

T.C.
KIRKLARELİ ÜNİVERSİTESİ
SOSYAL BİLİMLER ENSTİTÜSÜ
TARİH ANABİLİM DALI
YÜKSEK LİSANS TEZİ

OSMANLI'DA FRENGİ İLE MÜCADELE (1880-1918)

YUNUS KORKMAZ

TEZ DANIŞMANI:
PROF. DR. MESUT AYAR

EKİM-2019

Tez içindeki bütün bilgilerin etik davranış ve akademik kurallar çerçevesinde bizzat elde edilerek sunulduğunu, ayrıca tez yazım kurallarına uygun olarak hazırlanan bu çalışmada özgün olmayan tüm kaynaklara eksiksiz atıf yapıldığını, aksinin ortaya çıkması durumunda her türlü yasal sonucu kabul ettiğimi beyan ediyorum.

YUNUS KORKMAZ

3.10.2019

ÖZ

OSMANLI'DA FRENGİ İLE MÜCADELE (1880-1918)

Korkmaz, Yunus

Yüksek Lisans, Tarih

Tez Yöneticisi: Prof. Dr. Mesut AYAR

Ekim 2019

Frengi 15. yüzyıldan itibaren Avrupa ile birlikte dünyanın birçok yerinde görülmüş ve önemli etkileri olmuştur. Bu hastalık Osmanlı'da özellikle 19. yüzyılda önem kazanmıştır. Hastalıkla olan mücadelede Osmanlı Avrupa'yı yakından takip etmiş, gerekli olan tedbirleri geç de olsa almaya çalışmıştır. Frengi hastalığına karşı geliştirilen ilaç ve tedavi yöntemleri devlet eliyle uygulanmaya çalışılmıştır. Bunun için gerekli olan uygulamaları nizamnameler çıkararak belirlemiştir. Fakat hastalığın halk tarafından önemsenmemesi, muayene ve tedavi sırasında yaşanan zorluklar hastalığın daha fazla yayılmasına olanak sağlamıştır.

Araştırmamızda öncelikle frenginin tarihçesine, özelliklerine, nereden yayıldığına dair tartışmalara değinilecektir. Ardından frenginin Osmanlı tarihindeki yeri ve devletin bu hastalık karşısında takındığı tutum ele alınacaktır.

Araştırmamızdaki başlıca kaynağımız Osmanlı Arşivinden edindiğimiz belgeler olmuştur. Ayrıca yine Osmanlı döneminde yazılan frengiyle ilgili eserlerden yararlanılmıştır. Bunlar haricinde bu hastalık ve mahiyetiyle alakalı çeşitli kitap ve makalelerden yararlanılmıştır.

Anahtar Kelimeler: Frengi, Fuhuş, Zührevi Hastalıklar, Osmanlı Devleti

ABSTRACT

FIGHTING SYPHILIS IN THE OTTOMAN EMPIRE (1880-1918)

Korkmaz, Yunus

MA, History

Thesis Supervisor: Prof. Dr. Mesut AYAR

October 2019

Syphilis has been seen in many parts of the world since first seen in Europe in the 15th century and has had important effects since then. This disease gained importance during the 19th century especially in the Ottoman Empire. In fight against the disease, Ottoman Empire tried to take the necessary measures, albeit late. It has followed Europe closely. Drugs and treatment methods developed against syphilis have been tried to be applied throughout the state territories. For this purpose, necessary regulations were issued and stated. However, the negligence of the disease by the public and the difficulties encountered during the examination and treatment have allowed the disease to spread more.

In our research, first of all, the history of syphilis, characteristics, and its source will be discussed. Then, the place of syphilis in Ottoman history and the activities of the Ottoman Empire against this disease will be discussed.

The first source of our research was the documents obtained from the Ottoman archives. Besides, the works written on syphilis were also used during the Ottoman period. In addition, various book and articles have been used.

Keywords: Syphilis, Prostitution, Venereal Diseases, Ottoman Empire

ÖNSÖZ

19. yüzyıl Osmanlı Devleti için zor bir yüzyıldır. Osmanlı bu zaman diliminde birçok savaş geçirmiş, ağır kayıplar yaşamıştır. Bu yüzyılda Osmanlılara ağır kayıplar yaşatan diğer olay ise salgın hastalıklardır. Veba, kolera, çiçek, sıtma gibi salgın hastalıklar nüfusun azalmasında ve dolayısıyla askere alımlarda, üretimin azalmasında ve vergi toplanması hususlarında önemli olumsuzluklara neden olmuştur. 15. yüzyılın sonlarından itibaren Avrupa'da kendisini hissettiren frengi hastalığı da 19. yüzyılda etki alanının genişlemesiyle Osmanlı Devleti açısından ciddi bir tehdit haline gelmiştir.

Araştırmamızın giriş kısmında frenginin tanımı ve özellikleri, ortaya çıkışı ve yayıldığı alanlar hakkında bilgi verilmiştir. Birinci bölümde frenginin ortaya çıkışındaki fikir ayrılıklarından, dünyada yayıldığı bölgelerden ve hastalığın verdiği tahribattan bahsedilmiştir. İkinci bölümde Osmanlı Devleti'nde frenginin tarihi ve devletin frengi hastalığına karşı giriştiği mücadelede önemli rol oynamış olan sağlık teşkilatlanması anlatılmaya çalışılmıştır. Üçüncü bölümde ise hastalığa karşı halkın bilinçlendirilmesi ve uygulanagelen tedavi yöntemlerinden bahsedilmiştir.

Bu tezin hazırlanmasında bana yol gösteren, desteklerini esirgemeyen ve beni sabırla bekleyen Prof. Dr. Mesut Ayar hocama ne kadar teşekkür etsem azdır. Yine lisans ve yüksek lisans eğitimim esnasında değerli yardımlarını gördüğüm Yunus Kılıç ve Halil İbrahim Erol hocalarıma da teşekkürü bir borç bilirim. Ayrıca Başbakanlık Osmanlı Arşivi'ndeki araştırmalarım esnasında desteğini gördüğüm Yener Bayar hocama da ayrıca teşekkür ederim.

Son olarak beni her zaman destekleyen, sabreden, maddi ve manevi yardımlarını esirgemeyen aileme teşekkür ediyorum.

YUNUS KORKMAZ

Kırklareli 2019

İÇİNDEKİLER

ÖZ.....	iv
ABSTRACT.....	v
ÖNSÖZ.....	vi
İÇİNDEKİLER.....	vii
KISALTMALAR.....	ix
GİRİŞ.....	1

BİRİNCİ BÖLÜM

1. OSMANLI'DA FRENGİNİN YAYILMA ALANLARI.....	12
1.1. Osmanlı Ordusunda Frengi.....	14
1.2. Fuhuş ve Fuhuşhaneler.....	17
1.3. Gizli Fuhuş.....	23

İKİNCİ BÖLÜM

2. FRENGİYLE MÜCADELE.....	26
2.1. Fuhuş ve İlk Önlemler.....	26
2.2. Yabancı Hekimler.....	28
2.3. Rapor ve Nizamnameler.....	30
2.4. Seyyar Tabip Hizmetleri.....	32
2.5. Hastaneler.....	42
2.5.1. İstanbul'daki Hastaneler.....	42
2.5.2. Anadolu'da Hastaneler.....	43
2.5.2.1. Kastamonu Vilayetinde Hastaneler.....	43
2.5.2.2. İzmir Frengi Hastanesi.....	49
2.5.2.3. Ankara Frengi Hastanesi.....	51
2.6. Sağlık Raporu (Şehadetname) Uygulaması.....	51
2.6.1. Evlilik Şehadetnamesi.....	51
2.6.2. Esnaf Şehadetnamesi.....	54

ÜÇÜNCÜ BÖLÜM

3. FRENGİNİN TEDAVİSİ	59
3.1. Geleneksel Tedaviler	59
3.2. Osmanlı'da Geleneksel Tedaviler	61
3.3. Modern Dönemde Tedavi.....	63
3.4. Osmanlı Hastanelerinde Frengili Hastaların Tedavisi	67
SONUÇ.....	70
KAYNAKÇA	73
EKLER.....	79

KISALTMALAR

A.DVN.	: Divan Kalemî Evrakı
A.DVN.MKL.	: Mukavelenameler
A.MKT.	: Mektubî Kalemî Evrakı
A.MKT.MHM.	: Mühimme Kalemî Evrakı
BEO.	: Babîâli Evrak Odası
BOA.	: Osmanlı Arşivi
C.	: Cilt
Çev.	: Çeviren
DH.EUM.LVZ.	: Levazım Kalemî
DH.HMŞ.	: Hukuk Müşavirliği
DH.İ.UM.	: İdare-i Umumiye
DH.İ.UM.EK.	: İdare-i Umumiye Ekleri
DH.İD.	: İdare
DH.MB.HPS.	: Hapishaneler Müdiriyeti
DH.MKT.	: Dahiliye Nezareti Mektubî Kalemî
DH.MUİ.	: Muhaberat-ı Umumiye İdaresi
DH.UMVM.	: Umur-ı Mahalliyye ve Vilayat Müdürlüğü
Ed.	: Editör
S.	: Sayı
s.	: Sayfa
ss.	: Sayfa Sayıları
ŞD.	: Şura-yı Devlet
TDV.	: Türkiye Diyanet Vakfı İslam Ansiklopedisi
Y.A.RES.	: Resmi Maruzat
Y.MTV.	: Mütenevvi Maruzat
Y.PRK.MYD.	: Yaveran ve Maiyet-i Seniyye Erkan-ı Harbiye Dairesi
Y.PRK.UM.	: Yıldız Tasnifi Perakende Evrakı Umum Vilayetler Tahrirâtı
TBMM	: Türkiye Büyük Millet Meclisi

GİRİŞ

Tarih insanoğlunun geçmişinin kayıt altına alınması, araştırılması ve yeniden kurgulanmasıdır.¹ Bu bağlamda insanoğlunun tarihinin sadece savaşlardan ibaret olmadığı, insanlığı ilgilendiren ve kayıt altına alınmış olan diğer konuların da tarihin konusu olabileceği söylenebilir. İnsanın yaşamı boyunca karşılaştığı birçok olay da tarihin konusu olarak ele alınabilir. Böylelikle tarihi olayları değerlendirirken bütünsel bir bakış açısı ortaya konulabilir.

İnsanlık tarihinde devletlerin birbirleri ile olan ilişkileri dışında, yine tarihe önemli ölçüde etki eden başka unsurlar da vardır. Salgın hastalıklar ve doğal afetler bunlardandır. Çünkü ekseriyetle aniden gelen ve çoğu zaman hakkında hiçbir bilgiye sahip olunmayan düşmanla karşı karşıya kalınmıştır. Böyle bir düşman karşısında birtakım önlemler almak dışında yapılabilecek çok az şey vardır.

İnsanların sürekli etkileşim hâlinde olması, ticaret ve savaş gibi yollarla ortak bir alanda buluşmaları, bulaşıcı hastalıkların kolay ve hızlıca çok geniş bir alana yayılmasına sebep olmuştur. Bulaşıcı hastalıkların başta önemsenmemesi ya da belirtilerinin hemen ortaya çıkmaması da salgınların yayılmasında önemli bir etken olmuştur. Bu sebepler salgın hastalıkların zaman zaman kısa sürede neredeyse tüm dünyaya yayılmasına ve etkisi altına almasına olanak sağlamıştır.² Dolayısıyla doğal afetlerin yalnızca ortaya çıktığı bölgeyi etkilemelerine nazaran salgın hastalıklar daha fazla tahrip edici olmuşlardır.

Tarih boyunca dünyayı saran salgın hastalıklar insan hayatını sosyal ve ekonomik olarak derinden etkilemiştir. İnsanlar, toplumlar ve devletler salgın hastalıklardan büyük zarar görmüştür. Etkisinin uzun sürmesi, devletlerde ve toplumlarda derin tahribatlara yol açmıştır. Devlet ve toplumlara olan bu etkileri nispetinde tarihin seyrine de önemli tesirlerde bulunmuştur.³

¹ Necmettin Alkan, “Geçmişten Günümüze Tarih Yazıcılığı”, *Tarih İçin Metodoloji*, Ed. Ahmet Şimşek, Ankara: Pegem Akademi Yayınları, 2016, s. 27.

² Mesut Ayar, *Osmanlı Devleti’nde Kolera Salgını: İstanbul Örneği (1892 – 1895)*, İstanbul: Kitapevi, 2007, s. 1.

³ Ayar, *Osmanlı Devleti’nde Kolera*, s. v.

Salgın hastalıklar zaman zaman bazı toplumların önemli bir kısmının yok olmasına sebebiyet verecek kadar yıkıcı olmuştur. Birkaç hafta veya birkaç yıl içinde binlerce ve hatta bazen yüzbinlerce insanın ölümüne yol açan salgınlar, imparatorlukları çökertmiş, orduları kırmış, toplumun psikolojisinde derin tahribat yapmıştır. Buna en güzel örnek ise 13. ve 14. yüzyıllarda yaşanan veba salgınıdır (Kara Ölüm). Dünyanın önemli bir kısmına yayılan bu hastalık, birçok yerde sosyal ve ekonomik hayatın yeniden şekillenmesine sebep olmuştur. Özellikle Avrupa'nın nüfusunun önemli bir kısmı (buna 1/3'ü diyenler bulunmaktadır) bu dönemde veba yüzünden yok olmuştur.⁴

Frenginin Tanımı ve Özellikleri

Frengi (*sypilis* sifilis) geçici, bulaşıcı bir hastalıktır. Frenginin hastalığının kapsamı, zaman içerisinde hekimliğin bütün kollarını kendisiyle uğraştıracak kadar genişlemiştir. Yani, frengi; iç, dış, göz, kulak, burun ve sinir olmak üzere hekimliğin birçok alanının dikkatini yönelttiği bir hastalık haline gelmiştir. Zira; frengi, her görünüşe girer, her hastalığı taklit eder, sinsidir; o, hayatta her şeyi yapmaya muktedirdir.⁵

Frengi, diğer salgın hastalıkların arasında, birçoğuna nispeten ortaya yeni çıkan ya da yayılma alanı genişleyen bir hastalıktır olmuştur. Frengi, 15. yüzyılın sonlarında Amerika'dan Kristof Kolomb (ö. 1506) ile ortaya çıkan yeni hastalık olmuştur. Frengi "Treponema Pallidum (*spirochaetapallida*)'un sebep olduğu, en çok da cinsel birleşme ile geçen bulaşıcı hastalıktır."⁶ Sifilis genellikle cinsel yolla bulaşan bir hastalık olmasının yanında, hastalığa yakalanmış kişilerin kullandığı eşyaları kullanmak suretiyle ya da herhangi bir temas sonucunda da bulaşabilme özelliğine sahiptir. Bu illetin vücutta derin tahribatlara yol açması, neslin

⁴ Ayar, *Osmanlı Devleti'nde Kolera*, s. 1.

⁵ Nuray Demirci ve Çağatay Üstün, "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, 2013, s. 55.

⁶ Utkan Kocatürk, *Tıp Terimleri El Sözlüğü: Çağdaş Tıp Öğreniminde Geçen 7000 Temel Terim*, Ankara: Nobel Tıp Kitapevleri, 1989, s. 444.

üremesini yavaşlatması,⁷ bununla beraber kişide psikolojik olarak da iz bırakması sebebiyle deliliğe götüren etkileri vardır.⁸

Frengi/sifilis hastalığına yakalanmış bir kişide hastalığın ilk belirtisi mikrobun vücuda temas ettiği yerde görülür. Yani cinsi münasebet ile bulaşmışsa üreme organında, öperek bulaşmışsa ağızda, kafa için kullanılan bir eşyayla bulaşmışsa o kişinin kafasında sifilis ortaya çıkar. Belirtiler ilk olarak sadece bulaştığı bölgede görülür. Bu çıkan ilk yaraya şankr denir. Bu ilk hâli ufak bir çibana ya da yaraya benzer. Çibana benzer olanı kişiyi yanılttığından önemsiz görülür. Bu şekilde hastalık kendisini gizler. Ağrısız ve küçük bir hâlde ortaya çıkan bu yara, kısa bir süre sonra kaybolur. Ancak daha sonra ikinci evresine geçer ve hastalık şiddetli hâlini almaya başlar. Müdahale edilmediği vakitte ise üçüncü evresine geçer ve uzuvların düşmesi, sakatlık, delilik gibi hasarlar vermeye başlar.

Özellikle kısa zamanda Avrupa'yı etkisi altına alan bu hastalık zamanla Afrika ve Asya kıtalarına da yayılmıştır. Bu yeni hastalık, isimlendirilirken her millet, komşusu ya da düşmanı olduğu diğer milletlerin isimlerini kullanmayı tercih etmiştir. Fakat hastalığa sifilis denmesine sebep olan kişi Veronalı bir cerrah olan Girolamo Fracastoro (ö. 1553), diğer ismiyle Hieronymus Frascatorius'dur. Kendisi 1530'da "Syphilis Sive Morbus Gallicus" adlı bir şiir yazmıştır. Şiirde, şiirin kahramanı olan Çoban Syphilis, Apollon tarafından dövülerek bu salgın hastalığa maruz bırakılan ilk insan olarak geçmektedir.⁹ Bunun akabinde artık bu isimsiz hastalık Avrupa'da "Syphilis" olarak anılmaya başlanmıştır. Osmanlılar ise salgının batıdan gelmesi sebebiyle hastalığı isimlendirirken illet-i efrenc, maraz-ı efrenc ve frengi illeti adlarını kullanılmıştır. Yaygın olarak kullanılan isim ise frengi olmuştur.¹⁰

Ortaya yeni çıkan bu hastalığa yakalanan insanlar toplumdan dışlanıyordu. Hastalığın verdiği tahribatlar neticesinde kötü bir görüntü

⁷ Alfred Fournier, *Frengi ve İzdivaç*, Çev. Celaleddin Muhtar, İstanbul: Hanımlara Mahsus Gazete Matbaası, 1317/1901-1902, s. 6.

⁸ Rüya Kılıç, "Türkiye'de Frenginin Tarihi", *Kebikeç Dergisi*, S.38, 2014, s.298.

⁹ Hanna T. Bachour, *Eski Arap El Yazmalarında Frengi*, Çev. İlcan Bihter Barlas, Tarih Okulu İlkbahar, S. 3, s. 125.

¹⁰ Fatma Bulut, "Osmanlı'dan Cumhuriyet'e Tehlikeli Bir Miras: 'Frengi'", *Tarih Okulu*, İlkbahar 2009, S. III, s. 111.

oluşturması ve bulaşıcı olması bunun sebebiydi. Tıp kitaplarında bulamadıkları bir salgın karşısında Avrupa'daki hekimlerin çoğu, "vücudun en bayağı ve utanılabilir yerinde ortaya çıkan" bir hastalıkla işlerinin olmadığını söyleyerek hastalığa yakalananları tedavi etmeyi reddediyorlardı. Bu dışlanmışlıktan kurtulmak ve sağlığına kavuşmak isteyen kişiler ise hastalığı tedavi ettiklerini söyleyenlerin yanlarına gidiyorlardı. Yine de diğer taraftan, bu hastalığa karşı tedavi yöntemi ve ilaçlar konusunda tabip olsun olmasın çare arayan çoktu. Fakat bunların çoğu, günümüzde çaresi bulunmayan hastalıklarda yapılan fırsatçılığa benzer şekilde, hastalığı tedavi etmeyi amaçlamaktan çok, bu durumu para kazanmanın bir yolu olarak görerek frengiye çare bulduklarını iddia ediyorlardı.¹¹

Gerçekleşen bu tür hasislerin yanı sıra birçok hastalığın tedavi yönteminde kullanılan ve vücuda enjekte edilerek uygulanan cıva ile tedavi yöntemi frengi için de kullanılmaya başlamıştı. Ancak cıvanın kullanılması tehlike arz etmekteydi. Dikkatli olunmaması hâlinde hastanın dayanamayıp ölmesine neden olabiliyordu. Bu yüzden çoğu zaman 16. yüzyılda, hastaların frengiden mi yoksa cıva zehirlenmesinden mi öldüğünü tespit etmek epey zor olmuştur.¹²

Avrupa'yı önemli ölçüde etkileyen frenginin Osmanlı'daki etkisi özellikle 19. yüzyılda hissedilmeye başlamıştır. Avrupa ile geniş sınırları olmasına rağmen bu salgının Osmanlı'daki tesirinin çok geç bir dönemde görülmesinde frenginin bulaşma şeklinin etkisi olmuştur. Çünkü hastalığın ilk akla gelen bulaşma yolu olan fuhuş, Osmanlı toplumunda, özellikle Müslüman kesimde yaygın olarak görülmemekteydi. Ancak bu durum, devlet yapısının 18. yüzyıldan sonra ekonomik olarak kötüye gitmesi ve devamlı toprak kayıpları sonucu ortaya çıkan toplumdaki yozlaşmayla beraber ahlaki yapısının da bozulması neticesinde değişmeye başlamıştır. Böylelikle fuhuş da artmaya başlamıştır. Yine de Osmanlı'da frenginin yayılmasında cinsel ilişki etkisinden çok ortak kullanım araçları etkili olmuştur denebilir.

¹¹ Andrew Nikiforuk, *Mahşerin Dördüncü Atlısı: Salgın ve Bulaşıcı Hastalıklar Tarihi*, çev. Selahattin Erkanlı, İstanbul: İletişim Yayınları, 2018, s. 131.

¹² Nikiforuk, *Mahşerin*, s.132.

Osmanlı'nın sifilisten 16. yüzyıldan itibaren haberdar olduğunu *Alâ'im-i Cerrahin* adlı eserden biliyoruz. Eserde syphilis, "Frenk uyuzu" adı ile ayrı bir bölümde ele alınmakta, belirtileri ve tedavileri açıklanmaktadır."¹³ İlk olarak Frenk uyuzu olarak adlandırılan hastalık zamanla -yukarıda da belirtildiği üzere- "frenği illeti, illet-i efrenc, maraz-ı efrenc" olarak da isimlendirilmiştir.¹⁴

16. yüzyıldan itibaren frengiden haberdar olunmasına rağmen, Osmanlı toplumunda özellikle de Müslüman kesimde frenginin etkili olmaya başlanması daha geç dönemlerde gerçekleşecektir. Frengi, 19. yüzyılın ilk yarısında görülmüş fakat yine de ciddi olarak bir yayılma alanına sahip olmamıştır. Ancak frengi ile ilgili bir tehdit görülmüş olacak ki frengiyle ilgili Mekteb-i Tıbbiye-i Adliye-i Şahane tarafından Mustafa Behçet Efendi'nin (ö. 1824) "Frengi Risalesi" adında bir eser basılmıştır. Eserde frenginin tarihinden ve tedavi türünden bahsedilmektedir.¹⁵

19. yüzyılın ikinci yarısında ise frenginin yayılma alanı hızla genişlemiştir.¹⁶ İç Anadolu, Orta Karadeniz, Doğu Anadolu ve Balkanlar'da ufak salgınlar hâlinde görülen hastalık ciddi bir boyut kazanmaya başlamıştır.¹⁷ Bazı yerlerde birkaç kişide ortaya çıksa da İstanbul, Aydın ve Kastamonu vilayetleri gibi frengi vakalarının çok görüldüğü yerler de olmuştur.

Hastalığın birçok yerde ortaya çıkmasına rağmen henüz frengili sayısı azdı. Ancak bu durum gün geçtikçe artmakta Osmanlı son döneminde daha geniş bir alana ve daha fazla kişide görülmeye başlanmıştı. Diğer bulaşıcı hastalıklara nazaran Osmanlı'da yeni yayılmaya başlayan bu hastalık 19. yüzyılın sonralarından itibaren Osmanlı için önemli bir sorun hâline gelecektir.

¹³ İbrahim b. Abdullah, *Alâ'im-i Cerrahin (Cerrâh-nâme)*, Çev. Yrd. Doç. Dr. Mehmet Gürlek, İstanbul: Mega Basım Yayın San. ve Tic. A.Ş., 2016, s. 22.

¹⁴ Bulut, *Osmanlı'dan Cumhuriyet'e*, s. 111.

¹⁵ Mustafa Behçet Efendi'nin Frengi Risalesi, Johannes Von Plenck'in Methodus nova et facilis Argentum vivum Acquis Venera labe Infectis Exhibendi adlı eserinden çeviridir. Bk. Osman Şevki Uludağ, *Osmanlı Devrinde Türk Hekimliği*, Hazırlayan: Esin Kahya, Ankara: Türk Tarih Kurumu Basımevi, 2010, s. 68.

¹⁶ M. İnanç Özekmekçi, "Modern Devlet ve Tıp: II. Abdülhamit Döneminde Frengi ile Mücadele", *Kadın Araştırmaları Dergisi*, Yıl: 2012/1, S.10, s. 84.

¹⁷ Özekmekçi, "Modern Devlet ve Tıp", s. 87.

Frenginin Ortaya Çıkışına Dair Tartışmalar

Frengi hastalığının tam olarak ne zaman ortaya çıktığı bilinmemektedir. Hastalığın ortaya çıkmasında birçok sebep söylenmiştir. Avrupa’da “ahlakın son derece sükutundan dolayı endişeye düşenler bu illeti doğrudan doğruya Cenab-ı Hakk’ın, asi ve günahkâr kullarına karşı bir gazab-ı ilahisi olmak üzere telakki ettiler... Bir takım ulema büsbütün başka vadilerde dolaşarak kanlı şarabın şurubundan, Napoli muhasarası esnasında bol bol insan eti eklinden [yenilmesinden] ileri geldiğini beyan ettiler.”¹⁸

Frenginin mahiyetini ve ciddi anlamda aslında ne olduğunu araştıranlar -bilhassa 15. yüzyıldan itibaren- hep bulunmuştur. Bunlardan biri olan Griloma Fracastro frenginin ne olduğu konusunda ilk bulguları tespit eden kişidir. Fracastro, döneminin şartlarına göre çok ileri düzeyde bir tespitte bulunmuş ve frenginin nedeninin bulaştırıcı tohumlar olduğunu öne sürmüştür.¹⁹ Fracastro’nun bu tespitini yüzyıllar sonra, 1905’te Almanya’da Fritz Schaudin (ö. 1906) ve Eric Hoffman (ö. 1959) teyit edecektir. Bu isimler güçlü ışık mikroskobunu kullanarak frengi şankrı akıntısında bir bakteriyi keşfettiler. Kıvrımlı şekli nedeniyle Schaudin ve Hoffman bu bakteriyi Treponema, çok zayıf boyandığı için de Pallidum olarak adlandırdılar. 1913’te Hideyo Noguchi (ö. 1928) frenginin geç evresine bağlı olarak felç geçiren ve akıl sağlığını yitiren hastaların beyinlerinden aynı mikrobu izole edince hastalığın tüm evrelerinin bir “bulaştırıcı tohum” yani, T. Pallidum olduğu açıklık kazandı.²⁰

Bu hastalığın nereden yayıldığı konusunda ise iki görüş hâkimdir. Bunların ilki Kristof Kolomb’un Amerika’ya olan yolculuğundan sonra frenginin Avrupa ve dünyada yayıldığını iddia edenlerin görüşüdür. Diğeri ise dünyada frenginin zaten hep var olduğu ve bunun bilindiğine dairdir.

Birinci görüşü savunanlara göre; Kristof Kolomb ve mürettebatı 1492’de Amerika’ya yaptığı yolculuktan sonra bu hastalığa yakalandılar. Amerika kıtasına ulaştıklarında buradaki halktan insanlarla cinsi münasebetlerde bulunmaları hastalığı kapmalarına neden oldu. Ayrıca

¹⁸ Dr. Ömer Abdurrahman, *Gençlere Gizli Nasihatler*, İstanbul: Necm-i İstikbal Matbaası, 1329/1913, s. 6-7.

¹⁹ Irwin W. Sherman, *Dünyamızı Değiştiren On İki Hastalık*, Çev. Emel Tümbay ve Mine Anğ Küçükler, İstanbul: Türkiye İş Bankası Kültür Yayınları, 2016, s. 117.

²⁰ Sherman, *Dünyamızı*, s. 118.

hastalığı ilk kez Espânola Adası'nda ya da Haiti'de kaptılar.²¹ Denizcilerin hastalığı taşıdıkları ilk yer ise İspanya oldu. Daha sonra İspanya'dan tüm Avrupa ve Asya'ya yayıldı.

Birinci görüşe destekleyen bir çalışmada, M.S. 1500'den önce yaşamış Amerikan Kızılderililerine ait iskeletlerde, frenginin özelliği olan kemik lezyonları –alt ekstremitelerde bıçakla oyulmuş gibi görüntü ve kalınlaşma²² bulunmuştur. 15. yüzyılın önemli hekimlerinden Ruy Diaz De Isla (ö. 1542) hastalığı İspanya'ya ilk deniz seferinden sonra Kolomb'un getirdiğini belirtmektedir.²³ Asya'da Wong ve Wu'ya göre Çin literatüründe frengi çibanın ilk kayıtlı tanımı “Tu Ching” ve “Yih Shih” adlarıyla bilinen yıllar arasında, yani M.S. 17. yüzyıldadır.²⁴

Yine ikinci görüşü destekler mahiyetteki başka bir çalışmada; M.S. 7. yüzyıla ait bir iskelet üzerinde yapılan detaylı incelemeler sonucunda, bu bireyde cribra orbitalia, porotic hyperostosis ve schmorl modülü gibi hastalıklar yanında sifilis de tespit edilmiştir.²⁵ Bunlardan başka Neuman, bunun M.S. 366'da Kudüs'teki tapınaklarda bulunan hacılara kadar izini sürdü. Diğer yazarlar hastalığın Avrupa'ya 11. yüzyılın sonunda Haçlıların geri dönmesiyle girdiğini belirtmektedirler.²⁶ Sonuç olarak, Frenginin nereden yayıldığı konusunda görüşler farklı olsa da genel olarak değerlendirildiğinde, 15. yüzyılın sonlarından itibaren salgınlar hâlinde görülmeye başladığı kolaylıkla söylenebilir.

Yayılma Alanları

Kristof Kolomb'un Amerika yolculuğundan döndüğünde ilk uğradığı yer İspanya olmuştur. Dolayısıyla hastalık Avrupa'da ilk olarak İspanya'da ortaya çıkmıştır. Kolomb İspanya'ya 15 Mart 1493 tarihinde 82 mürettebatı ve dokuz Haitili yerli ile birlikte döndü. Bu dokuz kişinin Avrupa'daki ilk

²¹Nikiforuk, *Mahşerin*, s. 122.

²²Sherman, *Dünyamızı*, s. 120.

²³H. Ivan Stearns, *History of Syphilis*, (Unpublished MD Thesis), University of Nebraska, College of Medicine, Omaha 1938, s. 25.

²⁴Stearns, *History of Syphilis*, s. 6.

²⁵Fadime Suata Alpaslan ve M. Sabri Bekmez, “Zeytinliada (Erdek-Balıkesir) Topluluğundan Erken Bizans Dönemi'ne Ait Bir Sifilis (Frengi) Örneği”, *CÜ Sosyal Bilimler Dergisi*, Haziran 2015, C. 39, S.1, s. 13.

