

T.C.
GÜMÜŞHANE ÜNİVERSİTESİ
LİSANSÜSTÜ EĞİTİM ENSTİTÜSÜ

TARİH ANABİLİM DALI

19. YÜZYILDA ANADOLU'DA FRENGİ VE CÜZZAM

YÜKSEK LİSANS

Mehmet Orçun KARACAN

EYLÜL-2021
GÜMÜŞHANE



**T.C.
GÜMÜŞHANE ÜNİVERSİTESİ
LİSANSÜSTÜ EĞİTİM ENSTİTÜSÜ**

TARİH ANABİLİM DALI

19. YÜZYILDA ANANDOLU'DA FRENGİ VE CÜZZAM

SYPHILIS AND LEPROSY IN ANATOLIA IN THE 19TH CENTURY

YÜKSEK LİSANS

Mehmet Orçun KARACAN

**EYLÜL-2021
GÜMÜŞHANE**



**T.C.
GÜMÜŞHANE ÜNİVERSİTESİ
LİSANSÜSTÜ EĞİTİM ENSTİTÜSÜ**

TARİH ANABİLİM DALI

19. YÜZYILDA ANADOLU'DA FRENGİ VE CÜZZAM

SYPHILIS AND LEPROSY IN ANATOLIA IN THE 19TH CENTURY

YÜKSEK LİSANS

Mehmet Orçun KARACAN

Danışman: Doç. Dr. Hakkı YAPICI

**EYLÜL-2021
GÜMÜŞHANE**

BİLİMSEL ETİĞE UYGUNLUK BEYANI

Yüksek Lisans Tezi olarak hazırlamış olduğum “**19. Yüzyılda Anadolu’da Frengi ve Cüzzam**” isimli bu tezimin, tamamen kendi çalışmam olduğunu, her alıntıya kaynak gösterdiğimi, alıntı yaptığım tüm çalışmaları kaynakçada belirttiğimi ve Gümüşhane Üniversitesi’nin lisanslı kullanıcısı olduğu intihal yazılım programı ile Lisansüstü Eğitim Enstitüsü’nün belirlediği kıstaslara uygun olarak raporladığımı taahhüt ederim. Tezimin kâğıt ve elektronik kopyalarının Gümüşhane Üniversitesi Lisansüstü Eğitim Enstitüsü arşivinde saklanmasına izin verdiğimi onaylarım.

Lisansüstü Eğitim ve Öğretim Yönetmeliği’nin ilgili maddeleri uyarınca gereğinin yapılmasını arz ederim.

16/09/2021

.....
Mehmet Orçun KARACAN

TEŞEKKÜR

Malum olduğu üzere tarih sadece siyasi ve askeri tarih konularının toplamı veya bu iki konunun bir araya getirilerek oluşturulduğu bir bilim değildir. Özellikle günümüz araştırmalarında toplumun ve olabildiğince kişilerinde öznesi olduğu hususlar dahi birçok çalışmada yer almıştır. Yapılan bu tez çalışması tarihin bu yönüne ağırlık vermek üzere seçilmiştir.

Frengi ve cüzzam araştırılan dönem için farklı etkileri ve yaygınlıkları olan iki hastalıktır. Ancak iki hastalığında toplum ve hasta ilişkisi bağlamında ortaya çıkardığı sonuçlarda benzerlik vardır. Mesela bir frengili kişi hastalığını gizlemek zorunda kalabilir. Bu durumun oluşmasında toplumun hastalığı ayıplaması nedenlerin başında gelmektedir. Aynı şekilde cüzzama müptela olan kişi ya da kişiler tecrit edilmişlerdir. Bu durumda iki hastalığın insanlara bulaşması tecrit edilmek veya toplumdan dışlanmak ile sonuçlanmaktadır.

Bu tez çalışmasında öncelikle hem frengi hem de cüzzamın yaygınlıkları, devletin işleyişine etkileri, aynı şekilde hayata etkileri 19. yüzyıl boyunca araştırılmıştır. Çalışmanın kapsamı Anadolu’da frengi ve cüzzamı araştırmak üzere sınırlandırılmıştır.

Mezkur hastalıkların 19. yüzyılda birlikte incelenmesi ve araştırılmasıyla Osmanlı Devleti’nin hastalıklara karşı aldığı tedbirlerin ortak taraflarıyla farklı taraflarının ortaya çıkarılması amaçlanmıştır. Bu sayede Osmanlı sağlık organizasyonunun durumuna dair bilgiler elde edilmiştir.

Tezin yazımı sırasında eleştirileri ve fikirleriyle bu çalışmaya destek olan Ordu Üniversitesi Öğretim üyesi Doç. Dr. Kemal Saylan’a teşekkür ederim. Özellikle tez içerisindeki her türlü hatayı düzeltmek yolunda yardımını esirgemeyen Gümüşhane Üniversitesi Öğretim üyesi Dr. Merve Karaçay Türkal’a teşekkürü borç bilirim. Çalışma boyunca yardımlarını esirgemeyen danışman hocam Gümüşhane Üniversitesi Öğretim üyesi Doç. Dr. Hakkı Yapıcıya ayrıca teşekkür etmem gerekmektedir.

Son olarak hem bu süreçte hem de hayatımın her anında yanımda olan aileme teşekkür ederim.

Mehmet Orçun KARACAN
GÜMÜŞHANE-2021

ÖZET

Bu çalışmanın temel amacı frengi ve cüzzamın 19. yüzyılda Anadolu'daki menfi etkilerini tarih biliminin sınırları çerçevesinde incelemektir. Özellikle frenginin Anadolu'da sebep olduğu tahribatın ne dereceye ulaştığını araştırmak en önemli konulardan biridir. Ayrıca hem cüzzam hem de frenginin insanların hayatlarına olan etkisi de araştırmanın başlıca konuları arasındadır. Bu husus temelde toplumdan dışlanma veya tecrit edilme gibi konuların ele alınması şeklinde ortaya çıkmıştır. Özellikle cüzzama müptela olan hastaların karşılaştığı tecrit edilme ve toplumdan dışlanma hakkında somut bilgi edinmek daha kolay olmaktadır. Frengi özelinde ise hem hastalığa yakalanma biçimi hem de hastalığı bulaştıranlardan biri olmak tecrit veya toplumdan dışlanmada başlıca sebeptir. Mesela hastalığı genelevden ya da bir alüfteden bulaşma yolu ile almış olan kişinin toplumdan dışlanması mümkündür. Aynı şekilde alüftelerinde hastalığı bulaştıranlar olarak tecrit ve sürgüne yollanmaları ihtimal dahilindedir. Diğer taraftan bu çalışmada sözü edilen bu iki hastalığa karşı Osmanlı Devleti'nin aldığı tedbirler ve tedbir almayı güçleştiren hususlar da araştırılmıştır. Mezkur hastalıklara karşı alınan tedbirlerin benzerlikleri ve farklılıkları üzerinden Osmanlı sağlık teşkilatının tedbir alma ve organize olmadaki durumu da ortaya çıkarılmaya çalışılmıştır.

Anahtar Kelimeler: Anadolu, Hastalık, Tarih, Tecrit, Toplum

SUMMARY

The main purpose of this study is investigate the negative effects of syphilis and leprosy in Anatolia in the 19th century within the framework of the science of history's boundaries. Especially research the extent to which the destruction caused by syphilis in Anatolia has reached is one of the most important issues. In addition, the impact of both leprosy and syphilis on people's lives is also one of the main topics of research. This case basically emerged in the form of dealing with issues such as ostracisation or isolation from society. It is easier to obtain concrete information about the isolation and ostracisation faced by patients, those who are catch disease of leprosy especially. In syphilis, both the way of contracting the disease and being one of the infectors are the major reasons for isolation or ostracisation from society. For instance, a person who has received the disease through transmission from a brothel or a prostitute can be excluded from society. Likewise, it is possible that prostitutes will be sent to isolation and exile as those who infect the disease. On the other hand, the measures taken by the Ottoman State against these two diseases researched in this study and the issues that make it difficult to take precautions were also investigated. It has also been tried to reveal the situation of the Ottoman health organization in taking precautions and being organized through the similarities and differences of the measures taken against the aforementioned diseases.

Keywords: Anatolia, Disease, History, Isolation, Society

İÇİNDEKİLER

KABUL VE ONAY	III
BİLİMSEL ETİĞE UYGUNLUK BEYANI.....	IV
TEŞEKKÜR.....	V
ÖZET.....	VI
SUMMARY	VII
İÇİNDEKİLER	VIII
EKLER DİZİNİ.....	X
SİMGELER VE KISALTMALAR DİZİNİ	XI
1. GİRİŞ	1
1.1. Frengi ve Cüzzam	7
1.1.1. 19. Yüzyıl Öncesi Frengi Tarihine Genel Bir Bakış	7
1.1.2. Frenginin Menşei Hakkındaki Hipotezler	8
1.1.3. Cüzzam Tarihine Genel Bir Bakış	10
2. 19. YÜZYILDA ANADOLU’DA FRENGİ VE CÜZZAM.....	14
2.1. Frengi	14
2.1.1. 19. yüzyılda Osmanlı’da Frenginin Yaygınlığı.....	14
2.1.2. Hastalık Nasıl Yayıldı?	19
2.1.3. Frenginin Askeriyeye Etkisi.....	22
2.1.4. Ahali Açısından Frengi	23
2.1.5. Devlet Açısından Frengi	26
2.2. Cüzzam.....	27
2.2.1. Cüzzam Hastalarının Durumu.....	27
2.2.2. Ahalinin Hastalığa Bakışı	30
2.2.3. Cüzzamlının Uluslararası Durumu.....	33
2.2.4. Kanuni Açısından Cüzzamlı	33
2.2.5. Ailenin Durumu	34
3. FRENGİ VE CÜZZAMA KARŞI TEDBİRLER	35
3.1. Frengi Hastalığına Karşı Alınan Tedbirler.....	35
3.1.1. Seyyar Tabip ve Eczacı Gönderilmesi	37
3.1.2. Hastane İnşası.....	40
3.1.3. Umumhanelerin Denetimi	42

3.1.4. Temizlik ve Hijyene Dikkat Edilmesi.....	43
3.1.5. Avrupa'dan Uzman Hekim İstihdamı	45
3.2. Cüzzam Hastalığına Karşı Alınan Tedbirler	47
3.2.1. Tecrit veya Ömür Boyu Karantina	47
3.2.2. Seyyar Tabip Gönderilmesi.....	49
3.2.3. Harici Tetkik ve Araştırmalardan İstifade Edilmesi	50
3.3. Tedbirleri Güçleştiren Hususlar	51
3.3.1. Mali Sıkıntılar	51
3.3.2. Hastalığın Önemszenmemesi ve Umumhanelerin Varlığı.....	55
4. SONUÇ ve DEĞERLENDİRME	57
KAYNAKÇA	62
EKLER.....	68
ÖZGEÇMİŞ	74

EKLER DİZİNİ

Ek 1. Köyceğiz ve Mermerli Kazalarında Ne Kadar Cüzzamlı Olduğuna Dair Belge...	68
Ek 2. Tabip İstihdamı ile Alakalı Bir Tahrirat	70
Ek 3. Mali Sıkıntılar, Hastane İnşası Gibi Hususlarla Alakalı Bir Tahrirat.....	72



SİMGELER VE KISALTMALAR DİZİNİ

a.g.e.	: Adı geçen eser
a.g.m.	: Adı geçen makale
a.g.t.	: Adı geçen tez
A.DVN	: Sadaret Divan Kalemi
AE. SMHD. II	: Ali Emiri
A. MKT. DV	: Sadaret Deavi Evrakı
A. MKT	: Sadaret Mektubî Kalemi
A. MKT MHM	: Sadaret Mektubî Mühimme Kalemi
BOA	: Başkanlık Osmanlı Arşivi
C.AS	: Cevdet Askeriye
C.SH	: Cevdet Sıhhiye
DH. MKT	: Dahiliye Mektubî Kalemi
DH. TMIK	: Dahiliye Islahat
H.	: Hicri
HR. İD	: Hariciye Nezareti İdare
HR. MKT	: Hariciye Nezareti Mektubî Kalemi
HR. SYS	: Hariciye Nezareti Siyasi
HR. TH	: Hariciye Nezareti Tahrirat
HR. TO	: Hariciye Nezareti Tercüme Odası
İ. DH	: İrade Dahiliye
İ. HR	: İrade Hariciye
İ. MVL	: İrade Meclis-i Vala
I. SD	: İrade Şura-yı Devlet
M.	: Miladi
MV	: Meclis-i Vükela Mazbataları
MVL	: Meclis-i Vala
R.	: Rumi
ŞD	: Şura-yı Devlet
TTK.	: Türk Tarih Kurumu
Y.A HUS	: Yıldız Hususi Maruzat
YB-021	: Yabancı Arşivler Makedonya Arşivi

Y.A.RES : Yıldız Resmi Maruzat
Y. PRK. ŞH : Yıldız Şehremaneti Maruzat



1. GİRİŞ

Bu tez çalışmasında cüzzam ve frengi hastalıklarının Anadolu'daki yayılma alanlarına bağlı olarak bahsi geçen hastalıkların etkileri araştırılmaya çalışılmıştır. 1800-1900 arasındaki yıllar çalışmanın kapsamını yıl olarak sınırlamaktadır. Aynı zamanda yazılan diğer tezlerdeki bilgiler ile ulaşılan kaynaklardaki bilgiler doğrultusunda, bahsi geçen hastalıkların hayata etkileri incelenmiştir.

Cüzzam hastalığı hakkında yapılan tez türü çalışmalardan YÖK-TEZ sisteminde Tarih bilimi ile bağlantılı olan tek çalışma Özlem Dikeçligil'in 2015 yılında yazmış olduğu "Osmanlı İmparatorluğu'nda Miskinler: Üsküdar Miskinler Tekkesi'nin Sosyal ve İktisadi Etkileri" adlı yüksek lisans tezidir. Bu çalışmada cüzzam kelimesinin etimolojisi İslami kaynaklardan, Yunan kaynaklarına kadar incelenmiştir. Ayrıca tıbbi açıdan da hastalığa dair detaylı bilgiler bulmak mümkündür. Bunun yanında hastalığa kutsal tarafın yani dinlerin nasıl baktığına dair detaylı bilgiler vardır. Orta Çağ'da cüzzam, Bizans, İslam, Selçuklu ve Osmanlı'da cüzzama ve miskinhanelere dair bilgiler aktarılmış olmakla beraber hastalığın itham edilme ve sosyal tecrit gibi hususlarına da değinilmiştir. Ancak tezin başlığı itibariyle yaklaşık olarak 500 yıllık bir kapsamı vardır. Fakat bu kapsamın genişliği çalışmanın, özellikle Üsküdar Miskinhanesi bahsine kadar, yüzeysel ve ikinci el kaynaklardan yazılmasına sebep olmuştur. Bu çalışmada cüzzamlının ötekileşmesine değinilmesi, Üsküdar Miskinler Tekkesine dair bilgilerin ve Girit'te inşa edilmesi düşünülen cüzzamhaneye dair layihanın yayımlanmasıyla diğer çalışmalardan farklılık arz ettiğini söylemek gerekmektedir.

Fevzi Çakmak ve diğer editörlerce hazırlanmış olan "Tarihsel Süreçte Anadolu'da Cüzzam" adlı kitap ise yukarıda zikredilen tezle paralellik arz etmekte yani milattan öncesinden günümüze kadar konuyu farklı başlıklarda anlatan yazarların makalelerini bir araya getirmektedir. Elbette bu eser de cüzzama dair kıymetli olmakta fakat tek bir yazarın sistemli şekilde yazmış olduğu eser olmamasından dolayı ve yine kapsamının genişliği sebebiyle yüzeysel kalmaktadır. Fakat şunu söylemekte yarar vardır ki cüzzama dair yapılacak çalışmaların tecritten bahsetmeme ihtimali yoktur.

Hem bu eser hem de sözü geçen tez çalışması bu husustan bahsetmiştir. "Osmanlı Döneminde Cüzzamlıların Tecrit Edildiği Miskinler Tekkesi'nin Konya Örneği" adlı ve Hamit Şafakçı'ya ait makale ise miskinhanelerin işlevine dair bilgileri pekiştirmekte ve işleyişine dair bilgiler vermektedir.

Yukarıda zikredilen çalışmalardan farklı olarak Cengiz Özbesler'in 1993 yılında yazmış olduğu "Lepra (cüzam) Hastalarının Sosyal Psikolojik ve Ekonomik Sorunlarının Sosyal Hizmet Açısından Değerlendirilmesi" adlı yüksek lisans çalışması damgalanma ve reddedilmeyi doğrudan cüzam hastaları ile iletişime geçerek ele almasıyla tarihsel empatiye katkı sağlamaktadır. Ancak bu çalışma günümüz hastalarıyla yapılması ve onların cevaplarına göre yazılması sebebiyle tarih biliminin çağdaş kaynak anlayışı ile ters düşmektedir. Yine de geçmişte bu hastalığa yakalanmış olanların neler düşünmüş olabileceklerine dair kapı aralamaktadır.

Cüzam ve frengiye dair yazılan birçok makale de incelenmiştir. Ancak bu makalelerdeki bilgilerin paralellik arz etmesinden dolayı tek tek makaleler üzerinde durulmamıştır. Fakat yine de önemli görülen bazı makaleler üzerinde durmak gerekmektedir. Mesela Hamit Şafaklı tarafından yazılmış olan "Osmanlı Döneminde Cüzamlıların Tecrit Edildiği Miskinler Tekkesi'nin Konya Örneği" adlı makale daha çok Üsküdar Miskinhanesi hakkında yapılan çalışmaların dışına çıkmakla bile önemli duruma gelmektedir. Bu makale miskinhanelerin işlevi hakkındaki bilgileri pekiştirmektedir. Bunun yanında tekkenin adı ve yerini tespit etmek üzere hem ileri sürülen görüşleri hem de arşiv kaynaklarını kullanmasıyla da tarih biliminin işlevini yerine getirmektedir. Ancak bu makalede cüzamlıların hakir görülmedikleri genel manada işlenmiştir. Fakat yaptığımız araştırmalar durumun öyle olmadığını ortaya koymaktadır. Yaptığımız tezin ileri sayfalarında bu durum açığa kavuşacaktır.

Coşkun Genç'in yazmış olduğu "Batı Karadeniz'de Frengi Hastalığıyla Mücadele (1860-1922)" adlı yüksek lisans tezi hastalığın yoğun olarak yaşandığı bir bölgeyi ele alması münasebetiyle önemlidir. Bu çalışma Frengi Nedir? İle başlayarak hastalık hakkında bilgiler verir. Bunun yanında hastalığa verilen isimlerden bahsederek ortaya çıkışına dair bilgiler bulmak mümkündür. Doğada ayıplanacak hastalık var mıdır? Sorusuna cevap aramıştır. Bu bahis Hulusi Behçet tarafından da ele alınmıştır. Genç bu soruya bahsi geçen tezin 24. sayfasında hastalık suçlu değildir diyerek yanıtlamıştır. Aksine hastalığı yayan insanın suçlu olduğu yolunda cevap vermiştir. Ancak bu sorunun sonunda insanın ayıplanması hastalığa dair çözümlerden biri olmaktan çok hastayı veya insanı dışlamaya yarayan cevaplarla neticelenir. Diğer taraftan ayıplanan ve ayıplanacak hastalık yoktur demek ise tarihi hakikatlerin dışında bir cevap olmaktadır. İncelenen ve araştırılan frengi hastalığının tüm dünyada ayımlandığı da bilinen bir gerçektir. Yani burada tarih bilimi ayıplanmak veya ayıplamak gibi hususlar üzerinde durmak yerine ayıplanmanın var olup olmadığı üzerinde durmalıdır. Diğer taraftan bahsi geçen çalışmada hastalığın tıbbi tarafları hakkında da detaylı bilgiler bulmak mümkündür.

Bahsi geçen çalışmanın ela aldığı diğer hususlar ise hastalığın bölgede yayılması, alınan önlemler ve halkın hastalığa karşı tutumudur. Halkın hastalığa karşı tutumu yapılan bu teze de katkı sağlar niteliktedir. Ayrıca bu çalışmada vilayet salnameleri kaynaklı tablolar bulmak mümkündür. Bu durum çalışmanın bilgi akışını zenginleştirmiştir. Son olarak ele alınan bölgeye komşu olan Ankara, Tokat, Çorum gibi yerlerde hastalığın durumuna dair bilgiler de verilerek çalışmanın tek bölgedeki uygulamalar ile yakın yerdeki uygulamalar hakkındaki sağlaması tamamlanmıştır.

Frengi hastalığı ile ilgili başka bir çalışma ise “Osmanlı’da Frengi İle Mücadele (1880-1918)” adlı Yunus Korkmaz’ın hazırlamış olduğu yüksek lisans tezidir. Bu çalışma yukarıda bahsi geçen tez ile hastalığın askeriyede ki durumu, fuhuşhaneler hakkında verilen bilgiler ve Evlilik Şehadetnamesi, Esnaf Şehadetnamesi gibi bilgileriyle ayrılır. Ayrıca frengi hastanelerini İstanbul ve Anadolu’da olmak üzere iki taraflı incelemiştir. Bu çalışmanın III. bölümünde ise hastalığın nasıl tedavi edildiğini o dönemin uygulamaları hakkında bilgiler vererek anlatmaya çalışır.

Şennur Şenel’in yazmış olduğu “19. yüzyılda Kastamonu Vilayetinde Frengi Hastalığıyla Mücadele” adlı makale ise diğer çalışmalardan kesin tarih vermesiyle ayrılmaktadır. Frengi hastalığına karşı bu vilayette 1860’lı yıllarda mücadelenin başladığını ifade etmektedir.¹ Bu tarih aynı zamanda Anadolu için hastalığa karşı mücadelenin başlangıcı olarak da alınabilir. Ayrıca yazar bu makalede Düring Paşa’nın hazırlamış olduğu talimatnameyi değerlendirmiştir.² Özellikle göreve başladığı yıldan memleketine dönüşüne kadar olan sürede Osmanlı Devleti’nde frengiye dair önlemlerin başında olmasından dolayı hazırlamış olduğu talimatnamenin kıymeti artmakla beraber yazılan makalenin de değerini ortaya koymaktadır.

Selma Turhan Köse tarafından yazılmış olan “XIX. yüzyılda Çukurova’da Doğal Afetler ve Salgın Hastalıklar” adlı doktora tezinde frengiye dair bilgiler bulmak mümkündür.³ Özellikle Adana başlığı altında frengiye dair fazlaca bilgi bulunmaktadır. Şunu belirtmek gerekmektedir ki bahsi geçen çalışmada doğal afetler üzerinde ve veba, kolera gibi yaygınlığı daha fazla olan hastalıklar üzerinde ağırlıklı olarak durmuştur.

“Erzurum ve Trabzon Vilayetlerinde Salgın Hastalıklar (1838-1914)” adlı ve Esat Aktaş tarafından yazılmış olan doktora tezinde iki vilayet için de geçerli olmak üzere frengi hastalığıyla alakalı olmak üzere doktorların isimleri ve alacağı maaş hakkında

¹ Şennur Şenel, “19. Yüzyılda Kastamonu Vilayetinde Frengi Hastalığı ile Mücadele”, *CBU Sosyal Bilimler Dergisi*, 13/1 (2015), s. 261.

² Şenel, a.g.m., s. 265-267.

³ Selma Turhan Sarıköse. “XIX. Yüzyılda Çukurova’da Doğal Afetler ve Salgın Hastalıklar”, Doktora Tezi, Selçuk Üniversitesi, 2013.

bilgilere yer verilmiştir.⁴ Ayrıca eczacıların yeterliliği ve hastanelerin masrafları konusunda detaylı bilgiler bulmak mümkündür. Bu açıdan önemlidir.

Seda Özdemir tarafından yazılmış olan “XIX. yüzyılda Kastamonu Vilayetinde Salgın Hastalıklar” adlı yüksek lisans tezi, yukarıda bahsi geçen Çukurova hakkındaki tez yazarının danışmanlığı ile yapılması açısından önemlidir. Tezde ise Kastamonu’da hangi kazada hangi tarihte frenginin görüldüğü belirtilmiştir. Bu ise hastalığın hangi yıllar arasında görüldüğüne dair bilgileri sağlamlaştırma açısından önemlidir. Bunun dışında vilayete gönderilen doktorlar hakkında ve bu vilayette inşa edilen frengi hastaneleri ile alakalı detaylı bilgiler bulmak mümkündür. Diğer taraftan hastalığa karşı tedbirler için çıkarılan iki nizamnamede bu eserde maddeler halinde verilmiştir. Bu şekilde olmasıyla Osmanlı Devleti’nin aldığı ve alacağı tedbirleri görmek kolaylaşmaktadır.

Yukarıda bahsedilen tez çalışmalarından “II. Abdülhamid Dönemi İzmir’de Salgın Hastalıklar” adlı ve Ferdi Çiftçioğlu tarafından yazılmış olan yüksek lisans tezi,⁵ frengi hastalığı hakkında gazete haberlerine yer vermesiyle ayrılmaktadır. Aynı şekilde Esra Semiz tarafından yazılmış olan, “XIX. yüzyılda Konya Vilayetinde Meydana Gelen Salgın Hastalıklar ve Etkileri” adlı yüksek lisans tezi ise salgın hastalıkların demografik etkileri üzerinde durmasıyla diğer tez çalışmalarından ayrılmaktadır. Ayrıca bu çalışmada Frengi hastalığına dair Konya özelinde belirli tarihlerin öne çıkarıldığını söylemek gerekmektedir. Bu durum salgının Osmanlı’daki seyrini izleme açısından yazılan diğer tezler ile kıyaslanınca önemli olmaktadır.

Yukarıda kısaca 19. yüzyılda Osmanlı Devleti’nin frengi ile münasebeti hakkında yazılmış makale ve tezlerin bir kısmından bahsedilmiş ve bazı özelliklerine de yer verilmiştir. Tüm bu çalışmaların belirli bölgelere veya vilayetlere yoğunlaştığı görülmüştür. Dolayısıyla yapmış olduğumuz çalışma ile özellikle 19. yüzyılda Anadolu’da frengi hastalığının yayılımına bütüncül bir şekilde de bakmayı sağlamak amacındadır. Aynı zamanda Osmanlı’nın hem cüzzam hem frengi ile nasıl mücadele ettiğini göstermektir. Bunu yaparken arşiv kaynakları öncelikli olmak kaydıyla hastalığın vilayetlere sirayeti hakkında bilgiler edinilmiştir. Bu bilgiler hem yapılan diğer çalışmalar hem de incelenen belgeler ile kıyaslanarak bir bütün haline getirilmeye çalışılmıştır. Diğer taraftan bu çalışmada vilayet-vilayet veya bölge-bölge frenginin ve cüzzamın durumu anlatılmamıştır. Çünkü incelenecek belge ve bilgi çokluğu ile tezin

⁴ Esat Aktaş, “Erzurum ve Trabzon Vilayetlerinde Salgın Hastalıklar (1838-1914)”, Doktora Tezi, Atatürk Üniversitesi, 2015.

⁵ Ferdi Çiftçioğlu, “II. Abdülhamid Döneminde İzmir’de Salgın Hastalıklar” Yüksek Lisans Tezi, Celal Bayar Üniversitesi, 2014.

bitirilme süresi bunun yapılmasına engeldir. Bu husus çalışmanın sınırlı tutulmasını gerektirmiştir. Dolayısıyla bahsi geçen husus yerine hastalığın nerelere kadar yayıldığı ve neredeler de yoğun yaşandığı, hastalığa karşı devletin aldığı tedbirler ve tedbirleri güçleştiren hususlar gibi konular araştırılmıştır.

Bu çalışmada ele alınan problem cüzzam ve frengi hastalıklarına bağlı olarak gelişen olayların, ahali ve hastalar arasında ötekileşme veya toplumdan dışlanma gibi hayatı etkileyen durumlara, bahsi geçen hastalıkların sebep olup olmadıklarıdır. Hatta cüzzam hastaları ve alüfteler özelinde ötekileşmenin ne derecede ve durumda olduğunu ele almaktır.

Cüzzam hastalığı özelinde belirtmek gerekir ki bu hastalığın fena tarafı insan bedeninin ciddi değişime uğramasına sebep olmasıdır. Bu değişiklik cüzzamlı kişinin toplumdan tecrit edilmesine neden olmaktadır. Öyle ki Uğuroğlu Barlas Safranbolu'ya cüzzam barınağını görmeye gittiğinde ve buranın artık cüzzamlılar için kullanılmadığı bilindiği halde halk tarafından “o yere gitmeyin hastalık kaparsınız, orası lanetlidir” demeleriyle karşılaşmıştır.⁶ Bu durum bile çok açık şekilde göstermektedir ki cüzzamlı olmak hakikaten ömür boyu karantina veya tecrit altında yaşamayı gerektirecek vaziyettedir. Özellikle bu durum Osmanlı'da belki de öteki olmanın en açık örneği olarak cüzzamlı insanları görmemizi gerektirmektedir. Bu çalışma özellikle bu hususu ele almaktadır. Bundan dolayı tüm Osmanlı coğrafyasından cüzzam hastalığına örnekler vermek yerine farklı yerlerden birkaç örnek vererek daha çok cüzzamlıların öteki oluşu ve ömür boyu tecrit altına alınmaları üzerinde durmayı amaç edinmiştir. Ayrıca frengi hastalığının halk tarafından saklanması öteki olma durumuna dair izler olma ihtimalini de es geçmemek gerekmektedir. Bu durumun araştırılması da çalışmayı önemli kılan sebeplerden biridir.

Frengi ve cüzzam hastalıklarının veba, kolera gibi hastalıklara göre daha az insanı etkilemesi olasıdır. Ancak bu iki hastalık ayıplanan ve hor görülen hastalıklar olmakla diğer birçok hastalıktan ayrılmaktadır. Bundan dolayı iki hastalığın incelenmesi hem toplumun hastaya bakışı gibi hususlara değinme fırsatını kolaylaştıracak hem de toplumda öteki olmaya dair izlerin görülmesini sağlayacaktır. Esasen bu çalışma bu minval üzerine konumlandırılmıştır. Bu hususta yani öteki olma ve tecrit altında olma durumunu incelemek, bu iki hastalığa dair yapılacak araştırmaların en mühim tarafı olmaktadır. Dolayısıyla çalışmanın önemi ortaya çıkmaktadır.

⁶ İbrahim Başağaoğlu, Ahmet Uçar, Osman Doğan (editör). Osmanlı'da Salgın Hastalıklarla Mücadele, İstanbul: Kalkedon Yayıncılık. 2015, s. 204.

Cüzzam ve frengi hastalıklarının toplum tarafından iyi karşılanmadığı malumdur. Bu iki hastalığın tarihine dair çalışma yaparken özellikle de cüzzam hastalığına dair ve bu hastalığın yol açtığı durumlara dair bilgi edinmenin en iyi yolu arzuhallere bakmaktan geçmektedir.⁷ Arzuhallerin şikâyet manasında kullanılması reayanın yazması veya yazdırmasıyla oluşmasından dolayı sıradan insanlar ile alakalı tarih konularına ve bu tür hususlara da açıklık getirebilmektedir. Özellikle yapılan bu çalışmada bu husustan yararlanılmıştır. Diğer taraftan bunun dışında kalan arşiv belgeleri de özellikle hastalıklara dair alınan tedbirlerin öğrenilmesi bakımından önemlidir. Aynı zamanda tedbir almayı engelleyen güçlülere de yine arşiv belgelerinden ulaşmak mümkündür. Doğal olarak birinci elden kaynak olmalarından dolayı bu hastalıkların durumunun en iyi anlaşılacağı yer de yine arşiv belgeleri olmakla beraber Moltke⁸ gibi Osmanlı Devleti'nde hizmet etmiş kimselerin yazdıkları da halkın hastalıklara bakışı hakkında fikir vermektedir. Dolayısıyla belirlenen yöntem, arşiv belgelerinden edinilen bilgilerin, ikincil kaynaklar ve öteki kavramı etrafında, tarih biliminin yorum tarafını abartılı kullanmamaya özen göstererek çerçevesini oluşturmaktadır.

Araştırmanın sınırlılıklarından bahsedilirse en başta kullanılan arşiv belgelerinin verdiği bilgiler bunu belirlemektedir. Bunun dışında ikinci el kaynakların konuya dair ortaya koydukları fikirlerde bir ölçüde araştırmaya yön verdiği için aynı zamanda sınırlılığı da belirler. Aynı şekilde öteki kavramı çerçevesinde konuya yaklaşmakta yine bu minvaldendir. Son olarak ise 1800-1900 yılları arası da konuyu sınırlandırmaktadır.

