



SAĞLIK YAPISI OLARAK SANATORYUMLAR VE KASTAMONU BALLIDAĞ ÖRNEĞİ

**2025
YÜKSEK LİSANS TEZİ
MİMARLIK**

Feyza İrem YILDIRIM

**Tez Danışmanı
Doç. Dr. Ayşen Esra BÖLÜKBAŞI ERTÜRK**

**SAĞLIK YAPISI OLARAK SANATORYUMLAR
VE KASTAMONU BALLIDAĞ ÖRNEĞİ**

Feyza İrem YILDIRIM

**Tez Danışmanı
Doç. Dr. Ayşen Esra BÖLÜKBAŞI ERTÜRK**

**T.C.
Karabük Üniversitesi
Lisansüstü Eğitim Enstitüsü
Mimarlık Anabilim Dalında
Yüksek Lisans Tezi
Olarak Hazırlanmıştır**

**KARABÜK
Mart 2025**

Feyza İrem YILDIRIM tarafından hazırlanan “SAĞLIK YAPISI OLARAK SANATORYUMLAR VE KASTAMONU BALLIDAĞ ÖRNEĞİ” başlıklı bu tezin Yüksek Lisans Tezi olarak uygun olduğunu onaylarım.

Doç. Dr.Ayşen Esra BÖLÜKBAŞI ERTÜRK
Tez Danışmanı, Mimarlık Anabilim Dalı

.....

Bu çalışma, jürimiz tarafından Oy Birliği ile Mimarlık Anabilim Dalında Yüksek Lisans tezi olarak kabul edilmiştir. 25/03/2025

Ünvanı, Adı SOYADI (Kurumu)

İmzası

Başkan : Prof. Dr.Abdullah Şevki DUYMAZ (ASBÜ)

.....

Üye : Doç. Dr. A. Esra BÖLÜKBAŞI ERTÜRK (KBÜ)

.....

Üye : Doç. Dr. Beyza ONUR (KBÜ)

.....

KBÜ Lisansüstü Eğitim Enstitüsü Yönetim Kurulu, bu tez ile, Yüksek Lisans derecesini onamıştır.

Doç. Dr. Zeynep ÖZCAN

.....

Lisansüstü Eğitim Enstitüsü Müdürü



“Bu tezdeki tüm bilgilerin akademik kurallara ve etik ilkelere uygun olarak elde edildiğini ve sunulduğunu; ayrıca bu kuralların ve ilkelerin gerektirdiği şekilde, bu çalışmadan kaynaklanmayan bütün atıfları yaptığımı beyan ederim.”

Feyza İrem YILDIRIM

ÖZET

Yüksek Lisans Tezi

SAĞLIK YAPISI OLARAK SANATORYUMLAR VE KASTAMONU BALIDAĞ ÖRNEĞİ

Feyza İrem YILDIRIM

**Karabük Üniversitesi
Lisansüstü Eğitim Enstitüsü
Mimarlık Anabilim Dalı**

Tez Danışmanı:

Doç. Dr. Ayşen Esra BÖLÜKBAŞI ERTÜRK

Mart 2025, 156 sayfa

Sanatoryum kelime kökeni olarak Latince ‘sanare’ kökünden gelmektedir. Sanare deva olmak, iyileştirmek manasında kullanılmaktadır ve ‘sanus’ (sağlıklı) sözcüğünden türemiştir (etimolojiturkce.com). Sanatoryum ise Türkçe ‘şifahane’ manasına gelmektedir. Türk Dil Kurumu’na göre ise anlamı veremli hastaların tedavi olması için kurulmuş sağlık kuruluşlarıdır.

Dünya çapında ‘Sanatoryum’ adı ile ilk inşa edilen yapı ‘Maison de Saint-Marcoul’ adı ile 17. yüzyıl Fransa’sında kurulmuştur. Yine Dünya’da modern anlamda bir sanatoryumun inşa edilmesi ise 19. yüzyılda Dr. Brehmer, Dr. Trudeau ve Dr. Bennet gibi uzmanların çabası ile olmuştur. Bu tarihlerden sonra ise Dünya’da yaygın görülen verem için birçok ülkede sanatoryumlar inşa edilmiştir. Bilinen ilk sanatoryum yapı örneği 17. yüzyıl Fransa’sında anılsa bile ülkemiz tarihine baktığımızda veremli hastaların tedavisi için açılmış olan ilk sağlık yapısı 13. yüzyıl Anadolu Selçuklu

Devleti dönemine dayanmaktadır. Verem hastalığından hayatını kaybetmiş Gevher Nesibe Hatun anısına yine onun adını taşıyan bir şifahane inşa edilerek, yapı halka hizmet için vakfedilmiştir. Verem hastalığına karşı daha sonraki yapı örnekleri 20. yüzyıl'da Osmanlı Devleti'nde II. Abdülhamid devrinde görülmektedir. Cumhuriyet döneminde ise Sanatoryum yapılarının kuruluşları bir sağlık politikası haline getirilerek çeşitli illerde birçok sanatoryum yapısı devlet eliyle birkaçı da şahıslarca inşa edilmiştir.

Özellikle Osmanlı'nın son döneminde artış gösteren ve Cumhuriyet Dönemi'nde de yayılımı devam eden verem hastalığı büyük bir sorun haline gelmiş ve memleketin dört bir yanında hastalık baş göstermiştir. Bu sebeple Cumhuriyet'in ilk yıllarında bazı doktorların öncülüğünde verem ile savaş adına özel bir sanatoryum açılmıştır. Yine Cumhuriyet'in ilk yıllarında sıtma ve verem hastalığına ne yapacaklarına karar vermek için Milli Tıp Kongresi toplanmış ve orada alınan kararlar ile yurtdışına hekimler gönderilerek tedavisi ülkemizdeki hekimler tarafından bilinmeyen bu hastalığa çare arayışına girilmiştir. Yurt dışından döndükten sonra öğrendiklerini raporlayan doktorların sayesinde hükümet yetkilileri bir program hazırlamış ve böylece verem ile savaşta yeni tedavi yöntemleri geliştirilmiş, ayrıca sanatoryum yapıları devlet eliyle açılarak halkın tedaviye ulaşması için yoğun çaba gösterilmiştir. Eğitim almaları için gönderilen bu hekimlere de çalışmalarında yıllar boyu destek verilmiştir.

Sanatoryum yapıları özel bir hastalığın tedavisini gerektirdiği için diğer sağlık kuruluşlarından ayrılmışlardır. Çünkü verem sadece ilaç verilerek tedavi edilebilen bir hastalık değil aynı zamanda yaşam standardının iyileştirilmesi, hava kalitesinin arttırılması ve çok fonksiyonlu bir mekânda düzenli bir hayat sürdürmek gibi ihtiyaçlarında karşılanması ile tedavi edilebilen bir hastalıktır. Verem hastaları sağlıklı bireylerden izole bir alanda, uzun süreli bir tedavi sonucu hastalığa karşı koyabilmektedir. Bu da sanatoryum yapılarının çok kapsamlı ihtiyaçlara cevap verebilecek bir planlamaya sahip olması gerektiği anlamına gelmektedir. Kişinin hayat ile bağını devam ettirebilmesi için farklı mekanların tek bir alanda sağlanması gerekmektedir. Bu da sanatoryumlara özel bir mimari tasarımın geliştirilmesi gerekliliğini ortaya çıkarmıştır.

Bu gerekliliğin somut bir örneği, Cumhuriyet Dönemi'nde Batı Karadeniz bölgesinde yaşanan sağlık sorunlarında görölmektedir. Kastamonu'nun bir liman kenti olması, çeşitli hastalıkların yaygın görölmesine zemin hazırlamıştır. Bu hastalıkların en başında ise verem hastalığı yer almaktadır. Özellikle II. Dünya Savaşı sonrası yiyecek temin edilememesi ve kötü yaşam koşulları bu hastalığın yayılmasında önemli bir rol oynamıştır. 1950'li yıllarda, Batı Karadeniz bölgesinde hastalığın yayılımının kontrol edilemez bir duruma gelmesi ve en yakın sanatoryumların İstanbul ve Bursa gibi ulaşımı zor illerde bulunması ve bu şehirlerdeki yoğunluk sebebiyle hasta kabul edilememiştir. Bu durum, bölgeye yeni bir sanatoryum inşa edilmesini zorunlu hale getirmiştir. Yukarıda da bahsettiğimiz gibi sanatoryum yapılarının inşa edileceği arazi koşulları da özel olması gerektiğinden sanatoryumu inşa etmek için, çam ağaçlarıyla dolu, kuzey rüzgarını almayacak ve bolca güneş göreceğ geniş alan özelliklerine sahip Kastamonu ilinin Ballıdağ mevkiisi seçilmiştir.

Bulunduğu mevkii sebebiyle Ballıdağ Sanatoryumu adını alan sanatoryum, Kastamonu'nun Daday İlçesi'nde, 1965 yılında açılmıştır. Bu sanatoryum ölkemizin ikinci en büyük, Batı Karadeniz bölgesinin ise kurulan tek sanatoryumu olma özelliği ile ön plana çıkmaktadır. Ballıdağ Sanatoryumu, yalnızca Batı Karadeniz bölgesine değil, farklı bölgelerden ve illerden gelen verem hastalarına da uzun yıllar boyunca hizmet vermiştir. 2000'li yıllarda ise verem hastalığının azalması ile diğ er birçok sanatoryum gibi önce kullanım amacı değiştirilmiş sonra tamamen kapatılmıştır.

Ballıdağ Sanatoryumu 2012 yılında Orman Bakanlığı'na devredilmesiyle birlikte işlevini yitirmiştir. Yapının bulunduğu alan 14 Aralık 2020 tarihinde ihaleye çıkarılmıştır ve ihale sonucu yaşlı bakım merkezi projesi devreye girmiştir. Bu nedenle mevcut yapı 2022 yılında tamamen yıkılmıştır. Yapım çalışmalarına devam edilen yaşlı bakım merkezinin inşaatının ise 2025 yılında tamamlanması beklenmektedir.

Bu çalışma kapsamında, sanatoryum yapıları genel hatlarıyla ele alınarak incelenecek ve bu bağlamda Ballıdağ Sanatoryumu özelinde derinlemesine bir analiz gerçekleştirilecektir. Çalışma, sağlık yapılarının tasarımında ve mekânsal kurgusunda hastalıkların etkilerini ortaya koymayı amaçlamakta olup, söz konusu etkiler Ballıdağ Sanatoryumu örneği üzerinden ayrıntılı bir şekilde değerlendirilecektir.

Anahtar Sözcükler : Kastamonu, Hastane, Sanatoryum binası, Daday, Ballıdağ.

Bilim Kodu : 8010



ABSTRACT

Master Thesis

SANATORIUMS AS HEALTHCARE STRUCTURES AND THE CASE OF KASTAMONU BALLIDAĞ

Feyza İrem YILDIRIM

**Karabük University
Institute of Graduate Programs
Department of Architecture**

Thesis Advisor:

Assoc. Prof. Dr. Ayşen Esra BÖLÜKBAŞI ERTÜRK

March 2025, 156 pages

The word sanatorium originates from the Latin root sanare, which means "to cure" or "to heal" and derives from sanus (healthy) (etimolojiturkce.com). In Turkish, sanatorium translates as "healing centre." According to the Turkish Language Association, the term refers to health institutions established for the treatment of tuberculosis patients.

The first structure built under the name sanatorium was established in 17th-century France as Maison de Saint-Marcoul. However, the construction of sanatoriums in the modern sense was pioneered in the 19th century by experts such as Dr Brehmer, Dr Trudeau, and Dr Bennet. Following these developments, sanatoriums were built in many countries to combat tuberculosis, a disease prevalent worldwide. Although the earliest known example of a sanatorium dates back to 17th-century France, in the history of Anatolia, the first health facility dedicated to the treatment of tuberculosis

patients can be traced back to the 13th-century Anatolian Seljuk period. A healing centre bearing the name of Gevher Nesibe Hatun, who lost her life to tuberculosis, was constructed and endowed for public service. Later examples of tuberculosis treatment facilities emerged in the 20th century during the reign of Abdülhamid II in the Ottoman Empire. During the Republican period, the establishment of sanatorium buildings became part of public health policy, leading to the construction of numerous sanatoriums across various provinces, both by the state and a few private individuals.

Tuberculosis, which increased significantly during the late Ottoman period and continued to spread during the early years of the Republic, became a major public health crisis. In response, a dedicated sanatorium was established in the early years of the Republic under the leadership of several physicians to combat the disease. Additionally, the National Medical Congress convened to address the challenges posed by malaria and tuberculosis. As a result of the decisions made at the congress, doctors were sent abroad to study treatments for tuberculosis, which at the time remained largely unknown in Turkey. Upon their return, these physicians reported their findings, enabling government authorities to develop treatment programmes and new methods in the fight against the disease. The state also established sanatoriums and took extensive measures to facilitate public access to treatment. The physicians who received training abroad were supported in their work for many years.

Sanatoriums differed from other healthcare institutions as they were designed specifically for the treatment of a particular disease. Tuberculosis treatment requires more than just medication; it also depends on improvements in living standards, air quality, and the establishment of a structured daily routine in a multifunctional space. Patients need prolonged treatment in isolated environments, away from healthy individuals, to enhance their ability to resist the disease. Consequently, sanatorium buildings required architectural designs that could accommodate a wide range of needs. To ensure patients maintained a connection with life, different functional spaces had to be integrated within a single complex. This necessity led to the development of a unique architectural approach to sanatorium design.

A concrete example of this requirement can be observed in the health crisis that affected the Western Black Sea region during the Republican period. The port city of Kastamonu was particularly susceptible to various diseases, with tuberculosis being one of the most widespread. Following World War II, food shortages and poor living conditions further exacerbated the spread of the disease. By the 1950s, tuberculosis had reached an uncontrollable level in the Western Black Sea region, and the nearest sanatoriums, located in distant cities such as Istanbul and Bursa, were overcrowded and difficult to access. This situation necessitated the construction of a new sanatorium in the region. Given that sanatoriums require specific environmental conditions, the Ballıdağ location in Kastamonu province was selected. This site, rich in pine trees, sheltered from northern winds, and benefitting from ample sunlight, was deemed suitable for the establishment of a sanatorium.

Ballıdağ Sanatorium, named after its location, was opened in 1965 in the Daday district of Kastamonu. It became the second-largest sanatorium in Turkey and the only one in the Western Black Sea region. For many years, it provided treatment not only to local tuberculosis patients but also to patients from various provinces. However, with the decline in tuberculosis cases during the 2000s, as with many other sanatoriums, its function was first repurposed and then completely ceased.

In 2012, Ballıdağ Sanatorium was transferred to the Ministry of Forestry, leading to the loss of its original function. The site was put out to tender on 14 December 2020, and as a result, an elderly care centre project was commissioned. Consequently, the existing sanatorium building was completely demolished in 2022, and the construction of the elderly care centre is expected to be completed by 2025.

This study examines sanatorium buildings in general and provides an in-depth analysis of Ballıdağ Sanatorium. The research aims to explore the impact of diseases on the design and spatial organisation of healthcare structures. These influences will be thoroughly evaluated through the case study of Ballıdağ Sanatorium.

Key Word : Kastamonu, Hospital, Sanatorium structures, Daday, Ballıdağ.

Science Code : 80109

TEŞEKKÜR

Bu tez çalışmasının planlanmasında, araştırılmasında, yürütülmesinde ve oluşumunda ilgi ve desteğini esirgemeyen, her daim sabır ve ilgiyle bana destek olan danışmanım Sayın Doç. Dr. Ayşen Esra BÖLÜKBAŞI ERTÜRK'e en içten teşekkürlerimi sunarım.

Bu çalışma için rölöve projelerini paylaşan AE Mimarlık Şirketi'ne ve sözlü olarak değerli yardımlarını esirgemeyen Dr. Salih Savaş ÇAKIR'a teşekkür ederim.

Beni ahlaklı, dürüst ve çalışkan bir insan olma bilinciyle yetiştiren, eğitim hayatım boyunca ve özellikle bu süreçte maddi ve manevi her türlü desteğiyle yanımda olan sevgili babam Adnan YILDIRIM ve annem Ayşe YILDIRIM'a, bana duydukları sonsuz güven ve gösterdikleri sabırla her zaman en büyük motivasyon kaynağım olan sevgili aileme sonsuz minnettarlığımı sunarım.

Ayrıca, bu süreçte bana moral desteği sağlayan ve yanımda olan sevgili kardeşlerim Büşra ve Şeyda'ya, arkadaşlarıma ve hocalarıma katkı ve destekleri için en içten teşekkürlerimi iletirim.

İÇİNDEKİLER

	<u>Sayfa</u>
KABUL	iv
ÖZET.....	iv
ABSTRACT.....	viii
TEŞEKKÜR.....	xi
İÇİNDEKİLER	xii
ŞEKİLLER DİZİNİ.....	xiv
ÇİZELGELER DİZİNİ	xx
BÖLÜM 1	1
GİRİŞ	1
1.1. ÇALIŞMANIN AMAÇ VE KAPSAMI.....	1
1.2. ÇALIŞMANIN YÖNTEMİ	3
1.3. ÇALIŞMANIN LİTERATÜR ÖZETİ	3
BÖLÜM 2	7
SANATORYUM YAPILARININ TARİHÇESİ VE MİMARİSİ.....	7
2.1. VEREM HASTALIĞININ TARİHÇESİ.....	7
2.1.1. Dünya Tarihinde Verem Hastalığı.....	11
2.1.2. Türkiye Tarihinde Verem Hastalığı.....	12
2.2. TARİHSEL SÜREÇTE SANATORYUMLARIN MİMARİSİ VE GELİŞİMİ	16
2.2.1. Dünya’da Sanatoryum Yapıları	17
2.2.2. Türkiye’de Sanatoryum Yapıları	45
2.3. SANATORYUMLARIN MİMARİ YAPISI	73
BÖLÜM 3	81
KASTAMONU BALLIDAĞ SANATORYUMU.....	81

Sayfa

3.1. KASTAMONU BALLIDAĞ SANATORYUMU’NUN MİMARİ YAPISI.	
.....	87
3.1.1. Çevresel Özellikler	87
3.1.2. Kastamonu Ballıdağ Sanatoryum Yapısı.....	90
3.1.3. Kastamonu Ballıdağ Sanatoryumu Ek Yapılar ve Peyzaj Düzeni.....	110
3.2. GÜNÜMÜZDE KASTAMONU BALLIDAĞ SANATORYUMU	118
 BÖLÜM 4	120
SONUÇLAR	120
KAYNAKLAR	129
 EK AÇIKLAMALAR A.	138
ARŞİV BELGELERİ.....	138
EK AÇIKLAMALAR B.	154
İZİN BELGESİ	154
 ÖZGEÇMİŞ	156

ŞEKİLLER DİZİNİ

Sayfa

Şekil 2.1. 2022 yılında ülkelere göre yeni TB teşhisi konulan ve DSÖ tarafından önerilen hızlı tanı testiyle (WRD) test edilen kişilerin yüzdesini gösterir şema (DSÖ, 2023 Global Tüberküloz Raporu)	10
Şekil 2.2. St.Marcoul Sanatoryumu.	17
Şekil 2.3. Kartpostal; Dr. Brehmer'in Görbersdorf köyündeki sanatoryumu (Eylers, 2014).....	19
Şekil 2.4. Görbersdorf Sanatoryumu, Polonya, Sokolowsko.....	20
Şekil 2.5. Falkenstein Sanatoryumu, 1900 civarı (Öchsner-Pischel, 2005).....	21
Şekil 2.6. Falkenstein Sanatoryumu, zemin kat planı (Walters, 1899).	22
Şekil 2.7. Falkenstein Sanatoryumu, dinlenme salonu (Öchsner-Pischel, 2005).	22
Şekil 2.8. Beelitz-Heilstätten Sanatoryumu.	23
Şekil 2.9. Beelitz-Heilstätten Sanatoryumu, yerleşim planı (Frank ve Hubenstorf, 2005).....	25
Şekil 2.10. Beelitz-Heilstätten Sanatoryumu, kadın (sol) ve erkek (sağ) için ayrılmış binalar (Frank, Hubenstorf, 2005).	26
Şekil 2.11. Massachusetts Devlet Sanatoryumu, vaziyet planı (Walter, 1899).	27
Şekil 2.12. Massachusetts Devlet Sanatoryumu, zemin kat planı (Walter, 1899).	28
Şekil 2.13. Massachusetts Devlet Sanatoryumu, 1900-1910.	28
Şekil 2.14. Şekil 14: Massachusetts Devlet Sanatoryumu, 2005.	29
Şekil 2.15. Muskoka Sanatoryumu yerleşkesi, The Gage (solda), (Adams ve Burke 2006).....	30
Şekil 2.16. Muskoka Cottage Sanatoryumu, The Gage binası planı (Adams, Burke 2006).....	30
Şekil 2.17. Muskoka Cottage Sanatoryumu yerleşkesi, 2021.....	31
Şekil 2.18. Muskoka Cottage Sanatoryumu, kır evleri planı (Adams, Burke 2006)..	32
Şekil 2.19. Alland Sanatoryumu, günümüz görünüşü.	33

Sayfa

Şekil 2.20. Alland Sanatoryumu, zemin kat planı (Walters, 1899).	33
Şekil 2.21. Alland Sanatoryumu, birinci kat planı (Walters, 1899).	34
Şekil 2.22. Turban Sanatoryumu.....	35
Şekil 2.23. Paimio Sanatoryumu vaziyet planı.	37
Şekil 2.24. Paimio Sanatoryumu, Alvar Aalto'nun lavabo tasarımı	39
Şekil 2.25. Paimio Sanatoryumu planı.	40
Şekil 2.26. Paimio Sanatoryumu, günümüz görünüşü.	41
Şekil 2.27. Paimio Sanatoryumu, başhekim evi (Riviera, 2022, s. 23).	41
Şekil 2.28. Rusya, Ordjhonikidze Sanatoryumu.	43
Şekil 2.29. Ordjhonikidze Sanatoryumu, vaziyet planı (Бычарова, 2011).	44
Şekil 2.30. Gevher Nesibe Sultan Darüşşifası, günümüzdeki hali (Kutlu, 2017, s. 365).	46
Şekil 2.31. Gevher Nesibe Sultan Darüşşifası, rölöve planı (Kutlu, 2017, s. 367). ...	46
Şekil 2.32. Burgazada Sanatoryumu, denizden görünüşü.....	48
Şekil 2.33. Burgazada Sanatoryumu, genel görünüşü.....	48
Şekil 2.34. Burgazada Sanatoryumu, sekizgen planlı seyir yapısı.....	49
Şekil 2.35. Hamidiye Etfal Hastanesi Özgün Çevre Planı (Hamidiye Etfal Hastane-i Aliyyesinin İstatik Mecmua-i Tıbbiyesi, 1321/1995; Yavuz, 1988, s.128).	50
Şekil 2.36. Hamidiye Etfal Hastanesi, 1899 (Yıldırım, 2010, s. 21).	51
Şekil 2.37. Hamidiye Etfal Hastanesi, bazı pavyonların görünüşü (Yıldız, 2024, s.405).	51
Şekil 2.38. Hamidiye Etfal Hastanesi, saat kulesi.....	52
Şekil 2.39. Yedikule (Kanada) Veremli Çocuklar Sanatoryumu (Güher ve Baş 2024).	53
Şekil 2.40. Büyükkada Sanatoryumu.	55
Şekil 2.41. Büyükkada Sanatoryumu, köşk binası.	55
Şekil 2.42. Büyükkada Sanatoryumu, ilave betonarme yapı.	56

Sayfa

Şekil 2.43. Heybeliada Sanatoryumu.	58
Şekil 2.44. Heybeliada Sanatoryumu, kuşbakışı görünüm.	59
Şekil 2.45. Heybeliada Sanatoryumu, binalar arası köprü ile geçiş (Yüzer, 2020, s. 75).	59
Şekil 2.46. Heybeliada Sanatoryumu, Dr. Tevfik İsmail Gökçe Pavyonu kat planları (Yüzer, 2020, s. 74).	60
Şekil 2.47. Erenköy Sanatoryumu için kiralanan köşk (solda) ve kadınlar pavyonu (sağda) (Demir, 2019, s. 27, 29).	62
Şekil 2.48. Erenköy Sanatoryumu, Kızılay pavyonu (solda) ve aeryumu (sağda) (Demir, 2019, s. 33, 48).	62
Şekil 2.49. Yakacık Sanatoryumu (Zengin, 1957; Özden ve Şentürer, 2024).	63
Şekil 2.50. Yakacık Doğum ve Çocuk Hastanesi.	64
Şekil 2.51. Buca Sanatoryumu, 1964.	65
Şekil 2.52. Uludağ Sanatoryumu, 1949 (Çıkrıklar ve Taş, 2024, s. 4).	67
Şekil 2.53. Uludağ Sanatoryumu, 1949 (Çıkrıklar ve Taş, 2024).	67
Şekil 2.54. Uludağ Sanatoryumu, günümüz görünüşü.	68
Şekil 2.55. Süreyya Paşa Sanatoryumu, A blok.	69
Şekil 2.56. Süreyya Paşa Sanatoryumu, A blok.	69
Şekil 2.57. Atatürk Sanatoryumu (Koç Üniversitesi VEKAM kütüphanesi ve arşivinden alıntıdır).	71
Şekil 2.58. Atatürk Sanatoryumu, genel görünüşü, 1958.	71
Şekil 2.59. Atatürk Sanatoryumu, günümüz görünüşü.	72
Şekil 2.61. Blok tipi sistem, plan şeması (Yıldırım, 2025).	75
Şekil 2.62. Tek kütle (monoblok) plan tipi (Yıldırım, 2025).	76
Şekil 2.63. Pavyon plan tipi (Yıldırım, 2025).	77
Şekil 2.64. Avlulu plan tipi (Yıldırım, 2025).	78
Şekil 2.65. Karma plan tipi (Yıldırım, 2025).	79

Sayfa

Şekil 3.1 Ballıdağ Sanatoryumu'nun bulunduğu parselin harita üzerindeki konumu (Parsel Sorgu uygulamasından alınmıştır).....	81
Şekil 3.2. Ballıdağ Sanatoryumu'nun parsel üzerindeki konumu (Parsel Sorgu uygulamasından alınmıştır).	82
Şekil 3.3. Kayıtlı verem hastalarının olgu hızları (100.000 nüfusta), 1960-2004. (T.C. Sağlık Bakanlığı Halk Sağlığı Genel Müdürlüğü, 2019, s. 4).....	86
Şekil 3.4. Ballıdağ Sanatoryumu'nun bulunduğu arazinin Google Haritalar üzerindeki görüntüsü.	89
Şekil 3.5. Ballıdağ Sanatoryumu'nun terasından bölgeye bir bakış (Karasalihoğlu, 2020).....	90
Şekil 3.6. Kastamonu Ballıdağ Sanatoryumu ana yapı genel görünüşü (AE Mimarlık arşivinden).	91
Şekil 3.7. İki blok arası geçiş köprüleri (AE Mimarlık arşivinden).....	93
Şekil 3.8. Ballıdağ Sanatoryumu ana yapı genel görünüş 2.....	94
Şekil 3.9. Ballıdağ Sanatoryumu teras cephesi.	95
Şekil 3.10. Ballıdağ Sanatoryumu ana yapı L formu blok ana giriş (AE Mimarlık arşivinden).	96
Şekil 3.11. Sanatoryumun I formundaki yapının bodrum kat deposu.	98
Şekil 3.12. Ballıdağ Sanatoryumu, kültürel etkinlik salonu.....	99
Şekil 3.13. Sanatoryumun gasilhanesi.	100
Şekil 3.14. Tavan fotoğrafı.....	100
Şekil 3.15. Koridordan bir fotoğraf ('Kastamonu ve Daday Paylaşım Sayfası' Facebook Sitesinden).	101
Şekil 3.16. Röntgen odasının girişi.	101
Şekil 3.17. Ballıdağ Sanatoryumu terasa geçiş alanı.	102
Şekil 3.18. Kastamonu Ballıdağ Sanatoryumu, 0.00 kot planı.	102
Şekil 3.19. Kastamonu Ballıdağ Sanatoryumu, +3.85 kot planı.	103
Şekil 3.20. Kastamonu Ballıdağ Sanatoryumu, +7.70 kot planı.	104
Şekil 3.21. Kastamonu Ballıdağ Sanatoryumu, +15.40 kot planı.	105

Sayfa

Şekil 3.22. Kastamonu Ballıdağ Sanatoryumu, +19.25 kot planı.	106
Şekil 3.23. Kastamonu Ballıdağ Sanatoryumu, çatı planı.....	107
Şekil 3.24. Kastamonu Ballıdağ Sanatoryumu, A-A kesiti.....	108
Şekil 3.25. Kastamonu Ballıdağ Sanatoryumu, B-B kesiti.	108
Şekil 3.26. Kastamonu Ballıdağ Sanatoryumu, kuzey cephesi.	108
Şekil 3.27. Kastamonu Ballıdağ Sanatoryumu, güney cephesi.....	109
Şekil 3.28. Kastamonu Ballıdağ Sanatoryumu, doğu cephesi.	109
Şekil 3.29. Kastamonu Ballıdağ Sanatoryumu, batı cephesi	110
Şekil 3.30. Ballıdağ Sanatoryumu yerleşkesi.....	111
Şekil 3.31. Ballıdağ Sanatoryumu ana giriş kapısı.	112
Şekil 3.32. Lojmanın ön cephesinden bir fotoğraf.....	113
Şekil 3.33. Lojmanın ön cephesinden yakın açıyla çekilmiş bir fotoğraf (AE Mimarlık arşivinden).	114
Şekil 3.34. Lojmanın arka cephesinden bir fotoğraf.....	115
Şekil 3.35. Ballıdağ Sanatoryumu ana yapı bloklar arası geçiş.	116
Şekil 3.36. Ballıdağ Sanatoryumu'nun bahçesinden bir fotoğraf.....	117
Şekil Ek A.1. Lahey'de yapılacak verem konferansına Dr. Tevfik Salim Paşa'ya pasaport verilmesi hakkında kararname (Tekin, 2018, s. 18).	139
Şekil Ek A.2. Cumhuriyet Senatosu Tutanak Dergisi, 1967, s. 540	140
Şekil Ek A.3. Ballıdağ Sanatoryumunun arazisi için 1950 yılında alınmış karar (Cumhurbaşkanlığı Devlet Arşivinden).....	141
Şekil Ek A.4. Cumhuriyet Gazetesi, 28 Eylül 1937, Sayı: 5	142
Şekil Ek A.5. Doğrusöz Gazetesi, 24 Mayıs 1956, Sayı: 2917.....	143
Şekil Ek A.6. Doğrusöz Gazetesi, 26 Mayıs 1956, Sayı: 2919.....	144
Şekil Ek A.7. Doğrusöz Gazetesi, 26 Ekim 1957, Sayı: 3347	145
Şekil Ek A.8. Doğrusöz Gazetesi, 26 Temmuz 1963, Sayı: 5080	146
Şekil Ek A.9. Doğrusöz Gazetesi, 12 Ağustos 1963, Sayı: 5094	147

Sayfa

Şekil Ek A.10. Doğrusöz Gazetesi, 27 Kasım 1963, Sayı: 5186	148
Şekil Ek A.11. Doğrusöz Gazetesi, 3 Aralık 1963, Sayı: 5191	149
Şekil Ek A.12. Doğrusöz Gazetesi, 18 Mart 1965, Sayı: 5574.....	150
Şekil Ek A.13. Doğrusöz Gazetesi, 11 Mayıs 1965, Sayı: 5616.....	151
Şekil Ek A.14. Yeni Kastamonu Gazetesi, 19 Temmuz 1965, Sayı: 2317	152
Şekil Ek A.15. Yeni Kastamonu Gazetesi, 13 Ağustos 1965, Sayı: 2339	153
Şekil Ek B.1. Ballıdağ Sanatoryumu'un rölöve projelerinin kullanım izni	155



ÇİZELGELER DİZİNİ

Sayfa

Çizelge 2.1. Dünya'daki sanatoryumların mekânsal organizasyonunu gösterir tablo (Yıldırım, 2025).	45
Çizelge 2.3. Türkiye'deki sanatoryumların mekânsal organizasyonunu gösterir tablo (Yıldırım, 2025).	73
Çizelge 2.4. Sanatoryum yapılarının plan tiplerine göre karşılaştırmasını gösterir tablo (Yıldırım, 2025).	79



BÖLÜM 1

GİRİŞ

1.1. ÇALIŞMANIN AMAÇ VE KAPSAMI

Dünya tarihinin en önemli sağlık yapılarından biri olan sanatoryumlar, Türkiye tarihinin de önemli bir parçasını oluşturmaktadır. Salgın hastalıklarla mücadele amacıyla inşa edilen sağlık yapıları arasında frengi ve gureba hastaneleri ile verem sanatoryumları önemli bir yer tutmaktadır. Osmanlı döneminde yaşanan salgın hastalıklar, farklı dönemlerde çeşitli sağlık yapılarının inşasını zorunlu kılmıştır.

Örneğin, 1843 yılında İstanbul'da görülen çiçek salgınına karşı Bezmiâlem Valide Sultan Vakıf Gureba Hastanesi kurulmuş, 1865'te yaşanan kolera salgınının ardından Osmanlı'daki ilk belediye hastanesi olan Altıncı Daire-i Belediye Hastanesi hizmete açılmıştır (Sarı, 2021, ss. 42-46). Aynı yıl, bulaşıcı hastalıkların yayılmasını önlemek amacıyla İzmir Urla Karantina Hastanesi inşa edilmiştir.

1877-1878 Osmanlı-Rus Savaşı sırasında frengi hastalığı, Rusya ve Kafkasya'dan gelen göçlerle Trabzon, Samsun, Kastamonu, Sinop ve İstanbul gibi liman kentlerine taşınmıştır (Sarıköse, 2021, s. 97). Bu hastalıkla mücadele amacıyla sırasıyla İstanbul 6. Belediye Nisa Hastanesi (1878), Kastamonu Frengi ve Gureba Hastanesi (1881), Safranbolu Frengi Hastanesi (1887), Sinop Frengi Hastanesi (1887), Bartın Frengi Hastanesi (1897), İzmir Emraz-ı Zühreviye (Eşrefpaşa) Hastanesi (1908) (Atasoy, 2022), İstanbul Bülbüldere Muayenehanesi (1910) ve İstanbul Beyoğlu Muayenehanesi (1913) (Mumyalmaz, 2020, s. 123) gibi sağlık yapıları inşa edilmiştir.

Bunun yanı sıra, kızıl, tetanos, difteri ve tifo gibi bulaşıcı hastalıklara karşı alınan önlemler kapsamında Hamidiye Etfal Hastanesi ve Haseki Nisa Hastanesi bünyesinde

yeni hastane binaları inşa edilerek salgın hastalıklarla mücadelede önemli bir altyapı oluşturulmuştur (Sarı, 2021, ss. 42-46).

Bunların çoğu günümüzde işlevini yitirerek dönüştürülmüş, kaderlerine terk edilmiş ya da günümüze ulaşamamışlardır. Verem hastalığı ise eski çağlardan beri var olan ciddi bir hastalıktır. Bu hastalık özellikle 19. ve 20. yüzyıllarda tüm dünyada artış göstermiştir. Verem ile mücadelede için açılmış sanatoryumların Türkiye’de ki en önemli örnekleri ise Hamidiye Etfal Çocuk Sanatoryumu, Heybeliada Sanatoryumu, Süreyya Paşa Sanatoryumu, Keçiören Sanatoryumu ve Kastamonu Ballıdağ Sanatoryumu gibi sanatoryumlardır. Diğer bulaşıcı hastalıklar için inşa edilen hastanelerde olduğu gibi, veremle mücadele amacıyla kurulan sanatoryumların büyük bir kısmı günümüze ulaşamamış; bazıları ise hastane statüsüne dönüştürülerek işlevini sürdürmüş, ek binalarla genişletilip kullanılmaya devam etmiştir.

Özellikle Osmanlı’nın son dönem tarihi ile Cumhuriyet dönemi tarihinin ve bu dönemdeki mimari gelişmelerin yansıması olan bu yapılar 2019-2020 yılları arasında ortaya çıkan Covid-19 pandemisinden sonra yeniden gündeme gelmişlerdir. ‘Mimarlık’ alanında Avrupa’da, Amerika’da ve Türkiye’de yapılmış olan en çok bilinen sanatoryumlar üzerine yapılan araştırmalar haricinde, bu tip salgın hastalıkların tedavisine yönelik özel olarak tasarlanmış yapıları ele alan akademik çalışmalar maalesef çok az bulunmaktadır. Bu nedenle Kastamonu İlinde faaliyet göstermiş olan ve yalnızca bir ile değil birçok farklı ile hizmet vermiş nitelikli bir sağlık yapısı olan Kastamonu Ballıdağ Sanatoryumunun araştırılarak tekrar gündeme getirilmesi ve güncel akademik çalışmalar arasında yerini almasının gerekli olduğu düşünülmektedir.

Bu çalışma ile verem hastalığı ve tedavi yöntemlerinin Dünya’da ve Türkiye’deki tarihsel gelişim sürecine değinilerek, sanatoryum yapılarını mimari mekân ve tasarım gereklilikleri açısından ele alınacaktır. Çalışma kapsamında daha önce üzerinde herhangi bir çalışma yapılmamış özgün örnek olarak tespit edilen ve günümüze ulaşamayan Kastamonu Ballıdağ Sanatoryumu’nun Türkiye’deki sanatoryumlar içindeki yeri ve mimari özellikleri elde edilen veriler doğrultusunda incelenecektir.

1.2. ÇALIŞMANIN YÖNTEMİ

Kastamonu Daday mevkiinde bulunan Ballıdağ Sanatoryumu günümüze ulaşmamış sağlık yapılarından biridir. Yakın bir tarihte yıkılmış olan yapı için yapılmış tüm inceleme ve çalışmalar literatür taraması, resmi yazışmalar, yerel basına ve ulusal basına ait gazetelerin haber arşivleri, eski fotoğraflar ve devlet arşivi taramasından oluşmaktadır.

Çalışmaya ilişkin araştırmalar, yapının yıkım tarihinden sonra başladığından dolayı, elde kalan veriler doğrultusunda yürütülmüştür. Bu veriler, arşiv çalışmaları kapsamında Kastamonu'nun yerel gazeteleri olan Doğrusöz ve Yeni Kastamonu gibi Cumhuriyet'in ilk yıllarından itibaren yayımlanan gazeteler, sosyal medya ve internet sitesi yayınları, literatür taramaları ve resmi arşivler incelenerek elde edilmiştir. Çalışma konusunu oluşturan yapının özgün plan ve kesitleri ise, yıkımından hemen önce özel bir mimarlık firması tarafından gerçekleştirilen rölöve çalışmaları ile belgelenmiştir. İlgili firmanın izni doğrultusunda, söz konusu rölöve çizimleri esas alınarak proje yeniden çizilmiş ve çalışma kapsamında düzenlenmiştir.

1.3. ÇALIŞMANIN LİTERATÜR ÖZETİ

Verem hastalığının tedavisinde Alman Doktor Hermann Brehmer tarafından hayata geçirilen sanatoryumlarda tedavi yönteminin başarılı sonuçları sonrasında 19. ve 20. yüzyılda dünyanın birçok ülkesinde çeşitli sanatoryum yapıları inşa edilmiş ve veremli hastalar bu tedavi merkezlerine diğer ülkelerden de şifa bulmaya gelmişlerdir. Bu nedenle sanatoryumlar sağlık alanında çok önemli bir yere sahiptir. Türkiye'de sanatoryumlar Osmanlı Devleti'nde II. Abdülhamid döneminde açılmaya başlanmış ve Cumhuriyet döneminde verem hastalığının artış göstermesi ile sanatoryumların inşası, dönemin bir sağlık politikası haline gelmiştir. Sanatoryumların tarihsel gelişim süreci, verem hastalığı ile mücadelenin tarihsel süreci ile birlikte gelişim göstermiştir. Bryder (1988), verem hastalığının 19. yüzyıl Avrupa'sında hızlı bir artış gösterdiğini ve bu hızlı artışla paralel olarak sanatoryumların sayısının da bu dönemlerde sistematik bir şekilde arttığını belirtmektedir. Sanatoryum yapılarının sosyal etkilerini ele alan Frith (2014) ise, bu yapıların sadece bir tedavi merkezi değil aynı zamanda hastaların

psikolojik ve sosyal iyileşmelerine de katkı sağladığını vurgulamıştır. Koç (2020), Cumhuriyet döneminde sanatoryumların verem hastalığıyla mücadeledeki önemine vurgu yaparken, bu merkezleri dönemin sağlık politikalarının da bir parçası olarak değerlendirmeye almıştır. Demir (2010), sanatoryumların cumhuriyetin kurulmasından sonra hızlı bir şekilde inşa edildiğini ve sanatoryumların açılması politikasını büyük bir stratejik hamle olarak gördüğünü belirtmiştir. Yılmaz (2010), Türkiye’de açılmış olan sanatoryum yapılarının tarihsel gelişim sürecine dair kapsamlı bir çalışma yapmış ve sanatoryumların verem hastalığına karşı uygulanan bir savaş stratejisi olduğundan bahsetmiştir. Çelik (2004) ise, Türkiye'deki sanatoryumların üstlendiği rolü ele alarak, bu sağlık yapılarının veremle mücadelede öncü bir işlev gördüğünü ve 1950’li yıllardan itibaren modern tıp tekniklerindeki ilerlemeler doğrultusunda sanatoryumların işlevlerinde dönüşüm yaşandığını ortaya koymuştur.

Sanatoryumlar hem yapıldıkları dönemin sağlık hizmetlerini hem de mimari mekân ve tasarım gereksinimlerini karşılayacak şekilde planlanmıştır. Yıldırım ve Gürkan (2012), Türkiye'deki sanatoryumların Cumhuriyet döneminde hayata geçirilmiş olan sağlık politikalarına göre nasıl şekil aldığını ve sanatoryumların dönemin sosyal ve kültürel normlarına göre nasıl bir estetik anlayışa büründüğünü incelemiştir. Akkuş ve Önek (2021), Ballıdağ Sanatoryumu örneğini inceleyerek, bu tür merkezlerin sağlık turizmi ve rehabilitasyon merkezlerine dönüştürülmesinin potansiyelini tartışmıştır. Berk (1950), sanatoryumların mimari olarak verem hastalarının tedavisi amacıyla şekillendiğini, bol ışık ve havalandırmaya önem veren bir düşünce ile tasarlandıklarını belirtmiştir. Ayrıca sanatoryumların tasarımında bir diğer dikkat edilen tasarım detayının açık hava ve kapalı mekân olgularının entegrasyonunun sağlanması olduğundan, böylece sanatoryumda yatan hastaların doğa ile iletişimini güçlendirerek onların ruhsal ve fiziksel olarak iyileşmelerine yardımcı olmanın amaçlandığını belirtmiştir. Dinçmen (1994), Türkiye'deki sanatoryumların mimari planlarını inceleyerek, özellikle geniş verandalar, yüksek tavanlar ve geniş pencereler gibi unsurların iyileştirici özellikler taşıdığını savunmuştur. Verem hastalığının tedavisinde uygulanan doğa ile iç içe olma fikrinin, sanatoryum yapılarının da ana fikrini oluşturduğunu, bu nedenle sanatoryumların tedavi amacıyla doğa ile iç içe alanlarda inşa edildiğini ortaya koymuştur. Kucik (2002), sanatoryumların mimari yapısının tedavi sürecine olan etkisini inceleyerek, hastaların doğa ile iç içe olmalarının tedavi

süreçlerindeki önemini vurgulamıştır. Aydın (2003) ve Özkan (2012), Türkiye’de inşa edilmiş olan sanatoryumların yerel iklim koşullarına göre nasıl tasarlandığına dair bilgilere yer vermiş, bu yapıların inşa edildiği yerin iklimine göre tasarlanarak hastaların sağlığı üzerinde olumlu etkileri artırmayı amaçladığını belirtmişlerdir.

Sanatoryumlar sağlık yapıları olmalarının yanı sıra toplumsal yapının bir parçası olarak da işlev görmüştür. Göktürk (2012), sanatoryumların toplumsal etkilerini incelemiş ve bu merkezlerin sağlıkla ilgili olduğu kadar bölgesel kalkınma ve ekonomik faaliyetlere de destek sağladığını savunmuştur. Özellikle kırsal yerleşim alanlarında halkın sağlık düzeyini artırmada yaptığı katkıların yanı sıra bu alanlarındaki sosyal hizmetlere ve istihdama da sağladığı olumlu katkıları ortaya koymuştur. Özer (2020), sanatoryumların, sadece bu merkezlere başvuran hastalara hizmet vermekle kalmayıp halk sağlığı alanında halkı bilinçlendirmek için bir eğitim merkezi işlevine sahip olduğunu ve bilinçlendirmeye yönelik faaliyetler düzenlediklerini vurgulamıştır. Çetinsaya (2000), sanatoryumların mimari önemlerinin yanı sıra sosyal hizmetler alanında da önemli bir role sahip olduğunu belirtmiştir. Yavuz (1988), Osmanlı döneminden Cumhuriyet dönemine geçiş sırasında sağlık alanında yapılan yenilikler ile eş zamanlı olarak toplumsal yapıya etkilerini ele almış ve bu yapıların halk sağlığı alanındaki stratejilerle nasıl örtüştüğünden ve Türkiye’de açılmış olan sanatoryumların yerel halkın sağlık hizmetlerine ulaşması açısından da önemli bir altyapı sağladığından bahsetmiştir. Kara (2015), sanatoryum yapılarını sadece bir tedavi merkezi olarak değil aynı zamanda bölgesel sağlık sorunlarına yönelik stratejik merkezler olarak değerlendirmiştir.

Günümüzde sanatoryumlar, verem ile mücadelede eskiden sahip olduğu önemi ve işlevi kaybetmişlerdir. Lüthi (2013), sanatoryumların günümüzde hala varlıklarını sürdürseler bile çoğunun işlevini yitirerek kendi hallerine terk edildiğini ve bu merkezlerin yeni kullanım alanlarına dönüştürülüp tekrar işlev kazandırılması gerektiğini vurgulamıştır. Zink vd. (2003), geçmişte tedavi merkezi işlevine sahip olan sanatoryumların, günümüzde kültürel bir değere sahip olduğunu ve bu yapıların yeniden işlevlendirilerek topluma kazandırılması gerektiğini savunmuştur. Kucik (2002), sanatoryumlarda yapılacak restorasyonların yalnızca bir mimari faaliyet olmadığını, bu yapıların bir sağlık mirası olarak korunması gerektiğini belirtmiştir.

Sezer (1941), Türkiye’de var olan sanatoryum yapılarının yapılacak yasal düzenlemelerle korunmasının önemini vurgulamış, bu yapıların kültürel mirasın bir parçası olarak koruma altına alınması gerektiğini savunmuştur.

Konuya ilişkin literatür özeti, Türkiye'deki sanatoryumların tarihsel gelişimi, mimari özellikleri, toplumsal etkileri ve günümüzdeki durumuna dair önemli çalışmalara dayanmaktadır. Yapılan çalışmalar, sanatoryumların sağlık yapıları olarak tarihsel süreç içindeki evrimini, mimari tasarımlarını ve toplumsal etkilerini derinlemesine incelemekte ve bu yapıları günümüzde nasıl yeniden işlevlendirebileceğimize dair önemli ipuçları sunmaktadır. Ayrıca incelenen kaynaklar, Türkiye’deki sanatoryumların sağlık hizmetleri, sosyal etkiler ve kültürel miras açısından nasıl önemli bir rol oynadığını da ortaya koymaktadır.

Tüm bu araştırmaların sonucunda çalışma konusu olarak seçilen Kastamonu Ballıdağ Sanatoryumu’nun mimari yapı incelemeleri arasında yer almadığı ve bu konuda yapılan çalışmalarının yetersiz olduğu göz önünde bulundurulduğunda çalışma konusunun özgün bir niteliğe sahip olduğu anlaşılmaktadır.

BÖLÜM 2

SANATORYUM YAPILARININ TARİHÇESİ VE MİMARİSİ

2.1. VEREM HASTALIĞININ TARİHÇESİ

Verem hastalığı, Mycobacterium Tuberculosis bakterisinin sebebiyet verdiği bir hastalıktır (Centers for Disease Control and Prevention, 2023). Latince isminden dolayı literatüre tüberküloz olarak geçmiş fakat halk arasında yaygın olarak ‘verem’ ismi kullanılmıştır. Bu hastalığın en çok akciğerleri etkilediği bilinse de kemikler, lenf düğümleri, böbrekler ve merkezi sinir sistemi gibi organları da etkilediği yapılan araştırmalar sonucu ortaya çıkmıştır (Yarar, 1994).

Literatürde ‘Damlacık Çekirdeği Yolu ile Bulaşma’ olarak adlandırılan bulaşma türü hastalığın en yaygın bulaşma türü olarak bilinmektedir. Bu bulaşma türünde tüberküloz bakterisini içeren damlacık çekirdeklerin, enfekte kişinin hapşırması, öksürmesi ve konuşması sırasında havaya yayılması ve uzun süre havada asılı kalabilmesi sonucu enfekte olmayan kişinin bu damlacıkları soluması ile hastalığa yakalanması söz konusudur. Hasta olan kişi öksürdüğü veya hapşırdığı sırada havaya binlerce damlacık yayılır ve bu damlacıklar doğrudan akciğerlere ulaşarak enfeksiyona sebebiyet verebilir. Konuşma yoluyla bulaşma öksürme ve hapşırmaya nazaran daha az damlacık yaydığından daha az tehlikelidir ama yine de bulaşıcı özellik gösterebilir. (Centers for Disease Control and Prevention, 2023). Ayrıca verem insandan insana bulaşan bir hastalık olsa dahi nadir de olsa hayvanlardan doğrudan temas yöntemiyle de insanlara bulaşabilmektedir (Pai vd. 2016). Tüberküloz bakterisinin bulaşma ihtimalinin en çok olduğu yerler kapalı ortamlar ve kalabalık alanlardır. Kapalı mekânın havalandırmasının yetersiz olması ortama yayılan damlacıkların havada asılı kalma süresini arttırmaktadır. En yaygın bulaşma görülen alanlar ise özellikle kalabalık nüfusa sahip ve uzun süre aynı ortamı paylaşan bireylerin olduğu ev içi

alanlar ve temas ile kişilerarası mesafenin az olduğu uzun süre geçirilen toplu taşıma araçlarıdır (WHO, 2023).

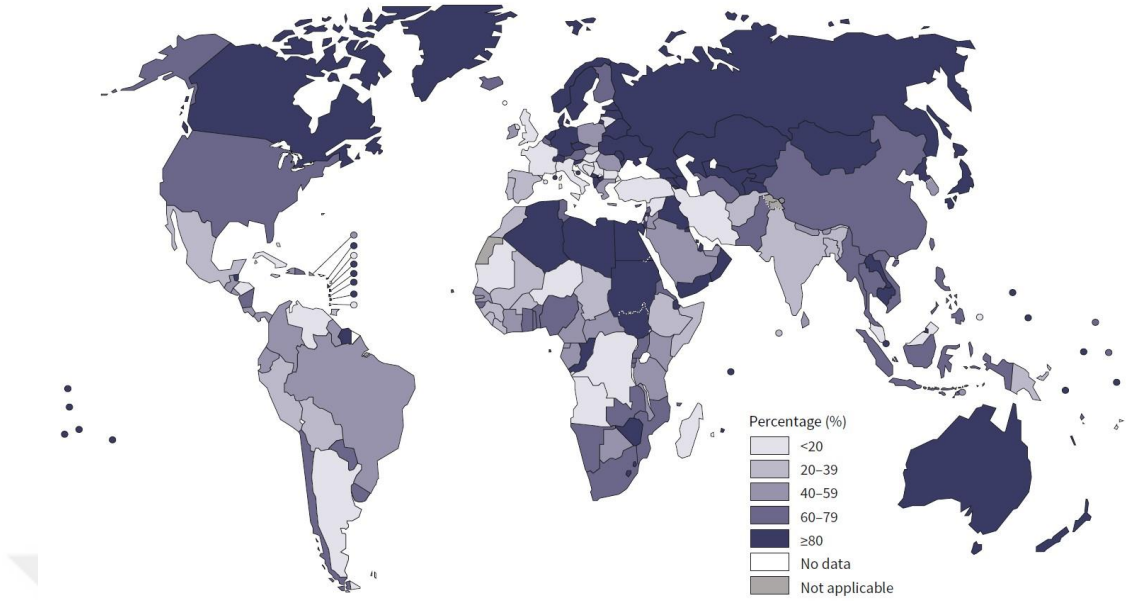
Mycobacterium tuberculosis bakterisine maruz kalan herkes hastalanmamaktadır. Kişinin güçlü bir bağışıklık sistemine sahip olması bakterinin vücutta etkisiz hale getirilmesine veya bakterinin bedende inaktif olarak yaşamasına yol açabilir. Hastalığa yakalanma ihtimali yüksek olan bireyler, HIV/AIDS hastaları (Zumla vd. 2013), yetersiz beslenen bireyler (WHO, 2023), kanserli bireyler, diyabet hastaları, böbrek yetmezliği yaşayan kimseler veya kemoterapi gibi bağışıklık sistemini etkileyen tedavi sürecinde olan hastalar (Lawn ve Zumla, 2011) gibi bağışıklığı düşük kimselerdir.

Verem hastalığının belirtileri, enfeksiyonun akciğerler haricinde herhangi bir organa enfekte olup olmamasına bağlı olarak değişebilmektedir. Fakat, üç haftadan fazla süren öksürük, gece terlemesi, yüksek ateş, halsizlik ve sürekli yorgunluk hali, iştah ve kilo kaybı, kanlı balgam ve göğüste ağrı hissi (Centers for Disease Control and Prevention, 2023) verem hastalığının başlıca belirtileridir. Fiziksel etkisinin yanında verem psikolojik belirtilere de sahiptir. Bu psikolojik belirtiler arasında, uyku-iştah alışkanlıklarında bozulma, içine kapanma, cinsel hayatında değişiklikler oluşma, hırs, öfke ve hırçınlık gibi bulgular yer almaktadır (Ünalın vd. 2008).

Verem hastalığının tanısı için ‘Montoux’ adı verilen deri testi, kan testi, göğüs röntgeni ve balgam mikroskopisi ve kültürü gibi birtakım testlere ihtiyaç duyulmaktadır. Tedavisi için ise ilaç kullanılmalıdır ancak hastanın ilaca direnci var ise daha karmaşık ve uzun süreli bir tedavinin uygulanması gerekmektedir. Kullanılan bu ilaçlar çok güçlüdür. Bu ilaçları Verem Savaş Dispanserleri herhangi bir ücret talep etmeksizin vermektedir ve dört farklı ilacın aynı anda kullanılması gerekmektedir. Vereme neden olan *Mycobacterium tuberculosis* mikrobi diğer mikrop türlerine nazaran vücutta yavaş bir şekilde artış gösterdiğinden ilaçların kullanım süresi en az 6 ay olarak belirlenmiştir (Özkara, Verem (Tüberküloz)). Ayrıca verem hastalarının destekleyici tedavi olarak bilinen beslenme, genel sağlık bakımı ve psikososyal destek gibi ana tedaviye yardımcı destek tedavilerine ihtiyacı vardır (Lawn ve Zumla, 2011). Uzmanlar uzun süren ilaç kullanımlarında hastanın tedaviyi düzenli bir şekilde

sürdürememesinden dolayı Doğrudan Gözetimli Tedavinin (DGT) uygulanması gerektiğini söylemektedirler. Bu tedavi yönteminde kişiye ilaçlar görevli bir kimse tarafından düzenli bir şekilde verilerek takibinin yapılması esası benimsenmiştir. Yapılan araştırmalarda görevli bir kimse olmaksızın ilaçların hastaya verilerek uygulanmasında elde edilen başarı oranı %50-60 civarında olmakta ve Doğrudan Gözetimli Tedavinin başarı oranının çok daha altında kalmaktadır (Chaulk ve Kazandjian, 1998). İlk gözetimli tedavi ise Çin'de Hong Kong'da denenmiştir (Moodie, 1967, s. 385).