²⁶Stearns, *History of Syphilis*, s. 17.

frengililer olduğu varsayılmaktadır.²⁷ İlk büyük salgın 1493'te Barselona'da patlak vermiştir. Hastalığı kaydeden Diaz De Isla, 15. yüzyılın en yetenekli hekimlerinden biri olarak, 20 binden fazla frengiliyi ve aralarında Nina'nın kaptanı Vicente Pinzon'un da olduğu Kolomb'un birkaç denizcisini tedavi etti.²⁸

Bu hastalığın Avrupa'da geniş bir alana yayılmasında Fransa ile İtalya arasındaki savaş da etkili olmuştur. Fransa Kralı VIII. Charles'in (ö. 1498) nüfuz alanını genişletmek ve Papalık kurumunda söz sahibi olmak üzere Napoli'ye yaptığı seferde, hastalık her iki tarafın askerlerinde de ortaya çıkmıştır.²⁹ Muhtemelen bu hastalık Napoli'ye 1494'te³⁰ Kolomb'un denizcileri tarafından ya da Kolomb'un getirdiği Arawak kadınları tarafından bulaşmıştır. Çünkü Kolomb ve denizcilerinin uğradığı her kasabada, insanlar onların cesur denizciliği ve inanılmaz maceralarını, büyük şöenler, partiler ve cinsel çılgınlıklarla kutluyorlardı.³¹ Sonuç olarak burada her iki tarafta da yaygınlaşan frengi, savaştan sonra ordudakilerin memleketlerine gitmesiyle beraber hastalığın alanı genişledi. Avrupa'da hızla yayılan bu hastalığın sorumlusu ise her devlette farklı unsurlar olmuştur. Genel olarak devletler hastalığı düşmanı olduğu devletten bulaştığını iddia ederek onun ismiyle adlandırmış olduğunda daha önce bahsedilmişti. Örneğin, İtalyanlar ona "Fransız Hastalığı" adını verdi; Fransızlar da "Napoliten Hastalığı" dediler. Almanlar ve İngilizler ise ortak bir isimlendirmeyi tercih ederek hastalığa "Fransız Mikrobu" adını vermişlerdir. Portekizliler "Kastilya Hastalığı" isimlendirmesini kullandılar. Hastalık sebebiyle Polonyalılar Almanları suçlamışlar, Ruslar ise Polonyalıları suçlamışlardır. Diğer yandan Araplar, İspanya'dan kovulmuş Yahudileri suçlarken Hindular frengiye Frenk (Batı Avrupalı) hastalığı adını vermişlerdir. İranlılar, Türk hastalığı isimlendirmesini kullanırken Türkler "Hıristiyan Hastalığı" adını tercih etmişlerdir. Çinliler, Portekizlilerin hastalığı bulaştırdığı şehrin anısına "Canton'un Yarası" adını vermişlerdir.

²⁷ Stearns, *History of Syphilis*, s. 22.

²⁸ Nikiforuk, *Mahşerin*, s. 123.

²⁹ Hikmet Özdemir, *Salgın Hastalıklardan Ölümler 1914-1918*, Ankara: Türk Tarih Kurumu Yayınları, 2005, s. 45.

³⁰ Nikiforuk, *Mahşerin*, s. 125.

³¹ Nikiforuk, *Mahşerin*, s. 123.

Japonlar durumu ise değişkenlik göstermekte olup yeri geldiğinde Çinliler yeri geldiğinde Portekizliler suçlanmışlardır.³²

Hastalığın Avrupa'da diğer kıtalara nazaran salgın hâline gelmesi daha hızlı gerçekleşmiştir. Frenginin Orta Çağ Avrupası'nda bu kadar hızla yayılmasının muhtemel nedeni, cinsel münasebetler neticesinde bel soğukluğu, klamidya, uyuz ve büyük boyutlarda siğillerin cinsel organlarındaki hâkim olarak görülmesine bağlanabilir.³³ Bunun yanında aile dışı cinsel ilişkinin yaygın olması ve ortak kullanım alanlarının çokça bulunması da etkili olmuştur. Özellikle Orta Çağ Avrupası'nda umumi hamamlar yaygındı. Bu hamamlarda çıplak erkek ve kadınlar her sınıftan insanla açık havuzlarda gülüşüp şakalaşırlardı. Birçok kadın, erkeklerin kendilerini tatmin ettikleri havuzlara girip hamile kaldıklarından şikâyetçiydi. Toplumun genelinin sınıf ayrımı olmadan bu hamamlara girmesi, özellikle cinsel yolla bulaşan frenginin de yayılmasında önemli bir etken olmuştur.³⁴

Avrupa'da etkili olurken özellikle seferler ve ticaretle Asya ve Afrika'ya yayılma alanı bulan bu hastalığın toplumların genelinde etkisini göstermesi uzun bir süreçte ortaya çıkmıştır. Avrupalıların kendilerine yeni ticaret yolları aramak üzere gerçekleştirdikleri seferler, aynı zamanda taşıdıkları hastalığı gittikleri yerlere bulaştırmalarına sebep olmuştur. Japonya'da yapılan araştırmalarda, frenginin Çin ve Japonya'ya girişinin bu ülkelerin Avrupa ile temasa geçmelerinin hemen ardından meydana geldiğini doğrulayan bulgulara ulaşılmıştır. Bu araştırmalara göre, frengi hastalığı 1497'de Portekiz'den ayrılan Vasco da Gama'nın (ö. 1524) gelişiyile birlikte³⁵ Ümit Burnu çevresinden 1498'de Hindistan'a taşınmış, 1505'te Çin'e, 1515'te Avustralya'ya ve 1569'da da Japonya'ya ulaşmıştır.³⁶

Kolomb'un keşfinden sonra Avrupa'da kendini göstermeye başlayan frengi, coğrafi keşiflerle beraber yeni ticaret yollarının bulunmasıyla tüm dünyada etkili olacaktır. Özellikle ticaretin gittikçe artmaya başlaması,

³² Nikiforuk, *Mahşerin*, s. 126.

³³ Nikiforuk, *Mahşerin*, s. 128.

³⁴ Nikiforuk, *Mahşerin*, s. 130.

³⁵ Stearns, *History of Syphilis*, s. 7.

³⁶ Sherman, *Dünyamızı*, s. 117.

ulaşım imkânlarının çoğalması ve bir de sanayi alanındaki teknik gelişmelerle birlikte ticari ilişkilerinin tarihte hiç olmadığı kadar gelişmesi, birçok hastalık gibi frenginin yayılmasına da ortam hazırlamış ve nihayetinde 19. yüzyılda ciddi boyutlarda kendini göstermesine neden olmuştur.

Frenginin Verdiği Tahribat

Öncelikle belirtilmelidir ki frengi bireyde hem fiziksel hem psikolojik³⁷ olarak problemler oluşturur. Hastalık bireyin fiziğinde değişimler meydana getirip taze vücutlarda az bir müddet zarfında deride, kemiklerde, etlerde derin oyuklar yapıyor, yaralar meydana çıkartıyor, koku, pislik, kurtlanma gibi korkunç neticeler karşısında, babalar evladından nefret edecek ve anneler yavrusundan kaçacak durumu geliyordu. Dolayısıyla dünyada en fazla öldürücü olan bir hastalık olarak görölmekteydi.³⁸

Birey bir kez bu hastalığa yakalandığında artık bir aileye sahip olması da mümkün olmuyordu. Zira evlenmesi için uzun bir süre tedavi olması gerekiyordu. Eğer ki bu hastalığa yakalandığı hâlde evlenirse hem eşinin ölümüne hem de rahme düşecek olan çocuğun ya ölü olarak doğmasına ya da doğduktan kısa bir süre sonra ölmesine sebep oluyordu.³⁹

Frengiye yakalanan kişinin bu hastalığını toplumdan dışlanma korkusuyla saklaması veya hastalığa yakalandığını henüz bilmemesi gibi durumlarda frengiyi ailesine, arkadaşlarına ve çevresine bulaştırma tehlikesi daha da artıyordu. Bu durum ise frenginin toplumda daha kolay yayılmasına, dolayısıyla toplumların nüfus oranlarının önemli derecede azalmasına sebebiyet verebiliyordu.⁴⁰

Osmanlı toplumunda da dünyanın birçok yerinde olduğu gibi frengi korku ile karşılanmıştır ve frengililer nefret edilen, iğrenilen ve kendilerinden kaçılan kişiler olmuşlardır. Ne var ki toplumun temel yapısını oluşturan ve büyümesini sağlayan ailenin sağlıklı olması gerekliydi. Ancak bu haliyle frengi hastalığı aile kurumunu tehdit ederek nüfus artışının

³⁷ Bulut, “Osmanlı’dan Cumhuriyet’e”, s. 116.

³⁸ Demirci ve Üstün, “Prof. Dr. Hulusi Behçet’in”, s. 56.

³⁹ Demirci ve Üstün, “Prof. Dr. Hulusi Behçet’in”, s. 58.

⁴⁰ Demirci ve Üstün, “Prof. Dr. Hulusi Behçet’in”, s. 59.

önündeki en büyük engellerden birini oluşturmuştur. Frengili bir birey evleneceği kişiye kolaylıkla frengi bulaştırabilirdi. Bahsi geçtiği üzere de cinsel yakınlaşma ile anne rahmine düşebilecek çocuğun ölü ya da hastalıklı doğmasına sebep olabiliyordu. Buna bir örnek olarak Celaleddin Muhtar Özden (ö. 1947) “Frengi Makâlâtı” isimli eserinde Dr. Fornuier’in frengili olup tedavi olmayan 14 kişinin evlenmesinden doğan çocukların durumunu anlatmıştır. Bu kişilerin evliliklerinden olan çocukların 29’u doğmadan düşmüş, 8’i doğduktan hemen sonra ölmüş, 6’sı hayatta kalmış, fakat frengili olarak yaşamına devam etmiş ve 2’si ise görünürde sağlıklı olarak hayatta kalmıştır.⁴¹ Bu örnekten de anlaşılacağı üzere, frengililerin evlenmesinin ne kadar tehlikeli olduğu açıktır.

⁴¹ Celaleddin Muhtar, *Frengi Makalati*, İstanbul: Karabet Matbaası, 1317/1901-1902, s. 6.

I. BÖLÜM

1. OSMANLI'DA FRENGİNİN YAYILMA ALANLARI

Osmanlı Devleti'nin sınırları Avrupa'da önemli bir alanı kapsıyordu. Frenginin Avrupa'da yayılmaya başlamasıyla birlikte tabii olarak Osmanlı topraklarında da bu hastalık zamanla görülmeye başlamıştır. Osmanlı'nın Avrupa ile gerek savaş gerek ticaret vesilesiyle olsun, sürekli bir etkileşim hâlinde bulunması, muhakkak ki bu hastalığın yayılmasına ciddi oranda etki etmiştir. Frenginin Osmanlı topraklarına ilk ne zaman ve nasıl geldiği kesin olarak bilinmemektedir. Bununla birlikte bazı kaynaklarda İspanya'dan göç eden Yahudilerin hastalığı beraberinde Osmanlı topraklarına getirdiği ileri sürülürken, bazılarında ise savaşlar yoluyla hastalığın bu coğrafyaya geldiği belirtilmektedir.⁴²

Hakikaten de Yahudilerin İspanya'da iken frengiye yakalanmış olma ihtimalleri vardı. Zira 1492'den sonraki dönemde, peyderpey Osmanlı'ya göç etmeye başlayan Yahudiler, 1493'te Kolomb'un dönüşü ile birlikte İspanya'ya giren mikrobun halk arasında yayılmaya başlamış olmasıyla, bundan etkilenmiş olmaları ihtimal dahilindedir. Dolayısıyla Osmanlı'ya frenginin göçle gelen Yahudiler aracılığıyla girmiş olması mümkün gözükmektedir.

Osmanlı'da frengi 19. yüzyıldaki savaşların ardından etkinliğini arttırmıştır. Özellikle Rusya ile yapılan 1806-1812, 1828-1829, 1853-1856 ve 1877-78 savaşları sırasındaki gelişmeler frengi hastalığında artışa sebep olmuştur. İngiltere ve Fransa'nın Kırım Harbi (1853-1856)'ne dâhil olmalarıyla birlikte, “yabancıların zorlamasıyla hükümetin göz yumması sonucu Galata ve Beyoğlu'nda genelevlerin açılması”⁴³ bu hastalığın Osmanlı'da yayılmasını kolaylaştırmıştır. Etki sahasını ve sirayet edebildiği insan sayısı hızla artmaya başlayan frengiyi hem tedavi etmek hem de daha da yaygınlaşmasını önlemek amacıyla devletin birçok vilayetinde frengi ile mücadelede yeni bir sıhhi teşkilatlanmaya gitmesi gerekli hale gelmiştir.

⁴² Bulut, “Osmanlı'dan Cumhuriyet'e”, s. 111.

⁴³ Nuran Yıldırım, *İstanbul'un Sağlık Tarihi*, İstanbul: İstanbul Üniversitesi, 2010, s. 107.

Frengi 19. yüzyılın sonlarına doğru Osmanlı coğrafyasının her yerinde görülmeye başlamıştı. Mekteb-i Tıbbiye-i Şahane doktorlarından Ahmed Said Efendi 1268-74/1851-57 yılları arasında, İstanbul başta olmak üzere Trabzon, Bayburt, Erzurum, Kars, Samsun, Amasya, Tokat, Harput, Diyarbakir, Musul, Bursa, Kütahya, Karahisar-ı Sahib, İzmir, Aydın ve daha birçok kasabada dolaşarak edindiği izlenimlerinde; buralarda görülen frenginin çokluğunu belirtmiş ve yayılma tehlikesi olduğuna dikkat çekmiştir.⁴⁴ Aynı dönemlerde Anadolu dışında Balkanlar, Arap yarımadası, Kuzey Afrika'da Cezayir ve Bingazi gibi bazı yerlerde frengi yaygın olarak görülüyordu.⁴⁵

Frengi Anadolu'nun birçok yerinde yaygın olarak bulunduğundan buradan İstanbul'a hizmetçi olarak gelen çocuklarla cariyelerin bir kısmında hastalık mevcuttu. Bunların hastalığı ailelerinden tevarüs ya da aynı eşyaları kullanmaları yoluyla almaları mümkündür. İstanbul'da böyle örnekler görüldüğünden, hastalığın bu şekilde yayılmasını engellemek amacıyla bir önlem alınması gerekmiştir. Bu sıralarda Ankara ve Kastamonu vilayetleri sağlık genel müfettişliği görevi nedeniyle Anadolu'da bulunan Von Düring Paşa,⁴⁶ Anadolu'yu dolaşmış, buralarda yaptığı incelemeler sonucunda Anadolu'nun önemli bir kısmında frenginin yayıldığını ve buna karşı önlemler alınması gerektiğini rapor etmiştir.⁴⁷

Dikkat çekici bir istatistiğe göre; Birinci Dünya Savaşından önce memleketin genelinde frengili hasta alınan önlemler sayesinde %8 civarında tutulabilmişken, bu oranın savaştan sonra %18-20'lere kadar çıkmış olduğu görülmektedir.⁴⁸ Bu süre zarfında fuhuş yapanların toplatılıp muayene edilmesi şeklinde uygulanan tedbirler yetersiz kalıyordu. Çünkü bilindiği üzere frengi fuhuş yapanlarla sınırlı kalan bir illet değildi. Ayrıca frenginin görüldüğü yerlerde hastaneler yapılması mali sıkıntılardan dolayı genellikle mümkün olamıyordu. Bu durumda, en azından yapılacak olan tedaviler için

⁴⁴ Ahmed Said, *Tarih-i İlet-i Efrenc*, İstanbul: Mektebe-i Tıbbiye-i Şahane Matbaası, 1277/1860, s. 3.

⁴⁵ Özekmekçi, "Modern Devlet ve Tıp", s. 87.

⁴⁶ Şennur Şenel, "19.Yüzyılda Kastamonu Vilayetinde Frengi Hastalığıyla Mücadele", *CBÜ Sosyal Bilimler Dergisi*, C. 13, S.1, Mart 2015, s. 263.

⁴⁷ BOA, Y.MTV.236/31/2/1, (7 Şaban 1320/9 Kasım 1902).

⁴⁸ BOA, DH.İ.UM.1914/113, (21 Muharrem 1339/5 Ekim 1920).

gereken ilacın hastalar için ücretsiz olarak teminine yönelik çaba harcanmıştır.⁴⁹

1.1. Osmanlı Ordusunda Frengi

Osmanlı'da frenginin yayılmasında en önemli etkenlerden birisi - yukarıda da belirtildiği üzere- savaşlar olmuştur. Kaybedilen topraklardan göç edenler, savaş döneminde hastalığa bir şekilde yakalanmış olanlar ya da askerlikten muaf olmak maksadıyla kasten frengiye yakalananlar hastalığın taşınmasına ve yayılmasına yol açmıştır.⁵⁰

Frengi hastalığı Avrupa kıtasında Kolomb'la birlikte görülmeye başlamış olsa da kıtanın her yerine ulaşmasında Napoli Savaşı'nın etkili olduğu bilinmektedir. Bu savaşta Avrupa'nın çeşitli yerlerinden katılan askerler kaptıkları hastalıkları memleketlerine götürerek hastalığın yaşadığı coğrafyayı büyütmüşlerdir.⁵¹ Hakikaten de frenginin genelde ordudan topluma yayılan bir hastalık olduğunu söyleyebiliriz. Bu hastalık, savaş sırasında ya da başka durumlarda hizmet için orduya alınan erkeklerin farklı farklı bölgelerden gelerek ordulara katılmış olmalarıyla sirayet gücünü arttırmıştır. Şöyle ki; bu neferlerden birisinde frengi mikrobulunun bulunması sonucunda ortak alanlar ya da ortak kullanılan bazı eşyalar vasıtasıyla hastalığın salgına dönüşmesi kolaylaşıyor ve hızlanıyordu.

Osmanlı Devleti'nde de frenginin yayılmasında ordudaki askerlerin etkisi büyük olmuştur. Daha öncede bahsettiğimiz gibi 19. yüzyıl boyunca Osmanlı-Rus savaşlarının ardından frenginin arttığını söylemiştik. 93 Harbi/ 1877-1878 Osmanlı-Rus Savaşı'ndan sonra da frengide büyük bir artış görülmüş ve hastalık salgına dönüşmüştür.⁵² Savaşlar ve orduların temasının frengi salgını üzerindeki tesirlerini göstermesi açısından Balkan Savaşları öncesi örnek olarak verilebilir. Alınan önlemler ve tedbirler ve Balkan Harbi'ne kadar Osmanlı'nın savaşa girmemesi, frengili olanların sayısını azaltmıştır. Yine benzer sebepler ve etkiler neticesinde I. Dünya Savaşı ile birlikte Osmanlı'da frengi yine hızla etkisini arttırmıştır. Bu artış sadece

⁴⁹ BOA, DH. İ.U.M.1914/113, (21 Muharrem 1339/5 Ekim 1920).

⁵⁰ BOA, DH.HMŞ.22/26, (7 Safer 1325/22 Mart 1907).

⁵¹ Nikiforuk, *Mahşerin*, s.125

⁵² Nuran Yıldırım, "Tanzimattan Cumhuriyete Koruyucu Sağlık Uygulamaları", *Tanzimat'tan Cumhuriyete Türkiye Ansiklopedisi*, c. 5, s. 1329

Osmanlı coğrafyasıyla sınırlı kalmamış, Avrupa ve Asya'da da aynı oranlarda gözlemlenmiştir.⁵³

Memleketinden askerlik vazifesi için ayrılan bir er, görevli olduğu yerdeki fuhuş yapılan mahallere gidebiliyordu. Buradan kapabileceği frengi veya diğer bulaşıcı hastalıkları döndüklerinde temiz olan aile ve çevresine bulaştırması da anlaşılması güç olmayan bir durumdur. Çünkü toplumda yanlış bir fiil olarak kabul edilen ve yapan kişinin ayıplanıp dışlanmasına sebep olan fuhuş, kişi gizli tutabilmekteydi. Bu gizlilik, kişinin tedavi de olmamasıyla beraber memleketine döndüğünde, temiz olan aile ve çevresine frengi mikrobunu bulaştırmasını çok daha basit ve görünmez bir hale getiriyordu. Tabii ki bir nefer fuhuş yapmasa dahi, -aynı sivil hayatta olduğu gibi- frengili birinden diğer yollarla da hastalığı kapabilirdi. Hatta bu sivil hayattakinden daha da kolay olabilmekteydi. Çünkü askerin görev süresince bağlı bulunduğu birlikte kalma zorunluluğu vardı. Bu da hastalığın bulaştığı bir kişiyle aynı ortamda bulunmasını ve aynı eşyaları kullanma ihtimalini arttırıyordu. Dolayısıyla bu durum orduda hizmet eden askerlerin ve askere yeni alınacak olanların muayene edilmesini gerekli kılıyordu. Bu sayede ordudaki sağlıklı olan ve olmayan askerleri ayırarak hastalığın yayılması önlenebilirdi. Yine orduya yeni katılacak olanların da aynı şekilde askerliğe alınmadan önce muayene edilmesi frengi hastalığının yayılışının etkiyi azaltabilecekti.

Frengili olduğu tespit edilen askerlerin, tedavi edilmeleri için askerlikleri tecil ediliyordu. Ancak bu kişilerin silah altına alınmamak için tedavi olmadıkları da vakidir. Tahmin edileceği üzere, bunun başlıca sebebi Osmanlı'nın bitmek tükenmek bilmeyen savaşlar silsilesi içerisinde boğuşuyor olmasıydı. En nihayetinde I. Dünya Savaşı'nın da başlaması bu durumu daha kötü bir hale getirmişti. Frengi hastalığı bulaşmış kişilere karşı tedbir almak için Bâbiâlf Dahiliye Nezareti Sıhhiye Müdiriyet-i Umumiyesi'ne 1 Teşrin-i Evvel 1331/14 Ekim 1915'de dört maddelik bir rapor sunulmuştur. Bu raporda dikkat çeken husus, askerde iken ya da asker alım şubelerinde frengili olarak tespit edilenlerin askerliğinin tecil edilmesi ve bu kişilerin kendilerini frengi defterlerine kaydettirecek olmalarıydı.

⁵³ Sherman, *Dünyamızı*, s.138.

Bununla beraber artık bu asker namzetleri için gittikleri hastanelerde ayrıca bir defter tutulacaktı.⁵⁴

Frenginin diğher birçok orduda olduğu gibi Osmanlı ordusunda da yaygın bir hastalık olarak görölmekteydi. Hem de öyle ki; tespit ve tedavisi sair birçok hastalıktan daha zor olan bir hastalıktı. Zira bu hastalığa yakalandığını söyleyip tedavi olmak isteyenler olduğu gibi hastalığını saklayanlar da vardı. 5 zilkade 1262/25 Ekim 1846 tarihli belgede, Silistre'deki süvari alayında Haşim adlı bir askerin, frengiye yakalanmış olmasından dolayı ordudan ihracını ya da tedavi ettirilmesini istemekteydi.⁵⁵

Bunun yanı sıra bazı askerlerin bilerek frengiye yakalandıkları tespit edilebilmiştir. Hatta orduda bulunan askerlerden bazılarının hastalıklarında herhangi bir değışimin olmadığı gözlemlenmiştir. Bunu sebebi ise tedavileri esnasında kendilerine verilen ilaçları, askerlikten muaf olabilmek amacıyla kullanmamalarıydı.⁵⁶ Bu insanlar, sivildeyken askere gitmemeyi veya silah altındayken ihraç edilmeyi istedikleri için bahsi geçen yollara yola başvuruyorlardı. Meclis-i Tıbbiye-i Mülkiye ve Sıhhiye-i Umumiye tarafından 11 Mart 1301/23 Mart 1885 tarihinde alınan kararların 6. ve 8. maddeleri, bu kişiler için önlem almaya yönelik tedbirleri içermektedir. Mezkûr maddelerde hastalıklarında herhangi bir iyileşme görölmeyen askerlerin tam manasıyla tedavi edilmedikçe memleketlerine gönderilmemeleri ve askerlikten kurtulmak için tedaviden kaçanların yakalanarak zorla askeri hastanelerde tedavi edilmesi gerektiği belirtilmiştir.⁵⁷ Bu süreçte alınan tedbirlerin faydaları ve olumlu neticeleri Erzurum'da yapılan tetkikler sonucunda ortaya çıkmıştır. Gelişmeler frengili sayısının düşüşe işaret etmektedir. Şöyle ki; orduya alınacak askerlerin sadece yüzde üçünde frengi tespit edilmiştir.⁵⁸

Ne var ki; Kastamonu'da alınan tedbirler görece faydalı olsa da yalnızca bir köyden, orduya katılacak askerlerden 35'nin frengili olması tedbirlerin

⁵⁴ BOA, DH.EUM.LVZ.30/103/1, (Teşrin-i evvel 1331/Ekim-Kasım 1915); BOA, DH.HMŞ.22/72/1/1, (25 Teşrin-i Evvel 1331/7 Kasım 1915); BOA, DH.MB.HPS.156/14/1, (Teşrin-i Evvel 1331/Ekim-Kasım 1915); BOA, DH.UMVM.124/6/1, (Teşrin-i Evvel 1331/Ekim-Kasım 1915).

⁵⁵ BOA, A.MKT.53/22, (5 Zilkade 1262/25 Ekim 1846).

⁵⁶ BOA, DH.HMŞ.22/26, (7 Safer 1325/22 Mart 1907).

⁵⁷ BOA, ŞD.2491/8/7, (11 Mart 301/23 Mart 1885).

⁵⁸ BOA, Y.PRK.MYD.17/24, (13 Cemaziyelevvel 1313/1 Kasım 1895).

hâlâ oldukça yetersiz oluşunu gösteriyordu. Bu sebeple, askerlik çağına gelmiş kişilerin, askerlik şubelerindeki doktorlara muayene olmaları ve illetin bulaşmış olduğu tespit edilenlerin ise buldukları yerde tedavi edilmek amacıyla daire-i askeriyeye gönderilmesi kararı alınmıştır.⁵⁹ Bu önlemlerin yanında, askerlik görevlerini bitirmiş olanlar, askerlik hizmetine yeni başlayacaklar ve hava değişimi alanlar, bağlı oldukları taburda muayene olacaklardı. Muayene sırasında frengili olduğu tespit edilenler de tedavileri tamamlanmadıkça memleketlerine gönderilmeyeceklerdi.⁶⁰

1.2. Fuhuş ve Fuhuşhaneler

İslam'ın toplumsal gayelerinden biri de nesillerin korunması, sağlıklı bir toplum yapısının teşekkül ettirilmesi olmuştur. Bu bakımdan fuhşun kendisi dışında, fuhşa götüren bütün davranışlar ve zinaya yaklaştıran tutumlar dahi haram kılınmıştır.⁶¹ Büyük günahlardan sayılan fuhuş Kur'an'da, “zinaya yaklaşmayın, zira bir hayasızlık ve çok kötü bir yoldur”⁶² ayetiyle Müslümanların fuhuş yapması değil, onun da ötesinde fuhşa yaklaşmaması emredilmiştir. Bununla birlikte Müslümanların zina yapması durumunda ağır cezalara çarptırılacakları belirtilmiştir: “Zaniye ve zani (zina eden erkek ve kadın), hemen bunlardan her birine yüz değnek vurun, Allah'ın dininde bunlara bir acıyacağınız tutmasın, Allah'a ve ahiret gününe gerçekten inanıyorsanız, hem müminlerden bir taife azaplarına şahid olsun.”⁶³ Ayette günahı işleyenlerin cezalandırıldığı gibi hükmün uygulandığının görülüp bundan sakınılması için de Müslümanlardan bir kısmının uygulamaya şahitlik etmeleri emredilmiştir. Ruhu'l-Beyan tefsirinde Nisa suresi 15. ve 16. ayetleri, “her Müslüman, eğer böyle bir hatayı işlemişse, bundan dolayı tevbe etmeli ve insanları bu gibi kötü şeylerden alıkoymalıdır. Zinanın yaygınlaştığı yere, Allah ü Teâlâ tâûn hastalığı musallat eder ve oradaki insanları fakirliğe düşürür”⁶⁴ şeklinde tefsir edilmiştir. Daha birçok ayette

⁵⁹ BOA, BEO.899/67380, (21 Şaban 1314/25 Ocak 1897).

⁶⁰ BOA, ŞD.2491/8/7, (11 Mart 301/23 Mart 1885).

⁶¹ Nebi Bozkurt, “Fuhuş (İslam Dönemi)”, *TDV İslam Ansiklopedisi*, C. 13, s.212.

⁶² Elmalılı M. Hamdi Yazır, “İsra suresi 32. Ayet”, *Hak Dini Kur'an Dili*, İstanbul: Damla Yayınları, 1997, C.4, s.542.

⁶³ Yazır, “Nur suresi 2. Ayet”, *Hak Dini Kur'an Dili*, C. 5, s. 482.

⁶⁴ İsmail Hakkı Bursevi, “Nisa suresi 15 ve 16. Ayetler”, *Ruhu'l-Beyan*, İstanbul: Damla Yayınevi, 1994, C.2, s. 182.

fuhşu kötü gören, ayıplanan bir iş ve büyük günahlardan sayan İslam dini, Müslüman toplumunu bu noktada uyarmıştır.

Yöneticileri ve kahir ekseriyeti itibariyle Osmanlı Devleti bir İslam devletidir. Osmanlı devletinde uygulanan hukuk kuralları kaynağını, hem İslam dininden (*şer'i hukuk*) ve hem de İslam'ın genel ahkâmına aykırı olmamak kaydıyla Türk toplumunun geleneklerinden (*örfi hukuk*) almaktaydı. Geçmiş İslam devletlerinde uygulanan hukuk kurallarının çoğu aynı veya benzer şekilleriyle Osmanlı Devleti'nde de uygulanmıştır. Bu bakımdan zina, Osmanlı devletinde ve toplumunda da kötü görülen davranışlardan sayılmıştır. Fakat İslam hukukunun öngördüğü, zina yaptıkları sabit olan kişilere uygulanan recm cezasının, Osmanlı devletinde uygulandığına dair bir emareye 1680 yılında İstanbul'da Aksaray'da icra edileni hariç, tarihi kaynaklarda rastlanmamıştır.⁶⁵

Son dönemde Osmanlı Devleti'nin savaşlardan sürekli yenilgilerle çıkmaya başlaması ekonomiyi ve dolayısıyla toplumu derinden etkilemiştir. Kaybedilen topraklardan kaynaklı göç hareketleri ve alınan vergiler halkı daha kötü bir hâle sürüklemiştir. “Osmanlı Devleti'nin yıkılma sürecine girdiği dönemlerde ekonomik, sosyal ve ahlaki düzen alt üst olmuş, değer yargıları zayıflamıştır. Adına ekonomik ve sosyal çöküntü denilen ve Osmanlı toplumunun da dönem dönem yaşamış olduğu bu tür felâketlerin en büyük mağdurları her zaman çocuklar ve kadınlar olmuştur.”⁶⁶ Çünkü savaş için askere giden erkek ailesini yalnız bırakıyordu. Hele erkek savaşta öldüğü zaman ise aile büsbütün geçimini sağlayamayacak hâlde kendi başına kalıyordu. Osmanlı Devleti'nin özellikle gerileme dönemi ile beraber savaşların uzun sürmesi, sürekli olması ve ağır yenilgilerle sonuçlanması toplumda bahsedilen toplumsal ve iktisadi vaziyeti daha kötü bir hâle getiriyordu. Kadınların bazıları fakir ve herhangi bir geliri olmadığından dolayı ekmek paralarını kazanmak istiyor; ancak yapabilecekleri bir iş

⁶⁵ Osman Köse, “XVIII. Yüzyıl Sonları Rus ve Avusturya Savaşları Esnasında Osmanlı Devleti'nde Bir Uygulamaya: İstanbul'da İçki ve Fuhuş Yasağı”, *Turkish Studies*, C. 2/1, Kış 2007, s. 106.