Tarih bilimi özelinde araştırma öncesi varsayımlarda bulunmak yapılacak tezin teleolojik olmasına sebebiyet verebilir.⁹ Ancak konu hakkında evvelden okumuş olmak bazı soruların sorulmasını sağlayabilir. Bundan dolayı yapılan bu çalışmadan önce temel varsayım tecrit durumunun hayata çeşitli etkilerinin olmasıdır. Yani çalışma illa bir öteki yaratmak peşine düşmemiştir. Yine de bunun böyle olabileceğine dair izler olmasından dolayı cüzzam hastaları ve frengi hastalığının bizzat kendisinin bile öteki ve ayıplanan hastalıklardan olabileceği varsayılmıştır. Bunun dışında 19. yüzyılda Osmanlı Devleti'nin durumu düşünüldüğünde sağlık alanındaki fiiliyatının da sıkıntılı olabileceği varsayılmıştır.

⁷ Mübahat S. Kütükoğlu, Osmanlı Belgelerinin Dili (Diplomatik), Ankara: TTK, 4. Baskı, 2018 ISBN-978-975-16-2648-6, s.303-308.

⁸ Türkiye de 1836-1839 yılları arasında askeri uzman ve danışman olarak hizmet vermiştir.

⁹ İlber Ortaylı, Osmanlı Düşünce Dünyası ve Tarih Yazımı, İstanbul: Türkiye İş Bankası Kültür Yayınları, 3. Baskı, ISBN-978-605-360-033-6, 2014, s. 6.

1.1. Frengi ve Cüzzam

Giriş bölümünde yalnızca frenginin menşeyinden detaylıca bahsedilmesinin temelinde yer alan sebep, hastalığın Eski Dünya’da varlığının tarihlendirilmesindeki tartışmalardan kaynaklanmaktadır. Bu tartışmalarda cüzzam hastalığı da kendisine bir yer bulmuştur. Buna göre frengi zaten Eski Dünya’da mevcuttu ve başka hastalıklar ile birbirine karıştırılıyordu. Bu hastalıklardan biri de cüzzam hastalığı olmaktadır.

Hastalığın geçmişine ve ortaya çıkış hikayesine geçmeden önce kısaca nasıl yayıldığına değinmek gerekir. “Sifiliz başlıca cinsel ilişki ile ve anneden bebeğe transplasental yoldan bulaşır. Ayrıca öpüşme, kan transfüzyonu, etkenin bulaştığı eşyayla temas sonucu...bulaşma olabilir”.¹⁰ Bu kısa alıntının anlattığını ele alırsak eğer hastalığın en kritik bulaşma özelliğinin anneden çocuğuna geçmesi durumu olduğu açık şekilde ortadadır. Bu durum hastalığın nesilden nesile geçmesine sebep olmaktadır ve toplumun ciddi şekilde hırpalanmasına sebebiyet vermektedir.

1.1.1. 19. Yüzyıl Öncesi Frengi Tarihine Genel Bir Bakış

Frengi hastalığı bilindiği gibi dünya genelinde hastalığın bulaşma biçimi durumundan doğal olarak ayıplanan hastalıklardan biridir. Söz konusu hastalığın Amerika Kıtası’nın keşfi ile Avrupa’ya dolayısıyla Asya ve diğer yerlere de yayıldığı söylenir.¹¹ Fakat Kolomb Amerika’ya ulaşmadan çok önceleri İngiltere’de Black Friars olarak bilinen manastırda bulunan kemiklerde bu hastalığa ait olabileceği düşünülen izler bulunmuştur. Yani mezkur hastalığın nereden veya hangi kıtadan nasıl zuhur ettiğine dair net bir bilgi yoktur.¹² Fakat XVI. yüzyıl Avrupa’da frengi yüzyılı olarak isimlendirilmiştir.¹³ Dolayısıyla hastalığın bu yıllarda hiç değilse yaygınlaştığı söylenmelidir.

Milletler bu hastalığı üzerine alınmak istemezler ve suçu genellikle birbirleri üzerine atarlar ve hastalığı öyle tanımlarlar.¹⁴ Osmanlılar hastalığı Avrupa’dan aldıklarını vurgulayarak hastalığa İlet-i Franiçe, Da’ül Efrenç, Maraz-ı Efrenkiye olarak isimlendirmişlerdir.¹⁵ İsmi geçen hastalık halk arasında da frengi olarak isimlendirilirdi.¹⁶ Ayrıca Syphilis olarak da adlandırılmıştır. Sebebi ise şudur:

¹⁰Ayşe Willke Topcu, Güner Söyletir, Mehmet Doğanay (editör). Enfeksiyon Hastalıkları ve Mikrobiyolojisi İstanbul: Nobel Tıp Kitabevleri, s. 1397.

¹¹ Fatma Bulut, “Osmanlıdan Cumhuriyete Tehlikeli Bir Miras: ‘Frengi’”, *Tarih Okulu*, 3 (2009), s. 110.

¹²Coşkun Genç, “Batı Karadeniz’de Frengi Hastalığı İle Mücadele (1860-1922)” Yüksek Lisan Tezi, Karabük Üniversitesi, 2019, s. 18-19.

¹³ Bulut, a.g.m., s. 110.

¹⁴ Bulut, a.g.m., s. 110.

¹⁵ Genç, a.g.t., s. 20.

¹⁶ Aylin Koç, “Hastalık İsimlerinde Örtmece”, *Türk Dünyası Araştırmaları*, 188 (Ekim 2010), s. 82.

Frengi'ye adını veren, Veronalı bir cerrah olan Hiéronymus Frascatorius'dur. Kendisi 1530'da "Syphilis Sive Morbus Gallicus" adlı bir şiir yazmıştır ve bu şiirin kahramanı olan çoban Syphilis (Frengi) Apollon tarafından dövülerek bu salgın hastalığa maruz bırakılan ilk insan olmuştur.¹⁷

Hastalık Osmanlı coğrafyasına ise İspanya'dan iltica eden Yahudiler'den geçmiş olabileceği gibi savaş yıllarında da yaygınlaşmış olabilir.¹⁸ 19. yüzyılda özellikle Rusya ile olan savaş yıllarında hastalık giderek salgın halini almıştır. 1890 sonrası ise fuhuş sözü geçen hastalığın yaygınlaşmasına tesir etmiştir.¹⁹ Özellikle Galata'da meskun yabancı kadınlar hastalığın yaygınlaşmasına etki etmiş buraya giden Paşa konaklarında istihdam edilmişler hastalığı ailelerine dahi bulaştırmışlardır.²⁰ Resmi mücadelenin başlangıcı olarak 1879 gösterilir ve bu yıl için Dr. Michael ve Dr. Agop Handanyan'ın hazırladığı rapor da genelevler teftiş edilip, sağlık kontrolleri yapılmasına dair bilgiler verilmiştir.²¹

Hastalığın yoğun cereyan ettiği yerlere hastane inşası ve seyyar tabip ve eczacılar gönderilmiştir.²² Fakat bazı bölgeler de masrafların külfetinden dolayı gerekli hastane inşası yapılamamıştır.²³

Neticede hastalığa dair genel bilgiler gösteriyor ki bu hastalık XVI. yüzyılda salgın halini almıştır. Osmanlılara ise özellikle savaş yıllarında düzenin bozulduğu ve yerlerinden edilen insanların diğer insanlarla teması neticesi bulaştığı görülürken aynı zamanda genelevler ve Galata gibi birçok ulusun beraber yaşadığı yerlerde hastalığın yaygın olduğu, bu yerlerden de başka mahallere geçtiği söylenebilir. Devlet ise elindeki imkan nispetinde sözü edilen hastalığa çare aramış ve gerekli tedbirleri almaya çalışmıştır.

1.1.2. Frenginin Menşei Hakkındaki Hipotezler

Söz konusu hastalık hakkında yaygın olarak bilinen hipotezler üç tanedir. Bahsi geçecek olan hipotezlerin yoğunlaştığı ve araştırdığı husus, hastalığın Eski Dünya'da varlığının ne zamandan beri vaki olduğunda düğümlenmektedir. Ayrıca hastalığın kesin olarak nereden çıktığı ve hangi yolla ülkelere geçtiği de araştırmaların ve hipotezlerin

¹⁷Hanna T. BACHOUR. "Eski Arap Elyazmalarında Frengi" Çeviren: İlcan Bihter BARLAS, *Tarih Okulu*, 3 (2009), s. 125.

¹⁸Mehmet KARAYAMAN, 20. Yüzyılın İlk Yarısında İzmir'de Sağlık, İzmir: İzmir Büyükşehir Belediyesi Kültür Yayını, 1.baskı, 2008, s. 176, aktaran: Bulut, a.g.m., s. 111.

¹⁹ Genç, a.g.t., s. 32.

²⁰ Şenel, a.g.m., s. 257.

²¹Necati ÇAVDAR-Erol KARCI, "XIX. Yüzyıl Sonları -XX. Yüzyıl Başlarında Osmanlı Devleti'nde Frengi ile Mücadele Kapsamında Yapılan Yasal Düzenlemeler", *GOSOS*, (Kış 2016), s. 160.

²²Abdulkadir GÜL, XIX. Yüzyılda Erzincan Kazasında Salgın Hastalıklar (KOLERA, FRENGİ, ÇİÇEK VE KIZAMIK), *A.Ü. Türkiyat Araştırmaları Enstitüsü Dergisi*,41 (2009), s. 260.

²³ Çavdar-Karci, a.g.m., s. 160.

yoğunlaştığı hususlardan biridir. Yukarıdaki paragraflardan birinde de söylendiği gibi her memleketin ahalisi hastalığın kaynağı olarak başka milletleri göstermektedir. Dolayısıyla bu hastalığın kimden ya da hangi milletten zuhur ettiği ve yayıldığı özellikle Avrupa'da 16. yüzyılda salgın haline gelmesinden beri tartışılan hususlardandır. Hatta Crosby'ye göre Tıp Tarihi'nin en münakaşalı konusu frenginin ne zaman ve nerede ortaya çıktığıdır.²⁴

Hipotezlerden ilki ve en yaygın şekilde kabul göreni Columbian teorisidir. Bu hipotezin Crosby (1969) tarafından yaygınlaştırıldığı söylenmektedir. Hipoteze göre frengi Yeni Dünya'ya ait bir hastalıktır ve bu hastalık Columbus tarafından 15. yüzyılın sonunda Eski Dünya'ya taşınmıştır.²⁵

İkinci hipotez; ilk hipoteze nispetle daha az kabul göreni fakat ilk hipotezi geçersiz kılmaya en yakın olanıdır. Pre-Columbian hipotezine göre ise frengi zaten Eski Dünya'da var olan bir hastalıktır. Fakat hastalığın tanımlanması diğer hastalıklar ile karıştırılmaktaydı. Özellikle ciltte lekeler ve frengiden dolayı ortaya çıkan benzeri izler vesaire ile cüzzam hastalığıyla karıştırıldığı düşünülmektedir.²⁶

Üçüncü hipotez Unitarian adı ile anılmaktadır. Bu hipotezin genetik ile alakalı kanıtlar neticesinde doğruluğunun sarsıldığı söylenmiştir.²⁷ Diğer taraftan bu hipotez Pre-Columbian hipotezinin bir varyantı olarak da görülmektedir.²⁸ Hipotezin temelinde hastalığın insan tarihi kadar eski olduğu ve çeşitli etkenler neticesinde endemik olarak var olduğu söylenmiştir.²⁹

Bahsi geçen hipotezleri doğrulamak adına örnek verilebilecek bazı çalışmalar vardır. Bu çalışmaların ortaya çıkardığı sonuçlardan bazılarını ele almak gerekmektedir.

İlk olarak ve belki de hastalığın Eski Dünya'daki varlığının en eski delili olarak görülebilecek olanını ele aldığımızda, bu araştırma Dabry tarafından yapılmış ve Çin medikal yazılarında milattan önce 2698 de şankri³⁰ tanımlayan bazı ifadelerle rastlanmıştır. Bu ifadelerin hem frengiyi hem de gonoreyi³¹ tanımlayan taraflarının olduğu söylenmektedir.³² Fakat Wong ve Wu'nun çalışmalarına göre Dabry'nin

²⁴ Crosby, A. W.. "The Early History of Syphilis: A Reappraisal. ", *American Anthropologist*, 71 (1969): 218, s. 219.

²⁵ Kristin N. Harper ve diğerleri. "The Origin and Antiquity of Syphilis Revisited: An Appraisal of Old World Pre Columbian Evidence for Treponemal Infection" *Yearbook of Physcal Anthropology*, 54/99 (2011) , s. 100.

²⁶ Harper. a.g.m. s.100.

²⁷ Harper. a.g.m, s.100.

²⁸ Tampa M, Sarbu I, Matei C, Benea V ve Georgescu SR. "Brief history of syphilis". *J Med Life*, 7/1 (2014), pp. 04-10

²⁹ Tampa. a.g.m.

³⁰ Hastalığın belirtisi olan ilk yara.

³¹ Frengi gibi cinsel yolla bulaşan bir hastalık.

³² Dabry, *La Medicine chez les Chinois*, 1863, cited by Sohoenrich, *Historical-Syphilis, Urologic and Cutaneous Review*, XII, p. 381, 1915., aktaran: H. Ivan Stearns. (1938) *History of syphilis*. University of Nebraska Medical Center MD Theses. 705, s. 5.

söyledikleri yanlıştır. Frengi ile bağlantısı yoktur. Onlara göre Çin’de frengi milattan sonra 7. yüzyılda tanımlanmış ve yazılmıştır.³³

Söz konusu hastalığın Eski Dünya’da varlığına dair kanıt olabilecek diğer bir örnek ise Nurettin Öztürk’ün yürüttüğü Zeytinli Ada Arkeolojik kazılarındaki (2006-2011) iskeletin varlığıdır. Bu iskelet bir kadına aittir ve milattan sonra 7. yüzyıla tarihlendirilmiş olduğu söylenmektedir. İskelet üzerinde Frengi hastalığının bırakacağı izlerin benzerine rastlanılmıştır.³⁴ Eğer bu durum hakikaten frenginin kemik üzerinde bıraktığı iz ise hastalığın Eski Dünya’daki varlığı kanıtlanmış olabilir.

Tüm bu hipotezler ve örneklerin içinde en yaygın hikaye, yani Columbian hipotezi, ise özet olarak şöyledir:

Malum olduğu üzere hastalık Kolomb ve tayfasıyla beraber birkaç yerlinin geldiği gemi ile Yeni Dünya’dan Eski Dünya’ya taşınmıştır. İlk büyük salgın 1493’te Barselona’da patladı. İspanyol Hekim Ruy Diaz de Isla frenginin seyrini yakından takip etti. Kolomb dahil olmak üzere birçok hastayı tedavi etti. Hatta hastalığın bir çeşmede enfeksiyonlu giysilerin yıkanması yoluyla dahi yayıldığını söylemiştir. Ruy Diaz ayrıca mezkur hastalığı “Espanola Adasının Yılan Hastalığı” olarak da isimlendirmiştir.³⁵

Frenginin Eski Dünya’da ne zamandan beri var olduğu hakkındaki hipotezleri ve görüşleri değerlendirmek tarih biliminin sınırlarını aşmış gibi görünmektedir. Çünkü tarihçi kemiklerin üzerindeki izin hangi hastalığa ait olup olamayacağını bilecek donanımına sahip değildir. Diğer taraftan frenginin 15. yüzyıl sonu ile 16. yüzyıl başındaki estirdiği fırtına ve dehşetin kesin olarak varlığı şüphesizdir. Dolayısıyla tarihçi için frenginin salgın yapabilme ihtimalinin ne zaman başladığını söylemek mümkün görünmemektedir. Diğer taraftan hastalığın Eski Dünya’da varlığını kanıtlama ihtimali olan çalışmaların göz ardı edilemeyeceği de bir gerçektir.

1.1.3. Cüzzam Tarihine Genel Bir Bakış

“Cüzzam hastalığı sinirleri, deriyi, üst solunum yolu mukozasını, gözün ön kamerasını, kemikleri ve testisleri tutar”. Aynı zamanda hastalardan burun salgıları ve uzun temas sonucu bulaştığı söylenmektedir.³⁶

³³ Wong and Wu, History of Chinese Medicine, p. 110, Tientsin, China, Tientsin Press Ltd., 1932. naklen: Stearns a.g.t., s.6.

³⁴ Fadime Suata ALPASLAN ve M. Sabri BEKMEZ. “Zeytinliada (Erdek- Balıkesir) Topluluğundan Erken Bizans Dönemi’ne Ait Bir Sifilis (Frengi) Örneği”. *CÜ Sosyal Bilimler Dergisi*, 39/1 (Haziran 2015), s. 13.

³⁵ Andrew NIKIFORUK. Mahşerin Dördüncü Atlısı: Salgın ve Bulaşıcı Hastalıklar Tarihi, çev., Selahattin Erkanlı, İstanbul: İletişim Yay., 2018, s. 123-124. .

³⁶ Topcu, a.g.e., s. 1197.

Arapça elin kesilmesi, parmakların düşmesi manasına gelen *cezem* kelimesi *cüzzam* ismine kaynak olarak gösterilir. Ayrıca Araplar bu hastalığı *Aslan Hastalığı* (dâû'l-esed) ve *Fil Hastalığı* (dâû'l fil) olarak da isimlendirmişlerdir. Diğer taraftan Büyük İskender'in doktorları da bu hastalığı *Elephantiosis* ismi ile tarif etmişlerdir.³⁷ Türklerde halk arasında ise bu hastalığa *Miskin*, *Baba*, *Cudam*, *Dönük*, *Kötü Yara*, *Yenirce* dahi denilmiştir.³⁸

Bu hastalığın Hindistan, Güney Çin ve Mezopotamya'da ilk defa görüldüğü söylenir.³⁹ Çin'de ve Hindistan'da bu hastaların yakıldığına dair bilgiler mevcuttur.⁴⁰ Cüzzamın İskitler ve Kuşitler üzerinden İran ve Mısır havalisine ve Fenikeliler üzerinden ise Avrupa'ya ulaştığı söylenmektedir.⁴¹

Hastalıkla ilgili eski ahit ve yeni ahitte hastaların tecrit edilmesinden, kimin ve nasıl hastaları muayene edeceğine dair bilgiler vardır.⁴² Orta Çağ'da Avrupa'da, Judeo Hristiyanlıkta, hastalık bir tür ahlaki sapkınlığa işaret olarak görülürdü. Kurtuluşun ancak ölümle olacağı söylenmekle beraber bu hastalığa duçar olanların mağaralarda, tecrit merkezlerinde toplanması ve hasta olmayanların mahalline gitmeleri halinde ise mutlaka ya çingirak ya da zil ile geldiklerini belli etmeleri lazımdı. Ayrıca sözü edilen tecrit merkezlerinin sayısının XVIII. yüzyılda on dokuz bine ulaştığı söylenmektedir.⁴³ Tabi bu sayı diğer hastalılar için dahi binaların kullanılması ile de alakalı olmalıdır. Son olarak bu illet XVI. yüzyılda H. Fracastoro tarafından hastalık olarak nitelendirilmiş ve 1873 yılında Hansen tarafından ise bu mikroorganizma tam manasıyla tanımlanmıştır.⁴⁴

Osmanlı'da cüzzamlı sayısı 19. yüzyılın sonu 20. yüzyılın başlarında altı yüz bin olarak söylenmektedir.⁴⁵ Ve bu cüzzamlıların vergiden muaf oldukları da bilinmektedir.⁴⁶ Ancak verilen bu sayıya kuşkuyla yaklaşmakta fayda vardır. Çünkü dönemin şartları göz önüne alındığında net bir şekilde hasta sayısı vermek mümkün görünmemektedir.

Osmanlı'da cüzzamhanelere gelirse ilkini Edirne'de Sultan II. Murad zamanında Kirişhane'de inşa edildiği ve bunu Yavuz Sultan Selim döneminde ise

³⁷ TDV İslâm Ansiklopedisi, M. Zeki Palalı, İstanbul, TDV İslâm Araştırmaları Merkezi, 1993. "Cüzzam" maddesi, s. 150-151.

³⁸ Koç, a.g.m., s. 81.

³⁹ Palalı, a.g.m., s. 151.

⁴⁰ Fevzi Çakmak, Şükran Köse, Çağrı Büke, Eren Akçiçek, (editör), Tarihsel Süreçte Anadolu'da Cüzzam, Ankara: Gece Akademi Yay. 2018, s.145.

⁴¹ Özlem Dikeçligil, "Osmanlı İmparatorluğu'nda Miskinler: Üsküdar Miskinler Tekkesinin Sosyal ve İktisadi Etkileri", Yüksek Lisans Tezi, İstanbul Üniversitesi, 2015 s. 6-8.

⁴² Palalı, a.g.m., s. 151.

⁴³ Çakmak, a.g.e., s. 146-148.

⁴⁴ Palalı, a.g.m., s. 152.

⁴⁵ Hamit Şafakçı, "Osmanlılar Döneminde Cüzzamlıların Tecrit Edildiği Miskinler Tekkesinin Konya Örneği", *Vakıflar Dergisi*, 50 (Aralık 2018), s. 122.

⁴⁶ Şafakçı, a.g.m., s. 126.

meşhur Üsküdar Miskinhanesi'nin inşasının takip ettiği ve Bursa, Kıbrıs, Kudüs, Konya⁴⁷ gibi yerlerde de cüzzamhanelerin inşa edilmesiyle sürecin işlediği söylenebilir.

Adı geçen yerlere tekke, dergâh gibi isimler de verilmiştir. Bu isimlerin verilmesine sebep olarak bu yerlerin tarikat pirlerinin türbelerinin yakınına inşa edilmeleri ve tarikat ve tekke sakinleri gibi münzevi hayatı yaşamalarından ileri geldiği söylenir. İlave olarak mezkur yerlerin idarecisine de *şeyh* denir.⁴⁸ Sonuç olarak ise miskinler tekkesi tecrit, tedavi, bakım ve hastalar için sakin olacakları yer görevini ifa etmektedir.⁴⁹

Evliya Çelebi çoğu hususta olduğu gibi bahsi geçen hastalıkla ilgili de ilginç bilgiler ve söylentilere yer vermiştir. Mesela Hz. Musa'ya ait olduğu söylenen ayak izi oyuktan su içenlerin iyileştiği, Provadi de "yediler" ziyaretinde hastaların mezarlıkta bulunan üçüncü mezar taşının kazınarak yalanmasıyla şifa bulduklarına dair söylentiler vardır. Ayrıca Unkapanı'nda cüzzamlı olan çocukla ilgili anlatılan hikayeye göre bu çocuğun bu hale gelmesinde cimaya bir cinin karışmasının neden olduğu ile ilgili bir söylenti anlatılmıştır. Diğer taraftan ise Mısır ile ilgili verdiği bilgi de Mısır halkının cüzzamlılardan korkmadığı ve bu hastalığa *kuba marazı* dediğini söylemekle Osmanlı Devleti'nde diğer bölgelerin aksine Mısır'da tecrit baskısının hiç değilse daha az olduğu anlaşılmaktadır.⁵⁰

Tecrit etme veya karantina hususunda devletin cüzzamlıya karşı tavrı açıktır. Bu hastalığın yaygınlaşmasını istememektedir. Dolayısıyla cüzzam hastalarının tecrit altına alınması da kaçınılmaz hale gelmektedir.

Osmanlı kanunnamelerinde cüzzamlıların şehirden sürülmeleri ve kovulmalarına dair olan kanun çoğu kez uygulanmıştır.⁵¹ Hatta bu hüküm sonradan padişahların ismiyle anılan kanunnamelere dahi temel teşkil etmiştir. Elbette bu hüküm pek sert görünmekle beraber hastalığın bulaşıcı olması ve insanların fiziksel özelliklerine ciddi tesirler bırakması sebebiyle ve çare olarak ise mezkur hastalığa tutulanların tecrit edilmesinin en pratik yol olmasıyla bahsi geçen hüküm uygulanmış olmalıdır.

Cüzzamlıların şehirden (ki bu şehir her halde İstanbul) sürülmeleri Üsküdar'da mevcut olan miskinhaneye yerleştirilmeleri ile neticelenir. Taşrada ise köylerinden, ailelerinden ve evlerinden kovulmayla neticelenmiştir. Bu durum kimi zaman aileleri ile

⁴⁷ Şafakcı, a.g.m., s. 117-135. bkz

⁴⁸ TDV İslâm Ansiklopedisi Nuran Yıldırım, İstanbul, TDV İslâm Araştırmaları Merkezi, 2005, "Miskinler Tekkesi" maddesi, s. 185-186.

⁴⁹ Şafakcı, a.g.m., s. 132.

⁵⁰ Çakmak, a.g.e., s. 96-105.

⁵¹ Ahmed Akgündüz, Osmanlı Kanunnameleri ve Hukuki Tahlilleri-II. Bayezid Devri Kanunnameleri, II. Kitap, İstanbul: Fey Vakfı Yay., 1990, s. 295. , aktaran: Dikeçligil, a.g.t., s. 57.

beraber ihtilattan uzak yaşamalarına varmıştır. Avrupa’da bu süreç Andrew Nikiforuk’a göre etkileyici miras olarak hastaneleri bırakmış ve ünlü revirler cüzzam evlerinden gelişmiştir.⁵²

19. yüzyıl öncesine nispetle İlber Ortaylı’nın söylediği gibi Avrupa’da salgın hastalıklar Osmanlı’ya göre özellikle 14. ve 16. yüzyıllar arasında daha ciddi sonuçlara sebep olmasına rağmen Osmanlı’da vakıf ve hamam gibi kurumların etrafında şekillenen yapı salgınların etkisini Avrupa’ya göre azaltmıştır.⁵³ Fakat modern tıbbın kendini göstermeye başladığı karantina uygulamalarının, modern hastanelerin hizmet verdiği zamanlarda Osmanlı Devleti nasıl bir yol izlemiştir? Bu soru frengi ve cüzzamın tedavisi ve engellenmesi yolunda atılacak adımlar için önemlidir.

Şüphesiz klasik devrin kurumları ile işler yürümeyecekti ve Osmanlı Devleti’de bu hususta modern yöntemleri getirmek ve uygulamak adına çalışacaktı. Fakat 1835-1839 yılları arasında Türkiye’de ve Osmanlı coğrafyasında bulunan Moltke’ye göre karantina Osmanlı’da özellikle İstanbul’da pahalılığa neden olmuştur. Buna binaen ithalat ve ihracatın önemli olduğu şehirlerde yani liman şehirlerinin olduğu yerler de pahalılığa neden olması da muhtemeldir. Moltke Osmanlı gibi geniş topraklara sahip memlekette esasen uygulanması gereken şeyin “iyi düzenlenmiş ve sıkı disiplin altında tutulan sağlık zabıtasıyla” başarıya ulaşacağını ayrıca söylemektedir.⁵⁴

Karantina uygulamasına karşı çıkan hatta Amasya karantina hekiminin katli ile sonuçlanan ve Antep’te de benzer olayların olması karantina ve sağlık işlerinin işleyişini menfi minvalde etkilemiştir.⁵⁵

Kısaca belirtmek gerekirse bu tür karantina, tecrit olaylarına karşı gelinmesi de halk sağlığının korunması yolunda yapılan çalışmalara zarar vermiştir.

⁵² Nikiforuk, a.g.e., s. 52.

⁵³ İlber Ortaylı, Tanzimat Devrinde Osmanlı Mahalli İdareleri (1840-1880), Ankara: TTK, 3. Baskı, ISBN-978-975-16-1226-7, 2018, s. 219.

⁵⁴ Helmuth Moltke, Moltke’nin Türkiye Mektupları, çev., Hayrullah Örs, İstanbul: Remzi Kitabevi. 2017, s. 122.

⁵⁵ Ortaylı, Tanzimat Devrinde Osmanlı Mahalli İdareleri. s. 219-220.

2. 19. YÜZYILDA ANADOLU'DA FRENGİ VE CÜZZAM

2.1. Frengi

Bu kısımda özellikle frenginin Osmanlı'da yaygınlığı, Anadolu ahalisine etkileri, devlet açısından ve ahali açısından frenginin durumu gibi hususlar araştırılmıştır.

2.1.1. 19. yüzyılda Osmanlı'da Frenginin Yaygınlığı

Frengi hastalığı özellikle Anadolu'da etkili olmakla birlikte Osmanlı'nın geri kalanında da ortaya çıkmıştır. Bu geri kalan kısım mesela Drama ve Tuna vilayeti civarında olmakta veya Kudüs ve çevresinde de frengi zuhur etmektedir. Dolayısıyla hastalığın Osmanlı Devleti için genel sorunlardan bir olduğu söylenebilir. Bu çalışmada her bölgeden aşağı yukarı belge örnekleri bulmak mümkün olmakla birlikte yine de çalışmanın bir görüş ve bilgi verme mahiyetinin de sınırlı olduğunu söylemek gerekmektedir. İleri sayfalarda belgelerden gördüğümüz kadarıyla hastalığın sirayetine dair bilgi ve yorumlar vermeye gayret edilmiştir.

Osmanlı Devleti'nde frengi hastalığı daha evvelde görülmüş olsa da 1865 (1282) tarihinde tüm vilayetlere frengi illetinin durumuna dair merkezi bilgilendirmeleri yazılmıştır ve ona göre tedbir alınması istenmiştir.⁵⁶ Böyle bir isteğin oluşması boşuna değildir. Muhtemelen frenginin sirayeti, merkezi önlem almaya mecbur hale getirmiştir. Zaten bu tamime cevap niteliğindeki belgeler durumu izah edecek mahiyettedir. Bu hususa binaen hemen alınan haberlere misal olarak Birecik ve Urfa'da Frengi hastalığı görülmüştür. Fakat kesret yoktur ve sirayet etmemesi için tedbir alınması istenmiştir.⁵⁷ Ancak ileride görüleceği üzere bazı bölgelerde hastalığın yoğun şekilde kol gezdiği ortadadır.

1865 yılı Osmanlı Devleti'nde frengi illetinin yayılmaya ve yaygınlaşmaya başladığı yıl olarak da ele alınabilir. Aynı şekilde bu yıl frengi illetinin endemik olarak Osmanlı coğrafyasında yaygınlaştığı tarih olarak da görülebilir. Bu hususun en temel dayanağı vilayetlere hastalığın varlığının sorulmasıdır. Aynı zamanda alınan cevaplar da göstermektedir ki hastalık 2-3 yıl içerisinde birbirinden farklı yerlerde de zuhur etmiştir. Dolayısıyla 1865 yılı frengi illetinin yaygınlaşması hususunda önemli bir yıldır.

⁵⁶ BOA. MVL. No: 714/71 H. 03. C. 1282.

⁵⁷ BOA. MVL. No: 714/71 H. 03. C. 1282.

1865 yılının hemen ardından gelen yıllar içinde Çıldır sancağında,⁵⁸ Konya ve civarında,⁵⁹ Bursa sancağı ve dahilinde Atrenos kazası ve Kütahya sancağına bağlı kaza ve nahiyelerde hastalığın mevcut olduğu bilinmektedir.⁶⁰ Bu sayılan sancaklar hakkındaki bilgilerin yıl aralığı 1867 ile 1870'tir. Yani 1865 yılı Urfa'da olan frengi hastalığı 1865 ile 1870 yılları arasında ve muhtemelen birkaç yıl öncesinde dahi Bursa'dan Konya'ya kadar da mevcuttu. Yine hastalık 1878 yılında ağır bir yükte Kastamonu ve mülhakatında mevcut,⁶¹ ayrıca 1880 yılında ise daha da ağır bir vaziyette Sinop, İnebolu ve Taşköprü kazaları ahalisi ekseriyetle frengiye müpteladır.⁶²

Yılların öne çıkarılması sadece hastalığın kesretinin giderek fena hale geldiğini göstermek bakımından önemlidir. Yoksa Kastamonu'da veya başka vilayetlerde hastalık ilk defa bu yıllarda zuhur etmiş değildir.

Mesela 1875 ile 1881 yıllarını ihtiva eden örnekleri ele alırsak frenginin Kastamonu vilayetinde ve Tuna vilayetinde hemen hemen aynı zamanlarda kol gezdiğini görebiliriz. Örneklere geçerse (1880-1881) Adana'da zuhur eden frengi illetine memleket tabibi bakmakta fakat hastalık yayılmaktadır. Kazan cihetinde ahalinin yüzde yirmisi bu illete müpteladır.⁶³ Samsun redif alayının üçüncü İnebolu tabur dairesi olan Cide ve Haşmalay kazaları ahalisi,⁶⁴ Nefs-i Kastamonu⁶⁵ (1878-9) ve Tuna vilayeti ve civarında frengi zuhur etmiştir (1880-1).⁶⁶ Frengi hastalığının birbirine görece uzak yerlerde ve aşağı yukarı aynı yıllarda sirayet halinde olması, hastalığın yaygınlığı konusunda bir sonuç çıkarmaya yaramalıdır. Buna göre denilebilir ki hastalık mezkur yıllar itibariyle memleketin sathı boyunca yaygınlaşmış ve daha da tehlikeli hale gelmiştir.