Günümüzde, Dünya Sağlık Örgütü (WHO)'nın yayınladığı verilere göre her yıl 10 milyon kişi verem hastalığına yakalanmaktadır. Verem en çok Güney-Doğu Asya ve Sahra Güneyi Afrika'da bulunmaktadır. Her yıl Hindistan'da 1,8 milyon, Çin'de 1,3 milyon, Endonezya'da 590 bin, Nijerya'da 327 bin, Bangladeş'te 306 bin yeni hasta ortaya çıkmaktadır. Tedavisi olmasına rağmen ise her yıl ortalama 1,5 milyon kişi verem yüzünden hayatını kaybetmektedir. Bu da onu günümüz dünyasının en bulaşıcı ve öldürücü hastalığı haline getirmiştir. Bu hastalığa sahip insanların çoğu düşük ve orta gelirli ülkelerde yaşamaktadır ancak oranı az da olsa yüksek gelirli ülkelerde de bu hastalık görülmektedir. Verem hastalarının yarısına yakını Bangladeş, Çin, Hindistan, Endonezya, Nijerya, Pakistan, Filipinler ve Güney Afrika gibi ülkelerde yaşamaktadır. Toplam 22 ülkede, dünyadaki verem hastalarının %80'i bulunmaktadır. Dünya geneline baktığımızda ise toplam nüfusun dörtte biri verem hastasıdır (DSÖ). Dünyada verem hastalarının sayısı yıllar içinde artış göstermektedir. (Özkara, Verem (Tüberküloz)) Dünya Sağlık Örgütü'ne göre 2022 yılında 10 milyona yakın yeni vaka tespit edilmiş ve bunların 1,4 milyonu ölümle sonuçlanmıştır. Veremin diğer bulaşıcı hastalıklarla birlikte görülmesi ise veremi büyük bir tehdit haline getirmiştir. Günümüzde hala tek mikrobun yaptığı en çok ölüme sebebiyet veren bulaşıcı hastalıktır. Yılda 8,4 milyon insan bu hastalığa yakalanırken 2 milyonu ölmektedir. Dünyadaki bütün hastalıkların %2,5'lik kısmını ve önlenebilir ölümlerin %26'sını oluşturmaktadır. Dünya Sağlık Örgütü, verem hastalığı için "Acil Durum" ilan etmiştir.



Şekil 2.1. 2022 yılında ülkelere göre yeni TB teşhisi konulan ve DSÖ tarafından önerilen hızlı tanı testiyle (WRD) test edilen kişilerin yüzdesini gösterir şema (DSÖ, 2023 Global Tüberküloz Raporu)

Ülkemizde ise verem hastalığı Osmanlı Devleti'nin son dönemlerinde yaşanan savaşlar ve savaşın getirdiği yoksulluk sebebiyle en yüksek görülme oranına ulaşmış ve başlıca ölüm nedeni haline gelmiştir. Cumhuriyet'in kuruluşundan sonra verem hastalığı yoğun bir şekilde görülmeye devam etmiş, 1940'lı yıllarda ise yılda her bin kişiden 2 veya 3 kişi verem nedeniyle hayatını kaybeder hale gelmiştir (Özkara, Verem (Tüberküloz)). Fakat yüzyılın üçüncü çeyreğine gelindiğinde vereme karşı devlet eliyle gösterilen yoğun çabalar sonuç vermiş ve verem ölüm nedenlerinin başlıcası olmaktan çıkmıştır. Bu dönemde geliştirilen aşı ve tedavi yöntemlerinin geliştirilmesi ile sanatoryumlar ve dispanserlerin açılması sonucu hastaların bu merkezlerde tedavi edilerek toplumdan izole edilmesi hastalığın bulaşma oranını ve görülme sıklığını azaltmıştır. 1953-1970 yılında veremin kontrol altına alınmasını sağlanmışken, 1974 yılında Sağlık Bakanlığı verem hastalığını bitirdiğini düşünerek rehavete kapılmış 73.000 hasta iş birliği yapmadığı veya akıbeti meçhul olduğu gerekçesi ile takipten çıkarılmıştır (Sağlık Bakanlığı, 1984). Bu durum ülkede veremin yeniden artış göstermesine sebep olmuştur (Koçoğlu, 2015, s. 2). 1999 yılına gelindiğinde ise verem dispanserlerinde kayıtlı hasta sayısı 22.088 iken 2000 yılında hastaların takip edilmesi ile hasta sayısı 18,038'e gerilemiştir. Kayıtlı hastaların haricinde özel hastane ve

kliriklerde tedavi görmekte olan hastalarda mevcuttur. Türkiye’de yaklaşık olarak her yıl 25 veya 30 bin kişi yani yüz binde 30-40 oranında kişi verem hastası olarak kayıtlara geçmektedir.

2.1.1 Dünya Tarihinde Verem Hastalığı

Verem bilinen en eski hastalıklardan biridir ve yalnızca günümüzde değil insanlık tarihi boyunca ciddi bir sağlık sorunu olmuştur. Arkeolojik  alışmalar sonucunda bulunan ve Eski Mısır medeniyetine ait m myalar üzerinde yürütülen genetik çalışmalar ile milattan önce 3000-2400 tarihinde veremin varlığı tespit edilmiştir (Zink vd. 2003). Antik Yunan medeniyetine baktığımızda ise dönemin önde gelen doktorlarından Hippokrates ve Galen veremi tanımlayıp hastalığı bir tükenme olarak adlandırmış ve bu dönemde yaygın ve ölümcül bir hastalık olarak kabul etmiştir (Daniel, 2006). Orta  ağ Avrupası’nda ise hastalık kişiyi zayıf d ş rd ği için ‘Kralın Hastalığı’ olarak adlandırılmıştır (Frith, 2014). 17. yüzyıla gelindiğinde ise Sanayi Devrimi’nin ortaya çıkması ve şehirleşmenin artış göstermesiyle hijyen koşulları kötüleşmiş ve hastalık büyük bir halk sağlığı sorunu haline gelmiştir. Bu dönemde hastalığın hızla yayılması ve çok sayıda  l me sebebiyet vermesi nedeniyle verem hastalığı ‘Beyaz Veba’ olarak isimlendirmiştir (Bryder, 1988). 19. yüzyıl ise bilimsel keşiflerin başladığı bir dönemdir. 1882 yılında Robert Koch’un verem üzerine yaptığı çalışmalar veremi anlamada büyük bir dönüm noktası olmuştur. Robert Koch yaptığı çalışmalar ile vereme neden olan Mycobacterium tuberculosis bakterisini keşfetmiş, mikrobiyoloji ve enfeksiyon alanlarında ilerleme sağlamıştır (Koch ,1882).

Verem hastalığına yönelik geçmişten günümüze çeşitli tedavi yöntemleri denenmiştir. Çok eski çağlardan beri verem hastalığının tedavisinde iklimin en önemli etkenlerden biri olduğu üzerinde durulduğundan Roma ve Rönesans döneminde deniz gezintileri tedavi şekli olarak yaygın bir şekilde uygulanmıştır. 19. yüzyılın sonlarına doğru ise veremin tedavisi için Dr. Brehmer’in öncülüğünde dağlık ve yüksek rakımlı bir alan üzerinde sanatoryum açılmış ve elde edilen başarılar neticesinde sanatoryumlar dünya üzerinde birçok ülkede özellikle yüksek rakımlı alanlar üzerinde kurulmuştur. Özel bir klinik görevi gören bu tedavi merkezleri veremin tedavisinde büyük bir öneme sahiptir (Wilson, 1990). 20. yüzyılda antibiyotiklerin keşfedilmesi ve aşıların geliştirilmesi

için yürütülen çalışmaların sonuç vermesi ile de verem tedavisinde önemli ilerlemeler kaydedilmiştir.

Günümüzde ise tüberküloz yaygın bir hastalık olarak varlığını sürdürmektedir. Lakin Dünya Sağlık Örgütü tarafından yürütülen çalışmalar ve ülkelerin gösterdiği destekler ile verem kontrol altına alınabilmektedir. Yine de dirençli tüberküloz hastalarında antibiyotikler ve aşılardan etkisini göstermesi için belirli bir süreye ihtiyaç duyulduğundan, daha karmaşık ve uzun bir tedavi sürecine günümüzde dahi ihtiyaç duyulmaktadır (Zumla vd. 2013).

2.1.2 Türkiye Tarihinde Verem Hastalığı

Verem hastalığı Türk tarihinde erken dönemlerde kendine yer edinmiş bir hastalıktır. Özellikle Osmanlı Devleti döneminde ülke sınırının genişlemesi ve diğer milletler ile etkileşimin fazlaşması ile hastalık yaygın hale gelmiş, Anadolu'nun birçok vilayetinde hastalık baş göstermiştir. Konumuz olan Kastamonu Ballıdağ Sanatoryumu'nun bulunduğu Kastamonu vilayetinde de hastalığın seyri endemik olarak belirlenmiştir. Halkın emraz, kötü hastalık olarak adlandırdığı verem, askere alınan erkeklerin İstanbul'da genelevlerden kaptıkları hastalığı memleketlerine taşımaları, İstanbul ve Rusya'ya verilen işçi göçü ve Osmanlı-Rus harbinin bu hastalığı memlekete getirmiş olması ve Kastamonu Vilayetinin ticaret limanlarına sahip olmasından kaynaklı insan yoğunluğunun fazla olması gibi sebeplerden dolayı hastalık artmış, halkın hastalığı ciddiye almayıp utanç duymasından dolayı da bulaşma hızı artış göstermiştir (Ahmet Şerif, 1999, s. 419).

Osmanlı'da Verem hastalığına karşı sistematik bir çalışma ilk kez Dr. Von Düring'in göreve getirilmesiyle başlamıştır. Aslen Alman olan ama Osmanlı Devleti'nde verem, frengi ve cüzzama karşı gösterdiği üstün gayretler sebebiyle Paşa unvanını alarak II. Abdülhamid'in takdirini kazanmış olan Dr. Düring 1889-1902 yılları arasında tüm Osmanlı toprakları üzerinde çalışmalar yürütmüştür. İlk olarak II. Abdülhamid'in talimatıyla verem hastalığı hakkında bilgi sahibi olmak için Berlin'e Dr. Horosancı ve Dr. Feyzullah'ın da yer aldığı bir ekiple birlikte giden (Yıldırım, 1985) Dr. Von Düring döndükten sonra ilk iş olarak 8 Şubat 1895 tarihinde Cemiyet-i Tıbbiye-i Şahane ile

bir toplantı düzenlemiş ve bu toplantı sonucunda padişaha bir rapor sunmuştur. Raporda hastalığın tedavisinden ziyade hastalığın bulaşıcılığını önlemeye öncelik verilmiş, bu nedenle de verem hastalarının izole edilmesine karar verilmiştir (Temel, 2008). 1906 yılına gelindiğinde II. Abdülhamid tarafından bizzat yaptırılan Hamidiye Etfal Hastanesinde bir bina ilk çocuk sanatoryumu olarak açılmıştır. İki yıl sonra ise verem hastalığına karşı bilimsel çalışmaların yürütülmesi adına bir komisyon kurulmuştur. 13 Nisan 1914 tarihinde ise ‘Emrazı Sariye ve İstilaiye Nizamnamesi’ adı verilen bir nizamname yayınlanmış ve verem hastalığı belirtilerine sahip olan çocukların okula gitmesi yasaklanarak verem hastalarının temas ettiği yer ve eşyaların dezenfekte edilmesi zorunlu hale getirilmiştir (Aksu, 2007, ss. 43-44). Dr. Von Düring’in yaptığı diğer çalışmalar arasında sancaklar ve sancakları oluşturan kazalarda frengi hastaneleri kurmak, halihazırda var olan hastanelerin ıslah edilmesi, seyyar sıhhiye heyetleri oluşturarak en ücra alanlara dahi sağlık hizmetlerinin götürülmesi ve buradaki ekiplerden edindiği bilgiler ile hastalığın seyri hakkında rapor oluşturup frengi ile mücadele teşkilatını kurması vardır. Özellikle Anadolu’da endemik hale gelen frenginin bugün birçok ili kapsayan Kastamonu vilayetinde bulaşma çeşidinin farklı olduğunu fark edip ‘masumlar frengisi’ adıyla bu hastalığı anmıştır (Şenel, 2015, s. 258). Zira cinsel yolla bulaşan frenginin yanı sıra Masumlar Frengisi, hasta bir çocuğun içtiği kırık bir kaptan su içerken kabın kırık kısmı ile dudağını yırtmasıyla aynı kaptan su içen birçok çocuğun bu yolla hastalığı kapması gibi tesadüfi işler ile de yayılım göstermiştir.

Özellikle 19. yüzyıldan itibaren Avrupa’da yaygın hale gelen verem hastalığı Osmanlı İmparatorluğu’nda görülmüş olmasına rağmen yaygın bir hastalık haline gelmesi 20. yüzyıla denk gelmektedir. Veremin Osmanlı’da artış göstermesiyle toplum sağlığını korumaya yönelik, 1913 yılında merkezi bir teşkilat olan Hıfzıssıhha Enstitüsü kurulmuştur. Bu enstitü bulaşıcı hastalıklarla mücadelenin yanı sıra sağlık ve hijyen eğitimi çalışmalarında da bulunmuştur (Arslan, 2010). I. Dünya Savaşı’nın baş göstermesiyle halk sefalet içinde kalmış, yoksulluk ve savaş koşulları sebebiyle verem iyice yayılmıştır. Bu dönemde İstanbul’da kayda alınan 14.573 kişi veremden ötürü yaşamını yitirmiştir (Hüsameddin Şerif, 1337/1921; Özer, 2020). Savaşın bitmesiyle 1918 yılında İstanbul’da ilk verem savaş derneği olarak tarihe geçen ‘Veremle Mücadele Osmanlı Cemiyeti’ kurulmuştur. Ama Mondros Mütarekesi ve ardından

İstanbul'un işgal edilmesi ile dernek faaliyetlerini sürdüremez hale gelmiştir (Gökçe, 1974). 1920'li yıllarda ise hastalıklara karşı sanatoryumların önemi anlaşılmış ve bu yapılar hastalığa karşı etkin bir çözüm yolu olarak görülmüştür (Arslan, 2010).

TBMM'nin açılması ile 3 numaralı kanun kapsamında Sıhhiye ve Muavenet-i İçtimaiyye Vekâletine Dr. Adnan Adıvar getirilmiş ve bir sağlık hizmetleri protokolü geliştirilerek Burgazada'da bir verem sanatoryumu açılmıştır (Özkaya, 2016, s. 78). Vekâlet ayrıca halkı verem, sıtma gibi salgın hastalıklardan koruyabilmek için devletin sağlık teşkilatını genişletme, sağlık personeli yetiştirme, numune hastaneleri, çocuk bakım ve doğum evleri kurma ve verem sanatoryumları açma gibi girişimlerde bulunmuş ve bu hizmetleri en ücra köylere kadar ulaştırmak adına çalışmalar yürütmüştür. 28 Eylül 1937 tarihli Cumhuriyet Gazetesinde yer alan yazıda 1925-36 yılları arasında teşkilatın yer aldığı illerde 944,624 kişi verem kontrolünden geçirilmiş 23.440 kişiye tedavi uygulanmıştır, teşkilatın bulunmadığı vilayetlerde ise 211.952 verem hastası tespit edilmiş ve 78.815 kişi tedavi edilmiştir¹.

Cumhuriyet'in kurulduğu ilk yıllarda tahmin edilen veremli hasta sayısı senede ortalama yüz elli-iki yüz bin kişidir ve bu hastaların hayatını kaybetme oranı tahmini %20 olarak bilinmektedir (Süleyman Ethem, 1928; Özer, 2020). Bu yıllarda halkın muzdarip olduğu verem hastalığına karşı önlemler alınmaya başlanmıştır. Bu sebeple atılan ilk adımlardan biri 1928 yılında İstanbul'da Verem Savaş Enstitüsü'nün kurulmasıdır. Enstitü, verem hastalığının tedavisi için önemli araştırmalar yapmış ve halkı sağlık alanında bilinçlendirmek için yapılan çalışmalarda aktif rol almıştır. Bu dönemde maddi imkanların sınırlı oluşu sebebiyle veremle mücadele gönüllü dernekler tarafından yürütülmüştür. Ayrıca veremle aynı dönemlerde sıtma gibi diğer bulaşıcı hastalıklarda yaygın olarak görülmüştür. Bu nedenle 1920'li yıllarda Sıtma Savaş Enstitüsü kurulmuş ve bu enstitü Verem Savaş Enstitüsü ve sanatoryumlarla koordineli bir şekilde aşı, ilaç ve halk bilinçlendirme çalışmaları yürütmüştür (Yılmaz,

¹ Cumhuriyet Gazetesi, 28 Eylül 1937

2005). Osmanlı ve Cumhuriyet Dönemi'nde kurulan enstitülerin yanı sıra 1920 ve 1930'lu yıllarda yapılmış olan sağlık kongreleri ve toplantıları sanatoryum yapılarının inşa kararında önemli bir rol oynamıştır. Yapılan bu kongre ve toplantılarda verem, sıtma ve frengi gibi yaygın görülen bulaşıcı hastalıklara karşı hem bilgi alışverişi yapılmış hem de hastalıkların tedavisi, engellenmesi ve tedaviye yönelik sağlık yapılarının inşası gibi önemli konular da ele alınarak hastalıklara karşı yeni sağlık politikaları belirlenmiştir (Öztürk, 2008).

Dr. Tevfik İsmail Gökçe tarafından 'Destekleme Devresi' olarak da adlandırılan bu tarihlerde bakanlık dispanser ve sanatoryumlara destek vermiştir fakat Verem Savaşı Genel Müdürlüğü'nün kurulması 1960 yılını bulmuştur (Özer, 2020). Yine aynı dönemde hastanelerin yönetimi ve işletmesi farklı kurumlarca yürütülmektedir. Numune Hastaneleri Sağlık Bakanlığına bağlı iken, Memleket Hastaneleri olarak da adlandırılan Vilayet Hastaneleri vilayetlere bağlıdır. Ayrıca belediye gibi resmî kurumlara, vakıflara, cemaatlara, ecnebilere, şirketlere ve şahıslara bağlı hastaneler de bulunmaktadır (Evsile, 2018). Verem Savaş Enstitüsü veremle mücadele programları başlatmış ve 1950'lerden sonra verem aşısı olarak da bilinen BCG² aşısının uygulanmaya geçirilmesiyle önemli bir dönüm noktasına ulaşılmıştır. BCG aşısının uygulanmasına yönelik yapılan çalışmalar sonucu Türkiye'de verem hastalığının kontrol altına alınması sağlanmıştır (Çelik, 2004).

Türkiye'de verem (tüberküloz), sıtma ve frengi gibi ölümcül risklere sahip hastalıkların yaygın olarak görüldüğü zamanlarda, sanatoryumlar hem hastaların tedavi edilmesi hem de hasta bireyleri sağlıklı bireylerden izole ederek hastalığın yayılmasını önlemek amacıyla inşa edilmişlerdir. Verem gibi bulaşıcı hastalıkların tedavi ve mücadele sürecinde büyük öneme sahip olan sanatoryumlar, Türkiye'de özellikle büyükşehirlerde inşa edilmiştir. Batı Karadeniz Bölgesi'nde inşa edilen tek sanatoryum yapısı ise Kastamonu'da yer alan Ballıdağ Sanatoryumu olmuştur.

² BCG: Bacillus Calmette-Guérin ya da Bacille Calmette-Guérin

Türkiye’de sanatoryumlar, tedavi etmenin yanı sıra toplumu bilinçlendirme ve halk sağlığının korunması işlevlerine de sahip olduğundan Kastamonu Ballıdağ Sanatoryumu’nun mimari kurgusu sadece bir tedavi merkezi olarak değil, aynı zamanda yer aldığı toplumu bilinçlendirme, hastaların yaşam koşullarını iyileştirme ve hastaların tedavi sonrası sosyal hayata entegrasyonu gibi birçok işlev düşünülerek tasarlanmıştır. Kastamonu Ballıdağ Sanatoryumu, verem hastalığı ile mücadelede kullanılmak üzere kapsamlı ve komplike bir yapı olarak tasarlanmış ve dönemine örnek bir sağlık yapısı olmuştur.

2.2. TARİHSEL SÜREÇTE SANATORYUMLARIN MİMARİSİ VE GELİŞİMİ

Kelime kökeni itibari ile sanatoryum, Latince sanatorium yani "şifa evi" sözcüğünden alıntıdır. İyileştirmek, deva olmak, şifa vermek manasına gelen ‘sanare’ fiilinden ve sağlıklı manasına gelen ‘sanus’ kelimesinden türetilmiştir (Etimolojiturkce.com). Öncelikli olarak verem hastalarının tedavisi için kurulmuş olan sağlık tesisleridir (Sozluk.gov.tr). Bu tesisler geniş kapsamlı tedavi merkezleridir ve veremli hastaları toplumdan ayırarak tedavilerini sağlamak amacıyla kurulmuşlardır. Sanatoryumlar hastaların teşhisi ve ilaç kontrolünün yanı sıra kür tedavileri uygulayan, beslenme programları ile hastanın bünyesine göre beslenme sağlayan ve psikolojik destek sağlayarak hastanın moralini de yüksek tutmayı amaçlayan bir rehabilite merkezi görevi de görmektedir. Hatta hastanın iyileştikten sonra topluma uyum sağlayabilmesi için yaşamlarına çeki düzen vererek onları topluma yeniden kazandırmaktadır (Bozyakalı, 1976). Sanatoryumlar bu özellikleri ile çeşitli donanımlara sahip uzman hastanelerdir. Bu hastanelerin kurulacağı alan, havası temiz ve güneş ışınlarından yararlanılacak şekilde seçilmelidir (Büyüm, 1993, s. 383).

Sanatoryumlar dört çeşide ayrılmaktadır. Bunlar;

1. Okul Sanatoryumları: Verem hastası olmayan ama mikrobi taşıyıcı özelliği olan çocukların eğitim gördüğü ve diğer sağlıklı çocuklardan izole edildiği hastanelerdir.

Verem hastalığının tedavisinin geliştirilmesi Alman Doktor Brehmer'in çalışmaları sayesinde olmuştur. Veremin, öncelikle özel bir 'diyetetik hijyenik terapi' ile tedavi edilmesi ve ikinci olarak da bu terapinin özel, faydalı bir ortamda uygulanması halinde tedavi edilebileceğini iddia eden ilk kişi Dr. Brehmer'dir. Döneminin doktorları tarafından, yerli nüfusta çok az verem vakası görülen ya da hiç görülmeyen yerler 'bağışık' olarak değerlendirildiğinden Brehmer, 1854 yılında Polonya, Silezya'nın Görbersdorf (şimdiki adıyla Sokolowsko) köyünde ilk özel sanatoryumunu kurmak için bir 'bağışıklık bölgesi' bulmuştur (Eylers, 2014, s. 670, 671). İlk modern sanatoryum olarak da kabul edilen Görbersdorf Sanatoryumu, 1859 yılında açılmıştır (Rothman, 1995). Dr. Hermann Brehmer aynı zamanda sanatoryumların resmi başlatıcısı olarak da kabul görmüştür (Özkara, 2003, s. 11). Görbersdorf sanatoryumunda hastaların gece ve gündüz tedavileri yapılmış, düzenli spor yapmaları sağlanmış, hastalara her gün banyo kürleri uygulanmış ve beslenme düzenleri oluşturularak dengeli beslenme ile hastaların bağışıklıkları güçlendirilmeye çalışılmıştır. Dr. Brehmer sanatoryumda uyguladığı bu tedaviler sayesinde yüz yıllardan beri süre gelen veremin tedavi olmayacağı algısını ortadan kaldırarak hastalarında büyük oranda iyileşme sağlamıştır. Onun sayesinde veremin artık tedavi edilebilir bir hastalık olduğu kanıtlanmış, böylece sanatoryumların verem hastalığı tedavisindeki başarısı ortaya konmuş ve sanatoryumda tedavi uygulaması tüm dünyada hızla yayılmaya başlamıştır (Gökçe 1957, s. 1).

Günümüze ulaşabilen bir yapı olan Görbersdorf Sanatoryumu'nun arazisi temiz hava, düşük nem ve bol güneş ışığını sağlamak için ormanlık ve yüksek rakımlı bir alanda konumlanmıştır. Bu bağlamda yapının yer seçiminde Dr. Brehmer iklim-terapi ilkesini öncelemiştir. Sanatoryumun görsel verileri doğrultusunda yapının stil olarak Neo-Gotik ve Neo-Romanesk mimarinin unsurlarını içerdiği görülmektedir. Yapıda tuğla cephe ve sivri kemerli pencere kullanımından dönemin Almanya ve Orta Avrupa'da bulunan sağlık yapılarına benzer bir mimari anlayışa sahip olduğu anlaşılmaktadır. Merkezde bulunan kule hem işlevsel hem de estetik bir vurgu unsuru olarak kurgulanmıştır. Kat yüksekliklerinden, kullanıcılara yüksek tavanlı ve havadar bir iç mekân oluşturulmaya çalışıldığı düşünülmektedir. Ahşap strüktürlü revaklarla, hastaların temiz havada vakit geçirmesi ve yürüyüş yapabilmesi için korunaklı bir geçiş alanı sağlanmıştır. Sanatoryumda hastaların temiz havaya ve gün ışığına daha

fazla maruz kalmaları için teras alanları tasarlanmıştır. Avlu tipi mimari planlamaya sahip olan yapıda, avlunun hastaların açık havada vakit geçirebilmesi ve sosyalleşebilmesi amacıyla özel olarak tasarlandığı düşünülmektedir. Günümüzde Görbersdorf sanatoryumunun tarihini anlatan bir müze yapısı olarak kullanılmaktadır. Bu işlev değişikliğinde mimari özelliklerin büyük ölçüde korunarak, yeni işlevine uygun ek düzenlemeler yapılmış olabileceğini düşündürmektedir. Günümüzde yapı modern tıp ve sağlık mimarisinin evrimini anlamak için bir referans olarak karşımıza çıkmaktadır. Ayrıca yapının müze olarak yeniden işlevlendirilmesi günümüz fotoğraflarına erişimi kolaylaştırmıştır.



Şekil 2.3. Kartpostal; Dr. Brehmer'in Görbersdorf köyündeki sanatoryumu (Eylers, 2014)



Şekil 2.4. Görbersdorf Sanatoryumu, Polonya, Sokolowsko.
(Url: <https://sokolowsko.org/en/ecotower>, erişim 2023)

Sanatoryumlar başta dönemin konaklama ve otel mimarisinin bir kopyası olarak inşa edilmişlerdir. Dr. Brehmer'in tedavide geliştirdiği yeni yöntemlerden sonra sanatoryumlar dağlık yüksek alanlarda açılmaya başlanmış ve bu tedavi yöntemlerinin uygulanabilmesi için sanatoryum yapılarında özgün bir mekân tipolojisi ve mimari dil ortaya çıkmıştır. Sanatoryum mimarisinin dilini oluşturan en önemli etkenlerden biri de Rollier ve Gouvain'in güneşin direkt tedavi yöntemi olarak kullanılması olarak da bilinen Helyoterapi yaklaşımıdır. Helyoterapi için şezlonglu dinlenme mekanları gerektiğinden geniş veranda, balkon ve teras alanları sanatoryumun vazgeçilmez ve en belirgin özelliği haline gelmiştir (Şumnu, 2020, s. 39).

1875 yılında açılmış olan bir sanatoryum ise Dr. Brehmer'in eski hastası ve öğrencisi Peter Dettweiler'in kurduğu Falkenstein Sanatoryumu'dur (Wilson, 1990). Dr. Dettweiler, Dr. Brehmer'in yöntemine ek olarak istirahat kürünü uygulamış ve fakir hastalar için sanatoryum açtığı için de kendisi 'fakir sanatoryumların babası' olarak anılmıştır (Yılmaz, 2014, s. 42). 'Volksheilstätte' (halk sanatoryumu) olarak da bilinen

sanatoryum diğer sanatoryumların aksine hastanın maddi durumuna bakılmaksızın tedavi sunduğundan bir ekol haline gelmiş ve 'Volksheilstätten' hareketi ortaya çıkarak maddi durumu iyi olmayan kimselere hizmet için birçok sanatoryum halk sanatoryumu adı altında inşa edilmiştir (Eylers, 2014, s. 671).



Şekil 2.5. Falkenstein Sanatoryumu, 1900 civarı (Öchsner-Pischel, 2005).

Falkenstein Sanatoryumu, Almanya'da Taunus'un güney yamacında, deniz seviyesinden 400 metre yükseklikte bulunmaktadır. Sanatoryum, terası çevreleyen yan kanatları olan ana bina ve iki yan binadan oluşmaktadır. Ana kanadın zemin katında sosyal odalar, kütüphane, idari ofis ve posta-telgraf dairesi bulunmaktadır. Kalan üç katını ise toplam 100 yataklı hasta odaları oluşturmaktadır. Birinci katta doktor muayenehanesi ve bekleme salonu ile mikroskobik ve kimyasal incelemelerin yapıldığı laboratuvarlar yer almaktadır. Dettweiler, 1880'lerin başında sanatoryumu yeniden düzenleyerek yatak kapasitesini 115'e çıkarmayı başarmış ve duş, yıkanma alanı ile kötü havalarda hastaların kalabileceği dinlenme salonları inşa edilmiştir. Dettweiler, henüz Görbersdorf'ta çalışırken hamakta yatmayı içeren bir tedaviyi ilk kez denemiş ve başarılı sonuç elde etmiştir. Bu nedenle Dettweiler, hastaların kötü hava koşullarında veya yatağa bağımlı olduklarında bile temiz havada kalabilmelerini sağlamak amacıyla, Falkenstein Sanatoryumu'nun ana ve ek binalarını birbirine bağlayan, yürüyerek geçiş imkânı sunan ve dinlenme salonlarını içeren bir yapı ekleyerek sanatoryumu genişletmiştir. Kışın dahi ateşli verem hastaları dışarıya

çıkarılarak durumlarında iyileşme sağlanmıştır. Dettweiler, hastaların daha kolay uzanabilmesi için Falkenstein Sanatoryumu'na özel şezlonglar tasarlatmıştır. Dettweiler'in açık hava tedavisi, tüberküloz tedavisinde yeni bir dönemi başlatmış ve bu da sonraki yıllarda dünya çapında ilgi görüp benimsenmiştir (Öchsner-Pischel, 2005).

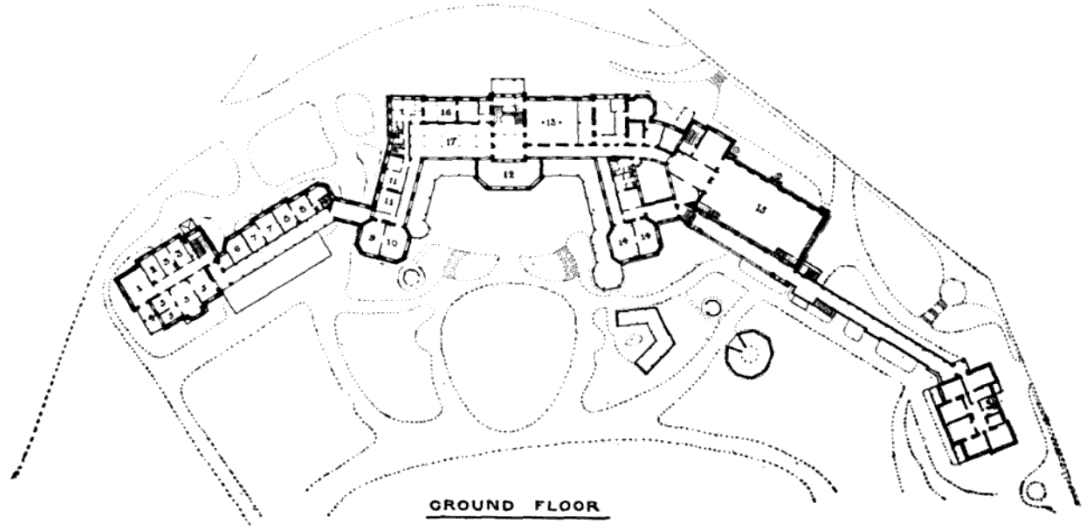
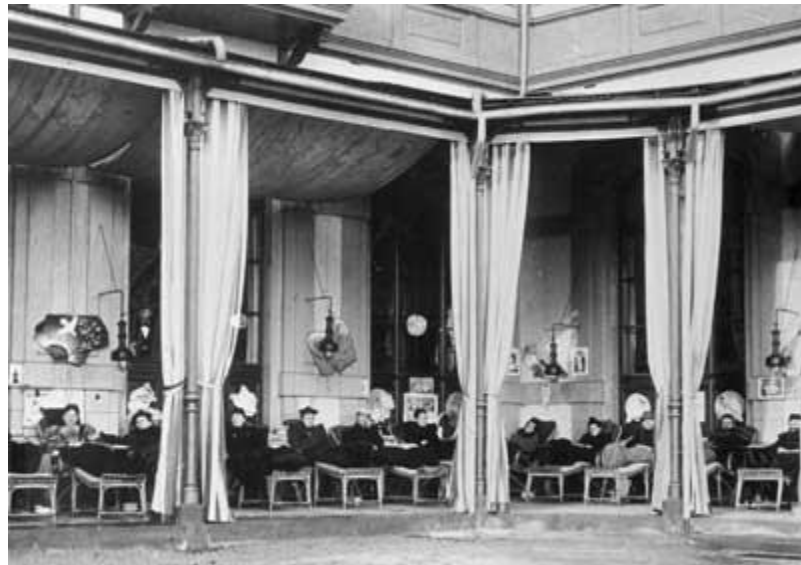


FIG. 1.—THE FALKENSTEIN SANATORIUM.—GROUND PLAN.

- | | | |
|--|-------------------------|-----------------------------------|
| 1. Board Room. | 6. Lavatory. | 12. Winter Garden. |
| 2. Visitor's Room. | 7. Mortuary. | 13. Reading Room. |
| 3. Rooms for the Staff. | 8. Gardener's Quarters. | 14. Conversation and Music Rooms. |
| 4. Verandah. | 9. Library. | 15. Dining Saloon. |
| 5. Consulting and Waiting Rooms
and Laboratory. | 10. Billiard Room. | 16. Office. |
| | 11. Visitor's Rooms. | 17. Winter Garden. |

[Face page 19.]

Şekil 2.6. Falkenstein Sanatoryumu, zemin kat planı (Walters, 1899).



Şekil 2.7. Falkenstein Sanatoryumu, dinlenme salonu (Öchsner-Pischel, 2005).

Almanya’da kurulan bir diğ er sanatoryum ise 1898-1930 yılları arasında Berlin’de 60 bina olarak inşa edilen, Alman Ulusal Sigorta Enstitüsü’nün girişimiyle kurulmuş olan ve bulunduğu bölgenin adı verilen Beelitz-Heilst tten Sanatoryumu’dur. Berlin’e yakın olması ve temiz havası nedeniyle kurulan sanatoryum aynı zamanda küçük bir k  y işlevi de görmüştür (Daily Mail Online, 28 Mayıs 2013).



şekil 2.8. Beelitz-Heilst tten Sanatoryumu.

(Url: <https://www.dailymail.co.uk/news/article-2331779/Hitlers-hospital-The-haunting-remains-Nazi-Germanys-Beelitz-Sanatorium-rusting-operating-tables-lain-untouched-abandoned.html>, erişim 2024)

Kompleksin geneli kavramsal olarak, 1868-1874 yılları arasında Berlin Friedrichshain’da b   k kliniklere örnek olarak gerçekleştirilen merkezi olmayan pavyon sistemini benimsemiştir. 5 Mayıs ve 17 Haziran 1902’de Wetzlar demiryolu hattının güneydoğusunda erkekler ve kadınlar için iki sanatoryum, 15 Temmuz ve 11 Ağustos’ta ise demiryolunun kuzeydoğusunda iki akciğer sanatoryumu faaliyete geçmiş; tesisler erkekler ve kadınlar için ayrı inşa edilmiştir. Tesisin o zamanlar "Beelitz Ormanı" olarak bilinen yerde kurulmasında, b   k Berlin bölgesine optimum

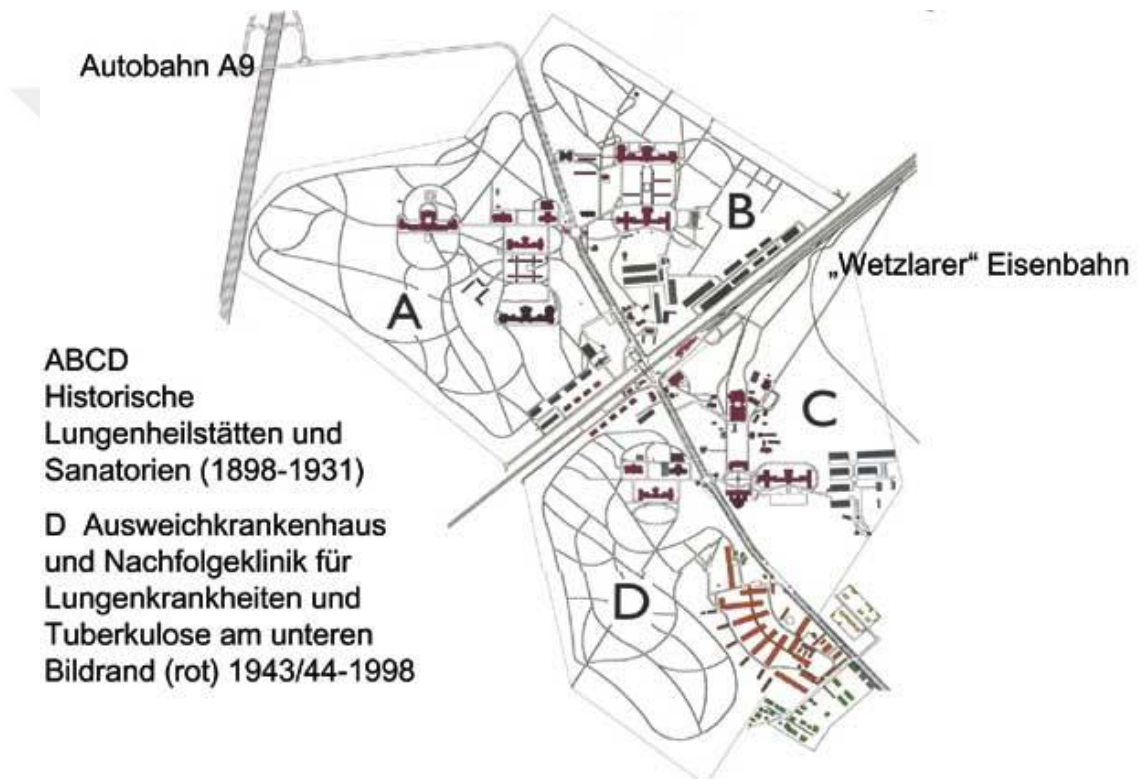
kara ve demir yolu bağlantıları gibi lojistik faktörler rol oynamış, ancak özellikle alanın son derece elverişli, korunaklı ve düşük maliyetli olması etkili olmuştur.

Trafik aksları tarafından oluşturulan dörtlü sistem içinde, birincil yapı ilkesi, koğuş evlerine, hasta odalarına ve dinlenme salonlarına güney yönünde bir yönelim vermektedir. Ayrıca, sitede konut yapıları, klinikler ve fonksiyonel yapılarla optimum koordinasyon sağlayan karmaşık bir yol sistemi yer almıştır. Park ve bahçe tasarımı, Joseph Peter Lenné'nin yakınlardaki Potsdam gölü manzarası için yaptığı tarihi tasarımlara dayanmaktadır. Tesisin belirgin bir özelliği, meyve-sebze plantasyonları ve hayvancılıkla ilişkili kendi tesisleri aracılığıyla gıda tedarikini sağlamasının yanı sıra, enerji ve su yönetimini kapsayan lojistik imkanların neredeyse tamamen entegre edilmiş olmasıdır. Almanya'daki ilk bölge ısıtma tesisi (1902) (Dresden hariç) sanatoryum bölgesinde yer almış; bu tesis, çağdaş adı "Heiz- und Lichtwerk" olan, enerji ve ısı yönetimini birleştirme ilkesini (birleşik ısı ve güç) uygulayan ilk tesis olmuştur. Ayrıca sanatoryumlarda gelişmiş bir havalandırma ve su temin sistemi bulunmaktadır ve merkezi su kulesi, kazan ve makine dairesinin teknik kompleksine entegre edilmiştir. Toplam inşaat süresinin 30 yılı aşması, doğal olarak yapı stillerinde önemli bir değişikliğe yol açmıştır. Sanatoryum, Wilhelminian kuruluş döneminde yaygın olan ayrıntı ve süsleme özelliklerini takip etmiştir. Yapıda kullanılan malzeme ve işçilik yüksek kalitededir. Çok sayıda cumbalı pencere, kule, alınlık, çıkıntı, sütunlu geçit ve kafesli yapı unsurları ile ortaya çıkan Art Nouveau'nun kendiliğinden oluşan izleniminin aksine, orijinal Heilstätten stili, üst sınıf Prusya villalarının heterojen öğelerini ve Wilhelminian döneminin endüstriyel mimarisini bir araya getirmiştir. Birinci Dünya Savaşı'ndan sonra, Alfred Messel'den esinlenen daha katı ve daha sade klinker³ vurgulu yapı elemanları yaygınlaşmış, bu da 1920'lerin Heimatstil'ine, daha sonra da 1930'ların başlarında işlevsel-ekspresyonist stilin⁴ oluşmasına yol açmıştır

³ Klinker (en. Clinker): Pişirilmiş kil tuğla.

⁴ İşlevsel-ekspresyonist stil, mimarlıkta hem işlevsel gereksinimleri yerine getiren hem de duygusal ve estetik bir etki yaratmayı amaçlayan bir yaklaşımdır (Roth, 2018, s. 232).

(Frank ve Hubenstorf, 2005). Sanatoryumun içerisinde kür tedavi alanları, cerrahi bölümler, yatakhaneler, personeller için ayrılmış alanların yanı sıra restoran, fırın, postane, kasap ve elektrik santrali gibi mekanlar da yer almıştır. Yapının büyüklüğü ve barındırdığı mekanlar sebebiyle Beelitz-Heilstätten Sanatoryumu, verem tedavi merkezleri arasında küresel bir öncü olarak kabul edilmiştir. I. ve II. Dünya savaşından sonra aldığı hasarlar sebebiyle birçok alanı yıkılmış olan yapı 1990'lı yılların başına kadar işlevini sürdürmüştür. Fakat yapı günümüzde işlevselliğini yitirmiştir (Daily Mail Online, 28 Mayıs 2013).



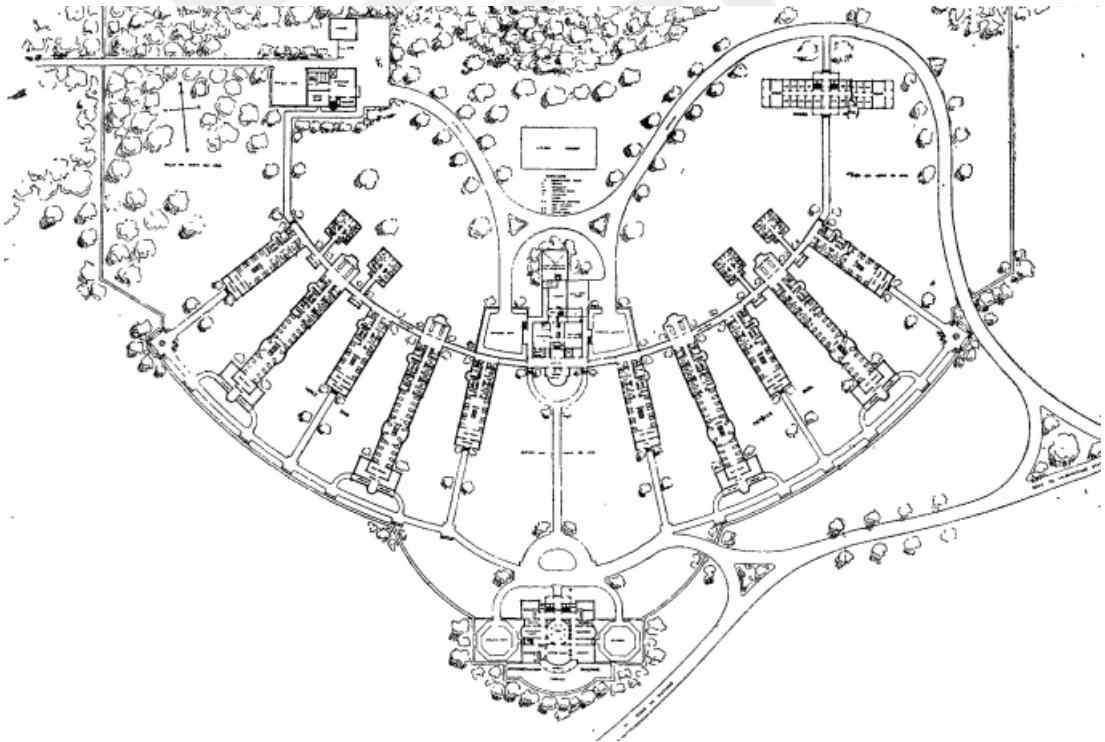
Şekil 2.9. Beelitz-Heilstätten Sanatoryumu, yerleşim planı (Frank ve Hubenstorf, 2005).



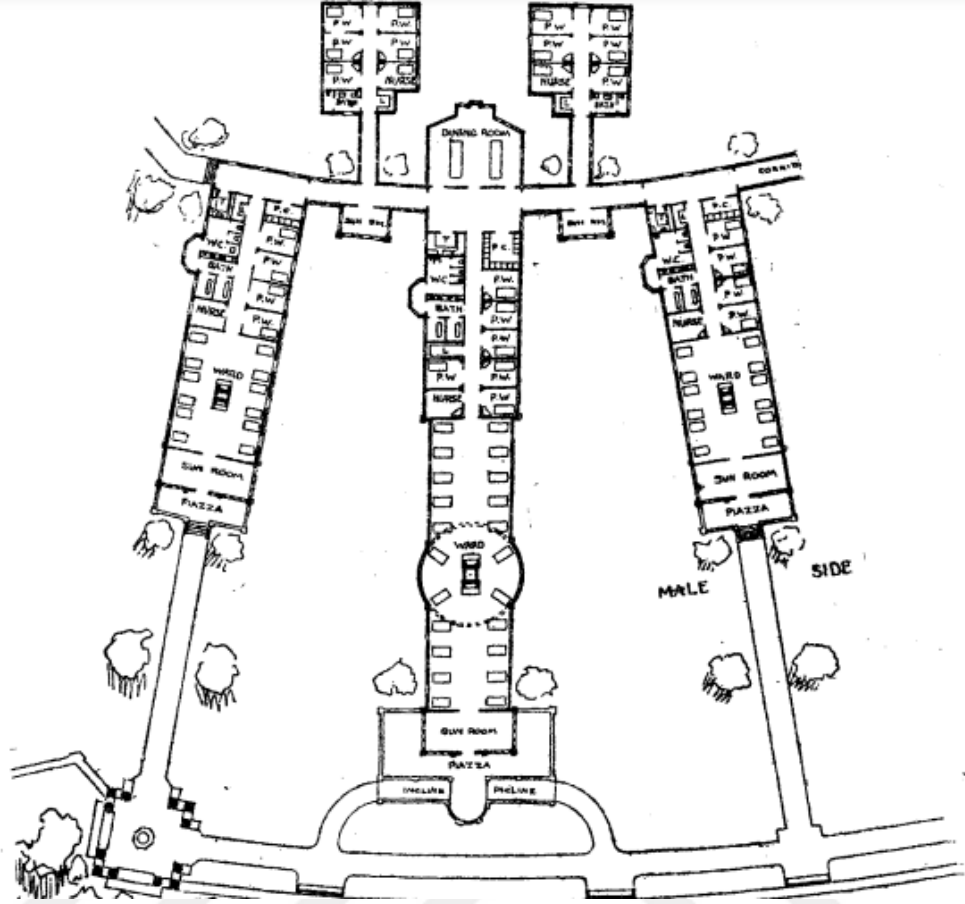
Şekil 2.10. Beelitz-Heilstätten Sanatoryumu, kadın (sol) ve erkek (sağ) için ayrılmış binalar (Frank, Hubenstorf, 2005).

Veremin bu dönemde yaygın olarak görüldüğü Fransa, Almanya, Rusya, Amerika ve İsviçre gibi ülkelerde de Dr. Brehmer'in elde ettiği başarıdan sonra sanatoryumlar hızla kurulmaya başlanmıştır (Yıldırım ve Gürkan, 2012, s. 107). Bu sanatoryumlar arasında Amerika Birleşik Devletleri'nde kurulanlardan biri Massachusetts Devlet Sanatoryumudur. 1898 yılında inşa edilen ve asıl adı Massachusetts Hospital for Consumptive and Tubercular Patients (Massachusetts Göğüs Hastaları ve Tüberküloz Hastanesi) olan sanatoryum, deniz seviyesinden 336 metre yükseklikteki bir arazide konumlanmış olup denizden gelen doğu rüzgârını almaktadır. Yapı 200 dönümlük arazi üzerinde güneye yönelmiş olarak, çam ağaçlarından oluşan bir koru içinde bulunmaktadır. Hastane, düşük gelirli kimseler için düşünülmüş olup makul bir ücret karşılığında hizmet vermiştir. Hastanede 175 hasta için yer vardır ve ortalama kalış süresi yaklaşık bir yıl olarak belirlenmiştir. Sanatoryum yarım daire şeklindeki bir koridorun dışbükey tarafından yayılan bir dizi tek katlı binadan oluşmaktadır. Bu merkezin arkasında hizmetlilerin yemek odasının bulunduğu mutfak bloğu, önünde ise hemşirelerin yemek odası yer almaktadır. Mutfak bloğunun arkasında çamaşırhane ve dezenfektör, daha geride ise dinamo ve makine dairesi bulunmaktadır. Batıdaki binalar erkek, doğudaki binalar ise kadın hastalar için ayrılmıştır ve ayrı yemek odaları vardır. Yapının hemen önündeki bölümün bir tarafında özel koğuşlar, diğer tarafında ise banyolar, tuvaletler ve hemşire odası bulunmaktadır. Ardından sırasıyla sekiz yataklı büyük bir koğuş, dört ila altı yataklı dairesel bir koğuş, bir güneş odası ve bir meydanla sonlanan sekiz yataklı başka bir koğuş gelmektedir. Dairesel koridordan kuzeye doğru yayılan, her biri küçük koğuşlar, hemşire odaları, banyolar ve benzerlerinden oluşan iki bina bulunmaktadır. Yarım dairenin merkezinin biraz ilerisinde ofisleri ve ayrı

mutfağı olan bir idari blok yer almaktadır. Hemşireler, hastanenin kuzeydoğu köşesindeki başka bir blokta kalmaktadır. Kuzeybatıda bulunan bir blok ise morg, ahırlar ve garajlardan oluşmaktadır. Koğuşlar büyük pencerelere sahiptir. Her odanın sıcak hava için bir girişi ve kirli hava için bir çıkışı vardır. Bu girişler bodrumdaki dört fan ve motor tarafından sağlanmaktadır. Ancak havalandırma esas olarak açık pencerelerden sağlanır. Bunlar sadece hastalar kalkarken veya yatarken kapatılır. Odaların duvarları sert sıva ile kaplanmış olup tüm köşeler yuvarlatılmıştır. Dış duvarlar kaba dökümdür. Çatılar katran ve çakıl ile kaplanmıştır (Walter, 1899, s. 506). Yapıda işlev değişikliğine gidilerek Rutland Heights Devlet Hastanesi'ne dönüştürülmüştür. Massachusetts Eyaleti'ndeki bu sanatoryum, modern tıp uygulamalarının gelişmesiyle birlikte, son tedavi yılı 1970'lerin başlarına kadar uzanmıştır. Yapı, zamanla eskiyen ve yetersiz hale gelen tedavi metotları nedeniyle 1970'lerde kapatılmıştır (McCarthy, 2001, s. 50).



Şekil 2.11. Massachusetts Devlet Sanatoryumu, vaziyet planı (Walter, 1899).



Şekil 2.12. Massachusetts Devlet Sanatoryumu, zemin kat planı (Walter, 1899).



Şekil 2.13. Massachusetts Devlet Sanatoryumu, 1900-1910.

(Url: <https://www.loc.gov/item/2013647091/>, erişim 2024)

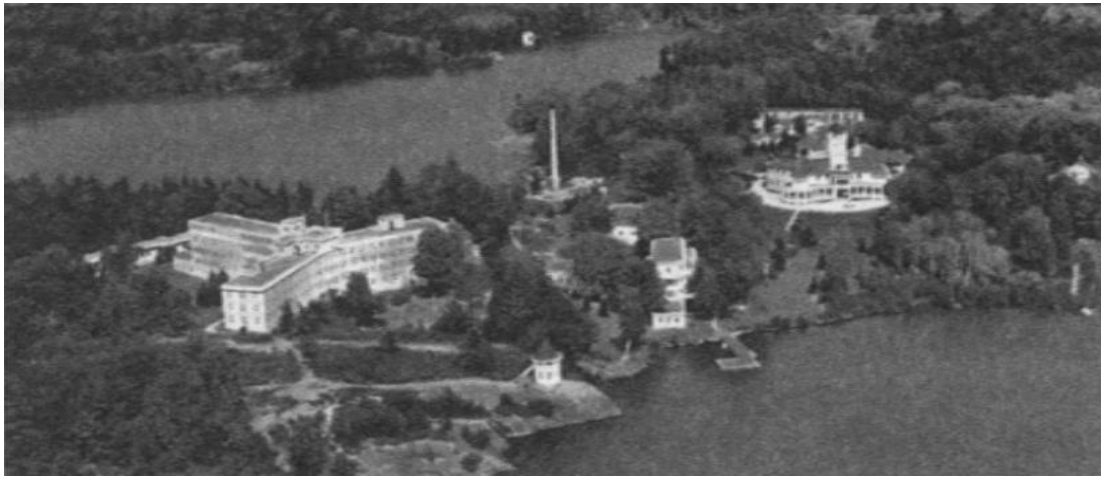


Şekil 2.14. Şekil 14: Massachusetts Devlet Sanatoryumu, 2005.

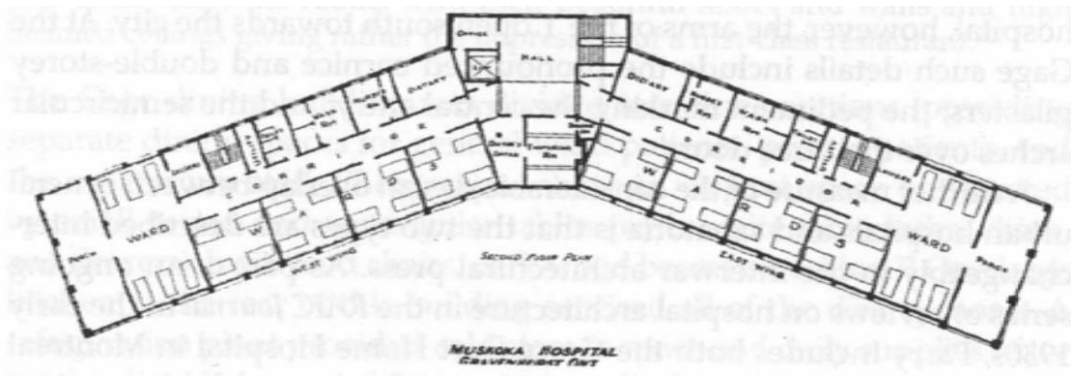
(Url: <https://www.flickr.com/photos/usonian/37950252/in/album-837099/>, erişim 2024)

Kanada’da açılan ilk sanatoryum olan Muskoka Cottage Sanatoryumu, 1897 yılında Ontario’da, 35 yatak kapasitesi ile faaliyete geçmiştir. Sanatoryum, veremin daha ilk evrelerinde olan kişileri kabul ediyor ve hastaları bu hastalık ile nasıl yaşanacağı ve bulaşmayı nasıl önleyeceği konusunda eğitiyordu. Sanatoryum bir yerleşke olarak, plan düzeni bir merkezi yönetim binası ve hasta odalarını barındıran küçük kır evlerinden oluşacak şekilde inşa edilmiştir. Daha sonra yerleşkeye ‘The Gage’ adında bir merkez binası inşa edilmiştir ve ana bina hasta gözlem alanı olarak kullanılmıştır. The Gage, V formunda, doğu ve batı kanatları üçgen şeklinde bir orta holde kesişen bir yapıdır. Hasta odaları, doğu kanadının dört katında ve batı kanadının üç katında güney cephede bulunan göl manzarasını görecek şekilde yerleştirilmiş dört yataklı odalardan oluşmaktadır. Kuzey cephede kalan odalar ise hizmet alanları olarak banyo, dolap, hizmetli odaları, diyet mutfakları ve çamaşırhane gibi mekanlar olarak değerlendirilmiştir. Her hasta katında, kanadın uç kısımları, “sundurma” olarak adlandırılan ve altı yataklı koğuşlardan erişilen pencereli güneş odalarına ayrılmıştır. Hastanenin merkezinde yer alan koğuşlar, doğrudan binanın güney cephesindeki kesintisiz bir “güneş sundurmasına” ve güney cephesindeki dar bir sirkülasyon

koridoruna açılmıştır. Gage'de, orijinal V formundaki yapıya üçüncü (kuzey) bir kanat eklenmiştir. Gage'in yeni kanadının ilk katı olan tıbbi hizmet katında dış, radyoloji ve cerrahi bölümleri ile iki muayene odası, Başhekim'in ofisleri, bir hasta bekleme odası ve bir danışma bürosu bulunmaktadır. Gage'deki cerrahi odalar süitinde cerrahlar ve cerrahi hemşireler için pansuman ve ameliyat odaları, öğrenciler için camlı gözlem galerisi bulunan bir ameliyathane, sterilizasyon ve ekipmanların depolanması için servis odaları ve hastalar için ameliyat sonrası odalar bulunmaktadır (Adams ve Burke, 2006).