⁶⁶ Aydın Yetkin, “II. Meşrutiyet Dönemi'nde Toplumsal Ahlâk Bunalımı: Fuhuş Meselesi”, *Tarihin Peşinde*, Yıl 2011, S. 6, s. 22.

bulamayınca neredeyse zorunlu olarak denebilecek bir şekilde fuhşa yöneliyorlardı.⁶⁷

Bilindiği üzere II. Meşrutiyet'ten sonra da Osmanlı Devleti sürekli savaş hâlinde olmuştur. Özellikle Birinci Dünya Savaşı ile derin yaralar alan devletin ahalisi ekonomik ve ahlaki yönden kötü bir duruma düşmesi kaçınılmaz olmuştur. Savaş sırasında toplumda oluşan ekonomik dengesizlik, temel ihtiyaçlardaki yüksek fiyatlar, özellikle fertleri arasında çalışacak bir erkek olmayan aileleri kötü etkilemiştir. Hayata tutunabilmek, yaşam mücadelesi verebilmek için eşlerini kaybeden kadınların bazıları yine fuhşa sürüklenmiştir. Durum bazı yerlerde o kadar kötü hâle gelmiştir ki “Beyoğlu’ndaki barlarda 13 yaşından itibaren fuhuş bataklığına sürüklenmiş vesikasız kız çocuklarının çalıştırıldığı oluyordu. Yine I. Dünya Savaşı sırasında ve sonrasında İstanbul’da bulunan bir Emraz-ı Zühreviye Hastanesi’nde, savaş sırasında ailelerini kaybedip fuhuş yaparken kaptıkları hastalıklar nedeniyle tedavi gören 14-15 yaşında kızlara şahit olunabiliyordu.”⁶⁸

İşte bu şartlar en çok da frenginin işini kolaylaştırmaktaydı. Hakikaten de Osmanlı’da frenginin yayılmasında, toplumun ahlaki olarak bozulmaya başlaması ile beraber artan fuhşun etkisi önemli bir yer tutmaktadır. Bir kez defa vurgulamak gerekirse, bu ahlaki bozulma “uzun süreli devam eden savaşların, kıtlıkların ve ekonomik yetersizliklerin topluma yansımaları” olarak ortaya çıkmıştır.⁶⁹

Fuhuş konusunda herkesçe malum hassasiyetleri olmayan erkeklerin, özellikle bekâr olanların bugün olduğu gibi dün de fuhuşhanelere gittiği yadsınamaz bir gerçektir. Osmanlı Devleti’nin son zamanlarında da durum bu hâl üzereydi. Diğer taraftan Osmanlı’da genelevlerin gizli olması ve denetlenememesi de ayrı bir sorun oluşturmuştur.⁷⁰ 19. yüzyılda Osmanlı-

⁶⁷ BOA, ŞD.1644/50/10, (13 Mayıs 1296/25 Mayıs 1880).

⁶⁸ Yetkin, “II. Meşrutiyet”, s. 47.

⁶⁹ Köse, “XVIII. Yüzyıl Sonları”, s. 105.

⁷⁰ Mesela 6 Ramazan 1312/3 Mart 1895 tarihli bir belgede Fındıklı’daki Rusya sefaret vapurlarının tayfaları arasında frengi hastalığı görülmüş ve hatta diğer sefaret vapurlarındaki tayfalarda bile hastalık gözlemlenmiştir. Ancak bu hastalık devletin kontrol ettiği resmi genelevlerden bulaşmış olamazdı. Büyük ihtimal tayfalar bu hastalığı denetim olmayan gizli genelevlerden kapmışlardı. Bk. BOA, DH.MKT.350/71, (6 Ramazan 1312/3 Mart 1895).

Rus savaşlarından sonra frenginin artmasının bir sebebi de buydu. Çünkü askerlikleri sırasında başkente gelen askerler bu gibi yerlere uğruyorlardı. Özellikle Kırım Harbi'nde yardıma gelen Fransız ve İngiliz askerler için genelevlerin açılmasında ısrar edilmesi de benzer sebeplerle alakalıdır. Fransız ve İngilizlerin siyasi baskıları neticesinde Galata ve Beyoğlu'nda genelevler açılmıştır. Sonrasında ise fuhşun fazla olduğu yerlerde merkez eliyle ya da vilayetlerden gelen talepler sonucunda genelevler açılmış olduğu görülmektedir.⁷¹

19. yüzyılın ikinci yarısından itibaren umumhanelerin ve dolayısıyla hayat kadınlarının sayısında artış meydana gelmiştir. Özellikle İstanbul'da, Suriçi, Beyoğlu ve Üsküdar'da pek çok umumhane/genelev bulunuyordu.⁷² Frenginin artış ve yayılma sebebi olan genelevlerin muayene edilmesi konusunda, Teşrin-i Evvel 1295/Ekim-Kasım 1879 tarihli belgeden izlendiği üzere, Tabip Michael Yatrapolo Bey Galata ve Beyoğlu'ndaki genelevlerdeki kadınların haftada en az bir defa muayene edilmesini talep etmiştir. Çünkü bu doktor toplumda yayılan frenginin kaynağının burada olduğunu ve önlem alınmazsa daha fazla kişinin frengili olabileceğini düşünüyordu. İlginç ve özverili bir şahsiyet olduğu anlaşılan doktor, bu görevin kendisine verilmesini bizzat istemiş, görev verildiği takdirde de hiç bir ücret talep etmeyeceğini belirterek sadece yaptığı muayene ve tedaviye karışılmamasını istemiştir.⁷³ Buna nasıl bir cevap verildiği, yani Yatrapolo'nun bu vazifeyi ifa edip etmediği bilgisine ulaşılammıştır. Ancak teklifin makul ve olumlu karşılandığını beklemek yerinde olacaktır. Zira aşağıda detayları ile anlatılacağı üzere bu iş için birçok doktorun vazifelendirildiği anlaşılmaktadır.

Bu gelişme ve önlemlere rağmen istenilen neticelerin her yerde tam manasıyla alınmadığı görülmektedir. 13 Mayıs 1296/28 Mayıs 1880 tarihli belgede ise Tabip Mustafa fuhuşla ilgili olarak alınacak tedbirlerin hükümet tarafından alınmasını ve yapılacak olan uygulamaların da uygun bir yerde

⁷¹ Antalya'da frenginin arttığını, önlem almak için yardım talebi ve bir umumhane açmak için izin istenilmiştir. Bk. BOA, DH.İ.UM.EK.52/5, (18 Şaban 1337/22 Aralık 1899).

⁷² Yetkin, "II. Meşrutiyet", s. 26.

⁷³ BOA, ŞD.692/1/9, (Teşrinievvel 1295/Ekim-Kasım 1895).

yapılmasının gerektiğini söyleyecektir.⁷⁴ 1880’lerde artık genelevlerde resmi olarak tayin edilmiş ve polis gücü tarafından desteklenen doktorlar tarafından fahişelerin haftada iki kere düzenli tıbbi muayenelerine başlanmıştır. Diğer taraftan bu muayeneler sonucu hastalıklı bulunan ya da hastalıklı olduğundan şüphelenilen fahişelerin gözlem altında tutulabilmesi için Nisa Hastanesi açılmıştır.⁷⁵ Bunun haricinde bu kimseler için Haseki ve İstanbul’da bulunan hastanelerin bir bölümünde yerler ayrılarak tedavi altına alınmaları sağlanmıştır.⁷⁶

İstanbul’da ve vilayet merkezlerinde frenginin yayılmasında fuhuşhanelerin etkisine dikkat çeken Besim Ömer bunun için “İnzibat-ı Sıhhi-i Hususi” nizamnamesini 15 Kanun-i Evvel 325/28 Aralık 1909 tarihinde Dâhiliye Nezareti’ne takdim etmiştir. Nizamnamede Osmanlı’ya ticaret için gelen yabancılara yönelik alınan tedbirlerin ne kadar uygulanabilir olduğuna şüpheyle yaklaşmıştır. Ayrıca, yabancı kadınların ülkeye geldiklerinde ahlaklı olup olmadığı, yapılan muayeneler sonucunda hasta ise iadesinin zorluğundan bahsedilmiştir. Bu hususta, İnzibat-ı Sıhhi-i Hususi nizamnamesinin uygulanması hâlinde fayda sağlayacağı belirtilmiştir.⁷⁷

Anlaşılan o ki; İstanbul haricinde fuhşun yaygın olarak yapıldığı diğer bir şehir İzmir’dir. Yine 19. yüzyılın sonlarında İzmir’de bazı yerlerde gizli olarak yapıldığı tespit edilen fuhş engellenmeye çalışılmıştır. Bu işi yapan fahişeler Sakızlılar mahallesine toplatılmış ve bu şekilde şehir içinde fuhş yapılması engellenmeye çalışılmıştır.⁷⁸

İzmir’de ayrıca yeni açılacak olan bir hastane ile fahişelerin sağlık durumlarının devamlı kontrol altında tutulmasına başlanmıştır. Bunlar arasında frengili olanlar var ise hastaların tedavi edilip sağlıklarına kavuşana kadar fuhş yapması yasaklanmıştır. Buradaki çalışmalarda vazifelendirilen memurların masraflarını karşılamak amacıyla devlet, genelevleri adeta tam bir işletme hüviyetinde kabul ederek vergi koymuş ve elde edilen gelirlerle burada görevlendirdiği memurlarının maaşları karşılamaya çalışmıştır. Bu

⁷⁴ BOA, ŞD.1644/50/10, (13 Mayıs 1296/25 Mayıs 1880).

⁷⁵ Özekmekçi, “Modern Devlet ve Tıp”, s. 95.

⁷⁶ BOA, BEO.3891/291781, (29 Rebiülevvel 1329/30 Mart 1911).

⁷⁷ BOA, BEO.3891/291781, (29 Rebiülevvel 1329/30 Mart 1911).

⁷⁸ BOA, A.MKT.MHM.502/23, (26 Zilhicce 1308/2 Ağustos 1891).

amaçla umumhaneler üç sınıfa ayrılmıştır. Aylık olarak birinci türünden ikişer buçuk, ikincisinden ikişer ve üçüncüsünden ise birer buçuk Osmanlı altını alınmıştır.⁷⁹

İzmir şehrine ticaret, sanat ve başka amaçlarla gelen yabancılardan frengili olanların ve şehir içinde bu hastalığa müptela olanların sağda solda dolaşmaları han ve kahvehane köşelerinde durmaları toplum içinde bu hastalığa yakalananların sayısının artmasına ekti eden diğer bir sebep olarak ortaya çıkmaktaydı. Sıhhiye müfettişi Rıza Ali hastalığa karşı tek çarenin hususi bir frengi hastanesinin yapılmasıyla mümkün olacağını belirterek otuz yataklı bir hastanenin tesisi için izin istemiştir. İnşa edilecek hastane ile dışarıdan gelen yabancıların ve şehirde frengiye tutulmuş kimselerin tedavi edilmesi planlanmış ve böylelikle hastalığın yayılmasının önüne geçilebileceği düşünülmüştür.⁸⁰

Eğlence mekânlarında hastalığın yaygın bulunuşu nedeniyle, buraya gelen sağlıklı kişilere frenginin bulaşması kolay olmuştur. “Gerek çalgıcı ve gerekse özel olarak dışarıdan getirilen kadınların müşterilerle birlikte oturabilmeleri ve dans etmeleri mümkündü. Ufak bir temasla bulaşabilecek olan frenginin böyle yerlerde kol geziyor olması kuvvetle muhtemel olan bir şeydi. Bu yüzden polis bu yerlerin ruhsatlarını ve işleyişini denetlemek, uygunsuz kişilerin gelip gitmesine, kumar ve fuhuş gibi yasak ve ahlâk dışı fiillerin işlenmesine engel olmakla mükellef tutulmuştu.”⁸¹ Dolayısıyla devletin, frenginin bulunması ve kolaylıkla yayılması muhtemel bütün mekanları imkan nispetinde denetim altına aldığı ve buralardan hastalığın toplumun sağlıklı kesimlerine yayılmasını engellemeye çalıştığını söylemek doğru olacaktır.

II. Meşrutiyet öncesinde uygulanan sansürün etkisiyle;

“dinî ve millî terbiyeye aykırı olduğu ve gençlerin hissiyatını olumsuz etkileyeceği gerekçesiyle kartpostalların neşredilip satılması yasaklanmıştı. Bunları bulunduran ve satan bazı kitapçılarla mağazalar da polislerce denetlenmekteydi. Avrupa’dan getirilerek satılmakta olan ve açıldığı zaman üzerinde adaba aykırı kadın resimleri görülen sigara

⁷⁹ BOA, A.MKT.MHM.502/23, (26 Zilhicce 1308/2 Ağustos 1891).

⁸⁰ BOA, ŞD.1387/14/13, (30 Temmuz 1306/11 Ağustos 1890).

⁸¹ Nurettin Van, *İstanbul Polis Müdüriyet-i Umûmiyyesi; Kuruluşu, Teşkilâtı ve Faaliyetleri (1909-1918)*, (Yayımlanmamış Doktora Tezi), Marmara Üniversitesi, Türkiyat Araştırmaları Enstitüsü, İstanbul 2012, s. 193.

kâğıtlarının ülkeye girişi ve satışı da Meclis-i Vükela kararıyla men edilmişti."⁸²

Ancak II. Meşrutiyet'in getirdiği serbestlik ve kaldırılan sansürlerin etkisiyle birçok şey artık rahatça yapılabilecek bir hale gelmiştir. Eğlence yerlerindeki ahlaki olmayan davranışlar, toplumun özellikle de gençlerin ahlakını bozabilecek olan kartpostal ve resimlerin yayınlanması gibi birçok şeyin neşri ve satışı serbest bırakılmıştı.

1.3. Gizli Fuhuş

Osmanlı yönetiminin genelev türünden mekanları resmi olarak açmasında birçok sebep vardı. Bunlardan en önemlisi sağlıklı olan toplumu buradan sirayet edebilecek herhangi bir bulaşıcı hastalıktan korumaktı. Çünkü bu gibi yerlere sadece yabancılar ve gayrimüslimler değil Müslüman halktan olanlar da gitmekteydiler. Buralardan kapabilecekleri bir bulaşıcı hastalığı ailesine ve çevresine bulaştırma ihtimali nerdeyse kesindi. Ama buradaki asıl sorun daha çok fuhşun kendisi değil nasıl yapıldığıyla alakalı olmuştur. Başka bir ifadeyle gizli fuhuşla ilgili olmuştur. Çünkü Osmanlı'da bu illetin yayılmasının bir sebebi de gizli fuhuştu. Devlet bu gizli fuhuş yapan yerleri bulup kapatsa dahi doğal olarak yine de bu tür faaliyetleri sürdürenler vardı. İşte bahsedilen bu gizli genelevlerde çalışanlar kontrol ve muayene edilemediğinden frengi ve sair zührevi hastalıkların buralardan bulaşma riski yüksek oluyordu. Bu bakımdan devlet fuhuşu kontrol altına almak ve gizli olarak yapılan fuhuşa engel olmak için kendi eliyle genelevler açmak durumunda kalmıştır. Bazen de mahalli idareciler tarafından bir umumhanenin resmi olarak açılması teklif edilmiştir. Örneğin bir resmi yazıda Antalya'da frenginin arttığı ifade edilmiş, önlem almak, yardım talebi ve bir umumhane açmak için İstanbul'dan izin istenilmiştir.⁸³ Anlaşılacağı üzere bu yöntem ve önlemlerle, fuhuşla meşgul olanları bir yere toplamak ve öncelikle bunların sağlığını kontrol altında tutmak amaçlamıştır.

Gizli fuhuşhaneler ya da birkaç kişinin gizli olarak fuhuş yaptığı mahaller ülkenin hemen her yerinde mevcudiyetini korumaya devam

⁸² Van, *İstanbul Polis*, s. 206.

⁸³ BOA, DH.İ.UM.EK.52/5, (18 Şaban 1337/22 Aralık 1899).

etmiştir. Devlet İstanbul, İzmir gibi yerlerde genelevler açsa da bunu her vilayette yapamıyordu. Çünkü diğer yerlerde Müslüman ahalinin yoğunluğu ve bu müessesenin İslam'a aykırı oluşu gibi sebepler nedeniyle bu mümkün olmamaktaydı. Bu da fuhşun gizli olarak yapılmasına daha fazla yol açıyordu. Gizli fahişeliğin önünün alınamadığı 7 Rebiülahir 1332/5 Mart 1914'de Bolu sancağı mutasarrıflığından yazılan bir tahriratta açıkça yazılmaktadır. Bolu'da bir genelev açılması düşüncesi olsa da Müslüman ahalinin tepkisinden dolayı mümkün olmadığı; ancak Fatma adında bir kadının fahişelik yaptığı, frengi ve diğer hastalıklarını müşterilerine bulaştırdığı belirtilmektedir. Belgede Fatma isimli kadın Muhyiddin adında birinin eşi olarak gösterilse de Fatma'nın önceki eşi Halil'den boşanmadığı, kadının bir şekilde kandırılarak ve zorla bu işe sürüldüğü yapılan araştırmadan anlaşılmaktadır. Durum böyle olunca masum bulunan kadın zabıta tarafından serbest bırakılmak istenmiş, ancak Bolu'daki sağlık heyeti bunu kabul etmemiştir. Zira mezkûr kadın öncelikle muayeneden geçirilmeli ve hastalığı varsa tedavi edilmeliydi. Ayrıca geçimini sağlayacak bir birey hâline getirilmeden bırakılırsa tekrar fahişelik yapabilirdi.⁸⁴ Tekrardan hastalığının birçok erkeğe ve dolayısıyla başka birçok kadın ve çocuğa sirayet etmesine yol açabilirdi.

Gizli olarak yapılan fuhuş en büyük zararı bu tür yerlere giderek bulaşıcı hastalık kapan toplumun temel taşları olan gençlere vermiştir. Bu hastalığı evlenecekleri kızlara en ufak bir temasla bulaştırma ihtimalleri vardı. Bundan dolayı neslin kırılmasına sebep olan frengi aile ve topluma büyük zararlar veriyordu. Ayrıca Osmanlı'nın 19. yüzyılda neredeyse hep bir savaş hâlinde oluşu orduya sürekli asker ihtiyacı gerektiriyordu. Ancak birçok genç, frengili olması nedeniyle askere alınamıyordu. Alındığı takdirde ise daha büyük zararlara neden olabilecekti. Bu yüzden gizli fuhuş yapan fahişelerin mutlaka münasip bir yerde toplatılması gerekiyordu. Bu da genelde bazı hastanelerde ya da uygun görülen yerlerde zorla hapsedilerek yapılıyordu.⁸⁵

⁸⁴ BOA, DH.İD.65/46/2/1, (7 Rebiülahir 1332/5 Mart 1914).

⁸⁵ Mesela İzmir'de fuhuş yapanlar, İzmir'in Sakızlar mahallesinde toplatılarak şehrin içinde fuhuş yapılması engellenmeye çalışılmıştır. Bk. BOA, A.MKT.MHM.502/23, (26 Zilhicce 1308/2 Ağustos 1891).

Alınan önlemler, yapılan uygulamalar ve denetimler yine de yetersiz kalabiliyordu. Zira gizli fuhşun önü alınamıyordu. Dolayısıyla kontrol edilemeyen fahişelerden hastalıklı olanlar hastalıklarını bulaştırabiliyorlardı. Mesela, Fındıklı'da demirli Rusya sefaret vapurlarından birinin tayfaları arasında frengi çıkmış ve sonrasında diğer sefaret vapurları mensuplarına da sirayet etmişti. Bunun Karaköy'deki genelevlerden çok, gizli fuhuş yapılan yerlerden bulaştığı kuvvetli bir ihtimaldir. Çünkü devletin bununla vazifeli doktorları resmi olan genelevleri denetliyor ve buralarda tespit edilen hasta kadınlar tedavi altına alınıyordu.⁸⁶ Devletin fahişeleri bir yerde toplamaya çalışması ve zorla da olsa muayene ve tedavi etme ya da diğer bir ifadeyle kontrol altında tutma çabası bundandı.

⁸⁶ BOA, DH.MKT.350/1, (6 Ramazan 1312/3 Mart 1895).

II. BÖLÜM

2. FRENGİYLE MÜCADELE

Osmanlı Devleti 19. yüzyılda kolera, veba, çiçek gibi birçok salgın hastalıkla mücadele etmiştir. Diğer bulaşıcı hastalıklar kadar yaygın olmasa da frengi 19. yüzyılın ortalarından itibaren, özellikle İstanbul, İzmir ve Kastamonu'da ciddi sıkıntılar yaşatmıştır. Hastalığın en çok fuhuş yoluyla yayılmasından dolayı devlet ilk olarak fuhuş hanelerle ilgili düzenlemeler yapmış ve gerekli önlemleri almaya çalışmıştır.

2.1. Fuhuş ve İlk Önlemler

Frengi genel olarak cinsel bir hastalık olarak biliniyordu. Bu sebepten dolayı da fuhuş yapılan yerler hastalık membaı olarak görülüyordu. Hem gizli fuhuş önlemek hem de fuhuş yapanların, herhangi bir zührevi hastalığa yakalanıp yakalanmadığını kontrol etmek amacıyla İstanbul ve İzmir başta olmak üzere, devletin kontrolü altında genelevler açılmıştır. Ayrıca genelde umumhanelere uğrayan kişilerin bekâr olması sebebiyle, gençlerin evlendirilmesi teşvik edilmiş ve evlenme aşamasında karşılıklarına çıkabilecek sorunlar ortadan kaldırılmaya çalışılmış.

Osmanlı yönetimince frenginin yayılmasında bekâr erkeklerin gayrimeşru ilişki ile hastalığı alıp çevresine bulaştırma olasılığının diğer insanlara göre daha fazla olduğu düşünüldüğünden, evlenmek isteyen bekâr erkeklerin, evlenmeleri için birtakım düzenlemeler yapılmıştır. İmam ve muhtarların evlenen kişilerden fazlaca para almaması ve yetkililerce belirlenen miktar haricinde bir şey talep etmemesi temin edilip, bu uyarıya aykırı olarak devam edenlerin görevlerinden alınacağı uyarısı yapılmıştır. Yine bu hükümlerin sadece kağıt üzerinde kalmaması için mahalli idareciler tarafından takip edilmesi ve özen gösterilmesi istenilmiştir. Ayrıca İstanbul hükümeti, bu hususta bilgi edinmek amacıyla vilayetlerden her sene ne kadar evlilik olduğunu kabaca bir istatistik ile talep etmiştir.⁸⁷

1869'da Altıncı Belediye Dairesi (Beyoğlu) fuhuşla mücadele için bir sağlık komisyonu kurmuş ve başına Mekteb-i Tıbbiye-i Şahane'nin adli tıp

⁸⁷ BOA, A.MKT.MHM.531/13, (24 Muharrem 1311/7 Ağustos 1903).

hocası Dr. Serviçen'i getirmiştir. Bu hususta vazifelendirilen Dr. Serviçen'in hazırladığı rapor Cemiyet-i Tıbbiye-i Şahane'de tartışılmış⁸⁸ ve fuhuşla mücadelede izlenecek yol belirlenmeye başlamıştır.

Ne var ki hastalığın sadece cinsel yolla bulaşmaması ve toplumun büyük küçük her kesiminden insanlar arasında yaygın olarak görülmeye başlaması, devletin frengi ile ilgili mücadelede daha önemli adımlar atmasını gerektirmiştir. Hastalığın bulunduğu bölgede nüfusa oranla yayılışı ve bölgelerin nüfus yoğunluğuna göre farklılık arz eden tedbirler alınmıştır. Frenginin yayıldığı bölge, merkezî konumda ise genellikle vilayet yönetimi tarafından bir hastane kurulmasının gerekli olduğu belirtilmiş, yapımı için izin ve gerekli bütçenin temini talep edilmiştir. Frenginin yayıldığı yer, küçük bir yerleşim birimi, yani nahiye ya da köy ise buralara gezici doktorlar gönderilerek frengili kişiler tedavi edilmeye çalışılmıştır.

Osmanlı Devleti'nde 19. yüzyıla kadar sağlık kuruluşları gerek görünüm gerekse uygulama bakımından büyük oranda Selçuklu döneminin devamı mahiyetindedir. Genellikle devlet adamlarının ve zengin şahısların vakıf sistemi kapsamında toplum hizmetine sundukları bu kuruluşlar 19. yüzyıla gelindiğinde ciddi bir değişime uğramıştır. Başta kolera ve veba gibi salgın hastalıkların batı dünyasında yarattığı yıkım nedeniyle batılı devletlerin sağlık konusuna bilinçli bir politika ile yaklaşmaya başlamaları Osmanlı Devleti'nde de eş zamanlı olarak etkisini göstermiş ve 19. yüzyılda sağlık alanında ilk ciddi devlet düzenlemeleri görülmeye başlanmıştır.⁸⁹ Bu dönemde merkezden taşraya doğru bir hizmet ağı kurmak öncelikli bir amaç hâline gelmiştir.⁹⁰ Nihayetinde frenginin de 19. yüzyılda Osmanlı topraklarında yaygınlığını arttırması, frengi ile mücadelede de bir sıhhi teşkilatlanmaya gidilmesini gerektirmiştir.⁹¹

⁸⁸ Şenel, "19. Yüzyılda Kastamonu", s. 259.

⁸⁹ Necati Çavdar ve Erol Karcı, "XIX. Yüzyıl Osmanlı Sağlık Teşkilatlanması'na Dair Bibliyografik Bir Deneme", *Turkish Studies*, C. 9/4, Bahar 2014, s. 255.

⁹⁰ Ekrem Aydın, "19. Yüzyılda Osmanlı Sağlık Teşkilatlanması", *OTAM Ankara Üniversitesi Osmanlı Tarihi Araştırma ve Uygulama Merkezi Dergisi*, C.15, 2014, s. 186.

⁹¹ İmparatorlukta modern dönemdeki ilk ciddi salgınlar, 19. yy. boyunca Osmanlı'nın Rusya ile yapmış olduğu savaşlar neticesinde yaşanan yoğun göç dalgalarından sonra görülür. 1806–1812 ve 1828–1829 Osman-Rus Savaşlarından sonra artan frengi 1854 Kırım ve özellikle 1877–78 Osmanlı Rus savaşlarından sonra yaşanan toplumsal kaos ve kaybedilen topraklardan içeriye doğru yaşanan göç dalgalarıyla daha da görünür hale gelmiştir. Bununla birlikte özellikle Dahiliye Nezareti'nin arşiv kayıtlarında İmparatorluk taşrası ile

Frenginin 1870'lerden önce seyrek vakalar şeklinde görülmesi, daha öncesinde bu hastalığa dair özel bir sıhhi teşkilatlanmaya gidilmesini gerektirmemiş olduğu görülmektedir. Yalnızca cinsel yolla bulaşan bir hastalık olduğu düşünülmesinden dolayı da genelde bu hastalığın tedavisi zührevi hastalıkların tedavi edildiği hastanelerde yapılmış ya da mevcut bulunan hastanelerin bir bölümünde yer ayrılarak yapılmıştır. Ancak doğal olarak bu yöntem, salgının yayılmasına engel olamamıştır. Süratle artan frengi vakaları karşısında hızlı bir teşkilatlanmaya gidilmesi ancak bu gelişmelerle gündeme gelecektir.

Meclis-i Vala-yı Ahkâm-ı Adliye'de 6 Şevval 1288/19 Aralık 1871 yılında alınan bir kararda, bulaşıcı hastalıkla mücadelede görevli memurlar uyarılmış, bulaşıcı hastalığa yakalanan kişilerin tedavisinin gerekliliği vurgulanmıştır. Ayrıca tabiplerden halka sağlıklı yaşamın muhafaza ve idamesinde temiz olmanın gerekliliğinden bahsetmeleri istenmiştir. Görevlerinde kayırma ya da ihmalkâr davranmaları durumunda ise tabiplerin cezalandırılacakları söylenmiştir.⁹²

Osmanlı yönetimi, salgınlar sırasında alınan gerekli önlemleri sadece frengili kişileri tedavi etmekle sınırlamamış, kişilerin frengiye yakalanmaması, yakalanmış ise çevresine bulaştırmaması için de gayret sarf etmiştir. Örneğin bunun için topluma tabipler tarafından konferanslar verilmiştir.⁹³ 1890'larda devlet, frenginin önünü almak ve frengili olanları tedavi etmek amacıyla başta Kastamonu Vilayeti olmak üzere hastalığın ortaya çıktığı her yerde tedbirler almışsa da her ferdin muayene edilememesi gibi sebeplerden dolayı hastalıkla mücadelede başarının sınırlı kaldığı belirtilmelidir.

2.2. Yabancı Hekimler

1883 yılında Osmanlı ordusunun yeniden organizasyonu için Almanya'dan getirilen Colmar Freiherr von der Goltz (ö. 1916), pek çok Osmanlı askerinin frengili olduğunu tespit ederek bu illetle mücadele

başkent arasında teati edilen frengiye dair belgeler ikinci Abdülhamit döneminde açıkça daha fazladır. Bk. Özekmekçi, "Modern Devlet ve Tıp", s. 86.

⁹² BOA, YB.21/23/1/16/14/1, (6 Şevval 1288/19 Aralık 1871).

⁹³ BOA, BEO.3891/291781, (29 Rebiülevvel 1329/30 Mart 1911).

edilmesi gerektiğini padişaha bildirmiştir.⁹⁴ Frenginin ciddi boyutlara ulaşması ile birlikte Goltz Paşa'nın önerdiği Ernst Von During (ö. 1944) Mekteb-i Tibbiye-i Şahane'ye emraz-i cildiye ve efrenciye (deri ve zührevi hastalıkları) profesörü olarak atanmıştır.⁹⁵ İstanbul'a gelen During 1889'dan 1902'ye kadar 13 yıl süreyle Osmanlı Devleti'nde görev yapmıştır. Bu arada Mekteb-i Tibbiye-i Şahane'de Cildiye ve Efrenciye Kliniği Direktörü olarak dersler vermiş, deri ve zührevi hastalıklarda hekimlik yapmış ve askeri hekimlerin daha iyi yetişmesinde büyük rol oynamıştır.⁹⁶

Yüzyılın sonlarına doğru Osmanlı Devleti her türlü tedbiri almak ve tam teşekküllü bir araştırma yapmak maksadıyla bir komisyon oluşturma kararı almıştır. Bu komisyon dâhiliye nazırının başkanlığında Mekteb-i Tibbiye-i Şahane Emraz-ı Cildiye muallimi Mösyö During'in yanı sıra iki tabip ve Şehremaneti ve Zaptiye Nezareti'nden birer memurdan oluşmaktaydı.⁹⁷

During Paşa görevinden ayrılmadan önce 20 Şevval 1320/20 Ocak 1903'de frenginin Anadolu'daki şiddetinin devam ettiğini merkeze bildirmiştir. Frenginin tedavisi için 10 madde yazmış ve bu maddelerdeki uygulamalar dikkate alınır ise 10 sene zarfında Anadolu'nun frengiden temizleneceğini söylemiştir.⁹⁸

Önceki dönemlerde yaşanan değişik hastalık türlerindeki salgınlar sırasında yabancı hekimlerden faydalanmak gibi bir tecrübesi olan⁹⁹ Osmanlı hükümeti, During örneğinde olduğu gibi bu tür salgın hastalıkların önünü alabilmek için yurt dışından gelen araştırma ve yardım taleplerini de

⁹⁴ Ramazan Çalık ve Muzaffer Tepekaya, "Birinci Dünya Savaşı Esnasında Anadolu'daki Salgın Hastalıklar ve Ermeniler", *Selçuk Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Dergisi*, Yıl 2006, S. 16, s. 212.

