



**T.C.  
KAHRAMANMARAŞ SÜTÇÜ İMAM ÜNİVERSİTESİ  
SOSYAL BİLİMLER ENSTİTÜSÜ  
TARİH ANA BİLİM DALI**

**OSMANLI DEVLETİ'NDE ASKERÎ SAĞLIK  
HİZMETLERİ (1876-1908)**

**YÜKSEK LİSANS TEZİ**

**Merva BABUÇCU**

**KAHRAMANMARAŞ  
OCAK 2015**



**T.C.  
KAHRAMANMARAŞ SÜTÇÜ İMAM ÜNİVERSİTESİ  
SOSYAL BİLİMLER ENSTİTÜSÜ  
TARİH ANA BİLİM DALI**

**OSMANLI DEVLETİ'NDE ASKERÎ SAĞLIK  
HİZMETLERİ (1876-1908)**

**YÜKSEK LİSANS TEZİ**

**Danışman: Yrd. Doç. Dr. Tuğrul ÖZCAN**

**Merva BABUÇCU**

**KAHRAMANMARAŞ  
OCAK 2015**

KAHRAMANMARAŞ SÜTÇÜ İMAM ÜNİVERSİTESİ  
SOSYAL BİLİMLER ENSTİTÜSÜ  
TARİH ANABİLİM DALI

**OSMANLI DEVLETİ'NDE ASKERİ SAĞLIK  
HİZMETLERİ (1876-1908)**

Merva BABUÇCU

YÜKSEK LİSANS TEZİ

Kod No:

**Bu Tez 02/01/2015 Tarihinde Aşağıdaki Jüri Üyeleri Tarafından  
Oy Birliği/Oy Çokluğu ile Kabul Edilmiştir.**

.....  
Yrd. Doç Dr. Tuğrul ÖZCAN  
BAŞKAN

.....  
Prof. Dr. Mehmet YETİŞGİN

.....  
Yrd. Doç. Dr. Cengiz ÖZMEN

Yukarıdaki imzaların adı geçen öğretim üyelerine ait olduğunu onaylarım.

.....  
Abdullah SOYSAL  
Enstitü Müdürü

**Not:** Bu tez ve projede kullanılan özgün ve başka kaynaktan yapılan bildirişlerin, çizelge, şekil ve fotoğrafların kaynak gösterilmeden kullanımı, 5846 sayılı Fikir ve Sanat Eserleri Kanunundaki hükümlere tabidir.

T.C.  
KAHRAMANMARAŞ SÜTÇÜ İMAM ÜNİVERSİTESİ  
SOSYAL BİLİMLER ENSTİTÜSÜ  
TARİH ANABİLİM DALI

ÖZET  
YÜKSEK LİSANS TEZİ

**OSMANLI DEVLETİ'NDE ASKERİ SAĞLIK  
HİZMETLERİ (1876-1908)**

Merva BABUÇCU

Danışman : Yrd. Doç. Dr. Tuğrul ÖZCAN  
Yıl : 2014, Sayfa: 87+17  
Jüri : Yrd. Doç. Dr. Tuğrul ÖZCAN (Başkan)  
: Prof. Dr. Mehmet YETİŞGİN (Üye)  
: Yrd. Doç. Dr. Cengiz ÖZMEN (Üye)

XIX. yüzyılda ardı ardına yapılan savaşlar ve karşılaşılan salgın vakaları Osmanlı Devleti'ni mevcut sağlık kurumlarını ıslaha zorlamıştır. Ancak bu konuda istenen düzeye ulaşamaması, Osmanlı Devleti açısından yeni kurumların açılmasını ve bazı yeniliklerin yapılmasını zorunlu kılmıştır. Açılacak sağlık kurumlarının düzgün bir şekilde hizmet vermesini sağlamak için birçok nizamname çıkarılmıştır.

XIX. yüzyılın başlarından itibaren Osmanlı Devleti, Batı'dan faydalanarak tıp alanında yazılmış eserleri tercüme etmiş ve Batı'ya öğrenci göndererek tıp alanındaki gelişmeleri takip etmeye çalışmıştır. 1826 yılından sonra tıp mektebinin kurulmasıyla modernleşme sürecine girilmiştir. Özellikle askerî sağlık alanında hekim ve cerrah yetiştirmek için kurulan tıp mektebi, Meşrutiyet dönemiyle birlikte sivil alanda da faaliyet göstermiştir. Askerin sağlığının farkında olan Osmanlı Devleti, gerekli tedbirleri alarak, teşkilatlanma konusunda önemli adımlar atmıştır. Askerî sıhhiye, hekim, cerrah, hastabakıcı gibi unsurların gelişmesi amacıyla yeterli eğitimin alınması için önemli müesseseler kurulmuştur. Gerektiğinde yurtdışından hekim ve cerrah getirterek tıp eğitimine katkı sağlanmıştır. Ayrıca, tıp konusunda teşvik için önemli makam ve nişanlar verilerek madalyalarla taçlandırmıştır.

Osmanlı Devleti'nde Tanzimat'ın ilanından sonra sağlık teŖkilatını g¼c¼lendirme doğrultusunda bir¼ok b¼rokratik geliŖmeler yaŖanmıŖtır. XIX. y¼zyılın ikinci yarısından sonra salgın hastalıklarda meydana gelen artıŖlar bu durumun ortaya ¼ıkmasında önemli rol oynamıŖtır. BaŖta İstanbul olmak üzere kıyı Ŗehirlerinde karantina teŖkilatları kurulmuŖ, hastalıkların gör¼ld¼đ¼ mahallerde sağlık kordonları oluŖturulmuŖtur. Ancak salgınların ekseriyetle savaŖ dönemlerinde ve askerler arasında gör¼lmesi Osmanlı devlet adamlarını bu askerî sağlık hizmetleri alanına yođunlaŖtırmıŖtır. Nitekim, Osmanlı ordularının konuŖlanma merkezlerine yakın yerlerde bir¼ok askerî sağlık kurumları kurulmuŖ ve buralarda istihdam edilmek üzere personeller yetiŖtirilmiŖtir. Sultan II. Abd¼lhamid'in Batıyı örnek alarak yapılandırıdığı sağlık müessesesi, özellikle harp zamanlarında baŖarı gösterebilmiŖtir.

Askerî sağlık, özellikle savaŖ zamanında daha da önemli hale gelmiŖti. Zira muharebeler sırasında yaralıların öncelikli olarak sargı mahallerine, oralardan ise seyyar, menzil veya ¼evre illerdeki hastanelere bir an önce nakli gerekmiŖtir. Bu tür hizmetlerin, askerın moral ve motivasyonu üzerinde büyük faydası olmuŖtur. Bu yüzden askerî sağlık hizmetleri, devletin itinayla hareket etmesinde etkili olmuŖtur. Ancak tüm bunlara rağmen 1876-1908 yılları arasında yapılandırılmaya ¼alıŖılan sağlık teŖkilatlanması arzu edilen seviyeye ulaŖmamıŖtır.

**Anahtar Kelimeler:** Osmanlı, asker, sağlık, karantina, hastane.

T.C.  
DEPARTMENT OF ADMINISTRATION  
INSTITUTE OF SOCIAL SCIENCES  
KAHRAMANMARAŞ SÜTÇÜ İMAM UNIVERSITY

ABSTRACT  
MA THESIS

**MILITARY HEALTH SERVICES IN THE  
OTTOMAN EMPIRE (1876-1908)**

Merva BABUÇCU

Supervisor : Assist. Prof. Dr. Tuğrul ÖZCAN  
Year : 2015, Pages: 87+17  
Jurry : Assist. Prof. Dr. Tuğrul ÖZCAN (Chairperson)  
: Prof. Dr. Memet YETİŞGİN (Member)  
: Assist. Prof. Dr. Cengiz ÖZMEN (Member)

The consecutive wars fought and the epidemics occurred in the 19th century led Ottoman Empire to renovate the existing health facilities. The fact that this renovation did not reach the expected level forced Ottomans to open new facilities and make some innovations. A lot of regulations were issued in order that these health facilities could offer good services.

From the beginning of the 19th century, the Ottoman Empire started to translate the works written in the field of medicine benefiting from the West and tried to follow the developments in this field by sending students to the West. After the medical school was founded in 1826, the process of modernization started. The medical school, which aimed to train doctors and surgeons especially in the field of military health, offered services also for civilians following the Constitutional Monarchy Period. Having been aware of the military health, the Ottoman Empire made significant progress regarding organization by taking the necessary measures. Important institutions were founded in order to improve Military Sanitation, nursing and educate doctors, surgeons better. Inviting doctors and surgeons abroad when necessary, the medical education was supported. Moreover, some important positions, titles and medals were given in order to promote medicine.

Many bureaucratic developments in the Otoman Empire took place in order to reinforce the health organization after the Tanzimat Reform was announced. The increase in the number of epidemic diseases in the second half of the 19th century had an important effect on these developments. Quarantine organizations were established in the coastal towns initially in İstanbul and Cordon Sanitaire was created in the districts where the disease spread. However, the fact that the epidemics occurred particularly during the war times and spread among the soldiers caused Otoman Statesmen to focus on military health services. Therefore, several military health facilities were built close to the deployment centres of the Ottoman armies and personnel was trained in order to be employed in these facilities. The health foundation, which was constructed by Sultan Abdulhamid II taking the west as an example, was able to be successful especially during the war times.

Military Health became more important especially during the war times. Because the casualties were needed to be taken primarily to bandaging stations and then transferred to the mobile or central hospitals in the nearby cities. Thanks to these kinds of services, the morale and motivation of the soldiers increased considerably. As a result, the military health services led the Empire to operate meticulously. However, the health organization tried to be restructured between the years of 1876 and 1908 was not able to reach the desired level.

**Key words: Ottoman, soldier, health, quarantine, hospital.**

## ÖN SÖZ

İnsan, tarih boyunca yaşamın devamı için önemli bir unsur olan sağlık konusunda farklı deneyimler yaşamıştır. Bu deneyimlerle sağlık teşkilatlanmaları oluşturarak hayatın devamı sağlanmaya çalışılmıştır. Devletler ve milletler, toplumların ilerleyebilmesi adına sağlık teşkilatlanmalarını devlet politikasına dahil etmiş, bu doğrultuda ıslahat ve reformlar geliştirmiştir.

Yüksek Lisans Tezi olarak hazırlanan bu araştırmada, bahsi geçen askerî sağlık hizmetlerinin ne derece önemli olduğu, savaş ve barış zamanlarında verilen sağlık hizmetlerinin ne kadar farklılık taşıdığı, hekim, cerrah, eczacı ve hastabakıcıların askerin sağlığı konusunda yetkilerinin ne olduğu konusu üzerinde durulmuştur. Osmanlı Devleti'nin kuruluş yıllarındaki sağlık hizmetleriyle, II. Abdülhamid döneminde sunulan sıhhi hizmetler karşılaştırmalı olarak verilmiştir.

Tezin II. bölümünde II. Mahmud, Abdülmecid ve Abdülaziz dönemleri sağlık politikaları ele alınmıştır. Bu dönemlerde sağlık yapılanmalarının henüz yeterli seviyede olmamasının yanı sıra birtakım girişimlerde bulunulmuştur. Sağlık teşkilatlanmasında, merkezden taşraya doğru belirli bir sıralama izlenmiştir. XIX. yüzyılla birlikte Osmanlı Devleti, Batı'dan faydalanarak tıp alanında yazılmış olan eserleri tercüme etmiş ve Batı'ya öğrenci göndererek tıp alanındaki gelişmeler takip edilmeye çalışılmıştır. 1826 yılıyla birlikte tıp okulunun kurulmasıyla modernleşme sürecine girilmiştir. Özellikle askerî sağlık alanında hekim ve cerrah yetiştirmek için kurulan tıp mektebi, Meşrutiyet dönemiyle birlikte sivil alanda da faaliyet gösterildiğinden bahsedilmiştir.

III. kısımda, II. Abdülhamid dönemindeki sağlık hizmetlerinden bahsedilmektedir. 1876-1908 yılları arasında denk gelen II. Abdülhamid dönemi, genel anlamda savaşların ve yıpranmaların yaşandığı bir dönemi kapsamıştır. Bu nedenle sağlık teşkilatlanmasında Batıyı taklit yönüne gidilmiştir. Askerin sağlığının farkında olan Osmanlı Devleti'nin, gerekli tedbirleri alarak teşkilatlanma konusunda önemli adımlar atmasından söz edilerek, askerî sıhiye, hekim, cerrah, hastabakıcı gibi unsurların gelişmesi amacıyla yeterli eğitimin alınması için önemli müesseseler kurulduğundan bahsedilmektedir. Genel anlamda bu bölümde, II. Abdülhamid dönemi içerisinde kurulan askerî okullar, hastaneler ve Hilal-i Ahmer Cemiyeti faaliyetlerine yer verilmiştir.

Son olarak VI. ve V. Bölümlerde salgın hastalıklar ve tıp alanında çıkarılan dergi ve kitaplardan bahsedilmiştir. Salgın hastalıklar arasında kolera, veba, dizanteri gibi hastalıkların asker arasında yaygın görülmesinin nedenleri ve bu salgınlara karşı alınan tedbirler ele alınmıştır.

Araştırmamız esnasında Başbakanlık Osmanlı Arşivi, TBMM Arşivi ve diğer kaynaklar taranmıştır. Osmanlı teşkilatlanması içerisinde sağlık konusuna yeteri kadar değinilmemesi, bizleri bu konu üzerinde araştırma yapmaya yönlendirmiştir. Bu konuda çalışmamız öncü bir adım olması açısından önem taşımaktadır. Bu doğrultuda çalışmamızı hazırlarken yüksek lisan eğitimim boyunca ilminden ve fikrinden faydalandığım, insanî ve ahlakî değerleriyle de örnek edindiğim ve çalışmamda yardımlarını esirgemeyen pek kıymetli hocam Yrd. Doç. Dr. Tuğrul ÖZCAN'a, Başbakanlık Osmanlı Arşivi'nde kaynak taramalarında yardımcı olan Derviş BAŞA'ya, Bayram EVİN'e ve ayrıca her daim yanımda olan, sevgi ve sabırlarıyla desteklerini esirgemeyen aileme sonsuz teşekkür ederim.

Merva BABUÇCU  
Ocak- 2015



## İÇİNDEKİLER

ÖZET .....	I
ABSTRACT .....	III
ÖN SÖZ .....	V
İÇİNDEKİLER .....	VI
KISALTMALAR .....	VIII
TABLolar LİSTESİ .....	IX
EKLER LİSTESİ .....	X
1. GİRİŞ .....	1
2. KONUyla İLGİLİ ÖNCEKİ ARAŞTIRMALAR .....	5
3. XIX. YÜZYILDA OSMANLI SAĞLIK POLİTİKASI .....	6
3.1. II. Mahmud Dönemi Askerî Sağlık Sistemi .....	8
3.2. Abdülmecid Döneminde Sağlık Sistemi .....	9
3.3. Abdülaziz Döneminde Sağlık Sistemi .....	10
4. II. ABDÜLHAMİD DÖNEMİNDE SAĞLIK HİZMETLERİ .....	13
4.1. Askerî Okullar.....	14
4.1.1. Rüştiyeler.....	14
4.1.2. İdadiler.....	15
4.1.3. Tıbhâne-i Amire ve Cerrahhâne-i Mansure.....	15
4.2. Askerî Hastaneler .....	19
4.2.1. Haydarpaşa Askerî Hastanesi .....	22
4.2.2. Gülhane Askerî Hastanesi .....	23
4.2.3. Edirne Merkez Askerî Hastanesi .....	24
4.2.4. Gümüşsuyu Askerî Hastanesi .....	25
4.2.5. Kuleli (Çengelköy) Hastanesi .....	25
4.2.6. Maltepe Askerî Hastanesi .....	26
4.2.7. Yıldız Hastanesi .....	27
4.2.8. Suriye’de Kurulan Askerî Hastaneler .....	28
4.2.9. Yunanistan’da Kurulan Askerî Hastaneler .....	29
4.2.10. Bulgaristan’da Kurulan Askerî Hastaneler .....	31
4.2.11. Diğer Hastaneler .....	32
4.3. Hilal-i Ahmer Cemiyeti ve Faaliyetleri .....	33
4.3.1. Salib-i Ahmer Cemiyeti’nin Faaliyetleri ve Cenevre Mukavelenamesi ...	33
4.3.2. Osmanlı Hilal-i Ahmer Cemiyeti’nin Kuruluşu ve Faaliyetleri .....	35
5. OSMANLI DEVLETİ’NDE GÖRÜLEN SALGIN HASTALIKLAR .....	39
5.1. 1828-1893 Yılları Arasında Karşılaşılan Salgın Hastalıklar .....	43
5.2. 1893-1912 Yılları Arasında Karşılaşılan Salgın Hastalıklar.....	47
6. OSMANLI ASKERÎ SAĞLIK MEMURLARI VE GÖREVLERİ .....	51
6.1. Askerî Ecza ve Hekimlik Müesseseleri .....	51
6.1.1. Sağlık Alanında Kullanılan İlaç ve İlaç Sanayii .....	53
6.2. Hastabakıcılık Müesseseleri .....	54
6.3. Askerî Veteriner Hekimliği.....	56
6.4. Hekimler .....	59
6.5. Sıhhiye Memurlarının Yemin Etme Merasimleri .....	61
7. ASKERÎ TIP DERGİ VE KİTAPLARI .....	64

SONUÇ VE TARTIŞMA .....	67
KAYNAKLAR .....	69
TABLolar .....	75
ÖZ GEÇMİŞ	
EKLER	

## KISALTMALAR

Bkz.	: Bakınız
BEO	: Bab-1 Alî Evrak Odası
BOA	: Başbakanlık Osmanlı Arşivi
C.	: Cilt
C. SH.	: Cevdet Sıhhiye
DH. EUM. THR.	: Dahiliye- Tahrirat Kalemi
DH. MKT.	: Dahiliye- Mektubi Kalemi
Ed.	: Editör
H.	: Hicri
İ.DH.	: İradeler- Dahiliye
İst.	: İstanbul
M.	: Miladi
ODTÜ	: Orta Doğu Teknik Üniversitesi
OHAC	: Osmanlı Hilal-i Ahmer Cemiyeti
ORSAM	: Ortadoğu Stratejik Araştırmalar Merkezi
OTAM	: Ankara Üniversitesi Osmanlı Tarihi Araştırma ve Uygulama Merkezi Dergisi
s.	: Sayfa
S.	: Sayı
ss.	: Sayfa sayısı
TFR. I. SL.	: Teftişat-1 Rumeli Evrakı- Selanik Evrakı
TFR. I. ŞKT.	: Teftişat-1 Rumeli Evrakı- Arzuhaller
TTK	: Türk Tarih Kurumu
vd.	: ve diğerleri
vs.	: ve sair
Y.PRK. ASK.	: Yıldız-Askerî Maruzat
Y.PRK. BŞK.	: Yıldız- Başkâtip Dairesi Maruzatı

## TABLolar LİSTESİ

- Tablo 1:** 1868-1900 Yılları Arasında Şam Merkez Askerî Hastanesi Kadrosu.
- Tablo 2:** 1867-1908 Yılları Arası Halep Merkez Askerî Hastane Kadrosu.
- Tablo 3:** 1883 Yılında Mekke'deki Askerî Hastanesinde Bulunan Eşya ve Malzemeler.
- Tablo 4:** 1871 Yılında Rusçuk Askerî Hastane Kadrosu.
- Tablo 5:** 1883 Yılında Mekke'deki Askerî Hastanesinde Bulunan Memurların İsmi ve Görevleri.
- Tablo 6:** Tıbbiye'de Ders Programı.
- Tablo 7:** Mekteb-i Tıbbiye-i Şahane'de 1850-51 Yılında Tıp Sınıflarına Verilen Dersler.
- Tablo 8:** 1877 Yılında İstanbul'da Bulunan Askerî Rüştiyeler.
- Tablo 9:** 1914 Yılı Öncesindeki Bazı Savaşlarda Hastalıklardan Kaynaklı Ölümler.
- Tablo 10:** Kırım Savaşı'nda Orduların Asker Kayıpları.
- Tablo 11:** Salib-i Ahmer Hükümlerini Kabul Eden ve İmzalayan Devletlerin Kronolojik Sıralaması.
- Tablo 12:** Salib-i Ahmer Cemiyetlerini Kuran Ülkelerin Kronolojik Sıralaması.
- Tablo 13:** Üçüncü Ordu İçin Gerekli Olan Eşya ve Edevatların İstanbul'dan Selanik'e Gönderilenlerin Listesi.
- Tablo 14:** Üçüncü Orduyu Hümayunda Teşkil Olacak Seyyar Hastane için Gerekli Olan Eşyalar.

## EKLER LİSTESİ

- Ek 1:** Tümen Sıhhiye Bölüğü'nde Ameliyat.  
**Ek 2:** 1909 Yılında Mekteb-i Tıbbiye-i Şahane.  
**Ek 3:** Ahmet Şevki Efendi'nin 15 Temmuz 1912 Yılına Ait İntihâbnâmesi.  
**Ek 4:** Abdi Efendi'nin 28 Şubat 1901 Tarihli İcâzetnâmesi.  
**Ek 5:** Ahmet Şefik Efendi'nin 14 Ağustos 1907 Tarihli İcâzetnâmesi  
**Ek 6:** Sabri Efendi'nin 1919 Tarihli İcâzetnâmesi.  
**Ek 7:** Emin Efendi'nin 4 Aralık 1913 Yılına Ait İcâzetnâmesi.  
**Ek 8:** Gülhane Hastanesi.  
**Ek 9:** 1828-1289 Osmanlı-Rus Savaşı Sırasında Salgın Hastalıkların Görüldüğü Yerler.  
**Ek 10:** Kırım Savaşı Sırasında İstanbul'da Görev Yapan İngiliz Hemşire Miss Florence Nightingale.  
**Ek 11:** Kırım Savaşı Sırasında Yapılan Bir Ameliyat.  
**Ek 12:** Hilâl-i Ahmer Hastabakıcı Mektebi Mezunlarına Verilen Şehadetname.  
**Ek 13:** 1897 Yılında Türk-Yunan Savaşı Teselya Cephesinde Yaralanan Asker Mehmet Efendi'nin El Radyografisinin Çekilişi.  
**Ek 14:** Andon Nafilyan Paşa.  
**Ek 15:** Askerî Seririyat Mektebi.  
**Ek 16:** İşkodra Askerî Hastanesi.  
**Ek 17:** Cisri Mustafa Paşa Askerî Hastanesi.  
**Ek 18:** Kırçali Askerî Hastanesi.  
**Ek 19:** Yugoslavya'da Bulunan Manastır Askerî Hastanesi.  
**Ek 20:** Selanik Askerî Hastanesi.  
**Ek 21:** Şam Askerî Hastanesi.  
**Ek 22:** Tebhirhanede Kullanılan Etüv Makinesi Örneği.  
**Ek 23:** II. Mahmud Galatasaray'daki Tıbbiye'nin Açılışında.  
**Ek 24:** Haydarpaşa'daki Mekteb-i Tıbbiye-i Şahane'de Yapılan Bir Tören.  
**Ek 25:** Hahambaşının Tıp Okuluna Yahudi Öğrenciler Alınması Nedeniyle Teşekkür İçin Yazdığı Arızası.  
**Ek 26:** Salib-i Ahmer'in Kuruluşunda Emeği Geçen Beş Öncü.  
**Ek 27:** Sıhhi Memurların ve Askerî Efradın Yemin Etme Merasimi.  
**Ek 28:** Ecza Tüccarlarından Alolof ve Almoşnine'nin Arzuhali.  
**Ek 29:** 1883 Yılında Mekke'deki Askerî Hastanede Bulunan Eşyalar ve Miktarları.  
**Ek 30:** 1883 Yılında Mekke'deki Askerî Hastanede Görevli Doktor ve Cerrahların İsim Listesi.

## GİRİŞ

İnsanoğlunun yeryüzündeki varlığından itibaren sağlıkla ilgili bilgi birikimi oluşmaya başlamıştır. Eski kavimler, insanlık için gerekli tıbbi bilginin büyük bir kısmını keşfetmişti. Ancak zaman zaman dini inanç ve kavramların etkisiyle tıbbi bilgi seviyesinde gerilemeler yaşanmış, büyü, sihir gibi uygulamalar ön plana çıkmıştır. Bu durum yüzyıllara göre farklılık göstermiş ve hastane kavramının oluşmasında etkili olmuştur (Songur ve Saygın, 2014: 200).

Bir ülkede yaşayan insanların hastalık, sakatlık ve ölüm gibi durumlarında gerekli tedavi ve bakımın sağlanmasının yanı sıra koruyucu sağlık önlemlerinin de alınması yöneticilerin idari ve politik görevlerinden biri olmuştur. Her ne kadar uygulama olarak çoğu ülkede mükemmelleşmiş bir hizmet sunumu gözlemlenemese de ilkesel olarak hükümetler, sağlık sorunlarına çözüm getirebilmek amacıyla kaynak ayırmakta, sağlık hizmeti teşkilatlanmasına gitmekte ve bu alanda çeşitli hizmetleri ortaya koymaktadır. Tüm bunların hayata geçirilmesi her bir ülkenin benimsediği sosyo-ekonomik mekanizmalar çerçevesinde gerçekleştirilmiştir. Bu nedenle sağlık hizmetinin üretim ve sunumu ülkeden ülkeye farklılıklar göstermiştir (Aydın, 2004: 187). Bazı ülkeler, sınırlarının coğrafi konumu nedeniyle savunmaya yani askerî sisteme önem verirken kimi ülkeler ise sınırlarının dış tehditlere karşı doğal savunma oluşturması nedeniyle askerî hizmetleri arka planda tutmuştur.

Savaş alanlarında başarılı olmak için, lojistik desteğin önemini bilen Türkler, savaşa katılan birliklerinin sağlığını da düşünmüşler, orduyla gidebilen seyyar hastane teşkilatının kurulmasını gerçekleştirmişlerdir. Büyük Selçuklu Sultanı Melikşah, ordusunda kırk deve ile taşınan alet, çadır ve malzemenin oluşan bir seyyar hastane teşkilatı oluşturmuştur. Bu hastane, ordu nereye giderse onu belirli bir uzaklıktan takip ederek, hasta ve yaralıları tedavi etmiştir. Osmanlı Devleti'nde ise ordunun, sağlık işlerinin nasıl yürütüldüğü konusunda henüz yeterli bilgi yoktur. Ancak muharip birliklerde *Esnafat-ı Askeriye* denilen ve yardımcı hizmetler görevi gören ayrı bölükler kurulmuştu. Bu bölüklerdeki askerlerin bir kısmı da cerrahi müdahaleleri yapacak bilgilerle yetiştirilmişti. Maaşlı yeniçerilerin sıhhi ikmal ve bakımları, yeniçeri ortalarında bulunan hekim, cerrah ve bir pansumancı tarafından yapılmıştır. Bu sıhhi heyet, usta-çırak yöntemiyle yetişmekteydi. Savaşta ordu seyyar hastanelerinde çalışanlar, hasta ve yaralıları tedavi edenler, ilaç ve merhem hazırlayanlar bu sınıfın askerleri olmuştur. (Ataç, 1999: 565). Ancak devletin büyümesi ve çağın ihtiyaçlarının farklılaşması diğer birçok alanda olduğu gibi sağlık alanını da önemli ölçüde etkilemiştir.

XV., XVI. ve XVII. yüzyıllarda oluşturulan bilimsel çalışmalar, XVIII. yüzyılda Avrupa'da aydınlanma dönemini yaşatırken, Osmanlı Devleti'nde bu durumun tam tersi gözlenmiştir (Kâhya, 2010b: 177). XVII. yüzyılda devletin ekonomik kaynakları gerilemişti. Askerî seferlerin durmuş olması, devleti bunların gelirinden de yoksun bırakmıştı. Bu nedenle ekonomik yetersizlikler, sağlık alanında yeni bir yapılanmanın oluşmasına engel oluşturmuştu (Uzel, 1999; 487). XVII. yüzyıldan itibaren Osmanlı Devleti ile Avrupa arasında bilimsel ve teknik yönden ortaya çıkan fark gittikçe derinleşmişti. Bu farklılık XVIII. yüzyıldan itibaren devlet tarafından da kabul edilmiş ve bazı yenilik hareketleri için ilk adımlar atılmaya başlanmıştır (Kâhya, 2010b: 177). Bu yüzyıldan itibaren Osmanlı askerî teşkilatında yapılan yenilik ve düzenlemeler, devletin ve toplumun modernleşmesini büyük ölçüde etkilemiş; 1826 yılından sonra yeni oluşturulan askerî kurumlar için farklı işlevli birçok askerî yapı inşa edilmiştir. I. Ordu merkezi olan İstanbul'da, 1826 yılından sonra yapıldığı tespit edilebilen 1 idarî

yapı, 14 kışla, 11 okul, 12 hastane, 17 karakol, 4 fabrika, 4 silahhane, 2 depo ve 3 fırın olmak üzere toplam 68 askerî yapı geleneksel Osmanlı mimarisinden ayrılan özellikleriyle Osmanlı'nın Batı'ya dönük yüzünü yansıtmıştır (Çiftçi ve Şeçkin, 2005: 51).

XVIII. yüzyılda hükümet tarafından ele alınan konular arasında eğitim meselesi de bulunmaktadır. Bu yüzyıla kadar tıp eğitimi medreselerde yürütülüyordu. Fakat medreselerin programı Avrupa'da benzeri bilim dalında öğretim veren fakültelerin eğitim programıyla karşılaştırıldığında, Osmanlılarda tıp eğitiminin geride olduğu görülmüştür. Aynı zamanda bu dönemde, Osmanlı'da meslekten olmayan bazı kişilerin hekimlik yaptığı da tespit edilmişti. Bunların bir kısmı hekim olduğunu iddia edip hekimlik yapan yabancıları. Ortaya çıkan kötü gidişata engel olmak amacıyla, padişah III. Ahmed zamanında hekimlik yapmak isteyenler için bir sınav sistemi getirilmiştir. Böylelikle meslekten olmayan kişilerin hekim olarak çalışması engellenmeye çalışılmıştır (Kâhya, 2010b: 178, 182-183). Tüm bu şartlar altında hükümet bazı değişiklikler yapma ve birtakım müesseseleri yenileme ihtiyacı hissedilmişti. Yapılan reform hareketleri XIX. yüzyılda da devam etmiştir (Kâhya, 2010a: 740).

Osmanlı Devleti'nde, hükümetin sağlık işlerinin yürütülmesinde uzun yıllar, merkezde *hekimbaşılar*, taşrada ise *darüşşifa* denilen hastaneler etkin rol oynamışlardır. Tıp biliminin zamanın şartlarına uygun hale getirilerek, ordu ve halkın ihtiyaçlarının karşılanması gerekiyordu (Koylu ve Doğan, 2010: 210; Uğurlu, 1997: 1). Ülkede hekim sayısının azlığının yanı sıra hekim olanların birçoğunun hekim oldukları dahi belli değildi. Hâlbuki başta ordu için olmak üzere, tüm ülkede ehil hekimlere ihtiyaç vardı. Memleketin iyi yetişmiş hekimlerine olan ihtiyacını bilen Hekimbaşı Mustafa Behçet Efendi 1827 yılında Müslüman tabib yetiştirmek için vermiş olduğu küşadıyla ilgili takirinde yeni bir tıp okulunun açılması gerektiğini şöyle açıklar: “*Sınıfu asâkir-i cihâdiyyenin neferâtın hasta ve mecruhlarına sefer ve hazerde kânûn-u tıbb üzere bakılmak ve timar ve tedavi olunmak gerektiği açık ve seçik ise de Âsitâne-i âliyyede bulunan İslâm doktorlarının ekserisi eski tıp usulüne görevlerini yapıp ve yeni tıp hakkında da bilgileri olmayıp, doktor olan kişinin ise mutlaka eski usulün ve yeni usulün bilgisini birlikte olmak üzere baktıkları hastalara, işbu iki usulle ilgili bilgisin kullanmak gerektiği akıllı ve bilgin kişilerce açık ve seçik olduğu ve yeni usulün öğretiminin ne surette olursa olsun yabancı dil tahsilini gerektirdiğini kaydetmeğe lüzum olmayıp, Âsitâne-i Âliyyede, şartlarına riayet şartıyla bir müstakil Dârü't-Tıbbiyye-i Âmire inşasına emir verilip, bilgin öğretmenler vasıtasıyla, yeni tıp bilimi öğretilse, Yüce Tanrı'nın yardımıyla birkaç sene için Asâkir-i Mansûre-i Muhammediyye mensuplarına Müslüman olmayan doktorların alınmasından vazgeçilebilir. Müslümanlardan dört sene içinde âlim ve bilgin, doktor ve tabib ve cerrah yetişeceğini kaydetmek dahi gereksizdir. Aynı belgede okula alınacak öğrenciler hakkında da bilgi verilmektedir. Öğrenciler “*Asker-i Mansûre-i Muhammediyye acemileri etfalinden ve dışardan hadis el-sinn ve müstaid ve vaktiyle işe yarayacağı nâsiye ahvalinden hüsn- i zan olunur kırk nefer kimesneler*” olacaktı. Bundan anlaşılıyor ki okula girişte herhangi bir ön eğitim zorunluluğu yoktu. Öğrencilere “*kâğıt ve kalem bahsi olmak üzere mahiye 25 kuruş duyunu askeri mansure etmeğinden bir adet nân ve yüz dirhem lahm-ı ganem*” verilebilecekti. Buradan biz öğrencilere, bugünkü deyimle belli miktarlarda bir burs veya harçlık verildiği neticesine varılmıştır (Kâhya, 2010a: 742, 745). Bunun sonucunda II. Mahmud tarafından 1827 tarihinde Tıbhane-i Amire ve Cerrahhane-i Mansure kurulmuştur (Koylu ve Doğan, 2010: 210; Uğurlu, 1997: 1).*

Tıbhane ve Cerrahhane, geleneksel medrese eğitim sistemini terk edemediğinden yani Batılı tıp öğretim sistemine geçmeyi başaramadığından, yeniden yapılanma gereksinimi ortaya çıkmıştır. 1836 yılında Tıbhane ve Cerrahhane<sup>1</sup> birleştirilerek, Mekteb-i Tıbbiye adını aldı ve Gülhane'deki Otlukçu Kışlası'na taşındı. Okul, Batıdaki benzerlerine göre yeniden düzenlenerek *Mekteb-i Tıbbiye-i Adliye-i Şahane* (bkz. Ek 2) adını alan okul, 17 Şubat 1839 tarihinde Galatasaray'daki hizmet binasında görkemli bir törenle hizmete açıldı (Koylu ve Doğan, 2010: 210; Uğurlu, 1997: 1- bkz. Ek 23). Tanzimat'ın 3 Kasım 1839'da ilanıyla birlikte her alanda yaşanan yapısal değişimden sağlık sistemi de payını almıştır. Bu dönemden itibaren sağlık hizmetlerini üstlenmeye başlayan Osmanlı yönetimi, ülkenin dört bir köşesine sağlık hizmeti götürebilecek bir idari örgütlenmeye girişmiştir (Koylu ve Doğan, 2010: 210).

Mekteb-i Tıbbiye'nin kuruluşuna kadar geçen yıllarda tıp tarihinin durumunu şu şekilde özetleyebiliriz: Hekimler, tıp tarihi bilgisine sahipti. Fakat durum sistemli bir şekilde ilerlemiyordu. Sadece okudukları tıp yazmalarının müelliflerinin verdiği bilgiyle yetinmişlerdi. Bu da yeni bilgi ve tecrübelerden yoksun olmalarına, öğrendiklerinin kitabi bilgilerle sınırlı kalmasına neden olmuştu (Hatemi, 1990: 12). Bu sistemle de başarılı bir sağlık teşkilatı oluşturulamamıştı.

Sağlık sistemi içerisinde önemli bir yeri olan salgın hastalıkların ölümlerle sonuçlanması, devletlerin bu konu üzerine eğilmelerinde etkili olmuştur. Devletlerin sağlık alanında teşkilatlanmaya girmelerinin yanı sıra gerek barış zamanlarında ve gerekse de savaş sırasında, ülkede görülen salgın hastalıkların çoğalması birtakım girişimlerde bulunmalarını sağlamıştır. Salgın hastalıkların yaratmış olduğu büyük yıkıma 1828-1829 Osmanlı-Rus savaşında yaşanan gelişmeler örnek olarak gösterilebilir. Savaş sırasında etkili olan salgın hastalıkların başında veba, kolera, tifo, tifüs, dizanteri, sıtma ve uyuz gibi hastalıklar gelmektedir. Bu hastalıklar arasında ilk sırayı veba ve kolera almaktadır. Gerek Rusya gerekse Osmanlı Devleti hastalıkların çeşitleri ve detayları hakkında yeterli bilgiye sahip değildir. Aynı anda bir bölgede, birden farklı salgın hastalık görülebilmektedir. Hastalara tam olarak teşhis konulmaması da tüm salgın hastalıklara uygulanan tedavi şekilleri aynıdır. Bu yüzden savaş boyunca hastalara gerçekçi bir rehabilite sağlandığını söylemek imkânsızdır. Savaşın ilk anlarından itibaren karşılaşılan salgınlar, savaş boyunca Rus ordusunu düşmandan daha çok meşgul etmiştir. Rus askerlerinin çoğu savaşmaya fırsat bulamadan yakalandıkları hastalıklar yüzünden kırılmıştır. Osmanlı Devleti, Rusya kadar olmasa da bir süre salgın hastalıkların etkisinde kalmıştır (Özcan, 2010: 257-258- bkz. Ek 9).

Salgın hastalıkların yaratmış olduğu tahribatı anlayan Osmanlı Devleti, salgın hastalıklara karşı etkisiz kalmamış, gerekli tedbirler almıştır. 1830'lu yıllardan itibaren Osmanlı iskele ve limanlarında sağlık kordonlarının oluşturulduğunu, şehirlerde karantina merkezlerinin açıldığını, şehir ve liman karantinalarının yanı sıra ev karantinalarına da önem verildiğini, Avrupa'dan sağlık personeli getirildiğini, hastalıkların çeşitleri ve detayları hakkında bilgi sahibi olunmaya çalışıldığını görmekteyiz (Özcan, 2010: 289). XIX. yüzyıl ve özellikle bu yüzyılın ikinci yarısına kadar devlet yönetimlerinin sağlık alanında sistemli bir sağlık politikasına sahip olduklarından pek fazla söz edilememektedir. Bu durumu Osmanlı sağlık politikalarına ve sağlık müesseselerinin sistemine bakarak söyleyebiliriz. Fakat XIX. yüzyılda oluşturulmaya çalışılan müesseselerin programı, daha öncekilere göre sistemli olmuş, bu da sağlık alanının giderek iyileşmeye dönük olduğunu gözler önüne sermiştir. Sağlık teşkilatlanması Osmanlı'da 1840'larda kurulan Karantina Örgütü ile yeni bir boyut

<sup>1</sup> Bu okulların tam olarak isimleri Tıbhâne-i Amire ve Cerrahhâne-i Mansure'dir. Gerekli görülen kısımlarda bu isimler tekrar zikredilecektir.



kazanmıştır. Bu örgüt, Doğu'dan Batı'ya salgın ve bulaşıcı hastalıkların yayılmasını önlemek amacıyla, önemli ölçüde Batı ülkelerinin inisiyatifiyle kurulmuştur. Örgüt kapsamında ülkenin çeşitli yerlerine sağlık birim ve elemanları yerleştirilmiştir. Ancak Karantina Örgütü'nün ülke içi hizmet üretmek kaygısı dolaylı biçimde olmuştur. Yapılanması ulusal ve kalıcı değildir. Bunun yanı sıra Karantina Örgütü'nün sağlık teşkilatlanması açısından çeşitli yönlerden katkılarının bulunduğu söylenebilir (Aydın, 2004: 187-188).

XIX. yüzyılda sağlık hizmeti konusunda Batı dünyasında gelişmeye başlayan anlayış, devlet yöneticilerini sağlık hizmetlerinden sorumlu tutma ve bu alanda gerekli önlem ve hizmetlerin yerine getirilmesini onlardan bekleme şeklindedir (Aydın, 2004: 187). Bu yüzyıl, birçok bakımdan gerek Avrupa'da gerekse Osmanlı Devleti'nde önemli değişikliklerin yaşandığı bir dönem olmuştur. Teknik alanda görülen gelişmeler bilimsel çalışmaların hızlanmasını ve daha ayrıntılı olmasını, yeni bilim dallarının ortaya çıkmasını sağlamıştır. Tanzimat ve Meşrutiyet hareketleri de bunda öncülük yapmıştır (Kâhya, 2010b: 185; Uzel, 1999: 489).

Osmanlı Devleti'nde XIX. yüzyılda yaşanan gelişme, bilgi üretim ve eğitim sisteminin bilgi üretir hale gelmesini sağlayamamıştır. Ancak, Batı'dan bilgi aktarımındaki zaman aralığını küçülmüş, çok kanallı ve kurumsallaşmış hale getirmiştir (Tekeli ve İlkin, 1993:196). Devletin, sağlık alanında yaptığı çalışmalarla ilerlemeler kaydedilmiş, bilgi üretimiyle yeni sağlık koşulları oluşturulmuştur. Sağlık örgütlenmesinin, 1908 sonrası kuruluşunun daha organize bir hale gelmesiyle diğer birçok salgın hastalıklarla mücadele, sağlık teşkilatlanmasına dair önemli adımları oluşturmuştur (Koylu ve Doğan, 2010: 211).