Şimdiye kadar 1865 ile 1881 yılları arasında hastalığın nerelere yayılmış olduğuna dair özet mahiyetinde bilgiler verilmiştir. Bu hususu toparlamak gerekirse frengi illetinin bu yıllar arasında Bursa ve civarında (Kütahya'ya kadar), Kastamonu vilayetinde; vilayet dahilinde Bolu, Sinop, Çankırı'da bulunmaktaydı. Yani Anadolu'nun kuzey batısının neredeyse tamamı, Konya ve civarında, Samsun ve civarında, Urfa taraflarında ve Adana'nın kazalarında ve köylerinde ve hatta Balkanlarda dahi frengiye rastlamak mümkündür. Yani frengi illeti 1865 ile 1881 yılları

⁵⁸ BOA. MVL. No: 1036/79.

⁵⁹ BOA. A. MKT. MHM. No: 410/03 H. 16. S. 1285.

⁶⁰ BOA. I. DH. No: 620/43102 H. 13. R. 1287.

⁶¹ BOA. I. SD. No: 44/2385 H. 17. Ra. 1296.

⁶² BOA. ŞD. No: 2439/15 H. Ra. 1298.

⁶³ BOA. Y. H. RES. No: 11/14 H. 26. Ca. 1298.

⁶⁴ BOA. ŞD. No: 2412/42 H. 14. C. 1293.

⁶⁵ BOA. ŞD. No: 1643/38 H. 15. Ş. 1295.

⁶⁶ BOA. ŞD. No: 2083/25 H. 2. Ra. 1298.

dahilinde neredeyse yayılmadık vilayet bırakmamıştır. Ayrıca hastalığın bulaşma merkezlerinden biri olan İstanbul’u da unutmamak gerekmektedir. Dolayısıyla hastalığın tehlikesinin ciddi derecelere geldiği konusunda şüphe kalmamaktadır.

Frengi illetinin Osmanlı’da özellikle Anadolu’da çıkırından çıktığının göstergesi olan ve yine frenginin durumunun sorulduğu yıl 1886/1887’dir. Bu yıl itibariyle hastalığın varlığı Aydın vilayetinden Suriye vilayetine kadar uzanmaktadır. Özellikle Aydın vilayeti, Kastamonu vilayeti gibi frengi illetinin yükünün ağırlaştığı bir vilayet olarak göze çarpmaktadır. Aşağıda bu yıl itibariyle hastalığın zuhur ettiği vilayetleri görmek mümkündür. Fakat 1886 yılından önce de bu vilayetlerde hastalığın mevcut olduğu unutulmamalıdır. 1886 yılı sonrası frengi illetinin ciddiyetinin ve menfi tesirinin ağırlaştığı söylenmelidir.

Şimdiye kadar Kastamonu vilayeti ve Aydın vilayetinin hastalığın yaygınlığı bakımından, fena halde olan vilayetlerden olduğu söylenmişti. Bu vilayetler kadar olmasa bile Erzurum vilayeti de hastalığı kötü bir şekilde yaşamaktadır. Mesela Erzurum Fırka-yı Askeriye Hastanesi’nde bulunan hastaların yüzde ellisi frengiye müpteladır ve vilayetin kazalarına da hastalık sirayet etmiştir.⁶⁷ Görüldüğü gibi hastanede tedavi edilen hastaların yarısı frengili olmakla beraber hastalığın vilayetin kazalarında da yaygınlaştığı anlaşılmaktadır. Dolayısıyla frenginin ne kadar sirayet halinde olduğu yani bir şekilde yayıldığı da anlaşılmaktadır.

Frenginin hemen hemen her yerde olmasını veya zuhur etmesini göstermesi açısından Burdur hapishanesinde bazı mahpusların frengiye yakalandıklarının bilinmesi,⁶⁸ hastalığın yaygınlığına işaret etmektedir. Yine frenginin yüksek oranlarda sirayet halinde olmasını gösteren örneğe göre Dersim vilayetinde frenginin sirayeti yüzde yetmiş oranındadır.⁶⁹ Diğer taraftan hastalığın tüm vilayetlerde yoğun şekilde olmadığını gösteren örneğimizde Ma’müretü’l-aziz vilayetinde hastalık görülmüştür. Fakat belediye tabibi eli ile hal olunacak durumdadır.⁷⁰

Yine hastalığın nerelerde yoğun nerelerde daha az olarak görüldüğünün anlaşılması açısından örnek vermek gerekirse mesela Frengi illetinin Saruhan sancağında şiddetli olduğu bilinmekte⁷¹ ancak 1886 (1304) tarihinde frengi illetine tedbir alınması için vilayetlere yollanan tebligata cevaben Suriye vilayetinde Hama, Beyrut, Humus taraflarında frengi var fakat “belediye tabibi eli ile hal olunacak

⁶⁷ BOA. İ. DH. No: 998/78879 H. 10. Za. 1303.

⁶⁸ BOA. DH. MKT. No: 1373/125 H. 19. M. 1304.

⁶⁹ BOA. DH. MKT. No: 1415/41 H. 04. B. 1304.

⁷⁰ BOA. DH. MKT. No: 1422/32 H. 29. Ş. 1304.

⁷¹ BOA. DH. MKT. No: 1429/95 H. 14. L. 1304.

seviyededir”⁷² diye haber gelmektedir. Diğer taraftan hastalığın ne seviyede yaygın olduğunun her yerde belirlenemediğini de söylemek gerekmektedir. Halilü’r-rahman kazası dahilinde de frengi sirayet halindedir.⁷³ Hakkâri vilayetinde de frengi vardır.⁷⁴ Ancak sirayetin boyutları ne seviyededir bilinmemektedir.

Frenginin yaygınlığının ne seviyeye vardığıyla ilgili örneklerle devam edilir ise mesela Urfa’da hastalığın bazı hayvanlara dahi sirayetine rastlanılmıştır.⁷⁵ Bunun dışında Maraş sancağı merkezinde otuz nüfus kadar frengili vardır. Zeytun kazası ve köylerinin çevresinde dörtte bir oranında frengi hastalığı tespit edilmiştir.⁷⁶ Memleketin batısına doğru dönersek Tekirdağ taraflarında Çorlu dahilinde Yuvalı köyü civarında koyunlarda hastalık vardır ve Karaağaç köyünde ise 15 hane de frengi zuhur etmiştir.⁷⁷

İzmir de de frenginin sirayetinin ciddi seviyede olduğu bilinmektedir.⁷⁸ *Nefs-i Berat* ve diğer kazalarda frengi zuhur etmiştir,⁷⁹ Kudüs’te,⁸⁰ Diyarbakır’da,⁸¹ Drama’ya bağlı bazı köylerde frengi illeti zuhur etmiştir ve hatta bir nahiyesinde yüzde yetmiş bir civarında hastalığın sirayet ettiği yazılıdır.⁸² Bu husus biraz daha uzatılabilir fakat hastalığın neredeyse tüm Osmanlı memleketine yayıldığını göstermeye kâfidir. Bu hususu destekleyen ve daha evvelki tarihlere kadar hastalığın varlığını ve sirayetini kanıtlayan Ahmed Said Efendi; Mekteb-i Tıbbiye-i Şahane doktorlarından olup 1851-1857 yıllarında frengi hastalığının başta İstanbul olmak üzere Anadolu ve etrafına ve Balkanlara, hatta Arap yarımadasına kadar yayıldığını söylemektedir.⁸³

Bu kısmı belirli yılları öne alarak toparlarsak frengi illetinin 1850 yılından itibaren 1865 yılına kadar yaygınlaştığını söyleyebiliriz. 1865 ile 1881 yıllarında ise hastalığın bazı vilayetlerde ağır bazı vilayetlerde ise daha az görüldüğünü söyleyebiliriz. 1886 yılından sonrası için söylenecek en esas şey ise frengi illetinin Anadolu’da artık çığırından çıktığıdır.

Frengi hastalığının yaygınlığı ve yayıldığı yerler ile ilgili net bir tablo sunmak gerekirse frengi hastalığı İstanbul, Urfa, Konya, Bursa, Drama, Samsun, Kudüs,

⁷² BOA. DH. MKT. No: 1432/82 H. 23. L. 1304.

⁷³ BOA. ŞD. No: 2276/21 H. 10. S. 1305.

⁷⁴ BOA. DH. MKT. No: 1468/119 H. 23. Ra. 1305.

⁷⁵ BOA. DH. MKT. No: 1504/81 H. 17. Ş. 1305.

⁷⁶ BOA. DH. MKT. No: 1505/63 H. 02. Ş. 1305.

⁷⁷ BOA. DH-MKT. No: 1604/107 R. 01. Mart. 1305.

⁷⁸ BOA. DH. MKT. No: 1689/118 H. 22. Ca. 1307.

⁷⁹ BOA. DH. MKT. No: 1938/27 R. 17. Mart. 1308.

⁸⁰ BOA. DH. TMIK. No: 20/02 H. 04. Ra. 1316.

⁸¹ BOA. DH. MKT. No: 211/9 H. 21. Ş. 1311.

⁸² BOA. DH. MKT. No: 2113/7 H. 17. Ca. 1316.

⁸³ Ahmed SAİD. *Tarih-i İlet-i Efrenc*, İstanbul, Mekteb-i Tıbbiye-i Şahane Matbaası 1271/1860, s. 3., aktaran: Yunus Korkmaz, “Osmanlı’da Frengi ile Mücadele (1880-1918)”, Yüksek Lisans Tezi, Kırıkkale Üniversitesi, 2019, s. 13.

Kütahya, Aydın, Diyarbakır, Kastamonu, Erzurum, Hakkâri, Maraş ve yukarıda da belirtildiği üzere Arap yarımadasına kadar görülmüştür.

Frengi illetinin Osmanlı coğrafyasında hangi bölgelere yayılmış olduğuna dair bilgiler şimdiye kadar verilmiştir. Bu hususa ek olarak hastalığın Osmanlı hekimi ve aydını üzerinde bıraktığı tesiri anlamak üzere İbrahim Paşa'nın layihasının belirli bir kısmını değerlendirmek gerekmektedir.

Frenginin Osmanlı'ya tesiri hakkında fikir vermesi açısından Hamidiye Etfal Hastanesi'nin kurucusu İbrahim Paşa'nın layihısından yukarıda da yazıldığı üzere bahsetmek gerekmektedir. Bu layiha 15 Kanun-ı Sani 1326 yılında yani 28 Ocak 1911 yılında Meclis-i Mebusan'a sunulmuştur.⁸⁴ 20. yüzyılın başlarında hastalığın tesirlerinin ciddi şekilde devam ettiğini göstermesi açısından da önemli olmakla beraber bu layihada hastalığın 19. yüzyıldaki menfi tesirlerinden de bahsedilmektedir.

İbrahim Paşa'ya göre hastalık beşerin başına gelen en büyük felaketlerden biridir. Layihadan alıntı:

Nev-i beni beşere musallat âfâtın en büyüklerinden birisi şüphesiz frengi denilen illet-i müdhîşedir. Bu illet kolera ve vebadan ziyade tahribat icra eyler. Çünkü koleranın mazarratı muvakkattır, daimi değildir. Veba da böyledir. Frengi illeti ise öyle bir illet-i muannidedir ki hükmü daimî olmakla beraber insanların evlat ve ahfadına kadar tohumunu isal eder. Frengi cürsûmesi bir kimsenin vücuduna dâhil oldu mu artık orada senelerce icra-i ahkâm ettikten başka marîzin aza-yı dâhiliye ve hariciyesinde harap etmedik nokta bırakmaz. Evvel emirde kanı telvis ve bu vasıta ile ahşâ-i dâhiliyede ve a'mâ-ı bedende emrâz gûnâ gûnu tevliid eder. İnsanları lehç ve azasını ekseriya eşâkal-i garibiyeye tahvil-ü bilâd ve emsarı harabezara döndürür. Hülâsa denilebilir ki nev-i beşeri tahrip hususunda frengi derecesinde muzır bir hastalık yoktur.⁸⁵

Hastalıkla ilgili genel görüşünü aktardıktan sonra Osmanlı Devleti özeline gelirsek hastalığın özellikle Anadolu'da etkili olduğunu söylemiştir. Layihadan alıntı:

Azim teessüflerle beyan ederim ki bu illet-i menhûse birçok senelerden beri Anadolu vilayetlerimizden hayli mahalleri istila ederek memleketimizin en sağlam neslini olanca kuvvetiyle tahrip eylemektedir. Bu hakikati memleketimizde bilmeyen yoktur. Çe faide ki ciddi olarak çare-i indifâ'ına henüz tevessül edilmemiştir.⁸⁶

Hastalığın diğer vilayetlere göre Anadolu'yu kasıp kavurduğunun net bir şekilde ifade edilmesi ve bu hususun hakikat olarak memleketçe bilindiğini söylemesi de hastalığın nerede etkili olduğunu bilmek açısından önemlidir. Diğer taraftan Almanya,

⁸⁴ Başak Ocak, "Hamidiye Etfal Hastanesi'nin Kurucusu İbrahim Paşa'nın Frengi Hakkındaki Layihası." *Journal of Modern Turkish History Studies/Çağdaş Türkiye Tarihi Araştırmaları Dergisi*, 19/38 (2019), s. 11.

⁸⁵ Ocak, a.g.m., s. 11.

⁸⁶ Ocak, a.g.m., s. 11.

Fransa ve Avusturya gibi memleketler ile Osmanlı arasında sahip olunan topraklar ile nüfus sayısı gibi konularda karşılaştırma yapmaktadır. Layihadan alıntı:

Erbâb-ı dikkatin malumudur ki Devlet-i Aliyye-i Osmaniye'mizin Avrupa ve Afrika ve Arabistan'daki arazisi dâhil olmadığı halde yalnız Anadolu, Irak, Elcezîre ve Suriye kıtalarının daki arazisi mecmûu bir milyon beş yüz elli bin kilometre terbîinde Asya'nın garbında azim bir şîbh-i cezîre olduğu halde ancak on yedi on sekiz milyon ahali ile meskundur. Halbuki Almanya, Fransa ve Avusturya'nın Avrupa'da mâlik oldukları arazi Asya-i sugra şîbh-i cezîresinin üçte biri nispetinde bulunduğu halde Almanya'nın altmış. bir milyon, Fransa'nın otuz dokuz milyon, Avusturya'nın elli milyon ahali olup İtalya ise beşte biri nispetinde olduğu halde otuz dört milyon nüfusa mâliktir. Almanya'da bir kilometre mahale 112 nüfus, Avusturya ve Fransa'da 73, İtalya'da ise 118 nüfus isabet ettiği halde bizim Anadolu'da bir kilometre murabbaındaki mahale 8 nüfus isabet etmektedir...Dünyanın en zengin bir memleketi olmak istidadını haiz iken ilel-i sariye-i mütenevvia ile günden güne zaten az olan nüfusu bir kat daha tenâkus eylemekte ve servet-i memleket o nisbette mahv ve heba olmaktadır.⁸⁷

İbrahim Paşa biraz romantik de olsa konumuz ile alakalı kısmı şu şekilde anlatmaktadır:

Yazık değil midir ki bir zamanlar Avrupa, Asya ve Afrika kıtalarının en mu'tenâ mevkiinde irae-i satvet ve liva-yı şevket ihtiva-yı Osmaniye Bahr-i Sefid ve Siyah'ta ve Ummân'da muzafferâne temevvüc ettiren kavm-i necibin asırlardan beri damarlarında cevelan eden dem-i hamaset bugün frengi mikroplarıyla tesemmüm ederek tenasüb-i endâmı bünyesinin kuvveti şecâati dillerde destan olan Osmanlıların vücud-ı âhenîni hüzâle şecâata mukabil havf ü hirâse, tenâsüb-i endâma muâdil tagayyür-i eşkâle giriftar olsun!⁸⁸

İbrahim Paşa'nın sözlerinden çıkarılacak netice Anadolu insanının frengi yüzünden 19. yüzyılda ciddi şekilde kırıldığıdır. Aynı zamanda da frenginin Anadolu ahalisini perişan bir hale getirdiğidir.

2.1.2. Hastalık Nasıl Yayıldı?

Hastalığın nerdeyse tüm memlekete yayıldığını ancak özellikle Anadolu'da ciddi derecede etkili olduğunu gördük ve artık hastalığın nasıl yayıldığına dair bilgileri netleştirmek gerekmektedir. Bu hastalığa dair en geniş kapsamlı uygulama ve tedbirlerin alındığı ve uygulandığı vilayet Kastamonu vilayetidir. Dolayısıyla bu vilayette hastalık yoğun olarak yaşanmaktadır. Mesela bu vilayetteki frengili hastaların, hastanelerdeki diğer hasta sayılarına oranlanmış haline bakıldığında frengi hastalığına yakalanmış olanların yoğunluğuna dair fikir edinmek kolaylaşır. Kastamonu merkez hastanesinde 1881-1883 yıllarında hastaların yüzde kırk beşi frengi hastasıdır. İnebolu'da hastaların yüzde elli altısı frengi hastası, Bolu'da 1888-1893 yıllarında hastaların yüzde otuz biri, Safranbolu'da 1889-1893 yıllarında hastaların yüzde altmış

⁸⁷ Ocak, a.g.m., s. 11-12.

⁸⁸ Ocak, a.g.m., s. 12.

üçü frengi hastası, Sinop'ta ise hastaların yüzde doksan ikisi frengi hastası olmakla beraber tedavi edilenlerin çoğunun sağlıklarına kavuştuğu yazılmaktadır.⁸⁹

Hastalığın nasıl yayıldığına örnek olarak en yoğun şekilde frengi ile mücadele eden Kastamonu vilayeti özelinde cevap vermek gerekirse frengi hastalığının bu vilayette askere gidip dönenler, aşçı olarak ve iş için Romanya ve Rusya taraflarına giden ve dönenler marifetiyle yayıldığı söylenmektedir.⁹⁰ Aslında hastalığın yayılmasının temel aktörlerinin tüm Anadolu ve Osmanlı boyunca da bunlar olduğunu belirtmek gerekmektedir. Fakat diğer aktörlere de bakmak ve değinmek gerekmektedir.

Malum olduğu üzere hastalığın bir eve baba üzerinden ulaşmasıyla frenginin anneden bebeğe kadar bulaşma ihtimali vardır. Bu sebeple hastalığın her yerde görülmesinin sebeplerinden biri de fahişelerin birçok bölgede var olmasıyla da alakalıdır. Engin Kırılı'ya göre 19. asrın sonunda Osmanlı Devleti'nde, yerleşim yerlerinin büyüklüğü ve küçüklüğü fark etmeksizin frengiyi bulaştırma ihtimali olan fahişeleri görmek mümkündür. Mesela Denizli'ye bağlı bir kasabada fahişelere rastlanılabilir, Eskişehir'de Alman kökenli bir fahişe görülebilir ve Erzurum'da gündüz orada burada gezen fahişeler geceyi nezarette geçirebilir.⁹¹ Yani bu hastalığın hem fahişeler hem de onlar ile temas edenlerce Osmanlı Devleti'nin birçok vilayetine yayılması pek mümkün görünmektedir.

Bu husus özelinde şunu belirtmekte yarar vardır, zorunlu askerlik hizmeti ve ekonomik mecburiyetler neticesinde belirli işlerde geçimini sağlayanlar ile beraber askerlerin, mobilize bir hayat sürdürmeleri gerekmiş ve bu da yine frenginin tüm Anadolu'ya ve hatta Osmanlı'ya yayılmasına sebep olan faktörlerden birini teşkil etmiştir.⁹² İlaveten İstanbul'a, Romanya'ya, Rusya'ya gidip memleketine hastalığı getiren işçi ve iş arayan bekar takımını ve aile reislerini de eklersek hastalığın yayılmasının sebepleri özetlenmiş olabilir. Bu hususu biraz daha genişletilirse, Kastamonu vilayeti özelinde, askere alınan hassa efradı, genelevlerin yaygın olduğu Galata'ya yakın yerlerde meskun olmalarından dolayı hastalığı fuhuş üzerinden almaktadır. Yine İstanbul'a giden ve ailelerini yanında getirmeyen aşçı, fırıncı gibi birtakım iş arayanlar hastalığı fuhuş yolu ile kapıp memleketlerine götürmektedirler.⁹³

⁸⁹ Korkmaz, a.g.t., s. 62-69.

⁹⁰ Şenel, a.g.m., s. 260-261.

⁹¹ Engin KIRLI. "Tanzimat Sonrası Fuhuş Hadisesine Yaklaşımında Yaşanan Değişim". *Süleyman Demirel Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Dergisi*, 12 (2010), s. 47.

⁹² Seçil YILMAZ. "Threats to Public Order and Health: Mobile Men as Syphilis Vectors in Late Ottoman Medical Discourse and Practice", *Journal of Middle East Women's Studies*, 13/2 (July 2017), s. 225.

⁹³ Ahmet Şerif Bey. *Anadolu'da Tanin*, I. Cilt (hazırlayan: Mehmet Çetin Börekçi) Ankara: TTK Basımevi, 1999, s. 419., aktaran: Şenel, a.g.m., s. 260-261.

Frenginin sadece Kastamonu vilayetinde olmadığı malumdur. Kastamonu'nun dışında ve Batı Anadolu vilayetlerinin dışında, doğu vilayetlerinde de hastalık yaygın olarak görülmektedir. Bu yaygınlığı göstermesi açısından aşağıda Erzurum vilayetinin nüfusu ile hasta olanların 1886 yılındaki durumu verilmiştir. İki sayıyı birbiri ile oranladığımızda kuvvetle muhtemeldir ki oran pek yüksek görünmeyecektir. Ancak frenginin bulaşma biçimleri hatırlandığında oranın azlığından çok, hasta sayısı dikkati çekmektedir. Aynı zamanda hasta olanların yalnızca tespit edilebilenler olduğunu da hesap etmek gerekmektedir. Diğer taraftan frenginin aile yapısına olan etkileri de hatırlanmalıdır. Eğer anne frengi hastası ise çocuğunun da bu hastalığı anneden alma ihtimali vardır. Dolayısıyla frengi aile kurumunu da tehdit etmektedir.

Erzurum vilayetinin 1886 yılında toplam nüfusunun yaklaşık beş yüz seksen sekiz bin civarı olduğu ve bu nüfus içerisinde dokuz yüz yirmi beş frengi hastası olduğu söylenmektedir.⁹⁴ Frengi hastalığının bulaşma biçimleri tekrar olmak üzere göz önüne alındığında hem Erzurum vilayeti için hem de diğerleri için sayıların ve Kastamonu vilayeti için verilen oranların hakikaten az olmadığı ve ehemmiyetli olduğunu belirtmek gerekmektedir.

Bu hastalığın görünür belirtileri ortaya çıkana kadar halkın önemsemediği söylenmekte,⁹⁵ yani verilen sayılar ve oranlar ancak hastanelere ve tabiplere hastaların tedavi için başvurmaları veya kazalara, köylere yollanan seyyar tabiplerin tespit ettiği kadarını ihtiva etmektedir. Bu da bu hastalığın ciddiyetini göstermeye yeterli fakat tam sayının bilinmesine manidir.

Kastamonu vilayeti için verilen oranlar ve Erzurum vilayeti için verilen sayıyı Düring Paşa'nın Karadeniz'den Ankara'ya kadar 1896-1902 yıllarında muayene defterine kaydettiği iki yüz elli bin kişilik hasta sayısının seksen bininin frengi hastası olduğu bilgisini eklersek memleketin bu hastalıktan ne kadar etkilendiğini anlamamız kolaylaşır.⁹⁶ Ayrıca hastalığın dağ köylerine kadar yayıldığı bilinmektedir. Mesela 1894 yılında Hüdavendigâr vilayetine yapmış olduğu yolculukta doktor Şerafeddin Mağmumi Atranos kazasının dağ köylerinde frengi hastalığının çocuktan yaşlıya kadar birçok kimseyi perişan hale getirdiğine tanık olmuştur.⁹⁷ Dolayısıyla frenginin sebep olduğu tahribat açık şekilde ortadadır. Nesillerin ömrünü çürütebilecek dehşette bir hastalıktır.

⁹⁴ Gül, a.g.m., s. 261.

⁹⁵ Gül, a.g.m., s. 262.

⁹⁶ Doktor Von Düring Paşa "Anadolu'da ki Endemik Frengi Hakkında Tetkikat" *Darülfünun Tıp Fakültesi Mecmuası*, 3/8, (Kanun-ı Sani 1340), s. 46-47., aktaran: Şenel, a.g.m., s. 263.

⁹⁷ Şerafeddin Mağmumi, *Bir Osmanlı Doktorunun Anıları Yüzyıl Önce Anadolu ve Suriye*, (Günümüz Türkçesine Çeviren: Cahit Kayra), İstanbul: Buke Yayınları, 2001, s. 75., aktaran: Celil BOZKURT, "Osmanlı'dan Cumhuriyet'e Atranos'ta Frengi Ve Frengiyle Mücadele", TDA, 126 (248), 2020, s.68.

Özellikle burada Düring Paşa'nın seksen bin kişinin frengili olduğu bilgisi abartılı görünmekte fakat olayın dehşetli halini de bir şekilde yansıtmaktadır. Bu sayıya bu taraftan bakılması daha makul görünmektedir.

2.1.3. Frenginin Askeriyeye Etkisi

Frengi hastalığının Osmanlı Devleti'nin askeri kaynaklarını da baltaladığı aşikârdır. Bolu sancağında mürettep redif alayının birinci taburunun dördüncü bölük neferi Mehmed oğlu Mustafa frengiye duçar olmuştur ve ihracına dair tezkire mevcuttur.⁹⁸ Yine Rumeli ordu-yu hümayun süvari birinci alayı neferlerinden Haşim frengi hastasıdır. Bu hususta arzuhalde askerlikten ihracı ve tedavisi istenir. Tedavi edilmesi ve hava değişikliği için 3 ay müddetle memleketine yollanmasına dair yazılmıştır.⁹⁹ Yine daha eski bir tarihte üçüncü alayda bulunan frengi hastası askerlerin ilaç parasının toplanmasına dair belge vardır.¹⁰⁰ Bu belge ve diğer belgeler göstermektedir ki Osmanlı Devleti'nin hayati cihette olan askeri kuvveti dahi bu gibi hastalıkların sebebiyet verdiği zararlardan dolayı sıkıntı çekmektedir.

Yukarıda verilen örnekler tek tek kişileri anlatsa bile doktor Düring Efendi'nin frenginin izalesi için Osmanlı'da göreve başlamasıyla alakalı hikaye askeri ihtiyaçların frengiyle nasıl baltalandığını kolayca anlamamızı sağlamaktadır. Özet olarak bahsedilirse ordunun tanzimi için görevlendirilen Goltz Paşa'nın askere alınanlarda sıklıkla frengiye rastlanması neticesi 1880'li yılların sonunda bu hastalıkla mücadele için bir uzmanın görevlendirilmesini istemesiyle Düring Efendi bir şekilde frengiyle mücadele için Osmanlı tarafından seçilmiştir.¹⁰¹ Başta söylendiği gibi frengi öyle bir dereceye ulaşmıştır ki ordunun asker ihtiyacını dahi ciddi sıkıntıya sokabilecek hale getirmiştir. Dolayısıyla frengi devlet için bir kabus haline gelmiş ve bu durum yıllar devam ettikçe daha da zorlaşmıştır.

Kısaca belirtmek gerekir ki mezkur hastalık hem ailevi hususlar ve nüfus kaybı açısından hem de nüfus kaybı ile bağlantısı olmasıyla da askeri kuvvet bakımından memleket için ciddi sorunlar çıkarmıştır.

Frengiyi avantaj olarak gören bazı kimseler de yok değildir. Hatta kendi sağlığını dahi önemsemeyenler mevcuttur. Özellikle bazı askerlerin görevlerini yapmamak için bilerek frengi hastalığı tedavilerini uygulamadığı bilinmektedir. Bu durumun

⁹⁸ BOA. C. AS. No: 975/42467 H. 17. Ca. 1254.

⁹⁹ BOA. A. MKT. No: 53/22 H. 14. L. 1262.

¹⁰⁰ BOA. AE. SMHD. II. No: 49/3227 H. 13. R. 1251.

¹⁰¹ Nuran Yıldırım, "Düring Pasha's Services for the Ottoman Empire, Health", Culture and the Human Body, 2014a, s. 269.

düzeltilmesi yani engellenmesi için 1885 yılında alınan kararlar neticesinde zor kullanılarak tedavinin yapılması istenmiştir.¹⁰² Dolayısıyla da askerlikten kaçmanın önü alınmaya çalışılmıştır. Ancak burada akla şu soruda gelmektedir: Askerlik yapmak ne kadar meşakkatli görünmektedir ki insan sağlığını bile bunu engelleme yolunda hiç saysın?

2.1.4. Ahali Açısından Frengi

Frengi ile alakalı değinilmesi ve araştırılması gereken diğer bir husus hastalığın toplum nazarında nasıl görüldüğü ve hasta olanın toplum için ne ifade ettiğidir. Aslında burada daha çağdaş bir terim kullanılırsa frengi olan hasta öteki konumuna geçmekte midir? Yoksa hastalık çok sıradan bir şekilde mi karşılanmaktadır? Bu iki soru içinde, ikinci ile alakalı verilecek cevabı belirleyen ve muhtemelen tek kanıt olan şey hastalığın ahali tarafından önemsenmemiş olmasıdır. Ancak bu önemsememe halinin sadece hastalığın görülür etkileri başlayana kadar olduğu söylenmektedir. Ayrıca bu örnekte karşı tarafa olan bakışı yansıtacak bir kanıt değildir. Dolayısıyla denilebilir ki hastalığın önemsenmemesi bireysel bir tutumdur. Ancak hasta kişinin bilinmesi ve buna karşı takınılan tutum veya takınılacak tutumdan dolayı ortaya çıkacak durumlar daha olası ve yani öteki konumu ile alakalıdır. Aşağıda buna dair bir araştırma yolu tutulmuştur.

Öteki konumu ile alakalı örneklere geçmeden belirtilmekte yarar olduğu düşünülmektedir ki frengi hastalarının öteki olma durumu ile cüzzama müptela olanların durumu birbirine benzemektedir. Bu benzerliğin sebepleri ise hastalığın vücut üzerinde yaralar açması ve hastalığın isminden dolayı oluşan ayıplanma durumu ve ötekileşme durumudur. Fakat frengi hastalığının muhtemelen ötekileştirdiği diğer bir tarafta alüftelerdir. Bu durum itibariyle de hastalığı yayan kişiler olmaktan suçlu bulunmaktadırlar. Ayrıca işin ahlaki tarafını da bu hususa ekleyebiliriz. Dolayısıyla hem alüftelerin hem de hasta olanların öteki olması muhtemeldir.

Örneklere geçilirse; frengi hastalığının yayılmasında hastalığın gizlenmesinin sebeplerden biri olduğu bilinmektedir. Ancak hastalığın gizlenmesinin sebeplerini kesin olarak bilmek mümkün görünmemektedir. Fakat öteki olma veya makul sınıftan dışlanma korkusu burada etkili olmuş olabilir. Mesela Koca Mustafa Paşa hatibi Şükrü Efendi hastalığını sarılık oldum diyerek saklamıştır.¹⁰³ Burada hastalığı saklamasında ahalice hor görülme ihtimali sebeplerden biri olmalıdır.

¹⁰² Korkmaz, a.g.t., s. 16.

¹⁰³ BOA. DH. MKT. No: 2015/9 H. 04. Ra. 1310.

Bu örneğe ek olarak Safranbolu’da bulunan frengi hastanesinde çalışan Hakkı Efendi’nin yerli, zengin Rumları ve Türkleri gizliden tedavi ettiği söylenmekte ve bunun sebebi ise kayda geçmemek olarak verilmektedir.¹⁰⁴ Bu örnekte de yine hastalığın bulaşma yolu ile ahalinin hastalığa bakışı ve hatta zengin olmaları sebebiyle belki de devlet ile olan ilişkilerinin bozulması ya da uğraştıkları işte itibar kaybetmek gibi, ihtimallere karşılık hastalık gizlenmek istenmektedir. Hulusi Behçet’te, hastalığı fahişelerden kapanların, frengili olduklarını gizlediklerini söylemektedir.¹⁰⁵ Bu durumda hastalığın gizlenmesi toplum tarafından dışlanma ile alakalıdır. Yoksa hastalığının tedavisini gizlemek kime ne kazandırabilir ki?

