da çok az değişiklikle günümüze kadar ulaşmışken, bazıları da zaman içinde yok olmuşlardır.

Kaynaklar

1- Tekin T. İrk Bitig, Eski Uygurca Fal Kitabı. İstanbul, 2015, Türk Dil Kurumu Yay.

1a- Age, s. 13.

1b- Age. s. 13-17.

1c- Age, s. 40-41.

2- Thomsen V. Dr. M. A. Stein's Manuscripts in Turkish "Runic" Script from Miran and Tun-Huang. *Journal of the Royal Asiatic Society* 1912; 44: 181-227.

3- Rybatzki V. The Old Turkic İrk Bitig and Divination in Central Asia. Trans-Turkic Studies: Festschrift in Honour of Marcel Erdal. İçinde. Ed. Kappler M, Kirchner M, Zieme P. İstanbul, Pandora Yay., 2010. s. 79-102.

4- Tekin T. Book of Omens, Turcologica Band 18 of Turcologica Series. Wiesbaden, 1993, Harrassowitz Verlag.

5- Erdal M. İrk Bitig Üzerine Yeni Notlar. *Türk Dili Araştırmaları Yıllığı, Belleten* 1977; 87-119.

6- Erdal M. Further Notes On The İrk Bitig. *Turkic Languages* 1997; 1: 63-100.

7- Yıldırım F. İrk Bitig ve Orhon Yazılı Metinlerin Dili. Ankara, 2017, Türk Dil Kurumu Yay.

7a- Age, s. 45.

- 7b- Age, s. 40.
- 7c- Age, s. 46.
- 7ç- Age, s. 132.
- 7d- Age, s. 17-23.
- 7e- Age, s. 84.
- 7f- Age, s. 64.
- 7g- Age, s. 79-82.
- 7ğ- Age, s. 82-83.
- 7h- Age, s. 83.
- 7ı- Age, s. 113.
- 7i- Age, s. 54.
- 7j- Age, s. 309-370.

8- Stebleva IV. Eski Türkçe Fal Kitabı İrk Bitig’de Sembollerin Kavramsal Temeli. *Türkoloji Dergisi* 2001; 14: 195-212.

9- Rybatzki V, Gong H. The İrk Bitig, The Book of Divination. New Discoveries Concerning Its Structure and Content. Interpreting the Turkic Runiform Sources and the Position of the Altai Corpus. İçinde. Eds. Nevskaya I, Erdal M. Berlin, Klaus-Schwarz-Verlag 2015. s. 149-173.

10- Zieme P. Runik Harfli Birkaç Pasaj Üzerine Kimi Yorum Önerileri. *Türk Dili Araştırmaları Yıllığı, Belleten* 2001; 377-382.

11- Clark L. The Turkic Manichaean Literature. Emerging from Darkness, Studies in the Recovery of Manichaean Sources. İçinde. Ed. Mirecki P, BeDuhn J. Leiden, Brill; 1997. s. 89-141.

12- Yıldırım F. İrk Bitig ve Yenisey Yazıtlarında Ataerkil Anlayışın İzleri. XXVI. Uluslararası KIBATEK Edebiyat Sempozyumu, Belkis

XIII. TÜRK TIP TARİHİ KONGRESİ (Sivas, 18-21 Ekim 2017)
Kongreye Sunulan Bildiriler

Halim Vassaf Anısına: Edebiyatta Kadın. İçinde. İstanbul, Kıbrıs Balkanlar Avrasya Türk Edebiyatları Kurumu Yay.; 2014. s. 389-397.

13- Bayat F. Irk Bitig Metninin Poetik Yapısı. *Türkiyat Araştırmaları* 2006; 4: 39-65.

14- Yakovlev V. Indications of influence of the “Book of Changes” on the “Irk Bitig” The 6th German Conference of Turcologists. İçinde. Frankfurt on Main, J. W. Goethe University; 2005. s.1-9.

15- Bayat F. Ana Hatlarıyla Türk Şamanlığı. İstanbul, 2006, Ötüken Neşriyat.

15a- Age, s. 23.

15b- Age, s. 157.

16- Atalay B. Divanü Lugat-it-Türk Tercümesi. Ankara, 1985, Türk Tarih Kurumu Basımevi.

16a- Age, I s. 42 ve III s. 443.

16b- Age, I s. 436.

17- Caferoğlu A. Eski Uygur Türkçesi Sözlüğü. İstanbul, 1968, Türk Dil Kurumu Yay.

18- İnan, A. Tarihte ve Bugün Şamanizm (Materyaller ve Araştırmalar). Ankara, 1986, Türk Tarih Kurumu Yay.

18a- Age, s. 152-159.

18b- Age, s. 109.

19- Gökçimen A. Türkmen “İrımları” (Halk İnanışları) ve İşlevleri. *Millî Folklor* 2010; 22: 148-158.

20- Çeribaş M. Şaman/Bakşı Tipolojisi Bağlamında Kırgızlarda Halk Hekimliği Geleneği ve Halk Hekimleri-I. *International Journal of Religious Sciences* 2014; 2: 65-83.

21- Kültürel Z, Koç A. Bir Kürek Kemigi Falı Metni: Risale-i İlm-i Ketf. *Divan Edebiyatı Araştırmaları Dergisi* 2011; 6: 131-148.

XIII. TÜRK TIP TARİHİ KONGRESİ (Sivas, 18-21 Ekim 2017)
Kongreye Sunulan Bildiriler

- 22- Ögel B. Türk Mitolojisi, II. Cilt. Ankara, 2014, Türk Tarih Kurumu Yay., s. 725.
- 23- Kaya C. Irk Bitig’de Falcılık. Kültür Tarihimizde Gizli Diller ve Şifreler. İçinde. Ed. Gürsoy Naskali E, Şahin E. İstanbul, Picus Yay.; 2008. s. 359-368.
- 24- Orkun HN. Eski Türk Yazıtları. Ankara, 1994, Türk Dil Kurumu Yay., s. 264.
- 25- Ünal O. Irk Bitig’in 40. Irkı Üzerine Düşünceler. *Hacettepe Üniversitesi Türkiyat Araştırmaları Dergisi* 2010; 13: 233-242.
- 26- Seçkin K. Irk Bitig: Toplumsal İyi ve Toplumsal Kötünün İnşasında İdeolojik Bir Fal Kitabı. *Uluslararası Türkçe Edebiyat Kültür Eğitim Dergisi* 2015; 4: 1433-1450.
- 27- Boratav PN. 100 Soruda Türk Folkloru. İstanbul, 1984, Gerçek Yay., s. 116-118.
- 28- Clauson G. An Etymological Dictionary of Pre-thirteenth-century Turkish. Oxford, 1972, Clarendon Press.
- 29- Aydın E. Eski Türk Yazıtlarındaki Çıntan Igaç ‘Sandal Ağacı’ Üzerine. *Bilig* 2011; 56: 25-32.
- 30- Tekin T. Orhon Yazıtları. Kül Tigin, Bilge Kağan, Tunyukuk. İstanbul, 1998, Simurg Yay.
- 31- Yıldırım O. Et-Teshil Fi’t-Tıbb (Kitab-ı Teshili’l-Mevlana Şemseddin) (İnceleme-Metin-Dizin). Cumhuriyet Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Türk Dili ve Edebiyatı Anabilim Dalı Türk Dili Bilim Dalı, Yüksek Lisans Tezi, Sivas, 2010.
- 32- Tokat F. Hezarfen Hüseyin Efendi’nin “Tuhfetü’l- Eribi’n- Nafia Li’r-Ruhani ve’t-Tabib”i (İnceleme-Metin-Dizin). Pamukkale Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Türk Dili ve Edebiyatı Anabilim Dalı, Doktora Tezi, Denizli, 2012.

- 33- Yavuz Y. Hekim Hayreddin'in Kitab-ı Akrabadin'i. Selçuk Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Türk Dili ve Edebiyatı Anabilim Dalı Yeni Türk Dili Bilim Dalı, Yüksek Lisans Tezi, Konya, 2008.
- 34- Uysal FF. "Mücerrebname" Edisyon Kritik İncelemesi ve Dizini. Muğla Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Türk Dili ve Edebiyatı Anabilim Dalı, Yüksek Lisans Tezi, Muğla, 2010.
- 35- Şeşen R. İbn Fazlan Seyahatnamesi. Ankara, 19751, Bedir Yay., s. 36.
- 36- Eliade M. Şamanizm. Ankara, 1999, İmge Kitabevi Yay.
- 37- Önler Z. Divanü Lügati't-Türk ve Kutadgu Bilig'de Tıp Terimleri. *Kebikeç* 2006; 22: 135-150.
- 38- İnayet A. On Turkish Words Adopted from Chinese Language According to Hanyu Wailaici Cidian (HWC). *Turkish Studies, International Periodical for the Languages, Literature and History of Turkish or Turkic* 2008; 3: 278-295.
- 39- Laufer B. Loan Words in Tibetan. T'oung Pao. Second Series 1916; 17: 403-552.
- 40- Bayat F. Türk Mitolojik Sistemi 2: Kutsal Dişi – Mitolojik Ana, Umay Paradigmasında İlkel Mitolojik Kategoriler – İyeler ve Demonoloji. İstanbul, 2007, Ötüken Neşr., s. 144-152.
- 41- Gökdağ BA. Ala Atlı Yol Tanrılarında Boz Atlı Hızır'a. Prof. Dr. Saim Sakaoğlu'na Armağan. İçinde. Ed. Alptekin AB. Konya-Haarlem, Kömen Yay.; 2006. s. 247-258.
- 42- Hünerli B. Gagavuz Türkçesindeki Çok Anımlı "Uur (Uğur)" Sözcüğü Üzerine. *TÜRÜK Dil, Edebiyat ve Halkbilimi Araştırmaları Dergisi* 2013; 1: 351-358.
- 43- Duman M. Bozkurttan Hızır'a Türk Halk Anlatmalarında Kılavuz. *Millî Folklor* 2012; 24: 190-201.

XIII. TÜRK TIP TARİHİ KONGRESİ (Sivas, 18-21 Ekim 2017)
Kongreye Sunulan Bildiriler

- 44- Çetin İ. Türk Mitinde Kut İyesi Kıdır ve Medeniyet Değişikliğinde Kıdır'dan Hızır'a Geçiş. *Millî Folklor* 2002; 14: 54-59.
- 45- <http://ctle.pau.edu.tr/kztr/index.php> (Erişim Tarihi: 22.01.2018)
- 46- http://www.tdk.gov.tr/index.php?option=com_bts&arama=kelime&guid=TDK.GTS.586a85bf0455d3.23706161 (Erişim tarihi: 21.12.2016)
- 47- İnan A. Müslüman Türklerde Şamanizm Kalıntıları. *İlahiyat Fakültesi Dergisi* 1952; V: 19- 30.
- 48- Acar HV. Türk Halk Hekimliğindeki Ocak Çeşitleri. *Lokman Hekim Dergisi* 2017; 7: 54-72.
- 49- Gültekin M. Türk Kültüründe “Fal” ve “Falcılık” Bağlamında Manisa/Selendi Yöresi “İrkçıları” ve “İrk Ocakları” *Türk Dili ve Edebiyatı Dergisi* 2014; 49: 119-137.
- 50- Kılıç S. Çocuk Sahibi Olmak İçin Dinsel-Sihirsel Bir Uygulama: İrk Atma Ocağı (Takmak Köyü-Elif İskeçe Örneği). *Türk Kültürü ve Hacı Bektaş Velî Araştırma Dergisi* 2012; 63: 297-310.
- 51- Ülger Z. Aydın (Merkez) ve Çevresinde Halk Hekimliği. Adnan Menderes Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Türk Dili ve Edebiyatı Anabilim Dalı. Yüksek Lisans Tezi, Aydın 2012, s. 55.
- 52- Aksan, D. Her Yönüyle Dil Ana Çizgileriyle Dilbilim. Ankara, 1995, Türk Dil Kurumu Yay., s. 341.
- 53- Bozkurt, F. Türklerin Dili. İst., 2005, Kültür Bakanlığı Yay., s. 39.

OSMANLI DEVLETİ'NDE DELİLİĞİN TIBBİLEŞTİRİLMESİ VE

1876 BİMARHANELER NİZAMNAMESİ

Regulation on Mental Asylums (1876) and the Medicalisation of Madness in the Ottoman Empire

Fatih ARTVINLİ¹

Özet

Osmanlı Devleti'nde modern anlamda psikiyatri ve profesyonel anlamda ruh sağlığı uzmanının (alienist/psikiyatrist) ortaya çıkışı 19. yüzyıl ortalarında gerçekleşmiştir. Dr. Luigi Mongeri'nin (1815-1882) önce Süleymaniye Bimarhanesi'nde ardından Toptaşı Bimarhanesi'nde uygulamaya çalıştığı reformlar, bir yandan bu kurumların içinde bulunduğu şartları ve hasta bakımını iyileştirmeye diğer yandan ise deliliğin diğer hastalıklar gibi ele alınması ve geniş anlamıyla tıbbileştirilmesi sürecine katkıda bulunmuştur. Osmanlı Devleti'nin ve tıbbi otoritenin deliliğe bakışındaki ciddi dönüşümlerden biri de Mongeri'nin kaleme aldığı ve 15 Mart 1876 tarihinde yürürlüğe giren Bimarhaneler Nizamnamesi'dir. Kurum olarak bimarhanelerin ruhsat, idari işleyiş, idari sorumlulukları, taşradan merkezlere sevkle ilgili süreçleri, hastaların giriş, çıkış, kayıt ve tedavi süreçlerini ayrıntılandıran toplam 22 maddeden oluşan Bimarhaneler Nizamnamesi, büyük ölçüde Fransa'daki 30 Haziran 1838 tarihli Akıl Hastalarıyla İlgili Kanun'un çevirisidir. Nizamname ile birlikte hazırlanan 20 soruluk form ile bimarhaneye gönderilen kişinin sosyal ve tıbbi durumunu, daha özel olarak da deliliğinin türünü ve belirtilerini aydınlatmaya yönelik bilgiler elde edilmek istenmiştir. Bu makalenin amacı, Osmanlı Devleti'nde deliliğin

¹ Dr. Öğretim Üyesi, Acıbadem Mehmet Ali Aydınlar Üniversitesi, Tıp Fakültesi Tıp Tarihi ve Etik Anabilim Dalı, İstanbul. fatihartvinli@gmail.com

tıbbileştirilmesi sürecinin önemli bir aşamasını temsil eden 1876 Bimarhaneler Nizamnamesi'ni incelemek; nizamname ve eklerinin hazırlanma gerekçelerini, içerdiği maddeleri, getirdiği değişiklikleri ve uygulamaları ele almaktır.

Anahtar sözcükler: Bimarhaneler Nizamnamesi, Delilik, Deliliğin Tıbbileştirilmesi, Luigi Mongeri, Süleymaniye Bimarhanesi, Toptaşı Bimarhanesi.

Abstract

The emergence of psychiatry as a modern discipline and psychiatrist (alienist) as a professional mental health specialist in the Ottoman Empire dates back to mid-19th century. On the one hand, the reforms of Dr. Luigi Mongeri (1815-1882) implemented at Süleymaniye Mental Asylum, and later at Toptaşı Mental Asylum improved the asylum conditions and patient care; on the other hand, they paved the way for an approach to madness as another disease and for its further medicalization. One of the serious transformations in the mentality of the Ottoman state and medical authorities as regards to madness is embodied in the Regulation on Mental Asylums, prepared by Mongeri and that took effect on March 15, 1876. The Regulation on Mental Asylums is an abridged version of the French Law of 1838 (*Loi des aliénés*) with only minor changes and adaptations and it was comprised of a total of 22 articles that elaborated on the permits, administrative processes, and responsibilities; the rules regarding the transfers from the provinces to the centers; the admission and discharge of the patients in the asylum, their records and treatment processes. The patient questionnaire form attached to the Regulation included 20 questions and it aimed to collect information on the social and medical conditions, especially on the type of the madness and symptoms of the patient. The aim of this article is to examine the Regulation on Mental Asylums that represents an important stage in the medicalization of madness in the Ottoman State, and to discuss the

background, the articles, changes and practices brought by the Regulation.

Keywords: Regulation on Mental Asylums, Madness, Medicalization of Madness, Luigi Mongeri, Süleymaniye Mental Asylum, Toptaşı Mental Asylum.

Giriş

Geniş bir coğrafyaya yayılan Osmanlı İmparatorluğu'nda, kuruluş döneminden itibaren Bursa, Edirne, Manisa ve İstanbul gibi büyük şehirlerde her türden hastaların tedavileri için darüşşifalar inşa edilmiştir. Anadolu vilayetlerinde ise Selçuklular ve dönemin Anadolu coğrafyasında egemen çeşitli beyliklerden kalma darüşşifalar bulunmaktadır (1, 2, 3). İlerleyen yüzyıllarda, özellikle onsekizinci yüzyıl sonları ve ondokuzuncu yüzyıl başından itibaren eski darüşşifa binaları, aileleri tarafından bakılamayacak, sahihsiz, muhafazası mümkün olmayan, hal ve hareketleri ile etrafa zarar verdiği gözlenenlerin, yani psikotiklerin (mecnunların, delilerin) kapatıldığı mekânlar haline gelmiştir (4).

Başkent İstanbul'da inşa edilen Fatih Darüşşifası (1470), Haseki Sultan Darüşşifası (1550), Süleymaniye Darüşşifası (1556), Valide-i Atik Darüşşifası (1579) ve Sultan Ahmet Darüşşifası (1621) ondokuzuncu yüzyıla gelindiğinde esas vasıflarını önemli ölçüde yitirmişti. Elbette Osmanlı döneminde akıl hastaları yalnızca darüşşifalarda/bimârhanelerde tedavi edilmiyordu; sosyal hizmetlere ve örgütlenmiş sosyal yardım ve dayanışmaya dayalı merkezileşmiş devletin olmadığı dönemlerde, akıl hastalarının bakım ve muhafazasında, aileler başta olmak üzere, tekkeler, ocaklar, kiliseler, manastırlar gibi çeşitli dini, toplumsal ve mesleki yapılar da işlev görüyordu (4). Ondokuzuncu yüzyıl ortalarından itibaren ise merkezileşmiş devletin ve bürokrasinin deliliğe bakışında bir değişme ve bu alanda halihazırda işlev gören kurumlara, mekanlara ve süreçlere müdahale etmeye başladığı görülmektedir. Deliliğin giderek

daha fazla asayiş sorunu olarak algılanmasının yanı sıra bu dönemde işleyen diğer bir süreç ise deliliğin kurumsallaştırılmaya çalışılan modern tıp alanına daha fazla dahil edilmesi yani deliliğin tıbbileştirilmesi ya da tıplaştırılması sürecidir. Bu makalade, Osmanlı Devleti'nde deliliğin tıbbileştirilmesi sürecinin önemli bir aşamasını temsil eden 15 Mart 1876 tarihinde yayınlanan Bimarhanelere Dair Nizamname, gerekçeleri, içerdiği maddeler, getirdiği değişiklikler, uygulamalar ve sonuçlarıyla birlikte incelenecektir.

Nizamnamenin Arka Planı: Süreç ve Gerekçeler

Ondokuzuncu yüzyılda Osmanlı Devleti'nin en büyük akıl hastanesi (bimarhanesi), İstanbul'da Süleymaniye Camii'nin karşısında yer alan Süleymaniye Bimarhanesi'dir. Arşiv belgeleri ve dönemin tanıklarının yazdıklarına bakılırsa bu kurum, yüzyıl ortasında son derece kötü koşullar altında ve sefil bir durumdadır (4, 5, 6, 7). Tanzimat'ın ilanının ardından girilen bir dizi reform ve ıslah çabasının Süleymaniye Bimarhanesi'ne de bir ölçüde yansıdığı, 1840'lı yıllardan itibaren bimarhanenin öncelikli olarak fiziki koşullarının iyileştirilmesi yönünde bazı adımlar atıldığı görülmektedir (8, 9). Bimarhanede daha köklü değişiklikler ve kurumsallaşmaya yönelik adımlar ise Luigi Mongeri (1815-1882)'nin 1856 yılında Süleymaniye Bimarhanesi'ne başhekim olarak atanması ile birlikte başlamıştır.

1839 yılında İstanbul'a gelen Mongeri, önce Nizip'te savaşmakta olan Osmanlı ordusunda, ardından bir süre Sinop'ta ve uzun yıllar Girit'te karantina hekimi olarak görev yapmış, 1856 yılında Süleymaniye Bimarhanesi'nde başladığı başhekimlik görevine 1873 yılından itibaren Toptaşı Bimarhanesi'nde devam etmiştir (10, 11, 12). Mongeri, Süleymaniye Bimarhanesi'nde görev yaptığı dönemde, zincir uygulamasını kaldırmak, hastalara kötü muamele ve şiddeti yasaklamak, yiyecek, giyecek, altyapı ve hasta bakımını iyileştirmek gibi bazı reformların yanı sıra ilk defa olmak üzere yorumlarıyla birlikte bimarhane istatistiklerini ve deliliğin etiyojisini, seyrini

XIII. TÜRK TIP TARİHİ KONGRESİ (Sivas, 18-21 Ekim 2017)
Kongreye Sunulan Bildiriler

incelediği vaka analizlerini yayımlamıştır (4, 10). Mongeri, bu yazılarında deliliğin tamamen modern tıbbın bir konusu, bimarhanelerin ise birer tedavi kurumu olması gerektiğini savunmuştur.

Görev yaptığı yıllarda, toplum ve bürokrasi düzeyinde delilik ve bimarhanenin algılanışını belli bir ölçüde değiştirmeyi başaran Mongeri'nin tıp tarihi açısından diğer önemi ise 1873 yılında Süleymaniye Bimarhanesi'ni Toptaşı'na nakletmesi ve 1876 yılında yürürlüğe giren Bimarhaneler Nizamnamesi'ni kaleme almasıdır. Bu iki girişim, Mongeri'nin gerçekleştirmeyi istediği iki projesine denk düşmektedir: modern bir akıl hastanesi kurmak ve akıl hastalıkları alanını tıbbi ve hukuki açıdan düzenleyecek kapsamlı bir yasa yayımlamak.

Bimarhanelerin işleyişini düzenleyecek bir nizamnamenin hazırlanıp yayınlanması uzun bir sürece yayılmıştır. Mongeri, kaleme aldığı çeşitli yazılarda akıl hastalarının ve kurumların durumuna dikkat çekmeye çalışmış fakat yakın çevresinden beklediği ilgiyi görememiştir. Hatta bu konulardaki kararlı tutumu ve ısrarı neredeyse alay konusu olmuştur.



Resim 1: Dr. Luigi Mongeri
(1815-1882)

Mongeri, 1870 yılı Ocak ayında Sadrazam Âli Paşa'ya bir dilekçe yazarak, akıl hastalıkları ve bimarhanelerle ilgili bir yasa tasarısı sunmuştur. Akıl hastalıklarının ve idaresinin çok ciddi ve gelecek nesilleri de ilgilendiren bir konu olduğunu vurgulayan Mongeri, bu konudaki ısrarının ve ciddiyetinin bazılarınca abartılı bulunduğunu belirtmektedir (13):

“Akıl hastalarının akıbetiyle ilgili her konudaki ısrarlı sabırsızlığımı birçoklarının mübalağalı ve neredeyse gülünç bulduklarını biliyorum; bu kişilerin kanaatini dert etmiyorum, çünkü onlar akla hiçbir değer vermiyor olsalar gerekir.”

Süleymaniye Bimarhanesi'nin Toptaşı Bimarhanesi'ne taşınmasının ardından Mongeri, nizamnamenin yayınlanması için yeni girişimlerde bulunmuştur. 1875 yılı başında, bimarhanenin durumu ve yapılması gerekenlerin konuşulduğu bir komisyon toplantısından hemen sonra, tüm bimarhaneleri ve akıl hastalarını resmi kayıt ve kontrol altına almayı hedefleyen ayrıntılı bir nizamname layihasını Zaptiye Nezareti'ne sunmuştur. Zaptiye Nezareti tarafından 31 Ocak 1875 tarihinde Şura-yı Devlet'e havale edilen nizamname hakkında Tıbbiye Nezareti'nin görüşü alınmış, Cemiyet-i Tıbbiye-i Mülkiye tarafından bazı değişiklikler yapılarak onaylanmış ve nihayet 15 Mart 1876 tarihli padişah iradesi ile yürürlüğe girmiştir (4, 14).

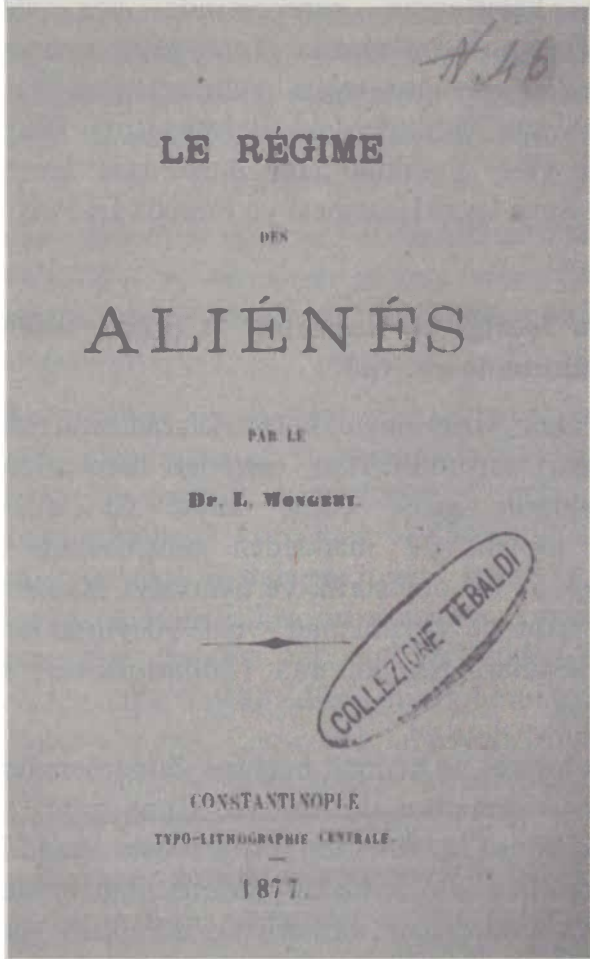
Mongeri, nizamnamenin hazırlanma gerekçesi olarak, öncelikle bu alanda bir düzenleme olmamasından dolayı yaşanan suiistimalleri göstermektedir. İstanbul'da bulunan çeşitli bimarhanelerde hastalara kötü muamelede bulunduğu, bazı hastaların özgürlüğünün kasıtlı olarak kısıtlandığı, hastaların tabip imzası ve belgesi olmadan bir emir ile kapatılabildiklerini, bu alanda “tam anlamıyla bir keyfiliğin hüküm sürmekte olduğu”nu belirtmektedir (13). İstanbul'un farklı yerlerinde bulunan, gayrimüslimlere ait *ispitalyaların* [hastanelerin], ruhani liderlerinin verdiği izin ile eskiden beri akıl hastalarını kabul etmekte olduğu fakat buna dair bir usul ve kaide olmadığından pek çok suiistimalin yaşandığını öncelikligerekçe olarak sunulmaktadır (14). Ondokuzuncu yüzyıl İstanbul'unda, Süleymaniye ve Toptaşı

Bimarhanelerinin yanı sıra gayrimüslimlere ait hastaneler de vardı. Nizamnamenin hazırlanma gerekçesinde yer alan ifade ile “Dersaadet’te Darüşşifadan maada [ToptaşıBimarhanesi’nden başka] milel-i sairenin dört babispitalyaları” bulunuyordu (14). Bu hastaneler, Rum cemaatine ait Yedikule’deki Balıklı Rum Hastanesi, Ermeni Cemaati’ne ait yine Yedikule’deki SurpPirgiç Hastanesi, Katolik Ermeniler’e ait SurpAgop Hastanesi ve Fransız La Paix Hastanesi’dir.

Nizamnamenin İçeriği ve Kapsamı: “Cinnete mübtelâ olanların hapsi ancak hükümete ait [tir]”:

Bimarhanelere Dair Nizamname, kurum olarak بیمارhanelerin ruhsat, idari işleyiş, idari sorumlulukları, taşradan merkezlere sevkle ilgili süreçleri, hastaların giriş, çıkış, kayıt ve tedavi süreçlerini ayrıntılandıran toplam 22 maddeden oluşmaktadır (4, 14, 15). Nizamname, çok az bir değişiklik ve uyarılama dışında, Fransa’da 30 Haziran 1838 tarihinde yayımlanan -ve 1990 yılına kadar yürürlükte kalan- Akıl Hastaları Kanunu’nun (*Loidesaliénés*) kısaltılmış bir çevirisidir (4, 16).

Nizamnamenin birinci ve üçüncü maddesi بیمارhanelerin resmi kayıt altına alınması ve denetimi ile ilgilidir. Buna göre; hangi milletten olursa olsun hiç kimse hükümetten resmi ruhsat almadıkça بیمارhane açamayak, daha önce izin almadan açılmış olan بیمارhaneler resmi ruhsat almak zorunda olacak, بیمارhane kurulması için gerekli olan ruhsat ise Mekteb-i Tıbbiye Nezareti tarafından verilecektir. بیمارhane yapılacak yerlerin mevkii, genişliği, sağlık açısından uygunluğu, mecânînin derecelerine göre ayrı ayrı ikâmeti, her birinin hal ve ihtiyaçlarına uygun bir şekilde tıbbi tedbirler ve düzenlemelerin yapılması, devlete ait بیمارhanelerde hükümetin işi olacak ve diğer hastanelerde de bu maddeler hükümetin denetiminde olacaktır (4, 14, 15).



Resim 2: İçerisinde Bimarhaneler Nizamnamesi'nin Fransızcasının da yer aldığı kitap: Luigi Mongeri, *Le Régime Des Aliénés* (Constantinople: Typo-Lithographie Centrale, 1877).

İkinci madde ise, bağlanmaya mecbur olunacak haldeki mecnunların (delilerin ya da bugünkü kavramla psikotik hastaların) hükümete haber verilmesini zorunlu hale getirmektedir: evlerde bir mecnun varsa ve ailesinin bağlamaya mecbur olduğu durumda, bağlanıp

ardından hükümete haber verilerek usulüne göre muayene ettirilecektir; bu şekilde haber verilen mecânîn (mecnunlar) biri zabıta tarafından ve biri de ailesi tarafından iki tabip tayiniyle muayene olunacaktır (4, 14, 15).

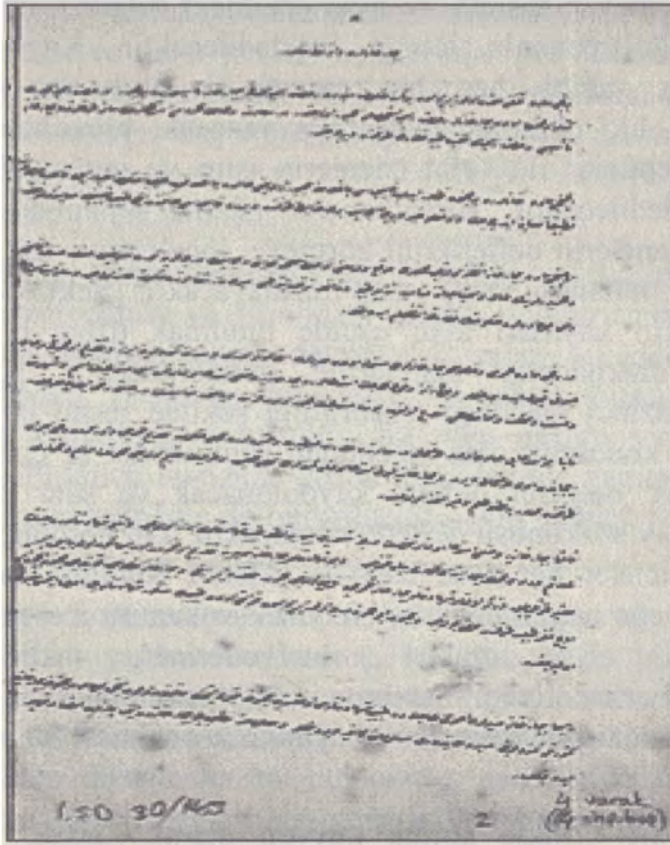
Nizamnamenin dördüncü maddesi, hastaların bimarhanelere kabulü ile ilgili kurallar ve resmi yazışmaları düzenlemektedir. Altı alt maddeden oluşan bu kurallara göre; devlete ait ya da özel bimarhaneler, resmî belge olmadıkça delileri kabul edemeyecek, bimarhaneye konulması istenilen kişi ile bunu talep eden kişinin ismi, ünvanı, işi, memleketi, ikametgâhı açıkça belirtilecek, istek sahibinin mecnun ile ilişkisinin derecesi açıklanacaktır. Bimarhaneye konulmayla ilgili talebi içeren dilekçe, İstanbul'da Zaptiye Nezareti'ne, taşralarda ise mahalli hükümete verilecek, gereği yapılmadan önce hem dilekçeyi veren hem de bimarhaneye kabulü istenilen kişi araştırılacak ve her iki tarafın oturmakta olduğu mahallenin imam ve muhtarı tarafından mühürlenmiş bir kıta ilmuhaber alınacaktır. Bimarhaneye konulması istenen kişinin şuur derecesini beyan eden bir kıta tabip şehâdetnâmesi [tabip raporu] ibraz olunacak ve bu şehâdetnâmede cinnetin belirtileri ve çeşitli kanıtlarıyla ortaya çıkışı açıklanacak, bu şehâdetnâme bimarhane müdüriyetine sunulmadan 15 gün önce yapılmış ise geçerli sayılmayacaktır; bu belge kamu bimarhanesine konulacak mecnun hakkında ise iki, özel bimarhaneye konulacak ise üç tabip tarafından imzalanılacak ve mecnun ile her ne dereceden olursa olsun yakınlığı olan tabibin bu şehâdetnâmeyi imzalaması kabul edilmeyecektir. Bimarhane müdürleri acil durumlarda tabip şehâdetnâmesi olmaksızın mecnûnu kabul etmeye yetkili olup ancak bu durumda mecnûnu bimarhaneye getirenler kendilerini müdüre tanıtarak yeterli bilgileri verecek ve istenilen bilgileri bimarhanede iken yazıp imzalayacaktır. Bimarhaneye konulacak mecnûn ecnebi tebaadan [yabancı] ise pasaportu veya kabul edilebilecek bir çeşit resmî belgesi varsa ibraz olunacaktır. Bimarhane müdürü nezdinde korunan mecnûnun bimarhaneye giriş biçimi belirtilecek şekilde üç gün zarfında bir beyannâme düzenlenecek ve bimarhane tabibinin bir kıta

şehâdetnâmesine eklenerek mecnûn İstanbul'da Müslüman tebaadan ise zabıtaya ve Tıbbiye Nezareti'ne, taşralarda ise mahalli hükümete, gayrimüslim tebaadan ise hem oralara hem de mecnûnun mensup olduğu milletin ruhani reisliğine, yabancıları de İstanbul'daki elçiliğine, taşralarda konsolosuna gönderilecektir (4, 14, 15).

Beşinci ve altıncı maddeler, bimarhaneye konulacak delilerin durumu ve hakkındaki bilgilerin ilgili yerlere ulaştırılmasını düzenlemektedir. Buna göre, taşra ahalisinden Dersaâdet bimarhanelerine konulacak mecânîn hakkındaki beyannâmelerin ulaşmasından sekiz gün sonunda Zaptiye Nezareti, mecnûnun ve bimârhâneye kabulünü isteyen kişinin isim, unvan, meslek ve ikametgâhını; mecnûn hangi vilayet ahalisinden ise o vilayetin valisine resmen bildirecektir [Beşinci Madde]. Bir mecnûnun bimarhaneye kabulünden on beş gün sonra mecnûnun önceki durumu ile şimdiki durumu arasında olan farka dair o bimarhanenin tabibi tarafından bir beyannâme daha düzenlenerek dördüncü maddede gösterilen yerlere gönderilecektir [Altıncı Madde] (4, 14, 15).

Yedinci maddede, “Cinnete mübtelâ olanların hapsi[nin] ancak hükümete ait” olduğu belirtilmektedir. Taşralarda hapsi icâb eden mecnûnun geçmişteki durumu hakkında akrabası veya komşuları huzurunda ihtiyar meclisi marifetiyle tahkikat icra edilecek ve memleket tabibi hapsi gereken kişiyi muayene ile bir şehâdetnâme [rapor] verecektir. Eğer tabip bulunmaz ise cinnetin gerçek olup olmadığının bir dereceye kadar anlaşılabilmesi için, söz konusu kişi, ihtiyar meclisi tarafından sorguya çekilecek, sorulan sorular ile verilen cevaplar kaydedilerek heyet tarafından imzalanacaktır. Eğer, mahalli hükümetin emriyle erbâb-ı fen tarafından muayene edilerek gerçek hali belli oluncaya kadar hapsolunması veya bağlanması gerekirse, yine ihtiyar meclisi tarafından geçici olarak hapsedilebilecektir. Bahsi geçen sorgudan ortaya çıkan bilgilere dair düzenlenecek evrak, bir hafta içerisinde mahalli hükümete sunulacak, eğer hükümetçe evraktaki bilgiler hakkında bir şüphe oluşursa, memleket tabibi marifetiyle gereken tahkikat yapılacaktır (4, 14, 15).

XIII. TÜRK TIP TARİHİ KONGRESİ (Sivas, 18-21 Ekim 2017)
Kongreye Sunulan Bildiriler



Resim 3: Bimarhaneler Nizamnamesi'nin metni:
Başbakanlık Osmanlı Arşivi, BOA. İ.ŞD 30/1453

Hapsolunan kişi ikâmet ettiği yerde veya civarında bimarhane var ise oraya gönderilecek, Dersaadet [Toptaşı] Bimarhanesi'ne gönderilmesi gerekirse hakkındaki evrak ile birlikte Bâb-ı Zaptiye'ye gönderilecektir.

Nizamname'nin getirdiği bir diğer zorunluluk ise, deliler hakkında ayrıntılı kayıtların tutulmasıdır (4). Umumi ve hususi bimarhanelerin her birinde bir defter tutulup mecnûnun ismi, unvanı, mesleği, yaşı, adresi, memleketi, bimarhaneye konulma tarihi, bimarhaneye

konulmasını isteyen kişinin de aynı şekildeki bilgileri ile dilekçeye eklenen şehâdetnâmenin içeriği kaydedilecektir. Kayıt defterine bimarhanenin tabibi her bir mecnûnun akıl ve şuurundaki değişiklikleri hiç olmazsa aydan aya yazacak, bimarhaneye kabul olunmuş mecnûnlar ile vefat edenlerin isim ve unvanı da yine bu deftere kaydedilecektir. Bimarhaneler nâzır-ı umûmîsinin kontrol ettiği bimarhanelerin defterlerini görmeye, incelemeye hak ve yetkisi olacak ve bir mutalaası varsa yazıp imzalayacaktır [Sekizinci Madde]. Bimarhanelerin kayıtları aynı usulde tutulmak üzere birer örneği yaptırılıp bimarhaneler idarelerine gönderilecektir [Dokuzuncu Madde]. Sekizinci maddede gösterildiği şekilde resmi emir üzerine bimarhaneye konulmuş olan mecnûnun isim, unvan ve cinnetine dair tüm evrak ve belgeler deftere kaydolunacak ve şuur durumunun derecesi her ay sözkonusu deftere yazılacaktır [On dördüncü Madde]. Tüm bimarhaneler her sene başında [Mart-ı Ruminin ibtidasında], verilecek örneğe uygun şekilde, bir yıllık vukuatını içeren bir cetvel düzenleyecek ve zabıta kuvvetlerine takdim edip sözkonusubimarhanelerde bakılmış olan mecnûnların sayısı ve hastalık durumlarının dereceleri beyan olunacaktır [On dokuzuncu Madde] (4, 14, 15).

Nizamname ile birlikte kolluk kuvveti olarak Zabıta, bu alanda doğrudan devreye girmektedir. Zabıta, bu nizamname ile birlikte fiili ve resmi olarak, delilerin bimarhaneye konulma ve tahliye süreçlerinde görevli, toplumsal alanda deliliğin zabtı ve kontrolü noktasında ise yetkili kılınmıştır (4).

Delilerden iyileşenler olduğunda, bimarhane tabibi durumu derhal bimarhanenin bulunduğu yerin zabıtasına yazıyla bildirecek; zabıta da o kişinin hemen bimarhaneden çıkarılmasına emir verecek ve o kişinin ikametgâhının bulunduğu yerin zabıtasına yazıyla durumu beyan edecektir [Onuncu Madde]. Zararlı davranışları olduğu düşünülen kişilerin bimarhaneye konulması zabıta tarafından resmen emrolunur. Ancak buna dair verilen emirlerde, bimarhaneye konulacak kişinin cinnet halini beyan ile yetinilmeyerek Tıbbiye Nezareti'nden verilecek

örneklere uygun olarak yakalanmasını/ alıkonulmasını gerektiren hal ve davranışları ve diğer gerekli açıklamalar yer alacaktır [On ikinci Madde] (4, 14, 15). Bu madde ile Zabıta'nın toplumsal alanda, zararlı davranış gösterdiği düşünülen her kişiyi ya da akıl hastasını bimarhaneye koyması ve bu yetkiyi kötüye kullanması sınırlandırılmaya çalışılmıştır (4).

Nizamnamede bimarhaneye resmi emir olmaksızın mecnun konulabileceği durum ve yapılması gerekli iş belirlenmiştir: şuuruna hâlel gelmiş kişinin zararlı davranışları tabip şehâdetnâmesi veya amme şehadeti [herkesin tanıklığı] ile sabit olursa, resmi emir olmaksızın bimarhaneye kabulü câiz olup durum yirmi dört saat içerisinde dördüncü maddede gösterildiği şekilde zabıtaya ve gerekli diğer yerlere beyannâme ile bildirilecektir [On üçüncü Madde] (4, 14, 15).

Bimarhaneye konulan mecnunun kısa zamanlı ya da tamamen tahliyesi belirli şartlara bağlanmış, bu süreçte de yine Zabıta ve mahalli hükümete sorumluluklar getirilmiştir: Bir mecnûnun tam iyileşmesinden önce bimarhaneden denemek için çıkarılması mecnûn için gerçekten faydalı olacağı beklenirse, gerek kendi nefesine gerek diğerlerine zarar vermemesi için gerekli olan ihtiyati tedbirler alınmak şartıyla buna bimarhane tabibi izin verebilecek; bu türden mecnûnlar varsa yakınları tarafından yoksa zabıta tarafından gözetilecektir. Henüz şifa bulmamış mecnûnu kendi yakınları isterse bimarhaneden alabilir fakat mecnûnun şuur durumuna göre kendisinin zararlı hareketlerde bulunması tıbben şüpheliyse, çıkışına izin verilmeyecektir [On birinci Madde]. Bimarhaneye konulmuş kişilerden zararlı davranışlarda bulunduğu düşünülenler olduğunda, zabıta kuvvetleri tarafından emir olmadıkça akrabasının isteği üzerine bimarhaneden geçici olarak bile çıkışına izin verilmeyecektir [On beşinci Madde]. Mecnûnun iyileşip çıkma zamanı geldiği, sekizinci maddeye uygun olarak tutulacak defterde tabip tarafından tasdik olunursa bimarhanenin müdürü durumu zabıta kuvvetlerine arzedecektir [On altıncı Madde]. Taşralardan gelip şifa bulanlardan

hükümet kanalıyla memleketlerine iadeleri gerekenler, zabıta kuvvetleri kanalıyla bimarhaneden gitmeleri gereken yerlere gönderilecektir [On yedinci Madde]. Bimarhanede bulunan mecnûnun memleketi ve ailesiyle ilgili işlerle mahalli yönetim ilgilenecektir [On sekizinci Madde] (4, 14, 15).

Nizamnamenin son üç maddesi doğrudan doğruya bimarhane müdürlerini uyarıcı niteliktedir. Bimarhanede tutulan bir mecnûn tarafından hükümete sunulmak üzere verilecek dilekçe her ne bahane ile olursa olsun bimarhane müdürü tarafından kesinlikle müdahale olunamayacaktır [Yirminci Madde]. Tüm bimarhane müdürleri işbu nizamnâmeye tabi olarak tüm usul ve uygulamaların icrasına mecbur olup kusur ve gevşeklik durumunda kanunen haddi bildirilecektir [Yirmi birinci Madde] (4, 14, 15).

Nizamnamenin en ilginç maddesi ise yanlışlıkla veya kasti olarak kapatmayı (yatışı) önlemek üzere kaleme alınan 22. maddedir: “Bir kişi şuursuz olmadığı halde dini mezhebini değiştirmeye ya da ailesinin kabul etmediği bir kişi ile evliliğe karşı çıkması ve bu gibi sebeplerden dolayı baskı için akrabası veya diğerleri tarafından cinnet iftirasıyla sebepsiz yere bimarhaneye girişine müdürler cesaret eder ise haklarında kanunen ceza düzenlenecektir.” (14, 15).

Deliliğin Tıbbileştirilmesi: “Ne sebebdan mecnun olmuştur?”

Bimarhaneler Nizamnamesi, önceki dönemler göz önüne alındığında, temelde iki alanda ciddi bir değişim ve dönüşümü işaret etmektedir: Birincisi, devletin, kurum olarak bimarhanelere bakışındaki değişim, ikincisi ise bizzat deliliğe bakış ile ilişkili değişimdir (4).

Mongeri, Bimarhaneler Nizamnamesi ile birlikte bimarhaneye gönderilecek kişiler hakkında ayrıntılı bilgi almayı amaçlayan ve 20 soruyu içeren bir form hazırlamıştır. Tabip ya da ilgili kişiler tarafından doldurulması istenilen belgede, hasta hakkında genel bilgilerin (yaşı, medeni durumu, ikameti, mesleği v.b.) ardından hastanın hangi yoldan bimarhaneye gönderildiği (evinden mi

alınmıştır, zabtiye tarafından sokakta mı bulunmuştur yoksa taşralardan mı gönderilmiştir?) sorulmaktadır. Geriye kalan sorular ise gönderilen kişinin tıbbi durumunu, daha özel olarak da deliliğinin türünü ve belirtilerini aydınlatmaya yöneliktir (4).

Tedavi olunmak üzere Toptaşı Bimarhanesi'ne [Bimarhane-i Amire] gönderilecek hastaların durumu hakkında bilgi edinmek için daha önce hastaya bakmış olan tabip veya ilgili kişiler tarafından gönderilmesi gereken rapordacevaplanması beklenen sorular şunlardır (16, 17):

1. Hastanın kendi ve pederinin isimleriyle şöhreti?
2. Hastanın sin ve vatan ve mahall-i ikameti?
3. Hastanın müteehhil veyahud bekâr olduğu veyahud ıyali vefat etmiş veya müfarakat vuku bulmuş mudur?
4. Çocukları olup olmadığı ve var ise kaç nefer idüğü ve olduğu halde kaç neferi zükur ve inas olduğu ve bunlar tahminen kaç yaşında bulunduğu?
5. Hizmet ve sanatı ne idüğü?
6. Hastanın hanesinden alınmış veyahud zabıt marifetile sokakda bulunmuş veyahud taşralardan gönderildiği?
7. Hastalığının alametleri ne olduğu ve hangi tarihte hastalandığı ve bu hastanın hanesinde veyahud sokakda veyahud taşradan gönderilmesine sebep ne idüğü? Bu babda bilinmek elzem olduğundan, ibtidai cinnetinde ne hareketde bulunmuş, ne güna kelim söylemiş; zira cinnetine dair kendüsünden sadır olan her ne ef'al var ise, tamamı tamamile bildirilmesi ve bu hastanın [v]urub kırmak, ateş etmek gibi hareketleri, taşralardan vurud edecek mecanin için mahallinden ber-tafsil beyan olunması; bahusus taşradan vurud etmekde olan mecaninin Dersaadet'de akrabaları bulunmadığından, kendülerinin hiçbir hal-i keyfiyetine dair malumat alınamadığından taşralardan vurud edecek mecanin haklarında balada zikr olunan şeylerin tafsil[en] iş'ar kılınması.

8. Bu hasta ne kadar müddetden berü şu illete mübtela olmuştur ve bunun hal-i cinneti anlaşıldığı vakit ne hareketden ve ne güna eʿalinden mecnun olduğu anlaşılmıştır?
9. Bu hasta kendüsini telef etmek emeline olduğu halde ne türlü istemiştir [?] kendüsini kuyuya atmak veyahud denize atmak veyahud salb etmek veyahud boğazını kesmek gibi hareketlerden hangisinden olduğu beyan edilmesi?
10. Gönderilen hastanın keyifsizliği birinci defa mıdır?
11. Ne sebebdan mecnun olmuştur? Ez-muceb-i kederi olacak türlü işi var mı idi? Yani, akrabasından veya familyasından vefat etmiş var mıdır? Ve yohsa malca bir telefatı olduğu veyahud diğerile bir mal davası veyahud birine alakası veyahud kıskanmak gibi şeyleri var mıdır?
12. Bu hastada sara illeti var mı [?] Ve olduğu suretde kadimden midir veyahud sonradan mıdır?
13. Müskiratdan arak ve bade ve afyon ve esrar kullanır mı idi [?] Ve kullandığı suretde ne kadar müddetden berüdür?
14. Bir tarika intisabı var mıdır?
15. Familyasında bu hastalığa veya sara illete mübtela olmuş var mıdır [?] Ve akrabalarında kimlerde sara illeti veyahud cinnet vuku bulmuştur?
16. Bu cünuniyet bir hastalıktan sonra mı gelmiştir [?] Eğer ki böyle ise o hastalık nedir yani [kara] humma ve sıtma ve frengi veyahud bir korkuya mübtela olmuş mudur veyahud bir mahalden düşüb yaralanmış mıdır veyahud mücamaata devamı çok mudur veyahud [istimna] gibi şeylere mübtela mıdır?
17. Hastalıkta nasıl müdavat olundu ve ne suretle bakıldı?
18. Eğer hastahanelerin birinde veya hapishanelerde kalmış ve illet-i cinneti anlaşılmış olduğu takdirde, balada muharrer olan sualler

tafsil[en] bildirilmesi, yani balada yedi numeroda merhum olan sualler tamamilen işar olunması.

19. Eğer ki hasta birini katl etmek gibi bir şeyde bulunmuş ise, vuku-i halin tafsili bilinmek lazımeden olduğundan bu misüllü hasteganın ef'al-i vakıaları mufasssalen beyan kılınacağından başka bu hasta katl vesair cünha ile müttehim ise lazım gelen istintaknameler ile mazbataları beraber olarak mahallerinden gönderilmesi.

20. Daha başka malumat var ise [tabibce] işaret kılınması.

Yukarıdaki sorular nizamname ile birlikte düşünüldüğünde, devletin ve tıbbi otoritenin deliliğe bakışındaki ciddi dönüşüm apaçık görülmektedir. Daha doğru ifade ile bu durum, Osmanlı Devleti'nde “deliliğin tıbbileştirilmesi” [*medicalization of madness*] sürecinin önemli bir aşamasıdır (4).

Deliliğin tıbbileştirilmesi ya da tıplaştırılması kavramını burada tarihsel bir süreç olarak ele alıyorum yani günümüzdeki küresel kapitalist sistemde giderek artan “yaşamın tıplaştırılması” (18) sürecinin bir parçası olarak değil. Tıbbileştirme, “tıba ait olmayan yani tıp dışı sorunların, bazı insani hallerin, özelliklerin hastalık ya da bozukluk gibi kavramlarla tanımlanan ve tedavi gerektiren tıbbi birer sorun haline dönüş(türül)mesi süreci” olarak tanımlanabilir (19, 20). Söz konusu delilik ya da akıl hastalıkları olduğunda tıbbileştirmenin önemli bir işlevi daha vardır: sosyal normların dışında davrandığı ya da sorun çıkardığı düşünülen kişilerin kontrol ve denetimini tıp ya da tıbbi teşhis aracılığıyla gerçekleştirmek.

Bimarhaneler Nizamnamesi içerdiği maddeler, yerleştirmek istediği düzen, işleyiş ve yapılandırılmış klinik sorular bir arada düşünüldüğünde, tıbbi bir bilgi alanı olarak ruh hekimliğinin ve tedavi yeri olarak بیمارhanenin kurumsallaştırılmaya çalışıldığı görülmektedir. Deliliğin tıbbileştirilmesi süreci, nizamname aracılığıyla oluşturulan yeni bir dilin ya da bakış açısının (tıbbi söylem) ve kurumların (tıbbi kurumlar) topluma nüfuz etmesi ve

merkezi bürokrasi, yerel yöneticiler ve toplumun bu söylem ve kurumları giderek içselleştirmesi sürecidir.

Belgede delilerin birer “hasta”, deliliğin ise bir hastalık (illet) olarak ifade edildiği görülmektedir. Aynı şekilde giriş çıkış ve bürokratik süreçler incelendiğinde bir kurum olarak bimarhane eskisi gibi delilerin kapatıldığı ve yalnızca bakım ve muhafazalarının yapıldığı bir mekân olmaktan çıkıp delilerin diğer hastalar gibi tedavi edilmeye çalışıldığı bir akıl hastanesi şeklinde ifade edilmektedir. Hastaların bimarhaneye ne tür davranışlar ya da sözler nedeniyle gönderildiği, ne süredir bu durumda oldukları, intihara teşebbüs edip etmediği, ailesinde bu türden mecnun birisinin olup olmadığı, hastalığının organik bir nedene bağlı olup olmadığı (sara hastalığının bulunup bulunmadığı, hastalığın düşüp yaralanma sonrasında ya da sıtma, firengi veya ateşli bir hastalık sonrasında gelişip gelişmediği), içki, afyon, esrar v.b gibi madde bağımlılığının olup olmadığının sorgulanması deliliğin tıbbi bir mercekten anlaşılmaya ve sınıflandırmaya yönelik yeni bir yaklaşımı ifade etmektedir.

Nitelikten Niceliksel Dönüşüme: Nizamnamesinin Uygulanması ve Sonuçları

Bimarhaneler Nizamnamesi’nin vilayetlere tebliğ edilmesinden sonra uygulamada pek çok sorunla karşılaşmıştır. Sorunların temelinde, nizamnamenin öngördüğü, *a priori* olarak varsaydığı bir maddi altyapının, taşrada yokluğu yatmaktadır. Memleket tabiplerinin henüz yeterince ve her yerde bulunmadığı, taşralarda delilerin gönderilebileceği bölge bimarhanelerinin olmadığı bu dönemde vilayetler, sınırları dâhilindeki, hapsedilmesi gereken delileri, nihayetinde Toptaşı Bimarhanesi’ne gönderme yolunu bulmaya çalışmıştır. Nizamnamenin yürürlüğe girmesini takip eden yıllarda bimarhanenin nüfusu giderek artmış ve başlangıçtaki kapasite yetersizliği sorunları yeniden ortaya çıkmıştır (4).

Nizamnamede yer alan, delilerin bimarhaneye giriş çıkış usulleri, kayıtları, uyulması gereken tüm bürokratik süreçler esasında, devletin en büyük ve merkezi akıl hastanesi olan Toptaşı Bimarhanesi'nin dahili nizamnamesi şeklinde uygulamaya konulmuştur. Yani nizamname her ne kadar, var olan ve bundan sonra açılacak olan bimarhaneleri bağlayıcı nitelik taşısa da bir bütün olarak nizamnamenin icrası, yeni açılacak bimarhaneler ve var olan bimarhanelerin denetiminden sorumlu bir üst mekanizma ya da komisyonun kurulmasını, bu alandaki merkezi bir planlamayı hayata geçirecek sonuç üretememiştir (4).

Nizamname, deliliğin merkezileşmiş devlet kontrollü yönetiminde yeni bir deneyimi temsil etmektedir. Bu yalnızca delilerin evlerden ya da başka yerlerden kuruma transfer edilmesi şeklinde bir niteliksel sorun değil aynı zamanda ve uzun vadede sayıları hızla artan bu kişilerin deli şeklinde teşhis edilmesi ve kapatılması şeklinde sonuçlanan bir niceliksel dönüşümdür. Kişinin bimarhaneye gönderilmesi, kalifiye bir hekimden yasal bir belge alması ile mümkün hale getirilmeye çalışılmıştır. Toptaşı Bimarhanesi'nde deliliğin tıbbileştirilmesi, daha geniş bağlamda devletin toplumu tıbbileştirmesinin bir parçası olarak ortaya çıkmıştır. Bu süreçte kişiler, geleneksel bağlardan çıkarak eğitilmiş hekimler ve onların hastalık kavramlaştırmalarıyla yüz yüze gelmiştir (4).

Bimarhaneler Nizamnamesi'nin bir özelliği de ruh sağlığı alanında daha sonraki yıllarda yapılacak yasa tasarısı ve yönetmeliklere örnek oluşturmuş olmasıdır. 1915 tarihli *Bimarhane ve Mecanin Mahsus Talimat* ile 1917 tarihli *Mecanin ve Mecanin Müessesatı Hakkında Kanun Layihası*, nizamnamenin yerine geçmesi için kaleme alınan fakat taslak halinde kalan yasa önerileridir (17). Özetle Bimarhaneler Nizamnamesi, ondokuzuncu yüzyıl Osmanlı Devleti'nin ifadesini nizamnamelerde bulan modernleşme çaba ve uygulamalarından biridir. Nizamnamenin bir boyutu merkezi devletin yasa aracılığıyla bimarhanelerde yeni bir düzen tesis etmeye çalışması, diğer bir boyutu

ise toplumsal alana yönelik müdahale ve kontrolünü artırmak yoluyla delileri kurumlara, deliliği de tıbbın denetimine sokmaya çalışmasıdır.

Kaynaklar

1. Cantay, G. Anadolu Selçuklu ve Osmanlı Darüşşifaları. Ankara, 1992, Atatürk Kültür Merkezi Başkanlığı Yayınları.
2. Sarı, N. (Ed.) Tarihi Sağlık Kurumlarımız Darüşşifalar. İstanbul, 2010, Ajansfa.
3. Yıldırım, N. Darüşşifalardan Modern Hastanelere. Tarihi Sağlık Kurumlarımız Darüşşifalar. İçinde. Ed. Sarı, N. İstanbul, Ajansfa, 2010. s.103-104.
4. Artvinli, F. Delilik, Siyaset ve Toplum: Toptaşı Bimarhanesi (1873-1927). İstanbul, 2013, Boğaziçi Üniversitesi Yayınevi.
5. Artvinli, F. Sorma Birader! Dehşet, Cinnet, Felaket!': Geç Osmanlı Dönemi Edebiyatında Tımarhanenin Temsili. Edebiyatın İzinde: Delilik ve Edebiyat. İçinde. Yay. Haz. Öztürk, B., Büyükarman, D.A., Şahin, S. İstanbul, Bağlam Yayınları, 2017. s. 13-36. ^[1]_{SEP}
6. Pliny, E. Medical Education and Institutions: A Visit to Thirteen Asylums for the Insane in Europe With Statistics. The American Journal of Medical Sciences. 1839:127-130.
7. Charles, W. Three Years in Constantinople; or Domestic Manners of The Turks in 1844.c.1. London, 1846. s.124.
8. Başbakanlık Osmanlı Arşivi (BOA), C.SH. 25/1234, 1261[1844].
9. BOA. İ.DH 87/4379, 2 C. 1260 [19 Haziran 1844].

XIII. TÜRK TIP TARİHİ KONGRESİ (Sivas, 18-21 Ekim 2017)
Kongreye Sunulan Bildiriler

10. Erkoç, Ş. Artvinli, F. Osmanlı Devleti'nde Modern Psikiyatrinin Öncüsü: Dr. Luigi Mongeri. Hayat Sağlık, 2011 (4): 58-61.
11. Taşkıran, N. Türkiye Hizmetinde Büyük Bir Hekim: Süleymaniye Bimarhanesi'nin Son, Toptaşı'nın İlk Başhekimisi Louis Mongeri. Haseki Tıp Bülteni 1973;11 (1): 1- 18.
12. Castro, A. Biographie du Docteur Louis Mongeri. İstanbul, 1882, Imp. de Castro.
13. Mongeri, L. Le régime des aliénés. [İstanbul] 1877, Typo-lithographie centrale.
14. BOA. İ. ŞD 30/1453. 22 maddelik nizamname metni, Şura-yı Devlet'te görüşülüp son şeklinin verildiği 12 M. 1293 [8 Şubat 1876] tarihini taşımaktadır. İrade onayı ise 18 Safer 1293 [15 Mart 1876] tarihlidir.
15. Ergin, ON. Mecelle-i Umur-ı Belediye. c. 6. İstanbul, İstanbul Büyükşehir Belediyesi Kültür İşleri Daire Başkanlığı, 1995.s. 3373-3377.
16. BOA. ŞD. 1282/10, 11 M. 1293 [7 Şubat 1876].
17. Artvinli, F. Etker, Ş. Bimarhaneler ve Mecanin Yönetimi: İki Taslak ve Süregelen Tartışma. Osmanlı Bilimi Araştırmaları 2013; 14(2): 1-40.
18. Illich, I. Medical Nemesis: The Expropriation of Health. New York, 1976, Pantheon Books.
19. Conrad, P. Medicalization and Social Control. Annual Review of Sociology 1992(18): 209-232.
20. Foucault, M. Kliniğin Doğuşu: Tıbbi Algının Arkeolojisi. Çev. İnci Malak Uysal. Ankara, 2016, Epos yayınları.

FAHREDDİN KERİM GÖKAY VE FREUD

Fahreddin Kerim Gökay and Freud

Osman BAHADIR¹

Özet

Yeni bir araştırma alanı olarak psikanaliz 19. yüzyılın sonlarında Sigmund Freud (1856-1939) tarafından kuruldu.

Freud'un çalışmaları ve düşünceleri, 20 yıl kadar sonra Türkiye'ye yansıdı. Türkiye'de psikanaliz üzerine ilk makale, 1917'de nörolog Mustafa Hayrullah (Diker) tarafından yayınlandı. Fahreddin Kerim Gökay da Freud'un düşüncelerini genel olarak kabul etti. Bununla birlikte şunları da yazdı (Yeni Fikir, sayı 5, 1926, s. 5-7):

“Bazı taraftarlarının iddiaları gibi her meseleyi Freud gözlüğü ile tetkiki ifrat telakki ediyorum. Tenasuli travma ve libidonun hayat kanularında oynadığı rolü inkar etmemekle beraber bütün ruhi hastalıkların ortaya çıkışında tenasuliyeti bir sebep olarak telakki etmeyi doğru bulmuyoruz.”

Freud'un yeni psikanaliz disiplininin erken cumhuriyet Türkiye'si üzerindeki etkisini anlamak için Fahreddin Kerim Gökay'ın düşüncelerinin anlaşılması temel niteliktedir.

Anahtar sözcükler: Fahreddin Kerim Gökay, Freud, Psikanaliz, Cinsel Travma, Erken Cumhuriyet Türkiye'si.

¹ Bilim Tarihçisi; bahadirosman@hotmail.com

Abtsract

Psychoanalysis, as a new research field, was founded in the last years of 19th century by Sigmund Freud (1856-1939).

Freud's work and thought made its way to Turkey some 20 years later. In Turkey the first article on psychoanalysis was published by neurologist Mustafa Hayrullah (Diker) in 1917.

Fahreddin Kerim (Gökay) too, in general, adopted Freud's thoughts. But nevertheless he wrote (*Yeni Fikir*, number 15, 1926);

"I consider that to look at all psychological problems through Freud's glasses is a marginal point of view. Sexual trauma and libido have an important role in life. This is a fact. But sexuality is not the reason of all psychological anomalies."

In order to understand the impact of Freud's new psychoanalysis discipline on the early republican Turkey, the comprehension of Fahreddin Kerim (Gökay)'s ideas is essential.

Keywords: Fahreddin Kerim (Gökay), Freud, Sexual Trauma, Psychoanalysis, The Early Republican Turkey.

Yeni bir bilimsel araştırma alanı olarak psikanaliz, 19. yüzyılın son yıllarında Sigmund Freud (1856-1939)'un çalışmalarıyla kuruldu. Freud, çalışmalarını psikolojinin fizyolojik olmayan etkenleri üzerine yoğunlaştırmış, nevrozlarda, psikonevrozlarda görülen ruhsal ve organik bozuklukların gelişiminde sosyal ve özellikle de cinsel etkenlerin rolünü göstermeye çalışmıştır. (1)

Freud'un çalışmaları ve düşünceleri, başlangıcından yaklaşık 20 yıl sonra ülkemize yansımıştır. Türkiye'de psikanaliz üzerine ilk yayın, Mustafa Hayrullah (Diker) Bey'in (1875-1950), 1917'de yayımlanmış olan *Freud'un psikolociyası üzerine tecrübe-i tettebbuiye* başlıklı risalesidir. (2) (Mustafa Hayrullah Bey Türkiye'nin ilk

nörologlarından ve İstanbul Üniversitesi'ndeki nöroloji bölümünün kurucusudur). Mustafa Hayrullah Bey bu risalesinde Freud'un çalışmalarını ve düşüncelerini bütün yönleriyle tanıtmakta, bilinç ve bilinç dışı kavramlarını, cinsel baskıların nevrozlardaki rolünü, çağrışımla teşhis yöntemini, rüyaların bir ruhsal analiz aracı olarak önemini vb. açıklamaktadır. Freud'un düşünceleri hakkındaki genel yorumu ise şu şekildedir: "Freudizm daha şimdiki halinde bile birçok psikonevrozların muhteviyatını memnuniyet verici bir surette tenvir ve tefsir etmekte ve bu itibarla atiyen (gelecekte) bilhassa ruhi tababet sahasında parlak bir istikbale namzet görünmektedir." (3)

Ünlü akıl ve sinir hastalıkları mütehassısı Mazhar Osman (Uzman) Bey (1884-1951) de 1919 yılında *İstanbul Seririyatı* dergisinde (sayı 7, s.119-122) yayımladığı, "Freudizm: Tahlil-i Ruhi" başlıklı makalesinde Freud'un tezlerini ve metotlarını tanıtmakla birlikte onları bilimsel bulmuyor ve reddediyordu. Mazhar Osman Bey'in makalesindeki son cümlelerinden birisi şudur: "Artık bugün seririyatı ruhiyede (klinik psikolojide) psikanalizin bir kıymeti kalmamış, tıp tarihinin malı olmuştur." (3)

Sosyolog Münir Mazhar (Kamsoy) Bey (1891-1973), 1921 yılında *Tedrisat Mecmuası*'nın 60. sayısında (s. 1022-1033) yayımlanan "Freud ve psikanaliz" başlıklı makalesine, "*Freud ve etrafında toplanan mektebin mesaisi, sosyoloji, psikoloji, pedagoji, tıp, hatta felsefe sahalarında vasi inkılaplar vücuda getirecek mahiyettedir*" diyerek başladıktan sonra şunları söylemektedir, "*Psikanaliz bir keşif ve tefahhus (araştırma) metodudur. Freud öyle kabul ediyor ki, bizim ruhi faaliyetimiz üzerine tesirini icra eden ve ona muayyen istikametler veren sebeplerin hemen ekserisi gayri meşurdur (bilinçdışıdır). İşte psikanaliz bu gayrimeşur sebepleri arayıp bulmaya yarar.*" (3)

Freud'un öğretilerinin tanıtılması için çalışanlardan biri de, akıl ve sinir hastalıkları uzmanı İzzeddin Şadan Bey (1895-1960'lardan sonra) olmuştur. *İstanbul Seririyatı* dergisinde 1925 yılında yayımlanan "Freudizmin Sırr-ı Muvaffakiyeti" başlıklı yazısında (sayı

8, s. 1039-1042), Freudizmin başarısını bir moda yaratmış olmasına bağlamaktadır. Yazısında Freud'un düşüncelerini ve araştırma metotlarını açıklamaya çalışmakla birlikte bu öğreti hakkında olumsuz düşünceler ileri sürmektedir. Şu sözleri yaklaşımını yeterince açıklamaktadır: *“19. asrın pozitivist temayülatına karşı basit bir aksülamel (tepki) olan bu cereyan ihtimal ki daha uzun zaman sürer. Bizi bilhassa alakadar eden şey, hemen her sahada bu mistik dalganın içinde bulunduğumuzu idrakten ibarettir. (...) Eğer Freud rüyaları tefsiri ve tenasülü (cinsiyeti) en mühim hayati vazife telakki ederek, akli tababeti sağlamlaştırdığını düşünüyorsa, bu tezahürü de fikriyat sahasına hâkim olan dalalette (sapmada) aramak lazım gelir. (...) Freudizm amili intan (mikrop etkeni) rolünü oynamış ve muvaffakiyeti kazanmıştır. Bu nazariye kendi hakiki kıymetinden ziyade hitap ettiği halk kitlesinin ve meydana atıldığı anın temayülatına (eğilimlerine) uyarak tutunabilmiştir.”* (3)

İzzeddin Şadan Bey, bu yazısındaki olumsuz tuumuna rağmen Freud'un çalışmalarını hep izlemiş ve sonraki yıllarda psikanalize daha olumlu yaklaşmıştır. Onun bizzat Freud'a gönderdiği bazı denemeleri de bulunmaktadır.

Freudizmin ve psikanaliz metodunun ülkemizdeki ilk yansımaları olarak niteleyebileceğimiz işte bu yayınlar ve tartışmalar ortamında, genç nöropsikiyatr Fahreddin Kerim Bey'in de yukarıda ismi geçenlerden daha aktif olarak psikanaliz literatürüne katkılarda bulunmaya başladığını görüyoruz.

Orta öğrenimini Eskişehir'de ve İstanbul'da tamamlayan Fahreddin Kerim, 1922'de İstanbul Tıp Fakültesi'nden mezun oldu. Daha sonra Almanya'da iki yıl süreyle nöropsikiyatri dalında uzmanlık eğitimi gördü. 1924'te Türkiye'ye döndü ve İstanbul Asabiye ve Akliye Hastanesi ruhiyat laboratuvarı şefliğine atandı. 1926'da Tıp Fakültesi'nde seririyat-ı akliye'de (asabiye kliniği) profesör yardımcısı oldu. 1933 Üniversite Reformu sırasında psikiyatri profesörü oldu ve 1942'de de psikiyatride ordinaryus profesör unvanını aldı. İstanbul valisi ve belediye başkanı olduğu 1949 yılından

sonra Fahreddin Kerim Gökay siyasi yaşamın çeşitli kademelerinde görev yaptı.

1926 yılında *Hilal-i Ahdar* (Yeşilay) dergisini kuran Fahreddin Kerim Bey, harf devriminden sonra da 1931’de *Yeşil Ay* ve 1933’te de *Tıp Dünyası* adlı aylık dergileri kurdu. *Gayri Tabii Aşklar* (1924), *Akıl Hastalıklarının Teşhis ve Tedavisi* (1925), *Türkiye’de Felc-i Umumi Meselesi* (1926), *Cümle-i Asabiye Frengisinde Tedavi* (1927), *İntiharlar Karşısında Ruhیاتçı* (1928), *Ruh Hastalıkları* (1928), başlıca kitapları arasındadır. (4)

Fahreddin Kerim Bey, kendisinin yayınladığı *Hilal-i Ahdar* dergisinin 15 Mayıs 1926 tarihli 2. sayısında (s. 14-16) “Freud Mektebinin Esasları: Ruhun Derinliklerine Nasıl Girilir?” başlıklı makalesinde, ruhun mahiyeti, bilinçdışı vb. gibi konuları ve kavramları ele almakta ve Freud’un bu konulardaki düşüncelerini eleştirel bir biçimde incelemektedir. Bu makalesinde ve diğer yazılarında gördüğümüz gibi Fahreddin Kerim Bey, Freud’un düşüncelerine ve inceleme metotlarına seçici bir tarzda yaklaşmakta ve onun bazı yaklaşımlarını doğru bulurken başka düşüncelerini de eleştirebilmektedir. Örneğin 1926 yılında *Yeni Fikir* dergisinin 15. sayısında (s. 5-7) yazdığı “*Yeni Fikir* muharriirlerinden Naci Fikret Beyefendiye” başlıklı yazısında şunları söylemektedir:

“Bazı taraftarlarının iddiaları gibi her meseleyi Freud gözlüğü ile tetkiki, ifrat (aşırıya kaçma) telakki ediyoruz. Tenasüli travma ve libidonun hayat kanunlarında oynadığı rolü inkâr etmemekle beraber bütün ruhi hastalıkların ortaya çıkışında tenasüliyeti (cinselliği) bir sebep olarak telakki etmeyi doğru bulmuyoruz.” (3)

1922 yılında Berlin’de düzenlenen uluslararası psikanaliz kongresine katılan Fahreddin Kerim Bey, bu kongrede konuşan Freud’u dinlediği gibi daha sonra onunla özel bir görüşme de yapmıştı. (3)

Fahreddin Kerim Bey’in Freud’un öğretisi hakkındaki hakkındaki düşüncelerini en açık bir biçimde *Yeni Fikir* dergisinde yayınladığı yukarıda sözünü ettiğimiz makalede görebiliyoruz. Burada Fahreddin

Kerim Bey, Freudizmin Türkiye'ye ne zaman ve nasıl girdiğini ve Freudizm hakkındaki genel değerlendirmesini şöyle açıklıyor:

“Türkiye’ye Freudizm şu şekilde girmiştir: Bundan tam dokuz sene evvel Şişli Emraz-ı Akliye ve Asabiye müsameresinde Freud’un psikolociyası üzerine muallim Mustafa Hayrullah Bey’in verdiği konferans üzerine münakaşaları davet etmiş ve bu konferans risale suretinde neşredilmişti. Aynı tarihten biraz sonra intişara başlayan *İstanbul Seririyatı Mecmuası*’nda hocam Mazhar Osman Bey’in Freud’un tahlil-i ruhi psikoanalizi üzerine bir seri makalesi intişar etmişti. Hekimlik sahasında, hastanemizde, polikliniklerimizde bizzat tatbikat tecrübesiyle meşgul olduğumuz bu meslek hakkında 1922 senesi Almanya seyahatımda tamik-i tettebbuat (araştırma) için müsait fırsat bulmuş idim. O sene zarfında Berlin’de dünyanın muhtelif cihetlerinden gelen Freudcuların iştirakiyle inikad eden (gerçekleşen) beynelmilel psikoanaliz kongresine iştirak etmiş ve bizzat Freud’u dinlemek ve kendisiyle ayrıca hususi olarak görüşmek fırsatını da kaçırmamıştım. Bilahare memleketime avdetimde *Gayri Tabii Aşklar* (1925) namıyla neşrettiğim kitapta bir bahsi Freud nazariyatı üzerine tahsis ettim. Bu mesele üzerine *Tedrisat Mecmuası*’nda Münir Mazhar Bey de bundan üç sene evvel bir makale neşretmişti. İşte bunlar Türkiye tababet-i ruhiyecilerinin Freudizm ile Fransa’da moda olmaya başlamadan evvel meşgul olduklarını zannederim isbat eder.

Maamafih biz ilimde de itidalin taraftarıyız. Bazı taraftarlarının iddiaları gibi her meseleyi Freud gözlüğü ile tetkiki ifrat telakki ediyoruz. Tenasüli travma ve libidonun hayat kanunlarında oynadığı rolü inkâr etmemekle beraber bütün emraz-ı ruhiyenin husulünde tenasüliyeti bir sebep olarak telakki etmeyi doğru bulmuyoruz. Psikanaliz sayesinde gerek teşhis ve gerekse tedavide istifade etmekle beraber cinnetlerin psikanaliz ile tedavi edilebileceğine de kani değiliz. Kraepelin gibi cihan tababet-i ruhiyesinin üstadı olan bir müderris bu hususta kaffe-i selahiyet-i ilmiyesiyle ifrata gidildiğini işaret etmektedir. Tahlil-i ruhiden bugün en ziyade istifade ettiğimiz hastalıklar psikonevrozlardır. Hiç şüphesiz bu da büyük bir kardır.

Ümit ederiz ki yarın daha müsmir (verimli) neticeler alabilelim; fakat henüz işin başında iken bilahare inkısara duçar olmamak (hayal kırıklığına uğramamak) için fazla bel bağlamak doğru olamaz. Bu satırlarda Freudizm hakkında kati kanaatimizi söylemiş olduğumuzu zannediyorum...İstanbul: 23-3-1926, Bimarhane Tecrübi Ruhiyat Laboratuvarı Şefi Doktor Fahreddin Kerim.” (3)

Fahreddin Kerim Bey, bu tarihten 11 yıl sonra, 8 Birincikanun (Aralık) 1937 tarihinde İstanbul Üniversitesi’nde “Psikiyatrinin Tarih ve Tekamülü” başlıklı uzun bir konuşma yaptı. Daha sonra kitap halinde yayınlanan (5) bu konuşmasında Fahreddin Kerim Bey, ayrıntılı bir biçimde psikiyatrinin tarihi gelişmesini anlattıktan sonra Freud’un öğretisi hakkında da genel bir değerlendirme yapıyor ve şunları söylüyordu:

“...Tecrübi psikoloji ve Pavlof’un araştırmaları, individüel psikoloji ve bunların yanı başında psikanalizde bize mühim neticeler vermiştir. 1897’de Breuer’in isterinin teheyyüci, teessüri travmaların mahsulü olduğunu, izhar edilemeyen (açıklanamayan) ihtibase uğrayan (hapsedilen) teessürlerin bir taharrüş (örselenme) menbaı rolünü oynayarak fiziki arazların çıkmasına sebep olduğunu ve heyecanları ipnoz halinde boşaltmakla isterinin tedavi edildiğini iddia eden tezi (nden farklı olarak), Freud tarafından daha vazıh (açık) surette ipnoza meydan kalmadan meydana çıkarmak esasına müstenit olan (dayanan) psikanalizinden çok istifade ettik. Bu istifadeyi ekzajere etmeksizin (abartmaksızın) elde mevcut mesela gayri tabii mahcubiyet, tik, nefret, inziva yahut diğer isteri arazlarının opsesyonlar ile sebeplerini ararken Freudizm bize yardım ediyor. Sevgilerimizin, kinlerimizin, itiyatlarımızın teşekkülünde enkonsiada gizli ve muhtebes (hapsolmuş) arzularımızın rolünü görüyoruz. Arazın zahiri şekil altında gayri şuurda (bilinç dışında) gizli olanları bulmak, meydana çıkarmak, gayri şuurdaki arzuların sembolü olan rüyayı, cinsi kotun ehemmiyetini, cinsi ihtibasların vücuda getirdiği nörozları Freud çok iyi izah etmiştir.” (5)

Açıklamalarından anlaşıldığı üzere Fahreddin Kerim Bey, Freud'un psikanaliz metodunu, verdiği sonuçlardan çok fazla olumlu beklentilere kapılmamak şartıyla değerli ve faydalı görmektedir. 20. yüzyılın ikinci yarısında da ülkemizde özellikle nevrozlarda bir teşhis ve tedavi metodu olarak psikanalizin varlığını koruduğunu ve geliştiğini görüyoruz. Yöntem olarak psikanaliz tüm eleştirilere karşın günümüzde de geçerliliğini korumaktadır. Fakat Freud'a ve psikanalize olumlu yaklaşımın başlangıç aşamasında, 20. yüzyılın ilk yarısında Fahreddin Kerim Gökay'ın düşüncelerinin ve çabalarının önemli bir rol oynamış olduğunu görebiliyoruz.

Kaynaklar:

- (1) Sigmund Freud. Psikanalize Giriş Genel Nevroz Öğretisi. Çeviri ve Ekler: Günsel Koptagel-İlal, İstanbul, 1993, Star Yaprak Yayıncılık, s. 333-334
- (2) Mustafa Hayrullah. Freud'un Psikolociyası Üzerine Tecrübe-i Tettebbuiye. İstanbul, 1917, Bahriye Matbaası.
- (3) Türkiye'de Psikanaliz Hakkında En Eski Metinler I: 1917-1928, II: 1929-1960 (Derleme ve Transliterasyon: Coşkun Taştan). İstanbul, 2011, Bağlam Yayıncılık, s. 52, 62,64-65, 88-89, 93,103-104.
- (4) AnaBritannica Ansiklopedisi Cilt 9, İstanbul 1988, s. 584.
- (5) Fahreddin Kerim Gökay. Psişiyatrinin Tarih ve Tekâmülü. İstanbul 1937, Kader Basımevi, s. 14-15.

ACININ SANATA YANSIMASI: FRIDA KAHLO
The Pain Reflected in Art: Frida Kahlo

Serap YILMAZ¹

Özet

Sanat; bazen güzelliği bazen çirkinliği anlatmaya çalışır. İnsanlık tarihi boyunca var olan sanata, öncelikle estetik ve güzellik arayışı güdülerek bakılmıştır. Ancak sanat, sadece güzeli verme telaşı olan bir alan değil, kimi zaman bir kusuru kimi zaman da acıyı yansıtmaya çalışan bir alandır. Duyguların yansıtıldığı sanat dallarından biri de resimdir. Resim alanında acıyı en farklı şekilde tasvir eden ve 20. yüzyılın en önemli sanatçılarından biri olan Meksikalı ressam Frida Kahlo, yaşamış olduğu psikolojik ve fiziksel rahatsızlıklarının etkilerini tablolarına tüm çıplaklığıyla yansıtmıştır. Sürrealizmin de etkili olduğu resimlerinde ele aldığı ana konular; geçirmiş olduğu kaza sonucu oluşan sakatlığı, çocuk felci, kürtaşı, kronik ağrıları, psikolojik rahatsızlıkları (depresyon), duygusal çöküntüleri ve bunlarla mücadelesidir. Kahlo'nun eserlerindeki temalar, hekimden çok hasta bakış açısını yansıtmaktadır.

Bu bildiride, tıp tarihine ışık tutan alanlardan biri olan resim aracılığı ile Frida Kahlo'nun tablolarında verilmiş olan hastalıkların / rahatsızlıkların hem bir sanatçı hem de hasta gözüyle yansımalarının verilmesi amaçlanmıştır.

Anahtar Sözcükler: Frida Kahlo, Tıp ve Sanat, Psikiyatri

Abstract

Art; sometimes tries to describe beauty and sometimes ugliness. The art that existed throughout the history of mankind has been primarily

¹ Yüksek Lisans Öğrencisi, Uludağ Üniversitesi Tıp Fakültesi Tıp Tarihi ve Etik Anabilim Dalı, Bursa, serapyilmaz1909@gmail.com

sought aesthetics and beauty. But art does not only strive to give just the good, sometimes it is a field that is trying to reflect a defect and sometimes pain. One of the branches of art in which emotions are reflected is painting art. The painter who depicts pain in the most different way in painting and Mexican painter Frida Kahlo, one of the most important artists of the 20th century, reflected with all her nakedness the effects of his psychological and physical disturbances on her paintings. The main themes in her paintings that Surrealism is also effective are; the disablement resulting from the accident that occurred, poliomyelitis, abortion, chronic pains, psychological disorders (depression), emotional depression and struggle with them. The themes in Kahlo's work reflect a very sick viewpoint from the physician.

In this paper, it is aimed to give reflections of illnesses / disturbances given on Frida Kahlo's paintings both as an painter and as a patient, through paintings which are one of the fields that shed light on the history of medicine.

Keywords: Frida Kahlo, Medicine and Art, Psychiatry

Biyografi

Asıl adı Magdalena Carmen Frida Kahlo y Calderón olan Frida Kahlo, 6 Temmuz 1907 tarihinde México'nun güneybatısında Coyoacán'da dünyaya gelmiştir (1, 2, 4). Ancak; Guillermo ve Matilde Kahlo'nun üçüncü kızları olarak dünyaya gelen Frida, doğum tarihini Meksika'nın Devrimi'nden dolayı 7 Temmuz 1910 olarak değiştirmiştir (3, 4).

Frida Kahlo, hayatındaki ilk belirleyici etmen olan hastalıkla altı yaşında iken karşılaşmıştır. Çocuk felci geçiren Frida, uzun bir süre odasından çıkamadan bir hayat sürmek zorunda kalmıştır. İyileşene kadar birçok egzersiz yapmış olmasına rağmen sağ bacağı yine de diğerine göre daha zayıf ve ince bir forma dönüşmüştür (1, 2, 4).

Frida'nın okul hayatı 1922 yılında Ulusal Hazırlık Okulu'nun (Escuela Nacional Preparatoria School) sınavını kazanmasıyla başlamıştır. Ne yazık ki 17 Eylül 1925 tarihinde geçirmiş olduğu kaza sonrasında okul hayatı yarım kalmış, her ne kadar 1927 yılında artık iyileşmiş ve okul arkadaşlarının arasına katılmış olsa da eskisi gibi bir okul yaşamı devam ettirememiştir (1, 2, 4).

Sağlığa dair birçok sorun yaşayan Frida, hayatının aşkı olarak nitelendirdiği duvar resmi sanatçısı Diego Rivera (1886-1957) ile 1929 yılında evlenerek mutluluk ve umuda dair bir adım atmıştır. Ancak bu aşk 1939 yılında Rivera'nın Frida'yı aldatması ile sonlanmıştır. Bu süreç Frida için oldukça sancılı ve depresyon ataklarının daha da sıklaşmaya başladığı bir dönem olmuştur. Her ne kadar aldatılmış ve boşanma ile sonuçlanmış olsa da bu evlilik 1940 yılında tekrar başlamış ve Frida'nın ölümüne, yani 13 Temmuz 1954 tarihine kadar sürmüştür (2, 5).

Frida Kahlo'nun hastalıklarla, fiziksel acılarla ve büyük aşkı Diego'nun ona yaşatmış olduğu sancılı süreçlerle boğuşmuş olduğu yaşamı, akciğer ambolisinden ötürü 13 Temmuz 1954 tarihinde sona ermiştir (2).

Frida, yaşamı boyunca çocuk felci, tüberküloz, ülser, menenjit, frengi, zatürre, fibromiyalji, kangren, kürtaj, düşük, vertebral disklerde eksiklik, histeri krizleri, ciddi kilo kaybı, böbreklerde kolibakteriyal iltihap vb. gibi çeşitli hastalıklar ve operasyonlar geçirmiştir. Diego'ya duymuş olduğu tutku ise onda depresyonların oluşmasına sebep olan bir hastalık olarak hayatında yer almıştır.

Frida Kahlo ve hayatındaki iki dönüm noktası

Frida için hayatında iki önemli tarih bulunmaktadır. Birisi 17 Eylül 1925 tarihinde geçirmiş olduğu kaza (Resim 1), diğeri ise 1929 yılında evlenmiş olduğu duvar resmi sanatçısı Diego Rivera'dır (Resim 2).

Frida'nın geçirmiş olduğu kaza, hayatında çok köklü değişiklikler yapmıştır. En kötü sonuç ise yatağa uzun süre bağlı kalmış olmasıdır. Uzun süre yatağa bağlı kalması onda ciddi psikolojik durumlar oluşturmuş, bu yüzden de yaşamış olduğu gerçeği yansıtmak adına

resim yapmaya başlamıştır. Yatağının hemen üst kısmında tavana monte ettirdiği ayna sayesinde sürekli olarak kendisini çizmeye ve acılarını yansıtmaya çalışmıştır. Aynı zamanda uzun süre yatmış olması onda çeşitli hastalıkların da oluşmasına sebep olmuştur. Tüm bunlar Frida'nın hayatında çok büyük travmalar yaratmış ve ölümüne kadar da her ne kadar etrafındaki insanlara yansıtmaya da çoğu zaman içinde yaşamış olduğu kötü acılar olarak kalmıştır.

Hayatındaki ikinci dönüm noktası olan Diego Rivera ile evliliği ise ilk başlarda mutluluk kazandırmış olsa da daha sonra iflah olmaz bir çapkın olan Diego'nun onu aldatmaya başlamasıyla zindan hayatına dönmüştür. Aldatılmak, Frida için kazada yaşadığı acı kadar sancı verici bir olaydır. Ne Diego ile ne de onsuz yapabilen Frida, büyük psikolojik travmalar geçirmiş ve bunların her birini atlatmak için de resimlerine sarılmıştır.

“Umarım çıkış neşeyle doludur ve umarım bir daha asla dönmem. Frida” adlı notu ile de yaşamış olduğu derin üzüntüleri biraz olsun anlamaya yardımcı olmaktadır (2).

Sanat: Kaza + Acı

Çocukluğunda hekim olma hayali kuran Frida için sanat, geçirmiş olduğu kaza sonrası yatağa bağlı kalması ile başlamıştır (2). Sanatının sembolü olarak yalnızlığını ve ağrılarını kullanmıştır. Genelde eserlerinde kendisini politik bir kadın, acı çeken bir dişi, aldatılan eş ve çocuksuz bir kadın olarak resmetmiştir. Resimlerinde dışarıda herkesin görmüş olduğu tek bir gerçeği değil kendi içerisinde yaşamış olduğu gerçeğini vermeyi tercih etmiştir. Tablolarında çoğunlukla sert, kasvetli ve koyu tonlamaları kullanmış olması da kendi içinde yaşamış olduğu gerçeğinin hep bir acıya, hastalığa, mutsuzluk ve umutsuzluğa dayanmış olmasındandır. Frida, sanatında kendini tasvir etmiş olduğu ya da tasvir etmediği resimlerinde hep kendi acılarını betimlemeye yönelik semboller kullanmıştır. Onun için sanat çoğunlukla acılarının yansıması olmuştur.

“İki Frida” (1939) adlı eserinde de görüldüğü gibi Frida, bazen de kendini iki farklı ama birbirini bütünleyen Frida olarak resmetmiştir (Resim 3).

Frida Kahlo’nun eserlerinde kullanmış olduğu renkler ve bu renklere yüklemiş olduğu anlamlar:

Yeşil: Sıcak ve iyi ışık

Kahverengi: Kurumuş yaprak rengi, toprak

Sarı: Delilik, hastalık, korku. Güneşin ve sevincin parçası

Kobalt mavisi: Aşk

Lacivert: Mesafe, Duyarlılık

Siyah: Gerçek anlamda hiçbir şey siyah değildir

Yaprak yeşili: Keder, bilim

Yeşilimsi sarı: Daha fazla delilik ve gizem

Koyu yeşil: Kötü haberin ve iyi işin rengi

Gülkurusu: Kan, şeklinde olduğu görülmektedir (2, 9).

Eserleri

“Henry Ford Hastanesi” (1932), Frida Kahlo’nun geçirmiş olduğu düşüklere sonra yaşamış olduğu ruh halini vermek istediği resimlerden biridir. Resimde Frida’nın, kendisini tek kişilik bir yataкта ve beyaz bir çarşaf üzerinde yatarken resmettiği görülmektedir. Karyolanın ayakucu ve sağ köşesinde yazılı olan “Henry Ford Hastanesi”nden ötürü hastane odasındaki yatağı olarak düşünülmektedir. Frida, yatağın orta kısmında ve kanlar içerisinde görülmektedir. Kan ile düşük yapmış olduğuna gönderme yapılmaktadır. Aynı zamanda hala şiş olarak görülen karın ile de sonlanmış olan gebeliğine dikkat çekilmektedir. Hemen kan göletinin ve şiş karının üstünde bir “cenin” resmedilmiştir. Bebeğin erkek olmasını umduğunu bebeğin cinsel organıyla belirtmiştir. Frida’nın elinde bulunan altı adet kurdeleden bir tanesinin bu bebeğe bağlı ve bunun da göbek kordonuna gönderme yapılmış olduğu düşünülmektedir. Frida’nın elindeki kurdelelerden biri, sahnenin sağ üst köşesinde bulunan “salyangoz” a bağlı olduğu görülmektedir. Bunu, “düşük yapmanın ağır hızı” olarak betimlemiştir. Sahnenin sol

üst köşesinde bulunan bir kaide üzerindeki “*pembe kadın bedeni*” ile bir kadının içindekileri anlatma isteği görülmektedir. Tabloda sağ alt köşede bulunan “*makine parçası*” ile tam olarak neyi kastetmiş olduğu bilinmese de genel olarak tüm sembollerin kadın vücuduna gönderme yapılmasından ötürü bunun da kadın bedeniyle alakalı olduğu düşünülmektedir. Yatağın alt ve orta kısmında yer alan oldukça büyük bir şekilde tasarlanmış olan bir “*mor orkide*” görülmektedir. Bu orkide, alınmış olan rahmine benzemektedir. Sağ alt köşede görülen “*omurga*” ile ise doğuştan gelen omurgasındaki eğriliği göstermiştir. Yatağın altındaki toprak, Frida’nın yaşamış olduğu yalnızlık psikolojisini göstermektedir. Dış dünyanın oldukça uzakta ve oldukça küçük boyutlarda gösterilmesi de onun yalnızlığını vurgulamaktadır. Sahnenin ortasında çapraz bir şekilde konumlandırılmış olan yatakta Frida, kendisini oldukça perişan ve bitkin bir ruh halinde göstermiştir (Resim 4)

Frida, “*Kırık Sütun*” (1944), adlı resmini 1944 yılında geçirmiş olduğu ameliyattan sonra yapmıştır. Çıplak vücudunda görülen çivilerle çekmiş olduğu acıyı yansıtmıştır. Vücudunu ikiye ayıran boşluk ile ise bir deprem çatlağını canlandırmıştır. Vücudunda bulunan korse aslında olmasa paramparça olacak olan vücudunu dile getirmiştir. Vücudunu saran çelik korse aynı zamanda bir hastanın hapsoluşunu göstermiştir. Vücudunu ikiye ayıran boşluk içerisinde zedelenmiş olan omurgasına, çatlamış bir iyon başlıklı (her iki ucu kıvrık formlu başlık) sütun ile gönderme yapılmıştır. Frida, bu resminde açıkça duygularını vermemiştir; ancak yaşamış olduklarını belli bu şekilde sembollerle göstermeye çalışmıştır (Resim 5).