## 2. KONUyla İLGİLİ ÖNCEKİ ARAŞTIRMALAR

“Osmanlı Devleti’nde Askerî Sağlık Hizmetleri (1876-1908)” konusu ile ilgili yaptığımız araştırmalar esnasında konuyu bütün halinde ele alarak inceleyen herhangi bir çalışmaya rastlanmamıştır. Ayrı başlıklar altında kısım kısım bir takım inceleme ve çalışmaların var olduğu görülmüştür. Aşağıda konuyla ilgili olarak yapılan farklı başlıklar halinde nitelikli birkaç araştırmaya yer verilmiştir.

Uğur ÜNAL, *Sultan Abdülaziz Devri Osmanlı Kara Ordusu (1861-1876)* adlı doktora tezinde, Osmanlı kara ordusunu oluşturan birliklerden, askerî teşkilattan, giydikleri kıyafetlerden, askerlerin kullandığı silahlardan bahsetmiştir. Ayrıca askerî sağlık hizmetleri, eğitim-öğretimi ve taltif ile eğitimi konularında bilgi verilmiştir.

Mesur AYAR, *Osmanlı Devletinde Kolera İstanbul Örneği (1892-1895)* adlı eserinde, İstanbul suları içerisinde belirtilen tarihler arasında görülen salgın hastalıktan ve bu salgınlara karşı alınan tedbirlerden bahsetmiştir. Kamusal alanda görülen salgınlara ne tür durumlarda ilerlediğini belirterek, bunlara karşı kordon altına alınmadan ve tahaffuzhanelerden söz edilmiştir.

Esin KÂHYA ve Ayşegül ERDEMİR, *Osmanlılardan Cumhuriyete Tıp ve Sağlık Kurumları* adlı eserinde, belirtilen dönemler arasında yaşanan sağlık olayları, kurulan hastaneler, sıhhi hizmetler, tıbbi gelişmeler ve sağlık alanında ün yapmış hekimler hakkında bilgi verilmiştir. Osmanlı döneminde ve Cumhuriyet döneminde kurulan hastaneler, isimleri ve verdiği hizmetlerden söz edilmektedir.

Daniel PANZAC *Osmanlı İmparatorluğu’nda Veba (1700-1850)* adlı kitabında, Osmanlı toprakları içerisinde görülen sahlın hastalıklardan ve bunlara karşı alınan tedbirlerden bahsetmektedir. Eserde tablolar şeklinde vebanın ne düzeyde etkili olduğu gösterilmeye çalışılmıştır.

Tuğrul ÖZCAN, *1828-1829 Osmanlı-Rus Savaşı Sırasında Yaşanan Sağlık Sorunları* adlı makalede yazar, savaş sırasında salgın hastalıklarının askeri savaştan daha çok yıpratıldığını, hatta salgınlardan dolayı ölümlerin daha fazla olduğunu belirtmiştir. Ayrıca hastanelerde yatan askerlerin sayısı tablolar şeklinde anlatılmıştır.

Milli Savunma Bakanlığı, *Osmanlı Döneminde Askerî Okullarda Eğitim* adlı eserde, askerî idadilerden, rüştiyelerden, Tıbhane ve Cerrahane’den, Mektebi Tıbbiye’den bahsedilmiştir. Eserde açılan diğer okullardan da söz edilmenin yanı sıra bilgi verilen okullar fotoğraflarla zenginleştirilmiştir. Ayrıca tablolarla okullarda verilen eğitim ve bu dersleri veren öğretmenlerden söz edilmiştir.

Zuhal ÖZAYDIN, *Türkiye Toprakları Dışında Kalan Osmanlı Sağlık Kurumları* adlı makalesinde, Arnavutluk, Bulgaristan, Macaristan, Romanya, Yugoslavya, Yunanistan, Beyrut, Irak, İsrail, Kuveyt, Libya, Mısır, Suriye, Suudi Arabistan ve Yemen’de bulunan sağı kurumları özellikleriyle birlikte anlatılmıştır. Adı geçen yerlerde uygulanan karantinalardan bahsedilerek kurumların fotoğrafları verilmiştir.

Günseli NAYMANSOY, *Osmanlı’dan Günümüze Eczacının Değişen Konumu* adlı makalede, genel hatlarıyla eczacılık mesleği hakkında bilgi verilmiş, geçmiş ve günümüz eczacılığın karşılaştırılması yapılmıştır. Mesleği gerekliliği, sağlık alanı için vazgeçilmez unsurlar arasında olduğuna değinilmiştir.

Nil SARI, Zuhal ÖZAYDIN, *Dr. Besim Ömer Paşa ve Kadın Hastabakıcı Eğitiminin Nedenleri (II)* adlı makalede, Hastabakıcılık eğitimine olan ihtiyacın nedenleri, hasta tedavisinde bakımın önemi, Besim Ömer Paşa’nın hastabakıcılık konusundaki katkıları anlatılmıştır. Makalede kadın ve erkek hastabakıcılardan da söz edilmektedir.

### 3. XIX. YÜZYILDA OSMANLI SAĞLIK POLİTİKASI

XIII. yüzyılın sonlarında, Anadolu'nun birçok şehrinde *darüşşifa*, *darüssihha*, *bimaristan*, *maristan* gibi adlarla hastaneler bulunmaktaydı (Aydın,2004: 188). Günümüzde kullanılan hastane kelimesi ise ilk kez 1876'da Ahmet Vefik Paşa tarafından yazılan Lehçe-i Osmani ile *hastane* şeklinde sözlüğe girmiş olup, Türkçe'ye Farsça'dan geçmiştir (Songur ve Saygın, 2014: 200). Selçuklu döneminden kalan hastanelere ek olarak Osmanlı Devleti'ne payitahtlık yapan şehirlerde yenileri eklenmiştir. Bu hastanelerdeki hizmetler ise vakıflar aracılığıyla yürütülmüştür (Aydın, 2004: 188). Padişah II. Mehmet ve Yavuz Sultan Selim dönemlerinde hastane kurulmaya devam edilmiş, Tanzimat dönemiyle birlikte hız kazanmıştır.

III. Selim'in 1789 yılında tahta geçmesinden başlayarak Batılılaşma dönemine kadar Osmanlı sağlık kuruluşları, hem tıp uygulamaları, hem sağlık koşulları, hem de hastane yapıları açısından Ortaçağ'da geçerli olan ilkel görünümelerini korumuşlardır. Kendinden önceki Selçuklu tıp uygulamalarına dayanan Osmanlı sağlık kuruluşları, biçimsel olarak da Selçuklu sağlık yapılarını yinelemiştir. Bu nedenle Osmanlı hastaneleri, medrese planlarını anımsatan, bir orta avlu çevresine dizili odalardan oluşmuş geleneksel formlarını Batılılaşma dönemine kadar sürdürmüştür (Yavuz, 1988:123). Osmanlı ve Selçuklu darüşşifaları arasındaki en önemli fark ise Osmanlı darüşşifalarının daha kapsamlı bir anlayış ve sanat yorumu ile yapılmış olmasıdır (Songur ve Saygın, 2014: 201).

Osmanlı Devleti'nde sağlık konusundaki ilk reformlar 1789 yılından sonra, III. Selim döneminde gerçekleştirilmiştir. Bu reformlar ilk önceleri yeni askerî düzenlemeler nedeniyle ordu ve donanma örgütü içinde yürütülmüş, ancak Abdülmecid döneminde genel halk sağlığı konusunda yeni çalışmalara yönelinmiştir. XVIII. yüzyıl boyunca süren yenilgilerle hareket ve savaş gücünü kaybeden ve çağdışı bir askerî örgüt durumuna düşen Yeniçeri ordusuna karşı, düzenli, disiplinli, Batı modelinde yeni bir Osmanlı ordusu kurmaya çalışan III. Selim, bu amaçla Avrupa'dan askerî uzmanlar getirtmiştir. Nizâm-ı Cedid ordusu adını verdiği bu örgüt için Levent Çiftliği'nde yeni askerî kışlalar yaptırmıştır. Yeni ordunun sağlık gereksinmelerini karşılamak amacıyla da bu kışlada 1799 yılında, *Levent Çiftliği Hastanesi* adıyla ilk çağdaş Osmanlı sağlık kuruluşunun gerçekleştirildiği, ancak bunun 1808'de Yeniçerilerce yakıldığı bilinmektedir. 1800 yılında ise, Doğuya yönelik savaş gücünü sağlamak için Anadolu'dan toplanan askerlerin eğitim ve hazırlığını öngören Selimiye Kışlası, Üsküdar-Kadıköy arasında Haydarpaşa yakınlarında kurulmuştur. Bu kışlayla birlikte bir kitaplık, bir basımevi ve bir de hastane yaptırılmıştır. III. Selim, Haliç Tersanesi'ndeki teknik gelişmelere ek olarak, 1806 yılında burada bir deniz tıp okulu yaptırmıştır. Yasal bir tıp eğitiminden geçmemiş doktorların, gemilerde görev yapmasını önlemek amacıyla açılan bu okulda bir başhekim, bir başcerrah ve bir de yardımcı cerrah eğitici olarak görevlendirilmiştir. Öğrencilerin haftada bir gün ve bir gece kent içindeki darüşşifalarda staj yapmaları sağlanmış, eğitimin üçüncü yılında ise bunların seferdeki gemilerde, ateş altında çalışmaları öngörülmüştür. Parasız eğitim gören bu öğrencilerin, okulu bitirdikten sonra, dört yıl süreyle donanmada çalışarak devlete olan borçlarını ödemeleri şart koşulmuş, daha sonra sivil olarak çalışmak isteyenlere, eğitim ve servis sürelerini belirleyen *icazetnameler* verilmiştir (bkz: Ek 3-7). Bu yıllarda Avrupa'da yayınlanmış olan önemli tıp kitapları Osmanlıcaya çevrilerek basılmış, yabancı elçiliklerin yardımlarıyla çeşitli tıp dergileri ve tıbbi araç ve gereçler Batı'dan getirilmiştir. Yine bu yıllarda, Tersane yakınlarında, veba ve kolera gibi bulaşıcı hastalıkları tedavi etmek ve gerektiğinde karantina amacıyla kullanılmak üzere

bir hastane açılmış, tersane zindanlarında ölen tutukluların ölüleri, kadavra derslerinde kullanılmak üzere, gizlice tıp öğrencilerine verilmiştir. Böylece, devletin örgütlediği, çağdaş ilke ve metotlara bağlı, düzenli tıp eğitiminin XIX. yüzyıl başlarında, Osmanlı donanması içinde başlatıldığı görülmektedir (Yavuz, 1988:124, 125). Tüm bunlar Batılılaşma safhasında gerçekleşmiş ve kurumlar geçmiş yıllara göre modern görünümünü almaya başlamıştır.

Osmanlı Devleti'nin yenileşmesi yani Batılılaşması tek düze bir şekilde ilerlememiştir. Batılılaşma, değişik zamanlarda değişik bunalımların hızlandığı, yeniden biçimlendirdiği bir süreci oluşturmuştur. Osmanlı, çevreselleşme süreci içerisinde Batıyla artan ilişkilerinde ister askerî, ister diplomatik, isterse de ekonomik olsun karşılaştıkları sorunların çözülmesinde kendi kurumlarının kapasitelerinin yetersiz kaldığını görmüştür. Bu bakımdan Batı, Osmanlılar için hem kendi kurumlarının yetersizliğinin göstergesi olmuş, hem de yeni düzenlemeler için rehber vasfını oluşturmuştur (Tekeli ve İlkin, 1993: 54).

Batının örnek alınmasının öncesinde, Osmanlı toplumunda bir sosyal yardım kurumu olarak benimsenen sağlık kuruluşları, saltanat soylularıyla zengin vatandaşların, vakıf aracılığıyla topluma bağışladıkları hayır kurumları olarak varlıklarını sürdürmüşlerdi. Sonraları ise sağlık kuruluşlarının devlet sorumluluğu altında yeniden düzenlenmesine, Batıdaki çağdaş tıp anlayışına uygun sağlık örgütlerinin ve yeni hastanelerin kurulmasına başlanmıştır (Yavuz, 1988:123). Batılılaşma sürecinde Osmanlı, askerin sağlığı için birçok düzenlemeler içerisine girmiş, hastanelerde gerekli olan alet ve edevatların temini hususunda gereğini yapmıştır. 1807 tarihli belgede Levent Çiftliği'nde bulunan Bostancı ve Tüfekçi neferleri ocağının bir aylık cerrah vesair mahiyelerinin bazen satın alınarak sağlandığı ve bunların değerlerinin toplam altı yüz doksan sekiz buçuk kuruşa denk geldiği belirtilmiştir (BOA, C.SH., 28/1368, 29.Z.1221). Bu bilgi gösteriyor ki askerlerin sıhhi ihtiyaçları zamanın şartları doğrultusunda karşılanmaya çalışılmış ve sıhhatleri konusunda bilgiler belgelenmiştir.

Sıhhi hizmet içerisinde önemli yeri olan tabib ve cerrahların belirli bir kısmı ordu için görev yapmaktaydı. Ordusunun tabib ve cerrah ihtiyacı, önceleri tıp eğitimi veren Fatih ve Süleymaniye medreseleri gibi Osmanlı medreselerinden karşılanıyordu. Bu dönemlerde Osmanlı eğitim sisteminde tıp eğitimi, medrese programının içerisinde yer almaktaydı. Fakat XVII. yüzyıldan itibaren tıp eğitimi medrese programından çıkarılarak ayrı bir programa dahil edilmiştir. Bu durumda da ordunun doktor ihtiyacını karşılama problemi ortaya çıkmıştı. Sultan II. Mahmud, tahta geçmesinden 1826 yılına kadar geçen sürede askerin doktor ihtiyacı için yetişmiş Müslüman doktor sayısını azlığı nedeniyle Osmanlı vatandaşı olan gayrimüslim doktorları ya da Avrupalı doktorları görevlendirmişti (Yaramış, 2005: 1211). Kısacası, 1826 yılına kadar ordunun hekim ihtiyacı kısmen memleketteki hekimlerden, kısmen de yabancı devletlerden gelen hekimlerden karşılanmıştır. Orduda Yahudi, Fransız ve Rum hekimler çoğunlukta idi (Uludağ, 80). Belgelerden anlaşıldığı üzere dönemde görevlendirilen doktorlar şunlardır: Yeniçeri Ocağı Sertabibi Yahudi Davican, İtalyalı Konstantin, Levent Çiftliği Kışlası tabibi ve Rumeli tarafına sefere çıkan ordunun maiyetine tayin olan tabib Martino ve Manol, cerrah Konstantin, Karleto, Dimitri ve Francesko; orduda istihdam edilmek üzere tayin olunan Korfolu Mango, Civanni ve Polonyalı Kaldati (Yaramış, 2005: 1211).

### 3.1. II. Mahmud Dönemi Askerî Sağlık Sistemi

Osmanlı Devleti içerisinde yenilik hareketlerinin bir türlü sonuca ulaşamamasının en büyük engelleri arasında olan Yeniçeri Ocağı'nın, 17 Haziran 1826 yılında Padişah II. Mahmud tarafından kaldırılması üzerine yenileşme hareketlerine hız verilmiştir. II. Mahmud, ocağın kaldırılmasından sonra gerçekleştirmek istediği modern tarzda oluşturulan yeni bir ordu hazırlıklarına girişmiş ve Asakir-i Mansure-i Muhammediye adlı orduyu kurmuştur. Padişahın isteğiyle, askerinin yeni talim üzerine eğitim yapması için Avrupa'dan uzman subaylar ve modern silahlar getirilmiş, askerî eğitimin iyileşmesi amacıyla Avrupa'ya öğrenci gönderilmiştir. Ordunun mühendis ve doktor ihtiyacını karşılamak için de ihtisas okulları açılmıştır. Ayrıca Asakir-i Mansure-i Muhammediye Kanunnamesi gereğince askerlerin hasta ve yaralı olanlarına sağlık hizmeti vermeleri için, toplam 1527 subay ve erden oluşan her bir tertibe 75 kuruş maaşla birer adet hekim ve cerrah tayini istemiştir. Fakat tertipler için tahsis edilen tabib ve cerrah kadrolarının önemli bir kısmı yetersiz kalmıştı. Bu hususta Sultan II. Mahmud, birtakım tedbirler almaya yönelmiştir. Müslüman doktorların yetersiz olması nedeniyle gayr-i Müslim doktorlardan da tayin yapılma mecburiyeti getirilmiştir. Padişah, Müslüman doktorların arttırılması için de Sadrazam Benderli Selim Mehmet Paşa'ya yeni bir tıp okulunun açılması için emir verdi. Bunun üzerine yapılan bir toplantıda, tıp okulunun kurulması kararlaştırılmıştır. Okulun nizamnamesinin hazırlanması, öğretim elemanlarının belirlenmesi gibi konularda çalışma yapması görevi de Hekimbaşı Mustafa Behçet Efendi'ye verilmiştir. Yapılan görüşmeler neticesinde tıp okuluna öğrenci yani şâkird olarak Asâkir-i Mensûre'nin acem neferleri arasından ve halkın içinden istidat sahibi olanlar, belirli bir maaş ile alınacağı kararlaştırılmıştır. Okulun eğitim süresi dört yıl olarak belirlenmiştir. Hoca olarak Es-Seyyid Ahned Mısri Efendi alındı ve on iki tane de yardımcı hoca tahsis edilmiştir. Bu yardımcıları da mümkün olduğunca Müslümanlar arasından seçilmiştir (Yaramış, 2005: 1211- 1213).

Yapılan yeni düzenlemelerin yanı sıra, Asâkir-i Mensûre'nin ihtiyaç duyduğu iyi yetişmiş cerrahlar için de Cerrâhhane açılmasına karar verilmiştir. Yeni açılacak olan bu okuldaki öğrencilerin, iyi bir cerrah olarak yetişmeleri için üç ya da dört yıl eğitim almaları gerekiyordu. Fakat ihtiyacın fazla olması nedeniyle de kısa sürede İstanbul içinden otuz tane cerrah seçilmiştir. Bu kişiler kurşun çıkarma, damar bağlama, kemik kesme, çıkıklık ve benzeri harp cerrahisi gibi ilgili bilgileri öğrenerek bu öğrendiklerini hastanede uygulayacaktı. Doktorlardan en başarılı olan yirmi kişi de Asâkir-i Mensûre için cerrah olarak görevlendirilecekti (Yaramış, 2005: 1213). Bu şekilde hem cerrah hem de hekim ihtiyacı gereği açılan iki okul, 1839 yılında *Mekteb-i Tıbbiye-i Adliye-i Şahane* (bkz. Ek 24) adı altında birleştirilmiştir.

Asakir-i Mansure'nin kuruluşundan sonra açılan Mektebi Tıbbiye'den mezun olan gayrimüslim Osmanlı vatandaşları ile Avrupalı doktorlar, askerî hastanelerde görev yapmaya başlamışlardır. Bu doktorlar Müslüman doktorlardan birkaç kat fazla ücret almaktaydılar. Bunun nedeni olarak da idarecilerle yaptıkları görüşmelerle ücretlerini belirlemeleri idi. Aldıkları ücretler genellikle 500-1000 kuruş arası değişmektedir. İncelenen belgeler ışığında bu dönemde Osmanlı ordusunda ve hastanelerinde görev yapmış doktorlar şunlardır: İtalyan Tabib Luigi Bicchi Vassallo, İtalyan Tabib Carlo Tringhieri, Tabib Manol Izlatko, Tabib Todori, Fransız Tabib Lafon, Tabib Yorgaki, Tabib Brtollo, Mıtalı Tabib Lorenço Galanti, Nemçeli Tabib Civani Tarfoyl, Tabib Petraki, Tabib Petro Yali, Tabib Cordon, Tabib Mihal, Korfolu Madiv ve Cerati, Polonyalı Kaldati, Cerrah İskadberi, Tabib Branzo, İtalyalı Aleksana, Tabib Cezzi ve Tabib Tuneti. Görüldüğü kadarıyla ve eldeki belgelerden anlaşıldığı üzere Asâkir-i

Mansûre'de görev yapmış tabib ve cerrahların büyük bir kısmı Avrupalı ve özellikle de İtalyan oldukları göze çarpmaktadır (Yaramış, 2005: 1213-1214).

Sağlık teşkilatlanmasında yapılan düzenlemelerin yanı sıra ülkede baş gösteren salgınlar, sağlık sisteminin ne şekilde yürütülmesi gerektiğini göstermiştir. 1826 yılında İstanbul'da ortaya çıkan şiddetli bir kolera salgını, o güne dek uluslararası sağlık ve karantina kurallarına uyma zorunluluğu duymamış olan Osmanlı Devleti'yle komşu ülkeler arasında belirli bir gerilime neden olmuştu. Bu ülkelerin baskısı sonucunda Osmanlı yönetimi ilk kez bir karantina ofisi kurmuş, kente gelen ziyaretçilerin sağlık durumlarının kontrolü ve bunların bir süre denetim altında tutularak hastalığa yakalanmış olanlarının saptanması için kentteki yetersiz darüşşifalar ve diğer çeşitli yapılardan yararlanılmıştır. Yaşanan salgın karşısında İstanbul'daki sağlık tesislerinin yetersizliği, yönetimi yeni önlemler almaya itmiştir. 1840-1842 yılları arasında askerî tıp kuruluşları genişletilip Davutpaşa, Rami, Toptaşı Kışlaları'yla İstinye, Ahırkapı ve Tarabya'da yeni askerî hastaneler açılırken, 1842 yılında çıkan büyük bir çiçek salgını da sivil halk sağlığı konusuna çağdaş bir yaklaşımla eğilme gerekliliğini ortaya koymuştur (Yavuz, 1988: 125-126; Aydın, 2004: 186).

Özetle, III. Selim döneminde başlatılan, ancak padişahın tahttan indirilmesi nedeniyle kısa bir süre duraklayan sağlık reformları, Sultan II. Mahmud döneminde, 14 Mart 1827 yılında Mekteb-i Tıbbiye'nin açılması ile yeniden yürürlüğe konmuştur. Burada, ilk yıllarda İtalyan uzmanların ders vermeleri nedeniyle İtalyanca olarak yürütülen eğitim, 1839'da, Avusturyalı doktorların çağrılmasından sonra Fransızcaya çevrilmiştir. II. Mahmud döneminde açılan sağlık kuruluşunun yanı sıra, tüm askerî kuruluşlardaki sağlık koşullarının düzeltilmesine özen gösterildiği, bu amaçla 1809'da Taksim Topçular Kışlası'nda, 1828 yılında Cebehane'de, 1835'de Kumbarahane ve Tophane'de, 1838'de Büyükliman'da ve Galatasaray'da askerî hastaneler kurulduğu dikkati çekmektedir (Yavuz, 1988: 125-126).

### 3.2. Abdülmecid Döneminde Sağlık Sistemi

Abdülmecid'in tahta çıkışından dört ay sonra benimseyerek onayladığı Hattı Hümayun, o tarihte Hariciye Nazırı olan Mustafa Reşit Paşa tarafından Gülhane meydanında okundu ve böylelikle 3 Kasım 1839 yılında Tanzimat ilan edildi. Bu olay, ülkedeki tıp öğretiminin modernizasyonu ile eş zamanlı olduğu için, tıp tarihinde de büyük önem taşımaktadır. Tanzimat'ın ilanı ile Osmanlı Devleti'nin uyrukları arasında eşitlik kabul edildiğinden, 1841 yılından itibaren azınlıklar da Tıbbiye'ye alınmaya başlanmıştır (Uğurlu, 1997: 3).

Gayrimüslim vatandaşların Tıbbiye'ye alımıyla birlikte, Sultan Abdülmecid tarafından askerî hastanelerin işleyişini düzeltmek için birtakım girişimlerde bulunulmuştur. Bu doğrultuda Avusturya'dan getirilen Dr. Rigler'in hazırlamış olduğu *Osmanlı İmparatorluğu'nda Askerî Hastane Hizmetlerine Dair Yönetmelik*, Osmanlı'nın ordu için yapmış olduğu sağlık hizmetlerine verdiği önemi göstermektedir. Bunun yanı sıra Tıbbiye mezunlarının askerî hastanelerde zorunlu olarak görev yapmaları da ayrı bir ıslahat hareketi olarak değerlendirilebilir (Ülman, 2008: 194).

Sultan Abdülmecid döneminde de yeteri düzeyde hekim ve eczacı bulunmuyordu. Eğitimli hekim ve eczacıların yokluğunu fırsat bilen birtakım kimseler Anadolu'da halk sağlığını tehdit eder duruma getirmişti. Bu durumun önüne geçebilmek adına Sultan Abdülmecid, Anadolu, Suriye ve Arabistan'daki tüm hastanelerin teftiş edilmesini istemiştir. Ayrıca Hekimbaşı da vilayetlerdeki askerî hastanelere genelge göndererek askerî hekimlere, bölgelerindeki sağlık hizmetlerini incelemelerini, fakir olanlardan ücret alınmamasını emretmiştir (Ülman, 2008: 195).

Genel olarak Abdülmecid dönemi sağlık sistemi, önceki dönemlerdeki eksiklikleri giderme ve sağlık konusunda yeni yönetmelikler çıkarma olarak değerlendirilebilir.

### 3.3. Abdülaziz Döneminde Sağlık Sistemi

Osmanlı'nın sağlık sorunlarına yönelmesi ve bu konudaki arayışlara girmesi Tanzimat sonrasında önemli bir şekilde artmıştır. Bu dönemde Osmanlı, devlet sistemini günün gereksinimlerine uygun hale getirmek için sağlık teşkilatını güçlendirme ve yeniliklere açık hale getirme doğrultusunda hareket etmiştir. Devletin, bu konuda ilk yapmak istediği ülkedeki sağlık personelinin sayısı ve kimliği hakkında bilgi edinmek olmuştur. Hekim ve ebelerin eğitim ve çalışmalarını kayda geçirerek, ülkedeki sağlık elemanları hakkında haberdar olmak istemiştir. Böylece yıllarca mesleki ehliyet ve nitelikleri belirsiz olarak çalışanlar, belli bir denetim altına alınmış ve en azından elindeki olanakları devletin bilmesi anlamında teşkilatlanma yönünde ilk adım atılmıştır. Söz konusu bu amaç ve istek 1861 yılında *Tababeti Belediye İcrasına Dair Nizamname* ile yasal bir dayanağa bağlanmıştır (Aydın, 2004: 189-190; Uludağ, 56-57). Buna göre;

1. Mekteb-i Tıbbiye-i Şahane'den yani Askerî Tıp Okulu veya ecnebi mektep tıbbiyesinden ellerinde diploması olmayan kimseler fen tababeti ya da bir başka fen dalında mesleğini icra edemeyecektir.

2. Gerek fen tababetinde ve gerek fen cerrahi de icazetnamesi olmayan kimseler doktor unvanı alamayacaktır.

3. İşbu nizamnamenin yayım ve ilanından sonra ecnebi ülkesinden gelen doktorların Osmanlı ülkesinde tababet icra edebilmesi için ellerinde olan icazetnamelerini Mekteb-i Tıbbiye-i Şahane'ye götürüp kaydettireceklerdir. Fakat daha önce kendi ülke temsilcilerinde pasaportlarının tasdik ettireceklerdir. Bu kişiler fen sanatından imtihan edileceklerdir. Kabul edildikleri takdirde beş yüz kuruş karşılığında ruhsatname verilecektir.

4. İşbu nizamnamenin yayımından evvel İstanbul'da sanat icra etmekte olan doktor ve cerrahlar icazetnamelerini Mekteb-i Tıbbiye-i Şahane'ye götürüp kaydettireceklerdir.

5. Fen tababetinde yahut cerrahi sanatında doktor olup taşralarda mesleklerini icra edenler, ellerindeki icazetnamelerini Osmanlı tabiiyetinden ise yetkili devlet dairesine, ecnebi ise mensup olduğu konsolosluğa tasdik ettirerek valilik aracılığıyla Mekteb-i Tıbbiye-i Şahane Nezareti'ne gönderecektir.

6. Fen tababetinde yahut cerrahi sanatında doktor olanlar kendileri ilaç veremeyeceklerdir. Fakat resmi açılmış eczacı dükkânı bulunan mahallerde verebileceklerdir.

7. Ecnebi şehirlerde fen tahsili etmiş olan ebeler Osmanlı ülkesinde meslek icra edecek olurlarsa 3. maddeye tabi olacaklardır. Ancak ruhsatname için yüz kuruş vereceklerdir. Bunlardan taşralarda ebelik yapanlar 5. maddede beyan olunan kurallara uygun hareket etmek zorundadırlar.

8. Ebe kadınların aletle doğuma müdahalesi ve doğumu hızlandırmak için mahmuzlu çavdar gibi ilaçlar kullanmaları yasaktır.

9. Hekimbaşı veyahut Mektebi Tıbbiye Nazırı olan zevatın birinden ellerinde ruhsatnamesi olanlar ve Mekteb-i Tıbbiye-i Şahane'de hastanelerde ve taşralarda hekimlik memuriyeti için istihdam olunmuş olan kimseler, ellerinde bulunan ruhsatnamelerini Mekteb-i Tıbbiye-i Şahane'ye kaydettirerek tababet icrasına izinli olacaklardır.

10. İşbu üç mertebede bulunan etibba ve cerrahlar büyük ameliyatlara yapamayacaklardır.

11. Nezaret makamından kendilerine küçük cerrahlık ruhsatnamesi verilenler veyahut orduyu hümayunlarda cerrahlık memuriyetiyle istihdam olunanların küçük cerrahlık yapmalarına izin verilecektir. Ancak Mekteb-i Tıbbiye-i Şahane'ye gelip kayıtlarını yeniden yaptıracaklardır.

12. İster Osmanlı tabiiyetinden ister ecnebi olsun her kimse 1. ve 2. maddelere aksine hareket eder ise 2 ile 7 mecdiye arası altın arası nakti ile cezalandırılacaktır. Aksine hareket tekrarlanırsa ceza miktarı 2 kat olacak ve 2-6 ay arası hapis cezası verilecektir.

13. İstanbul'da, Mekteb-i Tıbbiye-i Şahane'de kayıtlı bulunan etibbanın isimleri bir isim defteri halinde gazetelerde yayımlanarak, birer nüshası eczacı dükkanlarına gönderilecektir.

14. Bir sene içerisinde Mekteb-i Tıbbiye-i Şahane'ye kayıt olan doktorların isimleri sene sonunda doktor isim defterine ilave edilecektir. Bir doktorun Mekteb-i Tıbbiye-i Şahane'ye yeni kayıt olduğu, Meclisi Tıbbiye tarafından eczacılara bildirilecektir.

Tababeti Belediye İcrasına Dair Nizamname hükümleri gereği amaç, başta hekimler olmak üzere sağlık çalışanlarını belli bir denetim altına almaktır. Bunun da yanında nizamnamenin 13. maddesi uyarınca da o zaman için bir tür Sağlık Bakanlığı işlevini gören Mektebi Tıbbiye Nezareti'nin taşradaki yerlerde hekim bulundurulmasını sağlamak gibi işlev üstlendiği görülmektedir (Aydın, 2004: 190-192).

Yapılan nizamnameden sonra, askerlerin sıhhatleri için gerekli olan hekim ve cerrah sayısının henüz istenen seviyede olmaması nedeniyle Sultan Abdülaziz döneminde de doktor sayısını artırma için birtakım tedbirler alınmaya çalışılmıştır. Tıbbiye öğrencilerinin sayıları her geçen sene artırılmış, nitekim Haziran 1875 tarihi itibarıyla Tıbbiye'de üç yüz iki öğrenci eğitime devam etmiştir. Üstelik devlet imkânları ile Tıbbiye'de yetiştirilmiş, askerlikte görev almış doktor ve eczacıların askeriye istifaları kabul edilmemiştir. Ayrıca çeşitli nedenlerle görevden uzaklaştırılmış askerî doktorların affedilmesi yoluna dahi gidilmiştir. Örneğin Karadağ meselesi sırasında uygunsuz sözlerde bulunup askeriye ihraç edilmiş olan Kaymakam Râli Bey, rütbesi iade edilmemek üzere, Kasım 1867'de iki bin kuruş maaş ile VI. Ordu'da yeniden istihdam edilmiştir (Ünal, 2006: 154-155).

Abdülaziz döneminde Osmanlı'da, kurumların ve idaresini Batı örneklerine göre inşa etmeye başladığı modern hastanelerin yapımı hızlı bir şekilde artmıştır. XIX. yüzyılın ikinci yarısında tıp alanında büyük yeniliklere ortam hazırlayan keşifler, hastane ve hastanecilikte değişikliklere yol açmış, bu keşifler Osmanlı Devleti tarafından da benimsenerek uygulamaya konmuştur. Aşı ve röntgen laboratuvarlarının keşiflerin hemen sonrasında kurulması, karantina teşkilatının tüm Osmanlı toprakları içerisinde faaliyete geçmesi modern sağlık kuruluşlarına sadece birkaç örnektir. Asker ve sivil hastalar için çok sayıda hastane inşa edilmiş, acil durumlarda mevcut binaları hastane olarak kullanılmıştır (Özaydın, 2008: 171). Tüm bunların yan sıra salgın hastalıklar askerlerin ölümlerine de neden olmuştu. Bu doğrultuda XIX. yüzyılda yaşanan salgın hastalıklarına karşı devletlerin almış olduğu birtakım tedbirler bulunmaktadır. Alınan tedbirler yeterli olmamakla birlikte uygulanan sistem ise tüm salgın hastalıklarda aynı yöntemle yapılmıştır. Yani veba, kolera, tifo, dizanteri vb. salgın hastalıklarda hastalığın tedavisi kapsamında farklı uygulamalar yerine aynı tedavi yöntemleri uygulanmıştır (Özcan, 2010: 258). Ayrıca salgınların önlenmesi amacıyla, askerler arasında görülen hastalıkların ortaya çıkış nedenleri, bunlardan nasıl



korunulacağı ile ilgili eserlerin tercümelemleri yapılarak gazetelerde yayınlanmıştır. Bu eserlerden bazıları satışa sunulmuştur ki, bunlardan en başta geleni Temmuz 1871'den itibaren Cerîde-i Askeriyye idaresinde satışa sunulan *Hifz-ı Sıhhat-i Askeriyye* adlı eserdir. Sultan Abdülaziz devrinde, askerî sıhhiyeye bu kadar önem vermesine rağmen, henüz ordunun doktor ve sıhhi personel eksikliği giderilememiştir.

Sultan Abdülaziz döneminde sağlık sisteminde oluşturulan düzenlemeler ve yenilikler sonraki dönemlerde de devam etmekle birlikte istenilen seviyeye ulaşamamıştır.

#### 4. II. ABDÜLHAMİD DÖNEMİNDE SAĞLIK HİZMETLERİ

Sultan Adülhamid dönemi, genel olarak siyasi olayların yoğun bir şekilde yaşandığı ve Meşrutiyet'le birlikte ülkenin istikrarını yönlendirme olarak değerlendirilebilir. Dönemde yaşanan 1877-1878 Osmanlı-Rus Savaşı ise sağlık alanındaki eksiklikleri göstermesi bakımından önemlidir.

Osmanlı padişahlarının sağlık alanında Batıyı örnek alarak yapmış olduğu reform ve düzenlemelere rağmen sıhhi hizmetlerin yeterli seviyeye getirilemediği görülmektedir. Özellikle hekim ve cerrah ihtiyacı belirli sayıya ulaşamamıştır. Nitekim XIX. yüzyılın sonlarına doğru gerçekleşen 1877-78 Osmanlı-Rus Savaşı bu açığı ortaya koyan en önemli gelişmedir. Gerek sıhhi personel eksikliği gerekse savaşın uzamasıyla baş gösteren maddi imkânsızlıklar, yaralı askerlerin tedavisi konusunda büyük başarısızlığa yol açmıştır. Bu eksikliği telafi etmek amacıyla, savaş öncesi 1876'da Macar ve Avusturyalılarından başka, yirmi kadar da İngiliz hekim anlaşmalı olarak ordu hizmetine alınmıştır. Yine eyalet merkezlerinde bulunan merkez hastaneleri yanında yeni sahra hastaneleri ordu emrine verilmiştir. Ayrıca Sırplarla yapılan savaşlarda Osmanlı askerine sıhhi destek amacıyla Podgoriçe'de büyük bir hastane açılmıştır. Ancak özellikle cephelere yakın yerlerde hastaların bakımı ile ilgili küçük hastane ve bakımevleri açılmamıştır. Rus tüfeklerinden Kranke'ler, Osmanlı askerlerinde büyük tahribat yaparak orduyu eksiltmiş, buna karşın Osmanlı tüfekleri Rus askerlerinin göğüslerinde çelik levhalar taşımaları nedeniyle etkili olamamıştır. Üstelik soğukların artması, merkez ve vilâyetlerden gelmesi gereken maddelerin yetiştirilememesi askerlerin sefaletini giderek artırmıştır. Yetişmiş sedyeciler olmadığından birçok Osmanlı askeri koşullara hapsedilmiş, sadece bir kısmı yol durumu uygun olduğu zamanlarda katır sırtında mevki hastanelerine taşınmışlardır (Ünal, 2006:155-156).

93 Harbi'nin Doğu cephesinde de sağlık personeli eksikliği yaşanmıştır. Alay ve taburlarda birer tabip, cerrah ve eczacı kadrosu varsa da, redif ve müstahfiz taburlarında herhangi bir sıhhi memur bulunmamıştır. Bu cephede de savaş sıhhi teşkilat olmadığından yaralıların taşınması büyük problemlere sebep olmuş; donarak, yollarda kalarak ya da hastanelerde bakımsızlıktan ölen Osmanlı askerlerinin sayısı, savaş meydanında ölenlerden daha fazla yekûn oluşturmuştur (Ünal, 2006:155-156).

XIX. yüzyılın son çeyreğine gelindiğinde sağlık alanındaki gelişmeler devam etmiştir. Askerî Tıbbiye'den çıkan doktorların staj görmesi için 1898 yılında *Gülhane Tatbikat Mektebi* (bkz. Ek 8) açılmıştır (Tekeli ve İlkin, 1993: 80). Hekim ve cerrahlar, Tıbbiye'de öğrenim gördükten sonra yeni açılan bu okulda stajlarını yapmaları neticesinde görevlerine başlamışlardır. Ayrıca devletin sağlık alanında yapmış olduğu hizmetlere memleket tabibliği diğer bir isimle hükümet tabibliği de eklenebilir. Memleket tabiplerinden beklenen hizmet ve görev, klasik tedavi edici hekimlik anlayışından öte bir anlayıştır. Bu anlayış, dünya gelişmelerine bir hayli paralel bir tıp ve sağlık hizmeti anlayışını oluşturmuştur. Memleket tabipleri belediye tarafından tayin ve ilan olunan yerde haftada iki gün parasız olarak hastaları muayene edecek ve bu sürede zengin ya da fakir hiç kimseden para almayacaktı. Ayrıca tabip, ister zengin ister fakir olsun bulunduğu yere gelemeyecek kadar hasta olanların evlerine gitmek zorundaydı (Aydın, 2004: 196-197). 1913 yılında yapılan Vilayet-i İdare-i Sıhhiye Nizamnamesi'nde memleket tabibliğinin adı ise hükümet tabibliği olarak ifade edilmiştir.

Yapılan düzenlemeler ve eklemeler, sağlık teşkilatlanması konusunda Osmanlı Devleti'ni bir nebze olsun iyileşmeye geçirmişse de yapılan bu reform hareketleri

yeterli seviyeye ulaşamamıştır. Sultan II. Abdülhamid'in sağlık sistemine vermiş olduğu önem ise geliştirilememiştir.

#### 4.1. Askerî Okullar

Osmanlı Devleti, Batının eğitim sistemini örnek alarak yapmaya başladığı yeniliklerde işe yukarıdan başlamıştı. Önce, yüksek okul düzeyindeki okulların açılmasına gidilmiştir. Kurulan askerî ve sivil yüksek okullar, aldıkları öğrenciyi alfabeden başlatarak dönemin şartlarına göre ilk, orta, lise ve yüksek okul tahsilini aynı binada ve bir arada verme sistemini uygulamıştır. Ancak birbirinden farklı yaşlarda ve eğitim düzeyindeki öğrencilerin aynı okullarda bulunması, başarılı bir eğitimi engellemiştir. Bunun yanı sıra yabancı dile yer vermiş olan yüksek askerî okullara öğrenci hazırlamak için, orta öğretim kuruluşlarına ihtiyaç vardı. Gerek bu okullara öğrenci hazırlamak, gerekse iyi memur yetiştirmek amacıyla padişah tarafından, rüşt çağındaki çocukların devam edeceği okul anlamına gelen, rüştiye mekteplerinin açılmasına 1838 yılında karar verilmiştir (Milli Savunma Bakanlığı, 2000: 15).

##### 4.1.1. Rüştiyeler

Osmanlı Devleti'nde 1847 yılından itibaren mülkiye rüştiyeleri açılmaya başlanmıştı. Askerî rüştiyelerin açılması ise 1875 yılına denk gelmektedir. Bu tarihten itibaren de belirli yerlerde askerî rüştiyelerin açılmasına karar verilmiştir (Altıntaş, 2008: 131). Mehmet Esad Bey, *Mirat-ı Mekteb-i Harbiye* adlı eserinde, askerî rüştiyeler konusunda şu bilgileri vermektedir: *Önceleri idadî okullarında nizamî olarak mevcut dört sınıftan başka, bir de ihtiyat birinci ve ikinci seneleri adı ile iki sınıf daha bulunurdu. Bu sınıflar, idadî birinci senelerine kaynak olmak üzere, leyli olarak düzenlenip kurulmuştu ve dersleriyle bütün düzenleme işlemleri idadî görevlileri tarafından yürütülürdü. Fakat bu ihtiyat sınıfları idadî sınıflarının geleceğini o kadar sağlayamadılar. Bu sınıfların kaldırılması ile yıllık tahsisatlarına karşılık gündüzlü askerî rüştiyeler açılmak ve devletçe tasarrufa uymakla beraber, kabiliyetli öğrenciler yetiştirmek hususu öngörülerek, başlangıçta İstanbul'da dokuz bölüm askerî rüştiye açıldı. Sonraları görülen yararları üzerine diğer vilayetlerde de arka arkaya çoğalmaya başladı* (Milli Savunma Bakanlığı, 2000: 16).