Şekil 2.15. Muskoka Sanatoryumu yerleşkesi, The Gage (solda), (Adams ve Burke 2006).



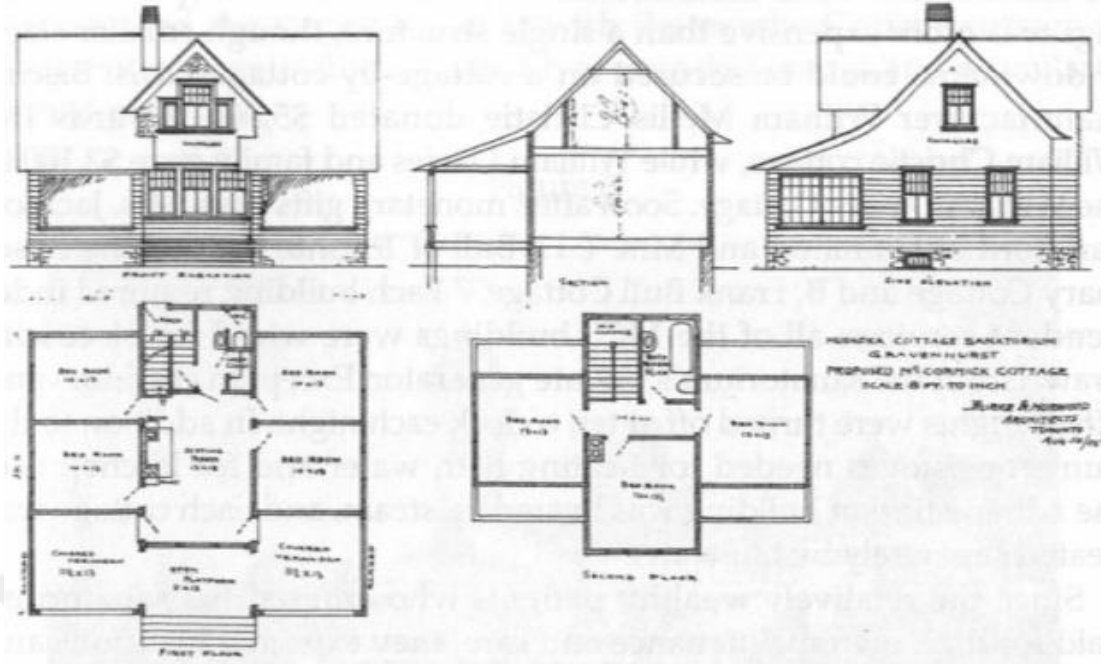
Şekil 2.16. Muskoka Cottage Sanatoryumu, The Gage binası planı (Adams, Burke 2006).



Şekil 2.17. Muskoka Cottage Sanatoryumu yerleşkesi, 2021.

(Url: <https://southmuskoka.doppleronline.ca/proposals-on-the-table-for-muskoka-regional-centre/>, erişim 2025)

Yerleşkedeki kır evleri ise, Muskoka'daki lüks tatil evlerinin çoğu gibi “Shingle Tarzı” ev özelliklerini taşımaktadır. Bunlar, tipik olarak pitoresk tatil bölgelerinde inşa edilen büyük, geniş Viktorya dönemi evleridir. Evlerin bölümleri, manzaraya doğru uzanmakta ve cadde yerine suyun bulunduğu alana bakmaktadır. Odalar, duvarlarda entegre edilen gizli kapılarla birbirinden ayrılmaktadır. İç merdivenler, genellikle gömme mobilyaların bulunduğu birden fazla sahanlığa ve geniş hollere sahiptir. Evlerin ön cephelerinde yapılan sundurmalar verem hastalarının açık hava kür tedavisi için özellikle tasarlanmıştır (Adams, Burke, 2006). Günümüzde yapı işlevini kaybederek kullanım dışı kalmıştır.



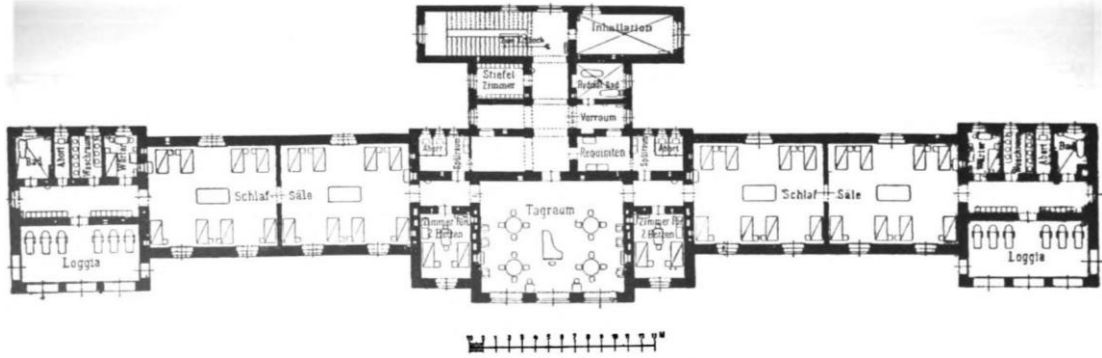
Şekil 2.18. Muskoka Cottage Sanatoryumu, kır evleri planı (Adams, Burke 2006).

Avrupa'ya baktığımızda ise yine aynı dönemlerde açılan sanatoryumlardan biri Alland Sanatoryumu'dur. 1897 yılında Avusturya'nın ilk sanatoryumu olarak Viyana'da açılan Alland Sanatoryumu, deniz seviyesinden 430 m yüksek, güneye eğimli 76 hektar alan üzerine inşa edilmiştir. Bu yapı, ayrı bir mutfak bloğuna sahip bir ana bina ile ondan ayrılan diğer ek binalardan oluşmaktadır. Güneye bakan ana blok üç katlıdır ve zemin katta, ortada 11 metre uzunluğunda büyük bir dinlenme odası bulunmaktadır. Bunun her iki yanında iki yataklı bir yatak odası ve bu iki odanın arkasında asansör için bir alan, bir depo odası, iki su dolabı ve çıkıntılı bir binada banyo ve duş odası, bot odası, büyük bir inhalasyon odası ve ana girişin yakınındaki merdiven bulunmaktadır. Merkezin diğer tarafında sekizer yataklı iki büyük yatakhane ve ön tarafta kür odalarının bulunduğu kanatlar yer almakta olup, her birinin arkasında hemşire odası, tuvalet, su dolabı ve banyo bulunmaktadır. Tuvalet ve banyolarda günlük ihtiyaçların yanı sıra hidroterapi uygulamaları gerçekleştirilmiştir. Eğitim nedeniyle bodrum katı ön tarafta zeminin üzerindedir. Ortada merdivenli büyük bir antre, komite ve Yahudi ibadeti için odalar bulunmaktadır. Yanlarda ise geçici şapel ve papaz odası ile hemşireler için dört oda yer almaktadır. Bu kattaki kanatlarda iki gündüz odası ve arka tarafta banyo suyunu ısıtmak için kullanılan fırınlar yer almaktadır. Binanın, güney tarafı boyunca uzanan bir temiz hava galerisi ve ortasında

camdan bir kış bahçesi bulunmaktadır. Üst katlar da benzer şekilde planlanmıştır; bu katlarda yer alan merkezi kuzey bloğu, sağlık görevlilerinin lojmanlarının yanı sıra danışma odalarını da içermektedir. Binanın ortasında ek bir kat daha vardır. Bu katın ön tarafı tedavi yöntemlerini incelemek üzere gelebilecek araştırmacılar için bir oda oluştururken arka tarafında hizmetlilerin odaları yer almaktadır (Walters, 1899). Günümüzde yapı metabolik hastalıklara yönelik bir rehabilitasyon merkezi olarak kullanılmaktadır.



Şekil 2.19. Alland Sanatoryumu, günümüz görünüşü.
(Url: <https://www.rz-alland.at/web/startseite>, erişim 2024)



Şekil 2.20. Alland Sanatoryumu, zemin kat planı (Walters, 1899).



Şekil 2.21. Alland Sanatoryumu, birinci kat planı (Walters, 1899).

Yazar Castrop'un 'The Magic Mountain' adlı kitabında sanatoryumlara yer vererek yüksek dağlık bölgelerde bu tesislerin bulunduğunu ifade etmesinden sonra özellikle zengin olan verem hastalarının sanatoryumlara ilgisi çoğalmış ve bu tedavi merkezlerine talep hızla artış göstermiştir. En popüler hale gelen ve birçok film, kitap ve dizilere konu olmuş sanatoryumlar ise İsviçre'nin Davos şehrinde kurulmuşlardır (Barış, 2010, s. 12). Dr. Alexander Spengler öncülüğünde özellikle 19. ve 20. yüzyılları arasındaki geçiş döneminde kurulan (Lüthi, 2013) bu sanatoryumların en bilinen olanları Alp dağlarında inşa edilmiştir. İsviçre'de sanatoryum yapılarının gelişim süreci ise ilk olarak mevcut yapıların kullanımı ile başlamıştır. Fakat zamanla, verem çalışmalarında yaşanan gelişmeler ile, yapıdaki mekân ihtiyaçları farklılaştığından yeni sanatoryum binaları için bir yapım sürecine girilmiştir. Davos'ta inşa edilen Turban Sanatoryumu bu sürecin ilk örneğidir. 1890 yılında inşaatı tamamlanan yapı, dönemin ana sanatoryum modeli olarak görülen Almanya'da ki Falkenstein Sanatoryumu'nun açık bir U formunda tasarlanmış blok sistem planından önemli ölçüde farklıdır. Davos'da bulunan Alp dağlarının iklimsel olarak getirdiği kısıtlamalar mimarı, yapıyı daha küçük ölçekte yapmaya ve yalıtımı olumsuz yönde etkileyebilecek kanat, çıkıntı ve karmaşık şekilli çatı tiplerinden kaçınmaya zorlamıştır. Bu nedenle sanatoryumun mimarı, sanatoryumu bir galeri ile çevrili dikdörtgen tipte bir plan olarak ortaya çıkarmıştır. Yerleşim planı ise güneyde hasta odaları, kuzeyde doğal aydınlatılmış koridor olarak düşünülmüş, hava sirkülasyonu, maksimum güneş ışığı anlayışı ve hijyen ön planda tutularak bir tasarım ortaya konulmuştur. 1890 yılı civarında çok sayıda doktor ve mimar tarafından ziyaret edilen Turban'ın sanatoryumu, bölgedeki diğer sanatoryumlarca bir model olarak kullanılmış,

yapı kullanım koşullarına göre zamanla değiştirilmiş ya da genişletilmiştir (Lüthi, 2005).



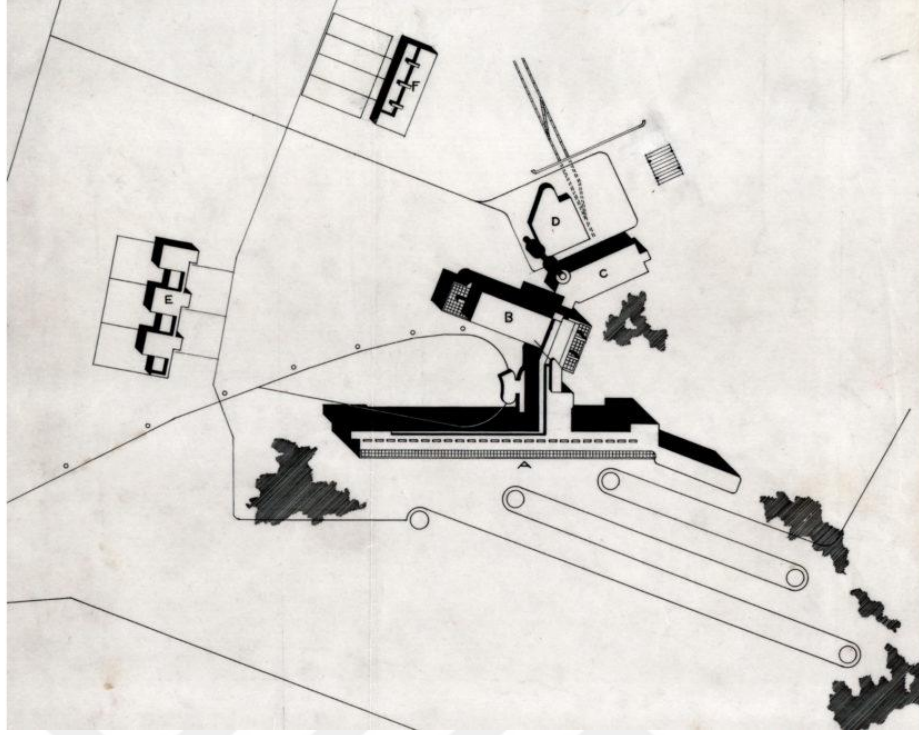
Şekil 2.22. Turban Sanatoryumu.

(Url: <https://www.medizinemuseum-davos.com/sanatorium-turban>, erişim 2024)

İskandinav ülkelerinden biri olan Finlandiya’da kurulmuş en önemli sanatoryumlardan biri de Paimio Sanatoryumu’dur. 1928 yılında, Turku bölgesine yapılması planlanan sanatoryum için Finlandiya hükümeti tarafından bir tasarım yarışması düzenlenmesine karar verilmiştir. Yarışma 1928 yılında ‘Arkkiti’ adlı mimarlık dergisinde duyurulmuş ve 184 hasta kapasiteli bir sanatoryum inşa edilmesi öngörülmüştür. 13 başvuru arasından Aalto’nun Piirretty Ikkuna (İsveççe ‘çizilmiş pencere’ anlamındadır) adlı önerisi en ilginç bulunan proje olmuştur ve yarışma 1929 yılında sona ermiştir. Finlandyalı mimarın ilk önerisi, toplam dört kattan oluşan bir alt hasta koğuşu ve odalarda ikiden dörde kadar karışık bir yatak düzenidir. Projenin sloganı da hasta odalarında eğlenceyi artırmaktır. İnşaat Komitesi’nden gelen birkaç yorum da ısıtma, su ve mutfak tesislerinin tek bir binada düzenlenmesiyle ilgilidir. Bu hususlar, Bina Komitesi’nden gelen bir dizi eleştirel yorumla birlikte Aalto’nun 1929 gibi erken bir tarihte revize edilmiş bir teklif sunmasına yol açmıştır. Mimarın revize edilmiş kat planları için önemli bir faktör de yapının 100 hasta yatağı genişletilmesiyle Bina

Komitesi'ne girmesidir. Nisan 1930'da son kat planları tamamlanarak komite tarafından onaylanmış ve sanatoryum binası inşaat aşamasına geçmiştir. Sanatoryumun açılışı 1933'te yapılmıştır.

Paimio Sanatoryumu, Finlandiya'nın güneydoğusunda, Turku şehrine birkaç kilometre uzaklıkta çok amaçlı bir sanatoryum binasıdır. Tesis, şimdiki Paimio kasabasının hemen dışında, uygun bir şekilde izole edilmiş kırsal bir ortamda yer almaktadır. Tesis birkaç koğuştan oluşmaktadır ve her koğuşun kendine özgü bir görünümü ve mimari işlevi bulunmaktadır; A binasında giriş holü ve resepsiyonu olan hasta koğuşu, B binasında tıbbi koğuş (ameliyathane, röntgen odası, doktor ofisleri ve laboratuvarlar dahil), hasta yemek odası, kütüphane ve aktivite odası, C binasında mutfak, mutfak personeli için personel odası, fırın, dezenfeksiyon işlemleri için çamaşır odası ve soğutma tesisi, D binasında su ve ısıtma tesisleri, E binasında personel lojmanları ve Roskällare olarak da bilinen morg için ayrı bir bina bulunmaktadır. Sanatoryumun tedavi edici kürleri için çevredeki ormana ek olarak, yetiştirme ve bahçecilik gibi kendi kendine yeten işlevler için bir alan bulunmaktadır. Bu sanatoryumda hasta olabilmek için kısmen kendi kalış ücretini ödeyebilmek ya da alternatif olarak belediye yönetiminin düşük gelirli nüfusa sunduğu sübvansiyon programına katılmış olmak gerekiyordu ki bu da maddi imkanların yanı sıra dolaylı olarak gönüllülük esasına dayanmaktadır (Heikinheimo, 2016).



Şekil 2.23. Paimio Sanatoryumu vaziyet planı.

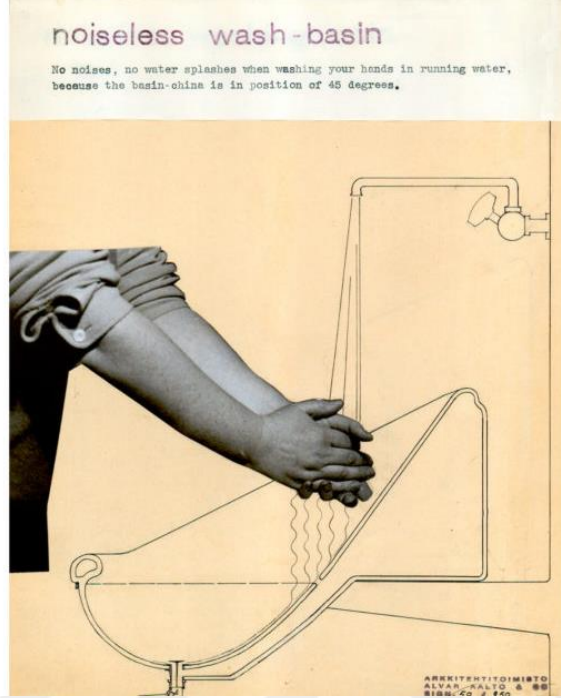
(Url: <https://www.alvaraalto.fi/en/architecture/paimio-sanatorium/>, erişim 2024)

A, B ve C olmak üzere üç bina, bir yaya köprüsüyle birbirine bağlanmaktadır. Ana binadaki resepsiyon ve karşılama salonu, aynı katta, sağdaki hasta odaklı alan (A binası) ile salonun solundaki doktor odaklı alan (B binası) arasında doğal bir ayrım sağlar. Binanın her bir bölümüne belirli bir işlev atanmış ve bu işlevler de hastalarınki de dahil olmak üzere belirli roller ve görevlerle ilişkilendirilmiştir. Hastalar, yemek odası ve dinlenme odalarının bulunduğu A ve B kanatları arasında ve aynı zamanda temizlik rutinleri için ayrılmış C kanadında serbestçe hareket edebilmektedir. Çoğunlukla B kanadında vakit geçireceği düşünülmese de, benzer hareket kalıpları doktorlar için de gözlemlenebilir. Mutfak asistanları gibi diğer personel B ve C kanatları arasında, yani yemek odası ile mutfak arasında hareket etmektedir. Sanatoryumdaki hareket kalıpları yalnızca bölümlerin fiziki ayrımlarından değil, aynı zamanda karmaşık yapıda yön bulmayı kolaylaştıracağı düşünülen belirli bir renk kodlamasından da oluşmaktadır. Hastalar ve personel, karşılama holü ve resepsiyondan odalarına aydınlatılmış bir merdivenle veya bir asansörle ulaşabilirler. Tüm bileşenler aynı zamanda koğuşun katlarla ana bağlantısını oluşturmakta, merkezi konumundan batıya doğru helyoterapi avlularına, diğer asansörlere ve merdivenlere

ya da doğruya doğru dar koridor boyunca hastanın ilgili odalarına geçilebilmektedir. Koridorun genişliği, renk kodlamasıyla birlikte hastayı odasına yönlendirmekte ve tüm hastalara günlük rutinlerini ve hareketlerini hatırlatan bir yol işlevi görmektedir. 80 metre uzunluğundaki koridorlar batıya doğru kat yöneticisi-hemşirenin özel bir balkona sahip konaklama birimiyle son bulmaktadır. Hemşirelerin kaldığı yerin hemen bitişiğinde, hastaların tükürüklerini koğuşun bodrum katına taşımak üzere tasarlanmış özel bir asansör bulunmaktadır. Güneşlenme terası koğuşun yedinci katı boyunca geliştirilmiştir ve öncelikle helyoterapi, yani hastaların günlük olarak güneş ışığı ve temiz havaya maruz kalması için tasarlanmıştır. Binanın teras ve giriş alanı güneye bakmaktadır ve uzun ve dar bir tasarıma ve her kat için genel olarak standartlaştırılmış bir düzene sahiptir. Katlardaki balkon ve çatı katındaki teras hasta kategorisine göre ayrılmıştır. Koğuşların hemen bitişiğinde bulunan 24 şezlonglu balkonlar sağlık durumu daha kötü ve psikolojik olarak daha hassas olan hastalar için, çatı katındaki daha büyük, 120 şezlonglu güneşlenme terası ise nispeten daha sağlıklı hastalar için tasarlanmıştır. Hastalar katlara cinsiyetlerine göre yerleştirilerek, iki, dört ve altıncı katlar erkek hastaların, diğer katlar ise kadın hastaların kullanımına verilmiştir. Hasta odaları, her kişiye 25 metreküp alan sağlamak ve havalandırmaya katkıda bulunmak için dikkatlice planlanmıştır. Her hastanın kendi yatağına, komodinine ve komodin dolabına, gardırobuna, lavabosuna ve tükürük hokkasına erişimi vardır ve bunun yanı sıra duvar ve tavan arasındaki buluşma noktasında genel aydınlatma sistemine ek olarak tepe aydınlatması da bulunmaktadır (Riviera, 2022, ss. 20-25).

Paimio Sanatoryumu'nu özel kılan bir diğer ayrıntı ise iç dekorasyonunda kullanılan eşyaların verem hastalarının tedavilerine yönelik olarak tasarlanmasıdır. Örneğin açık hava helyoterapisi için tasarlanmış olan şezlonglar çelikten yapılmış, hastanın terlemesini kolaylaştırmak için hem üstte hem de altta delikler bırakılmış ve gelişmiş ergonomi için kavisli kolçaklarla birlikte hasta konforunu artırmak için ayarlanabilir olarak dizayn edilmiştir. Muşamba zemin, kavisli dolaplar, ince yatak çerçeveleri ve diğer mobilyalar, toz riskini en aza indirmek ve odada hijyenik ve steril bir ortam sağlamak için bükülmüş çelikten yapılmıştır. Buna ek olarak, Alvar Aalto hastaların gün içinde huzurlu ve sakin bir ortama ihtiyacı olduğunu bildiğinden konik lavabolar ve tükürük hokkalarını kendi tasarlamıştır. Bu eşyalar hastaların kendi hijyen rutinlerini sürdürmelerine yardımcı olmanın yanı sıra kullanım sırasında sesi minimize

eden özel bir tasarıma sahiptir. Ayrıca duvarlara ses emici malzemeler yerleştirilmiştir (Heikinheimo, 2016).

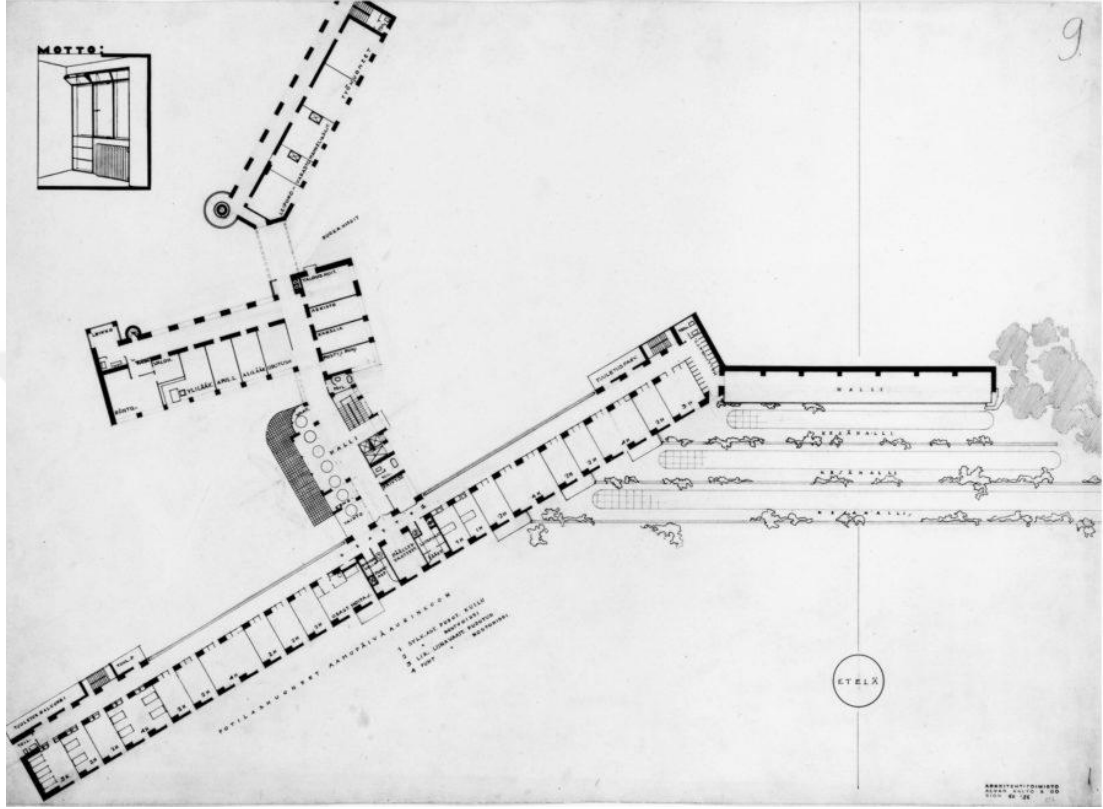


Şekil 2.24. Paimio Sanatoryumu, Alvar Aalto'nun lavabo tasarımı

(Url: <https://www.alvaraalto.fi/en/architecture/paimio-sanatorium/>, erişim 2024)

B binası, tedavi alanları ve günlük aktivitelerin yapılacağı alanlar olarak hasta yatakhanesinden ayrılmıştır. Zemin katın doğu kısmında birkaç küvette donatılmış bir tuvalet ve soyunma odaları bulunmaktadır. Koğuşun zemin katı sanatoryumun tıbbi faaliyetlerinin çoğuna ve muayene odası ile hasta kabul alanlarına ev sahipliği yapmaktadır. Ameliyathane ve röntgen gibi odalar yine bu binada yer almaktadır. Personelin konaklaması, sanatoryumun doğusunda bir yamaçta başhekimine ait bağımsız bir villa ve ana girişin karşısında, Paimio'nun batısında yer alan hekimlerin konaklaması için ayrılmış binalar ile sağlanmıştır. Diğer personelin ve doktorların şehir evi kompleksinin kuzeyinde özel konutları vardır. Başhekimin konutu, sanatoryumun cepheleriyle uyumlu beyaz nötr bir görünüm, üst katta geniş bir balkon ve başhekimin konukları için tasarlanmış bölümlenmiş bir odadan oluşmaktadır. Diğer doktorların konutları, konut yapımındaki son gelişmelere de uygun olarak, yaklaşık üç aile grubu için teraslı evlerden oluşan bir komplekstir. Bunlar Aalto tarafından tasarlanan ve inşa edilen ilk bina tipleri arasındadır (Riviera, 2022).

Günümüzde yapı Turku Üniversitesi Hastanesi bünyesinde bulunmaktadır ancak yapıda işlev değişikliğine gidilmiştir. Yapının yeni işlevi rehabilitasyon merkezidir ve 2014'ten itibaren çocuklara yönelik olarak kullanılmaktadır.



Şekil 2.25. Paimio Sanatoryumu planı.

(Url: <https://www.alvaraalto.fi/en/architecture/paimio-sanatorium/>, erişim 2024)



Şekil 2.26. Paimio Sanatoryumu, günümüz görünüşü.

(Url: <https://www.alvaraalto.fi/en/architecture/paimio-sanatorium/>, erişim 2024)



Şekil 2.27. Paimio Sanatoryumu, başhekim evi (Riviera, 2022, s. 23).

Asya'ya baktığımızda ise karşımıza Rusya'da kurulmuş olan Ordjhonikidze Sanatoryumu çıkmaktadır. 1935 yılında açılıp 1939 yılında tamamı inşa edilen

sanatoryum, Rusya'da Soçi'nin, deniz manzarası olan Bytkha Dağı'nın güneybatı yamacında yer almaktadır. Ordjonikidze sanatoryumu, 16 hektarlık alan üzerinde 9 bina ve 640 kişilik kapasiteli olarak inşa edilmiştir. Sanatoryumun tasarımında Soçi sahilinin güneşli dönemlerinin süresi, havanın sıcaklığı ve nemi ile Bytkha Dağı çevresindeki manzara gibi iklimsel özellikler dikkate alınmıştır. Yapının mimarisinde kullanılan büyük sütunlar, simetrik düzen, üçgen alınlıklar ve süslemeler Antik Yunan ve Roma mimarisinden esinlenen Neoklasik stili, dekoratif detaylar, büyük ölçekli yapı elemanları, anıtsal ve gösterişli stili ile de Stalinist mimari tarzını yansıtmaktadır. Yapının ana girişinin önünde heykel kompozisyonlu çeşme bulunmaktadır. Kurortny Caddesi (eski Stalin Caddesi) tarafından bakıldığında sanatoryumun ana alanı doğal taştan yapılmış anıtsal istinat duvarlarıyla desteklenmektedir. Ortada, geniş bir merkezi yürüyüş alanına çıkan birkaç dönüşlü bir merdiven bulunmaktadır. Çıkıntıların, pürüzsüz ve rustik taşların, çeşmelerin ve kemerlerin kombinasyonu, istinat duvarlarının zengin plastisitesini tamamlayarak onları sanatoryumun genel kompozisyonunun önemli bir parçası haline getirmektedir. Meydanın bir tarafı denize açikken, diğer tarafları sanatoryumun ana binalarından oluşmaktadır. Ayrıca, sanatoryumun ilk etapta inşa edildiği izlenimini vurgulayan anıtsal kaideler ve bunların altında istinat duvarları bulunmaktadır. Sağlık tesisi, merkezi bina (eski kulüp ve yemek odası) ve ana binaya geçitlerle bağlanan iki yan yatakhanelen oluşan bir avlu topluluğudur. Merkez bina, yan binalardan daha az katlı olmasına rağmen baskın tiptedir. Binanın tüm cephesi, bir sütun dizisi ile kaplıdır; binanın merkezinde altı büyük korint sütunlu bir revak yer almaktadır. Binanın cephesi boyunca uzanan sütun dizisi, kenarlarda yer alan açıklıklarla ritmik bir düzen içinde çerçevelenerek, yapının anıtsallığını ve simetrisini vurgulamaktadır. Merkez binanın lobisinde güzel açık merdivenler ve galeriler bulunmaktadır. Ayrıca yapıda sütunlar, kemerler, yarım sütunlar ve diğer türev detaylar üzerine oturan hafif tonozlar bulunmaktadır. Arazinin eğimi nedeniyle yan bloklar beş kata kadar yükselir, daha alt bölümlere ayrılır ve konut olarak kullanılır. Konut binalarının ana hacmi yatay olarak birkaç parçaya bölünmüştür. Yan binaların ortasında, sağ ve sol binalarda biraz farklı olan daha mütevazı revaklar bulunmaktadır. Her iki binanın da hasta odaları güney-doğu yönündedir, bu nedenle bir bina odaların sundurmalarıyla sanatoryumun ana meydanına, diğer bina ise koridorların sundurmalarıyla karşı karşıya gelir. Merkez binanın lobisinde açık merdivenler ve galeriler vardır, mimarisinde sütunlar, kemerler,

yarı sütunlar ve diğer türev detaylar üzerinde duran hafif çapraz tonozlar ve ana formların motifleri kullanılmıştır. Dinlenme odaları, salonlar ve hollerin dekorasyonunda ahşap elemanlar kullanılmıştır. Tiyatronun oditoryumu dekoratif heykellerle, yemek odası ise bir sütun dizisiyle dekore edilmiştir. Birçok açıklık, açık galeriler, balkonlar, geçitler, kolonadlar ve arkadlar aracılığıyla görülebilen geniş ufukların kullanımı binaya hafiflik ve doğallık kazandırmaktadır. Parkın peyzaj mimarisi de sanatoryumdaki hastalar için özel olarak tasarlanmıştır. Park, 19. yüzyıl sonlarının karakteristik Fransız-İtalyan teraslı park tipine göre düzenlenmiştir. Park boyunca bankların bulunduğu geniş asfalt yollar döşenmiş ve bir *terrenekur*⁵ kurulmuştur. 2010 yılında sanatoryum acil durum nedeniyle kapatılmıştır (Синявская, 2021).



Şekil 2.28. Rusya, Ordjhonikidze Sanatoryumu.

(Url: <https://www.kp.ru/russia/sochi/mesta/sanatorij-ordzhonikidze/>, erişim 2023)

⁵ Terrenkur, belirli işaretli rotalarda yürüyüş yolları şeklinde düzenlenmiş fiziksel aktiviteler için özellikle sanatoryumlarda kullanılan, bir tedavi yöntemidir. Genellikle bir doktorun gözetiminde yapılır. (educalingo.com)



Şekil 2.29. Ordjhonikidze Sanatoryumu, vaziyet planı (Бычарова, 2011).

Sanatoryumların yoğun bir şekilde açıldığı dönemlerde dağ havasının hastaları tedavi edici özelliği olduğuna inanıldığı için bu sanatoryumları açmak için hep yüksek dağlık araziler tercih edilmiştir. Ama süreç içerisinde yapılan araştırmalar göstermiştir ki sanatoryum kurulacak arazilerin havasının temiz olması ve belli koşulları sağlaması da bu yapıları kurmak için yeterlidir. Bu nedenle daha sonra kurulan bazı sanatoryumlar göl kenarı, deniz kenarı ve vadiler gibi alanlarda inşa edilmiştir (Büyüm ve Sönmez, 1993, s. 383).

Dünyadaki sanatoryum yapılarının incelenmesi sonucunda, bu yapıların mekânsal organizasyonları ve işlevsel özellikleri açısından farklılıklar gösterdiği tespit edilmiştir. Çalışma kapsamında incelenen yurt dışındaki on sanatoryumdan yalnızca yedisinin mekânsal verilerine ulaşılabilmiş olup, karşılaştırmalı analiz bu yapılar üzerinden gerçekleştirilmiştir. Bu analizde, sanatoryumlarda yer alan sera, kış bahçesi, çamaşırhane, kütüphane, eczane gibi işlevsel mekânların varlığı veya yokluğu belirlenerek tablo halinde sunulmuştur. Aşağıda yer alan tablo, bu sanatoryumların mekânsal bileşenlerini sistematik bir şekilde karşılaştırmalı olarak göstermektedir.

Çizelge 2.1. Dünya'daki sanatoryumların mekânsal organizasyonunu gösterir tablo (Yıldırım, 2025).

			KÜTÜPHANE	DİNLENME SALONU	KÜLTÜREL ETKİNLİK SALONU	ATÖLYE	LABORATUAR	ECZANE	POSTANE	FIRIN	KASAP	RESTAURANT	ÇAMAŞIRHANE	TERZİ	İBADET ALANI	TERAPÖTİK PEYZAJ ALANI	SERA	MŞ BAHÇESİ	AHIR
YURTDIŞINDAKİ SANATORYUMLAR	ALMANYA	FALKENSTEIN SANATORYUMU	✓	✓			✓		✓										
	ALMANYA	BEELITZ-HEILSTÄTTEN SANATORYUMU		✓			✓		✓	✓	✓	✓				✓	✓		✓
	ABD	MASSACHUSETTS DEVLET SANATORYUMU		✓												✓			✓
	KANADA	MUSKOKA COTTAGE SANATORYUMU		✓									✓			✓			
	AVUSTURYA	ALLAND SANATORYUMU		✓											✓			✓	
	FİNLANDİYA	PAIMIO SANATORYUMU	✓	✓		✓	✓			✓			✓				✓		
	RUSYA	ORDJONİKİDZE SANATORYUMU		✓	✓	✓										✓			

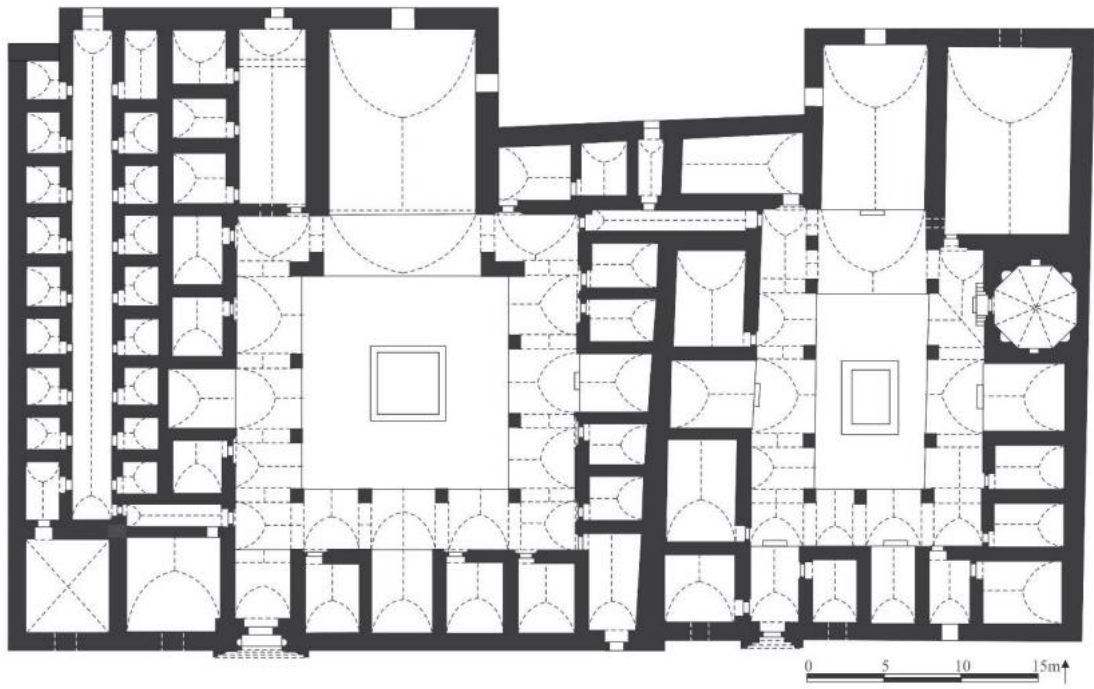
2.2.2 Türkiye’de Sanatoryum Yapıları

Türkiye tarihinde Anadolu’da yapılmış ilk sanatoryum sayılabilecek yapı ise Anadolu Selçuklu Devleti dönemine aittir. Anadolu Selçuklu Devleti’nin Sultanı II. Kılıç Arslan’ın kızı Gevher Nesibe Hatun’un genç yaşlarda verem hastalığına yakalanıp bu hastalıktan vefat etmesi sonucu vasiyet ettiği üzere kardeşi I. Gıyaseddin Keyhüsrev, Kayseri şehrinde 1205-1206 yıllarında bir Darüşşifa yaptırmıştır (Baytop, 1997). Bu darüşşifada Gevher Nesibe Hatun’un vasiyeti üzerine birçok hastalık tedavi edilmiş, çaresi olmayan hastalıklara şifa aranmış ve birçok hekim yetiştirilmiştir (Hayırlıdağ, 2021, s. 223) Burada kullanılan tedaviler arasında psikolojik tedaviler, bitkisel ilaçla tedavi, müzikle terapi ve cerrahi müdahale gibi yöntemler bulunmaktadır (Redwood, 2013). Selçuklular, Anadolu’da yaptıkları medreselerde, Orta Asya medrese şemasına ek olarak eyvan ve avlu kısımlarını planlarına eklemişlerdir. Darüşşifanın mimari yapısı da bir avlu etrafında çeşitli işlevlere sahip alanlarla birlikte tasarlanmıştır. Bu alanlar; taç kapı, medrese, kümbet ve şifahanedir. Yapı 2.800 metrekarelik alan üzerinde birbirine bitişik açık avlulu iki yapı olarak inşa edilmiştir. Batı yönündeki yapı şifahane olarak kullanılırken doğudaki bina tıp medresesi olarak kullanılmıştır. Şifahane medreseden daha büyük bir alana ve avluya sahiptir bu da şifahaneye daha fazla önem verildiğini göstermektedir. Şifahane ve medrese arasında dar bir koridor ile geçiş sağlanmıştır. Şifahanenin ölçüleri 40x42 m ölçülerinde, açık avlulu ve üç yanı kemerli revaklarla çevrilidir. Doğu ve batı yönündeki eyvanlar hastaların gün ışığı ve temiz hava almaları için ayrılmıştır. Büyük eyvanda iki adet penceresiz oda bulunmaktadır, bu odaların eczacılar tarafından ışığa hassas ilaçların hazırlanıp

saklanması için kullanıldığı düşünülmektedir. Şifahane kısmında hasta odalarının yanı sıra eczacılar için ilaç hazırlama odaları, ameliyathane, akıl hastaları için bir bimarhane, hamam, başhekim odası da bulunmaktadır. Büyük eyvanın kuzey ve güney yönünde ise bir ameliyat hazırlık odası ve tepesinde küçük bir pencere olan üç adet ameliyat odası yer almaktadır (Hayırlıdağ, 2021, s. 225). Darüşşifa Osmanlı Devleti zamanında da hizmetlerine devam etmiş ve 1890 yılına kadar aktif olarak kullanılmıştır (Yılmaz 2010, ss. 10-12).



Şekil 2.30. Gevher Nesibe Sultan Darüşşifası, günümüzdeki hali (Kutlu, 2017, s. 365).



Şekil 2.31. Gevher Nesibe Sultan Darüşşifası, rölöve planı (Kutlu, 2017, s. 367).

Osmanlı Devleti'nde verem ile mücadele için açılan ilk özel sanatoryum, 1902 yılında Saint George Hastanesi başhekimisi Dr. Violi'nin girişimiyle kimsesiz verem hastası Hristiyan çocukların tedavi görebilmesi için Saint George Çocuk Hastanesi'ne bağlı olarak Burgazada'da açılmıştır. Yapının içinde deniz hamamı olup dört odalı küçük bir sanatoryum olan yapı Burgazada'nın yaz güneşi ve temiz havasından çocukların faydalanması için tesis edilmiştir. Açıldığı ilk yıl 14'ü Ortadoks, 8'i İtalyan, 4'ü Türk, 3'ü Musevi, 3'ü Avustralyalı, 2'si İngiliz, 2'si Rus, 2'si Alman olmak üzere toplam 40 çocuğu tedavi etmiştir ama 1929 yılında sanatoryum kapanmıştır (Yıldırım, 2010, s. 98, 99).

Burgazada sanatoryumunun arazisi deniz kenarında yüksek bir alan üzerinde bulunmaktadır. Sanatoryumun genel mimari tarzı ise geç Osmanlı ile erken Cumhuriyet dönemi sivil mimari özelliklerini taşımaktadır. Yapının stili özellikle ahşap süslemeler, çıkmalar ve balkonlar ile dönemin köşk tarzı yapılarına benzemektedir. Yapıda geniş balkonlar ve teraslar kür tedavisi için özellikle ayrılmış olup deniz manzarasına yönlendirilmiştir. Yapılarda kırma ve beşik çatı tipleri beraber kullanılmış ve saçaklar genellikle geniş bırakılarak güneşe ve yağmura karşı bir koruma sağlanması amaçlanmıştır. Sanatoryum yapılarında havalandırma ve doğal ışık önemli olduğundan Burgazada Sanatoryumunda da büyük dikdörtgen pencereler ve yüksek tavanlı mekanlar tercih edilmiştir. Yapıların birbirinden bağımsız ve kademeli olarak konumlandırılması, doğal hava akışının sağlanmasına yönelik bir tasarım stratejisi olarak değerlendirilmektedir. Deniz kenarında yer alan sekizgen planlı seyir yapısının ahşap kolonları, ince işlenmiş süslemeleri ve zarif korkuluk detayları geç Osmanlı döneminin sivil mimarisi ile oymalı ahşap işçiliği, detaylı sütun başlıkları ve simetrik açıklıklar 19. yüzyıl Osmanlı pavillion mimarisini anımsatmaktadır. Yapı manzaraya hâkim bir alanda inşa edilmiş ve peyzajın bir parçası olarak ele alınmıştır. Bu tip yapılar genellikle dinlenme ve seyir amaçlı kullanılmışlardır.



Şekil 2.32. Burgazada Sanatoryumu, denizden görünüşü.
(Url: <https://archives.saltresearch.org/handle/123456789/123826?locale=tr>, erişim 2024)



Şekil 2.33. Burgazada Sanatoryumu, genel görünüşü.
(Url: <https://archives.saltresearch.org/handle/123456789/123826?locale=tr>, erişim 2024)



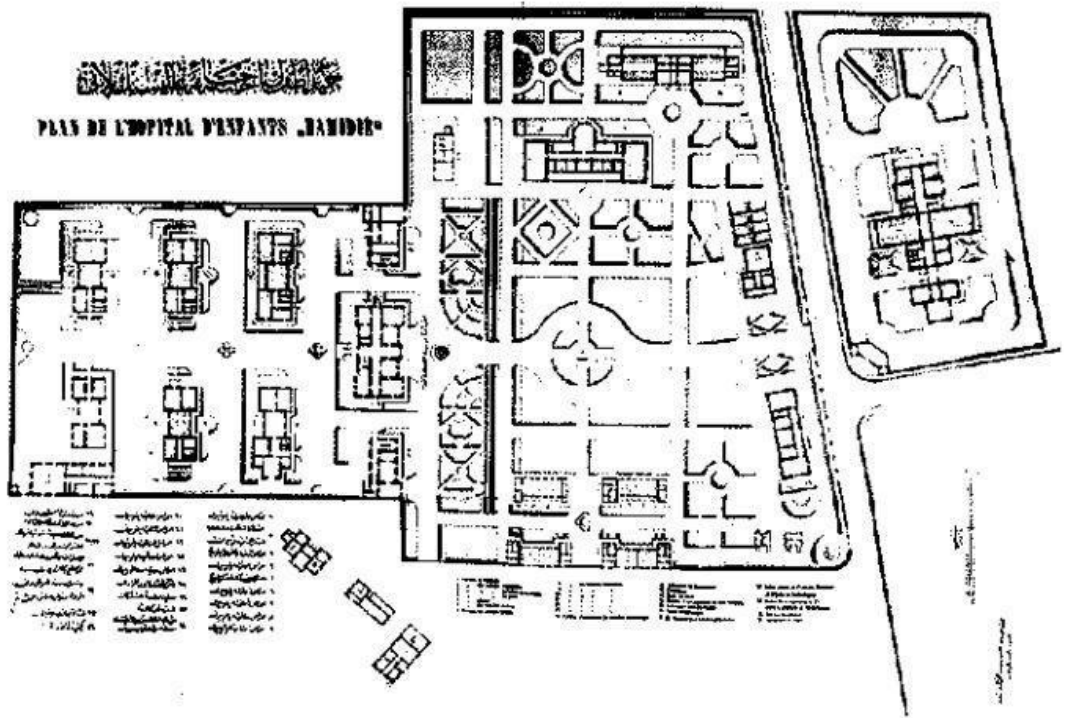
Şekil 2.34. Burgazada Sanatoryumu, sekizgen planlı seyir yapısı.

(Url: <https://archives.saltresearch.org/handle/123456789/123826?locale=tr>, erişim 2024)

Osmanlı Dönemi'nde devlet tarafından sanatoryum açma girişimleri, II. Abdülhamid döneminde başlamıştır. II. Abdülhamid'den önce tahtta olan dedesi II. Mahmut ve babası Abdülmecit Efendi verem hastalığından vefa ettikten sonra Topkapı Sarayı'nın haremünde de salgın baş göstermiştir. Sultan II. Mahmut hastalığa yakalandıktan sonra yüksek alanların ve iklimin kendine iyi geleceğini düşünerek Çamlıca'da yaşamını sürdürmüştür. Bu olay II. Abdülhamid için bir ilham olmuş ve Osmanlı Devleti'nde sanatoryum açmak için araştırmalara başlamıştır (Gökçe, 1957, s. 5,6).

Osmanlı Devleti'nde devlet tarafından açılan ilk sanatoryum 1899 yılında inşa edilmiş olan Hamidiye Etfal Hastanesi'nin içine 1902 yılında ek bir yapı inşa edilerek kurulan sanatoryumdur. II. Abdülhamid, küçük yaşta kaybettiği kızı Hatice Sultan'ın anısına Türkiye'nin ilk modern hastanesi olarak bilinen ve Hamidiye (Abdülhamid Han'ın adı) ve 'Etfal' (çocuklar) kelimelerinden türetilen (Çetinsaya, 2000, s. 152) bir isme sahip bu hastaneyi açmış ve tüm giderlerini kendi bütçesinden karşılamıştır. Hastane, pavyon sistemiyle inşa edilmiş olup, bu yapılar merkez bina ile birlikte bakteriyoloji ve kimya laboratuvarları, muayene daireleri, poliklinikler, bulaşıcı hastalıklar

pavyonu, iç hastalıkları pavyonu, mutfak, çamaşırhane, etüv ve kalorifer dairesi gibi on ayrı birimden oluşmaktadır (Yıldırım, 1994, s. 220). Bu binalar büyük bir avlu etrafında toplanmaktadır. Bu hastane Osmanlı'da pavyon tipinde yapılan hastanelerin ilk örneğidir (Bakan, 2009, s. 45). 15.375 metrekare T biçimli bir arsa üzerinde on ayrı pavyonun yerleştirildiği hastanenin, arka tarafında ısı merkezi, ortada bir yönetim binası ve yönetim binasının etrafında diğer tedaviye yönelik yapıları içermektedir. Bu pavyonların inşaatında taşıyıcı tuğla duvar ile demir volta döşeme tekniği kullanılmış ve çatıları ahşap üzeri kiremit kaplama tercih edilmiştir. Yapıların boyutları ve kullanılan ölçek çocuklara yönelik olarak daha küçük düşünülmüştür. Bu hastanede röntgen kliniği, yönetim binasında kütüphane ve eczane, kızamık, çiçek, kızıl ve difteri gibi bulaşıcı hastalıklar için dört adet pavyon ayrılmıştır. 1900'de ön bahçeye poliklinik ve on hasta kapasiteli bir fakir kadınlar pavyonu eklenmiştir. 1902'de ise ameliyathane ile 24 yataklı ve tek katlı bir çocuk sanatoryumu açılmıştır (Yavuz, 1988, s. 128). Bu hastanede modern tıbbi cihazlar bulundurulmuş, temiz hava, güneşliği ve iyi beslenme bir tedavi yöntemi olarak kullanılmıştır (Yıldırım, 2010, ss. 83-89). Günümüzde Şişli Çocuk Hastanesi adıyla bilinen hastane hizmete devam etmektedir.



Şekil 2.35. Hamidiye Etfal Hastanesi Özgün Çevre Planı (Hamidiye Etfal Hastane-i Aliyyesinin İstatik Mecmua-i Tıbbiyesi, 1321/1995; Yavuz, 1988, s.128).



Şekil 2.36. Hamidiye Etfal Hastanesi, 1899 (Yıldırım, 2010, s. 21).



Şekil 2.37. Hamidiye Etfal Hastanesi, bazı pavyonların görünüşü (Yıldırım, 2024, s.405).



Şekil 2.38. Hamidiye Etfal Hastanesi, saat kulesi.

(Url: <https://www.turkiyenintarihieserleri.com/?oku=286>, erişim 2024)

II. Abdülhamid tarafından açılması planlanan bir diğer sanatoryum için düşünülen alan ise II. Mahmut'un hastalığı sırasında vakit geçirdiği Çamlıca'dır. Bu fikri II. Abdülhamid'in doktoru İbrahim Paşa, Bursa'dan dönerken gezdiği Çamlıca'yı incelemesi sonucu sultana sunmuştur. Gezdiği Çam Limanı Mevki çam havasına sahip olması ve yükseltisiyle verem hastalarının tedavisi için aranan iklim koşullarını karşılamaktadır. Bu fikir Sultan Abdülhamid Han'a da mantıklı gelmiş ve sanatoryumun mimari çizimleri Almanya'da yaptırılarak 1907'de Hamidiye Etfal Hastanesi'ne bağlı 30 yatak kapasiteli bir sanatoryum kurulması kararı alınmıştır (Yıldırım, 2010, ss. 61-62). II. Abdülhamid ne kadar çaba gösterse de II. Meşrutiyet'in ilanı ve siyasi sebeplerden ötürü Çamlıca Sanatoryumu inşa edilememiştir (Gökçe, 1957, s. 6).

Osmanlı Dönemi kurulan bir diğer sanatoryum ise Ermeni, Musevi ve Rum kökenli çocuklar için Amerikan Yakın Doğu Cemiyeti (Near East Relief Cemiyeti) tarafından 1920'de İstanbul'da açılmış olan Yedikule (Kanada) Veremli Çocuklar Hastanesi sanatoryumudur (Yıldırım, 2010, ss. 104-105). Bu sanatoryum için savaş sebebiyle

harap durumda olan Mavrokordato tarafından verem sanatoryumu olarak inşa edilen Balıklı Rum Hastanesi binaları restore edilmiştir. Sekiz pavyona sahip bu hastanenin iki pavyonu yurtdışından gelen yardımlarla tadilat yapılarak 60 yatak kapasitesi ile açılmıştır. Fakat çok fazla hasta olması sebebiyle yazın sundurma kısımlarına yatak ilave edilerek 90 çocuğa hizmet edecek şekilde kullanılmıştır (Güher ve Baş, 2024, s. 563, 564).

Yedikule Sanatoryumu İstanbul'un Yedikule semtinde, Yedikule kapısının hemen ilerisinde, eski şehir surlarının dışında, deniz seviyesinden yüksek ve rüzgâr alan bir arazi üzerinde yer almaktadır. Yapı, hasta odaları güneye bakacak şekilde konumlandırılmıştır. Dönemin inşaat malzemeleri ve tekniğiyle inşa edilen hastanede taş ve tuğla gibi malzemelerin kullanımı tercih edilmiştir. Hasta odaları geniş pencerelere ve yüksek tavanlara sahiptir. Koridorlar geniş tutulmuş ve hava sirkülasyonu ile hastaların hastane içinde dolaşımı kolaylaştırılmıştır. Yapıda dinlenmek ve vakit geçirmek için ortak kullanım alanları ve kür tedavisi için teraslar bulunmaktadır. Sanatoryumda tedavi odaları, dinlenme alanları, yemek salonları ve oyun odaları gibi bölümler bulunmaktadır.

Günümüzde yapı Yedikule Göğüs Hastalıkları Hastanesi olarak hizmet vermektedir.



Şekil 2.39. Yedikule (Kanada) Veremli Çocuklar Sanatoryumu (Güher ve Baş 2024).