Tedavide sanat

Görsel sanatlar, insan tarafından var olup yine insan aracılığıyla vücut bulan bir alandır. Tarihsel süreç içerisinde de insanların duygularını, inanışlarını, düşünce ve yaşayışlarını bu alan aracılığıyla aktarmış oldukları bilinmektedir (6).

Görsel sanatlar; kimi zaman insanın korkularını, endişelerini, acılarını, üzüntülerini ifade ettikleri gibi kimi zaman da mutluluklarını,

sevinçlerini, heyecanlarını, beğenilerini aktardıkları bir alandır. Bu tip duygusal durumların aktarılması yanında insanın sağlığa dair beklentilerini ve ihtiyaçlarını dile getirmede de önemli bir yere sahip olmuştur. Yani sağlık sorunları yaşayan kişiler için resim, psikolojileri üzerinde olumlu gelişme ve sonuçlar yaratabilen etkili bir yöntemdir (7).

Sağlık sıkıntısı yaşayan insanlar için yaşadıklarını aktarmada etken bir araç olan resim, günümüzde ek tedavi seçenekleri arasında yerini almıştır (7, 8). Hastalar gerçekleştirdikleri sanatsal aktivitelerle iyi bir ruhsal gerçekliğe geçebilmektedirler. Yani psikolojik çöküntülerin toparlanması ve kişinin ruhsal olarak güçlenmesinde önemli bir yeri bulunmaktadır.

Özellikle psikiyatri alanında büyük önemi ve yeri olan resim, onlara özgürce düşüncelerini aktarmaları açısından tedavide büyük önem taşımaktadır.

Sonuç

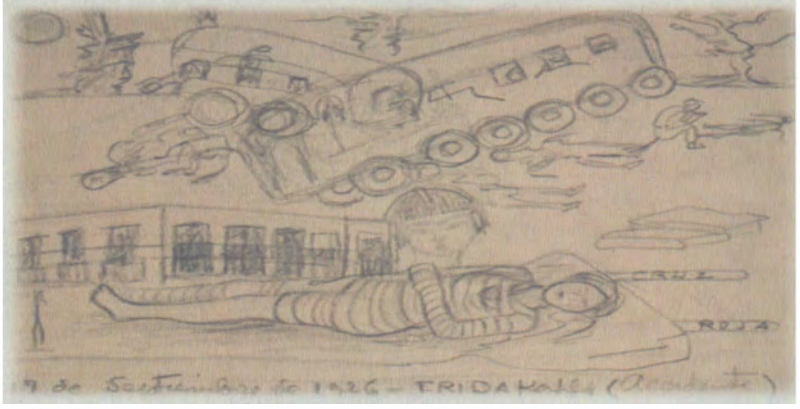
Sanat, tıp tarihinin dönemsel gerçekliklerini vermesi açısından önem taşıyan dallardan birisidir. Ayrıca sanatın tıpta tedavi üzerinde de büyük önemi bulunmaktadır. Özellikle psikolojik tedavilerde yeri yadsınamayacak olan resim, kendini serbestçe ifade edemeyen birçok hasta için de önemli bir iletişim aracıdır. Psikiyatrik tedavilerde kendini ifade etme aracı olarak kullanılan resim, kimi zaman da sanatçıların ruhsal çöküntülerini dile getirmiş olduğu bir araç olmuştur. Ruhsal çöküntülerini resimlerinde görmüş olduğumuz Frida Kahlo da bu sanatçılardan biridir. Hem sanatçı hem hasta gözüyle meydana getirmiş olduğu eserleri sanat tarihinde olduğu kadar tıp / psikiyatri tarihi için de büyük önem taşımaktadır.

Sonuç olarak resim, kişilerin içinde yaşamış olduğu duygu durumlarını özgürce ifade etmesi, bu duygu durumlarının fark edilip buna uygun tedavi seçeneklerinin oluşturulması açısından tedavi üzerinde oldukça önemli bir yere sahiptir.

Kaynaklar

- 1) Burrus, C. Frida Kahlo “Kendi gerçeğimin resmini yapıyorum”. İst. 2017, Yapı Kredi Yayınları, s.143
- 2) Herrera, H. FRIDA. Ankara, 2003, Bilgi yayınevi, s.592
- 3) Sungur, Y. Frida Kahlo “Tutkuyu Acıdan Almak Mümkün mü?” Martı dergisi, Ağustos 2013, s. 6-13
- 4) Çokatak, D. Frida Kahlo’nun Resminde Kadın Olgusu. Yüksek Lisans tezi, Trakya Üniversitesi sosyal Bilimler Enstitüsü sanat Tarihi Anabilim Dalı, Edirne, 2014
- 5) Schaefer, C. Frida Kahlo a Biography. London, 2009, Greenwood pres, p. 115
- 6) Gombrich, EH. Sanatın Öyküsü, İstanbul, 2004, Remzi Kitabevi
- 7) <http://gazi.dergipark.gov.tr/sanatvetasarim/issue/20661/220416> (Erişim: 30.03.2018)
- 8) <https://www.4shared.com/web/preview/pdf/Lvra0hY8> (Erişim: 31.03.2018)
- 9) www.fridakahlofans.com/biobrief.html (Erişim: 30.03.2018)
- 10) <https://www.fridakahlo.org/> (Erişim: 15.09.2017)

Resimler



**Resim 1. Kaza, 1926 (Karakalem, 8 x 10,5 cm, Juan Corone
l Cuernavaca,Mexico) (9, 10)**



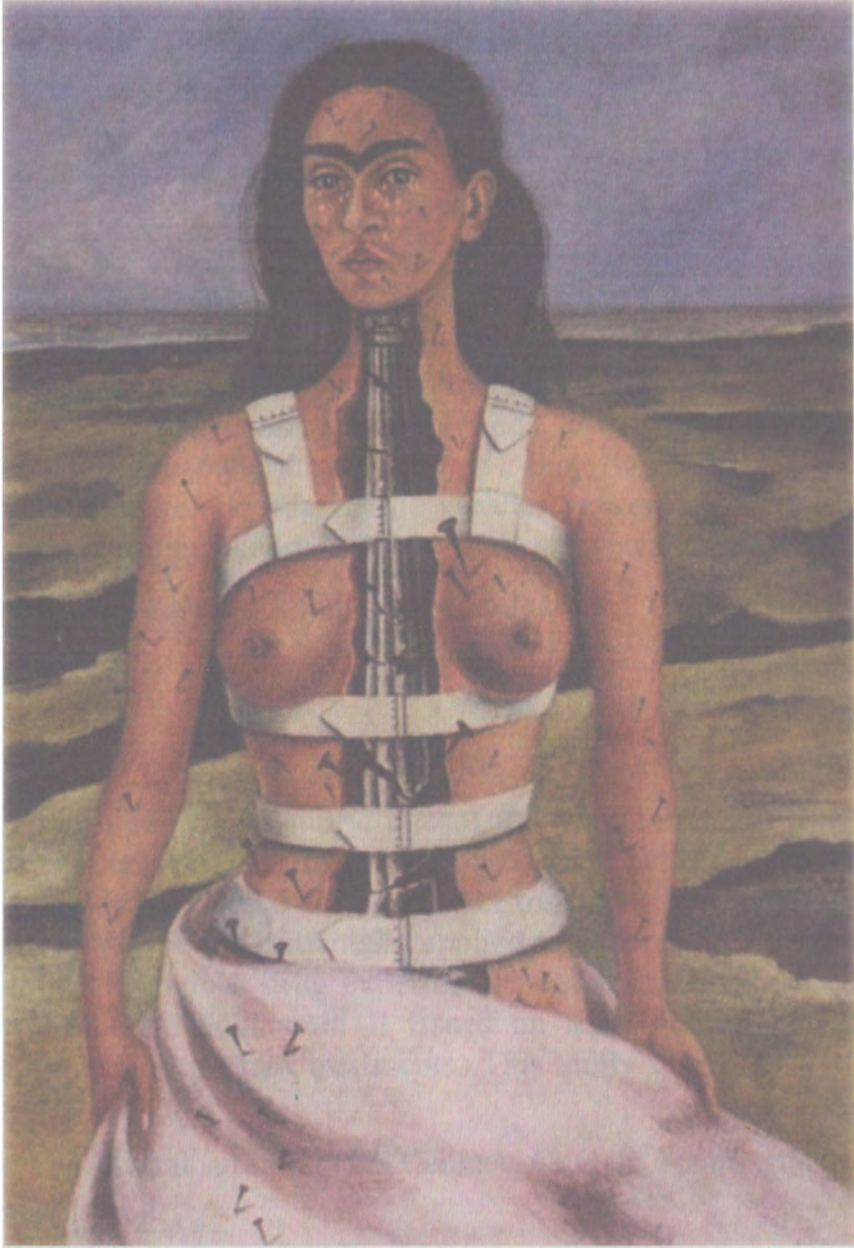
**Resim 2. Diego Rivera'nın portresi,1937
(Ahşap üzerine yağlı boya,
18 x 12,5 cm, Jacques & Natasha
Gelman Müzesi,
Mexico City) (9, 10)**



Resim 3. İki Frida, 1939 (Tuval üzerine yağlı boya, 173,5 x 173 cm, Modern Sanat Müzesi, Mexico City) (10)



Resim 4. Henry Ford Hastanesi, 1932 (Metal üzerine yağlı boya, 30,5 x 38 cm, Dolores Olmedo Patino Müzesi, Mexico City) (3, 10)



**Resim 5. Kırık Sütun, 1944 (Tuval üzerine yağlı boya,
43 x 33 cm, Dolores Olmedo Patino Müzesi,
Mexico City) (3, 10)**

SULTAN II. ABDÜLHAMİD'İN KOLERA TEDAVİLERİ HAKKINDA BİR İRADESİ

An Irade (Decree) of Abdulhamid II About the Cholera Treatments

Elif GÜLTEKİN¹

Özet

19. yüzyıl boyunca tıp çevrelerinin en önemli meselelerinden biri dünya çapında büyük salgınlara yol açan kolera tedavisi olmuştur. Kolera tedavisinin bulunabilmesi için hastalar üzerinde pek çok yöntemin deneysel olarak uygulanması gerekmiştir. Koleraya karşı etkili bir tedavi arayışı kapsamında kolera hastaları üzerinde çeşitli ilaç denemelerinin yapıldığı bir dönemde Sultan II. Abdülhamid'in kolera tedavilerine kurallar getiren bir iradesi dikkat çekicidir. Bu çalışma kapsamında bu irade tanıtılacaktır.

Anahtar Kelimeler: Sultan II. Abdülhamid, 19. yüzyıl, Kolera Tedavileri

Abstract

During the nineteenth century, one of the most important issues for medical circles was the treatment of cholera, which led to major outbreaks worldwide. To find the exact treatment for Cholera, many methods had to be experimentally applied to patients. It is noteworthy that while the various drug experiments were performed on cholera patients, Sultan Abdulhamid II issued an *irade* (decree) about the regulation of the cholera treatments. This study aimed to introduce this *irade*.

Keywords: Abdulhamid II, 19th Century, Cholera Treatments

¹ Dr. Öğr. Üyesi, Sağlık Bilimleri Üniversitesi Tıp Fakültesi, Tıp Tarihi ve Etik AD, İstanbul, elifgultekin@yahoo.com

Kanıta dayalı tıbbın baş döndürücü ilerlemeler kaydettiği 19. yüzyılda, tıp çevrelerinin gündemindeki en önemli sorunlardan biri kolera salgınlıydı. İlk kez 1817 yılında Hindistan ve Bengal bölgesinde baş gösteren kolera salgınları kısa süre içerisinde tüm dünyaya yayıldı ve 19. yüzyıl boyunca defalarca büyük salgınlar yaşandı. Hızla yayılan ve yakaladığı kişileri çok kısa sürelerde ölüme sürükleyen böylesi bir hastalık ile daha önce hiç karşılaşılmaıştı. Hastalığın sebebi, bulaşma şekli, öldürme nedeni, nasıl tedavi edilebileceği bilinmediğinden kolera karşısında tam bir çaresizlik yaşanmaktaydı (1).

Koleranın tedavisi konusunda ilk başvuru olan yöntemler, salgınların ilk kez ortaya çıktığı Hindistan ve Bengal bölgesindeki yerli halkın koleraya karşı uyguladıkları tedavilerin taklit edilmesinden ibaretti. Bölgede bulunan İngiliz hekim ve cerrahlar gözlemledikleri bu uygulamaları raporlar ve gazete haberleri ile tüm dünyaya duyurdular. Diğer taraftan eski tıp metinlerinde bahsi geçen bazı hastalıkların belirtileri kolerayla benzer olduğundan bu hastalıklara önerilen tedaviler de kolera hastalarında deneniyordu (2). Ancak tüm bu uygulamalardan yeteri kadar başarılı sonuç alınamıyor, insanlar kitleler halinde ölmeye devam ediyordu.

Zamanla, çok sayıda kolera vakası gören ve böylece hastalığı gözlemleme fırsatı bulan doktorların tedavide yapılan yanlışlar konusunda tahminleri oluşmaya başladı. Tedavi tecrübeleri doğrultusunda bazı yöntemlerin kolerada hiçbir başarısı görülmediği şeklinde fikirler bildiriyor, yine kolera hastaları ve tedavi süreçleri boyunca yaptıkları gözlemler neticesinde, uygulandığı takdirde başarısı görülebilecek tedavi yöntemleri konusunda öneriler getiriyorlardı. Böylece herhangi bir etki mekanizması nedeniyle kolera hastalarını tedavi edebileceğine ihtimal verilen her türlü ilaç hastalar üzerinde denenmeye başlandı (1).

Tıpta kanıt sağlayan yöntemlerin geliştiğı 19. yüzyıl şartları yeni tedavilerin denenmesi açısından son derece elverişliydi. Ancak denenilen kolera tedavilerinin çoğundan olumsuz netice alınıyordu (1).

Yine de kolerayı tedavi edebilmek için hastalar üzerinde yapılan sayısız denemeler neticesinde bugünkü tıp pratiğine kazandırılan pek çok uygulama oldu (3). Örneğin günümüzde damar içi enjeksiyonları sorunsuz uygulayabiliyor olmamızı, kolera hastalarının kaybettiği sıvıyı yerine koymak için en doğru yöntemin hastalar üzerinde yapılan denemeler ile tespit edilmeye çalışılmasına borçluyuz (4).

Bazı bilim adamları ise kolera hastalarının çok kısa sürede hayatlarını kaybediyor olmalarını kendi bilimsel merakları için bir fırsat olarak gördüler. Bu nedenle kolera hastalarının bir kısmı, acılar içerisinde ölüme giderlerken bazı fizyoloji deneylerinin ya ilaç denemelerinin parçası olmaktan kendilerini koruyamadılar (3). Kolera hastalarının başarılı bir şekilde tedavi edilebilmesi için, hastalığın sıvı kayıpları nedeniyle ölüme sebep olduğunun anlaşılması, hastalık etkeni olan bakterinin 1893 yılında tespit edilmesini ve bu bakteriyi etkisiz hale getiren antibiyotiğin keşfini beklemek gerekecekti.

Osmanlı Devleti ise kolera salgınları karşısında dünyadaki bilimsel gelişmeleri gazeteler ve ilmi makaleler aracılığıyla yakından takip etti. Osmanlı topraklarında yaşanan ilk kolera salgınları sırasında uygulanan tedavilerin kaynağı eski tıp kitaplarındaki bilgiler ve diğer ülkelerin çeşitli yayın kuruluşlarında paylaştıkları tedavi tecrübeleri idi. İlerleyen dönemlerde ise kolera mücadelesi konusundaki yeni bilimsel gelişmeleri öğrenmeleri için yurtdışına tabipler gönderilmiş, kolera mücadelesine danışmanlık yapmaları için yurtdışından uzman tabipler ülkeye davet edilmiş, kolera hakkındaki kitaplar ve yayınlar Osmanlı Türkçesine çevrilmiştir. Hatta Osmanlı tabiplerinin koleraya karşı etkili bir ilaç geliştirmek konusunda girişimleri olmuştur (5).

Ancak Osmanlı Devleti'nin tedavilerde deneysel uygulamalar konusunda Batıdan farklı bir yaklaşım benimsediğini görüyoruz. Başbakanlık Osmanlı Arşivi'nde tespit ettiğimiz bir belgeye göre koleraya karşı yürütülen mücadele sırasında kolera hastalarının bir denek olarak kullanılmaması, kolera hastalarında etkisi kanıtlanmamış ilaçların kullanılmaması konusunda padişahın özel bir talimatı olduğunu, böylesi tedavileri uygulayan hekimlere yasal olarak

sorumluluk yüklendiğini öğrenmekteyiz. Çalışmamızın amacı, insanlar üzerinde yapılan denemeler ile kanıta dayalı tıpta önemli gelişmelerin kaydedildiği 19. yüzyıl sonunda yayınlanmış olması nedeniyle etik tarihimiz açısından önemli olan bu belgeyi tanıtmaktır. Sultan II. Abdülhamid'in 30 Aralık 1893 tarihli bu iradesi Başbakanlık Osmanlı Arşivi Yıldız Perakende Evrakı 35/5'de kayıtlı bulunmaktadır (6).

Bu iradede öncelikle koleranın bilinen ve uygulanan tedavisi sıralanmıştır:

«Ma'lûm olduğu üzere kolera hastalığının üç derecesi olup birinci derecesinde hastada pek cüz'î ishâl ve kusma görülür. İkinci derecesinde ishâl ve kusma biraz artar. Üçüncü derecesinde dahi kusma ve ishâli takiben hastanın vücûdu soğur ve benzi betâet kesb ve rengi de değişerek az müddet zarfında vefâtı vukû'bulur. Birinci derecede hasta na'ne ve çay içmek ve sıcak odada oturup soğuk havadan korunmak gibi ba'zı tedbirleri alarak ikinci derecede hasta mîzâc ve bünyesine göre icrâ edilecek tedâvî ile bi-izn-i hüda sağlığını kazanır âfiyet eder. Hastalığın en vahîm ve helak edici olan üçüncü derecesinde tedavi edici etki pek sınırlı olup yalnız hastalığın bu derecesine giriftâr olanlar ecelleri gelmediyse iyileşirler»

Ardından koleranın tedavisinin sınırlı olduğuna dikkat çekilmiştir. Bu dönemde kolera mikrobu keşfedilmiş ise de sıvı replasmanı için henüz uygun yöntemler geliştirilememiş, antibiyotik keşfedilemişti:

«Sıtma hastalığına karşı sülfat dö kinin bulunduğu gibi koleraya karşı dahi bir kesin deva keşf olunabilirse koleranın şimdiki gibi ehemmiyeti kalmayarak sıtma gibi âdî ve ehemmiyetsiz hastalıklar sırasına gireceği aşikâr ise de bu âna değin bir etkili ilaç bulunamamış olduğundan üçüncü derecede bulunan kolera hastası hakkında muayene ile

tabipler tarafından icrâ olunan tedâvî son ümîd ve zayıf bir ihtimâle dayalı olup hasta ümitsiz bir hâlde bulunacağı...»

Bu irade ile hastaların tedavi olup olmama ve hekim seçme özgürlüğüne sahip oldukları ancak belediye hastanelerinde alınan neticenin daha iyi olduğu vurgulanmıştır:

«Mükerreren i'lân edildiği üzere hastanın belediye tabipleri tarafından tedâvîsi mecbûrî olmayıp her hasta kendisini istediği tabîbe tedâvî ettirmek ve tabîbin vereceği ilacı alıp almamak husûslarında hür ve bağımsız olarak yalnız bivayegandan olanlar belediye hastahânelerinde tedâvî edilmekte ve gazetelerle i'lân edilmekte olan cetvelin mütâla'asından dahi anlaşılacağı vechile belediye hastahânelerinde tedâvî olunan hastaların çoğunluğunun sihhatlerine kavuştuğu...»

Ayrıca hekimlerin kolera tedavilerindeki sorumluluğunun sınırları çizilmiş, zaten hayatlarından ümit bulunmayan kolera'nın üçüncü evresindeki hastaların vefatından hekimlerin sorumlu tutulmasının insafsızlık olacağı belirtilmiştir:

«Koleranın en şedîd ve mühlik olan üçüncü derecesine tutulan ve ilm-i tıbbın hâl-ı hâzırına nazaran zâten hayâtlarından ümîd olunamayan marzânın vefâtı etibbâ tarafından edilen tedâvîde kusûr ve hatâ edildiğinden neşet eylediği zannında bulunmak muvâfık-ı şeyme-i insâf olamayacağı bedîhî ve âşikârdır»

Ancak hekimlerin hastalara etkisi kanıtlanmış ilaçlar dışında ve uygun olmayan dozlarda ilaç vermesinin ettikleri meslek yeminine ve insanlığa aykırı olacağı ve bu davranıştan sorumlu tutulacakları ifade edilmiştir:

«Şu kadar ki ba'zı tabipler tarafından hastalara tıp ilmi dışında ilaçlar verilmiş yâhud verilen ilaçlar kararlaştırılmış miktardan fazla bulunmuş olduğu taktîrde çünkü etibbâ mektebten çıktıkların tabiplik göreviyle ilgili hususlar

hakkında usûlen yemin etmiş oldukları cihetle bunların tabiplik vazifelerine ve insaniyetliğe ters hâl ve hareketlerinden dolayı şiddetli mesûliyetlerin lâzım geleceği»

Hekimlere yüklenen “bilimsel duruma aykırı ilaçlarla hastaların tedavi edilmemesi” sorumluluğuna uygun olarak, hekimlerin kolera hastalarına uyguladıkları tedavinin eczane kayıtlarından takip edileceği ve bilimsel kabullere aykırı tedavilerin cezalandırılacağı belirtilmiştir. Eczacılar da fark ettikleri yanlış tedavileri hem bağlı oldukları Belediye Dairesi Müdürü’ne hem de Adliye Dairesi’ne bildirme sorumluluğu yüklenmiştir:

«Ve bu da eczâhânelerdeki kayıt defterlerinde kayd edilmekte olan reçetelerin tetkîkiyle pek kolay anlaşılacağı cihetle haklarında tabipler tarafından o örnek gibi fennî duruma aykırı dayandırılanlar ya o gibi durumlar vukû’unu gözlemleyenler var ise bir taraftan keyfiyeti verilen edviyenin çeşit ve miktârının ve tabîbin isminin belirtilmesiyle ve reçetenin dahi gönderilmesiyle kendi imzâları altında olarak Şehremânet-i Celîlesine tebliğ edilmek üzere mensûb oldukları Dâire-i Belediye'nin Müdürüne yazıyla bildirmeleri ve bununla berâber çünkü yolsuzluğa cüret edecek tabîbin kânûnen suçlu duruma dûçâr olacağı derkâr olduğundan diğer taraftan hemen Dâire-i Adliye'ye mürâca'atla o gibi etibbâ aleyhinde dava açmaları icâb eder. Şu hâllere nazaran açıklanan maddelerin ve etibbâ aleyhinde vukû'bulacak bu misillü davaların sıra gözetilmeyerek diğer davalara tercîhan ve hızlıca görülmesi için Adliye Nezâret-i Celîlesi'ne emr-i resmî verildiğinin...»

Konuya verilen önemin bir göstergesi olarak Adliye Nezareti’ne yanlış tedavi konulu davaları incelemesi talimatı verilmiş, hastaların tedaviye özendirilmeleri için de Belediye Hastanelerindeki kolera tedavilerine ait istatistiklerin gazetelerde ilan edilmesi istenmiştir:

«kolera hastalarından şimdiye kadar beledi hastahânelerine nakli ile tedâvî edilenleri ve bunlardan ne kadarının vefât edip ne mikdârının şifâyâb olduğunu şâmil emânet-i müşârunileyhâca tanzîm olunacak muvazzah bir cedvelin tezyîliyle gazetelerle i'lân edilmesi ve bir taraftan da ber-minval-i muharrer etibbâ aleyhinde vukû' bulacak o gibi de'âvînin sıra gözedilmeyerek de'âvî-i sâireye tercîhan ve müsâra'aten ru'yeti için Adliye Nezâret-i Celîlesi'ne tebligât îfâ olunması muktezâ-yı irâde-i seniyye-i cenâb-ı hilâfet-penâhîden bulunmuş ve ber-mantûk-ı emr u fermân-ı hümayûn bu bâbda tanzîm olunan varaka-i i'lâniye leffen savb-ı sâmi-i fahîmânelerine irsâl kılınmış olmağın ol bâbda emr u fermân hazret-i veliyyü'l-emrindir»

Çalışmamızın konusu olan II. Abdülhamid'in bu iradesi hastaya hekim seçiminde ve tedavi olup olmama konusunda özgürlük tanımaktadır. Bu durum günümüzde hastanın özerkliğine saygı olarak isimlendirilmektedir. Hastanın özerkliğine saygı duyarak tedavi konusunda rızasını alma uygulamasına aydınlatılmış onam ismini vermekteyiz. Aydınlatılmış onam kavramı modern dünyanın gündemine daha ziyade 2. Dünya Savaşı sonrasında gelmiş olmasına rağmen Osmanlı Devleti'nde bu konuya daha önceki dönemlerden itibaren önem verildiğini görmekteyiz. Daha önceki araştırmalardan bildiğimiz gibi Osmanlı Devleti'nde aydınlatılmış onam örnekleri arasında cerrahi uygulamalar öncesinde hastalardan rıza senedi alma uygulaması da bulunmaktadır. Sultan II. Abdülhamid'in bu iradesi ile ilaçla tedavi edilen hastaların tedavisinde de hastanın muhakkak rızasının bulunması şartının arandığını görmekteyiz. Ayrıca bu irade bize, kolera salgınları sırasında hastalara tedavi olma mecburiyeti getirilmediğini göstermektedir.

Sultan II. Abdülhamid'in bu iradesi hekimlerin tedavideki sorumluluğunun sınırlarını da çizmektedir. Kolera gibi kesin tedavisi bilinmeyen bir hastalık söz konusu olduğundan, tedavide gerekli ve doğru adımları atan bir hekimin hastaların hayatlarını kaybetmesinden

sorumlu tutulamayacağı belirtilmiştir. Ancak hekim dönemin tıp bilgisi doğrultusunda etkisi kanıtlanmamış ilaçlar kullanırsa ya da uygun dozları gözetmezse kendisine sorumluluk yüklenmiştir. Ayrıca uygun olmayan tedaviler yapan hekimlerin takibi de ihmal edilmemiştir. Hekimlerin tedavilerini takip etme görevi eczacılara yüklenmiş denebilir. Eczacılara uygun olmayan tedavi düzenlendiğini gösteren bir reçete önlerine gelirse derhal durumu bağlı oldukları belediye dairesi müdürlüğüne ve adli mercilere bildirmeleri talimatı verilmiştir.

Aynı dönemde Avrupa’da kolera hastaları, kısa süre içerisinde hayatlarını kaybedecek olmaları nedeniyle pek çok fizyoloji deneyinde denek olarak kullanılmış olmalarına rağmen, Osmanlı Devleti’nde hastalara etkisi kanıtlanmamış herhangi bir ilaç verilmesi dahi yasaklanmıştır. Bugün de etik ilkelerimiz arasında yer alan hastaya zarar verilmemesi ve yararlı olunması ilkelerini temsil eden bu yaklaşım, tıbbi uygulamalarda etik değerlere önem verildiğini göstermesi bakımından çok kıymetlidir.

Osmanlı tıp uygulamalarında ahlaki bazı ilkelerin gözetilmesi her dönemde önemsenmiştir. Klasik dönem el yazmalarında vasiyetname isimli hekimlere ahlak öğütleri içeren bölümler yer almış, darüşşifa vakfiyelerinde görev yapacak sağlık çalışanlarında aranacak özellikler arasında ahlaki özellikler mutlaka sıralanmıştır. Bugünkü kanıta dayalı tıp bilgi birikimimizi insanlar üzerinde yapılan denemelere borçlu olduğumuz bir gerçekse de geçmişte yapılan insan deneyleri bugün etik açıdan yargılanmaktadır. Makalemize konu olan irade, Osmanlı Devleti’nde tıpta çağı yakalama çabasının arttığı bu dönemde de ahlaki ilkelere bağlılığın devam ettiğine, bilimde geri kaldık telaşına kapılarak insanlar üzerinde deneyler yapma ve böylece bilimde ilerleme çabalarını destekleme gibi bir eğilim sergilenmediğine işaret etmektedir.

Kaynaklar

1. Goltz D. “Das ist eine fatale Geschichte für unsern medizinischen Verstand”: Pathogenese und Therapie der Cholera um 1830. *Medizinhistorisches Journal* 1998; 3/4: 211-244.
2. Macpherson J. *Annals of cholera: from the earliest periods to the year 1817*. Ranken, 1872.
3. Howard-Jones N. Cholera therapy in the nineteenth century. *Journal of the history of medicine and allied sciences* 1972; 27(4): 373-395.
4. Millam D. The History of Intravenous Therapy. *Journal of Intravenous Nursing* 1996; 19(1): 5-14.
5. Gültekin E. 19. Yüzyılda Osmanlılarda Kolera Tedavileri. İ.Ü. Cerrahpaşa Tıp Fakültesi, Tıp Tarihi ve Etik ABD Basılmamış Doktora Tezi. 2016.
6. B.O.A. Y.PRK.BŞK 35/5, 21 Cemâziyelûlâ sene 311 [30 Aralık 1893].

**DENİZ MÜZESİ EL YAZMALARI KOLEKSİYONU'NDA
BULUNAN FRANSA DEVLETİ'NE AİT UMUR-I SIHHİYYE-İ
BAHRİYYE NİZAMLARINI İÇEREN TERCÜME ESERİN
İNCELENMESİ**

**Review of the Translation Which Involves Health
Regulations of French Navy of the Maritime Museum's
Handwritten Collection**

Eda Gülşen GÖMLEKSİZ¹

Özet

Türklerde sağlık konusuna her dönemde önem verilmiştir. Osmanlı Bahriyesi'nde de donanmanın ve askerlerin ihtiyacı olan sağlık hizmetleri karşılanılmaya çalışılmıştır. XIX. yy'ın başında Padişah III. Selim döneminde Osmanlı Bahriyesi için yapılan kapsamlı girişimler arasında sağlık hizmetlerini ilgilendiren gelişmeler de yer almıştır. Sultan II. Mahmut döneminde de yeni kurulan ordunun her türlü ihtiyacının karşılanmasına çalışılırken sağlık konusuna da oldukça önem verilmiştir. Tercümenin yapıldığı 1848 yılı Tanzimat dönemine denk gelmektedir. Tanzimat döneminde sağlık işlerinin düzenli bir şekilde yürütülmesine dair girişimler olurken hastane binaları ve sağlık personellerini ilgilendiren de gelişmeler kaydedilmiştir. Bu çalışmada Fransa Bahriyesi'nin sağlık işlerini ilgilendiren tercüme eserde belirtilen hususlar hakkında bilgi verilirken, tercüme eserin neden hazırlandığı üzerinde durulacak aynı süreç içerisindeki Osmanlı Bahriyesi'nin sağlık teşkilatından da bahsedilecektir.

Anahtar Kelimeler: Fransız Bahriyesi Sağlık Nizamları, Osmanlı Bahriyesi Sağlık Teşkilatı, Sağlık Personeli, Bahriye Hastanesi, Bahriye Zindanı, Bahriye Eczahanesi.

¹ Ph.D., İstanbul Deniz Müzesi Komutanlığı Tarihi Deniz Arşivi Şube Müdürlüğü, İstanbul. gulseneda@yahoo.com

Abstract

The significance of health in Turks has always been emphasized. In the Ottoman Navy, the health needs of the army and the soldiers were tried to be met. At the beginning of the 19th century, there were developments related to health services among the comprehensive initiatives for the Ottoman Navy in the period of Selim III. In the period of Sultan Mahmut II, while trying to meet all the needs of the newly established army, the importance for health care was given as well. The year 1848, when the translation was made, corresponds to the Tanzimat period. During the Tanzimat period, while there were some attempts to carry out health care on a regular basis, developments involving hospital residents and health personnel were recorded. In this study, while some information about the issues mentioned in the translated work which is related to the health works of the French Navy is given, the reason why the translation work was prepared will be focused on and the health organization of the Ottoman Navy happening in the same period will also be mentioned.

Keywords: Health Regulations of French Navy, Health Organization of Ottoman Navy, Health Personnel, Navy Hospital, Navy Dungeon, Navy Pharmacy.

Tercüme Eser Hakkında Bilgi

Eser, Deniz Müzesi El Yazmaları Koleksiyonu'nda AA. 6966'da kayıtlı olup yüz altmış dört sayfadan oluşmaktadır. Fransa Devleti'nde yürürlüğe girmiş ve Fransızcadan Osmanlı dönemi Türkçesine çevrilmiş Bahriye'nin sıhhi işlerini ilgilendiren kanuni düzenlemeleri kapsamaktadır. Eserin son sayfasında farklı bir el yazısı ile “*tercüme şüd fi 5 Zilhicce sene 64*” yazmaktadır. Bu da tercümenin bittiği tarihi vermektedir. Bu tarih, 2 Kasım 1848'dir. Eserin içerisinde karşılaşılan ilk tarih birinci sayfanın ikinci paragrafında bulunmaktadır. Burada yılın hicri olduğu belirtilmiştir. Yirmi ikinci sayfada ön dördüncü maddenin altıncı bendinde de “ *tarih-i hicrinin bin iki yüz dokuz*

senesi...” yazısı mevcuttur. Bunun dışında metin içerisinde geçen tarihlerde sadece yıl ve aylar yazılmıştır. Aylar Rumî/Miladî aylardır. Bu durum, tercüme içerisindeki yılların hicri olarak yazıldığı, ay ve günlerin ise orijinal hallerine sadık kalınarak yazıldığı izlenimini doğurmaktadır. Yalnızca sayfa 73’te on dokuzuncu bentte yıl miladi olarak (1831) verilmiştir. Tercüme eserde, bahsi geçen en eski tarih H. 11981 (1783-1784), en geç tarih ise H.12642 (1847-1848)’tür. Eserde bazı düzenlemelerin de tarihi verilmemiştir. Bazı düzenlemelerin başı ya da sonunda yer olarak Paris şehrinin yazıldığı görülmüştür. Örneğin; birinci bölümün son sayfasında (s.55), ikinci bölümün başında (s.57), altıncı bölümde altıncı maddenin sonunda (s.89), “*Medine-i Pariz*” ya da “*Pariz*” yazımları bulunmaktadır. Eserin sonunda içeriği gösteren bir fihrist verilmiştir. Eser, “*Fransa Devleti nezdinde meri-ül icrâ olan umûr-ı sıhhiyye-i bahriyye nizamâtının tercümesidir,*” cümlesi ile başlamaktadır. 1789 yılındaki Fransız İhtilali’nden sonra tercümenin yapıldığı 1848 yılına kadar geçen süre zarfında Fransa’da Bahriye’nin deniz ve kara birliklerinin sağlık ihtiyaçlarının düzenlenmesi için yürürlüğe girmiş kanun, nizamname ve talimatlardan yola çıkılarak hazırlanmıştır.

Eserin içerisinde bazı bölümlerin yanında veya üzerinde kırmızı mürekkeple yazılmış notlar bulunmaktadır. Örneğin; s.58’de “*Fransa’da katle bedel pranga-bend olanların omuzlarına tamga urulur olduğu*”, s.62’de ecza sakatlıkları bölümünün üzerinde “*atide işâr olunacak illetlerin Türkî ve Arabîleri Mekteb-i Tıbbiyyeden tarif olunacak olmağla geldiği halde zîrlerine işâr olunacağı*”, s.123’te “*atide zikr olunacak eczâların Türkî ve Arabî tabirleri Mekteb-i Tıbbiyyeden gelecek olmağla vürûdunda mahalline yazılmak üzere şimdilik açık bırakılmış olduğu*”, s.149’da taahhütnamenin altında

¹ Sayfa 35’te yirmi birinci maddenin birinci bendinde hastaların lazımesi için gemilere alınacak içeceklerin 1198 yılı kanunnamesine tatbiken uygulanacağı belirtilmiştir.

² Sayfa 104’te altıncı bölümün sonunda zindan tabibinin elinde bulunan defterlere dair verilen ekte tercüme yapan kişi tarafından eklenmiştir.

“*atide zikr olunacak eczâların Türkî ve Arabîleri Mekteb-i Tıbbiyyeden yazılacak olmağla vürûduna değin açık bırakılmış olduğu*” belirtilmiştir. Bu hastalık ve ecza isimlerinin Türkî ve Arabî karşılıklarının Mekteb-i Tıbbiye’den sorulacak olması çeviriyi yapan kişinin sıhhi hizmetlerin içerisinde yer alan bir kişi olmadığı duygusu uyandırmaktadır. Bununla beraber, bu tarihlerde Mekteb-i Tıbbiye’de Fransızca eğitimin yapıyor olmasından dolayı hastalık ve eczaların Türkçe karşılıklarının öğrenilememiş olması muhtemeldir. Çünkü Mekteb-i Tıbbiye’de Türkçe eğitime 1870’te geçilmiştir. (1)

Eser sekiz bölüme ayrılmıştır. Bu bölümlerin her biri belli bir konu etrafında şekillenmiştir. Her bölümün başında konuları yazmaktadır. Birinci bölümde hastaneler, ikinci bölümde bahriye askerlerinin duhul ve huruçları için gerekli olan şartlar, üçüncü ve dördüncü bölümde bahriye askerlerinin emekliliği, beşinci bölümde sıhhiye ve tıbbiye memurlarının sınavları hakkındaki düzenlemeler, altıncı bölümde kürek zindanındaki sıhhi işler, yedinci bölümde eczaneler ve sekizinci bölümde ise ecza iltizamı taahhüdü ile ilgili düzenlemelerden bahsedilmiştir. Yapılan bu çalışmada öncelikle tercüme eserin bölümleri hakkında bilgi verilecektir.

A. Birinci Bölüm (*Hastane Nizamâtı*)

Hastaneler konusu ile ilgili birinci bölümde üç tane nizama yer verilmiştir. Bunlardan ilki, bahriye hastaneleri ve donanma gemilerinin sıhhi işlerinin düzenlenmesi ile ilgili Fransa eski cumhur reisleri tarafından hazırlanan emirname sureti, ikincisi bahriye askerleri ve donanma hastanelerinin sıhhi işlerine dair nizamname, üçüncüsü ise Bahriye’de tıp ilminin talimleri hakkındaki yürürlükte olan kanunlardır.

En sonda ise “muahhar” madde verilmiştir. Muahhar maddede iki yüz tayfasıyla altı ay seferde bulunan gemiler için ihtiyaç duyulan edviye, yara bezi, fitil, alet-edevat, şişe ve ecza kapları listesi ile uzak ve yakın sahillere giden 30-60 kişilik tayfası olan altı ay süre ile seferde olacak

nakliye gemilerine gerekli olan eşyanın listesi verilmiştir. Bölümün sonunda, “*fî 14 Şubat 1212 Medine-i Parizde*”¹, yazısı görülmektedir. Birinci bölümde yer alan düzenlemeler şu konulardan bahsetmektedir;

A.1. Bahriye hastaneleri ve donanma gemilerinin sıhhi işlerinin düzenlenmesi ile ilgili emirname: Fransa eski cumhur reisleri tarafından hazırlanan on dört bentten oluşan emirde öncelikle deniz ve kara askerlerinin sıhhi işlerinde istihdam edilen sıhhiye görevlilerinin sayıları ve maaşları ile ilgili üç kanunun uygulanması için Bahriye Vekili’nin kararı alındıktan sonra bu emrin yayınlandığı belirtilmiştir. Bu emirde; Fransa’da bulunan Brest, Toulon, Rouchefort ve Lorient limanlarında görevli sıhhiye memurlarının maaşlarından bahsedilmiştir. Tercüme eserde Frank üzerinden verilen maaşların Kuruş’a da çevrildiği görülmüştür. Emirde ayrıca Bahriye’de görevli sıhhiye memurlarının sınıf-ı evvel, ikinci sınıf, üçüncü sınıf ve dördüncü sınıf olarak derecelendirildiğinden ve maaşların buna göre ayarlandığından bahsedilmiştir. Bu emirde; Fransa’da 1207 (1792-1793) yılında teşkil edilen “Meşveret-i Sıhhiyye-i Bahriyye”nin “Meclis-i Sıhhiyye-i Bahriyye” ismini aldığı; Brest ve Toulon limanlarında *konsültoya* memur olan başcerrahların Meclis-i Sıhhiyye-i Bahriyye’ye aza olacakları; Meclisin Tersane Nazırı’na müracaat ederek bahriye sıhhi hizmetlerinde görevli tabip ile de haberleşeceği; Bahriye’nin bütün sıhhi işlerinin Bahriye Vekâleti’nde bulunan hususi bir kalem tarafından idare edileceği; küçük limanlarda bulunan hastanelerin lağvedildiği; büyük limanlarda bulunan sıhhiye meclislerinin birinde sınava tabi tutulmadıkça, sıhhi konularda liyakati ortaya çıkmadıkça, Fransa cumhuru gemilerinde sefere gitmedikçe hiçbir sıhhiye memurunun korsan ve tüccar gemilerinin sıhhi işlerine tayin olunamayacağı; korsan ve tüccar gemilerinin ecza sandıklarının tayfa ve yolcuların sayısı ile seyahatin uzunluğuna göre Fransa harp gemilerinin sandıklarına uygun olarak düzenleneceği; ecza sandıklarının Bahriye Vekâleti’ne bağlı eyaletlerde asker tahririne

¹ 14 Şubat 1798

memur subaylar ile tüccar korsan gemilerinin donatıldığı limanların sıhhiye memurları tarafından muayene olunacağı; gerektiğinde tüccar ve korsan gemilerine mahsus eski kanunname ve emirnamelere müracaat edileceği belirtilmişti.

A.2. Bahriye askerleri ve donanma hastanelerinin sıhhi işlerine dair nizamname: Yirmi dört maddeden oluşan nizamnamede Bahriye'nin kara ve deniz birliklerinin sıhhi işleri hakkında şu bilgilerden bahsedilmiştir;

- Brest, Toulon, Rouchefort ve Lorient limanlarında beldenin dışında olarak birer hastane kurulması, bu hastanelerin bir nizam üzerine idare olunacak olduğu,
- Hastanelerin dâhili hizmetlerinde “*nisa taifesinin*” görev yapabileceği ancak hastanenin tüm idaresinin “*nisa taifesine*” bırakılamayacağı,
- Bahriye hastanelerinin bütün işlerinin Meclis-i Sıhhiyye-i Bahriyye¹ tarafından idare edileceği, ancak Bahriye Vekili'nin nezdinde bulunacak nazır tabip ile gerektiğinde bilgi alışverişinde bulunulacağı,
- Bahriye hastanelerine asker olan veya olmayan Bahriye'de görevli tüm memurlar, harp gemilerinde görevli amele ve gündelikçiler, zindan mahpusları, gardiyanlar tedavi için kabul edilecekti. Bu kişilerin hastanelerdeki masrafları karşılanacak, fakat daha sonra bu masraf maaşlarından kesilecekti.

¹ Bahriye askerleri ve donanma hastanelerinin sıhhi işlerine dair nizamnameye göre Meclis-i Sıhhiyye-i Bahriyye'nin reisi meclisi toplamak ve meclisin düzenine dikkat etmek görevlerine sahipti. Meclis, kitabet memurlarınca mazbataların deftere kaydedilmesi gerekiyordu. Askerler ve bahriye neferleri için hastanelerin malzemelerinin tedarikinde Bahriye Vekili Meclis-i Sıhhiyye-i Bahriyye ile istişare halinde olacaktı. Hastanelerde ve harp gemilerinde görevli sıhhiye memurları Meclis-i Sıhhiyye-i Bahriyye'nin idaresi altında bulunacaktı.

- Muayeneye gelen hastalar önce nöbetçi tabip tarafından muayene olunacak hastalığının çeşidine göre “*ruhtasiyyesi*” damgalanarak hastanede tedavisinin yapılacağı bölüme gönderilecekti. Liman hizmetinde, Bahriye askeri kışlalarında, kalyonlarda ve zindanlarda sıhhiye memuru olan tabipler hastaneye gönderecekleri hastaların hastalıklarını “*ruhsatiyyelerine*” yazmaya mecbur olacaktı.
- Hastaların elbiseleri hastane girişindeki sundurmada kükürt ile tütsülenecek ve kül suyunda yıkanacaktı.
- Hastanelerin tamamında hamam olacak ve hastalar geldiklerinde burada temizleneceklerdi.
- Hastanelerdeki koğuşların havadar olması için rüzgâra karşı gelen mahallerde bulunması ve havanın sık sık değişimi için koğuşların en altında birer aralık bulunması gerekecekti.
- Koğuşlarda kullanılacak kerevetlerin nitelik ve niceliklerinden bahsedilmişti.
- Hastalığın çeşidine ve hangi boyutta olduğuna göre hastalar ayrı koğuşlara yerleştirilecekti. Frengi gibi bulaşıcı hastalığa sahip olanların diğer hastalardan ayrı tutulması gerekiyordu. Uyuz ve çıbanlılar da mümkün olduğu takdirde diğer hastalardan ayrı bir koğuşa konulacaktı. Saralıların, âmâların, sağırların ve askeri hizmette bulunamayacak başka herhangi bir hastalığı olan kişilerin hanelerine gönderilmesinin gerekeceği belirtilmişti.
- Bahriye hastanelerinde görevli müdür ya da müdireler eşya ve diğer aletlerin düzeni, hastanenin ışık, temizlik, sıcaklık durumu, muayene vakitlerine uyulup uyulmadığının kontrolü ve gelen hastaların uygun koğuşlara gönderilmesi konularına dikkat etmekle yükümlüydü. Müdür ve müdireler, Meclis-i Sıhhiyye’nin idaresi altındaydı.

- Her limanın biraz uzak ve havadar mahallinde sağlığını geri kazanmakta olanlara ve iskorbütlülere (scorbut) birer hastane ayarlanacaktı.
- Hastalara verilecek yiyecek ve içecekler; lahm (et), şarap, tuz, sirke, duruma göre taze yumurta, tirit, süt, muhallebi, lapa, erik hoşafı ve buna denk yiyeceklerden oluşacaktı.
- Hastalara verilecek ilaçlar ve bahriye hastaneleri ile harp gemilerinde bulunacak ecza sandıklarının ihtiyaçları için hastane eczacıbaşılarının tasarrufunda eczaların bulunması gerekecekti.
- Hastanelerin hizmetine tayin edilecek hademelerden birinci ve ikinci cerrah muavinlerinin yirmi beş hastaya bir kişi, maiyet eczacılarının elli hastaya bir kişi, hastabakıcıların da on beş hastaya bir kişi olarak görevlendirileceği, bunların gerektiğinde kürek mahpuslarından seçilebileceği belirtilmişti.
- Bahriye hastanelerine tayin edilen baştabipler, günde iki defa hastaları muayene edecekler, ilk muayeneden sonra bütün baştabipler toplanarak ağır hastalar üzerinde *konsülto* yapacaklardı. Her baştabibin maiyetinde bulunan tabipler hastalara nezaret ederek muayene vakitlerinde baştabiplere bilgi vereceklerdi. Ayrıca, diğer maiyet tabipleri ile koğuş eczacıları da bu tabibin emri altında olacaktı.
- Sınıf-ı evvel memurlarından birisi nöbetleşe gece ve gündüz olarak hastanede bulunacaktı. Sefere giden gemilerde sınıf-ı evvel memurları fazla olursa bu sefer de sınıf-ı sani memurları hastanede nöbetçi kalacaktı.
- Eczacıbaşı, ecza mahzenlerinde ve Bahriye hastaneleri eczanelerinde bulunan ilaçlar ile şişe, kâse, kaplar, yara bezleri gibi ecza ile ilgili eşyadan sorumluydu. Eczacıbaşı, Meclis-i Sıhhiyye-i Bahriyye azalarıyla beraber mahzenlerde bulunan eczaları muayene edecekti. Gerek donanma fırkası ve gerekse diğer bir kalyon içerisinde ikinci veya birinci sınıftan bir eczacı

görevlendirilirse gemi içerisinde sahip oldukları rütbeye uygun olarak muamele görecekti. Eczacılık ile ilgili olarak bahçıvan ustaları ve eczacı çıraklarının da görevleri bulunuyordu. Eczanelerin ihtiyaçları için tahsili kolay bitkilere mahsus bahçeler kurulacaktı.

- Harp gemilerinde görevlendirilecek sıhhiye memurları, ağır hastalıkları bulunduğu yahut hizmet göremez oldukları Sıhhiye Meclisi tarafından bildirilmedikçe bu hizmetten alıkonulamayacaklardı. Harp gemilerinden birkaç adedi hazırlandığında nöbetçi sıhhiye memurlarından en kıdemlisi Başbuğ gemisine tayin edilecekti. Limandan çıkmayan gemilerde bulunan sıhhiye memurları karada görevde kabul edilip gemi hizmetlerini yapmamış sayılacaklardı. Gemilerde ikinci kaptan, baştabip ve ikinci hoca sıhhi işler hakkında gemi kumandanının nezareti altında birbirlerini bilgilendireceklerdi. Geminin her tarafının muayene edilerek yıkanması, tuz ruhu ile tütsü edilmesi, kireç ile badana edilmesi, sintine suyunun ¹ kötü kokular oluşmaması için değiştirilmesi, kalp ferahlığının sağlığa faydasının iskorbüt hastalığına dahi iyi geleceği düşünüldüğünden dans ve oyunlar için gemide tulum ve kavalların bulundurulmasından bahsediliyordu. Gemilerde hasta koşulları palavrada² veya tavlonda³ olacak, büyük ambar ağzında⁴ çan ağzı adlı mahalde bulunan meydan buna tahsis edilecek muharebe sırasında hastalar büyük gemilerde tavlona, küçük gemilerde sintineye indirilecekti. Her gemide hastane memuru bulunacaktı. Hastanede bulunan döşek, yorgan, elbise, mutfak takımı, kaput,

¹ Şaft yollarından ve kazanlarla makine üzerlerinde bulunan musluklardan ve kaplamaların perçin başlıklarından ve terlemesinden oluşan sintine de biriken su. (2)

² Genellikle posta vapurlarında üst güvertenin altındaki güverteye denir. (3)

³ Gemilerin üst güvertesinden itibaren beşinci kat güvertesine denir. (4)

⁴ Yük konması ve yük çıkarılması için güvertelerin ambar üzerlerine tesadüf eden mahallerine açılan methaller. (5)

kazan, ibrik ve bunlara denk aletler hastane memurunun gözetiminde olacaktı. Harp gemilerinden üç ambarlı kalyonlarda¹ beş sıhhiye memuru, iki ambarlı kalyonlarda dört sıhhiye memuru, fırkateynlerde üç sıhhiye memuru, korvet ve buna denk nakliye gemilerinde iki sıhhiye memuru, kapasite bakımından bunların altında bulunan gemilerde ise bir sıhhiye memuru bulunacaktı. Hiçbir gemide yalnız olarak bir eczacı istihdam edilemeyecekti. Gemi baştabiplerinin ikamet ettiği mahaller süvari kaymakamlarının yanında bulunacaktı. Küçük gemilerde sıhhiye memurlarının yemek ve ikamet mahalleri mülazımlarınki gibi olacaktı. Dokuz kapaktan² oluşan bir fırka donanmada bir adet hastane gemisi olması gerekiyordu. Yirmi beş adet gemiden oluşan donanmada ise iki tane hastane gemisi bulunacaktı.

- Donanmanın kumandan gemisinde bir büyük sıhhiye memurunun görevlendirilmesi gerekecekti. Donanmanın başka her sınıf gemisinde istihdam edilen sıhhiye memurlarının donanma baştabibinin maiyetinde bulunacağı belirtilmişti.
- Bahriye hizmetlerinde istihdam edilen sıhhiye memurlarının üniformaları yukarıdan aşağı lacivert çuhadan olup içlerinde setriye benzer beyaz elbiseleri olacaktı. Düğmeleri yaldızlı olup üzerinde yılanı sarılmış lenger (gemi demiri) resmi altında ise sıhhiye memuru yazacaktı.

A.3. Bahriye’de tıp ilminin talimleri hakkında kanunlar: Tıp ilminin talimleri hakkındaki kanunlar beş madde ve bunların altındaki bentlerden oluşmaktadır. Bu kanunlara göre; Brest, Rouchefort ve Toulon limanlarında mevcut olan mektepler tekrar düzenleniyordu. Tıp ilminin üç parçası olan hekimlik, cerrahlık ve eczacılık bu mekteplerde talim edilecekti. Dersler, bahriye tababetine dair bilgilerden oluşacaktı. Her limanın büyük hastanelerinde hastalıkların

¹ Üç direkli yelkenli büyük harp gemilerindendir. İki ve üç ambarlıları vardır. (6)

² Kalyon çeşidinden ve ikinci sınıf iki ambarlı harp gemilerindendir. (7)

keşfine mahsus koğuş bulunacak, öğrencilerin eğitimlerine faydası olacak bir vakada bu gibi hastalar koğuşlara gönderilerek öğrenciye gösterilecekti. Bu koğuşların her birinin yanında birer ders odası olacak muallim hastayı muayene ettikten sonra ne gibi ilaç tedavisi yapılması gerekeceğini istişare edecekti. Bu ders odası kademeli olacak (anfityatro şeklinde), hastalıkların keşfi ile ilgili özen gerektiren cerrahi zanaatin öğrenciler tarafından anlaşılması için bu odada yapılacaktı. Mekteplerde bu tür kademeli odalarla beraber terkiphaneler ve nebatat bahçeleri de olacaktı. Bu odalarda dersler için eşya ve edevat bulunacak, öğrencilerin ve hocaların getirdiği “*uzv-ı beşeriyyenin*” muhafazasına uygun mahaller tahsis edilecek, terkiphanelerde eşya ve edevattan başka bulunan maddeler de burada korunacaktı. Nebatat bahçeleri “Linné”¹ adlı meşhur muallimin tertibi ile hazırlanacaktı. Sınıf-ı sani sıhhiye memurlarından ikisi teşrihçi ismiyle ders odalarında görevlendirilip “*ilm-i teşrih*” hocasının maiyetinde bulunacaklardı. Ders odalarına, terkiphaneler ve nebatat bahçelerine ve diğer mahallere gerekli olan eşyalar muallimlerin dilekçesi ve Meclis-i Sıhhiyye’nin onayı ile verilecek, Bahriye’nin defterlerine kaydedilecekti. Bu mekteplerde eğitim altı aydan altı aya kış ve yaz dönemleri olarak ayrılmıştı. 1 Ekim’den Mart sonuna kadar kış, 1 Nisan’dan Eylül sonuna kadar yaz kabul edilecekti. Hastalıkların keşif ve tarifi ne zaman yapılacak olursa öncelikle Bahriye Nazırı’na haber verilecek sonra da bu durum Meclis-i Sıhhiyye tarafından ilan olunacaktı.

Muallimler yedi kişiden oluşuyordu. Öğrenci veyahut mülazımların sayısı sınırsız olarak yaşları on altıdan küçük ve yirmiden büyük olmayacak, Fransız lisanını ve “*ilm-i rakam*” ve “*ilm-i hendese*” usullerini bilmedikçe mülazımlığa kabul olunamayacaklardı.

İsteklilerden mülazım mesleğine uygun görülenler ayrıca bir hocaya teslim edilerek tıp ilminin genel bilgilerini bir yıl süre ile talim edeceklerdi. Eğitim yaz ve kış fasılları olarak iki bölüme ayrılmıştı.

¹ Carl Linnaeus veya Carl Von Linné veya Carolus Linnaeus (8)

Kış faslında sağlıklı bir insan vücudunun genel görüntüsü ile neresinden kan alınacağı, neresine yakı vurulacağı, neresine sülük konulacağı ve buna denk işlemlerin talimi ile insan vücudunun parçalarının bilimsel isimlerinin öğretileceği belirtilmişti. Bunu tamamlayanlar “*evveliyat-ı cerrahi*” sınıfına geçecekler burada cerrahi aletlerin hazır edilmesi ve bazı cerrahi işlemler hakkında bilgi edinip diş çekmek, yara dikmek, damar bağlamak, hacamat etmek ve kan almak konularını öğreneceklerdi. Yaz faslında ise öğrencilerin mektep bahçelerinde bulunan bitkilerin isim ve faydalarını öğrenmeleri, insan kemiklerini bilmeleri, bazı ecza terkipleri yapılırken hazır bulunarak terkipler ve bunların korunması hakkında bilgi sahibi olmaları amaçlanıyordu. Mülazımlar bu eğitimden sonra tıp ilminin hangi bölümünde tahsil edeceklerse onu talim edip sonra hastanelerde görevlendirileceklerdi.

B. İkinci Bölüm (*Asakir-i Bahriye Neferatının Hidemat-ı Mezkureye Duhul Veyahud Huruclarına Lazım Gelen Şerait*)

İkinci bölüm bahriye askerlerinin hizmete kabul edilmeleri ile askerlikten çıkarılmasını gerektiren şartlar hakkındaki talimata ayrılmıştır. Başlığın hemen kenarında “*sene 1242 Pariz*”¹ yazısı görülmektedir. Talimatta öncelikle bahriye askerlik mesleğine kabul edilecek ya da kabul olunmayarak ruhsat verilecek neferler ile ilgili kaleme alınan talimatların eksik ve yetersiz olduğu, gemi tayfalarının da askeri düzene eklenmesiyle daha önce kaleme alınan talimatların yenilenmesi ve genişletilmesinin gerektiği ve bu talimatın bundan dolayı hazırlandığı belirtilmiştir. Donanma ve tersane her ne kadar bahriyenin birbiriyle bağlı parçaları olsalar da sağlık hizmetlerinin birbirinden ayrı tutulması gerektiği aktarılırken bahriye erbabı arasından donanma hizmetine alınacak tayfalar ile terhis usulüyle Bahriye’ye dahil edilecek neferlerin de farklı muamelelere tabi tutulmasının gerekliliğinden bahsedilmişti. Öyle ki bahriye erbabı

¹ 1826-1827

arasından seçilen tayfalar, denize alışık ve denizde büyümüş kişiler olmaları sebebiyle bedenlerinde işlerine engel olmayacak küçük kusurları dahi olsa yine hizmete kabul olunabileceklerdi. Bunlar harp gemilerinde istihdam edilmeseler bile tersane hizmetlerinde ikametle görevlendirilen ya da sahillere gidip gelen miri gemilerde çalıştırılabilirlerdi. Ancak terhis efradının beden kuvvet ve sağlamlığının görevlendirilecekleri askeri hizmetlere uygun olması gerekiyordu. Bahriye hizmetlerinde görevlendirilecek neferler önce alayın veya bulunduğu geminin tabibi ya da cerrahı tarafından muayene olunacak ve ellerine bir *şahadetname* verilecekti. Muayene olan askerler *şahadetnameleri* ile Meclis-i Sıhhiyye memurları veya bulundukları limanın baştabibi tarafından tekrar muayene edilecekti. Muayenede şüpheli bir durumla karşılaşıldığında hasta hastaneye gönderilecek, burada şifa bulamadığı takdirde askerlik yapamayacağına dair *ruhsat tezkiresi* verilecekti. Bu aşamada sara, sağırılık, dilsizlik ve âmâlık gibi kolay taklit edilebilir hastalıkların sağlık görevlileri tarafından iyi araştırılmasının gerekli olduğu vurgulanmıştır. Bunun ardından ise Fransa Devleti'nin donanma ve tersanelerinde çeşitli görevlerde istihdam edilecek kişilerin bedenlerinin sağlıklı olmaları noktasında nelere dikkat edileceğinden bahsedilmiştir. Bel, boy, baş, göz, kulak, ağız, diş, diş etleri, burun delikleri, damarlar, ses, göğüs, omuzlar, karın, ayaklar ve eller bu konuda bedenin önem verilen kısımlarıydı. Ayrıca, bedende bir noksan ve cildinde herhangi bir damga bulunmamasından da bahsedilmiştir.

Bir kişinin sağlık durumu açısından askerlik mesleğinden çıkarılmasına sebep olacak etkenler üç taneydi. Bunlardan ilki bedende olan sakatlıklardan oluşuyordu. Bunlar; kıhef (kafa kemiği), lehce (beniz, çehre, sima), burun, ağız, sadr (göğüs), arka kemik ve batın sakatlıklarıydı. İkincisi tüm bedende ya da bedenin bir tarafında ortaya çıkan hastalıklardı. Bunlar; yara ve matya (irin dolu yara) çibanları, kasık ve diğer kısımların sakatlıkları, emraz-ı cildiye (cilt hastalıkları), emraz-ı adalat (kas hastalıkları), emraz-ı izâm (kemik hastalıkları), sükker/seker hastalıkları idi. Üçüncüsü ise müzmin

hastalıklardı. Bunlar arasında; kıhef, kulak, göz, burun, ağız, boyun, sadr, batın, bevl (idrar), alet-i rüculiyyet (erkeklik uzuvları) hastalıkları ile veca'-i mafsâl (eklem ağrısı) bulunuyordu. Askerlik hizmetini yapmamak için kişilerin bazı hastalıkları taklit ettikleri ve bu tür durumlara meydan vermemek için hastaların muayenesinin maharetli tabiplerce dikkatle yapılmasından bahsediliyordu. Taklit edilebilir hastalıklar arasında; cünun (cinnet), abdallık, sara, felç, solukluk, görmede zayıflık, âmâlık, lüknet (söylemede güçlük), ebkem (dilsizlik), kan tükürme, kay-el dem (kan kusma), topallık, teverrüm (verem, şişkinlik), ra'ş-e-i re's (başın titremesi) bulunuyordu.

C. Üçüncü ve Dördüncü Bölüm (*Asakir-i Bahriyyenin Tekâüd Nizamları*) Eserde üçüncü ve dördüncü bölüm beraber verilmiştir. Bahriye askerlerinin emeklilik nizamlarını içermektedir. Bölümün sonunda “*fî 26 Kanunu sani sene 1248 Medine-i Pariz*”¹ yazısı bulunmaktadır. Burada bahriye memurlarından emekliliği hak edenlerin haklarının tasdiki ve diğer durumları ile ilgili nizamnameye yer verilmiştir. Nizamname, emeklilik maaşına hak kazandıracak hastalık ve yaraların nedenleri ve durumlarının ne şekilde ve ne zaman tasdik olunması gerekeceği ile dul eş ve yetimlerin emeklilik aylığına talepleri hakkındaki madde ve umumi talimat ile ilgili üç madde ve altındaki bentlerden oluşmuştur. Emeklilik maaşını kazandırtacak bir hastalık veya yara gittikçe ağırlaştığında azalardan biri tamamen işe yaramaz olduğunda maaş isteği için bir yıl mühlet verilip, bu zaman fiili hizmetten çıkış gününden itibaren başlayacaktı. Fakat azası kesilmesi gereken veya bir gözü âmâ olanlara iki yıl mühlet verilecekti ve hizmetten terki öncesinde haklarının tasdik edilmesi gerekecekti. Yara ve diğer hastalıklar sebebiyle emeklilik maaşı isteğinde bulunan kişiler takdim edecekleri arzuhal içerisinde yaralı veya hasta oldukları geminin baştabibi tarafından veya tımar edildikleri hastane veya gurabahanenin baştabipleri tarafından verilen

¹ 26 Ocak 1833

belgeyi de ekleyeceklerdi. Yaraların sebebi resmi yazılar, durumun keşfiyle ilgili evraklar, Bahriye ümerasının *şahadetnamesi* ve tayin edilen memurların mazbatasıyla araştırılabilir ise de kabule uygun görülen belgeler; yaralanma eğer geminin içerisinde gerçekleşmişse gemi başcerrahı tarafından hazırlanan bir yazı, geminin vukuat jurnaline memur zabıt tarafından verilen ve kumandan ve kumandanın yokluğunda da Bahriye ümerası kumandasındaki iki zabıt tarafından imzalanan *şahadetname* ve Yoklama ve Liman Riyaseti kalemlerinden çıkan suretlerdi. Karada bulunanlar için ise öncelikle yardım etmek üzere gelmiş nöbetçi tabip tarafından hangi tarihte ve nerede yaralandığına dair şahitlik yapılması, tımarın yapıldığı hastanenin baştabibi tarafından durumun tasdik edilmesi, görev yaptığı mahzen veya fabrikanın müdürü tarafından ne şekilde yaralandığına şahitlik edilmesi ile hastane müdürü veya hangi hizmette görevli ise o hizmetin zabiti tarafından konunun tasdik edilmesi gerekiyordu.

Hastalıkların sebebi ise yine resmi yazılar, durumun keşfiyle ilgili evraklar, Bahriye ümerasının *şahadetnamesi* ve tayin edilen memurların mazbatasıyla araştırılabilir ise de bu konuda kabule uygun görülen belgeler; gemide bulunanlar için hastalığın durumunu gösteren bir yazı, Liman Riyaseti Kalemi'nde bulunan *esami ceridesinden* çıkan ve Liman Başkâtibi tarafından imzalanan bir suret, hastanede tımar olunduklarında ise baştabip tarafından hastalığın durumu ve tımar çeşidini gösteren *şahadetname* idi. Karada bulunan memurlar için öncelikle Liman Sıhhiye Meclisi ve Meclis bulunmayan limanlarda Bahriye baştabibi tarafından verilen bir yazı, hastanın sefer ve diğer hizmetini gösteren bir mazbata, hizmet gereği hastalandığını gösteren idaresi altında bulunduğu müdür tarafından verilen *şahadetname*, hasta, asker hastanesinde ve memleket gurabahanesinde tımar olduğunda sıhhiye memurları veya hastane müdürleri tarafından imza ile verilen evrak geçerli olacaktı.

Muharebede düşmana esir düşen kişilerin yara ve hastalıklarının mümkün ise önce arzuhal sahibinin mensup olduğu mahallin veya geminin askeri ve kalemi zabiti tarafından ve olamadığında ise

mahpushane büyük zabiti veya tımarına memur sıhhiye baştabibi tarafından tasdik edilmesi gerekecekti. Bu gibi mahpuslar Fransa'ya geldiklerinde gerek bulundukları mahallin Liman Nezaretî'ne ve gerek Nezaretin meclisine ya da dâhil oldukları ordunun meclisine tasdiknameyi takdim edeceklerdi.

Nizamnamenin ikinci maddesi ise dul eş ve yetimlerin emeklilik aylığı taleplerine ayrılmıştır. 1831 yılında hazırlanan kanun gereğince vefat eden zabıt, nefer ve amelelerin ölümüne sebep olan yara ve hastalıkların sebebi, çeşidi ve durumlarının dul eşler tarafından ispat edilmesi gerekiyordu. Yaralar, askeri veya sıhhiye büyük memurları tarafından verilen *şahadetnameler* ile ispat edilecek, evraklarda yaralı olan kişinin yarasının ölümüne sebep olduğu belirtilecekti. Yaralı olan kişi iyileşip tekrar hizmette istihdam edildikten sonra öldüğünde dul eşi kanun gereğince emeklilik aylığı talep edemeyecek, yaralı olarak ölen kişilerin ölümü vatanı olan beldenin ayanına bildirildiğinde altı ay geçene dek aylık talebine müsaade edilecekti. Muharebede veya hizmette bulunduğu bir kaza olduğunda veya bulaşıcı hastalıktan vefat ettiğinde dul eşlerin ölümün sebebini ispat etmesi gerekiyordu. Beylik gemilerinde vefat edenler için sıhhiye memuru tarafından birer *şahadetname* verilip, kumandan tarafından şerh verileceği, *şahadetnamenin* kişinin vefatı sırasında gemide bulaşıcı hastalık bulunduğu veya ölümüne sebep olan hastalığa hizmeti gereği yakalandığı yazılacaktı. Techiziye ve Yoklama kalemlerinden çıkan bir suret veya hastayı tımar eden sıhhiye memurunun *şahadetnamesi* yeterli olup karada defin olduğunda bulaşıcı hastalık bulunan mahallin askeri veya kalem zabıtinden şerh verilip hastalıktan dolayı vefat ettiği belirtilecekti. Hastane büyük tabipleri tarafından tımar edilen hasta için birer *şahadetname* verilip sıhhiye memuru tarafından şahitlik alınamadığında araştırmaya tayin edilen memurların mazbatalarına itimat edilecekti. Yetimlerin de ifade edildiği şekilde durumu ispat etmeleri gerekiyordu.

Umumi talimat olan üçüncü maddede ise emekli olanların aylıkları verilmeden önce yara ve hastalıkları ile ilgili evrakların Umur-ı

Bahriye Vekili tarafından Sıhhiye Nazırı'na gönderilip dul ve yetimler hakkında muamele edileceği belirtilmişti.¹

D. Beşinci Bölüm (*Sıhhiye ve Tıbbiye Memurlarının İmtihan Nizamı*)

Beşinci bölüm, sıhhiye ve tıbbiye memurlarının sınavları ile ilgili düzenlenmeleri içermiştir. Bu düzenlemeler sıhhiyece rütbe tahsiline mahsus olan emirnameden çıkarılmıştır. Başlığın yanında “*fî sene 1252*”² yazmaktadır. Öncelikle on sekiz yaşından küçük ve yirmi üç yaşından büyük olanlar, ikinci olarak hasta olarak bahriye hizmetinde istihdam olamayanlar, üçüncü kitabet tahsili ile ilgili *icazetnameleri* bulunmayanlar, dördüncü asker yazımından azat olduğunu gösteren *ruhsatnameleri* bulunmayanlar *sınıf-ı salis* memuriyetine mahsus olan sınava dâhil olamayacaklardı. Yirmi iki yaşına gelmemiş kitabet tahsili *icazetnamesi* olan ve altı ay bahriye hastanelerinde istihdam edilerek sınavdan geçmiş olan öğrencilere talebe unvanı verilebilecek, yirmi üç yaşını geçmiş olanlara unvan verilemeyecekti. Fransa limanlarında bulunan bütün tıbbiye mektepleri Meclis-i Sıhhiyye-i Bahriyye idaresinde bulunacaktı. Boş olan mahallere memur nasbı için gerekli olan sınavlar yılda iki defa biri Nisan'da ve diğeri Teşrinievvel'de (Ekim) yapılacak ve sınav günü Meclisin kararı üzere iki ay öncesinde Bahriye'ye mensup olan eyaletlere ilan edilecekti. Sınavlar şu konularda yapılacaktı;

Dâhilde bulunan öğrenciler birinci sınavda; “Vücûd-ı insanın keşf-i eczâ-yı hariciyesi” ve “Vücûd-ı insanın keşf-i eczâ-yı dâhiliyesi”, ikinci sınavda yara sarmak, bağ bağlamak ve kan almak gibi ameliyat-ı cerrahiye, üçüncü sınavda “Evveliyat-ı fenn-i cerrahiye” den sorumlu olacaklardı. Üçüncü sınıf cerrahların birinci sınavı [*karşısı boş bırakılmış*], ikinci sınavı “İlm-i maden ve nebatat ve hayvanat”,

¹ Bölümün sonunda, emeklilik isteğinde bulunan kişilerin durumlarının keşfi için atanan iki tabibin Meclisin huzurunda yaptığı inceleme sonrasında hazırlanan mazbatanın sureti bulunmaktadır.

² 1836-1837

üçüncü sınavı “Evveliyat-ı fenn-i cerrahiye”, “Yara sarmak usulü” ve “Ecza istimali usulü” ve dördüncü sınavı “Vücûd-ı insanın tarif-i ahvâl ve eczâ-yı dâhiliyesi” konularından oluşacaktı.

E. Altıncı Bölüm (*Kürek Zindanına Vaz Olunanların Umur-ı Sıhhiyelerine Dair Talimattır*)

Altıncı bölüm, kürek zindanına yerleştirilenlerin sıhhi işlerine dair talimattır. Başlığın yanında “*fî sene 1253*”¹ tarihi bulunmaktadır. Bölüm içerisinde altıncı maddenin sonuna ise “*fî 11 Kanunu evvel sene 1243 Medine-i Pariz*”² yazılmıştır. Talimat mukaddemat, bab-ı evvel ve altı madde ile bentlerinden oluşmuştur. Mukaddemat ve bab-ı evvel kısımlarında küreğe mahkûm olanlar ile kürek zindanında pranga-bend olanlardan bahsedilmiştir. Küreğe mahkûm olmuş mahpuslar sağlıkları açısından sağ ve çürük olarak ikiye ayrılmışlardı. Sağ mahpuslar için Rouchefort limanı zindanında bir bimarhane, Brest ve Toulon limanlarında birer hasta menzili tertip edilmiş, çürükler için Brest limanında bir koğuş, Rouchefort ve Toulon limanlarında birer hususi mahal ayarlanmıştı. Kürek zindanını çevreleyen duvarların badana olması, koğuşlarda rutubet oluşmaması için memşâ, abdesthaneler, çeşme ve su mencanelerinin uygun yerlere yerleştirilip temizliklerine dikkat edilmesi, mahpusların geceledikleri mahallerin kolayca araştırılıp temizlenerek fazla hava almaları için uygun yerlerde tertip olunması gerekecekti.

Kürek mahpusları el ve yüzlerini her sabah ve ayaklarını hiç olmazsa ayda bir defa yıkayacak, berber marifetiyle haftada bir defa tıraş olacaklar, saçları ayda bir defa makas ile kesilecekti. Mahkûmların pazardan pazara çamaşır değiştirmesi gerekli olup aynı gün yorgan ve döşeklerini temizleyeceklerdi. Pranga-bendlilerden yaralı ve hasta olanların hastaneye nakilleri arkadaşları yardımıyla olacaktı. Zindanda

¹ 1837-1838

² 11 Aralık 1827

çalışmakta iken yaralanan veya ağır hasta olanlar gerek zindan müdürünün ve gerekse zindan hocasının emri ile hastaneye gönderilecekti. Zindan mahpuslarından kesr-ül ekl (çok yeme) hastalığına yakalananlara fazla etimek tayinatı verilebilecekti. Talimatta bundan sonra çürük mahpuslar, zindana koyulacak suçlular, firariler, geçici olarak ihraç olunarak tekrar zindana gönderilen mahpuslar, bir kürekten başka bir küreğe nakil olunan suçlular, zindan baştabibinin muayenesi, Rouchefort limanında bulunan zindanın bimarhanesi ve Brest ve Toulon limanlarında bulunan hasta koğuşları, kürek hastanelerinde tımar edilen hastalardan çürükler arasına dahil olabilecek kişilerden bahsedilmiştir.

Mahpuslardan hiçbir şekilde hizmette istihdam edilemeyenler çürük addedilmişlerdir. Bunlar; gözleri görmeyenler, bir veya birkaç azadan mahrum olanlar veya azalarını kullanamayanlar, kasık sakatı olanlar, kasıkları yerlerinde durmayan yerine oturmayanlar, tımar olarak fayda görememiş uyuz, kel¹, sıracalılar² ve çıbanlılardan bir işte istihdam edilemeyenler ile yaralı ve hasta olarak yine bir hizmette istihdam edilemeyenlerdi. Bunların durumu önce zindan baştabibi tarafından belirlendikten sonra durum Meclis-i Sıhhiyye-i Bahriyye'ye arz olunacak, mahpuslar bazen Meclis tarafından da muayene olunup gerektiğinde mahpusların hastaneye gitmeleri veya çürüğe çıkarılmaları Meclis tarafından Sahiliye Nazırı'ndan talep edilecekti. Küreğe mahkûm olan suçluların saçları makas ile kökünden kesilecek, ılık su ve kara sabun ile yıkanacaklar, kürek kıyafetlerini giyeceklerdi. Zindan baştabibi bu gibi suçluların zindana gelişinde hazır olarak sağlık durumlarından Meclis-i Sıhhiyye-i Bahriyye'ye haber verecekti. Suçlular bir kürekten başka küreğe denizden nakil ettirileceklerinde gemiye binmelerinden bir gün önce temizlikleri yapılacak, elbise ve baş yatak takımları değiştirilecekti. Suçlular

¹ Bulaşıcı ve zor geçer bir hastalıktır, çıbanlarından saçları dökülmüş veya bu hastalığa yakalanmış kişi. (9)

² Boyun lenf bezlerinin tüberkülozu. (10)

gemiye bindiklerinde eğer hasta iseler geminin sıhhiye memuru tarafından tımar olunacak, gemide bulundukları sürece her sabah el ve yüzlerini yıkayacak olup hiç olmazsa haftada bir defa çamaşırlarını değiştireceklerdi. Bir gün önce locasına gönderilen suçlular, hastaneden zindana gelip yeniden hasta olanlar, koğuşlarda istirahatata memur olanlar, yaraları hafif olup sarılması gerekenler her sabah hastaneye veya hasta koğuşuna gönderilerek zindan tabibinin muayenesinde hazır bulunacaklardı. Zindan tabibi, istirahatata eşit olarak ihtiyacı olan kişileri, hastaneden henüz gelmiş olanları, hafifçe yaralı olanları, işsiz suçlu tayini verilecek kişileri işinden azat edebilecekti. Üç günden fazla istirahatlarına müsaade olunmayarak, işlerinden azat olmaları konusu dokuz günden fazla olmayacaktı. Hafif kel ve uyuz olanlar, yara ve hastalıkları hafif olarak perhiz ve ilaca ihtiyacı olanlar, bimarhane ve hastalar koğuşuna kabul olunabilip gerek bimarhaneye ve gerekse hastalar koğuşuna zindan tabibinin tezkiresi olmadıkça kabul olunmayacaktı. Yaraları ağırca olanlar keller, uyuz ve sıracalı olarak tımar kabul edenler hastalık ve yaralarının fazlalığı sebebiyle hastalar koğuşunda veya bimarhanede tımar olunamayanlar hastaneye gönderilemeyecekti. Yaralı ve hasta olan suçluların isimlerinin yanına; istirahatata eşit ihtiyacı olan suçlulara ne miktar süre tahsis olunduğu, bunların bimarhane veya hastalar koğuşuna kabul olunması, hastaneye gönderilmesi, istirahatata ihtiyacı olmayan suçluların tekrar işlerine gönderilmesi veya muayeneye gönderilerek hastalıkları olmayanların tekrar işe gönderilmesi hususları zindan baştabibi tarafından yazılacaktı.

Rouchefort limanında bulunan zindanın bimarhanesinde suçlulara mahsus loca ve yataklıklar ve suçluların bağlanması için halka, zincir ve asma kilit olacak, her birinin bir alt minderi ve bir üst yastığı, bir hasır veya yorgani bulunacaktı. Bimarhaneye gömlek, pantolon ve entari tahsis edilmişti. Bir mutfak da ayarlanacaktı. Bimarhanenin ihtiyacı için tertip edilen ilaçların miktarı zindan baştabibinin yazısı ve Sıhhiye Meclisi'nin kararı ile gerçekleşecekti. Yaralara merhem sürülüp sarılması sabahları ve muayeneden sonra zindan tabibinin huzurunda Meclis tarafından gönderilmiş olan bir öğrenci tarafından

yapılacaktı. Bimarhanede bulunan hastalara hizmetçi tayin edilecekti. Brest ve Toulon limanlarının sağ mahpuslar koğuşlarının birinde hastalar için localar ayarlanacaktı.

Zindan baştabibi ara ara koğuşları dolaşıp sıhhi tertibatı, temizliği ve düzeni kontrol edecek, yemeklerin iyi olmasına, memurların sıhhi işlerini ihmal etmemelerine dikkat edecekti.

Kürek hastanelerinde hastalardan birisi kısa veya uzun süre tımar olunmuş veya cerrahi işlem yapılmasına rağmen tedavi olunamamışsa tımarı yapan tabip bu hastanın çürükler arasına dâhil edilmesini Sıhhiye Meclisi'nden talep edecekti.¹

F. Yedinci Bölüm (*Eczahane Nizamı*)

Yedinci bölümde bahriye eczanelerine dair talimata yer verilmiştir. Başlığın yanında tarih olarak “*fî 10 Ağustos sene 1256*”² yazmaktadır. Talimata göre; Bahriye hastaneleri bulunan limanlarda eczane işleri, Brest, Toulon ve Rouchefort limanlarının büyük ve küçük hastanelerinde ve Toulon Zindanı'na mahsus olarak birer mevki ve merkez eczanesi yani ecza ambarı ile Rouchefort limanı hastanesinde bir eczane ve merkez eczanesi ile idare ediliyordu. Yalnız tersane ve donanma tayinatına Lorient limanında ecza veriliyor olduğundan orada bir hastane veya mevki eczanesi bulunacaktı. Bütün eczane işleri Bahriye eczacıbaşısının idaresi altında idi. Her yıl Mayıs ayında başeczacı, baştabib, başcerrah, hastaneler hocası biraraya gelip bir yıl içerisinde merkez eczanesine yani ecza ambarına ne miktar ecza,

¹ Bölümün sonunda, zindan tabibine teslim olunacak ecza ve mualecat ve diğer eşyaların pusulası verilmiştir. Ayrıca, kesr-ül ekl hastalığı olanlar ile ilgili iki suret, çürükler arasına dâhil olanlar ile ilgili iki suret, zindan baştabibinin muayenesi ile ilgili iki suret, bazı tezkire suretleri, zindan vardiyanlarından bimarhanede hastalar koğuşuna nezaret etmekte olan kişinin tuttuğu defterin bir sureti, zindan tabibinin elinde bulunacak defterlere ait suretler de eklenmiştir.

² 10 Ağustos 1840

edviye, alet-edevat, fitil, yara bezi, kasık bağı ile diğer levazımlar gerektiği kararını verdikten sonra bunların hazırlanan defterleri silsile ile Bahriye Vekili'ne ulaştıracaktı. Bir büyük hastanenin ecza işleri şu şekilde tanzim ediliyordu. İlk olarak, merkez eczanesi yani ecza ambarı (mahzenler ve terkiphane buna bağlıydı.), ikinci olarak bir mevki eczanesine de ihtiyaç vardı. Rouchefort limanının eytam eczanesinde fazla olarak bir üçüncü eczane vardı.

Merkez eczanesine bağlı ecza ambarı mahzenlerinin makbuzları, mübayaat, terkiphane, hastane mühimmat mahzeni, sefain-i harbiye, irsaliye, havale, devriye makbuzları olarak ayrılıyordu.

Ecza, edviye, alet-edevat dikkat ile ecza ambarı mahzenlerinde korunacaktı. Ecza mahzenlerinden mahallere verilen eşyalar ayrıca bir deftere kaydolunacaktı. Bunlar; gemilerin ecza sandıklarına, hastanelere veya taşraya gönderilen sandıklar ve bu gibi şeylere sarf edilen eczalar. Eczanelerde sarf olunan edviye, eşya, kap, alet-edevat gerektiğçe eczacıbaşının geçici senedi üzere ecza ambarından verilecekti. Miktarları eczacıbaşında bulunan deftere kaydedilecekti. Her ayın sonunda terkipten sonra ecza ambarına teslim olunanlar da bir deftere kaydedilip eczane memuru tarafından tasdik olunarak ecza ambarına verilecekti. Terkiphanelerde terkip edilmiş ilaçların terkiibi Fransız tabiplerinin usulü üzere uygulanacak, eczacıbaşının emri ve nezareti ile imal olunacaktı. Terkiphane müdürü elinde yıllık ne miktar edviye terkip olduğunu, terkipten sonra ilaçların miktarının ne olduğunu gösteren bir defter bulunduracaktı. Bahriye nebatat bahçelerinde bulunan, bahçe memurlarının başka yerlerden topladıkları bitkiler ihtiyaca göre terkiphanede doğranıp kurutulduktan sonra ecza ambarına teslim olunacaktı.

Büyük hastanelerde tımar olunan zabıt ve neferlere, kendilerine mahsus koğuşlarda tımar olunan mahpuslara, bahriye hizmetlerinde görevli memurlara, nöbetçi cerraha yarasını sardırmak için gelen kişilere, zabıtlardan evinde tımar olanlara Bahriye Vekâleti tarafından müsaade olunduğunda ve diğer bu gibi memurlara ihtiyaç duyulan edviye ve mualecat hastane eczanelerinden tertip edilecekti.

Koğuşlardaki muayenelerde hazır bulunacak eczacı tertip edilen ilaçların eczanede iyi şekilde hazırlanmasına dikkat edecek, hastalara dağıtılacak başka mualecatı da kendi eliyle hazırlayacaktı. Hastaların cerrahi işleri için ihtiyaç duyulan cerrahi sandığı da eczaneden verilecekti. Cerrahi sandıklarında bulunacak edviyenin cinsi, miktarı, hangi koğuşlara kaçar adet verileceği Sıhhiye Meclisi tarafından tertip edilecekti. Hasta koğuşlarının ihtiyacı için, halkalı bağlar, fitil, sünger, yara bezi, sabun, boynuz şişesi, ayak camı, sirke, siyah şarap bu eczanelerden verilecekti. Büyük hastanelere bağlı küçük hastanelerde yalnız içlerinde bulunan hastalara mualece ve edviye dağıtılacaktı. Küçük hastaneler büyük hastanenin bulunduğu mahalden uzak ise bunların levazımları küçük hastane idaresi tarafından ecza ambarına mahsup edilecekti. Toulon Zindanı'nın ecza işleri yakında bulunan küçük hastane usulü ile hazırlanacaktı. Cherbourg limanı eczane işleri ve terkiphane muhasebesi sınıf-ı evvel eczacılarının birinin idaresi altındaydı. Bu mahallin eczanesinde ise sınıf-ı sani eczacılarından birisi görevliydi.¹

G. Sekizinci Bölüm (*Ecza İltizamı Taahhüdü*)

Sekizinci bölüm Bahriye'nin işleri için sarf edilen edviye, mualecat ve eşyaların mezat yoluyla satın alınmasına dair düzenlemeler ve bazı hususi şartlardan bahsetmektedir. Fransa'nın Cherbourg, Brest, Lorient, Rouchefort, Toulon ve Andre limanlarında sarf edilen ilaç ve diğer malzemelerin miktar ve kıymetlerini gösteren defter Bahriye Nezareti tarafından isteklilere verilmekteydi. Bu defter gereğince mezat olunuyordu. Defter, talip olan kişi tarafından mühürlenerek Bahriye Nezareti'ne kapalı olarak gönderilecekti. İstekliler taahhütlerine uygun harekette bulunmalarına kefalet olmak üzere bir yıllık iltizama bedel olarak emaneten altmış beş bin Kuruş verecekti.

¹Yedinci bölümün sonunda; hastane işlerine sarf olunacak çeşitli eşyaların tarifesi, hastane mühimmat mahzenlerinden verilecek malzeme, terkiphane ile ilgili bir suret, zuhurat masrafları pusulası ve talimatta bahsi geçen defterler ile ilgili bilgiler vardır.

Müteahhitlerden birisi taahhüdünü gösteren mazbatayı imzalamadığı veya taahhüt ettiği eşyayı zamanında teslim etmediğinde kefalet olarak verdiği meblağ zarar tazmini için hazineye kalacaktı. Taahhüt ve iltizamın süresi üç yıl ve üç ay olacaktı.¹

Değerlendirme

Tercümenin yapıldığı 1848 yılı Osmanlı Devleti'nde Tanzimat dönemine denk gelmektedir. Tersane-i Amire'de bu dönemde görevli tercümanlar bulunmasına rağmen tercümenin kimin tarafından yapıldığı belli değildir. Tercümenin ne amaçla yapıldığına dair de bir kesinlik olmamakla beraber, tanzim edilmesi planlanan Bahriye Kanunnamesi ve çıkarılan Bahriye Nizamnamesi'ne hazırlık için yapıldığını düşünmek mümkündür. Tanzimat'ın ilanından sonra devlet işlerinin bir düzen altında işleyebilmesi için müesseselerin idareleri kanun ve nizamnamelere bağlanmıştır. Bahriye için de bir kanunname yapılması düşünülmüştür. (11) Kanunname tanzim oluncaya kadar Tersane-i Amire ve donanmanın işlerinde müracaat olunmak üzere (12) 1849 tarihinde Bahriye Nizamnamesi hazırlanmıştır. 1849 tarihli Bahriye Nizamnamesi'nin bazı maddeleri² Bahriye'nin sağlık ihtiyaçları ile ilgilidir. Bu maddelerde; gemilerin Beşiktaş ve tersanede demirli oldukları zamanlarda askerlerin her sabah tabiplerce muayene edilecekleri, hasta askerlerin hastaneye “*hamal*” arkasında taşınmayıp arabalar ile gönderilecekleri, hastaneye yatırılan askerlerin elbise, para ve diğer eşyalarının alıkonulmadan kışlaya geri gönderileceği, hastanelerin ihtiyacı olan ecza ve diğer malzemeler için tanzim edilen dilekçenin Kaptanpaşa ve Ferik'e takdim edildikten sonra Bahriye Meclisi'ne havale edileceği, hastanenin baştabip ve ikinci tabibinin her sabah doktor, cerrah ve eczacılarla koğuşları dolaşarak hastaları muayene edeceği, hastalardan sorumlu olan

¹ Bölümün sonunda iltizam mazbatası sureti, taahhütname senetleri bulunmaktadır.

² Madde 38, 39, 40, 41, 42, 43, 44, 62.

memurun hastaların yemeğinin verilmesine, koğuşların sıcaklık durumuna ve hastabakıcıların hastalarla ilgilenmesine dikkat edeceği, hastaneye gelenlerin önce elbiselerinin değiştirilip temiz elbise giydirilecekleri, nöbetçi doktora muayene edildikten sonra temiz koğuşlara yatırılacakları, hastanede nöbetçi olarak bir ya da iki tabip, bir cerrah, bir eczacı ve bir imamın bulundurulmasına özen gösterileceği, gemilerin seyirleri sırasında hastalanan askerlerin elbiselerinin değiştirilerek hastane olarak ayrılan yerde tedavilerinin yapılacağı, hastalar için kullanılan yiyecek ve giyeceklerin temiz olmasına gemi komutanlarının dikkat edeceği, donanma gemilerinden biri limanda bulunduğu sırada görevli zabitanın limanda yatan kayık ya da gemiye ilk iş olarak karantinası olup olmadığını soracağı belirtilmişti. (13) 1849 tarihli Bahriye Nizamnamesi'nin hastanenin iç işleyişinden bahseden maddeleri tercüme eserin birinci bölümünde bahsedilen bazı nizamlarla örtüşmektedir. Ancak yine de 1849 tarihli Bahriye Nizamnamesi'nde sağlığı ilgilendiren hükümler kısıtlı kalmıştır. Bununla beraber, Türklerde her zaman öneme sahip olmuş sağlık konusu, Osmanlı Bahriyesi'nde de her dönemde varlığını sürdürmüştür. Donanma-yı Hümayun sefere çıktığında bir hekim ve cerrah atanmasına dikkat edilmiştir. Başarda-yı Hümayun ve donanma kalyonlarının özel cerrahları bulunmaktadır. Bazı cerrahlar gemiler sefere çıkmadan önce gemiler için gerekli olan ilaçları hazırlamışlardır. Bundan dolayı ise cizye ve diğer vergilerden muaf tutulmuşlardır. (14) Tersane-i Amire Zindanı'nın ise daha XVI. yy'da bir hastanesi bulunmaktadır. (15) Fransa Bahriyesi'nin sıhhi işlerinden bahseden tercüme eser, daha önce de belirtildiği üzere 1789 Fransız İhtilalinden sonraki dönemi kapsamaktadır. Aynı yıllarda Osmanlı Bahriyesi'nde sağlık hizmetleri vermeye devam etmiş, bu konuda önemli gelişmeler de kaydedilmiştir. Osmanlı Bahriyesi sağlık teşkilatı ile ilgili gelişmeler şunlardır;

III. Selim'in padişahlığı sırasında 1794 yılında marangoz, burgucu ve diğer ameleler ile topçu neferlerinden kazaya uğrayanların yaralarını tedavi etmek üzere Tersane Zindanı yakınında cerrah dükkânı inşa edilmişti. (16) 1799'da aylık yüz elli kuruş maaş ile Havasu veled

Asar, Donanma-yı Hümayun'da cerrah olarak görev yapıyordu. (17) 1804 tarihli Bahriye Kanunnamesi'nde ise Donanma-yı Hümayun'a iki yüz ellışer Kuruş maaşla bir “*Hekimbaşı*” ve “*Cerrahbaşı*”nın atanmasından bahsedilmişti. Bir hastane ve tıbbhanenin açılması da gündeme gelmişti. Tıbbhane ve hastane ile ilgili olarak Kaptan-ı Derya Ali Efendi tarafından bir takrir sunulmuş, konunun III. Selim'e arzının ardından nizamname şeklindeki maddeler yürürlüğe girmişti. (18) Tıp ilminde ulaşılan en son bilgiler ışığında hekimlik ve cerrahlığın doğru bir şekilde uygulanmasına verilen önem sebebiyle nizamnamede bu mesleklerin eğitim yoluyla öğrenilmesi ve Avrupa'da tıp ilmi ile ilgili neşredilen yayınlarla kullanılan alet-edevatın getirtilmesinden bahsedilmişti. Öğrencilerin en iyi şekilde yetiştirilmesi amaçlanmış maddeler bu doğrultuda düzenlenmişti.