1875 yılından sonra askerî rüştiye sayısı giderek artmıştı. Bunlardan biri de Gülhane Hastanesi binası için kararlaştırılmıştır. 1876 yılında Gülhane Hastanesi askerî rüştiyeye dönüştürülmüş ve yine aynı yıl eğitime başlayan rüştiye, uzun zaman bu hizmete devam etmiştir (Altıntaş, 2008: 131). 1877 yılında İstanbul'da bunan başlıca rüştiyeler arasında Gülhane Askerî Rüştiyesi, Toptaşı Askerî Rüştiyesi, Fatih Askerî Rüştiyesi, Kasımpaşa Askerî Rüştiyesi, Soğukçeşme Askerî Rüştiyesi gibi okullar sayılabilir (bkz. Tablo 8). Ancak Gülhane Askerî Rüştiyesi, 1894 yılında İstanbul'da yaşanan bir deprem sonrasında boşaltılmıştır.

1891 yılında, İstanbul rüştiyelerinden Paşakapısı Rüştiyesi, Toptaşı Rüştiyesi'yle yakınlığı sebebiyle kapatılmış ve eğitime mülkiye rüştiyesi olarak devam etmiştir. Aynı yılda tüm askerî rüştiyelerde dört yıllık bir eğitim verilmiştir. Ayrıca bölgelerin özelliklerine göre iptidaî sınıfları açılarak Türkçe eğitim yapılmıştır. 1892'den itibaren ise kademeli olarak üç yıllık eğitime geçilmiştir. Bunların yanı sıra Rumeli'de 1892 yılında Üsküp Askerî Rüştiyesi açılmıştır. Askerî okulların yaygınlaştırıldığı ve ordu merkezlerinde Harbiyelerin açıldığı sırada, İşkodra'da da bir askerî rüştiye açılmıştır. Anadolu'daki askerî rüştiyelere, 1895 yılında Bitlis Askerî Rüştiyesi katılmıştır. Osmanlı Devleti'nin diğer bölgelerindeki rüştiyelere 1893'de Süleymaniye (Musul), 1895'de Taiz (Yemen), 1896'da Abha (Asir) ve Halep Askerî Rüştiyeleri katılmıştır

(Milli Savunma Bakanlığı, 2000: 16, 18). Halep Askerî Rüştiye’de ise 1898 yılında 279 Müslüman, 65 Gayrimüslim olmak üzere toplam 344 öğrenci eğitim almıştır. Bu mekteb, iç kalenin karşısında bir katlı ve üç kenarlı bir bina olup, okula talep fazla olmuştur. Okulda, 1906 tarihli salnameye göre değişik dallardaki muallimlerin eğitiminde, beşinci sene 30, dördüncü sene 20, üçüncü sene 20, ikinci sene 46, birinci sene 120 olmak üzere toplam 236 talebe öğrenim görmüştür (Tutar, 2010: 85).

#### 4.1.2. İdadîler

İdadî kelimesi sözlükte *hazırlık* olarak geçmektedir. Aynı zamanda *hazırlayan okul* ve *hazırlık sınıfı* anlamıyla değişik şekilde kullanılmıştır. Mekteb-i İptidaîye ve Rüştiye’den sonra gelir. İlk defa rüştiyeler açıldığında, talebe yetiştiren sübyan mekteplerine idadî adı verilmişti. İdadî kelimesi her ne kadar farklı anlamda kullanılmış olsa da yaygın ve resmi olarak yüksek okullara öğrenci hazırlayan orta dereceli okul anlamı taşımaktadır (Milli Savunma Bakanlığı, 2000: 173). İdadîler; Harbiye, Bahriye, Tıbbiye ve Topçu mekteplerine girmek isteyen öğrencilerin eksik bilgilerini tamamlamak maksadı taşımıştır (Ünal, 2008: 212).

1891 yılında İdadîler üç yıllık eğitim veren kurumlardı. Sadece Sınıf-ı Mahsus öğrencilerine dört yıllık eğitim verilmekteydi. Ancak yapılan değişiklikler neticesinde en son olarak 1898 yılında, sadece Harbiye İdadîsi’nde dördüncü sınıf öğrencisine eğitim verildiği bilinmektedir. Tıbbiye İdadîsi’nin programı normal İdadî programının aynısıyken, 1900 yılından sonra mesleki eğitime doğru bir geçiş yapılmıştır (Milli Savunma Bakanlığı, 2000: 173, 175). Bunların yanı sıra idadîlerde Resim, Jimnastik, Münşeât, Farsça, Arapça, Fransızca, Kavâid-i Osmâniyye, Hüsn-i Hatt, Riyâziyye, Coğrafya, Kozmografya ve Tarih gibi dersler okutulmuştur (Ünal, 2008: 212).

#### 4.1.3. Tıphâne-i Amire ve Cerrahhâne-i Mansure

Osmanlı Devleti’nde tabibler ve cerrahlar medreseden ve pratikten yetişmişlerdi. Bunun dışında sayıları az olan ve sadece büyük kentlerde bulunan, yabancı memleketlerde yetişmiş doktorların yanı sıra Müslüman olmayan doktorlar da bulunuyordu. Ancak XVIII. yüzyılda medreselerin bozulmaya başlamasıyla beraber tıp öğretimi olumsuz yönde etkilenmiştir (Milli Savunma Bakanlığı, 2000: 249). Bu husustan dolayı Osmanlı’da hekim ve cerrah yetiştirme ihtiyacı ortaya çıkmıştır. Orduda barış zamanında her ne kadar devamlı hekim yoksa da cerrah kadroları devamlılık gösteriyordu. Bu doğrultuda ordunun ikmal kadrolarını azaltmak için yeniçeriye askerlik dışında ikinci bir sanat öğretilerek yetenekli olanlar da cerrah sınıfında yetiştirilmiştir. Bunlara sırasıyla şakirt yani öğrenci, kalfa ve cerrah denilmekteydi. Savaşta yaralanan yeniçerilerin yaraları yine kendi arkadaşları tarafından sarılmıştır. Ordu hekimleri ise savaş zamanında kontratlı olarak çalışırlar ve sonra ayrılırlardı. Ancak yeniçerilerin kaldırılmasından sonra durum değişmiştir (Kâhya ve Erdemir, 2000: 268). Sultan II. Mahmud, yeni kurduğu Asakir-i Mansure-i Muhammediye ordunun hasta askerlerini tedavi etmek amacıyla hekim yetiştirilmesi gerektiğini düşünerek yeni bir okulun açılması için birtakım girişimlerde bulunmuştur. Sultan II. Mahmud’un isteği üzerine Aralık 1826 yılında yapılan toplantıda alınan kararlarda oluşturulmayı planlanan okuldan şöyle bahsedilmektedir: “... *Dersaadetlerinde biraz hekim yetiştirmek çaresine bakılmak lazım geleceğine binaen müşarileyh daileri marifetiyle fennî tıpta hazakati alanlardan bir münasibi bil inhihab hoca tayin ve .... tıbhâne tahsisi birle reşid ve kabiliyetli çocuklardan şakirdler tedarik olunarak bunlara tıb okutturulup bu vechle ilerisi için dahi tabib yetiştirilmesi...*” ve okulun yeri için yapılan görüşmelerde ise “...*şimdilik Tulumbacıbaşı sabıkın konağı tıbhâne tahsis*

*kılınarak Hekimbaşı Efendinin dahi bu babda kaleme alacağı bilindikten sonra usul ve nizamına bakılsın...*” denilmektedir. Ordunun hasta askerlerine bakacak hekimlerin yetiştirileceği bir okulun açılması için padişah iradesi alındıktan sonra Hekimbaşı Mustafa Behçet Efendi bu konuda padişaha üç tahrir sunmuştur (Altıntaş, 2000: 118). Neticede padişahın iradesi alınarak Asakir-i Mansure-i Muhammediye ordusuna askerî hekim yetiştirmek üzere Şehzadebaşı’nda Tulumbacıbaşı Konağı’nda *Cerrahâne-i Amire* ile 14 Mart 1827’de *Tıbhâne-i Amire* açılmıştır. Tıbhâne-i Amire kısa adıyla *Tıbhane* olarak da isimlendirilmiştir (Uğurlu, 1997: 1). Böylelikle ülkemizde batılı anlamda ilk tıp okulu 1827 yılında kurulan Tıbhâne-i Amire ve Cerrahhâne-i Amire olmuştur (Canda, 2005: 108).

1827 yılında açılan Tıbhâne-i Amire’nin bugünkü tıp eğitiminin başlangıcı olduğu ve bu okulun hiç ara vermeden bugünkü tıp okullarına kadar geldiği bilinmektedir (Altıntaş, 2000:118). Tıbhâne’de eğitimin, Osmanlıca, Fransızca ve İtalyanca yapıldığı belgelerde belirtilmiştir (Tekel ve İlkin, 1993: 60). Burada verilen Fransızca derslerinin yanı sıra birinci sınıfta Arapça, Kimya ve Hikmet; ikinci sınıfta Anatomi, Botanik, Zooloji; üçüncü sınıfta Hıfzı Sıhhat, Fizyoloji, Fenni Cerrah ve dördüncü sınıfta ise Dahili ve Harici Hastalıklar gibi dersler okutulmuştur (bkz. Tablo 6-7). Cerrahhâne’deki eğitim ise tamamen Türkçe olmuştur. Eğitim leyli olmakla beraber askerî disipline tabi tutulmuştur (Erkun, 1935: 64-65). Cerrahhâne’nin ilk müdürü Sade de Colere adlı bir Fransız’dır. Burada okutulan dersler ise şunlardır: Osmanlıca sarf ve nahiv, Osmanlı imlâsı, genel anatomi, ameliyât-ı cerrahî, fenn-i cerrahî, sagîr, fenn-i esbâb-ı alâmât-ı maraziye, müfredât-ı tıbbiye-i askeriyeye, kimyâ-i cerrahî. Derslerin çoğu okul müdürü Sade de Colere tarafından verilmiştir (Kâhya, 2010a: 748).

Tıbbiye’ye alınan ilk öğrenciler herhangi bir sınıfa tabi tutulmayıp Mansure askerlerinin yetenekli olanlarından ve medrese öğrencilerinin isteklilerinden alınmıştır. Dört yıl süren okulun programı kısaca şöyledir: Tıp öğretiminde Fransızca bilmenin zorunlu olduğu kabul edilerek, okulda Fransızca derslerine önem verilmiştir. Bundan başka Arapça, Türkçe, İmla, Kitabet, İlaç, Bitki Hastalıkları, Arapça ve Türkçe Adları, Dini Bilgiler, Anatomi, Tıp Bilimine Giriş, gibi dersler okutulmuştur. Derslerden sonra yeteneklilerin seçilip, hastanede cerrahlık uygulaması yapmaları esası getirilmiştir. Anatomi dersleri, gerici zihniyetin baskısından çekinildiğinden kadavra üzerinde yapılmaya cesaret edilememiş, resim veya alçıdan modeller üzerinde yapılmıştır. Okulu başarıyla bitirenler tabib ve cerrah olarak ikiye ayrılmış, birer yıl hastanelerde staj gördükten sonra kıtalara gönderilmiştir (Milli Savunma Bakanlığı, 2000: 249).

Orduya hekim ve cerrah yetiştirmek için girişimlerde bulunan ve birçok çarelere başvurmuş Hekimbaşı Mustafa Behçet Efendi Cerrahhâne’yi kurduktan iki yıl sonra yılançık hastalığından ölmüş, yerine Abdülhak Molla geçmiştir. Yeni hekim başı Tıbhâne ile Cerrahhâne’nin birleştirilmesi ile istenen sonuçların elde edileceğini düşünerek teşebbüse geçmiş, 1837 tarihli bir tahrir ile durumun iyi olmasını ve düzeltilmesi gerektiğini arz etmiştir. Yeniden kurulacak olan dört sınıftan ilk sınıfa *sınıf-ı evvel* denerek bunların birincisine tıp ötekine cerrahlık ilimleri tahsil edilmiştir. İkinci sınıfa teşrih ve üçüncü sınıfta ise lisan öğretilmiştir. Son sınıf okurlarından *mütehayyigân* adı ile ayrılan beşer kişi arasında lüzum görüldükçe asker hastanelerine alaylara ve taburlara tayinler yapılmış ve bu suretle açılacak olan *mütehayyişin* yerine onlardan sonra gelen onbaşılar arasında imtihan yapılarak yenileri seçilmiştir. Tahririn verilmesinden iki ay sonra (Uludağ, 2010: 63) Tulumbacıbaşı Konağı’nın satılması neticesinde iki okul birleştirilerek *Mekteb-i Tıbbiye* adı altında yeni okul faaliyete başlamış ve Gülhane’deki Otlukçu Kışlası’na taşınmıştır. Fakat bir müddet sonra

buranın yetersiz olması nedeniyle yeni bir bina yapılması istenmiştir (Altıntaş, 2000: 119-120; Uğurlu, 1997: 1). Yeni binada olması gereken yerleri tek tek belirten dönemin hekimbaşısı, özellikle şunları istemiştir: “45-50’şer yataklı sedirleri olan, 4-5 adet yatakhane, dersane, kütüphane, temasil (resimler) odası, tesavir (tasvirler) odası, teşrihiye odası, kemika ve fizika aletleri ve takımları hıfz olunacak hazine .... ve Tıbhane civarında büyük bir hastahane binası” (Altıntaş, 1999: 97). Görüşmeler neticesinde Galatasaray’daki bina Tıbbiye olarak düzenlenmiş, 1838 yılında yeni binaya geçilerek *Mekteb-i Tıbbiye-i Adliye-i Şahane* adını almıştır (Altıntaş, 2000: 119-120-bkz. Ek 2, 13). Okul, 17 Şubat 1839 tarihinde Galatasaray’daki bir binada Sultan II. Mahmud’un da katıldığı bir törenle hizmete açılmıştır. Padişah, öğrencilere kurumun gayesini açıklayarak (Uğurlu, 1997: 1; Kâhya ve Erdemir, 2000: 225- bkz. Ek 24) şu konuşmayı yapmıştır:

“Çocuklar... Bu yüksek binaları Tıp Okulu şeklinde düzenleyerek, adını Mekteb-i Tıbbiye-i Adliye-i Şahane koydum. Burada insan sağlığının hizmetine çalışacağından, bu okulu diğerlerine üstün tuttum. Tıp Fenni burada Fransızca öğrenilecektir. Ancak burada hatırımdan bir soru geçecektir. Acaba bizim dilimizde yazılmış tıp kitapları yok mudur ki, yabancı dille öğrenimi üstün tutuyorsun diyeceğinizi bilirim. Bunu aynen benimserim ve size karşılık olarak şimdilik bazı sakıncalar ve zorlukların bulunduğunu hatırlatırım. Her ne kadar hekimliğe ait pek çok kitap mevcut ise de önceleri Avrupalılar da bu kitapları almış, dillerine çevirmiş ve okutmuşlardır. Size Fransızca okutmaktan maksadım Fransız dilini öğretmek değildir. Hekimlik fennini öğrenip, yavaş yavaş yurdumuzun her köşesine yaymaktır. Bu zatı (Sultan II. Mahmut, konuşmasının burasında Dr. Charles Ambroise Bernard<sup>2</sup>’i eliyle göstermiştir) sizin için özellikle getirttim. Avrupa’nın birinci sınıf hekimlerinden olup, gayet yetenekli ve bilgili bir kişidir. Kendisinden ve öteki hocalardan hekimlik öğrenin ve yavaş yavaş Türk dili üzerine bu ilmi yayın. Çünkü yabancı olarak ve tabip sıfatı ile birçok ne idüğü belirsiz kişilerin yurdumuzda yerleşmesinden, şurada burada şarlatanlık yapmalarından memnun değilim. Allah’ın izni ile okulunuzu bitirerek diplomalarınızı aldıktan sonra büyük rütbelere erişeceğiniz kesin bir hakikat olduktan başka, okulda bulunduğunuz sürece, her çeşit ihtiyaçlarınızın en iyi bir biçimde temin edildiğini belirtmek isterim. Yiyeceklerinizde sıcak kebaptan, soğuk çileğe kadar vardır. Ötekiler de bunların benzerleridir. Sizlere bir üstünlük işareti olmak üzere, yaptırmış olduğum nişanlarınızı bu hafta içinde göndereceğim. Hemen sizlere isteklerim gereğince Ulu Tanrı’dan başarılar dilerim. İstemek sizden, vermek bizden.”(Uğurlu, 1997: 2).

1839 yılından itibaren de Tıbbiye ismi artık Mekteb-i Tıbbiye-i Adliye-i Şahane olmuştur. Ayrıca okula Yahudi öğrencilerin de alındığı bilinmektedir. Buna örnek olarak da Hahambaşı Yakob’un Tıbbiyeye yazdığı arizeyi gösterebiliriz. Bu arizde “Yahudi milleti çocuklarının dahi tahsil-i fûnun-u tababet eylemek üzere Tıbhâne-i Amire’ye yazdırılması hususuna irade...” verilmesinden dolayı memnuniyetlerini

<sup>2</sup> Prof.Dr. Bedi Nuri Şehsuvaroğlu, Dr. Bernard hakkında şöyle demiştir: "Modern Tıbbiyemizin hakiki kurucusu olan Dr. Bernard, bir taraftan idari işlerle uğraştığı gibi, bir taraftan da Emrazı Dahiliye, Seririyatı Dahiliye ve Hariciye dersleri veriyor ve kitap yazıyordu. Kendisi aynı zamanda Avusturya Hastanesi Hekimi de olduğundan klinik derslerini hasta başında verdiği gibi, normal ve patolojik anatomi için de oradaki ölülerden faydalanmıştır. Böylece Tıbbiyemizde ilk olarak diseksiyon ve otopsi yapılmaya başlanmıştır (bkz: Uğurlu, 1997: 2-3).

yazmaktadır (Altıntaş, 2000: 120- bkz. Ek 26). Yine bu yıldan itibaren Tıbbiye'ye azınlıklardan öğrenci alınması, Türk öğrenciler arasında olumsuz bir durum ortaya çıkartmıştır. Fransızca'yı bilerek gelen azınlıklara mensup öğrenciler, okulda daha başarılı olmuşlardır (Kâhya, 2010b: 187).

Mekteb-i Tıbbiye-i Adliye-i Şahane'nin Galatasaray'a taşındığı dönemde, yürürlükte olan askere alma hususundaki aksaklıklar nedeniyle orduda hijyen tam olarak sağlanamamış, askerî hastanelerin işleyişinde olumsuzluklar yaşanmıştır. Bu nedenden dolayıdır ki bir yandan askerî hastanelerde düzenlemeler yapılırken, askere alma sistemi de uygulanır düzeye getirilmeye çalışılmış ve askerlerin sağlığına daha çok özen gösterilmiştir (Ülman, 2008: 193-194). Hijyene verilen önem, mektepte tahlil yapmak için bir laboratuvar açılmasıyla farklı bir boyut kazanmıştır. Bunun neticesinde birçok kimyevi tahliller de yapılmıştır. Yapılan tahlillerden, XIX. yüzyılın son çeyreğinden itibaren ücret alınmamıştır. Fakat bu tarihten itibaren oluşturulan bir tarife doğrultusunda ücrete tabi tutulmaya başlanmıştır (Dramur, 1999: 139,142). Aynı zamanda okulun açılışından itibaren her ay, hocalara, görevlilere ve öğrencilere verilecek maaş, tayinat ve diğer ödemeler için yazışmalar yapılmış, bu doğrultuda maaşlar belirlenerek ödemeler gerçekleştirilmiştir (Altıntaş, 2000: 119).

Yeni açılan okulda yeteri kadar muallim olmaması nedeniyle bu konuda yardımcı olması için Viyana'dan öğretmen getirilmesi istenmiştir. Viyana Tıp Fakültesi öğretmenlerinden Dr. Bernard, baskı altında tutulmama şartıyla görevi kabul ederek İstanbul'a gelmiştir. Dr. Bernard, İstanbul'a gelmesinden hemen sonra Tıp Mektebi'ni düzenlemek üzere çeşitli çalışmalar yaparak harekete geçmiştir (Kâhya, 2010a: 749). 1838'de Viyana'dan getirilen Dr. Bernard yönetiminde eğitim programı geliştirilen okulun 1870'lere gelinceye kadar uygulama yapabilecek bir hastaneden yoksun bulunduğu, bu nedenle eğitimin yalnızca kuramsal olarak yürütüldüğü, Osmanlı toplumundaki dini baskılar yüzünden teşrih derslerinde bile gerçek kadavra yerine köpek ölüleri kullanıldığı bilinmektedir. Bu nedenden dolayı okuldan mezun olan doktorların tıp konusunda gereğince uzmanlaşamadıkları görülmüştür. Durumu düzeltmek amacıyla, Kırım Savaşı sırasında hastaneye dönüştürülmüş olan Haydarpaşa Askerî Hastanesi, 1870 yılında askerî tıp öğrencilerinin uygulamalı eğitim yapabilecekleri bir kurum durumuna getirilmiştir. Bu hastanenin yerini daha sonra Gülhane Hastanesi almıştır (Solok, 2010: 219). Ayrıca, Tıbhâne'de eğitimlerini tamamlayan doktorların iki yıl süreyle Haydarpaşa Hastanesi'nde çalışmalarını öngörülmüştür. Haydarpaşa Askerî Hastanesi'nin Tıbhâne öğrencileri için işlik görevini yürütmesi kısa sürmüş, daha sonra bu hastaneden yararlanmak amacıyla, Haydarpaşa'da büyük bir askerî tıp akademisi yapılmasına karar verilmiştir (Yavuz, 1988: 132).

Tıp mektebinin 1827 yılında açılmış ancak tıbbın önemli ihtiyaçlarından biri olan eczacılık konusunda gerekli adımlar atılamamıştı. Eczacılık mektebinin açılışı ise ancak 1879 yılında olmuştur. Bu gecikmenin nedeni, o dönemlerde doktorların sadece hastaya bakan kişi olarak değil, aynı zamanda onu tedavi eden kişi olarak hizmet etmesiydi. Bu nedenden dolayı Dr. Bernard, tıp okulunda başarılı olduğunu tespit ettiği öğrencilerin cerrah ve eczacı olarak yetiştirilmesini önermiş ve bu öneri de uygulanmıştır. Böylelikle eczacılık eğitimi, tıp okulu içerisinde başlamıştır. Azınlıkların daha önceden yabancı dil olarak Fransızca'yı bilmeleri tıp alanında ilerlemelerini de sağlıyordu. Fakat Fransızca'yı iyi bilemeyen Türk Müslüman öğrenciler genellikle başarısız olup, sınıf değiştirerek eczacılık ve cerrahilik sınıflarına geçmişlerdir. Okuldan eczacı olarak çıkanlar ise orduda ve askerî hastanelerde görevlendirilmiştir (Kâhya, 2010b: 188).

1893 yılında görülen kolera salgını üzerine Tıbbiye'ye Bakterioloji dersi eklenmiş ve ek olarak kurulan Bakteriolojihanenin başına Dr. Maurice Nicolle getirilmiştir. Bu sırada açılışından itibaren Sivil Tıbbiye'de başarıyla uygulanan Türkçe öğretimi, 1870 yılından sonra Askerî Tıbbiye'de de vermeye başlanmıştır. Böylelikle Askerî Tıbbiye'den mezun olan hekim sayısında artış görülmüştür (Kâhya ve Erdemir, 2000: 263). Yılların geçmesiyle birlikte tıp alanında ilerlemeler kaydedilmiş ve 1897 yılında ikinci askerî tatbikat okulu olarak da *Gülhane Tababet-i Askeriyeye Tatbikat-ı Mektebi ve Seririyatı* (bkz. Ek. 15) kurulmuştur. Bu okul ise şimdiki Gülhane Askerî Tıp Akademisinin çekirdeğini teşkil etmektedir (Milli Savunma Bakanlığı, 2000: 249).

Mekteb-i Tıbbiye-i Askeriye-i Şahane, 1867'de açılan sivil tıbbiye Mekteb-i Tıbbiye-i Mülkiye-i Şahane ile Gülhane'nin başına getirilen Prof. Rieder Paşa'nın önerilerine göre Haydarpaşa'da inşa edilen binada, Darülfünun-u Osmanî Tıp Fakültesi adı altında 1909'da birleştirilinceye kadar tedrisatına devam ederek Türk tıbbının batılılaşmasında büyük bir rol oynamıştır (Terzioğlu, 1999: 524).

#### 4.2. Askerî Hastaneler

Sihhi ortamın sağlanabilmesi ve belirli bir düzen çerçevesinde gerçekleşebilmesi için hastanelerin varlığı her dönem önem arz etmiştir. Hem halkın hem de askerinin sağlığı konusunda vazgeçilmez sağlık teşkilatlanmaları arasında yerini almıştır. Burada konumuz gereği askerî hastaneler ele alınmış ve hastanelerin kuruluşları, işleyişi, sağlık koşulları konusunda bilgi verilmeye çalışılmıştır.

İslam medeniyeti döneminde şekillenen, Selçuklu ve Osmanlılar dönemlerinde ihtisamlı görünümüne kavuşan hastanelerde, yatarak tedavinin yanında haftada iki gün de poliklinik hizmeti verilmiştir. Pazartesi ve perşembe günleri de şehirden gelip geçene karşılıksız tedavi hizmeti sunulmuştur (Songur ve Saygın, 2014: 201). Hastanelerde halka verilen hizmetlerin yanı sıra askerden hasta ve yaralı olanlara da sağlık hizmeti verilmiştir. Hasta ve yaralı askerlerin hastanelerde tedavileri hakkında Abdülkadir Lütfü, *Askerî Hifzülshha* adlı eserinde geniş bir şekilde bilgi vermektedir. Lütfü, hasta askerlerin kışlada ve kışla haricinde uzun müddet tutulamayacağını, salgınların diğer sağlıklı askerlere yayılmasını engellemek amacıyla bir an önce hastanelere sevk olunduğunu belirtmiştir. Hastane binalarının genellikle küçük yapıda tercih edildiğinden bahsetmektedir. Bu durumun nedeni olarak da hastane yönetiminin büyük binalarda güç olması ve gerekli sihhi malzemelerin fazla miktarda olması gerektiğinden kaynaklandığını söylemiştir (Abdülkadir Lütfü, 1926: 303).

Hastane çalışma prensipleri konusunda çok farklı uygulamalara rastlanmamış olursa da bulunduğu bölgeye göre çeşitlilik göstermiştir. Genellikle hastanelerin büyük ya da küçük olmasına göre çalışma yapısında değişiklikler yapılmıştır. Özellikle hastane binalarının küçük olması tercih edilmiştir. Salgın hastalıklara karşı alınacak tedbirlerin hastanenin küçük olması durumunda daha kolay sağlanacağından dolayı hasta koşulları genellikle küçük yapıda oluşturulmuştur. Çalışma prensibine göre, hafif hastalar için 14-16, ağır hastalar için 8-10 yataklı koşullar kullanılmıştır. Yatakların mesafesi iki tarafta 1,5 metre, yatakların baş tarafı harici duvara 20-30 santimetre mesafeli olmuş, ameliyat olan hastaların koşulları ameliyathane gibi alt katta yapılması tercih edilmiştir. İntaniye koşulu veya pavyonları, hademeleriyle beraber ayrı tutulmuştur. Küçük hastanelerde intaniye için tahsis edilen pavyon odalarının ayrılması için bazı tedbirler alınması da hastane çalışma prensipleri arasında yer almaktadır. Hastanelerde bulunan eşyaların tekdüze ve sağlam olmasına dikkat edilmiş, somyalı demir karyola, demir sandalye, demir masalar, beyaz boyalı hafif ve kullanışlı yapıda olanlar tercih edilmiştir. Yatak ve hasta çamaşırları da dayanıklı, kullanışlı ve temizlenmesi kolay kumaşlardan



olmasına özen gösterilmiştir (Abdülkadir Lütfü, 1926: 303, 305). Tüm bunlara bakılarak hastanelerin çalışma prensipleri dikkatli bir şekilde kontrol altında tutulduğu görülmüş ve gerekli işlemler yerine getirilmeye çalışılmıştır.

Osmanlı Devleti, Anadolu toprakları içerisinde askerî ve sivil olmak üzere birçok hastane kurmuştur. Özellikle İstanbul, Edirne ve Bursa gibi önemli şehirlerde birden fazla hastane bulunmaktadır. Sağlığa verilen önemler bu hastanelerin iç düzeni ve çalışma prensipleri değerlendirildiğinde görülecektir.

XV. yüzyıl ortalarına kadar Osmanlı Devleti'nde Yıldırım Bayezid'in Bursa'da yaptırdığı hastaneden başka herhangi bir sağlık evi bulunmamaktaydı. Ancak XVI. ve XVII. yüzyıllarda sınırlarını genişleterek dünya tarihinin en büyük devletlerinden biri haline gelen Osmanlı Devleti'nde, eski Türk-İslam devletlerinde olduğu gibi halk, ordu ve saray mensupları için bîmâristan, bîmârhâne, tımarhâne, şifâhâne veya dârüşşifa adlarıyla birçok hastane tesis edilmiştir. Nitekim askerî anlamda XVI. yüzyılda İstanbul Kasımpaşa Tersânesi'nde Sakızağacı ve Aynalıkavak Hastaneleri; Girit, Basra ve Preveze'de bahriye hastaneleri faaliyet gösterdiği gibi Gemlik, İzmit, İznik, Rusçuk, Tulci, Vidin ve Süveyş tersanelerinde de çalışanlara hizmet veren hastaneler yer almaktaydı (Ünal, 2006:146).

Edirne'de yapılan çalışmalarda bulunan kalıntılardan hareketle ilk askerî hastanenin II. Mahmut döneminde kurulduğu düşünülmektedir. Haziran 1826 tarihinden sonra kurulan Asakir-i Mansure-i Muhammediye ordusu için 2-3 bin kişilik bir kışla yaptırılmış ve bu kışla için gerekli olan askerî hastane de kışlaya yakın Eski Bostancı Kışlası'nın tamir edilmesiyle hizmete girmiştir. IV. Mehmet döneminde de eski sarayın bahçesine, Edirne Sarayı'ndan tedavi ve dinlenme amacıyla gönderilen hastalar için yapılmış olan odalardan kalan yapılar önemli değişikliklere uğrayarak askerî hastaneye dönüştürülmüştür. Yapılan arşiv incelemesinde, bu yapının Asakir-i Redif-i Şahane Hastanesi olduğu tespit edilmiştir. Bu hastaneden günümüze hiçbir kalıntı ulaşmamıştır (Ünkazan, 2006: 24).

Osmanlı'da her ordu merkezinde Ferik rütbeli bir kişi idaresinde Mirлива, Miralay ve Kaymakamların yer aldığı ortalama 5-10 üyeden oluşan ve askerî meselelerin görüşüldüğü meclisler yer almıştır. Bu ordu meclislerinin görevi ordunun muhasebesini tetkik etmek, hastaneleri denetlemek ve Seraskerliğin uygun gördüğü tayinleri yapmaktır (Ünal, 2008: 206). Ancak ordu için gerekli görülen devamlı sağlık personeli uzun yıllar cerrahlardan oluşuyordu. Hekimler ancak savaş zamanlarına ve geçici olarak ücretle alınıyorlardı. Bu nedenle uzun yıllar Osmanlı'da askerî hastaneler yoktu (Kâhya ve Erdemir, 2000: 232; Akdeniz ve Başağaoğlu, 2003: 203). Batılılaşma hareketlerinin başlamasından sonra, özellikle XIX. yüzyılın başında, Avrupa tarzında modern hastaneler ve tıp tahsili için eğitim hastaneleri açılmaya başlamıştır. Bunun neticesinde hastanelerin denetimi görevini de ordu meclisleri yapmıştır. Bu yüzyılda daha çok I. Ordu askerlerine İstanbul'da hizmet veren büyüklü küçüklü birçok askerî hastane kurulmuştur. Kaynaklarda farklılıklar olmasına rağmen bu hastanelerin kuruluş tarihlerini ve isimlerini şu şekilde sıralayabiliriz: 1799 Levend Çiftliği Hastanesi, 1809 Taksim Topçu Askerî Hastanesi, 1828 Cepehâne Hastanesi, 1832 III. Alay Hastanesi, 1834 Hassa Askerî Hastanesi, 1835 Tophâne Hastanesi, 1835 Humbarahâne Hastanesi, 1836 Maltepe Hastanesi, 1837 Tersâne Hastanesi, 1840 Ahırkapı Kışlası Hastanesi, 1840 Davut Paşa Askerî Hastanesi, 1840, Râmi Askerî Hastanesi, 1841 Toptaşı Askerî Hastanesi, 1841 Bâb-ı Seraskerî Hastanesi (Ünal, 2006: 145). Askerî hastaneler içerisinde Haydarpaşa, Gümüşsüyü ve Gülhane Askerî Hastanelerinin yanında Anadolu Kavağı Hastanesi, Tarabya Hastanesi, Bab-ı Seraskeri Hastanesi, Yıldız Hastanesi, Hadımköy Hastanesi, Zeytinburnu Hastanesi, Selviburnu Hastanesi ve Emirgan

Hastanesi de İstanbul'da 1826 yılı sonrasında inşa edilen askerî yapılar arasında değerlendirilebilir (Çiftçi ve Seçkin, 2005: 66).

İstanbul'da kurulan askerî hastanelerden daha fazlası Anadolu, Rumeli ve diğer Osmanlı topraklarında da ihdas edilmiştir. II. Ordu için Edirne Merkez, Kırkkilise, Dimetoka, Dedeoğlu, Gümölcine, Kırcaali, Şumnu, Rusçuk, İslimye, Tırnova, Vidin ve Plevne; III. Ordu için Manastır Merkez, Selânik, İşkodra, Üsküp, İzmir, Bosna-Hersek, Kozana, Kosova, Mitroviçe, Mostar, Niş, Preveze, Serez, Seniçe, Yanya, Yenipazar, Debre ve Taşlıca; IV. Ordu için Erzincan, Erzurum, Elaziz, Kars, Sivas, Diyarbakır, Van ve Trabzon; V. Ordu için Şam Merkez, Beyrut, Halep, Hama, Humus, Sayda; VI. Ordu için Bağdat Merkez, Hulle, Süleymaniye, Kerkük ve Musul; VII. Ordu için San'a Merkez, Hudeyde, Asir Ebha, Tâif, Mekke, Trablusgarp, Bingazi, Girit Kandiye, Hanya, İskenderiye ve Cidde Hastaneleri hizmet vermiştir (bkz. Ek 17, 19, 20, 21, 22-Ünal, 2006:147).

Sultan Abdülaziz döneminde askerî sağlık konusunda birçok yenilikler yapılmış, askerin sağlığı ön planda tutulmuştu. Yetersiz görülen yerlerde askerî hastane kurulmuş, gerekli personeller alınmış ve hastane için araç-gereç temini sağlanmaya çalışılmıştır. Bu dönemde faaliyete geçirilen askerî hastanelerin en önemlileri; Kasım 1861'de Bâb-ı Zabtiyye Hastanesi, Kasım 1869'da Bosna Askerî Hastanesi, VII. ordunun kurulmasını müteakip Ocak 1874'te 150 yataklı San'a Askerî Hastanesi, Şubat 1876'da da Mostar Askerî Hastanesi'dir. Ayrıca İstanbul'da da daha önce belirttiğimiz Haydarpaşa başta olmak üzere Maltepe, Gümüşsuyu, Limanı Kebir, Zeytinburnu, Kuleli ve Seraskerlik Askerî Hastaneleri faal olarak görevlerini sürdürmüştür (Ünal,2006: 146-147). Bu hastaneler sadece askerlere değil, devletin çıkardığı yasalar doğrultusunda sivillere de hizmet vererek belirli durumlarda yoksullardan para almamışlardır (Özaydın, 2008: 172).

1865 ve 1870 tarihli Askerî Salnâmeler'de hastanelerin tümüne yer verilmemektedir. Bu iki salnâmede sadece Tophâne-i Amire ve Hassa Ordusu hastanelerine değinilmektedir. Tophâne'ye bağlı olanlar, Gümüşsuyu Hastanesi, Limanı Kebir Hastanesi ve Zeytinburnu Hastanesi idi. Bu hastanelerde 1870'te bulunan sıhhi memur sayısı ise şöyleydi: Gümüşsuyu Hastanesi'nde 6 doktor, 2 eczacı, 2 cerrah ve 1 aşıcı; Liman-ı Kebir Hastanesi'nde 1 doktor; Zeytinburnu Hastanesi'nde 2 doktor, 2 Eczacı ve 1 cerrah. 1870'te Hassa Ordusuna bağlı Haydarpaşa Hastanesi'nde 9 tabip, 8 cerrah ve 11 eczacı olmak üzere toplam 28 sıhhi memur görevliydi. Kuleli Hastanesi'nde 14, Seraskerlik Hastanesi'nde 14, Maltepe Hastanesi'nde ise 22 sıhhi memur görev yapmıştır (Ünal, 2008: 212). Bu hastaneler içerisinde, gerekli olan tıbbi eşya ve edevatların yeteri kadar bulunduğu bilinmektedir.

Abdülaziz döneminde, İstanbul ve vilayetlerin hastane-personel eksikliğinin giderilmesiyle tamirlerinin yapılması çalışılmalarına gidilmiştir. Bunun yanında hastanelerin araç-gereçlerinin noksansız olması ve yenilenmesine de önem verilmiştir. 1864'te Tophâne Askerî Hastaneleri için özel hasta sedyeleri ile ordu merkez hastanelerinde bulundurulmak üzere özel yaylı arabalar Tophâne'de imal edilmiştir. Yine Şubat 1876'da hasta askerlerin taşınabilmesi için hastanelere yeni model sedyeler satın alınmıştır (Ünal,2006: 148). Ayrıca 1893 tarihli arşiv belgesinde gerek sivil ve gerekse askerî hastanelerde her türlü ecza ve gerekli malzemelerin eksiksiz olduğundan bahsedilmiştir. Hatta hastane için gerekli olabilecek malzemeleri hediye etmek isteyen zenginlere yeterli miktarda malzemelerin olması nedeniyle teşekkür edilerek geri çevrilmiştir. Genel hatlarıyla belgede şu bilgiler mevcuttur: Erdek kazasında fabrikası bulunan Erdel Fabrikatörü Aleksî, sivil ve askerî hastanelere yılda 21 sandık konyağı

vermek istediği, ancak hastanelerde yeterli ecza ve malzemelerin olduğu belirtilmiş ve Aleksi'nin isteği kabul edilmemiştir (BOA, DH. MKT., 2056/ 121, 11.Ş.1310).

Şubat 1907 tarihli arşiv belgesinde asker için gerekli olan seyyar hastane takımı ve bunların yanı sıra telgraf ve telefon makinelerine olan ihtiyaç belirtilmiştir. Bu belgede şu bilgiler yer almaktadır: *Askeriye için satın alınmak üzere ferman buyrulan otuz adet seyyar hastane takımından henüz alınmayan yirmi sekiz takımın ve yetmiş adet asker telefonuyla numune olmak üzere İtalya'dan iki adet seyyar telsiz telgraf makinesinin nezaret-i celilelerince acil olarak tedarik edilmeli ve satın alınması gerektiği* bildirilmiştir (BOA, Y.PRK.BŞK., 76/103, 19.Z.1324). Bu istek devlet tarafından karşılanmıştır.

Hastanelerin yıllar içerisindeki seyirlerinde değişiklik yaşanmıştır. Özellikle Batılılaşma sürecinde yenilikler yapılarak sağlık alanında önemli reformlara imza atılmıştır. Osmanlı Devleti de sıhhi hizmetlere yönelerek hem eski düzene yenilikler eklemiş hem de dönemin ihtiyacına cevap vermeye çalışarak sağlam temeller üzerine oturtmaya çalışmıştır.

#### 4.2.1. Haydarpaşa Askerî Hastanesi

Kırım Savaşı sırasında, Osmanlıların yanı sıra Ruslara karşı savaşan İngilizlerin Kırım'da kurdukları gezici sahra hastaneleri, özellikle savaşın ikinci yılında, Balacılava karşılaşmasından sonra yetersiz olmaya başlamıştı. Bu nedenle yaralılar iki yüzer kişilik gruplar halinde gemilerle Üsküdar'a, bir bölümü hastaneye dönüştürülmüş Selimiye Süvari Kışlası'na aktarılmıştı. Bu hastanenin düzenlenmesi için görevlendirilen ünlü hemşire Florence Nightingale, beraberinde bir grup hastabakıcıyla, 4 Kasım 1854'te Üsküdar'a geldiği bilinmektedir. Selimiye Kışlası'nın bakımsız hali hastaneye çevrilmesini zorlaştırmıştı. Aceleyle kullanıma açılan hastanede karyola bulunmadığından, hastalar yerlerde, çadır bezleri üzerinde yatmak zorunda kalmışlardı. Isıtma yetersizliği ile mutfak ve çamaşırılık olanaksızlıkları sağlık personelinin çok güç durumlarda bıraktığı gibi, ilaç ve sağlık gereçleri de hemen hemen yok denecek kadar azdı. Ancak bazı yardımlar neticesinde Selimiye Kışlası sağlık koşulları açısından yeterli bir hastaneye dönüştürülmüş, mutfak ve çamaşırılık düzenli bir biçimde örgütlenmiştir. Böylece 1855 yılı ortalarında burada bakıma alınan savaş yaralıları arasındaki ölüm oranı yüzde 42'den binde 22'ye düşmüştür. Birçok kaynakta Selimiye Kışlası'nın Kırım Savaşı sırasında hastane olarak kullanıldığı, Florence Nightingale'in bu kışlanın bir kulesinde oturduğu belirtilmektedir. Ancak, çeşitli nedenlerle bunun doğru olmadığı, savaş sırasında kullanılan binanın bugünkü Haydarpaşa Askerî Hastanesi olması gerektiği fikrinde olan bilgiler de bulunmaktadır (Yavuz, 1988: 127).