Devletin uygulamaları hastalığın gizlenmesine sebep olmuş olabilir. Mesela Kastamonu özelinde tedaviye ve önlemlere dair yazılan 1898 tarihli frengi nizamnamesinin bir maddesinde hastalanan kişinin tedavi sonrası da 3 yıl süreyle nezaret altına alınacağı yazmaktadır.¹⁰⁶ Bu madde de geçen uygulama hastalar ve ahali üzerinde gözetim altına alınma hissiyatı uyandırabilir. Ve bu ise hastalığın gizlenmesine sebebiyet verebilir. Görülüyor ki devletin ahalinin sağlığını korumak adına attığı ve atmak istediği bazı adımların olumsuz tarafları da vardır. Aslında doğal olarak böyle olması da kaçınılmazdır. Çünkü merkezi bir devlet kurmanın yolu ahaliyi bir taraftan sıkıştırmak gerekliliğini de ortaya koymaktadır.

Öteki bahsine devamla alüfteleri veya fahişeleri öteki tarafına koymak mümkün görünmektedir. Aşağıda alınan tedbirlere dair verilen örneklerde de görüleceği üzere alüftelerin şehirden sürülmelerine dair kararlar alındığını bilmekteyiz. Bu durumun alüftelerin gidecekleri yerlerde veya belki ailelerinin yanına dönecekleri sırada öteki olma durumuyla karşılaşmaları muhtemeldir ki bu süreç daha şehirden kovulmaları ile de başlamaktadır. Ayrıca bu tür kararların sorunları çözmeyeceğine dair işaretlerde vermektedir.

Neticede alüftelerin öteki oluşuna dair daha kapsamlı araştırmalar bu durumun tarihteki yerini saptamayı kolaylaştıracaktır. Burada hiç değilse bu durumun böyle olabileceğine dair ipuçları anlaşılmış ve bazı örnekler de verilmiştir.

İzmir’de alüftelerin Sakızlılar mahalline toplanması açık olarak bu kimselerin normal, makul kişi sınıfından çıkarıldıklarını göstermektedir.¹⁰⁷ Ayrıca belirli bir yere

¹⁰⁴ Başağaoğlu. a.g.e. s. 199-200.

¹⁰⁵ Nuray Demirci, “PROF. DR. Hulusi Behçet’in (1889-1948) frengi hakkındaki bir radyo konuşması”, *Mersin Üniversitesi Tıp Fakültesi Lokman Hekim Tıp Tarihi ve Folklorik Tıp Dergisi*, 3/1 (2013); 53-61. “Hulusi Behçet, Frengi Niçin Ayıp Görülür? Frengiyi Neden Gizli Tutmak Adet Olmuştur? Tabiatı Ayıp Denen Hastalık Var mıdır?” İstanbul, 1935., aktaran: Çiftçioğlu a.g.e., s. 74.

¹⁰⁶ Seda Özdemir. “XIX. Yüzyılda Kastamonu Vilayeti’nde Salgın Hastalıklar”, Yüksek Lisans Tezi, Karabük Üniversitesi, 2019, s. 68.

¹⁰⁷ BOA. DH. MKT. No: 1689/118 H. 22. Ca. 1307.

toplanmaları ise doğrudan öteki haline gelmeleri anlamındadır. Bu durum devlet katında alüfteleri öteki yapmaktadır. Diğer taraftan işleri garipleştiren husus ise fuhuşhanlerden alınan vergiler ile frengi hastanesi inşa edilmesidir.¹⁰⁸ Alüftelerin belirli yerlere toplanmasına dair memleket genelinde bir uygulama vardır. Bunu Doktor Şerif Bey'in Erzurum vilayeti adlı eserinden öğreniyoruz. Burada Erzurum vilayetinde alüftelerin önceden Mahallebaşı denilen yerde topluca bulunduğunu daha sonra kale yakınında bir haneye getirildiklerini öğreniyoruz. Doktor efendi bu alüftelerinde diğer yerlerde olduğu gibi hususi mahalle toplatılmaları gerektiğini söyler. Bu sayede kontrol ve tedavinin kolaylaşacağı ifade edilir.¹⁰⁹

Yine tecrit denildiğinde akla ilk gelen cüzzam ile bir karşılaştırma yapmak konunun anlatımına katkı sağlayacaktır. Fuhuşhanelerdeki kadınların tedavilerinin yapılıp, taşralı olanların memleketlerine sürülmeleriyle cüzzamlıların şehirden kovulmaları¹¹⁰ arasındaki benzerlik gözden kaçmamalıdır.¹¹¹ Ancak alüftelerin nerede iskân edileceklerine dair bahsi geçen herhangi bir uygulamanın olmaması ise alüfteler açısından durumu ağırlaştırmıştır. Hatta öteki durumunu da derinleştirmiştir. Diğer taraftan ahali ve muhtara yüklenen hasta veya şüpheliyi ihbar etme sorumluluğudevlet nazarında halk sağlığını korumak adına uygulanmıştır.¹¹² Fakat ahalinin ve muhtarın birbirini ihbar etme durumu sosyal ilişkileri gerginleştiren sebeplere girmelidir.

Frengiye yakalanmanın ötekileşme ve ayıplanma hususunu ortaya çıkarması bazı olayların ölümle neticelenmesine kadar gitmektedir. Özellikle askeriye gibi saygın meslekler bu hastalığın ortaya çıkması neticesi mesleğin verdiği itibarı sarsmakta ve kişiyi intihara sürükleyebilmektedir. Aşağıda bu durumla uyuşan bir intihar olayı verilmiştir.

Frenginin utanç duyulacak bir hastalık sınıfına girmesi yukarıda da söylendiği gibi insanları intihar etmeye kadar götürebilmektedir. Bab-ı seraskeri ikinci levazım şubesi başkatibi Hüsnü Efendi'nin 1894 yılında intihar etmesinin sebepleri arasında sözü edilen hastalığa yakalanması da gösterilmiştir.¹¹³ Dolayısıyla frenginin insanların hayatına menfi etkilerinden biri olan ve onları ötekileştiren yönü de kuvvetli görünmektedir. Hastalığın ismi ve bulaşma biçimi sonuç olarak ayıplanma ile ortaya çıkmaktadır. Bu ayıplanma ise öteki olma ile doğrudan bağlantılı görünmektedir.

¹⁰⁸ BOA. DH. MKT. No: 561/32 H. 12. Ca. 1321.

¹⁰⁹ Doktor Şerif Bey, Erzurum Vilayeti Sıhhi ve İctimai Coğrafyası, (Haz. Murat Küçükugurlu), Trabzon: Serander Yayınları. 2011, s. 172-173., aktaran: Aktaş, a.g.e., s. 124.

¹¹⁰ Akgündüz, a.g.e., s. 295.

¹¹¹ BOA. I.SD. No: 68/4034 H. 02. Ş. 1301.

¹¹² Genç, a.g.t., s. 39.

¹¹³ M. İnanç ÖZEKMEKÇİ MODERN DEVLET VE TIP: "II. Abdülhamit Döneminde Frengi ile Mücadele". *Kadın Araştırmaları Dergisi*, 10 (2012), s.96-97.

Sonuç olarak frengi hastalığıyla adı yan yana zikredilmek bir şekilde insanların durumunu menfi olarak etkilemiştir. Ve bu durum günümüzde sıkça kullanılan öteki kavramına dair aslında geçmişte de birçok örneğin olduğunu göstermektedir.

2.1.5. Devlet Açısından Frengi

19. yüzyıl özelinde devlet için hastalık *frengi illet-i müdhişesi*¹¹⁴olarak tanımlanmaktadır. Yalnızca bu tanımlamadan bile hastalığın devlet nazarında dehşetli bir dereceye vasıl olduğu anlaşılır. Diğer taraftan hastalıkla mücadele için devlet farklı tarihlerde farklı yollar izlemiştir.

Mücadele için seçilen ilk yol genelevlerin kontrolü üzerinden olmuştur.¹¹⁵ Yani fahişelerin kontrol edilmesi ile muhtemelen askerlerin hastalığa yakalanmaları engellenmek istenmiştir. Bu sırada muhtemelen hastalık kısmen yaygın olduğuna nispetle genelevlerin varlığı üzerinden kontrol edilmesi mümkün görülmüştür. Ancak 1865 yılı hastalığın kontrolünün sadece İstanbul'daki genelevleri kontrol etmek ile olmayacağını bilindiği bir yıldır. Çünkü tüm vilayetlere hastalığın varlığı sorulmuş ve tedbir alınması istenmiştir.¹¹⁶ Bundan sonra hastalığın sirayeti katlanarak artmıştır. Birçok kısımda yazılmış olduğu gibi tedbir olarak ancak seyyar tabip gönderilmesi gibi geçici çözümler uygulanabilmiştir.

Frengi hastalığının özellikle 1865 ile 93 Harbi yılları arasında ve sonrasında ciddi şekilde Anadolu'da sirayet etmesiyle beraber yalnızca bu hastalığın tedavisine mahsus hastanelerin inşa edilmesi gerekliliği ortaya çıkmıştır. Buna binaen 1878 yılından sonra özellikle Kastamonu vilayeti başta olmak üzere hastaneler açılmıştır.

Hastaneler açılmış olmakla beraber hastalıkla mücadelede uzman hekim ihtiyacının karşılanması da gerekmiştir. Aynı zamanda hem hastalıkla mücadele edecek hem de frengi gibi hastalıkların önlenmesi için hekim yetiştirecek bir yapının kurulması lazım olmuştur. Osmanlı Devleti bu iş için 1889 yılında doktor Düring Efendi'yi göreve getirmiştir. Aslında halk sağlığı açısından devletin sistemli bir şekilde hastalığı yok etmeye çalışmasının başladığı tarihte Düring Efendi'nin göreve başladığı yıldır.¹¹⁷

Kısaca devletin hastalık karşısındaki tavrı öncelikle genelevlerin kontrolü ve dolaylı yollarla askerlerin hastalığa yakalanmalarının engellenmesidir. İkinci olarak ise hastalığın zuhuruna binaen zuhur ettiği yere seyyar tabip ve eczacı izam etmektir. Üçüncü olarak ise devletin hastalığın geçici yollar ile önünün alınamayacağını

¹¹⁴ BOA. ŞD. No: 2276/21 H. 10. S. 1305.

¹¹⁵ Şenel, a.g.e., s. 259.

¹¹⁶ BOA. MVL. No: 714/71 H. 03. C. 1282.

¹¹⁷ Şenel, a.g.e., s. 262-263.

anlamasıyla frenginin tedavisine mahsus hastaneler inşa etmesidir. Son olarak ise doktor Düring'in göreve gelmesiyle hastalıkla mücadelenin halk sağlığını korumak amacına ulaşmasıdır. Esasen halkın sağlıklı olması demek askerin ve askere alınacak olanlarında sağlıklı olması demektir. Dolayısıyla devlet kendi geleceğini de korumak istemiştir.

2.2. Cüzzam

Bu kısımda cüzzama müptela olanların durumu tecrit meselesi etrafında hem ahali açısından hem de devlet açısından incelenmiş ve araştırılmıştır.

2.2.1. Cüzzam Hastalarının Durumu

Cüzzam hastalığı denilince akla ilk olarak tecrit edilmenin, toplumdan ve hayattan el çektirilmenin geldiği muhakkaktır. Aşağıda belgelere dayanarak yapacağımız açıklamalar da bu hususu destekleyecektir. Bu kısımda birkaç yerden örnekler verilmekle yetinilmiştir. Çünkü hastalığa karşı alınan önlemler ve halkın bakışı her yerde aynıdır. Dolayısıyla örnekleri çoğaltmak ile ulaşılacak sonuç arasındaki yol ve bilgiler değişmeyecektir. Bu ise hastalığın Anadolu'daki seyrine dair bilgi edinmeyi kolaylaştırmaktadır. Hatta cüzzam hastalığı hakkında Osmanlı genelinde kanaat sahibi olmayı sağlamaktadır.

Kastamonu'dan başlar isek Azdavay kazasında Seyyid Hasan'ı elindeki marazdan dolayı cüzzamlıdır diye ahali köyünden çıkarmak istemektedir. Doktor tetkik ettikten sonra hakikaten cüzzamlı olmadığı ortaya çıkar, başka bir cilt hastalığına tutulmuştur ve hanesinde veya mahsus mahalde yaşamasına izin verilir fakat katiyen ihtilattan men edilir.¹¹⁸ Fakat bir arzuhalde görülüyor ki cüzzamlı kişi ayrı mahalde yaşasa da halk hastaya rahatsızlık vermektedir. Mesela Zari kazasından Süleyman cüzzamlıdır. Ayrı bir mahalde ailesi ile yaşamasına ahali karışır belli ki köyden veya yaşadığı mahalleden de çıkarmak ister Süleyman ise ailesiyle ihtilattan uzak yaşamayı ister.¹¹⁹

Daday kazasından Hüseyin için kadı ilamı ile başka mahalde iskânı istenir.¹²⁰ Boyalı kazasından İbrahim'e ise ahali kendi hanesinde yaşamasına müsaade etmez.¹²¹ Son olarak Azdavay'da sakin Memiş ailesiyle hanesinde yaşamak ister fakat ahali onu köyden çıkarmak ister.¹²² Genellikle mahallinde şer'i ile çözülmesine karar verilir

¹¹⁸ BOA. MVL. No: 98/20 H. 21. S. 1267.

¹¹⁹ BOA. A. MKT. DV. No: 61/9 H. 16. L. 1268.

¹²⁰ BOA. C. SH-. No: 23/1110- H. 27. S. 1217.

¹²¹ BOA. A. DVN. No: 61/77 H. 04. L. 1266.

¹²² BOA. C. SH. No: 13/628 H. 02. Za. 1237.

Verilen örneklerden de anlaşılacağı üzere cüzzam hastalarının kendi hanelerinde yaşamalarına ahali müsaade etmemektedir.

Cüzzamlıya karşı ahalinin korkusu ve çekinceleri hayli büyüktür. Bu yüzden kendi meskenlerine yakın olan yerlerde ahaliye karışmadan yaşamalarına dahi müsaade etmemektedirler. Yine anlaşılan o ki cüzzamlı kimseler de ailelerinden uzak tamamen tecrit altında yaşamak istememektedirler.

Kadılar da bu duruma müsaade etmekte ve bu durumun cüzzamlı kişilerin ailelerinden koparılmadan yani aile birliği bozulmadan yaşamalarına izin vermek minvalinde olduğu söylenmektedir.¹²³

Cüzzam hastalığının sonuçları ve süreçle ilgili sadece cüzzamlının talebi yoktur. Bunu yukarıdaki örneklerden anlamaktayız. Mesela ahali topluca arzuhal yazdırıp Azdavay kazasında olan Ömer adlı cüzzamlının cüzzamhaneye yollanmasını ister.¹²⁴ Açık olarak ortadadır ki ahalinin hastalığa ve hastaya karşı tutumu son derece serttir. Bu sertlik mesela şu örnekte daha net ortaya çıkacaktır; Taykırak köyünden Ali nam kimsenin cüzzamlı olduğu iddiasıyla köyünden ahalice kovulduğu anlaşılmaktadır. Sonradan Ali arzuhalde belirttiği üzere doktor tarafından tetkik edildiğini ve hasta olmadığını söyler, ailesinden ayrı kaldığını, hanesine dönmek istediğini belirterek ahaliden kimsenin ona karışmamasını ve kendi halinde yaşamak istediğini belirtir.¹²⁵

Günümüzde dilimize dahi yerleşmiş olan bana cüzzamlıymışım gibi muamele ettiler gibi sözlerin kaynağının belgelerden de anlaşılacağı üzere hakikaten cüzzam hastalığının tarihi geçmişinin mirası olduğu açıktır. Ahalinin cüzzamlıya olan baskısı ve korkusu hasta olsa da veya hasta olduğu iddia edilse de cüzzamla ilişkisi olan kimselerin hayatının tecrit ve ahalinin yaşadığı hayattan kopuşunun gerekçesi haline geldiği açıktır.

Devletin bu husustaki tavrına dair bir örnek vermek gerekirse Çiğlene kazasında Kurtköy'den Akcebeşeoğlu Süleyman'ın hatunu Tuti miskin illetine müptela olmuştur. Bu kadının küçük çocukları vardır. Anlaşılan anne çocuklarından ayrılmak istemez ve kimseye karışmayacağı bir mahalde sakın olmasına dair kadı naibi ilamı gönderilir.¹²⁶

Yukarıda verilen kadı ilamına dayanan bilgilerimiz göstermektedir ki özellikle aile kurumu korunur, çocukların annelerinden ve aile yapısından koparılmalarının önüne geçilmek istenir. Bu hususta işe el atan kadı naibi dolayısıyla devletin taşrada çoğu işini düzenleyen kadı eliyle düzenlenmesi de ayrıca devletin bu tür hususlara olan tavrını da

¹²³ Dikeçligil, a.g.t., s.71.

¹²⁴ BOA. C. SH. No: 21/1001 H. 22. Ca. 1229.

¹²⁵ BOA. C. SH. No: 1/18 H. 09. L. 1224.

¹²⁶ BOA. C. SH. No: 21/1021 H. 21. Ra. 1216.

göstermektedir. Kastamonu vilayetine dair örnekler aslında genel uygulamaları göstermek hususunda yeterlidir. Ancak yine de Anadolu'dan başka örnekler ile bu hususlar desteklenmelidir.

Konu hakkında sayısal bilgilere ulaşmak mümkündür. Mesela Aydın vilayeti dahilinde bulunan Köyceğiz kazasında Dine, Kabaklı, Karaman adlı köylerde 58 cüzzamlı vardır. Bunlardan 40'ı erkek, 18'i ise kadındır.¹²⁷ Görülüyor ki kaç kişinin hastalığa yakalandığına dair sayı verme ihtimali mümkündür. Ancak her taraftan böyle titiz sayılara dayalı bilgiler verilmemektedir.

Cüzzamlı olarak itham etme üzerine bir örnek ile devam edilirse Çankırı'da Yakalı köyünde yaşayan kimsenin ahali tarafından köyünden çıkarıldığı anlaşılmıştır. Fakat bu iftiraya uğrayan kişi hassa hekimbaşı tarafından muayene edilir ve bu tecavüzün kaldırılması yönünde arzuhale mühürlü bir derkenar ekler.¹²⁸

Bu tür örneklerin çokluğu göz önüne alınırsa hastalığın ahaliye tesiri de kolayca anlaşılır. Fakat iftiraya uğrayan herkes Çankırı'da olan hadise kadar şanslı mıdır değil midir kestirilmesi güç görünmektedir.

Örnekleri çoğaltmak adına Sivas ile devam edersek burada birkaç seneden beri bazı mahallerde cüzzam illetinin zuhur ettiği ve bu yüzden bazı işlerin aksadığı yazılmış; işlerin aksamasına bağlı olarak cüzzamlıların yaşayacağı ayrı bina inşası istenmiştir. Fakat bina emsali olmadığı için inşa edilmemiştir. Cüzzamlıların ihtilattan men edilmesi yazılmıştır.¹²⁹ Aradan yıllar geçmiş olmasına rağmen Sivas'ta Pövernik kazasında ekseriyetle cüzzam ve frengi hastalığının yaygın olduğu anlaşılmaktadır. Hastalıkların etrafa sirayetini engellemek için eczacı ve tabip tayin edilmiştir.¹³⁰

Farklı bir örnek ile devam edelim Kandiye sıhhiye memuru İngiliz'dir. Bu kimse cüzzam hastalığına yakalanmıştır ve hastalığı Hanya karantina tababeti tarafından da bildirilmiştir. Hemen tebdil edilerek yerine geçici olarak Mösyö Körpi tayin edilmiştir.¹³¹ Burada bu memurun hastalığı nerede ve kimden kapıldığı yazılmamaktadır. Fakat hastalığın Osmanlı coğrafyasında birçok yerde olduğuna da delil olması muhtemeldir. Ayrıca hastalığın köylü, fakir ayırt etmediğine de delildir.

Cüzzam hastalığının Rusya'da ikamet eden Antuvan Kofaliyas adlı kimsede zuhur etmesi devletlerin bu tür hususlarda ki tavrını göstermesi açısından önemlidir. Antuvan Kofaliyas Varşova'da Sen Lazar hastanesi'nde cüzzam tedavisi görmüştür.¹³² Fakat bu

¹²⁷ BOA. DH. MKT. No: 1733/129 H. 04. L. 1307.

¹²⁸ BOA. C. SH. No: 24/1154 H. 1255.

¹²⁹ BOA. A. MKT. No: 101/81 H. 11. L. 1263.

¹³⁰ BOA. DH. MKT. No:2406/104 H. 29. Ca. 1318.

¹³¹ BOA. HR. TH. No:220/91 H. 06. Ş. 1316.

¹³² BOA. HR. İD. No:28/36 R. 18. Teşrin-i evvel. 1315.

kişinin Rusya da ikametine izin verilmez.¹³³ Cüzzamlı olduğu için sınırı geçip Bayburt'a gelecek ve oradan Trabzon'a gönderilmesi uygun görülmüştür.¹³⁴

Sonraki belgeden anlaşıyor ki bu kimse aslen Kalimnos adalıdır. Yani Osmanlı tebaasındandır. İlginç başka husus ise bu kişi müslüman değildir. Fakat Üsküdar da mevcut olan miskinhaneye gönderilecektir.¹³⁵

Bu tür salgın oluşturabilecek hastalıklarda devletlerin kendine bağlı olmayan kimseleri hemen memleketine iade etmesi de devletlerin salgına karşı aldıkları önlem ve takındıkları tavır olarak görmek gerekmektedir.

Antuvan Kofaliyas olayından dolayı mıdır? Yoksa başka örneklerden dolayı mıdır? Ya da bu sıralar da Berlin'de toplanan ve cüzzama dair olan konferanstan dolayı mıdır? Bu yıllarda Rusya, Almanya, Romanya, İran ve Osmanlı Devleti arasında cüzzam illetine müptela olanların harice çıkmamaları ve hastalığın sirayetinin önlenmesi için bu hastalığa tutulanlara pasaport verilmemesine dair mezkur devletlerce taahhütname yapılır.¹³⁶ Görülüyor ki devletler salgınlara karşı bugün de uygulanan kararları almaktadırlar ve bu tür hususlarda ister dost ister düşman devletler olsun beraber hareket etmeyi tercih ediyorlar.

2.2.2. Ahalinin Hastalığa Bakışı

Giriş bölümünde ya da diğer bölümlerde “öteki” kavramına dair bir tanım yapılmamıştır. Burada Osmanlı Devleti'nden cüzzamlılara ait örneklerle duruma dair bazı tespitler yapılmıştır. Ancak şunu da belirtmekte yarar vardır. Öteki kavramı modern zamanların çerçevesi içerisinde oluşturulmuştur. Bu yüzden “öteki” kavramının burada kullanım amacı tamamen günümüzün diline uygun düşmesinden dolayıdır.

Cüzzamlı olmanın tecrit edilmek manasına geldiğini belirtmek gerekmektedir. Bu yüzden öteki olmaya ilk aday doğal olarak cüzzamlı kişi veya kişilerdir. Ancak frengi hastalığı özelinde ise hem bu hastalığın bulaşma biçimiyle hastalanan kişi hem de bu hastalığı bulaştırma ihtimali olan alüftelerin de öteki olma ihtimalleri yüksek görünmektedir. Bu durumun da es geçilmemesi gerektiğini söylemek gerekmektedir. Aynı zamanda bu çalışmada sözü geçen hastalıkların ötekileştirme durumlarından bahsedilmemesi, konunun anlaşılmasını zorlaştıracaktır. Dolayısıyla bu bölümde bu hususa ait başlık koymak gerekmektedir. Bundan dolayı da bu başlık ile bu hususa ait bilgi ve yorum ihtiyacı karşılanmıştır.

¹³³BOA.,HR. İD. No: 2059/37 M. 08. Teşrin-i evvel. 1899.

¹³⁴ BOA. HR. İD. No: 28/41 R. 09. Mayıs. 1316.

¹³⁵ BOA. DH. MKT. No:2349/16 H. 23. M. 1318.

¹³⁶ BOA. HR. SYS. No: 1371/4 M. 18. Mart. 1901.

Batı’da cüzzamlının durumuna dair bilgiyle başlamak mukayese açısından gereklidir. Bunun için Nıkıforuk’tan bir alıntı yapmak durumu özetlemektedir.

Seni kiliselere girmekten men ediyorum ve pazar yerine girmekten ve bir değirmene ve bir fırına ve insanların bir araya geldiği herhangi bir yere. Ellerini ve sana ait olan eşyalardan herhangi birini ırmakta ya da akan başka bir suda yıkamaktan men ediyorum seni... Seni bundan böyle, başkalarının seni tanıyacağı cüzam elbisen olmadan dışarı çıkmaktan men ediyorum... Karın dışında başka herhangi bir kadınla cinsel ilişki kurmaktan men ediyorum... Bebeklere ya da çocuklara, kim olursa olsunlar dokunmaktan ya da onlara herhangi bir eşyanı vermekten men ediyorum. Seni bundan böyle cüzamlıların dışında herhangi bir toplulukla yiyip içmekten men ediyorum...

Manuale ad Usum Insignis Ecclesiae Sarum (Kilise İşaretleri Kullanım Kılavuzu e.n).¹³⁷

Yukarıdaki alıntı göstermektedir ki Batı’da cüzzamlılar bir topluluk halinde öteki durumuna getirilmiştir. Aynı şekilde ilahî nazar itibarıyla de Katolik kilisesi cüzzamlıları günahkâr sayarak onlardan uzak durmanın Tanrı’dan gelecek gazaptan ırak olmak manasına geleceğini söylemekteydi.¹³⁸ Bunun dışında cüzzamlıların ara sıra onlar için inşa edilen kulübelere dışarıya çıkmalarına müsaade edilir. Fakat yalnızca kırlarda gezmelerine izin verilirdi.¹³⁹ Yine öteki olmanın ve damgalanmanın en bariz örneği olarak şu bilgi önemlidir ki Fransa’da din adamlarının cüzzamlı kişilerin giydikleri elbiselere *L* harfini işledikleri bilinmektedir.¹⁴⁰ Ancak burada söylemek gerekmektedir. Hastalığın bahsi geçen zamanlarda tedavisi mümkün değildi. Mesela Norveç ancak 19. yüzyılın sonuna doğru cüzzam hastalığını durdurabilmiştir. Çünkü onlarda cüzzamlıların evlere gelerek dilenmelerini engellemiştir.¹⁴¹ Yani diğer birçok yerde olduğu gibi halka karışmalarına mani olmuşlardır. Cüzzamın en acı tarafı olan ötekileşme; görünen o ki sadece insanların korkusundan değil tedavinin olmamasından dolayıdır. Fakat bazı kralların cüzzamlıları yaktırması da durumun canice olan tarafıdır. Buna dair örnekleri kaynakçada verilen eserleriyle Nıkıforuk ve Le Goff’ta bulmak mümkündür.

Osmanlı özeline gelirsek, burada durum kanuni bir vaziyet haline gelir. Bu kanuni durumdan dolayı halka karışmaları yasaklanmıştır. Ayrıca cüzzamlılara halk ciddi bir korku ile bakmaktadır. Bu kimseleri hemen toplum dışına iterek ölüme kadar yaşayacakları miskinhane veya halktan ırak vaziyetteki yerlere yollamışlardır.¹⁴²

¹³⁷ Nıkıforuk, a.g.e., s. 49. (Dikeçligil’de bu alıntıyı kullanmıştır. Fakat bağlamı farklıdır, yani bu çalışma öteki bağlamında değerlendirmiştir. Diğer çalışmada ise süreci göstermesi açısından değerlendirilmiştir.)

¹³⁸ Nıkıforuk, a.g.e., s. 55.

¹³⁹ Nuran Yıldırım. 14. Yüzyıldan Cumhuriyet’e Hastalıklar Hastaneler Kurumlar Sağlık Tarihi Yazıları I, İstanbul: Tarih Vakfı Yurt Yayınları, ISBN-978-975-333-311-5, 2014b, s. 390.

¹⁴⁰ Nıkıforuk, a.g.e., s. 63.

¹⁴¹ Nıkıforuk, a.g.e. s. 65.

¹⁴² Yıldırım, 14. Yüzyıldan Cumhuriyet’e Hastalıklar Hastaneler Kurumlar Sağlık Tarihi Yazıları I, s. 393.

Cüzzamla ilgili Osmanlı Devleti'nin 19. yüzyıl örnekleri üzerinden gidersek mesela Kastamonu'da Seyid Hasan cüzzamlı olmadığı halde ailesiyle beraber toplumdan dışlanmaktan kurtulamaz.¹⁴³ Bu dışlanma ve ayrı yerde halka karışmadan yaşamasına müsaade edilmesi açık şekilde öteki tarafına geçtiklerini göstermektedir. Diğer taraftan cüzzamlı olan Ömer ise ahali tarafından yaşadığı yerden kovulmaya çalışılmıştır.¹⁴⁴ Yine Sinop'a bağlı Sarmusak'ta oturan Mehmed cüzzamlıdır. Ahali onu yaşadığı yerden kovmuştur. O ise İstanbul'da bulunan miskinhaneye sığınmıştır.¹⁴⁵ Yani hastalık insanların mahallesini değiştirmekle kalmayarak taşradan merkeze kadar kaçmasına sebep olmuştur. Farklı şekilde Çankırı'da bir kişi cüzzamlı olmak ile itham edilmiş fakat ithama uğrayan kişi hekim tarafından muayene edilerek hastalığın ona bulaşmadığını ispat etmiştir. Bu kişiye karşı rahatsız edici hareketlerin kalkması emredilmiştir.¹⁴⁶ Ancak ithama uğrayan kişiye karşı rahatsızlık veren veya kişiyi özgürlüğünden alıkoyan hareketlerin ortadan kalkıp kalmadığını bilmemekteyiz. Bundan dolayı esas mesele şu ki bu hastalıkla adı bir kez yan yana gelmiş olsun o kişinin hayatının zorlaşacağı aşikârdır.

Safranbolu'da cüzzamlılar ile halk arasında mezarlığın olduğu ve hastaların kasabaya girişlerinin yasak olduğu bilinmektedir. Çevreden ahali belirli yerlere cüzzamlıların yiyecek ve giyecek ihtiyaçlarını karşılamak için çeşitli şeyler bırakırlarmış. Yine kaynak kişilere göre buradaki hastalar başlarına çuval ve bez gibi şeyler geçirerek dolaşırlarmış.¹⁴⁷ Bu bilgiler hakikaten durumu ortaya koymaktadır.

Günümüzde bu hastalara dair psikoloji alanında yapılan bir tez geçmişte cüzzamlıların ötekileşmesinin temelinde yer alan, reddedilme ve damgalanmayı günümüzde mevcut hastalar üzerinden incelemiştir. Bu tezdeki bulgular öteki hususuna dair ifadeleri destekler niteliktedir. Bahsedilen tezdeki bilgilere göre arkadaşları ve yakın çevresiyle ilişkileri devam eden hastaların benlik saygısı daha kuvvetlidir. Ancak incelenen hastaların ortalaması ile hastalığa yakalanmayan insanların benlik saygısı ortalaması doğal olarak farklıdır. Yani hastalığa yakalananların daha aşağıdadır.¹⁴⁸

¹⁴³ BOA. MVL. No: 98/20 H. 21. S. 1267.

¹⁴⁴ BOA. C. SH. No: 21/1001 H. 22. Ca. 1229.

¹⁴⁵ Yıldırım, 14. Yüzyıldan Cumhuriyet'e Hastalıklar Hastaneler Kurumlar Sağlık Tarihi Yazıları I

¹⁴⁶ BOA. C. SH. No: 24/1154 H. 1255.

¹⁴⁷ Başağaoğlu, a.g.e., s. 202.

¹⁴⁸ Cengiz Özbesler, "Lepra (Cüzzam) Hastaların Sosyal Psikolojik ve Ekonomik Sorunlarının Sosyal Hizmet Açısından Değerlendirilmesi", Yüksek Lisans Tezi, Hacettepe Üniversitesi, 1993, s. 100-104.

2.2.3. Cüzzamlının Uluslararası Durumu

Cüzzamlı kişinin öteki oluşu ve aynı zamanda istenmeyen ve kovulan olması sadece kendi memleketi için değil uluslararası veya devletlerarası taahhütnamelere de konu olmuştur.

Antuvan Kofaliyas Rusya’da yaşayan bir kimsedir. Fakat cüzzam hastalığına müptela olduğu ortaya çıkmıştır. Bundan dolayı Rusya’da ikametine müsaade edilmez. Çünkü bu kişinin Osmanlı Devleti’nin tebasından olduğu bilinmektedir. Antuvan Kofaliyas’a ait kısımda da belirtildiği üzere Osmanlı Devleti’ne yani memleketine geri döner. Sonradan miskinhaneye yollanmıştır.¹⁴⁹ Bu örnek müstakil olmakla beraber cüzzamlı olmanın hemen öteki tarafına geçmenin nedeni olduğunu da ortaya koymaktadır.