Cumhuriyet dönemi itibarıyla ise sanatoryum yapımına dair ilk çalışmalar 1923-1937 yılları arasında Sağlık Bakanlığı görevine getirilen Dr. Refik Saydam ile başlamaktadır. Saydam hazırladığı sağlık programının 7. maddesinde sanatoryum kurulması kararına yer vermiştir (Yılmaz, 2014, s. 63). Verem ve sıtmanın yaygın olarak görüldüğü Cumhuriyet'in ilk yıllarında bir Milli Tıp Kongresi toplanmış ve bu hastalıkları ana gündem maddesi yaparak doktorlar hem bu kongrede hem de 1927'de ikincisi düzenlenen Milli Tıp Kongresi'nde verem hakkında bilinçlendirilmiştir. Kongrelerde tedavi yöntemleri ve diğer ülkelerdeki gelişmeler üzerine de konuşulmuştur. 1927 kongresinde, 1932 yılında Hollanda Lahey'de düzenlenecek olan Uluslararası Verem Konferansı'na Türkiye'nin bir katılımcı göndermesi kararı alınmıştır. Heyet görevlendirilecek kişi olarak Dr. Tevfik Salim Paşa'yı seçmiştir. Bu sayede uluslararası çalışmalar ve tedaviler yakından takip edilerek ülkemizde de uygulanmaya çalışılmıştır. Yapılan çalışmalar 1939'a kadar verem hastalarının ölüm oranını düşürmeye yardımcı olsa da 1939'da II. Dünya Savaşı'nın başlaması ile ölümlerde yine bir artış gözlemlenmiştir (Özkara, 2010; Tekin, 2018, s. 3).

Türkiye Cumhuriyeti'nin kurulmasının ardından hem Cumhuriyet dönemi hem de İstanbul'da yetişkinler için açılmış ilk sanatoryum olma özelliğini taşıyan hastane, Büyükkada Sanatoryumu'dur. Dr. Musa Kazım'ın Büyükkada'da 1923 yılında bir köşk kiralayarak açtığı bu özel sanatoryum çam ormanı arasında, deniz manzaralı ve büyük bir bahçe içinde ahşap bir yapıdır. Yapı 15 odalı ve 20 hasta kapasitelidir. Daha sonra hastaların kullanımı ve idari amaçlı bir betonarme bina ilave olarak inşa edilmiştir. Yapı her odada iki kişi konaklayabilecek şekilde 20 odalı olarak dizayn edilmiştir. (Noyan, 1935, s. 21, 22).

İstanbul Büyükkada Sanatoryumu, adanın en yüksek noktalarından biri olan İsa Tepesi'nde konumlandırılmıştır. Yapı ve bulunduğu arazi, temiz hava, güneş ışığı, rüzgâr sirkülasyonu, hastaların doğayla etkileşimi için geniş bahçe, yürüyüş yolu ve açık dinlenme alanları gibi etmenler göz önünde bulundurularak seçilmiştir. Elde edilen fotoğraflardan anlaşıldığı üzere ana bina olan köşk kare şeklinde 3 katlı ahşap bir yapıdır. Yapının üçüncü katı orta alanlar üzerinde devam etmiştir. Köşkün ön ve arka cephesinde orta aksta her katta balkon bulunmaktadır. Yapının her cephesinde büyük pencereler sıkça kullanılmıştır.



Şekil 2.40. Büyükada Sanatoryumu.

(Url: <https://www.onlineburak.com/urun/2432984/buyukada-sanatoryumu>, erişim 2024)



Şekil 2.41. Büyükada Sanatoryumu, köşk binası.

(Url: <https://adalarmiras.com/detay/1/bedirhan-pasa-kosku-musa-kazim-sanatoryumu>, erişim 2024)

İlave olarak inşa edilen betonarme yapı köşkün aksine cephesinde sadelik ve işlevselliği ile neoklasik mimarinin izlerini taşımaktadır. Tek blok halinde, simetrik, yatayda genişleyen, dikdörtgen formlu, zemin üzerine 2 kat olarak inşa edilen ilave yapıda büyük ve geniş pencereler sıkça kullanılmıştır. Yapıda betonarme ve taş yapı elemanları birlikte kullanılmıştır. Bu malzeme seçimi ile hem dayanıklı hem yalıtımlı hem de hijyenik bir yapı ortaya çıkarılmıştır. Bahçe ağaçlık alanlarla desteklenerek doğayla entegre bir yapı oluşturulmaya çalışılmıştır. Sanatoryum 1970’li yıllarda kullanıma kapatılmış ve başka işlevler ile kullanılmaya başlanmıştır (Adalı Dergisi, 2020). Günümüzde ise sanatoryum kullanılmamaktadır.



Şekil 2.42. Büyükada Sanatoryumu, ilave betonarme yapı.

(Url: <https://gezmekyetmez.com/turkiyenin-ilk-ozel-sanatoryumu/>, erişim 2024)

1924 yılında, Sultan II. Abdülhamid'in sanatoryum kurulmasını planladığı Çamlıca Çam Limanı mevkiine, Heybeliada Sanatoryumu'nun açılması kararlaştırılmıştır. (Yıldırım ve Gürkan, 2012, s. 112). Bu alanın tekrar gündeme gelme nedeni arazinin çam ağaçları ile kaplı, temiz havaya sahip ve kuzey rüzgarlarına kapalı olmasıdır (Dinçmen 1994, s. 59). Bina halihazırda var olan bir yapıdır. Heybeliada'nın üç tepesinin birleştiği güneye yönelmiş bir arazide yer aldığı için bu yapı seçilmiştir. İki katlı binanın ilk katı idari olarak kullanılmış ikinci katı ise hastalara ayrılmıştır.

Hastaların burada kalma süresi dokuz ay olarak belirlenmiş ve yapının içi buna göre dizayn edilmiştir. Sanatoryumun, memurların konaklaması, mutfak ve çamaşırhane gibi hizmet birimlerini içeren bina grupları, aşamalar halinde inşa edilmiştir. İlave yapılar mevcut bina ile bütüncül bir tasarım kurgusuna sahiptir. 1930'da hasta kapasitesini artırmak için mevcut yapıya ek tek katlı bir bina inşa edilmiş ve sonrasında bu binaya bir kat daha eklenmiştir. 1932 yılında ise kadın hastalar için bir bina inşa edilmiştir. 1933 yılına gelindiğinde ameliyathane, eczane ve laboratuvar gibi birimleri içeren bir blok daha yapılmıştır. Zamanla hasta yatak kapasitesinin yetmemesiyle birlikte yeniden ek yapı inşa edilmesine karar verilmiştir. Bu nedenle 1946'da ikinci bir yapılar grubu yapılmaya başlanmıştır. İkinci yapı grubu, arazi eğiminden ötürü farklı kotlara oturan, kadınlar için bina, mutfak, trafo, su deposu, rehabilitasyon merkezi ve hemşire okulu binalarını içermektedir. Yapı grubu 1939 yılında tamamlanmıştır. Yalnızca rehabilitasyon merkezi ve hemşire okulu 1954 yılında inşa edilmiştir. Bu ikincil yapı grubuna Dr. Tevfik İsmail Gökçe Pavyonu ismi verilmiştir (Yüzer, 2020, s. 73).

Yapı sadeliği ve işlevselliği ön plana çıkaran rasyonalist bir anlayışa sahip olmasıyla ile modern bir üsluba sahiptir. Zamanla eklenen yapılarda bu modern üsluba uyum sağlamışlardır. Yapıların yerleşiminde simetriden ziyade arazinin topografyasına uyum sağlayan yatay bir kompozisyon tercih edilmiştir. Cephe tasarımlarında süsleme unsurları minimum seviyede tutulmuş, daha çok işlevsellik ön plana çıkarılmıştır. Diğer sanatoryumlarda olduğu gibi Heybeliada Sanatoryumu'nda da büyük pencere ve balkonlar yapının dikkat çeken en önemli unsurları olarak kullanılmıştır. Yapıda korkuluklar ahşap malzemeden ve ferforje detaylı olarak balkon ve teraslarda kullanılmıştır. Yapılar arası geçişte üstü kapalı, yan cepheleri parapet üstünden kirişe kadar pencereli bir köprü tasarlanmıştır. Sanatoryumda hastalara saat tamiri, daktilo ile yazım ve dikiş eğitimi gibi çeşitli kurslar da verilmiştir. Bunun için atölyeler de bina içinde mevcuttur. Mevcut yapıya sinema salonu, açık hava kür alanları ve atölyeler gibi alanlar zamanla eklenmiştir (Berk, 1950, ss. 25-29). Dört blok halinde inşa edilen yapının ilk bloğu, hastalar için tasarlanmış olup sinema ve konferans salonu, laboratuvar, ameliyat servisleri, kan merkezi ve eczaneyi içeren beş birimden oluşmaktadır. İkinci blok, üç katlı olup hastaların yatakhanelerine ev sahipliği yapmaktadır. Üçüncü blokta, hekim ve hemşire lojmanları ile hemşire okulu yer

almaktadır. Son blok ise rehabilitasyon merkezi olarak planlanmış olup içerisinde mutfak, amaşırhane ve dinlenme salonları gibi hizmet alanları bulunmaktadır. (Önad ve Muhasiboğlu, 1959, s. 175). Yapı günümüzde işlevini yitirmiştir.



Şekil 2.43. Heybeliada Sanatoryumu.

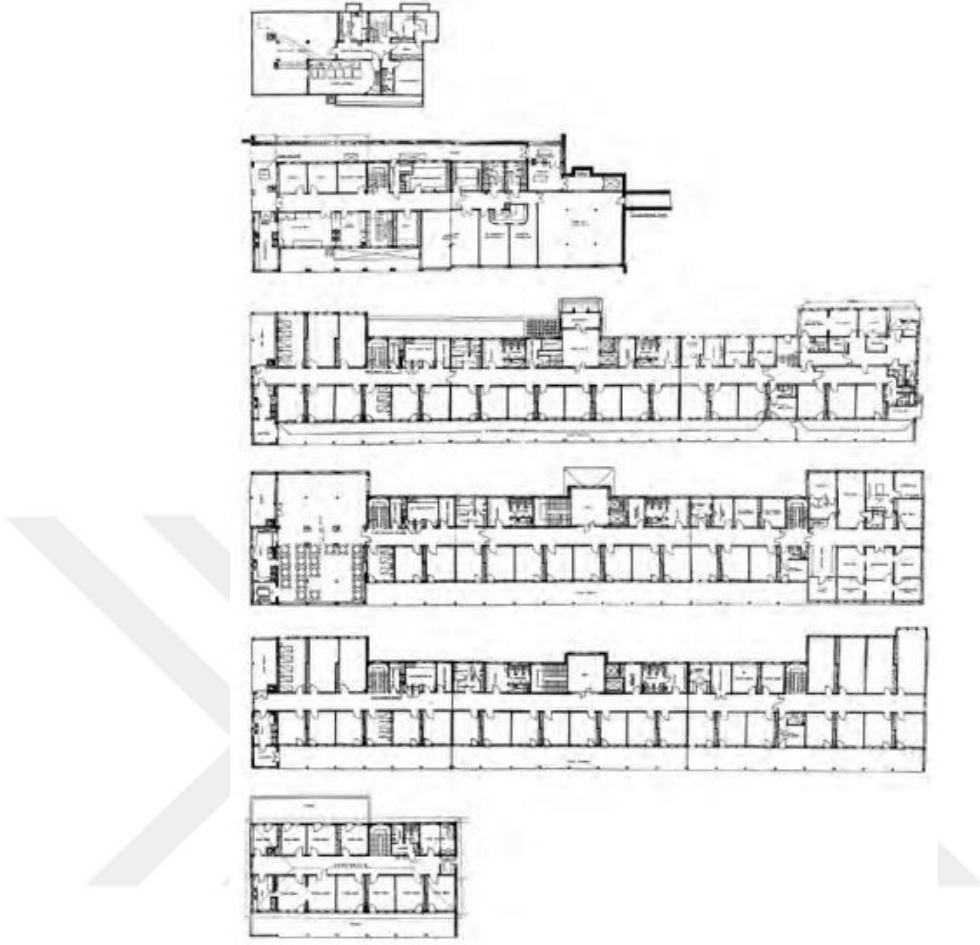
(Url: <https://www.bto.org.tr/heybeliada-sanatoryumu-bir-saglik-kurumudur-ve-oyle-kalmalidir/5b65eb820e32f823980358dd/>, erişim 2024)



Şekil 2.44. Heybeliada Sanatoryumu, kuşbakışı görünüm.
(Url: <https://apacikradyo.com.tr/dunya-mirasi-adalar/heybeliada-sanatoryumu-100-yasinda>, erişim 2025)



Şekil 2.45. Heybeliada Sanatoryumu, binalar arası köprü ile geçiş (Yüzer, 2020, s. 75).

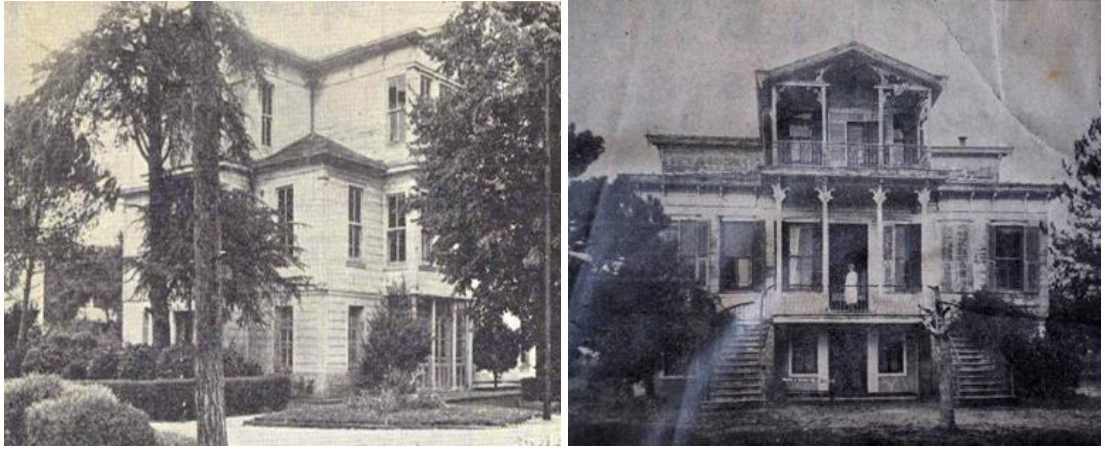


Şekil 2.46. Heybeliada Sanatoryumu, Dr. Tevfik İsmail Gökçe Pavyonu kat planları (Yüzer, 2020, s. 74).

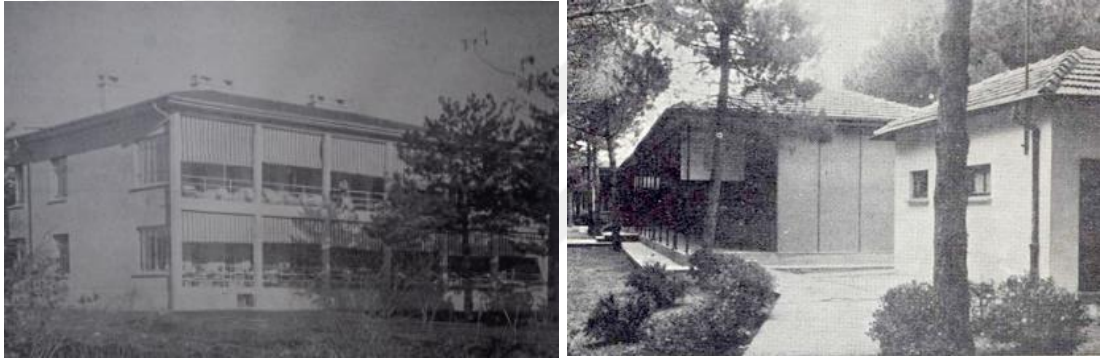
İstanbul’da kurulan diğer bir sanatoryum 1932 yılında açılan Erenköy Sanatoryumu’dur. Sanatoryum orta sınıf gelire sahip verem hastalarına hizmet vermek amacıyla açılmıştır. Sanatoryum için yeniden bir yapı inşa edilmemiş Kozyatağı’nda Muhittin isimli bir paşanın köşkü satın alınmıştır. Bu köşkün özellikle seçilme sebebi ise şehrin kalabalığından uzak, etrafı duvarlarla çevrili, bahçesinde çam ağaçları ve bağı olan, kuyu ve yel değirmenleri ile içerisinde birkaç köşk birden barındıran 54 dönümlük arazi üzerinde bulunmasındandır. 24 kişilik yatak kapasitesine sahip sanatoryuma, zamanla yatak sayısının yeterli gelmemesi sebebiyle arazi içerisindeki diğer bir köşk kadınlar için düzenlenmiş ve kadınlar pavyonu olarak açılmıştır. 1934 yılından sonra kapasiteyi arttırmak için yeni bir bina inşa edilmesine karar verilmiştir. 1938 yılında inşaatı tamamlanan Kızılay Pavyonu olarak adlandırılan yeni yapı ahşap

yapıların tamir ve tadilatının masraflı olması ve kanunen ahşap yapılara getirilen kısıtlamalardan ötürü kagir olarak inşa edilmiştir. Yapının tasarımında köşklerin aksine daha sade, işlevsel ve modern bir yaklaşım izlenmiştir. 1940 yılına gelindiğinde yapıların içerisine laboratuvar eklenmiş, dinlenme salonunda çeşitli etkinlikler için düzenlemeler yapılmış ve hastalara verilen yumurtanın tedariki için bahçeye büyük bir kümes kurulmuştur. Hastaların sanatoryumdan memnun kalmaları ve daha çok hastaya hizmet vermesini istemesi üzerine 1942 yılında Pul Pavyonu adlı yeni bir yapı daha inşa edilmiştir. Pul pavyonu da Kızılay pavyonu gibi sade, işlevsel ve modern bir tasarıma sahiptir. 1953 yılına kadar bir adet hemşirelik okulu, biri çocuklar için olmak üzere iki pavyon ve bir hemşirelik koleji binası daha inşa edilmiştir. 1953 yılına gelindiğinde ise çocuklara hizmet vermesi için Erenköy Sanatoryumu bünyesinde bir Aeryum⁶ açılmasına karar verilmiştir. Yeni binanın inşaatı bitene kadar Erenköy Sanatoryumu'nun arazisinin bitişiğinde içinde bir kagir bina ve çam ağaçları bulunan bir arazi satın alınmıştır. Burada iki aylık kamplar düzenlenerek çocuk hastalar kabul edilmiştir. 1954 yılında inşaatı tamamlanan yeni yapı 50 yataklı, içerisinde iki yatakhane, bir revir, bir hemşire yatak odası ve bir hemşire çalışma odasını barındıracak şekilde çelik konstrüksiyondan inşa edilmiştir. Çelik yapıya ek olarak içerisinde yemekhane, kalorifer ve banyo gibi alanları barındıracak bir prefabrik yapı eklenmiştir. Daha sonra burada kalan çocuklar için bir ilkokul, jimnastik salonu ve konferans salonu gibi alanları içeren bir yapı, ayrıca sanatoryumun kapasitesini artırmak için yeni bir bölüm daha eklenmiştir (Demir, 2019).

⁶ Aeryum: Tüberküloz mikrobi bulaşmış verem hastası çocuklar için yapılmış temiz hava kürü odası (nedirnedemek.com/aeryum-ne-demek)



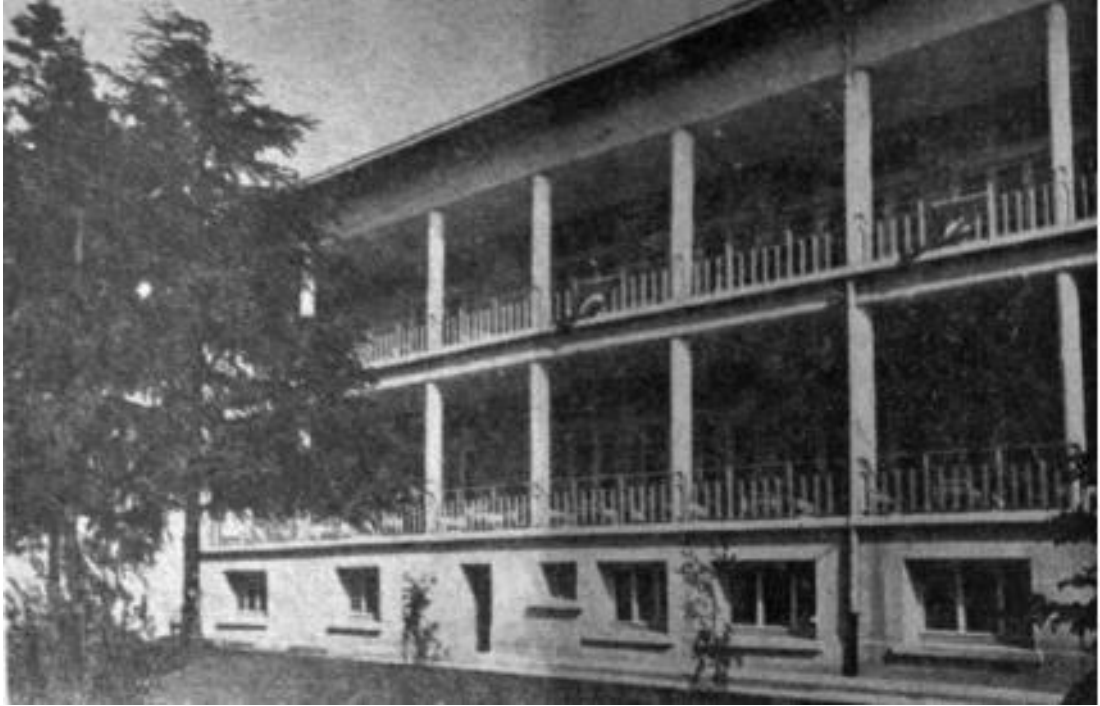
Şekil 2.47. Erenköy Sanatoryumu için kiralananan köşk (solda) ve kadınlar pavyonu (sağda) (Demir, 2019, s. 27, 29).



Şekil 2.48. Erenköy Sanatoryumu, Kızılay pavyonu (solda) ve aeryumu (sağda) (Demir, 2019, s. 33, 48).

İstanbul dışında kurulan bir sanatoryum ise 1934 yılında açılan ve Sivas'ta bulunan Yıldızeli Sanatoryumu'dur. Yıldızeli İlçesi'ne kurulan yapının arazisi yüksek rakıma ve temiz bir havaya sahiptir. Yıldızeli Sanatoryumu ana tedavi binası, hasta yatakhane, tedavi alanları ve idari binalardan meydana gelmektedir. O zamanın modern tıbbi cihazları hastanede yer almıştır. Diğer sanatoryumlar gibi temiz hava, iyi beslenme, güneş banyoları ve düzenli muayene üzerine kurulu bir tedavi yöntemi uygulamıştır. Yapı aynı zamanda halk sağlığı bilincini arttırmak için halka eğitim verilecek bir mekâna da sahiptir. Yapı günümüzde farklı sağlık hizmetlerini sağlamak amacıyla kullanılmaktadır (Topçuoğlu, 2011)

İstanbul'da kurulan önemli sanatoryumlardan biri olan Yakacık Sanatoryumu, verem hastalığıyla mücadele amacıyla inşa edilmiştir. Bir İngiliz vatandaşı, vereme yakalanan kızı için İstanbul Yakacık'ta geniş bir arazi satın alarak bölgeye çam ağaçları dikmiştir. Ancak kızının vefatının ardından, söz konusu araziye üzerine bir sanatoryum inşa edilmesi koşuluyla verem üzerine çalışmalar yürüten Prof. Dr. İhsan Sabar, Bayındırlık Bakanı Muhtar Güllü ve Abdurrahman Naci Bey'e bağışlamıştır. Prof. Sabar'ın öncülüğünde yürütülen çalışmalar sonucunda tamamlanan sanatoryum, 1936 yılında Yakacık Verem Sanatoryumu adıyla hizmete açılmıştır (Yıldırım, 2010, s. 103). Yapı Yakacık Dağı'nın yamaçlarında 100 kişiye hizmet verecek şekilde inşa edilmiştir. Odalar 1, 2 ve 4 kişilik olarak dizayn edilmiş her odada hususi lavabo düşünülmüştür. Yapı içerisinde cerrahi servis, bakteriyoloji laboratuvarı ve röntgen merkezi de yer almaktadır. 1957 yılında sanatoryumu TCDDY satın alarak ismini 'TCDDY Yakacık Sanatoryumu' olarak değiştirmiş ve sadece kendi çalışanlarına hizmet etmesi için kullanmıştır (Önad ve Muhasiboğlu, 1959, s. 192, 193). 2003 yılında Çalışma ve Sosyal Güvenlik Bakanlığına bağlanmış, 2005 yılında ise Sağlık Bakanlığına devredilerek İstanbul Yakacık Doğumevi ve Çocuk Hastalıkları Hastanesi adı ile hizmete girmiştir (Yıldırım, 2010, s. 103).



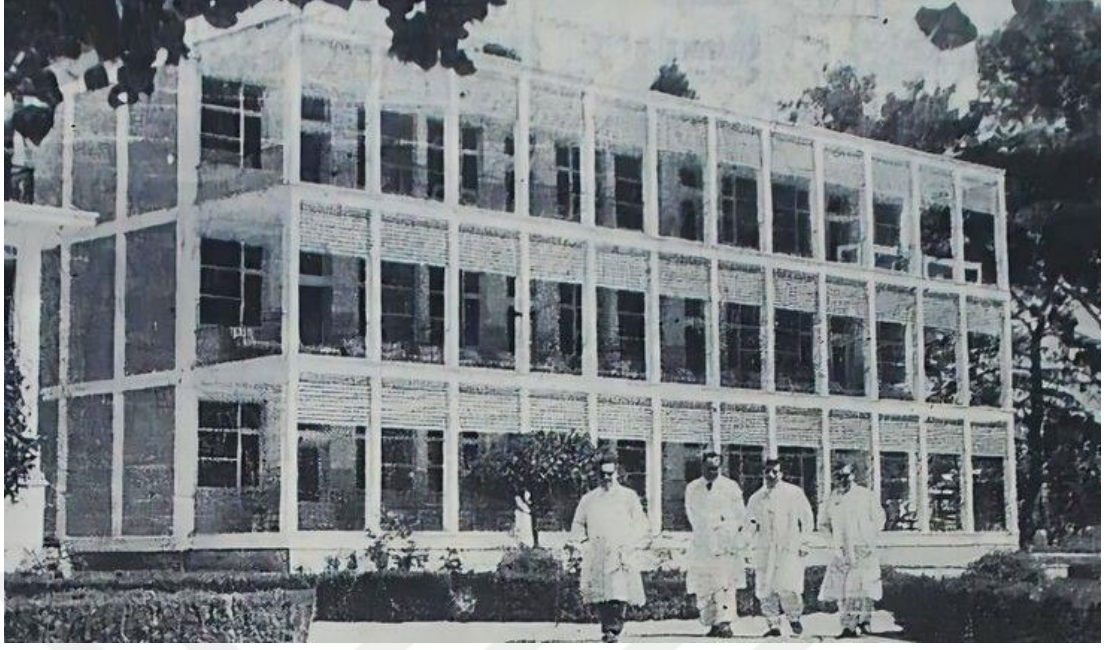
Şekil 2.49. Yakacık Sanatoryumu (Zengin, 1957; Özden ve Şentürer, 2024).



Şekil 2.50. Yakacık Doğum ve Çocuk Hastanesi.

(Url: <https://www.saglikmusaviri.com/istanbul-yakacik-dogum-ve-cocuk-hastaliklari-hastanesi-mhrs-randevu-doktor-calisma-listesi-ve-sonuc/>, erişim 2024)

Özel sanatoryum olarak açılan İzmir Buca Sanatoryumu, 1942 yılında hizmete girmiştir. İzmir'in Buca İlçesi'ne açılan bu sanatoryum 50 dönüm arazi üzerinde, çam ağaçlarının arasında yer almaktadır. İlk olarak arazinin içinde yer alan köşk sanatoryum binası olarak kullanılmıştır (Bengiserp, 2003, s. 181). Sanatoryum kalorifer tesisatı ile ısınmaktadır ve her odada şömine ocağı yer almaktadır. Toplam kapasitesi 30 kişiliktir ve sıcak su tesisatı da bulunmaktadır. Yapıda büyük bir teras alanı yer almaktadır ve bu alan hastaların dinlenip kür tedavilerini oldukları mekân olarak kullanılmıştır (İzmir Veremle Mücadele Cemiyeti, 1944; Coşkun, 2017, s. 75). Yapıya daha sonra dört bina da ilave edilmiştir. Uzun yıllar hizmet verdikten sonra İzmir Verem Savaş Derneği sanatoryumu SSK'ya satmıştır. (Bengiserp, 2003, s. 181, 182). Buca Sanatoryumunun cephe tasarımına bakıldığında sade, süslemelerden arındırılmış, düz çatı tipli, geniş açıklıklı pencerelerin olduğu görülmektedir. Cephe tasarımında terasların ön plana çıkarılması ve her katta aynı öğelerin tekrar edilmesi, Bauhaus ve Rasyonalist akımların etkilerini yansıtan bir tasarım yaklaşımı olarak değerlendirilebilir.



Şekil 2.51. Buca Sanatoryumu, 1964.

(Url: <https://tr.pinterest.com/pin/389561436525498695/>, erişim 2024)

Özel sanatoryumların bir diğer örneği de Bursa’da açılmış olan Uludağ (Kiraz Yayla) Sanatoryumu’dur. Uludağ mevkinde 1949 yılında inşaatı tamamlanmış olan sanatoryum, Millî Eğitim Bakanlığı tarafından, öğretmenler ve eğitim teşkilatına bağlı diğer bireyler için hizmet vermesi amacıyla otel olarak tasarlanmıştır. Yapının tasarımı, Prof. Dr. Emin Onat ve Cumhuriyetin ilk kadın mimarlarından Prof. Dr. Leman Cevat Tomsu tarafından gerçekleştirilmiştir. Tasarım sürecinde, verem hastalarının sayısındaki artış ve yapının konumu göz önünde bulundurularak, yetkililer tarafından yapının bir verem sanatoryumu olarak inşa edilmesine karar verilmiştir. Sanatoryumun ana binası 8.000 m² olup, lojman binalarıyla birlikte toplamda 10.000 m²’lik bir tesis oluşturmaktadır. Ana bina, 24x30 metre ölçülerinde bir avlu etrafında konumlanmaktadır. Bu bölümde bakım odaları, hasta servis birimleri, ortak kullanım alanları ve geniş dolaşım alanları yer almaktadır. Toplam 79 yatak kapasitesine sahip hasta bakım odaları, güneşlenme teraslarına açılmakta olup, 3,30 metrelik aks düzeniyle yapının batı cephesinin karakteristik unsurunu oluşturmaktadır. Onat, sağlık yapılarının işlevsel gerekliliklerini gözetirken, tasarımına tarihî ve millî referanslar eklemeyi hedeflemiştir. Avlunun oranları ve malzeme seçimi gibi unsurlar aracılığıyla yerel mimariden esinlenen detaylar kullanarak, hastane yapılarının genellikle mesafeli ve soğuk algılanan atmosferini daha insancıl bir yaklaşımla yeniden ele almıştır.

Sanatoryum kompleksi yalnızca hasta bakım binasından ibaret olmayıp, doktor ve hemşire lojmanları, misafirhaneler, laboratuvarlar, konferans salonu ve çeşitli destek birimleriyle bütüncül bir sağlık kampüsü niteliği taşımaktadır (Yılmaz, 2022).

Sanatoryum için seçilen araziye bakıldığında yüksek rakımlı ve çam ormanları ile çevrili bir alan olduğu görülmektedir. Bu da oksijeni bol ve temiz bir hava sağlamanın yanı sıra şehir merkezine uzaklığı ile verem hastaları için bir izolasyon oluşturmaktadır. Yapının cephesine bakıldığında güneş ışığını bolca alması ve havalandırma sağlaması için geniş ve büyük pencerelerin tercih edildiği ve kür tedavisi için cephelere balkon ve terasların sıkça yerleştirildiği anlaşılmaktadır. Yapının T formunda tasarlanmış olması, hasta odalarının karşılıklı yerleştirilerek her birinin güneş ışığından maksimum düzeyde faydalanmasının amaçlandığı izlenimini vermektedir. Yapının cephesi incelendiğinde, süslemelerden arındırılmış, işlevselliği ön planda tutan bir tasarım anlayışının benimsendiği görülmektedir.

Özel bir sanatoryum olduğu için maddi durumu iyi olan hastaların tedavisine yönelik olan bu merkez daha sonra İşçi Sigortaları Kurumu ile anlaşarak işçi sınıfından hastaları da tedavi etmeye başlamıştır (Üster, 1957, s. 246). Bursa Uludağ Üniversitesi'nin açılmasından sonra sanatoryum üniversitenin Tıp Fakültesi'ne devredilmiştir (Yıldırım ve Gürkan, 2012, s. 128). 2000 yılında Tarım ve Orman Bakanlığına devredilen yapı, 2019 yılında yeniden işlevlendirilerek Bursa Uludağ Yaşam Boyu Eğitim Merkezi olarak kullanılmaya başlanmıştır (Yılmaz, 2022).



Şekil 2.52. Uludağ Sanatoryumu, 1949 (Çıkırıklar ve Taş, 2024, s .4).



Şekil 2.53. Uludağ Sanatoryumu, 1949 (Çıkırıklar ve Taş, 2024)



Şekil 2.54. Uludağ Sanatoryumu, günümüz görünüşü.

(Url: <https://www.baskagazete.com/haber/bursa-nin-tarihi-sanatoryum-binası-yenilendi-56360.html>, erişim 2025)

1952 yılına gelindiğinde biri İstanbul diğeri Ankara’da olmak üzere iki adet sanatoryum kurulmuştur. Bunlardan biri İstanbul Süreyya Paşa İşçi Sanatoryumu, diğeri ise Ankara Keçiören Atatürk Sanatoryumu’dur.

Süreyya Paşa Sanatoryumu Narlıdere Çiftliği üzerinde 20 yataklı olarak İşçi Sigortaları kurumu tarafından inşa edilmiştir. Sağlık Bakanlığı’nın yardımlarıyla bir sene sonra Harem Köşkü’nde tadilata gidilmiş ve yatak kapasitesi elliye çıkarılmıştır. 1957 yılına kadar 50 yataklı olarak hizmet vermiş, bu yıldan sonra ise 300 kişi kapasiteli ‘A Blok’ isimli bir blok eklenerek kapasitesini artırmıştır. Daha sonra yerleşkeye ilave binalar eklenmiştir bu sayede sanatoryum 400 yatak kapasitesine ulaşmıştır (Önad ve Muhasiboğlu, 1959, s. 191). Modern mimari anlayış ile tasarlanan yapı içerisinde telefon santrali kurulmuş, radyo sistemi eklenmiş, okuma salonları ve dinlenme alanları dizayn edilmiştir. Hasta odaları 1, 2 ve 4 kişilik düşünülmüş sonradan açılan binalar ile yatak kapasitesi 550 olarak genişletilmiştir. 1962 yılında sanatoryum SSK’ya devredilerek S.S.K. Süreyya Paşa Göğüs Hastalıkları Merkezi ismini almıştır (Bengiserp, 2003, s. 176). 1995 yılında ise ismi Süreyya Paşa Göğüs Kalp ve Damar Hastalıkları Eğitim ve Araştırma Hastanesi olmuş kapatılan

Heybeliada Sanatoryumu, hastane bünyesine katılmıştır (Yıldırım, 2010, s. 102). Yapı günümüzde işlevini yitirmiştir.



Şekil 2.55. Süreyya Paşa Sanatoryumu, A blok
(Url: <https://kulturenvanteri.com/yer/sureyyapasa-sanatoryumu/#17.1/40.94952/29.145872>, erişim 2024)



Şekil 2.56. Süreyya Paşa Sanatoryumu, A blok
(Url: https://www.youtube.com/watch?v=DRXc6qJ_2k0, erişim 2024)

Ankara Atatürk Sanatoryumu ise Mustafa Kemal Atatürk'ün 1930'larda dile getirdiği bir fikirdir. Atatürk yaveri Cevdet Abbas Bey'in Keçiören'de ki köşkünde misafir olduğu zamanlarda bu alanın havasının hasta kimselere iyi geldiğini düşünmesi üzerine buraya bir hastane kurulmasını dile getirmiştir. Bu yüzden 1952 yılında inşa edilen bu verem sanatoryumuna onun adı verilmiştir (Önad ve Muhasiboğlu, 1959, s. 93). Sanatoryum 250 yatak kapasiteli olarak açılmıştır. İçerisinde göğüs cerrahisi polikliniği, röntgen ve bakteriyoloji laboratuvarı bulunan yapıya zamanla sinema ve atölyeler de eklenmiştir. Sanatoryum barındırdığı tamir, çiçekçilik, mobilyacılık ve ekmek fırını gibi atölyeler üzerinden gelir elde etmiştir (Bozyakalı, 1960; Coşkun, 2017).

Sanatoryum yapılarının en belirgin özelliklerinden biri, doğal çevre ile bütünleşerek hastalar için sağlıklı bir ortam sunmayı amaçlamasıdır. Yapı incelendiğinde, Atatürk Sanatoryumu'nun Ankara'nın yüksek rakımlı ve ormanlık bir bölgesine konumlandırıldığı görülmekte ve bu yerleşimin temiz hava akışından faydalanmayı amaçladığı düşünülmektedir. Yapının çevresinde geniş açık alanların bulunduğu gözlemlenmekte olup, bu alanların peyzaj düzenlemeleri ile şekillendirildiği, belirli bölgelerde ağaçlandırma çalışmaları yapıldığı ve yürüyüş yollarının tasarlandığı anlaşılmaktadır. Sanatoryumun lineer blok düzenini benimseyerek uzun ve yatay kütleler halinde tasarlandığı görülmektedir. Bu düzenin, mekanların doğal havalandırmasını kolaylaştırdığı, tüm hasta odalarının güneş ışığı almasına olanak sağladığı ve farklı işlevlere sahip bölümlerin birbirinden ayrılmasına katkıda bulunduğu söylenebilir. Teras düzeni incelendiğinde, hasta odalarının büyük ölçüde güney cephesine yönlendirildiği ve geniş pencerelerle donatıldığı anlaşılmaktadır. Kuzey cephesinde ise servis alanları ve destek birimlerinin yer aldığı düşünülmektedir. Terasların, kür tedavisi gören hastaların odalarından açık alana erişimlerini kolaylaştırmayı amaçladığı ve bu doğrultuda cephe boyunca devam ettirildiği değerlendirilmektedir.

Yapı günümüzde işlevini sürdürmekte ve Ankara Atatürk Sanatoryum Eğitim ve Araştırma Hastanesi adı ile hizmet vermektedir.



Şekil 2.57. Atatürk Sanatoryumu (Koç Üniversitesi VEKAM kütüphanesi ve arşivinden alıntıdır)



Şekil 2.58. Atatürk Sanatoryumu, genel görünüşü, 1958.
(Url: https://www.instagram.com/eski_ankara_fotograf_lari_/p/DCT56nxIbXT/,
erişim 2024)



Şekil 2.59. Atatürk Sanatoryumu, günümüz görünüşü.

(Url: <https://toraks.org.tr/site/news/4884>, erişim 2025)

Türkiye’deki sanatoryum yapıları, dönemin sağlık politikaları, iklimsel koşulları ve tasarım yaklaşımlarına bağlı olarak farklı mekânsal organizasyonlara sahiptir. Bu yapılar, planlama kararları, işlev şemaları ve fiziksel çevreyle kurdukları ilişkiler bakımından belirli ortaklık özellikler taşısa da her biri kendi bağlamında özgün mekânsal kurgular sunmaktadır. Çalışma kapsamında ele alınan on dört sanatoryumdan mekânsal verilerine ulaşamayan ikisi değerlendirme dışı bırakılarak, on iki sanatoryum yapısı arasında mekânsal örüntüleri ve ortak tasarım prensiplerini ortaya koyan karşılaştırmalı tablo aşağıda sunulmuştur.

Çizelge 2.2. Türkiye'deki sanatoryumların mekânsal organizasyonunu gösterir tablo (Yıldırım, 2025).

			KÜTÜPHANE	DİNLENME SALONU	KÜLTÜREL ETRİNLİK SALONU	ATÖLYE	LABORATUAR	ECZANE	POSTANE	FIRIN	KASAP	RESTAURANT	ÇAMAŞIRHANE	TERZİ	İBADET ALANI	TERAPÖTİK PEYZAJ ALANI	SERA	KİŞİ BAĞI	BAĞI
TÜRKİYEDEKİ SANATORYUMLAR	KAYSERİ	GEVHER NESİBE SULTAN DARÜŞŞİFASI		✓				✓											
	İSTANBUL	BURGAZADA SANATORYUMU		✓												✓			
	İSTANBUL	HAMİDİYE ETRAL HASTANESİ	✓	✓			✓						✓			✓			
	İSTANBUL	YEDİKULE (KANADA) VEREMLİ ÇOCUKLAR HASTANESİ		✓		✓													
	İSTANBUL	BÜYÜKADA SANATORYUMU		✓												✓			
	İSTANBUL	HEYBELİADA SANATORYUMU		✓	✓	✓	✓	✓					✓						
	İSTANBUL	ERENKÖY SANATORYUMU			✓													✓	
	İSTANBUL	YAKACIK SANATORYUMU			✓		✓												
	BURSA	ULUDAĞ (KIRAZ YAYLA) SANATORYUMU		✓			✓									✓			
	İSTANBUL	SÜREYYA PAŞA İŞÇİ SANATORYUMU		✓			✓		✓										
	ANKARA	KEÇİÖREN ATATÜRK SANATORYUMU			✓	✓	✓			✓						✓			
	KASTAMONU	BALLIDAĞ SANATORYUMU	✓	✓	✓	✓	✓	✓					✓	✓		✓	✓		

2.3. SANATORYUMLARIN MİMARİ YAPISI

Verem hastalığının tedavisinde iklimin önemli bir faktör olduğu, antik dönemlerden itibaren kabul edilen bir görüştür. Hipokrat ve Galen gibi Eski Yunan doktorları, hastalığın tedavisinde çevresel koşulların belirleyici olduğunu savunmuşlardır. Roma ve Rönesans dönemlerinde deniz gezintileri yaygın bir tedavi yöntemi olarak kullanılmışsa da modern sanatoryumların ilk örnekleri genellikle yüksek rakımlı dağlık bölgelerde inşa edilmiştir (Altıngüçgün ve Atik, 2024, s. 122). Bu nedenle sanatoryumların tasarımında öncelikli olarak arazi seçimine dikkat edilmesi gerekmektedir. Yerleşim alanlarının kuzeyden gelen soğuk rüzgârlardan korunması ve güneyden gelen ılık rüzgârlara yönlendirilmesi büyük önem taşımaktadır. Ayrıca, çam ormanlarının verem hastaları üzerindeki olumlu etkileri göz önünde bulundurularak, sanatoryumların ormanlık ve temiz hava akışına sahip bölgelerde konumlandırılması önerilmektedir. Şehir merkezlerinden ve ana yollardan uzak olmaları, hastaların izole bir ortamda vakit geçirebilmesine olanak tanıyarak hem fiziksel hem de psikolojik iyileşme süreçlerine katkı sağlamaktadır (Aydın, 2003, s. 67).

Sanatoryum yapıları, bulundukları dönemin mimari üslubunu yansıtmakla birlikte, sağlık mekânlarının ihtiyaçlarına göre şekillenmiştir (Altın, 2007, s. 132). 19. yüzyılda inşa edilen sanatoryumlar, gotik, barok ve rönesans üsluplarından öğeler taşıyan karma bir mimari anlayışa sahipken, 20. yüzyılda modern mimari anlayışın etkisiyle daha işlevsel ve sade bir tasarım benimsenmiştir. 19. yüzyıldaki sanatoryum yapılarında yüksek tavanlar, dar ve uzun pencereler, avlulu plan düzenleri ve cephe süslemeleri ön plandayken, 20. yüzyıldaki sanatoryumlarda geniş pencereler, açık plan düzeni ve minimal cephe anlayışı hâkim olmuştur. Sanatoryumların mimari tarzı, yalnızca dönemin genel eğilimlerinden değil, aynı zamanda yapının bulunduğu ülkenin yerel mimari geleneklerinden de etkilenmiştir.

Sanatoryum yapıları zamanla, verem hastalığının tedavisine yönelik mekânsal gereksinimlere bağlı olarak kendine özgü tasarım ilkelerini geliştirmiştir. Bu ilkeler; mekânsal organizasyon, doğayla entegrasyon, ışık, havalandırma, hijyen ve kür tedavisi gibi unsurları içermektedir. Sanatoryumlar, hastaların bol oksijen alabileceği ve izole olabileceği alanlar gerektirdiğinden, genellikle yüksek rakımlı, ormanlık veya nadiren kıyı bölgelerinde inşa edilmiştir.

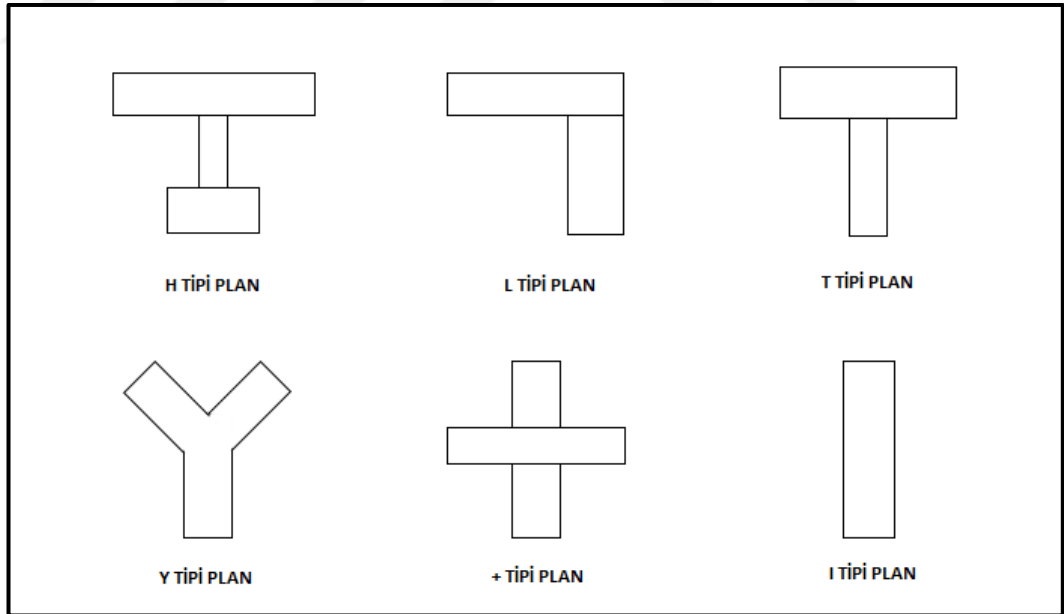
Uzunay (2011)'e göre, hastane yapıları ve buna bağlı olarak sanatoryum yapıları, plan organizasyonları açısından iki temel plan sistemine ayrılmaktadır;

1. Pavyon Tipi Sistem

Bu yapı tipi, bağımsız birimlerden oluşan tek bloklar hâlinde inşa edilmektedir. Bu plan şeması, birimleri birbirinden ayırarak bulaşıcı hastalıkların yayılmasını önlemeyi ve izolasyonu sağlamayı amaçlamaktadır. Özellikle tek katlı pavyon tipi yapılarda, açık alan ile doğrudan bağlantı kurulabilmesi hastaların temiz hava ile temasını artırarak iyileşme süreçlerine katkıda bulunmaktadır. Pavyon tipi sistemler, 1900'lü yıllara kadar yaygın olarak kullanılmıştır. Ancak, günümüzde birimler arası iletişimi zorlaştırması ve yüksek maliyetli olması nedeniyle tercih edilmemektedir.

2. Blok Tipi Sistem

Bu sistemde birimler, alt alta veya yan yana olacak şekilde planlanmakta ve birbirleriyle ya da sirkülasyon alanları aracılığıyla bağlanmaktadır. Blok tipi sistemin temel amacı, yapıyı daha küçük bir arsaya sığdırmak veya bahçe alanını genişletmek için çok katlı olarak inşa etmektir. Bu plan tipinde yapılar, I, L, H, Y, T ve '+' (haç tipi) biçimlerinde ya da bu formların kombinasyonları hâlinde tasarlanmaktadır. I formundaki plan şemaları genellikle küçük ölçekli hastanelerde tercih edilirken, hastane birimleri dikey bir sirkülasyon merkezine bağlı olarak aynı blok içinde yatay ve düşey düzlemde organize edilmektedir. L, T, H ve Y formlarındaki plan şemaları ise daha büyük hastanelerde bina uzunluğunu ve yatay sirkülasyon mesafelerini kısaltmak amacıyla uygulanmaktadır. Bu plan sisteminde, sirkülasyon alanları kısa tutularak merdiven ve asansör gibi ulaşım elemanlarına erişim kolaylaştırılmış ve birimler arası etkileşimin artırılması amaçlanmıştır. Blok tipi sistem günümüzde daha çok tercih edilmektedir.

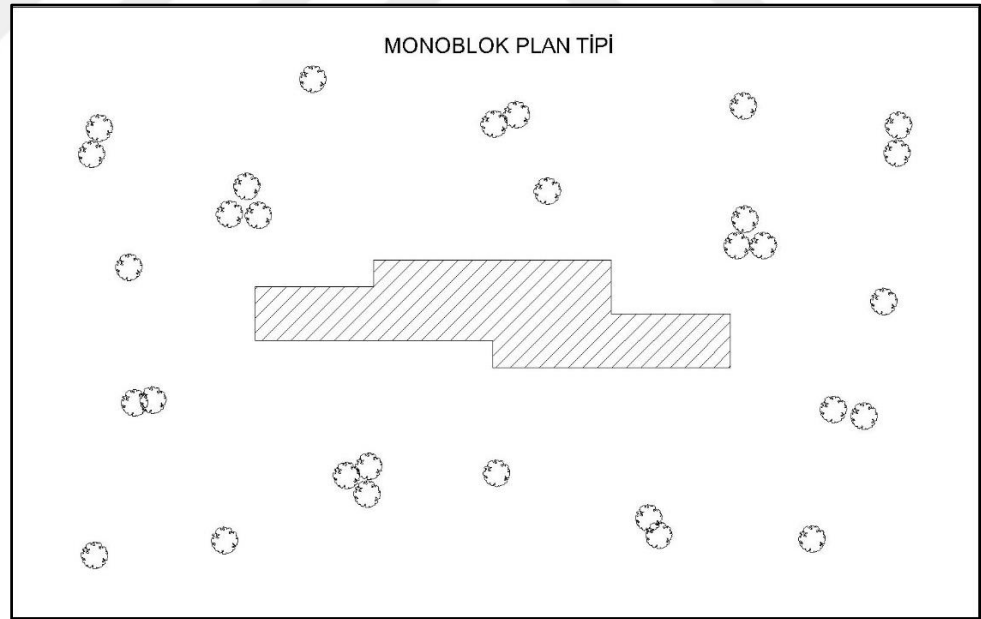


Şekil 2.60. Blok tipi sistem, plan şeması (Yıldırım, 2025).

Sanatoryum yapıları, hastanelerle benzer işlevlere sahip olmakla birlikte, hastaların uzun süreli konaklamasını ve doğa ile etkileşimini temel alan bir tasarım anlayışına sahiptir. Bu doğrultuda, sanatoryumların plan tipolojileri yalnızca pavyon veya blok

tipi sistemlerle sınırlı kalmayıp, daha özgün mekânsal organizasyonlarla çeşitlenmiştir. Bu çalışma kapsamında, sanatoryum yapıları için monoblok plan, pavyon plan, avlulu plan ve karma plan olmak üzere dört farklı tipolojinin sanatoryum yapıları için daha uygun bir tipolojik yaklaşım olacağı düşünülmektedir.

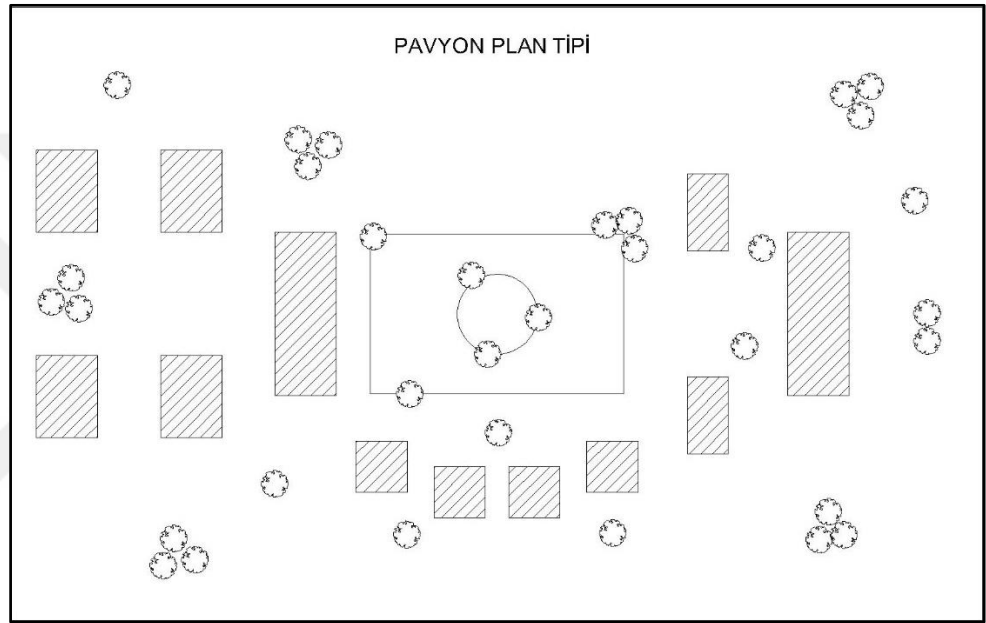
1. **Tek Kütle (Monoblok) Plan:** Kompakt bir yapı kurgusuna sahip olan bu plan tipi, hasta odalarının merkezi bir çekirdek etrafında organize edildiği ve sirkülasyon alanlarının minimuma indirildiği bir sistemdir. Modern mimari anlayışla tasarlanan bu yapılar, hijyen koşulları ve doğal havalandırma olanaklarını optimize edecek şekilde planlanmıştır. Bu sistemde yapılar genellikle yüksek katlı olup, tek bir bloktan oluşur veya genişleme potansiyeline sahiptir. 20. yüzyılda daha yaygın olarak tercih edilen bu plan tipine Avusturya Alland Sanatoryumu, İsviçre Turban Sanatoryumu, Ankara Keçiören Atatürk Sanatoryumu ve İstanbul Süreyya Paşa Sanatoryumu örnek gösterilebilir.



Şekil 2.61. Tek kütle (monoblok) plan tipi (Yıldırım, 2025).

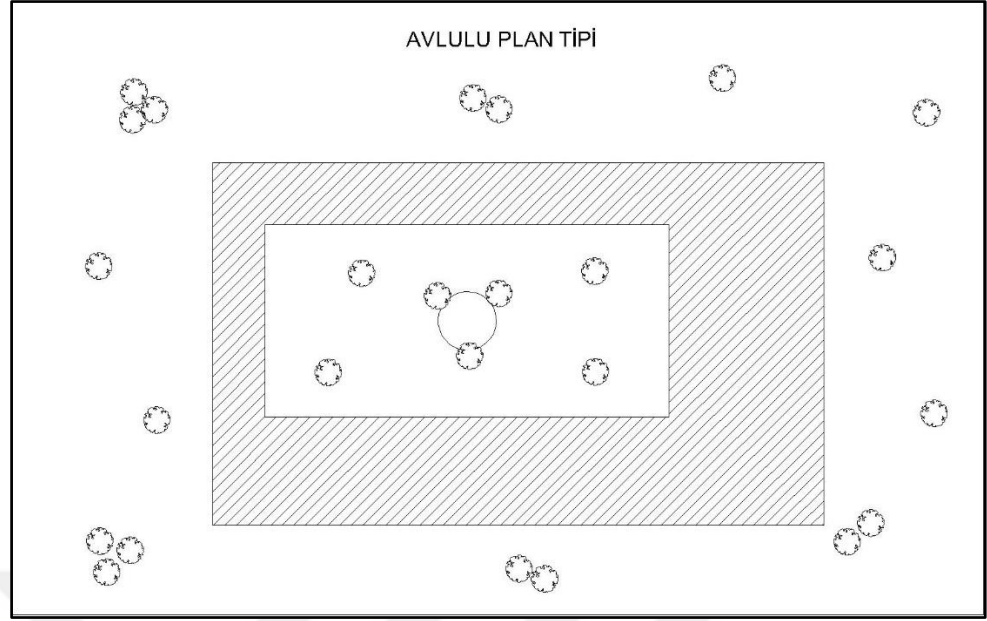
2. **Pavyon Plan:** Bağımsız bloklardan oluşan bu sistem, geniş bir araziye yayılmış bir yerleşim şeması sunarak hasta odalarının doğrudan açık hava ile temasını maksimize etmektedir. Pavyonlar arasında geniş mesafeler

bırakılarak hava sirkülasyonu artırılmış ve böylece hastalar için sağlıklı bir çevre oluşturulmuştur. Bu tipolojide plan şeması genellikle belirli bir düzene sahip olsa da, bazı örneklerde organik bir yerleşim biçimi de gözlemlenebilir. 19. yüzyıl sonu ve 20. yüzyıl başlarında yaygın olarak kullanılan bu plan tipine Almanya Beelitz-Heilstätten Sanatoryumu, Amerika Massachusetts Devlet Sanatoryumu, İstanbul Erenköy Sanatoryumu ve İstanbul Hamidiye Etfal Hastanesi örnek olarak verilebilir.