Haydarpaşa Hastanesi Abdülaziz döneminde eczacılık uygulamasına da yer vermiştir. Okulda eczacılık dalında yetişen gençlerin sayısında görülen azalma nedeniyle 1876'da pratik eczacı yetirilmeye başlanmıştır (Ünal, 2006:152-153). 1876-1896 yılları arasında bu hastanede açılan pratik cerrahlık ve eczacılık okullarında genç ve kabiliyetli askerler eczacı ve cerrah olarak yetiştirilmişlerdi. Eczacılık tarihinde bu gibi eczacılar o dönemde *Haydari* lakabıyla tanınmışlardır (Kâhya ve Erdemir, 2000: 236). Sultan II. Abdülhamid döneminde ise hastaneye modern bir ameliyathane eklenmiş, hastane içerisinde bir de *Ameliyat ve Tatbikat Mektebi* açılmıştır (Kâhya ve Erdemir, 2000: 235; Tekeli ve İlkin, 1993: 69). Şimdi 500-1000 yataklı olan hastane, 1868- 1898 yılları arasında askerî hekimlere bir tatbikat okulu olmuş ve sonra bu görevi Gülhane Hastanesi üzerine almıştır (Kâhya ve Erdemir, 2000: 236).

Ekim 1902 yılında askerî teftiş komisyonlarınca hastanenin o dönemki durumunu değerlendirdikleri bilinmektedir. Teftiş raporunda hastanede yatılı hastaların

durumu hakkında bilgiler mevcuttur. Raporda hastaların elbise, çamaşır ve yatak takımlarının bazılarının temiz olmadığı ve büyük kısmının eskimiş olduğu, birçok hastaların giysi ve pabuçlarının olmaması nedeniyle yalın ayak koridorlarda gezdiklerinden bahsedilmiştir. Ayrıca hamam peştamalları ile havlularının bazılarının kirli olduğu, hastanenin üst katında 1, 7, 8, 10, 11, 13 numaralı ve alt katta 9, 10, 11, 13, 14 ve 16 numaralı koğuşlarda hastaların bir kısmı yerde ve gayet sık olarak yatırılmış olduklarından söz edilmiştir. Hastanenin genel durumuna ilişkin ise raporda teftiş komisyonu şu bilgileri kayda geçmiştir: *Hastanede mevcut helâların hemen hemen hepsi açık denilecek derecede cam ve çerçevesizdir. Altı kat koğuşlarının tavanı altlarından desteklerle tutturulmuşlardır. Hastaneye mahsus birinci koğuşun döşemeleriyle ikincisinin cam ve çerçeveleri tamir edilmesi gerekiyordu. Yaralılara mahsus koğuşların birincisinde bir cam kırık ve tavanı akıyor ve diğerinde iki cam kırık ve tavanı iki yerinden akıyordu. Birinci iç hastalıkları koğuşunda bir cam kırıktır. Diğerinde pencere yanının sıvası düşmüştür. 8 numaralı koğuşta iki cam kırık bir çerçeve yoktur. 9 numaralı koğuşun tavanı akıyor. 10 ve 12 numaralı koğuşlarda birer cam kırıktır. 11 numaralı koğuşun koridor cihetindeki pencere çerçevelerin tamir edilmesi gerekiyordu. 13. koğuşta iki cam kırık ve bir çerçeve tamir edilmeliydi. 2 numaralı koğuşun döşemeleri tamir edilmeliydi. 4 numaralı koğuşta iki ve hademe odasında bir cam kırıktır. 15. numaralı koğuşun bir çerçevesi tamir edilmesi gerekiyordu. 16. koğuşta bir cam kırık üç çerçeve de tamir edilmeliydi. Koğuş akmaktadır. Çamaşırhane akıyor. Ve çatının bir kısmı çürüktü. Sakatların koğuşunda bir cam kırıktır. İki sobası da yanmıyordu. Diğer sakatların bulunduğu koğuşta bir cam kırıktır ve on altı cam kırık üç çerçeve tamir yapılması gerekiyordu. Kazanların bazıları kullanılacak durumda değildi. Zemin katı koridorlarının on üç çerçeve ve doksan sekiz camı kırıktır. Alt kat koridorlarında beş çerçeve ve kırk cam kırıktır. Ve eczanenin önü akıyor. Üst kat koridorlarında on dokuz pencere ve yetmiş iki cam kırıktır ve tavanda birçok yer akıyor. Hastane helâlarının tavanı akıyor ve üst kattakilerin sıvaları yoktur. Orta kat merdiven başlarında yirmi cam altı çerçeve yoktur. Alt kat merdiven başlarında iki cam kırık ve merdiven basamakları tamir yapılmalıdır (BOA, YPRK. ASK, 190/12, 29.L.1320). İşte bu bilgiye bakarak hastanenin 1902 yılında temizliğe ve hastaların sıhhatine pek de dikkat edilmediği, zamanla tahribata uğradığı görülmüştür.*

#### 4.2.2. Gülhane Askerî Hastanesi

Hastane Dr. Rieder tarafından kurulmuştur. Rieder, bu hastaneyi açmakla üç gaye üzerinden çalışmaya başlamıştı. İlki hasta tedavisi, ikincisi Mekteb-i Tıbbiye-i Şahane'den çıkan askerî tabilerin bir sene müddetle tıbbın ameli ve seriri şubelerinde staj görmeleri ve modern bir hastanenin idaresini öğrenmelerini sağlamaktı. Son olarak ise orduya askerî hastabakıcı yetiştirmektir (Uludağ, 2010: 92- 83). Bu doğrultuda hastanede gerekli işlemler yapılarak çalışmalara başlanmıştır.

Gülhane Hastanesi (bkz. Ek 8), 150 yataklı olarak inşa edilmiş ve 1848 yılında faaliyete başlamıştır. Hastane 1860 yılında Mekteb-i İdadî'ye tahsis kılınmış ve 1875 yılından sonra da Gülhane Askerî Rüştiye'si olmuştur. Gülhane Hastanesi'nin kuruluşu, 1845 yılında Asakir-i Hassa-i Şahane askerlerine hastane yapılması ihtiyacı üzerine gündeme gelmiştir. Asakir-i Hassa-i Şahane askerlerine hastane yapılması için önce *Sepetçiler Kasrı* düşünülmüştü. Fakat 1845 yılında binanın çok fazla göz önünde olması ve hastane için uygun olmaması nedeniyle bu fikirden vazgeçilmiştir. Hastanenin yapımı için Bamyacılar Ocağı'nın yanı seçilmiştir. Hastanenin yapımı 100 yataklı olur ise 1000 kese akçe, 150 yataklı olur ise de 1500 kese akçeye mal olacağı

bildirilmiştir. Böylelikle hastanenin inşası için padişahın irade alınarak yapımına başlanmıştır. Hastane yapımının 1847 yılında tamamlandığını hastaneye bir karakolhane<sup>3</sup> yapılması için izin istenmesinden anlaşılmaktadır (Altıntaş, 2008: 122-123-124).

1850 yılında Gülhane Hastanesi'nde görevli personeller hakkında bilgiler de bulunmaktadır. Bu yılda hastanenin baştabibi Nikolaki'dir. 1853 yılındaki Cerrahbaşı ise Kamil Efendi'dir. Kırım Savaşı yıllarında Gülhane Hastanesi'ne yaralı askerler gönderilmiştir. Ayrıca İttifak Devleti Fransız yaralı askerleri için de Gülhane Hastanesi yakınlarında Süvari Kışlası binası hastane olarak ayrılmıştır. Hastane, 1860 yılında Askerî İdadî Mektebi olmasına karar verilmiştir. Fakat 1865 yılında binanın tekrardan hastane olarak hizmet verilmesi istenmiştir. Böylelikle bina, Gülhane Hastanesi olarak hizmete uzun yıllar devam etmiştir (Altıntaş, 2008: 127, 128,130).

Sultan II. Abdülhamid döneminde, tıpta yapılan yeni keşif ve buluşlarla hızla değişen tıp eğitimine ayak uydurmak için tıp eğitiminin yeniden düzenlenmesi işine gidilmiştir. 1897 yılından itibaren Askerî Tıbbiye'deki eğitimde yenilenmeler ve düzenlenmeler olması konusunda hazırlıklar yapılmıştır. Hekimlerin daha iyi yetiştirilmesi amacıyla Almanya'dan uzmanların getirilmesi uygun görülmüştür. Böylelikle Almanya'dan iki uzman hekim getirilmiştir. Dr. Robert Rieder ve Dr. George Deycke ile 1898 yılında üç senelik bir antlaşma yapılmıştır. Hekimler 1898 yılında İstanbul'a gelerek tıp alanındaki düzenlemeler konusunda rapor hazırlamışlardır. Dr. Rieder Osmanlı'daki tıp eğitiminin düzeltilmesinin o dönemin şartlarında zor olduğunu düşünerek uygulama derslerinin azlığına dikkat çekmiş ve Askerî Tıbbiye için eğitim hastanesi açılmasını teklif etmiştir. Teklif kabul edilmiş ve uygun bulunan yerler Dr. Rieder'e gösterilmiştir. Dr. Rieder Topkapı Sarayı'nın Gülhane Meydanı'nda yer alan eski bir rüştiye binasını uygun bularak, binayı hastaneye dönüştürmek amacıyla inşaatı başlanmıştır. Dr. Rieder, bu binada gerekli değişiklikleri ve onarımı yaptıktan dört ay sonra hastanenin açılışı yapılmıştır. Sultan Abdülhamid'in doğum gününde 30 Aralık 1898 tarihinde yapılan bir törenle *Gülhane Tatbikat Mektebi ve Seririyat Hastanesi* hizmete açılmıştır. Burada amaç, Askerî Tıbbiye'den mezun olan asker hekimlerin kıtadaki görev yerlerine gitmeden önce askerî hekimlik eğitimi almalarını ve daha iyi hizmet verebilmelerini sağlamaktır (Kâhya ve Erdemir, 2000: 238; Altıntaş, 2008: 132).

Gülhane Tıp Akademisi 1898 yılında Rieder Paşa tarafından kurulan Gülhane Tababet-i Askeriye Tatbikat Mektebi ve Seririyat Hastanesi ile başlamış ve devamlı gelişerek, değişerek aşamalardan geçerek günümüze ulaşmıştır (Altıntaş, 2008: 111).

#### 4.2.3. Edirne Merkez Askerî Hastanesi

Edirne Merkez Askerî Hastanesi, 1877-78 Osmanlı-Rus Savaşı sonrasında, Sultan Abdülhamit'in emriyle 1887 yılında yapımına başlanmıştır. Müşir Veysel Paşa aracılığıyla Piyade Kışlası'nın yakınında yapımına başlanan hastane, 1889 yılında tamamlanarak hizmete girmiştir (Ünkazan, 2006: 24).

Hastanede bulunan eczaneden yalnızca burada yatan hasta ve yaralılar değil, ayakta tedavi gören subaylar ve aileleri de yararlanmıştır. Subay ve ailelerine verilen ilaçların parası, hastane idaresince her üç ayda bir deftere yazılmıştır. Faturalar levazım dördüncü şubeye gönderilmek suretiyle tedavi için harcanan masraflar subayların maaşlarından kesilmiştir (Gökçe ve Karlıkaya: 2001, 144). Belirli bir düzen içerisinde

<sup>3</sup> Sultan III. Selim tarafından 1805 yılında hastanelere karakolhane yapılması istenmiştir. Karakolhanelerin yapılmasında zabitan vasıtasıyla hasta yanına izinsiz hiç kimsenin girmemesi, salgın hastalıklar için, hasta ve hekimin iyiliği başlıca nedenleri arasında sayılabilir.

hastane çalışma prensipleri oluşturulmuş, gerekli durumlarda hastalara yardımcı olunmuştur.

Edirne Merkez Askerî Hastanesi'nin güney cephesine ait duvar kalıntısı dışında aslına ait hiçbir şey günümüze ulaşmamıştır (Ünkazan, 2006: 24).

#### 4.2.4. Gümüşsuyu Askerî Hastanesi

Hastane Sultan Abdülmecid tarafından 1846 yılında yaptırılmıştır. Bina, günün mimari anlayışıyla inşa edilmiştir. Tavanların yüksekliği, geniş koridorlar ve pencereler nedeniyle binanın her taraftan hava ve güneş alması sağlanmıştır. Hastanenin burada kurulmasındaki amaç, Topçu Askerlerinin sağlık işlerini rahatça yürütmektir. 1846 yılında da hastanenin açılışı padişah tarafından gerçekleştirilmiştir (Kâhya ve Erdemir, 2000: 236).

29 Ocak 1895 tarihine ait arşiv belgesinde Gümüşsuyu Hastanesine ait bilgi mevcuttur. Belgeye göre Doktor Mösyö Marjuri, Gümüşsuyu, Yıldız ve Beylerbeyi hastanelerinin sıhhi durumu hakkında bilgi edinmek için görevlendirilmiştir. Bu teftiş sırasında Gümüşsuyu Hastanesi'nin sıhhi durumunun iyi olduğu ancak koleradan hayatını kaybedenlerin de olduğunu belirtmektedir. Salgın hastalığın diğer hastalara bulaşmasını engellemek amacıyla cenazelerin kireçlendiği konusuna bilgi vermiştir (BOA, Y.MTV., 114/13, 02.Ş.1312). Bu doğrultuda hasta sağlığına önem verilmiş, tedavisine dikkat edilerek gerekli tedbirler alınmaya çalışılmıştır. Cerrah ve tabiblerin görevlerini yerine getirmediklerinde soruşturma açılmıştır. 1889 yılında bu duruma örnek teşkil edecek bir vaka meydana gelmiştir. Gümüşsuyu Hastanesi'nde görevli olan Cerrah Melik Efendi, hastalara yanlış tedavi uygulamış ve bu durum üzerine hakkında soruşturma başlatılarak hastaneyi teftiş için heyet görevlendirilmesi istenmiştir (BOA, Y.PRK.ASK., 8/56, 03.Za.1306).

1893 yılında Osmanlı topraklarında alınan önlemlere rağmen kolera, nezle, ishal gibi hastalıklar ortaya çıkmış ve askerler arasında da bu hastalıklar yayılmaya başlamıştı. Bunun üzerine asker hastalar Gümüşsuyu ve Yıldız Hastanelerine sevk edilerek tedavi altına alınmıştır (BOA, Y.PRK.ASK., 96/11, 26.Ca.1311). Mayıs 1903 yılına ait Dr. Marjuri'nin raporunda ise bu hastanelere yatırılan askerlerin durumunun iyi olduğu ve tedavilerinin sürdüğü belirtilmiştir (BOA, Y.PRK.ASK., 100/3, 03.Ra.1312).

Uzun yıllar modern orduya hizmet eden Gümüşsuyu Askerî Hastanesi, Balkan Savaşı sırasında Hindistan'dan gelen sağlık heyetinin çalıştığı yeri oluşturmuştur. Bu bakımdan göçmen hastanesi olarak da hizmet vermiştir. Aynı şekilde Çanakkale Savaşı'nda da hizmetler vermiş ve daha sonralarda da hastane, sıhhi hizmetlerine devam etmiştir (Kâhya ve Erdemir, 2000: 236).

#### 4.2.5. Kuleli (Çengelköy) Hastanesi

Hastane 1844 yılında kurulmuştur. Bugün okul olan bu askerî kışla, zaman zaman çeşitli hizmetler için kullanılmıştır. Bir ara karantina emrine verilen bina, Kırım Savaşı sırasında da müttefik İngiliz kuvvetlerine hastane olarak ayrılmıştır. Aynı şekilde binanın arkasındaki sonradan Tıbbiye İdadisi olan bölümün 1844 yılında bir askerî hastane olarak kullanıldığı bilinmektedir. Sonradan burası okul reviri ve 1941'de de 1000 yataklı Çengelköy Hastanesi olmuştur (Kâhya ve Erdemir, 2000: 235).

Hastanede askerlerin sağlığına dikkat edilmiş ve bu doğrultuda askere gerekli miktarda ilaç verilerek gerektiğinde de temiz hava alması için farklı yöntemler uygulanmıştır. Hastanede bulunan askerlere, hava değişikliği anlamında memleketlerine gönderildiği de bilinmektedir (BOA, Y.MTV., 203/302, 27.Ş.1325).

#### 4.2.6. Maltepe Asker Hastanesi

Maltepe Asker Hastanesi, Yeniçeri Ocağı'nın kaldırıldığı Vak'a-ı Hayriye'den hemen sonra diğer alanlardaki yeniliklerin başladığı dönemde, Osmanlı hassa mimarlarından olan Krikor Amira Balyan'a 1827 yılında yaptırılmıştır. Hastane, ahşap-taş karma sistemle İstanbul'un Rumeli yakasında yer almaktadır (Akdeniz ve Başağaoğlu, 2003: 203- 204, 209).

1831 yılında hizmete giren Maltepe Asker Hastanesi, cerrahhanesinde uzman cerrahlar yetiştirilmeye başlanmıştır. Bunun yanı sıra Maltepe Asker Hastanesi'nin tıpla ilgili kitap ya da dergileri yayınladığı matbaası da bulunmaktadır. II. Mahmud döneminde açılan Maltepe Asker Hastanesi matbaasında on beş günde bir basılan *Tühfet-üt Tıb* adlı dergisinin 1868 yılındaki bakısında adı geçen ve bugün yeri tespit edilemeyen Maltepe Hastanesi matbaasından uzun süre yararlanıldığı düşünülmektedir (Akdeniz ve Başağaoğlu, 2003:207- 208). Ayrıca Maltepe Hastanesi'nden, 1843 yılından itibaren Topkapı Hastanesi olarak da bahsedilmiştir (Şehsuvaroğlu, 1953: 65).

İstanbul suları dışında Bayrampaşa ilçesi, Orta mahalle, 11 pafta, 3720 sayılı parsel üzerinde bulunan ve Asakir-i Mansure Hastanesi adıyla da anılmış olan hastane son dönemlerde askerî okul ve kışla olarak da kullanılmıştır. Bina dört cepheli olup orta yerinde büyük bir avlusu vardır. Ön cephesi tek, diğer cepheleri ikişer katlıdır. Odaları ve koğuşları geniş olup tavanları yüksektir. Kuruluşunda 600 yatak kapasitesine sahip olan hastanenin daha sonraki yıllarda artan hasta sayısı nedeniyle 1000 yatağın üzerine çıktığı anlaşılmaktadır (Başağaoğlu, 2003: 213). Aceleyle yapılması nedeniyle bina zamanla tahribata uğramıştır. Bu sebeple hastanenin helâları, kiremitleri, pencere süveleri yanında çerçeve kanadı, camlı çerçeveleri, neccarkârî (marangoz işi) kapı kanadı, döşeme, tavan, saçak gibi ahşap kısımları da tamir edilmeye çalışılmıştır (Akdeniz ve Başağaoğlu, 2003: 205-206).

Hastanenin yeteri kadar sağlam olmaması, sağlık hizmeti verememesine engel olmamıştır. Buna göre, Takvim-i Vekayi'nin 20 Kasım 1830 tarihinde basılan üçüncü sayısında, hastaneye kasım ayı içinde 423 nefer hasta yatırılmış olduğundan bahsedilmiştir. Bunlardan 366'sı sağlığına kavuşup hastane müdürü ve doktorlarının mühür ve imzalarıyla tasdik edilmiş, taburcu edilerek birliklerine gönderilmiştir (Başağaoğlu, 2003: 216). Zaman içerisinde asker hastanelerin çoğalmasıyla 1835 yılında hastane içerisine askerî eczane ambarı eklenmiştir. 1866 yılında Askerî Eczahane-i Amire Müdürlüğü'nden askerî hastanelere ve revirlerine gönderilen ihtiyaç listeleri veçhile bu müesseseler ilaçlarını temin etmişlerdir. Maltepe Asker Hastanesi'nin 1835 senesine ait ilaç defterinde yazılanlardan bazıları şunlardır:

*Zaç yağı, tuz ruhu, kezzap suyu, şap, içek suyu, taflan suyu, ağaç kavunu suyu, gül suyu, nane suyu, şarap suyu, tuande ruhu, açito tartriko, pelesenk yağı, tolu pelesenki, Mekke pelesenki, mürver tohumu, tefne tohumu, tarçın, kâfur, kırmızı madeni, hıyarşenbe, kırım tartar, beyaz balumu, kaskarin, luka zamkı, mürdesenk, kara su ( hunzir yağıdır), taamaka zamkı, sandraka, cehennem taşı, tatlı sülmen, mağnesi, güherçile, nitro, afyon, nane yağı, biberiye yağı, adaçayı yağı, melisa yağı, anason yağı, kehirbar yağı, bezir yağı, kavak yaprağı, potase (pelin tuzudur), beyaz sürür, hatmi kökü, ayrık kökü, çalapana kökü, kantoron çiçeği, yanmış geyik boynuzu, kireç kaymağı, kına kına, kırmız, haşhaşkabuğu, zencefre, mezreu kabuğu, peygamber ağacı rendesi, simaruba, mürver, sülüğen, sülümen, kaşık otu, pelin otu, yüzük otui ciğer otu, şahtere hülhasası, keten tohumu, hatmi çiçeği, ebegümeci çiçeği, mürver içeği, gelincik çiçeği, kükürt çiçeği, gül yaprağı, nişadır çiçeği, papatya, ihlamur çiçeği, baleum, şatere, sinameki, farfara,*

*çay, adaçayı, kurşun tozu temirhindi, karanfil, zamk, kadı hindi, kuvayıs ağacı, jiva(cıva), asel, nişadır, sünger, güvercin kökü, kara hindiba, safran, kudret helvası, mağrip toprağı, ravent, ipekacuvana kökü, sürencan kökü, emir kökü, çöpü çini, lepete, revandi tavil, centiyana kökü, havacıva kökü, poligana kökü, ancelika kökü, zencefil, sulfato, İngiliz tuzu, ada soğanı, kardeş kanı, balık nefesi, anason, hardal, kavun çekirdeğı, kenevir, döğülmüş arpa, ratanya kökü, kırmızı sandal, sarı sandal, miri safi, tiryak, şeker, terementi, Venedik sabunu, jeniko, lisani sevr çiçeğı, kutu, fncan, biak, sandık, kalınşışe, panbuk, üç kıyylik şişe, kutu kebir, bükme, ustra, toprk kavanoz, sülük, göztaşı, cengar, hint yağı, mahmudiye, çalapana zamkı, sahlep, tenkar, zift, milk balı, ayva çekirdeğı, demir bozan, çam sakızı, karagünlük yağı, badem yağı, sirke ruhu, kunduz böceğı, karbonat amonyak, kunduz hayası, turunç kabuğı, geyik boynuzu ruhu, dut şurubu, kan şişesi, neşter, mantar, makas, kurşun kalem, kaba kağıt, astar, billur şişe, mühür mumu, kükürt kökü, tiftik, miyan kökü, kebabiye, mastaki, ünlük merkeb balığı kökü, yenedünya pelsenığı, kırım tartar, beyaz şeker, sarı balmumu, zeybek, lokman ruhu, zaç yağı, kara çöpleme kökü, nişadır, mahmude, zeyt yağı, mükerrer şarap ruhu, sirke, sade yağ, meshuk ketentohumu, hıyarşenbe, ustunç, tiftik, vb (Ünver, 1952: 40).*

1835 tarihli bir arşiv belgesinde Maltepe Hastanesi'nde görevli personel, Asakir-i Mansure'den gelen hastaları sayısı ve keyfiyeti, hastaneye gelen ve taburcu olanlar, perhiz yapan ve yapmayan hastalarla bir yıl içinde vefat edenlerin sayısı verilmiştir. Bu belgeye göre görevli personeller şunlardır: Müdür, tabib-i evvel, cerrahbaşı, tabib-i sani, imam, kâtip, tabib-i salis, muavin, cerrah, ispençiyar, müvezzi, su bekçi, çamaşırıcı, hademe-i müntahabe, hizmetçi. Ayrıca hastaneye Asakir-i Mansure'den gelen hastalar ise belgede şu şekilde zikredilmiştir: Kolağası (1)<sup>4</sup>, yüzbaşılar (1), başçavuş (4), çavuşlar (8), bölük emini (2), onbaşılar (8), neferat (734). Bir ay içerisinde gelen hasta sayısı 362, sağlığına kavuşup alayına gidenlerin sayısı 652, vefat edenler 57, çorba ve ekmek yiyenlerin sayısı 2460, pilav ve söğüş yiyenlerin sayısı ise 9754 olarak verilmiştir (Başagağlı, 2003: 214). 1870'te ise Maltepe Hastanesi'nde 22 sıhhi memur görev yapmıştır (Ünal, 2006: 147)

Hastaneler için hijyenik ortamın sağlanmasında önemli unsur olan su kaynakları, bazı hastanelerin ulaşabileceğı mevkide bulunmuyordu. 1836 tarihli bir belgeden anlaşıldığı üzere Maltepe Hastanesi'yle Davutpaşa ve Rami Kışlalarının kullandığı suyun kaynağı bir saatlik mesafeden daha uzak bir yerde bulunuyordu. Gerek su kaynağı ve gerekse de suyunun ayakaltı mahallere bulunması nedeniyle suyolcuları tarafından bu bölgelerin gece ve gündüz sürekli olarak kontrol edilmesi gerektiğı, aksi takdirde suyunun bozularak kışla ve hastanenin su konusunda sıkıntıya düşeceklerinden söz edilmektedir (Başagağlı, 2003: 220).

Balkan Savaşlarında olduğu gibi I. Dünya Savaşı'nda da kısmen İntan Hastalıkları Hastanesi şeklinde hizmet veren hastane; İstanbul'un işgali döneminde bir süre daha açık kalmış ve 1922 yılında lağvedilmiştir (Başagağlı, 2003: 213).

#### 4.2.7. Yıldız Hastanesi

Hastane, II. Abdülhamid döneminde, 1896 Osmanlı-Yunan Savaşı nedeniyle Beşiktaş'ta ahşap barakalarla kurulmuş bir hastanedir. Bu hastanenin kurulmasında

<sup>4</sup> Parantez içerisinde gösterilen numaralar kişi sayısını ifade etmektedir.



Operatör Dr. Müşir Cemil Paşa'nın büyük yardımı olmuştur. Yine Nisan 1897 yılında dünya askerlik tarihinde ilk defa olarak hasta ve yaralıların muayenesi için röntgen ışınları kullanmıştır (Kâhya ve Erdemir, 2000: 238).

Türkiye'de radyoloji XIX. yüzyılda iki tıp öğrencisinin merakı sonucu başladığını söyleyebiliriz. Bu öğrenciler Gülhane Askerî Tıbbiye Hastanesi'nde basit bir şekilde röntgen cihazı yapmışlardır. 1897-1905 yıllarında Osmanlı-Yunan Savaşı sırasında Selanik'te yaranan asker Boyabatlı Mehmet Efendi'nin el radyografisi çekilerek sağ bileğindeki şarapnel parçası tespit edilmiş (bkz. Ek 13) ve tedavi altına alınarak parça çıkarılmıştır. Osmanlı Devleti'nde 1895-1923 yılları arasında askerî hastaneler içerisinde Yıldız Hamidiye Sultan İmparatorluk Hastanesi, Gülhane Askerî Tıbbiye ve Seririyatı Hastanesi (İst.-Sirkeci), Cebeci Askerî Hastanesi, Edirne Askerî Hastanesi, Haydarpaşa Askerî Hastanesi ve Selanik Manastır Hastanesi gibi yerlerde röntgen laboratuvarları açılmış ve bilgili personeller tarafından kullanılmıştır (Kuter, 2011: 2, 5).

Salgın hastalıkların asker üzerinde zuhur ettiği durumlarda özellikle hastaneye sevk edilmesi halinde hem hastanede hem de kışlalarda sağlık tedbirleri alınmıştır. Duruma örnek olarak 1893 yılında asker arasında yaşanan salgın hastalıklar örnek gösterilebilir. Aralık 1893 yılında ikinci fırkaya mensup olan askerlerin nezle, kolera ve ishal gibi hastalıkların vuku bulduğu görülmüş ve bu hastaların Yıldız ve Gümüşsuyu hastanelerinde tedavi altına alındığı bilinmektedir (BOA, Y.PRK.ASK., 96/11, 26.Ca.1311). Bunların yanı sıra hastanede görev yapan başarılı kişiler teşvik edilmek maksadıyla devletçe ödüllendirilmiş ya da nişan verilmiştir. Tabib ve cerrahların görevlerini iyi yapmaları neticesinde terfi etmişlerdir. Örneğin, hastanede tabibievvel olarak görev yapan Miralay Aziz Bey'e 1889 yılında terfi rütbesi verildiğine dair bilgi mevcuttur (BOA, Y.PRK.ASK., 96/11, 26.Ca.1311; İ.DH., 1138/88824, 04.L.1306).

Hastalıkların sağlık kontrolü altında tutulması, hastanelerin sıhhi müdahalelerdeki tutumları gibi unsurların gözetilmesi için devlet, teftiş kurulu oluşturmuş ve hastaneler belirli zamanlarda teftiş edilmiştir. 1895 yılında Yıldız Hastanesi'nin Doktor Mösyö Marjuri tarafından sıhhi olarak teftiş edildiği ve hastanenin sağlık durumunun iyi olduğunu rapor etmiştir. Yılcık hastalığıyla Yıldız hastanesinde bulunan dört kişinin iyileşmiş olduğunu ve yatak takımlarıyla eşyaları etüv<sup>5</sup>den geçirilerek temizlendiğini raporuna eklemiştir. Mösyö Marjuri Beylerbeyi Hastanesini de teftiş için gideceğini ancak kötü hava koşulları nedeniyle gidemediğini de belirtmiştir (BOA, Y.MTV., 114/13, 02.Ş.1312). Bu duruma bakarak hastanelerin sıhhi açıdan doğru kontrollerle gelişme göstermesi amacıyla belirli dönemlerde müfettişler göndererek teftiş edilmiş olduğu gözlemlenmektedir.

#### 4.2.8. Suriye'de Kurulan Osmanlı Askerî Hastaneler

Suriye vilayeti, Osmanlı Devleti için önemli bir bölgeyi oluşturmuştur. Osmanlının son dönemlerinde her konuda olduğu gibi sağlık konusunda da Suriye'ye önem verilmiştir. Bölgedeki sağlık tesisleri yeterli hale getirilip, modern tıbbın nimetleri halkın hizmetine sunulmuştur. Yalnız bu faaliyetler sadece Suriye Vilayetiyle sınırlı kalmamıştı. Aynı dönemde, Rumeli ve Anadolu'ya, Arap vilayetlerine, hatta merkezden en uzak vilayet olan Yemen'e kadar hizmet götürülmüştür. XIX. yüzyıla kadar gelenekçi tıp eğitimi sürerken, XIX. yüzyılın ortalarına doğru, yeni tıp doktor ve sağlık müesseselerine daha yoğun bir şekilde ihtiyaç duyulmaya başlanınca, bu konuda

<sup>5</sup> Etüv: Mikroplu olduğu düşünülen şeylerin yüksek sıcaklıktaki buhar vasıtasıyla arındırılması için tasarlanmış makineye verilen isimdir (bkz. Ek 22).

sistematik bir çalışma başlamıştır. XIX. yüzyılın sonlarında ise Şam ve Halep'te modern Osmanlı sağlık müesseseleri kurulmuştur. Vilayetin diğer kazalarında da klasik hastane ve sağlık ocakları, kendi vakıfları sayesinde faaliyetlerini devam ettirmiştir. Modern tarzda hastaneler kurulunca, klasik tip hastaneleri bunlara nazaran yetersiz kalmış ve etkilerini kaybetmeye başlamışlardır (İhsanoğlu, 1992: 35- 36).

XIX. yüzyılın başlarında Osmanlı Devleti'ne modern tıbbın girişi ve hızla gelişmesi, sağlık müesseselerine de yansımış ve hastanelerde modernleşme süreci başlamıştır. Tespitlere göre Suriye'deki ilk modern hastane XIX. yüzyılın ortasına doğru Şam'da tesis edilen *Şam Merkez Askerî Hastanesi*'dir (bkz. Ek 21). İncelenen belgeler ışığında Şam Merkez Askerî Hastanesi, 600 yataklı hastane olup 1868-1878 yılları arasında küçük bir kadroyla hizmet vermiştir. Zamanla personel sayısını arttırmaya ve Müslüman hekimlerin tayinine gayret edildiği bilinmektedir (İhsanoğlu, 1992: 36, 38). 1868- 1900 yıllarında ise Şam Merkez Askerî Hastanesi personel sayısı yaklaşık olarak 530 civarındadır. Personeller arasında başta doktor, cerrah ve eczacıların yanı sıra kâtip, imam, müstahdem ve müdürler de mevcuttur (bkz. Tablo 1).

1908 yılında VIII. Kolordu emrine giren bu hastane, harap bir vaziyette olduğundan yıkılarak yerine tam teşekküllü yeni bir hastane yapılmıştır (İhsanoğlu, 1992: 36, 38; Özaydın, 2008: 187). Bu hastanede iyi teçhiz edilmiş bir laboratuvar, hamam, ameliyathane ve Dr. Bakteriolog Hasan Talat Bey tarafından açılan kuduz tedavi laboratuvarı bulunmaktadır. Hastane, bilhassa Trablusgarp ve Balkan Harbinde, daha sonra da I. Dünya Savaşı'nda büyük hizmetler vermiştir (İhsanoğlu, 1992: 36, 38).

Suriye'nin Halep bölgesinde de Osmanlı Devleti'nin son döneminde kurulmuş iki modern hastane mevcuttur. Bunlardan birincisi, *Halep Askerî Hastanesi*<sup>6</sup>, diğeri ise *Hamidiye Gureba Hastanesi*'dir (Tutar, 2010: 87). Bununla birlikte Birinci Dünya Savaşı esnasında artan ihtiyacı karşılamak için Halep'te bulunan büyük bir bina ile geçici olarak bir kilise ve cami hastane haline dönüştürülmüştür (İhsanoğlu, 1999: 16-17). Böylelikle savaşta yaralanan, sakat kalan ve ölenlerin sıhhi ihtiyaçları karşılanmaya çalışılmıştır.

Halep Askerî Hastanesi'nin kuruluşuna dair bilgiler oldukça kısıtlıdır. Hastanenin ne zaman inşa edildiği tam olarak bilinmemekle birlikte 1867 yılında hastanenin kadrosunda başhekim Kaymakam İskender Bey'le birlikte Dr. Binbaşı Reşit, Kolağası Dr. Salim, Cerrah İsmail, Cerrah Müslim ve Eczacı Mehmed Efendiler bulunmaktadır. Bu kadroya dikkat edilirse tamamının Müslüman olduğu görülür. 1906 tarihli salnameye göre Halep Askerî Hastanesi; birinci tabib Aziz Paşa, ikinci tabib Muhsin Bey ve diğer 12 tabib, 4 eczacı, 5 cerrah, 1 tımarcı, 1 katip, 1 müdür, 1 imam, 1 emini esvab, 1 hastalar ağası, 1 baş hademe ve 1 vekilharç olmak üzere çok sayıda personele sahipti (Tutar, 2010: 87; İhsanoğlu, 1992: 52).

1867- 1908 yılları arasında ise Halep Merkez Askerî Hastanesi çalışanlarının toplam sayısı 407'yi bulmaktadır. Doktor, cerrah ve eczacı sayısının diğer çalışan sayısına göre fazla olduğu gözlenmiştir (bkz. Tablo 1).

#### 4.3.9. Yunanistan'da Kurulan Osmanlı Askerî Hastaneler

Yunanistan'da kurulmuş olan birçok askerî hastane bulunmaktadır. Bunların içerisinde Selanik Askerî Hastanesi (bkz. Ek 20) ve Yanya Askerî Hastaneleri önemlidir. Yanya Askerî Hastanesi, şehrin doğusunda kurulmuş ve birbirine bitişik dört bloktan oluşmaktadır. Ayrıca hastanenin gureba kısmı da mevcuttur. Hastane, II. Abdülhamid döneminde yaptırılmıştır. 1893 tarihli Ceride-i Tıbbiye'de bu hastane

<sup>6</sup> Ekmeleddin İhsanoğlu'nun eserinde "Halep Ramazaniye Merkez Askerî Hastanesi" olarak da geçmektedir.

hakkında şunlar yazılmıştır: “*Yanya vilayeti merkezinde gureba ve askerî hastaneler yapılmakta, bu hususta vilayet zenginlerinden para toplanılmakta... yapım işleri genişletilmektedir.*” (Özaydın, 2008: 181-182).

Yanya Vilayeti'nin en önemli sağlık problemi çoğu yerlerde bataklık ve kirli sular bulunması nedeniyle sıtma hastalığının yaygın olmasıdır. Sıtma hastalığı Yanya'da büyük yıkımlara neden olmuştu. Güz mevsiminde nezle, kış mevsiminde zatülcenp, verem gibi hastalıklar yaygın olarak görülmekteydi (Nizamoğlu, 2013: 211). Bu sebepten dolayı bölgede sağlık kuruluşlarının yaygınlık kazandığı bilinmektedir. Ayrıca hastalıkların önlenmesi ve tüm halkın sağlık kuruluşlarından yararlanabilmesi için de yoksul hastaların, askerî hastanelere kabul edilip, tedavilerinin ücretsiz yapılması ve Manastır ile Selanik'te açılan röntgen laboratuvarlarından halkın da yararlanmasını, yoksul hastalardan ücret alınmamasına dair karar almıştır (Özaydın, 2008: 181-182).

Yunanistan'da kurulmuş olan Selanik Askerî Hastanesi ise, Osmanlı tarafından inşa edilmiş askerî hastaneler arasında yer almıştır. Hastane hakkında arşiv kaynaklarında birçok belge bulmak mümkündür. 11 Aralık 1893 yılına ait arşiv belgesinde, Selanik askerî ve gureban hastanelerinde şüpheli bir hastalık görülmüş ve bu doğrultuda sıhhiye memurlarının tedbirler alınması gerekliliği bildirilmiştir. Bakteriyoloji ve doktorlar tarafından hastalık hakkında yeterli bilgi bulunana kadar alınan tedbirlere devam edilmesi istenmiştir. Hastanede tedavi olan askerler ve yoksul kimseler arasında şüpheli olarak kolera vakasına rastlanmış ve bu kişiler arasında da ölümlerin gerçekleşmesi neticesinde sıhhiye teşkilatı, tedbirler almaya devam etmiştir (BOA, DH.MKT, 179/47, 02.C.1311).

Salgın hastalıklar ve diğer sıhhi müdahale durumlarında sağlık malzemelerinin önemi yadsınmaz. Malzemeler ve ilaçlar kimi zaman tedarik edilirken sıkıntı yaşanmış kimi zaman da maddi sıkıntılar sebebiyle alınanların ücretleri ödenememiştir. Kasım 1904 tarihli arşiv belgeleriyle bu konuyu örneklendirmek mümkündür. 7 Kasım 1904 tarihinde Selanik Askerî Hastanesi için ihtiyaç duyulan malzemeler dile getirilmiştir. Belgeye göre; Selanik Askerî Hastanesi'nin ihtiyacı gereğince tıbbi eşya ve ilaçlar ecza tüccarlarından olan Alalof ve Almoşnine adlı kişilerden alınarak karşılanmıştır. Alalof ve Almoşnine, malzemeleri ücretlendirerek senet karşılığında verdiklerini belirtmişlerdir. Verilen ilaçların dokuz bin kuruşa denk geldiğini ancak bu ilaçların parasını alamadıklarını irade-i askeriye bildirmişlerdir. Cevap olarak ise yokluk nedeniyle bu ücretin şimdilik ödenemeyeceği söylenmiştir (BOA, TFR.I.ŞKT., 55/5420, 28.Ş.1322- bkz. Ek 28). . Yine bu hastanede çalışan personellerin maaşları konusunda da 1904 yılına ait bilgiler mevcuttur. Hastanede çalışan personeller, maaşlarını belirli günler dahilinde almışlardır. Fakat olayın tersinin de yaşadığı durumlara rastlamak mümkündür. 21 Şubat 1904 tarihinde Selanik Askerî Hastanesi'nde bulunan bazı görevlilerin maaşlarının verilmediği konusunda arşivde bilgiler bulunmuştur. Bu görevliler, Binbaşı Avni ve Yüzbaşı Necib ve operatörlükten Yüzbaşı Fehim(?), Tahsin ve Ahmed Efendilerdir. Ortaya çıkan durum Selanik Defterdarlığına bildirilmiş ve iki bin kuruşluk harcırahların ödenmesi istenmiştir (BOA, TFR.I.SL., 31/3080, 05.Z.1321). Yaşanan bu olaylara bakarak Selanik Askerî Hastanesi'ne alınan ecza ve malzemelerin ödenememesi, çalışan personelin maaşının verilememesi gibi durumlar, hükümetin dönem içinde yaşadığı sıkıntıyı anlatması bakımından önemlidir.