1901 yılında Rusya, Almanya, Romanya, İran ve Osmanlı arasında yapılan taahhütnameye göre cüzzama müptela olanlara pasaport verilmeyerek harice çıkmalarının önü kesilmek istenmiştir.¹⁵⁰ Bu taahhütname ile cüzzamlı olan hastalar artık uluslararası manada öteki haline gelmişlerdir. Fakat burada tarihi sürecin verdiği bilgiyi hatırlatmakta fayda vardır. Cüzzamın tedavisi ve bulaşma yollarının kesin olarak bilinmediği zamanlarda bu hastaların tecrit edilmesi açıkça söylemek gerekir ki pek doğal görünmektedir.

Evliya Çelebi’nin cüzzamlı bir çocuk hakkında, çocuğa cüzzamın bulaşmasına sebep olarak cimaya bir cinin karışmasını göstermesi ile Avrupa’da kadınların büyücü (cadı) olarak tanımlanıp yakılması arasında nitelik itibariyle benzerlik vardır.¹⁵¹ Peki benzerlik nerededir?

Bahsi geçen benzerliği oluşturan en bariz gösterge insanların bazı durumlarda hayrete düştüğü veya ayıpladığı bazı olayları açıklamak ve hatta kınamak için olaya doğaüstü işleri eklemesi benzerliği oluşturur. Doğal olarak arada bazı farklılıklar vardır. Bu farklılık hastaların yakılması gibi durumların Osmanlı toplumunda yaşanmasına engel olmuştur.¹⁵²

2.2.4. Kanuni Açıdan Cüzzamlı

Cüzzam hastalığına yakalanmış olanların şehirden sürülmelerine dair hüküm kanunen öteki olmanın somut delilidir.¹⁵³ Bu kanun öncelikle halkı korumak için

¹⁴⁹ BOA. HR. ID. No: 28/36 R. 18. Teşrin-i evvel. 1315.

¹⁵⁰ BOA. HR. SYS. No: 1371/4 M. 18. Mart. 1901.

¹⁵¹ Çakmak, a.g.e., s. 96-105.

¹⁵² Osmanlı toplumundan kastedilen; Osmanlı Devleti’nde yaşayan milletlerin bütünüdür.

¹⁵³ Akgündüz, a.g.e., s. 295.

alınmıştır. Fakat bahsedilen kanun aynı zamanda cüzzam hastalığına yakalanan veya şüpheli olanları hedef haline getirmiştir. Diğer taraftan bu kanun cüzzamlıların miskinhanelere ve mahsus mahalle yerleştirilmelerine ön ayak olarak, onlara imaretler ve vakıflarca dolayısıyla ahalice yardım edilmesini de sağlamıştır. Bu açıdan da cüzzam hastalarının korunmasını ve iskân edilmesini sağlamıştır.

2.2.5. Ailenin Durumu

Kastamonu'ya bağlı Çiğlene kazasında bir köyde yaşayan Tuti Hatun cüzzama yakalanmıştır. Hatunun küçük çocukları vardır ve dolayısıyla aile efradındandır. Bu aileye kimseye karışmadan özel bir yerde yaşama izni verilmiştir. Şart ise ihtilattan mendir.¹⁵⁴ İncelenen belgede çocukların ve babanın cüzzamlı olduklarına veya olmadıklarına dair bilgi yoktur. Ancak her iki durumda da annenin hastalığı, bir ailenin tecrit edilmesine sebep olmuştur. Özellikle çocukların henüz hayata karışmadan bu hale gelmeleri öteki olmanın en fena taraflarından biridir. Ve bu durum ötekileşmeyi derinleştirmektedir. Diğer taraftan Kıbrıs miskinhanesinde yaşayan evli çiftlerden çocuklarının onlardan alınma ihtimalleri vardır. Eğer çocuklarda cüzzam hastalığına dair bir iz yok ise ailelerinden alınmaktadırlar.¹⁵⁵ Ancak bu durumun diğer bölgelerde ve vilayetlerde aynı şekilde olduğuna dair bilgi yoktur.

Sonuç olarak cüzzamlı hastaların ailelerinden kimi zaman ayrılmak zorunda kaldığı kimi zaman ise ve muhtemelen hepsinin cüzzamlı olduğu düşünülerek beraber yaşamalarına müsaade edildiği anlaşılmaktadır.

¹⁵⁴ BOA. C. SH. No: 21/1021 H. 21. Ra. 1216.

¹⁵⁵ Nazım Beratlı. Kıbrıs Miskinhanesi (Cüzzam ve Kıbrıs 1830-2001), İstanbul: Kalkedon Yayıncılık. 2013, s. 70, aktaran: Dikeçliğil a.g.t., s. 122.

3. FRENGİ VE CÜZZAMA KARŞI TEDBİRLER

3.1. Frengi Hastalığına Karşı Alınan Tedbirler

Frengi hastalığına karşı alınan tedbirleri Osmanlı Devleti'nin sağlık sisteminin de bir yansıması olarak görebiliriz. Aynı şekilde hastalığa karşı alınan tedbirlerin yeterliliği de yine sağlık organizasyonunun durumunu gösteren bir belirteç olabilir. Diğer taraftan alınan tedbirlere halkın uyup uymadığının incelenmesiyle beraber, tedbir almayı güçleştiren hususlarında ortaya çıkması mümkündür. Aynı şekilde mali sıkıntıların ve askerlik görevini yerine getirmek konusunda mükelleflerin hastalığa sığınması gibi hususlarında tedbir almayı güçleştirmiş olması muhtemel görünmektedir. Dolayısıyla tedbirlere dair bölüm aynı zamanda tedbir almayı güçleştiren hususları içermektedir. Bu iki zıtlık frenginin yayılmasına etki eden olaylara kaynaklık etmiştir. Diğer taraftan hastalığın ayıplanma durumu için de söylenebilecek muhtemel husus ise hastalığın gizlenmesi ile beraber bulaştırılmasıyla sonuçlanmasıdır. Bu iç içe geçmiş durumlar da tedbir bahsinin kurgusunu oluşturmaktadır.

Hastalığa karşı alınan önlemler genel hatlarıyla fuhuşhanelerin denetlenmesi, frengi hastanelerinin açılması, hastalığın zuhur ettiği bölge veya sancaklara seyyar tabip yollanması, temizlik ve hijyene dikkat edilmesi gerektiğinin ahaliye anlatılması (özellikle lokanta, kahvehane gibi insanların kaynaştığı yerler için) ve son olarak ise alüftelere ve bu tür işlerle ilgisi olanlara yani umumhane işletenlere vesaireye bazı yaptırımlar uygulanmasıdır.

Hastalık hakkında risale benzeri yayınlarda bu yüzyılda yapılmıştır. Mesela muhtemelen Osmanlı Devleti'nde hastalığın yayıldığı anlaşılmış olmalı ki Mustafa Behçet Efendi 1845'te çeviri eser olarak "Frengi Risalesini" yazmıştır.¹⁵⁶ Hastalık hakkında bir şeylerin yazılması elbette frenginin sirayetine dair de belirtidir. 1847 yılında İstanbul'da fahişelerin tedavisi için bir yer tahsis edilmiştir.¹⁵⁷ Yani hastalığın fahişelerin tedavi ve denetimiyle kontrol edileceği anlaşılmıştır. Ancak frengi Kırım Harbi yıllarında da yayılamaya devam etmiş ve bu hususta öncelikle hastalığı kontrol altına alabilmek için 1853-1858 yıllarında İstanbul'da fuhuşhaneler açılmıştır.¹⁵⁸

¹⁵⁶ Korkmaz, a.g.t., s. 70.

¹⁵⁷ Nuran YILDIRIM, 14. Yüzyıldan Cumhuriyet'e Hastalıklar Hastaneler Kurumlar Sağlık Tarihi Yazıları I, s. 185-186.

¹⁵⁸ Şenel, a.g.m., s. 259.

Hastalığın önünün alınması ve fuhuşhanelerin denetimi ve ayrıca orada bulunan kadınların tedavisi maksadıyla 1869 yılında Altıncı Daire-i Beledi bir komisyon kurmuştur. Bu husus destekler nitelikte olarak ise 6 Şubat 1879 yılında Emraz-ı Zühreviye Nizamnamesi yapılmış ve burada alınan kararlar ile fuhuşhanelerde bulunan kadınların tedavisi amaçlanmıştır.¹⁵⁹

Bu tedbir hususuna dair söylenmeli ki Osmanlı Devleti özellikle hastalığın yayıldığı ilk yıllarda, yani 1840'lı yıllar, hastalığı fuhuşhaneleri denetleyerek kontrol altına almak niyetindeydi. Bu durum için özellikle Galata ve civarı için alınan önlemler durumu göstermiştir. Ancak hastalık alüftelerin denetlenmesi, umumhanelerin denetlenmesi ile durdurulamamıştır. Dolayısıyla başka önlemler almak gerekmiş ve mali durumuna nispetle devlet bazı uygulamaları devreye sokmuştur.

Tedbirlerden en hassas olanı ahalinin bilinçlendirilmesidir. Çünkü hastalığın yayılmasında haklın frengiyi önemsememesi de etkili olmuştur¹⁶⁰. Bu durumun düzeltilmesi ve halkın uyarılmasına manasında 1871 yılında Meclis-i Vala-yı Ahkâm-Adliye'de alınan kararlar doğrultusunda, hekimlerin halkı temizliğe ve diğer hususlara dikkat etmeleri konusunda uymaları istenmiştir.¹⁶¹ Ancak hastalığın giderek yaygınlaşması bu tür telkinlerin pek işe yaramadığını göstermektedir.

Hastalığın yayılmasını engellemek adına uygulamaya geçilmesi yönünde alınan kararlardan bahsetmek gerekmektedir. Bu kararlar özellikle Kastamonu vilayeti özelinde alınmasına rağmen tüm Osmanlı topraklarında uygulanması da istenmiştir. 1895 yılında Meclis-i Mahsus iradesinin bu minvaldeki kararları:

1. Askere alınacak fertlerin muayene edilip frengili olanlarının tedavi için askeriye dairesine gönderilmesi;
2. Kastamonu vilayetinin 4 livası ve 18 kazasının bütçesine dokunulmayarak doktor ve eczacı maaşlarının askeriyeden ve ilaç ve muayene ihtiyaçlarının dahiliye bütçesinden karşılanacağı bir hastane tesis edilmesi;
3. Kazalarda frengi hastalarının hastaneye giderek tedavi olmalarının mecburi kılınması;
4. Hastaların tedavileri bitmeden memleketlerine gönderilmemesi;
5. Amele ve esnafın memleketlerinde döndüklerinde muayene edilerek hasta olanların zorunlu olarak hastaneye gönderilmesi karara bağlanmıştır. Doktorlar her on beş günde bir raporlar hazırlayıp bunları askeri sıhhiye dairesine gönderecekleri gibi her üç ayda bir müfettişler tarafından teftiş edilecekler ve müfettişlerde hazırladıkları raporları sıhhiye dairesine göndereceklerdir.¹⁶²

Bu iradenin dışında 1892 yılında frenginin tedavisi için Kastamonu vilayetine yollanan talimatname de mevcuttur. Bu talimatname 28 maddeden oluşmaktadır.

¹⁵⁹ Şenel. a.g.m., s. 259.

¹⁶⁰ Genç, a.g.t., s. 95.

¹⁶¹ Korkmaz, a.g.t., s. 27.

¹⁶² Şenel, a.g.m., s. 262.

1892 yılında uygulamaya koyulan talimatnamede, yukarıdaki irade ile aşağı yukarı aynı şeyler yazmaktadır. Mesela 15. maddesinde İstanbul veya başka yerlere gitmek isteyen bekarlara muayene yapılması gerektiği yazılmaktadır. 1895 yılındaki iradenin ihtiva etmediği maddeler de vardır. Mesela 18. madde de kahvehane, hamam ve esnafın kullandıkları eşya ve malzemelerin temizliğine ve hijyenine dikkat etmeleri gerektiğini söylemektedir. Diğer taraftan İstanbul’da uygulanan fahişelerin belediye eli ile denetim altına alınması hususu burada da (20. madde) vurgulanmaktadır. Ayrıca bu talimatnamenin 26. maddesine göre sağlık çalışanları eğer işlerini düzgün yapmıyorlar ise çeşitli cezaların uygulanacağı haberini vermekte ve bu ceza işten çıkarılmaya kadar varmaktadır.¹⁶³

Yukarıda alınan kararlara ek olarak doktor Düring’in Kastamonu ve çevresindeki çalışmalara dayanarak 1897’de hazırladığı nizamname bu tür kararlara varmıştır. Bu nizamnameye göre evlenmek isteyenler evlenmeden evvel hekimden sağlıklı olduklarına dair bir belge almakla mükelleflerdi. Bu hususun denetimi imama yüklenmiş ve imam sağlıklı olduğunu belgelemeyenleri evlilikten men etmeliydi.¹⁶⁴

Tedbirlerin yanına denetim maksadıyla müfettiş yollanması da devreye girmiştir. Mesela 1897 yılında Kastamonu vilayetinin frengiye mahkum ve mahpus olduğu söylenmekte ve hastalığın çevre vilayetlere yayılmaması tembihlenmek de, aynı zamanda Halim Paşa’da müfettiş olarak görevlendirilmektedir.¹⁶⁵ Esasen bahsi geçen vilayet frengi hastalığını Osmanlı Devleti dahilinde en ağır şekilde yaşayan vilayet gibi görünmektedir. Aynı zamanda Tanzimat dönemi boyunca müfettiş gönderme adeti olduğu bilinmekle beraber bu adetin II. Abdülhamid döneminde de vaki olduğu görülmektedir.

3.1.1. Seyyar Tabip ve Eczacı Gönderilmesi

Frengi illetinin tedavisi ve sirayetinin önlenmesi için taşraya yönelik alınan ilk tedbir hastalığın zuhur ettiği yere hekim tayin etmektir. Ancak belirtmek gerekmektedir ki seyyar tabip uygulaması hastalığın tedavi edilmesi yolunda bir adım olarak görünse bile bu hususun Osmanlı Devleti’nin sağlık teşkilatının yetersiz oluşunu da gösterdiği yadsınamaz bir gerçektir. Çünkü devletin modern manada her bölgede uzman hekimlerinin olmadığı ortaya çıkmaktadır. Bu durumun seyyar tabip ve eczacı uygulaması ile çözülmesi pratik olarak görülmüştür. Fakat bu uygulama tedbirlerin

¹⁶³ Genç, a.g.t., s. 53-55.

¹⁶⁴ Mehmet TEMEL. “Osmanlı Devleti’nin Son Döneminde Fuhuş ve Frengi ile Mücadele”. Türkler, Ankara: Yeni Türkiye Yay., C 14, 2002, s. 169., aktaran: Genç, a.g.t., s. 51

¹⁶⁵ Genç, a.g.t., s. 46.

hızlıca alınmasını engelleyen hususlarında başında gelmektedir. Yani hastalığın sirayet ettiği bir bölgede eğer uzman hekim yok ise frenginin ne kadar etkili olduğu bile kestirilemeyebilir. Bu ise alınacak tedbirlerin gecikmesine veya hatalı olmasına sebebiyet verebilir.

Seyyar tabip gönderilmesi hususundaki örneklerle geçer isek Mesela Konya ve civarında zuhur eden frengi illetinin tedavisi için oraya hekim yollanması ve aynı zaman da diğer hastalıklar için çocukların aşılınması istenmiştir.¹⁶⁶ Çıldır sancağına frenginin sirayetinin önlenmesi ve tedavi için hekim tayin edilmiştir.¹⁶⁷

Seyyar tabip uygulamasının kimi zaman işleri yoluna koymada başarılı olduğu ya da en azından ahalice böyle bir temayülün olduğu da bilinmektedir. Mesela Erzincan'da zuhur eden frengi hastalığının tedavisi ve sirayetinin önlenmesi için tabip ve eczacı gönderilmiştir. Ahali hastalığın önü alınıncaya kadar hekim ve eczacının orada kalmalarını istemiştir.¹⁶⁸ Bu örnek ayrıca ahalinin hekimlere güven duyduğunu ve bu güven hissinin devamı yolunda hareket ettiklerini göstermektedir. Yani ahalinin kendi bölgesinde bir hekim istihdam edilmesini isteği şeklinde de bu örneği yorumlamak abartı olmasa gerektir.

Bazı yerlerde ise hastalık fazla sirayet etmediği için ve belediye tabibi istihdam edildiğinden dolayı tabip yollamaya lüzum görülmez. Mesela Ma'müretü'l-aziz vilayetinde frengi zuhur etmiş fakat belediye tabibi marifetiyle tedaviye başlanmıştır.¹⁶⁹

Yukarıdaki bilginin aksine bazı vilayetler de ise tabip yoktur. Kurulan belediyelerde tabip istihdam edilememektedir.¹⁷⁰ Dersim vilayetinde frengi illetinin sirayeti yüzde yetmiş derecesine ulaşmış fakat tabip olmadığı için Zor sancağı belediye tabibi Serkez Efendi'nin tayin edilmesi gerekmiştir.¹⁷¹ Yine Hakkâri vilayetinde hastalığın tespitini dahi yapacak tabibin olmadığı yazılmaktadır.¹⁷² Aynı şekilde Maraş'a bağlı Zeytun kazası ve köylerinin çevresinde dörtte bir oranında frengi hastalığı sirayet etmiştir. Fakat ahali fakirlikten ve zarureten dolayı tabip celp edemeyecek durumdadır.¹⁷³ Sonraki yıllara (yaklaşık 8 yıl sonra) ait bir belge de ise Zeytun kazasına tabip yollandığı fakat bu tabibin hastalığı önlemeye kâfi gelmediğini, hastalığın

¹⁶⁶ BOA. A. MKT. MHM. No: 410/03.

¹⁶⁷ BOA. MVL. No: 1036/79.

¹⁶⁸ BOA. DH. MKT. No: 1404/76 H. 19. M. 1304.

¹⁶⁹ BOA. DH. MKT. No: 1422/32 H. 29. Ş. 1304.

¹⁷⁰ Ortaylı. Tanzimat Devrinde Osmanlı Mahalli İdareleri. Bknz.

¹⁷¹ BOA. DH. MKT. No: 1415/41 H. 04. B. 1304.

¹⁷² BOA. DH. MKT. No: 1468/119 H. 23. Ra. 1305.

¹⁷³ BOA. DH. MKT. No: 1505/63 H. 02. Ş. 1305.

sirayetinin genişlediğini öğrenmekteyiz.¹⁷⁴ Dolayısıyla seyyar tabip yollamanın da tek başına çözümde yeterli olmadığı anlaşılmaktadır.

Hekim tayininin Osmanlı Devleti'nin aldığı ilk tedbir olduğunu ve bu hususun en önemli uygulayıcılarının seyyar tabipler olduğunu söylemek gerekmektedir. Mesela Bitlis vilayetinde zuhur eden frengi illetinin giderilmesi için iki seyyar tabip izanı istenmektedir.¹⁷⁵ Ayrıca Cebel-i Bereket'te seyyar tabip Hasan Halefi Efendi görev yapmaktadır.¹⁷⁶ Domaniç'e de frenginin zuhurundan dolayı seyyar tabip gönderilmiştir.¹⁷⁷ Bu hususta daha fazla örnek vermek mümkündür. Seyyar tabip uygulaması anlaşılan sağlık organizasyonun önemli taraflarından biridir.

Osmanlı sağlık organizasyonunda seyyar tabibin yerini tam manasıyla göstermesi bakımından bir örnek Urfa'da bazı hayvanlarda görülen hastalığın tedavisi için yine aynı uygulama yani Amik ovasında görev yapan baytarın Urfa'daki hayvanlara da bakması istenir.¹⁷⁸ Hekimlerin bir yerde sabit şekilde çalışması ancak yeterli sayıda hekim var ise mümkündür.

Seyyar tabip uygulamasının yanında şunu da belirtmek gerekir ki tabip yollanan yere aynı zamanda seyyar eczacı da yollanmaktadır.¹⁷⁹

Adana'da hastalığın yayıldığı bilinmekte ve durumu ağır olan hastaların hususi bir mahallde iskân edilmesi istenmiş, aynı zamanda durumu takip etmek için komisyon kurulması ve Mekteb-i Mülkiye-i Tıbbiye'den yetişen İstefan Efendi ve doktor Mıgırdıç Efendi ile birlikte eczacı tayini tensip bulunulmuştur.¹⁸⁰ Samsun'da dahi aynı uygulama yapılmış doktor ve eczacı tayin edilmiş ve bu görevlilerin hastalık sirayetini kaybedene kadar istihdamı istenmiştir.¹⁸¹

Seyyar tabip ve eczacı ekibine gittikleri bölgeyi tanımadıklarından ve ahalinin hastalığı gizleme ihtimalinden dolayı bölgenin veya köyün imamı ve muhtarı, hastaların tespiti ve diğer hususlarda yardım ederek işlerin kolaylaşmasını sağlamakla yükümlüydüler.¹⁸² Dolayısıyla devletin hastalığa karşı tedbir almak için imamlardan ve devletin belki de en küçük görevlisi pozisyonunda olan muhtarlardan dahi yararlanmak istediği görülmektedir.

¹⁷⁴ BOA. DH. MKT. No: 160/39 H. 21. M. 1313.

¹⁷⁵ BOA. DH. MKT. No: 1485/88 H. 02. S. 1305.

¹⁷⁶ BOA. DH. MKT. No: 492/17 H. 21 M. 1320.

¹⁷⁷ BOA. DH. MKT. No: 2490/69 H. 09. S. 1319.

¹⁷⁸ BOA. DH. MKT. No: 1504/81 H. 17. Ş. 1305.

¹⁷⁹ BOA. ŞD. No: 2439/15 H. Ra. 1298.

¹⁸⁰ BOA. Y. A. RES. No: 11/14 H. 26. Ca. 1298.

¹⁸¹ BOA. ŞD. No: 2412/42 H. 14. C. 1293.

¹⁸² Korkmaz, a.g.t., s. 39.

3.1.2. Hastane İnşası

Hastane inşası, frengiye karşı alınan tedbirler içinde en önemlilerinden biri olarak görülmektedir. Bu hususta özellikle Kastamonu vilayeti örnek vilayet olarak gösterilmektedir. Muhtemelen en fazla frengi hastanesinin bulunduğu vilayet bu vilayettir. Ancak hastalık sadece bu vilayette değil diğer vilayetlerde de zuhur etmiştir. Dolayısıyla mali yeterliliklerin el verdiği ölçüde hastane yapılması bir mecburiyettir.

Osmanlı Devleti'nde frengi hastalığına özel, ilk hastane girişiminin İstanbul'da fahişelerin kalması ve tedavisi için hastane inşası veya uygunluğu tartışılarak bir yerin tahsisi durumuna dair mevcut olan örneği göstermek abartı olmasa gerektir. Bu misale göre 1847 yılında fahişeleri iskân etmeğe münasip bir yer aranmış önce Edirnekapı'da bulunan Gureba Hastanesi düşünülmüş ancak buranın yetersizliği ile camii avlusunda oluşu işi engellemiş daha sonra başka yerlerin şartları da değerlendirilerek en son Silivrikapı civarında mevcut, kullanılmayan bir okulda karar kılınmıştır.¹⁸³ Bu örnek göstermektedir ki fuhuşhaneler ne kadar da kırım harbi yıllarında kurulmuş veya bu yıllarda kontrol edilmiş olsa da devlet hastalıkla mücadeleye erken zamanlarda başlamıştır. Aynı zamanda görülmektedir ki hastane inşası hususunda mevcut binaların çeşidi ve durumu ne olursa olsun değerlendirilmeye çalışılmıştır. Diğer taraftan yeni hastane inşasının yerine eski binaların kullanılmak istenmesi mali yetersizlikler ile veya henüz hastalığı yeterince ciddiye almamakla açıklanabilir.

Hastane yapmaya gerek duyulması esasen frengi hastalığının seyyar tabip marifetiyle tamamen çözülemeyeceği hususuna dayanmaktadır. Bu husus hem tabipler hem de sıhhiye müfettişleri tarafından anlaşılmıştır. Mesela Kastamonu'da görev yapan memleket tabibi Kemal Efendi bu yer ve mülhakatında zuhur eden frengi illetinin *defi ve izalesi* için layiha kaleme almıştır. Bu layihada eczanenin tam teşekküllü hale getirilmesi, gureba hastanesi ittihazı, kışlanın tamiri ve tahsisine dair mezuniyet ve tabip sayısının kifayetsizliğinden bahsetmiştir. Fakat 1879 yılı mali sıkıntı hususlarından dolayı yalnızca tabip tayin etmekle iktifa edilmiştir.¹⁸⁴ Sıhhiye müfettişi Rıza Ali Bey de bunlardan biridir. İzmir de hastane açılması için tavsiyede bulunmuştur.¹⁸⁵

Osmanlı Devleti'nin mali olarak yeterli olduğu zamanlarda hastalığı önlemek için sınırlı kapasitesi olsa da hastaneler açmaya başlamıştır. Bu minvalde 1878 yılında Karaköy'de Nisa Hastanesi,¹⁸⁶ 1883'te ise Beyoğlu'nda, 1881-1888 yıllarında ise

¹⁸³ Yıldırım, 14. Yüzyıldan Cumhuriyet'e Hastalıklar Hastaneler Kurumlar Sağlık Tarihi Yazıları I, s. 185-186.

¹⁸⁴ BOA. I. SD. No: 44/2385 H. 17. Ra. 1296.

¹⁸⁵ Korkmaz, a.g.t., s. 22.

¹⁸⁶ Ortaylı, Tanzimat Devrinde Osmanlı Mahalli İdareleri, s. 156.

Kastamonu vilayetinde hastaneler açılmaya başlanır.¹⁸⁷ Tarsus'ta da 1898-1899'da bir Nisa Hastanesi tesis edilir.¹⁸⁸ Aynı şekilde İzmir'de de 1889 yılında ilk kez olmak üzere bir frengi hastanesi hekim Kotovali tarafından tesis edilmekle beraber hastanenin bakımsız ve yetersiz olduğu belirtilmektedir.¹⁸⁹ Yine 1890 yılında Van'da dahi frengi hastanesi açılmıştır.¹⁹⁰ Bu hastanelerin hem nicelik hem de nitelik olarak ne kadar yeterli olduğu bahsine yeterlidir cevabını vermek mümkün görünmemektedir.

Mali sıkıntılardan dolayı hastane inşasında kaynak yaratmak için bazen garip ve enteresan görülebilecek uygulamalara da gidilmiştir. Mesela İzmir'de hastane açılması için uygulanan yöntem şöyledir; Burada Kordon ve bazı yerlerde gizli fuhuşhaneler vardır ve bunlar kaldırılarak fahişelerin *mahall-i mahsus hükmüne* girmiş olan sakızlılar mahallesine hasrıyla, bu alüftelerin hastane tesisiyle tedavisi istenmektedir. Bunu yapabilmek için fuhuşhanelerden alınacak *resmin* tedavilerde kullanılması ve hastane inşasında kullanılması teklif edilmiştir. Fakat bu *tarz-ı hareket fuhuşhaneleri tasdik manasına* geleceğinden caiz görülmemiştir. Bu işin belediyece çözülmesi beklenmiştir.¹⁹¹

Yukarıda bahsedilen hususta alınan kararın veya durumun 1903 tarihli belgeden anlaşıldığı kadarıyla bozulduğunu ve dört sene evvel 1889'da İzmir'de açılan hastanenin masraflarının umumhanelerden alınan aylık *on beş bin gurus* vergiden sarf edildiğini de bu belge ortaya çıkarmaktadır.¹⁹² Devletin İzmir'de fuhuşhaneleri üçe ayırdığını ve 1.'e ikişer buçuk, 2.'ye ikişer, 3.'ye ise bir buçuk Osmanlı altını vergi koyduğu da bilinmektedir.¹⁹³ Dolayısıyla başta tasdik edilmese bile hastane inşası için fuhuşhanelerin kazandığı paralardan sarf edilmesi mali açıdan uygun görülmüştür. Bu olay en başta mali anlamdaki yetersizliklere delil teşkil etmektedir. İkinci olarak ise devletin pragmatik tavrını da göstermektedir. Ayrıca bu tür konularda baştan yargıda bulunmanın mümkün olmadığı da ortadadır. Devletin mali açıdan ne kadar sıkıntılı olduğu düşünüldüğünde bu tür tasarrufların pek sıra dışı olmaması gerekmektedir.

Hastane inşası dışında bazı yerlerde ve durumlarda muvakkat surette hastaneler de kullanılmaya çalışılmıştır. Mesela Bursa sancağı ve dahilinde Antrenos kazası ve Kütahya sancağına bağlı kaza ve nahiyelerde frengi sirayet halindedir. Buralardaki durumu ağır olan hastalar Bursa'ya gönderilecek, durumu hafif olanlar ise muvakkat

¹⁸⁷ Çavdar-Karcı, a.g.m., s. 162, Korkmaz, a.g.t., s. 42-50.

¹⁸⁸ Sarıköse, a.g.t., s. 311.

¹⁸⁹ Müderrisoğlu Esiner, A., Sarçın, S., "Frengi Hastalığının İzmir'de Ortaya Çıkışı ve Şehirdeki Umumhaneler". *Turkish Studies*, 15/4 (2020), s. 760.

¹⁹⁰ Erdem YAVUZ, "Ahlat Kazasında Frengi (XIX. YY. sonu-XX. YY. başı)". *Turkish Studies*, 12/26 (2017), s. 228.

¹⁹¹ BOA. DH. MKT. No: 1689/118 H. 22. Ca. 1307.

¹⁹² BOA. DH. MKT. No: 561/32 H. 12. Ca. 1321.

¹⁹³ Korkmaz, a.g.t., s. 22.

hastanelerde tedavi edilecektir.¹⁹⁴ Yine Drama'ya tabi bazı köylerde frenginin zuhurundan dolayı bir hanenin hastaneye çevrilmesi ve doktor ile gerekli tedariklerin gönderilmesi beklenir.¹⁹⁵ Elbette bu bahsi geçen haneyi; hastaneye çevirmenin bir tür ufak sağlık ocağı biçiminde olduğu tahmin edilebilir.

Osmanlı Devleti sözü edilen hastalığa karşı hastane inşası, tabip ve eczacı tayini gibi hususlarda olabildiğince tedbir almaya çalışmıştır. Bu tedbirlerin dışında umumhanelerde çalışan kadınlara dair tedavi tedbiri, kahveler, lokantalar için de temizlik yolunda tedbirler almıştır.

3.1.3. Umumhanelerin Denetimi

Fuğuşhanelerde çalışan kadınlara ya da alüftelere dair tedbirlerden başlanmıştır. Fuğuşhanelerde çalışan kadınları haftada bir iki kez olmak üzere muayene ederek hastalığı olanların hastaneye nakli ile hastalığın yayılmasının engellenmesi düşünülmüştür. Altıncı Daire-i Beledi şehremanetinde tabip istihdamı ile bu kontrolleri yapmayı planlamıştır.¹⁹⁶ Bu uygulamanın Osmanlı'nın geri kalanında uygulandığını bilmemekteyiz. Ancak uzman hekim ve diğer tıbbi meselelerin görece yetersizliği ele alındığında, alüftelerin denetimi ve tedavisi gibi hususlarda gerekenlerin yapılamadığı, gerçekten uzak tahmin niteliğinde olmasa gerekir.

Fuğuşhanelerdeki kadınların tedavisi dışında daha genel ve radikal olarak ise *âdâb-ı umumiye ihlal ve frengi illetini neşr eyleyen alüftelerin* tedavisinin yapıp, taşralı olanların belirlenerek memleketlerine def'ine dair yazılmıştır.¹⁹⁷ Bu hususun ne kadar uygulanıp uygulanmadığı malum değildir. Ancak Mersin'de dahi fuğuş yapan alüftelerin sürgüne yollandığı bilinmektedir.¹⁹⁸ Ayrıca alüfteleri kovarak bu hususun halledileceğine dair kanı memleket genelindeki durum düşünülünce pek mümkün görünmemektedir. Çünkü Anadolu'dan gelen hizmetçi ve *cariye makulesi çocuklara* dahi frengi hastalığı sirayet etmiştir.¹⁹⁹ Bu durumda hem İstanbul'dan hem de taşradan alüfte def'i ile işin halli mümkün değildir. Bu uygulama ancak alüftelerin ötekileşmesini neden olmaktadır.

Bu hususa ek olarak mesela fuğuşa teşvik ve bu tür ortamları hazırlayanlara karşı nasıl bir yol izlendiğine veya ne tür cezalar verildiğine de değinmek gerekir. Aslında 1885 yılında yürürlüğe girmiş ve zabıta kuvvetlerinin yetkileri ile alakalı kanuna göre

¹⁹⁴ BOA. I. DH. No: 620/43102 H. 13. R. 1287.