⁹⁵ 1880'li yıllarda yurdumuzda artan frengi vakalarının çokluğu ve aynı zamanda orduda olumsuz etkilerinden dolayı Baron Von Der Goldz Paşa vasıtasıyla Almanya'dan yardım istenmiştir. Bunun üzerine Alman Prof. Dr. Paul Gerson Unna'nın tavsiyesi üzerine 31 yaşındaki Dr. During İstanbul'a davet edilmiş ve kendisine profesör unvanı verilerek Mekteb-i Tibbiye-i Şahane'de Emraz-i Cildiye ve Efrenciye (deri ve zührevi hastalıkları) profesörlüğüne getirilmiştir. Dr. During bu görevine ek olarak Anadolu'da 6 yıl boyunca frengi ile mücadelede çok yararlı faaliyetlerde bulunmuştur. Yaptığı hizmetlerin karşılığında Sultan II. Abdülhamid tarafından takdir edilmiş ve Dr. During'e Mir-i Miran (beylerbeyi) unvanı verilmiştir.

⁹⁶ Prof. Dr. Arslan Terzioğlu, *Türklerin Tarih Boyunca Dermatoloji ve Veneroloji Alanında Dünya Tıbbına Katkıları*, Türkler, C. 11, Ankara: Yeni Türkiye Yayınları, 2002, s. 352

⁹⁷ BOA, A.MKT.MHM.531/13, (24 Muharrem 1311/7 Ağustos 1893).

⁹⁸ BOA, Y.MTV.236/31/2/1, (7 Şaban 1320/9 Kasım 1902).

⁹⁹ Örneğin 1893 kolera salgınında Chantemesse, Nicol ve Margeri'nin getirilmesi gibi. Bk. Mesut Ayar, *Osmanlı Devleti'nde Kolera*, s. 189.

geri çevirmemiştir. Nitekim İsveç Bahriye Nezareti tabiplerinden Hans David'in salgın hastalıklar hakkında araştırma yapmak üzere Türkiye'ye gelmesine ve kendisine gösterilecek yerlerde altı hafta boyunca çalışmasına izin verilmiştir.¹⁰⁰

Bunun dışında aynı amaçla Avrupa'da frenginin tedavisi için yapılan çalışmalar yakından takip edilmiştir. Bu amaçla Bartın Frengi Hastanesi tabip ve müdürü Ahmet Ali Efendi, Avrupa'daki yeni uygulanan tedavi yöntemlerini yerinde öğrenmek üzere bir sene müddetle Avrupa'ya gönderilmiştir (1327/1909).¹⁰¹ Yine iki yıl sonra Avrupa'daki emraz-ı zühreviye hakkında yapılan çalışmalardan haberdar olmak ve kaydedilen yeni gelişmeleri Osmanlı'ya ulaştırmak amacıyla iki ay müddetle Dr. Celaleddin Muhtar Efendi vazifelendirilmiştir.¹⁰²

2.3. Rapor ve Nizamnameler

İstanbul'da ve vilayet merkezlerinde frenginin yayılmasında fuhuşhanelerin etkisine dikkat çeken Besim Ömer [Akalin] (ö. 1940) bunun için "İnzibat-ı Sıhhi-i Hususi Nizamnamesi"ni 15 Kanunievvel 1325/28 Aralık 1909 tarihinde Dâhiliye Nezareti'ne takdim etmiştir. Zamanla frengiye mahsus hastaneler diğer bulaşıcı hastalıklara yakalananların müracaat edemediği bir hale gelmiştir. Ancak diğer hastaların da frengili olanlardan pek farkı olmadığı anlaşılması üzerine Meclis-i Umur-ı Tıbbiye-i Mülkiye ve Sıhhiye-i Umumiye, bu tür uzmanlık hastanelerinin ismini Memleket Hastanelerine dönüştürerek her birisinin içinde frengiye mahsus ayrı birer bölüm oluşturmayı kararlaştırmıştır. Yani bu hususi hastaneler halkın genelinin faydalanacağı şekilde yeniden düzenlenmiştir. İstanbul Altıncı Daire (bugünkü Beyoğlu ilçesi) Zükur (erkek) ve Nisa (kadın) Hastaneleri ile Haseki Hastanesinde frengiye mahsus ayrı bir bölüm oluşturulmuş ve hastalar burada tedavi edilmişlerdir. Bu uygulamayı genişletmek amacıyla Besim Ömer, İstanbul'un diğer yerlerinde ve

¹⁰⁰ Çalık ve Tepekaya, "Birinci Dünya Savaşı", s. 215.

¹⁰¹ BOA, DH.MUI.291/51, (19 Şevval 1327/3 Kasım 1909).

¹⁰² BOA, DH.İD.501/55, (2 Recep 1329/29 Haziran 1911).

Osmanlı'nın sair vilayetlerinde frengi ve bulaşıcı hastalıklar için ayrıca bir bölüm tahsis edilmesini önermiştir.¹⁰³

Yine Besim Ömer, bu dönemde Osmanlı'ya ticaret için gelen yabancıların, alınan tedbirlere uyup uymadıklarına şüpheyile yaklaşmıştır. Ayrıca yine yabancı kadınların ülkeye geldiklerinde ahlaklı olup olmadığı, yapılan muayeneler sonucunda hasta ise iadesinin zorluğundan bahsetmiştir. Besim Ömer bu hususta yapılacak olan İnzibat-ı Sıhhiye-i Hususi Nizamnamesi'nin uygulanmasının gerekliliğini tekrardan vurgulamıştır. Besim Ömer İstanbul'da kurulacak olan müstakil bir frengi komisyonu hakkında fikrini beyan etmiş ve bu şekilde hâlihazırda birçok komisyonun olduğuna ve sağlık işlerinin bu tür komisyonlara ayrıldığında işlevselliğinin azalacağına dikkat çekerek komisyonun lüzumuna gerek olmadığını belirtmiştir.¹⁰⁴ Ayrıca, alınan önlemlerin maddi karşılığının yeterince alınmadığını belirten Besim Ömer frengiye karşı yeterince önlem alınabilmesi için dört maddelik bir rapor hazırlamıştır:

1- Bu özel nizamname gereğince Kastamonu Vilayeti frengi hastaneleri için tahsis olunan 1.536.996 kuruşun Meclis-i Umur-ı Tıbbiye-i Mülkiyenin teklifi üzerine 2.500.000 kuruşa çıkarılması;

2- Seyyar tıp heyetlerinin teşkili hakkındaki maddenin tatbiki için 1.518.000 kuruşun tahsisi;

3- Vilayet merkezlerinde bulunan hastanelerin ıslahı ile frengi ve diğer salgın hastalıklara mahsus inşa ettirilecek pavyonlar için 5.000.000 kuruş tahsisinin kabulü;

4- İnzibat-ı Sıhhi-i Hususi Nizamnamesi projesinin kabulü ile vakit kaybetmeksizin tatbikinin lazım geleceği mecliste kabul edilip onaylanması için saraya sunulması.¹⁰⁵

Etfal Hastanesi tabibi İbrahim Bey tarafından yazılan diğer bir rapor Meclis-i Tıbbiye-i Mülkiye ve Sıhhiye-i Umumiye tarafından incelenmiştir. Frengi hakkında alınacak önlemlerin izah edildiği bu rapordan sonra, tedbirler için gerekli olan masraf Dâhiliye Nezareti'ne bildirilmiştir. Ne var

¹⁰³ BOA, BEO.3891/291781, (29 Rebiülevvel 1329/30 Mart 1911).

¹⁰⁴ BOA, BEO.3891/291781, (29 Rebiülevvel 1329/30 Mart 1911).

¹⁰⁵ BOA, BEO.3891/291781, (29 Rebiülevvel 1329/30 Mart 1911).

ki gereken meblağın senelik ayrılan bütçenin üstünde olduğu nezaret tarafından belirtilecektir. Bununla birlikte, meselenin halkın sağlığını ilgilendirmesinden dolayı Dâhiliye Nazırı hesaplanan 7.481.000 kuruluş temini için Meclis-i Mebusan'da bir girişimde bulunacağını belirtmiştir. Nazır ayrıca, Babıali'ye masrafların karşılanması durumunda frengiye karşı gereken önlemlerin alınabileceğini bildirmiştir.¹⁰⁶

Meclis-i Tıbbiye-i Mülkiye ve Sıhhiye-i Umumiye reisi Besim Ömer¹⁰⁷ 29 Rebiülevvel 329/30 Mart 1911'de Dâhiliye Nezaretine yazdığı tahriratta, Dr. İbrahim Bey'in frengi için Meclis-i Muavenet Riyaseti'ne verdiği raporun incelendiği söylemiştir. Besim Ömer bu rapordaki maddeleri dört mesele etrafında toplamıştır. Bunlar;

1- Osmanlı vilayetlerinde, bilhassa Kastamonu Vilayetinde frenginin yayılması nedeniyle bu hastalığa karşı gerekli tedbirlerin alınması için müstakil bir komisyon teşkili;

2- Vilayetlerde frengi olan mahallere üç kişiden oluşan birer doktor heyeti gönderilerek "Erlich- Hata" tarafından keşfedilen ilacın (Salversan) kullanımının sağlanması;

3- İstanbul'da 150 yataklı bir frengi hastanesinin inşası ve buraya bir başhekimle işinin ehli doktorlar tayin edilmesi;

4- Öteden beri yabancı ülkelere bu illeti getiren kişi ve kuruluşların Osmanlı topraklarına kabul edilmemesi.

2.4. Seyyar Tabip Hizmetleri

Frengi illetinin Osmanlı'nın hemen her yerinde görülmesi, Kastamonu vilayeti için uygulanan nizamnameye uygun olarak Hüdavendigar, Manastır, Ankara, Konya, Adana, Edirne, Sivas, Yanya, Hatt-ı Irakiyye (Bağdat, Basra, Musul) vilayetlerinde de birer seyyar heyet-i sıhhiye teşkilinin

¹⁰⁶ BOA, BEO.3891/291781/4/1, (6 Cemaziyelevvel 1329/5 Mayıs 1911).

¹⁰⁷ Besim Ömer [Akalin] (ö.1940), Osmanlı'nın son döneminde yetişmiş hekimlerdendir. Modern anlamda kadın doğum hekimliğinin kuruluşunda önemli bir role sahiptir. Meclis-i Tıbbiye-i Mülkiye ve Sıhhiye-i Umumiye üyeliği ve reisliği görevlerinde bulunmuştur. Darülfünunda hoca, dekan ve rektör olarak görev yapmıştır. Ayrıca sivil toplum kuruluşlarında da görev almıştır. Çok sayıda eseri bulunan Besim Ömer ayrıca Meşveret, İkdam ve Servet-i Fünun'da bilimsel yazılar yazmıştır. Ömrünün son senelerinde ise 5. ve 6. dönem milletvekilliği yapmıştır. Bk. Mehmet Kavak, "Besim Ömer Paşa ve Ailesinin Hususi Evrakı", 3. Sağlık Tarihi ve Müzeciliği Sempozyumu, 19-21 Mayıs 2017, s. 412-416.

gerekliliği ortaya çıkmıştır. Tasarlanan bu sıhhiye heyetleri üçer veya dörder tabip ile birer eczacıdan oluşacaktı.¹⁰⁸

Seyyar tabip ve eczacıdan oluşan heyetler, hastanelerin olmadığı, nüfus yoğunluğunun az olduğu yerlere gönderilirdi. Bu heyetlerin her biri adına seyyar hastane denen kurumları oluştururdu. Heyetler, yalnızca bir tabip ve bir eczacıdan oluşurdu. Bunlar merkezi mahalde kurulan hastanelere gelmeyen ya da uzakta olup da gelemeyen kişiler için oluşturulmuştur.

Frengi hastalığının sonuşları ağır olmasına rağmen, halk tarafından önemsenmemesi önemli bir sorun oluşturmuştur. Bundan dolayı insanların frengiye yakalanmaları daha kolay olabiliyordu. Bunu önlemek amaçlı devlet birtakım tedbirler almıştır. Kastamonu vilayetinde oluşturulacak memleket hastaneleri ve seyyar heyet-i tıbbiye için çıkarılan 5 Cemaziyelahir 1328/14 Haziran 1910 tarihli nizamnamedeki 5. 20. ve 22. maddeler bu hususla ilgilidir. Bu maddelerde seyyar tabiplerden sorumlu olan müfettiş, frengi hakkında konferanslar verip, kişinin sağlığının önemini ve bunun muhafazasının ne kadar önemli olduğunu anlatmakla yükümlü tutulmuştur. Ayrıca hem seyyar tabip hem de mahalli idari tarafından görevlendirilecek bir memur, seyyar tabibin yapacağı işin faydalarını ahaliye güzel bir dille anlatmakla yükümlüydü. Hastalığın topluma olan zararlarından dolayı, nasıl bulaşabilir olduğu, frengili olanların ailesine ve çevresine verebileceği zararlar, bu hastalıktan nasıl korunması gerektiği, kısacası her türlü tehlikesini ahaliye anlayacakları bir dille anlatmak da yine seyyar tabibin göreviydi. Frengi hakkında anlatılan bu tür konuların düzenlenerek risale şeklinde hazırlanıp halka ücretsiz dağıtılması da belirtilmişti.¹⁰⁹ Aynı şekilde, 23 Rebiülahir 1338/15 Ocak 1920 tarihli başka bir belgede, Sıhhiye Müdüriyet-i Umumiye bünyesinde kurulan frengi ile mücadele komisyonun belirlediği tedbirleri anlatmak amacıyla, yine komisyonca belirlenecek tabipler tarafından ahaliyi bilgilendirmek ve uyarmak maksadıyla münasip olan yerlerde Türkçe ve diğer dillerde konferans verilmesi kararlaştırılmıştı.¹¹⁰

¹⁰⁸ BOA, BEO.4145/310851, (12 Rebiülevvel 1331/19 şubat 1913); BOA, DH.İD.53/34, (6 Muharrem 1331/16 Aralık 1912).

¹⁰⁹ BOA, BEO.3891/191781/3/1, (5 Cemaziyelahir 328/3 Mayıs 326).

¹¹⁰ BOA, DH.İ.UM.1910/165, (23 Rebiülahir 1338/15 Ocak 1920).

5 Cemaziyelahir 1328/14 Haziran 1910'da Kastamonu'da kurulacak olan memleket hastaneleri ve seyyar tabipler için bir nizamname hazırlandı. Nizamnamenin iki maddesi hastaneler için, geri kalan 42 maddesi ise Seyyar Heyet-i Tıbbiye için hazırlanmıştır. Nizamnamede özellikle seyyar tabiplerin görevlerine dikkat etmeleri, yapılacak muayene ve ilaçlardan ücret almamaları belirtilmiştir. Bunun dışında, kullanılacak ilaçların önce İstanbul'da Meclis-i Umur-ı Tıbbiye-i Mülkiye'de kurulacak olan bir sıhhi komisyon tarafından tedarik edilip gerekli olan yerlere gönderilmesi kararı alınmıştır. Hastalığın bulaşmasını hızlandıran ve kolaylaştıran, halka açık alanlar ve ortak kullanım araçlarının temizliğine dikkat edilmesi hususunda esnafa uyarılarda bulunulmuştur.¹¹¹

Aynı nizamnameye göre, seyyar tabip müfettişi, yılın altı ayı seyyar tabiplerin görevlerini yapıp yapmadıklarını kontrol etmekten sorumlu tutulmuştur. Ayrıca frengiden korunmak hususunda halka konferanslar vermesi kararı alınmıştır. Müfettiş yaptığı uygulamaları üç ayda bir Meclis-i Tıbbiye-i Mülkiye ve Sıhhiye-i Umumiye ile bulunduğu vilayet makamına bildirecekti.¹¹²

Daha çok fayda sağlamak amacıyla salgın olan yerlere müfettişler tayin edilmesi kararlaştırılmıştır. Bununla birlikte müfettişlerin bazılarının görevlerinde zafiyet gösterdikleri görülünce, böyle kişiler hakkında kanuni işlem başlatılmış ve bu durumdan emsallerinin ibret alarak işlerini daha özenli bir şekilde yapmaları temin edilmeye çalışılmıştır.¹¹³

Frengi veya diğer zührevi hastalıklardan birinin ortaya çıkması hâlinde, genelde hep rastlanan ilk durum, vilayetlerden merkeze bu konu hakkında gerekli yardımın yapılmasına dair yaptıkları yardım çağrısıdır. Bununla beraber genellikle tabip eksikliğinden ve tabibin masrafının karşılanmasına dair bütçe ayrılması gerektiğinden bahseden raporlar hazırlanarak İstanbul'a yollanmıştır.¹¹⁴ Ancak malum olduğu üzere Osmanlı Devleti son döneminde

¹¹¹ BOA, BEO.3891/291781/3/1, (5 Cemaziyelahir 328-3 Mayıs 326/14 Haziran 1910).

¹¹² BOA, BEO.3891/291781/3/1, (5 Cemaziyelahir 328-3 Mayıs 326/14 Haziran 1910).

¹¹³ BOA, BEO.3718/278786, (1 Rebiülevvel 1328/ 13 Mart 1910).

¹¹⁴ Buna örnek olarak Kastamonu memleket tabibi Kemal, merkeze gönderdiği 12 Temmuz 1294/24 Temmuz 1878 tarihli 5 maddelik belgenin birinci maddesinde nüfusun çokluğundan bahsetmiştir. Nüfusa oranla bir tabip ve bir eczacının yeterli olmayacağından, livalara ayrıca tabip tayin edilmesini istemiştir. Bunun haricinde liva ve kazalarda birer hemşire bulunmasının gerekli olduğunu belirtmiştir. Bk. BOA, ŞD.1644/5/1. Yine 26 Mart

ciddi bir mali sıkıntı içerisindeydi. Bu durum alınacak önlemlerden kaynaklanan masrafların karşılanmasını zorlaştırıyor, dolayısıyla tabiplerin vazifelendirilmelerinde gecikmelere neden oluyordu. Bu da hastalığa yerinde ve zamanında müdahale edilmesine engel oluyordu. Yine de masraflar, bir şekilde, bazen bir kısmı vilayet bütçesinden diğer kısmı hazineden; bazen de sadece vilayet ya da hazineden karşılanması şeklinde giderilmeye çalışılıyordu.¹¹⁵

Vilayetlere gönderilebilen tabip sayısının yeterli olmaması frenginin önünün alınamamasına etki eden sebeplerinden biriydi. Bunlara ilaveten görev yerlerine ulaşmış olan tabiplerin birçok özel problemi aşmanın yanı sıra hastaları tedavi etmesi bekleniyordu. Şöyle ki; tabibin bölgenin iklim şartlarına alışması, halkın örf ve adetlerini öğrenmesi zaman alıyordu. Bu tür sıkıntılardan dolayı hastanelerde vazifeli tabiplerin görevlerini bırakıp bazen haftalarca, bazen de daha uzun süreler boyunca devam edecek olan seyyar tabiplik vazifesine sıcak bakmadıklarını düşünmek zor değildir. Bütün bu olumsuzlukların gölgesinde bir de geciken hasta muayeneleri, bir an önce kimin hasta olduğunun tespiti konusunda sıkıntı oluşturuyordu. Bu da frenginin halk arasında daha rahat ve hızlı bir şekilde yayılma imkânı bulması tehlikesini ortaya çıkarıyordu.¹¹⁶

Diğer bir sorun da seyyar tabiplerin muayeneleri sırasında halktan bazı kimselerin muayene olmak istememesiydi. Özellikle kadınlar muayene edilmek istemiyorlar, bunu mahremiyet meselesine bağlıyorlardı. Özellikle kadınların bu konuda ısrarcı olması tabiplerin görevlerin aksaklık

1315/7 Nisan 1899 tarihli başka bir belgede Kastamonu merkez frengi ve gureba hastanesi tabibi Nicola 4-5 ayda bir fahişelerin ve esnafın muayene olmaya riayet etseler bile, tabibin eksikliğinden dolayı yapılması gereken muayenelerin yerine getirilemediğinden bahsetmektedir. Bk. BOA, Y.PRK.UM.45/45/2/1.

¹¹⁵ Buna örnek olarak “Halilurrahman’da ahalinin büyük bir kısmının frengi illetine yakalandığına ve belediyenin aylık 150 guruş ilaç masrafı olup bununla ücretsiz olarak tedavinin mümkün olmadığı” bildirilmiştir. Bk. BOA, BEO.1654/124016. Başka bir belgede ise “hastaların tedavisi için gerekli görülen elbiseler, ilaçlar ve malzemeler konusunda paranın yeteri kadar olmaması” gibi sebeplerden mevcut sıkıntıyı çözmek için merkezden yardım talep edilmiştir. Bk. BOA, BEO.1384.137547. Ayrıca merkez tarafından tayin edilmiş olan memurların maaşlarının geciktiği, gönderilecek malzemenin geç gönderilmesi ve başka ihtiyaçların geç karşılanması frengiye karşı verilen mücadelede etkili sonuçlar alınmasını geciktirmiştir. Bu konuda Domaniç’e sirayet etmiş olan frenginin, etrafındaki bölgelere yayılmaması amacıyla vilayetçe bir komisyon teşkili gerekli görülmüştür. Ancak gereken meblağın gönderilmemesi yüzünden bu komisyonun oluşturulamamıştır. Bk. BOA, BEO.1386.137695.

¹¹⁶ BOA, BEO.3891/291781/3/1, (5 Cemaziyelahir 328-3 Mayıs 326/14 Haziran 1910).

yaşamına sebep oluyordu. Dolayısıyla frenginin bir kadında bulunup bulunmadığı kolaylıkla teşhis edilemiyordu. Çünkü frengi sadece el yüz ve kollarda değil vücudun herhangi bir yerinde belirtileri ortaya çıkabilen bir hastalıktı. Buna ilaveten ilk evrede frenginin kendisini küçük bir çıban ya da önemsiz bir beze olarak göstermesi hastalığa yakalanan kişileri yanıltabilmekteydi.¹¹⁷ Bu durum hastalık olan kimsenin mikrobu ailesine ve çevresine yayma tehlikesini kolaylaştırıyor, hızlandırıyor ve güçlendiriyordu. Bundan dolayı tabiplerin görevlerini daha rahat yapabilmeye adına buldukları yörelerdeki mahalli idareden yardım almaları gerekmiştir.

Seyyar tabip için diğer bir sorun ise muayene neticesinde tespit edilen hastalıkların tedavisi için elzem olan tıbbi malzeme eksikliğiydi. Bunun temin edilememesinin nedeni ise tahsisat azlığıydı. Öyle ki hastalığın tespiti mümkün olabilse dahi bu defa tedavisi mümkün olamıyordu.¹¹⁸

Frengi hastalığı ile mücadele edilirken hazırlanıp uygulamaya konulan nizamnamelerde özellikle Kastamonu ile ilgili maddeler konulmuş, bu maddeler hastalığın ortaya çıktığı diğer vilayetlerde de tatbik edilmiştir.¹¹⁹ 29 Zilhicce 1309/25 Temmuz 1892 tarihli “Frengi İletinin Men-i Sirayetiyle Tedavisine Mahsus Talimatname”de beş, yedi ve on birinci maddeler seyyar tabiplere özel olarak yazılmıştır. Bu maddelere göre; seyyar tabibin muayene sırasında mahalli idarenin yardımıyla görevini ifa edeceği, muayene sonrasında olanaklarının yetersiz olması ya da frenginin birinci evreyi geçmiş olduğu anlaşılan durumlarda hastaları hastaneye nakletmekle görevli olduğu belirtilmiştir. Ayrıca imam ve muhtarların frengiden şüphelendikleri kişileri seyyar tabiplere bildirmeleri zorunluydu. Seyyar tabibin 30 gün içinde geri gelmemesi hâlinde ise hastaneye bilgi verilirdi. Hastanede tedavi olduktan sonra taburcu olanların üç ila beş sene zarfında her yıl üç dört defa muayene olmaları gerekiyordu. Ancak bu insanların köy, kaza, liva gibi yerlerden çeşitli sebeplerden kaynaklı hastaneye gidip gelmelerinin zor olması, hatta gelseler de bunlarla yeterince

¹¹⁷ BOA, DH.MKT.442/24/42/1, (20 Eylül 1321/3 Ekim 1905).

¹¹⁸ BOA, DH.MKT.442/24/42/1, (20 Eylül 1321/3 Ekim 1905).

¹¹⁹ BOA, BEO.395/29596, (26 Şevval 1311/2 Mayıs 1894).

ilgilenilmeyeceği gibi ihtimallerden dolayı, bu kişileri kontrol etme görevi de seyyar tabiplerin yükümlülükleri arasındaydı.¹²⁰

5 Cemaziyelahir 1328/14 Haziran 1910 tarihli 45 maddelik başka bir nizamnamenin hemen her maddesi seyyar tıp heyetlerine ayrılmıştır. Bunlar özelde Kastamonu vilayetinde oluşturulacak teşkilatın özelliklerini anlatan maddeler olmakla beraber diğer vilayetlerde de yapılması gereken uygulamalar izah edilmiştir.¹²¹

Hususi olarak oluşturulan teşkilatta bir seyyar sıhhiye müfettişi ve 24 seyyar tabip görevliydi. Cerrah sıhhiye müfettişine 3.500, tabiplere ise 2.500 kuruş maaş verilecekti. Bu teşkilatta seyyar olarak görev yapabilecek kişiler seçiliyordu. Görevlendirilecek bu 24 tabip üçerli gruplar hâlinde ihtiyaç görülen yerlere gönderilecekti. Kastamonu'ya üç, Bolu'ya üç, Sinop ve Çankırı'ya birer kol olmak üzere görevlendirilecekti. Bu kollar dört ay merkezde sekiz ay gerekli görülen yerlerde bulunacaklardı. Bununla beraber, muayene ve tedavi süreçleri için her bir heyete birer seyyar hastane temin edilmiştir. Bu seyyar hastaneler bir çadır, üç seyyar ecza çantası, üç seyyar karyola ve levazım-ı seferiye-i saire ile bir de hizmetçiden ibaret olacaktır. Bu üç kişilik heyetler (gruplar) dağıtıldıkları yerdeki üç kazadan birini kendilerine merkez edineceklerdi.¹²²

Seyyar tabibin ahaliyi muayenesinden sonra, hasta olanlar için gerekli görülen ilaçlar gönderilirdi. Tabiplerin görevleri bittikten sonra seyyar kolun merkez olarak tayin edildiği yere dönülürdü. Burada da kendilerine muayene için gelenler muayene edilir, hastalığı teşhis edilenlere gerekli ilaçlar verilirdi. Bu uygulamalar esnasında kesinlikle ücret alınmazdı. Seyyar hastanelere gönderilen ilaçlar İstanbul'da Meclis-i Umur-ı Tıbbiye-i Mülkiye'de oluşturulacak bir komisyon aracılığıyla gönderilecekti.¹²³

Seyyar tabip merkezde bulunduğu müddet zarfında, özellikle pazar kurulan günlerde buradaki insanları muayene edip zührevi hastalıklı olanları

¹²⁰ BOA, A.DVN.MKL.86/8 (29 Zilhicce 1309/25 Temmuz 1892).

¹²¹ BOA, BEO.3891/291781, (29 Rebiülevvel 1329/30 Mart 1911).

¹²² BOA, BEO.3891/291781, (29 Rebiülevvel 1329/30 Mart 1911).

¹²³ 29 Rebiülevvel 1329/30 Mart 1911 tarihli belgede Meclis-i Tıbbiye-i Mülkiye ve Sıhhiye-i Umumiye reisi Besim Ömer, bu Heyet-i Sıhhiye-i Seyyar teşkilatı için 1,518,000 kuruşun gerekli olduğunu Dâhiliye-i Tıbbiye-i Mülkiye ve Sıhhiye-i Umumiye Nezareti'ne bildirmiştir. Bk. BOA, BEO.3891/291781, (29 Rebiülevvel 1329/30 Mart 1911).

belirledikten sonra tedavilerine başladılar. Seyyar tabibin haricinde memur olarak görev yapan tabipler frengili birini tespit ettiklerinde hastanın genel kayda dâhil olması için seyyar tabibe bildirirlerdi. Seyyar tabiplerin işlerini rahat yapabilmeleri için kendilerine jandarma eşlik ederdi. Görev yaptığı yerlerde tabibe, mahalli idari birim, zabıta ve belediye tarafından yardım edilmesi emredilmiştir. Her tabipte gidecekleri yerin ahalisini öğrenmek için nüfus dairesinden alınmış bir yoklama defteri ve kendilerinin de ayrıca hastalık kaydettikleri bir defter olmak üzere iki defter bulunurdu. Tabip bu yoklama defterlerine kişinin ismi, yaşı, anıldığı bir namı var ise namını ve adresini yazardı. Frengili olan kimselerin yine ismi, yaşı, namı ve adresi yazıldıktan sonra frengi illetinin hangi aşamada olduğu, irsî olarak mı ya da bir kişi veya bir eşya ile münasebet dolayısıyla mı bulaştığını, o ana kadar tedavi edilip edilmediği, tedavi ediliyorsa ne zamandan beri tedaviye devam edildiği, bu tedaviyi yapan tabibin ismi ve şimdiye kadar tedavinin ne gibi sonuçlar verdiği şeklindeki bilgiler hasta defterine kaydedilirdi. Muayene sonucunda başka hastalıklar da tespit edilirse, defterin ilgili bir bölümüne bu hastalıkla alakalı görüşler yazılırdı. Özellikle halk arasında külleme¹²⁴ ve ağız nezlesi gibi hastalıklara, seyyar tabip tarafından dikkat edilmesi konusunda bilgi verilmiştir. Seyyar tabipler gittikleri yerlerde görevlerini yaptıktan sonra oraya varış ve ayrılış tarihlerini yazan bir belgeyi muhtar ya da imamdan alırdı.¹²⁵ Böylelikle yerel yönetim mercileri tarafından seyyar tabiplerin sahadaki icraatları denetlenmiş oluyordu.

Yerel denetimin yanı sıra merkezden de denetimler yapılmıştır. Örneğin sıhhiye müfettişi senede 6 ay boyunca liva, kaza ve köylerde gezerek tabipleri kontrol edecekti. Bunlar ayrıca seyyar tabiplerde bulunan muayene defterlerini de inceleyip kontrol etmekle yükümlüydü. Yine müfettişler frengi hakkında konferanslar verip, sağlığın önemi ve bunun korunmasının ne kadar gerekli olduğunu halka anlatmakla vazifelendirilmişlerdir. Bu

¹²⁴ Bahsi geçen hastalık 1845 yılında Fransa, İtalya ve İspanya üzüm bağlarına bulaştıktan sonra 1864'te Osmanlı Devleti'nde görülmüştür. Külleme denen hastalık yosun gibi mantardan hasıl olduğu anlaşıldıktan ve her sene bağlara birkaç defa kükürt atmak usulü bulunduktan sonra verdiği zararların önü alınmıştır. Bk. Orhan Deligöz, *Osmanlı Ziraat ve Ticaret Gazetesi*, (Yayımlanmamış Yüksek Lisans Tezi), Ankara Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü, Ankara 2008, s. 90.