Sağlık hizmetlerinin yerine getirilmesi, hastanelerde sıhhi malzemelerin mevcut olmasıyla yakından ilgilidir. Bu durum dahilinde Selanik'te bulunan ikinci ve üçüncü ordu için gerekli görülen edevat ve levazımların merkezden gönderilmesi istenmiştir. Üçüncü Orduyu Hümayun mıntıkasında bulunan alay ve taburlarına seyyar hastane için

Dersaadetçe Selanik'e hasta gömleği, siyah peştamal, el havlusu gibi eşya ve levazım gönderilmiştir. İkinci Orduyu Hümayun için de on iki adet zabita ve yüz adet beyaz piyade neferat çadırıyla on iki adet çadır sütunu şimendiferle Edirne'ye gönderilmesi istenmiştir (BOA, Y.MTV., 249/140, 28.Ca.1321). Bu eşya ve levazımların listesi Tablo 13ve 14'te verilmiştir.

Yunanistan'da bulunan hastaneler, sağlık hizmetlerini sürdürürken gerek Balkan Savaşları'nda ve gerekse de Birinci Dünya Savaşı esnasında yaralı ve hasta askerlere her türlü sihi hizmete devam etmişlerdir.

#### 4.2.10. Bulgaristan'da Kurulan Osmanlı Askerî Hastaneleri

Bugünkü Bulgaristan'ı oluşturan bölgelerde Osmanlılar tarafından ilk askerî hastane, 1814 yılından önce Vidin kalesindeki hastane olduğu söylenebilir. Bu hastanenin bazı bölümlerinin yıkık olması nedeniyle yeni bir hastanenin yapımı için kumandan Hasan Paşa girişimlerde bulunmuştur. Ocak 1855 yılında Vidin kışlasındaki hastanenin rutubetli olması nedeniyle hastalara rahatsızlık vermiş, bu nedenle hastaların en havadar evlere yerleştirmeleri emrolunmuştur. Bu hastane 1877 savaşına kadar etkinliğini sürdürmüştür. Osmanlı-Rus Savaş sırasında başhekimin görevli olduğu hastane, kısa bir kuşatmadan sonra Rusların eline geçmiştir (Eren, 1992: 75- 76).

Şumnu'daki askerî hastane ise 1840 yılında kurulmuştur. Bu hastanenin Fransız doktoru İstanbul'a dönmesiyle birlikte sağlık hizmetleri genellikle cerrahlar tarafından görülmüştür. Rus savaşının başladığı günlerde hastane düşman eline geçmiş, burada bulunan bütün hastalar kılıçtan geçirilmiştir. Ayrıca Sofya'da da Osmanlılar tarafından bir askerî hastane kurulmuştur. Kentin doğusunda bulunan İstanbul Kapısı civarında ve İstanbul Caddesi'ne paralel olarak yaptırılan bu sağlık kuruluşu, tek katlı beş binadan oluşmuştur. 1877 Osmanlı-Rus Savaşı sırasında cephelede yaralanan ve hastalanan erlerin büyük bir kısmı bu hastaneye gönderilmişti. Bu hastane yeterli olmayınca okul, büyükçe evler ve camilerde de geçici hastaneler açılmıştır. Savaştan sonra 26 Kasım 1878 yılında Bulgarlar bu hastanenin binalarında kendi Harp Okulu'nu kurmuşlardır (Eren, 1992: 76).

Osmanlı Devleti Bulgaristan'ın Karadeniz kıyısında; Burgas, Ahtapoli, Sizepoli, Vasilikon, Varna, Balçık, Mesemvri, Ahiolo, Filibe, Tırnova ve Tuna Nehri boyunca iskelesi olan kentlerde; Silistre, Rusçuk, Zıştovi, Niğbolu, Rahova, Lom ve Vidin'de karantina teşkilatı kurulmuştur (Özaydın, 2008: 175). Kısaca, 1804 yılından 1913 yılına kadar Bulgaristan'da 30 askerî hastane, 7 gureba ve 15 karantinanın kurulduğu tespit edilmiştir (Eren, 1992: 74- 75).

1864-1877 yılları arasında Tuna Vilâyeti'nin merkezi olan Rusçuk'da birçok sağlık kuruluşu oluşturulmuştur. Rusçuk Askerî Hastanesi 1865 yılında kurulmuş ve kısa zamanda gelişmiştir. Hastane'nin 1871 yılındaki kadrosu Tablo 4'te verilmiştir. İki yıl sonra ise bu hastaneye Tablo 4'te yer almayan altı cerrah, iki imam ve bir kapı çuhadarı da atanmıştır. İkinci ordunun bölgedeki merkez hastanesi olarak kullanılan hastane, 1877 yılına kadar görevde bulunmuştur (Eren, 1992: 77). Ancak hastane, Osmanlı-Rus Savaşı'nda yandığı için kullanılamaz hale gelmiştir (Özaydın, 2008: 172).

Bulgaristan sınırları içerisinde bulunan diğer hastaneler ise Cisri Mustafa Paşa Askerî Hastanesi ve Kırçali Askerî Hastanesi'dir. Cisri Mustafa Paşa Askerî Hastanesi (bkz. Ek 17), 1877-1878 Osmanlı-Rus Savaşı'ndan sonra kurulmuştur. 1908 yılında bu hastanede altı hekim, bir eczacı ve üç cerrah çalışmaktaydı. Kırçali Askerî Hastanesi (bkz. Ek 18)ne ait ilk bilgiler, 1888 yılına ait Edirne salnamesinde bulunmaktadır. 1908 yılında ise hastanenin kadrosu dört hekim, üç eczacı ve bir cerrahtan oluşmaktadır (Eren, 1992: 80).

1876-1908 yılları arasında Bulgaristan'da birçok askerî hastane faaliyet göstermiştir. Özellikle 1877-1878 yılları arasında vuku bulan Osmanlı-Rus Savaşı esnasında yaralı ve hasta askerler bu hastanelerde tedavi altına alınmıştır.

#### 4.2.11. Diğer Hastaneler

*Manastır ve Üsküp Askerî Hastanesi:* 1837 yılından 1912 yılına kadar bugünkü Yugoslavya bölgesinde Osmanlı tarafından 40 civarında askerî hastane kurulmuştur. Bu sayıya seyyar ve salgın hastalıklarla savaş zamanında kurulmuş olan geçici hastanelerin sayısı da eklendiği zaman önemli sayıda fazlalaştığı görülecektir. Manastır Askerî Hastanesi, Yugoslavya'da kurulmuş olan askerî hastanelerden biridir (bkz. Ek 19). Hastanenin yapılış tarihi 1837 olup 1885 yılında yeni ve sağlam bir hastane yapılmıştır.

Üsküp Askerî Hastanesi de Yugoslavya'da kurulmuş olan diğer askerî hastanedir. 1844 yılında inşa edilmiştir. 1884 yılında 150 yataklı yeni bir hastane eklenmiştir (Özaydın, 2008: 178).

*Demirtaş Askerî Hastanesi:* Edirne'de 1889 yılında Edirne demiryolu yakınlarında ve hat bitişiğinde bir ana bina ve iki kanatlı binadan oluşan hastane yapılmıştır. Bu hastane Karaağaç Asker Hastanesi denilen, Demirtaş Asker Hastanesi'dir. Hastane Abdülhamid tarafından yaptırılmıştır. 1826 yılından itibaren kurulmaya başlanan ordu hastaneleri, merkez ve mevki olmak üzere gruplandırılırdı. Karaağaç Askerî Hastanesi mevki hastaneleri gurubunda yer almaktadır (Ünkazan, 2006: 24, 77).

*Emirgan Hastanesi:* 1874 yılında İstanbul'da kurulmuş olan askerî hastanelerdendir (Şehsuvaroğlu, 1953: 65). Sultan Abdülaziz'den sonra tahta çıkan II. Abdülhamid, kısa süre sonra 1877-1878 Osmanlı- Rus Savaşı baş göstermişti. Hastane, Osmanlı-Rus Savaşı'nda faaliyet göstermiştir (Kâhya ve Erdemir, 2000: 237).

*Bingazi Asker Hastanesi:* 1876-1908 yılları arasında Libya'da askerî alanda hizmet veren hastanelerin ekseriyetle Trablusgarp ve Bingazi dolaylarında kümelendiğini görüyoruz. Bingazi Asker Hastanesi; subay, er ve asker ailelerine sağlık hizmetleri vermek amacıyla kurulmuştur. 1912'de Trablusgarp Savaşı'nda İtalyanların işgaline uğramıştır. Trablusgarp vilayetinde merkezde ve ayrıca Bingazi ile Derne kasabalarında birer askerî hastane açılmıştır. Eyalet merkezindeki hastane, Kumandan Mehmed Paşa tarafından şehir dışında Müniyye denilen semtte inşa edilmiştir. 100 yataklı bu hastane, Trablusgarp Savaşı sırasında topa tutulmuş ve büyük oranda tahrip edilmiştir (Özaydın, 2008: 185).

*İplikhane, Beylerbeyi ve Serviburnu Hastaneleri:* 1877-1878 yılları arasında kurulmuş askerî hastanelerinden biridir. Eyüp'teki İplikhane Kışlası'nda açılmıştır. Beylerbeyi Hastanesi, 1877- 1878 yıllarında kurulmuştur. Beylerbeyi Sarayı'nın eklerinden olan Eski Yaverler ve Ağalar bölümlerinde açılmıştır. Bu bölümler Cumhuriyet döneminde Sıhhiye deposu olarak da kullanılmıştır. Serviburnu Hastanesi ise 1877- 1878 yıllarında Beykoz civarında irili ufaklı binaların bulunduğu yerde kurulmuştur. Binalar sonraları karantina teşkilatına verilmiş ve tahuffuzhane olarak kullanılmıştır. Bu binalar, Birinci Dünya Savaşı'ndan sonra el değiştirmiştir (Kâhya ve Erdemir, 2000: 237).

Tüm bu hastanelerin yanı sıra Osmanlı Devleti, Mekke'de de askerî hastaneler kurmuştur. Bu hastaneler arasında Mekke'nin Hicaz bölgesinde bir askerî hastane bulunmaktadır. Burada askerlerin sağlığı konusunda birçok hizmet verilmiştir. Mart 1883 tarihli arşiv belgesinde bu hastanede bulunan eşyalar ve sayıları verilmiştir (BOA, Y.PRK.ASK., 22./37, 15.Ca.1301-bkz. Tablo 3; Ek 29). Ayrıca bu hastanede görevli olan doktor, eczacı ve diğer memurların isim ve görevleri liste şeklinde arşiv

belgelerinde bulunmaktadır (BOA, Y.PRK.ASK., 22/ 36, 15.Ca.1301- bkz. Tablo 5). 1883 yılına ait belgede hastanede bulunan eşya ve malzeme listesi de mevcuttur. Bu eşya ve malzemeler arasında entari, gömlek, pabuç, havlu, yorgan, yastık vb. gereçler sayılabilir (bkz. Tablo 3).

### 4.3. Hilal-i Ahmer Cemiyeti ve Faaliyetleri

#### 4.3.1. Salib-i Ahmer Cemiyeti'nin Faaliyetleri ve Cenevre Mukavelenamesi

Dünya genelinde savaş ve barış zamanları içinde kurulmuş olan birtakım cemiyetlerin varlığı, eski zamanlara kadar uzanmaktadır. Bu cemiyetlerin giderek çoğalmasındaki nedenler arasında özellikle savaş zamanlarında yaşanan büyük zarar ve kayıpların yattığı izler sayılabilir. Bu, hem insani bir vazifeyi taşımakta hem de devlet ve ülkelerin geleceği açısından büyük öneme sahip olmaktadır. Kabile ve bedevilerde dahi savaşta yaralananlara yardım etmek şerefli bir vazife olarak kabul görmüştür. Bu görüş İslamiyet'in de temel fikirleri arasında yer almıştır. Savaş yaralılarına yardım etmek Batıda giderek yaygınlaşmış ve yardım cemiyetlerinin kuruluşunu hızlandırdığı gibi bu kuruluşların artmasını da sağlamıştır. Nitekim bu düşünce, savaş alanında düşman ordusunun yaralılarına yardım için birtakım kuruluşların oluşmasını da beraberinde getirmiştir (Özaydın, 1990: 70).

Cenevre'de Menfaat-i Umumiye Cemiyeti başkanı Moynier, savaş alanında yaralananlara hizmet fikriyle ilgilenen yardımseverlerle birleşerek bir toplantı düzenlemiştir. Moynier, General Dufor, Dr. Maunoir, Dr. Appia ve Henry Dunant'tan oluşan ve Beşler Komitesi olarak da bilinen bu kurul (bkz. Ek 27), 17 Şubat 1863 yılından itibaren ileride adı *Uluslararası Askerî Yaralılara Daimi Yardım Komitesi* adı altında toplanmaya başlamıştır. Oluşturulan bu komitede bulunan kişiler diğer devletlerle müzakere amaçlı delegeler davet etmiştir. 16 ülkenin resmi olmayan delegeleri, 26 Ekim 1863 yılında Cenevre'de toplanmıştır (Polat, 2007: 3; Özaydın, 1990: 71). Toplantı sonucu alınan kararlar şunlardır:

1. Savaşlarda yaralıları ve onları tedavi eden sıhhiye heyetlerini tarafsız saymak
2. Sıhhi memurların tarafsızlığını gösterecek bir alamet kabul edilerek, bunları ayırt etmek.
3. Bu alametin sancak şeklinde kullanılmasıyla bayrağın çekileceği mahallerin tarafsız olduğunu tanımak gibi maddeler kabul edilmiştir (Uludağ, 74). Özetle Cenevre'de yapılan toplantıda, her orduda özellikle harp esnasında sağlık hizmetleri yeterli olmadığından dolayı teşkilat-ı sıhhiye-i askeriye, yaralılara yardım etmek üzere her memlekette birer milli Cemiyet-i Harbiye-i Mülkiye kurulması yer almaktadır (Besim Ömer, 2009: 71).

Bu kararların resmi olmaması nedeniyle İsviçre aracılığıyla tüm dünya devletlerinin birer delege göndermeleri istendi. Yapılan davete İsviçre, Belçika, İtalya, Fransa, Hollanda, İspanya, İsveç, Norveç, Danimarka, Bad ve İspanya hükümetlerinin delegeleri katılmıştır. 22 Ağustos 1864 yılında Cenevre'de yapılan konferansta sonuç olarak Cenevre Mukavelenamesi imzalanmıştır. Aynı zamanda bu mukavelenameyi imzalamayan ve kabul etmeyen devletlere kabul ve imza etmeleri maksadıyla bir yıllık zaman tanınmıştır. Cenevre Mukavelenamesi'nde alınan kararların bazıları şunlardır:

1. Savaş alanında yaralanan askerleri ele geçiren taraf millet ayrımı yapmadan yaralıları tedavi ettirecek.
2. Düşman eline geçen yaralılar tedavi edilmesi şartıyla savaş esiri sayılacak.
3. Ölen askerlerin üzerinde çıkan kimlik, imkânı olduğu sürece karşı orduya ve mensup olduğu ülkeye bildirilecek.

4. Savaşanlardan her biri karşı tarafa mensup ne kadar yaralı ve hasta nakil olduğunu, ne kadar ölüm olduğunu birbirine haber verecekler.

5. Yaralı ve hastalara yardım için savaşa katılan seyyar ve sabit heyet-i sıhhiyeye saygı duyulacak ve esir muamelesi yapılmayacaktır. Fakat her hükümet ordusundaki resmi sağlık heyetine yardım için izin verdiği cemiyetlerin isimlerini, gerek daha barış zamanlarında, gerek düşmanlığın başlangıç ve esnasında diğer tarafa bildirilmeye mecburdur.

6. Tarafsız bir ülkeye mensup sağlık müesseseleri bir orduya katılacağı ve yardım edeceği zaman, bunların istihdamlarından önce durumu diğer tarafa bildirecekler.

7. Salib ve Hilâl-i Ahmer hastaneleri etibba ve müstahdemi düşman eline düşecek olursa, onun idaresi altında vazifelerine devam ederler. Etibba ve müstahdemin yardımına ihtiyaç kalmadığı takdirde ordu ya da ülkelerine iade edilirler. Kendilerine ait eşyaları yanlarında götürürler (Özaydın, 1990: 70-71). Bu hükümleri kabul eden devletler mukavelenameyi imzalayarak Salib-i Ahmer'ini kuran devletler bunu Cenevre'ye bildirmişlerdir. Bu devletler içerisinde Fransa, İsviçre, Belçika, İspanya, İtalya, İngiltere, Yunanistan, Türkiye gibi devletler bulunmaktadır (bkz Tablo 11). Ayrıca Salib-i Ahmer Cemiyeti'ni kuran ülkelerin kronolojik sıralaması da Tablo 12'de verilmiştir.

Cenevre Mukavelenamesi'yle yaralıların ızdırabının ve savaş felaketinin hafiflediği anlaşılmaması üzerine, Salib-i Ahmer büyük önem kazanmıştır. Öyle ki Salib-i Ahmer şubelerine birçok yardım yapılmaya ve yardımsever kişiler servetlerini vakfa hediye etmeye başladı. Sadece kendi ülkeleri için değil diğer ülkelerde yapılan savaşların yaralarını sarmak amacıyla hastane kurmaya başlanmıştır. Bu duruma, 1870 yılında yaşanan Almanya- Fransa savaşı örnek gösterilebilir. Ortaya çıkan bu yaralıları için tüm Salib-i Ahmer'den yardım gelmiştir. 1904 yılında ise Japonya- Rusya savaşı esnasında Uzak Doğuya Salib-i Ahmer heyeti gönderilmiştir (Özaydın, 1990: 73). Bunun yanı sıra Cenevre Mukavelenamesi'nde deniz savaşlarında da nasıl uygulanması gerektiğine dair kararlar da bulunmaktaydı. Nitekim savaşların yalnızca karada olmayıp denizlerde de devam etmesi bu durumla ilgili karar almayı gerektirmiştir. Denizde savaşın karadaki savaşa nispeten zor olması da bu kararların alınmasında etkili olmuştur.

1899 yılında Lahey Barış Konferansı'nda Salib-i Ahmer konusu ele alınarak Cenevre Mukavelenamesi hükümlerinin deniz savaşlarına da uygulanması düşünülmüştür. Zaten bu hükümlerin deniz savaşlarında da uygulanmasını düşünen devletler 29 Temmuz 1899 tarihinde bir mukavelename yapmışlardı. Bu konu Türkiye'nin de içinde bulunduğu ülkelerin delegeleri tarafından Lahey'de imzalanmıştır. Cenevre Mukavelenamesi'nin deniz savaşlarına uygulanması ise şu şekilde olmuştur:

1. Yaralı ve hastalara bakmak üzere düzenlenen gemiler kullanılmadan önce resmi belgelerle savaşan devletlere bildirilecektir. Bu gemiler iki tarafın savaşı devam ettikçe her türlü saldırıdan korunacak ve müsadere edilmeyecektir.

2. Bu gemiler milliyet ayrımı yapmaksızın tüm hasta ve yaralı olanlara yardım edecektir. Devletler bu gemileri hiçbir şekilde askerî amaçla kullanmayacaklarını taahhüt edeceklerdir.

3. Savaşan taraflar bu gemileri teftiş edebilirler. Bunların yardımlarını red edebilirler. Aralarına bir komiser dahi koyabilirler. Tehlikeli bir durum gösterirse gemiyi tevfiğ dahi edebilir.

4. Savaşanlar, yaralı ve hastaları gemilerine alıp tedavi etmeleri için tarafsız ticaret ve yolcu gemilerine alıp veya sandalların kumandanlarına sığınabilirler.

5. Savaşan devletlerden birine mensup olup diğer tarafın eline düşen deniz kazazedeleri, hasta ve yaralılar savaş esiri sayılır.

6. Savaş alanından toplanacak ölülerin hüviyetleri, eşyası hakkında kara savaşında uygulanan hükümler geçerli olacaktır.

7. Askerî hastane gemileri sembol olmak üzere yaklaşık bir buçuk metre eninde yeşil renkli ve Salib-i Ahmer'e mensup gemiler kırmızı renkli dikey bir pervazla dıştan beyaza boyanacaktır. Bu gemilerin sandalları da aynı şekilde boyanacaktır.

8. Bu gemiler kendilerini tanıtmak için kendi hükümet bayraklarıyla birlikte Salib işaretli (Osmanlı'da hilal) beyaz bayrak çekerler. Eğer tarafsız bir devlete aitse baş direğine idaresi altında olduğu savaşan devletin bayrağını da çekerler (Özaydın, 1990: 71- 72; Polat, 2007: 7-8). Bu hükümlere bakarak Cenevre Mukavenamesi, gerek karada ve gerekse deniz savaşlarında insani özelliklerin korunması, yaralı ve ölü olanların da savaş esnasındaki olumsuz koşullara terk edilmemesi hususunda oldukça önemli bir yere sahiptir.

#### 4.3.2. Osmanlı Hilal-i Ahmer Cemiyeti'nin Kuruluşu ve Faaliyetleri

Osmanlı Hilal-i Ahmer Cemiyeti, XIX. yüzyılda Osmanlı Devleti'nde salgınlarla mücadele politikası açısından önemli sağlık kuruluşu arasında yer almaktadır. İlk önce, 11 Haziran 1868 yılında, İstanbul'da, *Yaralı ve Hasta Askerlere Yardım Cemiyeti* adıyla Dr. Abdullah tarafından bir dernek kurulması girişimi olmuştur. Dr. Abdullah, Osmanlı Hilal-i Ahmer Cemiyeti için gerekli girişimlerde bulunmuşsa da, Seraskerlik makamı, sivillerin askerî işlere kalkışmasını uygun bulmadığı için bu çaba sonuçsuz almıştır (Özdemir, 2010: 90-91). 1875 yılında Sırbistan-Karadağ, 1877 yılında ise Osmanlı-Rus Savaşı başlamıştı. Savaşta yaralananlara yardım konusunda büyük zorlukların yaşanmasının anlaşılması ve özellikle Sırp, Romanya ve Rus ordularında tarafsız Salib-i Ahmer Cemiyetlerinin yaralılara yardımları, netice olarak gerçeğin görülmesini sağlamıştır (Uludağ, 78; Özaydın, 1990: 74). 19 Nisan 1877 tarihinde Sadrazam Rüştü Paşa'nın kendisine yapılan başvuru üzerine, Osmanlı Hilal-i Ahmer Cemiyeti Merkez-i Umumisi adlı bir heyet, Beşiktaş Sarayı'nın Paşa Dairesi'nde ilk oturumunu yapmıştır. Hilal-i Ahmer Cemiyeti'nin 1877 tarihli ana nizamnamesinde belirtildiği üzere, bu cemiyet, salgın hastalıklarla mücadeleye katılmakla görevlendirilmiştir (Özdemir, 2010: 90-91).

Cemiyetin kurulması doğrultusunda atılan diğer bir adım ise *Mecruhin ve Zuafai Askeriye'ye İmdad ve Muavenet Cemiyeti*'nin resmen kurulması için Mekteb-i Tıbbiye-i Şahane'yle hükümetten, Cemiyet-i Tıbbiye ve Sıhhiyeden üyeler çağırılmıştır. 1876 yılında yapılan ilk toplantı, Mektep Nazırı Marko Paşa'nın başkanlığında yapılmıştır. Toplantıda alınan kararlar şunlardır:

1. Cenevre Mukavenamesi'nin Osmanlı ülkesinde nasıl uygulanacağı.
2. Salib-i Ahmer yerine ordularımızda nasıl bir sembol kullanılacağı düşünülecek.
3. Cemiyet için tüzük hazırlanacak.
4. Derhal yardım yapılmaya başlanacak.
5. Cemiyeti devamlı olarak idare edecek bir kurul seçilecektir (Özaydın, 1990: 75).

Alınan kararlara bakılarak, ilk zamanlara Osmanlı ordularında uygulanabilirliği konusunun problemin olduğu ve bu toplantıda oluşan problemin giderilmeye çalışıldığı anlaşılmaktadır. Özellikle salib sembolünün Osmanlı ordularında kullanılmasının



istenmediği bir diğer problemler arasındadır. Aynı zamanda uygulama olarak da daha düzenli hale getirilmeye çalışılmıştır. Sembol problemi özellikle Hollandalılar tarafından cemiyetin isminin dünya genelinde Kızılhaç olmasının önerilmesinden sonra Müslümanlar için büyük problem teşkil etmişti. Bunun nedeni ise temel anlamda Hilal-Haç çatışmasıdır. Mutlak surette ülkenin uzun yıllar emperyalist Avrupa devletleri tarafından hedef haline getirilmeye çalışılması ve içindeki azınlık unsurların sürekli problem çıkarıyor olması halk nezdinde amblemi haç olan bir kurumun teşkilatlanmasını ve faaliyette bulunabilmesini mümkün kılmıyordu. Ancak uluslararası bir kuruluşun da farklı semboller kullanması da mümkün değildi. Çünkü savaş esnasında her devlet farklı sembol kullanıyor, bu da karşı tarafın hangi amaca hizmet ettiğinin anlaşılmasına olanak tanımıyordu. Semboller sadece kendi askerlerince biliniyordu. Bu nedenle belirli bir sembole ihtiyaç duyulmuştur. Kabul edilen ortak sembol ise kızıl haç işareti olmuştu. Uluslararası alanda hizmet veren bu cemiyetin din, mezhep, milliyet ve devletler üstü bir kurum olduğu ve ambleminin de bunlardan münezzeh olduğu defalarca belirtilmiş olmasına rağmen beyaz zemin üzerine kızıl haç işaretinin Hıristiyanlığı çağrıştırması nedeniyle Müslüman ülkelerde bu noktada problemler yaşanmasına sebep olmuştur. Kırımli Aziz Bey'in bu konuyla ilgili yazıları ve çalışmaları neticesinde Osmanlı ülkesi ve onun nezdinde tüm Müslümanlar için başka bir amblem bulundu. Türklerin beyaz zemin üzerine kızıl haça karşılık beyaz zemin üzerine kırmızı yarım hilal kullanması kararlaştırıldı (Polat, 2007: 20-21; Karal Akgün, 2012: 112; Kâhya, 2010a: 760). Osmanlı Hilal-i Ahmer Cemiyeti'nin yararları oldukça fazla olmasının yanı sıra Osmanlı-Rus Savaşı esnasında askerlere yardımları olan Kırımli Aziz İdris Bey ve Marko Paşa Hilal-i Ahmer Cemiyeti'nin kurulmasında öncülük etmişlerdir. Böylelikle Osmanlı Hilal-i Ahmer Cemiyeti kurulmuş oldu. Cemiyet, 14 Nisan 1877 yılında idare heyetini seçmiştir. Osmanlı ise 1863 tarihli Cenevre Mukavelenamesi'ni 1864 yılında resmen kabul etmişti. Ancak cemiyet, memlekete fayda sağlayacak duruma 1877 yılında gelmiştir. Cemiyetin adı İrade-i Seniyye iken aynı yıl Osmanlı Hilal-i Ahmer Cemiyeti olmuştur (Özaydın, 1990: 75).

1877-1878 Osmanlı- Rus savaşı henüz kuruluşunu yeni tamamlayan OHAC'ın kendini gösterdiği ve ilk ciddi imtihanını verdiği savaştır. Osmanlılar bu savaşta çok fazla kayıp vermişlerdi. Ruslar Erzurum'a kadar ilerlemiş hatta payitahtı tehdit etmeye başlamışlardı. Savaş esnasında yararlılara yeterli yardımın yapılamaması ve ordunun sürekli kan kaybetmesi OHAC için aslında ne kadar geç kalındığının gösteriyordu. OHAC bu savaşta en fazla Plevne müdafaasında kendini göstermişti. Bu ilk imtihanında dört bine yakın yaralıya bakarak müdafaanın en önemli kilit taşlarından biri olmuştu. Bunun yanı sıra cephe gerisinde dokuz gezici hastane ve İstanbul'da dört ilk yardım istasyonu kuruldu. Bu dönemde Hindistan ve Afrika Müslümanları başta olmak üzere diğer Salib-i Ahmerlerden gelen yardımların toplamı 72000 altını bulmuştur. Cemiyetin bu savaşta yararlılığı oldukça fazla olmasına karşın II. Abdülhamid'in uyguladığı kısıtlamalara uğrayarak etkinliklerde bulunamamıştır (Polat, 2007: 24).

Osmanlı Hilal-i Ahmer Cemiyeti, Osmanlı-Rus Savaşı'nda oldukça faydalı olmuş, gereken yardımları yapabiliyordu. Fakat cemiyet, savaş bitiminde görevi bitmiş gibi davranılarak dağıtılmıştır. 1897 yılında yaşanan Yunan Savaşı'yla cemiyet geçici de olsa faaliyette bulunabilmiştir. 24 Mayıs 1897 yılında Yunan Savaşı'yla birlikte eski üyelerden hayatta olanlar ve yeni azalar birleşerek Hilal-i Ahmer Cemiyeti'ni tekrar kurdular ve cemiyet faaliyetine böylelikle yeniden başlamış oldu. Ahaliden ve Salib-i Ahmer Cemiyeti'nden iane alınmıştır. Yunanistan'da bulunan ve bir mevki olan Galust'tan askerî yaralıları taşımak üzere iki hastane vapuru kiralanmıştır. Orduya bol miktarda sulfato ve tıbbi malzeme tedarik edilmişti. Fakat savaş bitiminde cemiyetin

tüm bu yararlılıkları Osmanlı-Rus Savaşı sonunda olduğu gibi göz ardı edilmiş ve yeniden dağıtılmıştır (Özaydın, 1990: 75; Besim Ömer, 2009: 80).

Cemiyetin yeniden kurulması kapsamında yeni girişimler yaşanmış ve Hilal-Ahmer için yeni bir nizamname projesi hazırlamak üzere delege tayini istenmiştir. Oluşturulan komisyon şu üyelerden oluşmaktadır: Dr. Esat Bey, Dr. Besim Ömer Bey, Hariciye Nezareti Umur-ı Siyasiye müdürü Salih Bey, Bahriye Tabibi Miralaylığından emekli Mehmet Ali Bey, Tıbbiye-i Askeriye müdürü Tabib Binbaşı Ali Galip Bey, Daire-i Umur-ı Sıhhiye Müfettiş- Umumisi Kazım İzzettin Bey. Bu heyet Dr. Besim Ömer Paşa'nın evinde birçok kez toplanmış ve ülkenin o günkü ihtiyacına yönelik bir nizamname projesi hazırlandı. Bu nizamname onaylanmıştır. Cemiyetin kuruluşundan bir yıl sonra ilk toplantısını yapmıştır (Özaydın, 1990: 76). Toplantı üç gün sürmüş ve alınan kararlar uygulamaya koyulmuştur.

Sonuç olarak Osmanlı Hilal-i Ahmer Cemiyeti, savaşta büyük yararlılık göstermesine karşın savaşların bitiminde cemiyetin görevinin bittiği düşünülmüş ve yeniden dağıtılmasıyla sonuçlanmıştır. Fakat cemiyetin fayda sağladığı ne kadar da göz ardı edilmiş olsa da bu durum devamlılık arz etmemiş ve gerekli makamların yardımlarıyla tekrar kurulmuştur. Osmanlı Hilal-i Ahmer Cemiyeti'nin gelişmesinin sonuçları arasında Dr. Besim Ömer Bey'in yardım ve kılavuzluğunda, cemiyet çalışmalarına Osmanlı kadınlarının da katılmasıydı. Bahriye eski Nazırı Mahmut Muhtar Paşa'nın hanımı Prenses Nimet Hanımefendi'nin başkanlığında Kadınlar Kısmı kurulmuş oldu. Hanımlar, Hilal-i Ahmer'e hizmet konusunda erkekler kadar, belki de erkelerden fazla hizmet etmişlerdir. Çok miktarda yardım toplamışlardır. Bulgaristan, Sırbistan, Yunanistan ve Karadağ Savaşları sırasında hanımlar geceli gündüzlü çalışarak, Hilal-i Ahmet hastaneleri için gerekli çamaşır, çarşaf, sargı vs.nin hazırlanmasında çalışmışlardır (Özaydın, 1990: 78). Ayrıca Dr Besim Ömer Paşa tarafından hastabakıcılığın önemi anlaşılacak, Osmanlı Hilal-i Ahmer Cemiyeti'nde hastabakıcı yetiştirilmesi istenmiştir. Fakat ülkenin gerek İtalyan gerek Balkan Savaşları ve diğer taraftan da ülke içerisinde yaşanan olumsuzluklar bu isteğin uygulanmasını geciktirmede etkili olmuştur. Yine Dr. Besim Ömer Paşa ve arkadaşlarının gayretleri neticesinde kısa süreli olan kurslar düzenlenmiş ve kadın-erkek kursiyerlere hastabakıcılık eğitimi verilmeye başlanmıştır (Besim Ömer, 2009: 38). Daha sonraları bu sistem geliştirilerek Hilal-i Ahmer Mektebinden hastabakıcılık diploması verilmeye başlanmıştır ( bkz. Ek 12).

5 Ağustos 1914 tarihinde Harbiye Nezareti'nin yayınladığı talimat ile İstanbul'da bütün hastalıklar için toplamı 10.000 kişilik kapasiteleri olan hastanelerin tesisi amaçlanmıştır. Bu hastanelerin 7.000 yataklık kapasitenin ordu tarafından, 3.000 yataklık kapasitenin Hilâl-i Ahmer Cemiyeti tarafından açılması istenmiştir. Yaralı ve hastaların sevkinde ise Sevkiyat iskeleleri olarak Ayastefanos, Tekirdağ, Gelibolu ve Çanakkale'nin kullanılmasına karar verilmiştir. Cephelerden gelecek yaralıların ise İstanbul'da Gülhane'ye sevk edilerek buradan Hilâl-i Ahmer Cemiyeti tarafından arabalar ile hastanelere sevk edilmesi düşünülmüştür. Yaralıların cepheden sevk için ise Hilâl-i Ahmer'e iki adet vapur tahsis edilmesi ilk düşünülen tedbirlerdendir (Erdemir, 2012: 93).

Ordu sağlık teşkilatına yardım ilkesi, Hilal-i Ahmer Cemiyetinin kuruluş gayelerinin başında gelmiştir. Cemiyet, bu amaçla cephe gerisinde hastaneler açtı, seyyar sağlık heyetleri göndermiştir. Hilal-i Ahmer sağlık teşkilatı, Merkez-i Umumiye bağlı olmanın yanı sıra, orduyla işbirliği ve uyum içinde çalışmıştır (Çapa, 1999: 137). Cemiyet kendine düşen görevi yerine getirme konusunda ilerleme göstermiş ve birçok savaş sırasında askerin sağlığı için gerekli tedbirleri alarak harekette bulunmuştur.

Aslında Osmanlı Hilal-i Ahmer Cemiyeti'nin yardım eksenini çok genişletti. Yaralı askerlere yardım etmenin yanı sıra savaşlarda cephe ve cephe gerisinde tüm maddi varlığını ve ücretli-gönüllü insan gücünü seferber ettiği askerlere yardımları, savaş esirlerine, göçmenlere yardımları; askere ve sivil hizmet veren aş ocakları, dispanserler, hastaneler, poliklinikler gibi hizmetleri yaptığı yardımların bir kısmını oluşturmaktadır. Kurum, sırasıyla Trablusgarp, Balkan, Dünya Savaşı ve milli mücadele yıllarında kurduğu kalıcı ve seyyar hastaneler, sağlık merkezleri, imdat istasyonlarında cephe hasta ve yaralı askerlere, cephe gerisinde göçmen kabilelerine, aç aç kalan sivil halka yardım uzatmıştır (Karal Akgün, 2012: 113).

Özet olarak, savaş alanlarında sağlık hizmeti verecek uluslararası yardım örgütü, 1863 yılında Cenevre'de kurulan Salib-i Ahmer'in işlevinin Doğu ülkelerinde geliştirilmesi amacıyla 1868'de İstanbul'da kurulan *Mecruhin ve Marda-i Askeriyeye İmdad ve Muavenet Cemiyet-i Osmaniyesi*, 1876 yılında da Osmanlı Hilal-i Ahmer Cemiyeti adını almıştır. Uluslararası anlaşmalar çerçevesinde gelişmelerle etkinlik alanını çarçabuk yaygınlaştıran bu kurum II. Abdülhamit'in baskı yıllarında sessiz kaldıktan sonra 1911 yılında yeniden yapılandı. II. Meşrutiyet'in özgürlükçü ortamında gelişip sadece sağlık alanına özgü olmayan etkinlikleriyle ülkenin aydınlanmasına, eşit toplum oluşmasına, ülkenin uluslararası platformda tanınmasına göz ardı edilemeyecek katkıları oldu. Osmanlı Devleti'nin Birinci Dünya Savaşı yenilgisini izleyen işgallere tepki olarak başlatılan Kurtuluş Savaşı sırasında merkez ve şubeleriyle ulusal güçlere destek verdi (Karal Akgün, 2012: 111).

## 5. OSMANLI DEVLETİ'NDE GÖRÜLEN SALGIN HASTALIKLAR

Salgın hastalıklar, tarihin her döneminde toplumların kitleler halinde yok olmasına neden olmuştur. Bu yüzden salgınlardan ve dolayısıyla nüfus kırımından korunmak, yöneticiler açısından çoğu zaman devlet meselesi olarak görülmüştür. Önceleri çok basit önlemler alınmışsa da daha sonra alınan bu önlemler, XIX. yüzyıla gelindiğinde modern bir şekle bürünmüştür. Bu durum da karantina teşkilatının kurulmasında etkili olmuştur. Özellikle kolera salgınları, XIX. yüzyılda vebanın oluşturduğu etkiden daha büyük bir etkiye neden olmuştur. Ortaya çıkan bu salgın hastalık, özellikle yaz ve sonbahar mevsimlerinde görülmüştür. Hindistan'dan başlayarak diğer bölgelere yayılan kolera, büyük sorunları da beraberinde getirmiştir. (Sarıyıldız,1996: 1).

XIX. yüzyıl boyunca belirli aralıklarla dünyada büyük salgınlara yol açan koleranın kaynağı Hindistan olarak bilinmekle birlikte, araştırmalara göre 1817 yılında Bengal'de ortaya çıkmış ve buradan dünyanın diğer bölgelerine yayılmıştır. Bu yüzyılda Avrupa kıtasında Fransa, İngiltere, Rusya ve Almanya gibi ülkelerde başta olmak üzere ortaya çıkan kolera salgınlarında çok sayıda insan hayatını kaybetmiştir. Avrupa'da büyük çaplı ölümlere yol açan kolera hastalığı sanayileşme sürecine paralel olarak alt yapının yetersiz kalması sonrasında genellikle kanalizasyon ve atıklarla kirlenmiş suların içilmesi neticesinde yaygınlık kazanmıştır (Ak, 2011: 255). Salgınların tanımlanması ve mücadele edilmesi konusunda birtakım önlemler alınmasında yetersiz kalınmışsa da (Panzac, 1997: 39) bu doğrultuda birçok karantina teşkilatı, tahaffuzhaneler ve karantina kordonları gibi tedbirler alınmaya çalışılmıştır.

XIX. yüzyılın karakteristik hastalığı olarak ortaya çıkan ve arka arkaya gelen kolera dalgaları sağlık teşkilatlarının kurulmasında ve bulaşıcı hastalıklara karşı milletlerarası işbirliğine gidilmesinde başlıca rolü üstlenmiştir. Örneğin benzer salgınlar, 1848 yılında Rusya, Anadolu, Doğu Akdeniz ve Balkanlar'da etkili olmuştur. İfade edildiği üzere dünya milletlerini büyük ölçüde tehdit eden kolera salgınları devletleri birçok tedbirlerin alınmasına mecbur bırakmıştır. Özellikle XIX. yüzyılda tıp biliminin gelişmeye başlaması ve bu alanda bazı yeni buluşların yapılması, koleraya karşı tıp bilginlerini harekete geçirmiştir. İlk olarak koleraya karşı milletlerarası sağlık organizasyonu kurulmak istenmiştir. Bu yüzyılın başlarından itibaren kolera salgını karşısında devletler bir taraftan kendi ülkelerinde birtakım teşkilatlar oluşturmaya çalışmış, diğer bir taraftan da koleraya karşı uluslararası işbirliği yoluna gidilmiştir (Sarıyıldız,1996: 2, 145).

Osmanlı Devleti, XIX. yüzyılda malî, idarî ve askerî alanlar başta olmak üzere dünyada değişen dengelere uyum sağlamaya çalışırken, bir taraftan da salgın hastalıklarla mücadele etmek zorunda kalmıştır. Dünya çapında belirli aralıklarla görülen salgınlar, Osmanlı topraklarına da bulaşarak sosyo-ekonomik açıdan büyük kayıplara neden olmuştur (Ak, 2011: 254). Ancak buna rağmen devlet içerisinde salgın hastalıklara karşı ulema ve hekimler farklı tutum sergilemişlerdir. Hekimler vebanın bulaşıcı olduğunu kabul ederek gerekli tedbirlerin alınmasını istemiş, ancak ulema böyle söyleyenlere *sapık* diyerek itelemiştir. Ulemaya göre bu tür hastalıklar Tanrı'nın günahkâr kullarını terbiye için gönderdiği afetlerdi ve hastalıktan korunmak küfür sayılırdı. Bu yüzden ki, XIX. yüzyıl başında karantina sistemi, Osmanlı Devleti'nde bir sorun oluşturmuş ve ulema arasında tartışılmıştır (Özdemir, 2010: 17). Bunun neticesine de Osmanlı Devleti'nde salgın hastalıklara karşı oluşturulacak teşkilat gecikmeye neden olmuş ve salgına karşı ilk önemli karantina uygulaması 1831 yılında gerçekleştirilebilmiştir.