¹⁹⁵ BOA. DH. MKT. No: 2113/7 H. 17. Ca. 1316.

¹⁹⁶ BOA. ŞD. No: 692/1 H. 06. S. 1292.

¹⁹⁷ BOA. I. SD. No: 68/4034 H. 02. Ş. 1301.

¹⁹⁸ Sarıköse, a.g.t., s. 277-278.

¹⁹⁹ BOA. Y. PRK. ŞH. No: 5/58 H. 27. Ca. 1312.

bu tür suçlar için verilen ceza altı aya varan hapis cezası olmakla birlikte cezanın esnetilerek sürgün cezası biçimine getirildiği söylenmektedir.²⁰⁰ Dolayısıyla verilecek ceza muhtemelen hapis veya sürgün ile neticelenmekteydi.

Alüftelere ve bu tür durumlara sebep olanlara karşı devletin aldığı tedbir ve yaptırımları gördük. Şimdi temizliğe ve hijyene dikkat edilmesi konusunda ne tür tasarrufla bulunulduğuna dair örneklerle geçmek gerekmektedir.

3.1.4. Temizlik ve Hijyene Dikkat Edilmesi

Lokanta ve kahvehanelerde temizliğe dikkat edilmesine dair tebligata göre gazino ve kahvehanelerde bardakların ve fincanların derin çömleklerde topluca yıkanmasının, frengi gibi illetlere müdavim olan hastalardan hastalık bulaşmasına neden olabileceğine dikkat çekilerek, bu çömleklerin yerine, musluklu tenekelerin alınması gerektiği örneğe dair belgede yazmaktadır.²⁰¹ Böyle yazmasına rağmen lokanta ve kahvehane türü yerlerde bu hususa dikkat edilmediği görülmektedir.

Yukarıda bahsedilen kurallara uymayan Bahçekapı'sında, Arpacılar caddesinde, Hacı Yorgi'nin lokantasında çalışan işçi yamağı Bodos, frengiye duçardır. Aynı zamanda kaplar topluca yıkanmakta ve tebligata riayet edilmemektedir. Yine aynı caddede Hacı Kosti'nin aşçı dükkânının da *taharetten ve nezafetten ari* olduğu yazılmaktadır. Bunların emsali hizmet ve aşçılıktan belirli bir süre menlerine karar verilmesi, aynı zamanda kurallara riayet etmelerinin sağlanması istenmiştir.²⁰² Devletin temizliğe ve hijyene dikkat edilmesi gerektiğini söylemesinin temelinde hasta insanlardan hastalığın nesnelere geçmesi ve hasta olmayanlara da bulaşmasıdır. Mesela İnegöl'de bir berberin kullandığı ustura -ihtimal ki frengi illeti musallat olmuş birinin kanını taşımakta- aynı berbere tıraş olanlara da hastalığın geçmesine sebebiyet veren nesnedir. En azından öyle olduğu düşünülmektedir.²⁰³

Bazen tedbirlerin alınması ve yardımların yapılmasında belediyelerin rolü görülmektedir. Mesela Bosna muhacirlerinden Osman frengi hastasıdır. Tedavi masraflarını Üsküp Belediyesi karşılayacaktır. Bu hususta hastanın kabulü için tıbbiyeye yazılmaktadır.²⁰⁴ Altıncı Daire-i Beledi 1878 yılında, genelevlerin varlığından dolayı, ilk Nisa Hastanesini kurmuştur²⁰⁵. Ayrıca Ortaylı, bu dairenin diğerlerine göre

²⁰⁰ Kezban ACAR "Osmanlı Devleti'nin Son Yüzyılında Fuhşu Önleme Çabalarına Dair Bazı Tespitler (1810lar-1910lar)". *History Studies*, 10/9 (2018), s. 5.

²⁰¹ BOA. YB. 021. No: 106/11 H. 01. Ş. 1316.

²⁰² BOA. DH. MKT. No: 2524/80 H. 06. Ca. 1319.

²⁰³ Bozkurt, a.g.m., s.68.

²⁰⁴ BOA. YB. 021. No: 87/415 R. 03. Ağustos. 1308.

²⁰⁵ Ortaylı, a.g.e., s. 156.

sağlık işlerinde daha başarılı olduğunu söylemektedir. Burada belediyenin sağlık işleri konusunda olumlu taraflarından söz edilmiştir. Fakat Osmanlı genelinde bu durumun iyi durumda olmadığını belirtmek gerekmektedir. Yine bu husustaki aksaklıklar Osmanlı sağlık teşkilatının noksan olmasına yorulmalıdır.

Bu hastalık hapishanelerde de görülmüştür. Burdur’da bu tür olaya karşı hastalığı taşıyanları farklı odalara alma tedbiri düşünülmüş ve mali husus hakkında merkezden yardım istenmiştir.²⁰⁶ Bu ayrı oda olayını karantina uygulaması gibi görebiliriz. Yine başka bir örnekte üç sene kürek cezasına mahkûm edilen ve sekiz aydan beri mahpus olan İhyaoğlu Tello’nun şiddetli olarak frengi hastalığına duçar olduğu ve hastalığın sirayetinin engellenmesi ve tedavisinin yapılması için Kastamonu’ya gönderilmesi istenmiştir.²⁰⁷ Aynı zamanda bu örnek Kastamonu vilayetindeki hastanelerin nispeten hastalığı tedavide uygun görülen bir yer olduğu kanısını da uyandırmaktadır.

Pek nadir olarak görülse bile karantina uygulamak frengiye karşı alınan tedbirlerden biridir. Bu hususa dair bir belgeden anlıyoruz ki daha çok cüzzama veya veba gibi hastalıklara duçar olanlar için verilen tecrit kararı, Taşlıca’da dokuz, Pırşova’da iki kişide frengi hastalığının zuhurundan dolayı *ihtilattan* men edilerek tatbik edilmiştir.²⁰⁸ Ancak yine belirtmelidir ki hastalığa karşı karantina yerine daha çok tespit ve tedavi yöntemi tedbir olarak uygulanmıştır.

Karantina tedbirinin dışında başka bir vilayete gitmek isteyenleri ilgilendiren bir tedbir düşünülmüştür. Buna göre bir belgede Yanya’nın ehemmiyetli şehir olduğundan bahisle gelip gideninin çok olduğu ve bunların frengi gibi hastalıkları yaymamaları için itina ile tetkik ve tedavilerinin yapılması istenmiştir. Bunu yaparak ahalinin korunacağı belirtilerek burada hastane tesisi için hazine ve maliyeden masrafların karşılanması beklenmekte ve inşaat için de mezuniyet istenmektedir.²⁰⁹

Hastane inşası ve tabip istihdamı esasen kendi ekonomisi belirli ölçülerde kendisine yeten vilayetlerin yetmeyenlere göre iyi duruma gelmesiyle de alakalıdır. Bu hususa dair söylenebilir ki mesela belediyelerin hekim istihdam edebilmeleri doğrudan gelirleri ile alakalıdır. Doğal olarak geliri kuvvetli olmayan vilayetlerin belediye teşkilatlarını kurmaları beklenemez ki nispeten daha iyi konumdakiler bile tam bir belediye hizmeti verememektedir, hatta iflas etmektedir.²¹⁰ Bu durum da sağlık sistemini doğrudan etkilemektedir. Peki nasıl etkilemektedir? En basit anlatımla su

²⁰⁶ BOA. DH. MKT. No: 1373/125 H. 19. M. 1304.

²⁰⁷ BOA. DH. MKT. No: 2348/48 H. 22. M. 1318.

²⁰⁸ BOA. DH. MKT. No: 2282/87 H. 27. Ş. 1317.

²⁰⁹ BOA. ŞD. No: 2096/18 H. 19. Za. 1310.

²¹⁰ Ortaylı, Tanzimat Devrinde Osmanlı Mahalli İdareleri, s. 197

şebekesinin düzgün oluşu ve içme suyuna pis suların veya atıkların bulaşmaması bile ciddi sağlık sorunlarını engellemektedir. Bu durum özellikle şehirleşme yükünün fazla olduğu İstanbul için fazlasıyla geçerlidir. Ancak Osmanlı Devleti'nin şehirleşemeyen yerleri için de suyun temiz olması es geçilecek durumda değildir.

Osmanlı Devleti'nin tedbirleri sıkı tutmak istediği bazı kararlarına dayanarak söylenebilir. Ancak bunu yaparken belki hastalığın gizlenmesine de sebep olmuş olabilir. Mesela 1892 yılında frengi illetinin *men-i sirayetiyle tedavisine mahsus* talimat ile evlenecek kişilerin muhtar yardımıyla hastalıklarının kontrolü sağlanmak istenmiştir.²¹¹ Ayrıca frengiden kurtularak askeriye sevk edilenlere muayene şartı konmuş, ahaliden hastalıklı olan veya şüpheli durumda olanların muhtar tarafından ihbarı da istenmiştir.²¹² Bu durumun ahalinin sıradan hayatında, gerginlik yaratması mümkündür. Bundan dolayı ihbar eden makbul ihbar edilen ise istenmeyen tarafına geçebilir. Daha da önemlisi özellikle sağlık gibi önemli işlerde devletin ihbar yolunu tercih etmesi hastalığın gizlendiğine dair izleri daha da fazla kuvvetlendirir. Eğer hasta olan kişi hemen tedavi olacağı yeri araştırıyor olsaydı devlet ihbar yolunu tercih etmezdi. Ayrıca bu talimat hastalığın ahalice önemsenmediğine de işaret etmektedir. Çünkü önemsenen şey bir şekilde tedavi yöntemine doğru gitmelidir. Bu talimattan çıkan sonuç ise ahalinin ya da daha doğrusu hastalığa yakalananların tedaviye yaklaşmadıkları hatta hastalığı gizledikleri anlaşıyor. Bu durum ise bu tür talimatların ortaya çıkmasına sebep oluyordu. Diğer taraftan bu tür talimatlar frengiyi fahişelerden alanlar için baskıyı da artırmış olabilir.

3.1.5. Avrupa'dan Uzman Hekim İstihdamı

Hariçten hekim getirmekte önlemlerden biridir. Hatta hastalıkla mücadeleyi organize etmek yolunda da bir adımdır. Aşağıda bu hususta en meşhur hekimden yani doktor Düring Efendi'den bahsedilecektir.

Doktor Düring'in Osmanlı Devleti'nde göreve başlaması, orduyu tanzim etmekle görevlendirilen Goltz Paşa'nın askerler içerisinde frengi hastalarını fark etmesi üzerine olmuştur. Özellikle Kastamonu taraflarından gelenlerde bu hastalık vardır.²¹³ Almanya'dan Prof. Dr. Paul Gerson Unna'dan alınan tavsiye üzerine doktor Düring Efendi 31 yaşındayken, 1889'da Mektep-i Tıbbiye'ye Emraz-ı Cildiye ve Efrenciye

²¹¹ Korkmaz, a.g.t., s. 52.

²¹² Genç, a.g.t., s. 38. "BOA, DH. MKT.D 1154 G:59."

²¹³ Nuran YILDIRIM, "Düring Pasha's Services for the Ottoman Empire, Health", s. 269.

uzmanı profesör olarak atanmasıyla görevine başlamıştır.²¹⁴ Bu görevde 1902'ye kadar devam etmiştir.

Doktor Düring'in Osmanlı Devleti'nde görev almasıyla özellikle Kastamonu vilayetinde olmak üzere hastalıkla mücadelede hastane tesisinden, yanındaki doktorlar ve görevlilere katkısından bahisle mezkur hastalığın sirayetinin önlenmesi yolunda alınan önlemlerde en başta gelen kişi olmasını sağlamıştır.²¹⁵ Görevde olduğu 1896-1902 dönemi içerisinde Kastamonu'da hastanelerde yirmi beş bini aşkın frengi hastası tedavi edilmiş, ayrıca seyyar tabip ve görevliler tarafından yirmi bir bini aşkın frengi hastası tedavi edilerek toplamda kırk yedi binin üzerinde frengi hastası *kesp-i afiyete* kavuşmuştur.²¹⁶

26 Temmuz 1898 yılındaki sözleşmesine göre doktor Düring Kastamonu vilayetine gidecek ve görev süresi boyunca her yıl altı talebe yetiştirecektir. Ayrıca görev süresi boyunca Kastamonu ile Ankara hattı boyunca on iki frengi hastanesinin de kurulduğunu söylemek gerekmektedir.²¹⁷ Doktor Düring Paşa'nın frengi hastalığıyla mücadelesinin Osmanlı Devleti için değeri, hastalıkla mücadelede organize olmak gerektiğini anlatması ve hastaneler kurulması, aynı zamanda uzman hekimlerin tedaviyle ve dolayısıyla hastalıkla mücadele etmede başta olmasıdır.

Bu hususlarından dolayı da Osmanlı memleketinde kaldığı süre içerisinde hastalıkla mücadelenin başındaki kişi olarak görülmüştür. Ayrıca doktor Düring'e başarılarından dolayı Mir-i Miran unvanı ve 3. dereceden Osmanlı Nişanı ile 2. dereceden Mecidi Nişanı verilmiştir.²¹⁸ Mir-i Miran unvanının verilmesi ile doktor Düring 1898 yılı itibariyle Osmanlı Devleti'nin sivil paşalarından biri olmuştur.²¹⁹

Sonuç olarak görevde kaldığı süre içerisinde mali zorluklar ve diğer sıkıntılara rağmen görevini yapmıştır. Ayrıca 1890 yılında Berlin'de toplanan kongrede doktor Mikail Horasancıyan, Feyzi Paşa'nın da bulunduğu Osmanlı sağlık komisyonu ekibinde bulunmuştur. Robert Koch' un tüberküloz basilinin tedavisi için denediği tüberkülinin, hastalara korkunç şekilde etki ettiğini ve onları öldürdüğünü görerek R. Koch'un otoritesine rağmen bu tüberkülinin uygun olmadığını ve kullanılmaması gerektiğini

²¹⁴ Çalık ve Tepekaya, "Birinci Dünya Savaşı Esnasında Anadolu'daki Salgın Hastalıklar ve Ermeniler", Selçuk Üniversitesi, *S.B.E. Dergisi*, 16, 2006, s. 212., aktaran: Korkmaz, a.g.t., s.29.

²¹⁵ Şenel, a.g.m., s. 263.

²¹⁶ Nuran YILDIRIM, "II. Abdülhamd'in Saltanat Yıllarında Tıp, Sağlık ve Sosyal Yardım", *Bezmi Âlem Aktüel*, 21, 2018, s. 29.

²¹⁷ Fatma Arın Namal, "Ernst Von Düring Paşa'nın (1858-1944) 3 Eylül 1918 Tarihli Münchener Medizinische Wochenschrift'de Yayımlanan "Küçük Asya'da Endemik Sifiliz Hakkında Deneyimler" Başlıklı Makalesi Üzerine", (2. Uluslararası Türk Tıp Tarihi Kongresi (10-13 Aralık 2012) Program ve Özetler, İstanbul, 2012), s.125.

²¹⁸ Adem Köşlü, Halil Tekiner, "Madalyalı Cildiyeciler", *Türk J Dermatol*, 11, 2017, s. 45.

²¹⁹ Yıldırım, "Düring Pasha's Services for the Ottoman Empire", s. 272.

ekibiyle rapor etmiştir.²²⁰ Anlaşılan bürokratik nedenler ve daha çok mali sıkıntılardan dolayı hastalığı istediği gibi önleme imkânına kavuşamamasından dolayı görevinden mezuniyetle avdet etmiştir.²²¹ Netice de Osmanlı Tıp Tarihi'nde kendine ait yerini de almıştır.

3.2. Cüzzam Hastalığına Karşı Alınan Tedbirler

Şimdiye kadar ve cüzzam hastalığının sosyal hayata olan etkilerini cüzzamlı ve ahalî arasındaki ilişki üzerinden anlattık. Ahalinin tavrı hastanın tecrit altına alınıp başka bir yerde tutulmasına yönelik olmuştur. Diğer taraftan cüzzama müptela olan kimsenin ise ailesiyle kalmak niyetini çoğunlukla arzu ettiğini gördük. Ayrıca merkezi hükümetin de belgelerde olayı mahallinde çözmek yönündeki tavrını da gördük. Kadı veya naibi eli ile vakanın durumu tespit edilir, hasta ona göre ya evinde kalır *ihtilattan* men edilir ya da cüzzamhaneye yollanırdı.

Osmanlı Devleti'nde sağlık hizmetleri vakıfların etrafında şekillenir ve bu husus klasik dönemin ve 19. yüzyıla kadar olan zamanın da yöntemidir. Fakat 19. yüzyıl ile birlikte doğal olarak karantina gibi yeni yöntemler de uygulanmaya başlanmıştır. Bilindiği gibi 19. yüzyılın ikinci yarısından itibaren belediye teşkilatı kurulmaya çalışılmıştır; fakat İlber Ortaylı'nın belirttiğine göre belediye sağlık hizmetlerini organize etmekten uzaktır ve bu işlerde yine merkezi yönetimin kontrolündedir.²²² Yani alınan tedbirler merkezin ne kadar ilgili ve süratli olduğuna bağlıdır.

3.2.1. Tecrit veya Ömür Boyu Karantina

Cüzzam hastalığının tedbir mahiyetinden olmak üzere temelinde tecrit vardır. Aynı zamanda bu tecrit öteki olmak manasına gelmektedir. Ve bu tecrit süreci ve öteki olma hali ise ömür sonlanana kadar devam etmektedir. Bu husus esasen cüzzam hastalığının en bariz özelliği ve açık olarak en kötü tarafı olmaktadır. Özellikle burada hastanın vücut yapısındaki değişiklikleri de göz önüne almak gerekmektedir.

Osmanlı da cüzzam ile ilgili belgeleri gözden geçirdiğimizde özellikle bazı hususların birkaç yerde aynı şekilde zuhur ettiğini görmekteyiz. Mesela bahsedilen hastalıkla alakası olduğu düşünülen bir durumla karşılaşan kişi ve ahalinin bu kişiyi hemen mahallinden kovması ve bu hususta şikâyet etmesi, aynı zamanda hastalıkla alakalı kişinin de ahaliden şikâyetçi olmasıdır.

²²⁰ Yıldırım, "Düring Pasha's Services for the Ottoman Empire", s. 273.

²²¹ Yıldırım, "Düring Pasha's Services for the Ottoman Empire", s. 287.

²²² Ortaylı, Tanzimat Devrinde Osmanlı Mahalli İdareleri, s. 219.

Hasta olduğu düşünölen kişinin arızını kabul etmemesi ve cüz zamhaneye gitmek istememesine de örnek vardır. İstinye mavnacılar kethüdalığından muhreç Mavnacı Kethüdası Hüseyin Ağa hakkındaki belgelerde bu süreç açık bir şekilde ortaya çıkmaktadır. Aynı zamanda da hasta ve ötekileşme hususunu ortaya koymaktadır.

1889 yılında Hüseyin Ağa'nın ellerine cüz zam benzeri bir hastalık bulaşmış ve cüz zam olduğuna karar verilmiştir. Fakat Hüseyin Ağa Üsküdar'da mevcut olan cüz zamhaneye gitmek istememiş ve ayrıca bu hastalığa yakalanmadığını iddia etmiştir.²²³

Hüseyin ağa sonradan evinde tutulmayı ve dışarı çıkmamayı kabul etmiştir.²²⁴ Hüseyin Ağa'nın durumuna karar vermek üzere tekrar muayene edilerek ona göre tedbir alınması istenmiştir.²²⁵ Daha sonraki belgelerden anlaşıldığı üzere Hüseyin Ağa'nın durumunda bir değişiklik olmadığı ve evinde tutulduğu anlaşılmıştır. Fakat 1891 de onun gibi olan bazılarının serbest bırakıldığını kendisinin dahi serbest olması gerektiği *babında adalete mugayir olunmaması* istenmiştir.²²⁶ Hüseyin Ağa'nın bu isteği kabul edilmemiştir. Hatta zabıtaca tevkif edilip evinden dışarı adım atması engellenmiştir.

Burada hastalığın kişinin hayatına etkisi açık olarak anlaşılmaktadır. Hüseyin Ağa emvalinin ve emlakinin bazı kişiler tarafından üzerlerine geçirildiğini ve davasını takip edebilmesi içinde yine serbest kalmak istidasında bulunmuştur.²²⁷

Son olarak ise hastalığın hizmetinde bulunan iki kişiye dahi sirayet etmesine binaen tedbir cihetinden *muhtelite* kati şekilde izin yoktur. Miskinhaneye gitmek istemediği için de evinde kalmasına müsaade edilmiştir.²²⁸ Fakat "Hüseyin Ağa"nın halk arasına karışmasında bir mani olmadığına dair kararın çıkması ve bu vesileyle özgürlüğüne kavuşması ancak 2 Ekim 1892 tarihinde gerçekleşebilmiştir".²²⁹ Yani yaklaşık olarak 3 yıllık sürecin ardından bir şekilde serbestliğe adım atabilmiştir.

Şimdiye kadar kronolojik olarak süreci gördük. Açık şekilde görölmektedir ki hastalığa yakalanan kişi tedbir olarak topluma karışmaktan men edilmektedir. Bunun yanında kendi malı ve mülkü hakkındaki hususlarda sıkıntı yaşadığı da bir gerçektir. Bu Hüseyin Ağa örneği şüphesiz tüm hastalar için geçerli olan özellikleri ile de ve mesela kendi evinde kalması, miskinhaneye gönderilmemesi gibi hususla da birçok hastadan ayrı olarak görölmektedir.

²²³ BOA. DH. MKT. No: 1742/3 R. 20. Haziran. 1306.

²²⁴ BOA. DH. MKT. No: 1871/89 R. 12. Eylül. 1307.

²²⁵ BOA. DH. MKT. No: 1881/95 H. 18. Ra. 1309.

²²⁶ BOA. DH. MKT. No: 1906/4 H. 27. Ca. 1309.

²²⁷ BOA. DH. MKT. No: 1937/55 H. 28. Ş. 1309.

²²⁸ BOA. DH. MKT. No: 2000/75 H. 21. M. 1310.

²²⁹ Dikeçligil, a.g.t., s. 69. "BOA. DH.MKT. 2007/57, 11 Ra. 1310 [2 Ekim 1892]."

Hüseyin Ağa'nın serbest kaldıktan sonra ki hayatını ne kadar rahat ve ithamdan uzak yaşadığı yüksek ihtimalle şüphelidir. Osmanlı Devleti'nin merkezi olan İstanbul'da geçen hasta ve toplum arasındaki kopuş taşrada da benzer şekilde gitmektedir. Mesela Kastamonu'da Azdavay'da bulunan Seyid Hasan,²³⁰ Zari kazasından Süleyman ömürlerini ahaliden uzakta kalarak bir tür ömür boyu karantina içinde geçireceklerdir.²³¹ Bu gibi örnekleri yukarıdaki sayfalarda görmek mümkündür.

Cüzzam hastalarına yapılan yardımlar imaretler eli ile olmaktadır. Bir örneğe göre; Kudüs sancağındaki civar mahallelerde olan cüzzam hastalarına, Haseki Sultan imaretinden yardımlar yapılmaktadır.²³² Ayrıca Kandiye Kalesi haricinde cüzzam illetine müptela olanlara çeşitli zamanlarda; mesela Ramazan ayı gibi yardım edilirdi. Burada yardımlardan almak için cüzzamlı olduğunu iddia edenlerin ise tetkik edilip ona göre hareket edilmesi Girit valisine de yazılmıştır.²³³ Devletin hastalara klasik müesseseleri ile yardımı elbette sonuna kadar sürmüştür. Bu iki örnek esasen tüm Osmanlı coğrafyasında görülebilecek hususlardır.

3.2.2. Seyyar Tabip Gönderilmesi

Seyyar tabiplerin hastalık çıkan yerlere gönderilmesi âdeti hem frengi hem de cüzzam için ortak görünen ve yaygın olarak başvurulmuş bir yöntemdir. Dolayısıyla Osmanlı sağlık sisteminin de dayanaklarından biridir. Burada cüzzama dair birkaç örnek ile durum anlatılmaya çalışılmıştır.

Seyyar tabip ve sıhhi teçhizat gönderilmesine dair bir örnekte Teke sancağı Kaş kazasında on iki köyde cüzzam zuhur etmiştir. Konya vilayetinden tabip ve *tedbir-i sıhhiye icrası* için telgraf çekilmiştir.²³⁴ Yani alınan tedbirlerden biri de hastalığın zuhur ettiği yere tabip ve sıhhi hizmetlerde bulunacak görevlilerin gönderilmesi şeklindedir.

Yukardakilerden farklı örnek ise İnebolu havalisinde zuhur eden cüzzamı gidermek için frengi hastanesi tabibi Agop Efendi'nin İstanbul'a çağrılmasıdır.²³⁵ Diğerlerinden farklı olarak merkezde görüşülerek karar alınmak istenmesinin nedeni bölgeye tabibin gönderilmesinin dışında her halde İstanbul'a çok yakın olan bu bölgenin konumu itibarıyla merkeze ulaşma ihtimaline karşılık daha kesin tedbir alınmak istenmesi olabilir.

²³⁰ BOA. MVL. No: 98/20 H. 21. S. 1267.

²³¹ BOA. A. MKT. DV. No: 61/9 H. 16. L. 1268.

²³² BOA. ŞD. No: 2271/58 H.16. B.1295.

²³³ BOA. İ. MVL. No: 236/8295 H. 14. B. 1268.

²³⁴ BOA. DH. MKT. No: 1754/79 H. 08. M. 1308.

²³⁵ BOA DH. MKT. No: 149/7 H. Ra. 1311.

Görüldüğü gibi alınan tedbirler öncelikle hastalığın zuhur ettiği yerlere yöneliktir. Bu bölgelere tabip ve sıhhiye memurlarının yollanması en baş tedbirdir. Tabip yollanmasının yanında ondan daha çok yaygın olanı ise hastanın *ihtilattan men* edilmesi yani tecrit uygulanmasıdır. Örneklerden de anlaşılacağı üzere bu tecrit ya cüzzamhaneye gönderilmek yolu ile ya da hastanın kendi evinde veya ayrı bir yerde yine hanesinde yaşaması yolu ile uygulanmıştır.

3.2.3. Harici Tetkik ve Araştırmalardan İstifade Edilmesi

Osmanlı Devleti hastalık hakkında dışarıdan gelen doktorlar için tedavi, tektik ve araştırma yapmaları hususunda kolaylık göstermiştir. 19. yüzyılın meşhur doktorlarından Kanhaym ve refiki Alares²³⁶ cüzzam illeti hakkında *tetkikat* ve *tetebbuat* da bulunmak üzere Kalimnos ve civar adalara azimet edeceklerdir. Bu doktorlara kolaylık gösterilmesi ve yardımcı olunması yazılmıştır.²³⁷

Başka bir belge de İspanya ve Afrika *sevahilinde* birkaç seneden beri cüzzam illetinin zuhur ettiği ve Mösyö Mandez Alvaro nam tabibin konu hakkında risale kaleme aldığı ve bu risalenin bir nüshasının Bab-ı aliye ve diğerinin ise Cemiyet-i Etibbaya irsalinin Madrid’de mukim maslahatgüzara teklif edildiğini yazmaktadır.²³⁸

Osmanlı Devleti’nin hastalık hakkında dışarıdan gelecek yardımlara açık olduğunu belirtmiştik. Cüzzam ve buna benzer hastalıkların konuşulacağı Berlin’de toplanacak ve 13-28 Ekim 1897 (Rumi 1-16 Teşrin-i Evvel 1313’de) olacak konferansa Osmanlı’nın da delege göndermesi rica edilmiştir.²³⁹

Cüzzam illeti mütehassısı olmamakla beraber bir dereceye kadar alakadar olduğu ve Alman lisanına vakıf Miralay Haydar Bey’in gönderilmesine karar verilmiştir. Ayrıca Cemiyet-i Tıbbiye-i Mülkiyeden ve Meclis-i Sıhhiye azası Aresti Efendi’nin de gönderilmesine karar verilmiştir.²⁴⁰

Yukarıdakilerle beraber doktor von Düring’in de gönderilmesine karar verilmiştir.²⁴¹ İsimleri verilen üç doktor Alman imparatoru tarafından dahi kabul edilmiştir.²⁴² Yine bu konferansa dair müzakerat ve mukarreratın kitap şeklinde neşredildiği bilinmektedir.²⁴³

²³⁶ İsimlerin doğru olmama yani yanlış okunma ihtimali vardır.

²³⁷ BOA. DH. MKT. No: 2322/56 H. 21. Za. 1317.

²³⁸ BOA. HR. TO. No: 67/23 M. 05. Ağustos. 1860.

²³⁹ BOA. İ. HR. No: 355/24 H. 14. S. 1315.

²⁴⁰ BOA. İ. HR. No: 355/24 H. 14. S. 1315.

²⁴¹ BOA. HR. TH. No: 199/46 H. 25. Ra. 1315.

²⁴² BOA. Y. A. HUS. No: 378/88 H. 29. R. 1315.

²⁴³ BOA. HR. İD. No: 2114/69 R. 03. Mayıs. 1314.

Yukarıda ki örneklerden anlaşılacağı üzere Osmanlı Devleti hastalık hakkında hariçten destek almak ve bilgi almak hususunda çeşitli imkânlara sahiptir. Bu bilgi ve araştırmaların yapılması konusunda özellikle II. Abdülhamid döneminde fazlaca alakanın olduğu bir gerçektir. Yukarıdaki örneklerin çoğunun da onun dönemine ait olması durumu açık bir şekilde ortaya koymaktadır.

Sonuç olarak alınan tedbirlerin çoğunlukla tecrit, seyyar tabip ve eczacı yollamak yolu ile daha pratik yöntemler olduğu açıktır. Bu yöntemlerin tercih edilmesinde elbette günün koşullarının da etkisini göz ardı etmemek gerekir. Mikrobun tanımının 19. yüzyılın son çeyreğinde yapıldığını da göz önüne alırsak daha çok halkı korumak ve hastalığın yayılmasını önlemek yolunun tercih edilmesi de anlaşılır.

3.3. Tedbirleri Güçleştiren Hususlar

Bu hastalıklara karşı alınan tedbir veya önlemleri gördük ve diğer taraftan hastalığın yayılmasının kolaylaşmasına sebep olan hususlara da değinmek gerekmektedir. Bu hususları şöyle sıralayabiliriz; mali sıkıntılardan dolayı neşet eden yetersizlikler, hastalığın tedavisini ve tespitini yapacak uzman hekim eksikliği, ayıplanan bir hastalık olması sebebiyle hastalığı gizlemek, denetim dışı fuhuş ve fuhuşhaneler, seyyar tabip, seyyar eczacı uygulamasının yetersizlikleri, birçok vilayetdeki hastane yetersizliği, yokluğu ve donanımsızlığı, ahalinin hastalığı önemsememesi yani kaderciliğin dışında tesiri ortaya çıkana kadar umursamamasıdır. Cüzamlılar için tecrit ve tedavinin uygulanacağı özel hastanelerin ya da miskinhanelerin hem sayı hem de kapasite olarak yetersiz kalmasıdır.

3.3.1. Mali Sıkıntılar

Sıralanan hususların en temelinde tahmin edileceği üzere mali sıkıntılar gelmektedir. İkinci olarak ise hastalığın önemsenmemesi ve ayıplanan bir hastalık olmasıyla gizlenmesi, hastalığın yaygınlaşmasında başta gelen sebeplerdendir. Üçüncü olarak ise denetim dışı yani gizli fuhuşhanelerdir. Yine de her şey bir yana mali sıkıntıların, yetersizlikleri oluşturan ana sebep olduğu belirtilmelidir. Bunun yanına ilave olarak günümüz sağlık organizasyonunun, 19. yüzyılda tahmin edileceği üzere mevcut olmaması da söylenmelidir.

Osmanlı'da alınan tedbirlerin aşağıda ki örnekte göreceğimiz üzere mali sıkıntılara takıldığı ve bu mali sıkıntıların tedbirlerin yeterli olmasını engellediğini

söylemeliyiz. Bu husus sıhhi hizmetlerin kifayetini ve süratini etkilemiştir. Yine de devlet bir şekilde seyyar tabip ve eczacı yollamaya gayret etmiştir.

Mali yetersizliklerden pek fazla örnek bulmak mümkündür. Belgelerden öğreniyoruz ki *memurin-i sıhhiye* maaş alamamaktadır. Huzursuzluk vardır ve bunun mahzurlu olduğu yazılıdır.²⁴⁴ Bununla beraber bölgedeki tabip tek başına tedavide yetersiz gelmekte yanına başka tabip bulunması iktiza etmektedir.²⁴⁵ Diğer bir örnekte Bolu sancağı Kaymakamı Tevfik Bey merkeze yazdığı tahriratta hastalığın eyalet dahilinde yayıldığı ve tedavi için bulunan memleket tabibinin yetersiz kaldığını söylemektedir.²⁴⁶ Ancak sayının artırılması ödenemeyen veya ödenmesinde güçlük çekilen maaş yükünü artıracaktır. Yani hekimin veya hekimlerin daha fazla işi daha fazla çalışmakla halletmesi gerekmektedir.