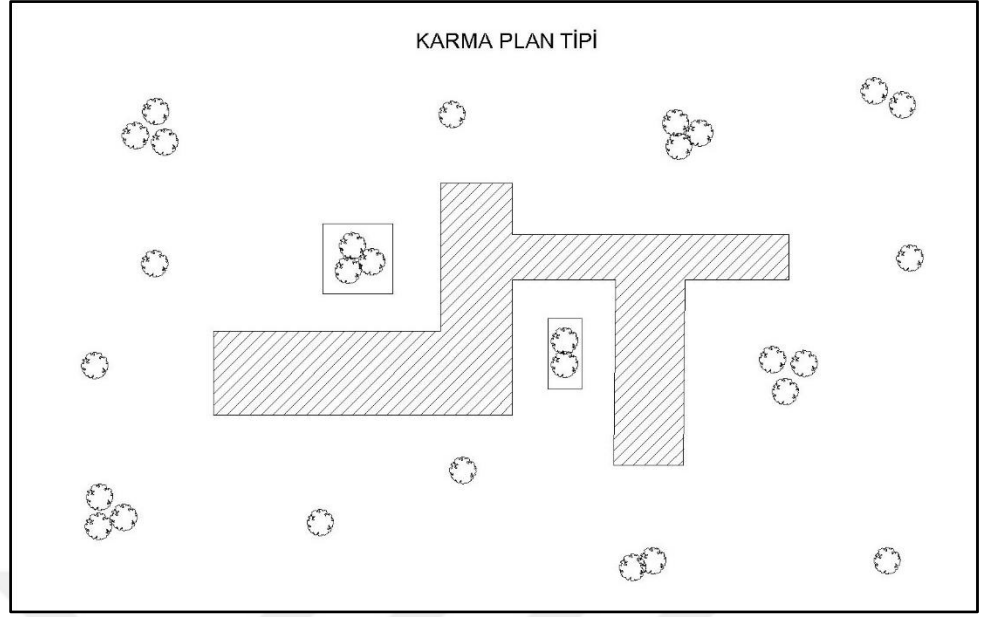
Şekil 2.62. Pavyon plan tipi (Yıldırım, 2025).

3. **Avlulu Plan:** Merkezi bir avlu etrafında şekillenen bu sistem, içe dönük bir mekânsal organizasyon sunarak hastaların kontrollü bir iklimaya sahip sosyal alanlarla etkileşimini artırmayı amaçlamaktadır. Avlu, hastaların dinlenmesi ve açık hava ile bağlantı kurabilmesi için bir ara mekân niteliği taşımaktadır. Özellikle Osmanlı dönemi sağlık yapılarında yaygın olarak kullanılan bu tipoloji, 19. yüzyıl sonu ve 20. yüzyıl başında da çeşitli sanatoryum yapılarında benimsenmiştir. Bu plan tipine Polonya Görbersdorf Sanatoryumu ve Kayseri Gevher Nesibe Sultan Darüşşifası örnek olarak verilebilir.



Şekil 2.63. Avlulu plan tipi (Yıldırım, 2025).

4. **Karma Plan:** Farklı plan tiplerinin bir araya getirilmesiyle oluşan bu sistem, zaman içinde eklemeler ve dönüşümler yoluyla değişikliğe uğramış yapılardır. Bu plan tipinde yapılar hem merkezi hem de pavyon sistemlerinden öğeler barındırabilir ve eklektik bir mekânsal organizasyona sahiptir. Bu tipolojide, başlangıçta belirli bir plan düzenine sahip olan yapılar, daha sonra eklemeler veya dönüşümlerle yeni bir mekânsal kimlik kazanabilir. 20. yüzyıl sonrasında inşa edilen modern sanatoryum yapılarında sıklıkla karşılaşılan bu plan tipine Finlandiya Paimio Sanatoryumu, Rusya Ordjonikidze Sanatoryumu, Bursa Uludağ (Kiraz Yayla) Sanatoryumu ve Kastamonu Ballıdağ Sanatoryumu örnek olarak verilebilir.



Şekil 2.64. Karma plan tipi (Yıldırım, 2025).

Bu değerlendirme, sanatoryum yapılarının plan tipolojilerinin, hastane yapılarından farklı olarak doğayla kurdukları ilişki ve uzun süreli hasta konaklaması gibi unsurları göz önünde bulundurarak ele alınması gerektiğini göstermektedir. Önerilen tipoloji sınıflandırması hem tarihsel süreç içindeki gelişimi hem de mekânsal organizasyon farklılıklarını ortaya koyarak, sanatoryum mimarisine dair özgün bir yorum sunmaktadır.

Çizelge 2.3. Sanatoryum yapılarının plan tiplerine göre karşılaştırmasını gösterir tablo (Yıldırım, 2025).

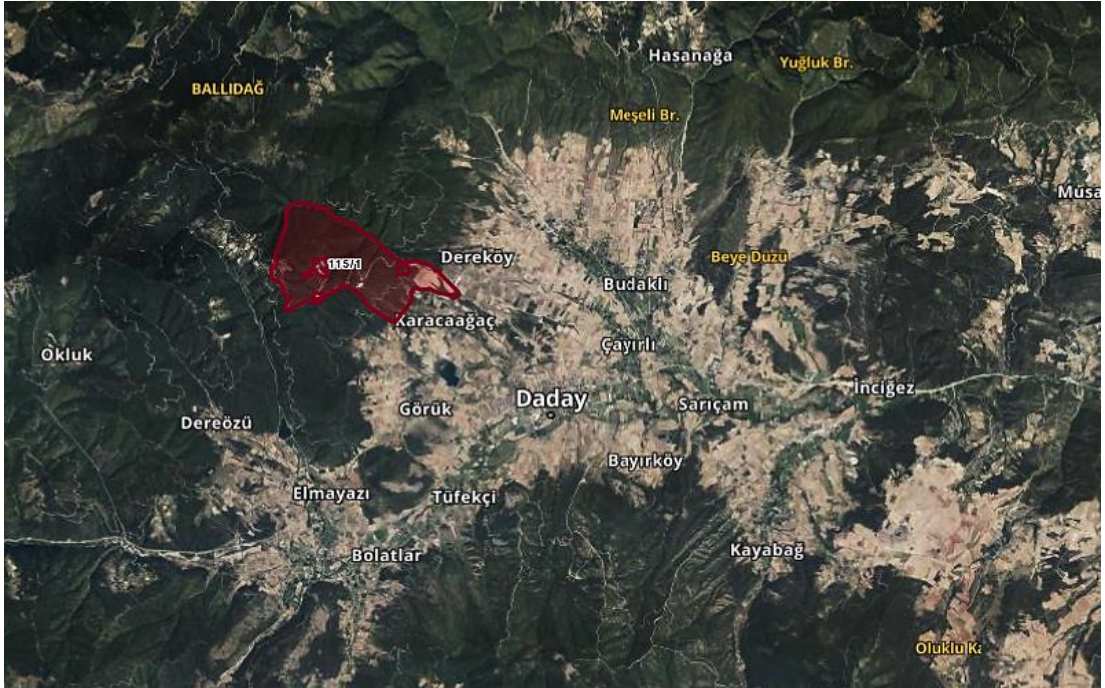
Plan Tipi	Genel Özellikler	Örnek Sanatoryumlar
Tek Kütle (Monoblok) Plan	Kompakt yapı, merkezi çekirdek, kısa sirkülasyon alanları, modernist tasarım	Alland Sanatoryumu Turban Sanatoryumu Keçiören Atatürk Sanatoryumu Süreyya Paşa Sanatoryumu
Pavyon Plan	Bağımsız bloklardan oluşan yapı, geniş arazi kullanımı, hijyen ve havalandırma avantajı	Beelitz-Heilstätten Sanatoryumu Massachusetts Devlet Sanatoryumu Erenköy Sanatoryumu Hamidiye Etfal Hastanesi
Avlulu Plan	Merkezi avlu çevresinde organize olmuş yapılar, içe dönük mekânsal organizasyon	Görbersdorf Sanatoryumu Gevher Nesibe Sultan Darüşşifası
Karma Plan	Farklı plan tiplerinin birleşimi, zaman içinde genişleme ve değişim, eklektik organizasyon	Ordjhonikidze Sanatoryumu Uludağ (Kiraz Yayla) Sanatoryumu Ballıdağ Sanatoryumu

Sanatoryumların planlamasında dikkat edilen unsurlar ise geniş pencereler kullanılarak yapı içerisine gün ışığını yoğun bir şekilde almak, geniş metrekarelere sahip balkon yapımı ile temiz havadan ve gün ışığından maksimum faydalanmaktır (Altın, 2007, s. 132). İç mekân düzenlemelerinde işlevsellik ve çeşitli mekân tasarımı önem arz etmektedir. Verem hastaları uzun süreli konaklama sağladığı için kişilerin rahat edeceği bir veya iki kişilik balkonlu (Demir, 2010, s. 45) ve bolca doğal ışık alan (Göktürk, 2012, s. 89) hijyenik şartlara uygun bir oda tasarımı yapılması gerekmektedir. Odaların dışında kullanılacak ortak alanlarında, yatılı olarak bulunan kişilerin vakit geçirebileceği ve günlük aktivitelerini karşılayabileceği şekilde dizayn edilmelidir. Bu nedenle kütüphane, sinema salonu, dinlenme alanları (Kara, 2015, s. 120), atölye alanları gibi alanlar yapının içinde, yürüyüş alanları, sera ve bahçe gibi alanlar ise yapının dışında en doğru şekilde çözümlenmelidir. Bunların doğru işleyişi hastaların tedavilerine yardımcı olmakta ve hastaların sanatoryumda geçirdiği vakitte psikolojisini de olumlu yönde etkilemektedir.

BÖLÜM 3

KASTAMONU BALLIDAĞ SANATORYUMU

Kastamonu Ballıdağ Sanatoryumu Türkiye'nin Karadeniz Bölgesi, Kastamonu iline bağlı Daday ilçesi, Karacaagaç mahallesi, Ballıdağ mevkiinde, 115 ada 1 parsel üzerinde bulunmaktadır.



Şekil 3.1 Ballıdağ Sanatoryumu'nun bulunduğu parselin harita üzerindeki konumu (Parsel Sorgu uygulamasından alınmıştır).



Şekil 3.2. Ballıdağ Sanatoryumu'nun parsel üzerindeki konumu (Parsel Sorgu uygulamasından alınmıştır).

1950'li yıllardan itibaren verem hastalığının yaygınlaşmasıyla birlikte, İstanbul'daki Süreyya Paşa Göğüs Hastalıkları ve Göğüs Cerrahisi Hastanesi, artan hasta sayısına yeterli hizmet sunmakta zorlanmaya başlamıştır. Bu durum, özellikle verem vakalarının yoğun olarak görüldüğü Karadeniz Bölgesi'nde yeni bir sanatoryum kurulmasına duyulan ihtiyaç doğrultusunda, 1950 yılında devlet tarafından Daday ilçesi sınırları içinde yer alan Ballıdağ mevkiindeki 50 bin metrekarelik orman sahasının, verem sanatoryumu inşa edilmesi amacıyla 99 yıllığına tahsis edilmesine karar verilmiştir. Bu karar, dönemin cumhurbaşkanı İsmet İnönü tarafından onaylanmıştır (CDA,1950).

Sanatoryumun Kastamonu ilinde konumlandırılmasının temel nedeni, bölgenin sahip olduğu coğrafi özelliklerdir. Daha önce belirtildiği gibi, sanatoryum yapılarının konum seçiminde belirleyici olan kriterler ve verem tedavi yöntemleri göz önünde bulundurulduğunda, Kastamonu Ballıdağ'ın tercih edilmesinin bilinçli bir kararın sonucu olduğu düşünülmektedir. Ballıdağ mevkiinde bulunan arsa, bir devlet ormanı arazisi olup şehir merkezine ve ana ulaşım hatlarına uzak konumuyla sakin ve izole bir çevre sunmaktadır. Bölge, temiz çam havasına sahip olmasının yanı sıra, bol güneş

ışığı almakta ve kuzeyden gelen soğuk rüzgârlara kapalı, güneyden gelen ılık rüzgârlara açık bir mikroklima özelliği taşımaktadır. Ayrıca ne aşırı yağışlı ne de kurak bir iklime sahip olması ve geniş bir yüzölçümüne yayılması, bölgeyi sanatoryum kurulumu için elverişli kılmıştır. Buna ek olarak, açık hava etkinlik alanları ve peyzaj düzenlemeleri için geniş bir araziye sahip olması da bu tercihi destekleyen önemli faktörlerden biri olarak değerlendirilmektedir.

Tüm bu nedenlerle, devlet tarafından Ballıdağ arazisi üzerine bir sanatoryum inşa edilmesine karar verilmiş olup, alan seçiminin İsviçre'den gelen bir heyet tarafından gerçekleştirildiği belirtilmektedir (Akkuş ve Önek, 2021, s. 500). Ancak yapılan araştırmalarda, söz konusu heyetin varlığına ilişkin herhangi bir somut kanıt ulaşılamamıştır.

Sanatoryum kurma kararı alındıktan ve arazi seçimi yapıldıktan sonra alanı inceleme yapmak amacıyla 1956 yılında İşçi Sigortalı Kurumu tarafından Kastamonu'ya bir heyet gönderilmiştir. Heyetin gelişi yerel basına ait Doğrusöz Gazetesi adlı günlük siyasi gazetenin 24 Mayıs 1956 basımlı nüshasında⁷ yer alan bir haberde, 'Ballıdağında Bir Sanatoryumun Yapılması İncelenecek' başlığı altında şu ifadelerle kamuoyuna duyurulmuştur;

“Temiz bir hava, güzel bir manzaraya malik bulunan Ballıdağ ormanlarının içersine İşçi Sigortalı Kurumu tarafından Maden ve Sanatoryumun yapılması için teşebbüse geçilmiş ve mahallinde tetkikat yapmak üzere yüksek mimar Cevdet Beşe ve Dr. Şemsettin Sanın bugün Ankara'dan şehrimize müteveccihen hareket ettikleri haber alınmıştır.”

Haberden anlaşılabacağı üzere İşçi Sigortalı Kurumu tarafından görevlendirilen Mimar Cevdet Beşe ve Dr. Şemsettin San, sanatoryum için arazi incelemeleri yapmak üzere

⁷ Doğrusöz Gazetesi, 24 Mayıs 1956.

Ankara'dan Kastamonu'ya gelmişlerdir. Bu haberden iki gün sonra aynı gazetenin 26 Mayıs 1956 basımlı nüshasında⁸ yer alan bir haberde ise '*İşçi Sigortaları Kurumundan Bir Heyet Geldi*' başlığı ile birlikte heyetin Kastamonu'ya geldiği şu sözlerle duyurulmuştur;

"Evvelki günki nushamızda Ballıdağında bir işçi Sanatoryumunun kurulması için tetkikatta bulunmak üzere bir heyetin geleceğini yazmıştık. Evvelki gün öğleden sonra gelen heyet Valimiz ve Sıhhat Müdürümüzle görüşmelerde bulunmuşlar ve dün de Sıhhat Müdürümüz beraberlerinde olduğu halde Daday'a hareket etmişlerdir. Heyetin müsbet neticeye varacağı ve raporunu ona göre hazırlayacağı tahmin olunmaktadır. Ballıdağında bir Sanatoryumun kurulması eskiden de Hükümetce düşünülmüş ve üzerinde incelemeler yapılmış ve hatta Sıhhat Vekili dahi Ballıdağına giderek mevkii tetkikten geçirmiş idi. Bunun için İşçi Sigortaları Kurumunun bu iş üzerinde durması kuvvetle ümit edilmektedir."

Bu haber, söz konusu dönemde hükümetin Ballıdağ'da bir sanatoryum kurma kararı aldığını ve Sağlık Bakanlığı tarafından bölgenin incelenmesi amacıyla Kastamonu Ballıdağ'a bir ziyaret gerçekleştirildiğini ortaya koymaktadır.

Arazi keşfi 1956 yılında yapılan Ballıdağ Sanatoryumu'nun temel atma töreni ise 26 Ekim 1957 tarihinde yapılmıştır. Temel atma töreni yine Doğrusöz Gazetesi'nde⁹ '*Ballıdağ Sanatoryumu'nun Temeli Bugün Atılıyor*' başlığı ile halka duyurulmuştur. Ayrıca haberde yapının inşa bedelinin '*4 milyon lira*' olup hasta yatak kapasitesinin ise 100 olduğu belirtilmiştir.

1963 yılı itibarıyla hem Türkiye'de hem de inşaatı hâlâ devam eden Ballıdağ Sanatoryumu'nun bulunduğu Kastamonu ilinde birçok salgın hastalığın artış

⁸ Doğrusöz Gazetesi, 26 Mayıs 1956.

⁹ Doğrusöz Gazetesi, 26 Ekim 1956.

gösterdiği dönemin gazetelerinde yayımlanan haberlerden anlaşılmaktadır. Doğrusöz Gazetesi'nin 26 Temmuz 1963'te yaptığı habere göre, Kastamonu Sıtma Eradikasyon Şube Şefliği tarafından sıtma hastalığı ile mücadele kapsamında kan testleri yapılmış ve hastaların teşhis edilmesi amaçlanmıştır¹⁰. 27 Kasım 1963 tarihinde çocuk felci için yurt genelinde bir mücadeleye başlanacağı ve bu mücadele kapsamında 4 aylık bebekler ile 12 yaş arası çocukların aşılanacağı Çocuk Doktoru Hamza Karagöz tarafından kaleme alınan ve gazetede yayımlanan bir yazı ile kamuoyuna duyurulmuştur¹¹. Aynı yıl verem hastalığına ilişkin gelişmeler ise şu şekilde özetlenebilir: 12 Ağustos'ta dönemin Sağlık ve Sosyal Yardım Bakanı Yusuf Azizoglu tarafından yapılan açıklamada Türkiye'de verem hastalığının diğer ülkelere kıyasla daha yaygın olduğu ve her 100 kişiden 3 kişinin verem hastası olduğu dile getirilmiştir. Bu doğrultuda, 1964 yılı sonuna kadar Türkiye genelinde tüm köy ve kasabalarda verem taraması yapılacağı ve çocuklar ile gençlere BCG aşısı uygulanacağı ilan edilmiştir¹². 3 Aralık tarihinde ise Dünya Sağlık Örgütü Teşkilatı'nın İzmir Tüberküloz Şubesi Direktörü Dr. F. Loven Türkiye genelinde detaylı olarak yapmış olduğu tetkikler sonucunda, ülkemizdeki en büyük sağlık probleminin 'verem hastalığı' olduğunu ve Türkiye'de tespit edilen Tüberküloz hastası sayısının 1,5 milyon olarak belirlendiğini açıklamıştır. Verem hastalığının özellikle köylerde daha yaygın olduğundan bahseden Dr. F. Loven, mevcut dispanser, doktor ve hasta bakıcı sayısının tedavi için yetersiz olduğunu vurgulamıştır. Ayrıca, hastaların %90'ının hem tedaviye hem de düzenli takibe riayet etmediğini belirtmiştir¹³.

Cumhuriyet Senatosu Tutanak Dergisi'nde yer alan bilgilere göre, İşçi Sigortaları Kurumu'nun proje yürütücüsü olduğu ve 18.500 TL bütçe ayrılan Ballıdağ

¹⁰ Doğrusöz Gazetesi, 26 Temmuz 1963.

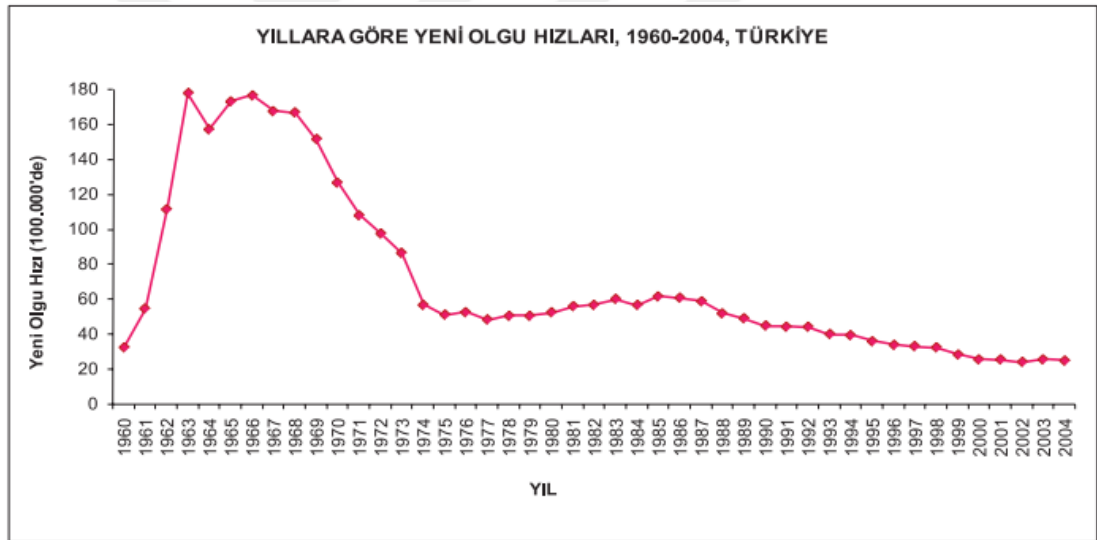
¹¹ Doğrusöz Gazetesi, 27 Kasım 1963.

¹² Doğrusöz Gazetesi, 12 Ağustos 1963.

¹³ Doğrusöz Gazetesi, 3 Aralık 1963.

Sanatoryumu'nun tamamlanma tarihi 1963 olarak belirlenmiştir¹⁴. Ancak, sanatorium planlanan tarihte tamamlanamamış ve dolayısıyla açılışı gerçekleştirilememiştir. Sanatoryumun belirtilen tarihte tamamlanamadığı, yerel gazetelerde yer alan haberlerden de anlaşılmaktadır.

Halk Sağlığı Genel Müdürlüğü tarafından 2019'da yayımlanan verilere göre, bu yıllarda verem hastalığı en yüksek seviyeye ulaşarak yaygınlık kazanmıştır. Mart 1965 yılı itibarıyla ise Türkiye genelinde çeşitli hastalıklardan kaynaklı yıllık ortalama 95 bin ölüm meydana geldiği tespit edilmiştir. Bu hastalıklar arasında zatürre en yaygın ölüm nedeni olurken, tüberküloz üçüncü sırada yer almıştır¹⁵. Diğer başlıca ölüm nedenleri arasında kızamık, kanser, kalp hastalıkları, gastrit, duodenum iltihabı (duodenit), anterit, kolit, difteri, boğmaca ve hipertansiyon bulunmaktadır.



Şekil 3.3. Kayıtlı verem hastalarının olgu hızları (100.000 nüfusta), 1960-2004. (T.C. Sağlık Bakanlığı Halk Sağlığı Genel Müdürlüğü, 2019, s. 4).

¹⁴ Cumhuriyet Senatosu Tutanak Dergisi, 1967

¹⁵ Doğrusöz Gazetesi, 18 Mart 1965.

Bu dönemde verem hastalığı ülke genelinde en önemli ölüm nedenlerinden biri hâline gelirken, Ballıdağ Sanatoryumu'nun inşaatı ise henüz tamamlanmamıştır. Mayıs ayında yerel bir gazetede yayımlanan bir habere göre, dönemin Sağlık ve Sosyal Yardım Bakanı Dr. Faruk Sükan'ın Kastamonu'yu ziyaret ederek 27 Mayıs'ta sanatoryumun açılışının gerçekleştirileceğini Kastamonu halkına ilan ettiği belirtilmiştir¹⁶. Ancak duyurulan tarihte açılış gerçekleşmemiştir. Temmuz ayında, 19 Temmuz günü Sosyal Sigortalar Kurumu'ndan altı kişilik bir heyetin Kastamonu'ya gelerek incelemelerde bulunduğu ve yapılan değerlendirmeler sonucunda sanatoryumun eksikliklerinin henüz giderilemediği için ancak 29 Ekim 1965 tarihinde hizmete girebileceğinin açıklandığını belirtmiştir. Bu doğrultuda, açılışın ileri bir tarihe ertelenmesine karar verilmiştir¹⁷.

Heyetin ziyaretinin ardından, hazırlıkları devam eden Ballıdağ Sanatoryumu'na ağustos ayında bazı personel atamaları yapılmıştır¹⁸. Ancak Kastamonu yerel gazetelerinin 29 Ekim 1965'te herhangi bir sayı yayımlamaması nedeniyle sanatoryumun kesin açılış tarihi tam olarak tespit edilememektedir. Bununla birlikte, dönemin haberleri incelendiğinde, Ballıdağ Sanatoryumu'nun 29 Ekim 1965 tarihinde hizmete girdiği anlaşılmaktadır.

3.1. KASTAMONU BALLIDAĞ SANATORYUMU'NUN MİMARİ YAPISI

3.1.1. Çevresel Özellikler

Kastamonu Ballıdağ Sanatoryumu, Kastamonu ili Daday ilçesine bağlı Karacaağaç Mahallesi'nin Ballıdağ Mevkii'nde, 115 ada 1 parselde kayıtlı, 4.617.218,67 m² büyüklüğündeki devlet arazisi üzerinde yer almaktadır. 1163 metre rakımlı ormanlık

¹⁶ Doğrusöz Gazetesi, 11 Mayıs 1965.

¹⁷ Yeni Kastamonu Gazetesi, 19 Temmuz 1965.

¹⁸ Yeni Kastamonu Gazetesi, 13 Ağustos 1965.

bir alanda konumlanan sanatoryum, Daday ilçe merkezine 6,3 km, Kastamonu il merkezine ise 40,3 km mesafededir ve ana ulaşım yollarına doğrudan bağlantıya sahip değildir. Bu coğrafi konum, bölgenin temiz hava koşullarını korumasına olanak tanırken, gürültüden arındırılmış ve sakin bir çevre sunmaktadır. Tüberküloz hastalarının tedavisinde temiz hava, oksijen açısından zengin atmosfer ve doğal güneş ışığı gibi çevresel faktörler kritik bir rol oynamaktadır. Bu bağlamda sanatoryum arazisi, hastaların mahremiyetini koruyarak, iyileşme sürecine katkı sağlayacak sessiz bir ortamı temin edecek şekilde, ağaçlarla çevrili izole bir bölgede bulunmaktadır. Bu yerleşim tercihi, özellikle 20. yüzyılın başlarında Avrupa ve Kuzey Amerika’da inşa edilen sanatoryumların arazi seçimleriyle büyük benzerlikler taşımaktadır. İsviçre ve Finlandiya gibi ülkelerde, dağlık bölgelerde yer alan sanatoryumlar da benzer şekilde hastaların temiz hava terapisi almalarına olanak sağlamıştır.

Tüberküloz tedavisi amacıyla inşa edilen sanatoryumların, yalnızca iç mekân gereksinimlerini karşılamakla kalmayıp, aynı zamanda hastaların açık hava terapilerine erişimini sağlayacak geniş dış mekânlara da sahip olması gerekmektedir. Bu doğrultuda, Kastamonu Ballıdağ Sanatoryumu’nun bulunduğu bölge, diğer sanatoryum alanlarında da gözlemlenen ortak özellikleri barındırmaktadır. Bu bağlamda, sanatoryumun konumu, verem hastalarının tedavisini destekleyen çevresel faktörler göz önünde bulundurularak belirlenmiştir.

Nitekim, bölge kuzey rüzgarlarını engelleyerek güneyden gelen ılık hava akımlarını alan, yıl boyunca güneş ışığından maksimum düzeyde yararlanabilen, çam ormanlarıyla kaplı, yüksek rakımlı ve yerleşim bölgelerinden izole edilmiş geniş bir alan sunmaktadır. Bu çevresel faktörler, sanatoryumun sağlık odaklı fonksiyonlarını destekleyen ideal koşulları sağlamaktadır. Bu özellikler, 20. yüzyılın başlarından itibaren Avrupa ve Kuzey Amerika’da inşa edilen sanatoryumların konum seçimlerinde dikkate alınan temel kriterlerle de örtüşmektedir. Örneğin, İsviçre’de yer alan Turban Sanatoryumu, Alpler’in temiz havası ve yüksek rakımı nedeniyle tercih edilirken, Finlandiya Paimio Sanatoryumu, çam ormanlarıyla çevrili ve şehir merkezinden uzak bir bölgede konumlandırılmıştır. Almanya’da yer alan Beelitz Heilstatten Sanatoryumu ise, şehir merkezinden uzak oluşu ile sessiz ve izole bir ortam

sunarak hastaların iyileşme sürecine katkı sağlamayı amaçlamıştır. Benzer şekilde, Kastamonu Ballıdağ Sanatoryumu da şehir merkezinden uzak, yüksek rakımlı ve ormanlık bir bölgede yer alarak verem hastalarının tedavisi için elverişli bir doğal çevre sunmaktadır. Temiz hava, oksijen yoğunluğu ve doğal ışık gibi faktörler, hastaların solunum fonksiyonlarını destekleyerek tedavi sürecinin etkinliğini artırmaktadır. Bu nedenle, sanatoryumun bulunduğu alanın seçimi, dönemin tıbbi ve çevresel kriterleriyle uyumlu bir yaklaşımı yansıtmaktadır.

Bölgenin seçim sürecine dair çeşitli iddialar da bulunmaktadır. Sanatoryumun inşa edileceği alanın seçim sürecinin İsviçreli bir heyet tarafından gerçekleştirildiği bir akademik makalede (Akkuş ve Önek, 2021, s. 506) belirtilmiş olsa da bu iddiayı destekleyen resmi bir belgeye ulaşılamamıştır.



Şekil 3.4. Ballıdağ Sanatoryumu'nun bulunduğu arazinin Google Haritalar üzerindeki görüntüsü.



Şekil 3.5. Ballıdağ Sanatoryumu’nun terasından bölgeye bir bakış (Karasalihoğlu, 2020)

3.1.2. Kastamonu Ballıdağ Sanatoryum Yapısı

Kastamonu Ballıdağ Sanatoryumu’nun mimari yapısı, inşa edildiği dönemin modern sanatoryum mimarisine ilişkin temel prensipleri yansıtmaktadır. Fonksiyonellik, hijyen ve açık hava kullanımını esas alan bu tasarım anlayışı, sanatoryumun hem iç hem de dış mekânlarının hastaların tedavi sürecine katkı sağlayacak şekilde düzenlenmesini amaçlamaktadır.

Yapı, hastaların güneş ışığından ve temiz havadan en yüksek düzeyde faydalanabilmesini sağlama amacına uygun olarak konumlandırılmıştır. Genel kütle organizasyonu incelendiğinde, yapının karma plan tipine sahip olduğu ve iki farklı plan şemasının bir arada kullanıldığı görülmektedir. Binalardan ilki L formunda, diğeri ise I formunda tasarlanmıştır. L formundaki yapı, 2 bodrum kat, zemin kat ve 2 ara kat olmak üzere toplamda 5 kattan oluşurken, I formundaki yapı ise 1 bodrum kat, zemin kat ve 2 ara kattan meydana gelen 4 katlı bir düzene sahiptir. Sanatoryumun konumlandığı arazinin eğimli topografik yapısı, L tipi yapının iç cephelerine denk

gelen zemin kat seviyesinin kısmen toprağın altında kalmasına neden olmuştur. Bu durum, yapının doğal arazi morfolojisine uyumlu biçimde tasarlandığını ve mimari kütlenin eğimle bütünleşecek şekilde kurgulandığını göstermektedir. Böylece hem yapısal stabilite sağlanmış hem de mimari form ile doğal çevre arasında organik bir ilişki kurulmuştur. Bu tasarım yaklaşımı, sanatoryumun fonksiyonel gereklilikleri ile topografyanın getirdiği fiziksel koşullar arasında dengeli bir entegrasyon sağlamaktadır. L ve I formundaki yapılar arasındaki bağlantı, Heybeliada Sanatoryumu'nda da örneğine rastlanan, köprü niteliğindeki iki adet geçiş alanı ile sağlanmaktadır. Bu bağlantılar, L formundaki yapının 2 bodrum ve zemin katı ile I formundaki yapının zemin ve 2 ara katı arasında dolaşımı mümkün kılmaktadır.



Şekil 3.6. Kastamonu Ballıdağ Sanatoryumu ana yapı genel görünüşü (AE Mimarlık arşivinden).

Ballıdağ Sanatoryumu'nun cephe tasarımı, modern mimari anlayış doğrultusunda modüler ve tekrarlayan bir sistem üzerine kurgulanmıştır. Yapının dış kabuğu, işlevselliği esas alan bir yaklaşımla biçimlendirilmiş olup, süsleme ve dekoratif

öğelerden arındırılmıştır. Bu tasarım anlayışı, Bauhaus ekolünün benimsediği "formun işleve hizmet etmesi" ilkesine referansla, rasyonel ve yalın bir mimari dilin benimsenmesine olanak tanımaktadır.

Cephe kurgusunda yatay ve düşey doğrultuda ritmik bir düzen oluşturulmuş; L ve I formundaki bloklar ile geçiş alanlarında, ışık geçirgenliğini maksimize etmek ve iç mekânlara optimum düzeyde doğal ışık sağlamak amacıyla pencere açıklıkları yoğun olarak kullanılmıştır. Bu yoğun pencere kullanımı, sanatoryum yapılarında sıkça karşılaşılan bir tasarım yaklaşımı olup, doğal havalandırmayı destekleyerek iç mekân hava kalitesini artırmakta, gün ışığından maksimum düzeyde yararlanmayı sağlamaktadır. Ayrıca, hastaların psikolojik ve fizyolojik iyileşme süreçlerine olumlu katkıda bulunmayı amaçlayan bu açıklık düzeni, iç ve dış mekân arasındaki görsel sürekliliği güçlendirmektedir. Pencere açıklıklarının bu işlevsel ve estetik kullanımı, cephede renk ve malzeme tercihleriyle de desteklenmiştir. Pencere kenarlarında sarı tonlar tercih edilerek cepheye hareket kazandırılmış, ana yapı strüktürü ise beyaz sıva ile kaplanarak homojen bir dış yüzey elde edilmiştir. Yapılar arasında bağlantıyı sağlayan köprü elemanlarının cephe tasarımı da bu bütüncül yaklaşıma uygun biçimde ele alınmış, taşıyıcı kolon ve girişler beyaz sıva ile kaplanırken, parapet bölümleri sarı tonlarla vurgulanmıştır. Bu renk ve malzeme tercihleri, sanatoryum kompleksinin farklı kütleleri arasında hem görsel sürekliliği hem de işlevsel birlikteliği desteklemekte olup, yapının modern tasarım ilkeleriyle uyumunu pekiştirmektedir.



Şekil 3.7. İki blok arası geçiş köprüleri (AE Mimarlık arşivinden).

Yapı, betonarme taşıyıcı sistem ile inşa edilmiş olup, cephede geniş pencereler kullanılarak iç mekânlarda doğal ışık ve havalandırma olanakları maksimize edilmiştir. Bu tasarım tercihi, sanatoryum yapılarında sıkça karşılaşılan gün ışığından ve temiz havadan en yüksek düzeyde faydalanma prensibiyle örtüşmektedir. Dış cephe, sıva üzerine uygulanan boya ile tamamlanmış olup, pencere doğramalarında ahşap çerçeveler tercih edilmiştir. 20. yüzyılın ortalarında inşa edilen sağlık yapılarında yaygın olarak kullanılan bu malzeme, ekonomik ve hijyenik avantajları nedeniyle öne çıkmaktadır. Yapının üst örtüsü ise tek yöne eğimli olarak tasarlanmış ve taşıyıcı karkası ahşap strüktürden oluşturulmuştur. Bu çatı sistemi, iklim koşullarına uyum sağlamak ve yağış sularının kontrollü bir şekilde tahliye edilmesini sağlamak amacıyla tercih edilmiştir. Yapının güvenlik ve estetik kaygıları doğrultusunda cephe boyunca yer alan teras alanlarında demir doğrama korkuluk sistemleri kullanılmıştır. Bu korkuluk elemanları hem yapının fonksiyonel güvenliğini artırmakta hem de cephe tasarımında ritmik bir tekrar oluşturarak mimari bütünlüğe katkı sağlamaktadır. Bu tasarım kararları, sanatoryumun fonksiyonel gereklilikleri ile

iklimsel ve yapısal etmenler arasındaki dengeyi gözeterek, hem sağlıklı bir iç mekân atmosferi oluşturmayı hem de yapısal dayanıklılığı artırmayı hedeflemektedir.



Şekil 3.8. Ballıdağ Sanatoryumu ana yapı genel görünüş 2.

(Url: herumutortakarar.com.ballidag-sanatoryumu, erişim 2024)

Kastamonu Ballıdağ Sanatoryumu'nun iç mekânsal organizasyonu incelendiğinde, yapının toplam 350 yatak kapasitesine sahip olduğu ve hasta odalarının büyük ölçüde L plan şemasına sahip bloğun güney cephesinde, teraslarla ilişkili olacak şekilde konumlandırıldığı görülmektedir. L tipi bloğun zemin, birinci ve ikinci katları ile I tipi bloğun birinci katı (+11.55 ve +15.40 kotları) yataklı hasta birimleri olarak düzenlenmiştir. Bu mekânsal organizasyon, sanatoryum tipolojisinde sıkça rastlanan fonksiyonel bir hiyerarşik düzeni yansıtmaktadır. Hasta odalarının teraslarla bütünleşen bir düzenlemeye sahip olması, hastaların açık hava tedavisine katılabilmelerini sağlamak amacıyla planlanmış olup, her odadan teraslara doğrudan erişim imkânı sunulmuştur. Bu tasarım anlayışı, sanatoryum mimarisinde sıkça görülen ve hastaların uzun süreli iyileşme süreçlerini destekleyen bir yaklaşımı temsil etmektedir.



Şekil 3.9. Ballıdağ Sanatoryumu teras cephesi.

(Url: herumutortakarar.comballidag-sanatoryumu, erişim 2024)

Ballıdağ Sanatoryumu'nun kat planları incelendiğinde, L formundaki ana kütle ve ek yapılar arasında kurulan bağlantılar aracılığıyla iç mekânda sürekliliğin sağlandığı görülmektedir. Fonksiyonel organizasyon, yatay ve düşey sirkülasyonu optimize edecek şekilde kurgulanmış, böylece hasta ve sağlık personelinin hareket akışları belirli bir düzende yönlendirilmiştir. Sanatoryumun plan şeması, koridor tipi düzen esas alınarak oluşturulmuş ve hasta odalarının, güneş ışığından maksimum faydalanmasını sağlamak amacıyla avluya ve açık peyzaja yönlendirilmiş geniş açıklıklara sahip olduğu görülmektedir. Bu açıklıklar doğal aydınlatma ve pasif havalandırma sistemleriyle birlikte kullanıcı konforunu artırmayı hedeflemektedir. Yapının L formuna bağlı olarak, avluya yönelen cephelerde geniş açıklıklı pencere sistemleri devam ettirilmiş; böylece iç-dış mekân ilişkisi güçlendirilmiş, gün ışığının iç mekânlara homojen dağılımı sağlanarak doğal aydınlatma artırılmıştır. İç mekânda hava sirkülasyonunu iyileştirmek amacıyla belirli alanlarda yatay pencere açıklıkları tercih edilmiş; bloklar arası geçişlerde ise parapet hizasında konumlandırılan pencere açıklıkları ile mekânsal geçirgenlik korunmuştur.

Bloklar arasındaki geçişler, yapının iç mekân hareketliliğini destekleyen ve dolaşım sürekliliğini sağlayan bir kurguyla ele alınmış olup, bu alanlarda parapet hizasında konumlandırılmış pencere açıklıkları, doğal ışık ile mekânsal aydınlatmayı desteklemektedir. Kullanıcı deneyimi açısından değerlendirildiğinde, koridorların geniş tutulması ve mekânsal hiyerarşinin belirgin olması, kullanıcıların bina içinde yön bulmasını kolaylaştırmaktadır. Ek olarak, yapının farklı seviyeleri arasında düşey sirkülasyonu sağlayan merdiven ve asansör çekirdeklerinin stratejik olarak konumlandırılması hem hastalar hem de sağlık personeli için erişilebilirliği ve mekânsal organizasyonu optimize etmektedir.



Şekil 3.10. Ballıdağ Sanatoryumu ana yapı L formlu blok ana giriş (AE Mimarlık arşivinden).

Sanatoryumun başhekimliğini yapmış olan Dr. Salih Savaş Çakır¹⁹, ana yapının I formulu bloğunun bodrum katının depolama alanı olarak kullanıldığını belirtmiştir. Sanatoryumun +3.85 kotundaki I formulu bloğun zemin katı ile L formulu yapının -1. bodrum katı, hastane işleyişine hizmet eden çeşitli fonksiyonlara ayrılmıştır. Bu seviyelerde hasta kayıt ofisi, morg ve cinsiyete göre ayrılmış hamamlar konumlandırılmış olup, hamamlar hijyenik koşulların sağlanması ve hastaların tedavi süreçlerine destek olunması amacıyla tasarlanmıştır. Yapının zemin katında bulunan belirli alanlar ise sanatoryumun son dönemlerinde hemşire sayısının artması ve mevcut lojman kapasitesinin yetersiz kalması nedeniyle hemşire lojmanına dönüştürülmüştür. Bu durum, yapının zaman içerisinde değişen kullanım gereksinimlerine uyum sağlayacak esneklikte tasarlandığını göstermektedir. Sanatoryum mimarisinde yaygın olarak görülen bu tür mekânsal adaptasyonlar, hastane yapılarının uzun süreli kullanım süresince değişen fonksiyonel ihtiyaçlara yanıt verebilme kapasitesini ortaya koymaktadır. Sanatoryum kompleksinin idari birimleri, L formulu bloğun -1. bodrum katı ile I formulu bloğun zemin katında (+7.70 kotu) konumlandırılmış olup, yapının organizasyonel ve yönetsel faaliyetlerini destekleyecek şekilde planlanmıştır.

¹⁹ Ballıdağ Sanatoryumu'nun 2000-2005 yılları arasında başhekimliğini yapmış olan Dr. Salih Savaş Çakır ile 30.03.2023 tarihinde gerçekleştirilen görüşme.



Şekil 3.11. Sanatoryumun I formundaki yapının bodrum kat deposu.

(Url: <https://2pos.ist/165550/928>, erişim 2024)

Sanatoryumun işlev şeması, yalnızca hasta yatış ve hizmet alanlarıyla sınırlı kalmayıp, hastane işleyişi için gerekli çeşitli destek birimlerini de içerecek şekilde tasarlanmıştır. Bu kapsamda yapı içerisinde bir laboratuvar odası, röntgen ünitesi, skopi²⁰ odası, morg, gasilhane, bir adet eczane, terzihane ve büyük bir kütüphane yer almaktadır. Özellikle kütüphanenin varlığı, hastaların uzun süreli tedavi süreçlerinde psikolojik ve zihinsel rahatlama sağlayacak bir unsur olarak değerlendirilebilir. Ayrıca, sanatoryumda geniş bir yemekhane alanı bulunmakta olup, bu mekân çok amaçlı kullanıma uygun şekilde kurgulanmıştır. Yemekhane, gerektiğinde sinema salonu veya toplantı odası olarak da hizmet verecek esneklikte tasarlanmış ve bu çok yönlü mekân organizasyonu, yapının sosyal ve kültürel gereksinimlere de yanıt vermesini sağlamıştır.

²⁰ Skopi, tıpta kullanılan bir görüntüleme cihazıdır.



Şekil 3.12. Ballıdağ Sanatoryumu, kültürel etkinlik salonu.

(Url: <https://2pos.ist/165550/928>, erişim 2024)

Mevcut görseller, yapının iç mekânlarındaki zemin kaplamalarına ilişkin kesin bir tespit yapılmasını zorlaştırmakla birlikte, dönemin sanatoryum yapılarında yaygın olarak tercih edilen terrazzo²¹ veya mozaik döşemelerin bu yapıda da kullanıldığı öngörülmektedir. Gasilhane bölümüne ait görseller incelendiğinde, belirli mahallerde seramik kaplama tercih edildiği gözlemlenmiştir.

Tavan sistemine bakıldığında, bazı mekânlarda asma tavan uygulamasının bulunduğu tespit edilmiştir. Yapının cephe tasarımında, işlevsel gereksinimlere uygun olarak geniş açıklıklara sahip pencereler kullanılmıştır. Teraslara açılan mekânlarda, gün ışığının iç mekâna maksimum düzeyde alınmasını sağlamak amacıyla zemine kadar uzanan, cam panellerle donatılmış Fransız tipi pencereler²² tercih edilmiştir. Zemin

²¹ Terrazzo: küçük mermer ya da seramik parçaların harç tabanına gömülmesiyle elde edilen zemin türü. (Kortanoğlu, 2020, s. 324).

²² Fransız Tipi Pencere: Genellikle zemine kadar uzanan, çift kanatlı ve çoğunlukla cam panellerden oluşan pencere tipidir.

kotunda ise doğal aydınlatmayı optimize etmek için yatay doğrultuda konumlandırılmış pencere açıklıkları kullanılmıştır.



Şekil 3.13. Sanatoryumun gasilhanesi.

(Url: <https://2pos.ist/165550/928>, erişim 2024)



Şekil 3.14. Tavan fotoğrafı.

(Url: <https://youtu.be/vXEm4sgJh2c?si=grqcLK3GAF5r3viE>, erişim 2024)



Şekil 3.15. Koridordan bir fotoğraf ('Kastamonu ve Daday Paylaşım Sayfası' Facebook Sitesinden).



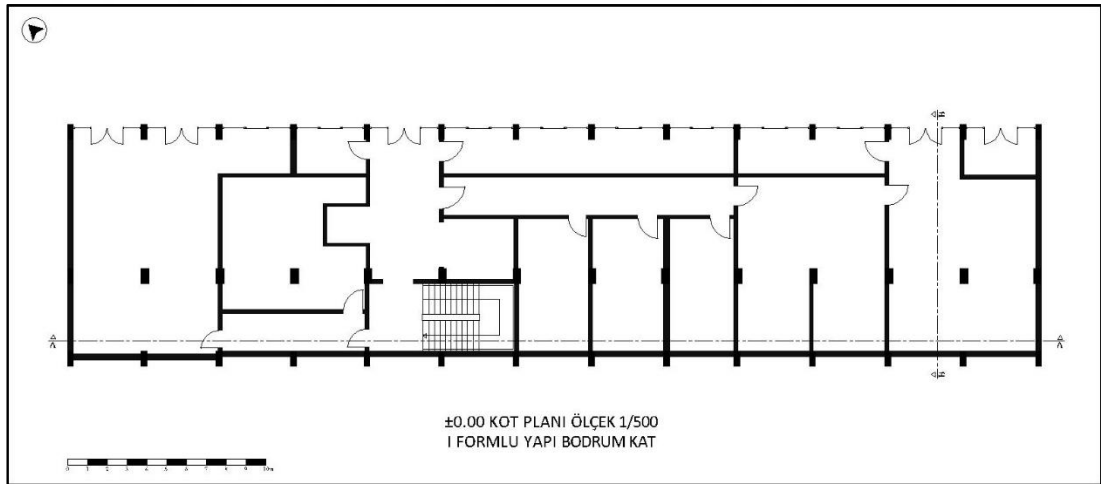
Şekil 3.16. Röntgen odasının girişi.

(Url: herumutortakarar.com.ballıdag-sanatoryumu, erişim 2024)



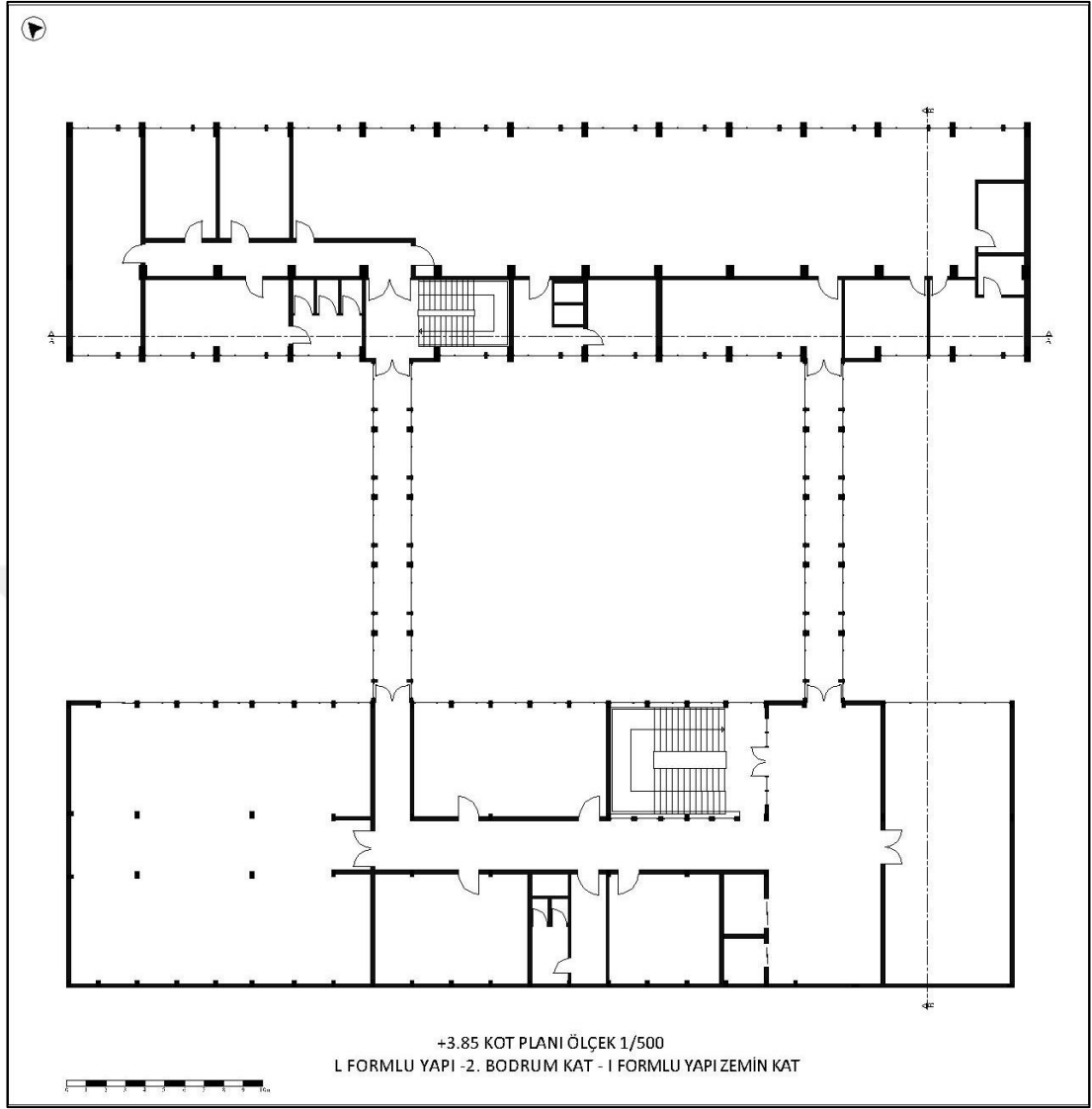
Şekil 3.17. Ballıdağ Sanatoryumu terasa geçiş alanı.

(Url: <https://youtu.be/vXEm4sgJh2c?si=grqcLK3GAF5r3viE>, erişim 2024)

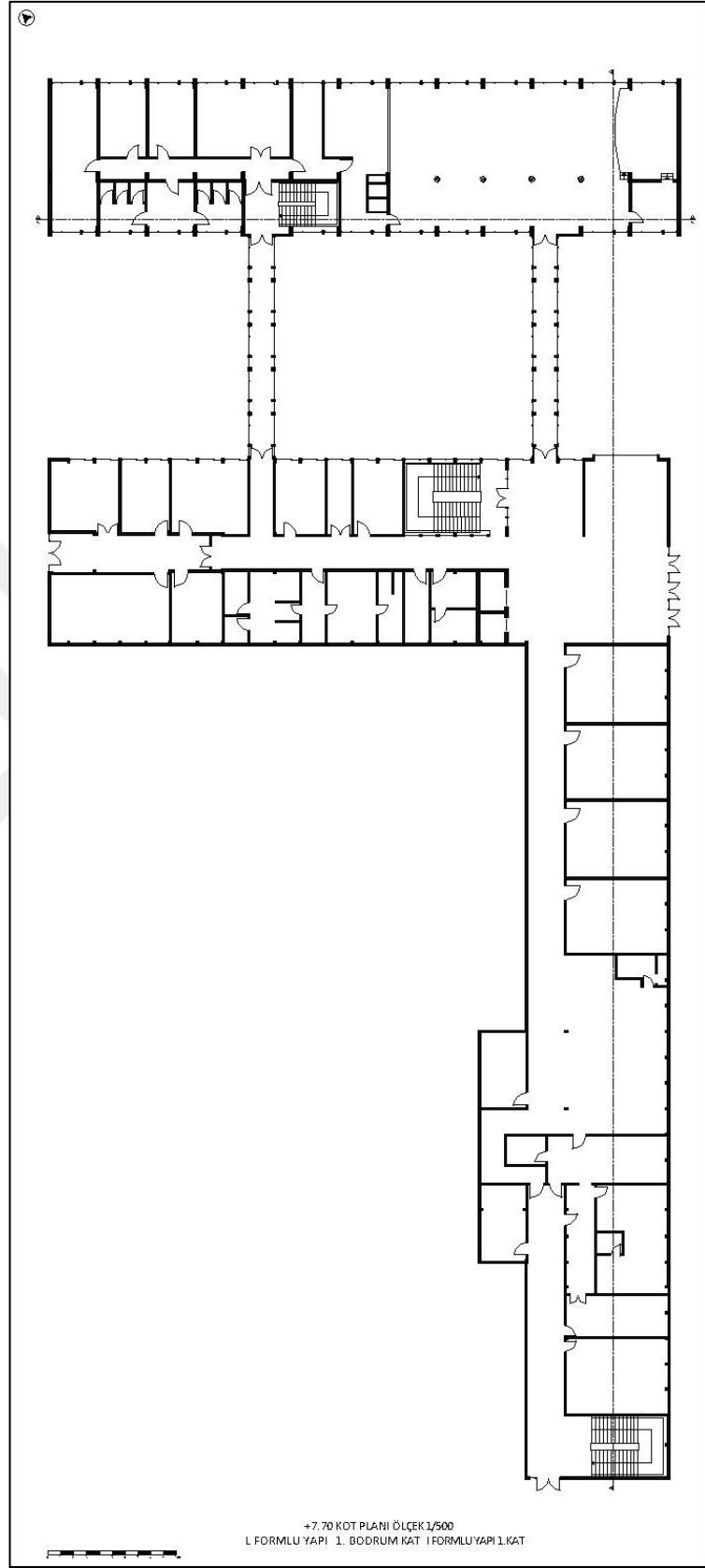


Şekil 3.18. Kastamonu Ballıdağ Sanatoryumu, 0.00 kot planı.