Osmanlı Devleti, 1830'lu yıllara kadar salgın hastalılara karşı karantina merkezlerinin açılması ya da sağlık kordonları oluşturulması konusunda kayda değer bir çalışma yapmamıştır. Ancak 1830'lu yılların başından itibaren tehlikenin varlığını kavramış, bu tarihle birlikte hastalıklarla mücadele devletin sorumlulukları arasına girmiş ve idarî anlayışla bütünleşerek süreklilik kazanmıştır (Özcan, 2010b: 94). Osmanlı'da, sıhhiye teşkilatının kuruluşu salgın hastalıklara bağlı olarak gelişme göstermiştir. Sıhhiye teşkilatının kurulmasından önce zaman zaman baş gösteren salgın hastalıklara karşı tedbirler alınmıştır. Devlet haricinde görülen salgınlara karşı geçici olarak karantina uygulanmış ve daha sonraları karantina meclisi kurulmuştur. 1831 yılında İstanbul Boğazı'nda ilk ciddi karantina tatbikatı yapılmıştır. Koleranın yirmi kişide görülmesi üzerine hastalığın bölgede bulunan Mansure Askerlerine de bulaşmasını engellemek için Hekimbaşı Mustafa Behçet Efendi, karantina teşkilatına haber verilmesini istemiş ve ayrıntılı bir taktir hazırlamıştır (Sarıyıldız,1996: 5).

1832 yılında padişah II. Mahmud, ortaya çıkan kolera vakasına karşı önlem almaya başlamış ve karantinanın kurulması konusunda girişimlerde bulunmuştur. İlk olarak karantina için toplanan mecliste, teşkilatın idari yönü yanında dini yönünün de olduğu gerekçesiyle fetva istenmiştir. Akdeniz, Karadeniz ve Boğazların uygun yerleriyle birlikte Anadolu ile Rumeli'deki liman ve ticaret merkezlerine karantina usulünün konması gerektiği padişaha arz edilmişti. Karantinanın şeriata uygunluğu konusunda şeyhülislamdan alınarak yayınlanan fetva sonrasında, Eylül 1837 yılında karantina meclisinin kurulmasıyla resmen yapılanmalar başlamıştır. Kolera salgınında da merkez tarafından hastalık görülen yerlerde derhal gerekli tedbirlerin alınması istendiği gibi kolera vakası her nerede çıkmışsa günü gününe bildirilmesi ve gazetelerde ilan edilmesi emredilmiştir (Ak, 2011: 259-260; Kâhya ve Erdemir, 2000: 251). Ayrıca 1838 yılında karantina nizamlarını düzenlemek ve karantina hizmetlerini yürütmek üzere Karantina Meclisi, Sıhhiye Meclisi, Meclis-i Tahaffuz, Meclis-i Umûr-ı Sıhhiye, Sıhhiye Nezareti gibi değişik isimlerle anılan karantina nezareti teşkil edilmiştir. Önceleri Hariciye Nezaretine bağlı olarak kurulmuş olan bu teşkilat, sürekli olarak buraya bağlı kalmamıştır. Dahiliye Nezareti, Ticaret Nezareti gibi farklı yerlere bağlı kalarak varlığını sürdürmüştür (Sarıyıldız,1996: 8).

Yaşanan kolera salgınları, devleti uluslararası ortak sağlık politikası izlemeye sevk etmiş ve bu çerçevede İstanbul'da 1866 yılında düzenlenen sağlık konferansına on yedi devlet katılmıştır. Bu konferansta kolera ile ilgili birçok husus görüşülmekle birlikte aynı zamanda bilimsel karantinanın esasları tespit edilmiştir (Ak, 2011: 260; Kâhya ve Erdemir, 2000: 251). Karantina uygulamasının başlamasıyla Karadeniz yönündeki İstanbul'a gelen gemiler onar gün karantinada bekletilmiştir. Ayrıca Hekimbaşı Mustafa Behçet Efendi'nin karantina usulüne uygun olarak yapılması gereken tıbbi yönetime dair kaleme aldığı risale basılarak halka ücretsiz dağıtılmıştır (Sarıyıldız,1996: 6).

İstanbul'da çıkan kolera salgını sırasında ve karantinanın uygulandığı dönemde tecrit yeri olarak kullanılan Maltepe Asker Hastanesi'nde, İstanbul'un diğer bazı hastanelerinde olduğu gibi hastaneye giriş çıkışı denetleyen sağlık polisi sayılabilecek kişilerin bir odada çalıştığı karakollar kurulmuştur. Ayrıca 1834 yılında Maltepe Asker Hastanesi'ne hastalık bulaşmasını önlemek amacıyla da sahra hastanesi gibi açık havada hastane dışında tedavi için çadır verilmiştir (Akdeniz ve Başağaoğlu, 2003: 208). Diğer bir taraftan İstanbul'da görülen veba salgınlarını bertaraf etmek amacıyla hastalığın oluşmasında pis ve kirli havanın etkisi göz önüne alınarak sokakların ve hanların temiz tutulması, havanın kirletilmemesi için II. Mahmut birçok ferman çıkarmıştır. Bunun

üzerine İstanbul'da hastalık kaynağı olarak görülen yerlerin ortadan kaldırılmasına başlanmıştır ( Özcan, 2010b: 89).

Osmanlı topraklarında asırlar boyunca hemen her vakit kendini gösteren veba, ekseriyetle salgınlar hâlinde yayılan, tarihte insanlığı en çok korkutan öldürücü ve bulaşıcı bir hastalık olmuştur. Osmanlı toprakları içerisinde de bu hastalığın en önemli dağılma merkezi ve kentsel odağını İstanbul oluşturmuştur (Ayar, 2010: 173). İhtiyat karantinalarıyla salgınların tahribatından özellikle İstanbul ve ordu korunmaya çalışılmıştır. Ancak, alınan tedbirler yeterli görülmemiş, sağlık eğitimi ve hizmetlerinde teşkilatlanmaya gidilmiştir (Sarıyıldız,1996: 6, 8). Osmanlı topraklarındaki karantina faaliyetlerinden sorumlu Meclis-i Umur-ı Sıhhiye'yle, İstanbul'da şehremininin başkanlığında toplanan Hıfzıssıhha-i Umumi Komisyonu bu salgınla ilgili başlıca karar alma ve uygulama mercileri olmuştur. Karantina işlemleri dışında, hastaların ikamet ettiği ev ve işyerleri dezenfekte edilirken, hastaların özel eşyalarıyla yatak yorganları yakılarak imha edilmiştir. Meskenlerin muayenesi için seyyar doktor heyetlerinin teşekkül ettirilmesi de İstanbul dâhilinde göze çarpan koruyucu sağlık önlemlerinden biriydi. Bunun dışında, artık vebanın farelerle taşındığı çok daha iyi bilindiğinden, Sıhhiye Meclisi memurları, dışarıdan gelen gemilerin rıhtıma yanaştırılmamasına özel bir gayret göstermiştir (Ayar, 2010: 184).

Osmanlı Devleti, salgın hastalıklar konusunda gerekli önlemleri almasına karşın yeteri düzeye ulaştıramamıştır. Özellikle Hicaz konusunda büyük sıkıntılar yaşanmıştır. Devletin içerisinde hacca gitmek isteyenlerin devamlılığı ve bu dönemde gerçekleşen kolera salgını gibi hastalıklar, yolculuk esnasında bulaşması ihtimalini doğurmuştur. Bundan dolayı Osmanlı, Kızıldeniz'de karantina zinciri teşkil ederek kolera hastalığından Hicaz kıtasını ve hacıları korumaya çalışmıştır. Ancak değişik yollarla kolayca taşınabilen kolera mikrobunun Hicaz'a girmesine her zaman engel olunamamıştır. Salgının Hicaz'da görüldüğü zaman hastalığın belirtilerinin görüldüğü haneler veya mahalleler kordon altına alınmıştır. Ayrıca geçici surette teşkil edilen hastanelerde hastaların tedavi edilmesine çalışılarak, muhtaç halde bulunan hacılara yiyecek, giyecek temin edilmiştir (Sarıyıldız,1996: 84).

Salgın hastalıkların toplu yaşam alanlarında daha hızlı şekilde yayılması nedeniyle özellikle askerî kışlalarda sağlık denetimlerine dikkat edilmiştir. Bu açıdan Sultan Abdülaziz döneminde askerî sağlığına verilen önemin arttığı görülmektedir. İstanbul ve vilayetlerde bulunan kışlalar ile askerî hastanelerin faaliyet ve temizlikleri devamlı surette teftişlerle kontrol edilmiştir. Çeşitli sebeplerle oluşturulan sağlık komisyonları, kışlaların içi ve etrafının normal zamanlarda sürekli yıkanması, rutubetli havalarda ise silinip süpürülmesine dair kararlar almışlardır. Genelde yaz mevsimi başladığı zaman askerlerin yatakları birbirinden bir arşın uzakta tutulmuş, tüm askerlerin tam olarak sekiz saat uyuması emredilmiş, gündüzleri pencereler açık bırakılarak odalar havalandırılmış, yiyeceklerin fazla yağlı ve soğuk olmamasına dikkat edilmiş ve günün aşırı sıcaklarında talimler ertelenmiştir (Ünal, 2006: 153-154).

Osmanlı Devleti, askerî sağlık konusunda herhangi bir problemle karşılaşmamak için askerî alanlarda sürekli denetim yapmıştır. Bu kapsamda sürekli ateşli talimlerin yapıldığı zamanlarda, eğitimlerin daha verimli geçebilmesi ve askerlerin sıhhatlerinin korunabilmesi amacıyla sıhhi komisyonlar raporlar takdim etmişlerdir. Örneğin Levend Çiftliği'nde Hassa Ordusu askerlerinin Temmuz 1864 yılında başlayıp Ağustos sonuna kadar bir aya yakın yaptıkları talimlerde; sıhhatlerinin korunması ile ilgili Marko Paşa'nın takdim ettiği layiha gazetelerde ilan edilmiştir. 10 Eylül 1864'te padişaha arz ve 26 Eylül 1864'te de Takvîm-i Vekâyi'de ilan edilen bu raporda; talimler için Levent

Çiftliği'nin seçilmesinin salgın hastalıkları önlediği ve askerlerin performansını artırdığı üzerinde durulmuştur. Marko Paşa bu layihada şunları belirtmiştir:

*“Yaz mevsiminde kışlalarda askerlerin iskânı ve toplanması ile meydana gelen kötü kokular ve tıbbî zararlar, açık havada (Levent'te) bulunulduğundan bertaraf edilmiştir. Ayrıca Levent sahrâsında askerler temiz hava almışlar ve sıhhatli ta'limler yapmışlardır. Bu yüzden çiçek ve herhangi bir salgın hastalığa rastlanılmamıştır. Yine kur'a sistemi sonucu askerliğe yeni katılanlar ile bazı askerlere çiçek aşısı yapılmıştır. Çerkeslerden salgın hastalıklara sahip olanlar ise kışlalarda ikâmet ettirilmeden tedâvî edilmiştir. Zincirli Kuyu Karakolhanesi civarına 75 yataklı bir hastane kurulmuş, 250 yataklı Kuleli Kışlası Hastanesi'ne ise 200 yatak daha ilave edilmiştir. 20 Temmuz'dan 14 Ağustos'a kadar 24 gün zarfında 1.251 nefer hastalanmış, bunlardan 286'sı Zincirli Kuyu Hastanesi'nde, 965'si ise Kuleli Hastanesi'nde tedavi edilmiştir” (Ünal, 2006:154).*

Osmanlı topraklarında yaşanan salgın hastalıklar, askere alma konusunu da etkilemiştir. Kolera hastalığı, askere alma işlemlerini zora sokmuştur. Salgının ilk zamanlarında İstanbul dışından, askerliğini yapmak üzere gelen yeni askerler, İzmit'te temizlendikten ve tıbbi muayeneleri yapıldıktan sonra gemilerle İstanbul'a kabul edilmiştir. Ancak bu da işlemlerin uzun sürmesine, askerî ve ihhi hizmetlerin aksamasına neden olmuştu (Ayar, 2007: 371). Ordunun nefer sayısı yanında, tüm askerlerin sağlıklı olmaları ve sıhhi bir ortamda görev yapmaları başarıyı artıran faktörlerdendi. Ayrıca hasta ve sakatların askerî birliklerden istihdam edilmeleri de mümkün değildi. Nitekim Mart 1870'den itibaren yürürlüğe giren kur'a kanunnâmesi ile askerliğe alınma şart ve kuralları yeniden belirlenmiştir. Öncelikle defterlerdeki kayıtlara bakılarak kur'aya gelenlerin yoklamaları yapılmış, sakatlık veya geçici özrü bulunanlar yoklama sırasında ayrı bir tarafa alınmıştır. Bunlardan askerliğe alınamayacak şekilde kör, çolak, topal, dilsiz ve kambur olanlar, 24. madde gereğince muayeneleri sonucu askerlikten muaf tutulmuştur (Ünal, 2006: 153).

Salgın hastalıklar için alınan önlemler bunlarla sınırlı olmayıp tebhirhanelerin kurulmasını da bu tedbirler arasında sıralayabiliriz. Tebhirhaneler, kolera, çiçek, suçiçeği, veba, kızıl, kızamık, tifo, tifüs, dizanteri, verem ve boğmaca gibi bulaşıcı hastalıkların yaygın olduğu ve salgının olduğu dönemlerde, hastaların veya bu hastalıklardan birinden ölenlerin kullandığı çamaşır ve her türlü eşyayı, hastalık görülen ev, işyeri, okul, araba, kayık gibi her türlü mekanı, hayvanları ve bunların artıklarını, dışarıdan gelen gemileri, postadan gelen mektup ve paketleri dezenfekte eden sağlık kurumlarıdır. Tebhirhanelerde eşyalar 110 derecede basınçlı su buharıyla, tebhir makinelerinde yani etüvlerde dezenfekte ediliyordu (Yıldırım, 2008: 199- 200). Böylelikle sağlık konusunda dikkatli ve salgınların yayılmasını önlemekte başarılı olunmuştur.

Osmanlı Devleti, salgın hastalıklara karşı tedbir almış olsa da bu önlemler yeterli olamamış ve sadece İstanbul surları içerisinde 1830-1908 yılları arasında 1847-1848, 1865, 1872, 1890, 1892, 1907 olmak üzere toplam 8 kolera salgını görülmüştür (Özdemir, 2010: 35).

### 5.1. 1828-1892 Yılları Arasında Karşılaşılan Salgın Hastalıklar

Bir memleketin sağlık durumu hakkında doğrudan doğruya söz etmeden, fikir bildirmeden önce o memleketin yeri, eğitim konusundaki gelişmişliği, gelirleri vs. konular hakkında genel bilgilere sahip olmak zaruridir. Zira ortaya çıkan genel sağlık durumu çeşitli etkilerin sonucudur. Dayanağı olmayan her şeyin sona ermesi nasıl ki çok eski bir kanunsa; sağlık durumunun da dengeye kavuşması için kendisini idare edecek, iyi bir şekilde sürdürülmesini sağlayacak tedbirlerin alınması gereklidir. Sağlığın olmadığı durumlarda eğitim ve sanayinin ilerlemesi, yükselmesi mümkün olmayacaktır. Esasen doğal durumu usul ve kaideye uygun olmayan, yeterli eğitimi veremeyen ve genel serveti düşük olan ülkelerin ahalsinin de sağlık durumu uygun düzeyde ve gerekli ölçüde olmayacaktır. Nitekim bulaşıcı hastalıkların, örneğin koleranın salgın olmaya başladığı medenî ülkelerde dahi kısa bir sürede istikrarın bozulduğu görülmüştür (Eroğlu, vd. 2012: 131). Ayrıca salgınların daha çok yayıldığı ortamlar, toplu yaşam yerleri ve temizliğin fazla dikkat edilemediği yerlerdir. Bu nedenle özellikler askerlerin kışlarında temizliğe önem verilmiştir. Ayrıca savaş esnasında sıhhi ortamın müsait olmaması durumlarında da salgın hastalıkların ciddi bir şekilde yayıldığı görülmüştür.

Tarihte, birçok savaşların sonucunda salgın hastalıklarının etkili olduğu ve hastalık mikroplarının yayılmasıyla imparatorlukların yıkılması arasında ciddi bir ilişki olduğu söylenmektedir. Hastalık salgınları, orduların örgütlenmeleri yanında, şehir ve kale mimarilerini de etkilemiştir. Örneğin, Roma İmparatorluğu'nda askerî sıhhiye birliğinin görevi, yalnızca savaşta yaralanan askerlerin tedavisi olmayıp, bunun yanı sıra salgın hastalıkların gelişmesi ve yayılmasını önlemektir. Romalı komutanları, orduya saldıran düşman birliğinden çok, salgın hastalıklar korkutmuş ve bu nedenle hastane Roma kale mimarisinin bir parçası olarak kabul edilmiştir (Özdemir, 2010: 3- 4).

Osmanlı Devleti, özellikle savaş sırasında askerlerin sıhhi durumuna önem vermiştir. Hekimlerin hastaları tedavi edebilmesi için seyyar hastaneler kurulmuş, tıbbi malzemeler tedarik edilmeye çalışılmış, gerekli tedbirleri alma konusunda kordon oluşturulmuş, karantina uygulanması yapılmış ve hekimlerin salgın hastalıklar konusunda bilgilendirilmesi istenmiştir. Ancak tüm bunlara rağmen savaş esnasında sağlıklı bir ortamın sağlanamadığı durumlara da rastlanmaktadır. Çatışmada ölenlerden çok salgın hastalıklardan ölenlerin sayısının fazlalığı bu tür vakaların etkisinin büyüklüğünü göstermesi kapsamında önemlidir (Karayaman, 2008a: 61). Savaşların uzun sürmesi, salgın hastalıkların daha fazla yayılmasına neden olmuştur. Ayrıca salgın hastalıklar konusunda bilgilerin fazla olmaması da alınacak önlemleri yeterli kılamamıştır.

Salgın hastalıklar, hastalığı tanımayan tecrübesiz toplumların nüfusunda büyük tahribat meydana getirmesi, sosyal ve siyasî yapıda sistem değişikliğine yol açması yönüyle önemlidir. 1828-1829 Osmanlı-Rus Savaşı, vebanın etkisini göstermek amacıyla bir örnek oluşturmaktadır. Hastalığı bilmeden yıllarca taşıyan Rus ve Osmanlı askerleri, hastalığın etkilerine maruz kalmıştır. Resmi rakamlara göre 20 bin kişilik Rus ordusundan 9555 asker vebadan ölmüştür (Panzac, 1997: 100; Özcan, 2009: 44). Savaşın başlamasıyla birlikte görülmeye başlayan salgın hastalıklar, savaş boyunca Rus ordusunu düşmandan daha çok meşgul etmiştir. Savaş sırasında görülen hastalıkların yaygınlaşmasını hızlandıran başlıca etkenler, içme sularının kirliliği, askerlerin olağanüstü durumdan dolayı genel temizliklerini yapamaması, ağır iklim şartları ve sağlık personeli yetersizliği, yol kenarında meskûn mahallerde gelişigüzel bulunan cesetleri ve hayvan leşleri şeklinde sıralamak mümkündür (Özcan, 2010b: 77).



1828-1829 Osmanlı-Rus Savaşı sırasında ilk ciddi veba salgını Varna civarında görülmüştür. Yapılan araştırmalar, buradaki salgının askerî depodan dağıtılan giysilerden kaynaklandığını göstermektedir. Hastalık önce askerler, daha sonra civarda yaşayan ahali arasında hızla yayılmıştır. Yerleşim yerlerindeki ambarlar, ordu imalathaneleri, yiyecek ve mühimmat depoları bir anda hastalarla dolmuştur. 1828 yılında sahra hastanelerinde yatan Rus askerlerin % 5'i, 1829'da % 14. 6'sı; 1828 yılında şehir hastanelerindeki hastaların % 19. 2'si, 1829'da % 37'si hayatını kaybetmiştir (Özcan, 2010a: 258-259; Özcan, 2009: 44). 1828-1829 Osmanlı-Rus Savaşı'nda, Anadolu'dan İstanbul'a sevk edilen askerler arasında şiddetli salgın hastalıklar baş gösterdiği ve çok sayıda ölüm vakası cereyan ettiği bilinmektedir (Özdemir, 2010b: 51). Savaş sırasında ortaya çıkan salgın hastalıklarının geniş sahaya yayılmasında şüphesiz Rus askerlerinin büyük rolü olmuştur. Rusların bu konu doğrultusunda yaptıkları birtakım önlemler arasında, Varna'da sevkiyat güzergâhı üzerinde bulunan manastırların, ambarların, imalathanelerin, yiyecek ve mühimmat depolarının birer hastane ya da poliklinik haline dönüştürülmesi gösterilebilir (Özcan, 2010b: 87; Özcan, 2009: 45). Osmanlı askerleri ise Rumeli'de görülen salgınlardan Ruslara oranla daha az etkilenmiştir. Bunda, salgın vakalarına rastlanır rastlanmaz hasta askerlerin birliklerin dışında tedavi edilmesi etkili olmuştur. Osmanlı hükümetinin aldığı diğer bir tedbir karantina merkezlerinin açılması ve karantina kordonlarının oluşturulmasıdır. Bunlar, savaş sonrası dönemde idarî yapı ile bütünleşerek süreklilik kazanmıştır (Özcan, 2010a: 266-267).

Sefer sırasında askerlerin su tedariki de önemlidir. Çünkü gerek harp esnasında vücudun su kaybı ve gerekse de günlük temizlikleri için su, askerlerin hayatıyla eş değer durumundaydı. Askerin içtiği ve hatta savaş esnasında geçtiği güzergâh üzerindeki suların da kıta tabii sorumluydu. Teşkilat ve teçhizatı noksan olan memleketlerde ordular su yoluyla bulaşan hastalıkların felaketine daha çok maruz kalmışlardır. Harp dışında belirli yerlerden su ihtiyaçlarını karşılayan askerler sefer sırasında geçtiği mahallerden su tedarik etmeye çalışmıştır. O esnada suyun temizliği anlaşılamadığından kirli olması durumunda askerler arasında sudan kaynaklı bulaşıcı hastalıkların yayılması muhtemeldir. Bu nedenden dolayı askerlerin gideceği yerlerde su manevraları oluşturulmuştur. Osmanlı da askerlerin sefer sırasında nerelerden su içeceğini bilmeleri için su kaynaklarının bulunduğu yerlere "bu su içilir" ya da "bu su içilmez" levhaları asılmıştır. Harekâttan önce askerler yanlarına su mataraları bulundurma zorunluluğu da vardı. Su mataraları yarım litreden küçük olamazdı. Bunların yanı sıra askerleri takip eden bir de su araçları bulunuyordu. Ayrıca su yoluyla bulaşıcı hastalıkların özellikle koleranın yaygınlaşması nedeniyle, askere verilecek suyun kaynatılarak içirilmesine dikkat edilmiştir. Suyun temiz olup olmadığını da askeri tabibler incelemeler sonucunda karar verip, suyun içilir ya da içilmez olduğuna dair rapor tutmuşlardır (Abdülkadir Lütfü, 1926: 226, 228).

Savaş sırasında ortaya çıkan salgın hastalıklar, askerlerin düşman askerleriyle mücadele etmesinin yanı sıra salgın hastalıklarla da uğraşmak zorunda kalmasına neden olmuştur. Kırım Savaşı da bu duruma örnek teşkil etmiştir. Çatışmada yaralanan asker sayısı ve salgın hastalıklardan dolayı hayatını kaybedenlerin sayısı incelendiğinde, salgın hastalıkların orduyu büyük oranda tahrip ettiği anlaşılmıştır (bkz. Tablo 10). Sağlık sorunları nedeniyle asker kaybında yaşanan artış, yeni hastanelerin kurulmasını gündeme getirmiş ve 1855 yılında İzmir İngiliz Asker Hastanesi hizmete sokulmuştur. İzmir'de, Konak Meydanı'nda bulunan ve Sarı Kışla olarak bilinen bina, hastane haline getirilerek asker hizmetine verilmiştir (Karayaman, 2008a: 61).

İngiltere, Fransa ve İtalya'nın da müttefik olarak katıldığı Kırım Savaşı'nda Osmanlı ordusunda intani ve salgın hastalıklardan hayatını kaybeden birçok asker olmuştur (Abdülkadir Lütfü, 1926: 10; Sarıyıldız, 1996: 2). Bu durum dahi sağlık koşullarının sulh zamanlarında olduğu kadar harp esnasında da ne kadar önemli olduğunu göstermektedir. Osmanlı Devleti, Kırım Savaşı'nda sağlık sorunları nedeniyle asker kaybeden devletlerin başında gelmiştir. Yetişmiş doktor, eczacı gibi sağlık personelinin yetersizliği ve mevcut sağlık personelinin de büyük kısmının azınlıklardan oluşması, uzmanlaşmanın yaygınlaşmaması, pratik eksikliği nedeniyle, Osmanlı Devleti etkili bir askerî sağlık örgütlenmesi kuramamıştır. Personel yetersizliğine ilaç ve tıbbi alet ve edevat eksikliği de eklenince Türk ordusu kolera, tifo, tifüs gibi hastalıklar nedeniyle büyük oranda asker kaybetmiştir. Kırım Harbi nedeniyle askerler arasında meydana gelebilecek hastalık ve yaralanmaları tedavi etmek amacıyla İngiltere, Fransa, Piyomente ve Osmanlı Devleti tarafından askerî hastaneler oluşturulmuştur. Savaşın başında İngilizlerin en büyük askerî hastanesi de İstanbul-Üsküdar'da, Selimiye Kışlası'ndaki hastanedir. Fransızlara ait hastanelerden Beyoğlu ve Gülhane Hastanesi hasta ve yaralılara, Askerî Tıbbiye Hastanesi ise kolera hastalığına yakalananlara ayrılmış, iyileşmekte olan ve evlerine gönderilecek olan hasta ve yaralılar ise Dolmabahçe'deki hastaneye gönderilmiştir. Fransızlar, Kırım Savaşı boyunca toplam 95.000 asker kaybetmişler, kayıpların 20.000'i savaş meydanlarında, 75.000'i ise bulaşıcı hastalıklar nedeniyle hastanelerde gerçekleşmiştir. Hastalıktan ölenler, savaş meydanlarında ölenlerden dört kat daha fazla olmuştur (Karayaman, 2008a: 60, 63- 64, 69). Tablo 7'den anlaşılacağı üzere hastalıklardan ölen askerlerin sayısı çatışmada ölen asker sayısından oldukça fazla olduğu görülmektedir (bkz. Tablo 7). Bu da askerî sağlık hizmetlerinin ne derece önemli olduğunu göstermektedir. Kırım Savaşı ve bunun yanı sıra salgın hastalıkların ordulara vermiş olduğu tahribatı anlamak maksadıyla bir kaç örnek olarak Fransa-Prusya (1870-1871), Rus- Japonya (1904-1905) Savaşları gösterilebilir (bkz. Tablo 9). Savaş esnasında salgınlarla mücadele sadece ilaçla tedavilerle gerçekleştirilmemiş gerek görüldüğünde hastalar ameliyata alınarak tedavileri sürdürülmüştür (bkz. Ek 1 ve 11).

Kırım Savaşı'nın devamı İstanbul ve çevresindeki hastanelerde sürmüştür. 31 Aralık 1857 yılına kadar savaşta ölen 1200 kişiye karşılık bu hastanelerde kayıplar doksan bini bulmuştur. Kırım Savaş alanlarında ordular tümüyle bir seyyar hastane ve hastalar karargâhına dönüşmüş, haftada birkaç defa binlerce kişilik asker kabileleri, Karadeniz'den yelkenlilerle İstanbul'a taşınmış ve Kasımpaşa, Deniz, Selimiye, Haydarpaşa Hastanelerin ve Haliç'teki gemilere tedavi için yerleştirilmişlerdir (Özdemir, 2010: 52). Hastanelerin yetişemediği yerlere ordu düzeyindeki askerî birlikler için, bir merkez hastanesi ve tümen kuvvetindeki askerî birlikler için geçici seyyar hastaneler kurulması düşünülmüştür. Yapımı düşünülen merkez hastanelerinin; ordu merkezi civarında en temiz, havadar ve merkezi bir yerde kurulması, hastane binasının güneş ve yağmurda hastaları ve malzemeleri koruyacak şekilde yapılması, en az 1200 yataklı olması, kadrosunda 1 başhekim, 2 başhekim muavini, 1 baş cerrah, 12 doktor, 1 eczacı, 2 başcerrah yardımcısı, 36 cerrah, 2 başeczacı yardımcısı, 16 eczacı, 12 hastabakıcı, 24 sülükçü hademe, 12 eczacılıktan anlayan hademe bulundurulması, her hasta için 1 kerevet, 2 yatak kılıfı, 2 yastık kılıfı, 1 yorgan, 2 yorgan çarşafı, 2 yastık çarşafı, 2 gömlek, 3 don, 3 entari, 3 serpuş, 1 aba yoksa hırka, 1 galoş, 2 havlu, 2 çorap, 1 tükürük hokkası, 1 maşrapa, 1 çorba tası, 1 tabak, 1 tepsi bulundurulması kararlaştırılmıştır. Ancak kurulan bu hastanelerden yeteri şekilde yararlanılamamıştır (Karayaman, 2008a: 67)

Teşkilatsızlık içinde geçen Kırım Savaşı, birçok devlette olduğu gibi, Osmanlı Devleti'ne de bazı dersler vermişti. Bu doğrultuda Seraskerlik dairesinde tali bir büro halinde bulunan meclis yerine, 1865 yılında Umuru Sıhhiye-i Tıbbiye-i Askeriye nezareti oluşturuldu. Savaştan altı yıl sonra da askerî hekimliğinin temelini oluşturan bir program hazırlandı. Bu programın askerî sıhhiye hizmeti tespit eden maddelerinden bazıları şunlardır:

1. Mekteb-i Tıbbiyeden çıkarılıp askeri hizmette kullanılacak olan etibba, sertabib, tabib ve muavin tabib unvanıyla üç kısma ayrılmıştır.

2. Sertabib kısmı iki sınıfa ayrılarak sınıfı evvel sertabibi, miralay rütbesini ve sınıfı sani sertabibi kaymakam rütbesini haiz bunacak ve tabib kısmı da üç sınıfa ayrılarak sınıfı evvel tabibi binbaşı, sınıfı sani tabibi sağ kolağası, sınıfı salis tabibi sol kolağası ve muavin tabib yüzbaşı rütbesini haiz olacaktır.

3. Askerî tabiblerden başka sınıfı evveli mirliva ve sınıfı sanisi miralay rütbesinde olmak üzere iki sınıf etibba müfettişi olacaktır.

4. On beşinci maddede mektepten yetiştirilen etibba ve eczacılar kifayet etmediği takdirde hidematı askeriye için hariçten dahi etibba ve eczacı tedariki caiz olacak ve bunlara mülhak etibba ve eczacı nam ve unvanı verilecektir.

5. Otuzuncu maddede her talia taburunda ikişer tabib bulunacak ve bunlardan birincisi sınıfı evvel etibbasından binbaşılık ve ikinci sınıfı sani etibbasından kolağalık rütbesinde olarak ve taburlarda ikişer nefer eczacı bulundurulup birisi sol kolağası, diğeri yüzbaşı olacaktır (Uludağ, 83-84).

1877-1878 Osmanlı-Rus Savaşı'ndaki mülteci hareketleri sırasında salgın hastalığın yaptığı tahribat oldukça büyüktü. İstanbul'a gelebilen askerler ve mültecilerden ölenlerin sayısı bilinmemektedir. Bu savaşta Doğu Cephesi'nde Erzurum hastaneleri dolmuş, Türk ve sözleşmeli yabancı hekimler dahi hastalığa yakalanmışlardı. Bunların içerisinde Erzurum'da Ordu Baştabibi Miralay Yusuf Ziya ve beraberindeki hekimlerin yarısı ölmüşlerdir. Şehirde çarpışan 1500 kişilik savunma birliğinden her gün 300 hasta asker ölmüştür. 1877 yılında Plevne'de bulunan Osmanlı ordusu için evlerde geçici hastaneler kurulmuş, yaralılar bu evlere toplanmış, dizanteri her gün 100 neferin ölmesine neden olmuştur. Hastalar, soğuktan donmamak için caminin müezzin mahfeli, minber, mihrap gibi ahşap kısımlarını yakarak ısınmaya çalışmışlardır (Özdemir, 2010: 54- 55). Savaş sırasında hekim sayısının azlığı, sağlık malzemesinin yetersizliği gibi unsurlar da hastalıkların yayılmasında önemli bir sebep olarak gösterilebilir. Bu ihtiyacı karşılamak için Avusturyalı, Macar ve İngilizlerden anlaşmalı 20 hekim ordu hizmetine alınmıştır. Tifo salgını Rus birliklerinde yaklaşık 90.000 kişinin ölümüne neden olurken, Türk birliklerinde tifo mücadelesi başarılı olmuş, ölü sayısı azalmıştır (Ataç, 1999: 569). Ayrıca savaş esnasında, hasta taşıma ambulansları olmadığı için yaralılar bulunan araçlarla taşınmış, köy ve şehirlerden tedarik edilen öküz arabalarıyla yaralılar nakledilmiştir (Uludağ, 85).

Osmanlı ülkesinde diğer hastalıklarla birlikte frengi hastalığı da hem halkı hem de orduyu derinden etkilemiştir. Nitekim 1883 yılında ordunun reorganizasyonu için Almanya'dan getirilen Baron von der Goltz, pek çok askerimizin frengili olduğunu tespit ederek frengiyle mücadele edilmesi gerektiğini padişaha bildirmiştir. Bunun üzerine başvuru alan Alman dermatologu Unna, Ernst von Düring'i önermiştir. 1889-1902 yıllarında Osmanlı Devleti'nde görev yapan Düring'e Tıbbiye'de Deri Hastalıkları ile Deri Dersi ve Polikliniği Profesörlüğü, Haydarpaşa Askerî Hastanesi Başhekim Yardımcılığı, Ankara ve Kastamonu İlleri Genel Sağlık Müfettişliği görevleri verilmiştir. Dr. von Düring 16 doktor ve 2 eczacıdan oluşan bir ekiple Anadolu'yu at üzerinde 14 kez taramış ve gittiği yerlerde hekimlere kurslar vermiştir. Onun önerisiyle

Kastamonu, Bolu, Bartın, Düzce ve Cide'de yeni frengi hastaneleri yapılmasına karar verilmiştir. Bu çalışmaları nedeniyle Düring'e Mirmirânlık yani sivil paşalık rütbesi de verilmiştir (Çalık ve Tepekaya, 2007: 212).

Salgınların yayılmasını önlemek ve hastalıkla mücadele etmek maksadıyla birçok girişimlerde bulunulmuş olsa da yeteri düzeyde başarı sağlanmamış, hem halkın sağlığı hem de askerin sağlığı tehdit altında olmuştur. Ancak XX. yüzyılın başlarından itibaren sağlık alanında daha büyük reformlar yapılmaya çalışılmış, yaşanan gecikmelere rağmen belirli bir kademe yükseltilebilmiştir.

## 5.2. 1893-1912 Yıllarında Asker Arasında Görülen Salgın Hastalıklar

XIX. yüzyılın başlarında bulaşıcı hastalıkların yayılmasını önlemekle ilgili başlıca iki tedbir vardı: Vakaların ortaya çıktığı yerler, kordonlarla denetim altına alınmakta ve sonrasında da çeşitli kimyasallarla dezenfekte edilmekteydi. Tahaffuzhanelerde ise tespit edilen karantina sürelerini doldurmakta olan insanların sağlık muayeneleri yapılmakta, mal ve eşyalarının yüksek sıcaklıktaki buhardan geçirilmesi vasıtasıyla da sıkı bir sıhhi temizlik gerçekleştirilmekteydi. Salgın sırasında en gayretli çalışmalar dezenfeksiyon konusunda sergilenirken, istenilen derecede temizlenmesi mümkün olmayan yerler ise ikamete kapatılmış veya yıkılarak yok edilmiştir (Ayar, 2010: 174, 176). Yapılan önlemler bunlarla sınırlı kalmamıştır. Ancak özellikle savaş dönemlerinde salgınların ilerlemesi konusunda yeterli sıhhi ortam sağlanamamıştır.

1897 Osmanlı-Yunan Savaşı'nda, Osmanlı ordusunda 40 bin olan kayıpların 28 bini salgın hastalıktan, 2 bini yaralanarak ölmüştür. 35 hekim ise lekeli hummadan yaşamlarını yitirmiştir. Savaş boyunca salgın hastalıklar devam etmiş, lekeli tifo, dizanteri, malarya, kolera sebebiyle 30 bin asker hayatını kaybetmiştir. Bu savaşta gerçek anlamda bir teşhis konulamayan lekeli tifodan ölenler arasında 3. Kolordu Baştabibi ve çalışma arkadaşları da bulunmaktadır (Özdemir, 2010: 57). Savaş sırasında askerlerin salgın hastalıklarına yakalanmasının yanı sıra hekimlerin de hastalanmaları, durumun daha vahim sonuçlara doğru ilerletmiştir (Abdülkadir Lütfü, 1926: 10). Savaş sırasında Hilal-i Ahmer Cemiyeti, askerin sağlığı konusunda oldukça yararlılık göstererek yaralı askerlere ve bulaşıcı hastalığa yakalanan askerlere yardım etmiştir. Cemiyet, askerlerin İstanbul'a nakli için iki vapur tahsis etmiş ve ayrıca maddi destek sağlamıştır (Besim Ömer, 2009: 80). Cephe gerisinde altı seyyar hastane kurulmuş, hasta ve yaralılara buralarda ilk müdahale yapıldıktan sonra, gerideki hastanelere ve İstanbul'a sevk edilmiştir. Ayrıca Yıldız Sarayı'nda kurulan bir röntgen ünitesinde, röntgen ışınları dünyada ilk kez askerî amaçlarla kullanılmış, savaşta kurşunla yaralanan bir askerin el ve bilek filmi çekilmiş, yaralanma ve kırıklar gösterilmiştir (Ataç, 1999: 569).

1889-1890 yılları arasında yaşanan Boer Savaşı, İngilizler için mermilerden çok hastalıklardan ölümlerin olduğu önemli bir savaş örneği olarak gösterilebilir (Özdemir, 2010: 9). Tablo 6'da gösterilen verilerden anlaşıldığı üzere hastalıklardan ölen askerlerin sayısı ile çatışma esnasında ölen asker sayısı değerlendirildiğinde, hastalıktan ölen askerlerin sayısı azımsanmayacak kadar fazla olduğu görülmüştür.

1893 yılında ise İstanbul'da görülen kolera salgınında alınan bazı önlemlere rağmen salgın Edirne'ye de taşınmıştır. 1893 yılı Ekim ayında Lüleburgaz ve Pınarhisar'da 22, Dimetoka'da askeriyeden 21, jandarmadan 1 ve halktan 7 kişi koleradan ölmüştür (Özdemir, 2010: 36). 1893'te başlayan kolera salgınının odaklarından biri de Üsküdar olmuştur. Kolera nedeniyle Üsküdar Bimarhanesi hemen kordona alınmış ve giriş çıkışlar yasaklanmıştır (Yıldırım, 2007: 415). İstanbul'da

1893-1894 yılları arasında görülen kolera vakası giderek yayılmıştı. Bu durum karşısında önlemler alınmaya çalışılırken, koleraya yakalananların yaklaşık % 20'sini de askerler oluşturmaktaydı. Yapılan önlemler arasında yeni hastane veya kolera koşullarının yapılması, dezenfeksiyon uygulamaları, bazı alt yapı çalışmaları ve temizliğin teftişi bu tedbirler arasında sayılabilir (Ayar, 2007: 366). Hastalık kısa sürede Selimiye Kışlası'na da sıçramış, bu doğrultuda tedavi edilmek üzere Selimiye Kışlası'ndan Haydarpaşa Askerî Hastanesi'ne gönderilen 12 asker, kolerayı Haydarpaşa Askerî Hastanesi'ne taşımıştır. Haydarpaşa Askerî Hastanesi'ndeki hastalar ve hastabakıcılar da koleraya tutulmuştur. Haydarpaşa Askerî Hastanesi başhekimisi, Selimiye Kışlası için bir etüv makinesine ihtiyaç duyulduğunu bildirerek Tersane-i Amire'de üretilmekte olan etüv makinelerinden birinin gönderilmesini istemiştir (Yıldırım, 2007: 415). Selimiye Kışlası'nı kolera hastalığından arındırmak maksadıyla öncelikle askerler kışla bahçesine çıkarılarak burada kurulun çadırlara yerleştirilmişlerdir. Koşulların temizlenmesinin yanı sıra askerler için saman yataklar yerine yeni yatak, karyola ve sobalar alınmıştır (Ayar, 2007: 368-369).