Mali sıkıntılar ile bağlantılı olarak söylenmelidir ki Osmanlı Devleti'nin mali hususlardaki sıkıntısı hastane inşasının yapılmasına engel teşkil etmektedir. Bu yüzden her yere hastane inşa etmek kabil olmamıştır. Fakat bu hususa rağmen bazı vilayetlerden, bölgelerinin çeşitli yerlerine hastane inşa ettirmek için merkeze yazılmıştır.

Örneklere geçerek Saruhan sancağından şiddetli hüküm süren frengi hastalığının tedavisi için hem kadın hem de erkekler için ayrı hastaneler inşası istenmiş fakat mali hesaplar engel teşkil etmektedir.²⁴⁷ Aynı şekilde Alaşehir ve Sarayköy'ünde hastane tesisinin elzem olduğu yazılmaktadır.²⁴⁸ Halep vilayetine bağlı Halilü'r-rahman kazasından da hastane inşası talep edilmektedir.²⁴⁹

Bazı durumlarda hastane inşası isteğinin zaman alsa da yerine getirildiğini bilmekteyiz. Buna göre Anadolu'nun bazı taraflarında *hüküm-ferma* olan frengi illetinin İzmir'de dahi büyük oranda yayıldığı yazılmakta, hastane küşadından bahsedilmektedir.²⁵⁰ Fuhuşhanelerin kaldırılması ve kötü ellerden alınacak paraların tedavi masraflarına harcanmasından bahisle yukarıda verilen belgeden bilinmektedir ki İzmir'de hastane küşat edilmiştir.

Osmanlı Devleti'nin mali hususlardan dolayı hastane inşasında sıkıntı çektiği bilinmektedir. Aynı zamanda mali olanakları uygun olduğu zaman hastaneler inşa edilmeye çalışıldığı da malumdur. Mesela Kastamonu vilayetinde inşa edilen

²⁴⁴ BOA. DH. MKT. No: 1725/71 H. 06. L. 1307.

²⁴⁵ BOA. DH. MKT. No: 1704/37 H. 10. Ra. 1307.

²⁴⁶ Şenel, a.g.m., s.261.

²⁴⁷ BOA. DH. MKT. No. 1429/95 H. 14. L. 1304.

²⁴⁸ BOA. DH. MKT. No: 1765/83 H. 15. S. 1308.

²⁴⁹ BOA. ŞD. No: 2276/21 H. 10. S. 1305.

²⁵⁰ BOA. DH. MKT. No: 1838/66 H. 24. L. 1308.

hastanelerin faydasına binaen Konya vilayetinde de frengi hastanesi tesisi lüzumlu görülmüştür. Fakat mali hususlardan dolayı muvakkaten iki seyyar tabip yollanması ile iktifa edilmiştir.²⁵¹ Ancak 1898 yılında bir frengi hastanesi inşa edilmiştir.²⁵² Görüldüğü gibi vakit alsa da hastaneler inşa edilmeye gayret edilmiştir.

Yine hastane inşası için geçte olsa adım atıldığına bir örnek; Gazze kazası için 60 yataklı hastane inşasına dair keşiflerin tamamlanması ve haritaca yerinin belirlenip, inşaatın başlamasına dair 1899 yılına ait belgeler zamanı gelince ve masraflara kaynak olunca hastane inşaatlarının yapılabileceğine işaret etmektedir.²⁵³

Hastane inşa etmekteki sıkıntıların yanına ayrıca inşa edilen hastanelerin yeterli gelire sahip olamamaları da eklenmelidir. Mesela Safranbolu Frengi Hastanesi'nin şartlarının iyileştirilmesi yolunda yazılmıştır fakat istenilen alınamamıştır. Üstelik mali sıkıntılardan bahisle devletin 40 bin kuruş zarar edeceği söylenmiştir. Hatta doktor maaşlarında kesintiye gidilerek memleket tabibine aktarılması yolunda arzuda bulunulmuştur.²⁵⁴ Aynı şekilde Bolu'da hastane memurlarının maaşları ödenememiştir ve ayrıca Batı Karadeniz'de bazı hastanelerde doktor sayısı yetersiz olmakla birlikte mali sıkıntılardan dolayı devletin istihdamı dar tuttuğu söylenmektedir.²⁵⁵ Bu tür durumlara örnek olarak mesela 1899 yılında Sinop Frengi ve Gureba hastanesinin gelir azlığından dolayı tam kapasite ile çalışmadığı bilinmektedir.²⁵⁶

Osmanlı Devleti'nin yeterli düzeyde hastanesi olmadığını söylemek abartılı sayılacak bir yorum değildir. Bunu kanıtlayacak örnek sayısı fazladır. Ayrıca mevcut hastanelerin de kapasitelerinin yeterli olmadığı da açıktır. Bu minvalde Bursa'da ve civarındaki yerlerde hastaların tedavisi için geçici tedavihanelerin kurulması düşünülmüştür.²⁵⁷ Buradaki esas mesele frengili hastaları diğer hastalardan ayrı şekilde tedavi etmede, uzman kurum ve kişilerin birleştirilme sıklığının yetersiz olmasıdır. Yani hem frengiyi ortaya çıktığı mahalde tedavi etmenin birçok bölge için imkansız olması hem de bunun dışında belirli yerler haricinde hastaneye ulaşmanın zorluğunun ortada olmasıdır.

Hastane inşa etmek için merkeze bazı çözümler öne sürülmüştür. Fakat çoğunlukla kafi miktar sağlanamamış ve reddedilmiştir. Örnek olarak Gazze kazasında hastane inşası masraflarını karşılamak için bazı ihracat varidatından tahsilat verilmesi

²⁵¹ BOA. DH. MKT. No: 161/7 H. 21. Ra. 1311.

²⁵² Esra SEMİZ, "XIX. Yüzyılda Konya Vilayetinde Meydana Gelen Salgın Hastalıklar ve Etkileri", Yüksek Lisans Tezi. Selçuk Üniversitesi, 2019, s. 47.

²⁵³ BOA. DH. MKT. No: 2303/62 H. 08. L. 1317. DH.MKT. No: 2331/84 H. 17. L. 1317.

²⁵⁴ Coşkun GENÇ, a.g.t., s.44.

²⁵⁵ Genç, a.g.t., s. 72-73.

²⁵⁶ Şenel, a.g.m., s. 267.

²⁵⁷ BOA. I.DH. No: 620/43102 H.13. R. 1287.

istenir. Fakat bu *varidatın masarîfata* kâfi gelmeyeceği söylenerek hastane inşasından *sarf-ı nazar* edilmesi istenmiştir.²⁵⁸ Yine Diyarbakır'da hastane inşasında sarf edilmek üzere sur dibi ambar gelirlerinin terkine dair mezuniyet beklenmiştir.²⁵⁹

Hastalıkların yayılmasının kolaylaşmasında esasen en büyük pay sahibi durumlardan biri hastalığın zuhur ettiği yerlerde, istihdam edilmiş hekim ve eczacının yokluğudur. Bu hususa dair pek vurucu bir örnek vermek gerekirse mesela Dersim'de frengi hastalığının yüzde yetmiş oranına ulaştığı yazılıdır. Fakat bölgede ne hekim ne de eczacıdan eser yoktur.²⁶⁰ Aynı şekilde Hakkari vilayetinde de tabip yoktur.²⁶¹ Başka bir misal ise Maraş sancağına bağlı Zeytun kazasına aittir. Bu kaza ve çevresinde ahalinin *fakr u zaruret* halinden ötürü hekim celp edemediği bilinmektedir.²⁶² Daha sonraki yıllarda bölgede tedavi için çalışan hekim olduğu bilinmesine rağmen yaklaşık olarak 8 yıl sonra dahi yeterli sayıda tabip olmamasından dolayı Zeytun kazası ve çevresinde frengi hastalığının yayıldığı belirtilmektedir.²⁶³

Yukarıdaki paragraftan da anlaşıldığı üzere Osmanlı Devleti'nin frengi hastalığını izale etmek için gerekli sayıda uzmana sahip olmadığı ortadadır. Aynı zamanda bu yetersizliğin hastalığın yayılmasının ve dolayısıyla tedavi edilememesinin sebeplerinden biri olduğu da meydandadır.

Bağlama uygun olarak devam edilir ise sağlık teşkilatı organize olamamış, belirli hususlarda tekâmülünü tamamlamamış olan Osmanlı Devleti'nin durumu hastalıkların seyrine menfi olarak etki etmiştir. Bu husus özellikle frengi için açılan hastanelerde tedavi olanların çoğunun afiyete erişmesiyle doğrudan bağlantılıdır. Kuvvetli olan sağlık organizasyonu hiç değilse hastalıkların sirayetinin ve seyrinin yavaşlamasına, tedavinin yapılmasıyla da giderek yok olma derecesine erişmesini sağlamaktadır.

Mali sıkıntılar ile bağlantılı olan diğer bir durum ise özellikle cüzzam hastalarının tecrit edildiği mekânların sayı itibariyle ve aynı zamanda kapasite itibariyle yetersiz kalmalarıdır. Hatta bu durum, belki de Osmanlı'nın en meşhur tecrit yeri olan Üsküdar'daki miskinhane için dahi geçerlidir. Dolayısıyla yeni binalar ve alanların iskân edilmesi gerekmektedir. Aşağıdaki örnek bunun ile alakalıdır.

İstanbul'da bilindiği gibi Üsküdar'da miskinhane vardır. Fakat bu miskinhane müslümanlara vakfedilmiştir. Yani *gayr-i müslim* ahaliden hastalar giremez. Ayrıca miskinhanenin 20-30 hastaya ancak yettiği yeni bir bina inşasını doktor Zambako'nun

²⁵⁸ BOA. DH. MKT. No: 59/36 H. 21. Za. 1311.

²⁵⁹ BOA. DH. MKT. No: 211/9 H. 21. Ş. 1311.

²⁶⁰ BOA. DH.MKT. No: 1415/41 H. 04. B.1304.

²⁶¹ BOA. DH.MKT. No: 1468/119 H. 23. Ra.1315.

²⁶² BOA. DH.MKT. No: 1505/63 H. 02. Ş.1305.

²⁶³ BOA. DH.MKT. No: 160/39 H. 21. M. 1313.

istediği bilinmektedir. Hıdiv tarafından Emirgan'da inşa edilen ama henüz kışat edilmeyen gurebahnenin illete müptela olanlara tahsisi yönünde karar verilmiştir. Bu karara İstanbul'da 250'ye yakın hastanın olması etki etmiştir.²⁶⁴ Fakat bu kararın ne kadar uygulanıp uygulanmadığını belli değildir. Ancak şurası kesindir ki devlet bu tür hastane ve sıhhi işlere yarayacak yerler açmada vakıf ve çeşitli kişilerden ve cemiyetlerden yardım beklemektedir. Ancak bu tarzın ne kadar iyi yürüdüğü şüphelidir. Bu hususa dair örneği aşağıda yer alan Kudüs örneğinde göreceğiz.

Bu örnek ise hastane inşa edilmesinin ve kışadının güçlüğü ile alakalıdır. Ancak hastane inşa edilmesi düşünülen yerin Kudüs olması ve belli ki yardımcı olmak isteyenlerin uluslararası bir cemiyet gibi olmaları işleri zorlaştırmaktadır.

Kudüs şehrinde cüzzam illetine müptela olanlar için bir cemiyet tarafından hastane inşa edilmiştir. Fakat hastane hakkında talep olunan kolaylıklar sağlanamamıştır.²⁶⁵ Cüzzamlılar şehirde dolaşarak insanları rahatsız etmekte ve bu cemiyetin riyasetini Kudüs İngiliz piskoposu yapmakta; ayrıca cemiyet azaları arasında Berlin'in *mu'teberanının* da olduğu yazılmakla beraber konsoloshane arsasının Davud-u Kürdi nam (konsoloslukta tercüman) kimseye geçtiğini ve bu hususun yani arsanın kaydının Prusya Devlet'i üzerine yapılması gerektiği yazılmaktadır.²⁶⁶ Anlaşılacağı üzere hastanenin henüz açılmadığı görülmektedir.²⁶⁷

Burada yine söylemek gerekmektedir ki modern tıp birçok yerde olduğu gibi Osmanlı Devleti için de yenidir. Bunun yanında geniş coğrafyası, ulaşım imkânları gibi mali hususlarla da birleşen koşullar, sağlık organizasyonunun önünde yerine göre engel yerine göre de avantaj sağlamaktadır. Avantaj insanların hızlıca ve kolayca hareket ederek hastalıklarını yayamamalarında, dezavantaj ise malumdur ki hastalık olan yere tedbir için hızlıca ve kolayca ulaşım olmamasıdır. Malum olduğu üzere de Osmanlı Devleti'nin mali durumu ve ulaşım imkânları iyi bir sağlık teşkilatına elverişli değildir.

3.3.2. Hastalığın Önemszenmemesi ve Umumhanelerin Varlığı

Hastalığın önemszenmemesi gibi tedbirleri güçleştiren hususlara örnekler tamamen frengi ile alakalıdır. Çünkü hem ahali hem de cüzzamlı kimse doğrudan kendisini bir çeşit uzak durma ve uzaklaşmanın içinde bulmaktadır. Dolayısıyla konuya frengi üzerinden bakılmış ve anlatılmıştır.

²⁶⁴ BOA. MV. No: 22/79 H. 20. S. 1304.

²⁶⁵ BOA. HR. MKT. No: 592/50 M. 07. Kanun-ı evvel. 1866.

²⁶⁶ BOA. HR. TO. No: 141/64 M. 07. Kanun-ı evvel 1866.

²⁶⁷ Dikeçligil. a.g.t., s. 133.

Mesela ahalinin hastalığı gizlemesi bu durumlardan biridir. Müstakil bir örnek olsa bile Koca Mustafa Paşa hatibi olan Şükrü Efendi frengi hastasıdır. Fakat ahaliyi sarılık oldum diye kandırmaktadır. Dolayısıyla hem kendi sağlığını hem de ahalinin sağlığını tehlikeye atmaktadır.²⁶⁸ Yukarıda ikinci bölümde de söylendiği gibi hastalığın bulaşmasında etkili olan şey; yani hastalığı fahişeden kapmak, hastalığı gizlemeye sebep olmakta ve bu durum dahi doğrudan toplumdan dışlanma korkusu ile bağlanmaktadır.

Hastalığa tedbir alınmasını güçleştiren diğer bir hususta denetim dışı umumhanelerdir. Mesela Fındıklı Pişgahı'nda Rusya Sefaret Vapuru tayfalarında frengi yaygın şekilde zuhur etmiştir. Hükümet hastalığın denetim dışı umumhanelerden yayıldığını belirtmektedir.²⁶⁹

Mali sıkıntılarının dışında ahalinin hastalığı önemsememesi de tedbir almayı güçleştirmektedir. Ahalinin hastalığı önemsememesi veya hastalığın görünür tesirleri ortaya çıkana kadar bir hekime başvurulmaması ile *masum frengi* diye adlandırılan hastalığın yayılma biçimi arasında ciddi bir bağlantı mevcuttur. Düring Paşa'nın tespitleri doğrultusunda ortaya çıkan durum, Anadolu'da yaygın olarak görülen frengi çeşidinin masum frengi olduğudur. Bu ise ortak kullanılan eşya ve diğer şeylerden hastalığın bulaşma ihtimalinin olduğunu göstermektedir. Tam bu hususu derinleştiren şeylerin başında temizlik ve hijyenin önemsenmemesi gelmektedir. Dolayısıyla hastalığın yayılmasında ahalinin temizlik ve hijyene gerekli itibarı göstermemesi gelmektedir.

Aynı zamanda ahali hastalığı tedavide “koca karı ilacı yöntemlerini” tercih etmektedir.²⁷⁰ Haliyle bu tür durumların hastalığı iyileştirmediği ve daha kötüye götürdüğü malumdur. Diğer taraftan ortak kullanılan çeşmelerin veya kap kacağın farkında olmadan hastalığı yaydığı düşünülmektedir. Mesela hastalıklı bir kimsenin frengiden dolayı oluşan yarasından bir eşyaya hastalık geçmekte ve bunu kullanan diğer kimseler de hastalanmaktadır. Bu husus ile hastalığı önemsemeyip ahaliye bulaştırmak aynı bağlamdadır.

Sonuç olarak mali sıkıntılarının daha sonra başka problemlere neden olmasıyla ve ahalinin frengi hastalığından kaçınmaya yeterli dikkati ve özeni göstermemesi tedbir almayı güçleştirmiştir.

²⁶⁸ BOA. DH. MKT. No: 2015/9 H. 04. Ra. 1310.

²⁶⁹ Engin Kırılı, a.g.m., s. 48-49.

²⁷⁰ Çavdar ve Karıcı, a.g.m., s. 163.

4. SONUÇ ve DEĞERLENDİRME

Avrupa’da cüzzam hastalığı tümenden yok olmasa bile 14. yüzyıldan itibaren ciddi bir şekilde azalma görülmüştür. Fakat burada kayda değer bir husus vardır. Şöyle ki; cüzzam hastalarının halka karıştığı sırada çan çalarak gelişlerini bildirmesi ile Yahudilerin sarı yuvarlak işaret ile kendilerini açığa çıkarmaları arasındaki durum neredeyse aynıdır. Ve bu durum 1315-1318 yıllarında tüm Fransa’da Yahudiler ile cüzzamlıların kuyuları zehirlmek gibi suçlardan takibata uğramalarıyla da öteki oluşturmanın ve öteki olmanın ne olduğunu anlatmakta, ayrıca V. Phillippe tarafından işkenceye uğrayan cüzzamlılar davalar neticesinde suçlu bulunarak yakılmaktadırlar.²⁷¹ Az çoğun delilidir, sözü sosyal bilimler için ne ifade eder, bu husus tartışılır fakat en başta söylenen hastalığın azalması hususunda şunu belirtmek yanlış olmaz ki hastaların bazılarının yok edilmesi de bu azalmada pay sahibidir.

Osmanlı Devleti’nde ise cüzzamlıların vergiden muaf tutuldukları ve miskinhanelere ya da cüzzamhanelere yerleştirilerek hayatlarına devam ettikleri bilinmektedir. Aynı zamanda cüzzamlıya bakış Orta Çağ Avrupası’nınki kadar acımasız değildir. Fakat cüzzam hastalarının toplumdan dışlandığını da akıldan çıkarmamak gerekmektedir. Bu hususta şehirden kovulmalarına dair kanunlardan ilk sayfalarda bahsedilmiştir. Yine de Osmanlı coğrafyasında cüzzam hastalarının yakılmamış olduğu da düşünüldüğünde durumun özü anlaşılır.

14-16. yüzyıllar sırasında Osmanlı Devleti’nde klasik sağlık kuruluşları ve vakıf sisteminin iyi işlemesine nispetle de bu yıllarda, Avrupa’ya göre salgın hastalıkların daha hafif gittiği de belirtilmişti. Ancak 19. yüzyıl modern kurumların devreye girdiği yüzyıldır ve bununla beraber Tıp bilimi de değişmektedir. Esasen 19. yüzyıl, incelenen cüzzam hastalığının ve birçok mikrobun ve mikroorganizmanın da henüz yeni tanımlandığı ve keşfedildiği bir dönemdir. Bu sebepten dolayı cüzzamın tedavisinden ziyade hastaların tecrit edilmesi ile hastalığın engellenmesi yolunun seçilmesi pek anlaşılır görünmektedir.

²⁷¹ Jaques le Goff. Ortaçağ Batı Uygarlığı, çev., Hanife Güven, Uğur Güven, Ankara: Doğu Batı Yayınları, 2019, s. 360-361.

Cüzzam hastalarının toplum ile ilişkisine gelince, ortaya çıkan şey açık bir şekilde göstermektedir ki cüzzam hastalarının kendi hanelerde bile yaşamasına ahalice müsaade edilmemektedir. Bu hususla ilgili arzuhal ve belgeler meseleyi açıkça ortaya koymuştur. Ahali sakin olduğu yerde ve halka karıştığı, çarşı ve pazarda cüzzam hastasıyla karşılaşmak istememektedir. Bu karşılaşmayı istememek ve sadece uzaktan mesafeli ve korkuya dayalı ilişki üzerinden bazı yardımlar ile hayata devam etmenin cüzzamlı kişileri öteki tarafına soktuğunu belirtmek gerekmektedir. Bu durumun hastalığın acımasız sonuçlarından olduğu açık bir şekilde ortaya çıkmaktadır.

Durumun ailevi taraflarına bakmak gerekmektedir. Burada devletin kadısı ve eğer istihdam edilmişse doktoruna görev düşmektedir. Mesela cüzzamlı bir annenin veya babanın çocuklarından ayrı yaşaması, hakikaten ciddi sorunların oluşması demektir. Bu durumu önlemek adına kadı ve kolluk kuvvetlerine, aile kurumunun devamı için görev düşmektedir. Bazı belgeler ve yararlanılan kaynaklardan öğrenildiği kadarıyla Osmanlı Devleti aile kurumunun dağılmaması yolunda hareket etmiştir. Hiç değilse hastanın kendi hanesinde ahaliye karışmadan yaşamasına müsaade edilmiştir.

19. yüzyıl ne kadar da modern nizamların kabul gördüğü yüzyıl olsa da çeşitli miskinhaneler ve vakıf, imaret aynı zamanda halkın sadakası gibi klasik kurumların cüzzam hastalarını ve cüzzamhaneleri ayakta tuttuğunu söylemek gerekir. Aynı zamanda modern tıbbın da ağır aksak da olsa cüzzamlıları tedavi etmeye çalıştığını belirtmekte fayda vardır.

Netice de şunu söylemek gerekmektedir ki cüzzama tutulsun veya bu hastalıkla ilişkilendirilmiş olsun, genellikle tecrit yönteminin uygulandığı açıktır. Eğer bu hastalığa bir şekilde bulaşılmışsa kurtuluş yolu ancak dünya hayatının sona ermesidir. Bilindiği gibi bu hastalığın az bir izle çözülmesi yani tedavi edilmesi 20. yüzyıla kalmıştır.

Frengi hastalığına dair genel kabule ulaşılmış bilgi şudur; bu hastalık Kolomp değiş-tokuşundan dolayı Avrupa'ya ulaşmış ve bir şekilde de Osmanlı coğrafyasına girmiştir. Zaten hastalığa Osmanlılar tarafından verilen isim de hastalığın Avrupa'dan geldiğini göstermektedir.

Osmanlı Devleti'nde hastalığın yayılması yani yaygın bir şekilde ortaya çıkması 19. yüzyıla rastlamaktadır. Özellikle bu yıllarda yapılan savaşlar neticesinde insanların memleketlerini terk ederek mekân değiştirmeleri ve bunu yaparken tek şartın hayatta kalmak olmasıyla hem gidilen yerde hem de yolda bazı *taharet ve nezafet* kurallarının

işlemediği gerçektir. Bu gerçek ise birçok hastalığın ortaya çıkmasına sebep olmuştur. Hiç değilse sebeplerden biridir.

İncelenen birçok makale ve çalışmada görülen, Osmanlı-Rus savaşlarının neticesi olarak Balkanlar ve Kafkasya'dan Anadolu'ya gelen göçlerin, meydana geldiği zamanlarda salgınların olduğu anlaşılmaktadır. Buna dayanarak söylemek gerekmektedir ki belirli bir mekânda haddinden fazla yük var ise orada salgın kopabilir.

Yapılan çalışmada, incelenen belgelerden şunlar söylenebilir; Osmanlı Devleti'nde frengi hastalığının sirayetinin yoğun olduğu ve tedbirlerin sıklaştırılması gerektiği yıllardan biri 1865-1874 yıllarıdır. Bu yıllarda yeterince önlem alınmadığı için frengi hastalığı ilerleyen yıllarda daha fazlaca yayılmıştır.

1865 yılının öne çıkarılmasındaki sebep şudur; bu tarihte tüm vilayetlerden frenginin durumunun sorulması hususunun önemli görülmesidir. Aynı şekilde 1886 yılında da hastalığın ne derecede yayıldığının tüm vilayetlerden sorulması ve birçok yerde hastalığın ciddi seviyede olması göstermektedir ki alınan önlemler yetersiz kalmıştır. Burada hastalığın cinsel yollarla ve hastanın yarısından temas ile bulaşmanın gerçekleştiği göz önüne alınmalıdır. Aynı zamanda toplumun hastalığı ciddiye almadığı ve hastalığın yayılması hakkında bilgisinin yetersiz olduğu da belirtilmelidir. Burada Düring Paşa'nın bir köyde yüzün üzerinde çocukta frengi tespit etmesi ve bu çocuklara hastalığın bulaşma biçimi olan; hastalıklı kişinin yarısından akan salya veya irinin su içtiği kaba bulaşması ve bu yolla aynı kaptan su içen çocukların hastalığa müptela olması misali, durumu ortaya çıkarmaktadır.²⁷²

Osmanlı coğrafyasında frengi hastalığının yayılmadığı bölge yok gibidir. Ancak hastalık özellikle Kastamonu ve Aydın vilayetlerinde şiddetli şekilde hüküm sürmektedir. Fakat burada şu soru akla gelmektedir ki buralarda hasta sayısının fazlalığı ve yoğunluğu, tabip istihdamı ve hastane inşasının varlığına nispetle hastalığın tespitinin kolaylaşması ile alakalı mıdır? Çünkü mesela Hakkâri vilayetinde frengi hastalığını tespit edecek tabip bile olmadığı bilinmektedir. Yani iki vilayet veya Kastamonu, İzmir gibi yerler öne çıkarılmakla beraber diğer vilayetlerinde bu hastalıkla uğraştığı es geçilmemelidir.

Doktor Düring Efendi'nin 1889'da göreve başlamasıyla yani 19. yüzyılın sonunda ancak hastalıkla mücadele de belirli bir organizasyonun kurulduğu da belirtilmelidir. Bu durum hastalığın yaygın olarak görülmesinde organize olamamış veya hastalıkla mücadelede organizasyonunu tamamlayamamış olmanın da ciddi etkisi olduğunu

²⁷² Erol Karıcı, "Sinop Frengi ve Gureba Hastanesine Dair Bazı Tespitler", *ÇTTAD*, 19/39 (2019), s. 464.

göstermektedir. Ve nihayet frengi hastalığının ayıplanması dolayısıyla hem hastalığa yakalananlar hem de hastalığın yayıcıları olarak görülen alüftelerin, ötekileştiğini yani makul olmayan safına geçirildiklerini söylemek gerekmektedir.

Cüzzam ve frengi hastalıklarına karşı alınan tedbirler hususunda, izlenen yolların beraber düşünülmesi Osmanlı Devleti'nin 19. yüzyıl sağlık organizasyonu hakkında fikir edinmeyi mümkün kılmıştır.

Osmanlı Devleti'nin sağlık organizasyonu diğer birçok kurumunda olduğu gibi öncelikle askeri organizasyon etrafında modern yollara geçmeye başlamıştır. Bu durum 1866 yılında sivil tıp okulunun kurulması ile askeri sistemin etrafında devam eden modernite hareketinin sivil tarafa da geçmesinin sağlamıştır. Ancak kurulan sivil tıp okulunun mezunlarının sayısının Osmanlı coğrafyasındaki sağlık organizasyonunun tesisine yetmediği anlaşılmaktadır. Daha önceki sayfalarda verilen ve 1909 yılına kadar toplam 725 mezun veren sivil tıp okulu, mezun sayısı göz önüne alındığında hakikaten sayının yetersizliği belirlemektedir.

Hekim sayısının yetersizliği hem cüzzam hastalarının tedavisi için hem de frengi hastalarının tedavisi için genellikle seyyar tabip yollanmasıyla da ortaya çıkmaktadır. Özellikle bahsi geçen hastalıkların tedavisi için bu hastalıkların tedavisi yolunda uzman olmak gerekmektedir. Yani esas sorun memlekette hekim bulunmasından çok konunun veya hastalığın uzmanı olan hekim sayısının yetersizliğindedir. Çalışmadan çıkarılan sonuç şu ki hekimlerin belirli hastalıklarda uzmanlaşması için bir şekilde Avrupa ile temas etmesi gerekmektedir. Aynı zamanda kendi devirlerinin önemli doktorlarının tertip ettiği konferanslara da katılmanın önemi ortadadır. Bu hususta Osmanlı Devleti'nin cüzzam ve *emraz-ı cildiye* hakkında 1897 yılında Berlin'de toplanacak konferansa delege gönderdiği bilinmektedir. Aynı şekilde daha önceden 1866 yılında Galatasaray'da yapılan Uluslararası Sağlık Konferansı gibi bilgiler Osmanlı Devleti'nin bu tür şeylere önem verdiğini göstermektedir. Düring Paşa gibi yabancı hekim ve doktorların hizmet vermesi de Avrupa ile temas edilerek sağlık teşkilatının modernize olmasına katkı sağlamıştır.

Bazı vilayetlerde belediye tabibinin istihdam edildiğini de belirtmek gerekmektedir. Mesela Ma'müretü'l-aziz vilayetinde belediye tabibi eli ile frengi hastalarının tedavi edilebileceği yazmaktadır. Ancak belediye tabibi istihdam etmenin yaygın olmadığını, olan yerlerde de sayısının yetersiz olduğunu söylemek gerekmektedir.

Belediyeler de tabip istihdamı dışında beledi yardımlara dair izler veya hareketler de vardır. Mesela Üsküp Belediyesi'nin frengi hastalığına yakalanmış olan Bosna muhaciri kimsenin tedavi masraflarını karşılıyor olması hiç değilse bazı belediyelerin çok sınırlı da olsa yardım faaliyetlerinin olduğunu gösterir.

Yukarıda bahsedilen mali sıkıntılar ve her şeye rağmen devletin, özellikle II. Abdülhamid döneminde hastane inşası ve Avrupa'dan doktor getirilerek istihdamı yolları ile sağlık organizasyonunu toparlamaya ve iyileştirmeye çalıştığını söylemek gerekmektedir. Aynı zamanda hastalıkların tedavisi için çalışan doktor ve hekimlerin isimlerine baktığımız da memleketteki her cemaatten insan bulmanın mümkün olduğunu söyleyerek sağlık teşkilatlanmasında hakikaten Osmanlı milletin etkisinin ve çabasının olduğunu belirtmek gerekmektedir. Tüm bu hususların dışında yine de belirtmek gerekir ki mali durumun kesat oluşu gibi öncelikli hususlar ciddi dereceden olmak üzere, sağlık teşkilatının iyileşmesi ve gelişmesine engel olmuştur. Ve bu durum hastalıkların yayılmasını kolaylaştıran en önemli sorun olmuştur.

Kısaca söylemek gerekmektedir ki hem cüzzam hem de frenginin adlarının dahi öteki oluşturmaya yettiği görülmektedir. Bu durum frengi hastalığının yayılmasına etki etmiştir. Yani hastalığın gizlenmesinden dolayı yayılmasına engel olunamaması, hastalığın ötekileşmeye sebep olmasını daha önemli bir hale getirmektedir. Diğer taraftan iki hastalığın birlikte incelenmesiyle de Osmanlı Devleti'nin sağlık organizasyonuna dair fikir edinmek mümkün olmuştur. Dolayısıyla çalışma öncesi varsayımların doğrulandığını söylemekte bir zarar yoktur.

Frengi özelinde belirtmek gerekir ise hastalık özellikle Anadolu'da meskun ahaliyi çocuktan yaşlıya kadar perişan bir hale getirmiştir. Nesillerin bu hastalık yüzünden çektiği çile bariz bir şekilde ortaya çıkmıştır. Diğer taraftan cüzzam ise belirli-belirsiz bölgelerde nedeni bilinmeksizin ortaya çıkmış etkisi hastalığa duçar olanın evli olup olmadığına göre ya da ailesiyle yaşayıp yaşamadığına göre çeşitli hallere doğru gitmiştir. Yani frengi toplum sağlığını perişan bir hale getirirken cüzzam ise insanların tekil olarak hayattan soyutlanmaları ve ailelerinden hatta memleketlerinden kopmalarına sebebiyet vermiştir.