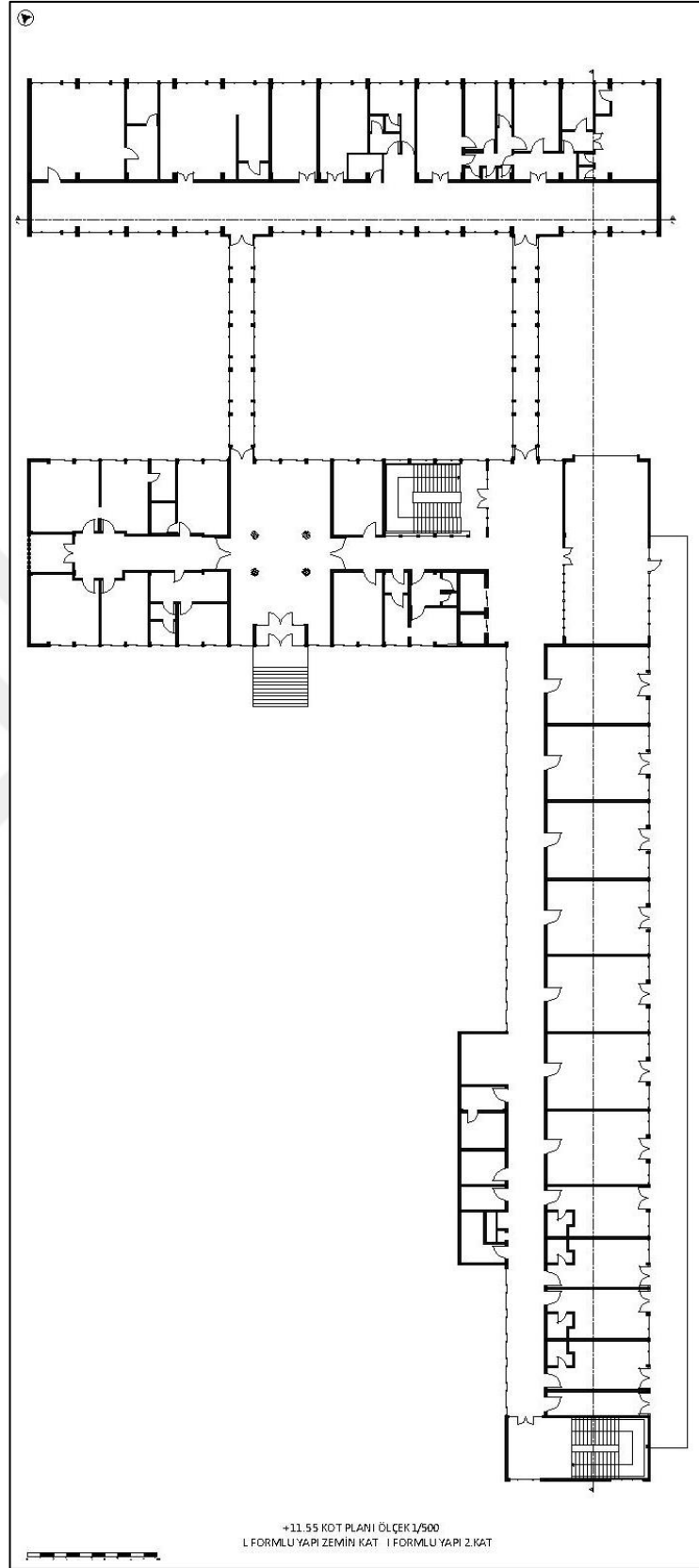
(AE mimarlık arşivinden alınarak düzenlenmiştir) (Yıldırım, 2025).



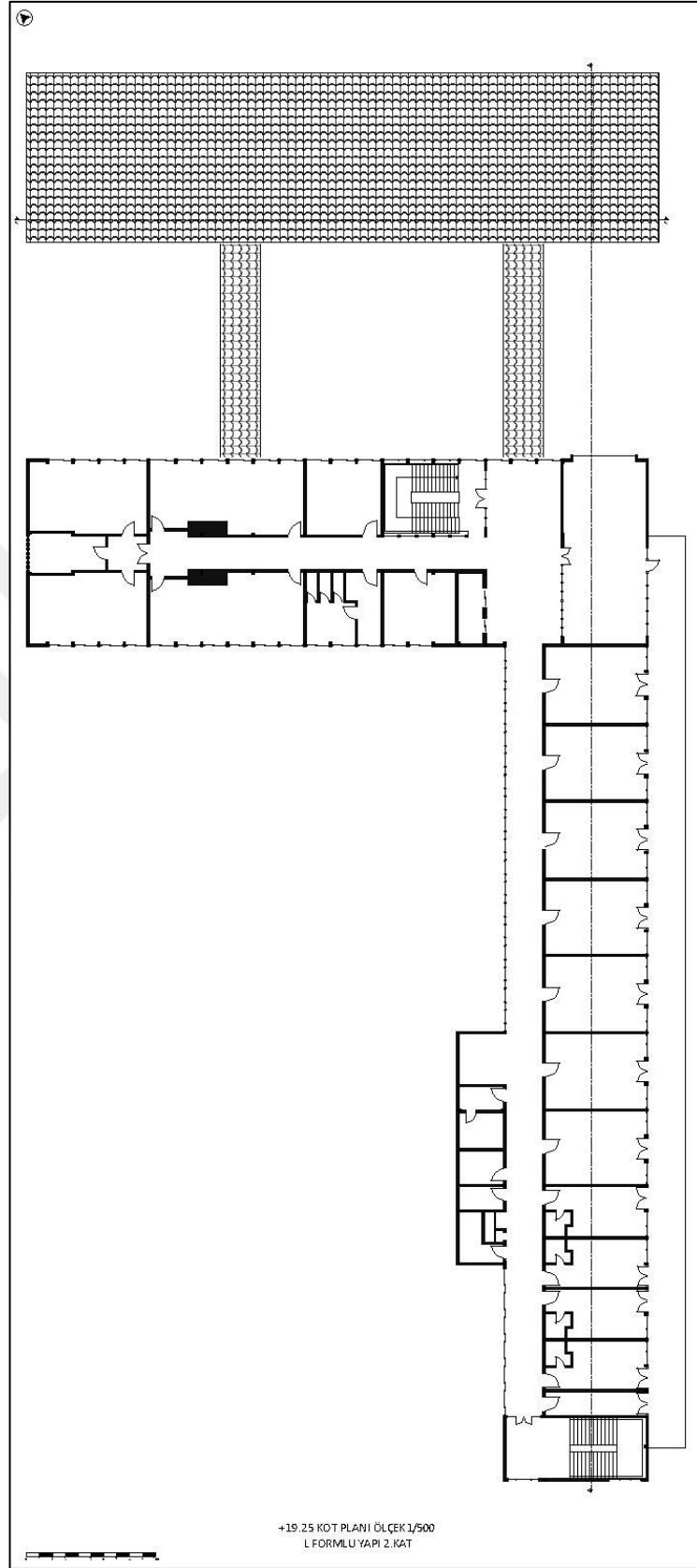
Şekil 3.19. Kastamonu Ballıdağ Sanatoryumu, +3.85 kot planı.
(AE mimarlık arşivinden alınarak düzenlenmiştir) (Yıldırım, 2025).



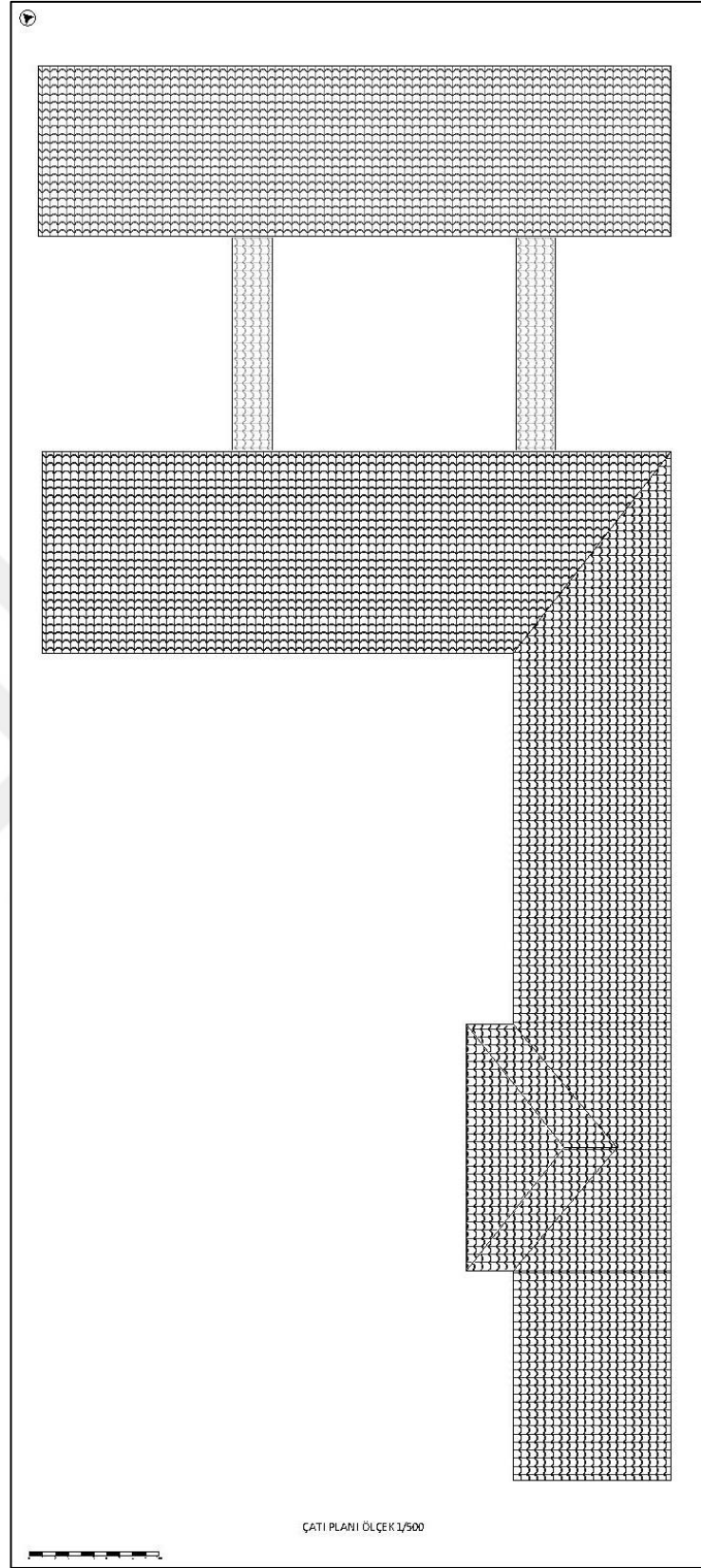
Şekil 3.20. Kastamonu Ballıdağ Sanatoryumu, +7.70 kot planı.
(AE mimarlık arşivinden alınarak düzenlenmiştir) (Yıldırım, 2025).



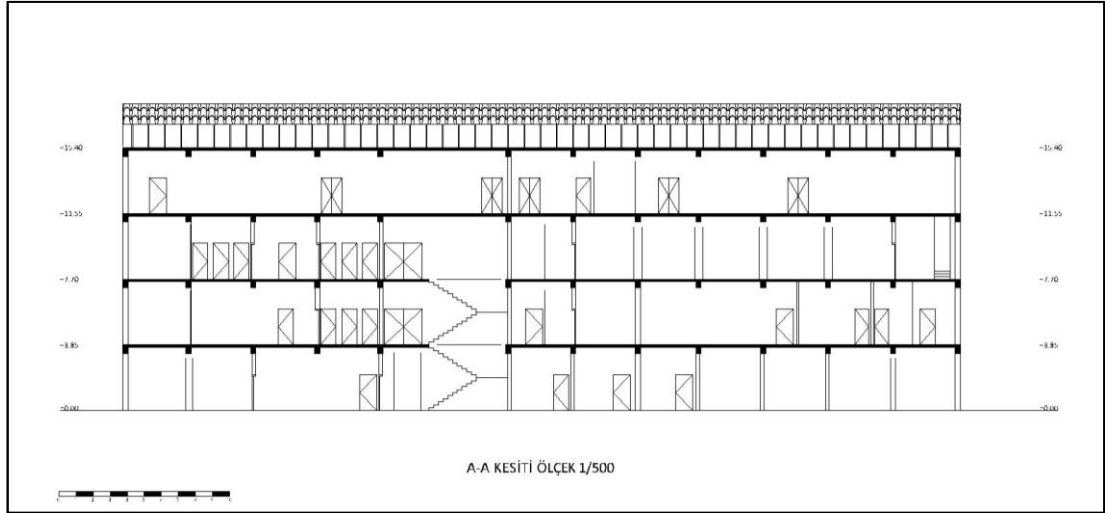
Şekil 3.21. Kastamonu Ballıdağ Sanatoryumu, +15.40 kot planı.
(AE mimarlık arşivinden alınarak düzenlenmiştir) (Yıldırım, 2025).



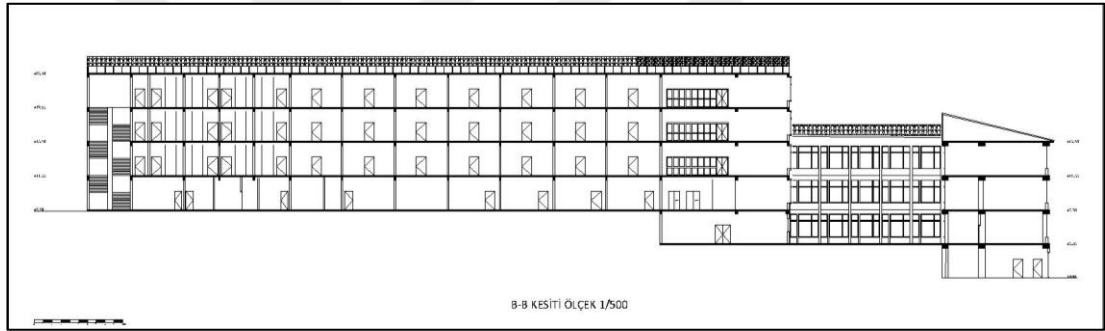
Şekil 3.22. Kastamonu Ballıdağ Sanatoryumu, +19.25 kot planı.
(AE mimarlık arşivinden alınarak düzenlenmiştir) (Yıldırım, 2025).



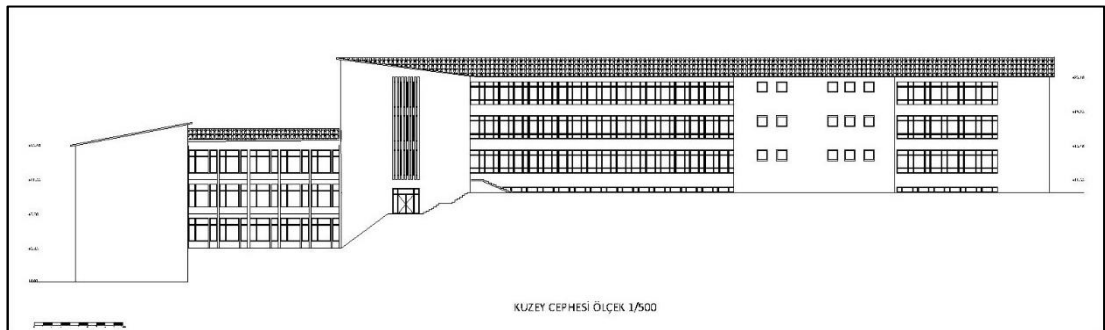
Şekil 3.23. Kastamonu Ballıdağ Sanatoryumu, çatı planı.
(AE mimarlık arşivinden alınarak düzenlenmiştir) (Yıldırım, 2025).



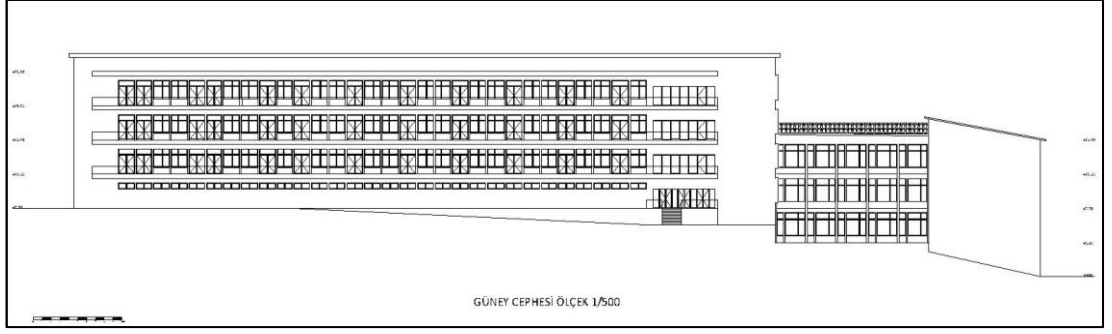
Şekil 3.24. Kastamonu Ballıdağ Sanatoryumu, A-A kesiti.
(AE mimarlık arşivinden alınarak düzenlenmiştir) (Yıldırım, 2025).



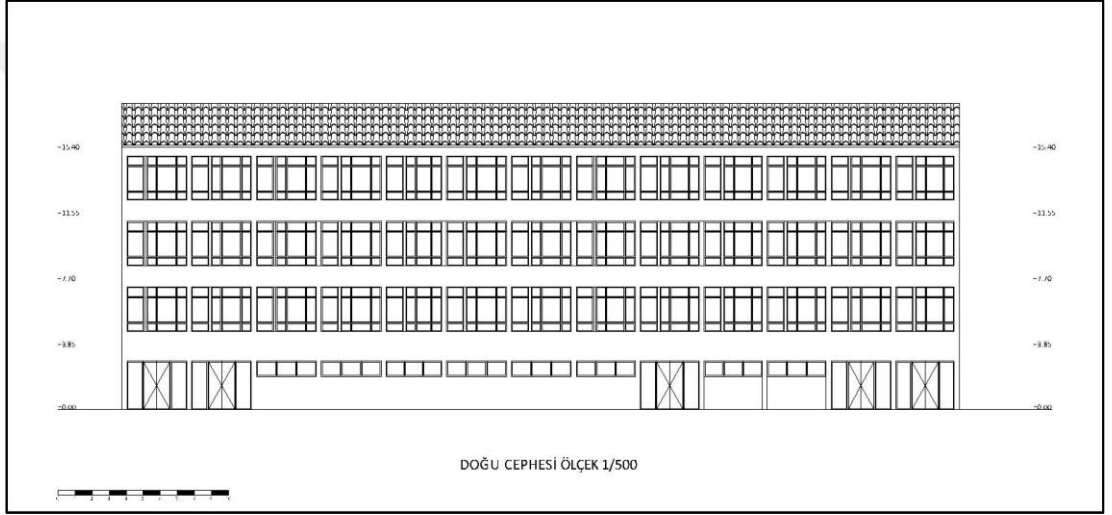
Şekil 3.25. Kastamonu Ballıdağ Sanatoryumu, B-B kesiti.
(AE mimarlık arşivinden alınarak düzenlenmiştir) (Yıldırım, 2025).



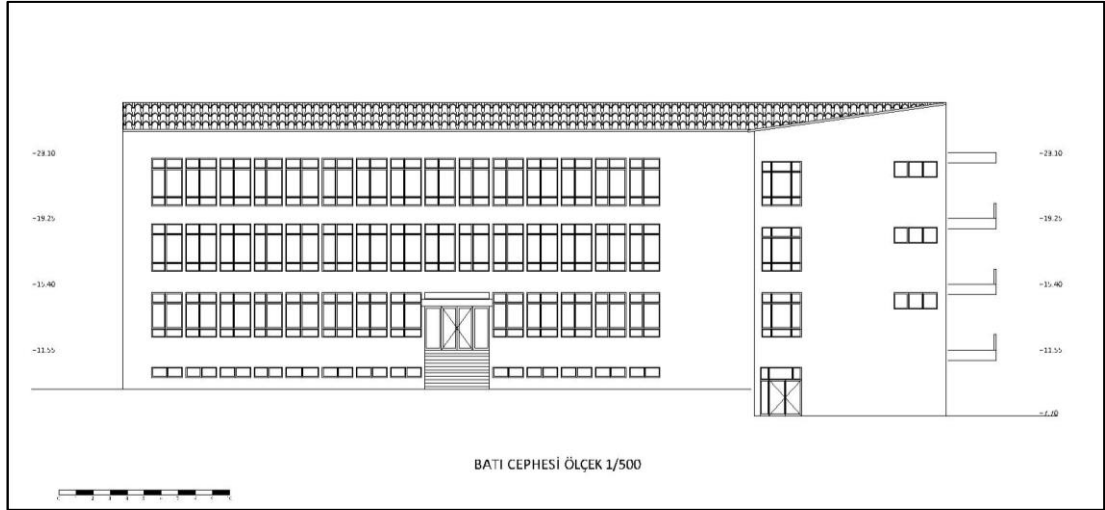
Şekil 3.26. Kastamonu Ballıdağ Sanatoryumu, kuzey cephesi.
(AE mimarlık arşivinden alınarak düzenlenmiştir) (Yıldırım, 2025).



Şekil 3.27. Kastamonu Ballıdağ Sanatoryumu, güney cephesi.
(AE mimarlık arşivinden alınarak düzenlenmiştir) (Yıldırım, 2025).



Şekil 3.28. Kastamonu Ballıdağ Sanatoryumu, doğu cephesi.
(AE mimarlık arşivinden alınarak düzenlenmiştir) (Yıldırım, 2025).



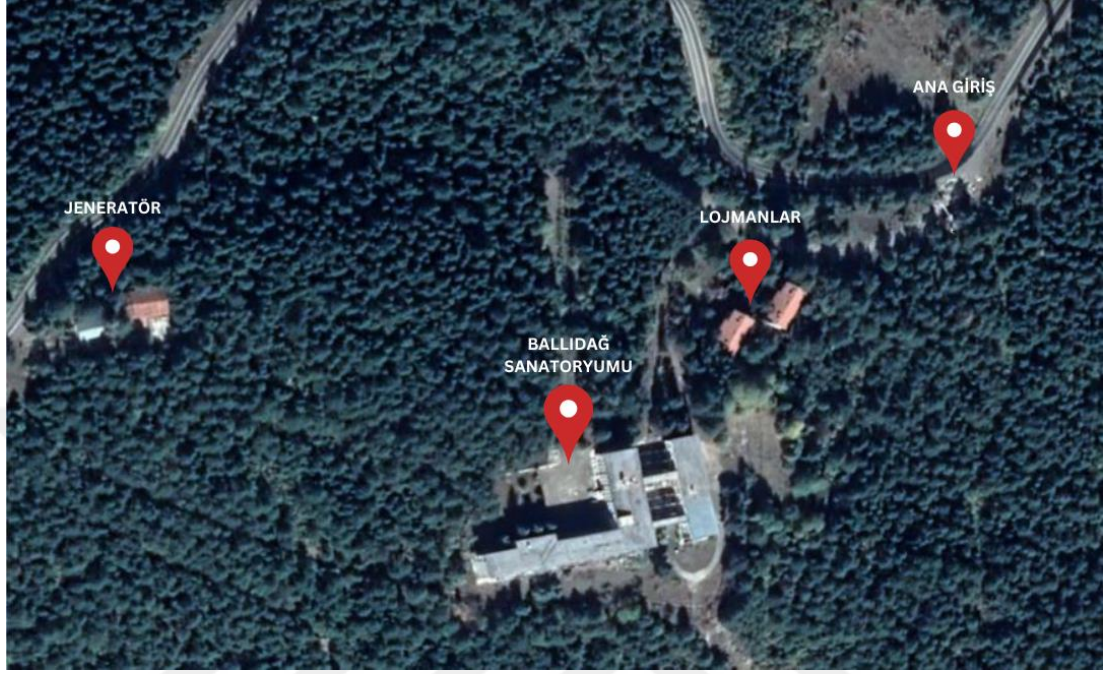
Şekil 3.29. Kastamonu Ballıdağ Sanatoryumu, batı cephesi
(AE mimarlık arşivinden alınarak düzenlenmiştir) (Yıldırım, 2025).

3.1.3. Kastamonu Ballıdağ Sanatoryumu Ek Yapılar ve Peyzaj Düzeni

Sanatoryuma hizmet eden ana bina dışında çeşitli ek hizmet birimleri de tasarlanmıştır. Bu birimlerin başında, sağlık personelinin konaklama ihtiyacını karşılamak amacıyla planlanan doktor ve hemşire lojmanları yer almaktadır. Lojmanlar, tesis girişini merkeze bağlayan aks üzerinde konumlandırılmış olup, ana binaya yakın ancak bağımsız bir peyzaj alanı ile ayrılmıştır.

Dr. Çakır'dan edinilen bilgilere göre, lojmanların yanı sıra tesiste ana yapıdan bağımsız bir jeneratör odası ve bu odanın önünde bir havuz bulunmaktadır. Jeneratörün çalışma prensibine göre, türbinler suyun kinetik ve potansiyel enerjisini kullanarak dönme hareketi üretir. Türbinin dönüşü, ona bağlı jeneratör milinin belirli bir devir sayısında dönmesini sağlar. Ancak, suyun akış hızındaki düzensizlikler, türbinin dönüş hızını etkileyerek jeneratörün senkron hızda çalışmasını zorlaştırabilir. Bu durumu dengelemek amacıyla, su toplama havuzları kullanılarak suyun akışı düzenlenir ve türbine sabit debide su sağlanır. Böylece, jeneratör sabit devirde çalışarak sürekli ve kararlı bir elektrik üretimi gerçekleştirir (Tören, Mollahasanoğlu ve Koç, 2021). Ayrıca, Dr. Çakır, sanatoryumun su kaynağının kent genelinde kullanılan sistemden farklı olduğunu ve yalnızca sanatoryumun kullanımına tahsis

edilmiş, çevresinde konumlanan üç farklı yeraltı suyu kaynağına sahip olduğunu belirtmiştir.



Şekil 3.30. Ballıdağ Sanatoryumu yerleşkesi.

Giriş kapısı, bir adet betonarme güvenlik kulübesi, giriş tabelası ve demir doğramadan imal edilmiş bir adet araç ve yaya giriş kapısı ile Türkiye’deki diğer sanatoryumların ana girişlerine benzer bir tasarıma sahiptir.



Şekil 3.31. Ballıdağ Sanatoryumu ana giriş kapısı.

(Url: <https://www.aciksoz.com.tr/haber/21202116/ballidag-hastanesiyle-ilgili-flas-gelisme>, erişim 2024)

Ballıdağ Sanatoryumu lojmanları, fonksiyonellik ve sadeliği merkezine alan bir tasarım anlayışıyla inşa edilmiştir. Betonarme taşıyıcı sistemle inşa edilen iki bloklu yapı, sanatoryum kompleksinin mekânsal bütünlüğünü destekleyecek şekilde planlanmış olup, personelin barınma ihtiyacını karşılamak amacıyla tasarlanmıştır. Konumlandığı alan itibariyle, sanatoryumun ana giriş aksı ile ana bina arasında yer almakta olup, böylece erişilebilirlik ve hastane ile doğrudan bağlantı sağlama açısından avantajlı bir pozisyonda bulunmaktadır. Topografyayla ilişkisi değerlendirildiğinde, lojmanların sanatoryum binalarından alt kotta konumlanması, yapının araziye uyumlu bir yerleşim düzeniyle şekillendirilmesini sağlamıştır.

Lojman yapıları, bodrum, zemin ve iki normal kat olmak üzere toplam dört kattan oluşmaktadır. Arazideki eğim nedeniyle zemin kat kotu, doğal arazi seviyesinin üzerinde kalmaktadır. Bu durum, bodrum katın, eğimin az olduğu bölümdeki düşük kot farkı sayesinde doğrudan dış mekâna erişim sağlayacak şekilde tasarlanmasına olanak tanımıştır.

Cephe tasarımında, yapının taşıyıcı sistemini oluşturan kiriş ve kolon elemanları betonarme olarak bırakılmış, dolgu duvarlar ise sıva üzeri boya ile kaplanmıştır. Merdiven korkulukları, balkon korkulukları ve pencerelerde cephede kullanılan renkten farklı olarak mavi renk tercih edilmiş olup, bu renk kullanımı cephede belirli bir hareketlilik oluşturmuştur.



Şekil 3.32. Lojmanın ön cephesinden bir fotoğraf.

(Url: <https://x.com/oyilmaz/status/1288041424584409088>, erişim 2024)

Ana giriş alanında camlı bir kapı yer almakta olup, bu bölgeyi takip eden ana sirkülasyon elemanı, yapının merkezine konumlandırılmış merdivenlerdir. Merdiven korkuluklarının ince kesitli metal doğrama ile tasarlanması, yapının genel yalın formuna uygun bir karar olarak değerlendirilebilir. Ön cephede, katlar boyunca devam eden dikey büyük pencereler, ışık alımını maksimize edecek şekilde yerleştirilmiştir. Her daireye ait balkonlar, yapıdan çıkma yapacak şekilde tasarlanmış olup, ahşap ve cam malzeme kombinasyonu ile balkon kapıları ve pencere sistemleri oluşturulmuştur.



Şekil 3.33. Lojmanın ön cephesinden yakın açıyla çekilmiş bir fotoğraf (AE Mimarlık arşivinden).

Yan cephelerde bütünsel olarak betonarme sıva uygulanmış olup, orta bölümlerde her katta yer alan yatay kayıtlı pencerelerle minimal açıklıklar bırakılmıştır. Arka cephede ise balkonlar ve odalar arasında tuğla duvar uygulamasına yer verilmiştir. Bu detay, hem cephede yatay ve dikey hareketliliği sağlamak hem de yapıya derinlik kazandırmak amacıyla uygulanmıştır. Balkonlarda yarıya kadar betonarme parapet, diğer kısımda ise demir doğrama korkuluk kullanılmıştır. Yapının bodrum katı, arazi eğimi nedeniyle arkada toprak altında kalmakta olup, parapet üzerinde yer alan iki adet pencere ile gün ışığından faydalanmaktadır.

Sanatoryum kompleksinin bir parçası olarak tasarlanan lojmanlar, yalın ve işlevsel mimari yaklaşımıyla dikkat çekmektedir. Yapının tasarımında hem personelin temel

barınma ihtiyacını karşılamaya yönelik bir planlama benimsenmiş, hem de sanatoryumla olan fiziksel ve mekânsal bağlantının sürekliliği korunmuştur.



Şekil 3.34. Lojmanın arka cephesinden bir fotoğraf.

(Url: herumutortakarar.comballidag-sanatoryumu, erişim 2024)

Daha önce bahsedildiği üzere, Dr. Çakır ile yapılan görüşmede edinilen bilgilere göre, sanatoryumdan yaklaşık 100-200 metre mesafede konumlanan bir jeneratör odası bulunmaktadır. Manuel kullanım esasına göre çalışan jeneratör, elektrik kesintisi durumunda fiziksel müdahaleyle devreye alınmakta ve enerji sağlandığında yeniden kapatılması gerekmektedir. Bu nedenle, sanatoryumun işleyişinde kritik bir altyapı unsuru olarak değerlendirilmektedir. Jeneratörün stabil çalışmasını sağlamak ve aşırı ısınmasını önlemek amacıyla, odanın önüne bir soğutma havuzu inşa edilmiştir.

Sanatoryumun su ihtiyacı, araziye yakın konumda bulunan üç farklı doğal kaynaktan karşılanmaktadır. Dr. Çakır'a göre, bu kaynaklardan biri toprak altından, biri bir ağacın dibinden, diğeri ise bir kayanın altından yüzeye çıkmaktadır. Ballıdağ

Sanatoryumu arazisinin yaklaşık 10 kilometrelik çevresinde konumlanan bu su kaynakları, yalnızca sanatoryumun kullanımına tahsis edilmiştir.

Sanatoryumun açık alan düzenlemeleri, hastaların iyileşme sürecine katkı sağlamayı amaçlayan bir tasarım anlayışıyla şekillendirilmiştir. Ana yapı çevresinde yer alan yürüyüş yolları, bahçedeki oturma alanları, bir basketbol sahası ve hastaların terapi sürecini desteklemek üzere inşa edilen sera, bu peyzaj düzenlemelerinin temel bileşenleri arasında yer almaktadır. 1990'lı yıllara kadar aktif olarak kullanılan sera, başlangıçta hastaların rehabilitasyon sürecini desteklemek amacıyla tasarlanmış, ancak bu tarihten sonra işlevselliğini yitirmiştir. Bu tür peyzaj düzenlemeleri, özellikle modern sanatoryum tasarımlarında hasta konforunu ve psikolojik iyileşme sürecini destekleyen bir yaklaşım olarak benimsenmiştir.



Şekil 3.35. Ballıdağ Sanatoryumu ana yapı bloklar arası geçiş.
(Facebook Kastamonu ve Daday Paylaşım Sayfası, erişim 2023)



Şekil 3.36. Ballıdağ Sanatoryumu'nun bahçesinden bir fotoğraf.

(Url: <https://www.kastamonugazetesi.com.tr/ballidag-vucut-buluyor/>, erişim 2024)

Ballıdağ Sanatoryumu'nda uygulanan tedavi yöntemleri ve mekânsal kurguyla etkileşimi ele alındığında, sanatoryumda uygulanan temel tedavi yöntemi, uzun süreli yatışa dayalı DGS (dispanser destekli sanatoryum) tedavisi olup, bu yöntemde hastaların belirli bir süre boyunca izolasyon altında, kontrollü iklim ve hijyen koşullarında, doktor gözetiminde tedavi edilmesi anlayışı esas alınmıştır. Bu nedenden dolayı sanatoryumda hastaların ortalama yatış süresi yaklaşık altı ay olarak belirlenmiş olup, bu süre hastalığın klinik seyri ve bireysel iyileşme sürecine bağlı olarak değişiklik gösterebilmektedir.

Sanatoryum yapısının planlamasında, helyoterapi (güneş ışığı tedavisi) ve aeroterapi (temiz hava tedavisi) gibi modern verem tedavi yöntemlerinin mekânsal organizasyonla bütünleştirilmesi temel bir tasarım kriteri olmuştur. Bu doğrultuda,

hastaların doğal ışık ve hava sirkülasyonundan maksimum düzeyde faydalanabilmesi amacıyla güney cephesinde hasta odalarına bitişik geniş teraslar tasarlanmış, böylece hastaların doğrudan dış mekâna erişimi sağlanarak kesintisiz bir iyileşme ortamı oluşturulmuştur. Bölgenin rüzgâr yönü, güneşlenme süreleri ve mevsimsel değişimler gibi iklim verileri dikkate alınarak hastaların konfor koşulları gözetilmiştir. Tek cepheli olarak tasarlanan hasta odalarının güney cephesine yönlendirilmesi hem doğal ışık alımını artırmış hem de doğrudan açık havaya erişim imkânı sunarak hastaların iyileşme sürecini desteklemiştir. Kuzey cephesine konumlandırılan servis koridorları ise iç mekânda hava akışını düzenleyerek hijyen koşullarını iyileştirmiş, enfeksiyon riskini azaltmıştır. Doğal havalandırma stratejileri ile iç ortam hava kalitesi korunurken, geniş açıklıklarla desteklenen odalar gün boyu temiz hava ve güneş ışığı alabilmiştir. Ayrıca, teraslarla sağlanan açık hava alanları, hastaların uzun süre kapalı ortamda kalmasının yol açabileceği psikolojik ve fizyolojik olumsuz etkileri azaltarak tedavi sürecine olumlu katkı sağlamıştır.

Sanatoryumun mimari tasarımında, hastaların ruhsal iyilik hâlini destekleyici mekânsal stratejiler benimsenmiş, bu doğrultuda sosyal etkileşimi teşvik eden okuma salonları, atölyeler ve ortak kullanım alanları yapı bünyesinde konumlandırılmıştır. Açık alan düzenlemeleri, yürüyüş yolları, spor alanları ve terapi amaçlı kullanılan sera yapısı ile çeşitlendirilmiş; peyzaj tasarımında doğal topoğrafya ile uyumlu, doğayla bütünleşmiş bir mekânsal kurgu oluşturulması amaçlanmıştır. Mekânsal organizasyon, hastaların yalnızca fiziksel iyileşme süreçlerini değil, psikolojik ve sosyal gereksinimlerini de göz önünde bulunduracak şekilde kurgulanmış; uzun süreli tedavi sürecinin yarattığı psikolojik yükü hafifletmeye yönelik bir çevresel atmosfer tasarlanmıştır.

3.2. GÜNÜMÜZDE KASTAMONU BALLIDAĞ SANATORYUMU

Kastamonu Ballıdağ Sanatoryumu, 2000’li yıllara kadar aktif olarak hizmet vermeye devam etmiş, ancak bu süreçte sanatoryuma sağlanan maddi desteğin azalması ve yeterli sayıda sağlık personelinin temin edilememesi nedeniyle işlevselliğini yitirmeye başlamıştır. Bu sebepler doğrultusunda, 14 Mart 2005 tarihinde sanatoryumun

mülkiyeti SSK tarafından Sağlık Bakanlığı'na devredilmiştir (Yıldırım, 2012). Bakanlık, 2009 yılında yapıyı Hacettepe Üniversitesi'ne tahsis etmiş ve sanatoryum, bir süre Yaşlı Bakım Merkezi olarak kullanılmıştır. Ancak, Hacettepe Üniversitesi'nin gerekli finansal kaynakları sağlayamayacağını bildirmesi üzerine, yapı 2012 yılında Orman Genel Müdürlüğü'ne devredilmiştir (Akkuş ve Önek, 2021).

Sanatoryumun yıkım süreci 2022 yılında başlamış olup, yapı günümüze ulaşmamıştır. 14 Aralık 2020 tarihinde düzenlenen ihale sonucunda, sanatoryumun bulunduğu alana Daday Ballıdağ Yaşlılar Oteli ve Sağlık Merkezi (Geriatric Merkezi) inşa edilmesine karar verilmiştir (Kastamonu Gazetesi, 2024). Planlanan merkez, 5 katlı ve 128 odalı bir tesis olarak tasarlanmış olup, yaşlı bireylerin konaklama, sağlık ve rehabilitasyon hizmetlerinden yararlanabileceği çeşitli alanları içermektedir. Ayrıca, açık yüzme havuzu, sinema, sauna ve fitness salonu gibi sosyal ve fiziksel aktiviteleri destekleyici mekânlar da proje kapsamında yer almaktadır.

Bu karar, Türkiye'de giderek artan yaşlı nüfus oranı ve yaşlı bireylere yönelik bakım ve sağlık hizmetlerine duyulan ihtiyacın bir sonucu olarak değerlendirilebilir. Türkiye İstatistik Kurumu'nun (TÜİK) 2024 yılı verilerine göre, yaşlı nüfus oranında gözle görülür bir artış yaşanmaktadır. Bu demografik değişim, uzun vadede yaşlı bireyler için sağlık, bakım ve rehabilitasyon hizmetlerine duyulan ihtiyacın artmasına neden olacaktır. Özellikle yaşlı nüfus oranının yüksek olduğu bölgelerde, bu tür merkezlerin planlanması ve hayata geçirilmesi, yaşlı bireylerin yaşam kalitesinin korunması ve desteklenmesi açısından önemli bir gereklilik olarak değerlendirilmektedir.

BÖLÜM 4

SONUÇLAR

20. yüzyılın başlarından itibaren Türkiye’de sağlık alanında önemli bir yapı tipi olarak öne çıkan sanatoryumlar, özellikle verem gibi bulaşıcı hastalıklarla mücadelede kritik bir rol oynamıştır. Bu yapılar, yalnızca hastaların tedavi edilmesine yönelik sağlık merkezleri olarak değil, aynı zamanda hastalığın yayılmasını önlemek amacıyla toplumdan izole edilmeleri için de inşa edilmiştir. Veremle mücadelede en önemli sağlık yapılarından biri olan sanatoryumların mimari planlamaları, hastalığın tedavi sürecinin etkinliğini artırmaya yönelik tasarım prensipleri doğrultusunda şekillendirilmiştir (Yılmaz, 2005). Bu bağlamda, sanatoryumların mekânsal kurgusu, hastaların iyileşme sürecine katkı sağlayacak şekilde tasarlanmalıdır. Özellikle temiz hava ve doğal ışık alımını maksimize eden geniş pencereler, hastaların fiziksel aktivitelerini destekleyen açık alanlar, sosyal etkileşimi teşvik eden çok amaçlı mekânlar ve uzun süreli konaklamayı destekleyecek günlük ihtiyaçlara yönelik işlevsel bir altyapı, bu yapıların temel bileşenlerini oluşturmaktadır. Bu tür mekânsal özelliklere sahip sanatoryumlar, yalnızca fiziksel iyileşmeyi değil, aynı zamanda hastaların psikolojik iyilik hâlini de olumlu yönde etkilemiş ve tedavi sürecinin bütüncül bir yaklaşımla ele alınmasını sağlamıştır (Öztürk, 2008).

Kastamonu Ballıdağ Sanatoryumu, mimari yapısı ve işlevsel özellikleriyle Türkiye’de inşa edilen sanatoryumlar arasında öne çıkan örneklerden biridir. Doğal çevreyle bütünleşen bir tasarım anlayışıyla yüksek rakımlı bir bölgede konumlandırılmış olan yapı, hastaların tedavi süreçlerinde temiz hava, doğal ışık ve peyzaj unsurlarından en üst düzeyde yararlanmasını sağlamaktadır. Bu tasarım yaklaşımıyla, Ballıdağ Sanatoryumu’nun konumu ve mekânsal kurgusu, dönemin uluslararası sağlık mimarisi eğilimleriyle paralellik göstermektedir. Benzer bir anlayış, İsviçre’deki Turban Sanatoryumu ve Almanya’daki Falkenstein Sanatoryumu’nda da görülmektedir. Bu

sanatoryumlar, hastaların iyileşme sürecinde doğa ile doğrudan etkileşimini artırmak için geniş peyzaj alanları ve teraslarla desteklenmiş mekânsal düzenlemeler sunmaktadır. Buna karşın, Heybeliada Sanatoryumu ve Büyükkada Sanatoryumu gibi ada yerleşkesine sahip yapılar, sınırlı doğal alan kullanımı ile dikkat çekmekte ve hastaların daha çok ada izolasyonu ile iyileşmesini sağlayan bir modele sahiptir.

Sanatoryum yapılarında mimarlık akımlarının etkisini, incelenen örnekler üzerinden değerlendirmek mümkündür. Özellikle 20. yüzyılın başlarında gelişen modern mimari akımlar, sanatoryum tasarımlarını önemli ölçüde etkilemiştir. Le Corbusier'in "sağlıklı mekân" ilkesi, doğal ışık ve temiz hava alımını artırarak açık alanların kullanımını teşvik etmiş, yapılar arasındaki mekânsal entegrasyonu güçlendirmiştir. Bauhaus'un fonksiyonel tasarım anlayışı ise yapıların süslemelerden arındırılarak daha rasyonel bir planlama yaklaşımına yönelmesini sağlamıştır. Bu bağlamda, Alvar Aalto'nun tasarladığı Finlandiya Paimio Sanatoryumu, fonksiyonellik ve estetik değerleriyle modern sanatoryum mimarisinin en önemli örneklerinden biri olarak kabul edilmektedir. Ergonomik tasarımı ve kullanıcı odaklı yaklaşımıyla, sanatoryum yapılarında iç mekân organizasyonunun sağlık koşullarına uyumlu olarak nasıl şekillendirilebileceğine dair önemli bir model sunmaktadır.

Sanatoryumların planlama yaklaşımları incelendiğinde, farklı dönemlerde değişen ihtiyaçlar doğrultusunda çeşitli plan tiplerinin benimsendiği görülmektedir. İlk dönemlerde yaygın olarak tercih edilen pavyon planı, bağımsız bloklardan oluşan mekânsal düzeniyle geniş arazi kullanımı, hijyen ve havalandırma avantajları sağlamıştır. Almanya'daki Beelitz-Heilstätten Sanatoryumu, ABD'deki Massachusetts Devlet Sanatoryumu ve Türkiye'deki Hamidiye Etfal Hastanesi, bu plan tipinin önemli örnekleri arasında yer almaktadır.

Daha kompakt bir organizasyon sunan tek kütle (monoblok) planı, merkezi çekirdek yapısıyla kısa sirkülasyon alanları ve modernist tasarımıyla dikkat çeker. Avusturya Alland Sanatoryumu, İsviçre Turban Sanatoryumu ve Ankara Keçiören Atatürk Sanatoryumu, bu plan tipine sahip önemli sanatoryum yapılarındandır.

Sanatoryum mimarisinde ie dönük mekânsal organizasyonun ne çıktığı avlulu plan, merkezi bir avlu çevresinde organize olan yapılarıyla doğal ışık ve havalandırma olanaklarını optimize etmektedir. Polonya Görbersdorf Sanatoryumu ve Kayseri Gevher Nesibe Sultan Darüşşifası, bu plan tipinin karakteristik örnekleri arasında sayılabilir.

Sanatoryum yapılarında tek bir sistem yerine farklı plan tiplerinin bir araya getirildiği karma plan organizasyonları ne çıkmıştır. Bu alışma kapsamında detaylı olarak ele alınan Kastamonu Ballıdağ Sanatoryumu, karma plan tipolojisinin önemli bir örneğidir. Bursa Uludağ (Kiraz Yayla) Sanatoryumu ve Rusya Ordzhonikidze Sanatoryumu ile benzer şekilde farklı mekânsal düzenlemelerin birleşiminden oluşan bu plan tipi, sanatoryumların zaman içinde genişleyip dnşebilmesine imkân tanırken, hem doğrudan güneş ışığı ve temiz hava ile etkileşimi hem de operasyonel verimliliği artırmayı amaçlamaktadır. Kastamonu Ballıdağ Sanatoryumu'nun özgün konumu ve tasarım kararları, karma plan tipolojisinin gelişimini anlamak açısından önemli bir örnek teşkil etmektedir.

Ballıdağ Sanatoryumu, geniş cepheler boyunca uzanan pencereleri ile hasta odalarının maksimum gün ışığı almasını sağlamak için tasarlanmıştır. Bu zellik, modern sanatoryum mimarisinin belirgin unsurlarından biridir ve Le Corbusier'nin "ışık, hava ve hijyen" ilkeleriyle doğrudan ilişkilidir. Yapının tasarımında, fonksiyonelliğin ön planda tutulduğu görülmekte olup, Finlandiya Paimio Sanatoryumu ile kıyaslandığında daha modüler ve rasyonel bir düzene sahip olduğu söylenebilir. Alvar Aalto'nun organik formlara ve ergonomik detaylara odaklanan tasarım anlayışının aksine, Ballıdağ Sanatoryumu daha yalın ve pragmatik bir yaklaşımı benimsemiştir.

Kastamonu Ballıdağ Sanatoryumu'nun cephe tasarımında geniş pencereler ve kr tedavisinin uygulanmasına olanak tanıyan büyük teraslar ne çıkmaktadır. Bu tasarım, gün ışığından maksimum düzeyde faydalanmayı sağlarken, kış aylarında dahi açık hava tedavisinin kesintisiz uygulanabilmesine imkân tanımaktadır. Bu zellikleriyle Ballıdağ Sanatoryumu, modern tasarım anlayışının sağlık yapılarındaki yansımalarından biri olarak değerlendirilebilir. Benzer bir yaklaşım, Finlandiya'daki

Paimio Sanatoryumu'nda da görülmekte olup, Alvar Aalto'nun tasarımıyla hijyen, doğal havalandırma ve güneş ışığı gibi unsurlar ön planda tutulmuştur. Buna karşılık, İstanbul Burgazada Sanatoryumu ve İstanbul Yedikule Veremli Çocuklar Sanatoryumu gibi örneklerde cephe tasarımlarında geleneksel mimari anlayışın etkileri belirgin bir şekilde hissedilmektedir. Bu yapılarda açık hava kür alanları, modern sanatoryumların aksine, yapı bünyesine entegre edilmek yerine bahçe içinde konumlandırılmıştır. Böylece, modern sanatoryumlarda görülen teras ve balkonlarla desteklenmiş bütünleşik mekânsal kurgudan farklı olarak, açık hava tedavisi belirli alanlarla sınırlandırılmıştır.

Sanatoryum yapılarında kullanılan yapı malzemeleri, hijyen standartları ve sağlık koşullarına bağlı olarak tarihsel süreç içinde önemli değişimler geçirmiştir. Erken dönem sanatoryumlarında yaygın olarak taş ve ahşap malzeme tercih edilmiş, ancak bu yapıların hijyen ve dayanıklılık açısından sınırlılıklar barındırması nedeniyle ilerleyen dönemlerde betonarme kullanımına geçilmiştir. Malzeme tercihlerindeki bu dönüşüm, özellikle hijyenin ön planda olduğu sağlık yapılarında, kolay temizlenebilir ve uzun ömürlü malzemelere yönelimle doğrudan ilişkilidir. Kastamonu Ballıdağ Sanatoryumu, geç dönem sanatoryum yapılarından biri olarak betonarme taşıyıcı sistem ile ahşap öğeleri bir arada kullanmış ve böylece işlevsellik ile doğal malzeme kullanımını dengeleyen bir tasarım yaklaşımı benimsemiştir. Bu yapı, malzeme seçiminde İstanbul Süreyya Paşa Sanatoryumu ve Ankara Keçiören Atatürk Sanatoryumu gibi geç modernist örneklerle benzerlik göstermektedir. Özellikle betonarme strüktürün kullanımı, dönemin sağlık yapılarında dayanıklılık, düşük bakım gereksinimi ve hijyen koşullarına uygunluk gibi avantajlar sağlamıştır. Bunun aksine, Kanada Muskoka Cottage Sanatoryumu ve İstanbul Büyükkada Sanatoryumu gibi erken dönem sanatoryum yapıları, taş ve ahşap gibi geleneksel malzemelerle inşa edilmiş olup, modern sağlık yapılarında görülen rasyonel planlama anlayışından farklı bir tasarım yaklaşımı sergilemektedir. Bu yapılarda doğal malzemelerin kullanımı hem dönemin yapı teknolojisi hem de mekânsal konfor anlayışı doğrultusunda şekillenmiş olmakla birlikte, ilerleyen yıllarda sağlık yapılarında hijyenin öncelikli hale gelmesiyle birlikte malzeme tercihlerinde betonarme ve pürüzsüz yüzeylere sahip kaplama elemanlarına yönelim artmıştır. Bu bağlamda, sanatoryum yapılarında

malzeme kullanımı, yalnızca yapısal gereklilikler doğrultusunda değil, aynı zamanda dönemsel sağlık standartları, hijyen anlayışı ve mimari akımların etkisiyle de şekillenmiş olup, her dönemin sağlık yapıları kendi teknolojik ve mekânsal ihtiyaçlarına uygun çözümler üretmiştir.

Sanatoryumların mekânsal organizasyonu, hastaların uzun süreli konaklamalarına ve tedavi süreçlerine uygun olacak şekilde titizlikle planlanmıştır. Kastamonu Ballıdağ Sanatoryumu, hasta odalarının güneş ışığını en verimli şekilde almasını sağlamak amacıyla yönlendirilmiş olup, bu tasarım anlayışıyla Finlandiya Paimio ve Rusya Ordjonikidze Sanatoryumu ile benzerlik göstermektedir. Ayrıca, yapı kütlelerinin doğal çevreyle bütünleşmesini desteklemek adına geniş peyzaj alanlarına doğrudan açılan mekânlar ve açık hava kullanımına olanak tanıyan teraslar içermektedir. Buna karşın, İstanbul Heybeliada Sanatoryumu daha kompakt bir plan şeması benimseyerek, hastaların tedavi süreçlerini destekleyen mekânsal çeşitliliği sınırlı tutmuş ve daha çok mimari düzeni ile öne çıkmıştır.

Sanatoryumların mekânsal organizasyonu incelendiğinde, bu yapıların yalnızca hasta odalarından ibaret olmadığı, aynı zamanda hastaların fiziksel ve zihinsel iyileşme süreçlerini destekleyen çeşitli işlevsel mekânları da içerdiği görülmektedir. Ballıdağ Sanatoryumu'nda kütüphane, çamaşırhane, kültürel etkinlik salonu, laboratuvar, eczane, dinlenme salonu, terapötik peyzaj alanı, sera, atölye alanı ve terzi gibi farklı mekânlar bulunmaktadır. Bu çeşitlilik, sanatoryumun yalnızca medikal tedavi sunan bir yapı olmanın ötesine geçerek, hastaların sosyal, kültürel ve mesleki rehabilitasyon süreçlerine de katkı sağladığını göstermektedir. Çizelge 2.1 ve Çizelge 2.2'de sunulan tablolardaki veriler doğrultusunda yapılan analiz sonucunda, Kastamonu Ballıdağ Sanatoryumu'nun hem yurtiçi hem de yurtdışındaki sanatoryumlarla kıyaslandığında kapsamlı ve işlevsel bir mekânsal organizasyona sahip olduğu, ayrıca Türkiye'de tespit edilen ve plan özelliklerine ulaşılabilen sanatoryum örnekleri arasında en kapsamlı mekânsal organizasyona sahip yapı olduğu anlaşılmaktadır.

Yurtdışı örnekleriyle kıyaslandığında, Ballıdağ Sanatoryumu'nun mekânsal programı oldukça geniştir. Örneğin, Almanya Falkenstein ve Finlandiya Paimio

sanatoryumlarında kütüphane ve laboratuvar gibi bilimsel ve eğitsel birimler yer alırken, Ballıdağ Sanatoryumu da bu işlevleri barındırmaktadır. Almanya Beelitz-Heilstätten Sanatoryumu'nda ise sosyal ve üretken faaliyetler için sera, ahır, fırın, kasap ve restoran gibi mekânlar bulunurken, Kastamonu Ballıdağ Sanatoryumu'nda sera, atölye alanı ve terzi gibi benzer işlevler sunulmuştur. Buna karşın, Kanada Muskoka Cottage ve Amerika Massachusetts gibi sanatoryumlar mekânsal çeşitlilik açısından daha sınırlıdır ve ağırlıklı olarak dinlenme salonu ile peyzaj düzenlemeleri üzerinden bir organizasyona sahiptir.

Yurtiçi sanatoryumlar arasında değerlendirildiğinde, Ballıdağ Sanatoryumu en kapsamlı mekânsal organizasyona sahip sanatoryumlardan biri olarak öne çıkmaktadır. İstanbul Heybeliada ve İstanbul Süreyya Paşa sanatoryumlarında kütüphane, laboratuvar, dinlenme salonu ve kültürel etkinlik salonu gibi mekânlar bulunurken, Ballıdağ Sanatoryumu bunlara ek olarak çamaşırhane, eczane, sera ve terzi gibi mekânlar ile daha geniş bir program sunmaktadır. Ankara Atatürk ve Bursa Uludağ sanatoryumlarında da kültürel etkinlik salonları, laboratuvarlar ve atölyeler bulunmakla birlikte, Ballıdağ Sanatoryumu'nda yer alan ek işlevler, onun daha çok yönlü bir rehabilitasyon merkezi olarak konumlandırılmasını sağlamaktadır.

Kastamonu Ballıdağ Sanatoryumu, mekânsal organizasyon açısından hem yurtiçi hem de yurtdışı sanatoryumlarıyla kıyaslandığında oldukça kapsamlı ve işlevsel bir yapı sergilemektedir. Sanatoryumun yalnızca bir tedavi merkezi olarak değil, hastaların uzun süreli konaklamalarına ve sosyal rehabilitasyon süreçlerine katkı sağlayacak şekilde tasarlandığı görülmektedir. Bu çeşitlilik, Ballıdağ Sanatoryumu'nu Türkiye'deki en donanımlı sanatoryumlardan biri haline getirirken, uluslararası örnekler ile de karşılaştırıldığında güçlü bir mekânsal altyapıya sahip olduğunu ortaya koymaktadır.

Kastamonu Ballıdağ Sanatoryumu'nda dikkat çeken bir diğer yapı grubu ise lojmanlardır. Kastamonu'nun Daday ilçesi ile Ballıdağ mevki arasında ulaşımı kolaylaştırmak amacıyla sanatoryumda görevli sağlık personeli için inşa edilmiş lojman yapıları, dönemin modern sağlık mimarisi anlayışını yansıtan ve fonksiyonellik

ile doğayla bütünleşme ilkelerini ön planda tutan bir yerleşim düzenine sahiptir. Lojmanlar, yalnızca konaklama birimleri olarak değil, aynı zamanda uzun süreli çalışma koşullarına uygun, konforlu ve sağlıklı bir yaşam alanı sunmak amacıyla da tasarlanmıştır. Yapılar, geniş balkonları ve doğal havalandırmayı teşvik eden cephe kurgusuyla hem bireysel hem de kolektif yaşamı destekleyen bir mekânsal organizasyon sunmaktadır. Uluslararası sanatoryum lojmanları ile kıyaslandığında, Ballıdağ Sanatoryumu lojmanları, özellikle Finlandiya Paimio Sanatoryumu ile belirli ortak tasarım prensiplerine sahiptir. Paimio Sanatoryumu'nun lojmanları, Alvar Aalto'nun tasarım anlayışına uygun olarak hastane bloğuyla bağlantılı fakat bağımsız bir yaşam alanı sunan bir planlamaya sahiptir. Ballıdağ'da olduğu gibi, doğal havalandırmaya öncelik verilmiş, cephelerde geniş açıklıklar kullanılmış ve iç-dış mekân sürekliliği sağlanmıştır. Kanada Muskoka Cottage Sanatoryumu lojmanlarıyla kıyaslandığında ise Ballıdağ'daki yapıların daha kompakt ve işlev odaklı bir yerleşim düzeni sunduğu görülmektedir. Muskoka'da yerel malzeme olarak ahşabın yoğun kullanımı ve doğal çevreyle uyumlu bir geçiş sağlanması dikkat çekerken, Ballıdağ'da ise modern mimari bağlamında, malzeme teknolojisindeki ilerlemelerle birlikte masif betonarme kütleler ön plana çıkmaktadır. Ancak her iki sanatoryum lojmanı da geniş açıklıklar ve balkonlarla doğayla görsel ve fiziksel etkileşimi artırmayı amaçlamaktadır. Bu bağlamda, Ballıdağ Sanatoryumu lojmanları, Kanada Muskoka ve Almanya Beelitz-Heilstätten örneklerinden farklı olarak modern ve işlevsel tasarım ilkeleriyle şekillenmiş, dayanıklı malzeme kullanımıyla öne çıkan bir yapı grubu olarak değerlendirilebilir.