¹²⁵ BOA, BEO.3891/291781, (29 Rebiülevvel 1329/30 Mart 1911).

görevlerinin haricinde 3 ayda bir genel bir istatistik hazırlayarak frengi ve seyyar tabipler hakkında Meclis-i Tıbbiye-i Mülkiye ve Sıhhiye-i Umumiye ile vilayet makamına vazifelerini icra ettikleri bildirmek zorundaydılar. Bu defterlerin bir kopyası Meclis-i Umur-ı Tıbbiye-i Mülkiye ve Sıhhiye-i Umumiye tarafından düzenlenip tekrar yazıldıktan ve akabinde mahalli idare tarafından onaylandıktan sonra tabiplere geri verilirdi. Her bir tabip gittikleri yerlerde yaptıkları icraatları kaydettikleri defterin bir kopyasını seyyar sıhhiye müfettişine verirdi. Bu sayede, yapılan muayeneler sonucunda ortaya çıkan veriler daha düzenli hâle gelmiş, tabibin icraatlarının bir kontrol mekanizmasından geçmesi sağlanmış ve teşkilatın işlerliğinin ne durumda olduğunu ortaya konulmuştur.¹²⁶

Seyyar tabip gittiği yerde imam ve muhtarla birlikte yoklama defterinden bakarak evlere gider ya da ahaliyi davet ederek muayene yapardı. Hasta muayenelerinde, yörenin örf ve âdetleri ile ahlak kurallarına uygun şekilde gayet güzel bir muamele ile görevin icrasına dikkat edilmiştir. Bu esnada muayene olan kişilerin hastalık derecesine göre gerekli uygulamalar yapılmış ve hasta defterine kaydedilmiştir. Her muayene edilen kişiye tetkik sonrası bir varaka verilir, kişinin muayene edildiği ve herhangi bir hastalığın olup olmadığı bu kâğıtta belirtilirdi. Ellerinde varaka olmayanlar imam ve muhtar tarafından tespit edilirse seyyar tabibe götürülmeleri gerekiyordu. Bu varakalar sayesinde kişinin muayene olup olmadığı, olduyse ve herhangi bir hastalığı tespit edilmişse bu varakaya yazıldığından, adı geçen belge sayesinde kişinin hastalığı başka bir yere taşınması ya da yayması engellenebiliyordu. Muayene sonucunda teşhis edilen başka bir hastalığı, nereden ve nasıl bulaştığı da araştırılırdı. Hastalığı tespit edilen kişi de tedavi altına alınır ve sağlığına kavuşana kadar gözetim altında tutulurdu.¹²⁷

Seyyar tabip frengili olduğu anlaşılan hastaya yanında bulundurduğu ilaçlardan ücretsiz olarak verirdi. Ayrıca başka bir hastalıktan dolayı muayene olmak isteyen olursa bu olumlu karşılanır ve mümkünse tedavi edilir, ancak yine ücret alınmazdı. Seyyar tabibin yapacağı işin faydaları,

¹²⁶ BOA, BEO.3891/291781, (29 Rebiülevvel 1329/30 Mart 1911).

¹²⁷ BOA, BEO.3891/291781, (29 Rebiülevvel 1329/30 Mart 1911).

ahaliye hem tabip tarafından hem de mahalli idare tarafından belirlenecek bir memur aracılığıyla güzel bir dille anlatılırdı. Hastalığın topluma olan zararları, nasıl bulaştığı, frengili olanların ailesine ve çevresine verebileceği zarar, bu hastalıktan nasıl korunması gerektiği, kısacası her türlü tehlike ahaliye anlayacakları bir dille anlatmak yine seyyar tabibin göreviydi. Ayrıca yöre ahalisinin güvendiği bir kişiye bu hastalığın zararları ve bundan korunma yöntemleri güzel bir dille anlatılırdı. Yapılan tüm bunlarla birlikte, frengi hakkında anlatılan konular düzenlenerek risale ebatında hazırlanıp halka ücretsiz şekilde dağıtılmıştır.¹²⁸

Topluma yönelik bu konuda yapılan çok yönlü çalışmaların nedeni ise hastalığa karşı halkın önyargısı idi. Çünkü halk arasında hastalığın sadece cinsel yolla bulaştığı sanıldığından ayıp bir hastalık olarak karşılanmakta ve algılanmaktaydı. Bu yüzden seyyar tabiplerin muayene için gittikleri evlerde, hastalığı tespit edildiği halde tedaviyi kabul etmeyip direnenler ve bu kişilerin hastalığı yayması muhtemel olan yakındaki kişiler mülkî ya da askerî hastaneye sevk edilirdi. Ayrıca tedavi olmaya kendi imkânlarının yeterli olmaması ya da hastalığının derecesi artmamış olanların da tedavileri hastaneye yatırılmasıyla mümkün olması gibi sebeplerden dolayı, bu kişiler hastaneye sevk edilirdi.¹²⁹

Merkezde olan halk da liva ve köylerdeki gibi tedavi edilir ve kendilerinden ücret alınmazdı. Fırıncı, bakkal, kasap, berber, aşçı, kahveci, sebzeçi, hancı ve hamam çalışanları, hizmetçiler ve benzeri meslek erbabı muayene edilmişler ve frengili olduğu tespit edilenler, iyileşene kadar mesleklerini yapmaktan men edilmişlerdir. Aynı bağlamda şehirdeki meslek gruplarına yönelik ayrı ayrı tedbirler alınmış, ilgili meslek mensuplarının dikkati temizlik hususuna çekilmiştir. Berber dükkânlarında kullanılan usturalar eczanelerden alınacak ispirotolarla iyice temizlenecek, havlu gibi eşyalar sürekli kaynar su ve sabunla iyice yıkanıp temiz tutulacaktır. Kahvehanelerde bardak, fincan gibi sürekli kullanılan eşyalar temiz akarsu ile sürekli yıkanılacaktır. Nargile ağızları her müşteriye verilmezden evvel halis ispiroto ile dezenfekte edilecektir. Hamamcılar hamam takımlarını

¹²⁸ BOA, BEO.3891/291781, (29 Rebiülevvel 1329/30 Mart 1911).

¹²⁹ BOA, BEO.3891/291781, (29 Rebiülevvel 1329/30 Mart 1911).

sıklıkla kaynar su ile yıkayacak ve kullanılan bir takımı asla iyice yıkanmadan yeni müşteriye vermeyecektir. Ayrıca burada çalışan hademeler 20 yaşın altında olmayacaktır. Bu hükümlerin uygulanmasında seyyar tabip görevlendirilmiş ve kendilerine bu konuda yardımcı olmaları için belediyelere talimat verilmiştir.¹³⁰

Eğitim faaliyeti olan yerlerde de kişileri muayene etme görevi seyyar tabiplerindi. Okul talebeleri tek tek muayene edilir, hasta olduğu anlaşılanlar iyileşene kadar okula gönderilmezlerdi. Okuldaki muallim ve hademeler de bu muayeneye dâhil edilir, hasta olanları yine iyileşinceye kadar vazifelerinden uzaklaştırılırdı.¹³¹

Evlenmek isteyenlerin ellerinde bulundurdukları sağlık raporunu göstermeleri zorunluydu. Bu muayene kadınlara uygulanırken yalnızca ağız, boyun ve elleri ile dirseklerine bakılırdı. Bu raporları ise seyyar tabip verirdi. Seyyar tabibin olmadığı yerde ise devletçe verilen bir diploması olan bir tabip de bu raporu verebilirdi. Raporlar ücretsiz olarak verilirdi. Evlenecek olan tarafların ellerinde bu raporların olmaması hâlinde ise nikâhları kıyılmazdı. Frengiye yakalananların tedavi olduktan sonra üç ayda bir kontrole devam etmeleri gerekmekteydi. İyileştikten sonra dört yıl boyunca, yani hastalığı tamamen atlattıklarına kanaat getirilmeden evlenmeleri yasaktı.¹³²

Osmanlı sağlık idaresi, seyyar tabiplerin sürekli sıkı bir kontrol altında tutulmasına özen göstermiştir. Seyyar tabibin her sene sonunda görevini yaptığı zaman zarfındaki müşahedelerini ve yaptığı uygulamaları ayrıntılı ve düzenli bir şekilde yazarak seyyar sıhhiye müfettişi aracılığıyla Meclis-i Umur-ı Tıbbiye-i Mülkiye ve Sıhhiye-i Umumiye'ye göndermesi vazifesinin bir parçasıydı. Bu mekanizmayla görevlerinde usulsüzlük yapanların ya da işlerini yapmayanların kontrol edilebilmesi amaçlanmıştır. Seyyar tabiplerden verilen görevleri uygulamayan olursa ilk olarak ciddi bir

¹³⁰ BOA, BEO.3891/291781, (29 Rebiülevvel 1329/30 Mart 1911).

¹³¹ BOA, BEO.3891/291781, (29 Rebiülevvel 1329/30 Mart 1911).

¹³² BOA, BEO.3891/291781, (29 Rebiülevvel 1329/30 Mart 1911).

şekilde uyarılacak, ikinci olarak bir maaşları kesilecek, üçüncü defa tekrarlandığında ise görevlerinden alınacaklardı.¹³³

2.5. Hastaneler

Osmanlı Devleti'nin 19. yüzyılın sonuyla 20. yüzyıl başlarında -iyi bilindiği üzere- mali sıkıntılar yaşaması, salgın hastalıkların önlenmesinde başka tedbirlere başvurmasını ve hastane yapmasını geciktiren başlıca etken olmuştur. Ancak bu durumlara rağmen 1870'lerden itibaren frengi hastalığıyla mücadelede daha somut adımlar atılabilmiştir.

Bu ortamda yukarıda da izah edildiği üzere, artık frengiye özel olarak nizamnameler¹³⁴ yayımlandığı gibi başta Kastamonu ve İzmir olmak üzere nerdeyse Osmanlı Devleti'nin her vilayetinden frengi hastalığı konusunda İstanbul'a daha önce hiç olmadığı kadar bilgi akışı gerçekleşmiştir. Buna mukabil gerekli olan tedbirlerin alınması dairesinde frengiye özel seyyar tabipler görevlendirilmesiyle yeni hastaneler yapılması gündeme gelecektir. Bu amaçla devletin çeşitli şehirlerinde frengi adı altında hastaneler yapılmıştır. Hastane yapılmayan yerlerde ise gezici tabipler görevlendirilmişlerdir.¹³⁵

Frengi hastanelerine diğer bulaşıcı hastalıklardan şikâyetçi olanlar müracaat etmiyorlardı. Ancak frengi de bulaşıcı bir hastalıktı ve diğerleri ile aynı kategorideydi. Hastanenin frengi ismiyle anılması diğer bulaşıcı hastalıklardan şikâyet edenlerin hastaneye başvurmamasına sebep oluyordu. Bu yüzden hastanelerin ismi 29 Rebiülevvel 1329/30 Mart 1911'de Meclis-i Umur-ı Tıbbiye-i Mülkiye ve Sıhhiye-i Umumiye kararıyla Memleket Hastanelerine dönüştürülmüştür. Tabii olarak yine bu hastanelerde frengiye mahsus birer bölümün ayrılmıştır.¹³⁶

2.5.1. İstanbul'daki Hastaneler

Frengi gibi bulaşıcı hastalıkların yayılmasını önlemek amacıyla 1879'da hazırlanan talimatname gereği Karaköy'deki bir konakta Altıncı Dâire-i

¹³³ BOA, BEO.3891/291781, (29 Rebiülevvel 1329/30 Mart 1911).

¹³⁴ Kastamonu vilayeti ve Bolu sancağı frengi mücadelesi teşkilat-ı sıhhiyesi nizamnamesi. Bk. BOA, İ.MMS.197/12/3/2, (1 Haziran 1331/14 Haziran 1915).

¹³⁵ BOA, ŞD.2491/8/7, (11 Mart 301/23 Mart 1885).

¹³⁶ BOA, BEO.3891/291781, (29 Rebiülevvel 1329/30 Mart 1911).

Belediyye Nisâ Hastanesi açıldı. Daha sonra özellikle kimsesiz olan veya zührevî hastalıklara yakalanan kadınlar için Beyoğlu Nisâ Hastanesi (Emrâz-ı Zühreviyye Hastanesi) 1883'te faaliyete geçti.¹³⁷

11 Mart 301/23 Mart 1885'de Meclis-i Tıbbiye-i Mülkiye ve Sıhhiye-i Umumiye'nin kararnamesine göre İstanbul ve Üsküdar'da frengi hastalarını tedavi için hastane yapımı kararı oy birliğiyle kabul edilmiştir. Bu hastaneler biri erkek ve diğeri kadınlara mahsus iki ayrı bina olarak tasarlanmıştır. Ayrıca kararnamede hastaneye gelemeyen yahut gelmesine lüzum görülmeyen kişilerin İstanbul'un farklı yerlerinde tedavihaneler yaptırılarak buralarda muayene ve tedavi edilmesine karar verilmiştir.¹³⁸

2.5.2. Anadolu'da Hastaneler

2.5.2.1. Kastamonu Vilayetinde Hastaneler

Osmanlı'da frenginin en çok görüldüğü yerlerden birisi Kastamonu idi. Bu yüzden “frengiye karşı en etkili ve en geniş çaplı mücadele de Kastamonu vilayetinde verilmiştir. Çünkü diğer vilayetlerin aksine Kastamonu vilayeti genelinde hastalık endemik bir hâl almış ve vilayet nüfusunun tamamına yakınına sirayet etmiştir.”¹³⁹ Hastalığın Kastamonu vilayetinde yayılmasındaki başlıca sebepler, liman şehri olması ve buradan alınan askerlerin İstanbul'da görev yapmaları neticesinde Beyoğlu ve Galata'daki genelevlere gitmeleri olmuştur. Ayrıca bölgeden İstanbul'a ve Rusya'ya iş göçünün yaşanması diğer bir sebeptir. İşsizlikten dolayı vilayetten İstanbul'a giden aşçı, fırıncı, helvacı ve kayıkçılar ailelerini yanlarında götüremediklerinden bekâr ve sefil bir hayat sürmüşlerdir. Bu vaziyetin muhtemel gidişatı İstanbul'un Kastamonulu sakinlerinin frengiye yakalanmalarına yol açmıştır. Böylelikle hastalığı kendi memleketlerine taşımışlardır.

Aynı şekilde Rusya ve Romanya'ya fırıncılık için gidenler de dönüşlerinde hastalığı yanlarında getirmişlerdir.¹⁴⁰ Bu kişiler frengiyi cinsel

¹³⁷ Nil Sarı, “Tıp”, *TDV İslam Ansiklopedisi*, C. 41, s. 103.

¹³⁸ BOA, ŞD.2491/8/7, (11 Mart 301/23 Mart 1885); BOA, Y.A.RES.99/32/4/2, (2 Muharrem 316/23 Mayıs 1898).

¹³⁹ Şenel, “19 Yüzyılda Kastamonu”, s. 260.

¹⁴⁰ Şenel, “19 Yüzyılda Kastamonu”, s. 261.

yolla almış olsalar da memleketlerinde yayılmasına sebep olan sadece cinsel münasebetleri değildi. Zira frengi ortak kullanım araçları ile bulaşabilen bulaşıcı bir hastalıktı. Osmanlı toplumunda yaygın olan bu durum Kastamonu'da hastalığın hızlı bir şekilde yayılmasına sebep olmuştur.

Hastalığın bir salgın hâline gelmesi yetkililer tarafından ciddi önlemler almasını gerekli kılmıştır. Bu amaçla öncelikle vilayet merkezi ve sancaklarda hastaneler kurulmuştur. Merkezden uzak küçük yerleşim birimlerinde ise seyyar tabipler görevlendirilmiştir.

29 Zilhicce 1309/25 Temmuz 1892'de frengi hastalığının yayılmasının engellenmesi ve tedavisi hususunda yeni bir talimat hazırlanmıştır. Bu talimatname 11 Mayıs 1314/23 Mayıs 1898'te tekrardan kabul edilmiştir. Talimatnamede Kastamonu ve çevresindeki hastanelerin iyileştirilmesi, yapılan tedavilerin ücretsiz olması kararı alınmıştır. Ayrıca evlilik için nikâh memurlarının evlenecek çiftlerden frengili olmadıklarına dair belge istemelerinin gerekliliği belirtilmiştir. Şehirlerarası yolculuklarda muayenelere dikkat çekilmiş, frengili olanların şehre giriş ve çıkışları yasaklanmıştır. Esnafın kullandığı eşyaların temizliği denetlenecek, fuhuş yapanların 15 günde bir muayeneleri yapılacaktır. Uygulanacak olan sağlıkla ilgili bu tedbirlerde ihmalkârlık ya da zafiyet gösteren memurların ilk uyarıda maaşlarının yarısı, ikinci uyarıda bir aylık maaşları kesileceği, üçüncüsünde ise memurluktan atılacakları uyarısında bulunulmuştur. Yazılan talimatların icra görevi ise Dâhiliye ve Umum-ı Mekatib-i Askeriye-i Şahane Nezaretlerine verilmiştir.¹⁴¹

Yine bu talimata benzer maddeleri Mekteb-i Fünun-ı Tıbbiye-i Şahane Seririyat-ı Cildiye ve Efrenciye muallimi Celaleddin Musa'nın yazdığı nizamnamede belirtilmiştir.¹⁴² Zaman zaman bazı vilayetlerde evlenecek olanların muayene olmamaları konusunda kararlar alınmıştır. Buna sebep olarak vilayetin merkezine uzak olan köylerde gelip gitmelerin köylüleri zor durumda bırakacağı gösterilmiştir. Ancak uzun süredir uygulamada olan bu

¹⁴¹ BOA, A.DVN.MKL86/8, (29 Zilhicce 1309/25 Temmuz 1892).

¹⁴² BOA, ŞD.639/46/26, (13 Teşrin-i Evvel 1313/25 Ekim 1897).

kararların frenginin mücadelede etkinliği azalttığından vilayetlerin bu kararları Dâhiliye Nezareti tarafından reddedilmiştir.¹⁴³

Kastamonu vilayeti tabibi olan Kemal Efendi, 12 Temmuz 1294/24 Temmuz 1878'de Kastamonu'da frengi ve diğer salgınlar için önlem alınmasını istemiş, bunun için 5 maddelik bir rapor sunmuştur. Layihanın ikinci maddesinde 35 kişilik bir guruba hastane tesis edilmesi gerektiği söylenmiştir. Hastanede bir tabip, bir eczacı, gereği kadar hizmetli ve muayene ve tedavi için gerekli olan malzemelerin de sağlanması talep edilmiştir. Ayrıca 5 maddede vilayet merkezinin uygun görülen bir yerine eczane, karantinahane ve lokanta kurularak buradan gelecek gelirlerin hastanenin masrafını karşılanabileceği belirtilmiştir.¹⁴⁴

Kastamonu Gureba Hastanesinde, en tehlikeli salgın hastalık olan frenginin yanı sıra diğer bütün bulaşıcı hastalıklara da bakılıyordu. Frengili olanlardan fakir, kimsesiz, kendi bakımlarını yapamayacak olanlar mevcuttu. Bu yüzden Kastamonu merkezinde frengililere mahsus 40 yatağı kapsayacak bir hastane yapılması tabip Mustafa tarafından 13 Mayıs 1296/25 Mayıs 1880'de teklif edilmiştir.¹⁴⁵

1297/1881 tarihinden 1300/1884 tarihine kadar Kastamonu, Sinop, Bolu, Safranbolu ve İnebolu'da toplamda beş tane hastane açılmıştır. Bu hastanelerde 1297/1881 tarihinden 1309/1893-1894 tarihine kadar kadın ve erkek toplamda 3707 kişi tedavi edilmeye çalışılmıştır.¹⁴⁶

Kastamonu merkez frengi hastanesi 1297/1881 senesinde açılmıştır. Hastanede kırk beş yatak ve bir tabip bir eczacı bir cerrah ve bir kabile [hemşire]den ibaret dört nefer memurin-i sıhhiye ile bir müdür bir kâtip bir ser-hademe üç nefer zükur [erkek] ve iki nefer inas [kadın] hademe mevcuttur. Hastanenin aylık gideri 3,740 kuruş idi. Bunun 1,420 kuruşu müdür, cerrah, kâtip ve hademeye ayrılmıştır. Kalan 2,320 kuruş ise hastaların masrafları için kullanılmıştır. Tabip, eczacı ve hemşirenin maaşları ise dâhiliye nezaretinden karşılanmaktaydı. Hastane merkezdeki ahali için kurulmuş olsa da tedavilerin olumlu sonuç vermesi neticesinde

¹⁴³ BOA, BEO.4624/346761, (25 Recep 1338/25 Mart 1920); BOA, DH.İD.63/13, (18 Rebiülevvel 1330/6 Nisan 1912).

¹⁴⁴ BOA, ŞD.1644/5/1, (12 Temmuz 1294/24 Temmuz 1878).

¹⁴⁵ BOA, ŞD.1644/50/10, (13 Mayıs 1296/25 Mayıs 1880).

¹⁴⁶ BOA, A.MKT.MHM.531/13, (24 Muharrem 1311/7 Ağustos 1903).

Taşköprü, Tosya, Daday, Araç ve Cide kazalarından da hasta olanlar muayene olmaya buraya gelmişlerdir. Hastanedeki müdür, cerrah, kâtip ve hademe için ayrılan 2,320 kuruşla senede 200 ila 250 kişi tedavi ediliyordu. Artan hasta sayısına yetişilemiyor. Yeni bir hastaların tedavisi için yatakların boşalmasına bekleniyordu. Bu kişilerin ismi kaydedilip ve ilaç verilip geri gönderiliyordu. Bu da hastalığın ilerlemesi ve çevreye yayılma tehlikesini doğuruyordu. Bu yüzden hastanenin yüz yatağa çıkarılması ve maaşın da 8000 kuruşa çıkarılması istenilmiştir. Bunların yapılması hâlinde Kastamonu Merkez Frengi ve Gureba Hastanesi tabibi Nikola senede 1000'e yakın kişinin tedavi edilebileceği belirtmiştir. Ayrıca bu hastanenin yanına baraka usulünde bir hastane yapılmasının faydalı olacağını belirtmiştir. 150 hastanın yatırılabilceği bir hastanenin yapımı ve yataklar için 2000 lira, hastanenin işleyişinin devamı ve gerekli olan ilaçlar için de senelik olarak 1800 lira talep edilmiştir.¹⁴⁷

İnebolu Frengi Hastanesi ise 1299/1883 yılında kurulmuştur. Hastanenin daha çok fayda sağlaması için genişletilmesi gerekli olduğu söylenmiştir. Ayrıca gerekli olan malzemelerin temin edilmesi gerektiği bildirilmiştir. Bunun için hastanenin kapasitesinin 80 yataklı olacak şekilde artırılması ve malzemeler için gerekli olan masraf 160 lira, hastanenin senelik masrafı ise 960 olarak bildirilmiştir.¹⁴⁸

Bolu Frengi Hastanesi 1299/1883 yılında kurulmuştur. Bolu'daki hastalık ekseri olarak buradan İstanbul'a çalışmak, meslek öğrenmek için giden kimseler aracılığıyla görülmekteydi. Bu kişiler İstanbul'da fuhuşhanelere giderek kaptıkları frengiyi memleketlerine döndüklerinde ailelerine ve çevrelerine bulaştırmışlardır. Bolu Frengi Hastanesi'ne ayrılan tahsisatın bir kısmı gureba hastanesine gönderildiği anlaşılmıştır. Bunun üzerine yapılanın doğru olmadığı ve ayrılan masrafın ancak frengi hastanesi için yettiğini belirtilmiş ve dolayısıyla bu uygulamanın durdurulması talebinde bulunulmuştur.¹⁴⁹

Artan frenginin karşısında Bolu'daki mevcut hastanenin tamiri için gerekli masraf talep edilmiştir. Hastanenin tamiri ve yatak sayısının altmışa

¹⁴⁷ BOA, Y.PRK.UM.45/45/2/1/2, (26 Mart 1315/7 Nisan 1899).

¹⁴⁸ BOA, Y.A.RES.99/32/5/2, (19 Zilhicce 1316/30 Nisan 1899).

¹⁴⁹ BOA, DH.MKT.249/13/2/1, (28 Ağustos 1309/9 Eylül 1893).

çıkarılması talep edilmiş ve gerekli olan malzemeler için 600 lira tahsisat istenmiştir. Ayrıca hastanenin senelik masrafı 760 lira olarak belirlenip bu meblağın gönderilmesi talep edilmiştir.¹⁵⁰

Kastamonu vilayetinde frengini hastanesinin kurulduğu yerlerden biri de Sinop ve Safranbolu'ydu. Hastaneler 1299/1883 yılında kurulmuştur. Safranbolu Frengi Hastanesi faaliyete 5 Kanun-i Evvel 1303/17 Aralık 1887'de, Sinop Frengi Hastanesi ise 15 Kanun-i Evvel 1303/27 Aralık 1887'de başlamıştır.¹⁵¹ Sinop ve Safranbolu frengi hastanelerinin masraflarının karşılanması için ayrılan bütçeden ayrı olarak bir defaya mahsus 8640 lira alınmıştır. 1316/1899'da Sinop'taki hastanenin sağlam olduğu belirtilmiştir. Ancak 160 yatak takımı için 500 lira talep edilmiştir. Senelik olan masrafı ise 1440 liradır. Hastane kaliteli olmasına rağmen malzeme eksikliği yüzünden sıkıntı çekildiği belirtilmiştir. Hastanenin 70 yataklı olması için gerekli olan masrafın karşılanması için 350 lira talep edilmiştir. Hastanenin senelik masrafı ise 740 liradır.¹⁵²

Kastamonu valisi Abdurrahman Paşa 5 Kanun-i Sani 1300/17 Ocak 1885 Dâhiliye Nezareti'ne frengi hakkında bir tahrirat yazmıştır. Tahriratta yer alan maddeler Meclis-i Tıbbiye-i Mülkiye ve Sıhhiye-i Umumiye'de görüşülmüş yeniden düzenlenerek bazı kararlar alınmıştır. 11 Mart 301/23 Mart 1885'de Bolu ya da Ereğli ve Bartın'da hastane yapılması kararlaştırılmıştır.¹⁵³ 29 Zilhicce 1309/25 Temmuz 1892'de Frengi illetinin men-i sirayetiyle tedavisi hususunda yazılan talimatnamede, yine Ereğli ve Bartın'da frengi hastanelerinin yapılması kararı tekrarlanmıştır. Ayrıca gerekli görülmesi hâlinde Kastamonu vilayetinin farklı yerlerinde başka hastaneler kurulacaktı. Bu hastanelerin yapılması görevi ise Dâhiliye ve Umum-ı Mekatib-i Askeriye-i Şahane nezaretleri verilmiştir.¹⁵⁴ Alınan bu karar Mekteb-i Fünun-ı tıbbiye-i şahane Seririyat-ı cildiye ve Efrenciye muallimi kaymakamı Celaleddin Musa tarafından yenilenmiş ve 11 Mayıs 1314/23 Mayıs 1898'de Şura-yı Devlet'te kabul edilmiştir.¹⁵⁵

¹⁵⁰ BOA, Y.A.RES.99/32/5/2, (19 Zilhicce 1316/30 Nisan 1899).

¹⁵¹ BOA, DH.MKT.249/13/1/1, (16 Zilhicce 1311/20 Haziran 1894).

¹⁵² BOA, Y.A.RES.99/32/5/2, (19 Zilhicce 1316/30 Nisan 1899).

¹⁵³ BOA, ŞD.2491/8/7, (11 Mart 301/23 Mart 1885).

¹⁵⁴ BOA, A.DVN.MKL.86/8, (29 Zilhicce 1309/25 Temmuz 1892).

¹⁵⁵ BOA, Y.A.RES.99/32/4/2, (19 Zilhicce 1316/30 Nisan 1899).

Kastamonu'da yapılan beş hastanenin bölgedeki salgınlara karşı etkili olmalarına rağmen alınan mevcut tedbirlerin hâlâ yetersiz olduğu görülmektedir. Zira askere yeni alınan yerlerden sadece bir köyden muayene sonucunda 35 kişinin frengili olduğu tespit edilmiştir.¹⁵⁶ Bu hastanelerden başka Çankırı, Ereğli ve Bartın'da frengi hastaneleri açılmıştır. Frenginin buralarda artması neticesinde, hastanedeki muayene ve tedavilerin daha iyi sonuç verebileceği merkeze bildirilmiştir. Bu gelişmeler sonucunda buralarda hastaneler kurulmuştur.¹⁵⁷

Çankırı'da bir frengi hastanesinin kurulması için 500 lira, 40 yatak ve gerekli olan malzemeler içinde 225 lira talep edilmiştir. Hastanenin senelik masrafı ise 540 lira olarak hesaplanmıştır. Ereğli'deki frengi hastanesinin yapılması gayesiyle 45 yatak ve gerekli olan malzemeler için 725 lira talep edilmiştir. Hastanenin senelik masrafı 540 lira olarak hesaplanmıştır. Bartın ve Düzce'de kurulacak olan frengi hastaneleri için, Ereğli'de ki frengi hastanesi gibi 45 yatak ve diğer giderler için 725 lira talep edilmiştir. Senelik masrafları ise 540 lira olarak hesaplanmıştır.

Ancak Kastamonu'da yapım aşamasında olan hastanelerin gerekli olan meblağın düzenli olarak gelmemesinden dolayı inşalarının sekteye uğradığı During Paşa tarafından merkeze bildirilmiştir. Bunun üzerine her sene ödenmesi kararlaştırılan meblağın, 1316/1900-1901 senesine mahsus olarak 9640 lira gönderilmiş ve 1317/1901-1902 senesinde aynı miktarda gönderilecek olan meblağın şimdiden ayrıldığı ve hastanelerin inşaatına devam edilmesine ve tamamlanması hususunda ehemmiyetin gerekliliğine dikkat çekilmiştir.¹⁵⁸

5 Zilhicce 1319/15 Mart 1902 tarihli Kastamonu Vilayeti Hastanesi Umumlar Müfettişliği tarafından merkeze gönderilen bir raporda toplumun önemli bir kısmının frengili olduğu görülüyor. Fakat devletin aldığı tedbirler sayesinde de bu kişilere ulaşılmış ve hastalar tedavi edilmişlerdir. Ayrıca devletin hala teşkilatlanmasını oluşturamadığı yerlerin mevcut olduğu görülüyor. Şüphesiz bu tarz durumlarda sadece hastaların bulunduğu kazada

¹⁵⁶ BOA, BEO.899/97380, (21 Şaban 1314/25 Ocak 1897).

¹⁵⁷ BOA, Y.A.RES.99/32/4/2, (19 Zilhicce 1316/30 Nisan 1899).