KAYNAKÇA

- Acar, K. (2018). Osmanlı Devleti'nin son yüzyılında fuhşu önleme çabalarına dair bazı tespitler (1810lar-1910lar). *History Studies*, 10(9), s. 1-19.
- Ahmet Şerif Bey. (1999). *Anadolu'da Tanin*. I. Cilt (hazırlayan: Mehmet Çetin Börekçi) TTK Basımevi, Ankara.
- Akgündüz, A. (1990). *Osmanlı kanunnameleri ve hukuki tahlilleri- II. Bayezid devri kanunnameleri*. II. Kitap, Fey Vakfı Yayınları, İlmi Araştırmalar Serisi No:1, İstanbul.
- Aktaş, E. (2015). *Erzurum ve Trabzon vilayetlerinde salgın hastalıklar (1838-1914)*. Yayınlanmamış Doktora Tezi, Atatürk Üniversitesi, Erzurum.
- Alpaslan, F. Bekmez M. (2015) Zeytinliada (Erdek-Balıkesir) topluluğunda erken bizans dönemi'ne ait bir sifilis (Frengi) örneği. *CÜ Sosyal Bilimler Dergisi*, 39(1), s. 11-20.
- Bachour, T. H. (İlkbahar 2009). Eski Arap elyazmalarında frengi. Çeviren: İlcan Bihter BARLAS, *Tarih Okulu*, 3, s. 125-132.
- Başağaoğlu, İ, Uçar A. ve Doğan O. (2015). *Osmanlı'da salgın hastalıklarla mücadele*. Çamlıca, İstanbul.
- Beratlı, N. (2013). *Kıbrıs Miskinhanesi (Cüzzam ve Kıbrıs 1830-2001)*. Kalkedon Yayıncılık. İstanbul.
- Bozkurt, C. (Eylül- Ekim 2020). Osmanlı'dan Cumhuriyet'e Atranos'ta frengi ve frengiyle mücadele. *TDA*, 126 (248), s. 65-76.
- Bulut, F. (İlkbahar 2009). Osmanlıdan Cumhuriyete tehlikeli bir miras: "Frengi". *Tarih Okulu*, 3, s. 157-175.
- Crosby, A. W. (1969) The early history of syphilis: A reappraisal. *American Anthropologist*, 71: 218-227.
- Çakmak, F., Köse Ş., Büke Ç. ve Akçiçek E. (Editör). (2018). *Tarihsel süreçte Anadolu'da cüzzam*. Gece Akademi, Ankara.
- Çalık ve Tepekaya. (2006) Birinci Dünya Savaşı esnasında Anadolu'daki salgın hastalıklar ve Ermeniler. *Selçuk Üniversitesi, S.B.E. Dergisi*, 16, s. 205-228.
- Çavdar, N. ve Karcı, E. (2016). XIX. Yüzyıl sonları -XX. yüzyıl başlarında Osmanlı Devleti'nde frengi ile mücadele kapsamında yapılan yasal düzenlemeler. *GOSOS*, s. 157-175.

- Çiftçioğlu, F. (2014). *II. Abdülhamid döneminde İzmir’de salgın hastalıklar*. Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi, Celal Bayar Üniversitesi, Manisa.
- Dabry, (1863). *La Medicine chez les Chinois*, 1915, cited by Sohoenrich, historical-syphilis, urologic and cutaneous review, XII.
- Demirci, N., PROF. DR. Hulusi Behçet’in (1889-1948) frengi hakkındaki bir radyo konuşması. *Mersin Üniversitesi Tıp Fakültesi Lokman Hekim Tıp Tarihi ve Folklorik Tıp Dergisi*. 2013; 3(1), s. 53-61.
- Devlet Arşivleri Başkanlığı Osmanlı Arşivi (BOA): Sadaret Divan Kalemî: A.DVN-61/77. Ali Emiri: AE. SMHD. II-49/3227. Sadaret Mektubî Kalemî: A. MKT-53/22, A. MKT-101/81. Sadaret Deavi Evrakı: A. MKT. DV-61/9. Sadaret Mektubî Mühimme Kalemî: A. MKT. MHM-410/03. Cevdet Askeriye: C.AS-975/42467. Cevdet Sıhhiye: C.SH-1/18, C.SH-13/62, C.SH-21/1001, C. SH-21/1021, C.SH-23/1110, C. SH-24/1154. Dahiliye Mektubî Kalemî: DH. MKT-1733/129, DH. MKT-2349/16, DH. MKT-59/36, DH. MKT-149/7, DH. MKT-160/39, DH. MKT-161/7, DH. MKT-211/9, DH. MKT-492/17, DH. MKT-561/32, DH. MKT-1373/125, DH. MKT-1404/76, DH. MKT-1415/41, DH. MKT-1422/32, DH. MKT-1429/95, DH. MKT-1432/82, DH. MKT-1468/119, DH. MKT-1485/88, DH. MKT-1504/81, DH. MKT-1505/63, DH-MKT-1604/107, DH. MKT-1689/118, DH. MKT-1704/37, DH. MKT-1725/71, DH. MKT-1742/3, DH. MKT-1754/79, DH. MKT-1765/83, DH. MKT-1838/66, DH. MKT-1871/89, DH. MKT-1881/95, DH. MKT-1906/4, DH. MKT-1937/55., DH. MKT-1938/27, DH. MKT-2000/75., DH. MKT. 2007/57., DH. MKT-2015/9, DH. MKT-2113/7, DH. MKT-2282/87, DH. MKT-2303/62, DH. MKT-2322/56, DH. MKT-2331/84, DH. MKT-2348/48, DH. MKT-2406/104, DH. MKT-2490/69, DH. MKT-2524/80, DH. MKT. D 1154/59. Dahiliye Islahat: DH. TMIK. S-20/02. Hariciye Nezareti İdare: HR. İD-28/36, HR. İD-28/41, HR. İD-2059/37, HR. İD-2114/69. Hariciye Nezareti Mektubî Kalemî: HR. MKT-592/50. Hariciye Nezareti Siyasi: HR. SYS-1371/4 . Hariciye Nezareti Tahrirat: HR. TH-220/91, HR. TH-199/46. Hariciye Nezareti Tercüme Odası: HR. TO-141/64, HR. TO-67/23. İrade Dahiliye: İ.DH-998/78879, I.DH-620/43102. İrade Hariciye: İ.HR-355/24. İrade Meclis-i Vala: İ. MVL-236/8295. İrade Şura-yı Devlet: I. SD-44/2385, I. SD-68/4034. Meclis-i Vükela Mazbataları: MV-22/79. Meclis-i Vala: MVL-98/20, MVL-714/71., MVL-1036/79. Şura-yı Devlet: ŞD-692/1, ŞD-1643/38, ŞD-2083/25, ŞD-2096/18., ŞD 2271-58, ŞD-2276/21, ŞD-2412/42, ŞD-2439/15. Yıldız Hususi

- Maruzat: Y.A HUS-378/88. Yabancı Arşivler Makedonya Arşivi: YB-021-87/415, YB-021-106/11. Yıldız Resmi Maruzat: Y.A.RES-11/14. Yıldız Şehremaneti Maruzatı: Y. PRK. ŞH-5/58
- Dikeçligil, Ö. (2015). *Osmanlı İmparatorluğu'nda miskinler: Üsküdar Miskinler Tekkesinin sosyal ve iktisadi etkileri*. Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi. İstanbul Üniversitesi, İstanbul.
- Doktor Şerif Bey (2011). *Erzurum vilayeti sıhhi ve ictimai coğrafyası*. (Haz. Murat Küçükuşurlu). Serander Yayınları, Trabzon
- Doktor Von During Paşa. (Kanun-ı Sani 1340). Anadolu'daki endemik frengi hakkında tetkikat. *Darülfünun Tıp Fakültesi Mecmuası*, 3(8).
- Genç, C. (2019). *Batı Karadeniz'de frengi hastalığı ile mücadele (1860-1922)*. Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi, Karabük Üniversitesi, Karabük.
- Goff, J. (2019). *La civilisation de l'occident medieval*, (Hanife Güven, Uğur Güven, Çev.) Paris: Editions Flammarion. (Orijinal eserin yayın tarihi 1982).
- Gül, A. (2009). XIX. Yüzyılda Erzincan kazasında salgın hastalıklar (kolera, frengi, çiçek ve kızamık). *A.Ü. Türkiyat Araştırmaları Enstitüsü Dergisi*, 41, s. 239-270.
- Karayaman, M. (2008). 20. Yüzyılın ilk yarısında İzmir'de sağlık, İzmir Büyükşehir Belediyesi Kültür Yayını, 1.baskı, İzmir,
- Karcı, E. (2019). Sinop Frengi ve Gureba Hastanesine dair bazı tespitler. *ÇTTAD*, 19(39), s. 461-483.
- Kırlı, E. (2010). Tanzimat sonrası fuhuş hadisesine yaklaşımda yaşanan değişim. *Süleyman Demirel Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Dergisi*, 12, s. 39-51.
- Koç, A. (Ekim 2010). Hastalık isimlerinde örtmece. *Türk Dünyası Araştırmaları*, 188, s. 77-94.
- Korkmaz, Y. (2019). *Osmanlı'da frengi ile mücadele (1880-1918)*. Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi, Kırıkkale Üniversitesi, Kırıkkale.
- Köşlü, A. ve Tekiner, H. (2017). Madalyalı cildiyeciler. *Turk J Dermatol*, 11, s. 44-48.
- Kristin N., Zuckerman M., Harper M., Kingston J. ve Armelagos G., (2011). The origin and antiquity of syphilis revisited: An appraisal of old world Pre-Columbian evidence for treponemal infection. *Yearbook of Physical Anthropology*, 54, pp. 99-133
- Kütükoğlu, S. M. (2018). *Osmanlı belgelerinin dili (Diplomatik)*. TTK, Ankara.
- Mağmumi, Ş. (2001). *Bir Osmanlı doktorunun anıları yüzyıl önce Anadolu ve Suriye*. (Günümüz Türkçesine Çeviren: Cahit Kayra), Buke Yayınları, İstanbul.

- Moltke, H. (2017). *Briefe über zustände und begebenheiten in der Türkei aus den jahren 1835-1839*. (Hayrullah Örs, Çev.), Berlin: Posen und Bromberg, (Orijinal eserin yayın tarihi 1841).
- Müderrişoğlu, E ve A., Sarçın, S. (2020). Frengi hastalığının İzmir’de ortaya çıkışı ve şehirdeki umumhaneler. *Turkish Studies*, 15(4), 753-763.
- Namal, F. (2012). Ernst Von Düring Paşa’nın (1858-1944) 3 Eylül 1918 tarihli Münchner Medizinische Wochenschrift’de Yayınlanan “Küçük Asya”da endemik sifiliz hakkında deneyimler” başlıklı makalesi üzerine. 2. Uluslararası Türk Tıp Tarihi Kongresi Program ve Özetler, 10-13 Aralık, İstanbul, s. 125-126.
- Nıkıforuk, A. (2018). *The fourty horseman: A short history of plagues, scourges and emerging viruses*. (Selahattin Erkanlı, Çev), Toronto: Penguin Books (Orijinal eserin yayın tarihi 1996).
- Ocak, B. (2019). Hamidiye Etfal Hastanesi’nin kurucusu İbrahim Paşa’nın frengi hakkındaki layihası. *Journal of Modern Turkish History Studies/Çağdaş Türkiye Tarihi Araştırmaları Dergisi*, 19(38), s. 5-25.
- Ortaylı, İ. (2014). *Osmanlı düşünce dünyası ve tarih yazımı*. Türkiye İş Bankası Kültür Yayınları, İstanbul.
- Ortaylı, İ. (2018). *Tanzimat devrinde Osmanlı mahalli idareleri (1840-1880)*. TTK, Ankara.
- Özbesler, C. (1993). *Lepra (Cüzzam) Hastaların sosyal psikolojik ve ekonomik sorunlarının sosyal hizmet açısından değerlendirilmesi*. Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi, Hacettepe Üniversitesi, Ankara.
- Özdemir, S. (2019). *XIX. Yüzyılda Kastamonu Vilayeti’nde salgın hastalıklar*. Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi, Karabük Üniversitesi, Karabük.
- Özemekci, M. (2012). Modern devlet ve tıp: II. Abdülhamit döneminde frengi ile mücadele. *Kadın Araştırmaları Dergisi*, 10, s. 83-101.
- Palalı M., (1993). Cüzzam. TDV İslam Ansiklopedisi, İstanbul, TDV İslâm Araştırmaları Merkezi 17.12.2019 tarihinde <https://islamansiklopedisi.org.tr/cuzzam> adresinden erişildi., s. 150-152.
- Said, A. (1271/1860). *Tarih-i illet-i efrenc*. Mekteb-i Tıbbiye-i Şahane Matbaası. İstanbul.
- Sarıköse, S. (2013). *XIX. Yüzyılda Çukurova’da doğal afetler ve salgın hastalıklar*. Yayınlanmamış Doktora Tezi, Selçuk Üniversitesi, Konya.

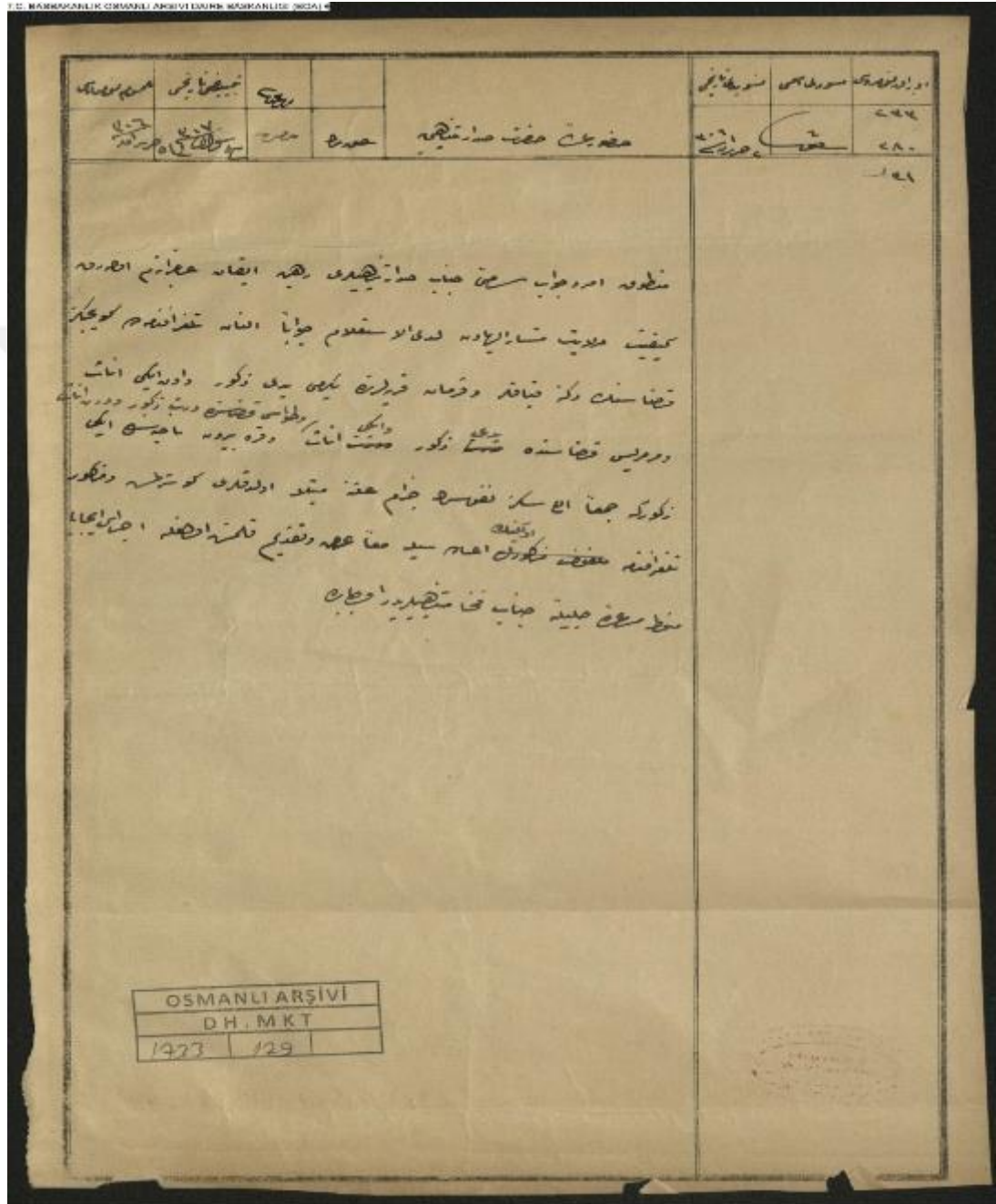
- Semiz, E. (2019). *XIX. Yüzyılda Konya vilayetinde meydana gelen salgın hastalıklar ve etkileri*. Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi, Selçuk Üniversitesi, Konya.
- Stearns, H. (1938) History of syphilis. University of Nebraska Medical Center MD Theses, Nebraska.
- Şafakcı, H. (2018). Osmanlılar döneminde cüzzamlıların tecrit edildiği miskinler tekkesinin Konya örneği. *Vakıflar Dergisi*, 50, s. 117-134.
- Şenel, Ş. (2015) 19. Yüzyılda Kastamonu vilayetinde frengi hastalığı ile mücadele. *CBU Sosyal Bilimler Dergisi*, 13(1), s. 256-274.
- Tampa M., Sarbu I., Matei C., Benea V. ve Georgescu SR. (2014). Brief history of syphilis. *J Med Life*, 7(1), s. 4-10.
- Temel, M. (2002). *Osmanlı Devleti'nin son döneminde fuhuş ve frengi ile mücadele*. Türkler, Yeni Türkiye Yay., C 14, Ankara.
- Topcu, A., Söyletir G. ve Doğanay M. (editör). (2017). *Enfeksiyon hastalıkları ve mikrobiyolojisi*. Nobel Tıp Kitabevleri. İstanbul.
- Wong and Wu, (1932). *History of Chinese medicine*, Tientsin, China: Tientsin Press Ltd.
- Yavuz, E. (2017). Ahlat kazasında frengi (XIX. YY. sonu-XX. YY. başı). *Turkish Studies*, 12(26), s. 223-236.
- Yıldırım, N. (1985) Tanzimat'tan Cumhuriyete Koruyucu Sağlık Uygulamaları, Tanzimat'tan Cumhuriyete Türkiye Ansiklopedisi. (Cilt. 5, s. 1319-1320).
- Yıldırım, N. (2005). Miskinler Tekkesi. TDV İslâm Ansiklopedisi, İstanbul, TDV İslâm Araştırmaları Merkezi, 17.12.2021 tarihinde <https://islamansiklopedisi.org.tr/miskinler-tekkesi> adresinden erişildi., s. 185-186.
- Yıldırım, N. (2010) *Salgın afetlerinde İstanbul, afetlerin gölgesinde İstanbul*, ed. Said Öztürk: İstanbul Kültür AS. İstanbul.
- Yıldırım, N. (2014a) Düring Pasha's services for the Ottoman Empire, health'', Culture and the Human Body. *Epidemiology, Ethics and History of Medicine, Perspectives from Turkey and Central Europe*. der. İ. İlkılıç, H. Ertin, R. Brömer, H. Zeeb. Betim Center Press. İstanbul, s. 269-289.
- Yıldırım, N. (2014b). *14. Yüzyıldan Cumhuriyet'e hastalıklar hastaneler kurumlar sağlık tarihi yazıları I*. Tarih Vakfı Yurt Yayınları. İstanbul.
- Yıldırım, N. (2018). II. Abdülhamd'in saltanat yıllarında tıp, sağlık ve sosyal yardım. *Bezmi Âlem Aktüel*, 21, s. 28-33.

Yılmaz, S. (2017). Threats to public order and health: Mobile men as syphilis vectors in late Ottoman medical discourse and practice. *Journal of Middle East Women's Studies*, 13(2), pp. 222-243.



EKLER

Ek 1. Köyceğiz ve Mermerli Kazalarında Ne Kadar Cüzzamlı Olduğuna Dair Belge



DH.MKT.01733.00129.001

Huzûr-ı Ali-i Hazret-i Sadâretpenâhiye 04.L.307- 05.Haziran 306 (M: 17 Haziran 1890)

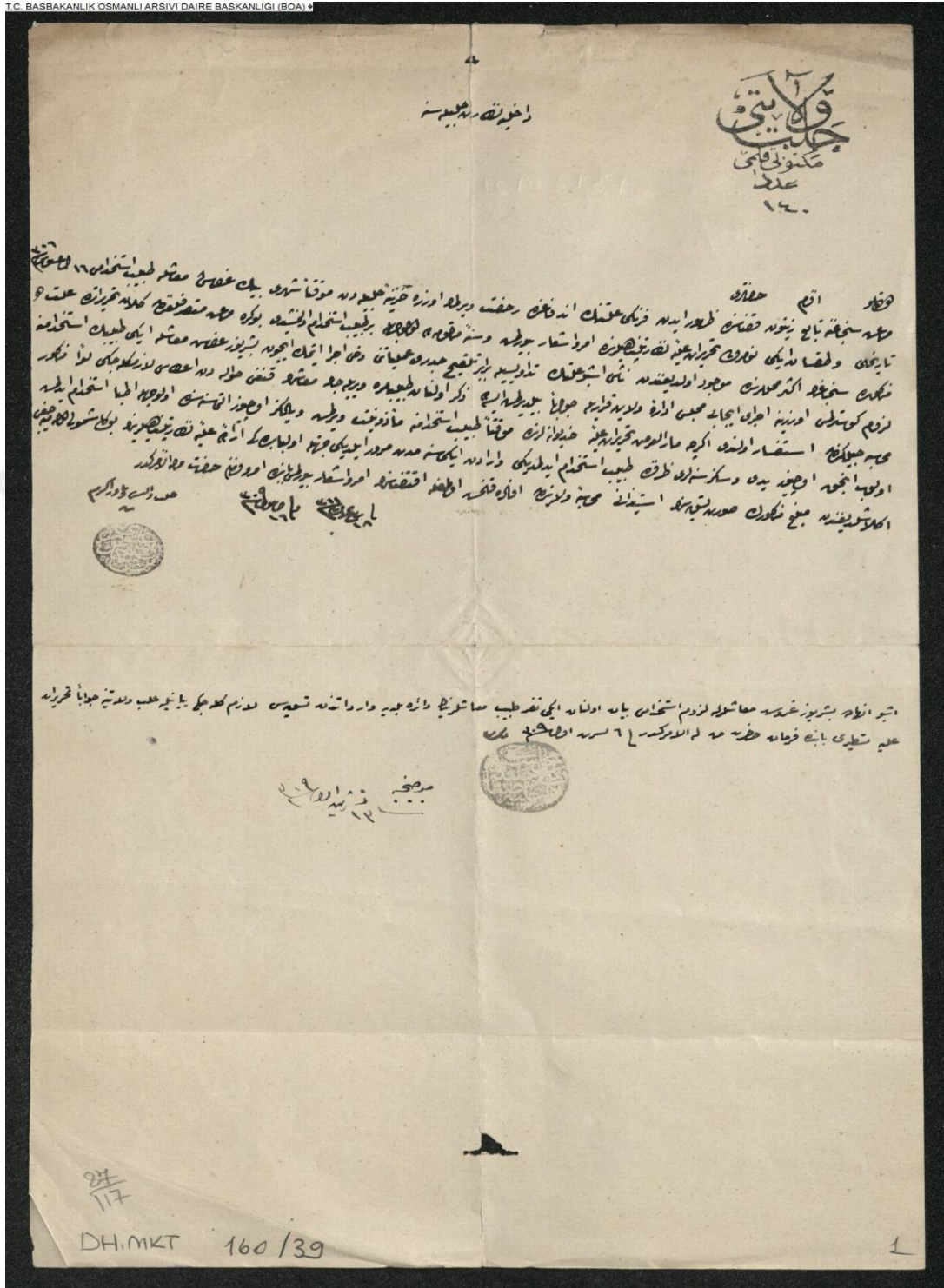
Mantuk-ı emr ü cevab-ı sami-i cenab-ı sadâretpenahîleri rehin ikan âcizânem olarak keyfiyyet vilayet-i müşârünileyhden lede-l isti'lam cevaben alınan telgraf-namede Köyceğiz kazasının Dine, Kabaklı ve Karaman karyelerinde yirmi yedi zükur ve on iki inas ve Mermerli kazasında yedi zükur ve iki inas ve Tavas kazasında dört zükur ve dört inas ve Karaburun nahiyesinde iki zükur ki cem'an elli sekiz nüfusa cüzzam illetine müptela oldukları gösterilmiş ve mezkur telgraf-name ^{*273} i'adesiyle ma'an arz ve takdim kılınmış olmağla icra-yı icabı menut-ı müsaade-i celile-i cenab-ı fehametpenâhîleridir ol bâbda.



²⁷³ * Okunamayan kelime.

Ek 2. Tabip İstihdamı ile Alakalı Bir Tahrirat

T.C. BASBAKANLIK OSMANLI ARSIVI DAİRE BASKANLIĞI (BOA)



DH.MKT.00160.00039.001

Dahiliye Nezaret-i Celilesine

Devletli Efendim Hazretleri

Maraş sancağına tâbi Zeytun kazasında zuhur-eden frengi illetinin indifa'ına ruhsat verilmek üzere hazine-i celileden muvafıkan şehri bin guruş maaşla tabip istihdamı 16 Ağustos sene 306 tarihli ve doksan iki numaralı tahrirat-ı 'aliyeden nezaretpenâhîlerine emr ü iş'âr buyrulmuş ve sene-i merkumede ol vechile bir tabip istihdam olunmuştu. Bu kere Maraş mutasarrıflığına gelen tahriratta illet-i mezkûre sancağın ekser mahallerinde mevcut olduğundan naşi iş bu illetin tedavisiyle beraber **²⁷⁴ ameliyatını dahi icra itmek için beş yüz guruş maaşla iki tabibin istihdamına lüzum gösterilmesi üzerine icra-yı icabı Meclis-i İdare-i Vilayet kararıyla cevaben bildirilmiş ise de zikr olunan tabiplere verilecek maaşı kangı havaleden itası lazım geleceği liva-yı mezkûr muhasebeciliğine istihar olundu. Egerçi mârr-ül arz-ı tahrirat-ı aliye-i hidivânelerine muvafıkan tabip istihdamına mezuniyet verilmiş ve yalnız üç yüz altı senesine ol vechile etibba istihdam edilmiş olup ancak üç yüz yedi ve sekiz seneleri zarfında tabip istihdam edilmediği ve aradan iki sene müddet mürur eylediği cihetle ol bâbdaki irade-i nezaret-penâhîlerinin buna şumul olamayacağı anlaşıldığından mebni-i mezkurun suret-i tesviyesinin istizanı müban ve lazımen ifade kılınmış olmağla iktizasına emr ü iş'âr buyrulması babında emr ü ferman hazret-i men-lehü'l emrindir.

Fi 18 RA sene 311 ve Fi 16 Eylül sene 309 Halep Valisi ve Yaver-i Ekrem

İşbu esnada beş yüz guruş maaşlarla lüzum-ı istihdamı beyan olunan iki nefer tabibin maaşlarına dair belediye varidatından tesviyesi lazım geleceği beyanıyla Halep vilayetine cevaben tahrirat-ı aliye-i * babında ferman hazret-i men-lehü'l emrindir.

Fi 06 Teşrin-i evvel sene 309 (M: 18 Ekim 1893)

²⁷⁴ ** Okunamayan iki kelime

فوق الامرتي
مکتوبی قلی
عدد

142

راغبه فقه مجيده

دولتو افندم حقشرد
دجری خجاسته سفول اولده تاختلر یوزندنه یلایم اهانیک زنی عت مهت سه دیار علی خورش قی وقصبات اهانیکه کنیکه هرلر
عت شکریم مرکه - کرتار اولدق مشهور اولوب بوند نع سلیم ونوسی وبنو اولد مقصد معایه فیه اجراسیه اجری تازی وچرچور
اولدیفنده کرب عت نکوره - فونیده اهل ورسما فاعشرد وک سارعل وماره بنو اولده نقای اهانیک امر ویدایلیجیه خسته
خانه انکی ازبایره بوند صاف افشای وازنسک اعانه ندرک ونوسی سخی اولدیکی حال حاضر خجیه رخبر ساعد اولدیفنده عت
دوهار اولده اهانیک اجری تازیجیه مع ادو - یخوخر سار طینک جلی زدی حیدار سخی عسارده سده مقدا باریده اشعافنده
صورت اشعاره نلا یسوعیک اسبانه وهلیس کونه نوس وکر اتمک اولدی اهل دیوب بوند حال را سقبلا مفاد عت
قولیه ارج هلی دکار ویا به افده خسته خانه نک لاق ایچوز یک غوشه چوره محه بد حکم وبلغ شکرک اعانه تارک اهانیک محک فق
دخوق حیه قابی کهر یجین اشکار بولسک بنا ایدره خسته خانه نک افشانه بشقده اقلیم افنده ادره سیریک یخوخر سار طینک
اجرا ایدر بار عیه سوه وخرای لیس مکاتبعده شاهانه فق جمعه سه انلا و اشعار قشیری بولج بولجا ودر ایدر خجیه بولج
کهریه خجیه جمعه ده شد بیک عیش یوز غوشه معده وقت مران رخ خجرا حد دیرلی ودر ایدر ایچون اده یک غوره ایل قزلی حال
ایبانک اجرا وخریف اشعار بیجه اولدیفنده اهت مالک واهلی محه نک خوره دوی وار داند عم کفایه نقای عت جمونک
دهیارده نوس وکر اتیه رک اوکی افنده ادره نکر افده معده وخراده ایدر ادر ایدر ایچون فرم کورسونه اده یک غورنک نوسب مقصد معده
حیه فق تزهلی سوار جیه باغ ادر فامه حقته مع دلا وکرا سکر وکرا ایدر خجیه

۶
صفت وادی
وادی

۲۰۹

$$\frac{77}{18}$$

DH. MKT

 $161/7$

2

Dahiliye Nezaret-i Celilesine

Devletli Efendim Hazretleri

İcra-yı fuhşiyatla meşgul olan fahişeler yüzünden birtakım ahalinin frengi illet-i müdhişesine duçar ve alelhusus karye ve kasabat ahalisinden ekserinin her nasılsa illet-i mezkûre-i muhallikaya giriftar oldukları meşhud olup bunun men-i sirayet ve tevsi' ve müptela olanlar hakkında muayene-i tıbbi icrasıyla icra-yı tedavisi** olduğundan gerek illete tutulan ahali ve lasiyema fahişelerin ve sair alel-emraza müptela olan fukara-yı ahalininde emr ü tedavileri için bir hastane inşası elzem ise de bunun masraf-ı inşasına ve daimesine iane-i tedarik ve tesviyesi müstacel olduğu gibi hal-i hazır-ı hazine dahi gayr-ı müsait bulunduğundan illete duçar olan ahalinin icra-yı tedavisi için ma oraya iki seyyar tabibin celb-i lüzumu Hamid-abad sancağı Meclis-i İdaresi'nden mukaddema bil mazbata iş'ar kılınmasına ve suret-i iş'ara nazaran işbu illetin Isparta ve havalisinde günden güne tevsi' ve teksir etmekte olduğu anlaşıp bunun halen ve istikbalen mazarrat- ı ariye tevlit edeceği der-kâr ve beyan olan hastanenin lâakal iki yüz bin guruşla vücuda gelebileceği ve mebalîğ-i mezkûrun iane-i tedariki ahali-i mahalliye'nin fakr u zarureti hasebiyle kabil olmayacağı aşıkâr bulunmasına binaen ileride hastanenin inşasına başkaca ikdam olunmak üzere şimdilik iki nefer tabibin eczalarıyla beraber sür'at-i sevk ü izamı lüzumu Mekatib-i Askeriye-i Şahane Nezaret-i Celilesine inha ve iş'ar kılınmış idi. Bu kere cevaben varit olan tahriratta iki nefer tabibin her birine hazine-i celileden şehri bin ikişer guruşluk ve lüzum-ı dairesinde harcırahlar verildiği ve edviye için de on bin guruş irsal kılındığı halde icabının icra olacağı iş'âr buyrulmuş olduğundan ehemmiyet-i maliye ve ahali-yi mahalliye'nin zarureti ve beledi varidatının adem-i kifayetine nazaran illet-i mebhutanın daha ziyade tevsi' ve teksir etmeyerek önü alınmak üzere zikr olunan maaş ve harcırah ile edviye için lüzum gösterilen on bin guruşun tesviyesi hususuna müsaade-i celile-i nezaretpenâhîleri sezavar (?) buyrulmak babında emr ü ferman hazret-i men-lehü'l emrindir.

Fi 2 R sene 311 ve Fi 30 Eylül sene 309. (M: 12 Ekim 1893). Konya Vilayeti Valisi

ÖZGEÇMİŞ

Lise eğitimimi Gümüşhane Ali Fuat Kadirbeyoğlu Lisesi'nde 2010-2014 yıllarında tamamladım. 2014 yılında Marmara Üniversitesi Tarih Öğretmenliği bölümünü kazandım. Lisans eğitimimi 2018 yılında tamamladıktan sonra aynı yıl lisansüstü eğitimime Gümüşhane Üniversitesi'nde devam ettim.