Alınan tedbirler arasında koleraya yakalanan ya da yakalandığına dair şüphe edilen askerler için ek hastaneler kurulmuştur. Bu doğrultuda, gerektiğinde kullanılmak üzere 6 adet baraka yapımına başlanmıştır. Barakalar, Ekim 1893 yılında tamamlanarak bunlardan bir kaç Maltepe Hastanesi'ne, biri Tıbbiye Mektebi civarına, biri Haydarpaşa Hastanesi'ne ve biri de Humbarahane Hastanesi kenarına yerleştirilmiştir. Barakaların her biri 50 asker alacak büyüklüktedir. Bunlar hastane olarak kullanıldığında 25 karyolanın sığacağı şekilde geniş yapılmıştır. Daha sonra 4 baraka daha yapılmış ve her biri 25.000 kuruşa mal olmuştur. Sonuç olarak barakaların, koleranın askerî alanda arttığı günlerde oldukça fayda sağladığı görülmüştür. Salgın süresince Seraskerliğe bağlı kışla, bina ve hastanelerin temizliğine oldukça dikkat edilmiştir. Hassa Ordusu Baştabip vekili Miralay Namık Bey ve Seraskerlik yaverlerinden Kolağası Rıza Bey İstanbul'daki askerî hastanelerin temizliğinin kontrolü kapsamında müfettiş olarak atanarak Ekim 1893 yılında görevlerine başlamışlardır. Daire-i Askeriye, Maltepe, Haydarpaşa, Yıldız, Humbarahane, Gümüşsuyu, Beylerbeyi, Okmeydanı ve Zeytinburnu askerî hastaneleri müfettişlerin görev yerleri olarak belirlenmiştir. Ayrıca bu hastanelerdeki hasta sayısını, iyileşenleri ve hangi askerî sınıfa mensup olduklarını gösteren günlük çizelgeler de rapor edilmiştir. Kolera salgınından Selimiye efradı oldukça etkilenmiş, salgının orada bulunan askerler vasıtasıyla yayıldığı tespit edilmiştir. Hastalığa karşı kışlalarda tedbirler alınmaya başlanmış ve kolerallılar için özel bölümler oluşturulmuştur. Selimiye'deki salgının devam ettiği dönemde incelemelerde bulunmak üzere Nicolle ve Mondragon görevlendirilmişlerdir. Nicolle'nin tavsiyesi neticesinde askerlere verilen yiyecek ve içeceklerin değiştirilmesine karar verilmiştir. Buna göre, askerlere etli pilav yerine etli patates, az sulu hoşaf ve kızarmış ekmek verilmiştir. Ayrıca askerlerin içme sularının 1 litresine 10gr çay eklenerek kaynatıldıktan sonra içmelerini söylemiştir. Fakat hastalığın bir türlü atlatılamaması birtakım asılsız söylentilere neden olmuştur. Beylerbeyi Hastanesi'ndeki kolera vakası, Selimiye'den getirilen askerlerle başlamış fakat gerekli önlemlerin alınması neticesinde hastalığın yayılması önlenmiştir. (Ayar, 2007: 366-367, 370, 368).

Askerler arasındaki kolera salgınının önlenmesi doğrultusunda alınan tedbirlerden biri de Ekim 1893 yılında gerçekleştirilmiştir. Askerliği bitirip tezkere almaya hak kazananlardan buldukları yerde kolera vakası görülenler, vazifelerinin bitiminde dezenfekte edilmek ve 3 gün karantinasını geçirmek üzere, Kavak Tahaffuzhanesi'ne gönderilmekteydi. Böylece memleketlerine mikrobu taşımalarının önüne geçilmiş olunuyordu. Aynı zamanda hastanelerde bulunan ve koleraya yakalanıp

bunu atlatarak iyileşen askerleri de birliklerine katılmadan önce, iyice temizlenip karantinalarını geçirmek üzere Kavak'a gönderilmelerine başlanmıştır. Bu da askerler arasında kolera'nın yayılmasına engel olmak üzere yapılan bir diğer tedbirler arasında sayılabilir. Askerlerin arasında yayılan kolera, ülkenin farklı ve birbirinden uzak yerlerde bulunan kışla ve karakollarda da ortaya çıkmaktaydı. Bunun en baş nedeni olarak, çarşı izinlerine çıkan askerlerin halk arasında gezinmeleri neticesinde kışla ve karakollarına dönmeleriyle birçok neferin bulunduğu yerde hastalığın bulaşması kaçınılmaz olmuştur (Ayar, 2007: 370- 371).

1894 yılında da Osmanlı topraklarında yine kolera vakasına rastlanmıştır. Bu nedenle Osmanlı bürokratları yaşanan büyük çaplı kolera vakası sonucunda tekrar kolera hastalığı ortaya çıkabileceği endişesiyle 1895 yılında daha ciddi tedbirler almaya çalışmışlardır. Osmanlı Devleti'nde kolera ile ilgili mücadelede önemli işlere imza atan Hıfzıssıhha Umumi Başmüfettişi Bonkofski Paşa'nın önerisiyle kolera salgını ortaya çıkmadan daima teftişte bulunarak fenni temizlik yapmak ve herhangi bir yerde hastalık ortaya çıkarsa zaman geçirmeden derhal gerekli tedbirleri almak üzere 20 tabip seçilerek Anadolu ve Rumeli'de bulunan vilayet merkezlerine gönderilmiştir. Vilayetlere gönderilen tabip ve temizlik memurlarıyla birlikte asıl sorumluluğu üstlenecek ve birkaç vilayete bakacak birer de müfettiş tayin edilmiştir (Ak, 2011:265).

1900 yılında İzmir'de ise veba salgını görülmüştür. Burada alınan tedbirler arasında karantina teşkilatı kurulması, kordonların oluşturulması yer almaktadır. Ayrıca devlet tarafından uygulanan diğer dikkat çekici bir tedbir de vebaya benzer vakalarla hasta olanları hükümete ihbar edenlere 1 lira mükâfat verileceğinin duyurulmasıydı. Bu, özellikle tüccarların başını çektiği karantinanın kaldırılmasını isteyenlerle, hasta görülen evlerden alınıp tecrit edilecek olanların bundan çekinmesinden kaynaklanan, hastalığı saklama eğilimindekilere karşı alınan bir tedbirdir (Ayar, 2010: 177).

1911-1912 yıllarında yaşanan Trablusgarp Savaşı'nda da kolera salgınına rastlanmıştır. İtalyan ordusunun kayıtlarına göre; 1911-1912 yıllarında Osmanlı- İtalyan Savaşı esnasında kolera salgını Güney İtalya'dan Trablusgarp'a sıçramıştır. Orduda kendilerinden istifade edilmeyecek durumdaki hastalardan 23.921'i İtalya'ya gönderilmiştir. Bu hastalardan Libya'da tedavi edilenlerin sayısı bilinmemektedir. Hastalıktan ölenlerin sayısı 1948; çatışmada vurularak ölenlerin sayısı 1432'dir. İtalyan ordusunun bu şekilde kayıplar toplamı, 25.869'u hastalıklardan ve 5652'si çatışmalardan olmak üzere yaklaşık 100.000 kişilik bir mevcut içinde 31.521 kişi olmaktadır (Özdemir, 2010: 40).

1911 yılında asker arasında görülen salgın hastalığa karşı alınan önlemleri arşiv belgelerinde rastlamak mümkündür. Mayıs 1911 tarihli arşiv belgesinde İstanbul, Beyoğlu ve Üsküdar polisi müdüriyetleriyle diğer merkez memurluğuna ve Dersaadet jandarma alayı kumandanlığına koleralı yerlerden gelen askerlerin karantinaya alınması, askerlerin tahaffuzhanelerin birinde 10 günlük bir karantinaya alınması gerektiği Sıhhiye Nezaretince bildirilmiştir (DH. EUM. THR. 65/92, 25 Ca 1329).

1912 yılında Osmanlı Devleti içerisinde yeniden kolera hastalığı baş göstermiş ve devlet askerler arasında bulaşma ihtimaline karşı tedbirler almaya başlamıştır. Kasım 1912 yılına ait arşiv belgesinde askerler arasında zuhur eden kolera'ya karşı alınan tedbirlerin bir kısmından bahsedilmektedir. Bu belgeye göre; Ayastefanos ve Çekmeceler civarında ordudan firar eden askerler ve diğer askerler arasında kolera hastalığının yayıldığı ve bu suretle ecza ve tıbbi eşyaların yanı sıra sıhhi heyetin gönderilmesi gerektiği bildirilmiştir (BOA, BEO, 4112/308382, 02.Z.1330). Aynı olayla ilgili olarak, 23 Kasım 1912 tarihi arşiv belgesinde verilen bilgiler ise şu şekildedir: Asker arasında görülen kolera hastalığının giderek azaldığı konusunda iyi

haber alındığı, bunun doğrultusunda askerlerin sağlığına dikkat edilmesi, gerekli doktor ve sıhhi eşyaların sağlanması gerektiği belirtilmiştir (BOA, BEO, 4117/308705, 13.Z.1330).

Sonuç olarak salgın hastalıkların devletleri ciddi şekilde etkisi altına aldığı, özellikle toplu yaşam alanlarında etkisini daha fazla gösterdiği görülmektedir. Devletlerin bu konuda almış olduğu tedbirler yadsınamayacak kadar geniş olmuş ancak savaş dönemlerinde sıhhi ortamın yeterince kontrol altında tutulamaması salgın hastalıklarla mücadelede başarısızlığı doğurmuştur. Her ne kadar yapılan tedbirlere rağmen salgınların önüne geçilememiştir.

## 6. OSMANLI ASKERİ SAĞLIK MEMURLARI VE GÖREVLERİ

### 6.1. Askerî Hekim ve Eczacılık Müesseseleri

Geniş coğrafya ve uzun bir ömre sahip olan Osmanlı Devleti, bu vasfını askerî gücü ve merkezi otoritesi yanında, devlet için gerekli kurumları ihdas etmesiyle ülkeyi kontrolü altında tutarak sağlamıştır. Ülkenin savunma, imar, hukuk ve din işlerini yürüten müesseselerin yanı sıra devletle saray mensuplarının sağlık işlerine bir de hekimbaşılık kurumunu eklemiştir. Aslında bu kurum sadece Osmanlılarda olmayıp daha eski zamanlarda da kullanılmıştı. Mezopotamya, Mısır, Roma ve Bizans gibi birçok kültür ve medeniyette bu kurumun varlığı bilinmektedir. İslam kültüründe de bulunan bu kurumun başındakilere Reisü'l-Etbbâ denilmiştir. Osmanlı Devleti'nde ise, Ser Etibba, Ser Etibba-i Hassa, Reisü'l- Etibba, Reisü'l-Etibba-i Sultânî, Reisü'l-Etibba-i Şehriyârî, Ser Etibba-i Sultânî, Ser Etibba-i Şehriyârî ve daha ziyade Hekimbaşı, 1844 yılından sonra da Ser Tabîb-i Hazret-i Şehriyârî adıyla anılan kişiler, hükümdar ve ailesinin özel hekimliğini yapmıştır (Bayat, 2008: 55, 57).

Osmanlı hekimliği Selçuk tababetinin devamıdır. Osmanlı döneminde Anadolu Selçuklu hastanelerinin ve hastane vakıflarının koyduğu şartlara bağlı kalarak çalışmalarına devam etmişlerdir (Ünver, 1952: 30). Ancak hekimbaşılığın Osmanlı Devleti'nde ne zaman başladığı konusunda kesin bilgi olmamakla birlikte hekimbaşılığa ait ilk belgelerin II. Bayezid döneminden itibaren başladığı söylenebilir (Bayat, 2008: 57; Bayat, 1999: 490).

Hekimbaşılar, hükümdarın özel hekimliğini yapmalarının yanında, sefer sırasında ordu başhekimliğini de yapmaktaydılar. Başlangıçta halife veya sultanlar, daha sonra da vezir veya naip tarafından ülkenin bilgili ve tecrübeli hekimleri arasından seçilen Reisü'l-Etbbâların görevleri, hanedanın sağlığını korumak ve hastalıklarını tedavi etmenin yanında, hekimlik imtihanında başarılı olanlara diplomalarını vermek, sağlık kurumları ve hekimlerin çalışmalarını kontrol etmektir. Savaşlarda hükümdarın orduyla birlikte sefere çıktığı zaman, hekimbaşılar da sultanın yanında olurlardı. Sefer sırasında da yüksek derecede yolluk alırlardı. Hekimbaşının diğer görevlerinin arasında da savaşta orduya katılacak hekim ve cerrahları seçmektir. XIX. yüzyıldan itibaren devletin askerî teşkilatında ilaç imali, satın alınması ve gerekli yerlere dağıtılmasında da en üst yetkili kişiydi. Bu görev, daha sonraları hekimbaşından alınmış ve Maltepe Askerî Hastanesi Başhekimine devredilmiştir. Fakat 1837 yılında ise eski haline dönmüştür. Hekimbaşının bu önemli görevlerinin yanı sıra giyimleri de farklıydı. Günlük yaşamda giydikleri kıyafetlerde, başlarına örfî destar sardıkları ve sancaklı aba kullandıkları incelenen belgelerden anlaşılmaktadır. Bunun yanı sıra şalvarlarının üzerine üç etek entari giydikleri ve bellerine kuşak olarak şal sardıkları, yaka kol ağzları kürklü biniş ve ayaklarına şalvarına ekli sarı pabuç giydikleri bilinmektedir (Bayat, 2008: 55, 58, 59, 61). Ayrıca hekimlerin uyması gereken kurallar ve vasıflar da bulunmaktaydı. Serbest çalışan hekimlerin uyması gereken ahlak kurallarının düzenlendiği fütüvvetnamalarda, hekimin taşınması gereken ahlaki hususlar, iffet, tövbe, cömertlik, şecaat (yüreklilik, yiğitlik), tevazu, güvenilirlik, bilgellik, doğruluk, hidayet, adalet ve vefa olarak sıralanmıştır (Songur ve Saygın, 2014: 202).

Osmanlı Devleti'nde XIX. yüzyıldan sonra Batılı anlamda sağlıkla ilgili birçok müesseselerin kurulması, kanun, tüzük ve yönetmeliklerin çıkarılması, hekimbaşılığın birtakım görevlerinin yeni müesseselere devrini gerektirdi. 1837-1838 yılları arasında Harbiye Nezareti'nde Sıhhiye Dairesi'nin kurulmasıyla, askerî yetkileri elinden alınmıştır. Böylelikle görevleri yalnızca saray hekimliğiyle sınırlandırılmıştır. 1850



yılında ise Sultan Abdülaziz'in iradesiyle hekimbaşılık kurumu lağvedilmiştir (Bayat, 1999: 491).

Harplerde görülen kayıpların düşman ateşlerinden ziyade hastalık etkisiyle arttırmış, bu da zayiâtın hafifletilebilmesi için hekim ve cerrah hizmetlerinin lüzumu derecesini ortaya çıkarmıştır. Çünkü hekimlerin ve cerrahların varlığı orduya kuvvet oluşturmuyordu (Uludağ, 2010: 61). Ancak Osmanlı ordusunda barış zamanında devamlı hekim bulunmuyor, sadece cerrah kadroları devamlılık gösteriyordu. Çünkü ordunun ikmal kadrolarını azaltmak için yeniçeriye askerlik dışında yetenekli olanlar cerrah olarak yetiştirilmiştir. Bu doğrultuda savaşta yaralanan askerlerin yaraları yine kendi arkadaşları tarafından sarılırdı. Ordu hekimleri ise savaş zamanında çalışırlar ve sonra ayrılırlardı. Yeniçerilerin kaldırılmasından sonra durum değişmiş ve ordu hekim ihtiyacını gidermek amacıyla Tıbhane-i Amire ve Cerrahhane-i Mansure kurulmuştur (Kâhya ve Erdemir, 2000: 268). Böylelikle ordunun hekim ihtiyacı karşılanmaya başlanmıştır.

Hekim ihtiyacının açılan okullar tarafından karşılanmasının yanı sıra tıp alanında önemli yeri olan ilaç malzemeler ise eczacılar tarafından karşılanıyordu. Eskiden ecza ticaretiyle uğraşanlar iki kısımdan oluşuyordu. Bir kısmı Drogistler yani toptancılar, diğer kısmı ise aktarlardı. Drogistler, ithalat ve ihracat yaparak ilaç ve malzemeleri eczacılara satarlardı. Bunun yanı sıra han odalarında yazıhaneleri bulunur ve depolarında mallarını saklarlar. Ecza ticaretiyle uğraşan diğer zümre olan aktarlar ise akakir, yani drog sattıklarından akkar anlamında aktar diye anılmıştır (Ünver, 1952: 34-35). Modern anlamda eczacılık eğitiminin başladığı zamanlarda üç sınıf eczacı mevcuttu. Bunlar askerî eczacı, mülkiye memuru eczacı ve serbest eczacılardır. Askerî eczacılar, çeşitli rütbelerde, ordu hizmetinde ve askerî hastanelerde bulunurdu. Memur eczacılar, belediye ve hükümet hastanelerinde görev yaparlardı. Diplomalı mesul eczacı ve kalfalardan oluşan serbest eczacılar ise, kendi sahip oldukları eczanelerde çalışmışlardır (Naymansoy, 2010: 154). Ancak eczacılık anlamında henüz belirli bir düzen oluşturulamamıştı.

Osmanlı Devleti, eczacılık konusunda düzensizliğin giderilmesi anlamında birtakım girişimlerde bulunmuştur. İlk olarak 1839 yılında eczacılık eğitimini modern tıp eğitiminin içinde başlatıldı. 1841 yılında ise Mekteb-i Tıbbiye-i Şahâne içinde Eczacı Sınıfı açıldı (Altıntaş, 2000b: 1; Üvey, vd., 2005: 1601). Bu sınıfın eğitim süresi 3 yıl olmuştur. Burada hikmet ve kimya, nebatat, fenle ilgili ve tıp müfredatı dersleri okutulmuştur. Ayrıca eczanelerde amelî eczacılık da gösterilmiştir. Sonradan eczacı sınıfının tensik ve ıslahı nedeniyle de Paris'ten Kalya adında bir kimyager getirilmiştir (Ünver, 1952: 33, 34). Hocaların çoğunluğunun Fransa ve İtalya'da öğretim görmüş olması ve öğretimin Fransızca olarak yapılması nedeniyle, eğitim programı olarak Paris Eczacılık Yüksek Mektebi öğretim ve imtihan programı örnek alınmıştır (Baytop, 1999: 587). Eczacılık mektebinden mezun olanlar ordularda ve askerî hastanelerde eczacılık yapmışlar ve hekimler gibi askerî rütbeler almışlardır. Eczacı sayısı azalınca 1876'da 13 maddelik bir nizamname yayımlanarak orduda ve askerî hastanelerde on beş sene mecburî hizmet şartıyla eczacı yetiştirilmesi istenmiştir. 1876 senesinde çıkan *Ordu Eczacılığında Görevlendirilmek Üzere Tıp Okulu Olan Haydarpaşa Hastanesi'nde Açılacak Eczacı Sınıflarına Dair Nizamnameye* göre, Haydarpaşa Hastanesi eczacı sınıfına kayıt olmak için öğrencilerin Osmanlı uyruğunda ve yaşları 17-20 arasında olmalıydı. Ayrıca Türkçeyi çok iyi okuyup yazma şartı da vardı. Müslüman olmayan öğrenciler de buraya kabul edilecekti, fakat tüm öğrencilerin üçte bir sayısını geçmeyecekti. Eczacılık öğrencileri özel bir kıyafet giyeceklerdi (Ünver, 1952: 33, 34;

Baytop, 1999: 599). Bu durum doğrultusunda da eczacı ve eczane sayısında artış sağlanmıştır.

Eczanelerin artması neticesinde 1908 yılında hem İstanbul'da faaliyet gösteren eczanelerin sayılarını sınırlandırmak hem de diplomalı eczacılardan mahrum kalan taşralarda, eczane sayılarının artırmasını sağlamak amacıyla yasal düzenlemeler yapılması gündeme gelmiştir. 1908 yılında tekrar yürürlüğe giren Kanun-i Esasi'nin 2. maddesi ile İstanbul'un imtiyaz ve muafiyeti ortadan kaldırılmıştır (Karayaman, 2008b: 117).

Osmanlı Devleti, askerî ihtiyaçtan dolayı hekim ve eczacı yetiştirme konusunda birçok girişimde bulunmuştu. Bunun yanı sıra donanmada bulunan askerlerin hekim ve ecza ihtiyacını da karşılaması gerekiyordu. Osmanlı Devleti'nin donanma gemilerinde hekim bulunduğu dair ilk bilgiler, bugünkü araştırmalar ışığında, XVI. yüzyıla kadar gitmektedir. 1575 senesinde Midilli Beyi'nin emrinde çalışan ve donanmada görev yapan bir hekime, Kaptanıderya Kılıç Ali Paşa'nın isteği üzerine dirlik verilmiştir. Yine Sinan Paşa'nın 1594 yılında açtığı donanma seferine tabipler de katılmışlardır. XVII. yüzyıla ait belgeler, donanmanın sefere çıkarken, Tersane'deki tabib ya da cerrahları beraberinde götürdüğünü göstermektedir (Günergun, 2010: 238- 239). Tersane ve donanma için büyük önem arz eden bu tabib ve cerrahların daha iyi yetişmeleri için Batı tarzında bir tıp mektebi açılması düşünülmüş ve sonuçta 5 Ocak 1807 tarihinde *Tıp ve Cerrahlık Fenlerini ve Diğer Hususları Kapsayan* bir nizamname çıkartılarak Tersane Tıphanesi kurulmuştur (Gencer, 1999: 578-579). Denizlerde de hekim ve cerrah ihtiyacının var olması gerektiği bilinciyle yapılan düzenlemeler neticesinde XIX. yüzyıl başında hizmette olan *İskenderiye* isimli kapudâneye mahsus üç direkli fırkateyn mürettebatında bir adet *tabib-i sefine* bulunmuştur. Yine, bir cins kalyon olan kapak kalyonun mürettebat listesinde bir tabib yer almıştır (Günergun, 2010: 238- 239, 250).

Özetle, 1839 yılında Tıp Okulu içinde kurulan Eczacı sınıfı, yetmiş yıllık uzun bir dönemden sonra 14 Eylül 1909 yılında kendi kadrosu ve binasıyla Eczacı mektebi olarak ayrılmış ve 5 Ekim 1909 yılında ise resmen göreve başlamıştır. Fakat bu ayrılık tamamen bağımsız olarak işleyişe devam etme anlamında olmamış, mektepten mezunlar diplomalarını Tıbbiye'den almaya devam etmiştir. Eczacı mektebinin tamamen bağımsız duruma gelişi ise 1963 yılına denk gelmiştir (Altıntaş, 2000b: 15).

### 6.1.1. Sağlık Alanında Kullanılan İlaç ve İlaç Sanayii

Osmanlı tıbbında ilk kez Hekimbaşı Salih bin Nasrullah, *Akrabadin* adlı farmakopesinde, ilaç sanatı ile uğraşan meslek erbabına *ispeçyar* adını vermiş ve bu mesleği tanımlamıştır. *İspeçyar*, İtalyanca *spezzere* sözcüğünün Türkçe okunuşudur. Bu sözcük sonraları ispençiyar şeklinde dilimize yerleşmiştir. Arşiv belgeleri arasında bulunan, İtalyan ve Fransız ispençiyarların askerî hastanelere sattıkları ilaç listelerinden, XIX. yüzyıl başında İstanbul'da yabancı ispençiyarların var olduğu anlaşılıyor (Yıldırım, 2009-2010: 274). Ayrıca darüşşifalarda eczacılıkla ilgili görev yapacak olan çeşitli meslek gruplarını ve bunların aşşâb, saydelânî, şerbetçiyân, edviye-kûb, edviyeci, tabbah gibi meslekî unvanlarını vakfiyelerde görmekteyiz. Aşşâb, otu eczacı veya botanikçi eczacı; tabbah, gerek hasta yemeklerinin, gerekse şurup gibi ilaçların tabibin tarifine uygun olarak hazırlanmasında görevli kişilere verilen isimlerdir (Sarı, 1999a: 507).

Mekteb-i Tıbbiye'nin ünlü kimya hocası olan Antonnia Kalleja'nın verdiği bilgilere göre İstanbul eczanelerinde tiryak ve oğulotu ruhu olmak üzere yalnız iki müstahzar yapıp satışı sunulmuştur. Yerli müstahzarların ticarete çıkartılmasıyla İstanbul eczanelerinde iki tip müstahzar yani hazır ilaç oluşturmaktaydı. Bunlar,

yabancı tıbbi müstahzarlar ve yerli tıbbi müstahzarlardır. Osmanlı Devleti içerisinde Büyük Eczane, İngiliz Eczanesi, Avusturya ve Macar Eczanesi ile Büyük Paris Eczaneleri adlı eczaneler büyük eczane sahibi Hıristiyan eczacılarınınndır. Bu eczacılar tarafından ilk tıbbi müstahzarlar ecza laboratuvarlarında hazırlanmıştır. Müslüman eczacılardan ilk müstahzar ilaç hazırlayan ünlü eczacı Hacı Hamdi Bey'dir. Hacı Hamdi Bey'i, Abdi İbrahim, Ethem Pertev, Beşir Kemal, Hasan Rauf ve Mustafa Nevzat gibi eczacılar izlemiştir (Üvey, 2005: 1601).

Yerli hazır ilaç yapımını Türkiye'de dört döneme ayırmak mümkündür. Bunlar, eczane dönemi, laboratuvar dönemi, fabrika dönemi ve ilaç aktif madde üretme dönemidir. Eczane dönemi, 1833-1928 yılları arasında kapsamaktadır. Bu dönemde eczane laboratuvarlarında veya küçük imarethanelerde yapılan ilk yerli müstahzarlar, dış ülkelerden gelen ve satış miktarı yüksek olan, yabancı kökenli müstahzarları taklit ederek hazırlanmıştır. Bir müddet sonra dönemin ünlü hekimlerinin sıkça kullandığı formüller eczacılar vasıtasıyla eczanelerde müstahzarat haline getirilerek hastalara verilmiştir. Laboratuvar dönemi, 1930-1952 yılları arasında kapsamaktadır. Bu dönem içerisinde yerli tıbbi müstahzar adedi 300 civarında bulunmaktaydı. Çoğu eczanelerde 20 kadar müstahzar ise laboratuvarlarda hazırlanmaktaydı. 1954 yılında Avrupa ve Amerika firmalarının Anadolu'ya gelerek hazır ilaç yapım tesisleri kurmaları neticesinde küçük ilaç imalathaneleri kapanmıştır. 1954 yılında ise eczane laboratuvarlarında hazır ilaç yapımı yasaklanmıştır. Fabrika dönemi eczaneleri ve ilaçları konusunda, 1952 yılında Levent semtinde ilaç üretimi için özel olarak yapılmış olan Eczacıbaşı İlaç Fabrikası'nın üretime başlamasıyla yeni bir döneme girilmiştir. 1955 yılından sonra ise yerli müstahzarların yapımı terk edilmeye başlanmış ve giderek yabancı kökenli ilaçlar yabancı isimlerle üretime geçilmiştir (Üvey, vd., 2005: 1601-1602).

Kısaca, Osmanlı toprakları içerisinde ilk dönemlerde sağlık alanında kullanılan ilaçların yapımı ve sayımıyla aktarlar ilgilenmiş, ancak sahte sıhhi memurların önüne geçilmesi için yeni yapılanmalar ve düzenlemelere gidilmiştir. Netice olarak eczacı sınıfı oluşturularak ilaç yapımı ve kullanımı konusunda bilgili kişiler yetiştirilmiştir.

## 6.2. Hastabakıcılık Müessesesi

Hastabakıcı, sözcük anlamı olarak hekimin tavsiyesine göre hastalara bakan ve hastanelerde hemşireye yardım eden kişi olarak nitelendirilmiştir. Başlangıçta erkeklerle münhasır bir görev olmasının yanı sıra daha ziyade yaşlıların çalıştırıldığı bir hizmet alanı olmuştur. Özellikle askerî teşkilatta, kura çekerek askere gelmiş olanlardan özür, sakat ve kabiliyetsiz olanları tabib, cerrah ve timarcıların, yani yara bakıcıların emrine verilmiş, orada birkaç yıl geçirip bilgi ve tecrübesi artınca hastabakıcılara yardımcı olarak görevlendirilirdi (Akandere, 2002: 6). Hastabakıcılığın eğitim gerektiren ayrı bir meslek olduğu anlayışının benimsenmesinde Besim Ömer Paşa'nın büyük gayreti olmuştur. Hastabakıcı mektebi kurma girişimleri sürerken, Kadırga Seririyat-ı Veladiyesi'nde açılan dershanede nazari ve uygulamalı hastabakıcılık eğitimi gören hanımlara verilen şehadetnameler ise hastabakıcılığın eğitim gerektiren bir meslek olarak kabullenilmesinin en önemli göstergesidir (Sarı, 1999b: 549).

Hastabakıcıyı ön plana çıkaran gelişme, tedavi kadar iyi bakımın öneminin anlaşılmasıyla olmuştur. Tedavinin ilaç yazmaktan ve vermekten çok, dikkat ve ihtimamla olduğu bilinmiyordu. Hatta hasta bakımının *ilaç ve su vermekten* ibaret olduğu sanılıyordu. Dr. Besim Ömer Paşa'ya göre, "*Bazı dar görüşlü kişilerin zannettikleri gibi hastabakıcılık hastaya su ve ilaç vermekten, odasını temizleyip düzeltmekten, yatağını yapmaktan, basit bazı hizmetlerden ibaret değildir. Ancak, aydın*

*geçinen bazı kişiler bile hala hastabakıcının manen ve maddeten yapacağı hizmeti anlayamıyor. Yüceliği maneviyatı takdir edemeyene ne denilir!*" (Sarı ve Özaydın, 1992: 72) diyerek hastabakıcılığın önemine vurgu yapmıştır. Bunun yanı sıra da hastabakıcılar Askerî Sıhhiye içerisinde büyük hizmetler vermiştir.

İlk hastabakıcı okulu 1836 yılında Almanya'da açılmıştır. Hemşireliğin kurucusu kabul edilen Florance Nightingale de bu okulda yetişmiştir (Kâhya ve Erdemir, 2000: 273).

Hemşirelik tarihinde Anadolu, önemli bir yeri oluşturmaktadır. Bunun nedeni ise askerî hemşireliğin ilk uygulandığı yer olmasıdır. Hastabakıcılık konusunda önemli bir yere sahip olan *Florance Nightingale*<sup>7</sup> (bkz. Ek 10), ilk önemli uygulamasını 1854-1856 yılları arasında yaşanan Kırım Savaşı sırasında Türkiye'de görmüştür. O sırada Osmanlı topraklarına gelen müttefik askerlerine, özellikle Himalaya gemisiyle gelen İngilizlere, devri için çok yeni ve modern bir kışla olan Selimiye Kışlası verilmişti. Florance Nightingale de bura görev yapmıştır ve böylelikle Osmanlı kışlasına kadın ayağı basmış oluyordu. Kırım Harbi sırasında, müttefik devletler tarafından başta İstanbul olmak üzere çeşitli şehirlerde askerî hastaneler açılmıştır. Sağlıksız hastane koşulları, yetersiz beslenme ve salgın hastalıklar nedeniyle binlerce asker hayatını kaybetmiştir. Hastanelerdeki sağlık koşullarını iyileştirmek için, 40 kişilik bir hemşire kafilesiyle birlikte, 4 Kasım 1854 tarihinde İstanbul'a gelen Miss Florence Nightingale, hastanelerde hijyen kurallarını uygulayarak, modern hemşirelik yani hastabakıcılık hizmetlerinin verilmesine öncülük etmiştir (Karayaman, 2008: 59; Kâhya ve Erdemir, 2000: 273). Savaş sırasında Nightingale, gece gündüz yaralıların ve hastaların arasında kalarak onlarla ilgilenmiştir. Bu tarihten itibaren hastabakıcılık, ülkelerde kadınlara özgü bir meslek olarak gelişti ve esaslı teşkilatla tesislerin kurulmasını sağlamıştır (Akandere, 2002: 6-7; Yavuz, 1988: 127). Dr. Besim Ömer, hastabakıcılık hususunda Florance Nightingale'nin yaptığı fedakârlığı şöyle dile getirmiştir: *Miss Florence Nightingale Kırım Savaşı'nda yaralılara ve hastalara büyük hizmet vermiş ve hastabakıcı fedakârlıklarına ebedi ve bitimsiz bir misal olmuştur. Savaş sırasında bargir üzerinde hastaneleri dolaşıp duran bu narin ve nazik kadın vazifesini ifa ederken üç müttefik efradını birbirinden ayırmamaktaydı* (Besim Ömer, 2009: 60).

Hastabakıcılığın 1877 yılında temel görevlerinden biri savaş alanlarındaki hasta ve yaralıların acılarını dindirmekti. Bu yılda Osmanlı Hilâl-i Ahmer Cemiyeti vardı ve bu amaca hizmet etme doğrultusunda hareket edilmiştir. Fakat bu cemiyet, istibdat dönemi olarak da bilinen II. Abdülhamid tarafından kapatılmıştır. Uzun yıllar kapalı kalan cemiyet, gerek asli işlevi olan yaralılara yardım çalışmalarını yapamamış ve gerekse de çağdaş gelişimlerden uzak kalmıştır. Nitekim II. Meşrutiyet'in ilanından sonra Hilâl-i Ahmer Cemiyeti yeniden yapılanma girişimlerine başlamıştır. II. Meşrutiyet döneminde tüm müesseselerde olduğu gibi hastabakıcılık alanında da birtakım gelişmeler yaşanmıştır. Bu doğrultuda hastane ve dispensar gibi müesseselerde kadın hastabakıcılar bulunmuştur. Hastabakıcı olarak görev yapanlar incelendiğinde kimisinin belirli bir eğitimden sonra bu göreve getirildiği bilinmekle birlikte kimi

<sup>7</sup> Miss Florence Nightingale: Modern hemşireciliğin kurucusudur. 1820 yılında İngiltere'nin Florans şehrinde doğmuştur. 1853-1856 Savaşı sırasında Osmanlı Devleti'nin müttefiki olan İngiliz ordusundaki yaralılara bakmak üzere gönüllü hemşire ve rahibelerle İstanbul Selimiye Kışlası'nda kurulan askeri hastaneye gönderildi. Yaptığı başarılı çalışmalarla yaralılar arasındaki yüksek ölüm oranının giderek düşmesini sağlamıştır. Savaşın bitiminden sonra İngiltere'ye dönmüş ve orada kurulan Ordu Sağlık Kraliyet Komisyonunda görevlendirilmiştir. Verdiği başarılı hizmetler nedeniyle Nightingale'nin ismi, Selimiye Kışlasında çalışırken oturduğu kulede açılan müzeye ve 1961 yılında İstanbul'da öğretime başlayan ilk Yüksek Hemşirelik Okulu'nda verilmiştir (Besim Ömer, 2009: 62).

hastabakıcılar ise yetenekli oluşlarına göre eğitimsiz vaziyette görevlendirilmişlerdir (Akandere, 2002: 7).

Savaş ve barış zamanlarında ordu içerisinde askerlerin tedavi ve sağlık koşullarının üst düzeyde olması siyasî, askerî ve sosyal politikaların başarıyla sonuçlanmasında büyük etkiye sahiptir. Bu doğrultuda askerî sıhhiye dahilinde hastabakıcılığın önemi büyüktü. Hastabakıcılık konusunda yeterli bilgiye sahip olunmadığını Dr. Besim Ömer Paşa 1885 yılında yaşamış olduğu bir olayı anlatmasından anlamaktayız. 1885 yılında Alasonya ve Serfice hastanelerinde Dr. Besim Ömer askerî tabib olarak görev yaparken, hastalara hizmetin ve özen gösteren bakımın sakat askerlere bırakılması nedeniyle, bakımsızlık, bilgisizlik ve tabiblere güvenmeme yüzünden birçok kayıpların yaşandığını söylemiştir (Sarı ve Özaydın, 1992: 72, 74). Tüm bu yaşananlar doğrultusunda Dr. Besim Ömer Paşa hastabakıcılık konusunda gerekli girişimlerde bulunmaya başlamıştır.

XIX. yüzyılda dünyanın gelişmiş ülkelerinin hastanelerinde kadın hastabakıcılar hizmet verirken bizde bu hizmetin kadınlarımız tarafından verilememesi büyük bir eksiklik olarak görülüyordu. Meşrutiyet'in ilanından sonra bu eksiklik giderilmeye çalışılmış, Hilâl-i Ahmer Cemiyeti'nde hastabakıcı yetiştirilmesi istenmiştir. Fakat ülkenin gerek İtalyan gerek Balkan Savaşları ve diğer taraftan da ülke içerisinde yaşanan olumsuzluklar bu isteğin uygulanmasını geciktirmede etkili olmuştur. Yine Dr. Besim Ömer Paşa ve arkadaşlarının gayretleri neticesinde kısa süreli olan kurslar düzenlenmiş ve kadın-erkek kursiyerlere hastabakıcılık eğitimi verilmeye başlanmıştır (Besim Ömer, 2009: 38).

Türkiye'de hastabakıcılık kurumunun Dr. Besim Ömer Paşa'nın girişimleriyle Tıbbiye'de başladığı söylenebilir. Avrupa'da yapmış olduğu gözlemler neticesinde 1889 yılında İstanbul'a gelmesiyle birlikte hastabakıcılık alanında yararlılık sağlandığını gözlemleyerek Türkiye'de de bu kurumun yapılandırılması için harekete geçmiştir. Bu doğrultuda Besim Ömer Paşa, hastabakıcılıkla ilgili kadınlara konferanslar vermiştir (Akandere, 2002: 7-8). Hastabakıcılık, gerek yaralıların tedavisinde tabiblere yardım ve gerek hastaların durumunun gidişatı hususunda bilgi edinilmesi nedeniyle önemli bir yere sahipti. Dr. Besim Ömer Paşa tarafından hastabakıcılığın öneminin anlaşılmasıyla birtakım girişimlere başlanmış olsa da bu pek de yeterli olmamıştı. Hastabakıcılığın önemi Trablusgarp ve Balkan Savaşları'nda daha da artmıştı. Bu savaşlarda hastabakıcıya ihtiyaç o kadar fazla olmuştu ki bazı ülkelerden hastabakıcılık konusunda bilgili olan hanımlar ülkeye çağırılmıştır.

Tarihi gelişimi içerisinde hastabakıcılık önemli bir yeri teşkil ederken hastabakıcılık eğitimi konusunda Dr. Besim Ömer Paşa'nın verdiği çabalar kayda değer öneme sahiptir. Yine Dr. Besim Ömer Paşa aracılığıyla hastabakıcılık, Hilâli Ahmer bünyesinde eğitim vermeye başlamıştır ve buradan mezun olanlar için de hastabakıcılık diploması verilmiştir. Fakat hastabakıcılık konusunda istenilen seviyeye ancak Cumhuriyetin ilk yıllarında ulaşılabilmektedir (Akandere, 2002: 10).

### 6.3. Askerî Veteriner Hekimliği

Tarihte tüm devletler, salgın hastalıklara karşı veteriner hekime ve teşkilatına ihtiyaç duymuştur. Aynı zamanda salgın hastalıkların verdiği zararlar ve uluslararası ticari antlaşmalar gereği bu oluşumların varlığının kabulünü zorunlu kılmıştır. Veteriner hekimliğin ilk temelleri 1762 yılında Fransa'da Bourgelat tarafından atılmış (Osmanağaoğlu, 2010: 3) ve bu olay yalnız beslenme, deri sanayi, ulaşım gibi ekonomik ve sosyal alanda değil, aynı zamanda hayvan hastalıklarının tedavileri ve hayvanlardan insanlara bulaşabilen zoonozların önlenmesi açısından da insanlık tarihi açısından

büyük öneme sahiptir. XVII. yüzyılın sonlarına doğru veteriner hekimliği okullarının sayısı 16'yı bulmuştur. Bu durum modern veteriner hekimliğinin geliştiğinin göstergesidir (Dinçer ve Yerlikaya, 1999: 119-120). Türkiye de ise ilk veteriner okulu dünyadaki ilk veteriner okulundan seksen yıl sonra yani 1842 yılında ordunun veteriner hekim ihtiyacını karşılamak üzere kurulmuştur. İlk sivil veteriner okulu ise Mülkiye Baytar Mektebi ismiyle 1889 yılında açılmış ve 1920 yılında askerî ve sivil veteriner okulları birleşerek Baytar Mekteb-i Âlisi adını almıştır (Osmanağaoğlu, 2010: 3).

Türkiye'de ilk Veteriner Okulu, ordunun gereksinmesini karşılamak amacıyla 1842 yılında açılmasıyla birlikte Avrupa veterinerliği ile bilimsel anlamdaki ilk ilişki olmuştur. Askerî veterinerler, öğretim ve eğitimde önemli rol oynamışlar, ders kitaplarını yazılmasını, veteriner hekimlikte ilk derginin yayımlanmasını ve ilk Sivil Veteriner Okulunun açılmasını sağlamışlardır (Dinçer, 1979: 1).

XIX. yüzyılın başlarında Osmanlı Devleti'nde ivme kazanan eğitim reformları, veteriner hekimliği alanına da yansımıştır. Prusyalı Asker Veteriner Hekim Godlewsky tarafından 1842 yılında İstanbul'da başlatılan veteriner hekimliği öğretimi, 1849 yılında Harp Okulu bünyesinde yapılandırılmıştır. Askerî liseden harp okuluna geçen öğrenciler arasından kura ile veteriner sınıflarına seçilen öğrenciler, veteriner hekimliğe ilişkin derslerin dışında, birinci ve ikinci yıllarda piyade sınıflarıyla, üçüncü ve dördüncü yıllarda ise hem piyade hem de süvari sınıflarıyla ortak dersler almışlardır. Bununla birlikte, öğretimin başladığı ilk yıllarda Harp Okulu bünyesindeki veteriner sınıflarından mezun olan askerî veteriner hekimlere verilen mezuniyet belgelerinin dışında bu kişilerin ayrıca süvari subaylığına yükseltildiğine dair belgelerin de verildiği kaydedilmiştir (Melikoğlu, vd, 2012: 7).