¹⁵⁸ BOA, BEO.1622/121606, (2 Zilkade 1318/21 Şubat 1901).

değil, çevre kaza ve karyelerde de salgının yayılmasına sebep olabiliyordu.¹⁵⁹

Kastamonu vilayetinde frenginin yayılmasını engellemek amacıyla alınan tedbirler sayesinde 12 ay içinde 3 bin frengilinin tedavisinde başarı sağlanmıştır. Ancak Düring Paşa'nın verdiği raporda, gelecek yıl frengili kişi sayısının 3 katına çıkacağı ve bunun için vilayetin her noktasında muvaffakiyet kazanabilmek için hastanelerin kapasitelerinin genişletilmesi ve yenilerinin tesis edilmesi gerekliliği bildirilmiştir.¹⁶⁰

Kastamonu vilayetinde teşkil olunacak memleket hastanelerine ve seyyar heyet-i tıbbiyeye dair 5 Cemaziyelahir 1328/14 Haziran 1910 tarihli nizamnamede Kastamonu için 6 tane hastane yapımı kararı alınmıştır. 50 yataklı olacak bu hastanelerde 25 yatak frengililer için ayrılmıştır. Bu "hastanelerin umur-ı idare ve sıhhiyesi meclis-i umur-ı tıbbiye-i mülkiye ve sıhhiye-i umumiyeye tanzim kılınacak talimata tabi olacaklardır."¹⁶¹

2.5.2.2. İzmir Frengi Hastanesi

Aydın vilayetinin merkezi olan İzmir, liman şehri olması ve ticaret yolunun da önemli bir merkezi olması sebebiyle tüccar ve çalışmak için gelen işçi sayısı çoktu. Ayrıca yabancı askerlerinde durak yeri olan İzmir, fuhuşhanelerin de bolca olduğu bir yer hâline gelmiştir. Frenginin de ilk bulaşma şekli olan cinsel ilişkinin burada yaygın olması toplumu frenginin yayılma ve artma tehlikesi ile karşı karşıya bırakmıştır. Çevre bölgelerden vilayetin merkezine gelen ahali burada fuhuşhanelere giderek kaptıkları bu hastalığı ailelerine bulaştırıyorlardı.¹⁶²

Sıhhiye müfettişi Rıza Ali, Aydın vilayetinde nerdeyse frengili yer kalmadığını söylemekteydi. Ayrıca Müslüman ve Hıristiyan hastanelerinde frengi bölümü olmadığı için bu hastalar tedavi için kabul edilmiyorlardı. Bu kişilerin umumi ortamlarda dolaşmakla hastalığı bulaştırma ve yaygınlaştırma ihtimali oldukça yüksekti. Bunun için Rıza Ali frengililere mahsus bir hastane yapılmasının gerekliliğini dikkat çekmiştir. Bu

¹⁵⁹ BOA, DH.MKT.442/24/42/1, (5 Zilhicce 1319/15 Mart 1902).

¹⁶⁰ BOA, BEO.1639/122909, (14 Zilhicce 1318/4 Nisan 1901).

¹⁶¹ BOA, BEO.3891/291781/3/1, (5 Cemaziyelahir 1328/14 Haziran 1910).

¹⁶² BOA, ŞD.1387/14/13, (30 Temmuz 1306/11 Ağustos 1890).

hastanenin yapılmasıyla birlikte fuhuşhanelerdeki ve ahaliden hastalığa yakalananlar tedavi edilebilecekti. Yapılması planlanan hastane 30 yataklı olarak tasarlanmıştır. Hastanede iki tabip ve bir eczacı görev alacaktı. Hastanede ayrıca müdür, kâtip, hizmetli, işçi ve çamaşırcıdan oluşan 10 kişilik personel görevlendirilmiştir.¹⁶³ Hastanenin giderleri içinse, 30 yatağın her birinde bir hasta tedavi edilmesi düşünülerek, her bir hasta için günlük 3,5 kuruştan senelik 37740 kuruş; hastanedeki iki tabip için biner kuruş; bir eczacı için 600 kuruş maaş alması hesaplanarak senede 30600 kuruş; hastane için kiralananacak olan binanın senelik kirası 6600 kuruş; müdür, kâtip, hizmetli, işçi, çamaşırcıdan oluşan 10 personel için senelik olarak 24120 kuruş; hastanede gerekli olacak malzemeler için senelik 1800 kuruş; tedavi süreçlerinde ihtiyaç duyulacak ilaçlar için senelik 1700 kuruş olmak üzere toplamda 102,560 kuruş gider hesaplanmıştır. Ayrıca hastanenin yapımı için sıhhiye müfettişi Rıza Ali tarafından ilgili makamlardan izin talep edilmiştir.¹⁶⁴

Bu hastanenin kurulmasıyla birlikte artık fuhuş ile meşgul olanlar tedavi edilebiliyordu. Ancak İzmir’de bazı yerlerde mevcut olan gizli fuhuşhaneler de vardı. Bu işin gizli yapılmasını önlemek ve kontrolü daha iyi yapmak için fahişeler toplatılarak Sakızlılar mahallesine götürülmüşlerdir. Bu şekilde şehir içinde fuhuş yapılması engellenmeye çalışılmıştır. Ayrıca burada yapılacak olan bir hastane tesisleriyle fahişelerin sağlık durumları devamlı kontrol altında tutulacaktı. Muayene sonucu frengili olduğu tespit edilenlerin bu işi yapması yasaklanmıştır. Buradaki memurların masraflarını karşılamak amacıyla devlet, umumhanelere vergi koymuş ve elde edilen gelirlerle memurların maaşları ödenmeye çalışılmıştır. Vergi açısından umumhaneler üç sınıfa ayrılmıştır. Aylık olarak birinci kategoriden ikişer buçuk, ikincisinden ikişer ve üçüncüsünden birer buçuk Osmanlı altını alınmıştır. Ancak İzmir’de yapılacak olan bir hastanenin masraflarının umumhanelerden alınacak vergi ile karşılanması

¹⁶³ BOA, ŞD.1387/14/13, (30 Temmuz 1306/11 Ağustos 1890).

¹⁶⁴ BOA, ŞD.1387/14/13, (30 Temmuz 1306/11 Ağustos 1890).

caiz görülmemiştir. Bu yüzden masrafların ya hazine-i celileden ya da belediye sandığının karşılanması kararı alınmıştır.¹⁶⁵

2.5.2.3. Ankara Frengi Hastanesi

Kastamonu’da uzun bir süredir var olan ve sürekli yayılan frengi, çevresinde bulunan vilayetlere de bulaşmaya başlamıştı. Birçok tedbir alınsa da hastalıklarının gizleyenler bunun Kastamonu dışına yayılmasına neden olmuşlardır. Bunlarda bir tanesi Ankara vilayeti idi. “11 Cemaziyelahir 1315/7 Kasım 1897’de tarihli bir belge, hastalığın Kastamonu’dan yayılarak Ankara ve çevresinde de görülmeye başladığından bahsetmektedir.”¹⁶⁶ Frenginin gün geçtikçe artması frengililere mahsus bir hastane yapılmasını gerekli kılıyordu. Düring Paşa birçok yerde olduğu gibi Ankara’da da bir hastanenin yapılması gerektiğini söylemiştir. Bu hastanenin Ankara’nın Çorum sancağında yapılması kararı alınmıştır. Hastane 60 yataklı olarak tasarlanmış ve yapım masrafı 800 lira, hastanenin senelik gideri ise 760 lira olarak hesaplanmıştır.¹⁶⁷

2.6. Sağlık Raporu (Şehadetname) Uygulaması

Osmanlı Devleti’nin salgın hastalıklarla mücadele etmeye başlamasıyla beraber toplumun sağlığını korumak için alınan önlemlerden bir tanesi de *şehadetname* uygulamasıdır. Salgın hastalıkların yayılmasıyla beraber sağlık raporları zorunlu tutulmuştur. Şehadetname Osmanlı’da bireyin kişisel bilgileriyle beraber sağlık durumunu gösteren bir sağlık raporudur.

2.6.1. Evlilik Şehadetnamesi

Osmanlı’da frenginin görüldüğü yerlerde muayeneler yapılmış, hasta olan tedavi edilmeye çalışılmış olduğu yukarıdaki bölümlerde farklı yönleriyle ele alınmıştı. Ancak bu muayeneler esnasında önemli bir sorunla karşılaşmış olduğunu belirtmek gerekiyor. Muayene sırasında erkekler rahatça muayene edilebilse de kadınlar için bu durum o kadar kolay olmamıştır. Özellikle evlenecek olan genç kızlar için bu neredeyse

¹⁶⁵ BOA, A.MKT.MHM.502/23, (26 Zilhicce 1308/2 Ağustos 1891).

¹⁶⁶ BOA, BEO.1036/77640, (11 Cemaziyelahir 1315/7 Kasım 1897).

¹⁶⁷ BOA, Y.A.RES.99/32/4/2, (19 Zilhicce 1316/30 Nisan 1899).

imkânsızdı. Çünkü ailesi ve akrabaları buna müsaade etmemekteydi. Bu durum İstanbul'da da diğer vilayetlerde de böyleydi. Özellikle merkeze uzak olan köylerde bu durum daha zor bir hâle geliyordu. Bundan dolayı bazı vilayetlerde bu gibi sıkıntılarla karşılaşmamak için, evlenecek olanların muayene olmamaları konusunda kararlar alınmıştır. Buna sebep olarak vilayetin merkezine uzak olan köylerden gelip gitmelerinin köylüleri zor durumda bırakacağı gösterilmiştir. Ancak uzun süredir uygulamadaki frengiyle mücadeleyle ilgili çabaların etkisini kısıtlayacağından dolayı bu tür vilayet kararları dâhiliye nezareti tarafından reddedilmiştir.¹⁶⁸

Nesilden nesle geçme ihtimali olan hastalığı önlemek için devlet evlenecek olan kişilere sağlığının iyi olduğuna gösteren bir sağlık raporu (sıhhat şahadetnamesi) alma zorunluluğu getirmiştir. Meclis-i Tıbbiye-i Mülkiye ve Sıhhiye-i Umumiye tarafından, evlenmek isteyen gençlerin muayene sonucunda frengi olması anlaşıldığında evlilik adaylarına sağlık raporu verilmemesi ve katiyen nikâhları kısılmaması kararı alınmıştır. Ancak bunun uygulanması zor olduğundan şimdilik ertelenmesi gerektiği bildirilerek, Şura-yı Devlet'e sunulan layiha uygun görülmüş ve gereğinin yapılması istenmiştir.¹⁶⁹ Fakat hastalığın tehdit ve tehlikesi alınan kararların gözden geçirilmesini zorunlu kılıyordu. Başka bir ifadeyle frenginin artmasıyla birlikte yeni bir düzenleme yapmak ve uygulamak gerekiyordu. Bunun için 29 Zilhicce 1309/25 Temmuz 1892'de hazırlanan *Frengi İletinin Men-i Sirayetiyle Tedavisine Mahsus Talimat*'ta evlenecek hususunda yeni düzenlemeler getirilmiştir. Talimatta 12, 13 ve 14. maddelerinde imam ve muhtarlar köylerinde frengili bulunan kişileri tabibe bildirmelerinin zorunlu oluşu belirtiliyordu. Frengi haricinde bir hastalıktan şüphe edilirse yine evlilik adaylarının evlenmeden önce tıbbi muayene için tabibe gönderilmeleri gerekiyordu. Köyde birinin evlenmeyi istemesi hâlinde tabipten şahadetname alması zorunlu hâle getirilmiştir. Frengili olduğu sabit olan birinin ise 5 yıl geçmeden ve başkasına bulaşmayacak şekilde sağlıklı bir hâle gelmeden evlenmesi yasaklanmıştır. 16. maddede ise imam ve muhtarlara uyarılar yapılmıştır. Köylerinde frengili olduğu

¹⁶⁸ BOA, DH.İD.63/13, (18 Rebiülevvel 1330/6 Nisan 1912); BOA, BEO.4624/346761, (5 Recep 1338/25 Mart 1920).

¹⁶⁹ BOA, ŞD.2491/8/7, (11 Mart 301/23 Mart 1885).

hâlde bildirmeyenler, izin verilmediği ve şehadetnamesi olmadığı hâlde evliliklere müsaade edenler 15 kuruşluk cezayı nakit olarak vereceklerdi. Ayrıca frengi hastanelerinde bu paranın alındığının kaydı tutulacaktı.¹⁷⁰

Köylerde tabiplerce muayene edilen halktan hasta olan ve olmayanlar belirlenerek kayda geçirilmiştir. Frengiye ya da başka bir bulaşıcı hastalığa yakalananların isimleri köydeki imam ve muhtarlarca verilmiştir. Böylece frenginin yayılmasını önlemede imam ve muhtarların görevlerini hassasiyetle doğru bir şekilde icra etmeleri mümkün olmuştur. Bu bağlamda imam ve muhtarlar sürekli şekilde uyarılmaya devam etmiştir. Bu konuda talimatnamelere uymayıp usulsüz şekilde hareket edenlerin cezalandırılması kararlaştırılmıştır.¹⁷¹

Evlenmeden önce şehadetnamenin alınması ile ilgili problemler yaşanmaktaydı. Özellikle kendisinde tabip bulunmayan çevresindeki en yakın köye tabi olan karyelerde bu durum daha da zorlaşıyordu. Bu konuda Kastamonu vilayeti Hastane-i Umumiler Müfettişliği'nin Dâhiliye Nezareti'ne 20 Eylül 1321/3 Ekim 1905'de gönderdiği bir yazıda karyelerden bulunanların evlenmek için muayene olmaya gelemedikleri, kadınların ise İslamiyet'in hükümlerine uymamasını gerekçe göstererek muayene olmadıkları bildirilmiştir. Bu konudaki hükümlerin değiştirilmesi için gereğinin yapılmasını istenmiştir.¹⁷² Toplumda kadınların muayene edilmesi hususunun bir sorun teşkil etmesi için cari uygulamalar hakkında yeni düzenlemeler yapılması zorunluluğu doğmuştur. Bu yüzden Kastamonu vilayetinde teşkil olunacak memleket hastanelerine ve Seyyar Heyet-i Tıbbiye'ye dair nizamnamenin 37 ve 38. maddelerinde evlenme izni için yapılan muayeneler ile ilgili düzenlemeler yapılmıştır. Bu maddelerde önceki uygulamalara ek olarak, hazırlanacak raporların ücretsiz olarak verileceği karara bağlanmıştır. Kadınların muayenelerinde yalnızca ağız, boyun ve elleri ile dirseklerine bakılacaktı. Sağlık raporları olmayanların nikâhı kıyılmayacaktı. Frengi hastalığı sabit olanlar tedavileri tamamlandıktan sonra 3 ayda bir kontrole gelecekler, 4 sene geçtikten sonra

¹⁷⁰ BOA, A.DVN.MKL.86/8, (29 Zilhicce 1309/25 Temmuz 1892).

¹⁷¹ BOA, A.MKT.MHM.531/13, (24 Muharrem 1311/7 Ağustos 1903); BOA, DH.HMŞ.22/26, (7 Safer 1325/22 Mart 1907); BOA, A.DVN.MKL.86/8, (29 Zilhicce 1309/25 Temmuz 1892); BOA, Y.A.RES.99/32/4/2, (19 Zilhicce 1316/30 Nisan 1899).

¹⁷² BOA, DH.MKT.442/24/42/1, (20 Eylül 1321/3 Ekim 1905).

ancak tam olarak iyileştiklerine karar verildikten sonra evlenmelerine müsaade edilecekti.¹⁷³

2.6.2. Esnaf Şehadetnamesi

Frenginin sadece cinsel yolla bulaşmayan bir hastalıktı. Herhangi bir ortak kullanılan eşyadan ya da frengili birinin özel eşyasını kullanmak suretiyle bulaşabiliyordu. Ortak kullanım yerleri, sosyal alanlar ve kişisel ihtiyaçlarını karşıladıkları yiyecek ve içecek satılan yerlerdi. Bu yerlerde çalışanların sağlıklı olması yaptıkları işin temiz olmasını sağlardı. Ancak esnafın topluma sunduğu hizmet fayda sağlayacağı yerde frengili olması durumunda zarara yol açabilmekteydi.

Dârülaceze eski eczacısı İbrahim Romano 1900 yılında Babiâli'ye bir dilekçe vererek, aşçı esnafı arasında frengi ve verem hastalıklarına müptela kişiler bulunduğunu ileri sürüp bu hastalıkların bulaşmasına sebep olan esnafın belediye dairelerindeki Heyet-i Sıhhiyeler tarafından muayene edilmelerini ve ellerine bulaşıcı hastalıkları olmadığına dair birer sıhhat şehadetnamesi verilmesini önermişti. Sıhhat şehadetnamesi (Sağlık Raporu) karşılığında birer mecdiye vergi alınması da usul hâline getirilmeliydi. Sıhhat şehadetnamesi hakkında görüşü istenen Mekteb-i Tıbbiye-i Şahane Nezareti ile Şehremaneti'nden gelen cevaplarda, esnaf arasında bulaşıcı hastalığı olanlar bulunabileceğinden, tamamının altı ayda bir muayene edilip hasta olmayanlara sıhhat şehadetnamesi verilmesi uygun bulunmuştu.¹⁷⁴

1900 yılında Şehremaneti tarafından esnaf için bir nizamname hazırlanarak uygulanacak olan sıhhi tedbirler 7 madde altında Şura-yı Devlet'e sunulmuştur. Bu nizamnamede

“Aşçılar ve pastacı ve şekerçi ve muhallebici ve şerbetçi ve her nev' helvacılar ve bakkal ve kasap ve turşucu ve sucu ve bu misüllü meşrubat ve me'kulat satıcılar ve manav ve berber ve dişçiler ve esnaf-ı merkumenin maiyetlerinde bulundurdıkları kalfa ve çıraklar ve ayvazlar ve bilcümle fırın ve hamam lokanta ve otel ve meyhane ve gazino ve kahve ve birahane hademesiyle kâffe-i zükur ve inas hizmetçi ve dadılar ve sütnine ve muallime ve tabip şehadetnamesine haiz olmayan masajcılar...”

¹⁷³ BOA, BEO.3891/291781/3/1, (5 Cemaziyelahir 328/3 Mayıs 326).

¹⁷⁴ Yıldırım, *İstanbul'un*, s. 11

uygulanacak olan sihhi tedbirlere uymaya mecbur tutulmuşlardır. Nizamnamenin uygulanmaya girdiği tarihten sonra altı ayda bir buldukları belediye müracaatla belediye tabibine muayene olmak zorundaydılar. Ayrıca buldukları yerde diplomalı bir tabibe muayene olarak yazılı bir raporla sağlıklarını gösteren belgeyi belediyeye bildirmeye mecburdular. Muayene sonucunda sağlıklı olduğu görülenlere isim, unvan, meslek, baba adı, memleketi ve uyruğu (tabiiyeti) yazılı olan bir Sıhhat Şehadetnamesi verilecekti. Bulaşıcı hastalıkları tespit edilenlerin ise hastalığı ayrıntılı olarak yazılıp, kendilerine hastalığın cinsini ve hangi evrede olduğunu belirtilen bir varaka verilecekti. Bu belgeler heyet-i sihiyesi reisi ile müdürü tarafından mühürlenecekti. Bu belgeleri hazırlayan tabibin ismi ve unvanı ile raporun tarihi gösterilecekti. Müracaat edenlerden muayene neticesinde hastalığı sabit olanların mesleklerini icra etmeleri hemen engellenecekti. Hastalığı tespit edilen esnafın yabancı uyruk olması hâlinde durumu bağlı olduğu konsolosluğa haber verilecekti. Osmanlı tebaasından olanlar ise yaşadıkları mahalle muhtarına ve mensup oldukları esnaf kethüdasına hususi bir evrak ile haber verilerek hastanelere sevk edileceklerdi. Bu durumların haricinde, hasta olanlardan kendi evlerinde tedavi olmak isteyenlere izin verilmesi de uygun görülmüştür. Ancak tedavi edildikten sonra sağlıklarına kavuştuklarına dair tabip tarafından verilen raporları buldukları belediyeye vermeleri zorunlu tutulmuştur. Bu raporlarda yer alan hususi yere sağlıklarını onaylayan bir açıklama yazılarak kendilerine geri verilecekti. Tabip tarafından esnafalara verilen şehadetname ve hasta olanlara verilen varaka/raporlar belediyelerce tutulacak defterlere kaydedilecekti. Bu defterler iki kısım olacak biri, hastalıktan kurtulanlar diğeri hastalığı devam edenler için tutulacak ve bu defterlere şehadetname ve evrak numara ve tarihleri yazılacaktı. Yine altı ayda bir yapılan muayenenin sonucu da bu defterlere yazılacaktı. Elinde şehadetname ve varaka/rapor olanlar bulunduğu belediyeden başka bir belediyeye ya da farklı bir memlekete gidip gelenlerin esnaf kaleminden ve pasaport idaresinden her ay verilecek olan cetvellerde kayıtları tutulup sağlık durumları kontrol edilecekti. Ayrıca elindeki raporu yeni ikamet ettiği belediyeye vermesi zorunlu tutulmuştu. Muayeneye tabi olan meslek

sahiplerinden gayrimüslim erkek ve kadınların şehadetnamelerinde birer fotoğraf bulunacaktı. Sıhhat şehadetnamesi verilen kimselerden bir defaya mahsus olmak üzere 15 kuruş ve şehadetname üzerinde bulunan fotoğraf için de 5 kuruş ve her altı ayda bir muayenede 5 kuruş alınması uygun görülmüştür. Şehadetnamelerini 6. aydan sonra yeniletmeyenlerden ceza olarak bir Osmanlı altını alınacaktı. Muayene işini aksatmakta devam edenler ve başkasının şehadetnamesini kullananlara ise ceza miktarı arttırılarak uygulanacaktı. Bulaşıcı hastalıklardan şüpheli olan ve muayene sonucunda hastalıkları tespit edilen kişilere sıhhat şehadetnamesi verenlere para cezası uygulanacaktı. İlk uyarılmalarında kendilerinden üç, ikinci uyarılmalarında 5 altın alınacak ve ayrıca bu kişiler yaptıkları usulsüz uygulamaları yüzünden gazetelerde ifşa edilecekti. Ellerinde sıhhat şehadetnamesi bulunsa dahi kendilerinden şüphe duyulan kimseler ihtiyaten yeniden muayene edilebilecekti.¹⁷⁵

Hakkı Hüsnü 13 Ocak 1906 tarihli yazısıyla ekmekçi, sucu, aşçı, bakkal ve manav gibi esnaf içinde frengi, verem ve diğer hastalıklarına müptela olanların her sene Mart ayı başında esnaf tezkiresi alırken belediye daireleri sağlık heyetleri tarafından muayene edilmelerini ve bulaşıcı hastalıklardan salim olanlara bir meblağ karşılığında birer “Sıhhat Şehadetnamesi” verilmesini ve bunun bütün sütüne ve hamamcılarla çamaşırçı ve kolacı gibi esnafa da yayılmasını teklif etmişti. Dâhiliye Nezareti, şehremanetine bu teklifin suretini göndererek görüş istemiştir. Şehremaneti de daha önce bu konuda bir nizamname tasarısı hazırlayarak Şura-yı Devlet’e gönderdiğini, henüz bir cevap alamadığını ve dolayısıyla bu tasarıya göre icap edenin yapılmasını uygun gördüğünü bildirmiştir.¹⁷⁶

Alınan tüm tedbirler Osmanlı’nın Balkan Harbi’ne kadar olan dönemde büyük faydalar sağlamıştır. Yukarıda da belirttiğimiz gibi frengili hasta oranı %8 oranına kadar düşmüştür. Ancak savaşlarla birlikte frengide artış ortaya çıkacaktır. Bunda savaşa gitmek istemeyen askerlerin kendilerini frengili olarak göstermesi ya da gerçekten frengiyi bilerek birisinden kapması etkili olmuştur. Askerliklerini frengi hastalığından dolayı erteleten

¹⁷⁵ BOA, ŞD.808/14, (7 Cemaziyelahir 1319/21 Eylül 1901).

¹⁷⁶ Yıldırım, *İstanbul’un*, s. 111.

kişilere tedavi programı hazırlansa da buna uymayanlar çoktu. Bu sebeple mevcut duruma yönelik yeni tedbirler almak zorunla hâle gelmişti. 25 Teşrin-i Evvel 331/7 Kasım 1915 Dâhiliye Nezaret-i Sıhhiye Müdüriyeti Umumiye'si mevcut durumun yapılan muayeneler sonucunda ortaya çıktığını belirtiyor. Bu durumun memleketi daha kötü bir hâle koymasını önlemek için bazı tedbirlerin alınması kararlaştırılmıştır. 4 maddelik bu kararların birinci maddesi İstanbul'a özel olarak yazılmıştır. Maddede, askerlik alım şubelerinde veya askerî hastanelerde İstanbullu ya da taşradan olup da İstanbul'da bulunan kişilerden frengi sebebiyle tedavi olanlar hizmet-i askeriye kabiliyet yedine nizamnamesine göre askerlikleri ertelenecekti. *Kendilerini frengi tedavi defterine kaydedip İstanbul'da Cerrahpaşa Hastanesi'ne Beyoğlu'nda Zukûr Hastanesi'ne ve Üsküdar'da Sıhhiye Dispanserine teslim edecekler ve teslim edildiğine dair bir makbuz alacaklar ve bunu da esas defterlerine ayrıca işaret edeceklerdir.* İstanbul'a bağlı bulunan kazalardaki ahali ise defterlerini bağlı buldukları belediye başkanlığına teslim edeceklerdi. Asker alım şubeleri ve hastaneler askerlikleri ertelenen ve tedavi altında olan kişileri, *künyeleri ve nerelere teslim edildiklerini bir taraftan Harbiye Nezareti Sıhhiye Dairesine diğer taraftan Şehremaneti Sıhhiye Müdüriyetine göndereceklerdi.* İkinci maddede, İstanbul'daki cari uygulamanın taşrada da geçerli olduğu belirtilmiştir. Bunun yanında frengililer kendilerini mülkiye veya belediye hastanelerine, böyle bir hastane bulunmadığı durumda belediye dairelerine teslim edeceklerdi. Bundan sebep frengili olan kişiler, *kendilerini harbiye nezareti sıhhiye dairesine ve memleketin en büyük mülkiye tabibine göndereceklerdi.* Üçüncü madde, orduda görevli iken hastalığa yakalanmış olan kişiler içindir. Bu kişiler öncelikle askeri hastanelerde ve özellikle askeriyenin içinde tedavi olacaktı. Askerlik süresi bittiği vakit, terhis verildikten sonra Heyet-i Mülkiye'ye gönderileceklerdi. Dördüncü madde ise, frengi tedavisinin düzenli bir şekilde takip edilmesi ve yukarıdaki uygulamaların rahatça incelenebilmesi için frengi tedavi defteri bastırılmıştır. Bu defterler asker alım şubeleri ve askerî hastanelere dağıtılmıştır. Frengililerin teslim oldukları mülkiye ve belediye

hastaneleriyle belediye tabiplerinin de aynı şekilde frengilileri için ayrıca birer defter tutmalarının gerekliliği belirtmiştir.¹⁷⁷



¹⁷⁷ BOA, DH.EUM.LVZ.30/103/1, (Teşrinievvel 1331); BOA, DH.HMş.22/72/1/1, (25 Teşrinievvel 1331/7 Kasım 1915); BOA, DH.MB.HPS.156/14/1/16, (Teşrinievvel 1331/Ekim-Kasım 1915); BOA, DH.UMVM.124/6/1, (Teşrinievvel 1331/Ekim-Kasım 1915).

III. BÖLÜM

3. FRENGİNİN TEDAVİSİ

İslam âlimleri genellikle tıp ilmini nazari ve ameli olmak üzere ikiye ayırmaktadırlar. Ameli tıp da ikiye ayrılır: Birincisi, sağlam insanın hasta olmaması ve sağlığını koruması için gereken tedbirler yani hıfzıssıhha, ikincisi ise hasta olduktan sonra onu tekrar sağlığına kavuşturmak için yapılması gereken teşhis ve tedavi kısmıdır.¹⁷⁸ Sağlığın korunmasından yola çıkarak, kişinin ailesine, topluma ve devletine fayda sağlayabilmesi için, öncelikle sağlıklı biri olması ve sağlığını koruması ile mümkün olabildiği söylenebilir. Sağlıklı bir hayatla kişi ülkesine daha fazla fayda sağlayabilir. Ayrıca sağlıklı olması hasebiyle etrafındakilere ve genetik olarak kendi neslini devam ettirecek kişilere de zararı olmayacaktır. Bu sayede sağlıklı bir fert sağlıklı bir toplumun temel taşını oluşturacaktır.

3.1. Geleneksel Tedaviler

Frengi ortaya ilk çıktığı vakit tedavi edilemeyen bir hastalıktı. Bundan dolayı frengiye tutulanların kurtulması için duadan başka çare bulunamıyordu.¹⁷⁹ Ayrıca, hastalığın cinsel yolla bulaştığının yaygın bir düşünce olması ve ayıp görülmesi frengi için bir tedavi yöntemi bulunmasını zorlaştırmıştır. Bu yüzden tabipler ilk zamanlarda frengiyi tedavi etmek için uğraşmamışlardır. Böyle bir ortamda ise kaçınılmaz olarak doktor olmayan ama hastalığı tedavi ettiğini söyleyenler türemiştir. Tarihin geçmiş dönemlerinde frengiyi tedavi etmeye teşebbüs eden ilk mutatabbiler, en fakir halk arasından çıkmıştır. Bunlar cahil ve parasız birtakım adamlar olup şehirden şehre dolaşmakta ve cehaletin verdiği cüret ve cesaret ile iş görmekte idiler.¹⁸⁰ Ne var ki hekimler, frengili hastaları tedavi etmek istemedikleri için bu alt sınıf müdahalesini memnurlukla

¹⁷⁸ Nebi Bozkurt, “Hıfzıssıhha”, *TDV İslam Ansiklopedisi*, C. 17, s. 318.

¹⁷⁹ Demirci ve Üstün, “Prof. Dr. Hulusi Behçet’in”, s. 56.

¹⁸⁰ Hulusi Behçet, “Frenginin Mütetabibler ve Şarlatanlar Tarafından Tedavisine Dair”, *Deri Hastalığı ve Frengi Kliniği Arşivi*, C. 1, S.1, İkinci Kanun 1934, s. 60.

karşılamlışlardır.¹⁸¹ Bunun yanında mesleği tabip olanlar da frengiye çare bulduklarını iddia ederek birtakım ilaçlar yapmışlardır.

Frengi için bilinen ilk tedavi yöntemi cıva kullanımımıdır. Araplar bu ilacı sekiz asırdan beri deri hastalıklarına karşı kullanıyorlardı. Bununla birlikte cıva Batı Avrupa'da 1498 senesinden sonra kullanılmaya başlanmıştır. Frenginin aynı zamanda bir cilt hastalığı olması cıvanın tedavi için tercih edilmesini sağlamıştır.¹⁸²

Fakat cıva kullanımının usulündeki bilgisizlik hastaya daha fazla zarar verebilmiştir. Öyle ki hastaların frengiden mi yoksa cıva zehirlenmesinden mi öldüğü bilinmeyecek bir hâle gelmişti.¹⁸³ Frengi tedavisinde cıvadan başka, Türkçede “mukaddes odun ağacı, peygamber ağacı” adlarıyla bilinen, gayyak (*Guaiacum officinale*, guajak, gaiac) ağacı kullanılmıştır. “Hastalık, çıktığı yer olan Amerika'dan gelen bir madde ile tedavi edilebilir” düşüncesiyle 1508'de Amerika'dan getirilen bu ağaçtan elde edilen “guaiacol” kullanılmaya başlandı. Her ne kadar cıva gibi zararlı etkileri olmasa da “guaiacol” frengi tedavisinde gözle görülür bir başarı sağlamamıştır.¹⁸⁴ Cıva ve gaiac ağacı haricinde calomel, arsenik ve bizmut da kullanılmıştır.¹⁸⁵

Frenginin tedavisi ilk başlarda zorlu bir süreçten geçen yöntemlerle yapılıyordu. Gerçek hekimlerin bu hastalıktan uzak durması neticesinde;

“... berberler ve şarlattan hekimler, zehirli metali iki şekilde kullandılar. Merhem hâline getirerek ve buharından yararlanarak. Cıvayı, demir bir havan içinde domuz yağı, taze tereyağ, sirke, sakız, neftyağı ve sülfür ile karıştırılıp elde ettikleri merhemi, genellikle kemiğe kadar inen açık yaralara sürdüler. Her hekimin ve cerrahın farklı bir reçetesi vardı; kimileri merhemlerine canlı kurbağalar, tavuk kanı, yılan zehri ve insan eti ilave ediyordu. Berber ve cerrahlar, cıvalı merhemi sürdükten sonra hastayı havlu battaniyelerle sıkıca sarıp çok sıcak bir odaya, küvete ya da fırına sokuyorlardı.”¹⁸⁶

Ne var ki bu uygulamadan çok fazla insanın ölmesi sebebiyle gaiac tedavisi ortaya çıkarıldı. Gaiac ağacının su içerisinde kaynatılmasından elde

¹⁸¹ Nikiforuk, *Mahşerin*, s. 131.