Sultan II. Mahmut zamanında Asakir-i Muntazamme-i Bahriyye'nin kuruluşuna kadar tıpkı orduda olduğu gibi donanmanın da sağlık ihtiyaçları karşılanmaya devam etmiştir. 1810 yılında Bahr-i Siyah Boğazı'nda bulunan Kala-i Seba'da hasta neferleri tedavi etmekle görevli Corci adlı bir zimmî bulunuyordu. (19) 1819-1820'de Tersane-i Amire'ye cerrah-ı evvel ve cerrah-ı sani olarak iki cerrah tayin olunmuştu. Tersane-i Amire'nin muayyen cerrah ve çıkıkçısı olan Kostantin cerrah-ı salis olarak görevlendirilmişti. Kostantin'in firarından sonra El-hac İbrahim Halife cerrah-ı salis, Artin ise çıkıkçı olmuştur. (20) 1826 yılında Yeniçeri Ocağı'nın kaldırılmasından sonra yeni ve düzenli bir ordu kurulması çalışmalarına başlandı. Sürekli ve düzenli yeni birlikler kuruldu. Pek çok redif askerinin yazıldığı bu birlikler Asakir-i Mansure-i Muhammediye adını almıştır. Bahriye'de ise Asakir-i Muntazamme-i Bahriye kurulmuştur. Osmanlı ordusunun sağlık ihtiyaçlarının istenilen seviyede karşılanabilmesi için de çalışmalar yapılmıştır. Ancak, Asakir-i Mansure-i Muhammediye ilk kurulduğu zamanlarda tayin edilen tabipler bilgi ve beceri açısından yetersiz kalmıştı. 1827'de Hekimbaşı Efendi, Serasker Paşa, Defterdar Efendi ve Nazır Efendi'nin katıldığı müzakerede; İstanbul'da tabip yetiştirmek üzere bir tıbbhanenin açılması gerekliliğinden bahsedilmiş, tıbbhane binası inşa edilene kadar eski Tulumbacıbaşı konağının

tıbhane olarak kullanılmasına uygun olacağı değerlendirilmişti. Tıbhaneye kabiliyetli çocuklar öğrenci olarak alınacak ve burada verilecek tıp eğitimi ile tabip olarak yetiştirileceklerdi. (21) Padişah'ın da onayı ile Tıbhane-i Amire açıldı. Daha sonra ise cerrahlık fenninin eğitimi için Cerrahane-i Amire kurulmuştur. 1839'da bu iki okul birleştirilerek Mekteb-i Tıbbiyye-i Adliyye-i Şahane ismini almıştır. Mektebin açılışı ile ilgili yayınlanan Padişah fermanında derslerin geçici olarak Fransızca tahsil olunması, daha sonra Türkçeye tercümesiyle eğitimin kolaylaştırılmasından bahsedilmişti. (22) Ancak, daha önce de değinildiği üzere Mekteb-i Tıbbiye'de Türkçe eğitime 1870'te geçilmiştir.

Asakir-i Muntazamme-i Bahriye kurulduğu sıralarda Tersane-i Amire'de Cevani adlı bir eczacı görev yapıyordu. (23) 1830'da Tersane'de hasta esirlere, amele ve kalyoncu neferlerine yara bakımı yapmak üzere iki Yahudi tabip çalışıyordu. (24) Ayrıca cerrah ve çıkıkçılar da vardı. 1835 yılında Tersane-i Amire Zindanı ve Asakir-i Bahriye Kışlası'nda Avram ve Musa adlı iki Yahudi tabip görevliydi. (25) 1836'da Tersane-i Amire'de çıkıkçılık yapan Mehmed Said'in muavini olmak üzere bir çıkıkçının tayinine ihtiyaç duyulması üzerine çıkıkçılık fenninde mahareti olan oğlu Hasan'ın uygun görüldüğü takdirde görevlendirilebileceği belirtilmişti. (26) Donanma-yı Hümayun'da ise sefer zamanında aylık seksen Kuruş maaş ile muhtelif milletlerden birer cerrah gemilere tayin olunmaktaydı. Ancak, Yunan isyanları sebebiyle Rum ve emsali cerrahların gemilerde görev yapması uygun görülmemeye başlamıştı. 1830 tarihli Hatt-ı Hümayun ile gemilerde savaş ve barış zamanlarında az bir tayinatla görev yapacak yerli cerrahların atanması, bu cerrahların ihtiyarladıkları, hasta oldukları ya da iş göremez olduklarında emeklilik hak etmelerinin uygun olacağı belirtilmiştir. (27) Hatt-ı Hümayun'da Donanma-yı Hümayun kalyonları için ihtiyaç duyulan on altı tabip ve cerrahın Tersane-i Amire'den ihraç edilerek tertip ve tayin edilmesinden bahsedilmiştir. (28) 1830'da Dumite adlı tabip Donanma-yı Hümayun'a tabib-i evvel olarak atanmıştı. Dumite 1831'de ise Tersane-i Amire Hastanesi tabib-i evveli olmuştu. (29)

Gemilerde sağlık ihtiyaçlarının karşılanması için ayrı mahaller bulunuyordu. Gemi süvarileri Tersane-i Amire tarafından verilen hastane takımlarının gemi içerisine döşenmesi, hastane takımlarına nezaret etmek üzere neferler tayin etmekle yükümlüydü. (30) Ayrıca gemilerde eczacılar da bulunuyordu. Gemide bulunan eczacının günlük ecza masraflarının deftere kaydedilmesinde görevli olacağı, her ay yazılan bu masrafların süvari tarafından tasdik edileceği, gemi hocasının muhasebesini yaptıktan sonra ecza eksik gelirse ya da ecza telef olmuşsa eczacı ve gemi hocasının bunu tazmin etmesinin gerekeceği hakkında kanuni bir düzenleme yapılmıştı. (31)

Sultan II. Mahmut döneminde yeni kurulan ordunun sağlık ihtiyaçlarını karşılamak üzere hem kara ordusu hem de donanma için ayrı ayrı askeri hastaneler açılmıştır. Bahriye askerlerinin hastalık ve yaralanma gibi durumlarında teşhis ve tedavilerinin yapılabilmesi için 1827 yılında Sakızağacı Hastanesi kurulmuştur. Hastanenin içerisinde tabip, cerrah, kehhâl ve çıkıkçılar görev yapmıştır. Donanma gemilerinin bulunduğu kıyıya biraz uzak olan hastanenin binasına ek olarak bir çamaşırvhanesi ve hamamı bulunuyordu. (32) Hastanenin hekim ve cerrah eczası Tersane-i Amire eczacısı tarafından satın alınıyordu. Ecza masrafları da Tersane-i Amire Hazinesi'nden karşılanıyordu. (33) Bununla beraber, bu dönemde Tersane-i Amire riştehanesinde (iplikhane) hastane yapılmaya başlanılmıştı. (34) Emekliliğe ayrılacak olanların ise Asakir-i Muntazamme-i Bahriyye Hekimbaşı tarafından muayeneleri yapılmıştır.

Tanzimat'ın 1839'da ilanından sonra uygun bazı köşkler hastane haline getirilmiş, kışla gibi ihtiyaç duyulan yerlere hastaların bakımları için yerler yapılmıştır. Tercümenin yapıldığı 1848 yılında Tersane Zindanı'nda bulunan iki yüz altmış dört hastanın yirmi dördü ağır olduğu için Bahriye Hastanesi'ne gönderilmişti. Geri kalan hastaların Tersane yakınında bulunan daha önce dikimhane olarak hazırlanmış boş durumdaki yere getirilmesi, bunların altlarına ve üstlerine sermek üzere örtü ve Bahriye Hastanesi hasta elbiselerinden birer kat verilmesi gündeme gelmişti. Ayrıca zindanda görevli mevcut

Yahudi hekimlerin maaşlarının arttırılması ve başka bir tabibin tayininden de bahsediliyordu. (35) 1855'te Tersane Zindanı'nda ölenlerin cenazelerinin daha önceki yıllarda olduğu gibi öğrencilerin teşrih ameliyatını talim etmeleri için Mekteb-i Tıbbiye-i Şahane'ye gönderilmesi hususunun Mektep Nazırı tarafından talep edilmesi üzerine bundan böyle bunun bu şekilde uygulanması için konu Kaptanpaşalık'ın ilgili kısımlarına havale edilmişti. (36) 3 Ağustos 1864 tarihinde Tersane-i Amire Zindanı'nın idaresi hakkında yayınlanan nizamnamede mahpusların beslenme ve sağlık konularından da bahsedilmiştir. Nizamnameye göre; mahpusların her neferine verilecek tayinat yüz ellişer dirhemlik bir çift nan-ı aziz (ekmek), on üçer buçuk dirhemlik erz (pirinç) ve fasulye, bir buçuk dirhem revgan-ı sade (sadeyağ), iki buçuk dirhem soğan ve tuzdan ibaretti. Zindanın iç ve dış taraflarının temizliğine aralıksız önem verilecekti. Zindanın içerisinde bulunan dükkânlarda sarhoşluk veren hiçbir şey sattırılmayacak ve kimse tarafından bu gibi yasak eşya götürülmeyecekti. Mahpuslar arasında hastalanan bir kişinin olması durumunda bu kişinin zindan hastanesinde tedavisi yapılacaktı. Ağır hastalığı olanlar ise zindan memuru tarafından “ilmühaber” ile Bahriye Hastanesi'ne gönderilecekti. Zindan hastanesi için gerekli olan her türlü eşya zindan memuru tarafından dilekçe ile alınacaktı. (37)

Osmanlı Bahriyesi sağlık teşkilatı için ilk defa hazırlanan en kapsamlı kanuni düzenleme ise H. 1288'de (1871-1872) yayınlanan İdare-i Tıbbiye-i Bahriye Nizamnamesi (38) ile olmuştur. 1869 yılında Osmanlı Devleti'nde Kaptanpaşalık'ın yerine Bahriye Nezareti'nin kurulmasından sonraki dönemde çıkan nizamnamede; gemi ve mevkilerdeki görevli sağlık personelinin kadroları ve terfilerinden bahsedilirken, Bahriye'nin tıbbi işlerini yürütmek üzere kurulan Meclis-i Sıhhiye-i Bahriye'nin görevlerine de değinilmiştir.

Kaynaklar

- (1) Ülman, Yeşim Işıl, Galatasaray Tıbbiyesi Tıbbiye’de Modernleşmenin Başlangıcı, İstanbul, Bilgi Üniversitesi Yayınları, 2017, s.38.
- (2-5) Gürçay, Lütfi, Gemici Dili, İstanbul, Deniz Matbaası, 1943, s.350:315:373:15
- (6-7) Uzunçarşılı, İsmail Hakkı, Osmanlı Devleti’nin Merkez ve Bahriye Teşkilâtı, Ankara, Türk Tarih Kurumu Basımevi, 1988, s.469: 472.
- (8) <http://www.ucmp.berkeley.edu/history/linnaeus.html>
(Erişim/Accessed:24.04.2018)
- (9) Şemseddin Sami, Kâmûs-ı Türkî, Dersaadet, İkdâm Matbaası, s.1317.
- (10) Osmanlıca Tıp Terimleri Sözlüğü, Haz: Ekrem Kadri Unat-Ekmeleddin İhsanoğlu-Suat Vural, Ankara, Türk Tarih Kurumu Basımevi, 2004, s.113.
- (11) Gencer, Ali İhsan, Bahriye’de Yapılan Islâhât Hareketleri ve Bahriye Nezâreti’nin Kuruluşu (1789-1867), Ankara, Türk Tarih Kurumu Basımevi, 2001, s.234.
- (12) BOA (Başbakanlık Osmanlı Arşivi), A.AMD (Sadaret Âmedî Kalemi Defterleri), 8/40, 8 Receb 1265 (30 Mayıs 1849)
- (13) Bahriye Nizamnâmesi (1849), Çev: Sabahattin Öksüz, Düz: Coşkun Güngen, Ankara, DZ.K.K.LİĞİ Basımevi, 1996, s.13-14, 19-20.
- (14) BOA, C..SH.. (Cevdet Sıhhiye),4/157, 17 Şevval 1155 (15 Aralık 1742).
- (15) Bostan, İdris, Osmanlı Bahriye Teşkilâtı: XVII. Yüzyılda Tersâne-i Âmire, Ankara, Türk Tarih Kurumu Basımevi, 1992, s.7.
- (16) BOA, C..SH.., 4/188-3, 5 Zilkade 1208 (4 Haziran 1794).

XIII. TÜRK TIP TARİHİ KONGRESİ (Sivas, 18-21 Ekim 2017)
Kongreye Sunulan Bildiriler

- (17) BOA, C..SH., 7/307, 3 Şaban 1214 (31 Aralık 1799).
- (18) Ayrıntılı bilgi için bkz. Ali İhsan Gencer, Türk Denizcilik Tarihi Araştırmaları, Türkiye Denizciler Sendikası, Eğitim Dizisi 2, 1986, s.58-61.
- (19) BOA, C..SH., 6/294-1, 12 Cemaziyelahir 1225 (15 Temmuz 1810).
- (20, 24, 27, 28) BOA, HAT (Hatt-ı Hümayun), 296/17598, 29 Zilhicce 1245 (21 Haziran 1830).
- (21) BOA, HAT, 337/19308-1, 29 Zilhicce 1242 (24 Temmuz 1827).
- (22) Vak'anüvis Ahmed Lütfi Efendi Tarihi, C.6, Eski Yazıdan Aktaran: Yücel Demirel, İstanbul, 1999, s.1009.
- (23, 33) BOA, C..SH., 24/1171, 18 Muharrem 1244 (31 Temmuz 1828).
- (25) BOA, C..SH., 20/989, 4 Cemaziyelevvel 1251 (28 Ağustos 1835).
- (26) BOA, C..SH., 11 /506-1, 21 Muharrem 1252 (8 Mayıs 1836).
- (29) DTA (Deniz Tarihi Arşivi), MKT, 1-B/4, 23 Receb 1247 (28 Aralık 1831).
- (30-31) “Bahriyeye Ait Bir Kanun Metni”, Süleymaniye Kütüphanesi, Hüsrev Paşa Kısım, No.835.
- (32) Özbay, Kemal, Türk Asker Hekimliği Tarihi ve Asker Hastaneleri, C.III, II. Kitap, İstanbul, Yörük Basımevi, 1981, s.206.
- (34) BOA, C..SH., 9/429-3, 23 Rebiülahir 1253 (27 Temmuz 1837).
- (35) DTA, MB.d (Meclis-i Bahriye Defterleri), Defter no: 4, Belge no:140 A, 16 Cemaziyelahir 1264 (20 Mayıs 1848).
- (36) DTA, MB.d, Defter no: 39, Belge no:40A. 19 Rebiülahir 1272 (29 Aralık 1855)

XIII. TÜRK TIP TARİHİ KONGRESİ (Sivas, 18-21 Ekim 2017)
Kongreye Sunulan Bildiriler

- (37) DTA, MB.d, Defter no: 61, Belge no:11A. 29 Safer 1281 (3 Ağustos 1864)
- (38) Ayrıntılı bilgi için bkz. İdare-i Tıbbiye-i Bahriye Nizamnamesi, Aklam-ı Bahriye Matbaası, 1288.

**FILLES DE LA CHARITÉ MENSUBU RAHİBELERİN 19.
YÜZYILDA GALATA'DA VERDİKLERİ SAĞLIK
HİZMETLERİ**

**Health Services of the *Filles de la Charité* in Galata in the 19th
Century**

Ceren Gülser İLİKAN RASİMOĞLU¹

Özet

Bu çalışma Tanzimat'ın arefesinde Osmanlı topraklarına gelerek sağlık, eğitim ve kültür hizmetleri veren; hasta bakımı konusuna verdikleri hizmetlerin yoğunluğu nedeniyle halk tarafından “hekime,” “tabibe”, “kız hekimler” gibi isimlerle adlandırılan; Fransa kökenli Lazarist cemaatine bağlı olarak çalışan Filles de la Charité rahibelerinin İstanbul'daki faaliyetlerinin ana hatlarını anlatmaktadır.

Çalışmada 1839-1860 yılları arasındaki döneme odaklanılarak İstanbul'da rahibelerin bulunduğu kurumlar ile bu kurumlarda ve hanelerde verilen hizmetler konu edilmektedir. Kent dışındaki hizmet merkezi olarak görülen Bebek Hanesi haricinde kalan kurumların önemli bir kısmı Galata, Pera ve Karaköy bölgesinde konumlanmıştır. Bu bölgenin kozmopolit yapısı içerisinde rahibelerin çeşitli tabakalardan ve her din ve milletten insan topluluklarıyla etkileşim içinde olduklarının altı çizilmektedir.

Anahtar sözcükler: Geç Osmanlı İmparatorluğu, Tanzimat, Katolik misyonerler, hemşirelik, hasta bakımı.

¹ Doktor Öğretim Üyesi, Acıbadem Üniversitesi Sosyoloji Bölümü, İstanbul.
Ceren.Rasimoglu@acibadem.edu.tr

Abstract

This study describes the main characteristics of the activities of the Filles de la Charité, who came to the Ottoman territories on the eve of Tanzimat; gave health, education and cultural services; named as "female doctors" by the public due to the intensity of the services they provide for patient care; and worked under the French Lazarist congregation.

Focusing on the period between 1839 and 1860, the study underlines the institutions in which the sisters were located in Istanbul and the services provided in these institutions and houses. Apart from Bebek House, which was considered as a service center outside the city, a considerable number of the institutions were located in Galata, Pera and Karaköy regions. In the cosmopolitan structure of this region, it is emphasized that the sisters were interacting with various strata and group from every religion and nation.

Keywords: Late Ottoman Empire, Tanzimat, Catholic missionaries, nursing, patient care.

17. yüzyıl Fransa'sında Saint Vincent de Paul isminde bir rahibe bağlı olan kişiler tarafından kurulan Lazarist cemaati, Fransız Devrimi'nden sonra, devrim öncesinde devletin siyasi uzantılarından biri olarak görev yapan Cizvitler'in yerini alarak dünyanın uzanabildiği her yerine misyoner rahip ve rahibeler göndermeye başlamıştı. Gönderdiği rahibeler, *Filles de la Charité* (Hayırsever Rahibeler) olarak biliniyordu.

Saint Vincent de Paul papazlık yaptığı sırada saray eşrafı ile yakın ilişkiler kurmuş, 1617'de asilzade kadınlardan oluşan *Dames de la Charité* (Hayırsever Kadınlar) isminde bir topluluk oluşturmuş ve onların yoksullar için aynı ve nakdi yardım toplamalarını sağlamıştı.

Bir Dominiken manastırında eğitim almış olan Louise de Marillac ile de bu buluşmalar sayesinde tanışmıştı. 1633'te, Louise de Marillac bir şifa ekibi kurmak için Saint Vincent de Paul'e bağlanmış ve *Filles de la Charité* ismiyle bilinen hemşirelik cemaati ortaya çıkmıştı. (1) Cemaat rahibelerinin yaptığı en önemli iş, kadınların hasta bakımı hizmeti vermesini kurumsallaştırmak olmuştur.1 Bu cemaate bağlı rahibelerin temel cerrahi bilgileri vardı, cerrahi aletlerini kullanabiliyor, pansuman ya da lapa uygulamalarını gerçekleştirebiliyorlardı. (2)

Cemaat mensubu rahip ve rahibeler kendi faaliyetlerini sürdürdükleri her yerden Paris'teki merkeze, başrahip ve rahibelere mektuplar, raporlar ve arızalar göndermekteydiler. Bahsi edilen materyaller cemaat tarafından derlenerek Cemaat Yıllıkları (*Annales de la Congrégation de la Mission*) adıyla yayınlanmıştır. Bu çalışmanın ana kaynağını merkeze gönderilen bu yazılı materyaller oluşturmaktadır. İstanbul'dan Paris'e gönderilen yazılı evrak verilen hizmetler bakımından incelenmiş ve cemaat mensuplarının İstanbul'da kurmaya çalıştıkları yapılar ve ilişkiler ele alınmıştır.

Galata, Pera ve Kozmopolit İstanbul

Cemaate mensup rahip ve rahibelerin Osmanlı topraklarında ilk yerleştikleri şehirler İstanbul ve İzmir olmuştur. İstanbul'da faaliyet gösterdikleri ilk kurumlar, kentin dışındaki hizmet merkezleri olan Bebek'in haricinde; Karaköy, Galata ve Pera bölgelerindeydi. Bunun temel sebebi, liman kentlerinin yapısında saklıydı.

19. yüzyıl başlarına dek Galata suriçinde bir yerleşim sergilemiş, onun uzantısı olan Pera ise 19. yüzyıl'da gelişmiştir. 1831'de Ebniye-i Hassa müdürlüğü kurulmuş, yapım ve onarım işleriyle görevli

1 Bundan sonra, aksi belirtilmediği sürece "rahibeler" ifadesi "*filles de la charité*"yi kastetmek amacıyla kullanılacaktır.

mimarbaşılık ile mali işlerden sorumlu şehreminliği birleştirilmiştir. Tanzimat ile beraber pek çok yasa, yönetmelik ve kurala tabi tutulan İstanbul, yangınlardan da etkilenerek ahşap yapısının verdiği hassaslığı da gözönünde bulundurularak 1848 ve 1849 tarihli Ebniye Nizamnameleri ile daha düzenli bir şekilde idare edilmeye çalışılmıştır. Tanzimat öncesinde Müslüman ve Gayrimüslimlerin yapılarına, birbirinden ayrılabilmeleri için kat sayısı, malzeme ve renk gibi konularda sınırlamalar getirilmiş olsa da nizamnameler bu ayrımları kaldırıp Tanzimat'ın vaadettiği eşitliği mimari ve kent yapısına da aktarmayı hedeflemişti. (3)

Altıncı Daire-i Belediyenin kuruluşuyla beraber, Ebniye Nizamnamelerinin getirdiği kurallar çerçevesinde kentsel alanın düzenlenmesine en çok çalışılan yer Galata ve Pera bölgeleri olmuştur. Galata, Pera ve Pangaltı arasındaki parselasyon planı 1860'ta tamamlanmıştı. Bu plana göre konutlar, elçilikler, önemli okullar, gezinti, eğlence ve dinlenme yerleri Pera ve Taksim yönünde, ticaret ve çalışma alanları ise Galata'da yoğunlaşmıştı. (3)

Bu düzenlemelerin yapıldığı sırada, İstanbul dünya ticaretinde bir ara liman haline geldi ve ticaret sermayesi birikiminin yoğunlaşmasına evsahipliği yaptı. Galata, bir finans merkezi haline geldi. Kentsel yenilenme ve finansal hareketlilik iç içe ilerledi. (4) Batı'ya açılma ve Batı'yla sıkı ticaret ilişkileri, İstanbul'da bir ticaret burjuvazisi oluşturdu. Rum, Ermeni, Musevi ve Levantenlerin başını çektiği giderek zenginleşen bir kesim, yaptığı yardımlar, destekledikleri okul ve benzeri kuruluşlarla güçlendi ve siyasi karar alma mekanizmalarına da etki eder hale geldi. (3)

Yoğun küresellik ve çok kültürlülük, iktidar merkezinden uzaklık ve özyönetim girişimleri, pek çok liman kenti gibi İstanbul'da da ortaya çıkmaktaydı. Piyasa ilişkilerinin merkezi olan liman kentlerinde pazarların oluşması için ise sadece arz ve talep değil, güvenlik de önemli bir faktördü. Yani liman şehirleri "sakinleri kendilerini politik, hukuki ve mali açıdan güvende hissedebildikleri zaman piyasa merkezi durumuna geliyorlardı. İmparatorluk sınırları içinde

sağlanabildiği ölçüde öngörülebilirlik, kritik bir faktördü”. (5) Güvenli bir kent olmanın sonuçlarından biri, İstanbul’un sadece sermayedar için değil, aynı zamanda misyoner gruplar için de çekim merkezi haline gelmesi olmuştur.

19. yüzyıl boyunca sermaye haritalanmasında Galata’nın transit mallar için bir geçiş noktası olması, Galata’nın kozmopolit bir yer olmasıyla sonuçlanmıştı. Galata-Tünel-Taksim Gayrimüslim nüfusun yoğunlaştığı bölge, Tophane-Azapkapı ise Müslüman nüfusun yoğunlaştığı bölgeydi. (4) Bir “kent yurttaşlığı” olarak tanımlanabilecek olan “kozmpolitlik” kavramı, “yerel ile küresel” arasında aracılık yapan bir “uzamsal olgu” haline gelmektedir. Kozmopolit bölgeler, “içlerinde yer aldıkları büyük dünyanın insan, mal ve sermaye akışlarını birbirine bağlayan yerler”dir. Doğu Akdeniz kentlerini kozmopolit kılan da bu konumlarıdır: “farklı dünyalar arasında aracılık yapan görece özerk alanlar” (6) Rahibeler ile İstanbul ahalisinin karşılaşmaları, bu farklı dünyaların da karşılaşmaları anlamına geliyordu.

Rahibelerin İstanbul’a Gelişi

Rahibelerin İstanbul’a gelişlerini sağlayan temel zemin kapitülasyonlar ve Tanzimat’ın getirdiği çoğulcu ortamdı. Kapitülasyonlar bir ülkedeki yabancılara verilen imtiyazlardır; Osmanlı özelinde ise yabancılardan kasıt, “Osmanlı tebaası olmayan Avrupalılar”dı. (7) 1604’te kabul edilen kapitülasyonun 4 ve 5. maddelerinin hükümleri Fransa’ya Katolikleri himaye hakkını açıkça vermektedir. Bunun ardından tüccarlara yardım edecek konsolosluklar açılmış ve himaye hakkı bu konsolosluklar vasıtasıyla kullanılmaya başlanmıştı. (8) Fransa, özellikle 1740 Kapitülasyonu ile Osmanlı İmparatorluğu içindeki en imtiyazlı devlet haline gelmişti. (9)

1839 Tanzimat Fermanı ise Osmanlı devlet adamlarının giderek daha akılcı bir sistem getirilmesi gerektiği fikrini temsil ediyordu: Yeni

düzen “planlama ve düzenleme” gerektiriyordu. Tanzimat, “reformların süreklileşmesi ve yoğunlaşması” anlamına geliyordu. (10) Değişimin temel niteliği, evrensel hukuk sistemini getirmesiydi. 1838 Serbest Ticaret Anlaşması ile beraber düşünüldüğünde Tanzimat aynı zamanda hem kamuda hem özel sektörde modern iktisadi ve finansal kurumların da ortaya çıkışı anlamına geliyordu: Böylelikle İstanbul, İzmir, Selanik gibi liman kentleri giderek zenginleşiyor ve kozmopolitleşiyordu. (11)

Rahibelerin Marsilya üzerinden gemilerle İstanbul’a gelişini bu ortam mümkün kılmıştı. İlk ikisi henüz Katolikliği seçmiş olan Protestanlardı fakat cemaate kabul edilmek için fazla yaşlı bulunmuşlardı. Bu soruna bir çözüm bulabilmek için rahibelerin İstanbul’da Lazaristler’e bağlı olarak bir kız okulu açmaları önerildi. Kendilerine, daha sonra yanlarına gelecek olan rahibelerle beraber cemaate dâhil edilebilmeleri taahhüt edilmişti. Paris’te birkaç ay eğitim aldıktan sonra 1 Temmuz 1839’da yola çıktılar ve 4 Temmuz 1839’da İstanbul’a ulaştılar. (12) İstanbul’daki rahibelerin sayısı 1839’da 4 iken 1850’lere gelindiğinde 44’e çıkacaktı. (13)

İstanbul’da ilk faaliyet merkezi Galata’da, Lazaristler tarafından idare edilen Saint Benoit mektebiydi. Burada açılan ilk yetimhane 10 çocukla faaliyete başladı. 1842 itibarıyla İstanbul’daki hane 13 rahibeyi barındırıyor, 100 yetimi yatılı olarak yetiştiriyor, üç gündüzlü sınıfında 400 çocuğa eğitim veriyor, çocuklara atölyelerinde marangozluk, oymacılık gibi işler öğretiyor, hastalara bilabedel ilaç sağlanan bir eczaneyi işletiliyordu. Bir Fransız hekim haftada bir ücretsiz yoksul hasta bakıyor ve eczaneden sorumlu iki rahibe her din ve milletten hastayı evinde ziyaret ediyordu. (12)

Rahibeler yoksulların yaşadığı mahallelerde rahatlıkla dolaşmakta, Müslüman, Yahudi, Protestan ve Katoliklerin evlerine girip çıkmaktaydı. İstanbul’daki Providence adı verilen merkez binası daha önce de bahsi geçtiği gibi 1839’da Saint-Benoit yakınında gündüzlü okulu, yatakhane, eczane ve dispenseri barındıracak şekilde kurulmuştu. Burası, daha sonra yaratılacak tüm kurumların merkezi,

bölgeden sorumlu başrahibe ya da ziyaretçi rahibenin geldiğinde ikametgâhı olacak olan yerdî.

İstanbul'da Hasta Bakmak

1839-1860 yılları arasında rahibeler tarafından işletilen, Providence (Saint Benoit Merkez Hanesi) haricindeki önemli binalar aşağıdakilerden müteşekkildi: Fransız Hastanesi, Bebek Hanesi, La Paix Hastanesi, Bursa Sokağı Hanesi ve Üsküdar Hanesi, çeşitli dispanserler ile geçici hastaneler. İlk yıllarında sadece kendi hanelerinde hizmet veren rahibeler Paris'ten gelen Rahip Etienne'in de ısrarıyla Pera ve Galata sokaklarına çıkmaya başlamışlar ve hasta ve yoksul bakımıyla Müslüman halktan da kabul, hatta ilgi görmüşlerdi. Galata merkez hanesinin içinde bir de eczane bulunmaktaydı. Bir Fransız hekim haftada üç kere ücretsiz olarak hasta bakmaya hayırevine geliyordu; üstelik üç gün, yoksulların taleplerini karşılamaya yetmiyordu. Kendi şifa bulan kişi, başka hastaları getiriyordu. (14)

Mektuplar bize ev ziyaretlerinin nasıl gerçekleştiği hakkında da fikir vermektedir. 1842'de iki rahibe aldıkları davet üzerine bir handa Muş Ermenisi bir mevsimlik işçiyi tedavi etmeye gitmişlerdi. İşçinin göğsü şişmişti, her yerden rüzgâr alan büyük bir odada yerde ince bir hasır üzerinde yatıyordu. Arkadaşları sabah işe gitmeden önce yanına bir testi soğuk su bırakıyor ve ancak akşam dönüyorlardı, hastanın aldığı bakım bundan ibaretti. Rahibeler durumu görünce hanelerinin hekimini çağırmışlar ve hastanın iyi bir tedavi almasını ve birkaç gün içinde ölümden dönmesini sağlamışlardı. (15)

Hastaların çoğu doktordan ziyade rahibelerin bakımını talep ediyordu. Başrahip Leleu bu durumun Doğu'da tıbbın gizemli ve doğaüstü olarak algılanmasından kaynaklandığını düşünüyordu: Rahibelere en onmaz vakaları getiriyorlardı. Rahip Leleu rahibelerin nihayetinde birilerini tedavi edemeyeceğini ve bu dalganın hafifleyeceğini düşünüyordu. (16) Başrahibe Lesueur çok sayıda hasta bakmalarını bir

yandan her millet karşısında sohbet ve eğitimin kapılarını açmasından dolayı sevindirici buluyor, bir yandan da çok fazla kişinin başvurmasından dolayı (o ay için 6-7 bin kişinin geldiğini iddia ediyordu) da ürkütücü olarak görüyordu.

Rahibeler sokakta dolaşırken Müslüman kadınlar ateşleri olduğunu işaret ederek onların yollarını kesiyor, erkekler onları hastalarına götürürken en iyi kıyafetlerini giyiyor, çocuklar onları «tabibe» diye çağırıyorlardı. Sakinlerinin Müslüman ve Yahudiler'in oluşturduğu bir köye rahibeler gittiğinde yırtık pırtık kıyafetler içindeki insanlar fakirhanelerinden çıkıp «işte Galata'nın hekimleri!» diye bağırıyolar, meydana toplanıyorlar, kadınlar iyileşmeleri için çocuklarını getiriyorlardı. Günde 300'den fazla hasta bakmalarına rağmen, başvuru sayısı bakabileceklerinden fazla olduğundan büyük kısmını geri çevirmek zorunda kalıyorlardı. (17)

1850'li yıllara gelindiğinde Kırım Savaşı ve Islahat Fermanı rahibelerin İstanbul'a daha da yerleşmiş olmasıyla sonuçlanmıştı. İstanbul'daki rahibelere ek olarak, Fransa'dan 255 rahibe daha gönderilmişti. Bu rahibeleri Başrahibe Lesueur karşılamış ve onları geçici hastanelere yerleştirmişti. (18) 1855'te Saint Benoit Dispanseri'nde 30,468 erkek ve 13,489 kadına bakılmış, 16,300 ev ziyareti yapılmıştı. Burada günde 50-60 kişiye birer öğün yemek veriliyor, yetimhanede yüzden fazla çocuğa, kreşte kırk çocuğa bakılıyordu. (19) Halka kıyafet, ekmek ve para yardımı yapılmaktaydı. Monsieur Antoine Augier kendi cebinden iki fırın inşa ettirmişti ve mülkiyetini yetimlere vermişti. Bu fırınlar kiralanmıştı ve gelen 24 bin kuruşluk kira geliri yetimlere ödeniyordu. (18)

Savaşla beraber, kozmopolit bölgelerin dışına çıkılmış, eski İstanbul da rahibelerin çalışabileceği alanlar haline gelmişti. Savaş sırasında İstanbul'da Fransızlar'ın hizmet ettiği hastane sayısı 10'du. Ayrıca biri Kurtuluş, diğeri Kalkis Adası'nda olmak üzere iki adet deniz hastanesi vardı. (20) Yine de Pera Askeri Hastanesi, savaş sırasında rahibelerin görev yaptığı hastanelerin başında geliyordu. Hastane

Grand Champs des Morts¹ yakınında büyük kare bir binaydı ve kolera salgınıyla mücadele etmek üzere 1854 yılının Temmuz ayından beri Fransızlar burada çalışmaktaydı. Çoğu Fransız, bir kısmı da İngiliz ve diğer milletlerden olan 200 hekim hasta bakıyordu. (13)

Burada 15-16 rahibe hastane içinde bölgelere ayrılarak çalışıyordu. Her işe yetişebilmek için sayıları az olsa hastabakıcılarla işbirliği yaptıklarından yükleri biraz olsun azalıyordu. Hizmetin zorluklarından birisi doktor ziyaretini takip etme gereği ve dağıtım saatinden önce erişilemeyen hastalar için bir şeyler tedarik etmeye çalışmaktı. Bir başka zorluk ise, birkaç odada yatakların, zeminin ya da döşemelerin iki ya da üç fit yukarıda kaldırılmış uzun platformlara yerleştirilmesiydi. Bazen bu platformlar dar ve tam olarak yatakların uzunluğuna denk geliyordu; bu durumda rahibeler her bir hastayı ziyaret etmek için atlamak zorunda kalıyordu. (20)

Pera Hastanesi'nden 200-300 metre uzaklıkta Dolmabahçe sırtlarında iki binadan oluşan bir hastane olan Dolmabahçe Hastanesi'nde ise rahibeler kışın sertliğe maruz kalıyorlardı, hizmet sunabilmek için bazen karla kaplı, bazen de su ile ıslanmış avluları geçmek zorundaydılar. Gülhane'de kurulan hastane limana yakın olduğundan en tehlikeli durumda olan hastalar tercihen buraya getirilmekteydi. Dolayısıyla mortalite diğerlerinden daha fazlaydı ve hizmet daha zordu. Burada çalışan 9 rahibenin 5'i hastalık kapmıştı. Rahibe Antoinette hem tifoya yakalanmış hem de pansuman yaptığı kangrenli yaralardan enfekte olmuş ve hayatını kaybetmişti. (20)

Savaş bittikten sonra da M. Boré'nin ifadesine göre Gülhane civarındaki Müslüman halk rahibelerin hasta bakmasını ve yoksulları ziyaret etmesini istiyordu, bu nedenle civarda rahibelere yeni bir ev açmak niyetini belirtiyordu. (21) Rahibeler savaşa katılan ülkelerin yaralılarını ayırım yapmaksızın tedavi etmişti. Bundan dolayı Fransa 30 yatak ve 20 geçici hastane barakası temin etti, Sultan da Şişli'de

¹ Büyük Mezarlık.

1,700 metrekarelik bir arazi ve 50.000 Frank verdi: Burası La Paix Hastanesi olacaktı. (21)

Sonuç

Nihayetinde bu çalışmaya konu edilen rahibeler 1839'dan itibaren eğitimde olduğu sağlık alanında da İstanbul'da faal bir yaşam sürerek özellikle savaş, salgın hastalık gibi aciliyet teşkil eden durumlarda önemli rol oynamışlardı. İstanbul'un en kozmopolit bölgelerinde çalışmış olan rahibeler; her din ve milletten insanla iletişime geçebilmiş, Osmanlı topraklarında kadınların bakım hizmeti vermesi konusunda önemli adımlar atmış, sadece kendi kurumlarında değil aynı zamanda Osmanlı Devleti'nin hastanelerinde de bakım hizmeti sunmuştu. Nihayetinde Osmanlı topraklarına ilk adım atışlarının üzerinden geçen yirmi yılın ardından, Payitaht'ın hem arazi tahsisi hem de nakdi yardımdan oluşan desteğiyle kendilerine ait büyük bir hastane kurabilecek kadar itibar görür konuma gelmişlerdi.

Kaynaklar

1. Diebolt, E. *Prémices de la profession infirmière: de la complémentarité entre soignantes laïques et religieuses hospitalières XVIIe - XVIIIe siècle en France. Recherche en Soins Infirmiers* 2013 ; 113(2): 6-18.
2. Yıldırım, N. *Savaşlardan Modern Hastanelere Türkiye'de Hemşirelik Tarihi*. İstanbul, 2014, Vehbi Koç Vakfı.
3. Akın, N. *19. Yüzyılın İkinci Yarısında Galata ve Pera*. 2002, Literatür Yayınları.
4. Ergüder, B. *Galata Hanları (1868-1945) Paranın Serüveni*. İstanbul, 2011, SAV Sosyal Araştırmalar Vakfı.
5. Keyder, Ç. *Memâlik-i Osmaniye'den Avrupa Birliği'ne*. İstanbul, 2003, İletişim Yayınları.

6. Kolluoğlu, B., Toksöz M. Doğu Akdeniz'in Haritalanması: Ticaret Kentleri Kartografyasına Doğru. Osmanlılardan Günümüze Doğu Akdeniz Kentleri. İçinde. Ed. Kolluoğlu B, Toksöz M. İstanbul, Türkiye İş Bankası Kültür Yayınları, 2015. s. 1-16.
7. Tulasoğlu, G. Tarihin Tarihsizleştirilmesine Örnek Olarak Kapitülasyonlar. Edebiyat Fakültesi Dergisi 2015; 32(2): 249-263.
8. Haydaroğlu, İ. P. Osmanlı İmparatorluğu'nda Yabancı Okullar. Ankara, 1990, Kültür Bakanlığı Yayınları.
9. Yorulmaz, Ş. Osmanlı-Fransız İlişkileri Çerçevesinde Osmanlı Topraklarında Açılan Fransız Kültür Kurumları ve Bunların Meşruiyet Kazanması (19. Yüzyıl-20. Yüzyıl Başları). OTAM 2000; 11: 697-768.
10. Findley, C. (2011). Tanzimat. Türkiye Tarihi: Modern Dünyada Türkiye Cilt 4: 1839-2010. İçinde. Ed. Kasaba, R. İstanbul, Kitap Yayınevi, 2011. s. 37-69.
11. Toprak, Z. Modernization and Commercialization in the Tanzimat Period: 1838-1875. New Perspectives on Turkey 1992; 7: 57-70.
12. ACM 8 (1842), Filles de la Charité rahibelerinin Doğu'daki kurumları, s. 5-15.
13. Roche, M. (1986). L'Education et la Culture Françaises à Constantinople et à Smyrne dans la Première Moitié du XIXème Siècle. L'Empire Ottoman, la République de Turquie et la France. İçinde. Ed. Batu H., Bacqué- Grammant, J. L. İstanbul, Editions Isis, 1986. s. 233-246.
14. Curtis, S. A. (2012). Charity Begins Abroad: The Filles de la Charité in the Ottoman Empire. In God's Empire: French Missionnaires and the Modern World. İçinde. Ed. White O., Daughton, J. P. New York, Oxford University Press, 2012. s. 89-108.
15. ACM 9 (1843), M. Leleu'nün İstanbul'dan Paris'teki genel sekreterliğe 7 Aralık 1843 tarihli mektubu, s. 213-219.

XIII. TÜRK TIP TARİHİ KONGRESİ (Sivas, 18-21 Ekim 2017)
Kongreye Sunulan Bildiriler

16. ACM 10 (1845), M. Leleu'nün Paris Genel Sekreterliği'ne 26 Mayıs 1844 tarihli mektubu, s. 7-13.
 17. ACM 10 (1845), Rahibe Lesueur'ün İstanbul'dan Paris'teki başrahibe Rahibe Carrère'e 25 Haziran 1845 tarihli mektubu, s. 40-41.
 18. Marmara, R. Bizans İmparatorluğu'ndan Günümüze İstanbul Latin Cemaati ve Kilisesi. İstanbul, 2006, Kitap Yayınevi.
 19. Yıldırım, N. İstanbul'un Sağlık Tarihi. İstanbul, İstanbul Üniversitesi, 2010, İstanbul 2010 Avrupa Kültür Başkenti Ajansı.
 20. ACM 20 (1855), Genel Sekreter M. Doumerq'in merkez superieure generale'i Rahibe Montcellet'ye yazdığı 1855 yılı raporu, s. 259-312.
 21. ACM 21 (1856), M. Boré'nin M. Etienne'e 18 Mayıs 1856 tarihli mektubu, s. 297-303.
 22. Gilbrin, E. Les Médecins Français et Les Filles de la Charité Dans Les Hôpitaux de Constantinople; Communication de la Société Française de l'Histoire de la Médecine. Histoire des Sciences Médicales 1977; 11(3): 141-151.
- Açıklama :** ACM: Annales de la Congrégation de la Mission = Cemaat Yıllıkları

**ANATOMİ EĞİTİMİ TARİHİMİZDE ÖNEMLİ YERİ OLAN
HOCALAR**

**İSMAİL HAKKI BEY'İN BEDENİNİ KADAVRA OLARAK
BAĞIŞLAMASI ^[1]_{SEP}**

HALÛK PERK KOLEKSİYONU

Important Lecturers in our History of Anatomy Education

- İsmail Hakkı Bey's Donation of His Body as a Cadaver

Halûk Perk Collection

Murat D. ÇEKİN¹

Halûk PERK²

Özet

Tıp eğitiminin en önemli unsurlarından olan anatomi eğitimi kadavra üzerinde yapılır. Ancak özellikle dini inançlar sebebiyle kadavra temininde hep zorluk çekilmiştir. Anatomi hocası İsmail Hakkı Beyin, bedenini kadavra olarak Tıp Fakültesine bağışlama vasiyeti bu zorluğun aşılması konusunda örnek bir davranıştır. Çalışmamızda anatomi eğitimi tarihimizde önemli yeri olan hocalarla ve İsmail Hakkı Beyin bedenini kadavra olarak bağışlamasıyla ilgili Halûk Perk Koleksiyonunda bulunan materyal tanıtılmaktadır.

Anahtar kelimeler: Anatomi, tıp eğitimi, İsmail Hakkı Bey

Abstract

Anatomy education constitutes an important component of medical education and it is practiced on cadavers. Regrettably, supplying cadaver has always been difficult mostly because of religious belief. Anatomy lecturer İsmail Hakkı Bey's will to donate his body as a cadaver for Medical School is an exemplary behaviour in this regard. Here, the material in Halûk Perk Collection on important lecturers in

¹ Marmara Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi, öğretim üyesi
Araştırmacı - Özel müze sahibi

our history of anatomy education and İsmail Hakkı Bey's donation of his body as a cadaver is presented.

Keywords: Anatomy, medical education, İsmail Hakkı Bey

Bu çalışmada anatomi eğitimi tarihimizde önemli yeri olan hocalarla ve İsmail Hakkı Beyin bedenini kadavra olarak bağışlamasıyla ilgili Halûk Perk Koleksiyonunda bulunan materyal tanıtılmaktadır. (İtalikler fotoğraf yazılarının çevirisidir.)

Resim 1. Tıp Fakültesi'nde bulunan teşrihhaneden (diseksiyon salonu) görünüm



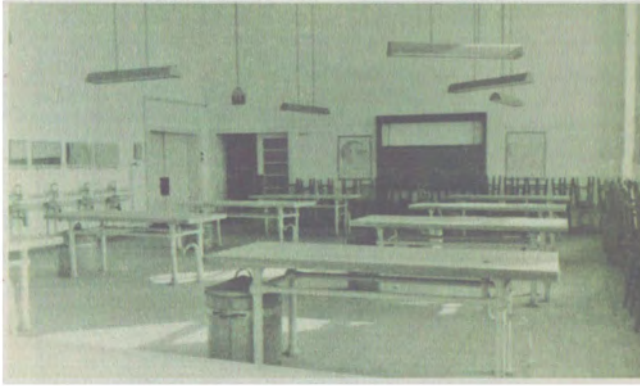
1.1.



1.2.

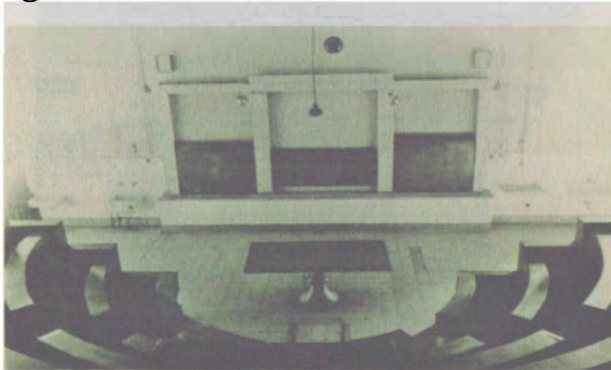


1.3.

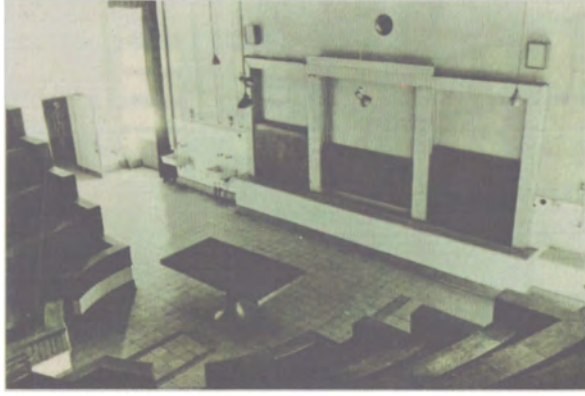


1.4.

Resim 2. Tıp Fakültesinde teşrih derslerinde kullanılan dershaneden görünüm



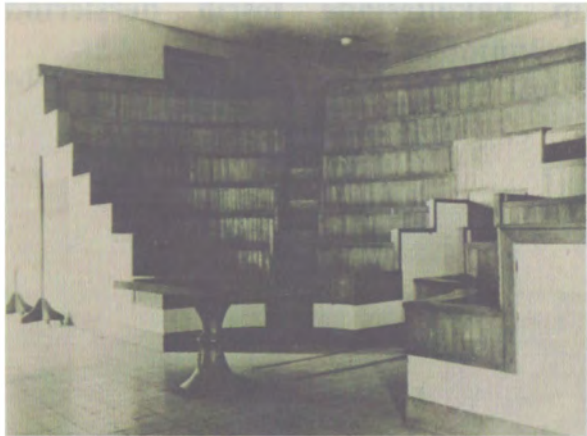
2.1.



2.2.



2.3



2.4.

Resim 3. Adli Tıp (Tıbb-ı Kanuni) Hocaları



3.1. Tıp kanunu muallim-i muhteremi Bahaeddin Şakir Bey Efendi (1870-1922)

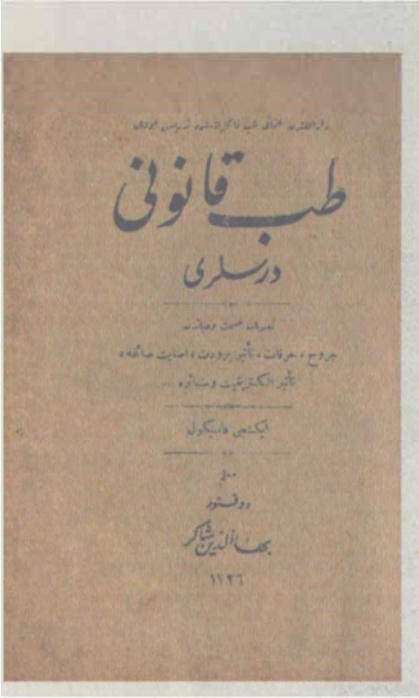


3.1.2a Tıp Kanunu müderrisi Vasfi Bey (1884 – 1924)



**3.1.2b Merhum *Vasfi Bey*
(Hocanın 'Tıp Kanunu' isimli kitabından)**

Resim 3.2 Adli Tıp (Tıbb-ı Kanuni) kitapları



3.2.1

*Darülfünun-ı Osmanî Tıp Fakültesi'nde Tedris
Olunan*

Tıbb Kanunu Dersleri

*

*Ta'addiyât-ı Sıhhat ve Hayâtıdan: Cürûh, Hurkât,
Te'sir-i Bürûdet, İsâbet-i Sâife, Te'sir-i
Elektrikîyet vs.*

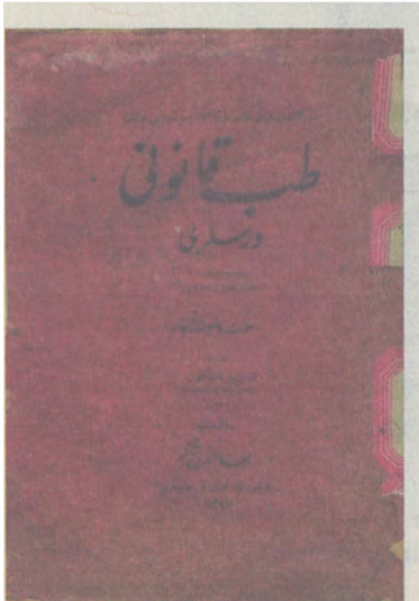
*

İkinci Fasikül

*

Muallim Doktor Bahaeddin Şakir

*Mekteb-i Tıbbiye-i Askeriye Matbaası'nda tab
olunmuştur.
1326 [1910]*



3.2.2

*Darülfünûn-ı Osmanî Tıp Fakültesi'nde Tedris
Olunan*

Tıbb Kanunu Dersleri

*Mebâhis-i Sıhhat ve Hayâtıdan:
Mevt ve Mevt-i Âniler*

Üçüncü Fasikül

Muallim Doktor Bahaeddin Şakir

Şura-yı Ümmet Matbaası 1327 [1911]



3.2.3

Tıp ve Fen Kütübhânesi Külliyyâtı- 4

Tabâbet-i Adliye

Rehberi

Muallim Doktor Bahaeddin Şakir

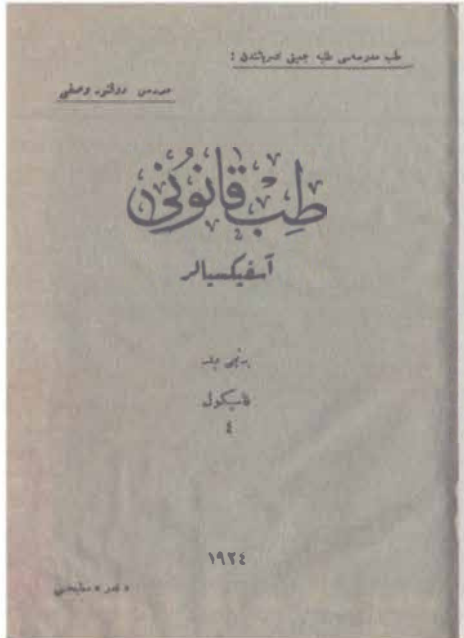
Doktor Vasfi

İstanbul

Tıp Fakültesi Kitabhanesi

1331 [1915]

Kader Matbaası



3.2.4

Tıp Medresesi Talebe Cemiyeti

Neşriyatından

Müderris Doktor Vasfi

Tıbb Kanunu

Asfiksyal

Birinci Cild

Fasikül 4

1924

Kader Matbaası

Resim 4. Patolojik Anatomi (Teşrih-i Marazî) hocaları



4.1. Teşrih-i Marazî Hocası Hamdi Suat [Aknar] (1873-1936)



4.2. Teşrih-i Marazi Şefi Saim Bey



4.3. Teşrih-i Marazi Muallim Muavini Saim Beyefendi

Resim 5.1 Sistematik Anatomi ve Topoğrafik Anatomi (Teşrih-i Tavsifi ve Teşrih-i Nahiyevi) hocaları



5.1.1a Mazhar Paşa Hazretleri
Teşrih-i Umumi Müderris-i
Muhteremi



5.1.1b. Mazhar Paşa Hazretleri
Teşrih-i Müderris-i Muhteremi
Foto Zeki



5.1.2a Tevfik Bey Teşrih-i Nahiyevi Müderris Muavini

XIII. TÜRK TIP TARİHİ KONGRESİ (Sivas, 18-21 Ekim 2017)
Kongreye Sunulan Bildiriler

Hasan Mazhar Paşa (1845-1920) 1871-1874 yılları arasında Paris'te anatomi ve cerrahi ihtisası yapmıştır. Anatomi dersinin Fransızca yerine Türkçe işlenmesi konusunda emek harcamıştır. Lügat-ı Tıp (Tıp Sözlüğü) hazırlanmasında ve Türkçe anatomi terimlerinin literatüre yerleşmesinde büyük katkıları olmuştur.



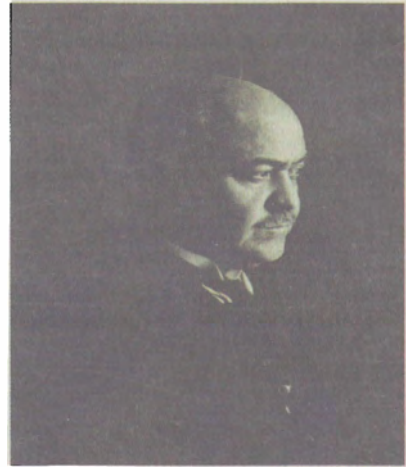
5.1.2b Teşrih Muallim Muavini
Doktor Binbaşı Tevfik Bey



5.1.3a Hikmet Bey Teşrih
Müderris Muavini
T.Hasan Bey [Köse] (1870-1923)



5.1.3b Hikmet Emin Bey



5.1.4a İsmail Hakkı Bey (1876-1926)

XIII. TÜRK TIP TARİHİ KONGRESİ (Sivas, 18-21 Ekim 2017)
Kongreye Sunulan Bildiriler



5.1.4b *İsmail Hakkı Bey*



5.1.4c *Tıp Fakültesi Teşrihhanesinde
İsmail Hakkı Bey*



5.1.4d *İsmail Hakkı Bey öğrencileriyle birlikte*

XIII. TÜRK TIP TARİHİ KONGRESİ (Sivas, 18-21 Ekim 2017)
Kongreye Sunulan Bildiriler



5.1.5. Mehmet Mahir [Tokay]
(1881-1940)



5.1.6 Aime Mouchet (1886-1941)



5.1.7a Teşrih müderrisi
Nureddin Beyefendi



5.1.7b Doktor Nureddin Ali Bey

XIII. TÜRK TIP TARİHİ KONGRESİ (Sivas, 18-21 Ekim 2017)
Kongreye Sunulan Bildiriler



5.1.7c *Doktor Nureddin*
14 Nisan 1333 [14 Nisan 1917]



5.1.7d *Nurettin Ali [Berkol] (1881-1955)*

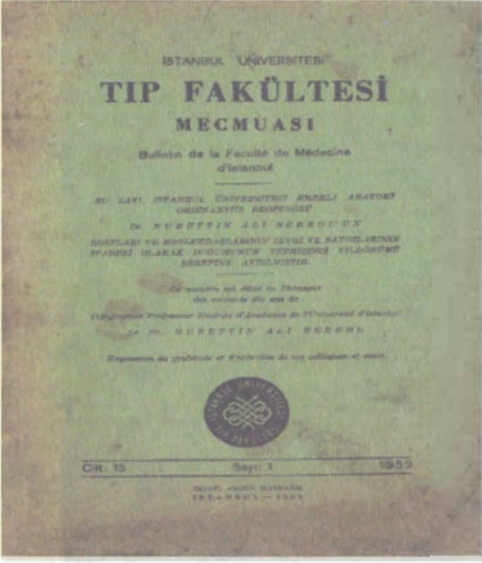


5.1.7e Nurettin Ali Berkol'un
Sadi Gnal tarafından çizilen karikatürü



5.1.7f Mustafa Kemal Atatürk'n Nurettin
Ali Berkol'a yolladığı telgrafname

XIII. TÜRK TIP TARİHİ KONGRESİ (Sivas, 18-21 Ekim 2017)
Kongreye Sunulan Bildiriler



5.1.7g ve 5.1.7h 1952 yılında yayınlanmış İ.Ü. Tıp Fakültesi Mecmuası 'nın Nurettin Ali Berkol'a ayrılan 1. sayısının dış ve iç kapakları

*“Dârü’l Fünûn Emini Doktor Nureddin Bey Efendi’ye,
Tebrikatınıza teşekkür eder bi’l-mukâbele takdim-i tebrikât eylerim,
Efendim.
Re’is-i Cumhûr Gâzi Mustafa Kemâl”*



5.1.8a Hamza Vahid [Göğen] (1893-1981)

XIII. TÜRK TIP TARİHİ KONGRESİ (Sivas, 18-21 Ekim 2017)
Kongreye Sunulan Bildiriler



5.1.8b Hamza Vahid Bey öğrencileriyle birlikte



5.1.8c Hamza Vahid Bey öğrencileriyle geze

XIII. TÜRK TIP TARİHİ KONGRESİ (Sivas, 18-21 Ekim 2017)
Kongreye Sunulan Bildiriler



5.1.8d *Hamza Vahid Bey öğrencileriyle gezide*



5.1.9a *Zeki Zeren (1900-1973)*

XIII. TÜRK TIP TARİHİ KONGRESİ (Sivas, 18-21 Ekim 2017)
Kongreye Sunulan Bildiriler



5.1.9b Zeki Zeren bir meslektaşı ile kadavra başında



5.1.9c Zeki Zeren meslektaşları ve öğrencileriyle birlikte

XIII. TÜRK TIP TARİHİ KONGRESİ (Sivas, 18-21 Ekim 2017)
Kongreye Sunulan Bildiriler

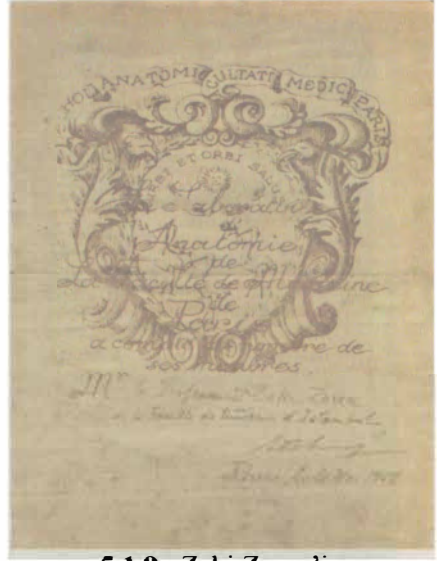
	Kayd No. <u>4987</u>	No. d'Adhésion <u>4987</u>
İsim ve Soyadı <u>Ord. Prof. Dr. Zeki ZEREN</u>	Nom <u>Ord. Prof. Dr. Zeki ZEREN</u>	
İşi gücü <u>İst. Üni. Tıp Fak.</u>	Occupation <u>de l'Université d'Istanbul.</u>	
Adresi <u>Bahariye caddesi, 71 Kadıköy</u>	Adresse <u>Bahariye caddesi, 71 Kadıköy</u>	
Bu kart 31 Aralık 1955 tarihine kadar vâtedir.		Cette carte est valable jusqu'au 31 Décembre 1955

TOURING ET AUTOMOBILE CLUB DE TURQUIE Membre de l'Alliance Internationale de Tourisme et de la Fédération Internationale de l'Automobile 157, Meşrutiyet Cad. Beyoğlu İSTANBUL Carte d'identité de membre N° 4987	TÜRKİYE TURING VE OTOMOBİL KURUMU Beynelmilel Turizm İttifakile Beynelmilel Otomobil Federasyonuna mensubdur. 157, Meşrutiyet Cad. Beyoğlu İSTANBUL Azalık Hüviyet Kartı N° 4987
--	--

5.1.9e ve 5.1.9f Türkiye Turing ve Otomobil Kurumu 4987 numaralı üyesi Zeki Zeren'in kimlik kartı



5.1.9d Zeki Zeren'in Sadi Günel tarafından çizilen karikatürü

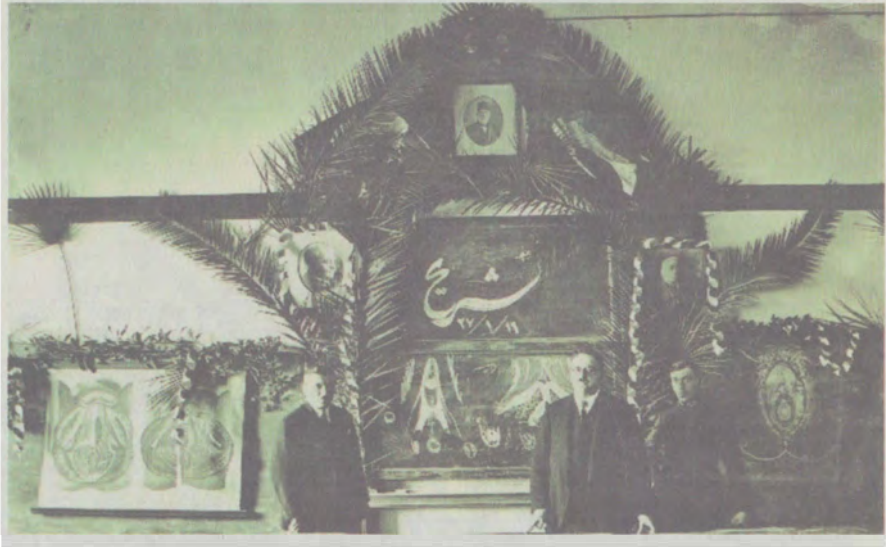


5.1.9g Zeki Zeren'in Laboratoire d'Anatomie de la Faculté de Médecine de Paris'ten aldığı 20 Mayıs 1968 tarihli sertifika

Resim 5.2. Sistematik Anatomi ve Topoğrafik Anatomi (Teşrih-i Tavsifi ve Teşrih-i Nahiyevi) hocalarının öğrencileriyle toplu fotoğrafları



5.2.1 7. Sınıf Teşrih Dersi 1302 [1886] Hocaların öğrencileriyle toplu fotoğraf çektirmeleri bir gelenek haline gelmiştir.



5.2.2 Nurettin Ali Berkol ve yardımcısı Hamza Vahid Bey sınıfta ders öncesinde

Duvarda merhum Hasan Mazhar Paşa, İsmail Hakkı ve Tevfik [Köse] beylerin fotoğrafları asılıdır. Tahtada yazılı “*Teşrih 19.1.[19]27*” tarihinden açılış dersine hazırlık yapıldığı anlaşılmaktadır.



5.2.3a Nurettin Ali Berkol ve yardımcısı Hamza Vahid Bey öğrencileriyle son derste. Duvarda merhum Hasan Mazhar Paşa ve Köse Tevfik Beyi n fotoğrafları asılıdır

XIII. TÜRK TIP TARİHİ KONGRESİ (Sivas, 18-21 Ekim 2017)
Kongreye Sunulan Bildiriler



5.2.3b Nurettin Ali Berkol, İsmail Hakkı Bev. Zeki Zeren, Prosektör

Op. Muhittin Bey, Hamza Vahid Göğen öğrencileriyle son derste. Tahtada “Son Teşrih Dersi 1340-1924” yazılı ve duvarda merhum Hasan Mazhar Paşa ve Köse Tevfik Beyin fotoğrafları asılıdır.



5.2.4a Nureddin Ali [Berkol], Tevfik Hasan Bey [Köse] ve Hikmet Emin Bey öğrencileriyle kadavra önünde

XIII. TÜRK TIP TARİHİ KONGRESİ (Sivas, 18-21 Ekim 2017)
Kongreye Sunulan Bildiriler



5.2.4b Nureddin Ali [Berkol], Tevfik Hasan Bey [Köse] ve Hikmet Emin Bey öğrencileriyle birlikte



5.2.5 Nureddin Ali [Berkol] ve Tevfik Hasan Bey [Köse] Bey öğrencileriyle kadavra önünde



*5.2.6 İsmail Hakkı Bey, Nureddin Ali [Berkol] ve Kemal Zeren
öğrencileriyle kadavra önünde*

Resim 5.3 Sistematik Anatomi ve Topoğrafik Anatomi (Teşrih-i Tavsîfî ve Teşrih-i Nahiyevî) kitapları

5.3.1

İlm-i Teşrîh-i Tavsîfî

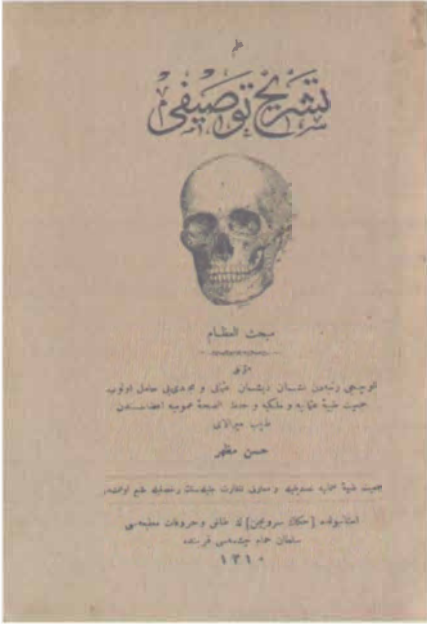
*Yedinci sınıf talebesinden müşerrih-i şehîr izzetlû
Mazhar Beyefendi Hazretleriyle muavin-i âlîleri
rif'atlû Yusuf Rami Efendi'nin ilm-i teşrih dersi
verdikleri esnada Süleyman Emin Efendi
tarafından zabt olunan takrîrleri hâvî mecmua-i
musahhahadır.*

Mekteb-i Tıbbiye-i Askeriye

Sene [1]307 [1891]



Hasan Mazhar Paşa'nın ders notlarından kitaplaştırılmıştır.



5.3.2

İlm-i Teşrîh-i Tavsîfî
Mebhasü'l-İzâm

Müellifi

Üçüncü rütbeden nişan-ı zîşân-ı Osmanî ve Mecidi'yi hâmil olup Cemiyet-i Tıbbiye-i Osmaniye ve Mülkiye ve Hıfzıssıhha-i Umumiye a'zâsından

Tabîb Mîralây Hasan Mazhar

Cemiyet-i Tıbbiye-i Osmaniye tasdikiyle ve Maarif Nezaret-i Celîlesi'nin ruhsatıyla tab' olunmuştur.

İstanbul'da Hakkâk Serviçen'in Taş ve Hurûfât Matbaası

Sultanhamam Çeşmesi kurbunda.

1310 [1894]



5.3.3

İlm-i Teşrîh-i Tavsîfî
Mebhasü'l-Adalât

Müellifi

Doktor Mîralây Hasan Mazhar

Cemiyet-i Tıbbiye-i Osmaniye tasdikiyle ve Maarif Nezaret-i Celîlesi'nin ruhsatıyla tab' olunmuştur.

İstanbul'da Hakkâk Serviçen Matbaası'nda tab' olunmuştur.

1310 [1894]

XIII. TÜRK TIP TARİHİ KONGRESİ (Sivas, 18-21 Ekim 2017)
Kongreye Sunulan Bildiriler



5.3.4

İlm-i Teşrîh-i Tavsîfî

Mebhasû'l-Mefâsıl

Müellifi

Üçüncü rütbeden nişan-ı zîşân-ı Osmanî ve Mecidîyi hâmil olup Cemiyet-i Tıbbiye-i Osmaniye Reis-i Sânisî ve Cemiyet-i Tıbbiye-i Mülkiye ve Hıfzıssıhha-i Umumiye a'zâsından Mekâtib-i Tıbbiye-i Şâhâne'de İlm-i Teşrîh Muallimi

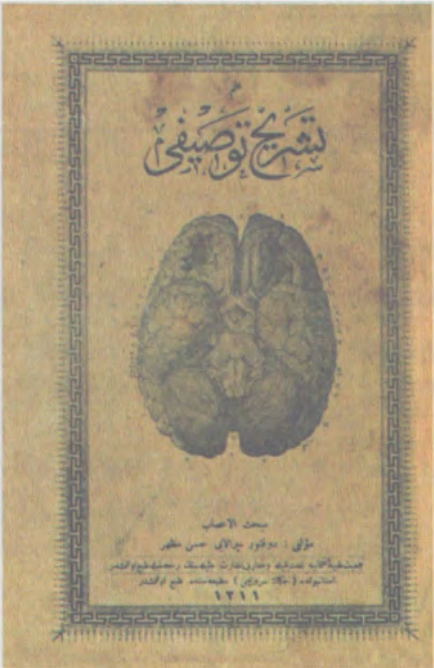
Tabib Mîralây Hasan Mazhar

Cemiyet-i Tıbbiye-i Osmaniye tasdikiyle ve Maarif Nezaret-i Celilesi'nin ruhsatıyla tab ' olunmuştur.

İstanbul'da Hakkâk Serviçen'in Taş ve Hurûfât Matbaası

Sultanhamam Çeşmesi kurbunda

1310 [1894]



5.3.5

İlm-i Teşrîh-i Tavsîfî

Mebhasû'l-A 'sâb

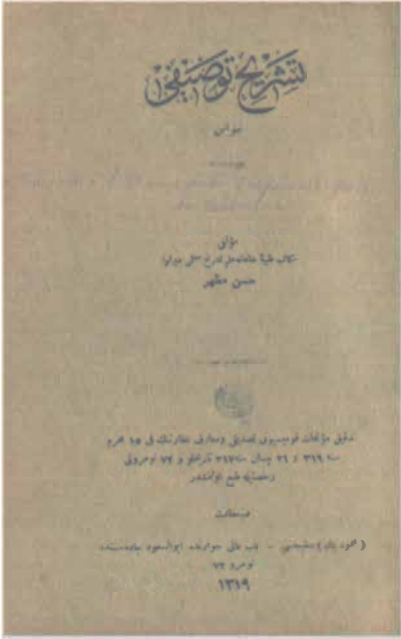
Müellifi

Doktor Mîralây Hasan Mazhar

Cemiyet-i Tıbbiye-i Osmaniye tasdikiyle ve Maarif Nezaret-i Celilesi'nin ruhsatıyla tab ' olunmuştur.

İstanbul'da Hakkâk Serviçen Matbaası'nda tab ' olunmuştur.

1311 [1895]



5.3.6

Teşrih-i Tavsîfî

Havas

Mektebi Tıbbiye-i Şahane İlmi Teşrih Muallimi

Doktor Mirliva Hasan Mazhar

Dersaadet

***Mahmud Bey Matbaası – Bâb Âli civarında Ebussuud
caddesinde numro 72***

1319 [1903]



5.3.7

Teşrih-i Tavsîfî

Mebhasü'l-İzâm

Müellifi

***Mekteb-i Tıbbiye-i Şâhâne İlmi Teşrih Muallimi ve
Meclis-i Tıbbiye-i Mülkiye Reisive Hıfzısıhha-i
Umûmiye a'zâsından***

Tabîb Ferik Hasan Mazhar Paşa

***Maarif Nezaret-i Celîlesi'nin fî selhi Zilhicce sene
[1]322 ve fî 22 Şubat sene [1]320 tarihli ve 650/1055
numaralı ruhsatnamesiyle tab' olunmuşdur.***

İstanbul

***Şirket-i Mürettibiye Matbaası – Bâbîâli Caddesinde
numara 52***

1322 [1906]



5.3.8

İlm-i Teshrih-i Tavsiifi

Mebhasü'l-Ev'ıye

Müellifi

Mekteb-i Tıbbiye-i Şâhâne İlm-i Teshrih Muallimi

Doktor Ferik Hasan Mazhar Paşa

Maarif Nezaret-i Celîlesi'nin ruhsatıyla tab' olunmuştur.

İstanbul

***Şirket-i Mürettibiye Matbaası, Bâbîâli
Caddesinde numara 52***

1324 [1908]



5.3.9

İlm-i Teshrih-i Topoğrafı

Birinci Cild

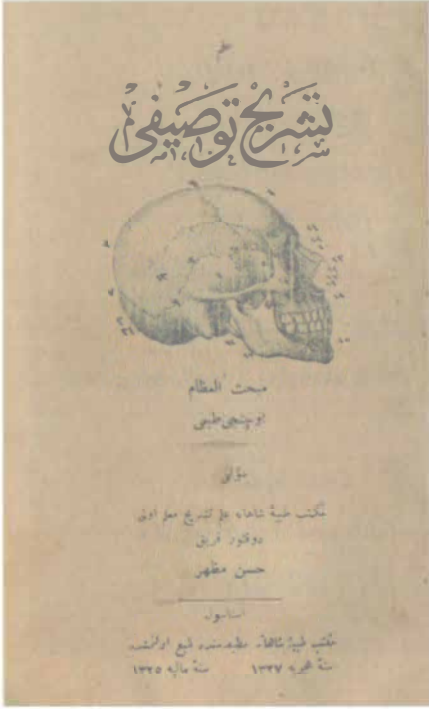
Müellifi

***Mekteb-i Tıbbiye-i Osmaniye Nâzırı ve İlm-i
Teshrih Muallimi Doktor Ferik***

Hasan Mazhar

***Mekteb-i Tıbbiye-i Askeriye-i Osmaniye
Matbaası,***

Sene-i Hicriye 1326, Sene-i Maliye 1324 [1908]



5.3.10

İlm-i Teşrih-i Tavsi

Mebhasü'l-İzâm

(Kemikler bahsi)

Üçüncü Tab 'ı

Müellifi

Mekteb-i Tıbbiye-i Şâhâne İlm-i Teşrih
Muallim-i Evveli

Doktor Ferik

Hasan Mazhar

İstanbul

Mekteb-i Tıbbiye-i Şâhâne Matbaası'nda tab ' olunmuştur.

Sene-i Hicriye 1327, Sene-i Maliye 1325
[1909]



5.3.11

Teşrih Tavsi

Mebhazul Adalat (Adaleler)

2. tab

Müellifi

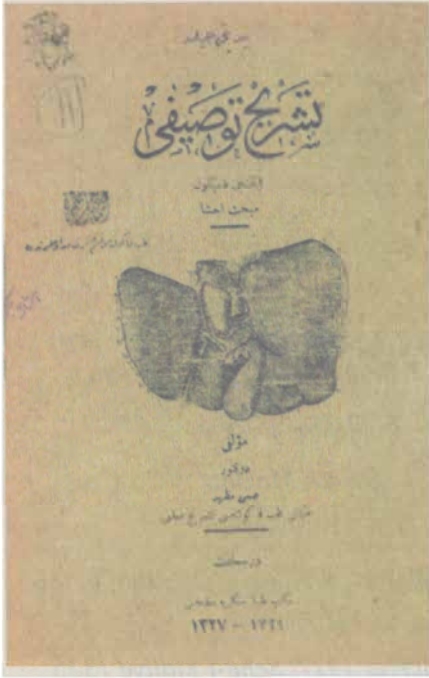
Doktor Ferik

Hasan Mazhar Paşa

2. cilt

İstanbul Şirketi Mürettebiye Matbaası

1325 [1909]



5.3.12

Tevşîh-i Tavsîfî

Mebhas-i Ahşâ

(İç organlar bahsi)

İkinci Fasikül

Müellifi

Doktor Hasan Mazhar

Osmanlı Tıp Fakültesi Tevşîh Muallimi

Dersaadet

Mekteb-i Tıbbiye-i Askeriye Matbaası

1327-1329 [1911]



5.3.13

Darülfünun

Tıp Fakültesi

Tevşîh-i Tavsîfî-i Beşerî

Cihâz-ı Bevlî-i Tenâsülî

İlm-i Tevşîh Müderrisi

Doktor Nureddin Ali

Merhum Müderris

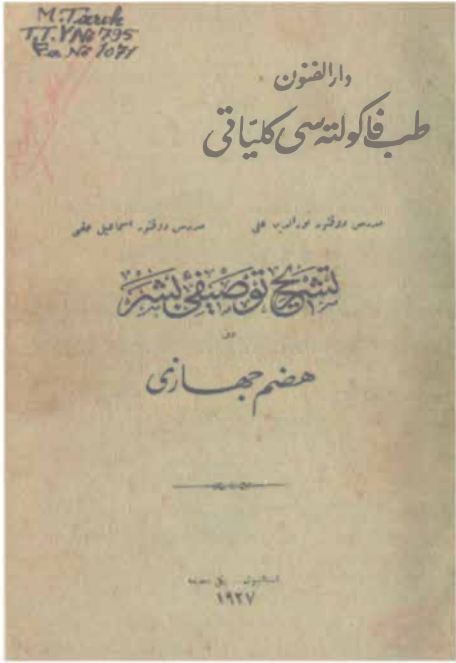
Doktor İsmail Hakkı

Müderris Muavini

Doktor Hamza Vahid

İstanbul – Yeni Matbaa

1927



5.3.14

Darülfünun

Tıp Fakültesi Külliyyatı

Müderris Doktor Nureddin Ali

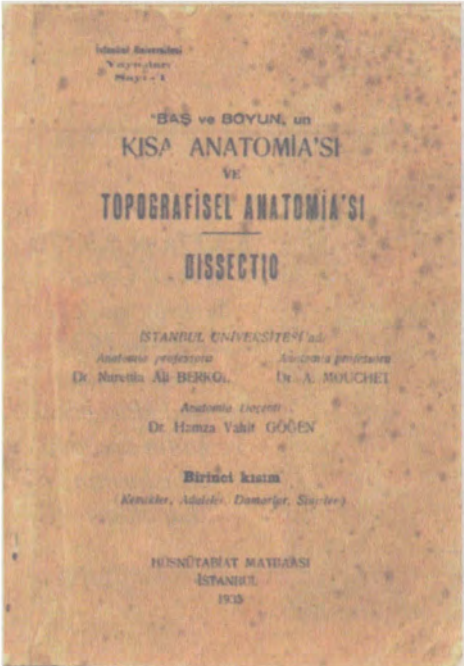
Müderris Doktor İsmail Hakkı

Teşrih-i Tavsi'î-i Beşerî'den

Hazm Cihâzı

İstanbul – Yeni Matbaa

1927



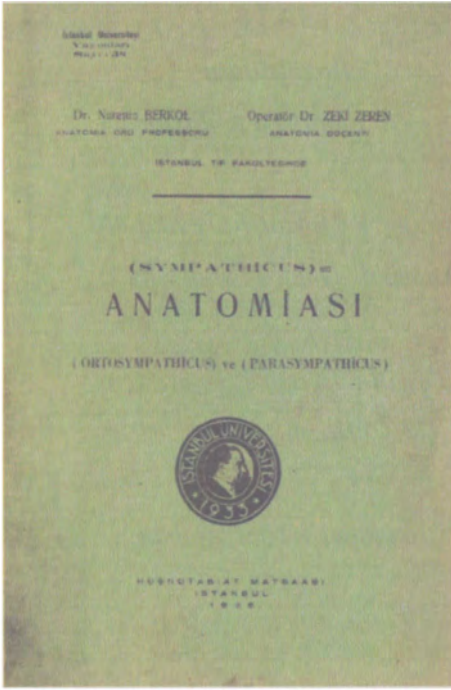
5.3.15

Nurettin Ali Berkol, A. Mouchet ve Hamza

Vahit Göğen'in 1935 yılında birlikte

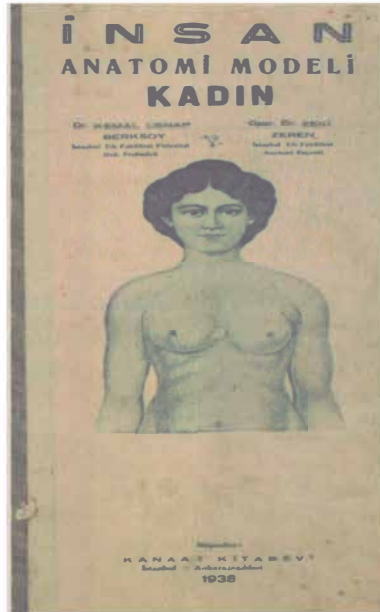
yayınladıkları kitabın kapağı

XIII. TÜRK TIP TARİHİ KONGRESİ (Sivas, 18-21 Ekim 2017)
Kongreye Sunulan Bildiriler

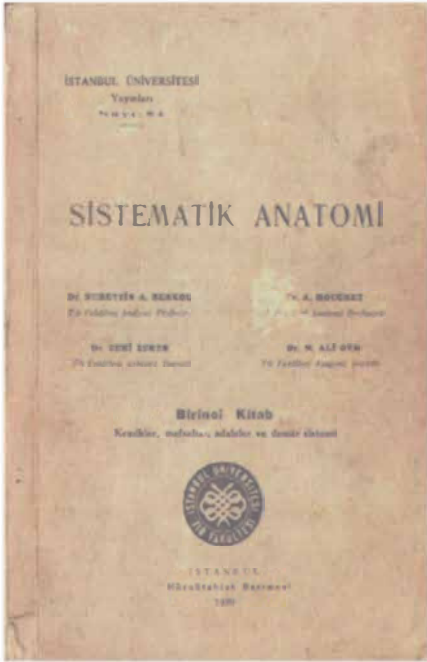


5.3.16

Nurettin Ali Berkol ve Zeki Zeren'in 1936 yılında birlikte yayınladıkları kitabın kapağı

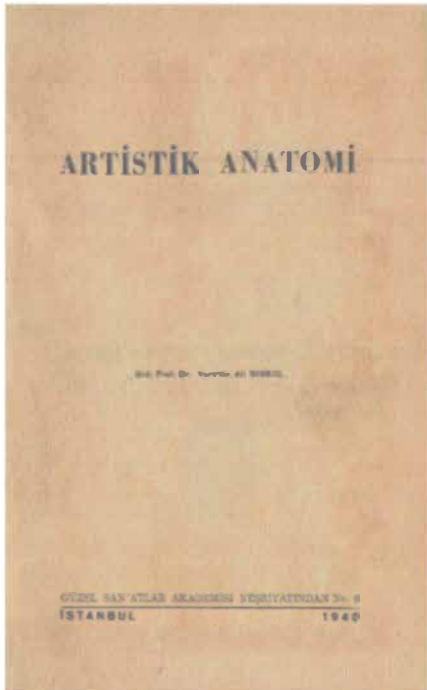


5.3.17a ve 5.3.17b
Kemal Cenap Berksoy ve Zeki Zeren'in 1938 yılında birlikte yayınladıkları erkek ve kadın anatomi atlaslarının kapakları



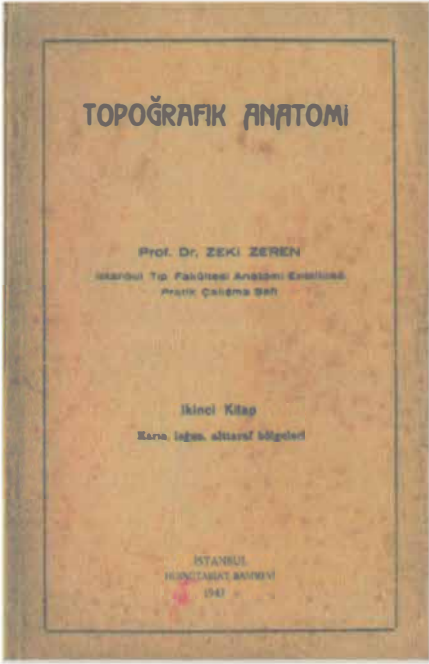
5.3.18

Nurettin Ali Berkol, A. Mouchet, Zeki Zeren ve M. Ali Oya'nın 1939 yılında birlikte yayınladıkları kitabın kapağı



5.3.19

Nurettin Ali Berkol'un 1940 yılında yayınlanan Artislik Anatomi kitabının kapağı



5.3.20

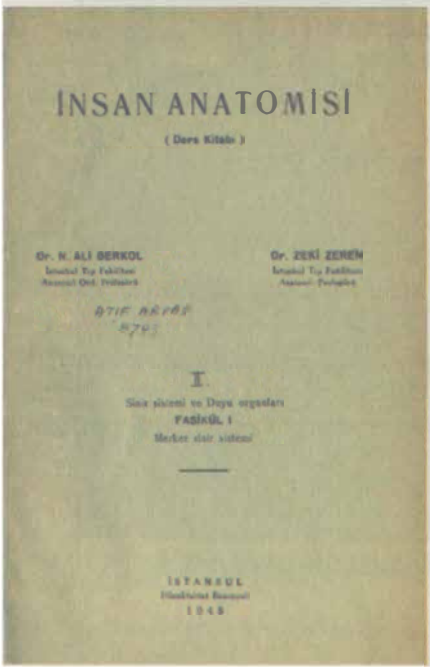
*Zeki Zeren'in 1943 yılında yayınlanan
Topoğrafik Anatomi kitabının kapağı*



5.3.21

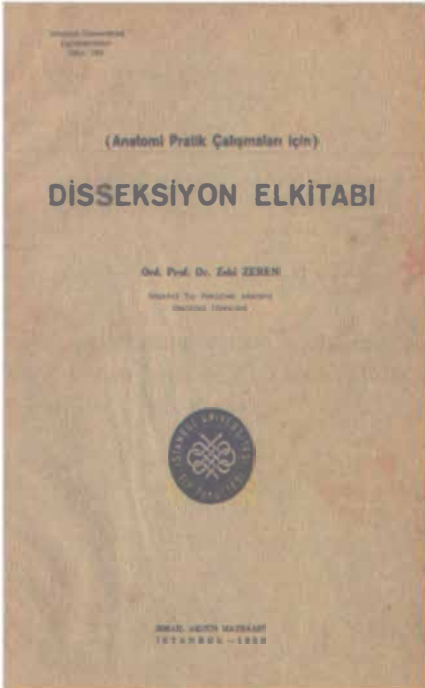
*Zeki Zeren'in 1946 yılında yayınlanan
Anatomi Sözlüğü ve Türk Anatomi Terimleri
kitabının kapağı*

XIII. TÜRK TIP TARİHİ KONGRESİ (Sivas, 18-21 Ekim 2017)
Kongreye Sunulan Bildiriler



5.3.22

Nurettin Ali Berkol ve Zeki Zeren'in 1948 yılında birlikte yayınladıkları İnsan Anatomisi kitabının kapağı



5.3.23

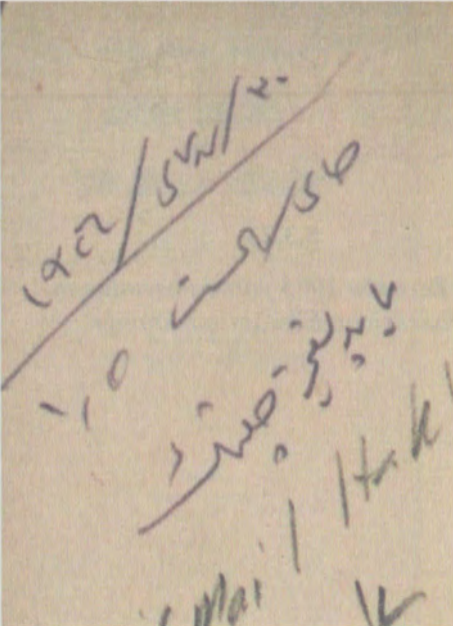
Zeki Zeren'in 1953 yılında yayınlanan Disseksiyon Elkitabı'nın kapağı

Resim 6.1 İsmail Hakkı Beyin vefatı ve cenazesi



6.1.1a

İsmail Hakkı Beyin vefatı sebebiyle öğrencileri tarafından yaptırılan çelenk. Çelenkte İsmail Hakkı Beyin fotoğrafı altında "Tıp talebesinin muhterem emektar hocasına son şükran vazifesidir" yazılıdır.