Kastamonu Ballıdağ Sanatoryumu lojmanları, dönemin modern sağlık mimarisinin temel ilkelerini yansıtan, ancak bağlamsal ve fonksiyonel açıdan kendine özgü çözümler geliştiren bir tasarım yaklaşımına sahiptir. Bununla birlikte, Ballıdağ Sanatoryumu lojmanları, mekânsal esneklik, doğayla entegrasyon ve konforlu yaşam alanları oluşturma noktasında özgün bir tipoloji sunarak uluslararası sanatoryum mimarisi içinde kendine özel bir konum edinmektedir.

Sanatoryum yapılarının mekânsal organizasyonu, malzeme seçimi ve cephe tasarımı gibi bileşenler, dönemin sağlık mimarisi anlayışını yansıtan temel unsurlar arasında

yer almaktadır. Erken dönem sanatoryumları, pavyon tipi planlama ve geleneksel yapı malzemeleriyle öne çıkarken, modernist yaklaşımla tasarlanan sanatoryumlar fonksiyonellik, hijyen ve doğal çevreyle bütünleşme gibi kriterleri öncelikli hâle getirmiştir. Kastamonu Ballıdağ Sanatoryumu, konumu, mekânsal organizasyonu ve modern malzeme kullanımı ile Türkiye'deki sanatoryum mimarisinin gelişiminde önemli bir örnek teşkil etmekte ve uluslararası modern sağlık yapılarıyla benzerlik göstermektedir. Almanya'daki Beelitz-Heilstätten ve Kanada'daki Muskoka Cottage Sanatoryumları ile ortak özellikler taşıyan yapı, geniş doğal alan kullanımıyla bu örneklerden ayrılmaktadır. Bununla birlikte, uluslararası sanatoryumlarda sıkça karşılaşılan atölyeler ve seralar gibi meslek edindirme ve rehabilitasyona yönelik mekânsal bileşenlerin Ballıdağ Sanatoryumu'nda daha sınırlı düzeyde ele alınmış olması, bu yapının farklı bir yaklaşıma sahip olduğunu göstermektedir. Kastamonu Ballıdağ Sanatoryumu'nun ölçeği ve konumu, onu İzmir Yakacık Sanatoryumu ve İstanbul Yedikule Veremli Çocuklar Sanatoryumu gibi daha küçük ölçekli yapılardan ayırarak, bölgesel ve ulusal düzeyde hizmet veren bir sağlık merkezi kimliği kazanmasını sağlamıştır. Almanya'daki Falkenstein Sanatoryumu ile benzer şekilde geniş kapsamlı bir tedavi merkezi olarak planlanan yapı, sahip olduğu yatak kapasitesi ve ek sosyal donatılarıyla büyük ölçekli sanatoryumlar arasında konumlanmaktadır. Sanatoryum mimarisinin tarihsel gelişimi incelendiğinde, sağlık yapılarının mekânsal organizasyonlarının yanı sıra, teknolojik ve toplumsal değişimlere bağlı olarak da biçimlendiği görülmektedir. Buna bir örnek olarak, gelir düzeyi yüksek kitleye yönelik faaliyet göstermiş olan Bursa Uludağ Sanatoryumu'ndan farklı olarak Ballıdağ Sanatoryumu, toplumun geniş kesimlerine hizmet veren bir sağlık tesisi olarak planlanmıştır. Bu bağlamda Kastamonu Ballıdağ Sanatoryumu, yalnızca belirli bir gruba değil, geniş kitlelere hitap eden kapsayıcı bir sağlık hizmeti sunmaktadır. Tüm bu değerlendirmeler doğrultusunda, Ballıdağ Sanatoryumu'nun dönemin sağlık yapıları arasında önemli bir örnek teşkil etmekte; modern mimari anlayış ile hijyenik tasarım ilkelerini başarıyla uygulamaktadır.

Günümüzde birçok sanatoryum ya kapatılmış ya da farklı işlevlere dönüştürülmüştür. Bazıları ise hastane statüsüne geçirilerek özellikle göğüs hastalıkları alanında hizmet vermeye devam etmektedir. Sanatoryum yapıları, modern sağlık mimarisinin

gelişiminde önemli bir rol oynayarak, mimari ile sağlık arasındaki ilişkinin somut örneklerini sunmuştur. Bu yapıların tasarım ilkeleri, günümüz hastanelerinde temel mekânsal düzenleme prensiplerini şekillendirmiştir. Ancak sanatoryumlar, yalnızca sağlık yapıları olarak değil, aynı zamanda modern mimarinin sosyal, teknolojik ve işlevsel gelişimine yön veren yapılar olarak da değerlendirilmelidir. Bu bağlamda, sanatoryumların mimari miras olarak korunması ve yeniden işlevlendirilmesi büyük önem taşımaktadır.

Kastamonu Ballıdağ Sanatoryumu'nun orijinal işlevini kaybetmesiyle yapının yıkımına karar verilmiş, 2022 yılında tamamen yıkılmış ve sağlık alanındaki değişen ihtiyaçlar doğrultusunda bu alanda yaşlı bakım merkezi olarak kullanılacak yeni bir sağlık yapısının inşa edilmesine karar verilmiştir. Ancak bu karar, yalnızca bir mekân dönüşümü değil, aynı zamanda önemli bir modern mimari mirasın kaybı anlamına gelmektedir. Kastamonu Ballıdağ Sanatoryumu, dönemin sağlık yapılarının mekânsal organizasyonu, hijyen standartları ve doğayla kurduğu güçlü ilişki açısından özgün bir örnek teşkil etmektedir. Yapının yıkımı, sadece fiziksel bir kayıp değil, aynı zamanda modern sağlık mimarisinin Türkiye'deki evrimini belgeleyen önemli bir yapının silinmesi anlamına gelmektedir. Bu nedenle, Ballıdağ Sanatoryumu'nun mimari ve tarihî mirasının belgelenmesi, arşivlenmesi ve gelecekteki sağlık yapılarının tasarımına referans oluşturacak bir kaynak olarak değerlendirilmesi büyük önem taşımaktadır.

KAYNAKLAR

- Adams, A. ve Burke, S., “Not a shack in the woods: Architecture for tuberculosis in Muskoka and Toronto”, *Canadian Bulletin of Medical History*, 23 (2): 429-455 (2006).
- Al Jazeera. Eylül 9, “Growing up and growing old in Georgia’s abandoned sanatoriums”, *Al Jazeera*. <https://www.aljazeera.com> adresinden erişildi (2019).
- Altıngüzgün, H. G. K. ve Atik, M., “Tarihi sağlık yapılarının peyzaj restorasyonu: Heybeliada Sanatoryumu örneği”, *Peyzaj*, 6 (2): 122-139 (2024).
- Altın, M., “Türkiye’deki sağlık yapıları ve mimari özellikleri”, *Sağlık Bakanlığı Yayınları* (2007).
- Ahmet Şerif Bey, “Anadolu’da Tanin I. Cilt”, M. Ç. Börekçi, *Türk Tarih Kurumu Basımevi* (1999).
- Akkuş, G. ve Önek, M., “Ballıdağ Sanatoryumu’nun sağlık turizm tesisine dönüşümüne yönelik yerel halkın tutumu”. *2nd International Baku Conference on Scientific Research*, Bakü, Azerbaycan, 28-30 Nisan, 495-512 (2021).
- Aksu, M., “Tıp tarihi açısından Türkiye’de verem savaşı”, *Türkiye Ulusal Verem Savaşı Dernekleri Federasyonu Yayını* (2007).
- Arslan, S., “Hıfzıssıhha enstitülerinin tarihsel gelişimi ve mimari yansımaları”, *Mimarlık Kitapları* (2010).
- Atasoy, S., “Türkiye’deki geç dönem Osmanlı hastane binaları (1827-1923)”, Doktora Tezi, *Pamukkale Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü*, Denizli (2022).
- Aydın, A., “Osmanlı’da tıp ve sağlık hizmetleri”, *Timaş Yayınları* (2012).
- Aydın, B., “Tüberküloz ve tedavi yöntemleri”, *Medikal Yayıncılık* (2003).
- Bakan, H., “Osmanlı İmparatorluğu’nda sağlık ve hastane yapıları”, *Tarih Vakfı Yurt Yayınları* (2009).
- Barış, İ., “Tüberküloz tarihi”, *Klinik Gelişim*, 23: 3-5 (2010).
- Baytop, T., “Türk eczacılık tarihi”, *Nobel Tıp Kitabevleri* (1999).

Bengiserp, S. P., “Türkiye’de sanatoryum ve göğüs hastalıkları hastanelerinin tarihine bir bakış”, *IV. Türk Tıp Tarihi Kongresi*, 18-20 Eylül, İstanbul (2003).

Berk, C., “Sanatoryumlar”, Yeterlilik Çalışması, *İstanbul Teknik Üniversitesi*, İstanbul (1950).

Bozyakalı, E., “Sağlık sorunları konusunda bir inceleme”, *Atatürk Sanatoryumu Yayını* (1976).

Bryder, L., “Below the Magic Mountain: A social history of tuberculosis in twentieth-century Britain”, *Oxford University Press* (1988).

Büyüm, N. ve Sönmez, S., “Sanatoryum”, *Medicana Genel Sağlık Ansiklopedisi, Milliyet Yayınları*, 383 (1993).

Бухарова, Е. А., “Феномен «космической архитектуры» Ивана Леонидова: парковая лестница санатория НКТП им. С. Орджоникидзе в Кисловодске”, *Академический вестник УралНИИпроект РААСН*, (1): 47-53 (2011).

Синяевская, В. В., “Санаторий «Орджоникидзе»: прошлое и настоящее”, *Аллея науки*, 1 (8): 145-150 (2021).

Chaulk, C. P., ve Kazandjian, V. A., “Directly observed therapy for treatment completion of pulmonary tuberculosis”, *Journal of the American Medical Association*, 279 (12): 943-948 (1998).

Coşkun, A., “Veremle mücadelede dispanserler, sanatoryumlar ve göğüs hastalıkları hastaneleri”, Yüksek Lisans Tezi, *Cumhuriyet Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü*, Sivas (2017).

Cumhuriyet Senatosu Tutanak Dergisi. (1967). 1963 programına göre Kastamonu’da yapılacak yatırımlar. *Dönem I, Cilt 38, Toplantı 6*, 540.

Cumhurbaşkanlığı Devlet Arşivleri Başkanlığı (CDA), “Daday ilçesi mülki sınırları içinde kurulacak olan verem sanatoryumu için bu yer üzerinde kurulacak sanatoryum lehine 99 yıl süreli irtifak hakkı tesisi”, *Cumhuriyet Arşivi*, Fon No: 30-18-1-2, Kutu No: 122, Gömlek No: 19, Sıra No: 11 (1950).

Çetinsaya, G., “Hamidiye Etfal Hastanesi’nin tarihi”, *İstanbul Üniversitesi Yayınları* (2000).

Çelik, A. (2004). Veremle mücadelede enstitülerin rolü. Hacettepe Üniversitesi Yayınları.

Çıkrıklar, H., Taş, M., ve Taş, N., “Structural, technological and innovative developments in the healthcare buildings architecture in the 100th anniversary of the Republic of Turkey”, *4th International Conference on Architecture*, October 3-4, İzmir (2024).

Daniel, T. M., “The history of tuberculosis”, *Respiratory Medicine*, 100 (11): 1862-1870 (2006).

Demir, İ. O., “Sanatoryumdan akıl hastanesine: Erenköy sağlık yerleşkesinin tarihi”, Yüksek Lisans Tezi, *İstanbul Bilgi Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü*, İstanbul (2019).

Demir, K., “Tüberkülozla mücadelede Türkiye'nin başarıları”, *Sağlık Bakanlığı Yayınları* (2010).

Dinçmen, A., “Adalar ve sanatoryumlar”, *İstanbul Üniversitesi Yayınları* (1994).

Evirgen, H. R., Ocak 23-26 “Verem’in yaptığı ruhi hastalıklar”, *Yenises Gazetesi*, Kastamonu (1957).

Evsile, M., “Cumhuriyet döneminde sağlık hizmetleri (1923-1950)”, *Kesit Akademisi Dergisi*, 4 (13): 1-19 (2018).

Eylers, E., “Planning the nation: The sanatorium movement in Germany”, *The Journal of Architecture*, 19 (5): 667–692 (2014).

Frank, W., & Hubenstorf, M., “Die Lungenheilstätten der Landesversicherungsanstalt Berlin in Beelitz (1898-1998)”, *Pneumologie*, 59 (8): 562-567 (2005).

Frith, J., “History of tuberculosis. Part 1 – Phthisis, Consumption and the white plague”, *Journal of Military and Veterans’ Health*, 22 (2): 29-35 (2014).

Frumkin, H., “Jewish Consumptives' Relief Society (JCRS) Sanatorium: The campaign to fight tuberculosis”, *CO: Colorado Historical Society*, Denver (2004).

Gökçe, T. İ., “Türkiye Ulusal Verem Savaş Derneği kuruluş, gelişim ve çalışmalar (1948-1972)”, *Hilal Matbaacılık*, İstanbul (1974).

Göktürk, F., “Toplum sağlığı ve sanatoryumların rolü”, *Tıp Tarihi Yayınları*, İstanbul (2012).

Güher, E., & Baş, R., “Amerikan Yakın Doğu Yardım Komitesi belgelerinde Yedikule (Kanada) Veremli Çocuklar Hastanesi (1920-1921)”, *Osmanlı Mirası Araştırmaları Dergisi*, 11 (31): 557-573 (2024).

Hayırlıdağ, M., “Gevher Nesibe Sultan Darüşşifası”, *Kültür Araştırmaları Dergisi*, (10): 219-232 (2021).

Heikinheimo, M., “Architecture and technology: Alvar Aalto's Paimio Sanatorium”, *Aalto University*, Helsinki, Finland (2016).

İnternet: Adalı Dergisi, Eylül 29, “Adalar’ın Sanatoryumları ve Heybeliada Sanatoryumu Üzerine”, *Adalı Dergisi*, 184. (10.03.2025) tarihinde

<https://arsiv.adalidergisi.com/cms/2020-2029/2020/sayi-184-ekim-2020/makale/3239/adalar-in-sanatoryumlari-ve-heybeliada-sanatoryumu-uzerine> adresinden erişildi (2020).

İnternet: “Санаторий Карпати”, san-karpaty.com.ua adresinden erişim sağlandı.

İnternet: Centers for Disease Control and Prevention, “Tuberculosis (TB)” <https://www.cdc.gov/tb/default.htm> adresinden erişim sağlandı (2023).

İnternet: Daily Mail Online, “Hitler's hospital: Haunting remains of Nazi sanatorium where rusting operating tables have lain untouched since it was abandoned”, <https://www.dailymail.co.uk/news/article-2331779/Hitlers-hospital-The-haunting-remains-Nazi-Germanys-Beelitz-Sanatorium-rusting-operating-tables-lain-untouched-abandoned.html> adresinden erişim sağlandı (2013)

İnternet: Devlet Arşivleri Genel Müdürlüğü, “Türkiye’de tüberküloz tarihi”, <https://www.devletarsivleri.gov.tr/tuberkuloz> adresinden erişim sağlandı. (2023).

İnternet: Fransa Reims Belediyesi Resmi Sayfası, “Archives municipales et communautaires, Les services de santé rémois (août - décembre 1914)”, <https://www.reims.fr/la-culture-a-reims/archives-municipales-et-communautaires/dossier-thematique-guerre-1914-1918/exposition-virtuelle-reimsdans-la-guerre-1914-1918/les-services-de-sante-remois-aout-decembre-1914> adresinden erişim sağlandı (2024).

İnternet: Kastamonu Gazetesi. Şubat 20, “Ballıdağ vücut buluyor”, <https://www.kastamonugazetesi.com.tr/ballidag-vucut-buluyor/> adresinden erişim sağlandı (2024)

İnternet: Karasalihoğlu, M., Aralık 23, “Daday’da bir sağlamlık abidesi”, *Kastamonu Gazetesi*. <https://www.kastamonugazetesi.com.tr/ballidag-vucut-buluyor/> adresinden erişim sağlandı (2020)

İnternet: Koç Üniversitesi, “Keçiören Sanatoryum Hastanesi inşaatına ait fotoğraflar / Photos of construction site for Keçiören Sanatorium Hospital”, Koç Üniversitesi Dijital Koleksiyonları. <https://libdigitalcollections.ku.edu.tr/digital/collection/FKA/id/3675> adresinden erişim sağlandı (2016).

İnternet: Комсомольская Правда, “Санаторий Орджоникидзе в Сочи: заброшенная жемчужина сталинского ампира”, kp.ru/russia/ adresinden erişildi.

İnternet: Library of Congress, <https://www.loc.gov> adresinden erişim sağlandı.

İnternet: Özkara, Ş. “Verem (Tüberküloz)”, Türkiye Ulusal Verem Savaşı Dernekleri Federasyonu, <https://www.verem.org.tr/verem-tuberkuloz> adresinden erişim sağlandı.

İnternet: Poland, Sokolowsko, “Miedzynarodowe Laboratorium Kultury, Eco Tower”, sokolowsko.org adresinden erişim sağlandı.

İnternet: T.C. Sağlık Bakanlığı Halk Sağlığı Genel Müdürlüğü, “Tüberküloz tanı ve tedavi rehberi”, 14 Mart 2025 tarihinde https://hsgm.saglik.gov.tr/depo/birimler/tuberkuloz-db/Dokumanlar/Rehberler/Tuberkuloz_Tani_ve_Tedavi_Rehberi.pdf adresinden erişim sağlandı (2019).

İnternet: Youtube, Teoman Eray, K., Kasım 19, “Terk edilmiş- hayalet hastane | Küre Dağları | Kastamonu Ballıdağ Sanatoryumu [Video]”, <https://youtu.be/vXEm4sqJh2c?si=grqcLK3GAF5r3viE> adresinden erişim sağlandı (2020).

İnternet: World Health Organization, “Global tuberculosis report”, <https://www.who.int/teams/global-tuberculosis-programme/tb-reports> adresinden erişim sağlandı (2023).

İnternet: GZT, Yılmaz, M. A., Ocak 27, “Uludağ’da saklanan eser: Kirazlıyayla Sanatoryumu”. <https://www.gzt.com/arkitekt/uludagda-saklanan-eser-kirazliyayla-sanatoryumu-3602170> adresinden erişim sağlandı (2022).

Kara, A., “Türkiye'deki sağlık kurumları ve tarihçeleri”, *Sağlık Bakanlığı Yayınları*, Ankara (2015).

Koch, R., “Die Aetiologie der Tuberkulose”, *Berliner Klinische Wochenschrift*, 19: 221-230 (1882).

Koçoğlu, M. F., “Türkiye’de verem savaşı”, *Toplum ve Hekim*, 30 (2): Mart-Nisan (2015).

Kortanoğlu, M. S., “Anadolu'da Neolitik Dönem Terrazzo Tabanlı Yapılar”, *Anadolu Prehistoryasına Adanmış Bir Yaşam: Jak Yakar'a Armağan*, 323-332 (2020).

Kucik, L., “Restoring life: The adaptive reuse of a sanatorium”, *University of Cincinnati. Division of Research and Advanced Studies* (2002).

Kutlu, M., “Kayseri Çifte Medrese’de Gevher Nesibe Darüşşifası’nın konumu üzerine bir değerlendirme”, *Sanat Tarihi Dergisi*, 26 (2): 363-377 (2017).

Lawn, S. D. ve Zumla, A. I., “Tuberculosis”, *The Lancet*, 378 (9785): 57-72 (2011).

Lüthi, D., “L'influence du bon air sur l'architecture. Une «guérison formelle»? Apparition du sanatorium alpin en Suisse 1880-1914”, *Revue de Géographie Alpine*, 93 (1): 43-52 (2005).

Lüthi, M. “Davos in the world of Tuberculosis Sanatoriums: international patient mobility in Switzerland”, *Medical History*, 57 (3): 340-358 (2013).

McCarthy, C., “The Legacy of State Sanatoriums and their impact on modern health care”, *Historical Perspectives in Public Health*, 12 (3): 45-60 (2001).

Moodie, A. S., “Mass ambulatory chemotherapy in the treatment of tuberculosis in a predominantly urban community”, *American Review of Respiratory Disease*, 95: 384-387 (1967).

Mumyakhmaz, H. G., “İllet-i Müthiş: 20. yüzyılın ilk yarısında Türkiye’de frengi ile mücadele”, *Akademik Hassasiyetler*, 7 (13): 119-148 (2020).

Noyan, A., “Akciğer Veremi Tedavisi”, *Ahmet İhsan Matbaası*, İstanbul (1935).

Öchsner-Pischel, M., “Erfinder der Freiluftliegekur - Peter Dettweiler und die Lungenheilanstalt in Falkenstein im Taunus”, *Pneumologie*, 59 (5): 349-353 (2005).

Önad, M., ve Muhasiboğlu, F., “Türkiye Sağlık Rehberi (Tesisler)”, *Erkök Basımevi*, İstanbul (1959).

Özdemir, E., “Türkiye’de Veremle Mücadele ve Sağlık Politikaları”, *Sağlık Yayınları*, İstanbul (2002).

Özden, B., ve Şentürer, A., “Bir tarihi ve kültürel peyzaj fragmanı olarak TCDD Hastaneleri: inşa-yıkım ekseninde bir inceleme”, *Online Journal of Art and Design*, 12(2) (2024).

Özer, S., “Türkiye’de 1923-1950 yılları arasında verem”, *Turkish Studies*, 15 (4): 867-883 (2020).

Özkan, A., “Selçuklu tıbbı ve Gevher Nesibe Darüşşifası”, *Türk Tıp Tarihi Araştırmaları Dergisi*, 20 (2): 123-135 (2012).

Özkara, Ş., Aktaş, Z., Özkan, S. ve Ecevit, H. “Türkiye’de tüberkülozun kontrolü için başvuru kitabı”, *T.C. Sağlık Bakanlığı Verem Savaşı Daire Başkanlığı* (2003).

Özkaya, H., “Cumhuriyet döneminde bulaşıcı hastalıklarla mücadele”, *Türk Aile Hekimliği Dergisi*, 20 (2): 77-84 (2016).

Özkul, K., “Anadolu’da ilk tıp medresesi: Gevher Nesibe Hatun Darüşşifası”, *Uluslararası Göbeklitepe Sosyal ve Beşerî Bilimler Kongresi*, 19-39 (2020).

Öztürk, H., “Sağlık kongreleri ve Türkiye’de sağlık politikaları”, *Tıp Yayınları* (2008).

Pai, M., Behr, M. A., Dowdy, D., Dheda, K., Divangahi, M., Boehme, C. C. ve Zumla, A., “Tuberculosis”, *Nature Reviews Disease Primers*, 2: 160 (2016).

Redwood, A. C., “Medical care in the medieval Islamic world”, *Cambridge University Press* (2013).

Riviera, F., “Arkitektur från foucaultiansk maktperspektiv: Paimio Sanatorium” (2022).

Roth, L. M., “Understanding architecture: Its elements, history, and meaning”, **Westview Press** (2018).

Rothman, S. M., “Living in the shadow of death: Tuberculosis and the social experience of illness in American history”, **Johns Hopkins University Press** (1995).

T.C. Sağlık Bakanlığı, “1984 raporu” (1984).

Sarı, N., “19. yüzyılda Osmanlı Devleti’nin bulaşıcı salgın hastalıklarla mücadelesinde kurumlaşma ve tıp biliminin uygulanması”, **Biruni Sağlık ve Eğitim Bilimleri Dergisi**, 7: 29-55 (2021).

Sarıköse, S. T., “XIX. yüzyıl sonları ile XX. yüzyıl başlarında Bartın ve çevresinde görülen kolera ve frengi salgınları”, **Avrasya Beşerî Bilim Araştırmaları Dergisi**, 1 (1): 96-111 (2021).

Selçuk, B. A., “Türkiye’nin ilk çocuk hastanesi; Hamidiye Etfal Hastane-i Âlisi”, **Mersin Üniversitesi Tıp Fakültesi Lokman Hekim Tıp Tarihi ve Folklorik Tıp Dergisi**, 2 (1): 11-14 (2012).

Sezer, M., “Sıhî ve içtimaî bilgiler”, **Maarif Matbaası** (1941).

Şenel, Ş., “19. yüzyılda Kastamonu vilayetinde frengi hastalığıyla mücadele”, **Celal Bayar Üniversitesi Sosyal Bilimler Dergisi**, 13 (1): 256-274 (2015).

Şumnu, U., “Hayat eve sığar mı? Covid-19 ve mimarlığın bağışıklık sistemi”, **Mimarlık Dergisi**, 413: 33-39 (2020).

Tekin, A. C., “1939-1950 yılları arasında Türkiye’de veremle mücadele faaliyetleri”, **Journal of Universal History Studies (JUHIS)**, 1 (1): 1-21 (2018).

Temel, M., “Atatürk döneminde bulaşıcı ve salgın hastalıklarla mücadele”, **Nehir Yayınları** (2008).

Topçuoğlu, C., “Yıldızeli Sanatoryumu'nun tarihçesi”, **Sivas Kültür ve Sanat Dergisi**, 2 (4): 122-135 (2011).

Tören, M., Mollahasanoğlu, H. ve Koç, E., “Mikro tip hidro elektrik santrallerinde kullanılacak farklı tip senkron jeneratörlerin performans etkilerinin incelenmesi”, **I. Elektrik-Elektronik Mühendisliğinde Güncel Gelişmeler Sempozyumu (EEMGG’21)**, TMMOB Elektrik Mühendisleri Odası, Trabzon (2021).

Trudeau, E. L., “Autobiography of Edward Livingston Trudeau”, **Doubleday, Page & Company** (1915).

Tuncer, N., “İstanbul’daki Prens Adaları’nda mimari yapılar ve tesisler”, *Yapı Yayınları* (1991).

Uzunay, S., “Hastane yapılarının planlanması ve hastanelerde sirkülasyon”, Yüksek Lisans Tezi, *Haliç Üniversitesi Fen Bilimleri Enstitüsü*, İstanbul (2011).

Ünalın, D., Baştürk, M. ve Ceyhan, O., “Tüberkülozun yaşam olayları ile ilişkisi ve hastalığın algılanması”, *Journal of Turgut Ozal Medical Center*, 15 (4): 249-255 (2008).

Üster, N., “Bursa’da veremle savaş organizasyonu”, *Üçüncü Türk Tüberküloz Kongresi*, 17-20 Şubat 1957, İstanbul (1957).

Walters, F. R., “An American sanatorium for consumptives”, *The Lancet*, 154 (3964): 505-507 (1899).

Walters, F. R., “Sanatoria for consumptives in various parts of the world (France, Germany, Norway, Russia, Switzerland, the United States and the British possessions): A critical and detailed description together with an exposition of the open-air or hygienic treatment of phthisis”, *Swan Sonnenschein* (1899).

Wilson, L. G., “The historical decline of tuberculosis in Europe and America: Its causes and significance”, *Journal of the History of Medicine and Allied Sciences*, 45 (3): 366-396 (1990).

Yarar, B., “Tüberkülozun laboratuvar tanısında floresan mikroskopinin diğer yöntemlerle karşılaştırılması”, Yüksek Lisans Tezi, *Marmara Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü*, İstanbul (1994).

Yavuz, Y., “Batılılaşma döneminde Osmanlı sağlık kuruluşları”, *ODTÜ Mimarlık Fakültesi Dergisi*, 8 (2): 123-142 (1988).

Yıldırım, N., “Tanzimat’tan Cumhuriyet’e koruyucu sağlık uygulamaları”, *Tanzimat’tan Cumhuriyet’e Türkiye Ansiklopedisi İletişim Yayınları*, 5: 1320-1338 (1985).

Yıldırım, N., “Hastane tarihimizde bir kutup yıldızı: Hamidiye Etfal Hastanesi”, *Şişli Etfal Eğitim ve Araştırma Hastanesi* (2010).

Yıldırım, N. ve Gürkan, M., “Yataklı tedavi kurumları”, Çetintaş, M., Ed, Türk Göğüs Hastalıkları Tarihi, *Aves Yayınları*, İstanbul (2012).

Yıldız, Ö., “Kuruluşundan II. Meşrutiyete kadar Hamidiye Etfal Hastanesi üzerine bir değerlendirme”, *The Journal of Academic Social Science Studies*, 5 (5): 391-411 (2024).

Yılmaz, E. “Anadolu’da verem panoraması”, *Türkiye’de Verem Savaşı Dergisi*, 1: 9-14 (2010).

Yılmaz, K., “Tarihsel süreçte Heybeliada Devlet Sanatoryumu”, Doktora Tezi, **Marmara Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü**, İstanbul (2014).

Yılmaz, M., “Sıtma ve Verem Savaş Enstitülerinin kuruluşu ve faaliyetleri”, **Sağlık Bakanlığı Yayınları**, Ankara (2005).

Yüzer, C., “Heybeliada Sanatoryumu Dr. Tevfik İsmail Gökçe Pavyonu”, **Adalar’da Modern Mimarlık Mirası**, 70 (2020).

Zink, A., Haas, C. J., Reischl, U., Szeimies, U., ve Nerlich, A. G., “Molecular analysis of skeletal tuberculosis in an ancient Egyptian population” **Journal of Medical Microbiology**, 52 (4): 355-366 (2003).

Zumla, A., George, A., Sharma, V., ve Herbert, N., “WHO's 2013 global report on tuberculosis: Successes, threats, and opportunities”, **The Lancet**, 382 (9907): 1765-1767 (2013).



EK AÇIKLAMALAR A.

ARŞİV BELGELERİ

KARARNAME



Eylülün altısından dokuzuna kadar (La Haye'de toplanacak Bey-
nelmilel Verem Konferansına, masrafları kendilerine ait olmak kaydı
ile Hükümetimizi temsil etmek üzere ismi tescip kılınmış olan Kü-
derrin Dr. Tevfik Salim Paşaya siyasi pasaport verilmesi; O.J.M. Ve-
kâletinin 10/8/932 tarih ve 101/10014 numaralı tezkere ile vakubul-
lan teklifi üzerine İsmi Vekilleri Heyetince 11/8/932 tarihinde x
tasvip ve kabul olmuştur.

11/8/932

REİSİCÜMUR

Gazi M. Hemal

Bz.V.

İsmail

Ad.V.

Şükrü Karaman

MM.V.

Da.V.

Ma.V.

Ma.V. 2.

D. Pafin

ME.V.

Enat

Na.V.

L-1/10014

B.V.

Şükrü

SEM.V.

D. Pafin

GIV.

Ab. Karaman

Za.V.

M. Pafin

080 18 01 02 30 9 5

Şekil Ek A.1. Lahey'de yapılacak verem konferansına Dr. Tevfik Salim Paşa'ya pasaport verilmesi hakkında kararname (Tekin, 2018, s. 18)

1963 PROGRAMINA GÖRE KASTAMONU İLİNDE YAPILACAK YATIRIMLAR

I - Genel ve katma bütçeler ve döner sermaye yatırımları

Sektör	Proje sahibi	Proje adı	1963 programı	Proje tutarı	Kastamonu (Bin T. L.) Bitiş tarihi
Tarım	Topraklı Genel Müdürlüğü	Çiftçi eğitim kampı	268	—	—
»	»	Küçük su işleri	100	—	—
»	Orman Genel Müdürlüğü	Ağaçlandırma	1 095	—	—
Eğitim	Millî Eğitim Bakanlığı	İlkokul yapımı ve donatım (99 dersanlığı)	3 426	3 426	1963
DÖNER SERMAYE YATIRIMLARI					
Tarım	Orman Genel Müdürlüğü	Yol açma işleri	5 000	—	—
Eğitim	Beden Terbiyesi Genel Md. lüğü	Spor salonu	500	—	—
II - İktisadi Devlet Teşekkülleri yatırımları					
Madencilik	Etibank	Küre Pirit İşletmesi	270	1 250	1963
»	»	Küre Pirit İşletmesi (idame)	4 490	4 627	1963
»	»	Küre bakırlı pirit yeni idame yatı.	2 346	2 405	1964
İmalât sanayii	Türkiye Şeker Fab. A. O.	Kastamonu Şeker F. inş. ve montajı	16 300	69 150	1963
Enerji	Etibank	Tosya Trafo Merkezi	10	3 520	1964
»	»	Tosya - Kastamonu E. N. II.	10	4 220	1965
»	»	Kastamonu Trafo Merkezi	10	1 815	1965
»	Belediye	Dadlay elektrik tesisatı	45	48	1964
»	»	İncobolu elektrik tesisatı	11	11	1963
»	İller Bankası	Tosya enerji tesisi	444	2 171	1963
»	»	Kastamonu O. G. şebekesi	400	1 515	1964
»	»	Cide şehir şebekesi	260	260	1963
»	»	Catalzeytin dizeli şebeke	300	486	1964
Ulaştırma	PTT	Tosya PTT Santrali	150	150	1963
Sağlık	İşçi Sigortaları Kurumu	Balıdağ Sanatoryumu	700	18 500	1963
İçme suyu	İller Bankası	Ağlı içme suyu tesisi	250	1 208	1965
»	»	Bozkurt içme suyu tesisi	200	860	1965
Toplam			36 558		

C. Senatosu B : 27 2 . 2 . 1967 O : 3

Şekil Ek A.2. Cumhuriyet Senatosu Tutanak Dergisi, 1967, s. 540

T. C.
BAŞBAKANLIK
MUAMELÂT UMUM MÜDÜRLÜĞÜ
Kararlar Müdürlüğü

KARAR

Karar sayısı:

3

10772

Dağay İlçesi mülki sınırları içinde (Dağay - Azdavay-Cide) yolunun 39+800-40+460 kilometresinde bulunan ve ilişik krokide yeri belirtilen 50 bin metre karelik orman sahası içinde kurulacak verem sanatoryumu için bu yer üzerinde ve sözü edilen sanatoryum lehine 99 yıl süre ile irtifak hakkı tesisi, Sağlık ve Sosyal Yardım Bakanlığının isteğine dayanan Tarım Bakanlığının 23/2/1950 tarihli ve 2006/8154 sayılı yazısı üzerine 3116 sayılı kanunun 16 ıncı maddesine göre Bakanlar Kurulunca 27 / 2 /1950 tarihinde kararlaştırılmıştır.

CUMHURBAŞKANI

İsmet İnönü

Başbakan İsmet İnönü	Devlet Bakanı Başbakan Yardımcısı M. Kemal Atatürk	Devlet Bakanı C. C. Velioğlu	Adalet Bakanı F. N. Zaimoğlu
Millî Savunma Bakanı M. F. Akıncı	İçişleri Bakanı E. G. Zaimoğlu	Dışişleri Bakanı N. Sadak	Maliye Bakanı B. Akıncı
Millî Eğitim Bakanı T. B. Aygün	Bayındırlık Bakanı S. K. Koca	Ek. ve Ticaret Bakanı S. K. Koca	Sa. ve So. Y. Bakanı S. K. Koca
G. ve Tekel Bakanı D. H. B. B. B.	Tarım Bakanı S. K. Koca	Ulaştırma Bakanı S. K. Koca	Çalışma Bakanı S. K. Koca
İşletmeler Bakanı S. K. Koca			

1950 12 01 02 12 19 11

Şekil Ek A.3. Ballıdağ Sanatoryumunun arazisi için 1950 yılında alınmış karar
(Cumhurbaşkanlığı Devlet Arşivinden)

PERŞEMBE

24

Mayıs 1956

Sayısı 10 kuruş

Yıl : 20 Sayı : 2917

DOĞRUSÖZ

GÜNLÜK SİYASİ GAZETİ

Ballıdağ'ında bir Sanatoryumun Yapılması incelenecek

Temiz bir hava, güzel bir manzaraya malik bulunan Ballıdağ ormanlarının içersine İşçi Sigortaları Kurumu tarafından Maden ve Sanatoryumun yapılması için teşebbüse geçilmiş ve mahallinde tet-

kikat yapmak üzere yüksek mimar Cevdet Beşe ve Dr. Şemsettin Sanın bugün Ankara'dan şehrimize müteveccihen hareket ettikleri haber alınmıştır.

Şehrimizde Sebze bollaştı

Hariçten şehrimize kamyonlarla bol miktarda kaba-k, fasulye gelmektedir.

Fiatlar hergün biraz daha düşmektedir.

Çağrı :

Beden Eğitimi

Ankara'da yapılan 19 Mayıs gösterileri çok başarılı oldu. Gençlerimizle iştirak ettik. Büyük misafirlerimizin önünde yüzümüzü ak ettik. Varolanlar. Her okul iyi çalışmış. Bithasea Harb Okulu öğrencileri, Gazi Terbiye Enstitüsü öğrencileri harikalar yarattılar.

Gençlerimizin hareketlerini gördükten sonra şuna bir kere daha inandım ki, spor kulüplerimizin yaptığı spor değildir. Beden Eğitimi ile ilgili yoktur.

Bir spor çeşidi ile uğraşan genç gövdesinin bir kısmı anormal bir şekilde gelişmektedir. Sadece genç gövdesini bozmakla kalsa bar. Spor kulüplerini birer ticaret şirketi haline getirmektedir.

At yarışları da ilk zamanlarda, sadece at neslinin ilesahını hedef tutuyordu. Şimdi iş kumara dökmüştü. Atların yarışmasından heyecan duymayan bir yığın hasta, çocuk çocuğunun nafakasını bahislere yatırıp yatırıp evine dönmüyor.

Kumar şekline dökmekle beraber, kulüplerimizle yaptığı karşılaşmalar bir nevi ticaret şekline girmiş bulunuyor. Bar, bir spor kolundaki yarışma ile elde ettikleri gelirleri gençlerin, her türlü Beden Eğitiminde kullanırlar gene iyi.

Kulüpler bütün gençliğin spor eğitimini elbette sağlayamazlar. Ama hiç olmazsa kütüphanelerin yapısını yapabilirler. Gençliğin okulda aldığı spor terbiyesini devam ettirebilirler. Beden Eğitimi alışkanlığını hayata atılan gençlerde de devam ettirebilirler.

Bugünden spor karşılaşmalarının tek faydası, gençliği leli dumanlı kahvehanelerden kurtarmasıdır. Bunun dışında, gençliğe, devamlı bir Beden Eğitimi alışkanlığı verememektedirler.

Halbuki kulüplerin asıl hedefi bu olmalıdır.

Numan Özdemir

Tosya'da Sergi

Tosya (Hususi) — Tosya Çiftler köyü Bıçkı—Dikiş Demircilik ve Marangozluk Kursları çalışmalarının sona ermesi dolayısıyla sergi hazırlanmış, serginin açılış töreninde Tosya Kaymakamı ile birçok davetliler, köy halkı ve etraftan toplanan köylüler hazır bulunmuş, Kaymakam tarafından kısa bir konuşma yapılarak sergi açılmıştır.

Halk üzerinde serginin bıraktığı intiba çok müsbet olmuş, herkes tarafından takdirle karşılan-

mıştır. Köy halkı kursları bir yıl daha köylerinde kalmaları için ısrarla ricada bulunmuşlardır.

Emniyet

Müdürleri

Ankara'da

toplancak

Bütün vilâyetler Emniyet Müdürleri 12 Haziran tarihinde Ankara'da bir toplantıya davet edilmişlerdir. Memleketimizde ilk defa yapılan bu toplantıda tanınmış ilim adamları ve mütehassıslar tarafından konferanslar verilecek ve dünya polisinin kaydettiği inkışaf ele alınacaktır.

Bu toplantı 15 gün devam edecektir. Emniyet Umum Müdürlüğüne tertiplenen toplantının ikincisi de Eylül ayı içinde yapılacaktır.

Antakya'da

bir çuval

fabrikası

faaliyete geçti

İskenderun, (TAH) — Memleketimizdeki çuval darlığı gözönünde tutan bir iş adamımız, hususi sermayesiyle bir çuval fabrikası kurarak faaliyete geçirmiştir.

Son sistem makinelerle dokunmakta olan çuvalar, bilhassa ithal edilen mallardan daha iyidir.

Soprano

Eleanor Steber

Memleketimize

gelecek

Metropolitan Operası sopranolarından Eleanor Steber Amerikan Millî Tiyatro ve Akademisi Milletlerarası Mübadele Programı tarafından yabancı memleketlere dört aylık bir seyahatte bulunmak üzere davet edilmiştir. Bu seyahate 1957 Ocak ayında başlayacak olan Steber Türkiye'de de sahneye çıkacaktır.

KISA HABERLER

— Yurtta —

İstanbul, Ankara ve İzmir hariç bu akşam bütün vilâyetlerimizden görülecek olan bir ay tutulması olacaktır.

Şehrimizde

Hava Durumu

Meteoroloji İstasyonundan aldığımız mald-mata göre bugün geceleri en düşük sıcaklığı + 14 derecede, en yüksek sıcaklık ise + 23 derece olarak kaydedilmiştir.

CUMARTESİ

26

Mayıs 1956

Sayısı 10 kuruş

Yıl : 20 Sayı : 2919

DOĞRUSÖZ

GÜNLÜK SİYASİ GAZETİ

İşçi Sigortaları Kurumundan bir heyet geldi

Evvelki günki nushamızda Ballıdağında bir işçi Sanatoryumunun kurulması için tetkikatta bulunmak üzere bir heyetin geleceğini yazmıştık. Evvelki gün öğleden sonra gelen heyet Valimiz

ve Sıhhat Müdürlüğüyle görüşmelerde bulunmuşlar ve dün de Sıhhat Müdürlüğü beraberlerinde olduğu halde Daday'a hareket etmişlerdir.

Heyetin müsbet neticeye varacağı ve rapo-

rünü ona göre hazırlıyacağı tahmin olunmaktadır.

Ballıdağında bir Sanatoryumun kurulması eskiden de Hükümetçe düşünülmüş ve üzerinde incelemeler yapılmış ve hatta Sıhhat Vekili dahi Ballıdağına giderek mevkiî tetkikten geçirmiş idi.

Bunun için İşçi Sigortaları Kurumunun bu iş üzerinde durması kuvvetle ümit edilmektedir.

Et ve Balık Kurumu

Yağ ve Sabun

Yapacak

Ankara, (B.Y.H.A.) — Verilen malûmata göre Et ve Balık Kurumu Umum Müdürlüğü tarafından kombinalarda sabun, gliserin, jeletin makina yağları, kemik yağı ve yağ olarak margarin yağı imâlî için hazırlıklara başlanılmıştır.

Çağrı

Taşköprü'den kalkan otobüsler

(Taşköprü Belediye Reisliğine Saygı ile)

Şehirlerarası yollarımız gittikçe düzeliyor. Hem böyle düzeliyor ki, bozuk yola raslamaz bir şehir veya kasabaya yaklaştığımızı, gece yolculuk yapıyorken, şehir veya kasabanın caddelerine girdiğimizi anlıyoruz.

Kış yaz yollarımız açık. Dağ başlarında kar makineleri, her türlü yardım ekipleri bekliyor.

Sırf yolcuların gidip gelmesiyle geçinen esnafımız, sadece kendi menfaatlerini, kendi rahatlarını mı düşünecekler? Yolcularını rahat ettirmesi, onların menfaatlerini koruması gerekmez mi? Yeni yeni güçlükler çıkarmaları, haksızlık yapmaları doğru mu?

Arabalarına alıcaya kadar güler yüz gösteriyorlar. Hareket ettikten sonra yolcular artık onları düşünmüklükleri yok. Yolcular ister istemez onlara uymak zorunda kalıyorlar.

Halbuki böyle mi olmalı? Birisi yolcu ise öteki de hancı. Sadece hancı olmak ne işe yarar? Yolcu olmayınca hancının karnı doyar mı?

Taşköprü—Ankara arasında işleyen otobüslerin fiyatlarını ayarlayan yok. Hareket ettikleri noktalar da rekabet edecek kimse yok. Fiyatlar ister istemez yükseliyor. Hatta, yedek parça ve işletim meseleleri de fiyat ıstıfı ayarlıyor. Ayrıca, şikâyet edilen başka bir husus da şudur: Aynı otobüste yolculuk eden yolcuların kimisinden on lira, on ikibuçuk lira, kimisinden olmayanlardan, bilhassa kadınlardan da onbeş lira alabiliyorlar.

Kalkış ve varış saatlerine gelince. Taşköprü'den öğleden sonra kalkan otobüsler, ancak geceyarısından sonra Ankara'ya gelebiliyor. Ankara'da gecepazarı başlamıştır. Taksi ücreti, büyük yolculuk ücretini de geçiyor. Sonra, yol yordam bilmiyenleri de düşünmek gerek. Geceyarısı şehire bırakılan yolcu bir yer bilmiyorsa, bekliyen varsa, geleceğini tahmin ettikleri garazda.

Sıra gelmişken söyleyelim ki, Taşköprü'den gelen otobüsler belli yerlere gelip durmuyorlar. Şoförün keyfine kalmış bir dava. Karayolları İstasyonunda yolcusunu bekliyan bir kimsesi düşünülmez. Sabaha kadar uykusuz kalıyor, sabahleyin yolcusunun Dişkapı'da bir kahvenin, bir otelin veya bir garajın önünde indirildiğini öğreniyor. Ne hale geldiğini tasavvur etmek, beklediği yolcusunun da karşılaştığı güçlükleri düşünmek hiçte zor değildir.

Ankara'ya gelen yolcuların otobüs sahiplerinden ve ilgililerden iki dileği vardır, onu tekrar özeltiyelim:

1 — Fiyatların istikrarı; 2 — Hasıllı noktadan olursak olsun, saat 12 den sonra otobüslerin hareket ettirilmemesi.

Numan Özdemir

Evvelki gün Mühürçünün vurduğu kadın öldü

Perşembe akşamı saat 20 sıralarında, Kastamonu Ayıcılar Mah. den Mehmet oğlu Şadırvan altında Mühürçülük yapan 52 yaşında İsmail Karaveli hüsümet ve sarhoşluk

yüzünden aynı Mah. den Ahmet kızı 50 yaşında Behiye Aydemir'in evinin penceresinden 12 No.lu tek kırma av tüfeği ile ateş ederek ağır surette yaralanmış ve yaralı Behiye tedavi için kaldırılmış olduğu memelet hastahanesinde ölmüştür.

Suçlu İsmail, suç aletile birlikte yakalanıp Adaletle teslim edilmiştir.

Ceryanlı coplar

Tokyo, (B.Y.H.A.) — Japonyada Oyta şehrinde polislerin taşıdıkları copların içerisinde elektirik pilleri yerleştirilmiş bulunmaktadır. Polisler bunlar vasıtası ile ugunsuzluklarda bulunanları elektirik ceryanına tutmak suretiyle zararsız bir hale getireceklerdir.

Alparslan köyünde bir adam vuruldu

Dün Alparslan köyünden Hasan oğlu Şükrü Topkar'ı aslen Kastamonu'da oturan Kasap Nuri oğlu Tarık Şahin, Tarığın kedisinin Şükrünün civcivini kapması ve Şükrünün de kendini şehire götür köyün bütün civcivlerini kapacak demesi üzerine Tarık hemen tabancasına sarılıp bir kaç el ateş ederek Şükrü'yü dört yerinden yaralanmış ve şehire inmiş ve halen yakalanamamıştır. Yaralı hastahaneye yatırılmıştır.

KISA HABERLER

Yurtta

Ticari alışverişde fatura mecburiyetli konuldu.

Hatay'da taş devrine ait aletler ve insan bakıyeleri bulundu.

Dışta

Sovyet Rusya'da tarih dereleri kaldırıldı.

İtalya'da bir otobüs kazasında 18 kişi öldü.

Şehrimizde Hava Durumu

Meteoroloji İstasyonundan aldığımız malûmata göre bugün gecelenin düşük sıcaklığı + 7 dünkü en yüksek ise + 18 derece olarak kaydedilmiştir.

CUMARTESİ

26

Ekim 1957

Sayısı 10 kuruş

YIL: 31

DOĞRUSÖZ

GÖNLÜK SİYASİ GAZETE

BAKİBİ

ZİYA DEMİRCİOĞLU

MESUL MÜDÜR

AZİZ DEMİRCİOĞLU

İdarehanesi: Sütlüce'de dairesi karp

Kastamonu Telefon: No. 13

BAYI: 3347

Yarın Seçim Var

Vatandaş Reyini Kullan

Yarın Milletvekilleri Seçimi yapılacaktır. Seçimlerde oy kullanmak her vatandaşın vazifesidir.

Bu bakımdan sabah 8 den akşam 17 ye kadar açık bulunacak olan sandıklara her vatandaşın giderek reyini kullanmasını tavsiye ederiz.

Daday Ortaokulu Tedrisata açılıyor

Daday'da inşa ettirilmiş olan orta okul bugün yapılacak bir

merasimle tedrisata açılacaktır.

Çağrı:

Kendir Ekiminde Yenilik

Nasıl ki karasabandan pulluğa, canlı koşumdan traktöre geçmek istiyorsak, kendir ekimindeki iptidailikten kurtulup, yeni gelişmeye uygun bir kendir ekimine geçmeyi istiyoruz.

Kendir ekicinin, kendir ekicilikte ilerlemiş memlekete gidip incelemeler yapmasına maddeten imkân yok. Her halde biz, her şeyde olduğu gibi, bu meselede de yabancı memleketteki gelişmeleri takip edecek bir veya birkaç uzmanı memleket dışına göndermişizdir. Eğer yabancı memlekete, kendir ekilen memlekete gönderdiğimiz elemanlarımızı böyle bir konu ile ilgilendirmesi söylememişsek, kendiliğinden inceleyip memlekete birşeyler getiren olmamışsa, korkamayalım. Geç kalmadık. Yenilik gelsin de, bir iki yıl geç gelsin, zararı yok. Yeter ki gelsin.

Toprağın hazırlanmasında, arzu edildiği şekilde lif elde edebilmek için ekimde yapılacak yenilik köylüyü ancak memnun edebilir. Yeter ki ona bir örnek gösterilmiş olsun.

Memleketimizin en varlıklı kurumlarından biri olan Sümerbank, Şeker Şirketinin, pancar üzerine gösterdiği titizliği, kendir üzerine gösteremez mi?

Pancar kendire benzemez. Pancar kendir gibi dışarıya sevkedilecek bir madde değildir. Bu doğru. Ama, kendire istilecek eden, bugün değilse bile yarın kendir işleme mümkün olan bir tesisin, kendir ekimindeki gelişmeye ayracağı maddi yardım boş gider mi? Bir zamanlar soyumda yapılmış olan hatalı işletmeceğinin cezasını çiftçiler ilâhiyeye çekemezler ya? Bakarsınız bugün, işe gene soyma ameliyesinden başlanır. Oyleyse, bugünden, şeker pancarına gösterilen ilgi kendire gösterilmeli, onun ekiminde, yetiştirilmesinde yenilik yapılmalı, bu hususta, köylüye yardım yapılmalıdır.

Yeniliği getirecek olan uzmanın şu veya bu kurundan olması önemli değil. Önemli olan, büyük bir kitlenin kendir ekimi ile geçindirdir.

Kendir ekiminde yapılacak yenilik şu veya bu kuruma doğrudan doğruya birşey kazandırmıyabilir. Ama, yurt çok şey kazanır.

Numan Özdemir

Cide Kereste Fabrikası Açıldı

KORDELAYI BİR İŞÇİ KESTİ

Orman Umum Müdürlüğünün Cide'de iki yıldan beri inşa ettirmekte olduğu kereste fabrikası dün törenle işletmeye açılmıştır. Merasimde Kastamonu Milletvekilleri, Valimiz Rebi Karatekin Ankara'dan gelmiş bulunan Orman Umum Müdürü Dr. Fuat Adalı, Satış Şubesi Müdürü Şadi Binay, Kastamonu Orman Başmüdürü Ah-

met Akay, Cide Kaymakamı, Belediye Reisi ve Cide halkı ile civardan gelmiş bulunan yüzlerce vatandaş iştirak etmiştir. Söylenen nutukları müteakip fabrikanın kordelası fabrika ustabaşısı Salih Ertürk tarafından kesilmiştir. Bu açılış merasiminin tafsilatını gelecek sayımızda vereceğiz.

Ballıdağ Sanatoryumunun Temeli Bugün Atılıyor

Ballıdağ'da İşçi Sigortaları tarafından 4 milyon liraya inşa ettirilecek olan 100

yataklı Sanatoryumun temeli bugün atılacaktır.

BİR ÇOCUK Evle birlikte yandı

Taşköprü (Hususi) — Kızamığın Gökçeazmak nahiyesine bağlı Vakıf Geymene köyünden Hasan Etkinci buğday öğütme için gittiği değirmende bulunduğu sırada geç evinde bir yangın çıkmıştır. Evde bulunan karısı Hanife ile kız kardeşi ve 4 çocuk yangını duyar duymaz uyanarak

evden kaçmışlardır da ayrı bir odada yatmakta olan 6 yaşında Elife Ekinici yangını çıymadığından ve kimsede kendisine haber vermediğinden evle birlikte yarmıştır. Yapılan tahkikatda yangının atılan bir sigara izmaritinden çıktığı tahmin edilmektedir.

Sopa ile bir adam öldürüldü

Araç (Hususi) — Kızamığın Dergüey köyünden Süleyman Solak ile aynı köyden Ramit Yalacı arasında devam etmekte olan bir kadın ihtilafı yüzünden yaptıkları

kavgada Ramit Yalacı, Süleyman Solak'ı sopa ile vurmak suretiyle öldürmüştür. Kaatil yakalanarak Adaletle teslim edilmiştir.

KISA HABERLER

— Yurtta —

Pakistan Reislumhuru İskender Mirza ve refikaları Begüm Mirza dün uçakla İstanbul'a geldiler.

Pakistan Reislumhuru İskender Mirza bu sabah Cenevre'ye hareket etti.

İşçi Sigortaları Kurumunun Kızılcasabam'da yapılmış turistik otele temeli dün atıldı.

— Dışta —

Amerika Reislumhuru Eisenhower, Aya gidecek olan ilk füzeyin hazırlanması için emir verdi.

İngiltere Yugoslavya'ya yaptığı yardımı kesmeyecek.

Irak Kralı Faysal, İran Şahını ve Kraliçe Süreyyayı Irak'a davet etti.

Tunus Kralı Birleşmiş Milletleri ziyaret edecek.

Batı Almanya'da

Türk Helvası

büyük rağbet

görüyor

Münih (T.B.A.) — Almanya'da günlerden beri Türk helvasının reklamı yapılmaktadır. Münih'in en büyük satış mağazalarının biri olan Kaufhof'un vitrininde büyük büyük Türk helvaları bulunmaktadır.

ŞEHİRİMİZDE HAVA DURUMU

Meteoroloji İstasyonundan aldığımız malumata göre bugün gecenin en düşük sıcaklığı + 9 dünkü en yüksek sıcaklık ise +21 derece olarak kaydedilmiştir.

Vilâyetimiz ve Kazalarında Sıtma ile Mücadele hızla devam ediyor

Sağlık Bakanlığı Sıtma Eradikasyonu Genel Müdürlüğü tarafından Sıtma teşkilatına alınan ve idari bakımdan Sinop Sıtma Eradikasyonu Bölge Başkanlığına bağlı bulunan Kastamonu Sıtma Eradikasyonu Şube teşkilatında vazife gören bir teşkilat Sıtma Eradikasyonu Genel Müdürlüğü'nün emirleriyle bilhassa Kastamonu ve İnebolu havalilerinde önemli çalışmalarına başlamışlardır.