¹⁸² Dr. Kılıslı Fırat, “İçtimai Hastalıklardan: Frengi”, *Mülkiye Mecmuası*, S. 32, İkinci Teşrin, 1933, s. 16.

¹⁸³ Nikiforuk, *Mahşerin*, s. 132.

¹⁸⁴ Yıldırım, “Alâim-i Cerrâhîn'de Frengi”, *14. Yüzyıldan Cumhuriyet'e Hastalıklar Hastaneler Kurumlar: Sağlık Tarihi Yazıları-1*. İstanbul: Tarih Vakfı Yurt Yayınları, 2014, s. 42.

¹⁸⁵ Dr. Kılıslı Rıfat, “İçtimai Hastalıklardan Frengi”, s. 18.

¹⁸⁶ Nikiforuk, *Mahşerin*, s. 132.

edilen ilk sıvı ilaç, ikinci defa kaynatılmasından elde edilen sıvı ise içecek olarak tedavide kullanılmaktaydı.¹⁸⁷ Yeni ve sağlıklı bir ilaç bulunana kadar bu ve benzeri ilaçlar kullanılmaya devam etmiştir.

3.2. Osmanlı'da Geleneksel Tedaviler

İstanbul'da 18. yüzyılın sonlarında frengi dükkânları yani muayene ve tedavi yerleri vardı. Frengi hastalığını tedavi edenlere frengici denirdi. Örneğin 1782'de Frengici Bedros ölünce Koska'daki dükkânın gediği boşalmıştı. Bunun üzerine Hekimbaşı Mustafa Behçet Efendi, Külhancıoğlu Kazar'ın frengi illetine bakmak üzere dükkân açmasına izin vermişti.¹⁸⁸

Osmanlı'da frengi tedavisinde genel olarak cıva ile yapılan ilaç ve uygulamalar kullanılıyordu. Klasik tedavinin yanında frengi için yeni ilaç keşfettiklerini söyleyenler de vardı. Bunlardan bir tanesi bitkisel ilaçlarla 10 yıldır frengiyi tedavi ettiğini söyleyen bir kadındı.¹⁸⁹ Bir diğeri ise Amasyalı Boranyan oğlu Bedros adında biridir. Bedros hastalığı 25 günde tedavi ettiğini iddia ediyordu.¹⁹⁰ Bu gibi kimselerin frengiyi kısa bir sürede tedavi ettiklerine dair iddialarını, frengi üzerinde çalışan ve eğitim gören tabipler yalanlanmış ve bu kişilere güvenilmemesi gerektiğini söylemişlerdir.¹⁹¹

1901-1902 yılında, daha önceden Fizan'a sürülmüş olan Tabib-i Baytar (Veteriner) Emin Bey frengi ile ilgili hazırladığı bir raporu o anki Trablusgarp valisi olan Abdurrahman Paşa'ya sunmuştur. Veteriner hekim raporunda Fizan'da tıbbın orta hâlli olmakla birlikte çiçek, belsoğukluğu ve

¹⁸⁷ Hulusi Behçet, "Frenginin Başlangıcı ve Geçirdiği Devirler", *Deri Hastalığı ve Frengi Kliniği Arşivi*, C. 1, S.1, İkinci Kanun 1934 s. 32.

¹⁸⁸ Yıldırım, *İstanbul'un*, s. 107.

¹⁸⁹ BOA, A.DVN.152/75, (8 Zilkade 1276/28 Mayıs 1860).

¹⁹⁰ BOA, DH.MKT.350/77, (6 Ramazan 1312/3 Mart 1895).

¹⁹¹ Hakikaten de böyle kimseler vardı. Buna örnek olarak Basiret gazetesinde Hacı Ohannes, frengi illeti, bel soğukluğu, basur, harâret gibi illetleri az bir müddette tedavi ettiğini belirten bir ilan vermişti. Bk. [S.306 (19 Zilhicce 1287/10 Şubat 1871), sy. 4, st. 2]; [S. 307 (20 Zilhicce 1287/13 Mart 1871), sy. 4, st. 2]; [S.566 (29 Şevval 1288/11 Ocak 1872), sy. 4 st. 3]; Celaleddin Muhtar *Frengi Makalatı* adlı eserinde bu kişileri paragöz ve gaspçı olarak nitelendirip, toplumun en büyük düşmanları olarak eleştirmiştir. Frengiyi gazete sütunlarına ilan vererek üç beş günde tedavi ederim diyenlere inanmamalarını söylemiştir. Frenginin tedavisinin ancak uzun bir zaman zarfında bilim usullerine uygun olarak mümkün olabileceğini belirtmiştir. Bk. Celaleddin Muhtar, *Frengi Makalatı*, İstanbul: Karabet Matbaası, 1327/1901-1902, s. 1-2; Hulusi Behçet ve Nureddin Ramih'in kaleme aldığı *Frengi Külliyyatı* adlı eserde de bu konuda "üç beş kişinin, iki üç şırınga ile iyi ederim" demesine aldanılmaması gerektiği söylenmiştir. Bk Hulusi Behçet ve Nureddin Ramih, "Frenginin Tedavisine Dair", *Frengi Külliyyatı 1*, İstanbul: Necm-i İstikbal Matbaası, 1339/1923, s. 4.

frenginin tedavisinde iyi bir seviyede olduğunu gözlemlediğini söylüyordu. Frengi hastaları üzerinde uygulanan tedavinin gayet başarılı olduğunu ve kendisinin de bu tedavi şeklini öğrenerek uyguladığını, özellikle hastalığın birinci ve ikinci evresinde iken bu tedavinin uygulanması ile kişide hastalıktan bir eser kalmadığını belirtiyordu. Emin bey Arapların bu tedavi usulünü aktarırken, tedavinin incelenmeden reddedilmemesini talep etmiştir. Bu işte maharetli bir heyet kurulmasını ve geniş bir araştırma ve inceleme sonucunda karar verilmesi gerektiğini, ayrıca ilacın Avrupa dışında bir yerden gelmiş olmasının bu yönetime önyargılı bir şekilde yaklaşılmasına yol açmaması gerektiğini belirtmiştir. Çünkü bazı hastalıkların tedavisinde dünyanın çeşitli yerlerinde çok önceden kullanılan ilaçların ve tedavi yöntemlerinin Avrupa’da daha sonraları kullanılmaya başladığına dikkat çekerek bu duruma birkaç örnek vermiştir.¹⁹²

Tam bir tedavi teşebbüsü oluşuna binaen bu hususun ayrıntısıyla aktarılması isabetli olacaktır. Trablusgarp’ta kullanılan ilacın hazırlanış şekli ve uygulanışı: 30-40 gram klor sodyum bir hantal içine koyulur. Daha sonra süt veya su ile doldurulur. 12 saat bekledikten sonra ince bir bezden süzülerek ortaya çıkan sıvı ilaç olarak kullanılır. Bu yapılan ilaç hastaya ağız yoluyla verilir. İlacın acı ve tuzlu olması hastada kusma yapar. Kusma hâli bitene kadar her gün ihtiyacı kadar bu ilaç verilir.¹⁹³

Araplar ayrıca bir tane hantalı 200 gram su ile yumuşatılmasından elde edilen ilacı üç gün boyunca hastaya verirler. Bundan sonra bağırsaklarda gurultu ile birlikte sancılar oluşur. Kalın bağırsakların kasıntıları artar ve şeklinde gelen salgılar çoğalır. Bağırsakların içi akışkan bir hâl alır ve mikrobu dışarı atar. Sıvı hâlinde çıkan bu dışkıdan sonra kırmızıbiber ve domatese benzer birçok madde de bu yolla dışarı çıkar. Bağırsaklardan çıkan bu maddeler hantaldan yapılan ilacın etkisi ile bağırsaklarda bulunan ölü hücreler olduğu tahmin edilmiştir. Hantalın bu şekilde etki göstermesi durumunda, Araplar arasında tedavinin tesir ettiği kabul edilir. Bundan sonra hastanın “saf” yani hastalıktan temizlenmiş olduğu kabul edilirdi. Fakat hantal midede ve bağırsaklarda hasarlar meydana getiriyordu. Bu

¹⁹² Tabib-i Baytar Emin, *Fizan’da Frengi Müşahedatı ve Arap Usulü Tedavisi*, Dersaadet 1325/1909-1910, s. 16.

¹⁹³ Emin, *Fizan’da*, s. 17.

durumu hafifletmek için ilacın öncesinde ya da sonrasında bir fincan sadeyağ ve biraz et suyu içirilmekteydi. İshal sırasında vücudun her tarafında kaşıntı ve sıcaklık meydana gelmekteydi. Farklı zamanlarda da bedenin dış yüzeyinde kabarcıklar oluşurdu. Bu kabarcıklar hafif ve zayıf olduğundan çıktığı gibi kaybolurdu. Hantalın vücutta meydana getirdiği bu hâllere bakılırsa, ilaç vücudun yüzeyindeki tüm dokulara aynı tesiri yaptığı ihtimal dâhilinde görülebilir.¹⁹⁴

Baytar Emin Efendi, 322/1906-1907 senesinde Abdurrahman Paşa'ya sunduğu layihaya cevaben, 11 Kanun-i Evvel 322/24 Aralık 1906 senesinde Trablusgarp Heyet-i Sıhhiyesi bir rapor hazırlamıştır. Raporunda Baytar Emin Efendi'nin sunduğu tedavi şekli bazı kesimlerce bilimsel olarak kabul edilmiştir. Ancak tedavi usulü, tıbbi olarak geniş bir şekilde incelenmediğinden, bu yöntemin uygulanması doğru bulunmamıştır. Ayrıca ilaç kitaplarında hantal kullanımının çok tehlikeli olduğu zikredilmiştir. Bununla birlikte Fizan'da bulunan Doktor Kolağası Azmi Efendi ile birlikte uygulanan usul hakkında ayrıntılı bir şekilde araştırma yapmaları ve hazırladıkları raporu göndermeleri istenmiştir.¹⁹⁵ Heyet-i sıhhiyeye cevap olarak 4 Şubat 322/17 Şubat 1907'de vilayete görüşlerini tekrardan bildirmiştir. 4 seneden beri yaptığı incelemeler sonucunda hantal kullanımının zararlı olmadığını tespit ettiğini belirttikten sonra, tedavi sırasında görülen zorluklardan başka zararı olmadığını ifade etmiştir. Fizan'da uygulana gelen bu yöntemin kesin olarak fayda sağladığını söylemiştir. Ancak yine de tedavi usulünün doğruluğunu kabul edilmesi için vilayetten ayrıca bir sıhhi heyetin görevlendirilmesini talep edilmiştir.¹⁹⁶

3.3. Modern Dönemde Tedavi

Osmanlıda frengi ile mücadelede, hastalığın yayılmasının ve genel toplum sağlığının korunması kadar, hastalığın tedavisine de önem verilmiştir. Hastaların bir kısmı buldukları yerlerde tedavi edilmişlerdir. Hastalığın derecesi ilerlediğinde ise, frengili olanlar hastaneye sevk edilerek

¹⁹⁴ Emin, *Fizan'da*, s. 12-14.

¹⁹⁵ Emin, *Fizan'da*, s. 18-19.

¹⁹⁶ Risalede 11 Kanun-i Evvel 324 yazıyor. Fakat cevap 4 Şubat 322 yazdığından basım hatası olabileceğinden raporun tarihi 11 Kanun-i Evvel 322 olarak dikkate alınmıştır. Emin, *Fizan'da*, s. 20-22.

tedavi altına alınmışlardır. Hastaların tedavi süreleri farklı olmakla birlikte genelde en az üç yıl boyunca tedavi görmeleri gerekiyordu. Bu süre boyunca hasta kontrol edilir ve bazı aralıklarla vücuduna cıva veya iyot enjekte edilirdi. Yine hasta yıl boyunca 3-4 ayda bir muayene edilirdi. Bu süreç bazı vakalarda dört ya da beş yıl sürebilmekteydi. Bu süre zarfında hastalıktan bir eser kalmadığı anlaşıldığında iyileşen kişilere durumunu belirten sağlık raporu verilirdi.¹⁹⁷

Frenginin tedavisi için birçok hekim ve bilim adamı sayısız yöntem denemiştir. Bunların arasında Alman bakteriyolog Paul Ehrlich (ö. 1915) en kayda değer simadır.¹⁹⁸ Ehrlich, frenginin artış gösterdiği 20. yüzyılın başlarındaki çalışmalarıyla bilinmektedir. Genellikle frengi tedavisi için cıva ve iyot kullanmıştır. Ancak bunun yanında arseniğe de yaptığı karışımlara ilave ederek ara ara kullanmıştır. Fakat arsenik, doğru ölçünün tutturulamadığı karışımlarda ya da ilaca fazla miktarda katıldığında hastada kalıcı tahribatlar meydana getirmiştir. Bundan dolayı arsenik genel itibariyle yapılan ilaçlarda az miktarda kullanılmıştır. Ehrlich, arsenik üzerinde birçok kez deneme yapmıştır. Uzun süren bu çabaları sonucunda, 1910 yılında ancak 606. denemesinde başarı sağlayabilmiştir. Bu ilaca, deneme sayısından dolayı 606 ismi verilmiştir. İlacın diğer bir ismi ise “*Salversan*”dır. Ehrlich frengi için yaptığı bu ilacı geliştirerek 1914 yılında 914 adlı ilacı bulmuştur. Bu ilaca ayrıca Neosalversan ismi verilmiştir.¹⁹⁹

İlacın çıkmasıyla beraber Osmanlı’da Hamidiye Etfal Hastanesi Sertabibi İbrahim Bey, yeni keşfedilen bu ilaçla ilgili bilgi sahibi olmak ve nasıl kullanıldığını görmek amacıyla 1 Eylül 1326 / 14 Eylül 1910’da Almanya’ya Ehrlich’in yanına gitmiştir. Burada farklı hastanelerde ilacın etkisini gözlemlemiş ve nihayetinde Osmanlı’da kullanılmasının faydalı olacağına kanaat getirmiştir. İbrahim Bey ilacın kullanımına dikkat edilmesinin yanında, hastanın istirahatine özen gösterilmesi gerektiğini de ifade edecektir.²⁰⁰

¹⁹⁷ BOA, A.DVN.MKL.86/8, (29 Zilhicce 1309/25 Temmuz 1892).

¹⁹⁸ Beylerbeyi İbrahim Bey, “Frengi İletinin Çare-i İndifai: Yeni Tedavi”, *Sırat-ı Müstakim*, C. 6, S. 145, Haziran 1327/Haziran-Temmuz 1911, s. 234

¹⁹⁹ Dr. Kılıslı Rıfat, bu ilacı uyguladığı 195 hastasından sadece üç kişide başarısız olduğunu belirtmektedir. Bk. “İçtimai Hastalıklardan”, s. 18.

²⁰⁰ Beylerbeyi İbrahim Bey, “Frengi İletinin”, s. 234.

İlacı İstanbul'da ilk defa kullanan Doktor Necmeddin Arif Bey'dir. Necmeddin Arif ilacın faydasını anlatırken; hastalığın birinci evresinde olanlarda ilacı kullandığında hastaların 7-10 gün içinde iyileştiğini gözlemlediğini belirtmiştir. Ayrıca ilacın hastalığın ikinci evreye geçmesini engellediğini tespit etmiştir. Necmeddin Arif'ten başka bir örnek ise altı aylık hamile olan bir kadın hastasına dairedir. Kadının hastalıkta ikinci evrede olmasına rağmen mezkûr ilaç tedavisiyle iyileştiği, çocuğunu doğurduğu ve bebekte frengiye dair herhangi bir belirti olmadığı gözlemlenmiştir.²⁰¹

Meclis-i tıbbiye-i mülkiye ve sıhhiye-i umumiye reisi Besim Ömer, frengi illeti için kullanılan 606 (Salversan) isimli ilacın frengi üzerinde tesiri olduğu görülmesine rağmen birçok tabibin gözlem ve açıklamalarından yola çıkarak ilacın hastalığı tamamen yok etmediği gibi bazı başka hastalıkları tetikleyip kişinin hayatına son vermesi gibi durumlarla karşı karşıya kalılabildiğini söylemiştir. Ayrıca, frenginin görüldüğü yerlerde uygulanan diğer tedavilerin tamamen bırakılarak bu ilaca yönelmesi imkanının Osmanlı'nın her yerinde olmadığını belirtmiştir.²⁰²

Bağdat vilayetinde Sıhhiye-i Mülkiye Müfettişi Nizameddin Bey de Salversan ilacını üç kişi üzerinde denemiştir. Sıhhiye heyetinin gözetiminde ve Gureba Hastanesinde yapılan uygulamalarda bir kişiye her gün 20 santigram miktarında Salversan verilerek 25. günün sonunda ufak izler kalmasının dışında kişinin sağlığına kavuştuğu görülmüştür.²⁰³ Hastalığın Bağdat'ta arttığını söyleyen vali, Salversan ilacının tecrübe edilip fayda sağlandığının görülmesi üzerine Dâhiliye Nezareti'ne bu ilacın önemini beyan etmiştir.²⁰⁴ Ancak Meclis-i Tıbbiye-i Mülkiye ve Sıhhiye-i Umumiye reisinin Dâhiliye Nezareti'ne yazdığı tahriratta bu ilacın Avrupa'da henüz yeterince kabul görmediği belirtmiştir. Dolayısıyla Bağdat'tan ilacın teminine yönelik gelen talebe cevaben, o an için ilacın kullanımına gerek

²⁰¹ Dr. Necmeddin Arif Bey, "İlimlerle Fenler; Profesör Ehrlich ve 606", *Şehbal*, 15 Teşrinisani 1325/ 28 Kasım 1909, s. 307.

²⁰² BOA, DH.İD.55/44/5/1, (4 Şubat 1327/17 Şubat 1912).

²⁰³ BOA, DH.İD.55/44/ 2/1, (6 Rebiülevvel 1330/24 Şubat 1912).

²⁰⁴ BOA, DH.İD.55/44/4/1, (26 Rebiülevvel 1330/15 Mart 1912).

olmadığı ve vilayete bu yöndeki talimatın yerine getirilmesi gerekliliği iletilmiştir.²⁰⁵

Ehrlich'in Salvarsan ilacını keşfetmesiyle birlikte Osmanlı'da bu ilacın kullanılmasının gerekliliği dönemin tabipleri tarafından belirtilmiştir. Ancak bunların bir kısmı da ilacın yeni çıkmış olması dolayısıyla etkisinin tam olarak gözlemlenemediğini ifade ederek, ilacın kullanılmasında acele edilmemesi gerektiği görüşündeydiler.²⁰⁶ Burada dikkat çeken hususlardan bir diğeri Osmanlı sağlık otoritelerinin Avrupa'daki bir tıbbi gelişmeyi ne kadar yakından takip ettikleri ve zaman kaybetmeksizin uygulama yoluna gitmeleridir.

İlacın yeni keşfedildiği günlerde, 6 Rebiülevvel 1330/24 Şubat 1912 tarihli belgede Bağdat vilayeti Sıhhiye-i Mülkiye Müfettişi Nizameddin Bey ilacın kendileri tarafından üç kişiye uygulandığını ve olumlu netice alındığını belirtmiştir. Yapılan uygulamaların biri 25 yaşındaki Tefik bin Elim adlı hastaya dairdir. Vücudunda frengiden dolayı gözle görülür tahribatın olduğu bu kişinin tedavisi 25 gün sürmüştür. 20 santigram Salvarsan vücuda enjekte edilerek tedaviye başlanmıştır. İlacın etkisiyle genelde hastanın nabızı 95, ateşi ise 36,5 olmuştur. İlk günlerde ilacın enjekte edildiği yerde ağrılar görülmüştür. Tedavinin 8. gününde bu defa 20 santigram Salvarsan daha vücuda enjekte edilmiştir. İlerleyen günlerde hastanın genel durumunda gözle görülür iyileşmeler gözlemlenmiştir. Hastanın vücudundaki frengi yaraları gün geçtikçe iyileşmiş ve 25. gün 20 santigram Salvarsan daha enjekte edilmesi neticesinde hastanın sağlığına kavuştuğu bildirilmiştir.²⁰⁷

Bağdat'taki olumlu gelişmelere rağmen aynı ilaç Kastamonu'daki uygulamalarda başarı getirmemiştir. Bu, yukarıda da belirtildiği üzere, Avrupa tıp otoritelerince yararları henüz tam olarak tetkik edilememiş olması ileri sürülerek, Meclis-i Tıbbiye-i Mülkiye ve Sıhhiye-i Umumiye Reisi tarafından ilacın bir süre daha kullanılmamasına dikkat çekilmesini gerektirmiştir.²⁰⁸

²⁰⁵ BOA, DH.İD.55/44/5/1, (4 Şubat 1327/17 Şubat 1912).

²⁰⁶ BOA, BEO.3891/291781, (29 Rebiülevvel 1329/30 Mart 1911).

²⁰⁷ BOA, DH.İD.55/44/2/1, (6 Rebiülevvel 1330/24 Şubat 1912).

²⁰⁸ BOA, DH.İD.55/44/5/1, (4 Şubat 1327/17 Şubat 1912).

Salvarsan'ın daha sonra geliştirilerek Neosalvarsan'ın ortaya çıkışındaki etkisi oldukça büyüktür. Özellikle de sahadaki deneyimlerin bunda tesiri oldukça fazladır. Zira Neosalvarsan ortaya çıkana kadar kullanılan Salvarsan her kişide aynı etkiyi yapmamış bazı hastalarda çeşitli hasarlara yol açmış, hatta ölüme sebebiyet vermiştir.²⁰⁹ Bunun yanında ilacın genel olarak olumlu etkileri bulunduğu ve halihazırda daha uygun bir ilaç olmadığından Salvarsan kullanımına devam edilmiştir.

Salvarsan ile birlikte bazı ilginç durumlar da ortaya çıkmıştır. Nasıl olsa artık hastalığın tedavisi var diye bazı kimselerin kasıtlı olarak frengiye yakalanmaları bunlardan biridir. İlacın keşfedilmesi özellikle askere gitmek istemeyenler başta olmak üzere birçok kişinin frengiden çekinmemesi sonucunda, bu tür kayıtsızlıklar doğal olarak frenginin artmasına yol açmıştır. Ne var ki ilaç tamamen fayda etse dahi teminindeki zorluklar baki idi. Ayrıca yeni keşfedilen ilacın üretimi dünya üzerinde tedavi altındaki her frengiliye yetecek miktardan çok uzaktı. Bu yüzden dönemin bazı tabipleri bu konuda halkı uyarmış, frengiye yakalanmamak konusunda eskisi gibi dikkatli olunmasına dikkat çekmişlerdir.²¹⁰

3.4. Osmanlı Hastanelerinde Frengili Hastaların Tedavisi

Kastamonu Merkez Hastanesinde bulaşıcı hastalıklardan dolayı 8 Teşrin-i Evvel 1297/20 Ekim 1881'den 31 Temmuz 1309/12 Ağustos 1893'e kadar muayene edilenler arasında tespit edilen frengililerin 734 tanesi erkek 719'u kadındı. Aynı dönemde diğer bulaşıcı hastalıklardan ise toplam 2,136 kişi tedavi altına alınmıştı. Bu da hastaneye gelenlerin %45'inin frengili olduğunu göstermektedir. Frengili olan hastalardan 714 erkek ve 708 kadının tedavisinde başarılı sonuçlar alınmıştır. Bununla birlikte 14 erkek ve 21 kadın frengiden dolayı vefat etmiştir. Diğer bulaşıcı hastalıklardan ise 211 erkek ve 96 kadın vefat etmiştir. Bahsi geçen tarih aralığı sonunda hastanede frengili 13 erkek ve 13 kadın, diğer bulaşıcı hastalıklardan ise 11 erkek ve 6 kadının tedavisine devam edilmekteydi.²¹¹

²⁰⁹ Mehmed Ali Kasım, *Zührevî Hastalıklardan Frengi, Belsoğukluğuna Yakalanmamak Çaresi ve Yakalanmışların Tedavi Çareleri*, İstanbul: Yeni Şark Kütüphanesi, 1926, s. 152.

²¹⁰ BOA, BEO.3891/291781, (29 Rebiülevvel 1329/30 Mart 1911).

²¹¹ BOA, DH.MKT.249/13/1/1, (16 Zilhicce 1311/20 Haziran 1894).

İnebolu hastanesinde Şubat 1301/Şubat-Mart 1886'dan 1309/1893'ün Temmuzuna kadar frengili 769 erkek ve 322 kadın tedavi edilmiştir. Diğer bulaşıcı hastalıklarda ise 776 erkek ve 64 kadın tedavi edilmiştir. Kastamonu'da erkek ve kadın hasta oranları birbirine daha yakın iken İnebolu'da erkeklerin daha fazla olduğu görülmektedir. Hastalığın buradaki başlıca artış sebebi ise kazanın işlek bir limana sahip olmasıydı. Frengililerin diğer bulaşıcı hastalıklara oranı ise %56,5'dir. Frengili 754 erkek ve 308 kadının tedavisi olumlu sonuçlanmıştır. Diğer bulaşıcı hastalıklardan dolayı tedavi gören 715 erkek ve 61 kadın sağlıklarına kavuşmuşlardır. Frengiden 4 erkek ve 3 kadın, diğer bulaşıcı hastalıklardan ise 51 erkek ve 2 kadın vefat etmiştir. Raporun hazırlandığı tarihte hastanede frengili 11 erkek ve 11 kadının, diğer bulaşıcı hastalıklardan ise 3 erkek ve 1 kadının tedavisine devam edilmekteydi.²¹²

Bolu Hastanesinde 1304/1888'den 25 Temmuz 1309/6 Ağustos 1893'e kadar 147'si erkek, 23'ü kadın ve 365'de diğer bulaşıcı hastalıklardan olmak üzere toplamda 535 kişi muayene edilmiştir. Buradaki toplam hastalar arasında frengili olanların oranı ise %31,7'dir. Merkez vilayete göre daha az olsa da bu oranlardan nerdeyse üç hastadan birinin frengili olduğu anlaşılıyor. Bu beş sene zarfında 136 erkek ve 18 kadın tedavi edilmiş ve frengiden ölen olmamıştır. Hastanede tedavi edilenlerden diğer hastalıklar sebebiyle vefat eden sayısı ise 38'dir. Kayıtlarda, Ağustos 1893 tarihinde, hastanede kalan frengili 11 erkekle ve 5 kadının tedavisine devam edilmekte olduğu görülmektedir.²¹³

Bununla beraber Bolu'da diğer bulaşıcı hastalıklara yakalananların tamamının erkek olması dikkat çekicidir. Bu durumun erkeklerin sosyal ve iş hayatında daha çok yer almasıyla ilgili olduğu kolaylıkla söylenebilir. Ancak bu durumun izole bir halde kaldığını ve hastalığı kapalı erkeklerin bunu ailelerine bulaştırmadığını ileri sürmek kolay olmayacaktır. Bu nedenle, kadınların hastanelere tedavi için başvurmamış olmaları akla daha yatkın durmaktadır.

²¹² BOA, DH.MKT.249/13/1/1, (16 Zilhicce 1311/20 Haziran 1894).

²¹³ BOA, DH.MKT.249/13/1/1, (16 Zilhicce 1311/20 Haziran 1894).

Safranbolu Hastanesinde Şubat 1304/1889'dan 25 Temmuz 1309/1893'e kadar 230'u erkek ve 141'i kadın 371 kişi tedavi edilmiştir. Diğer bulaşıcı hastalıklar nedeniyle tedavi altına alınanların 145'i erkek 65'i kadındı. Beş sene zarfında tedavi edilen 581 kişinin %63,8 frengilidir. Buradaki frengili oranı Kastamonu ve Bolu ya göre iki kat daha fazladır. Frengi tedavisi olumlu sonuçlananların sayısı erkeklerde 221 iken kadınlarda 136'dır. Diğer hastalıklarda ise toplamda 193 kişiden olumlu sonuç alınmıştır. Bu süre zarfında 1 frengili erkek ile diğer hastalıklardan da 14 erkek ve 3 kadın olmak üzere 18 kişi vefat ederken frengili kadınlardan ölen olmamıştır. Bahsi geçen tarihte 9 erkek ve 4 kadının tedavilerine devam edilmekteydi.²¹⁴

Sinop Hastanesinde, Şubat 1304/1889'dan 15 Temmuz 1309/27 Temmuz 1893'e kadar 322 erkek ve 300'ü kadın 622 kişi frengiden tedavi altına alınmıştır. Diğer bulaşıcı hastalıklardan ise 43 erkek ve 8 kadın tedavi görmüştür. 673 kişinin tedavi edildiği hastanede %92,8 oranında frenginin var olduğunu görüyoruz. Ciddi oranda yayılan bu hastalığın sebebini, yine buranın bir liman kenti olmasıyla açıklayabiliriz. Çünkü bu hastalık özellikle limanı olan yerlerden iç kısımlara doğru yayılma eğilimi göstermiştir. Yine de yapılan tedaviler sonucunda 298 erkek ve 295 kadının tedavisi olumlu sonuçlanmış; 11 erkek ve 4 kadın ise frengiden vefat etmiştir. Diğer bulaşıcı hastalıklardan 32 erkek ile 5 kadının tedavileri olumlu sonuçlanırken, 10 erkek ve 3 kadın vefat etmiştir. 1893 Temmuz ayı sonlarında Sinop Hastanesi'nde bulunan 25 hastadan frengili 11 erkek ve 13 kadın ile diğer bulaşıcı hastalıklardan birine yakalanan bir erkeğin tedavisinin devam etmekte olduğu görülmektedir.²¹⁵

²¹⁴ BOA, DH.MKT.249/13/1/1, (16 Zilhicce 1311/20 Haziran 1894).

²¹⁵ BOA, DH.MKT.249/13/1/1, (16 Zilhicce 1311/20 Haziran 1894).

SONUÇ

Frengi hastalığının ne zaman ortaya çıktığı ve hastalığın dünyaya nereden yayıldığı konusu hakkında şimdiye kadar kesin bir sonuca ulaşılamamıştır. Fakat Kristof Kolomb'un 15. yüzyılda Amerika'dan dönmesiyle birlikte, frengi hastalığı başta İspanya olmak üzere bütün Avrupa'ya yayılması söz konusu olmuş ve salgın olarak görülmeye başlamıştır.

Frengi hastalığının Osmanlılar arasında 16. yüzyıldan beri bilindiği *Alâ'im-i Cerrahin* adlı eserden yola çıkılarak söylenebilir. Fakat Osmanlı toplumunda belirgin bir şekilde görülmesi ancak 19. yüzyılda gerçekleşmiştir. Muhtemelen Osmanlı-Rus savaşlarından sonra görülen frengi vakalarındaki artışla irtibatlı olarak Mustafa Behçet Efendi frengi ile alakalı bir eseri çevirmiştir. *Frengi Risalesi* isimli bu tercüme, Mekteb-i Tıbbiye-i Adliye-i Şahane tarafından 1262/1845 yılında basılmıştır.