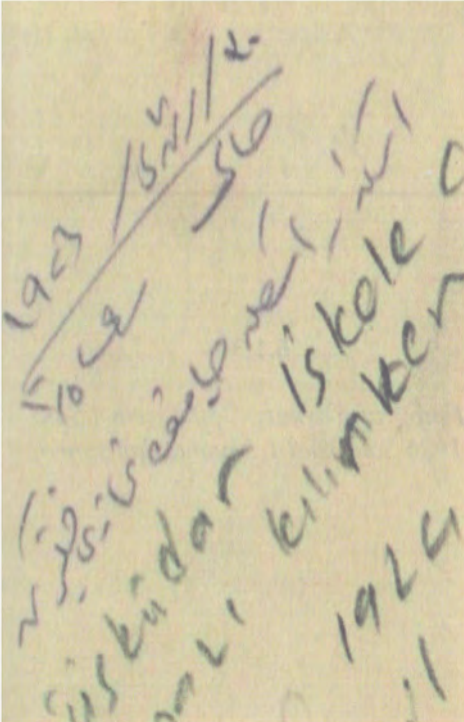
6.1.1b

Fotoğrafın arkası: "Yaptığımız çelenk. 30 Teşrin-i Sâni [Ocak] 1926 salı, saat 1,5"

XIII. TÜRK TIP TARİHİ KONGRESİ (Sivas, 18-21 Ekim 2017)
Kongreye Sunulan Bildiriler



6.1.2a İsmail Hakkı Bey'in cenaze namazı kılınırken



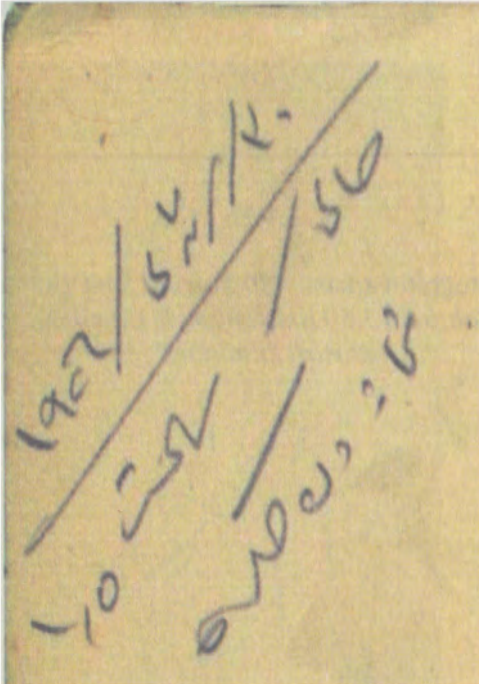
6.1.2b

Fotoğrafın arkası: "30 Teşrîn-i Sâni 1926
Salı, saat 1,5 Üsküdar İskele Camiinde
namazı kılınırken"

XIII. TÜRK TIP TARİHİ KONGRESİ (Sivas, 18-21 Ekim 2017)
Kongreye Sunulan Bildiriler



6.1.3a İsmail Hakkı Bey'in cenaze namazı kılındıktan sonra



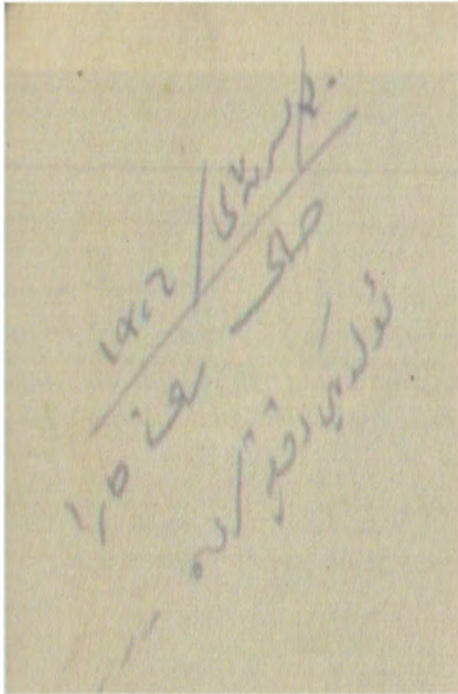
6.1.3b

*Fotoğrafın arkası: "30 Teşrîn-i Sâni
1926 Salı, saat 1,5 namazdan sonra*

XIII. TÜRK TIP TARİHİ KONGRESİ (Sivas, 18-21 Ekim 2017)
Kongreye Sunulan Bildiriler



6.1.4a İsmail Hakkı Bey'in cenazesi taşınırken



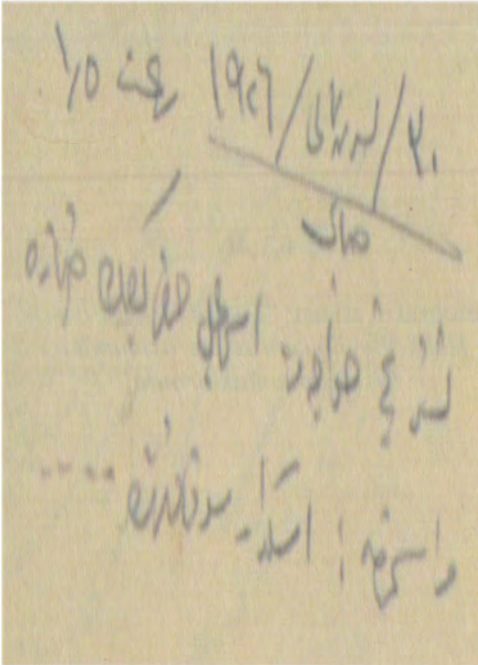
6.1.4b

Fotoğrafın arkası: “Teşrih Hocası İsmail
Hakkı Bey'in cenaze merasiminden:
Üsküdar sokaklarında”

Resim 6.2. İsmail Hakkı Bey'in kadavra olarak bağışlanan bedeni

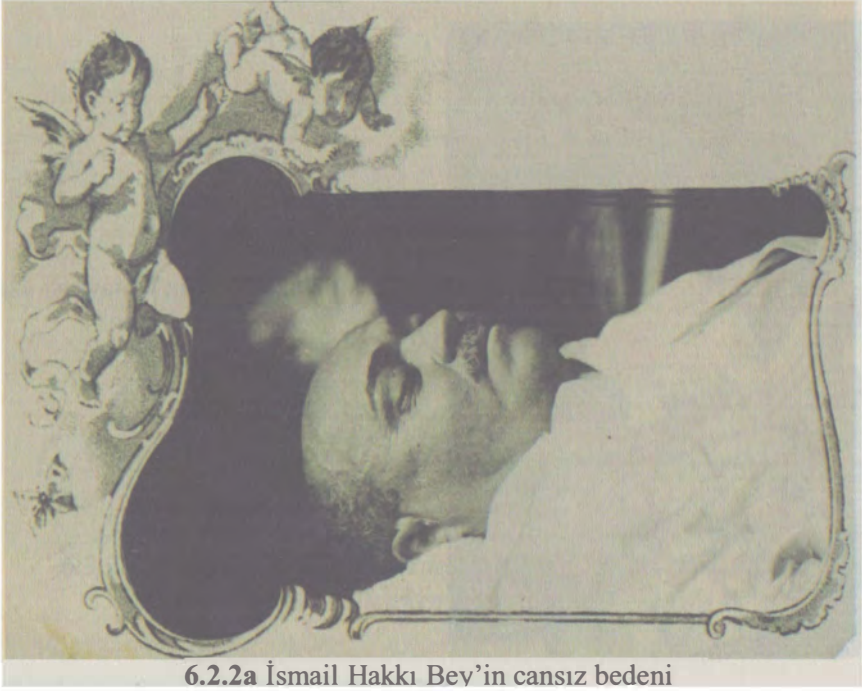


6.2.1a İsmail Hakkı Bey'in cansız bedeni

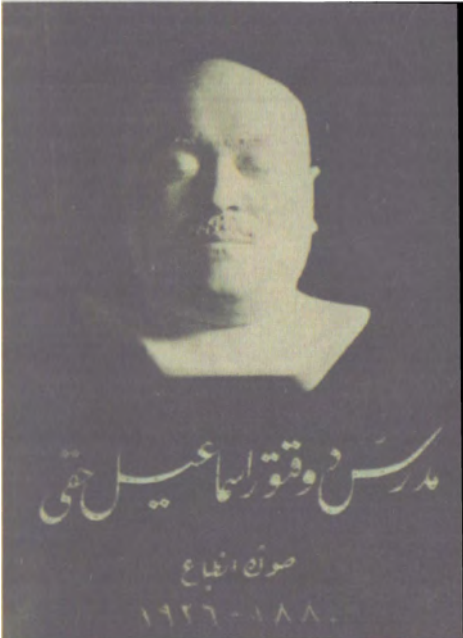


6.2.1b

Fotoğrafın arkası: “30 Teşrin-i Sâni 1926
Saati, saat 1,5 öldüğü dakikalarda”



6.2.2a İsmail Hakkı Bey'in cansız bedeni



6.2.3

İsmail Hakkı Bey'in vefatından sonra
alınmış kafa mulajı

*"Müderriş Doktor İsmail Hakkı Son İntibâ'
1880-1926"*

İsmail Hakkı Bey'in doğum tarihi 1876
olarak bilinmesine rağmen fotoğrafta 1880
yazmaktadır.



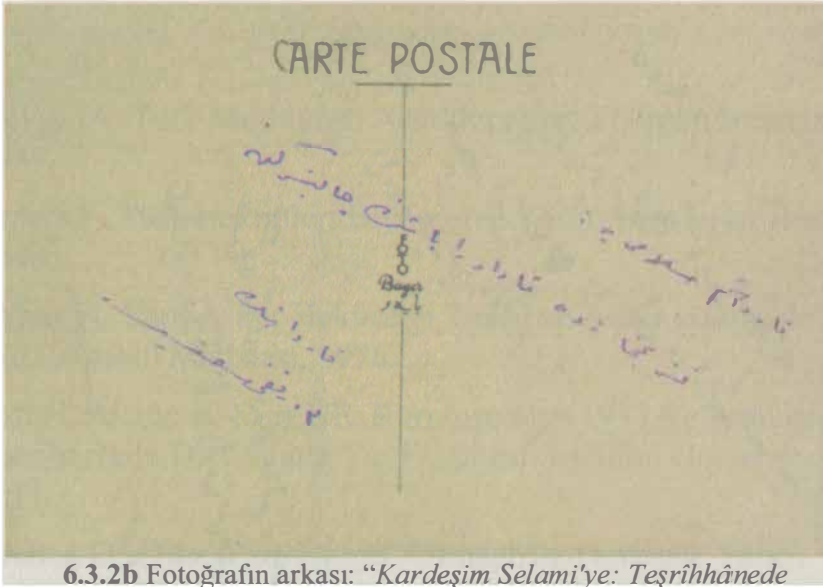
6.3.1

İsmail Hakkı Bey'in kadavrası üzerinde
çalışılırken



6.3.2a

İsmail Hakkı Bey'in kadavrası üzerinde
çalışılırken

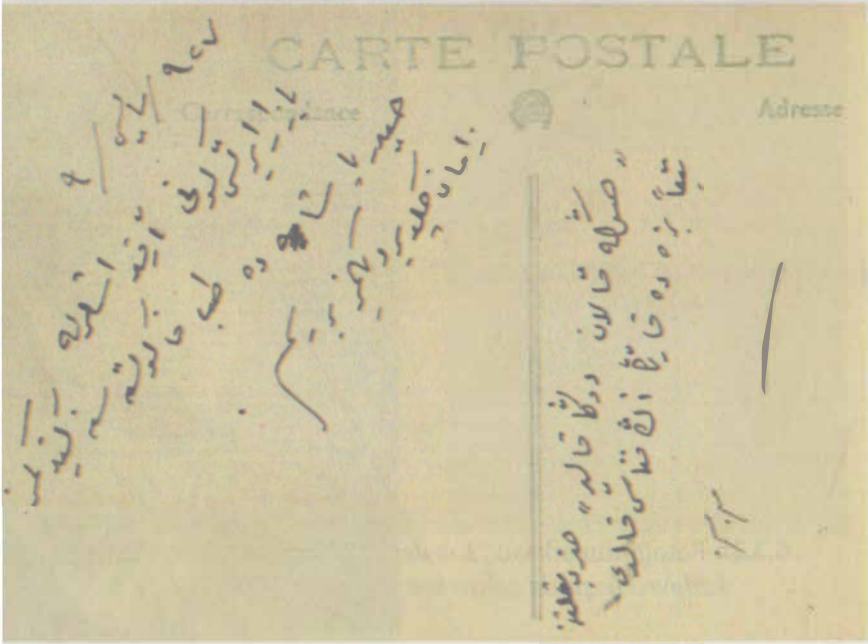


6.3.2b Fotoğrafın arkası: “Kardeşim Selami’ye: Teşrihhânedede kadavra başında çalışırken Kardeşin M. Rıfkı (...)”



6.3.3a

“9 Mayıs 1927 Pazartesi Tıbbiye’de teşrih masası önünde M.M.”



6.3.3b Fotoğrafın arkası: “9 Mayıs 1927 Pazartesi günü arkadaşlarla Haydarpasa’da Tıp Fakültesi’ne gittiğimiz zaman çektiğimiz bir resim” ve “Sona kalan dona kalır darb-ı meselesine tebaan bize de kartın en fenası kaldı.”

Kaynakça

1. Gövsa İA. Türk Meşhurları Ansiklopedisi. Yedigün Neşriyatı, 1945.
2. Erdem F. Türk Hekimleri Biyografisi. Çituri Biraderler Basımevi, 1948.
3. Özbay K. Türk Asker Hekimliği Tarihi ve Asker Hastaneleri, 2. Cilt. İstanbul Matbaası, 1976.
4. Sarı N, Akgün B, Kurt ÜE. Kuruluşundan 1933 Reformuna Fotoğraflarla Darülfünun Tıp Fakültesi. İstanbul Üniversitesi, 2011.
5. Uludağ OŞ. Haz. Esin Kahya. Osmanlılar Devrinde Türk Hekimliği. Türk Tarih Kurumu, 2010.
6. Yıldırım V. Türkiye’de Adli Tıp Eğitiminin Öncüleri ve Gelişimi (1846-1933), Doktora Tezi, İstanbul, 2011.
7. Türk Hekimleri Dostluk ve Yardım Cemiyeti 1937 Hatırası, Çituri Biraderler Basımevi, 1937.
8. Tıbbiyeliler Albümü, 1929 -1930, İstanbul Ahmet İhsan Matbaası Ltd., 1930.
9. Tıbbiyeliler Albümü, 1935 -1936, İstanbul Ahmet İhsan Matbaası Ltd., 1937.
10. İstanbul Üniversitesi Tıp Fakültesi Mezuniyet Yıllıkları.

GÜRBÜZ TÜRK ÇOCUĞU DERGİSİ'NDEN
ANNELERE VE MUALLİMLERE BİR SİHHAT REHBERİ
A Health Guide to the Mothers and Teachers From
Gürbüz Türk Çocuğu Journal

Funda Gülay KADIOĞLU¹,
Müfide KUVVETLİ²,
Selim KADIOĞLU³

Özet

Bu çalışmanın konusu, daha sonra Çocuk Esirgeme Kurumu adını alan Himaye-i Etfal Cemiyeti'nin yayın organı olarak Ekim 1926-Aralık 1935 tarihleri arasında yayımlanmış Gürbüz Türk Çocuğu dergisinin 16. ve 17. sayılarında (Ocak ve Şubat 1928) iki bölüm halinde çıkan “*Annelere ve Muallimlere Bir Sıhhat Rehberi*” başlığını taşıyan ve yazarı bilinmeyen yazıdır. Erken cumhuriyet döneminin önemli bir kaygısı olan nüfus artışını sağlama Gürbüz Türk Çocuğu dergisinin varlığını temellendirmekte ve mottosunda “Türk çocuğunu gürbüz yetiştirmek ve gürbüz Türk çocuklarından kuvvetli, sağlam bir millet vücuda getirmek” olarak ifade edilmektedir. Yazarları arasında çocuklarla farklı açılardan ilgili değişik alanlara mensup önemli isimler bulunan dergide ağırlıklı olarak çocuk gelişimi, eğitimi, sağlığı konuları ele alınmıştır. Annelere ve Muallimlere Bir Sıhhat Rehberi,

¹ Doç. Dr, Çukurova Üniversitesi Tıp Fakültesi Tıp Tarihi ve Etik AD, Adana.
fgkadioglu@cu.edu.tr

² Yüksek Lisans Öğrencisi, Çukurova Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Tıp Tarihi ve Etik AD, mufideye@gmail.com

³ Doç. Dr, Çukurova Üniversitesi Tıp Fakültesi Tıp Tarihi ve Etik AD,
selimkad@cu.edu.tr

çocukların sağlıklı olma adına benimsemesi gereken davranışların dökümünü yapmakta ve bu davranışların kazandırılması bağlamında annelerin ve öğretmenlerin izlemesi gereken yolları göstermektedir. Yazı genel olarak dönemin çocuk sağlığı anlayışını ve özel olarak tıptoplum ilişkisi bağlamında bu anlayışın çocuğu yetiştirme durumunda olanlar için tanımladığı yükümlülükleri yansıtmaktadır.

Anahtar sözcükler: Gürbüz Türk Çocuğu Dergisi, Çocuk sağlığı, Çocuk eğitimi

Abstract

The subject of this study is an article titled “A Health Guide to the Mothers and Teachers” which was published in two parts (October and February 1928) in the monthly journal Gürbüz Türk Çocuğu as the publication of Himaye-i Etfal Society. The author of this article is unknown. The providing population increase which was an important concern of the early republican period was based on the existence of Gürbüz Türk Çocuğu Journal and it is defined its motto "to educate the children and to bring the robust Turkish nation". In the journal, among the authors, there were important names belonging to different fields related to children and they studied on different subjects especially on education and robust of children. The article, “A Health Guide to Mothers and Teachers”, reflects the behaviors that children should obey in order to be healthy and shows the ways in the context of altering some their behaviors that teachers and mothers should follow. In general, the article shows the attitude of people to the child health in that period and in particular it reflects the relationship between society and medicine and the obligations for those who had a situation to raise children.

Keywords: Gürbüz Türk Çocuğu Journal, Child health, Child education

Giriş

Bu çalışmada, Himâye-i Etfâl Cemiyeti'nin yayın organı olan Gürbüz Türk Çocuğu Dergisi'nin 1928 yılında çıkan 16. ve 17. sayılarında iki bölüm halinde yayımlanan Annelere ve Muallimlere Bir Sıhhat Rehberi başlıklı makale incelenmiştir. Makalenin incelenen nüshasına Milli Kütüphane'nin elektronik veri tabanından ulaşılmıştır. Çalışmamızda sırayla dergi ve makale hakkında bilgi verilmiş, takiben makalenin orijinali ve Osmanlıcadan Türkçeye çevirdiğimiz metni sunulmuştur.

Gürbüz Türk Çocuğu Dergisi Hakkında Bilgi

Ankara'da 1921 yılında kurulan Himâye-i Etfâl Cemiyeti, yetiştirilmesi hedeflenen gelecek neslin ihtiyacı olan eğitim, kültür ve sağlık konularında topluma gerekli bilgi ve desteği, Gürbüz Türk Çocuğu dergisi aracılığıyla vermiştir. Dergi yayınlandığı süre boyunca Cemiyet'in ve yeni kurulan Cumhuriyet'in politikalarını destekleyen çalışmalara imza atmıştır. Gürbüz Türk Milleti'ne ulaşma idealine atfen seçilen “Gürbüz Türk Çocuğu” ismi akıl ve ruh sağlığı yerinde, iyi eğitim almış, bilgili, vatan ve milleti için yılmadan çalışabilecek nitelikte Türk vatandaşının yetiştirilmesi amacının göstergesidir (1).

Cumhuriyet'in ilk yıllarında yayımlanan çocuk dergilerinin ortak özelliği bu dergilerde, Cumhuriyet devrimlerini savunan fikirleri benimseyen yazıların yer almasıdır. Bu yazıların temel hedefi, gelecek kuşakların daha çocukluktan başlayarak tarih bilinci, vatan sevgisi, ilerleme arzusu ile dolu, bilgili, sağlıklı bireyler olarak yetiştirilmesidir. Bu amaç doğrultusunda “ideal Türk çocuğu” imgesi yaratılmaya ve çocuklara örnek olarak verilmeye çalışılmıştır. Gürbüz Türk Çocuğu dergisi, geleceği teminat altına almada ilk yolun çocuğa değer vermekten geçtiğini fark eden hükümetin ciddi ve bilinçli çocuk politikasını yansıtan bir süreli yayındır. Dergi genel anlamda resmî devletin çocuk politikasının paralelinde yayın anlayışına sahip olmuştur (2,3).

Gürbüz Türk Çocuğu dergisi 1926 yılının Ekim ayında “çocukluğun sıhhi terbiyevi inkişafına yardım eder” ibaresiyle yayın hayatına başlamıştır. İmtiyaz sahibi Himâye-i Etfâl Cemiyeti’nin Başkanı (Kırklareli mebusu) Doktor Fuad (Umay) Bey, sorumlu müdürü Ali Vahit, başyazarı (Ankara mebusu) Aka Gündüz Bey’dir. Derginin 27 sayısı, 1928 yılının Aralık ayına kadar Osmanlıca olarak yayınlanmıştır. Kasım 1928’de Latin harflerinin kabulü ile yeni Türk alfabesiyle yayın hayatına devam eden Gürbüz Türk Çocuğu bu ismiyle Aralık 1935’te 108. sayısına ulaşmıştır. Bu tarihten sonra “Çocuk” ismini almış ve daha çok çocuklara yönelik bir çizgide yayımlanmaya devam etmiştir (4-6).

Dergi, ilk nüshanın başyazısında gayesini, ‘Gürbüz Türk Çocuğu Niçin İntişar Ediyor?’ başlıklı yazıyla dile getirmiştir (1,2):

“Mecmuamız birbirine sıkı münasebeti olan iki gaye ile çıkıyor

1-Türk Çocuğu’nu gürbüz yetiştirmek,

2-Gürbüz Türk çocuklarından kuvvetli, sağlam bir millet vücuda getirmek...”

Güçlü yazar kadrosuna sahip Gürbüz Türk Çocuğu, 1926’dan 1936 yılına kadar aylık olarak çıkarılmıştır. Çocuk yetiştirenleri sıhhi, ahlaki ve edebî yazılarla bilgilendirmeyi amaçlayan dergi, çağdaş normlarla yeniden şekillendirilen birey, anne, aile ve topluma dair örnek modeller sunma ve Cumhuriyet’in ilk yıllarında çocuk ile ilgili olan nüfus, eğitim, sağlık ve kültür alanında yeniden yapılanmayı gerçekleştirme yolunda etkin rol oynamıştır (7,8).

Özellikle ilk sayısında daha çok ebeveyn ve eğitimcilere hitap eden dergi, ikinci sayısında “Gürbüz Türk Çocuğu Müsabakası” başlatır. Üçüncü sayıdan itibaren şiir ve hikâyelere daha çok yer verilir. Derginin akademisyen, milletvekili, şair, yazar, doktor gibi çok çeşitli meslek grubundan oluşan yazar kadrosu bulunmaktadır. Dergide künye ve biyografisine ulaşılabilen yazarların yazılarının dışında sadece isim baş harfleri bulunan veya isim bulunmayan yazılar da oldukça fazladır (1,9).

“Annelere ve Muallimlere Bir Sıhhat Rehberi” Makalesi Hakkında Bilgi

İncelediğimiz makale, Gürbüz Türk Çocuğu dergisinin Ocak 1928’de yayımlanan 16. ve Şubat 1928’de yayımlanan 17. sayılarında iki bölüm halinde çıkan “Annelere ve Muallimlere Bir Sıhhat Rehberi” başlığını taşıyan ve yazarı bilinmeyen bir yazıdır (10,11). Harf inkılabından önce yayımlandığı için eski Türkçe harfleri ile basılmıştır. Makale, çocukların sağlıklı olma adına benimsemesi gereken davranışların dökümünü yapmakta ve bu davranışların kazandırılması bağlamında annelerin ve öğretmenlerin izlemesi gereken yolları göstermektedir. Yazı genel olarak dönemin çocuk sağlığı anlayışını ve özel olarak tıp-toplum ilişkisi bağlamında bu anlayışın çocuğu yetiştirme durumunda olanlar için tanımladığı yükümlülükleri yansıtmaktadır. Makalenin Osmanlıcadan Türkçeye çevirisi takip eden bölümde, orijinali ise eklerde yer almaktadır.

Gürbüz Türk Çocuğu Dergisi

Ocak 1928-Sayı 16-Sayfa:23-27

ANNELERE VE MUALLİMLERE BİR SİHHİ REHBER-1

Asri mektepte sıhhi tedrisat, muallimlerin, çocukların sıhhati ile olan alakası artık münakaşa kabul etmez bir lüzum olarak kabul edilmiştir. Her toprağa kuvve-i nebatiyesine göre tohum ekildiği gibi her çocuğa da sıhhi kabiliyetine göre ilim verilir. Çocuğun sıhhatini tetkik etmeden tedris eden muallimler, ekeceği tohumu hangi toprağa, niçin ve nasıl ektiğini bilmeden eken cahil çiftçiye benzerler. Bu sebeple Amerika’da, Almanya’da çocukların sıhhat sicillerini tutmak ve bir aylık sıhhi tenemmüv [büyüme] ve inkişaflarını [gelişimleri], noksanlarını bu sicillere kaydetmek, tenemmüvlerini takip etmek, terbiye programlarına girmiş bir ihtiyaçtır. Bu mekteplerde muallimlere çocuğun sıhhati ile nasıl meşgul olacağı gösteren sıhhat rehberleri verilir. Hatta bu rehberlere en ücra köy muallimlerine kadar götürerek, sıhhi tedrisat ve tetkikatı buralarda dahi temine çalışılır. Biz

de muallimlerimize bir numune ve rehber olmak üzere bunlardan birini derc etmeğe [toplamak] faydadan hali [faydasız] bulmadık. Sıhhat rehberi her muallim için faydalı bir muhtıra vazifesi görebilir.

Sıhhat Rehberi

Her muallim çocuğun veznini, sıkletini tarattıktan sonra ‘şimdi bu çocuğa karşı ne vaziyet almalıyım’ diye düşünür. İşte bu rehber muallimin, bu düşüncesine cevap vermek maksadıyla izhar edilmiştir. Bu rehberde gösterilen tavsiyeler ancak bir Elif-ba mahiyetindedir. Muallime ancak çocuğa tetkik etmek ve elde edeceği neticelere göre nelerden içtinap etmesini icap ettiğini gösterir. Her şeyden evvel muallim sıhhat ne demektir? diye kendi kendine sormalıdır? Biz bu suale şu cevabı veriyoruz:

Sıhhat Ne Demektir?

Sıhhat, hastalıktan beri kalmak, demek değildir. Sıhhat yalnız kâfi derece hayatiyata malik olmak demek değildir. Sıhhatin en şamil manası faaliyet ve zindegide [canlılık] ihtiyat kuvvetlere sahip olmak demektir. Hal-i sıhhatte bulunmak kâfi değildir. Hastalığa karşı vücuttaki mukavemet kabiliyetini bilmek ve bu ihtiyat kuvveti çoğaltmak lazımdır. İhtiyat kuvveti şahsi muvaffakiyetlerimizi temin eden cismani bir sermayedir. Çocukluk zamanı bu ihtiyat-ı sermayeyi topladığımız devredir. Sıhhi tedrisatın ve sıhhat rehberlerinin gayesi her çocuğa bu sermayeyi nasıl biriktireceğini, çocuklara cismani temennüv ve inkişafalarını temin için en iyi yolu göstermektir.

(Birinci resmin alt yazısı: Sıhhat, hayatta saadet ve muvaffakiyetin sırrı olan fazla canlılık fazla neşe ve sürur demektir.)

(İkinci resmin alt yazısı: Çocuğu her ay muntazaman taratmalı vezinleri kaydedilmelidir.)

Kendi Sıhhatinizden Haberdar mısınız?

Başkalarının sıhhati ile alakadar olmak için evvela kendi sıhhatinizle alakadar olmalısınız. Çocuklarınız gibi sizin de her sene sıhhi bir muayeneye ihtiyacınız vardır. Her ay siz de vezninizi ve sıkletinizi ölçmeli, vücudiyenizin hal- ı tabiide olduğunu kontrol etmelisiniz. Pek çok muallimlerin gayri sıhhi şekilde çalışması sebebiyle gıdası noksan, sıhhatleri hal-i tedennidedir. Kendi sıhhatiyle alakadar olamayan muallim, talebesinin sıhhatiyle alakadar olamaz. Sıhhi kavaide siz riayet ediniz ki talebeniz de sizi kendilerine numune-i emsal addedebilsinler. Sıhhi kavaidi çocuklarınıza yalnız bir ders olarak tedris ederseniz, bu ancak semai bir malumattan ibaret kalır. Fakat bunu siz de beraber olmak şartıyla tatbikata geçirirseniz çocuk sıhhati, bütün hayatında saadet ve muvaffakiyetin temel taşı diye öğrenir. Öğle yemeklerinizin muntazam ve muğaddi olmasına itina eder misiniz? Tedris ettiğiniz odada havanın temiz olmasına dikkat eder misiniz? Oyun, teneffüs ve spor sizin için de en lüzumlu bir ihtiyaç olarak kabul eder ve tatbik eder misiniz? Her yemekten sonra asgari yirmi dakika istirahat eder misiniz? Eğer siz bunları tatbik etmezseniz, talebenize tedris ettiğiniz sıhhi tedrisat yüzde elli nispetinde bile fayda temin etmez.

(Üçüncü resmin alt yazısı: Çocuklar mektebe gitmeden evvel her sabah yüzlerini yıkamalıdır.)

Çocuğunuza Sıhhat Zihniyetini Nasıl Verebilirsiniz?

1-Çocuğunuz sıhhat kelimesinden ne mana anlar? Bugünkü iyilik önce sıhhat ifadesi mi, yoksa yarınki hastalığa mukavemet edecek ihtiyat –ı kuvvet hazırlamayımı ifade eder?

2- Sıhhatlerinin muhafazası için kendilerinde fazla bir heyecan ve itina var mıdır?

3- Çocuklarınıza sıhhatlerini nasıl muhafaza edeceklerine dair fenni malumat verdiniz mi? Bunlar yalnız nazariye halinde midir, yoksa tatbikata da geçmiş midir?

4- Talebenizi her ay tartar ve boylarını ölçer misiniz? Asgari, senede bir defa umumi bir muayeneye tabi olurlar mı?

5- Çocuklarınızı sık sık kırlara götürerek bunlara açık hava ihtiyacına karşı sıhhi bir zihniyet uyandırıyor musunuz?

6- Her sebze ve meyvenin haiz olduğu gıdaları göstererek hangi sebze ve meyveleri yemeleri icap ettiğini kendilerine öğretiyor musunuz?

7- Yıkanmak, oyun ve sair sıhhi ihtiyaçları çocuklarda adet haline getirmek için bunları yalnız tedris mi ediyorsunuz, tatbikatına da nezaret veya takip ediyor musunuz?

8- Çocuğunuzun sıhhatinde başlayan noksanları takip eder ve bunlarla alakadar olur musunuz?

9- Çocuğunuzun sıhhatindeki noksanı kaydettikten sonra mektep doktoru, evde çocuğun annesi ile teşrik-i mesai ederek çocuğun ıslahını kendinize bir vazife olarak mı tanırırsınız, yoksa benim vazifem yalnız tedristir sıhhatine karışmam deyip geçer misiniz? O halde bir eski zaman muallimisiniz.

Çocuğunuzu Her Ay Niçin Tartmaya Mecbursunuz?

Çocuğu her ay tartmak, evvela çocukta sıhhi bir adet husule getirir. Çocuk her ay büyüyüp büyümediğini anlamanın bir ihtiyaç olduğunu kabul eder. Saniyen çocuk büyümediğini gördüğü zaman sıhhatine itina etmek lüzumunu hisseder. Yatağına zamanında gider, banyosuna, yiyeceklerine ve kendisine gösterilen sıhhi tedbirlere inanarak itaat eder ve gelecek ay vücudunda hasıl olan iyilik, ona sıhhatine itina ile elde ettiği kazancı kaybetmemek hissi verir. Fakat çocuğa böyle sıhhatini takip için fırsat verilemezse ne tenemmüvünden ne de sıhhatindeki gerilikten haberdar olmaz, aynı zamanda sıhhati ile de

alakadar olmaz. Bundan başka sıhhati bozuk olan çocuğun, derste geri kalmasında bunun da tesiri olduğunu görür, ona göre tedbir alabilirsiniz. Sıhhati tam olmayan çocuğun dimağı faaliyeti de tam olamaz. Çocuğun her ay sıhhat sicilini eve göndermek, ailesini çocuğun sıhhati ile alakadar olmasına sevk eder. Çocuğunun lüzumu veçhile büyümediğine vakıf olan peder bu surette vazifesini öğrenmiş olur. Sıhhatte olan çocuğu muayene etmek her ailede bir ihtiyaç olarak kabul edildiği için mektep ve muallim ebeveyni de ikaz etmiş olur. Ve ebeveynin mektebe karşı olan itimadını takviye eder. Eğer mektebinizde bu sıhhi muayene yoksa çocukları tartacak terazi yoksa çocukların sıhhat sicilleri tutulamıyorsa, buna mektep idaresinden veya mensup olduğunuz merkezden veya Himaye-i Etfal, Hilal-i Ahmer gibi hayır müesseselerinden isteyerek tedarike çalışınız. Her halde çocuğu her ay tartmanın bir ihtiyaç olduğu kabul ediniz.

(Dördüncü resmin alt yazısı: Çocuğun devamlı muayenesi ve vücudunun tetkiki lazımdır.)

Her Muallimin Yapabileceği Şey

Sıcak bir öğle yemeği her çocuğun hakkıdır. Eğer çocuklara mektepte sıcak yemek yedirmek imkânı yoksa çocukların evden getirdikleri soğuk yemeğe ilaveten sıcak bir et suyu, bir sütlü kakao içirmek mümkündür. Her muallim bunu çocuklar arasında teşkil edeceği bir yardım kulübü vasıtasıyla, bir hayır müessesesi vasıtasıyla, belediye veya hükümet vasıtasıyla da temin edebilir. Çocukların her yemekten evvele sonra ellerini yıkamaları temin edilebilir. Çocukların teneffüs zamanlarını açık havada oyun ile geçirmelerini temin etmek, muallimin elindedir. Zayıf, nazik, sıhhat sicilinde itinaya muhtaç çocuklara, muallim yemekten sonra yirmi dakika yatmak suretiyle bir istirahat temin edebilir. Muallim çocuğun her aylık vezninden sonra sıhhat sicilini muhafaza eder ve sıhhatinde noksan görülen çocukların tedavisi için mektep doktorunun, çocuğun ailesinin, ailesi olmayan

çocuklar için de hayır müesseselerinin nazar-ı dikkatini celb ederek tedavisini temin edebilir veya etmeye çalışır.

(Beşinci resmin alt yazısı: Bahçede açık havada oynamak en iyi sıhhat vasıtasıdır.)

Senelik Sıhhi Muayene

Çocuğu senede asgari bir, mümkünse iki defa umumi bir muayeneye tabi tutmalıdır. Bu muayenede doktor, yalnız çocuğun bozuk olan dişlerinin ve gözlerindeki zaafı kayd ile iktifa etmelidir. Çocuğun inzibatına, geceleri uykusuna kadar tetkik etmelidir. [Zayıf] Çocuğun yiyecekleri ile hal-i tabiide bir çocuğun yiyecekleri arasında fark vardır. Doktor bunları da tetkike, lazım olanları telkine mecburdur. Umumi muayenede aşağıdaki noktaları nazar-ı itibara almak icap eder:

1-Asgari senede bir defa umumi bir muayene yapılmalıdır. Çocuk daha sınıfa girmezden evvel böyle bir muayeneye tabi olmalı, sıhhi muayenenin neticesine göre gireceği sınıfı tayin edilmelidir. Bazı çocuğun fikri kabiliyeti daha yüksek bir sınıfı takibe müsaid olabilir, fakat sıhhi kabiliyeti müsait değilse, çocuğu bu sınıfa koymak, çocuğu geri kalmaya mahkûm etmek demektir.

2-Çocuğun göğsü, vücudundaki teşkilatı ayrıca ölçülüp muayene edilmelidir.

3-Bu muayenede çocuğun validesi, doktor, mektebin hastabakıcısı ve muallimi hazır bulunmalı, hepsi doktora çocuğun, ev ve mektep hayatı hakkında malumat vererek, çocuk hakkında müşterek bir netice çıkarmaya yardım etmelidirler. Bilhassa validesinin çocuğun evdeki hayatına, sıhhatine ait vereceği malumat çok lüzumlu ve faydalıdır.

4-Çocuğun bu muayenenin neticesindeki mühim vaziyetini gösteren sıhhi sicilinden birer tane her muallime verilmeli, muallim tedris edeceği çocuğun cismani ve dimaği muayenesinin neticesine göre tedrisatına devam etmelidir.

5-Çocuk mektepten şehadetname alıp çıkarken mektepte bulunduğu her seneye ait sıhhi sicilinin bir kopyası kendisine verilmelidir. Bu sicil çocuğun hayata girerken tutacağı işi tayin hususunda dahi bir rehber vazifesi görür.

Mektep Yemeği

Hıfzıssıhha kavaidinin en mühimlerinden biri de muntazam saatlerde yemeğin çocuklarda bir adet haline getirilmesidir. Çocuklara verilen dersler arasında mühim derslerden biri olarak gıdaların vücuttaki faydalarına hangilerinin kaloriyi, vitamini, şeker veya çeliği haiz olduklarına dair malumat vermek icap eder. Bazı gıdalar vardır ki her çocuğun sıhhatinde esas gıdayı teşkil ederler. Mesela süt, nişastalı mevadd, yeşil sebzeler her çocuğun şiddetle muhtaç oldukları gıdalardır. Mektep yemeklerinde muallim her gün talebeye buğdaylar hakkında malumat vermelidir. Mektepte müşterek yemek yemenin ayrıca ictimai bir faydası da vardır. Bu çocuklar arasında müşterek hiss-ü heyecanları kuvvetlendirir ve sevmedikleri yemeklere karşı birbirlerine numune ittihaz ederek bir alışkınlık tevlidine hizmet eder. Muallim yemekte her çocuğun sıhhat sicilinde gösterdiği ihtiyaca göre en ziyade hangi sebze veya meyve yenmesi icap ettiğini öğretir. İnkişafta geri kalmış çocuklara temin ettiği yardım ile inkişaf vasıtaları temin edebilir. İştahla yenen yemek daha sühuletle hazm olur. Müşterek yemeğin bu menfaati de vardır. Yemekhanenin her çocuğun zevkini okşayacak iştahasını arttıracak şekilde olmasına itina ediniz. Yemekhaneye meyve, sebze, pasta gibi çocuklara iştaha verecek tabloların asılmasına dikkat ediniz. Bunları herhangi resimli bir mecmuadan kesip çerçevelemek büyük bir masarifi dahi mucib olmaz. Fakat çocuklar üzerindeki manevi tesiri çok büyüktür.

Çocuklara Sıhhat Nasıl Tedris Edilir?

- 1- Gayeniz çocuklarda sıhhi adetler tevlid etmek olmalıdır. Çocuklara hıfzıssıhha kavaidi hakkında nazari malumat

vermekle iktifa etmeyiniz. En mühim sıhhat kaideleri mühim oldukları kadar basittir. Bunlar da:

- a- Asgari haftada bir defa banyo
- b- Asgari günde bir defa dişleri fırçalamak
- c- Geceleri açık pencere ile uyumak
- d- Çay ve kahveden içtinap ile mümkün olduğu kadar çok süt içmek
- e- Her gün bir miktar sebze ve meyve yemek
- f- Günde asgari dört bardak su içmek
- g- Her gün bir iki saat açık havada oynamak
- h- Her sabah muntazaman def-i tabii

Yuva çocuğundan itibaren en yüksek sınıf çocuğuna kadar bu esas kaideleri öğretebilirsiniz.

- 2- Çocuklarda sıhhatli olmak arzusunu uyandırınız. Çocuğa iyi oynayabilmek, neşeli olmak, derslerinde muvaffak olmak için sıhhatli zinde olmaya mecbur olduğunu bir kanaat haline getiriniz. Bu sıhhat telakkilerini telkin halinde vermeyiniz. Bunları oyun ve eğlence halinde öğretiniz. Mesela sıhhi tiyatrolar, hikâyeler en güzel vasıtalar. Eğer çocuk neleri yemek icap ettiğini, zinde ve sıhhatli olmak için nelere ihtiyacı olduğunu öğrenir ve isterse hayatın en mühim ve lüzumlu dersini öğrenmiş olur.
- 3- Sıhhat nokta-i nazarınızı asri fenne istinat ettiriniz. Sıhhat ve hıfzıssıhha kitaplardan öğrenilemez. Kitaplardaki nazarilerle hayata ve tatbikata geçen kimse faydasızdır. Muvaffak olmuş bir muallim olmak isterseniz tatbikata geçiniz.
- 4- Sıhhat tedrisatınızı menfi telakkilerden müspet icraata tahvil ediniz. Çocuğa ‘Eğer her gün dişlerinizi fırçalamazsanız dişleriniz bozulur ve çabuk çürür’ demeyiniz. Bu en fena tedris usulüdür. Çocuğa ‘Dişlerini muntazaman yıkayan çocukların ağızlarının temiz, nefesleri rahat, dişleri inci gibi beyaz olur.

Hem dişleri sağlam ve beyaz olanlar oyunda da birinci gelirler' nazariyeyi bu suretle tedris ediniz. Menfî, emir, nehiy suretinde tedris usulü iflas etmiştir. Bunu nazariyeden sonra tatbikata geçiriniz. Çocukları her gün [d]işlerini muntazaman yıkatınız, bu çocukta adet haline gelir. Fakat 'Dişlerin çürür' tehdidi çocuk için çok geçici bir tesir yapar.

- 5- Çocukların sıhhi kavaidi adet haline getirmek hususunda gösterdikleri gayreti arkadaşlarının yanında alkışlayınız. Derslerinde hasıl olan terakkinin bu sıhhatindeki terakki ile alakadar olduğunu çocuğa gösteriniz.

(Mabaadi gelecek nüshada)

Yeni Bir Çocuk Mecmuası

Himaye-i Etfal Cemiyeti Merkez Umumisi ailelere mahsus neşretmemekte olduğu Gürbüz Türk Çocuğu mecmuasından maada yakında yeni bir çocuk mecmuası çıkarmak üzeredir. Bu mecmua sırf mektep çocuklarına mahsus ve tamamen çocukları alakadar edecek bir şekilde olacaktır. Mecmua mütehasıs bir heyet tarafından tanzim ve tertip edileceği için çocuklarımızın istifade edecekleri şüphesizdir.

Gurbüz Türk Çocuğu Dergisi

Şubat 1928-Sayı 17-Sayfa:22-26

ANNELERE VE MUALLİMLERE BİR SİHHAT REHBERİ-2

Çocuklarda Sıhhi Adetlerin Tesisi Her Gün Kontrol Edilmelidir

Çocuklarda sıhhi kaidelerin bir adet haline gelip gelmediğini tetkik için evlerde ebeveynin, mektepte muallimlerin her sabah çocuklara tetkik ve teftiş etmeleri icap eder. Hatta mekteplerde çocuklar arasında bir sıhhat kulübü teşkil edip kendi kendilerine teftişe alıştırmak, bu kulüp demokratik bir idare tesis ederek kendi intihap ettikleri bir müfettiş vasıtasıyla kontrol etme fırsatları vermeli, hariçten birinin teftişi çocukların izzet i nefsinin daha fazla rencide edebileceği için birbirlerini tashih etmeleri daha muvaffak olur. Sıhhi terbiye daha yuvada başlamalı, çocuklarda sıhhi adetler teşekkül ettiği halde yine büyük sınıflara kadar devam etmelidir. Sıhhatin evamirini her sınıftaki çocuk bilmeli ve tatbik etmelidir. Çocuğun sıhhatiyle meşgul olurken maneviyatını da ihmal etmemek şarttır. Mekteplerde tatbik edilen ders programlarının, çocuğun sıhhatiyle büyük bir alakası vardır. Cismen tabii şekilde inkişaf edemeyen bir çocuk dimağın dahi inkişafı geri kalır. Programın ağır olması zaten cismen geri kalmış çocuğu dimağın geri bıraktığı gibi sıhhatinin de daha fazla bozulmasına sebep olur. Çocuğa yalnız kendisine okutmak için tevdi edilmiş zanneden muallim, bunu tetkiki lüzum görmez.

Fakat terbiye ilminin son cereyanları artık eski görgü yerine tedris zihniyetini değiştirmiştir. Terbiyenin gayesi, çocuğa cismani ve dimağı müsait bir inkişaf sahası temin etmek ve çocuğun cemiyetine tedabik ettirmektir. Vücudu kadit fakat kafası bir ambar gibi gelişigüzel malumat doldurulmuş çocuk, bugünkü cemiyetin istediği çocuk değildir. Tedrisatta çocuğun büyüdüğü muhiti alakadar olduğu şeyleri de tetkik etmeyi, çocuklar sabah sıhhi muayeneye tabii tutulduğu zaman, ellerinin, dişlerinin, elbiselerinin temiz olup olmadığını tetkik etmeli, aynı zamanda sabah kahvaltısında ne gibi gıdalar aldıklarını, kaç saat uyuduklarını, açık havada idman yapıp yapmadıklarını da tetkik etmelidir. Ebeveynlerden çocukların evde bir haftalık sıhhi itiyatları hakkında rapor istemeli, ailelerle birleşerek çocuğun sıhhatine müşterek bir şekilde nıgehban olmalıdır. Asri

mektebin, sıhhi terbiyede nazar-ı itibara aldığı mühim meselelerden biri de evvela mektep arasında bir iştirak husule getirmektir.

Yuvada Sıhhi Tedrisat

Çocukların sınıfa temiz gelip gelmedikleri yuvadan itibaren en yüksek sınıflara kadar tetkik edilir. Fakat bunun yuvada çocuğun kendini teşhir eder gibi gelip, elini, ayağını göstermesi şeklinde yapılmalıdır. Bu terbiye çocuğa o şekilde verilmelidir ki çocuk, onu bir oyun bir eğlence mahiyetinde telakki etmelidir. Sabahları, yuvalarda çocuklara okutulan şarkılardan biri temiz elleri, temiz dişleri, elbiseleri göstermek manalarına havi olmalıdır. Bu şekilde çocuk şarkı söylerken hem muallime kendini teftiş fırsatı vermiş olur hem de söylediklerinin doğru olup olmadığını kendimde nhry.... mecbur olurum. Ellerim temizdir derken ellerine dikkatle bakmak, temiz olmadığını görünce yıkamak ihtiyacını duymak mecburiyetinde kalır. Yemek esnasında, hikâye ve eğlence şeklinde çocuklara sofrada nasıl yemek yemek icap ettiğini, sütün sebze meyvelerin, vücutlarını nasıl kuvvetli yaptığını, bu gıdaların lüzumu veçhile alanların boks müsabakalarını kazandıklarını, hastalığın, doktorun, ilaçların onlardan korkarak kaçtığını, münasip bir lisan ile anlatmak çok faideli bir tedris usulüdür.

(Birinci resmin alt yazısı: Sınıflarda çocukların sıhhi ihtiyatları kontrol edilmelidir. Çocuklara sabahleyin, süt mü, çay mı içeceklerini sormalı ve bu vesileyle hangisini tercih etmelerinin lazım geldiğini izah edilmelidir.)

(İkinci resmin alt yazısı: Mektepte çocuklar muayene edilmelidir ve gıdasını alamayarak zayıf kalanlar tespit edilmelidir.)

Bir çocukta tesis eden bir sıhhi adet, derhal ötekilerin de nazar-ı dikkatini celp eder ve hemen taklit ederler. Mesela yemeğe giderken çocuklardan biri elini yıkamak istese derhal ötekiler de bunu ister. Ve bir zaman tatbikten sonra bunu itiyat ederler. Çocuklara gülünecek hikâyeler anlatarak, Öksürürken ve burunlarını silerken mendili nasıl

tutmaları icap ettiği, peçetelerin ne şekilde takılacağı ve ne zaman kullanılacağı vesaire sıhhi kaideler gösterilmelidir. Bundan başka çocuklara sıhhi gayeleri istihdaf eden peri masalları anlatılmalı ve hatta bunları bilahare çocuklara tiyatro şeklinde oynatmalıdır. Hatta ara sıra muallimlerden birisi sıhhat perisi sekline girip yuvayı ziyaret etmeli ve çocukları alakadar edecek sıhhi hikâyeler anlatmalıdır.

(Üçüncü resmin alt yazısı: Çocuklara dişlerini yıkamağa teşvik için sınıfta şarkılar idmanlar yapmalıdır.)

İbtidai Sınıflarda Çocuklara Gıdalar Hakkında Verilecek Malumat

İbtidai sınıf çocuklarına sıhhi malumat vermek için sıhhi gayeleri havi şarkılar ezberletmek gayet iyi bir usuldür. Bundan başka çocuklara yiyeceklerin bahsettikleri kıymetler hakkında da malumat verilebilir. Fakat buna, felan sebze şu kadar kalori şu kadar karbon var diye anlatmanın manası yoktur. Mesela çocuklara oynatılan tiyatrolar için de şöyle bir muhavere geçer:

‘-...ah Cemil, bugün hava çok soğuk! Derslerime çalışmıyorum, acaba ne yapsak !..

-Evvela vücudumuzu ısıtalım, sonra derslerimizi kolaylıkla hazırlarız. Şimdi ısınmak için oduna kömüre ihtiyaç var.

-Acaba odun ve kömürden başka ne ile vücudumuza hararet verebiliriz?

Ha bunu ben iyi öğrendim. Vücudumuz bir sobaya benzer, bunu ısıtmak için ne kömürü kullanırız bilir misin: Yulaf unundan muhallebi, yumurta, ekmek, yağ, patates... Bu kömürlerden bir defa al bak nasıl bir daha üşümezsin.’

Bu şekilde olarak tiyatro çocuğa gıdaların haiz olduğu kıymetler hakkında fikir verir vücutta hararet, faaliyet tevlid eden gıdaları öğrenirler. İnsanın vücudu bir otomobile benzetilirse bu otomobili

yürütmek için vitamin denen makine yağına ihtiyaç vardır. Çocuk, sebzelerin, meyvelerin, gıdaların hangilerinde vitamin ya da kalori olduğunu daha büyük sınıflarda öğrenir. Fakat ibtidailerde çocuklara yukarıda izah ettiğimiz şekilde gösterilmesi icab eder. Mesela sebzeler hakkında çocuklara şöyle bir fikir verilebilir.

Babam diyor ki vücudumuzun sağlam ve kuvvetli olması için kanımızda demir olması lazım. Hiç insanın kanında demir olur mu? Demir insanın kanına nasıl girer?

Demir nerden çıkar sen biliyor musun?

Hayır

Demir topraktan çıkar

Pekâlâ demir topraktan çıkar fakat kanımıza nasıl girer. Şu demir parçalarını ekmek gibi ısırp da yiyemeyiz A..

Hayır, yiyemeyiz. Fakat her gün yediğimiz sebzelerin kökleri toprağın içindedir. Toprağın içindeki demir bu sebzelerin tohumları, yaprakları arasına girer biz de sebze yediğimiz zaman bu demiri yemiş oluruz bu suretle de demir kanımıza girmiş olur.

O halde, kuvvetli olmak için sebze yemeli, başka çare yok.

(Dördüncü resmin alt yazısı: Gıdasını almayan çocuk zayıf ve takatsiz olur, derslerini dikkatli takip edemez.)

(Beşinci resmin alt yazısı: Çocuklar süt dükkânlarını ziyaret ederek sütlerin nasıl hazırlandığını görmelidirler.)

(Altıncı resmin alt yazısı: Muallimler evleri ziyaret ederek annelere çocuklarına verilmesi lazım gelen gıda hakkında malumat vermelidir.)

Tali Sınıflarda Çocuklara Verilecek Sıhhi Malumat

Her derste çocuklara sıhhi malumat vermek mümkündür. Mesela, Türkçe dersinde çocuklara sıhhatleriyle alakadar mevzular üzerinde tahrir vazifeleri verilebilir. Sıhhi tiyatrolar ve hikâyeler okutulur ve yazdırılır. Sıhhi kitaplar okutularak öğrendiklerinin bir hûlasası yaptırılabilir. Resim dersinde, çocuklara sıhhatleriyle alakadar muhtelif resimler yaptırılabilir. Mesela bir elma ağacı yaptırıp, altına manzum veya mensur olarak, günde bir elma yiyen, doktorun eve girmesine mâni olur. Veya inek yanında süt sağan bir kadın resmi yaptırıp süt deryasında sıhhat beldesine gidilir, gibi cümleler yazdırarak çocuğun sıhhi telakkileri zenginleştirilebilir. Hesap dersinde mesela, gıdaların kaç gram kalorisi olduğu ve bunların fiyatları ile temin ettikleri faideleri hesap ettirilebilir. Bir sebze pişmezden evvel ne fiyatta olduğu, piştikten sonra ne kadara kaldığı, ucuz verilen sulu sütle pahalı satılan halis süt arasındaki gıda farkı ve fiyat farkları hesap ettirilebilir. Ucuz ve gayri sıhhi süt içen tifoya tutulan çocuğun hastalığa sarf ettiği para ile sütün kıyyesinin ne kadara geldiği, dersten veya işinden mahrum kaldığı haftaların kıymeti de ölçülerek çocuğa sıhhati ile alakadar hesapları yaptırmak çok faydalı olur.

Son Sınıflarda Çocuklara Verilecek Sıhhi Malumat

Çocuklara ferdi sıhhat ile umumi sıhhat hakkında nazari ve fikri malumat verdikten sonra çocukları tetkikata çıkarmalı. Mesela fırınlarda ekmeklerin sıhhi bir surette ihdar edilip edilmediği, mezbahalarda etlerin, mandıralarda sütlerin, bakkal dükkânlarında erzakın ve saire her yerde erzak ve yiyeceklerin sıhhi surette hazırlanıp hazırlanmadıklarını talebeye teftiş ettirip bir rapor halinde yazdırmalı. Çocuklara muhtelif sınıfların sıhhat üzerindeki faydaları ve zararları ve muntazam istirahat zamanlarının temin ettiği faydalar izah edilmelidir. Hükümetin, belediyenin, umumi sıhhi meselelerinde ittihaz ettiği tedbirleri anlatmalı, bunları serbest surette talebenin

münakaşa ve tenkit etmesine meydan verilmelidir. Talebe tenkit edebiliyorsa ne yapmak lazım geldiğini de öğrenmiş demektir. Çocuklara umumi sıhhat cereyanları, hastalıklara karşı ne gibi tedafü tedbirler alınacağı, veremle nasıl mücadele edilebileceği ve iktisadi bir cihedin nasıl açılıp organize edileceği gösterilmelidir.

Aynı zamanda talebeye, coğrafya dersinde vatanın sıhhi haritası, kullandığı gıdalar ve kıymetleri ve diğer milletlerin sıhhi adetleri ve kullandıkları sebze ve gıdalar gösterilmeli ve kendileri ile bir mukayese yaptırılmalıdır.

Tagdiye Sınıfları

Mektepte her çocuk muntazam bir surette tartılıyor ve sicili muhafaza ediliyorsa şayan ı dikkat bir şekilde birçok çocukların tabii vezneden aşağı oldukları görülür. Hal tabiinden yüzde on derecede ve kırk vezn ve kırk hacim itibariyle geri kalan çocuk sui tagdiye mübtela itibar edilir. İşte asri mekteplerde bu sınıfa mensup çocuklara hal i tabiiye ifrağ için tagdiye sınıflara ihdas edilmiştir. Tagdiye sınıflarında sıhhi tedrisatla meşgul muallimin vazifesi her çocuğu ayrı ayrı takip ederek sui tagdiyenin sebeplerini bulmak ve tedavi çarelerini istemelidir. Bazen küçük ve basit bir itina ile büyük bir felaketin önüne geçilebilir. Bazen çocuktaki gıdasızlığın sebebi gayri muntazam saatlerde yemek, az uyumak, lüzumundan fazla çalışmak, hatta dimağ kabiliyetinin fevkinde düşünmek gibi basit sebepler de olabilir. Sui tagdiye uğrayan çocuklardan teşkil edilen sınıf haftada bir defa bir doktorun, bir hastabakıcının ve bir hıfzı sıhha mualliminin riyaseti altında toplanır. Çocukların sıhhi şeraiti doktor tarafından tesbit ve siciline kaydedilir. Bu ictimaa anneler dahi davet edilir. Çocuğun ileri veya geri gittiği hakkında tenvir edilir. Ve çocukta sıhhi adetler tesis ve sair icab eden itinalar hakkında irşad edilir. Evvela mektebin bu müşterek saie neticesinde hal i tabiiye avdeti temin edilir. Mekteplerin bazıları jimnastikhaneyi istirahat odası olarak kullanır. Çocuklar izcilerin çadırlarda kullandığı sandalyeler üzerinde yatarlar yahut yerlerde

açtıkları battaniyeler üzerinde dinlenirler. Şüphesiz bunun daha mükemmel olması arzu edilir, fakat imkânsızlık karşısında kabl icradır. Yastığa ihtiyaç yoktur. Yazda çocukların bu istirahati açık havada yapmaları mecruhtur. Kışda hal i tabii de çocukların bir iki saat açık havada oynadıkları zamanda bunların sıcak bir yerde istirahat etmeleri daha muvaffaktır.

Hıfzısıhha Muallimleri

Çocukların tartılması, senede bir defa umumi bir muayeneye tabii tutulması mektebin çocukların sıhhatine karşı göstereceği alakanın en mühimidir. Her bir çocuğun ayrı bir sıhhat sicilini tutmak ve bu sicile göre çocuğun ileri ve yukarı gidişine göre tedabir ittihaz etmesi icab eder. Çocuğun bir aylık inkişafını ve sene nihayetindeki umumi neticeyi ve tatbik edilen tedavinin temin ettiği faideleri ve zararları bu sicilde görmek mümkün olmalıdır. Bundan başka hıfzısıhha mualliminin üç büyük görevi vardır.

- 1- Sıhhati çocuklarda sıhhi itiyatlar haline getirmek
- 2- Çocuklarda cismi bozuklukları keşf ve tashih
- 3- Çocuklara, ailelerine ve hatta muhitine sıhhi meselelerde irşad ve tenvir etmek.

Sonuç

Gürbüz Türk Çocuğu Dergisi, sağlık, kültür ve eğitim hizmeti vererek Türkiye Cumhuriyeti'nin nüfus politikasını başarıyla desteklemiş ve bir çocuk/aile eğitimi dergisi olarak özellikle sağlıklı nüfus yaratma konusunda halkı bilinçlendirmiştir. Böylece az zamanda çok ve büyük işler başarma gayretinde olan genç Türkiye Cumhuriyeti'nin nüfus politikasının başarıya ulaşmasında Gürbüz Türk Çocuğu üstlendiği önemli misyonu başarıyla gerçekleştirmiştir.

Çalışmamızın konusunu oluşturan, Annelere ve Muallimlere Bir Sıhhat Rehberi başlıklı makale ise kaleme alındığı çağın ötesini öngören; entelektüel ve idealist yanı güçlü düşünceleri dile getiren bir makaledir. Bugünkü eğitim sistemi ile kıyaslandığında, günümüzden 90 yıl öncesinin okullarında “oyunla dış fırçalama eğitiminin verilmesi” veya “hıfzıssıhha muallimleri oluşturulması” gibi önerilerin ne denli dikkate değer öneriler olduğu açıktır.

Kaynaklar

1. Konar E. Gürbüz Türk Çocuğu Dergisi’nin İncelenmesi (1926-28), Fatih Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü Türk Dili ve Edebiyatı Bölümü, Yayımlanmamış Yüksek Lisans Tezi, İstanbul 2003.
2. Konar E. Çocuk Siyaseti ve Gürbüz Türk Çocuğu Dergisi. Tarih ve Toplum 2003;40(235): 20-22.
3. Çılgın SA. Genç Cumhuriyetin Ütopyası: “Gürbüz Türk Çocuğu” UÜ Fen-Edebiyat Fakültesi Sosyal Bilimler Dergisi 2004; 5(6):97-119.
4. Sarıkaya M. Gürbüz Türk Çocuğu Dergisinde Çocuk Sağlığı Sorunu. CTAD 2009;5(9):151-163.
5. Karagöz S. İkinci Meşrutiyetten Harf İnkılâbına Kadar Süreli Yayınlarda Yer Alan Eğitim Görüşleri ve Cumhuriyet Eğitimine Yansımaları (1908-1928). Gazi Üniversitesi Eğitim Bilimleri Enstitüsü, Doktora Tezi, Ankara 2014.
6. İnan R. Tanzimat’tan Cumhuriyet’e Gençlik Süreli Yayınları. Uluslararası Sosyal Araştırmalar Dergisi 2016; 9(43):310-325.
7. Sarıkaya M. Cumhuriyetin İlk Yıllarında Türkiye’de Nüfus Konusu ve Yansımalarına Bir Örnek: ‘Gürbüz Türk Çocuğu Dergisi’, 38. ICANAS-Uluslararası Asya ve Kuzey Afrika Çalışmaları Kongresi Bildirileri, 10-15 Eylül 2007 Ankara, 733-747.

XIII. TÜRK TIP TARİHİ KONGRESİ (Sivas, 18-21 Ekim 2017)
Kongreye Sunulan Bildiriler

8. Kumbalı S. Ideological Institutions of the Young Turkey: Moral Education and Family. Tarih Okulu Dergisi 2017;10(32):159-178.
9. Sarıkaya M. Gürbüz Çocuk Yarışmaları. Atatürk Dergisi 2012;1: 201-224.
10. “Annelere ve Muallimlere Bir Sıhhat Rehberi” Gürbüz Türk Çocuğu Dergisi Cilt XVI, Ocak 1928, 23-27.
11. “Annelere ve Muallimlere Bir Sıhhat Rehberi: Çocuklarda Sıhhi Adetlerin Tesisi Her Gün Kontrol Edilmelidir” Gürbüz Türk Çocuğu Dergisi Cilt XVII, Şubat 1928, 22-26.

XIII. TÜRK TIP TARİHİ KONGRESİ (Sivas, 18-21 Ekim 2017) Kongreye Sunulan Bildiriler

EK 1.



“Anneler ve Muallimlere Bir Sıhhat Rehberi” Gürbüz Türk Çocuğu Dergisi
Cilt XVI, Ocak 1928, 23-27

EK 2.



“Annelere ve Muallimlere Bir Sıhhat Rehberi: Çocuklarda Sıhhi Adetlerin Tesisi Her Gün Kontrol Edilmelidir” Gülbüz Türk Çocuğu Dergisi Cilt XVII, Şubat 1928, 22-26

XIII. TÜRK TIP TARİHİ KONGRESİ (Sivas, 18-21 Ekim 2017)

Kongreye Sunulan Bildiriler



**YENİ MERSİN GAZETESİ'NDE ÇIKAN SAĞLIK
HABERLERİNİN DEĞERLENDİRİLMESİ 1929-1938**

**Assessment of Health News published in the *Yeni Mersin*
Newspaper 1929-1938**

Oya ÖGENLER¹

Selda OKUYAZ²

Özet

Cumhuriyetin ilk yıllarından itibaren haberleşme görevi üstlenen yerel basın, yaşamın birbirinden farklı alanlarında toplumsal katılımı sağlamış, kamusal sorumluluğu yerine getirmiştir. Mersin ilinde 1928 yılında yayın hayatına başlayan Yeni Mersin gazetesi yayımlandığı süre boyunca yerel sorunları dile getirmiş, halkın gelişimine katkıda bulunmuştur. Bu çalışmanın amacı Yeni Mersin gazetesindeki yayınlar irdelenerek belli bir döneme ait sağlıkla ilgili hangi konulara yer verdiğini tespit etmek, sağlık anlayışıyla ilgili eğilimleri ve ilerleme sürecini ortaya çıkarmaktır.

Araştırmanın evrenini, 1929 Kasım-1938 tarihleri arasında Yeni Mersin gazetesinin tüm nüshalarında bulunan haberler, duyurular, köşe yazıları, söyleşiler, röportaj, ilanlar, fotoğraflar ve benzeri materyaller oluşturmuştur.

İrdelenen haberlerde tıp kongresinin ne zaman yapılacağı/ yapıldığı; serbest olarak çalışan hekimlerin ücretli veya ücretsiz hangi günler hasta bakacağı; hükümet tabiplerinin şehre/ ilçeye atanması veya ayrılması; Mersin'de ve/ veya ilçelerdeki devlet hastanesinin

¹ Dr. Öğr. Üyesi, Mersin Üniversitesi Tıp Fakültesi, Tıp Tarihi ve Etik AD, Mersin
oyaoegenler@gmail.com

² Dr. Öğr. Üyesi, Mersin Üniversitesi Tıp Fakültesi, Tıp Tarihi ve Etik AD, Mersin
okuyazs@gmail.com

inşaatının kararı/ yapımı/ malzeme alımı; dünyada ölümlere neden olan bulaşıcı hastalıklar; yeni çıkan yasalar bulunmaktadır. Ayrıca hayvanların sağlığıyla ilgili haberler insanlarınkinden daha fazla yer almaktadır. Köşe yazılarında özellikle sıtma, verem, trahom hastalıklarının tarifi, bulaşma yolları ve korunması anlatılmakta, yazılar birinci sayfada başlayıp ikinci sayfada devam etmektedir. Genelde ikinci veya son sayfada yer alan ilanlar ise, Tarsus ve Mersin'deki nöbetçi eczaneler için; verem savaş, sıtma ve Kızılay'a üye alınması için; hastabakıcı ve sağlık personeli aranması için; devlet hastanesinin malzeme alımına ait ve çocuk korumasıyla ilgilidir. İlk başlarda resimsiz, daha sonra resimli ve daha büyük olan ilaç reklamları son sayfada yer almaktadır.

Sonuç olarak, sağlıkla ilgili haberlerden daha çok bulaşıcı hastalıklarla ilgili köşe yazılarının ve Verem Savaşı ve Kızılay'a üye aranmasına yönelik ilanların bulunması, Cumhuriyetin ilk yıllarındaki savaştan yeni çıkmış ülke yapısına uygundur. Diğer taraftan bu yazılar ve ilanlar, Genç Türkiye'nin bulaşıcı hastalıklarla nasıl savaştığının bir göstergesidir. Sağlık açısından Türkiye genelinde nasıl gelişme gösterildiği, Yeni Mersin gazetesinin ilerleyen sayılarında ortaya çıkmaktadır. Ayrıca Yeni Mersin Gazetesinin yerel bir gazete olarak halkın sağlıkla ilgili bilgilendirilmesinde üzerine düşen görevi yerine getirdiği açıktır.

Anahtar kelimeler: Mersin, Gazete, Sağlık haberleri, Türk Tıp Tarihi

Abstract

Local press organs, that used to be handling communication since the very beginnings of the Republic, have accomplished their public responsibilities by providing social contribution in various sections of life. *Yeni Mersin* newspaper, which had launched its publications in 1928 in the city of Mersin, voiced and expressed domestic issues as well as contributed to the development of the city's people. This study aims to examine the news and publications of *Yeni Mersin* newspaper

and to determine issues that were relevant to health in a specific period of time as well as to reveal the trends and inclinations related to health conception.

The news, announcements, columns, interviews, reports, advertisements, photographs and similar materials appearing on all copies of *Yeni Mersin* newspaper published between 1929 and November 1938 constitute the nature of the research.

The examined news and reports included information about the dates on which the medical congresses were held/ to be held; the days on which nongovernment physicians would see pay-patients or those free of charge; appointment or dedication of government physicians to the city/ county; resolution/ construction/ equipment procurement of the construction of state hospital in Mersin and/ or counties of the city; infectious diseases causing mortality in the world and the recently legislated laws. Moreover, news about animals' health was to engage wider spaces than humans' Columns particularly provided definitions for malaria, tuberculosis, trachoma diseases, modes of transmission and ways of protection from diseases. Reports used to occupy the first page and continue on the second page. Generally, announcements that were printed on the second or last page of the newspaper used to be pertinent to the night pharmacies in both Tarsus and Mersin; anti-tuberculosis combat, malaria and admission of members to the Red Crescent; search of nursing and health personnel; purchase of materials and equipment to the state hospitals as well as child protection. At first, there were picture free ads, then bigger ads for promotion of medicines seen on the last page.

Eventually, to have columns about infectious diseases rather than news related to health and advertisements about searching for members of Anti-Tuberculosis and Red Crescent were more appropriate for the structure of a country that had just come out of war during the earliest years of the Republic. On the other hand, such articles and advertisements are indicators of how the Young Turkey had fought against infectious diseases. It was *Yeni Mersin*

newspaper's upcoming issues that demonstrated the manner how Turkey had made her way developing its nationwide healthcare. Furthermore, it is an obvious fact that *Yeni Mersin* newspaper had accomplished its mission as a local paper by keeping the public informed about health and health issues.

Keywords: Mersin, Newspaper, Health news, History of the Turkish Medicine

GİRİŞ

Tarih yazarları belli bir dönem olayları ve olguları anlatmak için yönetim ve yönetime yakın kişilerin tuttuğu kayıtlar üzerinde çalışmışlardır. Ancak yine de bu kayıtları irdelerken kendi yorumlarını eklemeyi ihmal etmemişlerdir. (1) Bununla birlikte tarih çalışmalarının insanı anlamayı amaç edindiği düşünülürse sadece resmi kayıtlar değil insana dair tüm belgeler, kayıtlar veya kalıntılar tarihin irdeleme alanına girmesinin gerektiği açıktır. (1) Çalışılan dönemde güç sahibinin görüşleri yanısıra o dönemi açıklamaya yönelik toplumu ilgilendiren devletin denetim mekanizması dışındaki denetleme ve işleyiş hakkında bilgi sahibi olma olasılığı eğer gazete üzerinde çalışma yapılıyorsa daha mümkün olacaktır. Medya veya özelinde gazetelerin sahiplerinin özel olmasından dolayı yansızlık açısından tarih çalışmalarında dönem hakkında tarafsız ve toplumun geneliyle ilgili bilgi sahibi olmayı sağlayacaktır. (2) Gazete veya başka bir belge üzerinde çalışma yapılırken yerelin dışında genel tarih üzerinde ön bilgi sahibi olunması irdelenen olayların anlaşılabilmesi ve karşılaştırma yapılabilmesi için bir gerekliliktir. (1) Günlük, haftalık, on beş günde bir veya ayda bir gibi zaman dilimlerinde basılıp; haberin ve fikirlerin topluma ulaşmasını sağlayan tüm yayın ürünleri geniş anlamda basın olarak değerlendirilir. Günlük olanlara gazete daha geniş zamanda basılanlara ise dergi adı verilmektedir. (3) Bu bağlamda çalışmanın amacı Yeni Mersin gazetesinde 1929-1938 yılları arasındaki tüm yayınlar irdelenerek Cumhuriyet'in ilk yıllarına

ait sağlıkla ilgili hangi konulara yer verdiğini tespit etmek, yerel basın sayesinde toplumun sağlık anlayışıyla ilgili eğilimleri ve sağlık hizmetlerindeki gelişmeleri saptamaktır. Bu çalışma sayesinde Mersin’de Türkiye Cumhuriyeti’nin kurulduğu ilk yıllarda yayın hayatına başlayan Yeni Mersin Gazetesi’nde sağlık haberlerine ulaşılması, özelinde Mersin genelinde Türkiye’deki sağlık hizmetleri hakkında bilgilere ulaşılmasını ve o dönemin insanının anlaşılmasını sağlayacaktır.

Türkiye Cumhuriyeti’nin İlk Yıllarında Sağlık

Cumhuriyetin ilk yıllardaki sağlık durumuna bakıldığında kurtuluş savaşından öncesinde ülkede sağlık hizmetlerinde önemli değişikliklerin başladığı dikkati çekmektedir. Osmanlı İmparatorluğu’nda XIX. yüzyılda Batı’daki gelişmelere uygun bir şekilde “sağlık” anlayışının değişmiş, birey yerine toplumun sağlığı dikkate alınarak düzenlemeler yapılmaya başlanmıştır. Osmanlı imparatorluğunda toplum ve sağlık hizmetini sunan kişiler, hiçbir zaman Batı Ortaçağı’nınki kadar karanlık bir sağlık anlayışında olmamıştır. Ancak, XIX. yüzyılın ilk çeyreğinde başlatılan ülkede modern tıbbi ve sağlık örgütlenmesini kurma yolundaki düzenlemeler ülkenin içinde bulunduğu savaş ortamı nedeniyle istenilen düzeye ne yazık ki çıkamamıştır. (4,5)

Türkiye Cumhuriyet döneminin ilk yıllarında Kurtuluş Savaşından yeni çıkmış bir ülkede yaşayan insanların diğer alanlarda olduğu gibi sağlıkla ilgili sorunlarını ortadan kaldırmak amacıyla bir dizi düzenlemeler ve yenilikler yapılması gerekmiştir. Uzun yıllar süren savaşlar ve ardından Kurtuluş Savaşı nedeniyle Anadolu’nun birçok yerleşim yeri harap olmuş, ana ve çocuk sağlığı olumsuz yönde etkilenmiş, bulaşıcı hastalıklar özellikle sıtma, verem, frengi, trahom, tifo, kızıl, difteri, menenjit, tifüs gibi gelecek nesillerin sağlığını etkileyen hastalıklar ve sakatlıklar sağlık hizmeti alımına muhtaç nüfusu artırmıştır. Ne yazık ki Cumhuriyet’in ilk yıllarında hizmet

etmek için sivil hekim sayısı oldukça az sayıdaydı. (4-8) Hastalıkların bulaşmasını önlemeye sağlayacak temizlik malzemelerinin yokluğu, atıklar için alt yapının kurulamaması, bataklıkların kurutulamaması, sinekle ve hastalık yapıcı etkenleri yok edici malzeme eksikliği gibi pek çok etkenle mücadele Cumhuriyetin kurulduğu bu zamanlarda daha fazla önem arz etmekteydi. Ebe ve hastabakıcı sayısının artırılması hem anne hem çocukların hayatta kalması için zorunluluktur. (4,5,7)

Kurtuluş Savaşı sırasında Cumhuriyet ilanından önce Ankara Hükümetinin ilk icraatı olarak 2 Mayıs 1920 yılında Sağlık Bakanlığının kurulmasıyla sağlık işlerinde çağdaş tıbbı uygun çalışma plânı çizilmiş, Cumhuriyetin Kurulmasından hemen sonra Sağlık Bakanı olan Refik Saydam'ın bakanlığı döneminde önemli çalışmalara imza atılmıştır. Türkiye Cumhuriyeti'nin sağlık hizmetlerindeki ilk kilometre taşları bu dönemde yer almaktadır. (4,5,7,8)

Mersin İli Hakkında

Mersin ilinin yer aldığı Çukurova bölgesi, Roma imparatorluğunun M.Ö. 68 yılı civarlarında Tarsus ilçesini bir Roma eyaleti yapmasıyla yazılı tarihte yer almaya başlamıştır. Mersin'in önceki resmi adı İçel'dir. "İçel" ismi Selçuklu Türkleri tarafından, XII. yüzyılda Göksu ırmağının iki yanındaki bu bölgeye dağlar arasından girilmesi ve görülmesi güç bir yer olduğu için, verildiği düşünülmektedir. Mersin adı ise bölgede yetişen Myrtus-Mersin ağacından veya bölgedeki Türkmen ailesinin "Mersinoğulları veya Mersinoğlu" adından geldiği ileri sürülmektedir. Mersin Çukurova'nın şu an ülke ekonomisine katkıda bulunan, bölgede üretilen ürünlerin ihracat edildiği bir liman şehridir. (9-11) Mersin'in içinde yer aldığı bölgede, XVII. Yüzyıla kadar Roma ve Bizans yönetiminde yaşamış topluluklar, daha sonrasında Müslüman Araplar ve bir süre sonra Ermeni prensliklerinin egemenliğindeki topluluklar yaşamıştır. Bu bölge XV. yüzyıla kadar

Ermenilerin yönetimde yer almıştır. Müslüman Arapların bölgeyi istilası sonrasında Bizans'ın tekrar ele geçirmesinden Osmanlı İmparatorluğunun egemenliğine kadar birçok kez el değiştirdiği için toplumun kültürel yapısı yönetim farklılıklarına uygun şekillenmiştir. (9-11)

Birinci Dünya Savaşından sonra Mondros Mütarekesi hükümlerine göre Mersin 17 Aralık 1918'de İngilizler tarafından işgal edilmiştir. Çok sessiz ve hızlı olan bu işgal yöre halkına oldukça zorlu günler yaşatmıştır. Daha sonra Fransız birlikleri 1 Ocak 1919'da Mersin'i işgal etmişlerdir. TBMM hükümeti ile Fransa arasında 20 Ekim 1921 tarihinde Ankara Antlaşması imzalanmasıyla, işgal kuvveti Fransa Mersin'den çekilmeye başlamıştır. Mersin'in kurtuluş günü 3 Ocak 1922'dir. Yeni Mersin gazetesi kurtuluş savaşını ve işgali yaşayan, bizzat tanıklık eden kişiler tarafından basılan bir gazetedir. (9-12)

Yeni Mersin Gazetesi

Papazın Matbaası satın alınarak 1922 yılında Mersin adıyla gazete basılmıştır. 1923 yılında Atatürk'ün Mersine gelişi ve Reşit Galip'in konuşmaları gazetede geniş yer bulmuştur. Yerel gazeteler hakkında yapılan bir çalışmada gazetenin Türkiye Cumhuriyeti'nin ilk yıllarında tanıtımında çok büyük katkısı olduğu belirtilmektedir. (13) Mersin gazetesi 1927 yılında kapanmış yerine; her çeşit haber ve fikrin Mersin halkına ulaşmasını sağlayan çalışmamızın ana kaynağı olan Yeni Mersin Gazetesi 24 Temmuz 1928 tarihinde Yeni Mersin ismi altında Arap alfabesiyle yayın hayatına başlamıştır, ilk sahibi M. Fuat Akbaş beyefendi, mesul müdürü H. Zeki beyefendidir. İlk yıllardan itibaren muntazaman basımına devam eden Yeni Mersin, o zamanlarda Mersin'in en büyük gazetelerinden biridir. İçel aydınları her durumu, siyasî, iktisadî, içtimaî yazılarını orada neşrederler. İlk yıllarda sayısı beş kuruşa olan gazete, Pazartesi günleri yayınlanırken daha sonra her gün basılmıştır. Yeni Mersin gazetesinde, dünyadan Türkiye'den ve Mersin'le ilgili güncel haberler ile birlikte o dönemin

ileri görüşlü, Mersin’de söz sahibi olan kişilerin görüşleri röportaj veya köşe yazısı şeklinde yer almıştır. Gazete siyah beyaz olarak saman kâğıdına basılmıştır. Gazetenin ebadı ilk baskılarda küçük iken daha sonrasında güncel gazete boyutundadır. 1929 yılında Latin alfabesine geçerek, yayın hayatına günlük yayınlanarak devam etmiştir. (13-15)

YÖNTEM

Çalışmamızda kaynak olarak seçilen Yeni Mersin gazetesinde, 1929 ile 1938 yılları arasında yer alan sağlıkla veya sağlığı meslek olarak seçmiş kişilerle ilgili tüm yazılar çalışma kapsamı içine alınmıştır. Mersin Halk Kütüphanesi’nde bulunan Yeni Mersin Gazetesi’nin nüshaları tek tek incelenerek, sağlıkla ilgili olan materyaller belirlendi, yazarlar tarafından fotoğraflandı. Birincil amaç olmasa da hayvanların sağlığıyla ilgili tüm bulgular çalışma içinde gösterilmiştir. Yeni Mersin Gazetesinde yer alan yayınlar haberler, duyurular, köşe yazıları, ilanlar, fotoğraflar şeklinde yıllara göre bölümlendirildi.

Mersin Halk Kütüphanesinde bulunan ve tarafımızdan incelenen gazeteler özel bir koleksiyona ait olup halk kütüphanesi tarafından satın alınmıştır. 1934 yılının tamamına ait Yeni Mersin gazetesinin hiçbir nüshası bulunmamaktadır, çalışmaya dâhil edilmemiştir. 1938 yılının Temmuz ayından yıl sonuna kadar olan gazete nüshaları Mersin kütüphanesinde bulunmamaktadır. 1938 yılına ait eksik kalan gazete nüshaları TBMM kütüphanesinden Prof. Dr. Aytuğ Atıcı’nın danışmanı Arda Şentürk tarafından gazetelerin dijital ortama aktarılmasıyla elde edilerek çalışmaya dâhil edilmiştir.

BULGULAR

Yeni Mersin gazetesinde yer alan yayınlar şu başlıklar altında gruplandırıldı:

- a. **Haberler:** Özellikle Mersin merkezden, Tarsus başta olmak üzere yakın ilçelerden daha fazla sayıda, Adana ve Osmaniye'den haberler bulunmaktadır. Türkiye Cumhuriyeti'nin farklı bölgelerinden ve dünya genelinden çok fazla sayıda olmasa da haberlerin varlığı dikkati çekmektedir.
- b. **Duyurular:** Sağlık Bakanlığından, İl Sağlık Müdürlüğünden, Sıtma Mücadele Teşkilatlarından, Himaye-i Etfal Cemiyeti ve Hilal-i Ahmer Cemiyetinden, Verem Savaş Dispanserinden baya badana ile ilgili, inşaat işleri, ilaç ihaleleri, işçi alımları gibi duyurular ile birlikte 23 Nisan Çocuk Bayramına yakın zamanlarda çekilişler veya baloların duyurularıdır.
- c. **Köşe yazıları:** Gazete yazarları tarafından sağlıkla ilgili yazılar, hikâyeler, doktorlar tarafından yazılan verem, sıtma, trahom gibi o zamanın salgın hastalıklarıyla ilgili yazılar, doktorlarla yapılan söyleşiler, hikâyeler veya sağlıkla ilgili eksikliklerden bahseden tenkit yazıları yer almaktadır.
- d. **İlanlar:** Doktorların muayenehane ilanları; çalışma saatleri veya fakir hastaları ücretsiz muayene edecekleri günlerin ilanları; nöbetçi eczane, ilaçlar, doktorların çalıştıkları yerleri konum olarak gösteren diğer konularla ilgili; hastane ve mücadele teşkilatının ihtiyaçlarına özel ihalelere ait ilanları kapsamaktadır.
- e. **Fotoğraflar:** Yeni Mersin gazetesinde ilk yıllarda çok az sayıda fotoğraf bulunmaktadır. Bu nedenle siyah beyaz saman kâğıdına basılan gazetede yer alan tüm fotoğraflar sağlıkla ilgili olsun olmasın dikkate alınmıştır, fotoğraflar küçük ebatta ve soluk görünümlü olup Mersin merkeziyle ilgilidir.

Yeni Mersin gazetesinde yer alan yukarda belirtilen sağlıkla ilgili tüm yayınlar senelerine göre tablo haline getirilmiştir.

Yıl 1929

Haber

Sihhiye vekili Refik Bey Amerika'ya gitti, üç ay sürecek bir gezi, Amerika'dan önce İngiltere'ye uğradığından bahsedilmiş,
Sihhiye Vekili'ne İngiltere'de ziyafet verilmiş,
293 kiloluk bir kadın. Halka bir gaibe diye gösterilmekte Joli Pelin adlı kadının ölümü,
Avrupa'da çocukların eğitim almasıyla ilgili fenni tedbir
Bir tüccarın kalp sektesinden ölümü (sektei kalp)
Cumhuriyet Halk fırkası mutemeti Zade Hamdi beyin iyileşmesi (tifo hastalığından)
Çocuk sarayında gürbüz çocuk seçimi yapılacak
Hayvanlarda (sığırlarda) hummai hastalığı ortaya çıkmış, İskele, istasyon, Tarsus ve Silifke yolları kapatılmıştır, hastalığın sonuna kadar sığır, koyun ve keçi ihracatı yasaklanmıştır şehir kordon altına alınmıştır
Kireçli sudan kurtulmak amacıyla Fındıkpınarından arabayla su getirilmesi ve halka satışı
Tarsus'taki menenjit hastalığının iyileştiği, mütehassısın Ankara'ya gittiği
Veremle Savaş Cemiyeti ilk iş tecrithane ve teşhis için yer kurulması
Ankara su işleri müdürü bataklıklar için kontrole geliyor sıtma hastalığına neden olan sivrisinek menbaları kurutuluyor
23 Nisan tarihinde tüm sayfalar çocuklara ayrılmış

XIII. TÜRK TIP TARİHİ KONGRESİ (Sivas, 18-21 Ekim 2017)
Kongreye Sunulan Bildiriler

Yıl 1930	
Haber	Adana’da çiçek hastalığının görülmesi Ahırların hayvan sağlığına etkisi Belediyenin halk sağlığıyla ilgili aldığı önlemler Çocuk terbiyesi hakkında Mersin’e doktor tayini Mersin devlet hastanesinde başhekimliğe gelişi Sığırlarda veba hastalığı Sıtma mücadele teşkilatının verdiği seminer ertesi gün devamı yazılmış Kuduzla ilgili hıfzısıhha kanunu hakkında
İlan	Hekimlerle ilgili ilanlar nöbetçi eczane (tek eczane nöbetçi)
Köşe yazısı	Sağlıkla ilgili bir öykü
Yıl 1931	
Haber	Avrupa’daki doktor telefonla bir hastayı muayene etmiş Bataklıklar kurutuluyor Belediye’de diş tabibinin bedava hasta bakması Çocukların beslenmesiyle ilgili Himaye-i etfal cemiyeti hakkında İki boynuzlu bir erkek çocuğun doğması Kazaların önüne geçmek için tedbir alınması Mekteplerde sinek mücadelesi Namrun’a doktor ihtiyacı Öğrencilerin sağlık durumları Sarıköy bataklığı kurutuluyor Bir kişi menenjitten ölmüş Türk Tarih Kurumu’na ziyafet, İsmet Paşa kongrede başkanlık yapmış Veterinerlik ve ziraat fakülteleri kadroları açıklandı 14 Temmuz 1937 Amerika’da 1500 kişi sıcağtan öldü Amerikalı doktor öpüşmeye karşı savaş açtı (her bulaşıcı hastalığın başı öpüşme)

XIII. TÜRK TIP TARİHİ KONGRESİ (Sivas, 18-21 Ekim 2017)
Kongreye Sunulan Bildiriler

Bir memur sıcaktan bayıldı
Bitki hastalıkları ile mücadele
Cenevre'den yapılmış Cihanın morfin ihtiyacı hakkında
Çin nüfusunun artışı
Doktor istifası
Dr. Reşit Galip Bey İsviçre'de beynelmilel pedagoji kongresine katılacak
Evlenme muayenelerinin yapılacağı ve nelerin dâhil olacağı konusunda
Felemenk doktordan kanseri doğuran biyokimyasal bir keşif
Hayvanların sağlık kontrolü yapılmış
Irak'ta kolera azalıyor
İran'da kolera salgını
İsmet Paşa Ankara'da Tıp Kongresinin (1. Milli Tıp Kongresi) açılışından sonra Atina'ya gidecek
Kaçak rakının sağlığa zararı
Keçilerde dalak hastalığına karşı savaş, dalak aşısı ertesi gün tekrar
Londra'da kanser hastalığının tedavisi bulundu mu?
Lübnan köyünde dört yaşında bir erkek çocuğun baliğ (erkekliğe ulaştığı)
Maçka yangınında Amerikalıların Hilal-i Ahmer Cemiyeti'ne yardımı
Memleket hastanesi mesai saatlerinin belirlenmesi hakkında (sabah saat 8.00'de açılış, öğlen saat 12.00'de kapanış, öğlen saat 13.00'de açılış, akşam saat 15.00 'de kapanış şeklinde tarif edilmiş)
Menenjit Tarsus'ta yine baş gösterdi
Mersin Himaye-i Etfal Cemiyeti rozet satışı
Muğla'da çekirge itlafı
Sığır vebası
Sudan'da bir kadın dördüz doğurmuş anne ve çocukların sağlık durumları iyi

	Şehir ve köy çocuklarının beslenmesi hakkında tıp kongresi yapılacak Tarsus'ta kaçak rakı Tarsus'ta sıhhi olmayan kahveler kapatıldı Tarsus'ta sıtma savaş mücadelesi Vilayet umum-i meclisine Dr. Muhtar Bey üye olmuştur
İlan	Aspirin reklamı (resimli) Baştabiplik tarafından verilen ilaç ihale ilanı Mersin ve Ceyhan Hastanesi'ne hastabakıcı aranıyor Devlet Hastanesi baştabipliğinden ilaç ihtiyacı, başvuruların Mersin Sıhna ve İçtimai Muavenet Müdürlüğüne başvurulması Dr. Aslan Yakup Bey'in, Dr. Ziya Bey'in muayene yaptığı saatler İkiz doğum yaptıran doktora teşekkür Nöbetçi eczane ilanı, Mersin ve Tarsus Himaye-i Etfal Cemiyeti çocuk bakıcılık mektebi hakkında Mersin Devlet Hastanesi boya badana işleri için ihale (memleket hastanesi olarak yazıyor) Satış ilanı taliplilerin Dr. Talip bey'e müracaatı Sıtma mücadele doktoru hastalanmış geçmiş olsun temennisi Sıtma teşkilatının yağlı boyası için adam aranıyor Veremle Mücadele Cemiyeti verem pavyonu yaptırılması için ihale
Köşe Yazısı	Hikâye "Her Ölen Çocuk Bir Nesil Sürükler" Bel soğukluğu Çiçek hastalığı Karasineklerin tehlikeleri Çocukları nasıl terbiye edelim Göz hastalıkları ve korunma çareleri (Dr. Muhtar)
Yıl 1932	
Haber	Baltık kongresinde deniz suyunun yararları tartışılacak Doktorlar tarafından içme suları ile ilgili tedbirler

	alınmasına karşı uyarı Himaye-i Etfal Cemiyeti faaliyetleri Maarif Vekâletine Aydın Mebusu Dr. Reşit Galip Bey atanmıştır. Marsilya'da beynelmilel Hıfzı Sıhha kongresi yapılacak Marsilya'da ruama karşı tedavi bulundu Mersin Hükümet tabibi Dr. Aslan Yakup Niğde'deki doktorlarla yaptığı ameliyatta başarılı olmuştur Samsun'da kızamık hastalığı Tarsus'ta doğum kâğıdı yoktur Türk Tarihi Kongresinin yararlarından sonra Türk Dili Kongresi yapılmaya karar verilmiş Türk tarihinin ana hatları yazılacaktır Yeni Maarif Vekili Dr. Reşit Galip göreve başlamıştır
İlan	Aspirin reklamı resimli Dr. Aslan Yakup muayene saatleri Mersin ve Tarsus devlet hastanesi ilaç ihalesi Nöbetçi Eczane iki adet Sıtma doktoruna teşekkür Dr. Fazıl Fevzi göz hastalıkları mütehassısı, kulak burun boğaz hastalıkları mütehassısı Dr. Orhan Mahir Bey
Köşe Yazısı	Göz hastalıklarından korunmanın çareleri (trahom) (Yazı dizisi halinde)
Yıl 1933	
Haber	Başhekim Abdullah Bey ve Mahmut Bey özel hastane açacak Belediye müeffesati sıhhiyesine müracaatlar (rapor halinde) Çocuklar nasıl büyütülmeli (İngiltere) Devlet hastanesi başhekim Muhsin Bey ve dâhiliyecisi Besim Bey tayin olmuştur Devlet hastanesi ikinci sınıf olduğu için atanan operet doktorun gelmek istemediği Dr. Besim Ömer böbreklerinden rahatsızlanmış

	Dr. Fazıl Bey'in beyanatı sıhhat işleri köy sağlık yurtları kurulacak, hayır cemiyetlerinin çalışma sahası genişletilecektir Geçen senenin doğum ve ölüm sayıları Gözlerimizi nasıl koruyalım Dr. Ahmet Muhtar beyin kitabı çıkmıştır, eczane ve matbaalarda satılmaktadır. Hayvan Hastalıkları Sivas'ta sığır vebası baş gösterdi Hayvanlarda kelebek hastalığı hakkında Domuzlar itlaf ediliyor Hıfzı Sıhha Meclisi azalıklarına Doktor Abdullah Bey ve eczacı Suphi Haşim seçilmiştir. Hilal-i Ahmer Cemiyeti kongresi yapılmış, Tarsus'taki köy yardımları İngiltere'de çocuklarının kemiklerini gördüğünü iddia eden kadın tedavi edilmiş. İzmir'de kalbi sağda olan çocuk Konya'da memleket hastanesi yapıldı Muzur hayvanlarla mücadele Sahil Sıhhiye Tababeti hakkında Silifke'de iki seferde önce ikiz sonra üçüz doğuran kadın toplam beş çocuk Şehrimizde frengi yoktur Şehrin şu ihtiyacı bakımı ve israfı hakkında Trahomlu talebenin tedavisi Umumi Vilayet Meclisi Azası Dr. Muhtar Bey Ankara'ya gidecek Vilayet Baytar Müdürlüğünden bütün hayvanlar muayeneden geçirilecek Vilayetin sıhhi ahvali 1932 sağlıkla ilgili raporu Yenice'de kızamıktan birçok çocuk ölüyor Yeniköy de on iki yaşındaki kız çocuğu menenjit olmuş, tedavi edilmekte
İlan	Hilal-i Ahmer Cemiyeti toplantı Himaye-i Etfal Cemiyeti toplantı ileri tarihe alınmış

	Himaye-i Etfal Cemiyeti ve Hilal-i Ahmer Cemiyeti balo
Yıl 1935	
Haber	Çocuk Esirgeme Kurumuyla ilgili haberler Annelere öğütler ikinci sayısı çıktı mamayla nasıl beslenmeli, annelere öğütler kitabının birinci bölümü yeniden basıldı Başpehlivan seçmeleri Çocuk bakıcısı olmak için kayıt şartı getirdi Genel Merkez yurttaşlardan bayramlaşmada yapılan masrafların Çocuk Esirgeme Kurumuna yardım olarak verilmesini rica ediyor Çocuk Esirgeme Kurumu tarafından verilen ihaleyi kazanan ve başlanan elektrik işleri hakkında Çocuk Esirgeme Kurumu'nun raporu Tiyatro ve sinemalara 16 yaş sınırı getirilmesiyle ilgili Hasta çocuk ve anneler muayene edildi Çocuk haftasının tebrik ve telgrafları Çocuklara yardım Doktor Refik Saydam Sağlık Bakanı Doktor ve diş tabiplerinin verecekleri vergiler Dost Sovyet bilginleri Üniversitede üç konferans verdiler, Rusyadaki tıbbi tahsilin gelişmeleri, Rus hükümetinin tıba verdiği önem, cerrahi hastalıklar ve tedavi usulleri İlaçtan alınacak istihlak ispençiyari ve tıbbi nizamnamesi bakanlar kurulu tarafından onandı İşkân işlerinin sağlık bakanlığına bağlanması hakkında proje, Muhacirlerin ve mültecilerin kabulü İş kanunu ve iş uzmanları ile ilgili Kamutay toplantısı sağlık bakanı sağlık bakanı izahat verdi (sıtma frengi mücadele kurumları gittikçe geliyor) Kızılay haftası, Atatürk Kızılay Merkezi'nde Kızılay Kurumu on iki yılda ne yaptı ** Konya'nın bir köyünde lekeli humma çıktı, tedbirler alındı, çadır hastanesi kurdu

Kurultay komisyonları çalışıyor Bakanlıklar kendi ödevlerine ait işler ile ilgili bilgileri aktarmışlar

Kurumların Osmanlıcılarının Türkçe karşılıkları yazılmış Sıhhat ve İctimai Muavenet Vekili karşılığı Sağlık ve Sosyal Yardım Bakanlığı olarak değiştirilmiştir.