Savaşın başladığı günden itibaren Sinop Sıtma Eradikasyonu Bölge Başkanı

Dr. Ahmet Örs bütün Laboratuvar malzemesini temin ederek mikroskopist Burhan Özdemir'den müteakkil bir motorlu ekip şehrimize gelmişlerdir.

Vilâyetimiz Şubesi teftiş ve memurları toplu halde önce Cide'nin içinden muayenelere başlamışlar şehrin 2000 nüfusunun 1420 kişisinin muayeneleri yapılmıştır.

Köylere çıkan ekip önce Mağaza köyüne gitmiş ve Mağaza köyü muhtarını varifesiyle yapmadığı için Cumhuriyet Savcılığına vermiştir. İrmak köyünden 190, Memiş köyünden 180, Sofalar köyünden

183, Kırca'dan 72, Erkurt'ten 250, Sıphiden 195 ve İrmaktan kan vermeye gelen 301 kişi dahil cemaat Cide kazamından 2789 kişilik kan muayenesi yapılarak bu şahısların kanlarında sıtma parazitine rastlanmadığı görülmüştür. Azdavaya gelen 9 kişilik Sıtma Ekibi burada iyi karşılanmış. Kültü köyü 159, Kırca köyü 189, Samancı 380, Topuk 192, Yumacı 416, Ahat 269, Karakuş 237, Bakır 206, Maksut 254, M. Ceblebi 171, Dereli Yöcek köyü 95, Gümrükler 211 cemaat 2874 kişilik mahallide Bakteriolojik muayeneleri yapılmış ve gıphelli görülenlerden tekerrür kan alınmıştır. Bu arada ategli kimselere de birer doz ilaçları verilmiştir. Bilâhère Azdavayın 11 köyünde toplu sürveyansa devam ederken Bölge Mikroskopist Burhan Özdemir Vilâyetimiz Sıtma Eradikasyonu Şubesinde alınan kanlara bakmaya devam etmektedir.

İnebolu'da sel için gerekli tedbirler alınıyor

Sel felâketi dolayısıyla 1000'den fazla vatandaşın hayatını kaybetmesi için Ankara Devlet Su İşleri Başmühürü Bölge Müdürlüğü'nden bir ekip İnebolu'da

ya hareket edecektir. DSİ Mahallî teşkilâtınca da ilk kademe proje çalışmalarına başlanılmış bulunmaktadır.

Elektrojen Grubuna Sobataj Yapıldı

Belediye Elektrik sarrafındaki 395 HP. gücündeki Skoda marka dizel elektrojen grubunun soğutucu tertibatının bütün civataları 7-8 diğ. birden gevşetilmek suretiyle bir sobataj teşebbüsü edildiğinden Belediye Reis Vekili Muzaffer Yorulmaz tara-

fında gerekli tahkikata derhal başlamış ve yapılan tahkikat neticesinde bu işin makinist yardımcısı Fahrettin Kayıkcı tarafından yapıldığı anlaşılmıştır. Adı geçen işine son verilmiş ve hakkında tahkikata başlanmıştır.

ÖZABITA HABERLERİ

4 Kişi Yanarak Öldü

Araç (Hususi) — Kazamızın Andraz köyünden Mahir Özgür'e ait evde biliemeyen bir sebepten çıkan yangın esnasında uyumakta olan 13 yaşlarında Kezban Özgür, 8

yaşında Hanım Özgür, 5 yaşında Döndü Özgür, ile 60 yaşındaki eneleri H. Özgür isimindeki şahıslar evin içindeki eşyalarla birlikte yanarak ölmüşlerdir.

Selde Boğuldu

Küre (Hususi) — Kazamızın Cırlar mahallesinden Kâzım Seken Ağıl nahiyesinden köyüne giren köyleri yanında bulunan deredeki köprüden geçeceği sırada yağın yağmurlarla husule gelen sel çuğu köprü altını doldurmuş ve bu arada selin

tesiriyle gözü kararmış ve suya düşmüştür.

Hadiseyi gören aynı köyden Mustafa Güner karakola haber vermiştir. Yapılan arama sonunda Kâzım'ın cesedi Vâde köyüne yakın bir dereye bulunmuştur.

[MEMLEKET HABERLERİ]

Madenlerimizin işletilmesi için Amerika- lılar müracaatta bulundu

Ankara (TAH) — Türkiye'de işletilmemiş maden cevherlerini işleyip değerlendirmek ve bunları birer istihlal unsuru haline getirmek hususunda lüzumlu krediyi teminen Hükümetimiz yetkilileriyle, Amerikan Kredi Müesseseleri arasında yapılan temaslara müsbet bir sonuç vermiş ve bir Amerikan Finansman Grubu, bu iş için Maden Kredi Bankasına 120.000.000 dolar elvarında temin olunan kredi ile, Batı Anadolu'nun İzmir, Ayvalık, Burhaniye, Çanakkale, Edremit bölgelerinde mevcut demir cevherleri işletilecek, mevzu bahis bölgelerdeki irtisatı kabil ve derecesi büyük demir

cevherleri de birer istihlal unsuru haline getirilecektir.

Bu suretle, bir taraftan demir cevherinden Bakır istihlal edilebilecek, diğer taraftan da demir cevheriyle FONT istihsalı imkân dahilinde girecek. Önemli döviz kaybını önüne geçilmiş olacaktır.

Kısa Haberler

YURTTA

Gelir vergisi üç takstide ölenecek.

Dün bir trafik kazası geçiren Kasım Gülek'in sıhhi durumu iyidir.

İskenderun'da Yavuz Sultan Selim'e ait bir bazine bulundu — Çobanların bulduğu kipte, Mısr Seferi sırasında kesilen altınlar çıktı.

DIŞIDA
Kürtler Batıdan yarıdın istiyor.



Plevne Caddesi Asfalt Oluyor

İstima'kleri tanımlanmış olan Plevne caddesinin asfaltlanmasına yakından başlanacaktır. Batıdan hareket etmiş olan asfalt makinaları tahminen yarın akşam

şehrimize gelmiş olacak ve Ziraat Bankası önünden başlayarak Çengeller köprüsüne ve buradan da kışlaya kadar olan yol asfalt olarak yapılacaktır.

İstinat Duvarı Çekiliyor

Plevne Caddesinin bazı yerlerinin dar oluşundan dolayı Çengeller köprüsünden Ziraat Bankasına kadar olan kısmına istinat duvarı çekilerek

yol genişletilecektir. İhaleyi yapılmış olan bu duvarın çekilmesine bir iki gün içerisinde başlanacaktır.

Cumhuriyet Parkına Kanepe Konuyor

Akşamları Cumhuriyet parkının çok kalabalık olmasından dolayı vatandaş oturacak yer bulamıyor ve mağdur duruma düşüyordu.

Bu durumu göz önünde bulundurarak belediyemiz bu defa isabetli bir kararla 20 adet kanepe daha ilâve edecektir.

TAYIN

Memnuniyetle öğrendiğimize göre, Çankırı Devlet Hastanesi K.B.B. Hastahıkları eski Mütahassısı Dr. Yaşar Kural, ill-

miz Devlet Hastanesi K.B.B. Hastahıkları Mütahassısı'na tayin edilmiştir.

"Türkiye Bir Amerika olabilir,"

Yazar : Burhanettin ASUTAY

— 13 —

Amerikada insan dağı deliyor, suyu, eyaletlere tevzi ediyor. Bunları biz için yapamıyoruz ? Köşe başlarımızı ipeporcılardan, sinek yuvası haline gelen, tabialardan kurtaramaz mıyız ? Boşa geçen günlerimizi, kıymetlendiremez miyiz ? Millî em'el değerlendiremez miyiz ? Niçin her şeyi devletten bekleriz biz ? 'Allahtan sağlık, devletten aylık, demesek olmaz mı acaba ? O kadar söyleyecek söz var ki; cevaplarımızı yerine ve sırasına bırakalım. Evet gümrüklerimizdeki lüzumsuz müdahaleler, insanı sıkan ve iğrendiren muameleler, her yıl gelecek milyonların yurdumıza girmesine

mânî oluyor. Bu çok söylendi, çok yazıldı. Amma kim diler ve kim ele alır bu ana davayı, bilmiyoruz. NewYork'tan 15,45 te hareket ederek bir saat sonra Washingtona ulaştık.

Terminal o kadar kalabalık ki, nutkumuz tutuldu. Heyetimizi bir zenci karşıladı. Çalışma Vekâleti program dairesi, memurlarındanmış. Adı Oldum Brret. Şeker gibi insan. Bir söylüyor, iki gülüyor, lütfid bir-birimize. Sokaklarda sel gibi otomobil akıyor. Kalabalıktan şaşırık, köyden şehre inen taşralılara döndük hepimiz.

Devamı var

FAKARTESİ
12
Ağustos 1963

İzmir'den Akademi Dairesi Karşısı
Kasımpaşa Telefon No. 1013

TEL: 27 SATI: 5094

Doğrusöz

GÖNLÜK SİYASİ GAZETE

SAHİBİ

ZİYA DEMİRCİOĞLU

Yeni İşleri Tüneli İst. Eten

MESUL MÜDÜR

AZİZ DEMİRCİOĞLU

At Vebasına Karşı Taşköprü ve Araç'ta Aşı Başladı

Taşköprü (Husuli) — Yurdumuzu 1960 yılından beri tehdit eden At Vebasının, ilk görüldüğü 1960 yılından bu yana, her ilde olduğu gibi Kasımpaşa Vilâyetinde de gerekli tedbirler alınarak atlar aşılanmaktadır.

Muntazaman yapılan At Vebası aşısının tekrarlama için tekrar faaliyete geçilerek, bütün vilâyet köylerine bildiri yayınlanarak Aşı İstasyonları kurulmuştur.

Bu cümleden olarak Kurulan Ekipler başkanlığına ilçemiz veteriner Hekim Süleyman Mutlu getirilerek, ilçemizin bütün atları vebaya karşı aşılanmıştır.

Bundan başka bu ekip Ağustos ayı ortalarında Araç ilçesine giderek orada da faaliyetlerine başlayacaktır.

Yarıdan itibaren Araçta aşıya başlayacak ekip Niyazi Dako ve Nazım Özbek isimindeki sağlık memurlarının iltisakla teşekkül ettirilmiştir.

Bir Adam Boğuldu

Devrekânî (Husuli) — Aslen Taşköprü ilçesinin Yazı köyünden olup halen seyidler buçığına bağlı Aşağı Aslanlı köyünde oturan 70 yaşında Recep Durmuş köyün 5 kilometre güneyindeki değirmen bendinde gırtlık yıkanmakta iken boğularak ölmüştür.

Bir çuval için Adam Öldürüldü

Taşköprü (Husuli) — İlçemizin Yavuçkuyucu köyünde bir çuval yüzünden cinayet işlenmiştir.

Köy ortasında Elif Kendirci'nin, Mehmet Kendirci tarafından sopa ile dövüldüğü sırada olaya karışanlar arasında çıkan kavgaya bir anda genişleyen meydan dövuşü halini almıştır. Bu sırada, Elif Kendircinin oğlu, Kamil Kendircil olatmakta olduğu bu devamları bırakarak dövuşen anesini kurtarmak için köye gelerek kavgaya karışmıştır.

Mehmet Kendircinin, anesinin dövuşüne tahammül edemeyen Kamil eline geçirdiği sopa ile kavgaya karışarak, yatan kavganın tekrar başlamasına sebep olmuştur. Bu sırada Mehmet Kendircinin elinde bulunan av tüfeli bir anda patlayarak Kamil Kendircinin karnından ağır suretle yaralanmasına sebep olmuştur.

İlgiliilerin bildirdiğine göre, ödünç verilen bir çuvalın geri verilmemesi olayı meydana getirmiş ve suçlular derhal yakalanmıştır. Öte yandan, hastahaneye kaldırılan ağır yaralı Kamil yolda kan kaybiyle ölmüştür. Böylece cinayete sonuçlanan kavgaya beş liralık bir çuval sebep olmuştur.

Çağrı: İlgazdan Faydalanmalı

Çayır Sıyım Özel çok yerinde bir temennide bulunmuş. (16 Temmuz 1963 günü Yeniseirte) İlgaz'ın bir Uludağ olabileceğini, yaz kış gezgillerini gelebileceğini yazıyor. Gerçekten doğru, yerinde bir görüş.

İlgaz'ı görmeyenlere anlatıyorum, şöyle havası var, böyle suyu var, diye. Arasura da, İlgazdan geçenlerle karışıyoruz. Onlar da bize İlgaz'ı öge öge bitiremiyorlar, sonunda soruyorlar:

— Pekli, değiliniz gibi havası güzel, suyu güzel. Birkaç gün gursada kalak, ömrümüze ömür katsak derler.

Hemen karşılık veriz: Orada geceleri kahramaz ki. Sadece gelip geçerken, soğuk ayrıntıdan başkırıyeli bulunmayan bir barınak vardır. Görülecek yerdin amma, şöyle birkaç saatine, deriz.

İlgaz'a bir otel yapılmalı. Kim yapacak? Akıllıca devlet gelir. İsterizki bir yatırım alanının parayı getirip getirmeyeceğini önce devlet kontrol etsin, sonra biz güvenerek sermayeyi yatırabiliriz.

Bir kişi fedaî çıkısın demiyelim. Başta otel sahipleri olmak üzere bir şirket kurulsun hisse senedi çıkarılsın. Bu şirket sadece İlgaz oteli değil, sahillerimizdeki girin köşelerde bekliyor. Korkmasınlar, paraları boşa gitmez. Bakın hiç yotkan kiremit ve tuğla fabrikasına kavuşupverdik. Şimdi sorulur yerli mahalleler şirketin kuranlar pısmamızı İlgaz gezgin oteli için kurulacak şirkette memleketimizin büyük kazancı olacaktır.

Nurhan Özdemir

Türk viskisi iki ay sonra satışa çıkacak

İstanbul, (Husuli) — Türk Viskisi ile «Köşke» rakısının formaliteler sebebiyle asgari iki ay süre piyasaya verilmeyeceği ilgililer tarafından açıklanmıştır.

Verilen malûmata göre en büyük göçlük şişe dahitina ve stok konusunu üzerinde toplanmaktadır. Her iki içkinin de fiyatı henüz kat'i olarak tesbit edilmemiştir.

izmit'te kauçuk fabrikası kuruluyor

İzmit (Özel) — İzmit'in Yarımcı bölgesinde İngiliz, Fransız ve Hollanda firmaları tarafından müştereken bir sun'i kauçuk fabrikası kurulmasına karar verilmiştir.

Yakında inşasına başlanacak fabrika, 60 milyon liraya malolacaktır.

Taşköprü'de bir kişi öldürüldü Kaatli de yaralandı

Taşköprü (Husuli) — İlçemizde bir cinayet işlenmiş ve Lokantada bir adam öldürülmüştür.

Çit köyünden Remzi İyik ile Uzunkavak köyünden Apti Gültekin, Kavaraz İmam köyünden Kocabay Mehmet saat 22.30 sıralarında İsmen Lokantada buluşmuş.

“Türkiye Bir Amerika olabilir,”

Yazın : Burhanettin ASUTAY

Birdeki sanat okulları ayarında, çıraklık okulları var. Her türlü eğitim araçları ve malzemesi Eyalet hükümeti tarafından temin ediliyor Şikagoda. Vaylun çıraklık okulunda eğitimi tetik etti. Çırak olabilmek için, Lise mezun olmak şarttır. Okuldan mezun olanlar, sanatı her yönüyle öğreniyorlar. Buralarda işçiyi, emiyet hizmetleri ve sendikal bilgiler de veriliyor. İş ahlakı, kolektif aktiler, işçi hıyerarşisi, münasebetleri gibi ana konulara da programda ayrıca yer verilmektedir.

Buraların tetik ederken, bizim henüz okul çağında olan yavrularımızın, torna, tesviye ve tamlıha eğitimi, tütünlü, inçir ve özüm işletmelerinde, azarlanlarını düğünümüz de, içim sıradı. Güzel memleketimizde çıraklık eğitiminin ele alınması, sanayimiz için, kaçınılmaz bir zaruret. İş ve işveren münasebetlerinin ahenkleşmesi, iş ahlakının kökleşmesi için, zaman kaybetmeden üzerine eğilenecek meselemizdir. Çıraklık eğitimi hakkında bilgi veren 8. bölge müdürü Mr. Prealey Johnson, Amerikan sanayisinin bugünkü seviyeye ulaşması, çalışan ve çalışanların

başlı boğ bırakılmamasıyla bilhassa kalifiye işçiliğin inkişafına büyük yer ve hissesi çırağın disiplinli yetilmesine ve işinin ehli olmayanlara makina teslim edilmesine göz yuman millletlerin, istikbale emniyetle bakmasının mümkün olamayacağını kat'i bir itisana ifadedir. Ne doğru bir söz. Ucuz işçilikten yararlanma medet umarsın. Kalifiye işçiyi ehemmiyet vermez, çırak yetiştirmez, kanunî mecburiyetlere rağmen, işletmelerde ve fabrikalarda kurslar açmaz. Bu yüzden de, işçiyi dışardan almaya mahkûmdur.

Amerikada, akşam okulları da var. Marangozluk, elektrikçilik, boruculuk, yapıcılık gibi mesleklerde vatandaşlarını yetiştiriyorlar. Güzelligim yerlerde, her Amerikalı evinde yaptığı işleri iftiharla gösteriyor. « Bu kapıyı diyor ben yaptım. Bütünü ben ve karım birlikte düktük. kalerler tesatını her yıl kendimizi tamir ederiz. Havalandırma tesatını, komşuya tamir etti. Ben sen ben de onun elektrikliğini düzelttim ve ödeşlik. »

Devranı Tug

148

Hükûmet istifa Etti Gürsel, Yeni Hükûmet için Temaslara Başladı



İSMET İNÖNÜ

Başbakan İsmet İnönü dün Cumhurbaşkanı Hükûmetin istifasını vermiştir. Yazılı olarak verilen istifa üzerine Cumhurbaşkanı durumu bir tebliğe açıklamıştır.

Diğer taraftan Cumhurbaşkanı Cemal Gürsel bu tabah partiyel başkanlarını kabul ederek yeni hükûmet için temaslara başlamıştır.



İngilterede imal edilen yeni bir elektrikli çekici matkap, çifte süratinin kontrolü bakımından yenilik taşımaktadır. Sapında, elin rahatça kullanılabileceği bir düğmeye çevirmekle matkaba iki hızdan isteneni verilebilmektedir. Matkap Victor Products Ltd. tarafından yapılmıştır.

(Uslu Servisi)

[MEMLEKET HABERLERİ] "Verem Köylerde çok yaygın halde,, Dünya Sağlık Teşkilatı Uzmanı, Türkiye'de 1,5 Milyon Veremli olduğunu açıkladı

İsmir (Husul) — Dünya Sağlık Teşkilatı Tüberküloz Şubesi Direktörü Dr. F. Loven memleketimizde yaptığı tetkikler sonunda «Türkiye'de en büyük sağlık problemi halen köylerde büyük tahribat yapan tüberkülozdur» demiştir.

Dr. Loven tetkiklerini bir rapor halinde Sağlık Bakanlığına sunmuştur. Raporda Türkiye'de tüberküloz hastalığının çok yaygın olduğu belirtilmekte ve şu açıklamalar yapılmaktadır.

A — Hâlen Türkiye'de 1.5 milyon tüberkü-

lozlu hasta vardır ve bu miktarın yüzde 90'ı takip edilmekten, tedaviden kurtulmamaktadır.

B — Köylerde, âdeti bir tay devri hayatı hüküm sürmekte ve tüber-

küloz köylerde yaygın halde bulunmaktadır.

C — Mevcut dispenserler tedavi için kâfi değildir. Doktor ve hastabakıcı çok azdır. Görsül bemsireler teşkilatının tüberküloz hastalarını evlerinde ziyaret edip tedavi etmeleri gerekmektedir.

Akaryakıt fiatları rafinerilerde tesbit edilecek

Ankara, (TAH) — Bilindiği gibi, bundan önce akaryakıt fiatları ana depo maliyetleri üzerinden hesap ediliyordu. Bu defa piyasadaki fiatları sabit tutabilmek için akaryakıt fiatlarının rafinerilerindeki CIF maliyeti üzerinden istikrar fonu alınması cihetine gidilmesi düşünülmüştür.

Bunun için Ticaret ve Maliye Bakanlıkları ile Petrol Dairesi mümesallerinin müştereken hazırladığı kararname tasarrufları hükûmete sunulmuş olup bir iki gün içerisinde neşredilmesi beklenilmektedir.

Teşekkür

Germec'in Kavraz Tekke Muhtarı baba-mız Mustafa Kuşcu (koca muhtar)ın Cuma akşamı vefatı dolayısıyla acımasız paylaşılarak mektup telgraf ve iftahi olarak baş sağlığı dileyen ve cenaze törenine iştirak eden eş dost ve akrabalarına ayrı ayrı teşekkür büyük teşekkürümüzü vermediklerinden gar-tenis vasıtası ile hep-sine ayrı ayrı teşekkür ederiz.

Oğulları Mehmet ve Ali Kuşcu

Valimiz Ankara'ya Gitti

Valimiz Necdet Yalçın bugün Ankara'ya gitmiştir. Valimiz ilimizle ilgili temaları müteakip githimise dö-nacaktır.

Kısa Haberler

YURTTA
Eroğan'ın seçimi iptal edildi.

— Osm —
Karadeniz Üniversitesi dün açıldı.

Şehrimiz ve civarına kar yağıyor

Havalarda soğumasından sonra bu sabahın ilbirer-gehrimise kar yağmaya başlamıştır. Henüz hafif miktarda yağın ve toz hâlindeki kar civar tepeleri ve Küre Akadavy gibi ilçeleri beyaza bürümüştür.

İstanbul Mektupları :

Du Bakalı Nolacak !

Yazan : Şahit Şeref Rahtovan

Absapçılar Betonarmecileri "30 senede bir çivi çakmadınız, diye balk nazarmda tuşa getirmek isterler. Betonarmeciler, "Çivi koymak isteyen absapçılara, yaygın tehlikesine karşı sigortalamaya öğretir. Eh inşaatçılar arasındakî mü-nasebette, çivi, tahta, kum, çakıl üzerine olur. Yalnız alı veriş müasebeleri politika adabına uygun değildir. Bu arap saçı içinde kim borçlu kim alacaklı ?

Sayın İbnü, "utukdardılar, demiş. Sayın Alihan, "başardığı birçok eserlere rağmen umduğunu bulamayınca küpüre binmiş. Sayın Gümüşpala "Davet olursa teşvik edeceğim, Diğerleri de ya tereddüt veya temerrüt halindedir. Bu şekilde memleket menfaatleri ve kalkınma politikası kuvvetten düşmektedir. Partizanlar elinde bu nalburiye cinsinden münaakaşalar devam ederse birgane vatandaşın iktisaden su basmış köh ne geçeceklerinden kurtulup Demokrasi nizamını, casp plânların vaad ettiği modern inşaatlar tasnınamaz. Maalesef miş miş larla memleket sat-bı şistildir. Halkın muvafakata, veya muhalefete kayması sempatisinden ötürü değildir. Dinde düşünün telâş ve heyecanından beklenen netice-ler tehlikeli sarmış dolaşlara yol açar. Halk bu yüzden içinde gücünde yatırım yapmakta istikrarlı bir hayata kavuşamamaktadır. Olgun bir iktidar ve o'gun bir muhalefet buhranı iyice göz-e çarpmaktadır. Sayın Gürsel'in arada bir tesirli telkin olmasa, muhalefet tınak sürece, koali-yonda birbirine girecek. Muhtar seçimlerinin ileri için hiçbirşey ifade etmeyen medd'ezri-ne küstü memleketin en fazla birliğe muhtaç olduğu bir zamanda bir haragiri yapmak olgun bir politika sayılmaz. Müsterek idare sisteminde tek fikir hâkim olmalıdır. Dışarda muhalefet içerde muhalefet olmaz. Aksi halde iktidar diye bir otorite kalmaz. Seçimlerde Partiler mehtakill görüş sahibidiler. Parti mevcudu ne olursa olsun seçim sonu kuvvetler ikiye ayrılır. İktidar ve muhalefet teşekkül eder. Artık iktidar içinde muhalefet yapmak, muhalefet içinde iktidara kaymak samimi ve makbul bir tutum değildir. Arabın dediği gibi: "Du bakalı Nolacak."

"Türkiye Bir Amerika olabilir,"

Yazan : Burhanettin ASUTAY

— 123 —

Sendikacılar bu sözlerle katıla katıla güldüler ve "senin gibi iş sahiplerinden bir değil memleket biki-ti... Evvelâ hesap öğrenin sonra iştirake açın. Ver-digin parayla ancak bu kadar muhasebeci ve hesap uzmanı bulabilirsiniz. Bizimkilerini gönderelim siz-e. Amma nereden bu kadar parayı verecek ekili işve-reu ?..

Bir diğeri ilâve ediyor: "Bak, diyor "at sineği suratlı (Amerikada böyle tabirler gayet normal) kar-gılanıyor, bir çok yerde çaka ve söz arasında atın ve hattâ gerisi diyenleri görmüştük) işçi gittiği dok-torlardan rahat ve tatmin edilmeden dönerse, kendi-sini düşünmeden işi düşünmeye sıra bulamaz, işi dü-

şünmeyince de randıman vermesin. İmkân yoktur iş vermedi diye ücret vermesizlik edersin. Kim zararlı çıkar bu işten. Artık bu hoş düşünceleri, işçiy yapacağın her yardım, sana gelir getirecek-tir..."

Tam iki saat bu müavaz üre devam eden görüş-me sonunda, iki taraf birbirine biraz yanar gibi oldu. İşçiler fiakos yaptılar aralarında ve sendika başkanı "Biraz dışarı çıkın diye seslendi patronlara... Aramızda bir hususu görüşerek kararımızı size bil-direceğiz..."

Devamı var

Türkiye'de Bir Senede 95 Bin Kişi Oluyor

Ölenlerin Üçte Birini Bir Yaşından Aşağı Çocuklar Teşkil Ediyor

Ankara. (Özel) — Türkiye'de muhtelif hastalıklardan yıldaortalama 95 bin kişi ölmekte ve bu

rakamın üçte birini de 1 yaşına kadar olan çocuklar teşkil etmektedir. Son 5 yıl içinde ölüm olayla-

rında önemli bir artışa görülmekte ve nüfus da devamlı şekilde yükseldiğinden, artış oranı değişmemektedir. Türkiye'de en fazla ölüm sebep olan hastalığın zatürrie olduğu tesbit edilmiştir. Devlet istatistik Enstitüsü tarafından açıklanan rakamlara göre 1962 yılında ölen 93,632 kişinin 15,067 si zatürrieden ölmüştür. Diğer ölüm sebepleri de şöyle sıralanmaktadır:

Kızamık; 303, Tüberküloz; 4421, Kanser çeşitleri; 5353, Çeşitli kalp hastalıkları; 18.671, Gastrit, Diüdonit, Anterit ve Kolit; 8.967, Difteri; 469, Boğmaca; 122, Hipertansiyon; 711. Bu arada 421 kişinin cinayet, 197 kişinin intihar ve 3279 kişinin de çeşitli kazalar sonucu öldüğü anlaşılmaktadır.

ÇAĞRI:

KARAYOLLARI KASTAMONU BÖLGE MÜDÜRLÜĞÜ

Kastamonu'da Karayolları Bölge Müdürlüğüne A kurulmuş hazırlıkları devam etmektedir. Ne dereceye kadar doğrudur bilmiyoruz, yeni bir habere göre bölge müdürlüğünün kurulmasını Devlet Pünlama Teşkilatı uygun bulmamış.

Karayolları şube geliştiği olarak değil de, bölge müdürlüğü olarak çalışıyorsa ne gibi faydaları olacaktır? Bir kere bunun üzerinde düşünelim. Kastamonu, Ankara'da bulunan yollar Dördüncü Bölge müdürlüğüne bağlıdır. Gözden uzak, gözden uzak derler. Ankara bölge merkezine bir hayli uzak olan Kastamonu yolları, eibette Ankara ve çevresi kadar bakımlı değildir. Ankara Bölge Müdürlüğü, göre hele büyüklükleri görüne çok görüşen Ankara yakını yolları dururken ilgazların siper olduğu Kastamonu bölgesine fazla önem vermiyecektir. Samsun Bölge Müdürlüğü doğrudan ileriye gitmiş, sahih yolu Sinoba kadar getirmiş hatta Kastamonu ili hudutlarına kadar uzatmış ama, Kastamonu sabileri hala keçi yolları ile yetiniyordu. Kadınların sırtında sepetler vardı. Kastamonu sahile ulaşan tek bir Devlet yolu vardı. Kurtuluş savaşında önemli hizmetler görmüş olan İnebolu — Ankara yolu. (Türkiye bütçesinde ilk defa tek tahsisat almış olan bu yolu önemli. Birinci Büyük Millet Meclisinin ilk toplantılarında anlaşılmıştı ama, sonraları pek de üzerinde durulmamıştı) İnebolu — Kastamonu yolu şimdi de güzeldir. Yer yer keskin virajlarına rağmen.

Kastamonu Bölge Müdürlüğü kurulsaydı, bir an önce sahih yola kavuşacaktık. Kış yaz geçit veren bir sahih yolu düşünür ki, Doğu Karadeniz'in uzak şehirlerinden kalkan otobüsler sahih yoluyla takib ederek gelebileceklerdi. Yaz aylarında İstanbul'dan kalkan bir turist otobüsü, Karadeniz'in içi kıyılarına tek tek dolacak, bu çevrenin daha fazla tanınmasına yardım edeceklerdi.

Bu arada gün geçtikçe önem kazanan içerideki kasabaları ile bağlayan yollar daha fazla bakıma kavuşacaktı. Kurbetlerde Kastamonu bölgesi halkı, büyük şehirlerdeki iş yerlerine daha kolay gidip gelecektiklerdi. 1965 yılı programından çıkarılmış olabilir. Uzmanların kararına hürmetimiz vardır. Bir bakıma onların da suçu yoktur, bu işte. Biz sesimizi duyuramadık. Hani, gelecek 5 yıllık programlar için hazırlık yapacaktık? Ticaret ve Sanayi Odasına gönderilen Manisa program kitabı örnek alınacaktı. Ne oldu? Devlet Pünlama Teşkilatı istatistiği rakamlara dayanan ön çalışmalar istemektedir. Bu ön çalışmalar yapılmadıkça netice alınmaz. Bundan böyle memleket meselelerinin halli sadece siyaset adamlarımızdan beklenemez. Bütün aydınların çalışması bir zarurettir.

Numan Özdemir

Valimiz Cide'ye Gitti

Valimiz Necdet Yalçın bugün beraberinde Garinzon K. Alb. Şefik Acar J.A.K. Yrb. Fabri Aslan olduğu halde bugün Cideye gitmişlerdir. Valimiz ve beraberindekiler yarın akşam şehrimize döneceklerdir.

Şehir Kulübü Kapatıldı

2—3 gün önce şehir kulübü içinde vukubulan tabanca atma olayı dolayısıyla Kastamonu Şehir kulübü Valiçe kapatılmış ve kapısı mühürlenmiştir. Şehir kulübünün 15 gün sonra açılması beklenmektedir.

Yeniden Bir Revizyona Tabi Tutulan İcra ve İfias Kanunu Haziran 1965 Tarihinde Yürürlüğe Girecek

Ankara, (TAH) İcra ve İfias kanunu yeni bir maddesini değiştiren yeni kanun, Resmi gazete ile neşredilmiştir. Ancak, yeni kanun

bu maddesi gereğince, neyinden 3 ay sonra yani, 6 Haziran 1965 tarihinde yürürlüğe girmiş olacaktır.

ÖZABITA HABERLERİ

Jeep'li Çalıp Kamyona Çarpmış!

İsmail Koç isimli bir şahsa ait 37 AD 699 plakalı kamyonun 57 AC 130 plakalı kamyonla çarpmış halde ve öncü çarpmış, sol ön tamponu ezilmiş, bir kısım brandan sökülmüş vaziyette bulularak sahibine teslim edilmiştir. Hırsızın aranmasına devam olunmaktadır.

BİR KAMYONUN LASTİKLERİ KESİLDİ

Tüccar Ata Yaman'a ait 37 AC 253 plakalı kamyon Balı doğan toprak yolu olarak şehrimize gelmekte iken yolda akis kırmıştır.

Arazının olduğu yerde kamyonu bırakarak şehrimize parça almak üzere

gelen yoför kamyonun yamun döndüğünde kamyonun arka lastiklerinin meçul bir şahıs tarafından kesilerek kullanılmak hale getirildiğini görmüştür. Zabita suçunun aranması için gerekli tahkikat başlanmıştır.

İstanbul Mektupları:

LAF ve AYNÂ

Yazan : Şahîb Şeref Rahtevan

Bir müddet evvel Beyoğlu, Galatasaray'da büyük bir loşanın her ne sebebden ise kapısı mühürlenmişti. Şube müdürü 'ourası' bilir. Hani Nasrettin Hoca türbesi gibi önüne kapısı önü iki kanattan mühürlü, bir kanadı açık bırakılan yapı. Bizim bildiğimiz mühür giriş çıkışı men eden yapı sahibi geçen hafta belediyein latifesini de lüzumsuz görmüş, çekmiş mühürü koparmış, yerlere atmış ve —ben mühür filan takmam, diye arsayı basmış.

Cıvırdaki iş yerli sahipleri bu loşanın kapı karşı belediye kulübesinin gamazlığı karşısında mühür zarfı koyup Sayın Haşim İcra'nı postalamışlar, devlet otoritesine karşı olan hürmet hislerini rescide eden durumdaki reisi de haberdar etmişler. O gündenbergi sus pus hâlâ devam etmektedir.

Devlet otoritesinin halk ve iş adamları nezdindeki itibarını sakatlayan müteavviz, müteavviz değil onun takipçisi olan umursuz bazı vazifedardılar. Böyle toplumun hissiyatına taalluk eden hadiseler yıldırım suratlı muamele görmelidir. İşin uzaması türlü yurumlara yol açar. Saray cesametindeki yapının sahibi her haide zengin bir zattır. Parasını amma hizmetlerindeki dedi kodusu malumdur. Bu tabii hadiseler başından itibaren didiklenmeli, yasağı açık kapı bırakarak usulsüz mühürlenmesi, onu yerinden koparıp atma cesaretinin, buna seyirci kalan şube muamelesinin mangra dayayıp dayanmadığı epeyemeldir. Bile bile, işte işte, göre göre belediye hizmetlerini kulak arkasına atarlar aynı yerde ipka eylemek kerat ile isbetsiz bir davranış olur. Hepsi bir tarafa; devlet otoritesi belediye şube müdürlüğünün idari tasarrufunda alestiki bir meta değil, milletin her ferdisinin payı olan müdalaası mukaddes bir tasarruftur. Bu hadisenin başlangıcından itibaren gelişimine bırakılır her halde bir kılıf da vardır. Fakat, onun ötesinde sivilmiş ve Beyoğlu'nun diken üzerinde oturtan yasaklar minare boyundadır. Eslerler meydana; tıvrak çuvala sığmaz. Devlet kilidine uzanan eli topasca davranışlarını adalet burzuna çıkartılmasını öyleyen veya geciktiren hatırdır. gövüllüdür. ihmalmidir, paramıdır? Bonların et belkilesi olan para maalesef bir çok emsallerle cesaretin fedisi olarak menfaatlari miyover edinceye kadar mukaddes davalarını öünde ve arkasında yer almaktadır.

İl Genel Meclis Tutanakları

[Evvelki Sayıdan Devam]

— XXXXXXX —

Başkan : Gündem harici gelmiş taktirler vardır. İl Genel Meclisi Teşkilatı üyesi Mehmet Bağdadi ve Kastamonu üyesi Nabit Çınar'ın 22/12/1964 tarihinde rastlayan bu günkü toplantı için iznili sayılmaları ve Devrekânli üyesi Ali Galip Mütevellî'nin 26/12/1964 tarihinde Ankara'da yapılacak Türkiye Ziraat odaları kongresine Kastamonu temsilcisi olarak katılacakından 26/12/1964 tarihinde iznili sayılması ve Tosya üyeleri İhsan Eken, Zühdi İpek, ve Mehmet Bakar ile Kastamonu üyesi Kemal Nabi Bulut'un Tosya çocuk kitaplığı için 1965 yılı bütçesine 3000 lira konulması hakkındaki taktirleri okundu.

Başkan : Bu taktirlerin gündeme alınması ve arkadaşlarımızdan Nabit Çınar ve Mehmet Bağdadi'nin bu günkü toplantıda isimli sayılmalarını reyinizle arz ediyoruz.

Oy birliği ile kabul edildi.

Başkan : Devrekânli üyesi Galip Mütevellî arkadaşımız Ziraat odaları toplantısında bulunacağından 26/12/1964 tarihinde iznili sayılmasını talebetmektedir, iznili sayılmasını reyinizle arz ediyoruz.

Oy birliği ile kabul edilmiştir.

Başkan : İl Genel Meclisi Tosya üyeleri ile Merkez üyeleri Kemal Nabi Bulut'un Tosya çocuk kitaplığı için 1965 yılı bütçesine 3000-lira konulması hakkındaki taktirleri okundu.

(Devam 2. ci de)

Sağlık Bakanı Şehrimize Gelecek Balıdağ Sanatoryumu Yakında Hizmete Girecek

Daday ilçemiz yakınında Balıdağ'da İçişleri Bakanlığı kurumu tarafından 20 Milyon lira sarfi ile 7-8 yılda inşa edilmekte olan modern sanatoryum ikmal edilmiştir. Bu ay içinde törenle açılarak hizmete girecek

olan 300 yataklı sanatoryumun açılışı Sağlık ve Sosyal Yardım Bakanı Dr. Faruk Sükan tarafından yapılacaktır. Bu münasebetle Sağlık Bakanı şehrimize gelecektir. Açılış töreninin 27 Mayıs'ta yapılması muhtemeldir.

Tosya İlçe C.H.P. Kongresi Yapıldı

Tosya (Hususi) — İlçemiz C.H.P. kongresi dün Avukat Sait Baha Eken'in Başkanlığında yapılmıştır. Kongrede An-

kara Milletvekili İlyas Seçkin, Milletvekillerimizden İhsan Şeref Dura ile Ali Dikmenli ve il başkanları Vecdî İhsan hazır bulunmuşlardır.

Turizm ve Yollar

Akdeniz memleketlerinden çoğu döviz akışlarını turizmle karşılıyor. Biz henüz bu seviyeye gelmedik. Gelecekte de, Sanayiye ki, turizm çalışması sadece resmi makamları ilgilendirir. Hayır, turizm çalışması, 7 den 70 e hepimizi ilgilendirir.

Bir toplantıda Güney Anadolu'nun turizm akışıklarından bahsediliyordu. Konuşmacıların en çok durduğu konu, Antalya — Mersin arasındaki yoldu. Turist bir taşla iki kuş vurmak istiyor. Ayrı yoldan gidip gelme yerine, Batıdan gidip Doğudan dönmek istiyor.

Antalya — İskenderun arası açık olsaydı, bir turist İstanbul'dan kalkacak, bütün Akdeniz bölgesini rahatça dolaşabilecekti, demek istiyorlar.

Bizim bölgeyi düşünelim. Eğer Kastamonu kıyılarındaki yolu bu zamana kadar ele almış olsaydı, İstanbul'dan kalkan bir turist, Rizeye kadar, Hopaya kadar girin sahillerimizde dölüne dölüne gidebilecekti.

Simdiki il çapında mesele ele alınmıştır. İlde memleket çapında ele alınır, kıyı kasabalarımız da biraz daha canlanmış olur.

Geçen yıl ilimizin değerli Valisi sayın Necdet Yalçın ve Bayındırlık Müdürlüğü ilgililerinin gayreti ile İnebolu — Abana arası açılmıştır. Bu yıl turizm mevsimine Abana — Çatalzeytin arası yetiştirilmiş olacak. Bu cidden sevinilecek bir olaydır.

Bu arada kıyılarımızı iç kısımlara bağlayan yolların da ihmal edilmeyeceğini ümit etmek isteriz. Son kar yağışı sırasında Abana'ya tayın olan bir memurumuzun aile efendisi Devrekân'da kalmış, yol kardan açılınca eşyalarını bile güçlükle yola getirebilmişler. Yolun bataklık olduğunu, güçlükle yola getirebildiklerini ilgililerimiz. Umarız ki, bu yol, yağışta bile geçit verir hale getirilecektir. Turizm mevsimi yaklaşırken ilgililerimiz, yetkililerimiz yollar üzerinde titizlikle duracaklarını inanıyoruz...

Numan Özdemir

[MEMLEKET HABERLERİ]

Adapazarı Fabrikasında 254 Yolcu Vagonu İnşa Edilecek

Her Nevi Demir Yolu Aracı Dahilinde Yapılacaktır

Ankara (A.A.) — Ulaştırma Bakanı Mithat San, beraberinde Devlet Demiryolları Genel Müdürlüğü ve Bakanlık ilgilileri olduğu halde Adapazarı Demiryolu Fabrikasında incelemeler yapmıştır.

Ulaştırma Bakanı, fabrika ile ilgili olarak Anadolu Ajansı muhabirine şu demeci vermiştir :

«Adapazarı Demiryolu fabrikasında beş yıllık kalkınma planına göre 25 adet uzun mesafe bantlı vagonu, 30 elektrikli tren orta vagonu, 110 ana hat yolcu vagonu ve bu vagonların imalini takiben, bilâhare tipi kararlaştırılacak 85 adet vagon ile toplu olarak 254 adet yolcu vagonu inşa edilecektir.

— Ocak —

Ortaokullarla Liselerin İmtihan Günleri Belli Oldu

Ankara — Ortaokul Lise, Kolej ve İmam Hatip okulları ile orta derece Mesleki ve Teknik öğretmen okullarında derslerin kesimi ile imtihan günleri Milli Eğitim Bakanlığınca tesbit edilmiştir.

Buna göre, dersler 29 Mayıs günü kesilecek ve 20 Eylül'de başlayacaktır. Yaz dönemi imtihanları ortaokul, lise ve kolejlerde 3-26 Haziran, İmam Hatip okullarında 1-30 Haziran arasında yapılacaktır.

ZABITA HABERLERİ

Camiye Giden İmam Öldürüldü

İnebolu (Özel) — İlçemiz Uluçay Köyü imamı Salih Karaoğlu Yatsı ezanını okunak üzere camiye gittiği sırada aynı köy halkından Mustafa Çakıroğlu ve Salim

Karaoğlu adındaki şahıslar pusu kurup tabanca ile ateş etmek suretiyle kendisini öldürmüşlerdir. Suçlular yakalanarak Adaletle Teslim edilmişlerdir.

Vakıfta Kavga İki Sabıkalı Bir Adamı Fecl Şeklinde Dövüyor

Hepkebirler Mahallesi'nde oturan Muxaller Tan isimli şahıs Vakıf semtinde Hasan Dikmenli kahvesinde oturmakta iken bimekân takımından sabıkalı ve akıl hastanesine bir kaç defa girip çıkmış olan Sivri nâmi ile maruf Hüsnü Akçaoğlu

lu ve adam öldürmekten sabıkalı Mehmet Çalak oğlu adındaki şahısların tecavüzüne uğrayarak fecl şekilde dövülmüştür. Muxaller Tan 15 günlük rapor alması, suçlular yakalanarak suçüstü evrakı ile adliyeye verilmişlerdir.

Anadolu'la Bakanlarından Neler İstiyor

Yazan : (KB — OR)

Ankara (a.s.) — Anadolu'la, yine eskisi gibi, hiç değişmemiştir. Kendisine bas tevassu içinde, yâskı çehreli, babacan, misafirperver ve bakanlarını yine eskisi gibi, alkışlarla, gülleryüzle karşılıyor.

Anadolu'lu bilinen bu yönlerinden hiçbir şey kaybetmemiş, ancak yeni bir oluşum içine girmiştir. Atatürk o, plânı programı biliyor, buna göre dileklerde bulunuyordu.

Millî eğitim bakanı Cihat Bilgehan'ın, UNESCO Kültür Haftasının açılış dolayısıyla gittiği Yozgat ve çevresinde gördüklerinden edindiği anı buldu. Anadolu'nun plânı, programı biliyor ve bakımında buna göre dileklerde bulunuyordu.

Okul istiyorlardı "Dernek kurduk, bize yardım edin" diyorlardı. Bu işi, plânı programı — programa bağlıca, dedi mi, Beyim o'nu biliyoruz. Biz bir dernek kurduk. Ne var ki, gücümüz yetmiyor. Fakir insanlarız. Devlet bize azıcık yardım ederse ona yük olmadan köyümüzde okul yaptıracağız. Dernek kurduk. Ortaokula passiyon yaptıracağız karşılığını veriyorlardı.

Artık Anadolu'lu, herşeyden önce okul istiyor. Çocukları okusun istiyor. Anadolu'lu artık iş temesini de iyi biliyor. Senâfı, milletvekili, valisi ve kaymakamı kadar, o da Bakanları ile rahat konuşuyor, derdini, dileklerini rahatlıkla anlatabiliyor.

Bakanlar da, alıp an ve bilinenden başka gelişimde davranıyor, ölçüsüz vandelde bulunmuyor, plân var, program var, diyor.

Bakanlarımız da, Anadolu'lu kadar, yeni bir oluşum içine girmiş, politik endişelerini bir yana bırakarak, gerçekleri daha iyi görebiliyor.

Yozgat'ta, Yerköy'de ve Çiçekdağ'da eğitim Bakanından istenilenler okudu. Bakanın verdiği cevap ise. Peki olur, bundan güzel dilek olur mu? hemen yapalım, nor alınız müdür bey. Değildi. Dilekleri incelenecek, plânı alınmışsa, bu yılın programında varsa, kolaydı. Ancak halkın da yardımı olursa bu iş daha kolay olur.

(Devamı Var)



Tahran'daki Ebe Enstitüsünde bir öğretmen, pre-mature bir bebği lüistik bir damınlık ile besleme tekniğini gösteriyor. Dünya Sağlık Teşkilâtından (WHO) yardım gören Enstitü, son sekiz yıl zarfında İran hastahanelerinde ve evlerde çalışmak üzere 150 den fazla hastabakıcı-ebe yetiştirmiştir.

Sosyal sigorta heyeti geldi

**Ballıdağ Prevantoryomu 29
Ekimde Hizmete Girecek**
İşçi Dispanseri İçin Bina Aranıyor

Cumartesi günü şehri-
mize 6 kişilik bir Sosyal
Sigortalar Heyeti gelmiştir.
Heyet Pazar günü Vali
Mustafa Tütüncü ile birlikte
Dadaya girecek Ballıdağ
Prevantoryumunda incele-
melerde bulunmuştur.
Henüz bir kısım noksanları
tamamlanmamış o la a n

tesisin ancak 29 Ekimde
hizmete girebileceği, resmî
a ilişkin de daha sonra
yapılacağı öğrenilmiştir.

Diğer taraftan şehri-
mizde açılması düşünülen
işçi dispanseri için de
bina aranmasına başlanmış-
tır.

Kastamonu ve dolaylarında Şap Hastalığı yaygın halde

Uzun süredenberi şeh-
rimiz ve dolaylarında devam
eden şap hastalığı yapılan
mücadeleye rağmen gittikçe
daha yaygın bir hale
gelmekte ve hayvanlar
arasında büyük telefata

sebebe olmaktadır.
Elde mevcut ladro ile
yapılan mücadele yetersiz
olduğundan kadroların
sür'atle takviyesi ile
mücadelelin şiddetlendiril-
mesi yerinde olacaktı.

Devlet Şûrasınca, Üretim Vergisi Kaldırıldı

ANKARA, (TAH)
Devlet Şûrasının aldığı bir
karardan sonra Seramik,
Ateşe mukavim Elektrik
teccit edici imalâthaneler-
den alınan Üretim Vergisi
kaldırılmış bulunmaktadır.

Mezkûr karardan evvel,
bu yolda imalât yapanlar,
hem kazanç ve gisi, hemde
İstihsal vergisi ödemektey-
diler. Bu karardan sonra,
söz konusu Müesseseler

yalnız kazanç vergisi öde-
meyeceklerdir. Bu yeni
durumdan bir çok imalât
hane ile birlikte İstanbul'da
resimleri çok iyi bilinen
7 büyük fabrikada istifade
edeceklerdir.

Karar, Rahmi Altıntop-
rak ismindeki Biblo ve
benzeri işler yapan bir
imalâthane sahibinin 5 sene
evvel yaptığı itiraz üzerine
almıştır.

Tosya lisesi inşaatı devam ediyor

Tosya İlse Yaptırma
Derneği tarafından inşasına
başlanmış olup bir ara pa-
rasızlık yüzünden yarıda
kalma tehlikesi geçiren
Tosya Lisesi inşaatına yeni
bağışlar sayesinde yeniden
başlanmak imkânı hasıl ol-
muştur.

Son olarak Tosyalı Bâ-
kı Boynerler Derneği 5
bin lira bağışta bulunmuş,
ayrıca rasmi makamlarından
da 100 bin lira yardımı va-
di alınmıştır.

Tosya - Çankırı Yolu

Tosya'yı de-
rudan doğruya Çankırıya
bağlayacak olan yolun Kara-
yollarınca ele alınıp Eylül
ayına kadar tamamlanması-
nın sağlanacağı haber alın-
mıştır.



Kastamonu için güzel hafta

Bu geçen, Kastamonu için güzel bir haftaydı.
Günlerdenberi beklenen plânlama heyetlerinden
İlki nihayet gelmiş ve il çapındaki incelemlerine
başlamışlardı. Plâncılar halen çalışmalarına devam
etmektedirler. İncelemeleri sonunda hazırlayacakları
raporları şüphesiz ilgili makam ve mercilere suna-
caklardır. Temennimiz bu raporlar sonunda girili-
lecek teşebbüslerin Kastamonu için en yararlı
sonuçları vermesidir. Böylelikle Kastamonuluların
şuurlu dilekleri ilk meyvelerini vermiş olmaktadır.

Plâncılardan hemen sonra Kastamonu'ya gelen
Sanayi Bakanı Ali Naili Erdem ise çok önemli bir
vasıfda bulunmuştur; Kastamonu'da bir kâğıt hamu-
ru fabrikası kurulması işi etüd ettirilcektir. Bu
etüdün de müsbet sonuç vermesini cânu gönülden
diliyoruz.

Kâğıt fabrikamızın liam madde deposu.

Alaettin Himmetoğlu A.P. den Belediye Başkanlığına Adaylığını Koydu

Öğrendiğimizi göre
Adalet Partisi İl Başkanı
ve Belediye Meclis üyesi
Alaettin Himmetoğlu Bele-
diye Başkanlığına Adaylığını
koymuştur.



İl'imiz Üç Yeni Sağlık Tesisine kavuşuyor Devlet Hastahanesinin tam Teşekküllü Bölge Hastahanesi Haline Getirilmesine Çalışılıyor

İl'imiz pek yakında üç
yeni sağlık tesisine kavuş-
mak üzere dir.

Devlet Hastahanesinin
100 yataklı yeni pavyonunun
inşaatı sona ermiş bulun-
maktadır.

Hastahane Başhekimli
Dr. Sırrı Bilgin ölümlüdeki
pazartesi günü Ankara'ya
gidecek Sağlık Bakanlığı
işgilleri ile bu konuda te-
maslarda bulunacak ve
bilhassa sıhhi mazeme,
ödenek ve kadro işlerini
hale çalışacaktır.

Halen eski binada bulu-
nan 24 yataklı dahiliye
servisi ile 26 yataklı
hariciye servisi kırkara
yatağa çıkarılmış olup yeni
pavyonun da hizmete girmesi
ile Bakanlıktan yeni bir
dahiliye ve hariciye müte-
hassısı talep olunacaktır.

Bu suretle Devlet Has-

tahanemizin tam teşekküllü
bir Bölge Hastahanesi haline
getirilmesi sağlanmış olacak
tır.

Diğer taraf an Sosyal
Sigortalar Kurumu tarafın-
dan yaptırılmakta olan
Ballıdağ Prevanteriyumunun
son hazırlıkları tamamlan-
mak üzeredir. Prevanteriyu-
mun bir kısım personeli
tâyin edilmiş olup çalışma-
lara hızla devam edilmekte-
dir.

Yine Sosyal Sigortalar
Kurumu tarafından şehri-
mizde kurulmasına karar
verilen iki hekimli, sağlık
personeli ve içinde ödeme
bürosu da bulunan işçi dis-
panseri için münasip bir bi-
nanın aranmasına devam
edilmekte olup bu tesisin
de eylül ayı içinde faaliyete
gececeği öğrenilmiştir.

Şehir haberleri

Samsun — İstanbul Karayolu Tosyaya Bağlanacak

Halen Samsun—Ankara
—İstanbul yolunu takip ed-
en Hopa—Samsun Merzifon
arasında İstanbul'a gidecek
motorlu araçları yolunu kıs-
altması için Merzifon osman-
cık—Tosya yolunun yapıl-
ması Karayolları teşkilatınca
programa alınmıştır.

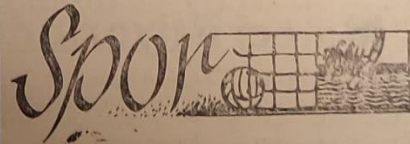
Bu yol Merzifon—Güm-
üş—Hacıköy—Osmancık ve
Hacıhamzadan geçirilerek
4 Bölge içinde Ankara—İs-
tanbul yoluna bağlanacaktır.

Yeni yol güzergahı üzer-
indeki köprü inşaatı sona-
ermek üzeredir.

Fethi Doğançay Şehrimizde

Milletvekilleri'mizden ve
yeni A.P. ye geçen Fethi
Doğançay denemelere gir-
mek için şehrimize gelmiş-
tir.

Bilindiği gibi 1961
seçimlerinde Milletvekilliği-
ne seçildikten bu yana Kas-
tamonu'ya hiç gelmemiştir.



Çamsu, M.T.A. ile Karşılaşıyor

Pazar günü saat 17 de
şehrimiz Gazi Stadında
Çamsu ile Ankara'nın M.T.
A. (Maden Tetkik Arama)
takımı arasında hususi bir
karşılaşması yapılacaktır.

Bu müsabaka iki hafta
önce Çankırı'da oynanıp
Çamsu'nun 2—1 galibiyeti
ile sona eren maçın rövanşı
mahiyetinde olacaktır.

EK AÇIKLAMALAR B.

İZİN BELGESİ

Konu: Ballıdağ Sanatoryumu Rölöve Projeleri Kullanım İzni Hk.

Karabük Üniversitesi, Fen Bilimleri Enstitüsü, Mimarlık Ana Bilim Dalı öğrencisi Feyza İrem Yıldırım'ın, AE Mimarlık tarafından Kastamonu Ballıdağ Sanatoryumu için hazırlanan rölöve projelerinin, Doç. Dr. Ayşen Esra Bölükbaşı Ertürk danışmanlığında yapmış olduğu '*Sağlık Yapısı Olarak Sanatoryumlar ve Kastamonu Ballıdağ Örneği*' başlıklı tez çalışmasında ve tezden üretilcek yayınlarda kullanılmasına firmamız tarafından izin verilmiştir.

KONSEPT MİMARLIK
LIMITED ŞİRKETİ
Keremkay Mah. Üsküdar Yolu Cad.
Bodur İş Merkezi No:25-26
Alibeyli / İSTANBUL
Tel: 0216 574 38 81-82
Faks: 0216 574 38 81-82
E-posta: info@konseptmimarlik.com.tr

Şekil Ek B.1. Ballıdağ Sanatoryumu'nun rölöve projelerinin kullanım izni

ÖZGEÇMİŞ

Feyza İrem YILDIRIM, ilk ve orta öğrenimini Safranbolu’da tamamlamıştır. Lise öğrenimini Vakıfbank Zübeyde Hanım Anadolu Lisesi’nde görmüştür. Lisans eğitimini 2017-2021 yılları arasında İstanbul Arel Üniversitesi, Mühendislik-Mimarlık Fakültesi, Mimarlık bölümünde tamamlamıştır. 2019 yılında İngiltere’de İngilizce dil eğitimi almış ve dil becerilerini geliştirmiştir. Özel sektörde endüstriyel mimari alanında çelik konstrüksiyon üzerine 1,5 yıllık çalışma deneyimine sahiptir.