19. yüzyılın sonlarına doğru salgının genişlemesiyle birlikte frengi, devlet ve toplum için büyük bir tehdit olmaya başlamıştır. Başta İstanbul olmak üzere çeşitli vilayetlerden gelen şikâyetler üzerine, devlet teşkilatlanmaya giderek frengi hastalığı hususunda tedbirler almaya başlamıştır. Frengi ile ilgili nizamnameler çıkarılmış, hastaneler kurulmuştur. Hastanenin kurulamadığı yerlerde seyyar hastaneler kurularak ve seyyar tabiplerle aracılığıyla bu tür yerlerde de salgın hastalıkla mücadele edilmeye çalışılmıştır.

Frenginin cinsellik haricinde ortak kullanım araçlarıyla bulaşabilen bir hastalıktı. Devlet bunun için sağlık raporu adı altında kişilerin sağlık durumunu beyan eden belgeleri taşıma zorunluluğu getirmişti. Bu sağlık raporunun alınması sadece esnaflar için değil bir yerden bir yere seyahat edenler için de zorunlu tutulmuştur. Evlenmeye karar veren erkek ve kadınlar için de aynı şekilde zorunlu hale getirilmiştir. Nikahı kıyacak olan görevlinin ilgili tarafların sağlık raporu almadığı takdirde müstakbel çiftlerin nikahını kıyması yasaklanmıştı. Diğer taraftan, özellikle berberhane, kahvehane ve hamamlar gibi umumi kullanım alanlarının temiz tutulmasına dikkat dikkat çekilmiş ve sürekli olarak kontrolleri yapılmıştır.

Fakat tüm bahsedilen çabalara rağmen alınan önlemlerin uygulanmasında sürekli eksik noktalar kalmıştır. Bu duruma sebep olan unsurlardan birini halkın hastalığı önemsiz görerek muayene olmak istememesi oluşturmaktaydı. Ayrıca Osmanlı'nın ekonomik durumunun kötüye gitmesi hastalıkla mücadelede zafiyet oluşturan diğer bir neden olmuştur. Bu sebeple, alınacak önlemler için gerekli olan paranın eksik ve geç gönderilmesi frengi ile mücadelenin etkisini azaltmıştır. Bu da alınacak önlemlerin zamanında uygulanamamasına yol açmıştır. Tüm bu aksaklık ve sorunlara rağmen tedbirlerin uygulanmaya koyulduğu yerlerde olumlu sonuçlar alındığını da diğer bir gerçektir. Netice itibariyle, Osmanlı Devleti frengi ile mücadelesinde 20. yüzyılın başlarında önemli adımlar atarken, Balkan Savaşı ve I. Dünya Savaşı mevcut çalışmaları ve salgınla mücadeleyi sekteye uğratmıştır. Dolayısıyla uzun süren savaşların ardından hastalık yeniden artış göstermiştir. Netice itibariyle hastalığın ortadan kalmaması sebebiyle frengi ile mücadele Türkiye Cumhuriyeti döneminde devam edecektir.

Nitekim TBMM'nin açılmasından sonra mecliste frengi ile ilgili tartışmalar yaşanmış, kadın ve kızları muayene edecek bayan doktor yokluğu vurgulanarak bir an önce bayan doktor yetiştirme zorunluluğu gündeme gelmiş ve nihayetinde frengi ile ilgili kanun kabul edilmişti.²¹⁶ “Cumhuriyet öncesinde frengiyle mücadele konusunda gerçekleşen son önemli gelişme ise 1920’de tartışılıp hazırlanan ve 1921’de çıkarılan Frenginin Men ve Tahdid-i Sirayeti hakkındaki kanundur.”²¹⁷ Bu kanunla birlikte “frengililerin devlet tarafından parasız tedavisi mümkün olmuştur.”²¹⁸

Yeni kurulacak olan Türkiye Cumhuriyeti’nde de bu hastalıkla mücadele sürmüştür. “Cumhuriyet döneminde frengi ile etkili mücadele etme yolu 1925 yılında başlamıştı. Frengi kanunu çerçevesinde uzman doktor personeli ile halk tek tek taranarak frengililer belirlenip tedavileri yapılmış, diğer bölgedeki frengililer ücretsiz olarak hastanelerde tedavi

²¹⁶ Bulut, “Osmanlı’dan”, s.114.

²¹⁷ Murat Arpacı, “Hastalık Ulus ve Felaket: Türkiye’de Frengi İle Mücadele (1920-1950)”, *Toplum ve Bilim*, S.130, 2014, s.64-65.

²¹⁸ İnci Hot, “Ülkemizde Frengi Hastalığı İle Mücadele”, *Türkiye Klinikleri Tıp Etiği-Hukuku-Tarihi*, S. 12, s.39.

altına alınmıştır.”²¹⁹ “1933 yılına kadar Sivas, Bursa, Ordu, Balıkesir ve Zonguldak şehirlerinde çalışmalar yoğunluk kazanmıştır. 1940’ta mevcut 170.177 frengili sayısı 1950’de 118.169’a düşmüştür.” “Penisilin tedavisi eklenmesi ile tedavi süreleri kısalmıştır. 1957 yılında kabul edilen yeni Frengi Tedavi Yönetmeliği ile kısa sürede ve etkili bir tedavi olanağı sağlanmış ve bu yönetmelik 1964 yılında tekrar gözden geçirilerek son şeklini almıştır.



²¹⁹ Bulut, “Osmanlı’dan”, s.114.

KAYNAKÇA

Başbakanlık Osmanlı Arşivi Kaynakları

Divan Kalemî Evrakı A.DVN.152/75

Mukavelenameler A.DVN. MKL.86/8

Mektubî Kalemî Evrakı A.MKT.53/22

Mektubî Mühimme Kalemî A.MKT.MHM.502/23; 531/13

Bâbiâlî Evrak Odası BEO.395/29596; 899/67380; 899/97380; 1622/121606;
1639/122909; 3718/278786;891/291781; 3891/291781/3/1; 3891/29181/4/1;
4145/310851; 4624/346761

Levazım Kalemî DH.EUM.LVZ.30/103/1

Hukuk Müşavirliği DH.HMŞ.22/26; 22/72/1/1

İdare-i Umumiye DH.İ.UM.19/1; 1910/165; 1914/113

İdare-i Umumiye Ekleri DH.İ.UM.EK.52/5

İdare DH.İD.53/34; 55, 44/2/1; 55/44/4/1; 55/44/5/1; 63/13; 65/46/2/1;
501/55

Hapishaneler Müdüriyeti DH.MB.HPS.156/14/1

Mektubî Kalemî DH.MKT.350/71; 350/77; 442/24/42/1

Muhaberat-ı Umumiye İdaresi DH.MUI.291/51

Umur-ı Mahalliyye ve Vilayat Müdürlüğü DH.UMVM.124/6/1

Şura-yı Devlet ŞD.639/46/26; 692/1/9; 808/14; 1387/14/13; 1644/5/1;
1644/50/10; 2491/8/7

Resmî Maruzat Y.A.RES.99/32/4/2

Mütenevvi Maruzat Y.MTV.236/31/2/1

Yaveran ve Maiyet-i Seniyye Erkan-ı Harbiye Dairesi Y.PRK.MYD.17/24

Kaynak Eserler

AHMED Said. *Tarih-i İlet-i Efrenc*, Mekteb-i Tıbbiye-i Şahane Matbaası, 1277/1860.

ALKAN, Necmettin. “Geçmişten Günümüze Tarih Yazıcılığı”, *Tarih İçin Metodoloji*, Ed. Ahmet Şimşek, Ankara: Pegem Akademi Yayınları, 2016.

ALPASLAN, Fadime Suata ve BEKMEZ, M. Sabri. “Zeytinliada (Erdek-Balıkesir) Topluluğundan Erken Bizans Dönemi’ne Ait Bir Sifilis (Frengi) Örneği”, *CÜ Sosyal Bilimler Dergisi*, C. 39, S.1, Haziran 2015, ss. 11-20.

ARPACI, Murat. “Hastalık Ulus ve Felaket: Türkiye’de Frengi ile Mücadele (1920-1950)”, *Toplum ve Bilim*, S. 130, 2014, ss. 59-86.

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

AYDIN, Erdem. “19. Yüzyılda Osmanlı Sağlık Teşkilatlanması”, *OTAM Ankara Üniversitesi Osmanlı Tarihi Araştırma ve Uygulama Merkezi Dergisi*, C. 15, 2004, ss. 185-207.

AYDIN, Yetkin. “II. Meşrutiyet Dönemi’nde Toplumsal Ahlâk Bunalımı: Fuhuş Meselesi”, *Tarihin Peşinde*, Yıl: 2011, S. 6, ss. 21-54.

BACHOUR, Hanna. “T. Eski Arap El Yazmalarında Frengi”, Çev. İlcan Bihter Barlas, *Tarih Okulu*, İlkbahar, S. 3, 2009, ss. 125-132.

BEHÇET, Hulusi. “Frenginin Mütetabbipler ve Şarlatanlar Tarafından Tedavisi”, *Deri Hastalıkları ve Frengi Kliniği Arşivi*, C.1, S. 1, İkincikanun 1934, ss. 59-65.

BEHÇET, Hulusi. “Frenginin Başlangıcı ve Geçirdiği Devirler” *Deri Hastalıkları ve Frengi Kliniği Arşivi*, C.1, S. 1, İkincikanun 1934, ss. 23-37.

BOZKURT, Nebi. “Hıfzıssıhha”, *TDV İslam Ansiklopedisi*, C. 17, ss. 316-319.

BOZKURT, Nebi, “Fuhuş (İslam Dönemi)”, *TDV İslam Ansiklopedisi*, C. 13, ss. 211-214.

BULUT, Fatma. “Osmanlı’dan Cumhuriyet’e Tehlikeli Bir Miras: ‘Frengi’”, *Tarih Okulu*, İlkbahar 2009, S. III, ss. 109-123.

BURSEVİ, İsmail Hakkı. “Nisa Suresi”, *Ruhu’l-Beyan Tefsiri*, C. 2, İstanbul: Damla Yayınevi, 1994.

ÇALIK, Ramazan ve TEPEKAYA, Muzaffer. “Birinci Dünya Savaşı Esnasında Anadolu’daki Salgın Hastalıklar ve Ermeniler”, *Selçuk Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Dergisi*, Yıl 2006, S. 16, ss. 205-228.

ÇAVDAR, Necati ve KARCI, Erol. “XIX. Yüzyıl Osmanlı Sağlık Teşkilatlanmasına Dair Bibliyografik Bir Deneme”, *Turkish Studies*, C. 9/4, Bahar 2014, ss. 255-286.

Celeddin Muhtar, *Frengi Makalatı*, İstanbul: Karabet Matbaası, 1317/1901-1902.

DEMİRCİ, Nuray ve ÜSTÜN, Çağatay. “Prof. Dr. Hulusi Behçet’in (1889-1948) Frengi Hakkındaki Bir Radyo Konuşması”, *Mersin Üniversitesi Tıp Fakültesi Lokman Hekim Tıp Tarihi ve Folklorik Tıp Dergisi*, S. 3, 2013, ss. 53-61.

Dr. Kılıslı Rıfat. “İçtimai Hastalıklardan: Frengi”, *Mülkiye Mecmuası*, S. 32, İkinci Teşrin, 1933, ss. 15-21.

Dr. Necmeddin Arif Bey, “İlimlerle Fenler; Profesör Ehrlich ve 606”, *Şehbal*, 15 Teşrin-i Sani 1325/ 28 Kasım 1909.

Dr. Ömer Abdurrahman, *Gençlere Gizli Nasihatler*, İstanbul: Necm-i İstikbal Matbaası, 1329/1913.

FOURNIER, Alfred. *Frengi ve İzdivaç*, Çev. Celaleddin Muhtar, İstanbul: Hanımlara Mahsus Gazete Matbaası, 1317/1901-1902.

Hot, İnci. “Ülkemizde Frengi Hastalığı İle Mücadele”, *Türkiye Klinikleri Tıp Etiği-Hukuku-Tarihi*, S. 12 (1), 2004, ss.36-43.

İbrahim b. Abdullah. *Alâ'im-i Cerrahin (Cerrâh-nâme)*, Çev. Mehmet Gürlek, İstanbul: Mega Basım Yayın San. Ve Tic. A.Ş., 2016.

İbrahim Bey. “Frengi İletinin Çare-i İndifai: Yeni Tedavi”, *Sırat-ı Müstakim*, C. 6, S. 145, Haziran 1327/Haziran-Temmuz 1911, ss. 234-236.

KASIM, Mehmed Ali. *Zührevî Hastalıklardan Frengi, Bel Soğukluğuna Yakalanmamak Çaresi ve Yakalanmışların Tedavi Çareleri*, İstanbul: Yeni Şark Kütüphanesi, 1926.

KILIÇ, Rüya. “Türkiye’de Frenginin Tarihi”, *Kebikeç Dergisi*, S. 38, 2014, ss. 291-306.

KOCATÜRK, Utkan. *Tıp Terimleri El Sözlüğü Çağdaş Tıp Öğreniminde Geçen 7000 Temel Terim*, Ankara: Nobel Tıp Kitapevleri, 1989.

KÖSE, Osman. XVIII. Yüzyıl Sonları Rus ve Avusturya Savaşları Esnasında. Osmanlı Devleti’nde Bir Uygulama: İstanbul’da İçki ve Fuhuş Yasağı, *Turkish Studies*, ss. 105-123.

NİKİFORUK, Andrew. *Mahşerin Dördüncü Atlısı: Salgın ve Bulaşıcı Hastalıklar Tarihi*, çev. Selahattin Erkanlı, İstanbul: İletişim Yayınları, 2018.

ÖZDEMİR, Hikmet. *Salgın Hastalıklardan Ölümler (1914-1918)*, Ankara: Türk Tarih Kurumu Yayınları, 2005.

ÖZEKMEKÇİ, M. İnanç. “Modern Devlet ve Tıp: II. Abdülhamit Döneminde Frengi ile Mücadele”, *Kadın Araştırmaları Dergisi*, S. 10, Yıl: 2012/1, ss. 83-101.

SARI, Nil. “Tıp”, *TDV İslam Ansiklopedisi*, C. 41, ss. 95-111.

SHERMAN, Irwin W. *Dünyamızı Değiştiren On İki Hastalık*, Çev. Emel Tümbay ve Mine Anđ Küçüker, İstanbul: Türkiye İş Bankası Kültür Yayınları, 2016.

STEARNS, H. Ivan. *History of Syphilis*, (Unpublished MD Thesis), University of Nebraska, College of Medicine, Omaha 1938.

ŞENEL, Şennur. “19. Yüzyılda Kastamonu Vilayetinde Frengi Hastalığıyla Mücadele”, *CBÜ Sosyal Bilimler Dergisi*, C. 13, S.1 (Mart 2015), ss. 256-274.

ULUDAĞ, Osman Şevki. *Osmanlı Devrinde Türk Hekimliği*, Hazırlayan: Esin Kahya, Ankara: Türk Tarih Kurumu Basımevi, 2010.

YAZIR, Elmalılı M. Hamdi. *Hak Dini Kur'an Dili*, Damla Yayınları, C. 2; 4; 5, İstanbul, 1997.

YILDIRIM, Nuran. “Tanzimat'tan Cumhuriyete Koruyucu Sağlık Uygulamaları”, *Tanzimat'tan Cumhuriyete Türkiye Ansiklopedisi*, c. 5, İstanbul 1985, ss. 1320-1338.

YILDIRIM, Nuran. *İstanbul'un Sağlık Tarihi*, İstanbul: İstanbul Üniversitesi Yayınları, 2010.

YILDIRIM, Nuran. “Alâim-i Cerrâhîn'de Frengi”, *14. Yüzyıldan Cumhuriyet'e Hastalıklar Hastaneler Kurumlar: Sağlık Tarihi Yazıları-1*, İstanbul: Tarih Vakfı Yurt Yayınları, 2014.

Tabib-i Baytar Emin. *Fizan'da Frengi Müşahedatı ve Arap Usulü Tedavisi*, Dersaadet 1325/1909-1910.

TERZİOĞLU, Arslan. Türklerin Tarih Boyunca Dermatoloji ve Veneroloji Alanında Dünya Tıbbına Katkıları, *Türkler*, C. 11, Ankara: Yeni Türkiye Yayınları, 2002, ss.348-354.

VAN, Nurettin. *İstanbul Polis M¼d¼riyet-İ Um¼miyyesi; KuruluŖu, TeŖkilâti ve Faaliyetleri (1909-1918)*, (YayımlanmamıŖ Doktora Tezi), Marmara Üniversitesi, T¼rkiyat AraŖtırmaları Enstit¼s¼, İstanbul 2012.



EKLER

EK 1:

Kastamonu Hastahanesi	Duhul eden		Kesb-i afiyet		Vefat eden		Sene-i devredilen		Mülâhazat
	Frengi		Frengi		Frengi		Frengi		
	Zükür	İnas	Zükür	İnas	Zükür	İnas	Zükür	İnas	
An 8 Teşrin-i Evvel sene 97/20 Ekim 1881	32	38	22	29	1		10	8	
Doksan sekiz senesi/1882-1883	48	52	46	50	3	1	9	9	
Doksan dokuz senesi/1883-1884	80	67	80	64		3	9	9	
Üç yüz senesi/1884-1885	82	58	80	56	1	2	10	9	
Üç yüz bir senesi/1885-1886	76	54	74	51	1	1	11	11	
Üç yüz iki senesi/1886-1887	60	50	62	52	1	3	8	6	
Üç yüz üç senesi/1887-1888	86	82	81	78	2	3	11	7	
Üç yüz dört senesi/1888-1889	66	83	71	81	3	3	3	6	
Üç yüz beş senesi/1890-1891	32	55	32	52			3	9	
Üç yüz altı senesi/1891-1892	42	41	40	44			5	6	
Üç yüz yedi senesi/1892-1893	38	44	41	43		2	2	5	
Üç yüz sekiz senesi/1893-1894	44	55	37	51	1	2	8	7	
An mart sene 309/1893 Temmuz sene minhü	47	40	42	33	1	1	13	13	309 senesi Temmuz /Temmuz-Ağustos 1893 gayerinde hastagâni
Yekûn	734	719	708	684	14	21	102	105	
	İlal-i saire		İlal-i saire		İlal-i saire		İlal-i saire		
	Zükür	İnas	Zükür	İnas	Zükür	İnas	Zükür	İnas	
An 8 Teşrin-i Evvel sene 97/20 Ekim 1881									
Doksan sekiz senesi/1882-1883	55	28	31	13	12	7	12	8	
Doksan dokuz senesi/1883-1884	106	63	92	47	12	11	14	13	
Üç yüz senesi/1884-1885	149	51	122	41	24	12	17	11	
Üç yüz bir senesi/1885-1886	88	45	66	37	20	9	19	10	
Üç yüz iki senesi/1886-1887	109	51	99	46	12	7	13	8	
Üç yüz üç senesi/1887-1888	160	66	132	60	27	7	14	7	
Üç yüz dört senesi/1888-1889	146	80	124	66	26	12	10	9	
Üç yüz beş senesi/1890-1891	113	70	104	66	13	4	6	9	
Üç yüz altı senesi/1891-1892	117	73	105	68	11	7	7	7	
Üç yüz yedi senesi/1892-1893	158	64	134	58	19	7	12	6	
Üç yüz sekiz senesi/1893-1894	149	75	128	62	21	7	6	12	
An mart sene 309/1893 Temmuz sene minhü	72	48	57	47	10	6	11	6	309 senesi Temmuz /Temmuz-Ağustos 1893 gayerinde hastagâni
Yekûn	1422	714	1194	611	211	96			

EK 2:

İnebolu Hastahanesi	Duhul eden		Kesb-i afiyet eden		Vefat eden		Sene-i atiyeye devredilen		Mülâhazat
	Frengi		Frengi		Frengi		Frengi		
	Zükür	İnas	Zükür	İnas	Zükür	İnas	Zükür	İnas	
An 13 Eylül sene 300 /25 Eylül 1884 Şubat sene 301/Şubat-Mart 1886	129		114		1		14		
Üç yüz iki senesi/1886-1887	86		90		2		8		
Üç yüz üç senesi/1887-1888	119	50	123	41	1	1	3	8	
Üç yüz dört senesi/1888-1889	106	42	100	43		1	15	9	
Üç yüz beş senesi/1889-1890	80	40	74	37			15	9	
Üç yüz altı senesi/1890-1891	88	48	97	50			6	7	
Üç yüz yedi senesi/1891-1892	57	61	53	56			10	12	
Üç yüz sekiz senesi/1893-1894	71	58	75	64		1	6	5	
An Mart sene 309/1893-1894 Temmuz sene minhü	33	23	28	17			11	11	309 senesi Temmuz /Temmuz-Ağustos 1893 gagesinde hastagâni
Yekûn	769	322	754	308	4	3	88	61	
	İlal-i saire		İlal-i saire		İlal-i saire		İlal-i saire		Mülâhazat
	Zükür	İnas	Zükür	İnas	Zükür	İnas	Zükür	İnas	
An 13 Eylül sene 300 /25 Eylül 1884 Şubat sene 301/Şubat-Mart 1886	96		89		4		3		
Üç yüz iki senesi/1886-1887	73		66		8		2		
Üç yüz üç senesi/1887-1888	100	3	89	3	5		8		
Üç yüz dört senesi/1888-1889	132	1	124	1	11		8		
Üç yüz beş senesi/1889-1890	137	21	124	21	10		8		
Üç yüz altı senesi/1890-1891	101	18	96	15	6		7	3	
Üç yüz yedi senesi/1891-1892	73	13	65	15	11	1	4		
Üç yüz sekiz senesi/1893-1894	49	4	46	1	3	1	4	2	
An Mart sene 309/1893-1894 Temmuz sene minhü	15	4	16	5			3	1	309 senesi Temmuz /Temmuz-Ağustos 1893 gagesinde hastagâni
Yekûn	776	64	715	61	51	2	47	6	

EK 3:

Bolu Hastanesi	Duhul Eden		Kesb-i Afiyet Eden		Vefat Eden		Sene-i Atiye Devredilen		Mülâhazat
	Frengi		Frengi		Frengi		Frengi		
	Zükür	İnas	Zükür	İnas	Zükür	İnas	Zükür	İnas	
Üç yüz dört senesi/1888/1889									
Üç yüz beş senesi/1889-1890									
Üç yüz altı senesi/1890-1891									
Üç yüz yedi senesi/1891-1892	9		9						
Üç yüz sekiz senesi/1892-1893	96	13	96	13					
An Mart sene 309/1893-1894 Temmuz sene minhü	42	10	31	5			11	5	309 senesi Temmuzunun yirmi beşinde/6 Ağustos 1893 mevcüd hastagâni
Yekûn	147	23	136	18					
	İlal-i saire		İlal-i saire		İlal-i saire		İlal-i saire		
Üç yüz dört senesi/1888/1889	93		73		6		4		
Üç yüz beş senesi/1889-1900	121		101		14		10		
Üç yüz altı senesi/1900-1901	69		57		9		13		
Üç yüz yedi senesi/1901-1902	62		65		6		4		
Üç yüz sekiz senesi/1902-1903	30		28		2		4		
An Mart sene 309/1903-1904 Temmuz sene minhü			3		1				309 senesi Temmuzunun yirmi beşinde/6 Ağustos 1893 mevcüd hastagâni
Yekûn	365		327		38				

EK 4:

Safranbolu Hastahanesi	Duhul eden		Kesb-i afiyet eden		Vefat eden		Sene-i atiye devredilen		Mülâhazat
	Frengi		Frengi		Frengi		Frengi		
	Zükür	İnas	Zükür	İnas	Zükür	İnas	Zükür	inas	
An 5 Kanun-i Evvel sene 303/Aralık-Ocak 1887-1888 fi Şubat sene 304/Mart1889	47	23	47	23					303 senesi Kanunuevvelinin beşinci/17 Aralık 1887 günü küşad olduğu
Üç yüz beş senesi/1889-1890	55	16	51	14			4	2	
Üç yüz altı senesi/1890-1891	36	27	36	27			4	2	
Üç yüz yedi senesi/1891-1892	36	21	36	20		1	4	2	
Üç yüz sekiz senesi/1892-1893	29	37	30	27			3	12	
An Mart sene 309 /Mart-Nisan-1893 25 Temmuz sene 309	27	17	21	25			9	4	309 senesi Temmuzunun yirmi beşinde/6 Ağustos 1893 mevcüd hastagâni
Yekûn	230	141	221	136		1	24	22	
	İlal-i saire		İlal-i saire		İlal-i saire		İlal-i saire		Mülâhazat
	Zükür	İnas	Zükür	İnas	Zükür	İnas	Zükür	inas	
An 5 Kanun-i Evvel sene 303/Aralık-Ocak 1887-1888 fi Şubat sene 304/Mart1889	39	15	25	12	4	1	8	3	303 senesi Kanun-i Evvelinin beşinci/17 Aralık 1887 günü küşad olduğu
Üç yüz beş senesi/1889-1890	40	14	44	15	2	1	2	1	
Üç yüz altı senesi/1890-1891	24	13	24	13	2	1			
Üç yüz yedi senesi/1891-1892	10	9	10	9					
Üç yüz sekiz senesi/1892-1893	30	14	26	14	4				
An Mart sene 309 /Mart-Nisan-1893 25 Temmuz sene 309	2				2				309 senesi Temmuzunun yirmi beşinde/6 Ağustos 1893 mevcüd hastagâni
Yekûn	145	65	129	64	14	3			

EK 5:

Sinop Hastahanesi	Duhul eden		Kesb-i afiyet eden		Vefat eden		Sene-i atiye devredilen		Mülâhazat
	Frengi		Frengi		Frengi		Frengi		
	Zükür	İnas	Zükür	İnas	Zükür	İnas	Zükür	İnas	
An Kanun-i Evvel sene 303/Aralık-Ocak 1887-1888 Şubat sene minhü	4	2	2				2	2	303 senesi Kanun-i Evvelinin/27 Aralık 1887 on beşinci günü kışad olduğu
Üç yüz dört senesi/1888-1889	68	55	62	52	1		7	5	
Üç yüz beş senesi/1888-1890	60	54	56	50	3	1	6	10	
Üç yüz altı senesi/1890-1891	60	58	62	61	2	2	2	5	
Üç yüz yedi senesi/1891-1892	45	45	40	46	2		5	4	
Üç yüz sekiz senesi/1892-1893	61	55	59	51	2	1	5	7	
An Mart sene 309/1893 15 Temmuz sene minhü	24	31	17	10			11	13	309 senesi Temmuzunun onaltıncı/28 Temmuz 1893 gününde mevcüd hastagâni
Yekûn	322	300	298	285	11	4			
	İlal-i saire		İlal-i saire		İlal-i saire		İlal-i saire		
	Zükür	İnas	Zükür	İnas	Zükür	inas	Zükür	inas	
An Kanun-i Evvel sene 303/Aralık-Ocak 1887-1888 Şubat sene minhü	1				1				303 senesi Kanun-i Evvelinin/27 Aralık 1887 on beşinci günü kışad olduğu
Üç yüz dört senesi/1888-1889									
Üç yüz beş senesi/1888-1890	8	5	7	4		1	1		
Üç yüz altı senesi/1890-1891	11		8		3		1		
Üç yüz yedi senesi/1891-1892	16	3	13	1	3	2	1		
Üç yüz sekiz senesi/1892-1893	2		1		2				
An Mart sene 309/1893 15 Temmuz sene minhü	5		3		1		1		309 senesi Temmuzunun onaltıncı/28 Temmuz 1893 gününde mevcüd hastagâni
Yekûn	43	8	32	5	10	3			

EK 6:

Esami-i hastahane	Duhul eden		Kesh-i afiyet eden		Vefat eden		Sene-i atiye devredilen		Mülahazat
	Frengi		Frengi		Frengi		Frengi		
	Zükür	İnas	Zükür	İnas	Zükür	İnas	Zükür	İnas	
Kastamonu Hastahanesi	734	719	708	684	14	21	13	13	Doksan yedi sene-i Teşrin-i Evvelinin sekizinci/28 Ekim 1881 gününden üç yüz dokuz senesi Temmuz/ 11Ağustos 1893 nihayetine kadar
İnebolu Hastahanesi	769	322	754	308	4	3	11	11	Üç yüz senesi Eylülün on üçüncü/25 Eylül 1887 gününden üç yüz dokuz senesi Temmuzun/ 11Ağustos 1893 nihayetine kadar
Safranbolu Hastahanesi	230	141	221	136		1	9	4	Üç yüz üç senesi Kanun-i Evvelinin beşinci/ 17 Aralık 1887 gününden üç yüz dokuz senesi Temmuzunun yirmi beşinci/6 Ağustos 1893 gününe kadar
Bolu Hastahanesi	147	23	136	18			11	5	Üç yüz dört/1888-1899 senesinden üç yüz dokuz senesi Temmuz/ 11Ağustos 1893 nihayetine kadar
Sinop Hastahanesi	322	300	298	285	11	4	11	13	Üç yüz üç senesi Kanun-i Evvelinden/Aralık-Ocak 1887-1888 üç yüz dokuz senesi Temmuzunun on beşinci/27 Temmuz 1893 gününe kadar
Cümle-i yekûn	2202	1505	2117	1431	29	29			
	İlal-i saire		İlal-i saire		İlal-i saire		İlal-i saire		
	Zükür	İnas	Zükür	İnas	Zükür	İnas	Zükür	İnas	
Kastamonu Hastahanesi									Doksan yedi sene-i Teşrin-i Evvelinin sekizinci/28 Ekim 1881 gününden üç yüz dokuz senesi Temmuz/ 11Ağustos 1893 nihayetine kadar
İnebolu Hastahanesi									Üç yüz senesi Eylülün on üçüncü/25 Eylül 1887 gününden üç yüz dokuz senesi Temmuzun/ 11Ağustos 1893 nihayetine kadar
Safranbolu Hastahanesi									Üç yüz üç senesi Kanun-i Evvelinin beşinci/ 17 Aralık 1887 gününden üç yüz dokuz senesi Temmuzunun yirmi beşinci/6 Ağustos 1893 gününe kadar
Bolu Hastahanesi									Üç yüz dört/1888-1899 senesinden üç yüz dokuz senesi Temmuz/ 11Ağustos 1893 nihayetine kadar
Sinop Hastahanesi									Üç yüz üç senesi Kanun-i Evvelinden/Aralık-Ocak 1887-1888 üç yüz dokuz senesi Temmuzunun on beşinci/27 Temmuz 1893 gününe kadar
Cümle-i yekûn									

EK 7:

KASTAMONU VİLAYETİ HASTANESİ UMOMLAR MÜFETTİŞLİĞİ			
Hastanelerin açılışından o ana kadarki tedavi edilen malumin-i efrenciye	Seyyar etibbanın üç yüz on yedi senesinden şimdiye kadar tedavi olunan malumin-i efrenciye	Kaza Adı	Kazaların Nüfusu
4784	488	Merkez Kastamonu	62833
3832	975	Sinop	50161
1903	1125	Bolu	47494
288	0	Çankırı	89444
1158	1738	Düzce	38714
1585	2736	Bartın	55394
3180	878	Safranbolu	54994
1102	1932	Cide	41082
7404	1203	İnebolu	63105
Toplam: 25,236	2199	Boyabat	46566
	2862	Hamidiye	51363
	3,200	Ayancık	27692
	164	Gerede	43012
	2,340	Ereğli	42031
	127	Tosya	24875
	Toplam: 21,967		Toplam: 738,760
		Taşköprü	Tabip bulunmadığı
		Araç	
		Könik	
		Mudurnu	
		Çerkeş	
		Zonguldak	