Nüfus sayımı ile beraber ölüm doğum anketi yapılacak

Pedagoji Enstitüsü İstanbul Edebiyat Fakültesine bağlı açılıyor

Sağlık Bakanlığı hastanelerinde verem dispanserlerinde muayene ve tedavi olan insan sayısı bir yılda 168329 yurttaş tedavi gördü

Kurultay komisyonları çalışıyor

Bakanlıklar kendi ödevlerine ait işler ile ilgili bilgileri aktarmışlar

Sıhhat müsteşarı Trakya'ya gidiyor. Göçmenlerin vaziyeti inceleyecek dört müfettişle beraber

Türkiye'de dalak hastalığı insanlara da bulaşmıştır

Uşakta halk evinin köylülere yaptığı yardımlar, doktorlarla köylere gidilmiş

Tedavi edilemeyen hastalar öldürülebilir mi?

Son sayım neticesinde nüfus arttığı için eczane sayısı artırılacak

Son sayımda nüfus arttı

Sovyet doktorları çok uğraştı, Büyükelçi Vasıf Cihanın barsaklarından ameliyat yapıldıktan sonra ölmüş

Tıp Kurultayı'na Sovyet bilginleri de iştirak etti, Sağlık Ve Sosyal Yardım Bakanı Refik Saydam da katıldı 1. Teşrin Perşembe 1935

Tuz kanunu tuzun temizlenmesi, kaçakçılarına karşı önlemlerden bahsedilmiş

Verem ilacı hakkında

Dr. Mahmut Develi CHP il başkanlığına seçildi

Haber Dr. Muhtar Berker (yurt işleri hakkında) konferans verecek

Eczacı Kâmil yapılan röportajın yalan olduğunu tekzip istiyor
Esnafın sıhhi muayenesi uray dispanserinde yıllık muayene sayıları verilmiş
Halk soruyor sıtma her eve girdi bataklıklar neden kurutulmadı?
Halkevi köylere heyet gönderdi, birçok hasta bakıldı ilaç verildi
Hasta işyarların (görevli) tedavi harcamaları finans bakanlığından karşılanacak
İçel Sıhhat ve İctimai Muavenet Müdürü Dr. Remzi Gönenç Ankara aşı tetkikhane müdürlüğüne tayin edilmiştir.
Memleket hastanesi tamir için bütçeye tahsisat koydu, hastane tamiri için onay beklenmekte
Mersin sıtma mücadele doktorluğundan su birikintileri ile ilgili yasaklar
Mersin’de çocuk bakım evi açılacak
İkinci nüfus sayımı başarıyla tamamlandı, ilimizde yeni bir hastane yapılacak
Seksenlik ihtiyar boşandığı karısını 18 yerinden bıçaklayarak öldürdü
Köy hayvanlarına muayene
Kasaplar koyun kesmiyor
Yoksul mekteplilere yardım,
Tarsus ta temiz içme suyu çalışması yapılmıştır.
Sıcaklıklar dün şiddetini artırdı gölgede 38 dereceye çıktı, okullar tatil edildi
Sıcaklıklar yüzünden dairelerde çalışma saatleri değiştirildi 7.30-12.00, 14.30-18.00
Sıtma mücadele ilkbahar muayeneleri başlamıştır
Silifke hastanesine atanan operatör Dr. Hamdi işe başladı
Silifke’de develide hayvanlarda çiçek hastalığı Gülnar doktorsuz kaldı, doktor hastalanıp izin aldığı için ve özel

	doktor olmadığından Gülnar doktorsuz kalmıştır. Halk evi köy gezintisi Fındıkpınarı köyleri ve hastalar muayene edildi 86 hastaya ilaç verildi Şarbon mücadelesi bazı illerde şarbon hastalığının hayvanlardan insanlara geçmesi üzerine mücadele başlatılmıştır. Şehrin sağlık durumu bir ay içinde bir karahumma bir amipli dizanteri görüldü.
İlan	Açık teşekkür Dr. Muhittin ve Dr. Şaban'a Açık teşekkür Dr. Muhittin ve operatör böbrek operasyonu yapmışlar Açık teşekkür hastalığı ile ilgilenen doktora Adana Trahom hastanesine hastabakıcı aranıyor Aspirin (Tarih ilerledikçe resimlerin büyümesi dikkat çekiyor) Çiftehan kaplıcası açıldı** Halktan birisi Eczacı İrfan Musa'ya para ve vesaireye kimseye vermemesi üzerine İçel Sıhhat ve İctimai Muavenet Müdürlüğü hastane tüketim malları ile ilgili ihale İçel Sıhhat ve İctimai Muavenet Müdürlüğünden bakteriyolojik laboratuvar ihalesi Halktan birisi eczacı İrfan Musa'ya para ve vesaireye kimseye vermemesi üzerine Çocuk Esirgeme Kurumu açık artırma ilanı İlan Çocuk Esirgeme Kurumu çocuk bahçesi açık artırması satışa çıkarılmış Çocuk Esirgeme Kurumu ihale yapı işleri Dr. Abdullah Ersoy ve Dr. Mahmut Develi, Dr. Aslan Yakup, Dr. Bedri Kalabalık Dr. Muharrem Atasü, Dr. Muhtar Berker muayenehane ilanları Dr. Kâmilin karşısındaki ev satılıktır Sağlık eczanesi reklamı

XIII. TÜRK TIP TARİHİ KONGRESİ (Sivas, 18-21 Ekim 2017)

Kongreye Sunulan Bildiriler

	Mersin Sahil Sıhhiye Merkezi Tababeti ihale yapı işleri Mersin Sahil Sıhhiye Merkezi Tababetinden motor botlar için yakıt ihalesi Nöbetçi Eczane Nüfus sayımı evimizde bulunan tüm insanları yazdıralım Satılık ev Dr. Mahmut'un evinin yanı Sıhhi ihtiyaç özel soğuk hava deposu Sünnetçi Bay Tevfik Oktar'a teşekkür (farklı kişilerden) Dr. Kâşif Ömer'e göz hastalıkları uzmanı teşekkür
Köşe Yazısı	Çocuklarımızı düşünelim, sıhhati korunmayan, eğitimi hiçe sayılan çocuklar İrkin tereddisine karşı mücadele, Türk Tıp Cemiyeti mecmuasından alınmıştır, Almanya'daki ırkın arıtılması hakkındaki kanunun kabul edilmesinden bahsediliyor, öjeniye karşıt görüşlerden bahsedilmiş Taze et mi, dondurulmuş et mi yenmeli
Yıl 1936	
Haber	Ağır Tifo hastalığından ölen 163 Himmet adlı öğrenci için arkadaşlarının yazdığı şiir Atıcı felek 2 Temmuz 1936'ya kadar soyadı alınması zorunlu aksi takdirde para cezası verilecek, soyadları belediyeden almak için süre bitmesi Çanakkale Sahil Sıhhiye Merkez eski Baştabibi Hıfzı Mutlu birinci umumi müfettişlik sıhhi müşavirliğine atanmıştır. Hastane pavyonu işi için Nafia müdürü Ankara'ya gidiyor Sovyet Rusya'da çocuk düşürmeye karşı mücadele aile rejimini güçlendirmek için tedbirler alınıyor Sıhhat Direktörü 50 yataklı hastane pavyonunun temeli atıldı Üstün Türk hitabe okumuş son sayfada açılıştan sonra limonata ikramı Adana Halkevi tarafından yoksul işçiler için parasız muayene. Ağrısız doğum Sovyetlerde kadınlar için zararsız

uyuşturucu kullanarak doğumun ağrısız olması sağlamışlardır

Amerika işçiler konfederasyonu İtalya'ya boykot yapılmasını istiyor. Roma hastanelerin bombalandığını kabul ediyor

Bir kadın dört kız çocuğu doğurdu. Kadın ve çocuklar sıhhatte

Bir vatandaşın enteresan buluşu süte meyve lezzeti veren bir buluş

Bitki hastalığının önünün alınması

Bütün evlerde süprüntü kabı bulundurulması, süprüntülerin çöp arabalarına verilmesi sıhhat için önemlidir. Tüm şehir halkının uyması gerektiği hakkında

Ceyhan'da Dr. İhsan Raşit röntgen aleti getirdi

Çocuk Esirgeme Kurumuna ne kadar yardım yapıldı, 280 çocuk ve anne hasta tedavi edildi, 325 çocuğun dişlerine bakılmış sağıltılmıştır süt damlasından 110 çocuğa süt verilmiş 2155 kilo süt bedava dağıtılmıştır. 787 zayıf talebeye ve annesine öğlen yemeği dağıtılmıştır

Diplomasız doktorluğun yasaklanması hakkında Haber 1862 senesinde bir nizamname ile tıbbiye mektebinden mezun olmayanların doktorluk yapamayacağına dair

Dr. Kâşif Ömer'in hastalıktan iyileşmesi

Dr. N. Üstüntürk'ün hastane pavyonu açılışı sırasında okuduğu hitabe

Dr. Reşit Galip için anma toplantısı

Eczanelerin altı aylık teftişi yapıldı

Frengi mücadele teşkilatı sivas'ta mücadele sonuçlanınca Trabzon Reşadiye'ye gitmişler, Düzc'deki teşkilat Bartın ve Safranbolu'ya geçişi yapılmıştır. Bir doktor üç sağlık memurundan oluşmaktadır.

Hayvan hastalıkları

Hıfzıssıhha meclisi toplandı şehrin muhtelif yerlerinde çocuk bahçeleri yapılması hakkında

XIII. TÜRK TIP TARİHİ KONGRESİ (Sivas, 18-21 Ekim 2017)
Kongreye Sunulan Bildiriler

Hudut sahiller sıhhat genel direktörü İsmet Temizer Mersin'e gelmiş, daha sonra Adana'ya gitmiştir
İl Hıfzısıhha Encümeninin toplanması ve 17 maddelik kararnamenin kabulü hakkında
İlimiz mektupçu Tacettin Dinçer'in kız çocuğunun doğumunu kutluyorlar
Haber İtalyan askerleri şimalde ilerliyor İtalyanlar Habeşlerde Bir Fransız hastanesi, bir kilise ve hastaneler merkezi olan Harrar şehrini bombalamışlar
Kamutay'da** iş kanunu ehemmiyeti anlatıldı
**Kurumların adlarının Türkçe karşılıkları yazılmaya başladı
Kızılayın yaptığı işler sıtma ve frengi ve yardım işlerinde çalışılmış
Köpeklere diş köprüsü
Mart ayında 41 ölüm vakası olmuştur
Paraşütçü doktorlar Moskova üniversitesinde kadın ve erkek 24 kişilik bir ekip kurulacak
Sağlık Bakanlığı tarafından vekiller tüzüğü toplantısında göçmenler hakkında bilgi vereceğine dair
Sağlık Direktörü Üstüntürk Silifke ve Mut'a ziyarete gidiyor
Sovyet doktorlarının uluslararası temasları
Tarsus devlet hastanesine dâhiliye doktoru Denizli'den Rıza Derviş atandı
Tarsus hükümet doktorluğuna Uşak hükümet doktoru tayin edilmiş
Haber zencilerdeki bulaşıcı hastalıkları tespit için Polonyalı doktorun Liberya'ya gitmesi,14.000 kişiyi muayene etti
Kamburlara müjde
Tarsus'ta Adana'dan ve Mersin'den gelen 60 doktorun ziyafeti ve gezisi Gözlü Kule ve Şelale'de gezmişler

	TBMM’de Sağlık Bakanlığı dâhil bakanlıklara 17.700000 tlik bütçe ayrılmış Üseli köyünde Belediye Başkanı Mitat Tor tarafından temiz içme suyu için temel atma töreni yapılmış Verem pavyonuna Veremle Mücadele Cemiyeti tarafından pünömötorak ve ultraviole cihazı getirilecek Yüksek Sıhhat Şurası adli mahkemelerden gelen hekimlerin sanatları ile suçlara ilişkin dosyalara memleketin sâri ve salgın hastalıkları Prof. Dr. Refik Gürem, General Prof. Dr. Besim Ömer Akalın, Prof. Dr. Neşet Ömer İrdelp, Akil Muhtar, Mazhar Osman, Mazlum Bavson, Cevdet Bavson, Hüsameddin Kural, Hıfzıssıhha İşleri Genel Direktörü Dr. Asım Arar, İctimai Muavenet Genel Direktörü Dr. Faruk Uluğ iştirak etmiştir.
İlan	Aspirin reklam resmi değişmiş soğuk algınlığı ve gribe iyi gelir Dr. Muharrem Atası İstanbul ve Moskova Serratiyesinden mezun hergün sabah dokuz ile on iki onbeşten onsekize kadar muayene ediyor Dr. Yakup Aslan Nisan ayından itibaren fakir hastaları bedava muayene edecek Dr. Muhtar Berker göz muayenesi Dr. Reşit Galip için anma toplantısı yapılacağı hakkında 12. Mart günü Gürbüz çocuk yarışması Uray Doktoru ve Çocuk Esirgeme Kurumu ikinci Başkanı Bay Hayri nüfus tezkiresiyle birlikte müracaat edilmesi
Yıl 1937	
Haber	Sovyetlerde anneliğin ve çocuğun himayesi, plan harcamalar, planlardan doğum merkezlerinden bahsedilmekte Amerika’da kasırgada (fezeyan) 400.000 kişi boğuldu, 1,5 milyon insan açıkta kaldı, on binlerce kişi salgın hastalık pençesinde inliyor

Avrupa'yı grip kasıp kavuruyor, Almanya Hollanda gripten yatıyor

Avusturya'da halka neler öğretiliyor, sivil hava korunması, zehirli gazlardan emniyetli maskeler, zehirli mayilere karşı koruyucu elbiselerden bahsediliyor

Colorado'da zehirli otların olduğu, otlardaki selenyumun hayvanları zehirlediği belirtilmiş

Çin'de kadının biri 10 çocuk birden doğurmuş altısı birkaç saatte ölmüş.

Fransa da diş fırçasının 160. yılı kutlanacak, diş fırçasını bir İngiliz icat etmiş, 1777 de Fransa'ya gelmiş.

Grip İngiltere'de umumi hayatı sekteye uğrattı 1317 kişi öldü

İlaçsız tedavi Gandi'nin tifoya yakalanmasıyla ilgili

İngiliz kralının hastalığı doğru değildir

İspanya'da savaş durumu, kıtlık başladı

Japonlar hakiki insan kuvvetini ölçtüler, ölçüme göre 55 insan bir filden kuvvetlidir

İlk kadın doktor eski yunanın meşhur kızı Agnotistir erkek kılığına girip Hierapolis'in yanında çalışmıştır.

Kıskançlığa karşı Fransa da tedavi bulunmuş

Londra'dan yeni bir hastalık narkolepsi

Madrid tehlikede iki günden buyana hastanenin alt katında kızılar üst katında asiler çarpışıyor

Amelelerin terfiini proje hazırlanmış amelelerin iase ve sıhhi durumları göz önünde bulundurulacaktır

Bartınlı Hüseyin'in kalbi sağ tarafta

Ankara'dan gelen Çiçek aşısı Tarsus ta koyun ve keçilere yapıldı

Çocuk Esirgeme Kurumu yardımları, poliklinik, çocukların banyoları yapılmış.

Dr. Remzi Güvenç Silifke hastanesine bir röntgen makinası hediye etti

Grip olan bir adam terlemek için fırına girmiş

Gülner'da davarlarda çiçek hastalığı görülmüş
Günde bir hapla yaşamak mümkün olacak, vücudun
kalorisi ve ihtiyacı hesap edilmiş
Hayvan ıslah işleri Karacabey de baytarlar kursu
açılacaktır.
Hayvancılığın ıslağı için
Hayvanlarda çiçek ve ciğer ağrısı tespit edildi
İş kanunu tatbiki hazırlıkları
İzmir Kız Lisesi'nde bir kız sınıfta delirdi
İzmir'de göçmenlerin iskânı için hazırlıklar
Japonlar hakiki insan kuvvetini ölçtüler, ölçüme göre 55
insan bir filden kuvvetlidir
Kamutay'da sıhhi vekili iskân kanunu Refik Saydam
etrafında izahat verdi
Kömür havzasının sıhhi ihtiyaçları için yeni kararlar
(Ereğli kömür havzasında sağlık komisyonu kurulmasına
karar verildi)
Kuyruklu adam Mardin hastanesinde kuyruğu çıkarılmış
Kültür Bakanlığı bir sanatoryum kuracak İstanbul'daki
prevantoryuma bir sanatoryum ilavesi hakkında bir kanun
projesi hazırladı
Memleket hastanesinde çocuk muayeneleri de yapılacak
Dr. Nihal Cuma ve Salı günleri dokuz on bir arası muayene
edecek
Menenjit çoğaldı son yirmi günde on yedi vaka tespit edildi
Menenjit hastalığına karşı sıhhat müdürlüğü geniş tedbirler
aldı
Mersin'de hayvan tahaffuzhaneleri (karantina merkezi)
kurulacak
Pamuk mıntıkalarında haşereler için tedbir alındı
Papanın hastalığı kötüleşti, hayatını kurtarmak için sol
bacağının kesilmesi gerekiyor

Londra'dan gelen röntgen ile filmler alınabilecektir, sadece fotoğraflar değil, mide ve göğüs hastalıklarının tedavisi kolaylaşacaktır

Sıhhat bakanlığı köy sağlığı için geniş öğretici tedbirler aldı köylerde sağlık filmleri gösterilecek propaganda için sinema makineleri getirildi

Sıhhi vekâlete siyasi müsteşarı iskân işlerini tedvir edecek Soğuşa karşı alınacak tedbirler

Tarsus'ta diş doktorlarının takdire layık hareketleri (belediye dispanserinde haftada bir gün ücretsiz yoksul hastalara bakacaklardır)

Tarsus'ta Ruam mücadelesi yazın devam edecek.

Tarsus'ta yapılacak hastane 25 yataklı olacak ve bütün konforu sağlanacaktır. Tarsus'taki fabrikalar tarafından iş kanunu tevfikan hastane planlaması Nafia müdürlüğünce yapılmaktadır. Memleket hastanesine ilaveten inşa edilecektir.

Telsiz vasıtası ile muayene, Londra'daki bir hastanın kalbini Amerika'da dinlediler.

Tıbbi müsamere, Mersin Memleket Hastanesinin tıbbi müsamerelerinin altıncısı Başhekim Kemal Saraçoğlu başkanlığında İlbayında yapılmıştır. Eski celse zaptı okunmuş, kabul edilmiştir. Adet, gebelik, yara difterisi ve sonra da Mersin Tıp Cemiyeti Nizamnamesi konu edilmiştir. Bu nizamnamede doktorlardan başka eczacı, diş doktorlarının asli aza olabilecektir. (14. Birinci Kanun 1937)

Üniversiteye yeni ecnebi profesörler getirilecek. Radyoloji enstitüsüne Alman Lazaaus'la ve bir İsviçreli profesör gelecektir.

Vekiller heyeti tıp talebe yurduna giriş talimatnamesini değiştirdi.

Çocuk düşürtme ile ilgili yolunu şaşırان doktorlar, şiddetli cezalar çarptırılacaklar.

	Milli Tıp Kurultayı gelecek seneye tehir edildi. 7. Milli Tıp Kurultayının Cumhuriyetin 15. Yıl dönümü nedeniyle 1938 senesi birinci teşrinine tehiri kararlaştırılmıştır. Mücrimler serumla ıslah edilebilir mi? Amerikalı Dr. cürüm işlemeyi aşı ile önleyebileceğini ileri sürmüştür. Odesa'dan yapılan habere göre körler ölü gözleri sayesinde iyileşiyor. (Olasılıkla Kornea nakli) Çocuk düşürtme ile ilgili yolunu şaşırان doktorlar, şiddetli cezalar çarptırılacaklar.
İlan	Halktan bir kişi Adana Memleket Hastanesinde tedavi olurken ilgilenen herkese teşekkür etmiş. Diş Doktoru Bay Bahir'e teşekkür. Tabip Bay Ali Rıza ve Tarsus Belediye kabilesi Samiye'nin gayretleri için. Hayvan tüccarlarına (İçel veteriner direktörlüğünden) (hayvan muayenelerini de içermektedir). İstanbul ebe talebe yurduna alınacak talebelerin kabul şartları Leyli tıp talebe yurduna alınacak talebelerin kabul şartları Mersin Sıhhat ve İçtima-i Muavenet Müdürlüğünden Mersin memleket hastanesi için ecza dolabı, banko, komedin ihalesi Nöbetçi eczane Sıhhat boğazdan geçer, Urfa yağı reklamı Sıhhat ve İçtima-i Muavenet Vekâletinden: Çorum leyli ve İstanbul nehari küçük sıhhat memurları mektebi alınma şartları
Köşe Yazısı	Hayvanları korumak insanlık borcudur Ölen vücut yeniden hayat bulabilir mi, ölü hayvanları diriltiğini iddia eden doktor Ölümün sırrı hepsi bu kadar polis tarihin meşhur vakası 6 zehirlenmenin sırrını nasıl buldu Uyuyan aç kalır

	Hava tehlikesine karşı nasıl korunmalı gazlardan korunma teşkilatı Hava tehlikesine karşı nasıl korunmalı gazlara karşı tedbir Sığınaklar nasıl olmalı, hava tehlikesine karşı nasıl korunmalı Zavallı âlim, kör sağır dilsiz sekiz lisan biliyor Seroloji, parazitoloji, bakteriyoloji, tahavvi Şişmanlık ve tedavisi (Dört yazı dizisi halinde). Dr. Kemal Saraçoğlu (3-6 Birinci Kanun 1937) Ağzı bozuk çocuklar Çocuklarımız, Köylerdeki çocukların durumunu düzeltme; köy ebeleri, sıtma mücadelesi, seyyar hekimler teşkilatı vb. yararlı olacağı ifade edilmiş. Hasta şairler. İbn-i Sina'nın eserleri Sıcaklık ve çocuklar Sıtma Tıbbi muhasebe, Bir gün bütün hastalıkları Dünya yüzünden kalkabilir. Fakat!... Vücut ve kafa kültürü,
Yıl 1938	
Haber	Amerika'da on sekiz aylık kız çocuğu anahtar yutmuştur. Röntgende anahtarın normal yollardan çıkmayacağı belirlenince ameliyatla alınmıştır. Amerika'da şiddetli diş ağrısı olan sürücü kazaya neden olmuştur. Amerika'da yeni bir hastalık türedi, Mişigan sıhhiye dairesi altı çocuğun ölümüne neden olan hastalığın Şaga hastalığı olduğunu ve nadir olan bir şark dizanterisi olarak açıklamıştır. Amerikalı doktor çocukları sinirden kurtarmak için ayna göstermenin yararlı olduğunu söylemiştir. Amerikalı sinema yıldızı çevirdiği "bebeğin doğuşu" isimli propaganda filminden etkilenererek anne olmuştur.

İlk Ölmez adam, Tayyareci Lindberge bu isim verilecek mi? Tıp tarihine geçecek olan suni kalptir. Dr. Aleks Carrel ile çalışmaktadır. Dr. Carrel 1912 yılında Nobel tıp ödülü almıştır. (Alexis Carrel)

İngiliz kraliçesinin anası dün kalp sektesinden öldü.24 Haziran 1938.

İngiltere de 140 yaşında olan adamın bulunduğu yere Paleontoloji müdürünün de olduğu heyet ziyaret edecek.

Afrika'nın Nyassalnad kentinde yerli bir kadın on ayda yedi çocuk doğurmuştur.

Almanya'da 3000 Yahudi doktor açıkta kaldı. Nürnberg kongresinde alınan kararlar mucibince hususi sigorta şirketlerine kayıtlı hastaların Yahudi doktorlar tarafından tedavisi yasak edilmiştir.

Almanya'da ağız süt kokanlar oteli yapıldı. (Bir nevi kreş)

Almanya'da böceklerle karşı boğucu gaz kullanıldı.

Dünyanın en eski ilaç kitabı hakkında: 1875 yılında Alman âlim Georg Eberlin Teb kentinde bulduğu sanıyordu.

Şimdi Londra da British Museum tababet şubesinde daha eski bir kitap elde etmiştir. Bundan altı bin sene evvel yazılmıştır.

İngiltere'de bir doktor bir annenin çocuğunun sağlığını ihmal ederek ölümüne neden olacağı için dava açtı. Anne mahkemede eğer başka iki doktor daha aynı tavsiyede bulunursa kabul edeceğini söylemiş.

Sağlık işlerinde yeni bir kalkınma Sıhhiye Vekâleti 10 senelik geniş bir mesai programı hazırladı, yeni hastaneler, doğumevleri, yetimler yurdu, Emrazı Zühreviye ve Sıtma dispanserleri açılıyor.

Tıp âlemi heyecanda, hasta bakıcılar gaz kursunda. Çalışanlardan birinin kedi köpekler gibi gazlardan etkilenmediği tespit ediliyor.

XIII. TÜRK TIP TARİHİ KONGRESİ (Sivas, 18-21 Ekim 2017)
Kongreye Sunulan Bildiriler

	Yedinci Tıp Kurultayı birinci teşrinde toplanacak, Ankara’da kongre hazırlıklarına başlandı, vilayetlere malûmat verildi. Konulardan biri grip hastalığı, diğeri öjenik ırk hıfzıssıhhadır. Uzun zamandan beri şehrimizde beklenen şehir suyu filtresi Almanya’dan gelmiş gümrükten geçerek yerine nakledilmiştir. Vilayet veteriner müdürü Hüsamettin Karadağ bir buçuk ay mezuniyet vermiştir. Yabancı memleketler Alman kongresinde toplandı. Himalyn 5 Eylül-12 Eylül arası Nurenberg kongresinde davetli olarak bulunacak.
Yıl 1938 (Ekim)	
Haber	Almanya’da bir Yahudi doktor on seneye mahkûm edildi. Yahudi Doktor Almanya’da ırk kanunlarının kendisine karşı bir hakaret olduğunu, dolayısı ile bu kanun maddelerine riayet etmediğini 218. Maddeyi tanımak istemediğini belirtmiştir. Neticede ırka taarruz ve mesleğinde yolsuz müdahale sabit sayılmış ve on seneye mahkûm edilmiştir. Çocuk hekimleri kongresi, Her sene toplanmaya karar verdi. Büyük Tıp Kongresi dün yedinci toplantısını yaptı. Başvekil Celal Bayar’ın nutku ile açıldı. Yeni bir hastalık, buhran hastalığı, Harp korkusu içinde geçen günler doktorların yeni bir hastalık keşfetmelerine vesile oldu. Türk Kadın Hekimler Kurultayı ikinci ulusal ginekoloji kongresi 18 teşrini evvelde Ankara’da Sıhhat ve İçtima-i Muavenet Vekili Dr. Hulusi Alataş konuşmuştur. (Hepsi erkek doktor. Kadın hastalıkları olmalı) iki yıl sonra tekrar toplanmaya karar verilmiştir.

Türkiye’de hekimliğin 15 yılına bir bakış yazan Dr. Rükneddin F. Olcaytuğ

- **Atatürk’ün Sıhhatleri Hükümet dün bir tebliğ neşretti, Ulu önderin sıhhi vaziyetlerinde hafif bir salah görülmektedir.**
- **İstanbul (Hususi muhabirimizden) Atatürk’ün sıhhi vaziyeti hakkında şu tebliğ neşredilmiştir:**

Atatürk’ün sıhhi vaziyetleri hakkında müdavi ve Müşavir Tabipler tarafından bugün verilen raporlar iki maddedir.

Atatürk’ün duçar olduğu karaciğer hastalığı normal seyrini takip ederken 16 birinci teşrin pazar günü birdenbire aşağıdaki arazi göstermiştir.

A-saat 14.30 dan 22’ye kadar gittikçe artarak devam eden umumi zaaf ile birlikte hazmı ve asabı araz bu saate kadar nabız dakikada 116, teneffüs 22 ve hararet 36 buçuk olmuştur.

B- saat 22’den bu sabah saat ona kadar araz kısmen hafiflemiş ve nabız dakikada 104, teneffüs 20 ve hararet 37 olmuştur.

C- Yapılan muayene ve müşavere neticelerinde tespit ve tatbik edilen müdavaattan sonra umumi ahvalde hafif bir salah görülmekle beraber vaziyet ciddiyetini muhafaza etmektedir.

Müteakip sıhhi vaziyet raporları neşredilecektir.

- **Atamızın sıhhi vaziyetleri, Müdavi ve Müşavir Doktorlar tarafından verilen resmi raporlar,**
- **İstanbul 9 (Radyo) Riyaseti Cumhur Umumi kâtipliğinden:**

1- Reisi Cumhur Atatürk’ün sıhhi vaziyetleri hakkında müdavi ve müşavir tabipler tarafından bu akşam saat yirmide verilen rapor ikinci maddedir.

2- Bugün dün akşamkine nispetle daha iyi geçmiştir. Asabi arazlarda değişiklik yoktur. Nabız muntazam 116, teneffüs 20 ve hararet 37 olmuştur.

Müdavi Doktorlar: Prof. Dr. Neşet Ömer, Birdel, Prof. Dr. M. Kemal Öge, Nihat Reşat Belge. Müşavir Doktorlar: Prof.Dr. Akil Muhtar Özden, Profesör Hayrullah İcen, Prof. Dr. Süreyya Hidayet Sertel, Dr. Abravay Marmaralı, Dr. Mehmet Kâmil Der.

• **İstanbul 9 (Radyo) Riyaseti Cumhur Umumi kâtipliğinden:**

1- Reisicumhur Atatürk'ün sıhhi vaziyetleri hakkında müdavi ve Müşavir Tabipler tarafından bugün saat onda verilen resmi tebliğ üçüncü maddedir.

2- Atatürk'ün umumi vaziyetinde büyük bir tebeddül yoktur. Geceyi daha iyi geçirmişlerdir.

3-Nabız 90-100; teneffüs 18, hararet derecesi 36,4'tür.

• **Ankara 18 (Radyo) Riyaseti Cumhur Umumi kâtipliğinden:**

1- Reisicumhur Atatürk'ün sıhhi vaziyetleri hakkında müdavi ve Müşavir Tabipler tarafından bugün saat yirmide neşredilen rapor 2 inci maddedir.

2- Atatürk'ün sıhhi vaziyetleri aynı halde devam etmektedir.

Nabız 120; teneffüs 22, hararet 38dir.

• **İstanbul 9 (Radyo) Riyaseti Cumhur Umumi kâtipliğinden:**

Reisicumhur Atatürk'ün sıhhi vaziyetleri hakkında müdavi ve Müşavir Tabipler tarafından bugün saat onda verilen rapor 2'inci maddedir.

Atatürk'ün sıhhi vaziyetlerinde değişiklik yoktur. Geceyi rahat geçirmişlerdir.

Nabız muntazam 88, teneffüs 18 ve hararet 36,4dür.

Atatürk'ün sıhhi vaziyetleri iyileşmektedir. Asabi araz zail olmak derecesinde (fotoğrafı var)

Vekiller heyeti dün Dolmabahçe sarayında toplandılar büyük şef dün geceyi çok rahat geçirdiler

- **İstanbul 19 (Radyo) Riyaseti Cumhur Umumi kâtipliğinden:**

Atatürk'ün sıhhati hakkında akşamki rapor aşağıdadır: Asabi arazlarında hafif ve aşikâr iyilik vardır. Umumi hal daha iyi Nabız muntazam 108, teneffüs 20 ve hararet 36,9dur.

- **İstanbul 20 (Radyo) Riyaseti Cumhur Umumi kâtipliğinden:**

Reisicumhur Atatürk'ün sıhhi vaziyetleri hakkında müdavi ve Müşavir Tabipler tarafından bugün saat onda verilen rapor 2'inci maddedir.

Atatürk Geceyi çok rahat geçirmişlerdir. Asabi araz hafiflemiştir

Nabız muntazam 102, teneffüs 20 ve hararet 36,8dir.

Atatürk'ün sıhhi vaziyetleri iyileşmektedir. Asabi araz zail olmak derecesinde (fotoğrafi var)

- **İstanbul 20 (Radyo) Riyaseti Cumhur Umumi kâtipliğinden:**

Reis cumhur Atatürk'ün sıhhi vaziyetleri hakkında müdavi ve Müşavir Tabipler tarafından bugün saat 20'de verilen rapor 2'inci maddedir.

Asabi arazlar tamamen geçmiştir.

Nabız muntazam 94, teneffüs 20 ve hararet 37,0dır.

Yedinci tıp kongresi sona erdi. Kongre Atatürk' Tazimlerini bildirdi. (Sonsuz bağlılığını izhar etmiştir.)

Köy çocuklarında irsi frengi ve trahom hastalıklarına rastlanmıştır. Kültür ve Sıhhat Bakanlıkları müşterek çalışmalarına başlamıştır.

Budapeşte'de kaza sonrası hafızasını kaybeden kişi doktorların halledemedikleri bir muamma olmuştur

Büyük Şef Atatürk'ün sıhhi vaziyetlerinde umumi salah artmaktadır.

- **Reisicumhur Atatürk'ün sıhhi vaziyetleri hakkında müdavi ve Müşavir Tabipler tarafından bugün saat onda verilen rapor 2'inci maddedir.**

Atatürk Geceyi rahat geçirmişlerdir. Umumi salah artmaktadır. Nabız muntazam 94, teneffüs 20 ve hararet 39,9dır.

Ulu önder Atatürk'ün sıhhi vaziyetleri normal seyrine avdet etti Dün saat yirmide verilen rapor

- **Ankara 20 (Radyo) Riyaseti Cumhur Umumi kâtipliğinden:**

Reis cumhur Atatürk'ün sıhhi vaziyetleri hakkında müdavi ve Müşavir Tabipler tarafından bugün saat 20'de verilen rapor 2'inci maddedir.

Reisicumhur Atatürk'te bir hafta evvel zuhur eden arazlar tamamen geçmiştir.

Nabız muntazam 80, teneffüs 19 ve hararet 36,8dir. Hastalık normal seyrine avdet etmiştir. Günlük tebliğ neşrine lüzum kalmamıştır.

Müdavi Doktorlar: Prof. Dr. Neşet Ömer, Birdel, Prof.Dr. M. Kemal Öge, Nihat Reşat Belge. Müşavir Doktorlar: Prof. Dr. Akil Muhtar Özden, Prof. Dr. Hayrullah İçen, Prof. Dr. Süreyya Hidayet Sertel, Dr. Abravay Marmaralı, Dr. Mehmet Kâmil Der.

Yıl 1938 (Kasım)

Haber

Sıhhat müdürümüz Muhittin Duru terfien Ankara'ya Sıhhat Vekâleti Neşriyat Müttehassıslığı'na tayin edildi.

İki sene önce Sulphanilamide isminde yeni bir ilaç bulunmuştu. Az zaman içinde bu ilaç lohusalara mahsus hummayı nifasi ismindeki gayet tehlikeli hastalığın vefiyatını sekizde bire indirmiştir.

Beşeriyet için büyük bir afet olan menenjiti de tedavisi kabil bir hale getirilmişti. Daha bir düzine tehlikeli hastalığın tedavisinde büyük bir inkılap yapmıştır. Bu

mühim keşif emsali diğer keşiflerin tarihini de hatırlatmaktadır. Eterin keşfinden bahsediliyor.

Şehrimizde yapılan Hayvan Tahaffuzhanesinin ikmal inşasına çalışılmaktadır. (Fotoğraf var)

İki Amerikalı göz mütehassısı beygirlerin bir insanı iki buçuk misli, koyunların üçte bir misli görmektedir.

Köpekler ise yüzde altı derecesinde büyük görmektedir.

Dünyanın en yaşlı adamı Afrika'da bulunmakta 141 yaşında ve hafızası yerinde adı Sinan'dır.

- **Atamızın sıhhi vaziyetleri, Müdavi ve Müşavir Doktorlar tarafından verilen resmi raporlar,**
- **İstanbul 9 (Radyo) Riyaseti Cumhur Umumi kâtipliğinden:**

1- Dün İkinci teşrin 8 inci Salı günü saat 23 de Atatürk'ün sıhhi vaziyetleri hakkında müdavi ve müşavir tabipler tarafından neşredilen rapor iki maddedir.

2- Atatürk'ün rahatsızlıkları saat 18 de normal seyrinden çıkarak şiddetlenmiştir.

Hararet derecesi 36,4; nabız 126; teneffüs 22 dir.

Müdavi Tabipler: Prof. Dr. Neşet Ömer, Birdel, Prof. Dr. M. Kemal Öge, Nihat Reşat Belge. Müşavir Doktorlar: Prof. Dr. Akil Muhtar Özden, Prof. Dr. Hayrullah İçen, Prof. Dr. Süreyya Hidayet Sertel, Dr. İbravay Marmaralı, Dr. Mehmet Kâmil Der.

- **İstanbul 9 (Radyo) Riyaseti Cumhur Umumi kâtipliğinden:**

1- Reisicumhur Atatürk'ün sıhhi vaziyetleri hakkında müdavi ve Müşavir Tabipler tarafından saat onda neşredilen rapor iki maddedir.

2- Atatürk geceyi rahatsız geçirdiler. Umumi hallerinde vaziyet:

Hararet derecesi 36,8; nabız 128; teneffüs 28 dir.

11 2. Teşrin 1938 (11 Kasım 1938)

- **Türk vatani büyük yapıcısını, Türk Milleti Ulu Şefini, insanlık büyük evladını kaybetti**

Resmi tebliğ,

İstanbul 10-11-1938 Riyaseti Cumhur Umumi kâtipliğinden:

1- Reisicumhur Atatürk'ün müdavi ve müşavir tabipler tarafından verilen rapor suretidir:

2- Reisicumhur Atatürk'ün umumi hallerindeki vahamet dün saat 24'te neşredilen tebliğden sonra,

Bugün 10 Teşrinisani perşembe sabahı saat dokuzu beş geçe Büyük Şefimiz Atatürk terki hayat etmişlerdir.

Müdavi Tabipler: Prof.Dr. Neşet Ömer Birdel, Prof. Dr. M. Kemal Öge, Nihat Reşat Belge. Müşavir Doktorlar: Prof.Dr. Akil Muhtar Özden, Prof. Dr. Hayrullah İçer, Prof. Dr. Süreyya Hidayet Sertel, Dr. İbravay Marmaralı, Dr. Mehmet Kâmil Der.

Hükümetin tebliği

Ankara(radyo) Türk vatanın Türk vatani büyük yapıcısını, Türk Milleti Ulu Şefini, insanlık büyük evladını kaybetti. Türk milletine derin taziyelerimizi sunarız.

Atatürk'ün naaşları tahnit edildi. İstanbul'da üç gün halkın ziyaretine bırakılacak sonra büyük törenle Ankara'ya götürülecek.

Yurdun her tarafında Bayraklar yarıya indirildi.

TARTIŞMA

Yeni mersin gazetesinde sağlıkla ilgili haberler irdelendiğinde Genç Cumhuriyet'in ilk yıllarına uygun heyecanlı ve sıkı bir çalışma disiplini içinde yayıncılık anlayışı saptanmıştır. Ankara'dan ve İstanbul'dan kilometrelerce uzak bir yer olan Mersin'de basılan bu yayınlar, merkezden uzak yerlerin de Cumhuriyet'in ruhuna ne kadar yakın bir anlayışta olduğunu görme açısından değerlidir. Bununla birlikte gazetenin devletin resmi kuruluşu olmadığı gibi sahibinin özel

bir kişi olmasından dolayı Yeni Mersin Gazetesi'nde yerel yönetimlerle ve devletin yönetimindeki kurumlarıyla ilgili aksayan yönere de yer verildiği dikkati çekmektedir. Toplumun olan biten hakkında bilgi sahibi olması ancak düzenli ve doğru haber almasıyla mümkün olabilir. (3,13) Yönetenlerin faaliyetlerinin takip edilmesi, yapılanlar hakkında eleştirel yaklaşım, tartışmaların toplum adına dillendirilebilmesi gazetelerin yayınları ile gerçekleşecektir. (3) Yeni Mersin Gazetesi, çok sayıda olmasa bile sahip olduğu eleştirel yayınları sayesinde basın denetleyici mekanizma olarak değerlendirilmesine bir örnek olarak değerlendirilebilir. (3) Yeni Mersin Gazetesi ilk yayınlandığı günden itibaren düzenli ve sürekli bir şekilde basılmıştır. İlk başlarda iki yaprak olan gazetenin ilerleyen senelerde yaprak sayısı ve ebatı artmıştır. Dolaylı yoldan irdelediğimiz sağlık konusuyla ilgili materyal sayımızda artmıştır.

Sağlık haberleri veya gazetede yer alan yayınlar her zaman için insanların ilgisini çeken insanın hayatını, sağlığını veya yaşam kalitesini etkilemelerinden dolayı önem taşımaktadır. Sağlıkla ilgili yayınların insanların bilişlenmelerinde ve tutumlarının gelişmesinde etkisi olduğu düşünülmektedir. (16) Günümüzde sağlıkla ilgili haberler veya gazetede denilince sağlıkla ilgili politikalardan, sağlıklı beslenme, egzersiz çevre temizliği ve hastalıklarla ilgili çok geniş konularda olduğu ileri sürülmektedir. (16,17) Ancak Yeni Mersin Gazetesi'nin, 1938 yılına kadar irdelediğimiz bölümleri, sadece sağlıkla ilgili insanın yaşam kalitesine veya sağlıklı yaşamasıyla ilgili olduğu konusuna indirgenemeyecek düzeyde bir yayın anlayışında olduğu söylenebilir. Ülkenin ve Dünya'nın genel tarihi göz önüne alındığında yeni savaştan çıkmış Türkiye Cumhuriyeti yönetiminin sağlıkla ilgili aldığı kararlar, halkın içinde bulunduğu sağlıkla ilgili zorluktan dolayı halk tarafından uyulması gereken kurallar günümüz yayıncılığındaki halk üzerinde beklenen etkiden daha farklı bir önem arz etmektedir. Dünya ise İkinci Dünya Savaşı öncesini yaşamaktadır. Bu nedenle irdelediğimiz dönemdeki sağlıkla ilgili haberler göçler, mültecilerin durumu, salgın hastalıklar (trahom, sıtma, bel soğukluğu, yetim çocuklar) ne yazık ki insanı

anlamaya yönelik tüm haberlerin savaş veya siyasi tarihle birlikte değerlendirilmesini zorunlu kılmaktadır. II. Dünya savaşından öncesinde Yeni Mersin Gazetesi'nde öjeni ile ilgili haberlerin bulunması, gaz zehirlenmesi konusunda köşe yazılarının fazlalığı, Yahudi doktorlar hakkındaki yasaklar daha sonrasında yaşananlara zeminin nasıl hazırlandığını hissettirmektedir. Çocuk esirgeme ile ilgili haberlerin fazlalığı genç nüfustan daha çok yetim, öksüz ya da analı babalı parasız çocuklar konusunda ülkenin içinde bulunduğu durum hakkında okuyucuyu aydınlatmaktadır. Tedavi yapılamayan hastaların ölüme terk edilmesinin konu edinilebilmesi tıp etiği açısından tarihsel empatiyle birlikte tartışılması gereken bir husustur.

İrdelenen yayınlarda tıp kongresinin ne zaman yapılacağı/yapıldığı; serbest olarak çalışan hekimlerin ücretli veya ücretsiz hangi günler hasta bakacağı; hükümet tabiplerinin şehre/ilçeye atanması veya ayrılması; Mersin'de ve/veya ilçelerdeki devlet hastanesinin inşaatının kararı/yapımı/malzeme alımı; dünyada ölümlere neden olan bulaşıcı hastalıklar; yeni çıkan yasalar/yönetmelikler bulunmaktadır. Birinci Milli Tıp Kongresi incelendiğinde Yeni Mersin Gazetesi'nde yer aldığı gibi gerçekleştiği, gazetede yer alan konulara kongrede de ağırlık verildiği görülmektedir. (5) Tabip Odasının Mersin bölgesinde kurulması (1937) hekimlerin dayanışma içinde çalışmasıyla ilgili haberler, halka yönelik bilgilendirme toplantılarının devletin kurum ve kuruluşları dışında çalışan hekimler tarafından gerçekleştirilmesi dikkati çekmektedir. Hekimlerle ilgili haberlerin Mersin, Tarsus, Yenice Adana ve Osmaniye gibi Mersin iline yakın yerlerden verilmesi önemlidir. Yurt içinden çok az sayıda haber yer almıştır. Mersin merkezden uzaklaştıkça yerleşim yerleriyle ilgili bilginin yer almadığı; var olanların ise ancak Sağlık Müdürlüğü veya hayvanların sağlığına yönelik haberler olduğu dikkat çekmektedir. İlk yıllarda yurt dışı haberler az iken 1938'e doğru yurt dışı haberler (özellikle Amerika'yla ilgili) artmaktadır. Savaş ve savaşın sağlık üzerindeki etkisine yönelik haberler fazlalaşmıştır.

İşkanın günümüzden farklı bir şekilde Cumhuriyetin ilk yıllarında Sağlık Bakanlığı tarafından takip edilmesine dair kanun 1934 yılında yayımlanmış, Yeni Mersin Gazetesi tarafından ise bu kanun proje olarak değerlendirilerek halka duyurulması tercih edilmiştir. (18)

Diğer sağlıkla ilgili kanunların yayımlanmasına uygun bir şekilde eczacılıkla ilgili kanunlarında aynı ilgiyle halka duyurulduğu dikkat çekmektedir. Örneğin 1935 yılında İlaçtan alınacak ödenek ile ilgili karar kanunun ilanına uygun bir şekilde yerel bir gazetede yer almaktadır. (19)

Türkçe isimlerin ve kelimelerin kullanılmaya başlanması ve bunun yaygınlaştırılması için gazete o zamanın yönetim anlayışına uygun bir şekilde gazetede kurum ve kuruluşların Türkçe adlarını yayınlamış. Bundan sonraki haberlerde veya yazarlar tarafından gönderilecek yazılarda yeni kelimelerin kullanımına ağırlık verileceğini bildirmiştir. İlk defa Kızılay adı 1935 yılında gazetede yerini almıştır. Bu tarihten sonra kurum ve kuruluşların veya görevlilerin isimleri Türkçe adlarıyla gazete yer almıştır.

Hayvanların sağlığıyla ilgili haberler insanlarınkinden daha fazla yer almaktadır. Hayvan sağlığıyla ilgili haberlerin daha fazla yer alması hayvan sağlığının ülkenin ekonomisine katkısı veya beslenmedeki önemi açısından düşünülebilir. (20) Toplumun bireyi, daima çevresinde olan biteni öğrenmek, bunlar hakkında düşünüp düşündüklerini yaymak ve haberleri alabilmek için gazeteyi kullanır. (3,13) Dolaylı yoldan gazetenin haberleri ekonomik açıdan kendi geleceğini, sahip olduğu hayvanın sağlığını belirlenmesini sağlayacaktır. Yeni Mersin gazetesinde salgın olan hayvan hastalıkları hakkında bilgiler bulunmaktadır. Hayvanların aşılınmaları, karantina altına alınan yerler hakkında daha geniş bilgiye ulaşılabilmektedir. Çalışma konumuz genel itibarıyla insan sağlığı ile ilgili olduğu için veteriner hekimliği tarihi açısından daha derinlemesine başka bir çalışma yapılabilir. İrdelenen dönem gazete haberlerinde yer alan konuların gündemini oluşturmaktadır.(21)

Genelde ikinci veya son sayfada yer alan ilanlar irdelendiğinde birinci sırada Tarsus ve Mersin'deki nöbetçi eczaneler için olup ilk yıllarda nöbetçi eczane sayısı Mersin merkez için bir iken daha sonrasında ikiye çıkmıştır. İlçe olarak ise önce Mersin ilçesi, sonra Tarsus daha sonrasında ise Silifke ilçesinin nöbetçi eczane adları verilmeye başlanmıştır. Nüfus artışı ile birlikte eczane sayısı ve nöbetçi eczane sayısı Eczacılar ve Eczaneler Hakkında Kanun'a uygun bir şekilde artmıştır. (22) Verem Savaş Dispanseri, Sıtma Mücadele Teşkilatı'na ve Kızılay'a üye alınması için ilanların yanı sıra bu teşkilatlar için yardım ve çalışacak personel alım ilanları da bulunmaktadır. Hastabakıcı ve sağlık personeli alınması, alınma koşulları devlet hastanesi ve diğer kurumlar için ayrı ayrı ilan olunmaktaydı. Devlet hastanesinin malzeme alınımına ait, boya badana işleri gibi tamiratla ilgili işlerin ihale ilanları, kim tarafından takip edileceği ilanlarda yazmaktaydı. Diğer ilanların aksine çocuk koruması ve terbiyesiyle ilgili ilanlar her sayfada küçük puntolar şeklinde yer almaktaydı.

İlk başlarda resimsiz, daha sonra resimli ve daha büyük olan ilaç reklamları son sayfada yer almaktaydı. Özellikle Aspirin ilacının reklamı çok fazla sayıdadır, gazetenin basımının ilk yıllarından itibaren her günkü nüshada yer almıştır, ilk başlarda küçük resimlerle başlamış daha sonrasında gazete sayfasının dörtte birini kaplayacak şekilde büyüdüğü dikkati çekmektedir.

Yeni Mersin gazetesinde Atatürk'ün sağlığı ile ilgili, gazetenin ilk sayılarından 1938 yılının ekim ayına kadar herhangi bir yazı bulunmamaktaydı. Ekim ayından itibaren resmi rapor şeklinde günlük olarak Atatürk'ün hastalığının seyri duyurulmaya başlandı. Gazetede bu raporlar haricinde herhangi bir yazı bulunmazken, muayenede hazır bulunan doktorlar ve Atatürk'ün nabız sayısı, solunum sayısı, vücut sıcaklığı yazmaktaydı. Bu haberler gazetenin ön yüzünde diğer haberler arasında, radyo anonsunun kâğıda aktarılmış hali şeklindeydi. Tıp tarihçisi veya sağlıkla ilgili olmayan kişilerin Atatürk'ün sağlığıyla ilgili bu haberleri nasıl yorumlayacağı bilinmemektedir. Yazarları üzen bir durum olduğu için bu konuda tarihsel empati

yapılamamıştır. Tüm ülkeyi yasa boğan acı haber birgün sonra 11 Kasım 1938 tarihinde gazetede tüm sayfayı kaplayacak şekilde yer bulmuştur.

SONUÇ YERİNE

Yeni Mersin Gazetesi'nde irdelediğimiz dönem için sağlıkla ilgili haberlerin daha çok bulaşıcı hastalıklarla ilgili olması, doktorların atanması ve hastanelerin kurulması, inşaatıyla ilgili olması ülkenin ihtiyacına yönelik durumu göstermektedir. Aynı şekilde trahom, sıtma, verem gibi bulaşıcı hastalıklarla ilgili köşe yazılarının bulunması ve yazı dizisi şeklinde yer alması savaştan yeni çıkmış bir ülkenin hangi hastalıklarla mücadele ettiğinin göstergesidir. Gazetede tıp kongrelerine yer verilmesi sadece devlete bağlı kurum ve kuruluşların değil akademik ve basın olarak toplumu ilgilendiren konulara özel önem verildiğini göstermektedir. Verem Savaş Dispanseri'ne ve Kızılay Kurumu'na üye aranmasına yönelik ilanların bulunması devlet, basın, akademik kişiler ve halkın dispanserlere üye olarak hem bulaşıcı hastalıkları yok etme hem de yardıma muhtaç geleceğin teminatı çocuklara sahip çıkma anlamında tüm güçlerin birlikte hareket ettiğine işaret etmektedir.

Sağlık açısından sadece Mersin ilinde değil Türkiye genelinde ilerlemenin süreci hakkında bilgi sahibi olunurken, Yeni Mersin Gazetesi'nin ilerleyen sayılarında ülkenin refahına yönelik değişiklikler izlenebilmektedir. Aynı şekilde kronolojik açıdan dünya genelindeki siyasi tarihin gelişimi gazetede izlenmektedir. Yerel bir gazete olan Yeni Mersin gazetesinin Türkiye Cumhuriyeti'nin ilk yıllarında irdelediğimiz sağlıkla ilgili konularda halkı bilinçlendirme ve bilgilendirme konusunda yansız bir şekilde görev üstelendiği, çok fazla olmamakla birlikte eleştirilerini yaptığı tespit edilmiştir. Ayrıca gazete günümüz sağlık haberciliğinden farklı değerlendirilmesi gereken bir anlayış ile görevini yerine getirmiştir, koşulların zorluğu ve halkın bilgilendirilmesindeki gazetenin öneminin şimdikinden daha

fazla olduğu söylenebilir. Bu tür çalışmaların artırılması, genelinde toplumu özelinde ise insanı anlamamızı sağlaması açısından önemlidir. Bu çalışmaya ek olara daha sonrasında gazetenin eksik nüshalarının tamamlanarak, Cumhuriyet'in ilerleyen süreçlerine yönelik gazete irdelemelerinin devam ettirilmesi düşünülmektedir.

KAYNAKLAR

1. Turan, M. Tarih Savunusu veya Tarihçilik Mesleği (Marc Bloch, Çev. Ali Berkay). Tarih Kritik, (History Critique), 2017; 6-13.
2. Kejanlıoğlu, B. Türk Basınında Demokrasi: Milliyet Gazetesi Örneği, 1995. <http://acikarsiv.ankara.edu.tr/browse/2794/>, DOI: 10.1501/0003047. (Erişim/Accessed: 10 Temmuz 2017).
3. Şahin Ö. Siyaset ve Medya ilişkisi (Parlamento Muhabirleri Örneğinde). Tez. Gazi Üniversitesi, Siyaset ve Sosyal Bilimler dalında Yüksek Lisans tezi, İstanbul 2011. <http://acikerisim.tbmm.gov.tr:8080/xmlui/bitstream/handle/11543/2040/201303534.pdf?sequence=1&isAllowed=y> (Erişim/Accessed: 10 Ocak 2018).
4. Aydın E. Türkiye Cumhuriyeti'nin Kuruluş Yıllarında Sağlık Hizmetleri, Ankara Ecz. Fak. Derg. 2002; 31 (3): 183-192.
5. Ögenler, O, R. Can, İ. Uzel, Birinci Milli Türk Tıp Kongresi. Mersin Üniversitesi Tıp Fakültesi Dergisi 2009;10(3-4):1-8.
6. Frik, F. Cumhuriyet Devrinin İlk Hekimleri, Dirim dergisi, 1964.
7. Aydın, E. Atatürk'ün Sağlık Kavram ve Anlayışı Ankara Tıp Mecmuası (The Journal. Of The Faculty Of Medicine). 1995; 48 (1): 43-54.

8. Ege R. Türkiye'nin Sağlık Hizmetleri ve İsmet Paşa Ankara: Türk Hava Kurumu Basımevi, 1992.
9. Mersin İl Kültür Ve Turizm Müdürlüğü. Tarihçe
<http://www.mersinkulturturizm.gov.tr/TR,73152/tarihce.html>
(Erişim/Accessed: 10 Ocak 2018).
10. Mersin Deniz Ticaret Odası. Mersin'in Tarihçesi
<http://mdto.org.tr/mersinin-tarihcesi> (Erişim/Accessed: 12 Aralık 2017).
11. Turgut M. Göçler ve Mersin Tarihi. Etik Yayınları, Barış Matbaası, İstanbul, 2005.
12. Savaş M. Millî Mücadele'de Adana Cephesi
http://turkoloji.cu.edu.tr/ATATURK/arastirmalar/mehvibe_savas_milli_mucadelede_adana_cephesi.pdf (Erişim/Accessed: 14 Şubat 2018).
13. Gezin S. Türkiye'de Yerel Basın Tarihi Doğan Ofset Yayıncılık Ve Matbaacılık A.Ş. İstanbul Üniversitesi, İletişim Fakültesi Yayınları, İstanbul, 2007.
14. Bilir F. S. Gündüz Artan Penceresinden Mersin. İstanbul: E yayınları, 2014.
15. Mersin Halk Kütüphanesi'nde bulunan Yeni Mersin Gazetesi'nin nüshaları.
16. Damlapınar Z, Işık U. Sağlık İçerikli Basın Haberleri ve Çocuğa Yaklaşımı: Bir İçerik Analizi. GİFDER, 2017; 5(1): 373-398.
17. Kumbasar B. İstanbul'da Yayınlanan Gazetelerde Sağlık Haberleri, Marmara Üniversitesi SBE, Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi, İstanbul, 2006.
18. 2510 Sayılı İskân Kanunu Resmî Gazete Tarih: 21.06.1934, Sayı: 2733, Cilt: 3.

XIII. TÜRK TIP TARİHİ KONGRESİ (Sivas, 18-21 Ekim 2017)
Kongreye Sunulan Bildiriler

19. İспенçiyari ve Tıbbi Müstahzarlar Nizamnamesi. Bakanlar Kurulu Kararının Tarihi: 19.9.1935, No:2/3238 Resmî Gazete Tarih: 23.9.1935, No: 3113, Cilt:3.
20. Semerci A, Çelik AD. Türkiye’de Küçükbaş Hayvan Yetiştiriciliğinin Genel Durumu. Mkü Ziraat Fakültesi Dergisi, 2016; 21(2): 182-196.
21. Şencan İ. Haber Metinlerinin Kategorizasyonunda Varlık İsimleri ve Konu Başlıkları İlişkisi Hacettepe Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Bilgi ve Belge Yönetimi Anabilim Dalı, Yüksek Lisans Tezi Ankara, 2014.
22. Karayaman, M. Türkiye’de Eczane Sayılarının Sınırlandırılmasına İlişkin Düzenlemeler ve Sonuçları. Osmanlı Bilimi Araştırmaları 2008:115-135. <http://dergipark.gov.tr/download/article-file/13216> (Erişim/Accessed: 14 Ocak 2018).

**RUSÇUKLU HAKKI'NIN “KIZ ÇOCUKLARININ TERBİYE-İ
BEDENİYELERİ ve HIFZÜ'S SİHHATİ” MAKALESİ**

**Rusçuklu Hakkı and his Article regarding the Importance of
Exercise and Hygiene for Little Girls**

Funda KADIOĞLU¹,

Müfide KUVVETLİ²

Sibel ÖNER YALÇIN³,

Selim KADIOĞLU⁴

Özet

Rusçuklu Hakkı, XIX. yüzyılın sonlarında ve XX. yüzyılın başlarında yaşamış bir hekim ve yazardır. Türk Tıp Tarihi Kurumu'nun kurucu üyesi olarak tanınmaktadır. Farklı konularda çok sayıda makale yazmış ve bunlardan birinde kız çocuklarında hijyen ve egzersiz konusunu ele almıştır. Çalışmamız yazarın hayat hikâyesinin ana başlıklarını ve söz konusu makalenin genişletilmiş özetini içermektedir.

Anahtar kelimeler: Rusçuklu Hakkı, Türk Tıp Tarihi, Tıp-Pedagoji ilişkisi, Öjeni

¹ Doçent Doktor. Çukurova Üniversitesi Tıp Fakültesi Tıp Tarihi ve Etik Anabilim Dalı. kadioglufg@gmail.com

² Çukurova Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Tıp Tarihi ve Etik Yüksek Lisans Programı.

³ Pamukkale Üniversitesi Tıp Fakültesi Tıp Tarihi ve Etik Anabilim Dalı. sibelyalcin@cu.edu.tr

⁴ Doçent Doktor. Çukurova Üniversitesi Tıp Fakültesi Tıp Tarihi ve Etik Anabilim Dalı. selimkad@cu.edu.tr

Abstract

Ruşuklu Hakkı (Hakkı of Ruse), was a Turkish physician and writer lived in the late 19th and early 20th century. He is known as a founding member of Turkish Society of History of Medicine. He has written a number of articles on different topics, and one of them is regarding the importance of hygiene and exercise for little girls. Our work includes the main titles of the author's life story and an extended summary of the mentioned article.

Keywords: Rusçuklu Hakkı, Turkish History of Medicine, Medicine-Pedagogy Relationship, Eugenics

Giriş

Bu çalışmanın konusu geniş ilgi alanında tıp tarihine de yer vermiş ve bu ilgisinden ötürü Türk Tıp Tarihi Kurumu'nun kurucuları arasında yer almış bir hekim ve yazar ile onun meslek yaşamının görece erken dönemde kaleme aldığı bir makaledir. Konunun ele alınması bağlamında bu kısa giriş ve yine kısa tutulmuş sonsöz arasındaki iki ana bölümde önce yazar hakkında bilgi notları aktarılmış sonra makalenin içeriği özetlenmiş ve yorumlanmıştır.

Doktor Rusçuklu Hakkı

“Ruşuklu Hakkı” Türk tıp tarihine ilgi duyanların aşına oldukları bir isim olmakla birlikte ismin sahibi hakkında bilinenler sınırlı ve birbirinden kopuk parçalar halindedir. Genel olarak bilinenler hekim ve yazar kimliklerine sahip olduğu, Türk Tıp Tarihi Kurumu'nun kurucuları arasında bulunduğu ile sınırlıdır. Adının geçtiği kaynakların çoğunda bu son özelliğine veya yapmış olduğu tıp tarihi çalışmalarına değinilmektedir (1-8). Bununla birlikte farklı konuların ele alındığı bazı makalelerde de ondan söz edilmekte; bu kaynaklar üzerinden hayatının farklı dönemlerindeki etkinlikleri konusunda bilgi edinilebilmektedir (9-11). Çalışmamız çerçevesinde, yaşam öyküsü

hakkında doğrudan bilgi veren, ölümünden sonra yazılmış anma yazılarının bazılarına erişilememiş olması, aktardığımız biyografik notların eksik kalmasına yol açmıştır. Rusçuklu Hakkı'nın, yaşadığı dönem hakkında önemli biyografik kaynaklar olan Fethi Erden'in Türk Hekimleri Biyografisi'nde ve İbrahim Alaettin Gövsa'nın Türk Meşhurları Ansiklopedisi'nde yer almaması da belirtilmeye değer bir husustur.

Erişebildiklerimiz arasında Rusçuklu Hakkı'nın yaşamı hakkında en fazla bilgi içeren üç kaynaktan ilki, yazarları arasında bulunduğu Cumhuriyet gazetesinde -son makalesinden 11 gün sonra- yayımlanan ölüm haberidir (12,13). Gazetenin 25 Mayıs 1945 tarihli nüshasının üçüncü sayfasında yer alan “*Acı Bir Kayıp*” başlıklı bu haber, ölümün önceki gece gerçekleşmiş bulunduğunu bildirmektedir (13). Haberde yer alan diğer bilgiler, Rusçuklu Hakkı'nın hem mesleki bilgisinin genişliği hem de hastalarına yönelik yaklaşımı bakımından takdir toplamış çok şöhretli bir hekim olduğu; meslek yaşamının elli yıla yakın sürdüğü; Çanakkale Savaşı'nda önemli yararlılıklar gösterdiği; kısa süre önce bir operasyon geçirdiği ve son günlerde farklı bir rahatsızlığı nedeniyle yatak istirahatinde bulunduğudur (13). Haberin son kısmında Rusçuklu Hakkı'nın “kederli ailesi”ne başsağlığı dilenmekte ve o gün yapılacak cenaze merasiminden sonra Feriköy'deki aile mezarlığına defnedileceği belirtilmektedir (13).

İkinci önemli kaynak, Rusçuklu Hakkı'nın ölüm yıldönümünde Süheyl Ünver tarafından kaleme alınan anma yazısıdır (14). Ünver söze “eski bahriye hekimlerimizin mesleğinde en âlimlerinden” şeklinde nitelendirdiği Rusçuklu Hakkı'nın cenazesine, İstanbul dışında bulunduğundan, katılamadığı için duyduğu üzüntüyü belirterek başlamakta ve onun temel özelliklerini tanıtmaya geçmektedir (14). Bu tanıtım çerçevesinde Rusçuklu Hakkı, Rumi 1281, Miladi 1864 yılında Rusçuk'ta doğmuş; Rumi 1311, Miladi 1894 yılında Mülkiye Tıbbiye Mektebi'nden mezun olmuş; Fransızca'yı, Arapça'yı, Farsça'yı ve Eski Türkçe'yi ileri düzeyde öğrenmiş bir kişidir (14). Başarılı meslek hayatı, okumaya

düşkünlüğü, yalnız yaşamakta oluşu, sohbetinin çekiciliği-etkileyciliği, şiir merakı, bestekârlığı, Rusçuklu Hakkı'nın Ünver tarafından dile getirilen diğer özellikleridir (14). Ünver makalesinin devamında Rusçuklu Hakkı'nın hal tercümesini bulamamaktan yakınmakta, kitaplarından ve makalelerinden övgüyle söz etmekte, sempatik ve mütevazı kişiliğini anmakta, Türk Tıp Tarihi Kurumu'ndaki çalışmalarını anlatmaktadır. Son söz olarak da onun herkese can veren fikirleri-düşünceleri ile dolu eserleri sayesinde ölümsüz olduğunu belirtmektedir.

Biyografik bilgi yönünden zengin kaynaklarımızın üçüncüsü Edip Kızıldağlı'nın Rusçuklu Hakkı ile tanışmasını ve tek görüşmesini hikâye ettiği, Dirim dergisinde 1978 sonbaharında yayımlanmış makalesidir (15). Süheyl Ünver'in mesajını iletmek üzere Rusçuklu Hakkı'yı Beyoğlu'ndaki muayenehanesinde ziyaret etmiş olan Kızıldağlı, metni boyunca ondan “Doktor İsmail Hakkı Bey” olarak söz etmekte; Rusçuklu Hakkı'nın yazılarını imzalarken kullanmadığı “İsmail” adının muayenehanesinin kapısındaki küçük madeni levhada yer aldığını belirtmektedir (15).

Kızıldağlı, söze Cumhuriyet gazetesinde yayımlanmış ve kendisini etkilemiş olan makalelerden yaptığı alıntılarla başlamakta, muayenehanenin Çiçek Pasajı'nın karşısındaki bir binanın ikinci katında, bir diş hekimi ile paylaşılan küçük ve sade döşenmiş bir mekân olduğu bilgisini vermekte, Rusçuklu Hakkı'yı “*piknik, kısa boylu, yumuk tombul elleri olan bir doktor*” şeklinde betimlemektedir (15). Rusçuklu Hakkı, görüşmenin başında Kızıldağlı'nın sorması üzerine tıbbın Avrupa'daki ve Türkiye'deki durumu hakkında kısa bir değerlendirme yapmış ve bu konuyla bağlantılı bir vaka öyküsü aktarmış; sonunda ise odasındaki daktiloyu kullanarak Süheyl Ünver'e iletmek üzere Mevlâna hakkında Fransızca kısa bir metin yazmıştır (15).

Görüşmenin çalışmamız bakımından önemli olan orta kısmı ise, Kızıldağlı'nın “*Ne zaman Tıbbiyeden mezun oldunuz?*” sorusuyla başlamaktadır (15). Rusçuklu Hakkı'nın bu soruya cevabı “*Altmış*

yıllık hekimim. Sana hatıra olarak şu reçeteyi imzalayıp vereyim, üst tarafını sen yaz ve hesap et.” şeklindedir (15). Hesap Kızıldağı’nın kaleminden çıktığı şekliyle şöyledir: “*Reçeteyi elime aldım: Dr. Rusçuklu Hakkı Uzel. Dip no: 474. Ben de o günün tarihini attım: 10.5.946. Bu duruma göre 1886 yılında mezun olmuştu. Belki o yıl (Şeyhul Etibba) seçilecekti.*” (15). Makalenin son kısmında Rusçuklu Hakkı’nın hayatı boyunca yalnız ve bekâr yaşadığı, yalnız öldüğü ve bu durumun dostları tarafından birkaç gün sonra fark edildiği belirtilmektedir (15).

Kimi yönlerden birbirini tamamlayan ancak kimi ayrıntılarda farklılık gösteren bu üç yazı arasındaki en önemli ihtilaf, Rusçuklu Hakkı’nın hekimlik hayatının süresi konusundadır. Ünver’in verdiği bilgi esas alındığında bu sürenin Kızıldağı tarafından yukarı, Cumhuriyet gazetesi tarafından aşağı çekilmiş olduğu anlaşılmaktadır. Kızıldağı’nın yaptığı önemli bir maddi hata da ziyaretini Rusçuklu Hakkı’nın ölümünden bir yıl sonrasına tarihlendirmesidir.

Pediatric ve donanma tarihi hakkında kaynaklar, Rusçuklu Hakkı’nın meslek yaşamının büyük kısmında deniz kuvvetlerinde askeri hekim olduğunu teyit etmektedir (9-11). Dinç ile Etker’in, 1909-1914 arasında yayımlanan *La Pédiatrie en Turquie / Türkiye’de Emrâzı Etfâl* dergisi hakkındaki makalesinin ekinde yer alan yayın kurulu üyeleri listesinde, Rusçuklu Hakkı’nın aidiyeti donanma tıp heyeti şeklindedir (9). Rusçuklu Hakkı’nın donanma tarihi çalışmalarında yer alması ise 1912 yılında “tabib-i sani” rütbesiyle görev yapmakta olduğu Reşit Paşa Hastane gemisinde çekilmiş ve Donanma Mecmuası’nda yayımlanmış bir dizi fotoğraf üzerinden gerçekleşmektedir (10,11). Bu noktada çalışmamızın erken aşamasında Rusçuklu Hakkı’nın adını Mirat-ı Mektebi Tıbbiye’de bulamamaktan ötürü şaşkınlık yaşadığımızı belirtmek yerinde olacaktır.

Rusçuklu Hakkı’nın ismiyle ilgili kısaca da olsa değinilmeye değer iki ilginç husustan ilki hem hekim hem de yazar olarak kendini takdim etme bağlamında “doktor” titriyle birlikte isminin önüne yerleştirdiği

aile kökenini gösteren sözcüğün imlasıdır. Farklı kaynakların “Ruscuklu” ve “Ruşçuklu” versiyonlarından birini seçmiş-benimsemiş olmasından daha ilginç bir durum, Cumhuriyet gazetesindeki makalelerinin resimli başlıklarla yayımlandığı dönemde, yazarın başlıkta “Dr. Ruscuklu Hakkı”, metnin sonunda “Dr. Ruşçuklu Hakkı” şeklinde gösterilmiş olmasıdır. İmla değil anlam farkı niteliğindeki ikinci ilginç husus, Ruşçuklu Hakkı’nın soyadının Uzel mi, Üzel mi olduğudur. İlk seçeneğin hazık hekim olmanın göstergelerinden manipölasyon becerilerine gönderme yaptığını düşünmek mümkündür. Ancak Ruşçuk’un Tuna kıyısında bir ova şehri olduğu bilgisi, “üz”ün ovalık-düzlük ve “el”in ülke-yurt-il anlamlarını taşıması ile birlikte göz önüne alındığında Üzel seçeneği ağır basmaktadır.

Ruşçuklu Hakkı’nın geniş bir konu yelpazesine yayılan çok sayıdaki makalesi, farklı dergilere dağılmış durumdadır (8,9,16-24). Bu dergilerin önemli bir bölümünün kısa ömürlü olması ve zaman içinde erişilebilirliklerini kaybetmesi yazarın eserlerini toplu halde görebilmeyi güçleştirmektedir. Gerek bu çalışmanın odağında yer alan makale gerek tam metnine ulaşabildiğimiz diğer çalışmalar, yazarlarının düşünme ve ifade tarzını yansıtmakla birlikte yaşamı-deneyimleri konusunda doğrudan bilgi aktarımı içermemektedir. Dolayısıyla yazdıkları üzerinden Ruşçuklu Hakkı’nın nasıl bir insan olduğu konusunda kimi ipuçları yakalanabilmekte ancak nasıl bir hayat yaşadığı konusunda çıkarım yapılamamaktadır.

Kız Çocuklarının Terbiye-i Bedeniyeleri ve Hıfzü’s-Sıhhati

Ruşçuklu Hakkı’nın mesleğinin görece erken döneminde bir hekimken yazdığı “Kız Çocuklarının Terbiye-i Bedeniyeleri ve Hıfzü’s-Sıhhati” başlıklı makale Muallim dergisinin Miladi 24 Eylül 1908, Rumi 11 Eylül 1324 tarihinde çıkan ilk sayısının “Kısm-ı Fenni”sinde yayımlanmıştır (22). “Muallim” farklı dönemlerde birçok dergi tarafından kullanılmış bir ad olup ele aldığımız makalenin

yayımlandığı Muallim dergisi Milli Kütüphane kayıtlarına göre varlığını iki sayı sürdürebilmiştir (23). Derginin ikinci sayısında Rusçuklu Hakkı'nın “Yoğurt Hakkında Bir Mütalaa-i Tıbbiye” başlıklı makalesi bulunmaktadır (24).

Çalışmamızın odağında yer alan Kız Çocuklarının Terbiye-i Bedeniyeleri ve Hıfzü's-Sıhhati makalesi, serbest bir yaklaşımla günümüz diline aktarılmış olarak aşağıda yer almaktadır. Metnimizin bu noktadan sonraki kısmında tek kaynak bizatihi makaledir ve okuru yormamak adına cümle sonlarında tekrar tekrar refere edilmemiştir.

Rusçuklu Hakkı makalesine acı ve üzüntü çekmemek için bedenini sağlam, adalelerin güçlü olması gerektiğini vurgulayarak başlamakta, tanınmış filozof olarak nitelendirdiği Michel de Montaigne'den ve övgüyle söz ettiği şair Abdülhak Hamid'den (Tarhan) bu saptamasını dolaylı olarak destekleyen alıntılar yapmaktadır. Bu bağlamda “etleri takviye etmek”, “adalelerle yaşamayı öğrenmek”, “bedeni sertleştirmek” gibi çarpıcı ifadeler kullanmaktadır. Abdülhak Hamid'den yaptığı alıntı üzerinden konuyu genelden kız çocuklarının durumuna getirmekte; bedenlerinin eğitimine özenilmeyen kız çocuklarının hüznün bulaşmış manzarasından derin bir üzüntüyle söz etmektedir.

Beden eğitiminin hem ahlak ve zihin eğitiminin hem de yaradılışın bütün iyiliklerinin ve erdemlerinin dayanağı olduğu hatta güzellikle bile bağlantısı bulunduğu saptamasını, seçkin ve tanınmış bir bilge olarak nitelenen Herbert Spencer'dan yapılan bir alıntı izlemektedir. Alıntılanan özlü sözde güzelliğin etkili ve çekici olmasının sağlıklılıkla orantılı bulunduğu belirtilmektedir. Alıntının hemen arkasından Anglosakson kültürüne bir gönderme daha yapılmakta, insanın baş-kalp-el üçlüsünden ibaret olduğu, elin tüm bedeni temsil ettiği, eğitimin bunların üçüne birden yönelik olmakla mükemmeliyet kazanacağı bilgisi aktarılmaktadır. Bu yaklaşıma göre el, zihni melekelerin ve ahlaki tecellilerin aracı ve dayanağıdır.

Giriş kısmından ana konuya geçiş bağlamında yapılan ilk değerlendirme, uygarlaşmanın kadınları sükûn ve inziva içinde hareketsiz yaşamaya sevk etmiş ve kız çocuklarının beden eğitimi yapmasının dünyanın her yerinde ihmal edilmiş bulunduğudır. Bu değerlendirmeyi konuyu farklı açılardan irdeleyen bir görüşler dizisi izlemektedir. Kadınlar yaradılışları gereği iyi huylu, ince ve güzel olmakla birlikte erkeklerle aynı işleri yaptıkları kavimler dışında bu güzellik diri ve parlak değildir. Kadınlar nazik bünyeleri nedeniyle beden eğitimine erkeklere göre daha fazla ihtiyaç duyarlar. Büyük bir nimet ve mutluluk kaynağı olan sağlık ve güç sahibi olma, güzelliğe katkısı bir yana bırakılsa da kadınlar için mutlak bir gerekliliktir. Bunun nedeni kavimleri-milletleri geleceğe taşıyan esas unsurun kadınlar olmasıdır.

Ruşuklu Hakkı, kadın ve beden eğitimi arasındaki bağlantılar üzerinde ilerlerken yer yer giriş kısmında ele aldığı ahlak-zihin-beden ilişkisine de değinmektedir. Ahlaki yetiler tamamen bedeni yetenekler tarafından belirlenmemekle birlikte onlarla sıkı bağlantıları vardır. Fikri ve ahlaki dengenin sürdürülmesi beden en güçlü olmayı gerektirir. Bedeni yetenekleri devre dışı bırakmak, beyni eziyet üretimine yönlendireceğinden şiddetle karşı çıkılması gereken bir yaklaşımdır. Çocuğu desteklemeden yana kadının beden en sağlam olması, zeki-bilgili olmasından daha önemlidir; güçlü bünyede zekâ eksikliği olması aksinden daha iyidir zira sağlıklı yaşamın ilerleyen aşamalarında zekânın gelişmesi mümkündür. Bedenin güçlü ve sağlıklı olması, ahlaken temiz oluştan sonra bir ırk için en gerekli şeydir. Hatta akıl ve ahlak dengelerinin esasının beden dengesi olduğu söylenebilir.

Yinelenerek vurgusu güçlendirilen bu saptamadan sonra kız çocuklarının yetiştirilmesi özelinde benimsenmesi gereken yaklaşımlar konusuna geçilmektedir. Geçmiş asırlara ait öykülerde güzellik ve sağlık hakkındaki sanatkârane anlatımlardan övgüyle söz etmeyi takiben egzersiz yapmanın yararları ve aşırılığı halinde ortaya çıkan zararları gündeme getirilmektedir. Her yerde özellikle Batı'da

kadını yalnız ve sessiz yaşama mahkûm eden geleneksel yaklaşımdan uzaklaşma başlamış bulunmakla birlikte, fazla egzersizin kadını erkeksi hale getireceğinden de endişe edilmektedir. Davranışlardaki ve cüssedeki erkekleşmenin manevi bir uzantısının da bulunacağı, kadının kadınlık görevlerinden uzaklaşmasına yol açacağı düşünülmektedir.

Kadının tarzı ve dokusu doğal kadınlık vazifelerine uygundur, aşırı hareketliliğe elverişli değildir. Jimnastikle uğraşan, havadar yerlerde dolaşan kadınlar erkekleşir, kol-bacak kasları kalınlaşır, dövüş sporlarında erkekleri yenen “Sparta kızları” gibi olurlar. Kız çocuklarının yapacağı egzersizlerin kaslarını güçlü ve dayanıklı hale getirecek ancak yaratılışlarındaki inceliği ortadan kaldırmayacak düzeyde olması lazımdır. Kadının asıl etkili aracı pazı gücü değil, gözyaşdır. Avcılık, binicilik, yüzme gibi sportif etkinlikleri abartan kibar ortamlara mensup Avrupalı “Amazon” genç kadınların avla, binicilikle, yüzmeye ve diğer sporlarla ifrat derecesinde ilgilenmesi, onları bu sporlara yönlendirmiş olan hekimlerin pişmanlık duymasına yol açmaktadır.

Bedenin doğal gelişimine hizmet eden sağlık kurallarına uymak, hassas ve gözetilmeye muhtaç yapıya sahip olan kız çocukları için egzersizden daha önemlidir. Bu kurallara uymak gevşek ve boş olmaktan kaynaklanan kansızlık, solukluk ve vereme yatkınlık için bile çözüm olabilmektedir. Kız çocuklarını kapalı havalı ortamlarda defter-kitap ve nakış ile uğraşarak hareketsiz bir hayat sürdürmeye yönlendirmek, sinir hastası, zayıf, kansız, vereme yatkın ve yaradılışın kendine verdiği vazifeyi yerine getiremeyecek dişi nesiller ortaya çıkmasına yol açmaktadır.

İyi hava hayatın kaynağıdır; onun tazeliğine ve güzelliğine dikkat ve özen göstermek gerekmektedir. Çünkü güç arttırıcı ve kokuşma önleyici olan hava tazelenmemesi, kapalı kalması, daha önce solunmuş olması, kirlenmesi halinde sağlığa zararlıdır. Böyle hava kanı temizleyememekte; sinirli kişiler havası yenilenmeyen yerlerde fenalık, bulantı, bayılma hissetmektedir. Havasız ortamda uzun süre

kalma halinde olumsuz etkiler artmakta, iştahsızlık-uykusuzluk-solukluk-zayıflık ortaya çıkmaktadır. Kötü etkiler beden gelişimini henüz tamamlamamış çocuklarda daha fazla olmakta; sessizlik, durgunluk, eylemsizlik ve neşesizlik şeklinde ortaya çıkmaktadır.

Okullardaki kalabalık dikkate değer bir husustur; bu durumun yol açtığı havasız kalmayı telafi için Avrupa’da çocuklar tatillerde dağlara-denizlere götürülmektedir. Çocuklar tatil öncesi ve sonrası tartılmakta ve göğüs çevreleri ölçülmekte; ölçümler arasında belirgin fark olduğu görülmektedir. Göğsün kuvvetlenmesi, vücudun gelişmesi için iyi havayı ve bol oksijeni, yılda bir ay değil her gün solumak gerekmektedir. Kimi Avrupa beldelerinde açılan okullarda kız çocukları derslerini-ödevlerini rengârenk çiçeklerle süslü bahçelerde yapmakta; bazen kaldıkları pansiyonlarda öğrencilere küçük birer çiçek bahçesi tahsis edilmektedir.

Saf havalı ortamda bulunmak da tek başına yeterli değildir; bu bulunuş sırasında hareketli olmak, akciğerlerin olabildiğince genişleyip oksijeni çekmesini-emmesini sağlamak gerekmektedir. Ne yazık ki yanlış alışkanlık sonucu küçük kızlar böyle gezmelerden uzak durmakta, daima evde oturup ev işleriyle uğraşmakta, böylelikle bir tür maluliyet içinde bulunmaktadır. Bu sorun küçük yaşta baş göstermektedir. Evlerde olsun okullarda olsun bütün gün kapalı, karanlık, sıcak salonlarda oturmak akciğerlerin ve kasların körelmesine yol açmaktadır.

Sağlık konusunda iki önemli husus da beslenme ve uykudur. Beslenme bağlamında kız çocukları sebzenin yanı sıra et de yemeli, gıda miktarı çalışma derecesine göre ayarlanmalı, pasta-şekerleme tüketimi ve sabah kahvaltısı abartılmamalıdır. Kız çocukları sinirlerinin yatışması ve bedenlerinin dinlenmesi için uykuya muhtaçtır. Yaş ilerledikçe uykuya ayrılması gereken süre azalır. Geceleri geç yatarak uykusuz kalmanın üzücü sonuçları vardır. Eğitim hayatında geceyi çalışmakla geçirip uykusuz kalmayı da sınırlı tutmak gerekmektedir. Geceyi çalışarak değil eğlenerek geçirme nedeniyle

uykusuz kalma da sağlıklı bağdaşmamaktadır. Sınav zamanları uykusuz kalmanın da bir sınırı olmalıdır.

Öte yandan çocuklara sabah erken kalkıp soğuk suyla öz bakım yapma alışkanlığı kazandırılmalıdır. Avrupa'nın tanınmış sağlık uzmanları çocukların ellerini, yüzlerini soğuk suyla yıkamasını önermekte; çocuğa tazelik ve neşe kazandırma için en etkili yolun bu olduğunu belirtmektedir. Temiz-pak olma konusunda anneler ve bakıcılar çocukları zorlamaktan çekinmemelidir. Tıbbi bir engel olmadıkça çocuklar soğuk hava gibi soğuk suya da alıştırılmalı, ondan hoşlanmamaları hatta nefret etmeleri önemsenmemelidir. Soğuk suyla temizlenme genel olarak sağlıklı olma yolunda önemli bir araç, özellikle de sinir sorunları için etkili bir çözümdür.

Rusçuklu Hakkı'nın kız çocuklarının sağlığı çerçevesinde ele aldığı son konu giyim-kuşamdır. Bu konuya geçerken elbisenin beden eğitiminden çok, zevk ve güzellik anlayışı meselesi olduğunu ancak bir açıdan sağlığı korumakla da bağlantısı bulunduğunu belirtmektedir. Kız çocukları uygun kesimli ve süssüz kıyafetler giymeli, bu giysiler kışın soğuktan koruyucu olmalıdır. Soğuğa alıştırmak adına çocukları değişik sıcaklıktaki ortamlarda bırakmak da çoğunlukla tehlikelidir. Kısa kollu giysilerin bronşite ve pnömoniye yol açma riski bulunmaktadır.

Ayakkabıların kendilerine özgü bir önemi vardır; sıkı olmaları halinde başta hareketin büyüklüğü ve serbestliği olmak üzere pek çok şeye engel olmaları, çeşitli sağlık sorunlarına yol açmaları söz konusudur. Ayakkabılar ayağı korumanın yanında hoş da göstermeli ancak kesinlikle sıkı olmamalıdır.

Kadın giyiminde önemli bir aksesuar olan korseler yumuşak ve esnek oldukları takdirde zararsız hatta boylu-boslu görünmeyi destekledikleri, bedenin öne eğilmesini engelledikleri için yararlıdır. Ancak sertlikleri ve sıkılıkları arttıkça çeşitli sağlık sorunları yaratırlar. Özellikle göğüs şeklini bozarlar, akciğer sorunlarının ve verem gibi hastalıkların ortaya çıkmasına zemin hazırlarlar.

Organlarda özellikle rahimde kan dolaşımını zorlaştırırlar. Kalp ve karaciğer üstünde de olumsuz etkiler gösterip iştahsızlığa, hazımsızlığa neden olurlar. Bir kitabın içeriğini oluşturacak kadar çok sayıda olumsuz etkilere sahiptirler. Genel olarak giysilerin soğuktan koruma işlevini yerine getirirken organların doğal işlevlerinin düzgün olarak gerçekleşmesine engel olmaması gerekir. Ülkemizde hava durumunun belirgin değişiklikler göstermesi, sıcaklık derecesine ve çalışma koşullarına uygun giysi seçmeyi önemli bir konu haline getirmektedir. Kimi zaman çok ısıtan bir giysinin soğuk algınlığına yol açma olasılığı ince olana göre daha fazladır.

Makalenin sonunda konuyu toparlayan bir final paragrafına yer verilmemiş; egzersiz ve beslenme konusunda iki bilgi notu aktarılmıştır. Bunlardan ilki kriket, tenis gibi neşe ve coşku vermenin yanı sıra bedeni destekleyen oyunların kız çocukların sağlıklı büyümesine-gelişmesine katkı sağladığıdır. İkincisine göre ise nefis kontrolü için az yemek yedirilen çocuklarda uzun vadede mide genişlemesi, hazımsızlık, sinir zayıflığı gibi, sık rastlandığı için “moda” olduğu söylenen, sağlık sorunları ortaya çıkmaktadır.

Makalenin didaktik bir anlayışla yazıldığını, tıbbi özgü bilgiyi eğitimcilere ve geniş kitlelere mal ederek toplum sağlığına katkı sağlama çabasını yansıttığını söylemek olanaklıdır. Bütün halinde değerlendirildiğinde sağlam bir kurgusu olduğu, ele aldığı konuyu sistematik bir yaklaşımla işlediği görülmektedir. Kimi bilgi aktarımlarının ve yorumların olması gerekenden farklı yerlerde bulunması kurgunun tutarlılığını bozmamaktadır. Yazar tarafından önemsendiği belli olan kimi hususlar pek çok kez yinelenmiş; vurgulama amaçlı bu yinelemelerin okumanın akıcılığını bozmaması için aynı içeriği ifade etmede farklı söz kalıpları kullanılmıştır. Bir yandan Rusçuklu Hakkı'nın Türkçe'ye hakimiyetini gösteren bu durum diğer yandan okurun anlamakta zorlanması, akıl karışıklığı yaşaması riskine yol açmaktadır.

Makalede aktarılan bilgiler, yapılan değerlendirmeler, getirilen öneriler günümüzün hijyen anlayışıyla fazla çelişmemekle birlikte

çağdaş tıbbın gündeminde ön planda yer almayan hususlardır. Konunun işlenmesi Batı kaynaklarına dayalı olarak ve oradaki durumu esas alarak yapılmıştır. Bu yaklaşım yazarın ülkenin Batı modeline göre yeniden yapılması gerektiği görüşünü benimsemiş olduğunu ve oradaki durumu izlemekte bulunduğunu göstermektedir. Güncel gerçekliğe odaklanmayıp tahmin ve temenni ettiği geleceğin olası sorunları için çözüm arayışına girmiş olması, Rusçuklu Hakkı'nın koruyucu tıp anlayışını benimsemiş bir hekim olduğu izlenimini uyandırmaktadır.

Yazdıkları Rusçuklu Hakkı'nın kız çocuklarının beden gelişimi konusunda seçici bir duyarlılığa sahip olmakla birlikte kadının toplumsal konumunun yükselmesi ve sahip olduğu hakların artması, cinsiyetler arası eşitliğin sağlanması gibi kaygılara fazla itibar etmediğini de göstermektedir. Başta yeni kuşakları var etmek olmak üzere kadının geleneksel rollerinin önemini defaatle vurgulaması onun kız çocuklarını kollayışının feminist değil öjenist gerekçeye dayandığına işaret etmektedir. Her şeye rağmen kız çocuklarının sağlığı konusundaki duyarlılığı yansıtan makalenin, kadının insan hakları yolunda verilen uzun ve zorlu mücadeleye yapılmış mütevazı bir katkı olduğu söylenebilir.

Sonsöz

Rusçuklu Hakkı, adının' duyulmuşluğuyla tezat oluşturur biçimde yaşamı hakkında az şey bilinen bir tarihi kişi; yayın yapma konusundaki verimliliği ile tezat oluşturur biçimde makalelerine ulaşılması zor bir yazardır. Hekim olarak tıp tarihi, yazar olarak tıp ve sağlık kültürü tarihi figürü olmanın ötesinde ülkemiz ölçeğinde tıp tarihçiliğine öncülük edenlerden biridir. Onu ve eserlerini çalışma konusu yaparak gün ışığına çıkartmak, derin etkilerini ve belirleyiciliğini günümüzde dahi hissettiğimiz önemli bir geçiş dönemini tanımaya-anlamaya katkı sağlayacak olmanın ötesinde, tıp

tarihi camiası olarak uzmanlık derneğimizin kurucusuna gönül borcu ödememiz esprisini taşıyacaktır.

Teşekkür

Ankara Üniversitesi Tıp Fakültesi Tıp Tarihi ve Etik Anabilim Dalı kütüphanesindeki kaynaklara erişebilmemiz konusunda verdikleri destek için Abdullah Yıldız'a ve Gülay Halidi'ye içtenlikle teşekkür ediyoruz.

Kaynaklar

1. Türk Tıp Tarihi Kurumu'nun Kurucu Üyeleri. Erişim: (<https://www.facebook.com/turktiptarihikurumu/photos/a.860330837387417.1073741827.860329514054216/860330740720760/?type=1&theater>). Erişim Tarihi: 17.10.2017.
2. İsmail Hacıfettahoğlu. Büyük Alim ve Dava Adamı Prof. Dr. Besim Ömer (Akalin) Paşa. İçinde: Besim Ömer (Akalin). Hanımefendilere Hilal-i Ahmer'e Dair Konferans. Editör: İsmail Hacıfettahoğlu. Türkiye Kızılay Derneği, Ankara 2007: 15-47.
3. Ayşegül Demirhan Erdemir. Türk Tıp Tarihinin Dünyaya Açılan Penceresi: Türk Tıp Tarihi Kurumu. Medimagazin 06.03.2006. Erişim: (<https://www.medimagazin.com.tr/authors/aysegul-d-erdemir/tr-turk-tip-tarihinin-dunyaya-acilan-penceresi-turk-tip-tarihi-kurumu-72-25-753.html>). Erişim Tarihi: 14.02.2017.
4. Mahmut Tokaç. Mevlâna aşığı ünlü tıp tarihçimiz: Prof. Dr. Feridun Nâfiz Uzluk. SD Dergi 26.11.2010. Erişim: (<http://www.sdplatform.com/Dergi/415/Mevlana-asigi-unlu-tip-tarihçimiz-Prof-Dr-Feridun-Nfiz-Uzluk.aspx>). Erişim Tarihi: 17.10.2017.
5. Nuran Yıldırım. Sabuncuoğlu Şerefeddin: Osmanlı Hekimi, Cerrah. Türkiye Diyanet Vakfı İslam Ansiklopedisi Cilt 35. Türkiye Diyanet

Vakfı, Ankara 2008: 358-359. Erişim:

(<http://www.islamansiklopedisi.info/dia/pdf/c35/c350255.pdf>). Erişim Tarihi: 17.10.2017.

6. Ayten Altıntaş. Giriş. İçinde: İbn-i Şerîf. Yâdigâr: 15. Yüzyıl Türkçe Tıp Kitabı Yâdigâr-ı İbn-i Şerîf. Editör Murat Çekin. Zeytinburnu Belediyesi-Merkezeferdi Geleneksel Tıp Derneği, 2. Baskı, İstanbul 2017: 21-38.

7. Mustafa CanPolat. XIV. Yüzyılda Yazılmış Değerli Bir Tıp Eseri: Edviye-i Müfrede. Türkoloji Dergisi, 1973; 5 (1): 21-47. Erişim: (<http://dergiler.ankara.edu.tr/dergiler/12/846/10706.pdf>). Erişim Tarihi: 14.02.2017.

8. Zuhâl Özaydın. Türk Tıp Tarihi Bibliyografyası (Tıp, Eczacılık, Diş Hekimliği, Veteriner Hekimliği, Hemşirelik, Ebelik). İstanbul Üniversitesi Cerrahpaşa Tıp Fakültesi, İstanbul 2012.

9. Gülten Dinç, Şeref Etker. Türkiye Çocuk Hekimliğinin İlk Dergisi: La Pédiatrie en Turquie / Türkiye’de Emrâz-ı Etfâl. Osmanlı Bilimi Araştırmaları 2004; 5 (2): 62-102. Erişim: (<http://dergipark.gov.tr/download/article-file/13312>). Erişim Tarihi: 14.02.2017.

10. Donanma Mecmuası 34-35 / Ocak-Aralık 1912. Çeviri: Ender Öztarakçı. Donanma Tarihi 03.07.2013. Erişim: (<http://www.donanmatarihi.com/donanma-mecmuasi-34-35/>). Erişim Tarihi: 17.10.2017.

11. Ahmet Temiz. Osmanlı Hastane Gemileri. Yedikıta Tarih ve Kültür Dergisi 2009; 2 (13). Erişim: (<http://yedikita.com.tr/osmanli-hastane-gemileri/>), (<https://haber.kursistem.com/osmanli-hastane-gemileri.html>). Erişim Tarihi: 17.10.2017.

12. Rusçuklu Hakkı (Üzel). Evliya Çelebi ve Şirürjide Yüz Maskesi. Cumhuriyet 14 Mayıs 1945. Erişim: (<http://www.cumhuriyetarsivi.com/monitor/index2.xhtml>). Erişim Tarihi: 17.10.2017.

13. Acı Bir Kayıp. Cumhuriyet 25 Mayıs 1945. Erişim: (<http://www.cumhuriyetarsivi.com/monitor/index2.xhtml>). Erişim Tarihi: 17.10.2017.
14. Süheyl Ünver. Doktor Ruscuklu Hakkı Üzel (1864-1945): Ölümünün Birinci Yıldönümü Münasebetile. Poliklinik 1946; 13 (155): 245-247.
15. Edip Kızıldağı. Dr. Ruscuklu İsmail Hakkı Beyle İlgili Anılar. Dirim 1978; 53 (9-10): 313-314.
16. (Milli Kütüphane “Ruscuklu Hakkı” Taraması). Erişim: (<https://kasif.mkutup.gov.tr/OpacArama.aspx?Pgn=1&Ara=ruscuklu%20hakk%C4%B1&Auth=undefined&AId=undefined&PbId=undefined&Dergi=u%E2%80%A6>). Erişim Tarihi: 17.10.2017.
17. (Milli Kütüphane “Ruscuklu Hakkı” Taraması). Erişim: (<https://kasif.mkutup.gov.tr/OpacArama.aspx?Pgn=2&Ara=ruscuklu%20hakk%C4%B1&Auth=undefined&AId=undefined&PbId=undefined&Dergi=u>). Erişim Tarihi: 17.10.2017.
18. (Nadir Kitap “Ruscuklu Hakkı” Taraması). Erişim: (https://www.nadirkitap.com/kitapara_sonuc.php?kelime=rus%E7uklu+hakk%FD). Erişim Tarihi: 17.10.2017.
19. Ruscuklu Hakkı Yazıları. Erişim: (<http://idp.org.tr/yazarlar/ruscuklu-hakki>). Erişim Tarihi: 17.10.2017.
20. Nazım Hikmet Polat. Şehbal: 1909-1914 Yılları Arasında Yayımlanan Magazin ve Fikir Dergisi. Türkiye Diyanet Vakfı İslam Ansiklopedisi Cilt 38. Türkiye Diyanet Vakfı, Ankara 2010: 423-424. Erişim: (<http://www.islamansiklopedisi.info/dia/pdf/c38/c380257.pdf>) Erişim Tarihi: 17.10.2017.
21. Foto Magazin (İlan). Cumhuriyet 24 Ağustos 1939. Erişim: (<http://www.cumhuriyetarsivi.com/monitor/index2.xhtml>). Erişim Tarihi: 17.10.2017.

XIII. TÜRK TIP TARİHİ KONGRESİ (Sivas, 18-21 Ekim 2017)
Kongreye Sunulan Bildiriler

22. Rusçuklu Hakkı (zel). Kız Çocuklarının Terbiye-i Bedeniyeleri ve Hıfzı's-Sıhhati. Muallim 1908; 1 (1): 6-11. Erişim: (<https://dijital-kutuphane.mkutup.gov.tr/tr/periodicals/articlecatalog/details/31403>). Erişim Tarihi: 02.05.2018.

23. (Milli Kütüphane Muallim dergisi künye sayfası). Erişim: (<https://dijital-kutuphane.mkutup.gov.tr/tr/periodicals/catalog/details/750>). Erişim Tarihi: 02.05.2018.

24. (Milli Kütüphane Muallim dergisi künye sayfası). Erişim: (<https://dijital-kutuphane.mkutup.gov.tr/tr/periodicals/catalog/issue/17041>). Erişim Tarihi: 02.05.2018.



Resimler

Resim 1. Rusçuklu Hakkı Türk Tıp Tarihi Kurumu kurucular kurulu toplu fotoğrafında yer alan pozu (1)



Resim 2. Rusçuklu Hakkı (orta sırada en sağda oturan) Reşat Paşa hastane gemisi tabib-i sanisi olduğu 1912 yılında Çanakkale’de, gemi ve kıyı tabipleri, askeri ve mülki erkân ile birlikte güvertede. Yanında oturan Hamidiye kruvazörü süvarisi Rauf Bey (Orbay) (10)



Resim 3. Rusçuklu Hakkı'nın Muallim dergisinin ilk sayısında çıkan Kız Çocuklarının Terbiye-i Bedeniyeleri ve Hıfzı's-Sıhhati başlıklı makalesinin ilk iki sayfası (22)

**BAYER FABRİKASINDA İSTİHSAL OLUNAN ECZA-YI
TIBBİYYE-İ KİMYEVİYYE ADLI KİTABIN İNCELENMESİ**
**Examination of Pharmacopoeia Named "Ecza-yı Tibbiye-i
Kimyeviyye" Which Introduces Medicines Produced in Bayer
Factory**

Umut KARADOĞAN¹

Sevgi ŞAR²

Özet

Bayer, merkezi Almanya'nın Leverkusen kentinde bulunan çok uluslu kimya ve eczacılık şirkettir. 1 Ağustos 1863 tarihinde Almanya'nın günümüzde Wuppertal şehri sınırları içinde kalan Barmen bölgesinde *Friedrich Bayer* ve ortağı *Friedrich Wescott* tarafından kurulan Bayer'in ilk büyük ürünü bugün *Aspirin* adıyla yakından tanıdığımız *asetilsalisilik asit* olmuştur. İşlemi ilk defa 1853 yılında Fransız kimyager *Charles Frederic Gerhardt* yapmıştır. Bayer, 1889 yılında Aspirin adını dünya çapında tescilli markası haline getirmiştir. Ayrıca uyuşturucu madde olarak bilinen eroin, Birinci Dünya Savaşı'nın sonuna kadar Bayer şirketinin tescilli bir markası olarak kalmıştır. 1898'den 1910'a kadar eroin, diğer adıyla *diamorfin* veya *diasetilmorfin*, Bayer tarafından öksürük kesici ve morfin yerine kullanılan fakat bağımlılık yapmayan madde olarak piyasaya sürülmüştür.

Birinci Dünya Savaşı'ndan sonra Bayer'in Amerika, Kanada, İngiltere, Fransa ve diğer birkaç ülkedeki varlıklarına el konulmuş ve marka tescilleri iptal edilmiştir. Şirketin Amerika ve Kanada'daki bütün mal varlığı ve tescilli marka hakları bir başka eczacılık firması

¹Okutman, Sinop Üniversitesi Boyabat MYO, AİİT, Ankara Üniv. TİTE Doktora Öğrencisi, umuttarih@hotmail.com

² Prof. Dr. Ankara Üniversitesi Eczacılık Fakültesi Eczacılık İşletmeciliği A.D.323

olan *Sterling-Winthrop* tarafından satın alınmıştır. 1994 yılında ise Bayer, Sterling-Winthrop şirketini satın almıştır.

Bu çalışmada Milli Kütüphanede **06 Mil EHT A 47242** kayıtlı olan *L. Morkides Matbaası*'nda 1900 yılında basılan 116 sayfa, 20 cm olan Osmanlıca yazılan "*Bayer Fabrikasında İstihsal Olunan Ecza-yı Tıbbiye-i Kimyeviyye*" adlı eser incelenerek çeşitli yönleriyle tartışılacaktır.

Anahtar Kelimeler: İlaç Firması, Bayer Ürünleri, Ecza-yı Tıbbiyye-i Kimyeviyye

Abstract

Bayer is a multinational chemical and pharmaceutical company based in Leverkusen, Germany. Bayer's first major product, founded by Friedrich Bayer and his partner Friedrich Wescott in the Barmen region of Germany on the territory of Wuppertal on August 1, 1863, today became acetylsalicylic acid, which we know closely in the name of aspirin. The process was first made in 1853 by French chemist Charles Frederic Gerhardt.

In 1889 Bayer turned the name of Aspirin into a world-wide registered trademark. In addition, heroin, known as the drug, remained a registered trademark of the Bayer company until the end of the First World War. From 1898 to 1910, heroin, also known as diamorphine or diacetylmorphine, was excreted by Bayer as a cough suppressant and morphine substitute but non-addictive substance.

After World War I, Bayer's assets in the US, Canada, England, France and several other countries were seized and trademark registrations were canceled. All property and registered trademark rights of the company in the USA and Canada were acquired by Sterling-Winthrop, another pharmaceutical company. In 1994, Bayer bought the Sterling-Winthrop company.

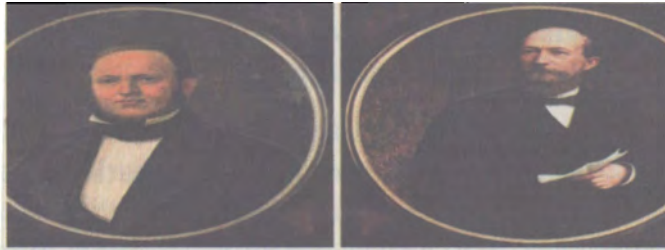
In this study, the book titled "Ecza-yı Tıbbiye-i Kimyeviyye" which is written in Ottoman in 116 pages, 20 cm printed in 1900 in L. Morkides Printing press, which is registered in the National Library, 06 Mil EHT 47242, will be examined in various aspects.

Keywords: Pharmaceutical company, Bayer's product, Ecza-yı Tıbbiye-i Kimyeviyye

Bayer İlaç Firmasının Kuruluş ve Gelişimi

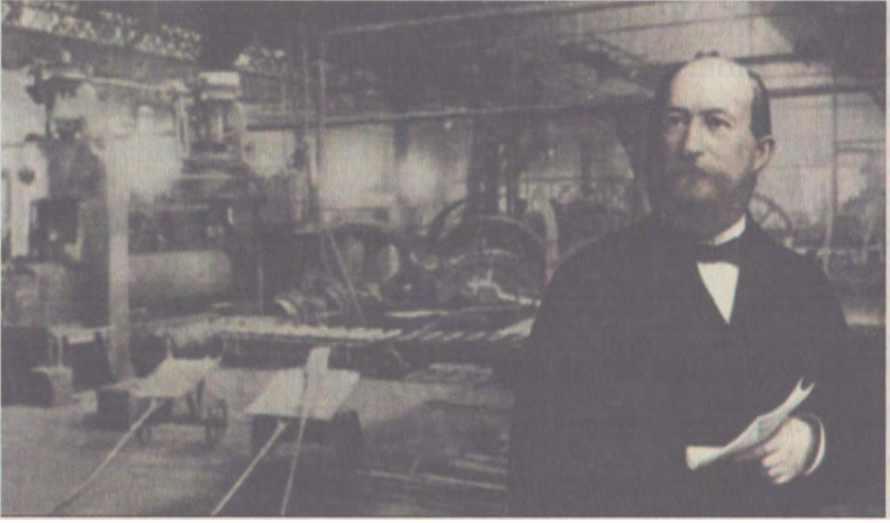
Merkezi Almanya'nın *Leverkusen* kentinde bulunan çok uluslu kimya ve eczacılık şirketi olan Bayer, insan ve hayvan ilaçlarından sağlık bakım ürünlerine, tarım kimyasallarından biyoteknoloji ürünlerine kadar geniş bir yelpazede araştırma alanlarına ve üretime odaklanmış departmanlara sahiptir (1).

Bayer, 1 Ağustos 1863 tarihinde Almanya'nın günümüzde *Wuppertal* şehri sınırları içinde kalan *Barmen* bölgesinde *Friedrich Bayer* ve ortağı *Johann Friedrich Weskott* tarafından kurulmuştur (2). Bu şirketin varisleri 1 Temmuz 1881'de müşterek yönetime tabi *Farbenfabriken vorm. Friedr. Bayer & Co.* Şirketini kurmuşlar, Kuzey Fransa'daki *Flers Fabrikası'nı* 1883'te üretime geçirerek şirketi uluslararası bir kimya firması haline getirmişlerdir. 1884'te kimyager *Carl Duisberg*'in büyük bir araştırma tesisi kurması ile de şirkette önemli gelişmelere adım atılmıştır. Daha sonra 1888'de Farmasötik Bölüm kurulmuş ve 1891'de de *Leverkusen* mevki satın alınmıştır (3).



Resim 1. Johann Friedrich Weskott (1821-1876)
Friedrich Bayer (1825-1880)

<https://tr.pinterest.com/pin/231372499577351194/?lp=true>



Resim 2. Friedrich Bayer

(<http://www.bayer.com.uy/centro-de-prensa/banco-de-fotos/fotos-historicas.html>)

Bayer, BASF ve Agfa arasında 1905 yılından itibaren bir çıkar birliği gündeme gelmiştir. Başlıca ihracat pazarlarına yeniden erişim sağlanması amacıyla, Alman katran boyaları endüstrisinde yer alan bu şirketler ve diğerleri *Carl Duisberg*'in inisiyatifiyle 1915/16'da biraraya gelerek daha büyük bir topluluk oluşturmuşlardır (4).

Bayer'in gelişimi I. Dünya Savaşı nedeniyle duraklamış ve büyük ihracat pazarlarında önemli ölçüde kesintiyle karşılaşarak, boya ve ilaç satışlarında da gerilemiş olmasına rağmen 1917 yılında Dormagen'de üçüncü Alman üretim tesisinin açmıştır (4).

Farbenfabriken vorm. Friedr. Bayer & Co. Başka şirketlerle de birleşerek 1925'de I.G. Farbenindustrie AG'yi oluşturmuştur (5).

Birinci Dünya Savaşı'ndan sonra Bayer'in Amerika, Kanada ve diğer birkaç ülkedeki varlıklarına el konulmuş ve marka tescilleri iptal edilmiştir. Şirketin Amerika ve Kanada'daki bütün mal varlığı ve tescilli marka hakları bir başka eczacılık firması olan *Sterling-Winthrop* tarafından satın alınmıştır. İkinci Dünya Savaşı'nı takiben,

XIII. TÜRK TIP TARİHİ KONGRESİ (Sivas, 18-21 Ekim 2017)
Kongreye Sunulan Bildiriler

İtilaf Devletleri I.G. Farben'a önce el koymuş daha sonra da kapatmışlardır (6).

1939'da Bayer araştırmacısı Gerhard Domagk (1895-1964) sülfonamidin'in (Prontosil) antibakteriyel etkisi keşfinden dolayı Tıp Dalında Nobel Ödülünü almıştır. 1994 yılında ise Bayer Şirketi, *Sterling-Winthorp* Şirketini satın alarak bünyesine katmıştır (6).



Resim 3. Gerhard Domagk
(<https://www.youtube.com/watch?v=gLEJXqMg--Q>)

1945 yılının Kasım ayında Müttefik Kuvvetler I.G.'ye el koymuş ve tesislerin tamamı Müttefik subaylarının kontrolü altına alınmış, şirketin dağılması ve mal varlığının savaş tazminatlarına sunulması gündeme gelmiştir (6).

Bayer'in yeniden yapılanması Almanya Federal Cumhuriyetindeki Wirtschaftswunder veya "*ekonomik mucize*" ile yakından ilişkilidir. II. Dünya Savaşı sonucunda Bayer değerli patentleri dahil olmak üzere yabancı mal varlığını ikinci kez kaybetmiş, 1946 yılında Müttefiklerin kontrolü olmak suretiyle satış faaliyetlerini yeniden başlatmıştır (6).

XIII. TÜRK TIP TARİHİ KONGRESİ (Sivas, 18-21 Ekim 2017)
Kongreye Sunulan Bildiriler



Resim 4. Nobel Ödül Töreni.
(<https://tr.pinterest.com/BayerGroup/bayer-history/?lp=true>)



Resim 5. Sülfonamidin'in (Prontosil)
(<http://kemiaora.hu/milestones/salv-arsan-and-prontosil.html>)

Bayer, Farbenfabriken Bayer AG olarak 1951’de yeniden kurulmuş, 1972’de ise ismini Bayer AG olarak değiştirmiştir (7).

Bayer, ABD’li ilaç üreticisi *Sterling Drug Inc.*’dan ABD’deki üretim sektörüne satılan ürünler için Bayer ticari markasının kullanım haklarını 1986’da geri satın almıştır. West Haven, Connecticut, ABD’deki Farmasötik Araştırma Merkezi 1988’de tahsis edilmiş, aynı yıl Bayer Japon Menkul Kıymetler Borsasına kote ilk Alman endüstriyel şirketi olmuştur. Ayrıca yine o yıl, Bayer’in tüm ABD aktiviteleri Bayer USA Inc., Pittsburgh, Pennsylvania adlı yönetim holding şirketinin altında konsolide olmuştur (8).

1989’da Bayer, *Tarrytown*, New York’un *Cooper Technicon*’unu satın almış ve 1991’de İletişim Merkezini (BayKomm) Leverkusen’de açmıştır. 1992’de Bayer ABD şirketleri Mobay Corporation, Miles Inc. ve Agfa Corporation’ı yönetim holding şirketi Bayer USA Inc. ile birleştirerek yeni operasyon şirketini *Miles Inc.* adı altında oluşturmuştur (8).

Bayer Bitterfeld GmbH’nin ilk üretim tesisini 1994’te işletmeye açmış, aynı yıl, Bayer Sterling Winthrop’un Kuzey Amerikan kendini-tedavi etme işini satın almış, aynı zamanda Bayer Cross ticari markasının ABD ve Kanada’daki tüm haklarını yeniden kazanmıştır. 1995’de ABD’deki bağlı ortağı Miles Inc. *Bayer Corporation* olarak yeniden adlandırmış, bu arada Kanada bağlı ortağı Miles Canada Inc. *deBayer Inc.* olarak yeniden adlandırılmıştır (9). .

- Bayer HealthCare,
- Bayer CropScience
- Bayer Material Science kurulmuştur.

Bayer *Lanxess AG*’yi ayrı bir birim haline getirmiş ve *Schering AG*’yi bünyesine katmıştır.

1 Kasım 2010 tarihinden bu yana Bayer’in CEO’su Hollanda kökenli Amerikalı kimyager ve yönetici *Marijn Emmanuel Dekkers* olmuştur. Bayer, Şubat 2011’de Leverkusen’de karbondioksit kullanarak yüksek

teknolojili plastikler üretmek üzere "*Dream Production*" pilot fabrikasını açmış, 2014 yılında *Algeta* şirketinin satın alınmasıyla onkoloji bölümü güçlendirilmiştir (9).



Resim 6. Bayer'in Ceo'ları
(<https://www.bayer.com.tr/tr/bayer-hakkinda/tarihce/>)

Bu çalışmada Milli Kütüphanede 06 Mil EHT A 47242 kayıtlı olan L. Morkides Matbaası'nda 1900 yılında basılan 116 sayfa, 20 cm olan Osmanlıca yazılan **“Bayer Fabrikasında İstihsal Olunan Ecza-yı Tıbbiye-i Kimyeviyye”** adlı eser incelenerek çeşitli yönleriyle tartışılacaktır (10)



Resim 7. “Bayer Fabrikasında İstihsal Olunan Ecza-yı Tıbbiye-i Kimyeviyye” Kitabının Kapak Resmi



ASPIRİNE (Hamız-ı Safsafin-Asetik Eterdir)

Az ekşi ufak billurattır. 137 derece de mezab olunur. Soda da gayr-i münhal-i kü'ul ve eterde kolaylıkla münhaldır. Kaleviler aspirinin anasır-ı mürrekibesine yekdiğerinden ayırarak tahliye ederler.

➤ On santigram aspirini az miktarda kü'ul soda hal ederek üstüne per klorür defer ilave ettiğimizde mahlülün hafif menekşe rengine girmesi ancak bir müddet sonra vaki olmalıdır. Hamız-ı safsafin kıymetdar bir müştakka olub lezzeti hafifçe

ekşidir. Aspirin mideyi bozmaz. Hiçbir tagayyüre düşar olmadan maddeden mürur (geçip gitme) ve ancak kalevi olan usare-i muaiyede tahallül eder.

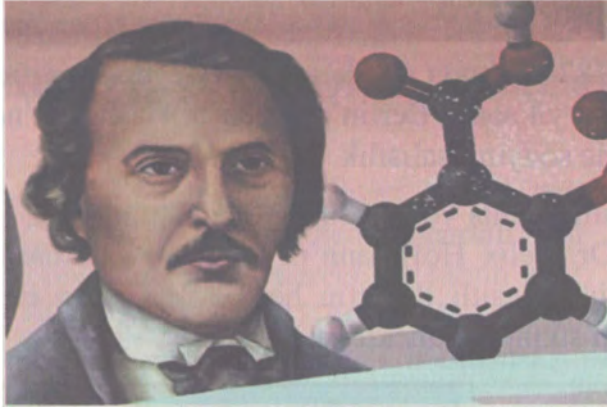
➤ Kulak çınlaması veya mide bulantısı gibi avarız-ı taliyeyi tevellüd ettiği gibi faaliyet-i kalbiye üzerinde muzur bir tesir ika (yapmak-etmek) eylemez. Salisilatların vaktiyle istimal (kullanılma) edildiği bil'umum hastalıklarda ve bi'l-hassa resye-i mafsaliye (romatizmal hast.) ve adaliye de, gripte de, zat-ül cenb de şayanı tavsiyedir.

➤ Alam-ı asabiye, sud'a, alam-ı seniyye, elem-i vereki, nikris, evca-yi tamsiyye gibi yekdiğerinden pek farklı hastalıklardaki müsekkin ve daf'i elem tesiri şayan-ı dikkattir. Son zamanlarda öksürüğe karşı dahi tavsiye edilmiştir.

➤ Mikdar: Yarım ya da 1 gram günde, 3-5 defa tekrar etmelidir. Çocuklarda senesine göre 20-50 santigram yevmiye 3-4 defa tekrar

edilebilir. Ateşliler ve bi'l-hassa veremliler aspirinin küçük miktarlarına takriren (yerleştirme-yerleştirilme) 20-50 santigramına tahvil (dönme-dönüştürme-çevirme) edebilirler.

- Reçeteleri ber-vech-izir yazabilirsiniz...
- Taklitleri reddediniz!
- Toz veya komprimeleri tercihen biraz limonsuyu ilave edilerek hafif limonata haline getirilmiş şekerli su içinde veya kase şeklinde verilmelidir. Aspirinin arkasından kalevi ilaçlar veya miyah-ı madeniyye-i kaleviye almaktan ictinab (çekinmek- sakınmak- uzak durmak) eylemelidir.



Resim 8.Charles Frederic Gerhardt
(<https://alchetron.com/Charles-Gerhardt>)

Bayer'in ilk büyük ürünü bugün *Aspirin* adıyla yakından tanıdığımız *asetilsalisilik asit* olmuştur. Asetilsalisilik asit, salisilik asit veya söğüt ağacının kabuğundan elde edilen ve önceden halk ilacı olarak kullanılan salisin maddesinin modifiye edilmiş halidir. İşlemi ilk defa 1853 yılında Fransız kimyager *Charles Frederic Gerhardt* yapmış ve Bayer, 1889 yılında Aspirin adını dünya çapında tescilli markası haline getirmiştir (11, 12).

Söğüt ağacında hastalıklara iyi gelen madde ise Salisiliktir. Salisilik bir bitki türü olan söğüt ağacında, *keklik üzümü yağı*nda, *keçisakalı*

bitkisinin çiçeklerinde tabii halde bulunur. Ancak bu bitki türlerinden en çok ulaşılabilir olan söğüt ağacıdır. 1828 yılında Münih’de Profesör Johann Andreas Buchner (1783-1852) akça söğüt kabuğu ekstrelerinden salisin maddesini saflaştırarak elde etmeyi başarmıştır (12, 13).

Bir yıl sonra Fransa’dan Leroux salisin’i kristal formunda geliştirmiş, ardından bir İtalyan kimyageri olan Raffaele Piria (1814-1865) salisinden aktif madde olan salisilik asidi elde etmiştir (14).

1853’de Strazburg’dan Charles Frederic Gerhardt ilk kez asetil salisilik asidi pürifiye etmeyi başarmış sentetik olarak elde etmiş ve Herman Kolbe (1818-1884) ise bu molekülü içeren stabil preparatı 6 yıl sonra yapmıştır (12).

Salisilik asit 1874 yılında Frederic von Heyden tarafından piyasaya çıkarılmıştır. İki yıl sonra Berlin’de Charité Hastanesi’nde akut eklem romatizmasında sodyum salisilik

asit ekstresi kullanılmış ve başarılı bulunmuştur (12). Bayer’de çalışan bilim adamı Dr. Felix Hoffmann’ın babası da bu hastalıktan dolayı kullandığı salisilik asitli ilaçların hem kokusundan hem de mideye verdiği ağrıdan sıkıntı çekmekteydi (11, 12).



Resim 9. <http://t.co/ary55rjzCA>
<http://t.co/qpyRyzgMgI>

Dr. Felix Hoffmann, Almanya'nın Elberfeld laboratuvarında babasının acılarını dindirmek ve salisilatın mide yan etkisini yok etmek amacıyla ilk olarak propionil, butiril, valeril ve benzoil salisilik asit gibi çeşitli formülasyonları denemiş ve en sonunda mideye yan etkisi en düşük olan asetilsalisilik asiti 10 Ağustos 1897 (ASA) keşfetmiştir. 1899 da yılında *aspirin* adı verilmiş ve Bayer, iki yıl sonra Aspirin'i üretmeye başlamıştır (11,12).

1971'e kadar vücuda etkisi tam olarak hiç kimse tarafından bilinmeyen Aspirinin ağrıyı nasıl etkilediğinin *Prof. John R. Vane* tarafından ortaya konulması ona 1983 de Nobel Tıp Ödülü'nü kazandırmıştır (12).

CHLORHYDRATE D'HÉROÏNE (Klormayt-di-Asetil-Morfin)



➤ Beyaz, billuri, acı, kogaviye karşı mutedil teamili bir tozdur. 230 derece de sabun eder. 3 kısım su da 25 kısım küül de münhaldır. Suyun veya hamizat-ı madeniyyenin muvacehesinde uzun müddet ısıtılırsa sabuna münkalib (dönüşen, değişen) olur. Aynı zamanda hamız-ı hal-i tarh eder. Dikkatlice muhafaza edilmelidir.

➤ **Mükemmel bir müsekkin...**

➤ Tarık-ı teneffüsiye hastalıklarında hassaten nafiadır. Ve morfin ile kodayinin yerini tutar. Heroin, öksürük ve evcağı teskin eder, inkıbaz yapmaz. Çok zaman kullanılırsa dahi itiyad husule getirmez.

➤ **Mikdar:** Kehulde yevmiye 2-3- defa tekrar edilmek üzere 3-5 miligram alınır Çocuklarda yarım alım 2,5 miligram mikdarı günde iki veya üç defa tekrar edilebilir.

➤ Yüksek kabiliyet ihlaliyesi teamilin mutedil olması tahriş etmemesiyle zirkat-i taht-ı cildiyeeye salihdir. Mikdar-ı zerk 3-10 miligramdır. Zerk mahlülünü ihzar için mai mikdarı güzelce kaynatılmalı ve soğuduktan sonra heroine milhini (tuz) ilave etmeli ve 2 defa terhiş (sızdırma, südürme) edilmelidir.

Aspirinin keşfinden sonra Dr. Felix Holfmann aynı laboratuvarında 21 Ağustos 1987 de güçlü bir ağrı kesici olan saf morfini asit anhidritle işledi.

Hedefte tüberküloz ve kanser gibi ciddi hastalıklarda şiddetli ağrıları dindirmek ve az da olsa tedavi edici etki bırakmak için bulduğu toz, diasetilmorfin yani eroin'dir (12).



Resim 10. <https://tr.pinterest.com/pin/440086194819723762/>

Bu keşif Dünya Savaşı'nda ağır yaralı hastaların ağrılarına ciddi çare olmuş, öksürük ve verem tedavilerinde kullanılmıştı. Eroinin o dönem en feci kullanım şekli çocuklar üzerinde olmuş ve hiçbir yan etkisi yoktur denilerek birçok çocuğa ilaç olarak verilmiştir (12).

Dünyanın başını çok uzun yıllar ağrıtaacak ciddi bir uyuşturucu olduğu ancak 1930'lu yıllarda anlaşılan eroin, ilaç listelerinden silinse de daha o günden birçok çocuğun hayatında kalıcı izler bırakmıştır.

ARİTOCHİNE (Kinin-Metodil- Eter Fahamisi –Kıymet, Değer)



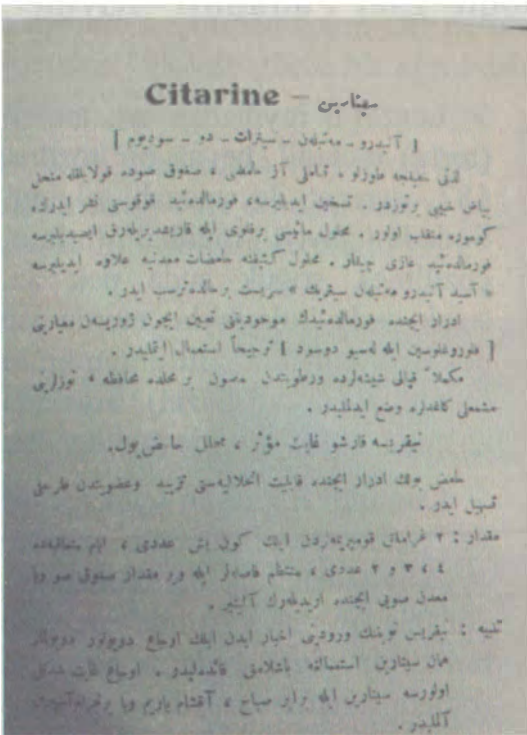
➤ Lezzet-u rayihadan ari, tameli (tortu) metadil, beyaz bir tozudur. 187 derece de mezab olunur. Sodada gayr-ı münhal (erime-çözülme), soğuk suda pek az, sıcak suda kolaylıkla, eterde ise pek az münhaldır. Bil'umun kinin imlahı (sert-katı-güzel) arasında en çok (%90,1) kinine muhtevidir.

➤ Kininin tespitinin yüksekliği ve lezzetten büsbütün azade olmasıyla en ziyade kullanılan emlah-ı kininneyi istihlaf edebilen bir deva olup, onların tevellüd (ortaya çıkma, meydana gelme) edebilecekleri ihtilat (hastalık) hiçbirini yaymaz.

➤ Emraz-ı intaniyye de ve bi'l-hassa malarya, hematifoyidi, kızıl-u kızamık da şayan-ı tavsiyedir.

➤ **Mikdar:** 1 gram günde, bir veya birkaç defa soğuk alma neticesinde zuhura gelen hastalıklarda (nezlelere karşı bir deva-i vakidir.) ve alem-i asabiye de tesir-i calib-i nazar-ı dikkattir.

- **Mikdar:** 0.5gramı günde bir veya birkaç defa günde saldığıya (hastalık?) karşı faideli bir ilaçdır.
- **Mikdar:** Etfalde bir yaşına kadar günde 3 defa 5-10 santigram, daha yaşlılarında 50 santigram, çocuğun senesine göre bir miktar klormeyit, heroin dahi ilave edilebilir.
- Ateşli olanlara aristochinin her alımından sonra biraz limonad kloridirin içirmek muvafıktır.



➤

CİTARİNE (Anhidro-Metilen-Siterat-Du-Sodyum)

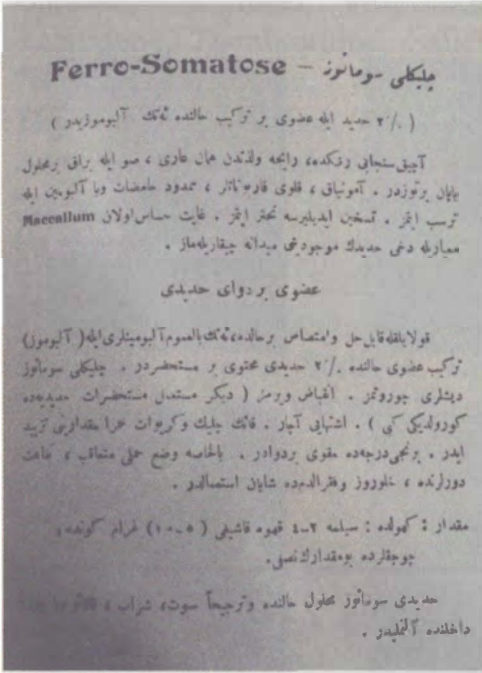
- Lezzeti hafifçe tuzlu, teamili az hamiz, soğuk su da kolaylıkla münhal, beyaz bir tozdur. Teshin edilirse formaldehyd kokusunu neşr ederek kömüre münkalib olur. Mahlul-u mayesi bir kalevi ile karıştırılarak ısıtılırsa “asit anhidro metilen sitrik” serbest bir halde teressüb eder.
- İdrar içinde formaldeidin mevcudiyetini tayin için jorisen mayarını (floroglosin ile losyodosud) tercihen istimal

etmelidir. Mükemmel kapalı şişelerde ve rutubetten masun bir mahalde muhafaza, tozlarını muşamalı kâğıtlara vazia edilmelidir.

- Nikrise karşı gayet müessir mahlûl hamız-ı bevl...
- Hamız-i bevlın idrar içinde kabiliyeti inhilaliyesini tezyid ve uzvîyetinden tarhını teshil eder.
- **Mikdar:**2 gramlık komprimelerden ilk gün 5 adedi, ayam-ı mütekabe de 4, 3, 2 adedi müntazim fasılalar ile ve bir mikdar soğuk su veya maden suyu içinde eritilerek alınır.

➤ **Tenbih:** Nikris nöbetinin vürudunu ihbar eden ilk evcağı duyulur duyulmaz hemen citarine istimaline başlamak faidelidir. Evcağı gayet şiddetli olursa citarine ile beraber sabah, akşam yarım veya bir gram aspirin alınmalıdır.

FERRO SOMATOSE



➤ (%2 hadid ile azavi bir terkip halinde natık albomozdur.)

➤ Açık sincabi renkte rayiha ve lezzetten hemen ari, su ile berrak bir mahlul yapan bir tozdur. Amonyak, kalevi, karbonatlar, memdud hamizat veya albomin ile tersib etmez. Teshin edilirse tesir etmez. Gayet hassas olan maccallum maya ile dahi hadidin mevcudiyeti meydana çıkarılamaz.

➤ Azavi bir deva-i hadid

➤ Kolaylıkla kabil-i hal ve imtisas bir halde natık bilumum albominleri ile (Albomoz) terkip-i azavi halinde %2 hadid-i muhtevi

bir müstahzırdır. Çilekli Samotose dişleri çürütmez. İnkibaz vermez (Diğer müteamil müstahzirat-ı hadidiye de görüldüğü gibi) İştahı açar. Çelik ve kerivat-ı hamra mikdarını tezyid eder. Birinci derece de mukavi bir devadır. Bilhassa vezia-yı hamili müteakip nekahat devrelerinde haloroz ve fıkır'ül dem de şayan-ı istimaldir.

➤ **Mikdar:** Kühulde silme 2-4- kahve kaşığı (5-10) gram günde çocuklarda bu mikdarın nısıfı...

➤ Hadid samotose mahlul halinde ve tercihen süt şarab kakao veya çorba dahilinde alınmalıdır.

Kongreye Sunulan Bildiriler

[illegible][illegible]A black and white photograph of a glass bottle of Aristol medicine. The bottle has a dark, rounded body and a wider, slightly flared neck. The label is rectangular and features the word "ARISTOL" in large, bold, serif capital letters. Below this, in smaller text, it says "FRUIT OF THE LARIX". At the bottom of the label, it reads "THE LARIX COMPANY, LTD., LONDON". The bottle is shown against a plain, light background.[illegible][illegible][illegible][illegible][illegible][illegible][illegible][illegible]

Osmanlı Devleti'ne İthal Olunan Katalogdaki İlaç Fihristi

Adaline, Adamone, Aristol, Aritochine, Aspirine, Aspiphenine, Acitrine, Antigoutteux (Daf'i Nikris), Agurine, Savon'a L'afridol, Ortizone, Oxane, Istizine, Lodothyrene, Lothion, Lodisan, Europhene, Euquinine, Elarsone, Ferro Elarsone, Iode-Elarsone, Eldoforme, Butolan, Paranoval, Proponal, Protargol, Polylactol, Piperazine, Tannigene, Theobromine, Salicylate De Theobrimine Et De Soude "Bayer", Theocine, Acetate De Theocine Sodique, Trional, Theominal, Tutocaine, Ténosine, Délégon, Duotal, Ristine, Gynoval, Juveniné, Salol, Salophéne, Saloquinine, Saiodine, Ferro-Saiodine, Spirosal, Sophol, Solarson, Optarson, Sulfonal Bayer, Samotese, Samotese-Liquide, Ferro Samosete, Sipon, Citarine, Cycloforme, Silistrené, Acide Salicylique, Salicylate de Soude, Gaiacose, Phanodorme, Phenacétine, Candioline, Créosotal, Crésival, Coryfine, Luminal, Luminal Sodique, Lycétol, Marétine, Mitigal, Mesotane, Mesurol, Veronal, Veronal Phénacitétine, Veronal Sodique, Voluntal, Helmitol, Chlorhydrate D'héroïne, Hélixéton, Perles D'hélixéton (10).

Bayer Fabrikaları Türkiye'de (1954-2017)

150 yıllık köklü bir geçmişe sahip olan Bayer, Türkiye'de 1954 yılından beri faaliyet göstermektedir.

Bugün, Bayer Türk çatısı altında faaliyet gösteren her üç bölüm (*Pharmaceuticals, Consumer Health, Crop Science*) Türkiye'de kendi pazarlarında iyi konumlarda bulunmakta ve büyüme potansiyeli vaat etmektedir. Şirketin, İstanbul'daki genel merkezinin yanı sıra ülke çapındaki 9 bölge ofisi ve biri Gebze'de diğeri ise İstanbul'da olmak üzere iki üretim tesisi bulunmaktadır. Gebze'deki üretim tesisinde Crop Science'ın ürünleri üretilirken, İstanbul Topkapı'da bulunan tesiste Pharmaceuticals için üretim yapılmaktadır. Türkiye'de ürettiği ürünleri 40'ı aşkın ülkeye ihraç eden Bayer Türk, mevcut tesisleri ve

insan gücüyle Bayer'in Ortadoğu Bölgesi'ndeki en büyük iştirakidir (9).

Sonuç olarak bu eser o dönemde Bayer tarafından imal edilen ilaçlar hakkında oldukça geniş bilgiler vermekte ve bugünün farmakopesi niteliğindedir. O dönemde imal edilen aspirin gibi ilaçlardan bazıları günümüzde de halen imal edilmekte ve kullanılmaktadır.

Kaynaklar

1. kimkurdu.com/bayer/
2. https://tr.wikipedia.org/wiki/Charles_Frédéric_Gerhardt
3. ilginchersey.blogcu.com/bayer-in-tarihcesi/8562907
4. (<https://insanislamahlak.blogspot.com/2016/04/bayer-tarihine-bir-yolculuk.html?view....>)
5. www.bayer.jp/english/about/world/history.html;
markalartarihi.blogcu.com/sayfa/49¹
6. Aktan, Can Coşkun; “Alman Ekonomik Düzeninin Temelleri”, ORDO, Feiburg Almanya,
7. <https://secure.cropsscience.bayer.com/>
8. auhf.sozlukspot.com/w/bayer/
9. <https://www.bayer.com.tr/tr/bayer-hakkinda/tarihce>
10. Bayer Fabrikasında İstihsal Olunan Ecza-yı Tıbbiye-i Kimyeviyye, L. Morkides Matbaası, Milli Kütüphane, Kayıt No: 06 Mil EHT A 47242.
11. Szczeklik Andrew, The History of Aspirin: The Discoveries That Changed Contemporary Medicine, Paths of Discovery. Pontifical Academy of Sciences, Acta 18, Vatican City 2006.
12. <https://www.youtube.com/watch?v=CJmUlWwBHw>
13. Özeker, Elmas, Salisilik Asit ve Bitkiler Üzerindeki Etkileri, Ege Üniv. Ziraat Fak Dergisi, 42(1): 213-223 (2005).
14. Szczeklik, A., Musial, J., Undas, A., Sanak, M., Dropinski, J., Tuleja, E., Wegrzyn, W., ‘Aspirin And Thrombinogenesis’, Thromb. Res.; 110:345-7 (2003).

İKİNCİ DÜNYA SAVAŞI DÖNEMİNDE ASKERİ SAĞLIK HİZMETLERİYLE İLGİLİ YAPILAN HAZIRLIKLAR

Preparations About Military Health Services During The Second World War

Gülhan SEYHUN¹

Özet

Bu araştırmanın amacı, İkinci Dünya Savaşı döneminde Türkiye’de askeri sağlık hizmetleri ile ilgili yapılan hazırlıkları ortaya koymaktır. Araştırma yöntemi olarak, veri toplama tekniği kullanılarak birincil ve ikincil kaynaklar, dönemin resmî belgeleri, arşivleri taranmıştır. Bu verilerin değerlendirilmesinde ilişkisel tarama modeli benimsenmiş, nitel araştırma yönteminde kullanılan niçin ve nasıl sorularına cevap aranmıştır. Türkiye, İkinci Dünya Savaşı’na fiili olarak girmemiştir, ancak seferberlik ilan edilmese de, savaşa girilecekmiş gibi orduyu hazırlamıştır. Bu savaş, topyekûn bir savaş olduğundan hazırlıklar da topyekûn olmuştur. Ordunun asker sayısı arttırılmış, yeni sağlık teşkilleri oluşturulmuş ve sağlık hizmetleri açısından savaşa hazırlanmıştır. Öncelikle mevzuat yenilenmiş, askeri hastanelerin yatak kadrosu birliklerin durumuna göre arttırılmış, artan sağlık personel ihtiyacı hem Askeri Tıbbiye mezun sayılarının arttırılmasıyla hem de yedek tabiplerle sağlanmıştır. Hemşire ihtiyacı da başta Kızılay ve askeri hastanelerce açılan, sonradan Yardımsevenler Cemiyeti tarafından desteklenen gönüllü hemşirelik kurslarıyla karşılanmıştır. Askerin sağlığını etkileyen giyim, barınma ihtiyaçları, ilaç ve sıhhi malzemeler tedarik edilmiş ve askerin kışlık

¹ Öğretim Görevlisi Doktor, Altınbaş Üniversitesi, Sağlık Hizmetleri Meslek Yüksek Okulu, İstanbul. gulhan.seyhun@altinbas.edu.tr345

giyim ihtiyacı, Kızılay ve Yardımsevenler Cemiyeti öncülüğünde halktan toplanmıştır. Ülkede askerlerin beslenmesine öncelik verilmiş ve onların sağlıkları korunmaya çalışılmıştır. Sonuçta bu dönemde askeri sağlık hizmetlerini de içinde alacak şekilde gerçek bir savaşa girilecekmiş gibi hazırlık yapılmıştır. Doktorların askere alınması ve askerlerin beslenmesine öncelik verilmesi yüzünden ülkede genel bir sıkıntı yaşanmıştır. Ancak uygulanan akılcı dış politika sayesinde savaşa girilmemiştir. Sonsöz olarak asker ve kaçınılmaz olarak halk canını feda etmek zorunda kalmamış ve bu hem asker hem de halkın sağlığı açısından en büyük kazanım olmuştur.

Anahtar Kelimeler: İkinci Dünya Savaşı, askeri hastane, Kızılay, Yardımsevenler Cemiyeti, askeri sağlık mevzuatı, Türk ordusu, gaz maskesi, tıp tarihi

Abstract

The purpose of this research is to determine preparations about military health services during the Second World War in Turkey. As a research method, primary and secondary sources, official documents of the period, archives were scanned using data collection technique. The relational screening model was adopted in the evaluation of these data. The answer to the question of why and how was used in the qualitative research method was sought. Turkey did not join the world war II actively, nevertheless, they prepared the army as if they would enter the war, although the mobilization was not declared. As the Second World War was a total war, the preparations were also totaly. The number of troops in the army has been increased, new health institutions were established and prepared for war in terms of health services. First, the legislation renewed, the number of beds of military hospitals increased according to the status of the units they were connected to, increased health staff need was supplied both with military doctor and with reserve officer. The need for nurses was met with voluntary nursing courses supported by the Red Crescent

(Kızılay) and military hospitals, later supported by the the Charity Society. Clothing, housing needs, medicines and sanitary wares affecting military health have been procured and the need for winter clothing for the soldiers was gathered from the people on the initiative of the Red Crescent and the Helpers Society. Priority was given to feeding the soldiers in the country and their health was tried to be preserved. As a result, preparations were made as if to enter a real war in this period, including military health services. There was a general distress in the country due to the fact that doctors were conscripted and prioritization of troop feeding. However, due to the rational foreign policy implemented, the war was not been entered and so it was the greatest achievement for both soldiers and public health.

Keywords: World War II, The Red Crescent, military hospital, the Charity Society, military health legislation, Turkish army, gas mask, history of medicine.

Giriş

Sağlık hizmetleri, sağlığın korunması, hastalıkların tedavi edilmesi ve sağlığın yükseltilmesi için yapılan tüm çalışmalar, askeri sağlık hizmetleri ise; savaşta ve barışta insan gücünün zinde tutulması, ulusal güvenliği tehdit eden sağlık sorunlarının öngörülmesi, sağlığın yükseltilmesi, sefer ve kriz durumlarında, afetlerde sunulan sağlık hizmetleridir. Eğer bir asker, hayatını kaybedeceğini bildiği bu işte, yaralandığı ve hastalandığı zaman gereken tedavi ve bakımın zamanında yapılacağından emin olmaz ise maneviyatı bozuk olacağından istenilen başarıyı gösteremez. Diğer yandan, savaş sırasında yaralandığında yalnız olmayacağını bilerek, en son tekniklere göre hayatının kurtarılacağını ve tedavi edileceğini bilen bir asker ise maneviyatı sağlam olacağından görevini daha iyi yapmaya ve başarılı olmaya çalışır. Bu yüzden barış dönemlerinden itibaren askeri sağlık hizmetleri önem taşımaktadır. Askeri sağlık hizmetleri, savaşların özelliklerine göre değişim göstermiştir. Savaşların etki

alanları, on dokuzuncu yüzyıldan itibaren devletlerin özelliklerine göre, sahip oldukları ekonomik ve teknolojik imkânlar çerçevesinde, cephelerle sınırlı kalmamış, sivil toplumu da içine alacak şekilde cephe gerilerine kadar genişlemiştir. Savaşlar, silahların tahrip güçlerinin ve etki alanlarının artması, ulaşım ve iletişim imkânlarıyla savaşın yıkımının cephe gerilerine taşınması, devletlerin ulusçu ideolojilerinin toplumu harekete geçirmek için kullanılması ile özellikle Birinci Dünya Savaşıyla birlikte topyekûn bir hal almıştır. Diğer yandan savaşan tarafların artması da savaşın etkilerinin küreselleşmesine yol açmıştır. Sanayileşmeyle birlikte üretilen silahların ve askerlerin, ulaşım araçları vasıtasıyla dünyanın herhangi bir noktasına çıkarma yapmak üzere gönderilebilmesi, savaş dışında kalan toplumların bile savaşın etkilerine maruz kalmasına yol açmıştır. Devletlerin ideolojileri doğrultusunda, paralı askerlerin yerini zorunlu askerliğin alması, asker ve sivil arasındaki ilişkiyi arttırmıştır. İkinci Dünya Savaşı yıllarında yaşandığı gibi, savaşa hazırlık dönemleri de savaş ve barış arasındaki farkı ortadan kaldırmış, asker ve toplumu bütünleştirmiştir. (1) Bu yüzden savaşlarda askeri sağlık hizmetlerinin etki alanı sivil toplumu da içine alacak şekilde genişlemiştir.

Ordunun gücü, askerinin sağlıklı ve güçlü olmasına dayanmıştır. Tarihi gerçekler, göstermiştir ki; savaşlarda açlık, sefalet, salgın hastalıklar ve soğuklar yüzünden yaşanan insan kayıpları, savaşa bağlı yaralanma sonucunda oluşan insan kayıplarından çok daha fazla olmuştur. Türk ordusu Trablusgarp, Balkan, Birinci Dünya ve Kurtuluş savaşlarının acı tecrübelerini yaşamış, savaş yaralanmalarından çok tifüs, kolera, tifo, çiçek, yılcık ve donma gibi önlem alınarak engellenebilir hastalıklar yüzünden kayıp yaşamıştır.(2) Birinci Dünya Savaşı'nda Üçüncü Ordu'da 1915-1918 yıllarında; tifüs olan 19.619 hastadan 7.310'u(3), kolera olan 12.642 hastadan 5.942'si(4), humma-i racia olan 26.898 hastadan 6.778'i(5), donuk olan 17.304 hastadan ise 1.287'si ölmüştür.(6) Yine Üçüncü Orduda 1915-1918 yılları arasında hastalık nedeniyle hastaneye giren hasta sayısı 564.498 iken yaralanmak suretiyle hastaneye giren hasta sayısı 44.234 olarak tespit

edilmiştir.(7) Bu noktada dikkat çekilecek konu, salgın hastalıkların; hijyen kurallarına riayet edilmesi, aşılama, iyi bir sevk ve karantina planı, uygun tedavi ve hasta bakımı, yeterli beslenme, barınma, giyim gibi önlemler alınarak en az zayıatla önlenabilir özellikte olmasıdır. Ancak salgın hastalıklarla birlikte beslenme, barınma ve hijyen yetersizlikleri, orduların gücünü zayıflatmış ve dolayısıyla yenik düşmelerine neden olmuş, barış dönemleri dâhil ordu personelinin sağlığının korunmasını ve olası savaş durumuna yönelik planlamalar yapılmasını gerekli kılmıştır.

Askeri sağlık sistemini Osmanlı'dan devralan Türkiye Cumhuriyeti Devleti'nde Atatürk'ün önderliğinde “*Yurtta sulh cihanda sulh*” ilkesiyle hareket edilerek toplum sağlığına ve eğitimine öncelik verilmiş, savaş gücünü arttırmaya yönelik planları gerçekleştiremeden İkinci Dünya Savaşı patlak vermiştir. Bu savaşın başlangıcında devletin askeri yönden zayıf oluşu, iç ve dış politikada risk unsuru olarak görülmüştür. İkinci Dünya Savaşı döneminde Türkiye, dış politikada savaş dışı kalmak, içerde de orduyu her an savaşa hazır durumda bulundurmak istemiştir. (8) Savaşın başlamasıyla savaşa girecekmiş gibi topyekûn hazırlık yapan Türkiye Cumhuriyeti Devleti, ordusunun bir kısmını sefer kadrosuna çıkarmıştır. Sefer durumuna geçen ordunun sağlık hizmetleri de sefer koşullarına göre topyekûn hazırlanmıştır.

Bu çalışmada amaç, Türk ordusunun bu savaşa hazırlık kapsamında askeri sağlık hizmetleri alanında yapılan hazırlıkları belirlemektir. Araştırma yöntemi olarak öncelikle veri toplama yöntemi kullanılmıştır. Bu kapsamda basılı ve elektronik olarak birincil ve ikincil kaynaklar ile dönemin kurumları ve kuruluşlarının resmî belgeleri, arşivleri ve politikaları, ilgili kişilerin bilgi ve anıları taranmıştır. Araştırmaya alınan belgelerdeki söylemler analiz edilip, söylem birliği ve söylem farklılığı ortaya konularak veriye dönüştürülmüş, bu veriler birbirleriyle ilişkilendirilerek ilişkiyel tarama yöntemi benimsenmiş, nitel araştırma yönteminde kullanılan;

niçin, nasıl ve ne şekilde sorularına yanıt aranmış, nihayetinde değerlendirilerek yorumlanmıştır.

İkinci Dünya Savaşı başladığında Türk Silahlı Kuvvetleri'nin (TSK) genel durumu ve sefer hazırlıkları

İkinci Dünya Savaşı öncesinde, TSK'nın çağdaştırılması için planlar hazırlanmış, ancak, bu planların gerçekleştirilmesi pek de mümkün olmayıp 1'inci Ordu karargâhının Ankara'dan İstanbul'a nakli hariç, kara ordusunun kuruluş ve yerleşiminde önemli bir değişiklik olmamıştır. (9) Barış politikası izleyen Türkiye Cumhuriyeti Devleti, savaş tehdidine karşı 1938 yılı sonlarından itibaren ordunun takviye edilmesi planlarını yapmıştır. Bu yeni plana göre Kara Kuvvetleri; 14 kolordu, 1 süvari kolordusu (kolordular üzer tümenli) ve 1 zırhlı tugaydan oluşmuştur. (10)

Bakanlar Kurulu 29 Ağustos 1939'da herhangi bir saldırıya karşı ülkenin savunulması için *“Trakya ve Batı Anadolu'daki dört kolorduya mensup tümenlerin seferberlik ilan edilmeden takviyesi, terhis zamanı gelmiş olan Trakya'daki askerlerin terhislerinin yapılmaması, bu kolordulara ait taşıt vasıtalarının tamamlanması, duruma göre, gerekirse, kısmi seferberlik yapılması, ileride görülecek yeni durumlara göre genel seferberlik kararı verilmesi hususlarının safha safha takibi ve icrası”* kararı alarak Genelkurmay ve ilgili bakanlıklara gereğinin yapılmasını bildirmiştir. Ayrıca 31 Ağustos tarihli Bakanlar Kurulu kararıyla; Trakya ve Ege bölgesindeki birliklerin sefer mevcuduna çıkarılması için, yeteri kadar yedek subay, erbaş ve erin silâh altına alınması kararlaştırılmıştır. (11)

1 Eylül 1939'da Almanların Polonya'yı işgali ile seferberlik ilan edilmeden sefer kadrolarına göre alınan kararlar uygulanmaya başlamıştır. İlk olarak, başta Trakya olmak üzere Çanakkale Boğazı ve Ege Denizi kıyılarının savunulması için gerekli tedbirlerin alınması ve buralardaki kara kuvvetlerine mensup barış zamanı çekirdek kuruluştaki birlikler, sefer kadrosuna yükseltilmiştir. Daha sonra 8 Ocak

1940'da İngiltere ve Fransa hükümetleri ile yapılan siyasi anlaşma ve ittifak esaslarına göre askeri malzeme kredisi sağlanarak (12) Kara Kuvvetlerine top, tank, tanksavar, uçaksavar gibi malzemeler alınmıştır. Trakya'da manevra için toplanmış olan 1'inci Ordu birlikleri bu bölgede bırakılmış ve Batı Anadolu'daki kara kuvvetleri birlikleri takviye edilmiştir. Almanların Polonya ordusunu kısa sürede imha ederek Polonya'yı Ruslar ile paylaşması ve Polonya'dan pay aldıktan sonra Baltık ülkelerini istilaya başlamaları üzerine, doğu bölgesindeki birliklerin takviyesi ile kısa zamanda bu birliklerin de seferi kuruluş ve kadroya çıkarılmaları sağlanmıştır. 1945 yılına kadar Türk ordusu gece gündüz tetikte beklerken bir taraftan da yeniden beliren tehlikelere göre düzen almıştır. (13)

25 Kasım 1939'da mevcudu üç yüz bin kişi olduğu bildirilen ordunun,(14) savaş döneminde mevcudu bir milyon üç yüz bine ulaşmış, silâhına alınabilecek yükümlülerin %65'i silâhına alınmıştır.(15) Ordu savaşın başlangıcında nicelik ve nitelik açısından Birinci Dünya Savaşı ordularının biraz üstünde olmakla beraber, Birinci Dünya Savaşı ve İstiklal Savaşı'nda kullanılan araç, gereç, silah ve malzeme kullanılmaya devam edilmiştir.(16) Bu değerlendirmelerin ışığında ordu, kolordu, asker sayısının artması, asker sevkinin hızlanması gibi nedenler ordudaki sağlık hizmetlerinin de yeniden düzenlenmesini gerektirmiştir.

Askeri sağlık hizmetleriyle ilgili kabul edilen yeni mevzuat

Türk ordusunun temelini disiplin, disiplini ise kanunlara ve nizamlara riayet edilmesi sağlamıştır. Askeri sağlık hizmetleri, verildiği fiziki ve psikolojik ortamın, hizmetin verildiği kitlenin ve bu kitlenin maruz kaldığı hastalık ve yaralanmaların farklı olması; aynı zamanda hizmeti veren personelin de asker olması ve nihayet barış ve savaş şartlarında da diğer askeri birliklerle koordineli olmak zorunda olması yönüyle sivil sağlık hizmetlerinden ayrılmıştır. Askeri sağlık hizmetlerinde görülen bu farklılıklar mevzuatta yerini bulmuştur. Yeni Türkiye

Cumhuriyeti Devleti kurulduktan sonra askeri sağlık hizmetlerine, Osmanlı ordusunda özellikle II. Meşrutiyet döneminde yürürlüğe girmiş ve uygulamada olan mevzuatla devam edilmiş, ihtiyaca göre yeni mevzuat kabul edilmiştir. Askeri sağlık birlik ve kurumların teşkilatı, işleyişi, hizmetleri, hastalıklarla mücadele, personel görevleri, eğitimi, sağlık malzemesi gibi farklı amaçlar için hazırlanmış olan bu mevzuatla askeri sağlık hizmetlerinin belli bir sistemde yürütülmesi hedeflenmiştir.

Bu dönemde askeri sağlık hizmetleriyle ilgili yayımlanan tüzüklerle sefer durumunda teşkilat, personel ve görevlerle ilgili yeni düzenlemeler yapılmıştır. Bu düzenlemeler ile barış zamanında teşkilatta olmayan komutanlıklar ve birimler ilave edilmiş, bu komutanlık ve birimlerin sefer görevleri tanımlanmış, topyekûn sefer hazırlıkları için gerekli yasal düzenlemeler yapılmıştır.

22 Mart 1940'da "Her Sınıfa (kuvvet) Mahsus Sıhhiye Hizmeti Talimnamesi" kabul edilmiş, "*müşvedde halindeki*"* 1326 tarihli Seferde Sıhhiye Hizmeti Nizamnamesi yürürlükten kaldırılmıştır. Kabul edilen bu yeni talimat ile ordunun yürürlükteki talimatlarına, Cenevre Sözleşmesi'ne atıflar yapılarak seferde sağlık hizmetleri hakkında bilgiler verilmiştir. Atıfta bulunulan talimatlar; Orduda Sıhhati Koruma Talimatı, Orduda Aşı Talimatı, Orduda Dezenfeksiyon Talimatı, Bulaşıcı Hastalıklarla Mücadele, Teskerecilik Talimnamesi, Sıhhiye Teçhizat Talimatı, Ayniyat Talimatnamesi, Sevk ve Muharebe Talimnamesi, Piyade Talimnamesi, Fenni Hizmetler Talimnamesi, Kimya Talimnamesi, Arabacılık Talimnamesi gibi talimatlardır. Bu noktada dikkati çeken husus, askeri sağlık hizmetlerinin tek başına değil, diğer muharip ve yardımcı sınıfı ilgilendiren askerlik hizmetleriyle bütünlük içinde yürütülmesidir. Bu da bir komutanın sağlık mevzuatına hâkim olması kadar bir doktorun da diğer mevzuatların ilgili kısımlarına hakim olmasını gerektirmektedir. Bu talimat ile seferde asker alma ve

* Talimnamenin baş emir kısmında yazıldığı gibidir.

toplama işleminden, terhise ve en küçük birlikten en büyük birliğe kadar, yürüyüş ve intikallerde, seferde kurulan seyyar hastanelerden memleket içi hastanelere kadar verilecek sağlık hizmetleri belirtilmiştir. Aynı şekilde bu talimatta Kızılay'ın seferde ordu ile nasıl entegre olacağı da açıklanmıştır. (17) Ayrıca talimatın sonuna seferde sıhhiye birliklerinin yürüyüş şekillerini, sıhhi birimlerin konuş yerlerini şemalarla gösteren bir bilgi sayfası eklenmiştir.

Diğer yandan, savaşlarda salgın hastalıkların yapmış olduğu zayıtı bizzat yaşamış bir ordu olarak, ordunun sağlığının korunması ve sağlam bulundurulması için, “Orduda Sıhhati Koruma Talimatı” hazırlanmış ve 19 Birinci Kanun (Aralık) 1940 tarihinde onaylanmıştır. Amaç; orduyu sağlıklı olarak korumak ve bulaşıcı hastalıklara engel olmaktır. Kara, hava, deniz birlik ve kurumlarında, barışta ve savaşta rütbesiz erden en büyük komutana kadar, herkesin kendi sorumluluk alanında bu konuya dikkat etmesi istenmiştir. Bu talimat, her türlü tedbire rağmen herhangi bir salgın olursa yapılacakları da içerdiğinden ilave emir beklenmeyeceği bildirilmiştir. Her alayda talimatta yazılı sıhhati koruma tedbirlerinin yapılaş şekilleri ile örnek malzemelerin tedarik edilerek korunması istenmiş, her talim terbiye devresinde alaylara yeni gelen erlere sıhhati koruma tedbirlerinin uygulamalı olarak gösterilip öğretilmesi planlanmıştır.

Orduda Sıhhati Koruma Talimatı'nda, askerin barış ve sefer şartlarında sağlığını etkileyen barınma, beslenme, giyim, temizlik gibi yaşam koşullarından, hastalıklar ve bu hastalıklara karşı alınacak önlemlere kadar olan tüm konular, 12 kısım, 508 madde ve 215 sayfada açıklanmıştır. Birinci kısımdan beşinci kısma kadar yiyecek ve içecekler, un ve ekmek, etler, sular, suların temizlenmesi, hava ve havayı temizleme, elbise ve askerin teçhizleri, şahsi temizlik, içki ve tütün, kışlalar ve konaklarda sıhhati koruma, kışlalar, ordugâhlarda sıhhati koruma, köy ordugâhları, hareket halinde sıhhati koruma, yürüyüşler, nakil vasıtalarında sıhhati koruma, siperlerde sıhhati koruma, şehitlerin gömülmesi, hayvan leşlerinin gömülmesi başlıkları

altında sağlığı korumaya ve geliştirmeye yönelik tedbirler ele alınmıştır.

Beşinci kısımda, bulaşıcı hastalıklar, sebepleri ve sirayet vasıtaları, hastalık bulaştıran hayvanlar, karasinekler, sivrisinekler, tatarcık, pireler, bitler, tahtakurusu, fareler başlıkları altında hastalık sebepleri ve taşıyıcılar hakkında bilgi verilmiş, altıncı kısımda ise fenni temizlik usulleri, hararetle yapılan fenni temizlik, antiseptik maddeler, fenni temizlikte bazı hususiyetler, kükürtleme, binaların temizliği, eşyanın temizlenmesi, nakil vasıtalarında temizlik başlıklarında bulaşıcı hastalıkları önlemeye yönelik metotlar resimlerle anlatılmıştır.

Talimatın yedinci kısmında, askerin kıtaya katılışından itibaren dikkat edilmesi gereken hususlar, kıtalara gelecek erata yapılacak hususi tedbirler, sıcak yerlerde sıhhati koruma, sıcak çarpması, soğuk yerlerde sıhhati, koruma, donma siper ayağı; sekizinci kısımda, dağlarda sıhhati koruma ve dokuzuncu kısımda da gemilerde sıhhati koruma, hava hizmetinde sıhhati koruma başlıkları ele alınmıştır. Onuncu kısımda ise karahumma, kolera, dizanteri, lekeli humma, humma-yı racia, veba, tularemi, sıtma, tatarcık humması, siper humması, dang, grip, çiçek, kızıl, kızamık, kabakulak, karakabarcık, yılancık, uyku hastalığı, ruam, uyuz, kel ve saçkıran, verem, difteri, frengi, belsoğukluğu, yumuşak karha, trahom, sâri seheya iltihabı, Malta humması, zatürree, botülizm ve kuduz başlıkları altında bulaşıcı hastalıklar hakkında kısa bilgiler verilmiştir. Talimatın on birinci ve on ikinci kısmında askerde görülen diğer hastalıklar tetanos, gazlı kangren, iskorbüt, pellegera, gece körlüğü, deri hastalıkları ve zehirlenmelerde yapılacak tedbirler başlığı altında açıklanmıştır. (18)

Kabul edilen diğer bir talimat ise, savaşlarda sağlık hizmetlerinde doktora yardımcı olup, yaralıları arayıp bulan ve bu yaralılara ilk yardım yaparak gerekli yerlere taşıyan teskerecilerle ilgili “Her Sınıfa Mahsus Teskerecilik Talimatı”dır. Bu talimat, 14 Ağustos 1940 tarihinde onaylanarak yayımlanmış, 1937 basım tarihli teskerecilik talimnamesi uygulamadan kaldırılmıştır. Sıhhiye sınıfında olan ve kendi aralarında teskereci er ve yardımcı teskereci olarak iki kısma

ayrılan teskereçiler, kıta ve kurumlarda, Cenevre Sözleşmesi'nin himayesinde olup sol kollarında Kızılay işareti taşırlar. Yardımcı teskereçiler borucu, trampetçi, mızıkacı gibi er ve erbaşlardan seçilir. Ancak bunlar Cenevre Sözleşmesi himayesinde değildirler, geçici olarak teskereci olurlar, bu zamanlarda kollarına sadece kırmızı şerit takarlar. Teskerecilik talimatı ile orduda teskereçilerin ödevleri ve yaralıların taşınması başlıkları altında, iki kısımda ve 68 sayfada, taşıma usulleri fotoğraflı olarak anlatılmıştır. Birinci kısımda teskereci özellikleri, taksimi, teçhizatı ile yanaşık düzen ve dağınık düzendeki hareketleri anlatılırken, ikinci kısımda ise açık ve kapalı, vasıtasız, hayvanla, kakole, araba, tren, su yolu, tayyare, dağda, hasta kızağı ile taşıma usulleri gösterilmiştir. (19)

Diğer yandan 1943 yılında yaşanan lekeli humma salgını üzerine, bitlerle mücadele ve hastalığa karşı korunma yollarını içeren “Orduda Lekeli Humma ve Bit Mücadelesi Talimatı” kabul edilmiştir. Bu talimatta lekeli hummaya yol açan bit ve lekeli humma ile mücadele yolları açıkça belirtilerek, tüm ordu mensuplarınca takip edilip uygulanması istenmiştir. (20)

Bu dönemde yayımlanan diğer bir sıhhi talimat ise Sıhhiye Teçhizat Talimatı'dır. Ordu sıhhiye personelinin sağlık teçhizatı ve çeşitli birliklerin sıhhi teçhizatını içeren “Sıhhiye Teçhizat Talimatı E-25” bazı değişiklikler yapılarak 20 Ocak 1942 tarihinde onaylanmış ve 1935 tarihli talimat yürürlükten kaldırılmıştır. (21)

Askeri sağlık hizmetlerinin yürütülmesinde sivil desteği ve topyekûn seferberlik hazırlıklarına yönelik kabul edilen mevzuat

Seferde sıhhiye hizmetlerinin kuruluş ve çalışmasında sivil desteği ve işbirliği önemlidir. Bu husus kabul edilen Her Sınıfa Mahsus Sıhhiye Hizmeti Talimnamesi'nde açıkça anlatılmıştır. Seferde ordu kendi ihtiyacını kendi karşılayacağı gibi gerektiği durumlarda halkın sağlığını da tanzim etmek zorundadır. Sivil sağlık hizmet desteğinin zayıf olması durumunda halk arasında bulaşıcı hastalıklar ordu içine yayılabileceği gibi orduda çıkan salgınlar da halk arasında yayılabilir.

Bu durumda ordunun hıfzıssıhha kurallarına ve disipline riayet etmesi önem taşır. Bu nedenle gerek koruma gerekse tedavi hizmetlerinin yürütülmesinde sivil-asker yetkililer ortak amaç için el ele vererek çalışmalıdır. Askeri makamlar daima bölgelerindeki sivil sağlık durumunu yakından takip edip doğru bilgi almalı ve gerektiğinde vakit kaybetmeden tedbir alıp tekliflerde bulunabilmelidirler. (22)

Muharebe sırasında komutanlıklar kurulacak sıhhi teşkille için, en uygun bina ve arazileri ayırmalı, mahalli yönetim ve belediyeler de bu konuda yardımcı olmalıdırlar. Bu kurumların kuruluşunda ve seçiminde sivil makamlar bütün talepleri azami derecede kabul edip uygulamalı, sağlık kurumları da kendi içlerinde en iyi yerleri yaralı, hasta ve gazlılara* ayırıp daha sonra diğer şahıslara yer vermelidir. (23) Memleket içi sıhhi teşkillede oğlu, kocası, babası, kardeşleri askerde olanlarla yakından ilgilenmeli, malzeme ve olanaklar ölçüsünde ve mıntika komutanlıkların emriyle özellikle acil vakaların tedavileri yapılmalıdır. (24)

Savaşlarda muharebelerin gelişimine göre askeri sağlık hizmetlerinin yoğunluğu artabilir ve mekân, personel, malzeme açısından kendine yetemez duruma düşebilir. Bunun için barış zamanında planlamalar ve hazırlıklar yapılmıştır. Bu kapsamda Türkiye’de topyekûn seferberlik hazırlıkları, 7 Haziran 1939’da kabul edilen ve 16 Haziran 1939’da Resmî Gazete’de yayımlanarak yürürlüğe giren 3634 sayılı *Milli Müdafaa Mükellefiyeti Kanunu*’na dayanarak yapılmıştır. Bu kanun ile her şahıs, genel veya kısmi seferberlik halinde ve olağanüstü hallerde yapılacak seferberlik hazırlıkları ile kıtaların yığınak yapmaları esnasında, normal yollarla temin edilemeyen bütün askeri ihtiyaçları veya hizmetleri bu kanunun hükümleri çerçevesinde vermeye veya yapmaya borçlu tutulmuş, kanunun tüm Türkiye’de veya bir bölgesinde uygulanmaya başlamasının Bakanlar Kurulu kararıyla tayin edileceği kabul edilmiştir.

* Çeşitli gaz saldırılarına maruz kalma durumu

Milli Müdafaa Mükellefiyeti, oluşturulacak olan “*Milli Müdafaa Mükellefiyeti Komisyonları*” aracılığı ile uygulamaya konulmuştur. 15 yaşından küçük, 65 yaşından büyük, gazi ve sağlık durumu uygun olmayanlarla bakıma muhtaç çocuğu olan ve gebe olan kadınlar hariç, halkın kabiliyeti ve mevcut kaynaklarına göre uygulanmıştır. Kanunda belirtilen istisnalardan başka verilen her şey veya yapılan her hizmet için sahibine değeri kadar tazminat verilmiştir. Mükellefiyetlerin uygulanmasının sadece askeri yetkililer tarafından istenmesi ve uygulama şekli hazırlanan nizamname ile belirlenmiştir. Her mükellefiyet teklifinin içeriği, miktarı ve süresinin yazılı ve imzalı bir şeklide yapılması ve yapılan mükellefiyete karşı bir makbuz verilmesi esası kabul edilmiştir. Zorunlu hallerde Milli Müdafaa Vekilinin veya bir yerin müdafaasından sorumlu olan kıtaların en büyük komutanının emriyle harp bölgesinde bulunan ahalinin iâşe ihtiyaçları dahi Milli Müdafaa Mükellefiyeti yolu ile tedarik olunabilecektir.

Milli Müdafaa Mükellefiyeti yolu ile tedarik olunacak askeri ihtiyaç maddelerine bakıldığında; erlerin, askeri şahısların, kıtaların ve bütün asker hayvanlarını barındırmak için ve ordunun her türlü vazife ve hizmetlerine ilişkin levazım ve teçhizatının konulmasına, saklanmasına ve askeri personelin görevlerini yerine getirmesini sağlayacak ve sahiplerine kesinlikle lüzumlu olmayan binalar, orduya lazım olan yiyecek, içecek ve giyecek maddeleri, hayvanlara lazım olan hububat, ot ve saman, binalara yerleştirilen ve ordugâhta bulunan kıtalara lüzumlu yatak otu ve saman, binek ve nakil hizmeti için orduya yarayan motorlu ve motorsuz her nevi kara nakil vasıtaları, deniz, göl, nehir gibi nakil vasıtaları ile mürettebatı ve bütün malzemesiyle birlikte hava nakil vasıtaları, değirmenler, fırınlar, fabrikalar, sanayi kurumları, her nevi inşaat, tamirlere vb. askeri işlere lüzumlu olan bilumum malzeme, vasıtalar, aletler, makineler ve cihazların yanında doğrudan sağlık hizmetleriyle ilgili olanları da mevcuttur. Bunlardan biri cephede ve asker veya sivil sağlık tesisi olmayan yerlerde yaralı ve hasta askerlere sevk olunabilecek bir hale gelinceye kadar, mahalli idare veya köy heyetlerince münasip binalar veya evlerde yatırılıp bakılmasıdır. Diğer asker için ihtiyaç olan

teçhizat, ilaçlar ve pansuman malzemelerine ait her türlü eşya ve tıbbi ve cerrahi alet ve cihazlar, yatak takımı ve konaklamaya ait her türlü eşya ve maddelerle asker için zorunlu her türlü maddelerin temin edilmesidir. Askerin barınması, beslenmesi ve hastalık durumlarında bakım ve tedavileri ile ilgili askeri sağlık hizmetleriyle ilgili bu yükümlülüklerin halk tarafından desteklenip yürütülmesi, yasal bir zorunluluk olmuştur. (25)

Bu kanuna dayanarak Milli Müdafaa Vekilliğince “Milli Müdafaa Mükellefiyeti Nizamnamesi” hazırlanarak 22 Haziran 1940’da 13765 sayılı kararname ile kabul edilmiştir. Bu nizamnameye göre MMV, müstakil tugay komutanlıkları ile daha üst komutanlıkların (deniz, hava dâhil) ve bu makam sahiplerinin yetkili kılacakları kendi levazım başkanları ve müfrez birliklerin komutanları mükellefiyetin uygulanmasını istemeye yetkili kılınmıştır. (26) Mükellefiyet emirleri acil durumlar dışında daima mükellefiyet komisyonlarına verilir. Mükellefiyet tatbik eden komisyonlar her vilâyet ve kaza merkezinde ve tali komisyonlar ise nahiye ve köylerde bulunur. Bu komisyonlar barış şartlarında MMV tarafından gönderilen cetvelde yazılı maddeleri (giyecek, yiyecek, her türlü nakil vasıtaları yanında “...sağlık ve veterinerliğe ait üretim yerleri, ecza ve ilâç depoları ve eczaneler...”) her yıl ekim ayının başında başlayan bir çalışmayla nerede ne var, üretim miktarları ve nakil vasıtaları nelerdir gibi konuları, Sıhhat Müdürlüğü’nden ve icabında bütün devlet teşkilatından istifade etmek suretiyle değerlerini de yazarak tespit eder ve 15 Kasım’da MMV’ye gönderir. Her üç ayda bir de ellerinde bulunan cetvellerde yazılı maddelerin sayılarında değişiklik olup olmadığını kontrol ederek, değişiklik varsa 15 Nisan’a kadar bildirilir. Yine MMV tarafından lüzum gördüğü zamanlarda da tespit işlemleri yapılır. Hazırlanan bu cetveller hem gizli hazırlanır hem de gizli muhafaza edilir. (27) Konaklama ihtiyaçlarını karşılamaya yönelik olarak da Milli Müdafaa Mükellefiyeti Komisyonları her üç senede bir defa kolordu komutanları tarafından gönderilen örnek modele göre iskân ve konaklama için temin edebilecekleri binaları gösteren cetvel düzenler.

Şahsi mükellefiyetler incelendiğinde; askeri sağlık hizmetleriyle ilgili olarak kadınların yaşlarına göre, dikim ve terzilik, ütücülük, aşçılık hizmetleri, levazım ve harp sanayi işleri, sağlık ve sosyal yardım kurumları, yardımcı hemşirelik, hastabakıcılık, sıhhiyeye ait depo, fabrika ve laboratuvar hizmetlerinden, erkeklerin de sağlık ve sosyal yardım kurumları Kızılay ve benzerleri hayır cemiyetleri hizmetlerinden yükümlü olduğu görülmüştür. Şahsi mükelleflere verilecek işler arasında yer alan hastabakıcılık işine verileceklerin zeki, dikkatli, şefkatli, kabiliyetli, beş duyusu yerinde, okuryazar, temizliği sever, soğukkanlı, engelsiz ve sağlam olmasına dikkat edilecek, salgın halinde trahomlular bulundukları köy ve kasabanın sınırları dâhilinde nezaret ve tedavi altında görebilecekleri işlerde kullanılabilecektir. Bu hizmetlere tayin edilecek kişiler, barış zamanında Milli Müdafaa Komisyonunca belirlenerek tasnif edilecektir. (28)

Aynı şekilde Milli Müdafaa Mükellefiyeti kapsamı içinde sivil veya askeri sağlık tesisi olmayan yerlerde veya cephede yaralanan veya hasta olan askerlerin sevk edilebilecek hale gelene kadar yatırılıp tedavi edilebilmesi için o yerin sakinlerinin evlerinin de kullanılabileceği belirtilmiştir. Askerlerin hastalığı bulaşıcı ise bu hastaların yatırılacağı binalardan ahalinin boşaltılacağı, kullanılacak yatak takımlarının temizliğine dikkat edilmesi gerektiği, dahası acil durumlarda Milli Müdafaa Komisyonu merkezlerinden uzak yerlerde, bu hasta ve yaralı askerlere o mahallin ahalisinin bakacağı hükmedilmiştir.(29)

Yine Milli Müdafaa Mükellefiyet Kanunu gereğince; askeri sağlık hizmetleriyle ilgili olarak yerel yönetimler de Milli Müdafaa Komisyonlarına savaş hazırlığı için gerekli desteği sağlayıp düzenlemeleri yapacaktır.

Hava gücü silahlarının gelişimi, piyade gücünün yanında mekanize birliklerin teşkil edilmesi, kimyasal gazların kullanılması gibi savaş silahlarındaki yaşanan değişimler, tüm dünyada savaş şeklini değiştirmiş, sadece cephede savaşanların değil sivil halkın da savaşın

içinde olabileceği öngörüldüğünden tüm toplum savaş hazırlıklarının içine alınmıştır. Buna ilişkin olarak toplum sağlığını dolayısıyla askerin sağlığını etkileyecek olan savaşın bu tesirlerinden korumaya yönelik olarak da çeşitli kanunlar çıkarılmıştır.

27 Haziran 1938’de 3502 sayılı “*Hava Taarruzlarına Karşı Korunma Kanunu*” ile bütün halk, resmi, milli ve özel kurumlar hava taarruzlarına karşı gerekli tedbirleri almaya mecbur tutulmuştur. 16-60 yaş arasındaki bütün vatandaşlar hava taarruzlarına karşı korunma bilgisini edinmek, bu amaçla otuz saati geçmemek üzere ders almak, korunma teşkilllerinde kendilerine verilen görevleri yerine getirmekle yükümlü tutulmuştur.(39) Yurt içi teşkilatının içinde ve dışında kalan ve personeli fazla olan askeri ve sivil tesis ve fabrikaların işçilerine silâh dağıtılarak hava indirmelerine karşı teşkilatlandırılmışlardır.(31) Çıkarılan bu kanun yanında 1939 yılında “Hava Taarruzlarına Karşı Işıkların Söndürülmesi ve Karartılması Nizamnamesi” kabul edilmiştir.(32) Ayrıca “Hava Taarruzlarına Karşı Pasif Korunma Nizamnamesi”(33), “Ticaret Gemilerinin ve Hayvanların, Fabrikaların Korunması Nizamnamesi”,(34) “Hava Taarruzlarına Karşı Pasif Korunma Talimatnamesi”,(35) gibi nizamnameler yayımlanmıştır. Bu tedbirlerin uygulanmasında resmi ve özel kuruluşlarınca korunma teşkilatları oluşturulması zorunlu tutulmuş, bu teşkilatların görev ve düzenlemeleri görevini de ilgili vekâletler ve Hava Müdafaa Genel Komutanlığı belirlemiştir. Her kurum ve kuruluşun bu alanda bütçe ayırması kanun kapsamına alınmıştır. 15 yaşını bitiren ve 60 yaşını tamamlayan askerlikle ilgisi olmayan bütün vatandaşlar, bu kanun kapsamında olup nüfusa göre uzman ve yardımcı olarak seçilmiştir. Bu teşkilatların denetlenmesi görevi valiliklere verilmiş, illerde bulunan seferberlik müdürlüklerinin bunları denetlemesi esası kabul edilmiştir. Sivil savunmada görev alacak kişilerin tespit edilmesi mahalli korunma teşkilatına verilmiştir. (36)

Görüldüğü gibi İkinci Dünya Savaşı dönemi “topyekûn harp” anlayışı içinde ele alınıp, savaşan asker gücünün daima en yüksek seviyede tutulması amaçlanmıştır. Bu yüzden askeri sağlık hizmetlerinin çabuk

ve etkin bir şekilde organize olabilmesi için hazırlıklar yapılmış, yasal sorumluluklar getirilmiş, sağlık imkân ve kaynakları tespit edilmiştir.

İkinci Dünya Savaşı Döneminde Sefer Kadrosuna göre Askeri Sağlık Hizmetlerinin Teşkilatlanması

İkinci Dünya Savaşı başladığında, Türk ordusunda sefer kadrosuna yükseltelen özellikle; Trakya, Gelibolu ve Doğu cephesinde yeniden teşkil edilen birliklerin ve sıhhi kurumların hekim, sıhhi personel, tıbbi araç, ilaç ve sıhhi donatımının sağlanması oldukça güç olmuştur. MMV Sağlık Dairesi Üçüncü Şube’de Teşkilat Seferberlik’te görevli olan Yarbay Ekrem Şadi Kavur, ordu, kolordu ve tümenlerin seferi konuş durumlarına göre, sıhhiye tabiyesi bakımından bulunacakları yerlerin planlanarak MMV yoluyla ordu komutanlıklarına bildirildiğini belirtmiştir. (37)

İkinci Dünya Savaşı Döneminde Askeri Hastaneler

Sefer hazırlıklarında, her ordunun emrinde tıbbi ve cerrahi 500 yataklı harp hastaneleri, 1000 yataklı birer nekahethane, birer laboratuvar, kolordular için 400 ve 200 yataklı tıbbi ve cerrahi sekiz seyyar hastane, tümenlerde birer sıhhiye bölüğü, alaylarda birer sıhhiye takımı, bağımsız taburlarda birer sıhhiye müfrezesi öngörülmüştür. (38) Savaş döneminde askeri hastanelerin bazılarında yatak sayıları arttırılmış, bazılarının yanına hastane ilave edilerek kadroya konulmuştur. Bazı hastanelerin yatak sayısında değişiklik olmamış, bazı hastaneler bu dönemde hizmete konulmuştur. Balıkesir, Çanakkale, Kasımpaşa, Denizli, Elazığ, Eskişehir, Ezine, İzmir, İzmit, Isparta, Kars, Manisa, Muş ve Zeytinburnu hastanelerinin yatak kadrosu artmıştır. Balıkesir, Eskişehir, Kayseri, Akşehir, Tekirdağ ve Konya’da 1000 yataklı Memleket İçi Hastanesi, Kuleli’de 1000 yataklı harp cerrahisi hastanesi askeri hastanelerden ayrı olarak kuruluşa ilave edilmiştir. İlave edilen bu büyük hastanelerden; Kayseri ve Akşehir hastaneleri planlandığı gibi faaliyete geçirilmemiş olup

İstanbul Çengelköy Asker Hastanesi gibi hastanelerde de yoğun hasta sirkülasyonu yaşanmıştır. Afyonkarahisar 1000 yataklı hastanesi ise yarı faal durumdadır. Seferde kolordu kuruluşuna giren tıbbi ve cerrahi seyyar hastaneler bazı yerlerde Doğubayazıt'ta olduğu gibi 50 yataklı revir varken aynı zamanda 200 yataklı seyyar hastane de kuruluşa girmiş bu iki hastaneye aynı baştabip görevlendirilmiştir. Erzincan Askeri Hastanesi deprem nedeniyle faaliyet gösterememiş ve personeli ile birlikte Kızılay Hastanesi'ne taşınmışlardır. Edirne Asker Hastanesi Gemlik ve Çankırı'ya, Çorlu Asker Hastanesi Bilecik'e, Kırklareli Asker Hastanesi Tuzla'ya, Tekirdağ Askeri Hastanesi Bandırma'ya, Tokat Asker Hastanesi Merzifon'a, Zeytinburnu Askeri Hastanesi de sırasıyla Vize Çerkezköy, Geyve, Kastamonu ve Kütahya'ya taşınmıştır. Cebeci Asker Hastanesi de Gülhane Ankara'ya taşındıktan sonra Harp Okulu Hastanesi'ne taşınmıştır. Çanakkale Asker Hastanesi tarafından, 300 yataklı bir hastane Balıkesir'e teslim edilmiş, orada 500 yatağa yükseltilmiştir. Gaziantep Asker Hastanesi de buraya intikal eden birlikte birlikte açılmıştır. Askeri hastaneler bağlı oldukları komutanlıkların intikallerine göre hareket etmiştir. Bu taşınmaların hastaları ve personeli olumsuz etkilediği, hastane hizmetlerinin aksamasına yol açıp malzemeyi hırpaladığı, temizlik ihmaline yol açabileceği tahmin edilmiştir.

Olağanüstü hal nedeniyle, donanma için hastane gemisi olarak kullanılmak üzere Ulaştırma Bakanlığı'ndan Etrüsk gemisi kiralanmış ve çeşitli yerlerine Kızılay işareti konulmuştur.(39) Eskişehir Hava Hastaneleri ve Kasımpaşa Deniz Hastaneleri malzeme ve personel açısından desteklenmiş, hasta nakli için özel tertibatlı vagonlar hazırlanmıştır.(40) 500 yataklı bu hastanenin 300 yatağa göre tespit edilmiş olan 43 kişilik müstahdem kadrosunun ihtiyaçlar dolayısıyla 70 kişiye çıkartılması için gerekli olan sekiz aylık 6840 lira ödeneğin, çeşitli müdafaa hizmetleri için verilen Deniz Kısmı bütçesine açılmış olan 265.305 liradan “müteferrik müstahdemler ücreti” olarak alınması cumhurbaşkanı tarafından kabul edilmiştir.(41) 1939'da ordunun sıhhi ihtiyacı için, satın alınması gerekli görülen Ford marka

üç adet hasta nakliye otomobilinin bedelleri Türkiye’de Türk parası verilerek satın alınması onaylanmıştır.(42)

26 Haziran 1940 tarihli, 3887 sayılı “*Milli Müdafaa İhtiyaçları İçin Yapılacak İstimlâkler Hakkında Kanun*” ile MMV’nin ihtiyaç duyduğu kişiye veya devlete ait gayrimenkullerin Bakanlar Kurulu’nun onayıyla MMV’ye tahsis ve terk edilmesi kabul edilmiştir. (43) Bu kanunun uygulanması kapsamında arşiv belgelerinde MMV ihtiyaç duyduğu zaman tahsis edilecek fabrikalar ve gayrimenkullerin listelerinin onay yazılarına rastlanmış ancak bu ek listelerin mevcut olmadığı görülmüştür. Sefer durumuna yükseltilen ordunun askeri sefer hastane kadrosu ve yatak sayısı arttırılmış, bu hastaneler mevcut olan binaların orduya tahsis edilmesiyle ordu kuruluşuna girmiştir.

İstanbul’da yatak kapasitelerinin arttırılması maksadıyla; hastane olabilecek kamu ve özel binaların tespiti için, İstanbul Komutanlığı 25 Mayıs 1940 tarihli ve 470908 sayılı emri ile Haydarpaşa Hastanesi’nden röntgen mütehassısı Yb. Raşid Ölezin başkanlığında, Gümüşsuyu Hastanesi Operatörü Bnb. Kemal Özbay ve Maltepe Piyade Atış Okulundan iki kurmay subaydan kurulu bir heyet, İstanbul’un Anadolu yakasında, Op. Dr. Bnb. Galip Zaimoğlu’nun da bulunduğu ikinci ekip ise İstanbul’un Rumeli yakasında çalışarak tespitte bulunmuşlardır. (44)

Balıkesir’de 2. Ordu emrinde 1000 yataklı cerrahi hastane açılmış, hastanenin cerrahi servisi istasyon karşısındaki parti binasına, diğer bölümleri ise Edremit yolu üzerindeki kışlaya yerleştirilmiştir.(45) Hasta yoğunluğu artınca, hastanenin kuzeydoğusundaki Hacıilbey İlkokulu’nun yanındaki ahşap bina ve eski vilayet konağı göz, kulak ve cildiye servisleri için kullanılmış, redif binası cerrahi ve nisaiyeye bırakılmıştır.(46) Bandırma Asker Hastanesi, iki okul, istasyon civarındaki Şehir Oteli ve ayrıca dört binaya, cerrahi kısım Hamdi Kışlalı’nın otelinde diğer servisler Şehir Oteli’nde yerleşmiştir. Bölge Komutanlığı’nın emrinde olan hastane 1942’de okul binalarını boşaltmış; Bahriye, Marmara Palas Otelleri ile birkaç binaya

taşınmıştır. (47) Bursa’da açılan 1000 yataklı ordu cerrahi hastanesi Kükürtlü kaplıcalarında hizmete açılmış, otel, kaplıca ve bazı binalar kiralanmış, muhabere kışlası da hastane olarak kullanılmıştır. Termal, Çekirge Palas, Hakkı Paşa Otelleri dahiliye, Boyugüzel cildiye, Yıldız Otel göz, Emin Efendi Konağı subaylara tahsis edilmiş ve alt katı da çamaşırhane olarak kullanılmıştır. (48) Çekirge Askeri Hastanesi’ne bitişik hazine malı arazisi parasız olarak MMV emrine tahsis edilmiştir. (49)

Çanakkale’de 1 ve 2. Kolordularının birliklerinin yarattığı hasta yoğunluğu karşısında hastane kadrosu 1000’e çıkartılmış, ahırların restore edilmesiyle sıkışıklık bir derece azaltılmış, üroloji servisi için Avusturya-Macaristan Konsoloslugu binası kullanılmıştır.(50) Çankırı Askeri Hastanesi 24 kadar özel evin kiralanması ile devlet hastanesinde faaliyete başlamıştır.(51) Çorlu Askeri Hastanesi 1941 yılında çekilme sırasında Bilecik’e taşınmış, burada eytam hane, lise binası, bazı büyük ev ve oteller kiralanmıştır.(52) Eceabad Askeri Hastanesi, birkaç bina kiralanarak ve eski bir fabrika binası da restore edilerek hizmet vermiş,(53) Edirne Asker Hastanesi ordu birliklerinin Çatalca’ya çekilmesi sırasında Gemlik’e taşınmıştır. Gemlik’te dört binada çeşitli servisler açılmış, asabiye ve cildiye bir otelde, cerrahi servisi Nureddin Paşa Konağı’nda yerleştirilmiştir. Bir ortaokul binası idare hizmetleri için tahsis edilmiştir.(54) Eskişehir Asker Hastanesi için birkaç apartman kiralanmış, Yıldıztepe mevkiinde, muhabere taburundan kalan bir pavyon ile istasyon yakınında kiralananan birkaç evde hizmet vermiştir.(55) Gaziantep Asker Hastanesi, Amerikan Koleji’nde,(56) hizmet verirken Kars Asker Hastanesi için Kale’de bulunan eski bir pavyon tamir edilmiş şehir içinde de poliklinik yeri temin edilmiştir.(57) Kayseri Askeri Hastanesi için bazı bina ve evler kiralanmıştır.(58) Başbakanlık Arşiv belgelerinden anlaşıldığı üzere, Temmuz 1941’de Amerika Büyükelçiliği, Talas’taki Amerikan Koleji’ne ait beş binanın askeri mükellefiyet kanununa göre askeri hastane yapılacağıının kendilerine bildirildiğini, mümkünse bu talepten sarfı nazar edilmeyi, zorunluluk olursa da eğitime devam edebilmek için iki binanın kolejin kullanımında kalmaya devam etmesini

Hariciye Vekâletinden talep etmiştir. 29 Temmuz 1941 tarihinde Başvekâlet bu durumu MMV'ye bildirmiş, MMV ise Kayseri'de açılacak olan 1000 yataklı hastane için Amerikan Koleji'ne ait bir binanın ve Doktor Nuta'ya ait binanın şimdilik sarfınazar edilebileceği, geri kalan üç binanın askeriye tahsis için tahliye edilmesini bildirmiştir. (59)

Askeri sağlık hizmetlerine tahsis edilen bu teşkillerden başka, ayrıca ordunun faydalanabileceği sivil hastaneler de belirlenmiş, Türkiye'de devlet, memleket ve belediye hastaneleri olarak 112 hastane ve 13.067 yatak olduğu ortaya konulmuştur. (60)

İkinci Dünya Savaşı döneminde İngiliz ordusunun Türkiye'deki olası konuşlanması karşısında talep ettiği sağlık teşkilleri

İkinci Dünya Savaşı döneminde Türkiye, savaşa girmemeyi ve dengeli bir tarafsızlık politikası ile mevcut durumunu korumayı hedeflemiştir. Buna paralel olarak Türk ordusunun savaşan devletlerin ordularının sahip olduğu modern harp silah, araç, gerecinden ve lojistik olanaklardan yoksun olduğu gerçekçi bir gözle değerlendirilmiş, sadece kendi bağımsızlığı ve güvenliği tehlikeye girerse savaşa girebileceği kararlı bir şekilde dile getirilmiştir. Ancak savaşa girmesi konusunda dış baskı ve tehditle karşılaşmış, savaş olanaklarından mahrum olmasını savaşa girememesinin bir nedeni olarak öne sürmüştür. (61) Bu çerçevede savaşan devletlerle görüşmeler gerçekleştirmiştir.

İngiltere ve Fransa ile yapılan 19 Ekim 1939'da imzalanan karşılıklı yardımlaşma beyannamesi ile Türkiye, ihtiyacı olan harp silah ve araçlarının temin edilmesi koşuluyla savaşa girebileceğini bildirmiştir. Yine 14 Ocak 1943'te Amerika ve İngiltere arasında yapılan Casablanca görüşmesinde İngiltere'nin Türk topraklarını üs olarak kullanması ve askeri yardımın da İngiltere aracılığı ile yapılması kararlaştırılmıştır. (62) 30-31 Ocak 1943'te İngiltere ile yapılan Adana görüşmesinde de Türk ordusunun ihtiyacı olan harp silah araç ve

gereci listesi verilmiş, İngiltere de Türkiye'nin savaşa girmesi durumunda konuşlandıracağı birliklerle ilgili hazırlıklar yapmıştır. 26 Haziran 1943'te, savaşın ilerleyen yıllarında Türkiye'nin savaşa girmesi durumunda, İngiltere'nin Türkiye'de konuşlandıracağı birlikler için sağlık hizmetlerine yönelik hazırlıklar yapılması teklif edilmiştir. Bu teklifler; Trakya'da Tanksavar alaylarında bir sahra yaralı nakil birliği, İzmir, Bandırma ve İzmit'te hava kuvvetleri seyyar sahra hastaneler, Balıkesir'de 200 yataklı bir seyyar askeri hastane, Bursa'da bir yaralı toplama istasyonu, yol ve demiryolları olduğu için nakliye kolaylaşacağından Eskişehir'de ana İngiliz Hastanesi, Afyonkarahisar'da 200 yataklı, İskenderun'da 600 yataklı, Ulukışla'da 200 yataklı daha küçük hastaneler, Bursa'da Çelikpalas'ın, Balıkesir'de uygun binaların işaretlenmesi, Eskişehir'de baraka kurulması, (Eskişehir-Seyitgazi yolu üzerinde) Afyon'da çocuk hastanesi, Ulukışla şarkında baraka hazırlanması istenmiştir. 31 Ağustos 1943 tarihli ve 21463 sayılı mektup ile cevap verildiği ve barakaların tesis edildiği, ancak, istenen binaların seferde düşünüleceğinin bildirildiği anlaşılmıştır. (63)

Askeri sağlık hizmetlerinde görev alacak sağlık personelinin temin edilmesi

Seferde Türk ordusundaki sağlık personeli; tabipler, mütehassıs ve müşavirler, diş tabipleri, eczacılar, hemşireler, gedikli erbaşlar, sıhhiye ve teskereci erbaşları, onbaşı ve erler ile yardımcı hastabakıcı ve eczacılardır. Seferi kadro eksikleri silâh altına çağrılan yedeklerden temin edilecektir. Kendi sınıflarında ihtiyaç fazlası olan eczacı ve diş tabipleri sıhhiye hizmetinde tabiplere yardımcı olmak üzere görevlendirilirler. Gedikli erbaş ihtiyacı yedeklerden çağrılır, gerektiğinde küçük sıhhat memurlarından da yararlanır. Hasta bakımı için özel kurslarda yardımcı hemşireler yetiştirilecektir. Boru, mızık, trampet erleri de yardımcı teskereci olarak kullanılır. Sıhhiye ve teskereci erler sıhhiye depo, tabur ve bölüklerinden ikmal edilir. Sefer durumunda bu birlikler personel yetiştirilmesiyle uğraşmaz. (64)

Türkiye’de, savaşın başlangıcında askeri sağlık hizmetleriyle ilgili yasal mevzuat ve yeni sağlık teşkilleri oluşturulmaya çalışılırken, Sağlık Bakanlığı’nca ordunun barış ve sefer sağlık personel ihtiyacı için gerekli incelemeler yapılmıştır. Göreve gelecek bütün seferi seyyar ve sabit hastanelerin mütehassıs ihtiyacını karşılayacak bir plan hazırlanarak uygulamaya geçilmiştir. (65) Ordu seferberlik ilan etmese de bazı birlikler barış kadrosundan sefer kadrosuna yükseltilmiştir.

Barış kadrosundan farklı olarak sefer kadrosunda, tümenlerde sıhhiye bölükleri, hasta ve yaralı nakliye takımı, tathir müfrezesi, ordu komutanlıklarında seyyar ve sabit tıbbi ve cerrahi hastaneler ile ordu laboratuvarlarının kuruluşu eklendiği görülmüştür. Yeni oluşturularak ilave edilen bu birliklerin sağlık personel ihtiyacı da artmıştır. (66) Tam olarak teşkil edilen sıhhiye bölüğünün sayısı tespit edilemese de 15 kolordu ve bu kolordularda da genellikle 3 tümenin olduğu düşünülürse, barış kadrosunda olmayan her tümen için birer sıhhiye bölüğü, birer tathir müfrezesi ve birer hasta ve yaralı nakliye takımının kadroya ilave edilmiş olduğu anlaşılmıştır. Artan bu personel ihtiyacı hem askeri hem de sivil kaynaklar değerlendirilerek karşılanmıştır.

Doktor ihtiyacının karşılanmasına yönelik olarak, Askeri Tıbbiyeden mezun olan tabiplerin sayıları incelendiğinde, bu dönemde belirgin bir artış olduğu görülmüştür. Askeri Tıbbiye; 1923’ten 1939’a kadar 15 yılda (1929’da mezun vermemiş) 580 tabip mezun verirken, 1939-1945 yıllarında 7 yılda ise 448 mezun vermiştir. (67) Gülhane’de staj gören yedek tabiplerin sayıları incelendiğinde de bu artış görülmüştür. Gülhane’de 1923’ten 1939 yılına kadar 15 yılda 214 yedek tabip staj görmüş, 1939-1945 yılları arasında 7 yılda ise 535’i İstanbul’da diğerleri Ankara Cebeci Tababet Tatbikat Mektep ve Kliniği’nde toplam 1404 yedek tabip staj görmüştür. (68) Bu sayılardan anlaşılabacağı gibi önceki yıllarda ortalama bir yılda 14 yedek tabip staj görürken İkinci Dünya Savaşı döneminde bu rakam yıllık 200 yedek tabibe ulaşmıştır.

Silahaltına alınan yedek tabip sayılarıyla ilgili olarak, 1941 yılının Sıhhat ve İçtimai Muavenet Vekâletinin bütçe görüşmelerinde, Sağlık Vekili Dr. Hulusi Alataş'ın ifadelerinden, orduda görevlendirilen 265 tabibin iki senedir terhis edilmedikleri, bu sayıya ilave olarak sıtma mücadelesindeki 65 tabibin de askere alındığı dolayısıyla 330 yedek hekimin orduda görevlendirildiği,(69) 1943 yılının bütçe görüşmelerinde Konya Milletvekili O. Ş. Uludağ, orduda bulunan yedek hekim sayısının 500 küsur olduğunu bildirmiştir. (70)

Askeri sağlık personeli olarak Gülhane'de staj gören eczacı, diş hekimi ve ordu hemşirelerinin bu dönemdeki sayılarından personel ihtiyacını karşılamaya yönelik artış olduğu anlaşılmıştır. Özellikle cumhuriyetin ilk yıllarında askeri eczacı mezun sayısı yok denecek kadar azalmıştır ve askeri diş tabipleri de 1934'te mezun olmaya başlamıştır. Dolayısıyla savaş yıllarında bu personel sayılarında da artış olmuştur. Ordu hasta bakım personeli olarak ordu hemşireleri 1942 yılından itibaren mezun vermeye başlamıştır. Savaş döneminde Gülhane'de staj yapan muvazzaf ve yedek tabip, eczacı, diş hekimi ve ordu hasta bakıcı sayıları aşağıda Tablo 1'de verilmiştir.

Ordu hemşire ihtiyacı Ordu Hastabakıcı Hemşire Okulu mezunlarından karşılanmaya çalışılmış, ancak, ilk mezunlarını 1942'de veren bu okul 32 mezunla yeterli olmamıştır. Çünkü bu okuldan mezun olanlar belli hastanelere gönderilmiş, barış şartlarında bile yetersiz kalmıştır. İkinci Dünya Savaşı döneminde, ordu sağlık hizmetlerinde, hasta bakım hizmetlerinin yürütülmesi amacıyla, gönüllü hastabakıcılık kursları açılarak bu kurslarda yetişenlerin orduda görev alması planlanmıştır.

Milli Müdafaa Mükellefiyeti Nizamnamesi'ne göre; kadınların yardımcı hemşirelik, hasta bakıcılık yapmak veya sıhhiyeye ait depolarda ve laboratuvar hizmetlerinde çalıştırılması planlanmıştır. (71) Yine "Her Sınıfa Mahsus Sıhhiye Hizmetleri Talimnamesi"ne göre de birliklerin seferde ihtiyacı olan hasta bakımı için barış zamanında özel kurslarda yardımcı hemşirelerin yetiştirilmesi gerekmektedir. (72) Bu mevzuata dayanarak başta Ankara ve İstanbul

XIII. TÜRK TIP TARİHİ KONGRESİ (Sivas, 18-21 Ekim 2017)
Kongreye Sunulan Bildiriler

olmak üzere, çeşitli illerde askeri hastane ve Kızılay bünyesinde “Gönüllü Hastabakıcılık Hemşirelik” kursları açılarak kadınlara, hemşirelik eğitimleri verilmiştir.

Yıl	Tabip		Eczacı		Diş Tabibi		Ordu Hemşiresi
	Muvazzaf	Yedek	Muvazzaf	Yedek	Muvazzaf	Yedek	
1939	80	158	8	7	4	5	
1940	78	217	11	11	2	8	
1941	94	160	10	4		9	
1942	37	221	9	8	1	11	31
1943	41	212	14	8			33
1944	55	217	13	14	10	5	35
1945	57	219	14	14	4	10	19

Tablo 1. Gülhane’de Staj Yapan Sağlık Personeli (Kemal Özbay, Türk Asker Hekimliği Tarihi, İstanbul, 1976, C: II, s. 296)

Kızılay tarafından Numune Hastanesi ve Kızılay Hastabakıcı Hemşire Okulunda açılan ve 20-45 yaş arası kadınların kabul edildiği kurslar, 1939 yılında başlamış ve iki buçuk ay süreyle dört devrede verilmiştir. Ankara’da Cebeci Asker Hastanesi’nde, İstanbul’da Gülhane, Gümüşsuyu, Haydarpaşa askeri hastanelerinde, Haseki Numune ve Etfal hastanelerinde 1940’da başlayan kurslar 1941’de Yardımsevenler Cemiyetinin de koordinesiyle devam etmiştir. Yardımsevenler Cemiyeti, Cumhurbaşkanı İsmet İnönü’nün eşi

Mevhibe İnönü'nün başkanlığında, faaliyetlerde bulunmuştur. Mevhibe İnönü, bizzat bu kurslara katılarak Türk kadınına örnek olmuştur.

Bu dönemde askeri hastane, depo, sıhhiye bölümü gibi yerlerde görev yapan sıhhiye gedikli erbaş ihtiyacına yönelik olarak bazı düzenlemeler yapılmıştır. 12 Aralık 1938'de kabul edilen 3543 sayılı "İhtiyat Subayları ve İhtiyat Askeri Memurları Hakkındaki Kanunun 4'üncü maddesinin Değiştirilmesi Hakkında Kanun" ile 10 yıl görev yaparak ordudan ayrılmış olan sıhhiyeciler gedikli erbaşlar yedinci sınıf yedek askeri memurluğuna naspedilip ve meslekleri dâhilinde görev yapmaları kabul edilmiştir. (73)

İkinci Dünya Savaşı Döneminde MMV'nin Askeri Sıhhi Malzeme İhtiyacının Karşılanması

Ordu için gerekli sıhhi malzemelerin alımı, her yıl kabul edilen Muvazene-i Umumiye Kanunu'na göre MMV'ye tahsis edilen bütçeden karşılanmıştır. Ancak savaş döneminde bu ihtiyaçlar, 1939 mali yılından itibaren günlük ve olağandışı bütçelerle karşılanmış, neticede yılsonundaki masraf toplamı, bütçe kanununda planlanan rakamlardan çok farklı çıkmıştır. Bu yüzden MMV'nin bütçesi 1939'da ne ise birkaç küçük değişikliklerle 1941'de de aynısı kabul edilmiş, yine olağandışı tahsisatlarla bütçe planı dışında harcama yapılmıştır." (74)

Ordunun sıhhi malzeme ihtiyacının teminine yönelik olarak ihale veya pazarlık ilanları incelendiğinde sıhhi malzeme alımlarının 1939, 1940 ve 1941 yıllarında daha çok yapılmış olduğunu ve bu durum, ordunun gerçek bir savaşa hazırlık durumuna geçtiğini göstermiştir. 1939 yılında askerin kıyafeti, yatak takımları, ilaç, sıhhi alet, buhar kazanı, etüv gibi sterilizasyon malzemeleri, harp paketi, yaralı etiket defteri gibi askeri sıhhi malzemeler alınmıştır. Askerin sıhhi malzemeleri arasında cepheye ilk yardım paketi olan harp paketi (75) temin edilmiş, askerin giydirilmesi ve barındırılması için gerekli alımlar

yapılmıştır. Giyim malzemeleri olarak fotin, çizme, frenk gömleği, yün fanila, yün çorap, pijama takımı, pamuklu çorap ipliği ve barınma ihtiyacı için de battaniye temin edilmiş, yine gaz bezi ve gaz hidrofıl ihtiyacı karşılanmıştır.

Kara ordusunun üç, Hava ve Deniz kuvvetlerinin birer sıhhiye malzeme deposunun malzeme kadrosu tamamlanmaya çalışılmış, MMV emrindeki Umum Sıhhiye Deposu, alet tamir ve suni aza yapımevi ile İstanbul'daki Sıhhiye Transit ve Ordu Sıhhiye Depoları genişletilmiş, Bursa, Sivas, Konya depolarından başka Diyarbakır, Kayseri, Malatya, Afyon, Erzincan ve İstanbul'da tali merkezler açılmıştır. Büyük hastaneler bağlı bulundukları komutanlıkların sağlık kurumları için birinci derece ikmal merkezi haline sokulmuştur. (76)

Yerel yönetimlerin savaş hazırlığı için gerekli düzenlemeleri yapacağı Milli Müdafaa Mükellefiyet Kanunu'nda belirtilmiştir. İstanbul Belediyesi, askeri sağlık hizmetlerinde kullanılacak battaniye ve kumaş imalatı, sıhhiye arabasının yapımı için imalathanelerin tatilde de çalışmalarını sağlamıştır. Bu kapsamda İstanbul Belediyesi Genel Meclisi, 21 Ekim 1939'da ordu ihtiyacı için kumaş ve battaniye imalatı yapan Karamürsel ve Bahariye fabrikalarının hafta tatiline girmeden çalışmalarına (77); 14 Ocak 1941'de İstanbul Askerlik Mıntıka Komutanlığı, 15 adet sıhhiye arabasını acil olarak yaptıracığından, Kadıköy'de bu işi yapacak olan üç işletmenin hafta tatili vermeden ve geceleri çalışmalarına (78) karar vermiştir.

İkinci Dünya Savaşı Döneminde Kızılay'ın Askeri Sağlık Hizmetlerine Yönelik Faaliyetleri

Kızılay, savaş şartlarında ve doğal afetlerde ordu ile ortak çalışan ve sivil sağlık desteği sağlayan bir kurum olup, MMV Sıhhat İşleri Dairesi Başkanı ve Başkomutanlık sıhhi müşavirinin gösterecekleri lüzum üzerine orduya yardımda bulunur. Türk ordusu ile düşman ordusu subay ve askerlerinin esir, yaralı, hasta ve gazlılarına bakar, bunları kara, deniz, hava vasıtalarıyla nakledilmesine yardımcı olur.

Ordunun ihtiyacı olan hemşire ve hastabakıcıları yetiştirir. İhtiyaç olduğunda sıhhi birlik ve hastanelerine gerekli sıhhi malzeme ve eşya ile iâşe maddelerinin tedarik edilmesine yardımcı olur, askeri makamların gösterdiği yerde açılan Kızılay hastanelerini idare eder. Orduda görülen bulaşıcı hastalıklara karşı açılan savaşa katılır, gaziler için suni uzuv imalatına yardım eder, asker ve sivil esirlerin muhabere, eşya, para işlerinde aracılık eder, kayıp, şehit, ölümler hakkında bilgilerin tutulmasını sağlar.

Kızılay'ın yukarıdaki görev tanımında dikkati çeken husus kendi ordusuna yardım ettiği gibi düşman ordu mensuplarının hasta, yaralı ve esirlerine de aynı şekilde yardım sağlayacağı konusudur. Kızılay'ın bu tutumu Cenevre Sözleşmesi'nin bir gereği olduğu gibi zaten sağlıkla ilgilenen her kişiden aslında dil, din, ırk, renk, ayrımı gözetmeden hizmet vermesi beklenmektedir. Yani sağlık hizmetleri tüm ideolojilerin üzerinde görülmelidir. Sağlık hizmetlerinde olması gereken bu tutum, toplum ve dünya barışına hizmet edilmesinin bir göstergesidir.

Kızılay; seferberlik ilanı ile bir temsilcisini Başkomutanlık nezdinde görevlendirir, bundan başka harp cephelerine de temsilci gönderir, ihtiyaç duyulan hastane ve teşkilatları açarak mıntika komutanlıklarına bağlı olarak çalışır. Özel şahıslar ve cemiyetler tarafından ordunun hasta ve yaralılarının nakil veya bakımları için yapılacak her türlü yardımlar, Kızılay'ın himaye ve kontrolünde, ordunun direktiflerine göre sevk ve idare edilir. (79)

Görüldüğü gibi askeri sağlık hizmetlerinde, Kızılay ve ordu birliklerinin ortak ve düzenli bir şekilde faaliyet gösterebilmesi için İkinci Dünya Savaşı sırasında yeni düzenlemeler yapılmıştır. Kızılay, askeri sağlık hizmetlerine yönelik olarak, İstanbul'da bulunan Kızılay Hastabakıcı Hemşire Okulu mezunlarıyla, barış zamanında hemşire ihtiyacını karşılamaya çalışmıştır. Ayrıca, bu dönemde Ankara Etimesgut'ta inşa ettirdiği Kızılay ambarlarında ve yurttan açtığı tali ambarlarda büyük afet ve felaketlerde, savaşta ihtiyaç duyulan malzemeleri hazır bulundurmuştur. Bu kapsamda 1941'de bin adet

karyola alımı için Vatan gazetesine ilan verilmiş, numunelerin Yenişehir Merkez'e getirilmesi ve Etimesgut depolarında teslim alınacağı bildirilmiştir. (80)

Kızılay ordu için sıhhi malzeme tedarik kanalı olmuştur. İlk olarak; Kızılcahamam, Afyon, Etimesgut'ta bulunan Kızılay depolarına 500 yataklı 20 yardım hastanesi kontrol edilerek ambalajlanmıştır.(81) Kızılay bu dönemde karşılıklı savaşan devletlere ait esirlerin Türk limanlarındaki mübadele işlemlerini, her iki taraf devletin takdirini kazanacak şekilde desteklemiş, salgın hastalıklarla mücadelede devletin teşkilleriyle işbirliği içinde olmuş, sıtma ilaçlarını Avrupa ve Amerika'dan getirtmiştir.(82) 1941'de Alman işgaline uğrayan Yunanistan'dan Türkiye'ye sığınanlara barınma yeri, giyim ve gıda sağlamış, herhangi bir gaz saldırısına karşı hem ordu hem sivil halk için gaz maskesi üretmiş, ardından bu Gaz Maskesi Fabrikasını 1943'te MMV'ye devretmiş, 1945'te transit stok depolarının sayısını 20'ye çıkarmıştır. MMV'nin Savaş Hastaneleri'nin eksik malzemelerini tamamlamıştır. (83) Kızılay ayrıca Türk askeri için kışlık kıyafet yardım faaliyetlerini yürüterek askere kışlık toplamış, bu şekilde hem askerin soğuktan korunmasına katkı sağlamış hem de halk ile asker arasında manevi bir köprü görevi görerek askere moral vermiştir.

Kızılay'ın Gaz Maske Fabrikasını İşletmesi

İkinci Dünya Savaşı döneminde, teknolojik gelişmeler yüzünden savaş silahlarının değişmesiyle, gazların da silah olarak kullanılmasından korkulmuştur. Moskova Radyosu, Pravda gazetesinin "Gaz harbine hazırlanınız" adlı bir makale yayımladığı ve esir edilen Alman subayının gaz teçhizatı olduğunu bildirmiştir. Bu yüzden Türkiye'de de olası bir gaz saldırısı bir tehdit olarak algılanmıştır. (84) Ölümcül ya da insanı hasta edecek bir gaz saldırısı olduğunda, havadaki gazın nefesle alınmasını engellemek için gaz maskesi kullanımı çok

önemlidir. Kızılay, Mamak Gaz Fabrikası'nda 1935'ten beri gaz maskesi üretmiştir.

Kızılay; 1939'da halk için üretmiş olduğu içinde kullanma talimatı da olan ve ayrı kutularda bulunan maskeleri, Kızılay'ın Ankara Umumi Merkezi'nden ya da İstanbul'da Yenibosna civarında Depo Direktörlüğü'nden perakende veya toptan, şahsen müracaatla veya posta ücreti Kızılay tarafından karşılanmak üzere posta ile tanesi altı liraya satışa sunmuştur.(85) Mamak Gaz Maskesi Fabrikası'nda günde 300 adet Türk tipi maske ile 200 adet yeni Türk tipi maske yapılabilmektedir.(86) Kızılay'ın ürettiği bu gaz maskelerini ordu ve kurumlar da satın almıştır. İstanbul Belediyesi Genel Meclisi, 9 Ağustos 1939'da hava saldırılarından korunmak için Kızılay satış deposundan satın alınan 100 adet ordu tipi maske için 2152 lira 58 kuruş (87); İstanbul Vilayet Seferberlik Müdürlüğü tarafından satın alınan 100 adet büyük süzgeçli maskenin ambalaj ve nakli için 33 lira 77 kuruş ödenmesine karar vermiştir. (88) Milli Müdafaa Vekâleti gaz saldırısına karşı savaş yıllarında 1.176.959 TL harcama yapmıştır.

14 Temmuz 1943 tarihinde 4466 sayılı “Mamak Gaz Maske Fabrikası'nın MMV'ye devri hakkında kanun” kabul edilmiş. (89) 1944 yılından itibaren de Askeri Fabrikalar Genel Müdürlüğü'ne devredilmiştir. Böylece Askeri Fabrikalar Genel Müdürlüğü'nün önceden yaptırdığı kendi bünyesindeki atölye ile Türkiye Kızılay Cemiyetinden devralınan tesisler birleştirilmiştir. (90)

Kızılay'ın Askerlere Kışlık Hediye Bağış Kampanyaları

İkinci Dünya Savaşı döneminde askerlerin barınma şartları bağlı olduğu birliğine, o birliğin konuş durumuna ve sahip olduğu olanaklara göre değişiklik göstermiştir. Örneğin; Bursa'da konuşlanan birliklerin genelde temizlik açısından diğer birliklere göre daha elverişli olduğu görülmüştür. Çünkü burada askerin temizliği otel ve kaplıcalarda yapılmış, dolayısıyla askerin sağlığı olumlu yönde etkilenmiştir. Diğer yandan Gelibolu gibi barınma ve temizlik

açısından elverişli şartlara sahip olmayan garnizonlarda, askerin sağlığının olumsuz etkilendiği ve hastalıklara zemin hazırlandığı görülmüştür. Barınma şartları kadar kıyafet de askerin sağlığını etkilemiştir. İkinci Dünya Savaşı döneminde askere çağrılan ve askerlik süreleri uzatılan bir milyonun üstündeki askerin giydirilmesi kaçınılmaz olmuştur. Bu ihtiyacın karşılanması için parti yöneticilerinin, halkevlerinin, Kızılay'ın, Yardımsevenler Cemiyetinin, okulların, fabrikaların, postanenin katılımı ve propagandanın da etkin kullanımıyla topyekûn bir yardım kampanyası ile askere kışlık elbise toplanmıştır.

Mayıs 1940'ta Cumhuriyet Halk Partisi Genel Sekreterliği tarafından, 51 ilin valiliğine gönderdiği yazı ile vatani hizmetini görmekte olan kahraman erlerin yün fanila, yün kazak, pamuklu mintan, yün çorap ve yün eldiven gibi kışlık ihtiyaçlarının halktan toplanması istenmiştir. Kızılay merkez ve şubelerinde kabul defterlerinin açılarak kampanyanın halka duyurulması, askerlere verilecek olan bu hediyelerin daha etkin ve verimli bir şekilde toplanabilmesi için çalışmıştır. (91)

Kasım 1940'ta Vatan gazetesinde “*Şen ve sıcak yuvalarımızda emin ve müsterih yaşarken bize bu emaneti bahşedenlere şükran ve minnet tezahürlerimizi gösterelim*” denilerek, halk askere hediye hazırlamaya davet edilmiştir. Üç tür hediye alınacaktır. Bunlar normal ölçülerde yün çorap, yün eldiven ve her türlü ceket altına giyilebilecek olan yün gömlektir. Yünden örme yelek, yün kumaştan gömlek ve vatkalı dikilmiş maruf adı verilen içlik olabilir. Hediyeler halkevlerine veya halkevi bulunmayan yerlerde parti merkezlerine makbuz karşılığı teslim edilecektir.

Askerin sağlığını korumak ve kışın üşümesini önlemek için yurdun dört bir yanında resmi kişi ve kuruluşlarla, Kızılay ve Yardımsevenler Cemiyeti gibi sivil toplum örgütlerinin de katılımı, halkın desteğiyle ve özellikle kadınların organize olmasıyla kışlık yün eldiven, çorap ve fanila toplanmış ve Kızılay vasıtasıyla ilgili komutanlıklara ulaştırılmıştır. Kışlık hediye toplanırken zaman zaman nakdi olarak da

yardım yapıldığı da olmuştur. Kasım 1940'da başlayan bu faaliyet Şubat 1941'e kadar yoğun bir şekilde yürütülmüştür. Ortalama üç ay gibi bir sürede asker için kışlık toplanmış ve makbuz karşılığında teslim edilmiştir. (92)

Yardım Sevenler Cemiyetinin Askeri Sağlık Hizmetlerine Yönelik Hizmetleri

Ordunun sağlık hizmetlerinin desteklenmesinde önemli bir rolü olan Yardımsevenler Cemiyeti, İkinci Dünya Savaşı döneminde, Milli Müdafaa Mükellefiyeti Kanunu ile Türk kadınına verilen sorumlulukların yerine getirilmesinde yol gösterici ve uygulayıcı olmuştur. Ordu için sıhhi malzeme, askere kışlık elbise, hastabakıcı ihtiyacının karşılanmasında sivil toplum örgütü olarak hizmet vermiştir.

Yardım Sevenler Cemiyeti, İkinci Dünya Savaşı başladığı yıllar Kızılay'ın öncülüğünde yürütülen askere kışlık hediye kampanyasına destek olmuş, askerin ihtiyacı olan pijama dikimi, yün çorap dikimini gerçekleştirmiştir. (93) Mayıs 1941'de Yardımsevenler Cemiyeti Etlik şubesi 15 gün içinde 1000 yatak 150 nevresim takımı dikmiş, Etlik sıhhiye deposunda ordu için sargı bezi ve harp paketi hazırlamışlar, Hıfzıssıhha Enstitüsü'nde askeri hastanelere çamaşır dikmişlerdir. (94)

Cumhurbaşkanı İsmet İnönü'nün eşi Mevhibe İnönü'nün yayımladığı beyanname ile Türk kadını, harp paketi ve ilaç hazırlama servislerinde çalışmaya, hasta yatak takımları ve çamaşırları dikmek üzere dikiş atölyelerinde hizmete ve gönüllü hastabakıcı olmak üzere bu kurslara yazılmaya çağırılmıştır. Bu çağrıdan sonra kadınlar ordu sıhhiye deposunda göreve başlamışlar, Mevhibe İnönü de harp sargısı imalathanesinde bizzat çalışarak kadınlara faal olacakları yolu göstermiştir. (95)

Asker sağlığını etkileyen beslenme ve spora yönelik faaliyetler ve propaganda faaliyetleri

Asker sağlığını etkileyen beslenme konusunda, önceki savaşlarda askerin gıdasız kalması sonucu direncin düştüğü tecrübe edildiğinden bu savaşta da bu konuda iyileştirici uygulamalara gidilmiştir. 4015, 4087, 4177, 4186, 4187 sayılı kanunlarla askerin beslenmesi iyileştirilmiş, günlük istihkakına ilaveler yapılmış, sevk olan askerlerin, revir ve askeri hastanelerdeki hastaların beslenmesi düzenlenmiş, ancak, sigaranın sağlığa zararları henüz anlaşılamadığından sigara içen hasta askerlere sigara verilmeye devam edilmiştir. Askerin beslenmesine öncelik verilmiş, askerin ihtiyacı olan gıda maddeleri devletin kontrolü altında alınıp satılması için 4372 sayılı kanun ile İaşe Müdürlüğü teşkil edilmiş, gıdaların nakliyatında asker ihtiyaçlarına öncelik verilmiştir. Askerin ekmeek istihkak miktarı tayinat ve yem kanununda, denizaltı ve hava birliklerinin iaşe işlerinde yeniden düzenlemeler yapılmış, hububat depolanmıştır. Savaş döneminde devlet hem halk hem de ordu için gıda tedarik etmeye çalışmış, ancak önceliğin orduya verilmesi ve halkın en temel gıdası olan ekmeğin karneye bağlanması halkta hoşnutsuzluk yaratmıştır.

Askerin sağlığını etkileyen spor faaliyetleri belirlenen esaslara göre yürütülmüş, askeri okullarda spora önem verilmiş, spor ile yurt sevgisi eş tutulmuş, orduya sağlıklı asker yetiştirilmesi Beden Terbiyesi Genel Müdürlüğü'nün bir misyonu olmuş, gençlik spora teşvik edilmiş, sağlıklı vücudun ülke savunması için önemi üzerinde durulmuş, askerliğe hazırlık dersleri konularak gençler kamplarda eğitilmiştir. Sporun sağlık ve dolayısıyla yurt savunmasındaki önemi Sekizinci Milli Tıp Kongresi'nin konusunu teşkil etmiştir.

İkinci Dünya Savaşı döneminde bir yandan Türk ordusunun diğer orduların sahip olduğu imkânlardan mahrum olduğu bilinirken, diğer yandan orduyu güçlü göstermek, askerin moralini yükseltmek, orduya güvenin artırılması yönünde propagandalar yapılmıştır. Bu süreç, TBMM'nin orduya desteği, devlet adamlarının bu konudaki

faaliyetleri, basın, Kızılay, Yardımsevenler Cemiyetinin ortak çalışmalarıyla yürütülmüştür.

SONUÇ

Askeri sağlık hizmetlerinin amacı, askerin sağlığının korunması, yükseltilmesi ve hasta olanların en kısa zamanda tedavi edilerek vazifelerinin başına dönmelerini sağlamaktır ve bir ordunun muharebe gücünü ve nihayetinde başarısını etkileyen en önemli etkenlerden biridir. Türk ordusunda savaşta askeri sağlık hizmetlerinin esaslarının belirlenmesi, belli bir disiplin içinde ve etkin bir şekilde yürütülmesi kanun ve nizamlara dayanmıştır. Askeri sağlık teşkilatı, diğer ordu birliklerinden ayrı olmayıp en küçük müfrezeden en büyük birliklere kadar geniş bir alanda teşkil edilmiş, tabip, eczacı, diş hekimi, sıhhiye gedikli erbaş, hemşire ve sıhhiyeci ve teskereci erlerden oluşan sağlık sınıfı personel tarafından, yine nizamlarla belirlenmiş sıhhi malzemelerle yürütülmüştür. Bunun yanında sağlık sınıfı dışındaki diğer muharip ve yardımcı sınıf hizmetleriyle de iç içe ve işbirliği içindedir.

İkinci Dünya Savaşı döneminde Türkiye, tarafsız ve savaş dışı kalma politikası uygulamıştır, ancak savaşta taraf olan ülkelerin her an kendi aleyhine olacak bir pozisyon alabileceği gerçeğini de göz ardı etmemiştir. İşte bu şartlarda ordusunu gerçek bir savaşa girecekmiş gibi hazır bulundurmak için Türkiye genelini kapsayan ve ordu hizmetleriyle ilgili yasal düzenlemeler yapılmıştır.

Türk ordusunun savaş hazırlıkları kapsamında ilk olarak yaptığı iş, mevzuatını savaş şartlarına göre yenilemek olmuştur. İkinci Dünya Savaşı “topyekûn” bir savaş olduğundan, Türk ordusu ve Türk milleti bu savaşa topyekûn hazırlanmıştır. Savaşta ordunun sıhhiye hizmetlerinin kuruluş ve çalışmasında, tedavi ve profilaksi işlerinde sivil desteği ve işbirliğine önem verilmiş, ordunun gerektiği durumlarda halkın sağlığını da tanzim etmek durumunda kalacağı öngörülmüş, askeri sağlık hizmetleriyle ilgili olarak sağlık tesislerinin

kuruluşu, hasta bakım hizmetleri, sıhhi malzeme hazırlığı gibi alanlarda halkın görev ve sorumlulukları belirlenmiştir.

Sefer kadrosuna çıkartılan birliklerin ihtiyaç duyduğu personel için öncelikle Askeri Tıbbiyeye alınan öğrenci sayısı arttırılmış, yedek tabipler askere alınmıştır. Hemşire ihtiyacı ise Ordu Hastabakıcı Hemşire Okulu mezunlarından karşılanırken savaşa girme durumunda yeterli hasta bakım personeli karşılamak adına öncelikle askeri hastanelerce, ardından Kızılay ve Yardımsevenler Cemiyetinin katkılarıyla hastabakıcılık kursları organize edilmiştir. Sıhhiye gedikli erbaş ihtiyacı da küçük sıhhat memurlarından karşılanmıştır.

Ordu sıhhi malzemeleri, bütçe planının dışına çıkılarak karşılanmış, diğer yandan Kızılay, savaşa girilmesi durumunda açacağı hastaneler için, yurt içinden ve dışından malzeme ve ilaç temin etmiş ve depolarında saklamış, ülkenin ve ordunun sıtma gibi hastalıklarının tedavisinde kullanılan ilaçları yurt dışından getirtmiş, askere yardım kampanyası ile yün çorap, fanila, eldiven, kazak toplamış, hava saldırılarına karşı gaz maske fabrikasında maske üreterek kuruluşlara satışını yapmıştır.

Gönüllü kuruluşlardan “Yardımsevenler Cemiyeti”, Cumhurbaşkanı İsmet İnönü’nün eşi Mevhibe İnönü’nün başkanlığında, kadınlar askerin sağlığını koruyucu yardımlar yapmış, Kızılay ile yürütülen bu faaliyetler, bir yandan askerin sağlığına katkı sağlarken diğer yandan askere manevi olarak güç vermiştir. Bu da asker-sivil birlikteliğine katkı sağlamıştır.

Asker sağlığını etkileyen beslenme konusunda, önceki savaşlarda askerin gıdasız kalması sonucu direncin düştüğü tecrübe edildiğinden bu savaşta da bu konuda iyileştirici uygulamalara gidilmiştir. Askerin ve askere alınacak gençlerin daha güçlü ve sağlıklı olması için spora önem verilmiş, orduyu güçlü göstermek, askerin moralini yükseltmek, orduya güvenin arttırılması yönünde propagandalar yapılmıştır.

Sağlık hizmetlerinde ordu ile sivil devamlı irtibat halinde bulunulmuş, personel ve malzeme yönünden desteklenmiştir. Türk halkı savaş

koşullarında ekonomik yetersizlik, gıdasızlık ve doktorsuzluk problemleri yaşasa da savaşa girilmemiş ve bu da Türkiye için en büyük kazanım olmuştur.

Bu araştırma göstermiştir ki; Savaşlar sadece orduyu değil tüm toplumu ilgilendirmektedir. İkinci Dünya Savaşı döneminde asker ve toplum, gerektiğinde askerin sağlıklı ve güçlü bir şekilde görevini yerine getirmesi için, fedakârlık yapmak zorunda bırakılmıştır. Nihayet uygulanan akılcı dış politika sayesinde yetmiş iki milyon insanın hayatını kaybettiği bu savaşa girilmemiş, asker ve kaçınılmaz olarak halk canını feda etmek zorunda kalmamıştır. Cumhurbaşkanı İsmet İnönü'nün ordunun imkân ve kabiliyetinin farkında olarak ülkeyi savaşa sürüklememesi, her şeyden öte askere ve halka yaşama şansı vermiştir. Yaşam şansı da bir insanın, bir askerin, bir toplumun diğer şanslarının, sevinçlerini, üzüntülerini, gelişimini yaşaması için birincil insan hakkıdır. Sonuç olarak; insan sağlığına ve kendi vatandaşı olan askerin sağlığına önem veren, ülkenin içinde bulunduğu iç ve dış realiteleri gerçekçi değerlendirebilen, yetenekli, sağduyulu, güçlü bir yönetimin uygulayacağı dış politika, topyekûn asker ve sivil sağlığının korunmasında en büyük rolü oynamıştır.

Kaynaklar

1. Metinsoy, M. İkinci Dünya Savaşı'nda Türkiye, Gündelik Yaşamda Devlet ve Toplum, İstanbul, 2016, Türkiye İş Bankası Kültür Yayını, s. 1-4.
2. Başustaoğlu, A. Bir Nefes Sıhhat; Tevfik Sağlam'ın Yaşamı, İstanbul, 2016, İş Bankası Yayını, s. 285-324.
3. Başustaoğlu, A. Bir Nefes Sıhhat; Tevfik Sağlam'ın Yaşamı, İstanbul, 2016, İş Bankası Yayını, s. 285.
4. Başustaoğlu, A. Bir Nefes Sıhhat; Tevfik Sağlam'ın Yaşamı, İstanbul, 2016, İş Bankası Yayını, s. 306.

5. Başustaoğlu, A. Bir Nefes Sıhhat; Tevfik Sağlam'ın Yaşamı, İstanbul, 2016, İş Bankası Yayını, s. 296.
6. Başustaoğlu, A. Bir Nefes Sıhhat; Tevfik Sağlam'ın Yaşamı, İstanbul, 2016, İş Bankası Yayını, s. 324.
7. Çalık, R. Tepekaya, M. “Birinci Dünya Savaşı Esnasında Anadolu'daki Salgın Hastalıklar ve Ermeniler”, Selçuk Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Dergisi, Sayı:16, 2007, s. 217.
8. Metinsoy, M. İkinci Dünya Savaşı'nda Türkiye, Gündelik Yaşamda Devlet ve Toplum, İstanbul, 2016, Türkiye İş Bankası Kültür Yayını, s. 329.
9. Coşkun, T. “İkinci Dünya Savaşı'nda Elde Edilen Tecrübelerin TSK'ye Yansımaları”, Altıncı Askeri Tarih Semineri Bildirileri I, Ankara, 1998, Genelkurmay Başkanlığı ATASE Yayınları, s. 438.
10. “Türk Subaylarının İkinci Dünya Harbi Hatıraları”, Ankara, 1999, Genelkurmay Başkanlığı ATASE Başkanlığı Yayınları, s. 50.
11. Cebecioğlu, G. “İkinci Dünya Savaşı ve Türk Silahlı Kuvvetleri”, Altıncı Askeri Tarih Semineri Bildirileri I, Ankara, 1998, Genelkurmay ATASE Yayınları, s. 335.
12. Kanat, Ş. Oğuç, Ş. Türk Kara Kuvvetleri Tarihi, Ankara, 1996, Genelkurmay Başkanlığı Kara Kuvvetleri Komutanlığı Yayını, s. 285.
13. Kanat, Ş. Oğuç, Ş. Türk Kara Kuvvetleri Tarihi, Ankara, 1996, Genelkurmay Başkanlığı Kara Kuvvetleri Komutanlığı Yayını, s. 286.
14. Cebecioğlu, G. “İkinci Dünya Savaşı ve Türk Silahlı Kuvvetleri”, Altıncı Askeri Tarih Semineri Bildirileri I, Ankara, 1998, Genelkurmay ATASE Yayınları, s. 339.
15. Cebecioğlu, G. “İkinci Dünya Savaşı ve Türk Silahlı Kuvvetleri”, Altıncı Askeri Tarih Semineri Bildirileri I, Ankara, 1998, Genelkurmay ATASE Yayınları, s. 360.

16. Cebecioğlu, G. “İkinci Dünya Savaşı ve Türk Silahlı Kuvvetleri”, Altıncı Askeri Tarih Semineri Bildirileri I, Ankara, 1998, Genelkurmay ATASE Yayınları, s. 370.
17. Her Sınıfa Mahsus Sıhhiye Hizmeti Talimnamesi, Ankara, 1948, 3. bs., Genelkurmay Başkanlığı Yay., s. 3-150.
18. Orduda Sıhhati Koruma Talimatı (D-90) Ankara, 1940, Genelkurmay Başkanlığı, Sıhhiye Müfettişliği Yayını.
19. Her Sınıfa Mahsus Teskerecilik Talimnamesi 19, Ankara, 1940, Genelkurmay Başkanlığı Yayını.
20. Orduda Lekeli Humma ve Bit Mücadelesi Talimatı, Ankara, 1943, MMV Shh. İşleri Dairesi Rs. IV Ş. Yayını, s. 5-48.
21. Sıhhiye Teçhizat Talimatı E-25, Ankara, 1942, Genelkurmay Başkanlığı Yayını, sıra nu:2, s. 1.
22. Her Sınıfa Mahsus Sıhhiye Hizmeti Talimnamesi, Ankara, 1948, 3. bs., Genelkurmay Başkanlığı Yay., s. 24-25.
23. Her Sınıfa Mahsus Sıhhiye Hizmeti Talimnamesi, Ankara, 1948, 3. bs., Genelkurmay Başkanlığı Yay., s. 14.
24. Her Sınıfa Mahsus Sıhhiye Hizmeti Talimnamesi, Ankara, 1948, 3. bs., Genelkurmay Başkanlığı Yay., s. 149.
25. 3634 sayılı “Milli Müdafaa Mükellefiyeti Kanunu, 16 Haziran 1939”, TBMM Kavanin Mecmuası, Ankara, 1939, Devre VI, İçtima Fevkalade, C. 20, TBMM Matbaası, , s. 545-565.
26. “Milli Müdafaa Mükellefiyeti Nizamnamesi”, Resmî Gazete, 27 Haziran 1940, S: 4546, s. 14141.
27. “Milli Müdafaa Mükellefiyeti Nizamnamesi”, Resmî Gazete, 27 Haziran 1940, S: 4546, s. 14142-14143.
28. “Milli Müdafaa Mükellefiyeti Nizamnamesi”, Resmî Gazete, 27 Haziran 1940, S: 4546, s. 14146-14147.

XIII. TÜRK TIP TARİHİ KONGRESİ (Sivas, 18-21 Ekim 2017)
Kongreye Sunulan Bildiriler

29. “Milli Müdafaa Mükellefiyeti Nizamnamesi”, Resmî Gazete, 27 Haziran 1940, S: 4546, s. 14149.
30. Şen, M. “İkinci Dünya Savaşı’nda İzmir’de Uygulanan Sivil Savunma Önlemleri ve İtalyan-İngiliz Esirlerinin Değişimi”, Altıncı Askeri Tarih Semineri Bildirileri I, Ankara, 1998, Genelkurmay ATASE yayınları, s.394.
31. Coşkun, T. “İkinci Dünya Savaşı’nda Elde Edilen Tecrübelerin TSK’ye Yansımaları”, Altıncı Askeri Tarih Semineri Bildirileri I, Ankara, 1998, Genelkurmay Başkanlığı ATASE Yayınları, s. 438.
32. Hava Taarruzlarına Karşı Işıkların Söndürülmesi ve Karartılması Nizamnamesi, Resmî Gazete, 25 Şubat 1939, S. 4142, s. 11323-11325.
33. Hava Taarruzlarına Karşı Pasif Korunma Nizamnamesi, Resmî Gazete, 8 Nisan 1939, S. 4178, s. 11543-11555.
34. Ticaret Gemilerinin ve Hayvanların, Fabrikaların Korunması Nizamnamesi, Resmî Gazete, 20 Nisan 1939, S. 4188, s. 11620-11622.
35. Hava Taarruzlarına Karşı Pasif Korunma Talimnamesi, Resmî Gazete, 5 Eylül 1939, S. 4302, s. 12543-12563.
36. Şen, M. “İkinci Dünya Savaşı’nda İzmir’de Uygulanan Sivil Savunma Önlemleri ve İtalyan-İngiliz Esirlerinin Değişimi”, Altıncı Askeri Tarih Semineri Bildirileri I, Ankara, 1998, Genelkurmay ATASE yayınları, s.395.
37. Kavur, EŞ. “Gülhane Askeri Tıp Akademisi Md. Tuğg. Prof. Dr. Ekrem Şadi Kavur’un Gülhane’nin 50’nci Yılı Törenlerindeki Nutku”, 100. Yılda Gülhane Askeri Tıp Akademisi Askeri Tıp Fakültesi, Ankara, 1982, Gülhane Askeri Tıp Akademisi Basımevi, s. 524.
38. Özbay, K. Türk Asker Hekimliği Tarihi ve Asker Hastaneleri, İstanbul, 1976, Yörük Basımevi, C. I, s. 493.

39. BCA, 030.10, 62, 417.38, s. 1.
40. Özbay, K. Türk Asker Hekimliği Tarihi ve Asker Hastaneleri, İstanbul, 1976, Yörük Basımevi, C. I, s. 494.
41. BCA, 030.18.1.2, 92.95.16, s. 1.
42. BCA, 030.18.1.2, 88.98.18, s. 1.
43. 3887 sayılı “Millî Müdafaa İhtiyaçları İçin Yapılacak İstimlâkler Hakkında Kanun, 29 Haziran 1940”, TBMM Kavanin Mecmuası, Devre VI, İçtima 1, C. 21, Ankara, TBMM Matbaası, 1940, s. 937-938.
44. Özbay, K. Türk Asker Hekimliği Tarihi ve Asker Hastaneleri, İstanbul, 1976, Yörük Basımevi, C. I, s. 495.
45. Özbay, K. Türk Asker Hekimliği Tarihi ve Asker Hastaneleri, İstanbul, 1981, Yörük Basımevi, C. III, 1. Kitap, s. 87.
46. Özbay, K. Türk Asker Hekimliği Tarihi ve Asker Hastaneleri, İstanbul, 1981, Yörük Basımevi, C. III, 1. Kitap, s. 88.
47. Özbay, K. Türk Asker Hekimliği Tarihi ve Asker Hastaneleri, İstanbul, 1981, Yörük Basımevi, C. III, 1. Kitap, s. 95.
48. Özbay, K. Türk Asker Hekimliği Tarihi ve Asker Hastaneleri, İstanbul, 1981, Yörük Basımevi, C. III, 1. Kitap, s. 122-123.
49. BCA, 030.18.1.2, 100.87.15, s. 1.
50. Özbay, K. Türk Asker Hekimliği Tarihi ve Asker Hastaneleri, İstanbul, 1981, Yörük Basımevi, C. III, 1. Kitap, s. 171.
51. Özbay, K. Türk Asker Hekimliği Tarihi ve Asker Hastaneleri, İstanbul, 1981, Yörük Basımevi, C. III, 1. Kitap, s. 177.
52. Özbay, K. Türk Asker Hekimliği Tarihi ve Asker Hastaneleri, İstanbul, 1981, Yörük Basımevi, C. III, 1. Kitap, s. 186.
53. Özbay, K. Türk Asker Hekimliği Tarihi ve Asker Hastaneleri, İstanbul, 1981, Yörük Basımevi, C. III, 1. Kitap, s. 268.

XIII. TÜRK TIP TARİHİ KONGRESİ (Sivas, 18-21 Ekim 2017)
Kongreye Sunulan Bildiriler

54. Özbay, K. Türk Asker Hekimliği Tarihi ve Asker Hastaneleri, İstanbul, 1981, Yörük Basımevi, C. III, 1. Kitap, s. 275.
55. Özbay, K. Türk Asker Hekimliği Tarihi ve Asker Hastaneleri, İstanbul, 1981, Yörük Basımevi, C. III, 1. Kitap, s. 375.
56. Özbay, K. Türk Asker Hekimliği Tarihi ve Asker Hastaneleri, İstanbul, 1981, Yörük Basımevi, C. III, 1. Kitap, s. 396.
57. Özbay, K. Türk Asker Hekimliği Tarihi ve Asker Hastaneleri, İstanbul, 1981, Yörük Basımevi, C. III, 2. Kitap, s. 51.
58. Özbay, K. Türk Asker Hekimliği Tarihi ve Asker Hastaneleri, İstanbul, 1981, Yörük Basımevi, C. III, 2. Kitap, s. 63,65.
59. BCA, 030.10, 139.998.13, s. 1-4.
60. Kavur, EŞ. “Gülhane Askeri Tıp Akademisi Md. Tuğg. Prof. Dr. Ekrem Şadi Kavur’un Gülhane’nin 50’nci Yılı Törenlerindeki Nutku”, 100. Yılda Gülhane Askeri Tıp Akademisi Askeri Tıp Fakültesi, Ankara, 1982, Gülhane Askeri Tıp Akademisi Basımevi, s. 525.
61. Köroğlu, Ö. “İkinci Dünya Savaşı’nda Türkiyen’in Askeri Durumu ve Savaş Dışı Politikası”, Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, Doktora Tezi, Ankara, 2011, s. 91.
62. Köroğlu, Ö. “İkinci Dünya Savaşı’nda Türkiyen’in Askeri Durumu ve Savaş Dışı Politikası”, Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, Doktora Tezi, Ankara, 2011, s. 200-205.
63. Genelkurmay ATASE D. Bşk.lığı Arşivi, İkinci Dünya Harbi Koleksiyonu, Kutu No.: 6 Gömlek No.: 119 Belge No.: 119-3.
64. Her Sınıfa Mahsus Sıhhiye Hizmeti Talimnamesi, Ankara, 1948, 3. bs., Genelkurmay Başkanlığı Yayını, s. 19-21.
65. Kavur, EŞ. “Gülhane Askeri Tıp Akademisi Md. Tuğg. Prof. Dr. Ekrem Şadi Kavur’un Gülhane’nin 50’nci Yılı Törenlerindeki Nutku”, 100. Yılda Gülhane Askeri Tıp Akademisi Askeri Tıp

Fakültesi, Ankara, 1982, Gülhane Askeri Tıp Akademisi Basımevi, s. 525.

66. Birken, S. Seferde Sıhhiye Hizmetleri, İstanbul, 1944, Genelkurmay Başkanlığı Yayını, s. 9-11.
67. Kemal Özbay, Türk Asker Hekimliği Tarihi, İstanbul, 1976, İstanbul Matbaası, C. II, s. 216-217.
68. Kemal Özbay, Türk Asker Hekimliği Tarihi, İstanbul, 1976, İstanbul Matbaası, C. II, s. 294-295.
69. TBMM ZC, (Devre VI), C: 18, İ: 57, (27 Mayıs 1941) s. 197
70. TBMM ZC, (Devre VII), C: 2, İ: 27, (25 Mayıs 1943), s. 200.
71. “Milli Müdafaa Mükellefiyeti Kabul Edildi”, Ulus, 28 Haziran 1940, s.2.
72. Her Sınıfa Mahsus Sıhhiye Hizmeti Talimnamesi, Ankara, 1948, 3. bs., Genelkurmay Başkanlığı Yayını, s. 19-21.
73. 3543 sayılı “İhtiyat Subayları ve İhtiyat Askeri Memurları Hakkındaki Kanunun 4’üncü maddesinin Değiştirilmesi Hakkında Kanun”, Resmî Gazete, 21 Aralık 1938, S. 4090, s. 11003.
74. “1941 Malî Yılı Muvazene Umumiye Kanunu Lâyihası ve Bütçe Encümeni Mazbatası (1/539)”, Sıra Sayısı: 190 No’lu TBMM Komisyon Raporu, (4042 sayılı kanun ile ilgili) 28 Şubat 1941, s. 296.
75. “Askerin Sargı Paketleri”, Akşam, 11 Teşrinisani 1939, s. 5.
76. Özbay, K. Türk Asker Hekimliği Tarihi ve Asker Hastaneleri, İstanbul, 1976, Yörük Basımevi, C. I, s. 494-495.
77. İBB Arşivi, İstanbul Belediyesi, İstanbul Umumi Meclisi’nin 21 Ekim 1939 tarihli ve 10536 sayılı kararı.
78. İBB Arşivi, İstanbul Belediyesi, İstanbul Umumi Meclisi’nin 14 Ocak 1941 tarihli ve 219 sayılı kararı.

79. Her Sınıfa Mahsus Sıhhiye Hizmeti Talimnamesi, Ankara, 1948, 3. bs., Genelkurmay Başkanlığı Yayını, s. 25-27.
80. “Kızılay Umumi Merkezi’nden, Karyola Alınacak”, Vatan, 14 Ağustos 1941, s. 4.
81. Özbay, K. Türk Asker Hekimliği Tarihi ve Asker Hastaneleri, İstanbul, 1976, Yörük Basımevi, C. I, s. 494-495.
82. Okman, İ. “Kızılay Çalışmaları Hakkında Not”, İnönü, Trabzon Halkevi Kültür Dergisi, S.19, Temmuz 1945, s. 13-14.
83. Kızılay, Türkiye Kızılay Merkezi 1974, s. 20.
84. “Gaz Harbi mi Başlıyor?”, Vatan, 17 Ağustos 1941, s. 1.
85. “Halk Maskeleri Satışı, Türkiye Kızılay Cemiyeti Umumi Merkezi’nden”, Akşam, 16 Nisan 1939, s. 15.
86. Sezgin, İ. “1923-1939 Yılları Arasında Türk Ordusunda Yapılan Askeri Yatırımlar”, İnönü Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, Tarih ABD, Türkiye Cumhuriyeti Tarihi Yüksek Lisans Tezi, Malatya, 2009, s. 96-97.
87. İBB Arşivi, İstanbul Belediyesi, İstanbul Umumi Meclisi’nin 9 Ağustos 1939 tarihli ve 8008 sayılı kararı.
88. İBB Arşivi, İstanbul Belediyesi, İstanbul Umumi Meclisi’nin 9 Ekim 1939 tarihli ve 9921 sayılı kararı.
89. 4466 sayılı “Mamak Gaz Maske Fabrikası’nın Milli Müdafaa Vekâletine Devri Hakkında Kanun”, 14 Temmuz 1943, TBMM Kavanin Mecmuası, Ankara, 1943, Devre VII, İçtima Fevkalade, C. 25, TBMM Matbaası, s. 641-642.
90. Sezgin, İ. “1923-1939 Yılları Arasında Türk Ordusunda Yapılan Askeri Yatırımlar”, İnönü Üniversitesi Sosyal Bilimler Enst., Tarih ABD, Türkiye Cumhuriyeti Tarihi Yüksek Lisans Tezi, Malatya, 2009, s. 96-97.
91. BCA, 490.01.5.23.10, s. 1-5.

92. “Kışlık Hediye, Dün Sanayi Birliğinde Bir Toplantı Yapıldı”, Akşam, 24 Haziran 1942, s. 2.
93. Akdora, İF. Ankara’da Yardımsevenler Cemiyeti’ni Ziyaret, Savaş, 15 Mart 1941, S. 25, s. 2-10.
94. “Yardımsevenler Cemiyeti’nin Yeni Şubeleri”, Ulus, 25 Mayıs 1941, s. 2.
95. “Yardımcı Hemşirelere Dün Diplomaları Verildi”, Cumhuriyet, 28 Nisan 1941, s. 1.

**LEMAN BİROL VE “KIZILAY HEMŞİRELERİ: 50 YIL
İNSANLIK HİZMETİNDE” KİTABI**

**Leman Birol and Her Book "Kızılay Nurses: 50 Years in the
Service of Humanity"**

Sibel ÖNER YALÇIN¹,

Selim KADIOĞLU²

Özet

Türkiye’de hemşireliğin akademik olarak gelişmesinde önemli katkıları olan kuşağın temsilcilerinden biri de Profesör Doktor Leman Birol’dur. Leman Birol 1931 yılında Samsun’da doğmuştur. Kızılay Hemşirelik Okulu’ndan 1953 yılında mezun olmuş ve kısa bir süre Çorum’da hemşire olarak görev yapmıştır. Mezun olduğu Kızılay Hemşire Okulu’na öğretmen olarak atanmasıyla eğitimcilik yaşamı başlamıştır. 1962-1968 yılları arasında Kanada’da ve Amerika Birleşik Devletleri’nde bulunmuş, çeşitli sertifika programlarına katılmış ve Boston Üniversitesi’nden dahili ve cerrahi hemşirelik bilim uzmanlığı derecesi almıştır. Birol, 1968 yılında Hacettepe Üniversitesi Hemşirelik Yüksekokulu’nda öğretim görevlisi olarak çalışmaya ve hemşirelik doktora eğitimi almaya başlamıştır. Doktorasını 1971 yılında tamamlamış, aynı üniversitede 1980’de doçent, 1986’da profesör olmuştur. Yayımlanmış beş kitabının dördü çeşitli hemşirelik uygulamaları hakkında olan Birol’un bu çalışmaya konu olan beşinci kitabı ise hemşirelik eğitimi tarihi hakkındadır. Kızılay Hemşirelik Okulu’nun tarihçesi olan bu kitap, ulusal

¹ Doktor Öğretim Üyesi, Pamukkale Üniversitesi Tıp Fakültesi Tıp Tarihi ve Etik Anabilim Dalı, Denizli. sibelyalcin@cu.edu.tr

² Doçent Doktor, Çukurova Üniversitesi Tıp Fakültesi Tıp Tarihi ve Etik Anabilim Dalı, Adana. selimkad@cu.edu.tr

hemşirelik tarihimizin önemli bir unsuru olan Kızılay hemşireliğinin 1925-1975 dönemindeki durumunu konu edinmektedir.

Anahtar Kelimeler: Leman Birol, Hemşirelik Tarihi, Kızılay Hemşireleri

Abstract

Professor Doctor Leman Birol, who is an important contributor to the academic development of nursing in Turkey, was born in 1931 in Samsun. She graduated from Kızılay Nursing School in 1952 and worked in Çorum as a nurse for a short while. She started her nursing educator career in Kızılay Nursing School where she graduated. Between 1962 and 1968, she was in Canada and the United States, attended several certificate programs, and earned an MSc degree from Boston University in the field of internal and surgical nursing. In 1968 Birol started to work as a teaching assistant at Hacettepe University School of Nursing and to get education in doctoral program of nursing. She completed her doctorate in 1971 and then was promoted to associate professorship in 1980, to professorship in 1986. She is writer of five scientific books and the subject of this study is one of them. This book titled “Kızılay Nurses: 50 Years in the Service of Humanity” is regarding the history of nursing education in Turkey. It contains the first 50 years story of Kızılay Nursing School and deals the situation of Red Crescent nurses’, which are an important element of history of Turkish nursing, in 1925-1975 periods.

Keywords: Leman Birol, History of Nursing, Kızılay Nurses

Giriş

Bu çalışma Türkiye’de hemşirelik eğitimi yakın tarihinin önemli bir ismi olan Leman Birol ve onun önce mesleki eğitim aldığı sonra öğretmenlik ve yöneticilik yaptığı Kızılay Hemşirelik Okulu’nun tarihçesini aktardığı kitabı hakkındadır (1). Konunun işlenmesi

bağlamında önce Birol'un farklı kaynaklarda değişik yönlerine vurgu yapılarak aktarılan yaşam öyküsü özetlenmiş ve hemşirelik anlayışına kısaca değinilmiştir (1-9). Sonraki bölümde ise Birol'un "Kızılay Hemşireleri: 50 Yıl İnsanlık Hizmetinde" kitabı tanıtılmış ve yorumlanmıştır (1). Kızılay-hemşirelik ilişkisi ve okulun tarihçesi hakkında pek çok kaynakta kapsamlı bilgi ve öznel değerlendirme bulunması göz önüne alınarak kitabın niteliklerine odaklanan bir yaklaşım benimsenmiş; içeriğinden aktarma yapılmamıştır (8-19). Makale Birol ve kitabı hakkında kısa bir değerlendirmeye sona erdirilmiştir.

Profesör Doktor Leman Birol

Leman Birol, ülkemizde hemşireliğin meslekleşme ve akademik bir alan olma yolunda yaşadığı süreçlerin bizzat içinde bulunmuş olan kuşağın bir temsilcisi olmanın ötesinde kat edilen aşamalara katkı sağlamış bir kişidir. Bu nedenle de Türk hemşirelik tarihinde önemli bir yeri vardır. Mesleki ortaöğretimle kazanılan hemşire formasyonundan hemşirelik profesörlüğüne kadar uzanan çalışma yaşamı, hemşirelik mesleğinin ülkemizde izlediği yolun bir haritası gibidir.

Halime Fitnat ve Eyüp Birol'un yedi çocuğunun en büyüğü olarak 1931 yılında Samsun'da dünyaya gelmiştir (5,6). Babasının memuriyeti nedeniyle ilk ve orta öğrenimini farklı illerde sürdürmüştür (5). Bir yakınının tavsiyesiyle başvurup kaydolduğu İstanbul Kızılay Hemşirelik Okulu'ndan 1953 yılında mezun olmuş, mesleği okulda tanıyıp öğrenmesi bu dönemde gerçekleşmiştir (5). Mezun olduktan sonra Çorum Verem Hastanesi'nde 1953-1955 yılları arasında hemşire ve başhemşire olarak görev yapmıştır (2-6). Cumhuriyetin ilk yıllarında kadınların meslek hayatında yer almaları konusundaki sıkıntıları deneyimlemiş, lojmanında kaldığı 120 yataklı hastanede tek hemşire olarak gece-gündüz çalışmıştır (6,20). Çorum'dan ayrılması bir müfettişin o yıllarda Kızılay Hemşirelik

Okulu müdürü olan Fatma Bengisu'ya, Birol'un Kızılay Hemşirelik Okulu'nda eğitim hemşiresi olarak görevlendirilmesi için tavsiyede bulunması üzerinden gerçekleşmiştir (6). Canla başla hizmet verdiği Çorum halkının bir vefa örneği vererek ayrıldığı gün garda toplanıp kendisine veda etmesi Leman Birol için unutulmaz bir anı olmuştur (20).

Kızılay Hemşire Okulu'nda 1955-1961 yılları arasında Dahiliye Hastalıkları Hemşireliği öğretmeni olarak çalışmıştır (1,3-5). Öğretmen olarak görev yaptığı sırada standart lise eğitimini Fındıkzade'de akşam lisesinde tamamlamıştır (6). Cumhuriyetin ilk yıllarından 1960'ların başına kadar bir yandan yabancı hemşirelik eğitimcilerinin ve hemşirelerin Türkiye'de çalışması diğer yandan Türk hemşirelerin ileri eğitim için yurtdışına gönderilmesi söz konusu olmuştur (8). Bu genel çerçevede Birol 1961-1962 yılları arasında Kanada Toronto Üniversitesi Hemşirelik Bölümü'nde "Hemşirelik Eğitimi", 1962 yılında Amerika Birleşik Devletleri'nde Kızılhaç bursu ile "Felaketlerde Hemşirelik-İlk Yardım" ve "Ev Hemşireliği" sertifika programlarını tamamlamıştır (1,5,8). Kızılay-Kızılhaç Dernekleri Birliği tarafından 1963 yılında "İnsanlık Hizmetinde 100. Yıl Madalyası ile onurlandırılmıştır (1,3,4,8). Hacettepe Üniversitesi Hemşirelik Yüksekokulu'ndan 1966'da mezun olmuş, Amerika Birleşik Devletleri Boston Üniversitesi'nden dahili ve cerrahi hemşirelik bilim uzmanlığı diplomasını ise 1968 yılında almıştır (1,5,8). Birol, 1968-1974 yılları arasında bir yandan Hacettepe Üniversitesi Hemşirelik Yüksekokulu'nda öğretim görevlisi olarak çalışmış diğer yandan aynı üniversitenin mezuniyet sonrası eğitim fakültesinde hemşirelikte doktora programını tamamlamıştır (1,5,8).

Doktora sonrası adı Kızılay Özel Hemşirelik Koleji olarak değişmiş bulunan mezun olduğu okula dönmüş ve 1974-1977 yılları arasında oranın müdürlüğü görevini üstlenmiştir (1-5). Makalemize konu ettiğimiz Türkiye'de hemşireliğin tarihi açısından önemli bir kaynak olan "Kızılay Hemşireleri: 50 Yıl İnsanlık Hizmetinde" kitabını bu görevi sırasında yazmıştır. Birol'un çalışma yaşamı 1978-1982 yılları

arasında Hacettepe Üniversitesi Hemşirelik Yüksekokulu'nda dahiliye ve cerrahi hastalıkları hemşireliği alanında öğretim görevlisi ve öğretim üyesi olarak devam etmiş, bir dönem yüksekokul müdür yardımcılığı görevini de yürütmüştür (3-5). Hemşirelik doçenti unvanını 1980 yılında kazanmış, 1982-1986 yılları arasında İzmir'de yaşamış ve ilk hemşire müdür olarak Ege Üniversitesi Hemşirelik Yüksekokulu'nu yönetmiştir (2-5,9). Profesörlüğe yükseldikten sonra 1986'da Ankara'ya dönmüş ve Hacettepe Üniversitesi Hemşirelik Yüksekokulu İç Hastalıkları Hemşireliği Anabilim Dalı öğretim üyesi ve başkanı olmuş, 1993'e kadar bu konumda kalmıştır (5,8,9). Temmuz 1993'de Dokuz Eylül Üniversitesi Hemşirelik Yüksekokulu'na kurucu müdür olarak atanmış ve halen yaşamakta olduğu İzmir'e kalıcı olarak yerleşmiş, emekliye ayrıldığı 1 Mart 1997 tarihine kadar bu görevi sürdürmüştür (2,5,6,20).

Biol, hareketli akademik yaşamını sürdürürken bir yandan da mesleğin toplantı, yayın ve dernek gibi farklı boyutlarıyla ilgili çalışmalar da yürütmüş; 1981-1983 yılları arasında Türk Hemşireler Derneği genel başkanlığını ve Türk Hemşireler Dergisi editörlüğünü üstlenmiş, 1985 yılında ilk ulusal hemşirelik kongresini düzenlemiş, 1989 yılında Onkoloji Hemşireleri Derneği kurucu başkanlığını yapmıştır (8,21). Emekli olduktan sonra uzun süre mesleki-akademik etkinliklere katkı sağlamış, değişik kentlerde bilimsel toplantılara katılmış ve birçok konferans vermiştir (2,5,6,20). Kızılay ve Kızılhaç Dernekleri Birliği tarafından 2007 yılında mesleğe hizmetlerinden dolayı Florence Nightingale Madalyası ile onurlandırılmış olan Leman Biol'un ismi son görev yeri olan bugünkü adıyla Dokuz Eylül Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi'nin konferans salonuna verilmiştir (6,22). Bir başka vefa örneği olarak kurucusu olduğu Onkoloji Hemşireliği Derneği onun adını taşıyan bir ödül vermektedir (8,21). Bu çalışmanın hazırlandığı Güz 2017-Bahar 2018 döneminde yaşamını İzmir'de sürdürmekte olan Biol'un ciddi sağlık sorunları bulunmaktadır (6).

Leman Birol'un hemşirelik anlayışına göre hasta bakımı, bilimsel yaklaşımla gerçekleştirilmesi, üzerinde düşünülmesi ve araştırma yürütülmesi gereken bir etkinliktir. En fazla ilgi gören eseri olan “Hemşirelik Süreci” kitabında, hemşirelik mesleğinin hangi niteliklere sahip olduğu ve nasıl icra edilmesi gerektiği ile ilgili görüşlerini aktarmış, yetişmekte olan meslek kuşakları için sistematik bir yaklaşım formüle etmiştir (2,5,7). Birol'a göre hemşirelik süreci, geleneksel eşitlikçi bakım modellerinden farklı olarak bakımın bireye özgü planlanmasını, uygulanmasını ve değerlendirilmesini içeren dinamik bir yapıya sahiptir (7). Eğitim aldığı dönemden itibaren farklı ülkelerde bulunma deneyimi yaşayan Birol, meslek görgüsü ve yabancı dil bilgisi yönünden yetkinlik kazanmıştır. Bu yetkinlik meslek yaşamı boyunca uluslararası platformlarda aktif bir katılımcı olmasını ve alanın dünya ölçeğindeki gelişimini yakından takip etmesini sağlamıştır. Böylelikle ülkemizde hemşireliğin dünya standartlarına uygun olarak şekillenmesine önemli katkılarda bulunmuş, “hemşirelik süreci” ve “hemşirelik tanıları” gibi kritik kavramların Türk hemşireliğine mal olmasına öncülük etmiştir (2,5,7). Birol'un hemşirelik hakkında yaptığı daha öznel bir değerlendirme bu mesleğin çok güzel, zor ve fedakârlık isteyen bir karakteri olduğu, hemşirelerin mevcut mesleki bilgileri yorumlaması ve araştırma yaparak yenilerini üretmesi gerektiği şeklindedir (2,5).

Mesleğinin uygulama ve eğitim boyutlarının yanı sıra geçmişine de ilgi duyan Leman Birol'un yazmış olduğu beş kitaptan (Tablo 1) biri hemşirelik tarihi hakkındadır. Meslek tarihine ilgisi ilerleyen yıllarda da devam eden Birol, Türkiye'de hemşirelik tarihini konu edinen daha kapsamlı bir kitap kaleme almaya başlamıştır (8,20). Ancak önce yüksek tempolu çalışma yaşamı, emeklilik sonrasında ise bir dönem yoğun biçimde katıldığı mesleki etkinlikler ve giderek şiddetlenen sağlık sorunları nedeniyle bu eseri tamamlayamamıştır (6).

**Tablo 1. Leman Birol’un Beş Kitabının İlk Baskılarına Ait
Künye Bilgileri**

Leman Birol. Kalp Cerrahisi Hemşireliği. Varol Matbaası, Ankara 1972.

Leman Birol. Kızılay Hemşireleri: 50 Yıl İnsanlık Hizmetinde. Türkiye Kızılay Derneği, Ankara 1975.

Leman Birol. Hemşirelik Süreci: Hemşirelik Bakımında Planlı Yaklaşım*. Temmuz Matbaa ve Yayıncılık, Ankara 1989.

** Kitabın alt başlığı sonraki baskılarda “Hemşirelik Bakımında Sistematik Yaklaşım” olmuştur.*

Leman Birol, Nuran Akdemir, Tülin Bedük. İç Hastalıkları Hemşireliği. Vehbi Koç Vakfı, Ankara 1993.

Nuran Akdemir, Leman Birol. İç Hastalıkları ve Hemşirelik Bakımı. Vehbi Koç Vakfı, İstanbul 2003.

“Kızılay Hemşireleri 50 Yıl İnsanlık Hizmetinde” Kitabı

Çalışmamıza konu olan kitabın adı, dış kapağında farklı renkte, karakterde ve büyüklükte harflerle “Kızılay / Hemşireleri / 50 / Yıl / İnsanlık Hizmetinde / Kızılay Özel Hemşirelik Koleji / 1925-1975” olarak dizilmiştir. Ön metinlerin sonrasına yerleştirilmiş 19. sayfadaki iç kapakta ise “Kızılay / Hemşireleri / 50 / Yıl / İnsanlık / Hizmetinde” olarak yer almaktadır. Burada yazarın isminin ve konum bilgisi de yer almaktadır. Ad konusunda benimsediğimiz yaklaşım, iç kapaktaki daha kısa söz dizisini iki kısım halinde düzenleyerek “Kızılay Hemşireleri: 50 Yıl İnsanlık Hizmetinde” şeklinde kullanmak olmuştur.

Kitabın ön kapağında fon mavidir ve yazılarda bir istisna dışında siyah, sadece Kızılay kelimesinde kırmızı harfler kullanılmıştır. Yaprakları sarı-yeşil tonlarda bir çelenk çizimi “50 Yıl” ibaresini çevreleyerek kapağa renk katmaktadır. Buna karşılık kapak kompozisyonunun en dikkat çeken ögesi olan fotoğraf siyah beyazdır. Fotoğrafta okulun öğrenci ve mezun kıyafetlerini giymiş iki kişi yer almakta, öğrenci kıyafetlinin elinde stilize bir Nightingale lambası, mezun kıyafetlininkinde ise “tedavi tepsisi” bulunmaktadır. Ankara’da Doğu Matbaası’nda yüksek gramajlı kâğıda basılmış olan kitabın iç sayfalarında yer alan fotoğraf ve resimlerin tümü de kapaktaki gibi siyah beyazdır.

**Tablo 2. “Kızılay Hemşireleri: 50 Yıl İnsanlık Hizmetinde”
Kitabının Bölüm Başlıkları**

Bölüm I. Türkiye’de Kızılay Derneği’nin Önderliği ile Başlatılan Hemşirelik Eğitiminin 50. Yılı ve Bugünkü Durumu.
Bölüm II. Kızılay Özel Hemşirelik Kolejinin Tarihçesi.
Bölüm III. Kolejde Çalışan Görevliler.
Bölüm IV. Türkiye’de Hemşirelik Eğitime Katkısı Olan Mezunlarımız.
Bölüm V. Türk Hemşireler Derneği.
Bölüm VI. Kızılay Özel Hemşirelik Koleji Mezunları Derneği.
Bölüm VII. Kızılay Hemşireler Yurdu.
Bölüm VIII. Türkiye’de Kızılay’ın Hemşirelik Eğitiminin 50. Yılı ve Bugünkü Durumu.
Bölüm IX. Kolejimiz Mezunlarının Sınıf Resimleri.
Bölüm X. Mezuniyet Grafiği.

Kitabın ilk sayfası iç kapak olarak düzenlenmiş olmayıp üst kısmında “Türkiye Kızılay Derneği Genel Merkezi”, alt kısmında “Ankara 1975” ibareleri yer almakta, ikisinin arasında Kızılay logosu bulunmaktadır. Bunu izleyen sayfalarında Atatürk’ün, dönemin Cumhurbaşkanı Fahri Korutürk’ün, Kızılay ve hemşirelik eğitimi üzerinde hakkı olan Besim Ömer Akalın’ın resimleri yer almakta; bunları 1925 yılı Kızılay yönetim kurulu üyelerinin listesi ve 1975 yılı yönetim kurulu üyelerinin fotoğrafları izlemektedir. Kitabın künye sayfasından ve Florence Nightingale’e ait “Tanrının en değerli armağanı olan hayat, çok defa hemşirelerin ellerine terkedilmiştir” şeklindeki özlü söze ayrılmış sayfadan sonra Birol’a ait olmayan iki kısa metin bulunmaktadır. Bunların ilki olan dönemin Kızılay genel başkanı Recai Ergüder’in “Kızılay Hemşireliğinin 50. Yılı” başlıklı yazısında, bekleneceği gibi, Kızılay’ın Türkiye’de hemşirelik mesleğinin kurulmasındaki rolü üzerinde durulmaktadır. Süheyl Ünver’e ait olan ikinci yazının başlığı “Hemşirelik Eğitiminin Yarım Asırlık Tarihi Üzerine”dir. Ünver, tarihsel bilgi aktarımı bağlamında Türk ve İslam geleneklerinde sağlık alanında kadının yerine değinmekle yetindiği bu kısa yazısında hemşirelerden ve Kızılay yöneticilerinden övgüyle söz etmektedir. Önsöz niteliğindeki bu iki yazıdan sonra Leman Birol’un teşekkür ağırlıklı önsözü gelmekte, onu kitaptaki bölüm başlıklarından oluşan içerik dizini izlemektedir.

Kitabın “Türkiye’de Kızılay’ın Önderliği ile Başlatılan Hemşirelik Eğitiminin 50. Yılı ve Bugünkü Durumu” başlıklı ilk bölümü resimsiz ve görece kısadır. Bölüm Türk Hemşireler Derneği’nin 1954’de oluşturduğu, hemşire kimliğine dair saptamalar ve Florence Nightingale’e yönelik saygı sunuşu içeren bir metinle başlamaktadır. Bu alıntının ardından Birol Türk tıp tarihi hakkında, ülkemizde hemşirelik eğitimi tarihçesi ile doğrudan ilgisi-bağlantısı bulunmayan, bir dizi genel bilgi notu vererek uzun bir girizgâh yapmaktadır. Bölümün son kısmında ise söz konusu tarihçe kurumlara odaklanmış kısa değinmeler üzerinden özetlenmektedir. Türkiye’de hemşirelik eğitiminin başlangıcından 1975 yılına kadar geçirdiği aşamaları derli

toplu anlatan bu kısım, bölümün başlığının hakkını vermesini ve okuru etkili biçimde aydınlatmasını sağlamaktadır.

Okulun tarihçesine ayrılmış olan “Kızılay Özel Hemşirelik Kolejinin Tarihçesi” başlıklı ikinci bölümün başında açılış öncesi hazırlık çalışmalarından söz edilmektedir. Bu bağlamda Besim Ömer Paşa’nın katkılarının altı çizilmekte, ilk Türk hemşireler olarak Münire İsmail’in, Safiye Hüseyin Elbi’nin ve Kerime Salahor’un adları anılmakta, ilk ikisinin üniformalı vesikalık fotoğrafları da bulunmaktadır. Görsel materyalden yana zengin olan bölüm Elbi’nin Florence Nightingale’in İstanbul’a gelişinin yüzüncü yıldönümünde yapılan törende İngiliz delegesi ile birlikte yer aldığı ikinci bir fotoğrafı ve orijinallerinin İstanbul Üniversitesi Tıp Tarihi Enstitüsü’nde bulunduğu belirtilen altı Kızılay kartpostalı ile devam etmektedir. İzleyen sayfalarda okulun kuruluş dönemine ait bazı belgelerin orijinalleri ve transkripsiyonları, tablo-metin karışımı bir düzenleme içinde, kronolojik olarak sıralanmaktadır. Söz konusu belgeler “Türkiye Hilaliahmer Cemiyeti Merkezi Umumiyesi”nin aldığı okulun açılış kararı, ilk müdür Ömer Lütfü’nün (Eti) genel merkeze gönderdiği ilk resmi yazı, ilk öğrencilerin isim listesi ve cemiyet Murahhaslarının okula yaptıkları ilk ziyaretten sonra kaleme aldıkları takdirdnamedir. Belgelerin arasına kısa bağlantı-geçiş cümlelerinin yanı sıra okulun eğitime başladığı Kazasker Ali Bey Konağı’nın bir fotoğrafı, 1919-1924 döneminde hemşirelik eğitimi konusunun ele alındığı toplantıların tarihleri ve kuruluş kararının kesinlik kazandığı Aralık 1924’de yapılan kongrede Besim Ömer Akalın’ın, Akil Muhtar Özden’in, Tevfik Sağlam’ın, Ziya Nuri Birgi’nin ve Halis Kermen’in hazır bulunduğu bilgisi yerleştirilmiştir.

İkinci bölümün devamında okulun kuruluşundan kitabın yazılışına kadar geçen 50 yıllık dönemde gerçekleşen olaylar, kronolojik sıra dahilinde fotoğraflarla desteklenmiş kısa değinmelerle aktarılmaktadır. Eğitim süresindeki ve programındaki değişiklikler, eğitim ve yönetim kadrolarında yer alanlar, konağa eklenen yeni binalar, okulda eğitim verenlerin hazırladıkları ders kitapları,

Ankara’da sekiz yıl faaliyet gösterip sonra öğrencilerini Kızılay okuluna devreden askeri hemşirelik okulu, uluslararası ilişkiler ve yurtdışından alınan eğitim destekleri değinilen konular arasındadır. Fotoğraflar üzerinden bir yandan okulun 1934, 1957 ve 1970 yıllarında hizmete giren ve adlarını Besim Ömer Akalın’dan, ilk mezun Fatma Acar’dan, ilk müdür Ömer Lütfü Eti’den alan ek binalarla genişlemesini izlemek; diğer yandan iç mekân fiziksel koşulları ve öğrencilerin gündelik yaşamı hakkında fikir edinmek olanaklıdır.

İkinci bölümün son kısmında kitabın yazıldığı dönemde okulun durumu hakkında kimi ayrıntılara girilmiş; okulun yasal statüsü, mezunların durumu, ders programı, öğrencilerin farklı resmî kurumlardan burs alma dağılımı, okulun eğitim ve idare kadrolarındaki kişi sayıları aktarılmıştır. Son kısımdaki fotoğraflar arasında dönemin gündeminde ön planda yer alan Kızılay’ın 100. Kuruluş yıldönümü kutlamaları ve Kıbrıs Barış Harekâtı ile ilgili olanlar dikkat çekmektedir. Kapsamlı bir içeriğe sahip olan ve dolayısıyla Türkiye’de hemşirelik eğitimi tarihi çalışması yapanlar için önemli bir kaynak oluşturan bu bölümde, aktarılan bilgiler ve sunulan görsel materyaller için kaynakça düzenlemesine gidilmemiş; kaynak göstermenin tek bir yerde dipnot halinde, birkaç yerde de metin içinde yapılmış olması üzüntü vericidir.

Kitabın üçüncü bölümü albüm şeklinde düzenlenmiştir. Okulun kuruluşundan kitabın yazıldığı zamana kadar görev yapan dokuz müdür, yönetimi asaleten atanmadan uzun süreli olarak üstlenmiş altı müdür vekili, dört müdür yardımcısı, 17 idareci ve 78 tatbikat öğretmeni bu albümü oluşturan alt bölümlerde çoğu üniformalı vesikalık fotoğrafları ile yer almaktadır. Fotoğrafların altında sahiplerinin adları ve görev dönemleri belirtilmiştir. Birden fazla pozisyonda görev yapmış kişiler ilgili alt bölümlerin her birinde ayrı ayrı zikredilmiştir.

Fotoğraflı kısa biyografiler dizisi şeklinde yapılandırılmış olan dördüncü bölümde okulun hemşirelik eğitimine katkı sağlayan 41

mezunu tanıtılmaktadır. Uzunlukları farklı olan biyografiler ait olduğu kişinin okuldan mezuniyet yılı, mezuniyet sonrası aldığı eğitimler, çalışma yaşamını geçirdiği kurumlar, üstlendiği görevler, mesleki yayınları ve farklı etkinlikleri gibi bilgiler içermektedir. Bölümün başında yer alan kısa takdim yazısında Leman Birol hemşirelik eğitimi konusundaki kimi görüşlerini dile getirmekte, okulun o zamana kadar 1540 mezun verdiği bilgisini aktarmakta, hemşirelik eğitime bir şekilde hizmet vermiş ancak bu bölümde anılmamış mezunlar olabileceğini belirterek onlardan özür dilemektedir. Kitabın dördüncü bölümü Türk hemşirelik tarihi konusunda biyografik çalışma yapmak isteyenler için çok yararlı bir kaynak oluşturmaktadır.

Kitabın devamında ilki üç, sonraki üçü birer sayfa uzunluğunda dört kısa bölüm yer almaktadır. Bu bölümler sırayla Türk Hemşireler Derneği, Kızılay Özel Hemşirelik Koleji Mezunları Derneği, Vaniköy Kızılay Hemşireler Yurdu hakkındaki tanıtımlar ve okulun birinci sınıf öğrencilerinden Nebahat Çolak'ın "Türkiye'de Kızılay'ın Hemşirelik Eğitiminde Önderliği ve 50. Yılındaki Görevlerimiz" başlıklı yazısıdır. Derneklerin her ikisinin de kuruluş tarihleri, kurucularının isimleri ve amaçları bildirilmekte; kurulduğu zamanki adı "Türk Hastabakıcılar Cemiyeti" olan Türk Hemşireler Derneği'nin görevlerine, yapısına, ulusal ve uluslararası ilişkilerine dair bilgiler de aktarılmaktadır. Okulla ilişkisi yönetim bakımından okul müdürüne bağlı bulunmak olan yurt hakkında aktarılan bilgiler ise yeri, işlevi ve yönetim kurulu yapısıdır. Vaniköy Kızılay Hemşireler Yurdu'na ayrılan bölümde-sayfada yurt binası olan yalının büyük bir fotoğrafı da yer almaktadır. Öğrencilerin okulun 50. yılına yönelik yaklaşımını dile getiren yazı, Kızılay-hemşirelik ilişkisi tarihçesinden notlarla başlamakta ve genç hemşirelerin görev bilinci vurgusuyla sona ermektedir.

Albüm niteliğindeki dokuzuncu bölüm Leman Birol'un okulda yapılan 50. yıl kutlama töreninde öğrencilerin arasında konuşma yaparken çekilmiş fotoğrafıyla başlamakta, 1927'den 1974'de kadar mezun olmuş ve 1975'de mezun olacak sınıfların toplu fotoğraflarıyla

devam etmektedir. Kimi sınıfın bütününe kimi ancak bir bölümünü gösteren sınıf fotoğrafları toplam 46 tanedir. Aralarında yer alan notlarda, 1929 sınıfına ait fotoğrafa ulaşılammış olduğu ve başlangıçta iki yıl olan eğitim süresinin önce üç sonra dört yıla çıkarılması nedeniyle 1932 ve 1958 yıllarında mezun verilmediği bildirilmektedir.

Yıllara göre mezun sayılarının yer aldığı bir sütunlu grafikten ibaret olan onuncu bölüm tek sayfadır. Grafik incelendiğinde 1927 mezunlarının A ve B şeklinde iki gruba ayrıldığı, sonraki yıllarda böyle bir ayırım olmadığı görülmektedir. İki grupta toplam 36 kişi bulunması 1925’de eğitime alınanlar listesinde 24 kişinin yer almasıyla birlikte değerlendirildiğinde, ilk sınıfın karmaşık bir süreçten geçtiği izlenimi uyanmaktadır. Grafikte dikkati çeken bir diğer husus 1948 yılı ve sonrasında sütunların ikili bir işaretlemeye tabi olmasıdır. Bu durum Kızılay desteğiyle eğitim gören öğrencilere farklı kurumlardan burs alanların eklenmesinin bir göstergesidir. Yıllar içinde farklı kurumlardan burs alarak eğitim görenlerin sayısı Kızılay öğrencilerinin üstüne çıkmış olması dikkat çekici bir husustur.

Kitabın arka kapağının iç yüzünde Florence Nightingale’in gençlik yıllarında çekilmiş hemşire kıyafeti içinde bir boy fotoğrafı ve fotoğrafa süperpoze edilmiş onu anlatan Nihat Aşar imzalı bir şiir yer almaktadır. Kitabın baş tarafındaki fotoğraflar ve ön yazılar gibi bu resim-şiir kombinezonu da içindekiler dizininde yer almamaktadır.

Son Değerlendirme

Türkiye’de hemşirelik eğitimi tarihçesi geniş ufuklu öncülerin çabalarını, çeşitli resmi ve sivil kurumların devreye girişlerini, uluslararası ilişkileri, niteliğe ya da niceliğe odaklanma tartışmalarını barındıran zengin ve ilgi çekici bir içeriğe sahiptir. Bu genel çerçevede Leman Birol hemşirelik eğitiminin ortaöğretim düzeyinden yükseköğretim düzeyine çıkışı aşamasındaki öncülerden biridir. Onun

eğitim alma ve eğitimcilikte-eğitim kurumu yöneticiliğinde ilerleme serüvenini incelemek, söz konusu tarihçenin farklı boyutlarının anlaşılmasında ve akılda kalmasında büyük kolaylık sağlamaktadır. Hemşirelik mesleğinin Türkiye’de var olmasında Kızılay çok önemli bir rol oynamış, bu kurumun bünyesindeki okul ise uzun süre hemşirelik eğitiminin ana eksenini oluşturmuştur. Leman Birol’un okulun ilk elli yılını ele alan kitabı bu çerçevede hemşirelik eğitimi tarihçesinin temel kaynaklarından biri niteliğini taşımaktadır. Kitabın kimi konulara temas etmemiş, kimilerini dolaylı olarak aktarmış olması; kaynak gösterme konusunda ciddi eksikleri bulunması değerini bir ölçüde azaltsa da ortadan kaldırmamaktadır. Eserin değerini korumasında etkili başlıca unsurlar okula içeriden bakan bir yaklaşımla hazırlanması ve zengin biyografik içeriğe sahip olmasıdır.

Kızılay Hemşirelik Okulu’nun 1975’den tedricen kapandığı 2000’lerin başına kadar yönetim ve eğitim kadroları, fiziksel koşulları, öğrenci profili, eğitim süresi ve programı açısından ne durumda olduğu üzerinde çalışılmaya değer bir konudur (23,24). Doğal olarak Birol’un kitabının tamamlayıcısı olma esprisini taşıyacak böyle bir çalışmanın, orijinal kitabın genişletilmiş bir yeni baskısı ile bütünleştirilmiş olarak yayımlanması ise daha da isabetli olacaktır. Ortaöğretim düzeyinde hemşire yetiştirme yaklaşımı çerçevesinde uzun soluklu bir hemşirelik eğitimi kurumu olan Amiral Bristol Hemşirelik Okulu ve hemşirelik eğitimcisi yetiştirme kurumu olan Gevher Nesibe Sağlık Eğitim Enstitüsü hakkındaki mevcut monografilere yenilerinin eklenmesi de Kızılay bünyesinde verilen hemşirelik eğitimi derinlemesine anlamaya katkı sağlayacaktır (25,26).

Kaynaklar

1. Leman Birol. Kızılay Hemşireleri: 50 Yıl İnsanlık Hizmetinde. Türkiye Kızılay Derneği Yayını, Ankara 1975.
2. Gülseren Kocaman. Hemşireliğin Kilometre Taşlarından Prof. Dr. Leman Birol. Dokuz Eylül Üniversitesi Hemşirelik Yüksekokulu'nun Kuruluşunun 10. Yılında Prof. Dr. Leman Birol onuruna düzenlenen "Türk Hemşireliğinde Kilometre Taşları" konulu Dördüncü Yaz Konferansı, Hemşire Liderlerimiz Konferansı, İzmir 6 Eylül 2004. Erişim: (<http://hemsirelik.deu.edu.tr/fakultemiz/hakkimizda/kurucumuz/>), (<http://debis.deu.edu.tr/DEUWeb/Icerik/Icerik.php?KOD=9137>). Erişim Tarihi: 31.03.2018.
3. Dr. Leman Birol. Erişim: (<http://hemsirelik.ege.edu.tr/d-1506/Unutulmayanlar.html>). Erişim Tarihi: 31.03.2018.
4. Prof. Dr. Leman Birol. Erişim: (<http://hipokratist.com/prof-dr-leman-birol/>). Erişim Tarihi: 31.03.2018.
5. Afife Karagözlü, Gökçe Karakumru, Merve Türkoğlu, Mine Ramadanoğlu, Nebahat Özay, Nurcan Doğan, Perihan Yücel, Pınar Tursun. "Prof. Dr. Leman Birol'un Hayatı ve Söyleşi". Hemşirelik Tarihi ve Yasaları Dersi Dönem Ödevi. T.C. Marmara Üniversitesi Hemşirelik Yüksekokulu, 2004, İstanbul.
6. Yılmaz Birol (Prof. Dr. Leman Birol'un erkek kardeşi, 1945 doğumlu) ile özel görüşme (görüşen Sibel Öner Yalçın). İzmir, Nisan 2017.
7. Leman Birol. Hemşirelik Süreci: Hemşirelik Bakımında Sistemik Yaklaşım. 4. Baskı, (Bozkaya Matbaacılık), İzmir 2000.
8. Nuran Yıldırım. Savaşlardan Modern Hastanelere Türkiye'de Hemşirelik Tarihi. Vehbi Koç Vakfı, İstanbul 2014.
9. Selva Erhan Şentürk. Hemşirelik Tarihi. Nobel Tıp Kitabevleri, İstanbul 2011.

10. Nil Sarı, Zuhale Özyayın. Kadın Hastabakıcılar ve Osmanlı Toplumunda Uyandırdığı Yankılar. Sendrom, 1992; 4 (1): 6-15.
11. Nil Sarı, Zuhale Özyayın. Türk Hemşireliğine Osmanlı Hanımefendileri'nin ve Hilal-i Ahmer (Kızılay)'in Desteği. Sendrom, 1992; 4 (3): 66-79.
12. Nil Sarı, Zuhale Özyayın. Hilal-i Ahmer hemşireleri. Tarih ve Medeniyet, 1995; (12): 29-35.
13. Osman Akandere. Hilal-i Ahmer Hastabakıcılık (Hemşirelik) Okulunun Açılması ve İlk Mezunları. Selçuk Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Dergisi, 2002; (8): 5-45.
14. Mustafa Yahya Metintaş, Selahattin Önder, Ömür Elçioğlu. Cumhuriyet Döneminde Kurumsallaşan bir temel sağlık Hizmeti alanı: Hemşirelik. Türkiye Klinikleri Journal of Medical Ethics 2013; 21 (2): 102-110.
15. Müesser Özcan, Deniz Ülker. Uluslararası Hemşireler Konseyi 1937 Yılı Kongresi ve Türk Hemşireler. Lokman Hekim Dergisi, 2014; 4 (3): 59-66.
16. Şerife Yılmaz Gören, N Yasemin Yalım. Hemşirelik Tarihinde Bir Öncü "Safiye Hüseyin Elbi". Lokman Hekim Dergisi, 2016; 6 (2): 38-45.
17. Birsan Yürügen. Türkiye'de Hemşirelik ve Hemşirelik Eğitimi Tarihi. Hemşirelik Haftası Etkinliği Konferansı. Gaziantep Üniversitesi 12 Mayıs 2005. Erişim: (<http://www.hemsireyiz.biz/blogs/makaleler/archive/2007/01/04/t-rk-ye-de-hem-rel-k-ve-hem-rel-k-e-t-m.aspx>). Erişim Tarihi: 31.03.2018.
18. Hale Tosun. İstanbul'da Kurulan Cumhuriyetin İlk Milli Hemşirelik Okulu: "Kızılay Hemşirelik Lisesi". Hemşirelik Meşalesinin ilk Yakıldığı Kent İstanbul Sempozyumu, İstanbul 12 Mayıs 2010. Erişim: (<https://hemsirelik.maltepe.edu.tr/dergiler/ozel/pdf/92-125.pdf>). Erişim Tarihi: 31.03.2018.

XIII. TÜRK TIP TARİHİ KONGRESİ (Sivas, 18-21 Ekim 2017)
Kongreye Sunulan Bildiriler

19. Şefik Görkey, Türkan Saylan. Hekim Olmak: 15'inde Başlayan ve Bir Ömür Boyu Süren Tıbbiye Aşkı. İskele Yayıncılık, İstanbul 2007.
20. Leman Birol ile özel görüşme (görüşen Sibel Öner Yalçın). Adana-Antakya, Nisan 1999.
21. Leman Birol. Tarihçe (Türk Onkoloji Derneği Tarihçesi). Erişim: (<http://www.onkohem.org.tr/tarihce>). Erişim Tarihi: 08.04.2014.
22. Turkey's lady with the Lamp Honoured at Istanbul Conference. International Federation of Red Cross and Red Crescent Societies internet sitesi, 21 Mayıs 2007. Erişim: (<http://www.ifrc.org/en/news-and-media/news-stories/europe-central-asia/turkey/turkeys-lady-with-the-lamp-honoured-at-istanbul-conference/>). Erişim Tarihi: 08.04.2014.
23. Tarihi Hemşirelik Okulu Yeniden Eğitimde. Türkiye 20.03.2000. Erişim: (<http://www.turkiyegazetesi.com.tr/Genel/a50595.aspx>). Erişim Tarihi: 08.04.2018.
24. Kızılay Artık Hemşire Yetiştiremeyecek. Sabah 14.11.2004. Erişim: (<http://arsiv.sabah.com.tr/2004/11/15/cp/gnc135-20041114-102.html>) . Erişim Tarihi: 08.04.2018.
25. Gülsevim Çeviker. Amiral Bristol Hemşirelik Okulu (1920-1999). Vehbi Koç Vakfı, İstanbul 2012.
26. Meltem Akbaş, Selim Kadioğlu. Gevher Nesibe Sağlık Eğitim Enstitüsü (1961-2006). Yeni Tıp Tarihi Araştırmaları, 2010 (2014'de basılmıştır); 16: 39-48.

Resimler



Resim 1. Leman Birol, Kızılay Özel Hemşirelik Koleji Müdürü olduğu dönemde (6)



Resim 2. Leman Birol (arka ortada) annesi, babası ve üç küçük kardeşi ile birlikte (6)



Resim 3. Lemman Birol, Kızılay Hemşirelik Okulu'nda öğretmen olduğu dönemde müdür Fatma Bengisu ile birlikte (6)



Resim 4. Lemman Birol, Kızılay Hemşirelik Okulu öğrencileri ile birlikte İstanbul Vatan Caddesi'nde bir geçit resminde (6)



Resim 5. Kızılay Hemşireleri: 50 Yıl İnsanlık Hizmetinde kitabının kapağı (1)



Resim 6. Kızılay Hemşireleri: 50 Yıl İnsanlık Hizmetinde kitabının okulda 1925-1975 döneminde müdürlük yapanların fotoğraflarının yer aldığı 62. ve 63. sayfaları (1)

POSTER BİLDİRİLERİ

**İBN-İ SİNA'NIN MİDE KORUYUCU TEDAVİSİ VE ACI
ÇİĞDEM BİTKİSİ HAKKINDAKİ GÖRÜŞLERİNİN
DEĞERLENDİRİLMESİ**

**The evaluation of Avicennas Gastroprotective Treatment and His
Opinions about Suranjan**

**Mahinur KARADENİZ¹,
Hasan Basri ULUSOY²**

Özet

Bu makalede İbn-i Sina'nın acı çiğdem (suruncan) bitkisi ve bu bitkinin tıbbi kullanımı sırasında ortaya çıkması beklenen mide hasarının önlenmesi hakkındaki görüşleri ve bu görüşlerinin günümüzdeki bilgiler ışığında bir değerlendirmesi sunulmuştur.

Anahtar Kelimeler: İbn-i Sina, Biruni, Acı Çiğdem, Gut, Mide Koruyucu, Zencefil, Karabiber

Abstract

In this paper, Avicenna's opinions about suranjan (*Colchicum* species) and prevention of gastric damage occurred during medicinal use of this plant is evaluated in the lighth of current research.

Keywords: Avicenna, Al-Biruni, Suranjan, Gout, Gastroprotective, Ginger, Black Pepper

¹ Dr. Öğr. Üyesi, Beykent Üniversitesi Tıp Fakültesi, Anatomi AD. İstanbul.

² Prof. Dr., Erciyes Üniversitesi Tıp Fakültesi, Farmakoloji AD Kayseri.
basriulusov@gmail.com

On birinci yüzyıl, bilim dünyasında “altın çağ” olarak değerlendirilebilecek bir dönemi oluşturmaktadır. Bu dönemde Müslüman bilim adamları bütün alanlarda çığır açacak buluşlar yapmış ve oldukça önemli yazılı eserler üretmişlerdir (1). Bu eserler yüzyıllarca bütün dünyada el kitabı olarak kullanılmıştır. Tıp alanındaki eserler arasında İbn-i Sina’nın (980-1037) *El-Kanun fi’t-Tıbb* adlı ve Ebu’r-Reyhan El-Biruni’nin (973-1048) *Kitabü-s Saydana fi’t Tıbb* adlı eserleri öne çıkmaktadır. Bu eserlerde o dönemlerde kullanılan ilaçlardan ayrıntılı olarak bahsedilmektedir. O dönemlerde ilaçların tesirlerini, esas olarak sıcaklık, soğukluk, kuruluk, nemlilik gibi özellikleriyle gösterdikleri kabul edilirdi (2). Günümüzde ise ilaçların hücrelerdeki çeşitli yapıları (reseptörler gibi) etkileyerek tesir oluşturdıkları anlaşılmıştır. Bu bakış açısı farkına rağmen o dönemlerde yapılan pek çok tedavinin bilimsel temelleri ortaya çıkmaktadır. Örnek olarak gut hastalığının acı çiğdem bitkisi ile tedavisi ve acı çiğdem kullanımı sırasında ortaya çıkabilen mide hasarının diğer bitkilerle önlenmesi verilebilir.

Acı çiğdem kolşisin ve benzeri alkaloid yapıda maddeleri içermektedir. Kolşisin günümüzde gut hastalığının esas ilacıdır. İbn-i Sina, Kanun’un “Suruncan” bahsinde (3) ve “Eklem ağrıları, Gut ve Siyatik Ağrılarının Tedavisi” bahsinde (4) ayrıca Küçük Tıp Kanunu (*Kitab El Kanun Es Sağir fi’t Tıbb*) adlı eserinde (5) acı çiğdem içirilmesinin veya haricen uygulanmasının gut hastalığına iyi geldiğini söylemiştir. Ayrıca ishal yapıcı ve mideye zararlı etkisinden de bahsetmiştir. Biruni ise Kitabüs Saydana’da Ebu Bekir er-Razi (854-925) ye atıfta bulunarak, O’nun acı çiğdem gut hastalığında kullanıldığından bahsettiğini yazmıştır (6).

İbn-i Sina gut hastalığının tedavisinde önerdiği bitkiden suruncan olarak bahsetmiştir. Genellikle çiğdem olarak isimlendirilen *Colchicum*’lar (*Liliaceae* familyasından) ve *Crocus*’lar (örneğin safran “*Crocus sativus*”, *Iridaceae* familyasından) birbirlerine çok benzeyen soğanlı bitkilerdir. Bazı *Crocus* türleri yemeklerde kullanılabilirken, *Colchicum*’ların kullanımı kolşisin ve benzeri alkaloidlerin toksik

etkilerinden dolayı tehlikelidir. İbn-i Sina'nın gut hastalığının tedavisinde önerdiği ve “Bir bitkinin köküdür, çiçekleri beyaz ve sarıdır. Dağ eteklerinde ve yüksek yerlerde yetişir; yaprakları yere yayılmış olarak durur. İyisinin içi beyazdır, katıdır, kırılabilir. Kırmızı ve siyah olan kullanılmaz” ifadeleriyle tarif ettiği ve suruncan olarak isimlendirdiği bitki bir *Colchicum* türü olmalıdır. Soğanlı bitkiler üzerine özel çalışması olan Prof. Dr. Turhan Baytop'un Türkçe Bitki Adları sözlüğünde *Colchicum* türleri acı çiğdem veya güz çiğdemi, *Crocus* türleri de çiğdem olarak isimlendirilmektedir (7). Bu yüzden bu makalede suruncana acı çiğdem ismi verilmiştir.

Gut, ürik asid metabolizmasının bozulmasına bağlı hiperürisemi sonucu oluşan akut artrit nöbetleri ile karakterize kronik, inflamatuvar bir hastalıktır. En sık ayak başparmağı eklemi (1. metatarsofalangeal eklem) tutulur, zamanla diğer eklemler de etkilenir ve eklem hasarı oluşabilir. İleri evrelerde böbrek, kalp ve beyin damarları gibi diğer organlar da etkilenebilir. Tedavide kolşisin oldukça önemlidir. Kolşisin çeşitli moleküler mekanizmalarla lökosit fonksiyonlarını inhibe ederek antiinflamatuvar etki göstermektedir (8), bu etkisinden dolayı gut, ailesel akdeniz ateşi ve Behçet hastalığında kullanılmaktadır. Kolşisin doğada bulunan bir alkaloiddir. Acı çiğdemin ve diğer *Colchicum* türlerinin kolşisin ve benzeri maddelerden zengin olduğu gösterilmiştir (9).

Kolşisinin gastrointestinal yan etkileri vardır (10). İbni-Sina da acı çiğdemin mideye zararlı olduğunu söylemiş, bu yüzden zencefil, kimyon ve karabiber ile birlikte kullanılmasını önermiştir (4). Buradan İbni-Sina'nın mide koruyucu uygulamalar yaptığını anlıyoruz. Benzer şekilde günümüzde antiinflamatuvar analjezikler gibi mideye zararlı olan ilaçlar, mide koruyucu ilaçlar (proton pompası inhibitörleri, histamin₂ reseptör antagonistleri gibi) ile birlikte kullanılmaktadır.

İbn-i Sina'nın zencefilin mide koruyucu olduğunu işaret eden ifadelerine ek olarak Biruni de Kitabüs Saydana'da mide ve karaciğer için ısıtıcı olarak kullanılır. O hazmettirici ve balgam kurutucudur...” ifadeleri ile zencefilin mide üzerine faydalı etkisine

değirmiştir (11). Zencefilin gastrointestinal sistem üzerinde olumlu etkileri günümüzde de çok iyi bilinmektedir. Bu konu da pek çok klinik çalışma mevcuttur (12). Ayrıca analjezik antiinflamatuvar ilaçlar ve diğer bazı ilaçların yol açtığı ülserleri önlemede etkili olduğu deneysel olarak gösterilmiştir (12). Başka bir çalışmada da midedeki H^+, K^+ -ATPaz enzimini (asid salgılayan proton pompalarını) etkili bir mide koruyucu olan lansoprazol (bir proton pompası inhibitörü) kadar inhibe ettiği gösterilmiştir (13).

Diğer yandan yaptığımız literatür taramasında kimyon ve karabiberin mide koruyucu etkilerine dair yapılmış bir klinik çalışmaya rastlayamadık. Ancak deney hayvanları üzerinde yapılan çalışmalar olumlu etkilere işaret etmektedir. Diyabetik deney hayvanlarında yapılan bir çalışmada kimyonun gastrik mukus sekresyonunu artırıcı ve ülser gelişimini azaltıcı etkisi tespit edilmiştir (14). Diğer bir çalışmada ise kimyonun analjezik antiinflamatuvar bir ilaç olan diklofenağa bağlı ülserleri iyileştirici etkisi olduğu gösterilmiştir (15c).

Kanun'da zencefil ve kimyonla birlikte mide koruyucu olarak önerilen üçüncü bitki fülful olarak yazılmıştır. Fülful karabiberin (*Piper nigrum*) Arapça adıdır (15, 16). Diğer yandan İbn-i Sina Küçük Tıp Kanununda “mide zayıflığı” tedavisi için “Zencefil, uzun biber, (ثانخواه)* ve sakız öğütülür, süzme bal ile yoğurulur, elenir ve bu karışımdan yedi dirhem miktarı alınır, suyla karıştırılmış (الميعت)* ile kimyonlu kuş etiyle pişirilmiş yemekler yedirilir” yazmıştır (17). Buradaki uzun biber (darü'l-fülful) ise karabiber ile aynı familyadan (*Piperaceae*) olan *Piper longum*'dur (15). Uzun biber isim benzerliğinden dolayı sivri biber ile karıştırılabilmektedir. Sivri biber *Solanaceae* familyasına aittir ve içeriği uzun biberden oldukça farklıdır (18). İbn-i Sina ayrıca, ilaçların anlatıldığı Kanun'un 2. kitabının “Darü'l-Fülful” bahsinde “Hazmettiricidir, mideyi harekete getirir ve güçlendirir” ifadesini kullanmıştır. “Fülful” bahsinde ise karabiberin sindirimi kolaylaştırdığını ve beyaz karabiberin (karabiberin olgunlaşmadan meyveleri alınıp kabuğunun soyulmasıyla

elde edilir) (19) mide için daha iyi olduğunu, mideyi güçlendirip düzene soktuğunu da yazmıştır (20). Karabiber ve uzun biberin esas etkin maddesi piperindir. Piperinin gastrointestinal sistemin çalışmasını iyileştirdiği gösterilmiştir. Gastrointestinal sekresyonları artırmakta ve besinlerin emilimini kolaylaştırmaktadır. Ayrıca ülser oluşumuna karşı koruyucu etkisi bildirilmiştir (21).

Diğer tarihi metinlerde de İbn-i Sina'nın mide koruyucu tedavisine rastlanılmaktadır. Örneğin 16. yüzyılda yaşamış botanikçi ve Doktor Rembert Dodoens acı çiğdemin mideye toksik etkisine karşı zencefil, kimyon, uzun biber ve anason tohumunun kullanılmasını önermiştir (22). İshak bin Murad ise Türkçe kaleme alınan ilk tıbbi eser (miladi 1387 ?) olarak önem kazanan “Edviye-i Müfrede” de acı çiğdemin zencefil ve kimyon ile beraber kullanımına değinmiştir. Karabiber ve uzun biberin hazmettirici özelliğine de vurgu yapmıştır (23).

Kanun incelendiğinde İbn-i Sina'nın mide koruyucu tedavisinin temelinde iyi bir anatomi, fizyoloji ve hastalık bilgisinin olduğu görülmektedir. İbn-i Sina Kanun'da “Yemek Borusu ve Mide Hastalıkları ve Tedavisi” üzerine 5 makale yazmıştır. Birinci makalede midenin anatomisini oldukça ayrıntılı bir şekilde anlatmıştır. Midenin sinirler, kas lifleri, atardamar ve toplardamarlardan oluştuğunu söylemiştir, bunların yerleşimini ve fonksiyonlarını belirtmiştir. Midenin çevresindeki omentum ve peritondan bahsetmiştir. Örneğin şu ifadeler ilgi çekicidir: “Midenin ağzında sinir çok olur. Beyinden çıkan sinirlerden bir kol buraya gelip oranın hissinin çok olması için midenin ağzına his verir. Bu kısım mideye bağlanır. Bundan dolayıdır ki, midede besin eksikliğini veya fazlalığını kişi idrak edebilir...” (24). Günümüzde de midenin proksimal kısmının distansiyonunun tokluk hissine yol açtığı kabul edilmektedir (25). İbn-i Sina acı çiğdemin güçlü ishal yapıcı etkiye sahip olduğunu da söylemiştir (3). Acı çiğdemin esas etkin maddesi olan kolşisin günümüzde müshil olarak kullanılmamaktadır, ancak yan etki olarak sulu ve kanlı diyareye neden olabilmektedir. İbn-i Sina acı çiğdemin kabızlık yapıcı etkisinden de bahsetmektedir (3), ancak

kolşisinin böyle bir etkisi yoktur. Bulantı-kusma ve karın ağrısı diğer gastrointestinal yan etkilerdir. Bu yan etkiler bazen ağrı kesilmeden önce görülebilir (10). Bu durum kolşisinin toksik etkilerinin kolayca ortaya çıkabileceğini göstermektedir. Farmakolojik terimle kolşisin güvenlilik aralığı dar olan bir ilaçtır. Bu durumla paralel olarak acı çiğdem bitkisiyle zehirlenme vakaları bildirilmektedir. Çocuklar yumrularını çiğdem yumrusu sanarak yemekte ve bu yüzden özellikle Doğu Anadolu bölgesinde ağır zehirlenmeler görülmektedir (7). İbn-i Sina bu duruma “İyisinin içi beyazdır, katıdır (serttir), kırılabilir.....Siyah ve kırmızısı zehirlidir” ifadeleriyle işaret etmiştir (3). Benzer şekilde Biruni de “Beyaz köklü ve beyaz çiçekli bitki mükemmel olarak kabul edilir. Kırmızı veya siyah tomurcuklu olan kırmızı siyah çeşidi önerilmez...” yazmıştır (6).

İbni-Sina acı çiğdemın gut hastalığının dışında diğer durumlar için kullanımına da değinmiştir. Acı çiğdemın cinsel gücü artırdığını ve bu amaçla zencefil, pelin otu ve kimyonla birlikte kullanılması gerektiğini söylemiştir (3). Geleneksel tıp kaynaklarında ve günümüze ait bazı kaynaklarda acı çiğdemın afrodizyak etkisi olduğuna dair bilgiler pek çoktur. Fakat bu konuyu araştıran bir çalışmaya literatürde rastlayamadık. İbn-i Sina acı çiğdemın kronik yaraları iyileştirici etkiye sahip olduğunu da yazmıştır (3). Fakat kolşisinin yara iyileşmesi üzerine olumsuz etkisi vardır (26). Diğer yandan kronik yaraların tedavisi için patent almış bir ürünün içeriğinde kolşisin de bulunmaktadır (27). Dolayısıyla acı çiğdemın bu durumlardaki etkisi çok açık değildir.

Başta El Kanun fi't-Tıbb olmak üzere eski devirlerde yazılan tıbbi eserler incelendiğinde ve bu eserlerdeki bilgilerin günümüz tıbbınca üretilen bilgiler ile karşılaştırıldığında, her ne kadar günümüzde geçerliliği olmayan bilgilere rastlanılsa da kökeni yüzyıllar öncesine dayanan ve her dönemde tecrübe edildiği anlaşılan bilimsel tedavi yöntemlerine rastlıyoruz. İbn-i Sina'nın gut hastalığını acı çiğdem ile tedavi etmesi ve uyguladığı mide koruyucu tedavi bunların açık örneklerini oluşturmaktadır.

**Çevirmenler bu kelimenin tercümesine ulaşamadıklarını bildirmişlerdir.*

Kaynaklar

- 1) Kahya, E. Kitabüs Saydana Fi't-Tıbb Çevirisi. Ankara 2011, Kültür ve Turizm Bakanlığı Yay., s.9
- 2) Keskinbora, K, Işık A, Sırma E. İbn Sina'nın Küçük Tıp Kanunu. İstanbul 2013, Bahçeşehir Üniversitesi Yay., s. XVIII-XXI.
- 3) Kahya, E. El-Kanun Fi't-Tıbb İkinci Kitap Çevirisi. Ankara 2015, Atatürk Kültür Merkezi Yay., s. 434-435
- 4) Kahya, E. El-Kanun Fi't-Tıbb Üçüncü Kitap İkinci Kısım Çevirisi. Ankara 2015, Atatürk Kültür Merkezi Yay., s. 667
- 5) Keskinbora, K, Işık A, Sırma E. İbn Sina'nın Küçük Tıp Kanunu. İstanbul 2013, Bahçeşehir Üniversitesi Yay., s. 75.
- 6) Kahya, E. Kitabüs Saydana Fi't-Tıbb Çevirisi. Ankara 2011, Kültür ve Turizm Bakanlığı Yay., s.232
- 7) Baytop, T. Türkçe bitki adları sözlüğü. Ankara 2007, Türk Dil Kurumu Yay., s. 17, 252
- 8) Dalbeth N, Lauterio TJ, Wolfe HR. Mechanism of Action of Colchicine in the Treatment of Gout. Clinical Therapeutics. 2014; 36 (10): 1465-1479.
- 9) Ondra P, Volka I, ViCar J ve ark. Chromatographic determination of constituents of the genus *Colchicum* (Liliaceae)
- 10) Kayaalp, SO. Tıbbi Farmakoloji. Ankara 2012, Pelikan Yay., s. 894
- 11) Kahya, E. Kitabüs Saydana Fi't-Tıbb Çevirisi. Ankara 2011, Kültür ve Turizm Bakanlığı Yay., s. 393

- 12) Haniadka R, Saldanha E, Sunita V ve ark. A review of the gastroprotective effects of ginger (*Zingiber officinale* Roscoe). **Food Funct.** 2013; 4: 845-855
- 13) Nanjundaiah SM, Annaiah HN, Dharmesh SM. Gastroprotective effect of ginger rhizome extract: role of gallic acid and cinnamic acid in H⁺, K⁺-ATPase/H. pylori inhibition and anti-oxidative mechanism. *Evidence-Based Complementary and Alternative Medicine* 2011; 249487; 13
- 14) Vador N, Jagtap AG, Damle A. Vulnerability of gastric mucosa in diabetic rats, its pathogenesis and amelioration by *Cuminum cyminum*. *Indian Journal of Pharmacological Science.* 2012; 74(5): 387–396
- 15) Al-Snafi AE. The pharmacological activities of *Cuminum cyminum*. *OSR Journal of Pharmacy* 2016; 6: 46-65
- 15) Lev E, Amar Z. Practical materia medica of the medieval eastern mediterranean according to Cairo Genizah. Leiden-Boston 2008, Brill Yay., s. 208, 236
- 16) Gürlek M. Alaim-i Cerrahinde geçen bitki adları. Adıyaman Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Dergisi. 2011; 7: 123-145
- 17) Keskinbora, K, Işık A, Sırma E. İbn Sina'nın Küçük Tıp Kanunu. İstanbul 2013, Bahçeşehir Üniversitesi Yay., s. 61
- 18) Çelik İ, Özalp R, Çelik N ve ark. Patates Y virüsüne dayanıklı sivri biber hatlarının geliştirilmesi. *Derim* 2013; 30: 42-53
- 19) Yurdakök M. Bizanslılarda pediatri. *Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Dergisi* 2005; 48: 93-99
- 20) Kahya, E. El-Kanun Fi't-Tıbb İkinci Kitap Çevirisi. Ankara 2015, Atatürk Kültür Merkezi Yay., s. 197, 493
- 21) Butt MS, Pasha I, Sultan MT ve ark. Black pepper and health claims: a comprehensive treatise. *Crit Rev Food Sci Nutr.* 2013; 53(9): 875-886

- 22) Rodnan GP, Benedek TG. The early history of antirheumatic drugs. *Arthritis and Rheumatism*, 1970;13 (2): 1-5
- 23) CanPolat, M., Önler, Z. İshak Bin Murad, Edviye-i Müfrede. Ankara 2016, Türk Dil Kurumu Yay., s. 29,41,534) Kahya, E. El-Kanun Fi't-Tıbb Üçüncü Kitap İkinci Kısım Çevirisi. Ankara 2015, Atatürk Kültür Merkezi Yay., s. 3
- 25) Stephan, E, Pardo, JV, Faris, PL ve ark. Functional neuroimaging of gastric distention. *Journal of Gastrointestinal Surgery*, 2003: 7 (6): 740-749.
- 26) Karukonda, SR, Flynn, TC, Boh EE ve ark. The effects of drugs on wound healing-part II. Specific classes of drugs and their effect on healing wounds. *International Journal of Dermatology*, 2000: 39: 321–333.
- 27) Bell K. Topical compositions for the treatment of chronic wounds. *US Patent App*, 2006: 11/455, 058

**ANADOLU SELÇUKLULARI DÖNEMİ'NİN TIP VE
ECZACILIK AÇISINDAN ÖNEMİ**

**The Importance of Anatolian Seljuks' Period in Terms of
Medicine and Pharmacy**

Sevgi ŞAR¹

Miray ARSLAN²

Nilay TARHAN³

Özet

Anadolu Selçukluları sağlık konusuna oldukça önem vermiştir. Tıp alanında medreseler açılmış, darüşşifalar inşa edilmiş ve ordunun sağlık ihtiyaçlarını karşılamak üzere seyyar hastaneler oluşturulmuştur. Tüm bu gelişmelerin Avrupa tıbbına da etkileri olmuştur. Bu dönemde, diğer Türk toplumları gibi sağlığa verilen önem gereği temizliğe de dikkat edilmiş olup, hamam ve çeşmeler inşa etmişlerdir.

Anadolu Selçuklu devrinde tedavi yöntemleri ve hastalıkların tedavisinde kullanılan ilaçlar genel olarak klasik kitaplarına uygun olarak yapılmıştır. Bu kitaplar aynı zamanda tıp eğitiminde kaynak olarak kullanılmıştır. Bu dönemde yetişen pek çok hekim bulunmasına rağmen bugünkü anlamda eczacıya rastlanmamaktadır. Ancak ilaçla ilgili görevli kişiler de bulunmaktadır. Hekimlerin bir kısmının ve bazı yardımcı personelin ilaç hazırlamada görevli oldukları bilinmektedir.

¹ Prof. Dr. Ankara Üniversitesi Eczacılık Fakültesi Eczacılık İşletmeciliği A.D.
sevgisar98@gmail.com

² Araş. Gör. Dr. Ankara Üniversitesi Eczacılık Fakültesi Eczacılık İşletmeciliği A.D.

³ Araş. Gör. Ankara Üniversitesi Eczacılık Fakültesi Eczacılık İşletmeciliği A.D.

Bu çalışmada Anadolu Selçukluları Dönemi'nde tıp ve eczacılık açısından önemli olan noktalara değinilmiş ve konu çeşitli yönleriyle ele alınmıştır.

Anahtar Kelimeler: Anadolu Selçukluları, Eczacılık, Tıp

Abstract

The Anatolian Seljuks had given great importance to health issue. Madrasah were opened in the field of medicine, dar-al shifas were built and mobile hospitals were established to meet the health needs of the army. All of these developments were effective in European medicine. In this period, as in other Turkish societies, had been paid attention to cleanliness due to the importance given to health, and they have built baths and fountains.

Treatment methods and medicines used in the treatment of diseases in the Anatolian Seljuk period were generally made in accordance with the classical books. These books were also used as resources in medical education. Despite the fact that there were many doctors who grew up during this period, there were no pharmacists same as today. However, there were also drug-related staff. It is known that some of the physicians and some of the assistant staff were in charge of preparing medicines.

In this study, important points in terms of medicine and pharmacy were mentioned in the period of Anatolian Seljuks and the issue was discussed in various aspects.

Keywords: Anatolian Seljuks, Pharmacy, Medicine

Anadolu'da çeşitli toplumların devlet kurdukları ve büyük medeniyetler oluşturdıkları tarihin çok eski devirlerinden beri

bilinmektedir. Bu bakımdan Anadolu, dünyanın pek çok ülkesine oranla, çok zengin bir tarihe sahiptir.

Anadolu Selçukluları Devleti Kuruluş Tarihçesi

Büyük Selçuklu İmparatorluğu, 1092’de Sultan Melikşah’ın hayatını kaybetmesi ile Selçuklu Devletleri adıyla dört parçaya bölünmüştür (1). Bunlardan en dikkat çeken ve uzun yıllar hüküm süreni Türk kavimleri tarafından kurulan Anadolu Selçuklu Devleti olmuştur. (2). Kutalmışoğlu Süleyman Şah tarafından kurulan bu devletin iki yüzyılı aşkın bir süre ayakta kaldığı bilinmektedir (3). I. Kılıç Arslan zamanında Haçlı Seferleri başlamış olup, I. Mesud zamanında Haçlı Ordusu’nun yenilgiye uğratılması ile Anadolu Selçukluları ilerleme göstermeye devam etmiştir (4,5). I. Mesud’dan sonra devletin başına geçen II. Kılıç Arslan başarılı bir yönetim sergileyerek bilimsel, kültürel ve ticari faaliyetlere önem vermiştir. II. Kılıç Arslan sonrasında ise I. Gıyaseddin Keyhüsrev zamanında pek çok ilim insanı Anadolu’ya gelmiştir (4,6).

Anadolu Selçuklu Devletinin en güçlü olduğu dönem Sultan Alâeddin Keykubat (1220-1237) devridir. Anadolu Selçukluları, devletin toprak büyüklüğünü arttırmak amacıyla çaba göstermiş ve yerleşim bölgelerinde han, hamam, kervansaray, kaplıca, hastane ve medrese gibi birçok yapı inşa etmişlerdir. Ayrıca, ticari hayata da önem vererek Ahi Teşkilatı’nı kurmuşlardır (7,8). Yükseliş dönemi Köseadağ Savaşı yenilgisi ile sona ermiş ve yıkılma süreci başlamıştır (8,9).

Anadolu Selçuklu Devleti sağlık konusuna da oldukça önem vermiştir. Tıp alanında medreseler açılmış, darüşşifalar inşa edilmiş ve ordunun sağlık ihtiyaçlarını karşılamak üzere seyyar hastaneler oluşturulmuştur. Tüm bu gelişmelerin Avrupa tıbbına da etkileri olmuştur (7). Bu dönemde, diğer Türk toplumları gibi sağlığa verilen önem gereği temizliğe de dikkat edilmiş olup, ılıcalar, hamamlar, çeşmeler inşa etmişlerdir (10,11).

Anadolu Selçukluları Döneminde Yapılan Kaplıca ve Ilıcalar

Anadolu Selçukluları'nın 200'den fazla ılıca ve kaplıca yaptığı bilinmektedir (10). Günümüzde bu yapıların bazılarının yıkılmasına rağmen bazıları ise yapılan restorasyon çalışmaları ile halen ayaktaadır (12). Anadolu Selçukluları Dönemi'ndeki bazı önemli kaplıca ve ılıcalar şunlardır (13-17):

- *Ilgın Kaplıcası* (Konya)
- *Karakurt Ilıcası* (Kırşehir)
- *Köşk Kaplıcası* (Konya)
- *Yoncalı Ilıcası* (Kütahya)
- *Pervane Hamamı* (Tokat)

Anadolu Selçukluları Döneminde Yapılan Kervansaraylar

Anadolu Selçukluları ticaret yolları üzerlerinde yapılan kervansaraylar inşa ederek yolcuların konaklamalarını sağlamanın yanı sıra gerekli durumlarda hastaların tedavi edildiği bir yer olarak hizmet vermiştir (2,7,8,18,19). Anadolu Selçukluları Dönemi'nin bazı önemli kervansarayları şunlardır (19,20);

- *Alaaddin Keykubad Hanı* (Aksaray-Konya)
- *Keykubad Sultan Hanı* (Kayseri -Sivas yolu)
- *Karatay Kervansarayı* (Konya)
- *Altun Aba Kervansarayı* (Akşehir-İlgın arası)
- *Ertokuş Kervansarayı* (Konya -Beyşehir yolu)

Anadolu Selçukluları Döneminde Tıp ve Eczacılık Eğitimi

Anadolu Selçukluları döneminde hastalıkların önlenmesi ve tedavisi için darüşşifa ve tıp medreseleri kurularak hekim sayısının artırılması amaçlanmıştır (10,11). Bu kurumlarda verilen eğitimin içeriği tam olarak bilinmemekle beraber, eğitimin usta-çırak ilişkisine dayalı olarak verildiği düşünülmektedir (10,21,22). Tıp medresesinde okuyan öğrenciler “*fakih*” ve “*mülazım*” olarak adlandırılmakta iken, eğitimini

tamamlayarak darüşşifada çalışmaya başlayanlara “*danişmend*” adı verilmiştir (22). Ayrıca, bu dönemde sağlıkla uğraşan diğer meslek grupları ise şunlardır; *işkeste-bend* (kırıkçı), *kabile* (ebe), *tabip veya hekim* (doktor), *devasaz veya aşşab* (eczacı), *fessad* (kan alıcı), *hattan* (sünnetçi) (3).

Dönemin önemli sağlık kurumlarından olan darüşşifalar topluma sağlık hizmetlerinin verildiği mekânlar olup, “*şifahane, maristan, bimaristan, darüssihha, darülafiye, darüttıb, darülmerza*” olarak da adlandırılmaktadır (22). Ayrıca, bu kurumların belirli dönemlerde müfettişler tarafından denetimleri yapılmıştır (10). Anadolu Selçukluları döneminde inşa edilmiş olan darüşşifalar şunlardır (11,22);

- *Mardin Emineddin Darüşşifası*
- *Kayseri Gevher Nesibe Darüşşifası ve Medresesi*
- *Sivas I. İzzettin Keykavus Darüşşifası*
- *Divriği Turan Melik Darüşşifası*
- *Çankırı Cemalettin Ferruh Darüşşifası*
- *Aksaray Darüşşifası*
- *Kastamonu Pervaneoğlu Ali Darüşşifası*
- *Tokat Pervane Bey Darüşşifası*

Kaynaklarda varlığı bilinen ancak günümüze ulaşmamış olan darüşşifalar ise şunlardır (11);

- *Silvan Darüşşifası*
- *Konya Darüşşifası*
- *Konya Alaaddin Darüşşifası*
- *Eski Malatya Darüşşifası*
- *Akşehir Darüşşifası*
- *Erzincan Darüşşifası*
- *Kastamonu Atabey Darüşşifası*
- *Kütahya Darüşşifası*
- *Sivas Şehzadeler Darüşşifası*

Yılan sembolü, Selçuklular Döneminde de tıbbın simgesi olarak kullanılmıştır (10). Dönemde hastane kelimesinin karşılığı olarak kullanılan *maristan* kelimesi Türkçe’de *yılanlık* anlamına gelmektedir (10,20). Yılan sembollerinin dönemin önemli darüşşifalarından olan Kayseri Gevher Nesibe Darüşşifası, Çankırı Atabey Ferruh Darüşşifası (20), Kastamonu Ali bin Pervane Darüşşifası ve Divriği Darüşşifası’nda bulunduğu görülmektedir (10,23).

Anadolu Selçukluları sadece tıp kurumlarını arttırmakla kalmamış, Razi’nin “*Klinik Tıp*” yöntemiyle İbn Sina’nın “*Teorik Tıp*” yaklaşımını bütünleştirmiş ve birçok tıp eserini de ortaya koymuşlardır (10). Dönemde klasik tıp eserleri de dikkate alınmış olup, tedavide ve tıp eğitiminde bu kitaplardan yararlanılmıştır (24). Bu dönemde klasik tıp kitaplarının Farsça tercümeleri yapılarak tıp ve eczacılık alanına kazandırılmıştır (20).

Anadolu Selçukluları Dönemi Hekim ve Eczacıları

Selçuklular Dönemi’nde yetişen hekimler şunlardır (3,10,20):

Emir Tabib Ahmet, Hekim Yakubi, Şemseddin ibn Hibil Musuli, Ebufadl ibn İbrahim ibn Mehmed üt Tiflisi, Urfalı Hasnon, Cerrah Facil, Semoil ibn Yahyel Mağribi, Muvakkaküddin ibnil Matran, Muvakkaküddin Abdüllatif Bağdadi, Ebülfereç Nasrani, Hekim Nakib, Bahaüddin Esüs Sena Mahmud Tebari ül Mahrumi, Efdalüttin Hunci, Ebülfereç ül Malati, Ebu Salim ibni Kuraba, Tabib Ek Melüddin, Tabip Gazanfer, Ali Sivasi, Sadreddin Ebubekir Konevi, Bedrettin Tebrizi, Fahrettin Ahlati, Melik el-Hükema ve etibba Ekmeleddin Tabib.

Bu hekimlerden Nahçıvanlı Ekmeleddin, Mevlâna Celaleddin-i Rumi’nin özel hekimi olup, Dr. F. Nafiz Uzluk’un tespiti göre Selçuklu Devleti’nde Sağlık Bakanlığı yapmıştır (10).

Anadolu Selçuklular döneminde bazı hekimlerin aynı zamanda ilaç ile ilgilendiği bilinmekte olup, günümüzdeki anlamıyla eczacı bulunmamaktadır (20).

Darüşşifalarda Tedavi Metotları

Anadolu Selçukluları döneminde Türk, Arap, İran ve Avrupa’da kullanılan pek çok ilaç kullanılmış olup, bu ilaçlar *Müfred ilaçlar* (tek drog ihtiva eden basit ilaçlar) ve *Mürekkep ilaçlar* (birden fazla drog içeren bileşik ilaçlar) olarak sınıflandırılmıştır. Ayrıca *polifarmasi* uygulamalarının da görüldüğü bu dönemde değişik farmasötik şekillere de rastlanılmıştır (20).

Anadolu Selçuklu darüşşifalarının bazılarında ruh hastalıklarının tedavisi için özel bölümler bulunmakta olup, Gevher Nesibe Darüşşifası da buna en güzel örneklerden biridir. Bu özel bölüm *bimarhane* olarak bilinmekte olup, eyvan kavislerinde karşılıklı ikişer delik bulunan 18 odadan meydana gelmektedir. Bu deliklerin “musiki” ve “telkin tedavisi” için yapıldığı düşünülmektedir (25).

Anadolu Selçukluları Döneminde Kullanılan İlaçlar ve Droglar

Anadolu Selçukluları döneminde *Tiryak* (Antidotlar), *Eyariç* (Müşhiller), *Süfuf* (Tozlar), *Leuk* (Pastil benzeri preparatlar), *Eşribe* (Şuruplar), *Kurs* (Tabletler), *Edhan* (Yağlar), *Merhem* (Pomatlar) gibi farmasötik şekillerin kullanıldığı kaydedilmiştir (26).

Anadolu Selçukları devrinde kullanılan farmasötik şekillerin Osmanlılar döneminde de kullanıldığı ve günümüzde de teknolojisi açısından farklılıklar barındırsa da bu farmasötik şekillerin benzer olduğu görülmektedir (20,26).

Anadolu Selçukluları devrinde bileşik ilaçlara yönelik başlayan eğilim Osmanlılar döneminde de devam etmiştir. Bu durum Anadolu Selçuklulardaki tıp ve eczacılık uygulamalarının etkisinin Osmanlılar

döneminde de devam ettiğinin bir göstergesidir (20, 26). Anadolu Selçuklular devrinde kullanılan drogların çoğunun bitkisel kaynaklı olduğu görülmektedir. Bu droglar şunlardır (20);

Adaçayı, Anason, Alıç, Bal, Böğürtlen, Burçak, Cıva, Çamsakızı, Çay, Çörekotu, Ebegümece, Fesleğen, Gül, Hardal, Haşhaş, Isırgan, Kantaron, Keten tohumu, Karadut, Kimyon, Maydanoz, Mazi, Nane, Nar, Pamuk, Papatya, Sarımsak, Sarısabır, Sedef, Susam, Sumak, Şap, Üzüml, Yonca, Zencefil, Zeytin... v.b.

Anadolu Selçukluları döneminde ilaç hazırlamakta genelde sekiz yüzlü, aslan başı ya da halka biçiminde kulp taşıyan tunç havanlar kullanılmıştır. Osmanlı Devleti'nin son dönemlerinde bu havanların pek çoğu sırf tunç metali elde etmek amacıyla eritilmiştir. Selçuklular ağırlık ölçüsü olarak dirhemi kullanmış olup, distilasyon metodu ile preperat hazırlama tekniğinin bilindiği bu dönemde imbiklerin kullanıldığı tespit edilmiştir (27).

Sonuç olarak, Anadolu Selçuklularının tıp ve eczacılık alanlarında pek çok katkıları olduğu görülmektedir. Dönemde çeşitli sağlık kurumları inşa edilmiş, önemli hekimler yetiştirilmiş ve tedavide özellikle bitkisel droglar ve polifarmasinin hâkim olduğu gözlenmiştir. Bu çalışma kapsamında Anadolu Selçukluları döneminde kullanılan ilaçların tümünün incelenmesi mümkün olamamıştır.

Kaynaklar

1. Kafesoğlu İ. Selçuklu Tarihi. İst., 1972, Başbakanlık Kültür Müsteşarlığı Yay., 1. Baskı, Milli Eğitim Basımevi.
2. Turan O. Selçuklular Zamanında Türkiye. İst., 1971, Turan Neşriyat ve Matbaacılık.
3. Merçil E. Türkiye Selçukluları. Ank., 2002, Türkler Ansiklopedisi 6. Cilt, Yeni Türkiye Yay.
4. Gülcan Y. Türk Tarihi ve Kültürü. 2003, Alfa Kitapevi
5. Turan O. Selçuklular Tarihi ve Türk İslam Medeniyeti. İst., 2003, Ötüken Yay., No: 561.
6. Uyumaz E. Anadolu Selçuklu Çağı Kronolojisi. İst., 2005, Cogito Düşünce Dergisi, Yapı Kredi Yay., 3. Baskı, Sayı: 29.
7. Turan O. Selçuk Kervansarayları. Ank., 1946, Belleten X/39, s.471-496.
8. Akdağ M. Türkiye'nin İktisadi ve İçtimai Tarihi. İst., 1974, 1. Cilt, Cem Yayınevi.
9. Bodmer JP. Selçuklular Anadolu'da. (Almancadan Çeviren: Ali Osman Öztürk) İst., 2005, Cogito Düşünce Dergisi, Yapı Kredi Yay., 3. Baskı, Sayı:29
10. Ünver A.S. Selçuk Tababeti. Ank., 1940, Türk Tarih Kurumu Yay., Sayı: 8, No: 7.
11. Cantay G. Anadolu Selçuklu ve Osmanlı Darüşşifaları. Ank., 1992, Atatürk Kültür Merkezi Yay., Sayı: 61.
12. Başar Z. Erzurum İlinde Şifalı Sular. Ank., 1973, Atatürk Üniversitesi Tıp Fakültesi Yay., No: 13, Sevinç Matbaası.
13. Muşmal H. Konya Eyaleti Ilgın Kazası'nda Yaşanan 1866 Depremi Üzerine Bir İnceleme. Selçuk Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Dergisi 2008; 20: 517-527.
14. Stchepinsky V. Kırşehir-Boğazlıyan çayı bölgesinin jeolojisi ve maden kaynakları. Maden Tetkik ve Arama Dergisi 2015; 28: 28.
15. Ülke A, Kebapcıoğlu E. Orta Karadeniz Bölgesi İç Kısımları Tarihi Su Yapıları. 4. Su Yapıları Sempozyumu. s. 164-143.
16. Uygun H. Konya İlinin Termal Turizm Potansiyeli. Selçuk Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Orta Öğretim Sosyal

Alanlar Eğitimi Ana Bilim Dalı Coğrafya Öğretmenliği Bilim Dalı Yüksek Lisans Tezi. 2008. Konya.

17. Önder H, Özçelik Ö, Odabaşı Y. Termal Turizm Bölgelerinde İkincil Konutların Turizme Kazandırılması: Kütahya-Yoncalı Termal Turizm Bölgesi Örneği, Journal of Commerce & Tourism Education Faculty 2010; 2: 40-57.
18. Turan O. Selçuklular ve İslamiyet. İst., 1971, Turan Neşriyat Yurdu ve Matbaacılık
19. Turan O. Celalettin Karatay ve Vakfiyeleri. 1948, Belleten 47
20. Asil E. Anadolu Selçuklu Devri Tıp ve Eczacılık Kurumu (Doçentlik Tezi). Ank., 1979, Ankara Üniversitesi Eczacılık Fakültesi.
21. Bayburtoğlu Z. Kayseri Çifte Medrese. Vakfiye Kültür Dergisi 1998; 1: 1.
22. Atçeken Z. Bedirhan Y. Osmanlı Müesseseleri ve Medeniyet Tarihi. Konya, 2004, Eğitim Kitabevi.
23. Ünver AS. Anadolu Selçuklularında Sağlık Hizmetleri. Ank., 1972, Türk Tarih Kurumu Basımevi.
24. Uzluk Ş. Anadolu Selçukluları Hastaneleri. 1939, Türk Tıp Tarihi Arşivi, No: 12.
25. İnan AA. Kayseri Gevher Nesibe Şifaiyesi. Ank., 1969, Hacettepe Üniversitesi Yay., No: 8.
26. Asil E. Osmanlı Saray Eczacılığı ve Osmanlılar Devrinde Kullanılan Drogların Farmakoloji ve Farmakognozi Yönünden İfade Ettiği Değerler (Doktora Tezi). Ank., 1974, Ankara Üniversitesi Eczacılık Fakültesi
27. Batyop T. Türk Eczacılık Tarihi. İst., 1985, İstanbul Üniversitesi Yay. No: 3358, Sanal Matbaacılık.

**OSMANLI SARAYLARINDA HAZIRLANAN BİR REÇETE
ÖRNEĞİ: *HABB-I ŞERBET-İ SULTANİ***

**A Prescription Example Prepared in Ottoman Palaces: *Habb-ı
Şerbet-i Sultani***

Nilay TARHAN¹,

Miray ARSLAN²

Sevgi ŞAR³

Özet

Osmanlı Dönemi'nde tıp uygulamaları oldukça dikkat çekmektedir. Bu dönemde birçok padişah ve sultan için hazırlanmış olan çeşitli reçete örnekleri olduğu bilinmektedir. Bu reçete örneklerinden günümüze kadar ulaşanlarının genel olarak müshil, ishal kesici, göğüs yumuşatıcı ve güç artırıcı olarak kullanıldığı görülmektedir. Bu reçetelerde pek çok bitkisel drog yer almakta ve bazıları bugün de tedavide kullanılmaktadır. Günümüzde, modern tıptaki ilerlemelere karşın, modern tedavi yöntemlerinin yan etki olasılığının yüksek olduğu ya da bitkilerin zararsız olduğu gibi düşünceler bitkisel ilaçlara yönelik ilgiyi giderek arttırmaktadır. Bu nedenle geçmiş dönemlerde kullanılan reçeteler ve bitkisel drogların günümüzdeki kullanımlarını ele alan çalışmalar büyük önem arz etmektedir.

Bu çalışma kapsamında Osmanlı döneminde saraylarda hazırlanan reçetelerden biri olan *Habb-ı Şerbet-i Sultani*'nin kullanım amacı ve

¹ Araş. Gör. Ankara Üniversitesi Eczacılık Fakültesi Eczacılık İşletmeciliği A.D.

² Araş. Gör. Dr. Ankara Üniversitesi Eczacılık Fakültesi Eczacılık İşletmeciliği A.D.

³ Prof. Dr. Ankara Üniversitesi Eczacılık Fakültesi Eczacılık İşletmeciliği A.D.

içeriği hakkında bilgi verilerek, bu bitkisel drogların günümüz kullanımları ve yan etkileri ele alınmıştır.

Anahtar kelimeler: Bitkisel droglar, Habb-ı Şerbet-i Sultani, Osmanlı Dönemi

Abstract

Medical practices in the Ottoman period took quite attention. In the Ottoman period, it is known that the recipe samples were prepared for many padishahs and sultans. These recipes reached to today were generally used as laxatives, antidiuretic, expectorant and aphrodisiac. There are many herbal drugs in these prescriptions and some of them are still used today. Despite advances in modern medicine today, thoughts such as modern treatment methods have a high probability of side effects or plants are harmless are increasing the interest towards herbal remedies. Therefore, the studies examining current usage of the recipes and herbal drugs used in the past are very important.

Within the scope of this study, information about the usage of *Habb-i Şerbet-i Sultani*, one of the prescriptions prepared in the palaces during the Ottoman period, and herbal drugs in its content was given, today's usage and side effects of these herbal drugs were investigated.

Keywords: Herbal drugs, Habb-ı Şerbet-i Sultani, The Ottoman Period

Geçmiş dönemlerde teknolojik ve bilimsel gelişmeler günümüze kıyasla düşük düzeyde olduğundan tıbbi rahatsızlıklarda tedavi için sık sık doğaya başvurulmuştur. Osmanlı döneminde de hastalıkların tedavisinde çoğunlukla bitkilerden yararlanılmış olup, çeşitli hastalıklar için bitkisel droglar içeren pek çok reçete hazırlanmıştır. Bu reçete örnekleri ve reçete örneklerinde yer alan bitkisel droglar incelendiğinde, bazı reçetelerin günümüzde de ufak değişikliklerle kullanıldığı, bazılarının ise kullanılmadığı görülmektedir. Osmanlı

Döneminde birçok padişah ve sultan için hazırlanıp günümüze ulaşan reçete örneklerinin genel olarak müshil, ishal kesici, göğüs yumuşatıcı ve güç arttırmak amacıyla kullanıldığı bilinmektedir. Bu reçetelerde yer alan bitkisel droglardan bazıları bugün de hala kullanılmaktadır. Günümüzde modern tıptaki ilerlemelere karşın tedavilerin olası yan etkileri ve bitkilerin zararsız olduğu gibi düşünceler bitkisel ilaçlara ilgiyi giderek arttırmaktadır. Bu nedenle geçmiş dönemlerde kullanılan reçeteler ve bitkisel drogların günümüzdeki kullanımlarını ele alan çalışmalar büyük önem arz etmektedir.

Bu çalışma kapsamında Osmanlı döneminde saraylarda hazırlanıp müshil olarak kullanılan reçetelerden biri olan ***Habb-ı Şerbet-i Sultani***'nin kullanım amacı, içeriğine giren maddeler hakkında bilgi verilecek, bu bitkisel drogların günümüz kullanımları ve yan etkileri incelenecektir. Müshil olarak kullanılan bu reçetenin içeriğinde bulunanlar ve miktarları aşağıdaki gibidir (1):

Garikun	5 dirhem
Ravend	5 dirhem
Mahmude	7 dirhem
Habb-ı Selatin	10 dirhem
Mastika	4 dirhem
Kesira	3 dirhem

Reçetede yer alan *habb* ifadesi “*Tane, tohum, çekirdek. Yutulacak yuvarlak ilaç, hap.*” anlamına gelmektedir (2).

Garikun -Fungus Laricis – Polyporus officinalis (Polyporaceae): Mantarlar, halk ilaçları yapımında uzun zamandan beri kullanılmaktadır (1). *Fomitopsis officinalis* olarak da bilinen agarikonu (garikun) ilk olarak *Dioscorides* M.S.65'te tedavide kullanmıştır (2). Genellikle, bu mantar olgun kozalak ağaçlarında top-çürümeye neden olur ve böylece boşlukta yaşayan hayvanlar için önemli bir yaşam alanı sağlar. Bu mantar genellikle yüzlerce yıllık

ağaçlarda bulunur ve ağaç kurusa dahi mantar birkaç yıl daha bu ağaçta yaşayabilir (3). Garikun, literatürde *Laricifomes officinalis* adıyla da tanımlanan Avrupa, Asya ve Kuzey Amerika'da yetişen bir mantardır. Antik çağlardan beri siyatik, kas güçsüzlüğü, bronşit, konstipasyon, mide ve rahim ağrısı, sarılık, ateş ve böcek ısırığında kullanılmaktadır. Günümüzde yapılan çalışmalar, bağışıklık sistemini güçlendirdiğini, antiviral, antitüberküloz, antikoagulan etkisinin olduğunu göstermiş, dismenorede, romatoit artritte, hemoroid ve öksürük tedavisinde etkili olduğu belirtilmiştir (4). Ancak dozaj, biyoyararlanım, sinerji konularında detaylı incelemeler yapılması gerekmektedir. Çünkü yapılanların çoğu *in vitro* çalışmalardır ve klinik kanıtlar açısından eksiklikler barındırmaktadır (1,5).

Ravend -Rhizoma Rhei (TK) – Rheum sp. (Polygonaceae) türlerinin kurutulmuş rizomlarıdır. Düşük dozda astrenjan, yüksek dozda laksatif veya pürgatif etkisi nedeniyle reçetede yer aldığı düşünülmektedir (1). Konstipasyon, sarılık, gastrointestinal kanama ve ülserler gibi birçok hastalığın tedavisinde kullanılmaktadır (8,9). Ayrıca antitümör ve antienflamatuar özellikleri vardır (10, 11).

Habb-ı Selatin –Sütleşen -Euphorbia sp.- (Euphorbiaeaceae): *Euphorbia sp.* yaklaşık 2000 türü olan çiçekli bir bitkidir (17). Sütü ve tohum yağı müshil etkilidir ve yüksek dozlarda toksiktir (1). Tarih boyunca insanların ilgisini çekmiştir. Sümerler ve Akadlar tarafından *E. helioscopia* L.'nin zehirli özellikte olduğu bilinmektedir (17,18). *Euphorbium*un tıbbi etkileri ise Hipokrat, Galen ve Dioscorides tarafından ortaya konulmuştur (17, 19-21). *Euphorbia sp* hakkında yapılan bir çalışmada başta sindirim sistemi olmak üzere solunum ve dolaşım sistemi rahatsızlıklarında, yaralanmalarda, enfeksiyonda, ağrıda, cilt-deri ile ilgili rahatsızlıklarda, zehirli hayvan ısırıklarında kullanıldığı belirtilmiştir. Ancak yine de *Euphorbia sp.* içeriğindeki

diterpenoid ve toksik etkisine dikkat edilmesi gerektiği vurgulanmıştır (17).

Mahmude- Radix Scammoniae- Convolvulus scammonia (Convolvulaceae): Kökleri ortalama %8 reçine içermektedir (12). *Convolvulus scammonia* kökünden elde edilen sakız-reçine yaklaşık 65-195 mg doz aralığında şiddetli bir pürgatiftir. Yüksek miktarda alındığında gastro-intestinal sistemde aşırı tahriş edici etkisi vardır ve zayıf, güçsüz kişilere uygulandığında ölüme neden olabilir (13,14). Mideden duodenuma geçene kadar inert olan bu madde safra varlığında taurokolat ve sodyum glikokolat ile kimyasal bir reaksiyona girerek güçlü pürgatif etki göstermektedir (14,15). Yüksek dozlarda akut gastrointestinal tahrişe neden olmakta ve absorbe edilmesi durumunda sistit ve nefrite neden olabilmektedir (12). Toz haline getirilen kökü yaklaşık 0.2-0.8 g aralığında kullanılmaktadır (14,16).

Mastika- Sakız- Mastix (TK)- Pistacia lentiscus (Anacardiaceae): Sakız hakkında ilk bilgiler MÖ 4. yy'da *Teofrastus* tarafından verilmiş olup eski Mısırlılardan beri tedavi alanında kullanılmaktadır (22,23). *Dioscorides* sindirim sistemi rahatsızlıklarında, *Galen* solunum sistemi rahatsızlıklarında, mide bağırsak iltihaplarında, uyuz ve kellik tedavisinde ve yılan sokmalarında kullanıldığını belirtmiştir. Roma dönemi reçetelerinde yer almış, eski Mısır'da mumyalama işlemlerinde kullanılmıştır (24,25). *İbn Sînâ* “*El-Kânûn Fî't-Tıbb*” adlı eserinde bağırsaklarda tutan etkisinden bahsetmiştir (26). Osmanlı sarayındaki reçetelerde midevi etkisi nedeniyle kullanılmaktaydı (1). Hazımsızlığa, ülser, Crohn hastalığına karşı etkisinin olduğu bulunmuştur (27-30). Başka bir çalışmada ise sakızın *Helikobakter pilori*'ye karşı antibakteriyel etki gösterdiği belirtilmiştir (31).

Kesira- Kitre zamkı- Tragacantha (TK); Kitre zamkı, Türkçe “geven” adı verilen dikenli çalı biçimindeki bazı *Astragalus* türlerinden elde edilmektedir (32). Kitre zamkı emülsifiyan bir madde

olup, ilaç endüstrisinde kullanılmaktadır. Viskoziteyi arttırmakta ve tabletleri kaplama amacıyla da kullanılmaktadır (33).

Reçetede yer alan maddelerin kullanımları belirtildiği üzere drogların güvenli bir şekilde kullanılabilmesi için daha kapsamlı çalışmalara, özellikle de klinik çalışmalara ihtiyaç duyulmaktadır. Etkililiği kanıtlanmış olsa dahi uygun dozda kullanılmayan drogların toksik etki gösterebileceği de asla unutulmamalıdır. Bu konunun önemini vurgulayan *Paracelsus*'un “İlaçla zehir arasındaki tek fark dozdur” söylemi de günümüzde bu durumu oldukça iyi bir şekilde ifade etmektedir. Görüldüğü gibi yeterli klinik kanıt olmayan bitkilerin tedavi amacıyla kullanılması sağlık açısından sakıncalar barındırmaktadır.

Kaynaklar

1. Asil E. Osmanlı Saray Eczacılığı ve Osmanlılar Devrinde Kullanılan Drogların Farmakognozi ve Farmakoloji Yönünden İfade Ettiği Değerler. Ankara Üniversitesi Eczacılık Fakültesi Doktora Tezi, 1974.
2. Devellioğlu F. Osmanlıca-Türkçe Ansiklopedik Lugat. Doğuşt Ltd. Şti. Matbaası. Ankara, 1970.
3. Grienke U, Zöll M, Peintner U, Rollinger JM. European medicinal polypores-A modern view on traditional uses. *Journal of Ethnopharmacology* 2014; 154: 564-583.
4. Stamets P. Medicinal Polypores of the Forests of North America: Screening for Novel Antiviral Activity. *International Journal of Medicinal Mushrooms* 2015; 7: 362.
5. http://eol.org/pages/191235/details#cite_ref-stamets05_3-1. (Erişim/Accessed: 28.09.2017)

6. Vazirian M, Faridfar S, Eftekhari M. “Gharikon” / “Agharikon” a Valuable Medicinal Mushroom in Iranian Traditional Medicine. Iran J Med Sci Supplement May 2016; 41(3): 34.
7. Gertsch J. Botanical drugs, synergy, and network pharmacology: forth and back to intelligent mixtures. *Planta Medica* 2011; 77: 1086-1098.
8. Chinese Pharmacopoeia Commission Pharmacopoeia of the People's Republic of China Chemical Industry Press, Beijing, 2005. p.17.
9. He ZH, Zhou R, He MF, Bik-San Lau C, Yue GGL, Ge W, But PHH. Anti-angiogenic effect and mechanism of rehin from *Rhizoma Rhei*. *Phytomedicine* 2011; 18(6): 470-478.
10. Dorsey JF, Kao GK. Aloe(-emodin) for cancer? More than just a comforting salve. *Cancer Biol. Ther.* 2007; 6: 89-90.
11. Cuellar MJ, Giner RM, Recio MC, Manez S, Rios JL. Topical anti-inflammatory activity of some Asian medicinal plants used in dermatological disorders. *Fitoterapia* 2001; 72: 21-229.
12. Khare CP. Indian medicinal plants, an illustrated dictionary. Springer Science and Business Media, LLC. 2007. p.170.
13. <https://archive.org/details/MedicalJurisprudenceAndToxicology> (Erişim/ Accessed: 22.06.2017).
14. Al-Snafi AE. The chemical constituents and pharmacological effects of *Convolvulus arvensis* and *Convolvulus scammonia*- A review. *IOSR Journal of Pharmacy* 2016; 6 (3): 64-75.
15. <http://www.gurjarphytochem.com/scammony-resinmanufacturer/> (Erişim/Accessed: 28.08.2017)
16. <http://botanical.com/botanical/mgmh/b/binwsy42.html> (Erişim/Accessed: 22.06.2017).

17. Ernst M, Grace OM, Saslis-Lagoudakis CH, Nilsson N, Simonsen HT, Rønsted N. Global medicinal uses of *Euphorbia* L. (Euphorbiaceae). *Journal of Ethnopharmacology* 2015; 176: 90-101.
18. Levey M. Medieval Arabic toxicology: the book on poisons of ibn Wahashīya and its relation to early Indian and Greek texts. *Trans. Am. Philos. Soc.* 1966; 56: 1-130.
19. Halleux-Opsomer C. Un herbier médicinal du haut moyen âge: l'alphabetum galieni *Hist. Philos. Life Sci.* 1982; 4: 65-97.
20. Hargreaves BJ. Killing and curing. *Soc. Malawi J.*, 1978; 31: 21-30.
21. Stannard J. Materia medica and philosophic theory in Aretaeus Suddhoffs *Arch. Gesch. Med. Naturwissenschaften*, 1964; 48: 27-53.
22. Flückiger AF, Hanbury D. *Pharmacographia*, Macmillan and Co., London, 1879. p.161.
23. Baytop T. Türkiye’de Sakız (Mastix) Elde Etme İmkanları. *İstanbul Üniversitesi Eczacılık Fakültesi Dergisi* 2013; 4: 31-35.
24. [https://www.academia.edu/Health and Medicine in Ancient Egypt Magic and Science](https://www.academia.edu/Health_and_Medicine_in_Ancient_Egypt_Magic_and_Science). (Erişim/Accessed: 28.09.2017)
25. Onay A, Yıldırım H, Yavuz M A. Sakız Ağacı (*Pistacia lentiscus* L.) Yetiştiriciliği ve Reçinesi. *Batman Üniversitesi Yaşam Bilimleri Dergisi* 2016; 6(2/2): 133-144.
26. İbn Sînâ “El-Kânûn Fî’t-Tıbb” Çeviren: Kahya E. Atatürk Kültür Merkezi Yayını 378, üçüncü baskı, Aralık 2014.
27. Al-Habbal MJ, Al-Habbal Z, Huwez F. A double-blind controlled clinical trial of mastic and placebo in the treatment of duodenal ulcer. *Clin.Exp. Pharm. Physiol.* 1984; 11: 541-544.

28. Al-Said MS, Ageel AM, Parmar NS, Tariq M. Evaluation of mastic, a crude drug obtained from *Pistacia lentiscus* for gastric and duodenal ulcer activity, Journal of Ethnopharmacology 1986; 15: 271-278.
29. Dabos K, Sfika E, Vlatka LJ, Frantzi D, Amygdalos GI, Giannikopoulos G. Is *Chios mastic gum* effective in the treatment of functional dyspepsia? A prospective randomised double-blind placebo controlled trial. Journal of Ethnopharmacology 2010; 127(2): 205-209.
30. Kaliora AC, Stathopoulou MG, Triantafyllidis JK, Dedoussis GVZ, Andrikopoulos NK. Alterations in the function of circulating mononuclear cells derived from patients with Crohn's disease treated with mastic. World Journal of Gastroenterology 2007; 13(45): 6031-6036.
31. Marone P, Bono L, Leone E, Bona S, Carretto E, Perversi L. Bactericidal Activity of *Pistacia lentiscus* Mastic Gum Against *Helicobacter pylori*, Journal of Chemotherapy 2001; 13(6): 611-614.
32. Baytop A, Gözler T. Kitre Zamkının Menşei ve Terkibi Hakkında. İstanbul Ecz. Fak. Mec. 1971; 7: 56-65.
33. Geçgil Ş, Bayraktar G. Kitre Zamkı ile Tabletlerde Filim Kaplama. Ankara Ecz. Fak. 1974; 4:16-23.

YÖNELME YA DA KAÇINMA KONUSU OLARAK POPÜLER TIP TARİHİ

An Evaluation Regarding Popular Approach in the Field of History of Medicine

Utku KESKİN¹

Gülay YILDIRIM²

Selim KADIOĞLU³

Özet

Bu kısa makalenin teması, tıp tarihi araştırmalarının hedef grubunun nasıl belirleneceğine yönelik yaklaşımdır. Bu problem, bilimsel ve popüler bilimsel arasında bir seçim olarak da tanımlanabilir. Makalemizde söz konusu seçeneklerin avantajları ve dezavantajları karşılaştırmalı olarak değerlendirilmiş ve tıp tarihi alanı özelinde popüler bilimsel çalışmaların taşıdığı önem vurgulanmıştır.

Abstract

The theme of this short essay is the approach of how to determine the target group of the studies of history of medicine. This problem may be defined also as a choice between scientific and popular scientific. In our article, the advantages and disadvantages of these options were evaluated comparatively and the importance of popular scientific works, for the field of medical history in particular, was emphasized.

¹ Çukurova Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Tıp Tarihi ve Etik Yüksek Lisans Programı öğrencisi. keskin.utku.35@gmail.com

² Cumhuriyet Üniversitesi Tıp Fakültesi Tıp Tarihi ve Etik Anabilim Dalı öğretim üyesi. gyildirim@gmail.com

³ Çukurova Üniversitesi Tıp Fakültesi Tıp Tarihi ve Etik Anabilim Dalı öğretim üyesi. selimkad@cu.edu.tr

Giriş

Tıp tarihini konu edinen telif ve tercüme Türkçe kitapların sayısı son yıllarda giderek artmakta, bunlar hem tıbbın geçmişi hakkında bilgilenmek-düşünmek isteyenler hem de tıp tarihi çalışması yürütmeyi iş edinmiş olanlar tarafından değerlendirilmektedir. Bu durum saptamasından hareketle hazırlanan deneme niteliğindeki makalemizde tıp tarihi alanında popüler bilimsel çalışmaların yeri ele alınmış, özellikle tıp tarihi çalışmacılarının bunlara yönelmesini özendiren ve duraksatan hususlar üzerinde durulmuştur. Konunun işlenmesi bağlamında soyut-kavramsal bir yaklaşım tercih edilmiş, genelden özele giden bir ilerleyiş düzeni kurulmuştur. Bu çerçevede söze bilim ve popüler bilim üzerinden girilmiş ve ardından tarih çalışmaları genelinde eserler-toplum ilişkisi üzerinde durulmuştur. Daha sonra tıp tarihi disiplini özeline geçilmiş ve sırayla tıp tarihine ilgi göstermenin sağlayacağı kazanımlara, tıp ile tıp tarihi arasındaki ilişkiye, tıp tarihi çalışmalarının alternatif hedef kitlelerine, bilimsel ve popüler bilimsel yazma anlayışları arasındaki farklılıklara, yayın ortamı üzerinden bilimsel-popüler bilimsel ayrımı yapma olanağına, bilimselliğe ve popüler bilimselliğe yönelmenin avantajlarına-dezavantajlarına değinilmiştir. Son olarak tıp tarihi çalışmalarında bilimsel-popüler bilimsel sentezinin ne şekilde yapılabileceği tartışmaya açılmış; iki tür çalışmayı ayrı ayrı yürütme ya da her iki türe de dahil edilebilir metinler-eserler oluşturma modelleri gündeme getirilmiştir. Makale öznel unsurlar içeren kısa bir sonuç bölümüyle bitirilmiştir.

Bilimsellik ve Popüler Bilimsellik

Çağdaş dünyada bilimsel yaklaşım bilgi üretmenin en gelişmiş ve en güvenilir yolu kabul edilmekte, bilimsel disiplinler toplum yapılanması içinde son derece saygın ve etkili birer konumda bulunmakta, bilim kavramına değer atfedilmekte ve önem verilmektedir. Bilimsellik temeli üzerinde geliştirilen teknolojik ve

endüstriyel olanaklar herkesin hayatında önemli bir yere sahiptir. Buna karşılık bilgi ve zihniyet olarak bilimselliğin kişilere mal olma, onlar tarafından içselleştirilme düzeyleri arasında farklılıklar bulunmaktadır. Toplum üyeleri aldıkları eğitime ve sürdürdükleri yaşama bağlı olarak bilimsel düşünmeye ve bilimsel bilgiye ilgi duymaya farklı düzeylerde eğilim göstermektedir. Popüler bilimsel yayınlar bu eğilimin güçlenmesinde, toplum genelinde düşünmenin temel referansı olarak kutsalın ve törelini yerini bilimselin almasında önemli rol oynamaktadır. Bilim insanlarının popüler bilimsel çalışmalar yapması genel olarak teşvik edilmekte; toplumsal öneminden ötürü bu tip çalışmaların yürütülmesi bilim camiasının önemli-öncelikli bir görevi sayılmaktadır (1,2).

Popüler bilimsel yayınlar, meslekten yazarların veya bilim insanlarının makale ya da kitap boyutundaki eserleridir. Ana işlevleri bilimsel disiplin camialarına özgü birikimi ve zihniyeti toplum geneline tanıtmak ve mal etmektir. Özgün bir araştırmanın sunulması ya da aynı konuda yürütülmüş bir dizi özgün araştırmanın karşılaştırılıp bütünleştirilerek değerlendirilmesi niteliğini taşıyan ve güncel-ayrıntılı bilgi içeriğine sahip olan bilimsel yayınlardan farklı olarak popüler bilimsel yayınlarda temel bilgi aktarımı da yapılmakta ve ele alınan konular ince ayrıntılarına değinilmeden ana hatlarıyla anlatılmaktadır. Popüler bilimsel yayınların bir alt türü ya da ona yakın bağımsız bir yayın türü olarak nitelendirilebilecek olan bilim kurgu eserlerinin karakteristik özelliği ise bilimsel bilginin imgelem ürünü unsurlarla bütünleştirilerek işlenmesidir.

Tarih Çalışmalarının Doğal Popülerliği

Akademik-bilimsel bir disiplin olarak yapılanmış bulunmakla birlikte doğası gereği edebi bir karaktere de sahip olan tarih özelinde, bilimsel ve popüler bilimsel çalışmalar arasındaki sınırın keskin-belirgin olmadığını söylemek olanaklıdır. Bu bağlamda popüler tarih adlandırması kimi zaman içerikten-nitelikten bağımsız olarak sadece

çalışmanın geniş kitleye ulaşabilmiş olduğunu belirtmek için kullanılmakta; kimi zaman ise içerik-nitelik üzerinden ayrıma gidilerek akademik tarih ve popüler tarih kavram ikilisi söz konusu edilmektedir (3-5). Tarih çalışmalarının tarih çalışmacısı olmayan görece geniş bir kitlenin ilgi alanında bulunuşu bu durumu daha da karmaşık hale getirmekte; okur kitlesinin tarihçilerden ve tarihseverlerden oluşan ikili yapısı, çalışmanın kime yönelik olduğunu belirleme bağlamında yazarın tereddüde düşmesine yol açmaktadır. Konuya okur cephesinden yaklaşarak, farklı kesimlerin nitelik ve içerik açısından farklı tarih çalışmalarına ilgi duymasını, tarih bilgisinin güncel durumların anlaşılmasını-çözümlemesini sağlayıcı bir işlevi bulunmasına bağlamak olanaklıdır.

Bu noktada tarih okuru olmanın yaygınlaşmasını sağlayan nedenleri kısaca gözden geçirmek uygun olacaktır. Siyasi tarih ile aktif siyaset arasında yakın bir ilişki bulunmakta; güncel tartışmaların çatışan tezleri, konuyla ilgili geçmişin farklı yorumları üzerine inşa edilmektedir. Bu durum siyaseti iş edinenlerin ve yakından izleyenlerin tarih ile de ilgilenmesini kaçınılmaz hale getirmektedir. Öte yandan ulus devlet anlayışı çerçevesinde kitleyi bütünleştirmek adına ortak geçmişe vurgu yapılmakta ve toplum geneli ülkenin siyasi-askeri tarihinin resmen kabul gören versiyonunu okumaya yönlendirilmektedir. Kimilerinin benimsediği kimilerinin tepki gösterdiği bu yönlendirme resmi görüşe hem uygun olan hem de karşı çıkan çalışmalara ilgi duyanların sayısını arttırmaktadır. Geçmiş ele alırken genellikle tek bir ülkeyle-ulusla sınırlı kalmayan sosyal tarih, kültür tarihi, bilim tarihi, gündelik yaşamın tarihi gibi çerçevelerde verilen eserler ise insanı, hayatı, dünyayı daha derinden anlama; öğrenmenin zevkini ve bilmenin mutluluğunu yaşama çabası içinde olanlara cazip gelmektedir.

Tıp ve Tıp Tarihi

Tıp tarihi alanında popüler bilimsel çalışma yapmanın kendine özgü niteliklerini ele almaya başlarken yapılacak ilk saptama yukarıda yer alan genel değerlendirmelerden sonuncusunun bu alan için de geçerli olduğudur. Tıp, canlının başlıca doğal eğilimlerinden biri olan hayatta kalma ve sağlıklı olma arayışının insan türü özelinde taçlanması olarak nitelenebilir. Evriminin her aşamasında düşünsel ve uygulamalı boyutları eşit ağırlığa sahip olan tıbbın geçmişini öğrenme ve düşünme konusu yapmak, insanlığın uzak geçmişten günümüze süregelen serüvenini kavrama ve değerlendirme yönünden çok etkili bir araç olma potansiyeli taşımaktadır. Çağlar boyunca bilgi birikiminin artışı ve onu işleyen zihin yapısının değişimi kuramsal tıpta yansıma bulmuş; alet kullanmanın ve geliştirmenin volkanik camı işleyip bıçak üretmekten nanoteknolojiye ilerleyişinin her aşaması ise tıp uygulamalarına yeni bir çehre kazandırmıştır.

Tıp ile tıp tarihi arasında yukarıda aktif siyaset ile siyasi tarih arasında bulunduğu bildirilen türde bir ilişki bulunmamakta; tıp tarihi disiplini güncel tıpta süregiden tartışmalarda argümanların temellendirilmesine katkı sağlayacak bir üretim yapmamaktadır. Tıp tarihinin tıpla bağlantılı ana işlevi meslek kimliğinin oluşmasını ve gelişmesini desteklemek, tıbbın evrensel bir alt kültür olarak kavranmasına ve içselleştirilmesine katkı sağlamaktır. İşlevinin böyle oluşu öncelikle tıp eğitimi, ikincil olarak da meslek camiası ile sınırlı olarak varlık göstermesine yol açmaktadır. Yaşamın sürmesi ve kalitesi açısından kritik öneme sahip tıp uygulamalarının ve hatta bunlarla bağlantılı kimi temel kuramsal bilgilerin genel toplumun büyük bölümünün ilgisini çekmesi söz konusudur. Buna karşılık sağlık alanının dışından kişilerin tıbbın tarihi, toplumsal, kültürel boyutlarına yönelmesi özel bir ilgi duyma koşuluna bağlı ve görece az rastlanan bir durumdur.

Tıp Tarihi Çalışmalarında Bilimsellik ve Popüler Bilimsellik

Konuşma yapma, sergi veya gösteri düzenleme, görsel-işitsel materyal hazırlama gibi farklı kalemleri de bulunmakla birlikte tıp tarihi disiplinine özgü üretimin büyük kısmını değişik nitelikte ve uzunlukta metinlerin yazılması oluşturmaktadır. Bu bakımdan makalemizde diğer etkinlik türlerini bir yana ayırıp yazmaya odaklanarak, popüler tıp tarihi metinleri kaleme almanın yönelme ya da kaçınma konusu olma durumunu irdelemekle sınırlı kalmıştır. Genel okur kitlesine hitap etme-etmeme değerlendirmesi, Türk tıp tarihi literatürünü eğilimler yönünden ele alan çalışmalarda fazla değinilmemiş bir husustur (6-9). Oysa yazma bağlamında temel sorunlardan biri hedef okur kitlesinin seçilmesidir; tıp tarihi çalışmalarında sadece diğer tıp tarihçilerine, öğrenciler de dahil sağlık profesyonellerine ve nihayet herkese hitap etme gibi üç ana seçenek bulunmaktadır. Burada yapılan seçim doğal ve kaçınılmaz olarak çalışmanın hem içeriği hem de biçimi üzerinde en kuvvetli belirleyicidir.

Okurun yazarla aynı temel formasyona sahip olduğu kabulü üzerine kurulu olan bilimsel yazında konunun olabildiğince öznellikten arındırılmış bir anlatımla kısa ve net olarak aktarılması esastır. Genel olarak popüler bilimsel eser özel olarak popüler tıp tarihi yazarının ise ilgisi ve ön hazırlığı daha az olan okur kitlesine hitap etmesi söz konusudur. Bu durum içerik yönünden daha fazla genel bilgi aktarmayı, ayrıntılara girme konusunda ihtiyatlı davranmayı, örtülü ifadeler ve göndermeler konusunda dikkatli olmayı; biçim yönünden ise genel konuşma dili kalıplarını terminolojiye tercih etmeyi, akıcı hatta sürükleyici bir anlatım tutturma çabası göstermeyi, çarpıcı-çekici olma kaygısı gütmeyi gerektirir. Tıbbi konularda sağlık profesyonelleri ile toplum geneli anlayış, yaklaşım, çıkar farklılıklarına yol açan karşıt pozisyonlarda bulunmaktadır. Hedef kitle olarak bunlardan birini ya da diğerini seçmesi, popüler tıp tarihi yazarının işlediği konuya bakış açısı ve onu ele alış tarzı üzerinde belirleyici olmaktadır.

İçerik ve biçim farklılıklarının yanı sıra yayım ortamı da çalışmaların bilimsel mi popüler bilimsel mi olduğu ayrımına gitmede dikkate alınabilecek bir kriterdir. Bilimsel ve popüler bilimsel dergilerin bu niteliklerini baştan belirlemiş ve ilan etmiş olmaları bağlamında yayım ortamı kriteri özellikle makalelerin nitelenmesi açısından kullanışlı bir araçtır. Kitaplar bazında ise kategorik ayrımlar üzerinden öncelikli hedef kitlenin kimler olduğu ayrımını yapmak olanaklıdır. Ders kitabı, kongre kitabı, bibliyografya gibi kategorilerde yer alan eserlerin, zor erişilir olmalarının da etkisiyle, popülerite kazanma şansı fazla değildir. Çoğunlukla kurum tarihçelerini ele alan prestij kitaplarının, makale derlemelerinin ve özellikle de tıp-sağlık geçmişiyle ilgili belirli bir konuyu ele alan çalışmaların ise genel okura hitap etme şansı görece fazladır. Bu fazla oluş yazarın konuyu medikososyal çerçevede işlemesi ve metni farklı derinliklerde okunmaya uygun şekilde düzenlemesi, yayıncının kitabın bilinirliğini ve ulaşılabilirliğini sağlaması ile daha da artmaktadır. Sağlık profesyonelleri hakkındaki biyografi-otobiyografi-anı niteliğinde kitapların ve teması tıp tarihi olan edebi eserlerin geniş okur kitlesine ulaşma olasılığı yüksek olmakla birlikte bunların ne ölçüde tıp tarihi çalışması sayılabileceği tartışma götürürdür.

Tıp Tarihi Çalışmacısının Önündeki Seçenekler

Tıbbın geçmişi hakkında bilinenlerin sadeleştirilerek albenili bir anlatımla kitlelere ulaştırılması, bilimsel-akademik yaklaşım çerçevesinde ancak ikinci derecede öneme ve saygınlığa sahip bir etkinliktir. Buna karşılık okurun tıbbın hem medikal hem de sosyokültürel boyutları hakkında ufkunu genişletme ve yazarın tanınmasını, ilgi görmesini, kazanç elde etmesini sağlama gibi manevi-maddi getirileri bulunmaktadır. Tıp tarihi alanında özgün araştırmalar ve kapsamlı derlemeler yapmak ise akademik kariyerde başarılı olmayı sağlamakta ancak ayrıntıları kaçırmamak adına dar alanda kalmayı, az sayıda kişiye hitap etmeyi, sınırlı geri bildirim almayı, gündelik hayatı uzaktan izlemeyi gündeme getirmektedir. Her

iki seçimin de sorunlu durumlara yol açabilme potansiyeli bulunmaktadır. Popüler bilimselliğe yönelenlerin vülgarize çalışmalarını bilimsel platformlara taşımaları halinde disiplinin akademik düzeyini aşağı çekmeleri söz konusu olabilir. Öte yandan primer kaynaklar üzerinde ince ayrıntıları saptamaya yönelik çalışmalara odaklananların başarılarının ise genel toplumdan öte sağlık camiasının dahi ilgi alanına girememesi olasılığı vardır.

İki türde birden eser verme çabası, yeterli zamanı ve enerjiyi bulma bakımından sıkıntılı olmanın ötesinde sürekli olarak yaklaşımlar arası geçişler yapmanın zorluğuyla yüzleşmeyi gerekli kılmaktadır. Yine de “yalnız ve güzel” bir disiplin olan tıp tarihinin güzelliğini koruyarak yalnızlığına son vermenin yolu, söz konusu sıkıntının ve zorluğun üzerine gitme cesaretini göstermekten geçmektedir. Farklı türde çalışmaları eşzamanlı değil ayrı dönemlere yerleştirerek yürütmek, aynı bir konuda hem detaya odaklı hem de genel okura yönelik çalışma yapmaktan kaçınıp bazı konuları ilk, diğer bazılarını ikinci şekilde işlemek iki cephede birden mücadele etmeyi kolaylaştırıcı olabilecek uygulamalardır. Yazarlara yorucu olmakla birlikte renkli bir çalışma hayatı vadeden ikili üretim, zaman içinde okur sayısının ve özellikle de okuma birikimi fazla olan okur sayısının artmasını sağlayacak; bu son anılanların giderek daha spesifik metinlere de ilgi göstermeye yönelmesi uzun vadede iki tür arasındaki farkın giderek silik-belirsiz hale gelmeye başlamasına yol açacaktır. Tarih genelinde yapılan saptamayı tıp tarihi özelinde tekrarlayarak söz konusu farkın halihazırda da çok belirgin olmadığı; belli bir çalışmayı ya bilimsel ya popüler bilimsel şeklinde nitelemenin değil onun ne ölçüde bilimsel ve ne ölçüde popüler bilimsel olduğunu belirlemenin uygun düşeceği söylenebilir.

İki türde eser vermeye alternatif oluşturan daha iddialı bir yaklaşım, kitap kategorileri bağlamında değinildiği üzere, farklı derinliklerde okunabilir bir başka deyişle hem donanımlı-hazırlıklı olan hem de olmayan okura hitap eden metinler kaleme almaktır. Yazarlık becerilerini ilerletmeyi gerektiren bu yaklaşımı genel akademik-

bilimsel anlayışla bağdaştırmanın belli zorlukları vardır. Bu zorluklar söz konusu anlayışın bilgi üretmeyi-derlemeyi esas alıp üretileni-derleneni yazıya dökme aşamasını ikinci plana itmesinden kaynaklanmaktadır. Standart akademik-bilimsel metinlerde sadelik ve işlevsellik arayışı içinde olma, sözü uzatmama, öznellikten ve kişisel biçim kullanımından kaçınma gibi ilkeler geçerlidir. Aykırı bir yaklaşımla son ürünün makale, kitap bölümü, kitap gibi bir ürün olmasından hareketle bilimsel çalışmacılığın bir tür yazarlık olduğunu öne sürmek; yazma öncesi aşamayı yazının konusunu biçimlendirmeden ibaret saymak olanaklıdır.

Tartışmaya açık bir iddia olduğunu baştan kabul ederek, tıp tarihi özelinde bu aykırı yaklaşımın diğer birçok alandakine göre daha geçerli olduğu öne sürülebilir. Kuşkusuz özgün ve yanlış-yanıltıcı olmayan bilgi üretmek tüm bilimsel disiplinler için olduğu gibi tıp tarihi için de esastır. Ancak bu esas çerçevesinde ince ayrıntılar hakkında bilgi üretmeye mi, görece sade bir içeriği daha çok kişiye ulaştırmaya mı yönelmenin uygun olduğu, tıp tarihi özelinde üzerinde daha fazla düşünülebilecek bir seçimdir. Bu bağlamda ikinci seçeneği benimsemek odaklanmayı üretimden aktarıma kaydırmayı ve “avamı değil havası” muhatap alma anlayışından sıyrılmayı gerektirmektedir. Bu gereği yerine getirme, bilimsellikten ve dolayısıyla ondan kaynaklanan saygınlıktan uzaklaşma algısı-kaygısı doğurabilecek olması bakımından zordur.

Sonuç

Sözü bağlarken hakkı verilmiş her üretimin saygıdeğer olduğunu vurgulamak ve tıp tarihi alanında farklı yönelimlerle eser verme olanağının tereddüt uyandırıcı değil potansiyel arttırıcı olduğu saptamasını yapmak yerinde olacaktır. Muayyen bir tıp tarihi çalışmasını anlayan-yorumlayan ve ondan yararlanan kişiler sadece tıp tarihçileri ya da sağlık camiası mensupları ya da herkes olabilir. Tıp tarihi çalışmacısının eserin kime yönelik olacağını bilinçli bir seçimle

belirlenmesi de içeriğe odaklanıp böyle bir seçimle ilgilenmemesi de mümkündür. Bu makalede benimsenmiş olan, tıp tarihçiliğinde yöntemle ilgili kaygıları içerikle ilgili olanlarla eşit ağırlıklı sayma anlayışına göre okur kitlesinin kimlerden oluşacağını kendi haline bırakılmaması, bilinçli bir seçime konu edilmesi gerekir (10). Yapılacak seçimin hangi kesimden yana olacağı ise çalışmacının genel yaklaşımına veya ele aldığı konunun olanaklarına göre değişkenlik gösterebilir. Mutlak bir gereklilik olmamakla birlikte tıp tarihçilerinin doğrudan toplum geneline yönelik ya da toplum geneli tarafından da anlaşılır eser verme deneyimine ilgi göstermesi hem onların hem de genel olarak disiplinin ufkunu-önünü açacak bir yaklaşımdır.

Kaynaklar

1. Popüler Bilim Yazarları İçin El Kitabı. TÜBİTAK Bilim ve Teknik Dergisi eki, Ankara 2009. Erişim: (http://content.lms.sabis.sakarya.edu.tr/Uploads/68912/29368/populer_bilimyazarligi.pdf). Erişim Tarihi: 31.03.2018.
2. Barış Ata. Popüler Bilim Üzerine Birkaç Not ve Teşekkürler. Erişim: (<http://brs.im/populer-bilim-uzerine-birkac-not-ve-tesekkurler/>). Erişim Tarihi: 31.03.2018.
3. Zafer Toprak. Popüler Tarih Yazımı ve Ahmet Refik Altınay (Sunuş). İçinde: Ahmet Refik Altınay, İki Komite İki Kıtâl; Kafkas Yollarında. Tarih Vakfı Yayınları, İstanbul 2010: v-viii.
4. Mehmet Güler. Türkiye’de Popüler Tarihçilik (1908-1960): Ahmet Özcan: Türk Tarih Kurumu Basımevi Ankara 2011 (Yayın Kritiği). Türk Tarih Eğitimi Dergisi 2014, 3 (2): 201-216.
5. Ahmet Özcan. Türkiye’de Popüler Tarihçilik (1908-1960). Türk Tarih Kurumu, Ankara 2011.

XIII. TÜRK TIP TARİHİ KONGRESİ (Sivas, 18-21 Ekim 2017)
Kongreye Sunulan Bildiriler

6. Aykut Kazancıgil. Türkiye’de Tıp Tarihi. Türkiye Araştırmaları Literatür Dergisi 2004, 2 (4): 213-232.
7. Feza Günergun. Türkiye’de Tıp Tarihi: Geçmiş Yıllardaki Çalışmalar ile Son Araştırmaların İncelenmesi. Tarih Okulu Dergisi 2013, (14): 267-280.
8. Ceren G İlikan Rasimoğlu. Türkiye’de Modernleşme Çalışmaları ve Tıp Tarihi: Eleştirel Yaklaşımlar. Hayat Sağlık ve Sosyal Bilimler Dergisi 2012, 4: 52-57.
9. Rüya Kılıç. Türk Tıp Tarih Yazımı Üzerine (Literatür-Problem-Yaklaşım). Erişim: (https://www.academia.edu/29779636/T%C3%9CRK_TIP_TAR%C4%B0H_YAZIMI_%C3%9CZER%C4%B0NE_L%C4%B0TERAT%C3%9CR-PROBLEM-YAKLA%C5%9EIM). Erişim Tarihi: 31.03.2018.
10. Fuat Aziz Göksel. Tıp Tarihinde Yöntem. Psikiyatri Bülteni 1980, 1 (1): 5-23.



T.C. Kültür ve Turizm Bakanlığı Katkılarıyla

ISBN 978-975-17-4755-6