Osmanlılarda hayvanın ekonomik güçlülüğü yanında ordudaki vurucu gücünü de sağladığı bilinmektedir. XVI. Ve XVII. yüzyıllarda Osmanlı'nın savaşlarda başarılar elde etmelerinde süvari birliklerinin önemi büyüktü. Süvariler de atlı birliklerden oluşması neticesinde atın önemi de artmıştı. Bu nedenden dolayı devlet, at yetiştiriciliği yani *hayvanat ocaklarına* destek vermiştir. Osmanlıların genişleme döneminde hayvanat ocakları ile halkın yetiştirdiği atların ordu gereksinimini karşılamasını sağlamak amacıyla, önceleri serbest olan at dışsatımı yasaklanmıştır. Hayvanat Ocaklarının bozulduğu, yerlerine kurulan haraların ise sarayın birer çiftliği gibi kullanılışı hayvancılığın gerilemesine, dolayısıyla de ordu da süvari gücünün azalmasına neden olmuştur. Ordunun güçlü olduğu dönemlerde hayvan tedavisine de önem verilmesi doğaldır. Türklerde ve özellikle Osmanlılarda hayvan hekimliğinin babadan erkek evlada ve ustadan çırağa geçen bir akışını görürüz (Dinçer, 1980a: 247- 249).

1849'da Fransa'dan getirtilen askerî veteriner Dubroca'ya, öğretim görevi dışında Orduyu Hümayun Zabıta-i Sıhhiye Komisyonu Müdürlüğü verilmiştir. Bu komisyon Türkiye'de ilk Askerî Veteriner Kurumu olarak tespit edilebilmiştir (Dinçer, 1980a: 250).

Osmanlı Devletinin veteriner hekim gereksinimini karşılayabilmek amacıyla öğrenci sayısının arttırılabilmesi için Askeri Veteriner Sınıflarının 1873 yılında Tıp Okulu bünyesi altına girmesine karar verilmiştir. Yüksek Askerî Meclis tarafından 22 Temmuz 1873 tarihinde veteriner öğrencilerin özlük hakları özellikle de terfi hakları gözetilerek hazırlanan mazbatada, öğretim kalitesinin yükseltilmesi amacıyla veteriner öğrencilerin, beş yıl tıp lisesinde, dört yıl veteriner sınıflarında eğitim görerek dokuzuncu yıl boyunca sınavlarını verdikten sonra bir yıl daha uygulama eğitimi görmeleri konusu ele alınmıştır. Aynı yıl hazırlanan *Fenn-i Baytari Tahsili İçün Mekteb-i Tıbbiyye'ye Alınacak Askeri ve Mülki Baytar Şakirdanı Hakkında Nizamname*'ye göre, Askeri Veteriner Okulu'nda, dört yıllık öğretim süresini

tamamlayan ve sınavlarda başarı gösteren öğrencilere *şahâdetnâme* adındaki mezuniyet belgelerinin verilerek, mezuniyetten sonra veteriner hekimlerin teğmen rütbesi ile *Baytar Ameliyat Hastanesi*'nde bir yıl staj görmeleri kararlaştırılmıştır. Stajı başarıyla tamamlayan askeri veteriner hekimlerin üsteğmen rütbesi ile orduya, sivil veteriner hekimlerin ise Osmanlı hükümetinin vereceği karara göre illere atanmaları öngörülmüştür (Melikoğlu, vd, 2012: 8).

Askerî Veterinerlik alanında yenileşme ve reformlar sonraki yıllarda da devam etmişti. Bu durum neticesinde 17 maddeden oluşan bir nizamname oluşturuldu. 17 maddelik nizamnamenin 11. maddesinde, askerî öğrencilerin okulu bitirdikten sonra Ameliyat Hastanesi'nde 1 yıl staj görecekları, staj sınavını başaranların üsteğmen olarak orduya katılacakları ve bunlardan 6. ve 7. Ordulara düşeceklerin yüzbaşılığa yükselecekleri, diğerlerinin atandıkları yerlerde 1 yıl çalıştıktan sonra yüzbaşı yapılacakları yazılıdır (Dinçer, 1980b: 296). Söz konusu staj eğitimi, 1884'de Belçika'dan Dezutter adlı veteriner getirtilerek Taksim Kışlası karşısında *Baytar Ameliyat Mektebi* kurulmasıyla burada yapılmaya başlanmıştır. Burada hem ordu hayvanları tedavi ediliyor hem de yeni mezun askerî veterinerler iki yıl staj yapıyorlardı (Dinçer, 1980a: 251). Okulda bir yıl süresince iç hastalıklar, dış hastalıklar, cerrahi ameliyatlara ve hayvan yetiştiriciliğine dair uygulama dersleri alınarak öğrenciler nöbet sitemine tabi tutulmuşlardır. Belirlenen süre sonunda yapılan sınavlardan başarılı olanlara klinik derslerinde görevli muallimin onayıyla dönemin Tarım Bakanlığı tarafından ayrıca *tatbikat şahâdetnâmesi* verilmesi öngörülmüştür (Melikoğlu, vd, 2012: 8).

1888'de veteriner sınıflarının ikinci kez Harb Okuluna alınması kararlaştırılmıştı. Bu nedenle ders programları yeniden düzenlendi ve *Baytar Zabıt Sınıfı* kuruldu. Askerî Veteriner Okulu'nu başarı ile bitiren subaylar 1 yıl *Zabıt Sınıfı* adıyla *Baytar Ameliyat Mektebi*'nde eğitim görmeye ve yüzbaşı rütbesiyle orduya katılmaya başladılar (Dinçer, 1980b: 296). Askerî veteriner hekimlikten mezun olanlara mezuniyet belgesi verilmekteydi. Mezuniyet belgelerine göre, uygulanan sistemde, eğitimi alabilmek için öğrencinin gerekli yeterliği gösterdiğini bildiren ve *intihâbnâme* adı verilen belgelerin, ilk dört yıllık veteriner eğitimi sonrasında verildiği anlaşılmaktadır (Melikoğlu, vd, 2012: 8).

Askerî Veteriner Okulu, 1909'da bağımsız binalarına kavuşana dek Harp Okulu ve Tıp Mektebi arasında çeşitli nedenlerle sık sık yer değiştirmiş, bu kurumların öğretim kadrolarından yararlanılmıştır. Özellikle Tıp Mektebi'nin hocaları ile sıkı ilişki kurulmuş, derslerin okutulmasında ve ders kitaplarının yazılmasında karşılıklı işbirliği içinde hareket edilmiştir (Dinçer, 1979: 5).

Askerî Veteriner Okulu'ndan mezun olanların ihtiyaca cevap verememesi üzerine sivil veteriner okulu kurulmuştur. Askerî ve sivil veteriner okullarının birleştirilmesi konusunda 1910 yılında harekete geçilmesine rağmen iki okulun birleştirilmesi kararı Sivil Veteriner Okulu'nun 1920 yılında yanmasının ardından bundan vazgeçilerek, 1921 yılından itibaren öğretim faaliyetleri *Baytar Mekteb-i Âlisi* adı altında sürdürülmüştür. Osmanlı Devletinde Askerî Veteriner Okulu ile başlayan, Sivil Veteriner Okulu ve Yüksek Veteriner Okulu ile devam eden veteriner hekimliği eğitimi başarıyla tamamlayarak mezun olmaya hak kazanan veteriner öğrencilere mezuniyet belgelerinin verildiği belirlenmiştir. Mezuniyet belgelerine göre, bu belgeler *intihâbnâme*, *icâzetnâme* veya *şahâdetnâme* adı altında verilmektedir ((Melikoğlu, vd, 2012: 8).

#### 6.4. Hekimler

• *Dr. Charles Ambrois Bernard*: Viyana’da doktorasını tamamladıktan sonra Dr. Bernard, Osmanlı Hükümetinin isteği üzerine Avusturya Hükümetince seçilerek İstanbul’a gönderilmiştir (Eyice, 1952: 90). Bernard’ın İstanbul’a gelişi, II. Mahmud’un Paris Sefiri Ahmed Fethi Paşa’dan; Viyana’dan İstanbul’da sarayda hekim olarak çalıştırmak maksadıyla iki hekim talebinde bulunmasıyla başlamıştır. Bu durumun ilk adımını Osmanlı Paris Sefiri Ahmed Fethi Paşa’nın 21 Temmuz 1838 tarihinde yazmış olduğu mektubundan öğrenmekteyiz. Mektupta; Sultan II. Mahmud tarafından istenen hekimlerin araştırılması ve tedarik edilmesi istenmiş fakat istenen şartlara uygun tabib bulunmuş olsa da çok gen olmaları nedeniyle başka tabib aranmıştır. Nihayetinde Ahmed Fethi Paşa’nın Viyana’dan gideceği gün biri otuz iki diğeri otuz yaşında iki tabib tedarik edilmiştir. Bu durum neticesinde Ahmed Fethi Paşa durumu Viyana Sefiri Rıfat Bey’e bildirerek Paris’e hareket etmiştir. Ayrıca 1 Ağustos 1838 tarihinde hariciyeye yazmış olduğu mektupta Ahmed Fethi Paşa’nın yazdığı bilgiler tekrarlamıştır. Otuz iki yaşındaki Neuner ve otuz yaşındaki Bernard zikredilmiş, bu iki hekimin Viyana’daki Asakir-i Nizamiye tıbhane ve teşrihhanesinde ecnebi lisan, tababet, cerrahlık, göz hekimliği ve ebelik fenlerini tamamladıklarını ve diplomalarının olduğunu belirterek beş yıl boyunca askeri alay ve hastanelerde çalışarak tecrübe kazandıklarını anlatmıştır. Fakat tüm bu olumlu durumun yanı sıra Viyana Sefiri tabibleri bir kaç basamaklı imtihana tabi tutmuş ve ayrıca her halükarda memnun kalınmadığı takdirde geri gönderileceklerini bildirerek mukaveleyi yapmıştır (Altıntaş, 1999: 92- 93). Böylelikle II. Mahmud, 17 Şubat 1839’da Prof.Dr. Ambrois Bernard ve birkaç hekim Viyana’dan getirerek, Galatasaray’da modern tıp eğitimini Fransızca olarak başlatmıştır. İstanbul’da Mekteb-i Tıbbiye-i Askeriye-i Şahane Galatasaray’da, Fransızca eğitim yapmıştır (Canda, 2005: 102).

Prof. Dr. Bernard, ülkemizde tıp öğretiminin Batı sistemine göre yapılması sürecinde öncü, büyük bir etkinlikte bulunmuştur. 23 Şubat 1808 Tarihinde Prag’da doğan, Avusturya uyruklu C. A. Bernard, otuz altı yıllık bir yaşam sonunda, 2 Kasım 1844 tarihinde İstanbul’da öldü. Ölüm nedenini henüz bilemediğimiz bu ünlü hekim, büyük bir matem içinde, İstanbul’daki Santa Maria İtalyan Katolik kilisesinin bahçesine gömüldü. Mezar taşında “Fondateur et remier directeur de L’Ecole Imperial de Medecine de Galata Serai”(Galatasaray Mekteb-i Tıbbiye-i Şahanesi’nin kurucusu ve ilk müdürü) diye yazmaktadır (Uğurlu, 1997: 3).

Dr. Bernard, Mekteb-i Tıbbiye-i Adliye-i Şahane’de Muallim-i Evvel görevine getirilmiştir. Okul, Dr. Bernard’ın yönetimi altında büyük bir gelişme göstermiştir. Okulun eğitim süresi beş yıla çıkarılmıştır. Öğrenciler her sene öğretim yılı sonunda üç muallim nezaretinde sınava tabi tutulmuşlardır. Öğrenciler Fransızcanın yanı sıra Latince de öğretilmeye başlanmıştır. Ayrıca Osmanlı tıp eğitiminde, ilk defa Dr. Bernard tarafından anatomi dersinde insan kadavrası üzerinde ders verilmeye başlanmıştır (Yaramış, 2005: 1214; Kâhya ve Erdemir, 2000: 290). Dr. Bernard, Türkiye’de bulunduğu süre zarfında gerek eğitimci olarak ve gerekse bilimsel araştırmalarıyla hizmet etmeye çalışmıştır. *Dustûr-u Edviye* ve *İlm-i Nebâtât* adlı eserleri bulunmaktadır (Kâhya, 2010b: 187).

• *Dr. Sigmund Spitzer*: Tıp öğretiminin modernleşmesi ususunda hareket eden yabancı hekimlerden biri Avusturyalı Dr. Sigmund Spitzer’dir. Askeri Tıbbiye’de modern anatomi öğretiminde büyük etkinlikte bulunan hekim Dr. S. Spitzer’dir. Prof.Dr. Bernard’ın açtığı sınavı kazanarak, 1839 yılında İstanbul’a gelen Spitzer, yetkin bir anatomisti. Galatasaray Tıbbiyesi’ndeki anatomi bölümünü geliştiren Dr. Spitzer, Prof.Dr. Bernard’ın ölümü üzerine, 1844 yılında muallim-i evvel (ordinaryüs profesör)



olarak, tıbbiyenin bilimsel yönetimiyle görevlendirildi. Sultan Abdülmecit'in ağır bir hastalığını başarıyla tedavi etmesi üzerine 1845 yılında saray hekimi atandı. Abdülmecit'in ölümü üzerine Dr. Spitzer, Osmanlı İmparatorluğu hizmetinden çıktı ve yaşamını Avrupa'da sürdürmüştür (Uğurlu, 1997: 4).

- *Besim Ömer Akalın*: Besim Ömer Akalın ya da yaygın ismiyle Besim Ömer Paşa, İstanbul'da doğmuştur. Kosova'da lise eğitimini tamamlayan Beşim Ömer, Kuleli Askerî Okulu'ndaki eğitiminden sonra, Askerî Tıp Okuluna girmiş ve buradan mezun olduktan sonra 1887-1891 yıllar arası Fransa'da eğitim görmüştür. 1891 yılında İstanbul'a dönmüş, Askerî Tıp Okulunda yardımcı hoca olarak atanmıştır. Ayrıca Besim Ömer, Türkiye'de ilk kadın-doğum kliniğini açan kişidir (Kâhya ve Erdemir, 2000: 304).

- *Mazhar Osman Uzman*: Türk Tıp tarihi içinde Mazhar Osman Uzman'ın çok önemli bir yeri vardır. İstanbul Askeri Tıbbiye'yi derece ile bitirdi, buna karşın diğer dallara giremeyince, açıkta kalmamak için, zorunlu olarak "o zamanki koşullarda" akıl hastalarının bulunduğu Psikiyatri Kliniğine girdi. Bir Yıllık Asistan iken Hocası Paris'e gönderildiği için, yalnız kaldı ve kliniğin şefi oldu. Münich Nöropatoloji enstitüsünde ünlü Alzheimer ve Spielmeyer'in yanında çalıştı. 1909-1917 Gülhane'de görev aldı. Mazhar Osman Uzman, büyük çaba ile ve Sağlık Bakanı Dr. Refik Saydam'ın yardımı ile 1927'de Bakırköy Hastanesi'ni kurdu ve zamanla; laboratuvar, göz, kulak, dâhiliye, genel cerrahi, deri, nöroşirürji, nöropatoloji vb. bölümler ekledi. Üniversite Devrimi sonrasında (1933-1951) İstanbul Üniversitesi'nde çalıştı (Canda, 2005: 106).

- *Jacques Neuner ve Antoine Hoffmann*: Askeri Tıbbiyemizin modernleştirilmesi döneminde Prof.Dr. C.A. Bernard ile birlikte görev alan bir başka hekim de Jacques Neuner ile eczacı Antoine Hoffmann'dır. Dr. J. Neuner'e, saray hekimliği, karantina meclisi üyeliği, Galatasaray tıbbiyesinde öğretmenlik görevlerinde bulunmuştur. Öğretim programı ve süresi Tıbbiye'den farklı olarak, 1839 yılında açılan Eczacılık sınıfı öğretiminde A. Hoffman görev aldı (Uğurlu, 1997: 4).

- *İsmail Hakkı Çelebi*: İsmail Hakkı Bey, 1873 yılında İstanbul'da doğmuştur. İstanbul'da Kuleli İdadisini birincilikle bitirdikten sonra Askeri Veteriner Mektebine girmiştir. Fransa'da Veteriner Hekimliği öğrenimini 1895 yılında tamamladı ve İstanbul'a döndü. 2 Ağustos 1895 yılında Askeri Baytar Mektebine zooteknik hocası Albay Hüsnü Bey'e yardımcı olarak atandı. 1898 'de Mülkiye Baytar Mekteb-i İlm-i Hayvanat-ı Tıbbiye muallimliğine tayin edilmiştir. Buradaki başarısı neticesinde 1899 yılında Askeri Baytar Mektebine atanmıştır (Mamal, 1990: 147). 19 Aralık 1939 tarihinde vefat etmiştir.

- *Esad Raşit Tuksavul*: Esad Raşit Bey, 1900 yılında doğmuştur. Başarılı bir eğitim hayatı geçirmiş ve 17 yaşındayken Askeri Tıbbiyede yapılan sınavı birincilikle kazanarak Askerî Tıbbiyeye girmiştir. Tıbbiyede başarıları devam ettiren Tuksavul, 22 yaşında birincilikle okulunu bitirmiştir. Gülhane'de dahiliyeye devam ederek mütehassıs olmuştur. Kıta hizmetlerinden sonra Asker-i Tıbbiye-i Seririyat-ı Asabiye müzakereciliğine tayin edildi. Dahiliye Mütehassıslığı ve Asabiye Mütehassıslığı konularında eğitim aldı. Bu eğitimle birlikte Haydarpaşa Asker Hastanesi, Ankara Merkez Asker Hastanesi, Gümüşsuyu Asker Hastanesi Asabiye Kliniği Şefliği görevini yürütmüştür (Tükel, 1990: 153). Önemli hizmetlerde görev alan Esad Raşit Bey, 1938 yılında vefat etmiştir.

- *Muallim dr. Fevzi Paşa*: Fevzi Paşa, 1845 yılında İzmit'te doğmuştur. 1871 yılında Mekteb-i Tıbbiye-i Şahane'den mezun olmuştur. Temmuz 1871 yılında ise yüzbaşı rütbesiyle arkadaşlarıyla birlikte Haydarpaşa Askerî Hastanesi'ne tatbikat ve ameliyat görmek için atanmışlardır. 1873 yılında Paris'e öğrenim görmek üzere gitmiş

ve 12 Ağustos 1876 yılında ise İstanbul'a dönmüştür. Mekteb-i Tıbbiye-i Askeriye ve Mülkiye'de tıp kliniği muallim muavinliğine atanmıştır. 1877'de Mekteb-i Tıbbiye-i Askeriye'de iç hastalıkları muallimliğine yükselmiştir. Kısa süre sonra Mekteb-i Tıbbiye-i Askeriye'de hıfzısıhha yani hijyen öğretiminde görevlendirilmiştir.

1877-78 Osmanlı Rus Savaşı'nda Şark Şimendüferleri ile Sirkeci İstasyonuna getirilen yaralı askerlere ilk yardımı yapmış, Gülhane Hastanesinde hasta ve yaralı askerlerle ilgilenmiştir. Dr. Neş'et Ömer bu durumu şöyle dile getirmiştir: "1294 senesinde geçirdiğimiz o kara günlerde üstat binlerce biçarenin teskin-i alanına ve tehvin-i ihtiyacına koşmuş ve bu sırada hayatını bile iştihar etmiştir." 1903 yılında Hicaz Demiryolunda çalışan askerî işçi taburları ve yerli işçiler arasında çıkan kolerayı söndürmek üzere görevlendirilmiştir (Unat, 1990: 127-133).

• *Andon Nafilyan Paşa*: Nafilyan Paşa (bkz. Ek 14), 1831 yılında İstanbul'da doğmuştur. Babasının adı Gomidas'tır. İlköğrenimini mahalle okulunda, orta öğrenimini Bebek'teki Frerler Okulu'nda tamamlamıştır. 1844-1845 yıllarında Askeri Tıp Okulu'na başlamıştır. Daha sonra Mektebi Tıbbiye-i Şahane'de yüksek öğrenimini tamamlayarak 1954 yılında Andon Gomidas kayıt adıyla mezun olmuştur. 1854-1855 yıllarında Osmanlı ordusunda tabip olarak Kırım savaşına ve Girit ayaklanmasına katılmıştır. 1883 yılında, 70 yaşında vefat etmiştir ve Greenwood mezarlığına gömülmüştür. Haydarpaşa Askeri Hastanesi'nde göreve başlar ve 1870 yılında İç Hastalıkları Bölümü başhekimlik görevini üstlenir. 1869 yıllarına kadar Askeri Tıp Okulu'nda Fransızca olan eğitim, bu tarihten sonra Osmanlıca verilmeğe başlanmıştır. Yeni mezun doktor adaylarının önceleri askeri hastanelerde iki yıl klinik hekimlik, daha sonraları ise bir yıl klinik ve pratik tababet derslerine katılmaları gerekirdi (Solok, 2010: 119- 220).

Miralay Nafilyan Bey, 1891-1892 yıllarında "Fenni cerrahi sagir harp yaraları ve sargılar" adlı dersleri öğretmiştir. 1892'de derslerin öğretimi Haydarpaşa'dan, Gülhane'deki onarılan rüştiye binasına nakledildi. Bu oluşum Gülhane Tıp Akademisi'nin temelini oluşturmuştur. Haydarpaşa'da bu değişimler olurken bazı hekimler, Gümüşsuyu Askeri Hastanesi'ne tayin edilmişlerdir. Nafilyan Bey de 1888'de Gümüşsuyu Hastanesi'ne gelmiştir. Nafilyan Paşa gerek Haydarpaşa Askeri Tıbbiyesi'nde, gerek Gümüşsuyu Hastanesi'nde birçok hekimin yetişmesinde rol oynamış bir hocadır. Nafilyan Paşa uzun süre yaptığı hocalık ve askerlik görevlerinden 1910 yılında emekli olmuştur. Uzun yıllar içinde birçok askeri hekimin yetişmesinde rol oynamış bir kişidir (Solok, 2010: 220).

• *Celal Muhtar Özden*: Celal Muhtar, bir hekim oğlu olup kardeşi de kendi gibi hekimdir. Celal Bey, Galatasaray Lisesini bitirdikten sonra Askerî Tıp Okulu'na girmiş ve okulu bitirdikten sonra Kuduz Enstitüsü'nde çalışmaya başlamıştır. 1889 yılında devlet adına ihtisas için Fransa'ya gönderilmiş ve orada Frengi üzerine eğitim almıştır. 1892 yılında ülkesine dönen Celal Muhtar, Askerî Tıp Okulu'na hoca olarak tayin edilmiştir (Kâhya ve Erdemir, 2000: 307- 308).

### 6.5. Sıhhiye Memurlarının Yemin Etme Merasimleri

Yemin, sözlükte *kuvvet* manasına gelir. Sosyal ve hukukî niteliğinin yanı sıra, yemin, dinî bakımdan hususî bir anlam ifade eder. Yemin ve tahlif, her devlet için siyasi istikrarın ahlâkî güvencesi sayılmıştır. Hükümdar yeminleri farklı biçimde gelişmiş, yemin merasimleri taç giyme törenlerinin de vazgeçilmez bir bölümü olmuştur (Yarci, 2013:2-3).

Memurların yemin etme şekilleri, yıllar içerisinde birtakım değişikliklere uğramıştır. Özellikle Tanzimat Fermanı, Osmanlı Devlet yönetiminde, bürokrasisinde ve toplum hayatında önemli değişikliklere konu olmuştur. Fermanın bürokrasiye

getirmiş olduğu önemli değişikliklerden biri, devletin çeşitli kademelerinde istihdam edilecek olan memurların, padişaha ve onun devletine sadık kalacaklarına, görevlerini dürüstçe yerine ettireceklerine ve rüşvet almayacaklarına dair yemin etmeleri yani *usûl-ı tahlîf* müessesesi olmuştur. Askerî sınıf için düzenlenen yemin metninde ise, onlar padişaha ve devlete sadakat gösterecek; rüşvet ve hediye konusunda diğer memurlar gibi sorumluluk üstlenecek; ayrıca, askerî kanun ve nizamına uygun hareket edeceklerdir. Emir ve yönetimleri altındaki askerlerin tayinat, elbise ve diğer mühimmatlarını daima iyi bir surette muhafaza edecek, bunları telef etmeyecek ve ettirmeyecek; hiçbir suretle irtikâba meyletmeyecek; subay ve erlerden, rütbe terfii ve zabıtlığı hak edenler bu haklarını kötüye kullanmayacaklardı. Askerî sınıf mensuplarının nerede yemin edecekleri de hükme bağlanmıştı. İstanbul'da bulunan hassa askerleri ve nizamiye ümera reisleri Dâr-ı Şûrâ-yı Askerî'de, Tophane-i Âmire ve Tersane ümerâsiyla zabıtları kendi meclislerinde; taşradaki ordularda görev yapanlar ise, askerî meclislerde yemin edeceklerdi. Askerî kalemlerde görevli memurlar ile reisler bağlı buldukları meclislerde tahlif edileceklerdi (Sarıyıldız, 2002: 251; Yarcı, 2013: 12).

II. Mahmud döneminde, ehliyetsiz kimselerin devlet hizmetine girmesi engellenmiş, rüşvetle mücadele edilmiş, memurların tahlifine önem verilmişti. Padişah, 1838 tarihli bir hatt-ı hümayununda, *muhtelif devlet memurlarının öteden beri tahlif edildikleri gibi bu defa da tahlifleri istenmektedir*. 1850 yıllarında memurlar şu sözlerle yemin etmişlerdir: “Padişahıma her hâlde sâdik ve istikamet ile hizmet edip hiçbir vakit de hıyânet etmeyeceğime ve talimat’a muvafık hareket edip her halde himâyet-i ahalice dikkat eyleyeceğime ve gerek mal müdürü ve gerek emvâl-i ahali hakkında bir güne irtikab eylemeyeceğime ve kimseden rüşvet ve hediye almayacağıma ve her hususta hakkaniyet üzere hareket ile hiçbir tarafı himâye ve gadr suretinde olmayacağıma Taâlâülazîm ve Billâülkerim” (Yarcı, 2013;7,13). Memurlar, yemin merasimleri sonrasında da görevlerine başlamışlardır.

Gülhane Hatt-ı Hümayunu ile taahhüt edilen ve 1849'da nizama bağlanan yemin uygulaması zamanla ihmal edilmiş, ancak II. Abdülhamid döneminde yeniden önem kazanmıştır (Yarcı, 2013: 17). II. Abdülhamid'in 1888 tarihli iradesiyle yemin meselesinin gizli olarak müzakeresini şeyhülislamdan istemiştir. Bu irade üzerine şeyhülislam, fetva emini ve evkaf-ı hümayun müftüsünden meydana gelen ilmiye sınıfına mensup heyet, padişahın istediği gibi gizli bir oturumla bir araya gelerek yemin merasimini görüşmüşlerdir. Görüşmelerin sonucunda yemin metni hazırlanarak mabeyne sunulmuştur. Yemin metninin içeriğinde, padişah tarafından göreve tayin edilecek her sınıf memurun, suç işlemeden önce siyaseten yemin ettirilmelerinin meşru ve bugünkü günde yeminin belki de çok gerekli olduğu belirtilmiştir (Sarıyıldız, 2002: 260).

II. Abdülhamid'in onayladığı yemin metni şöyledir: “Memuriyetimin usûl-u fîrû'unun icrasında vechen mine'lvücûh hıyânet etmeyeceğime ve bu yolda tahkîkan ve te'vilen bi'z-zât veyâ bi'l-vâsıta hiçbir vechile irtişâ ve hiçbir kimseden bir şey irtikâb etmeyeceğime ve din ü devletime ve metbû'ı mufahhamım şevketlû mehâbetlû Sultan Gazi Abdülhamid Hân-ı sâni efendimiz hazretlerine aslâ hıyanet etmeyeceğime ve dâ'imâ sîdk-ü istikametle hizmetten ve din-ü devletimin menâfi'ini cansiperâne muhâfazadan çekinmeyeceğime Vallâhi.” (Yarcı, 2013: 18).

Ayrıca 1912 yılına ait arşiv belgesinde sıhhi memurların yemin etme şekli konusunda bilgi bulunmaktadır. Belgeye göre sıhhi memurların yeminleri şu şekildedir: *Her hal ve mekanda padişahıma ve vatanıma kanuni esasime ahkamı dairesinde sadakatle ifayı hidmet edeceğime ve kavanin ve nizamat mevzua-i devlete ve*

*mafuklarımın evamirine tamamıyla itaat ve ariyet edeceğime ve hidmet-i askeriyede bulunduğum müddetçe farik(?) ve cemiyatı siyasiyeden hiç birine intisab ve dehalet ve devlet-i esmaniyenin dahili ve harici umuru siyasisiyesine katiyyen müdahale etmeyeceğime;*

*Ahmediler;*

*Kur'an-ı azimüşşan hakkı için*

*.....;*

*İncili şerif hakkı için*

*Museviler;*

*Tevrat-ı şerif hakkı için vallah- billah (BOA, İ.HB, 120/37,*

*27.Ş.1330- bkz. Ek 27).*

Önemli hususlardan bir diğeri, yeminlerin defterlere kaydedilmesidir. Tahlif Nizamı'na göre, bir yemin merasiminden sonra yeminin nerede ve nasıl yapıldığı, kimlerin tahlif edildiği defterlere kaydedilmiş, tahliften sorumlu yönetici tarafından onaylanan defter payitahta gönderilerek, İstanbul'da çıkan hususî bir gazetede yayınlanarak, saklanmak üzere Meclis-i Vâlâ'ya havale edilmiştir (Yarcı, 2013: 13).

Osmanlı Devlet hizmetinde bulunan bütün memurlara, hangi sınıf ve rütbeden olursa olsun istisnasız yemin ettirilmesinin İslamiyet'e ve maslahata muvafık bulunduğu, İslama göre gereğinin yapılmasının padişahın emri olduğu bütün vilayet ve sancaklarla ilgili yerlere tebliğ edilmekteydi (Sarıyıldız, 2002, 162). Bu da yemin etmenin hem dini yönünün gücünü hem de siyasi otorite olan padişah için önemini gösterir niteliktedir.

Sonuç olarak, Osmanlı Devleti'nde yemin etme geleneği, kuruluş döneminden itibaren varlığını göstermiştir. Türk-İslâm devletlerinde yaygın olan hükümdar yeminleri, Osmanlı padişahları tarafından da devam ettirilmiştir. Osmanlı padişahları kendi tebaasına yemin suretiyle söz verdiği gibi, ecnebi devlet hükümdarları ve tebaasına, ahidname suretiyle imtiyaz göstermiştir. Devletin üst kademelerinde ise, yine kuruluş döneminden başlayarak padişaha sadakat ve kanunlara riayet üzere yemin etmişlerdir. Gayrimüslim Osmanlı tebaası da yeminle mükellef olup, gayrimüslim Osmanlı memurları bağlı buldukları devlet dairelerinin nazır ve reisleri huzurunda, mensup oldukları dine göre İncil'e veya Tevrat'a elini basarak yemin etmişlerdir. Tanzimat döneminde, başta padişah olmak üzere devlet memurları tahlif edilmiş; II. Abdülhamid'in saltanatı esnasında kabul ve ilân edilen Kanun-ı Esasi ile hükümdarın yanı sıra Ayan ve Mebusan Meclisi üyelerine de yemin etme mecburiyeti getirtilmiştir (Yarcı,2013:36).

## 7. ASKERÎ TIP DERGİ VE KİTAPLARI

Tıp alanında Osmanlılar, Selçukların devamı niteliğinde olmasına rağmen tıp kitapları hususunda farklılıkları bulunmaktadır. Selçuklar zamanında tıp kitapları çoğu kez Arap e bazen de Fars dillerinde yazılmıştır. Fakat Osmanlılarda ilim dili olarak Türkçe başa geçmişti. Bu sebeple XIV. yüzyıldan itibaren Arapça tıp eserlerinin Türkiye tercüme edilmelerine hatta Türkçe teliflere de rastlanmıştır. Mesela, 1389'de Gerede'de Artık Dağında dinlenirken İsak bin Murad'ın Havassül Edviye ismiyle yazdığı Türkçe eser sade ve güzel Türk dili bakımından ve Türkçe ile bütün ilaçların Türkçe mukabillerini vermesi nedeniyle oldukça kıymetlidir<sup>8</sup>. Eserde tıp müfredatı alfabetik olarak tertiplendiği gibi, bunların hangi hastalıklara iyi geldiği ve daha birçok tıbbi ve sıhhi bilgiler vardır. Ayrıca Çelebi Sultan Mehmed adına Türkçe yazılan eser de bu devrin en önemli tıbbi ve İspençiyari me hazarındandır. Buna benzer tıbbi yazma kitaplar İstanbul kütüphanelerinde az değildir. Hastanelerden başka, Osmanlı Türkleri, Selçukları örnek alarak bazı tedavi ve istirahat yurtları ve tecrithaneler kurmuşlardı. Selçuklar zamanında Sivas'ta yapılan Darürrahe, Saruhanlıların Manisa'daki körhaneleri ve Osmanlılardan II. Murad'ın Edirne'de Kirişane semtinde yaptığı Leprozeri<sup>9</sup> buna örnek olarak gösterilir ki bu tarihlerde Avrupa'da benzeri yoktur. (Ünver, 1952: 30).

Tıbbî yayınlar, tıp biliminin ilerlemesi ve geniş kitlelere aktarılması bağlamında oldukça önemli bir yere sahiptir. Yapılan araştırmalar ve yeni edinilen bilgiler ancak bu yolla en kısa zamanda herkesin yararına sunulmuştur. Dolayısıyla yapılan yayınlar tıp eğitiminin güncelleşmesi ve hızla gelişmesinde büyük katkı oluşturmuştur (Dinç, 1990: 16).

1849 yılı birkaç bakımdan önem taşımaktadır. Ülkemizin ilk tıp dergisi, *Vekayi-i Tıbbiye* adıyla İstanbul'da Mekteb-i Tıbbiye'nin basımevinde basıldı. Türkçe ve Fransızca olarak iki nüsha halinde ve zengin bir içerikle yayınlanan dergi, Avrupa tıp literatürünü, nadir olguları, ilginç gözlemleri, sağlık yönetmenliklerini, haberleri ihtiva ettiğinden büyük ilgi topladı. 1849 yılını okulun tarihinde önemli kılan bir başka olay da Galatasaray'daki binanın büyük bir yangınla kullanılmaz hale gelmesi, öğretim araçlarının, kitapların ve resmi belgelerin yok olmasıdır. Sonraki yıllarda okul, birçok kez yer değiştirmek zorunda kaldı ve tıp öğretiminde bir takım yenilikler de gerçekleştirildi. Tıp Fakültemizde Batılı anlamda en kapsamlı modernizasyon, 1933 yılındaki Üniversite Reformu ile gerçekleştirildi (Uğurlu, 1997:4; Dinç, 1990: 17).

Türk tıp basınında ikinci olarak yayınlanan tıp dergisi *Ceride-i Tıbbiye-i Askeriye*'dir (Dinç, 1990: 17). Osmanlı Devleti içerisinde askeri tıp konusuyla yayınlanan *Ceride-i Tıbbiye-i Askeriyye*, *Askerî Tıp Mecmuası*, *Ceride-i Emâkünü's-Sıhha* gibi bazı dergiler bulunmaktadır.

- *Ceride-i Tıbbiye-i Askeriye*: *Ceride-i Tıbbiye-i Askeriye* dergisi, 1921 yılına kadar bu isimle yayımlandıktan sonra 1921 yılında *Askerî Tıp Mecmuası* adıyla yayımına devam etmiştir. Aynı adlar altında yayına devam eden derginin aslında tek bir yayın olması nedeniyle, genel özellikleri *Askerî Tıp Mecmuası* adı altında belirtilmiştir (Dinç, 1990: 21-22).

- *Askerî Tıp Mecmuası*: *Askerî Tıp Mecmuası*, 1871 yılında *Ceride-i Tıbbiye-i Askeriye* adıyla yayınlanmaya başlanmıştır. Dergi yayımına, 1921-1931 yılları arası *Askerî Tıp Mecmuası*, 1931-1949 yılları arasında *Askerî Sıhhiye Mecmuası*, 1949- 1956

<sup>8</sup> İstanbul'da Topkapı Sarayı'nda Hazine K. N. 1693 de ve Ali Emiri K.Nn 109 da kayıtlı birer nüshası vardır (bkz. Ünver, 1952: 30).

<sup>9</sup> Cüzamlılar yurdu.

yıllar arasında ise *Askerî Sıhhiye Dergisi* adıyla devam etmiştir. 1956 yılından itibaren de *Gülhane Askerî Tıp Akademisi (GATA) Bülteni* olarak yayınlanan dergi günümüzde de yayına devam etmiştir. Cerîde-i Tıbbiye-i Askeriye ülkemizde yayınlanan en uzun ömürlü dergidir ve Türkçe olarak yayınlamıştır (Dinç, 1990: 19-20).

• *Cerîde-i Emâkünü's-Sıhha (Askeriyye-i Mülkiyye-i Devlet-i Aliyye-i Osmaniyye)* Mihran ve Mahmud Bey Matbaalarında iki sütun olarak basılan dergi Fransızca ve Türkçe olarak İstanbul'da yayınlanmıştır. Yönetim yeri olarak Cerîde-i Tıbbiyye-i Şahane gösterildiğine göre bu cemiyetin yayını olması kuvvetle muhtemeldir. Yayın süresi belli bir düzene sahip olmamakla birlikte bazen aylık, bazen de on beş günde bir yayınlanmıştır. Üzerinde hangi gün yayınlandığına dair pek fazla bilgi yoktur ve içerisinde seyrek de olsa bazı şekiller bulunmaktadır. Cerîde-i Emâkünü's-Sıhha adlı derginin yayınına 1897 yılında son verilmiştir. Dergi adından da anlaşıldığı üzere daha çok Osmanlı Devleti'nin Askerî ve Mülkî Sağlık Kurumlarını kendine konu edinmiştir. 15 Şubat 1888 tarihli ve 15 numaralı dergide İstanbul'daki Kuleli, Humbarahane, Gümüşsuyu, Büyükliman ve Zeytinburnu Hastaneleri hakkında bilgiler verilmiştir (Dinç, 1990: 20-21).

Dergi yazarlarının çoğunluğu azınlık doktorları, diğer bir kısmının ise askerî ve sivil Türk doktorlarından oluştuğu bilinmektedir. Bu da ilgi çekici bir noktayı ortaya çıkarmaktadır. Doktorlar arasına Dr. Zoeros Paşa, Dr. Mavroyani ve Makridi Paşa gibi isimler yer almaktadır (Dinç, 1990: 21).

XVIII. asrın başında Pareselsus'un bazı eserleriyle Batı hekimlerinin tedavideki yeni metot, formül ve mütalealarının dilimize çevrilmesiyle pek çok eser meydana gelmiştir. Gevrekzade Hafız Hasan, Suphizade Abdülâziz, Nuh, Vesim Abbas bu alanda çalışanlardır. Filhakika hekimbaşı ve hattat Kâtipzade Mehmed Rafi Efendinin *Antidotarium* Panzehir risalesi, Hekimbaşı Giridli Nuh Efendinin *Akrabadini*<sup>10</sup>, Derviş Abbas Vesim Efendinin *Düsturu Vesin Fi Tıbbül Cedid Vel Kadim* eseriyle *İlmi Terkiib* kitabı Bursalı Ali Münşi Efendinin yine garb dillerinden çevirdiği *Akrabadin*'i bu asrın hekim ve eczacılarına çok faydalı olmuştur. Sinoplu Ömer Şifai'de yine bu yüzyılda Paracelse'in Tıbbî Kimyası'nı çevirmiştir. Hekimbaşı Şair Suphizade Abdülâziz Efendi ise 1772'de İstanbul'da yabancı bir hekim delâletiyle Burhaf'nin *Aphorismus* eserini *Kitabünnekave Alâ Kelimeti Berhave* adıyla Türkçeye çevirmiştir (Ünver, 1952: 33).

Osmanlı Devleti'nde anatomi, geleneksel hekimlik çerçevesinde İbni Sina anatomisinin devamından ibarettir. Geleneksel hekimlikte anatominin önemine dair pek çok görüş öne sürülmesiyle beraber, Osmanlı hekimlerinde dikkate değer ilk anatomi kitabı İtaki'nin kitabıdır (Kazancıgil, 1991: 1).

XIX. asırda hekimlik tamamen Batı'ya dönmüş ve Doğu'ya mahsus hususiyetlerinden ayrılmıştır. O kadar ki kullanılan metot ve bilgiler hep batının malıdır. Zira Batıyla olan ilişkiler sıklaşmış ve Avrupa'daki bilgiler giderek Anadolu topraklarına da yayılmıştır. Bu asırda şimdiye kadar olan müesseseler devam etmekle birlikte 1826 askerî reformdan sonra II. Mahmud birçok askerî hastaneler de yaptırmıştır. Askerî hastaneler arasında Gümüşsuyu, Kuleli, Davut Paşa, Maltepe,

<sup>10</sup> Eski Yunanca bir kelime olan akrabadinler diğer bir ifadeyle Kırabadinler, mürekkebin ilaçların hazırlanmasına dair önemli başvuru kitaplarıdır. Bunun en olgununu Buharalı İbni Sina yazmıştır. Hekimbaşı Nuh, Salih bin Nasrullah, Hayatizade damadı Süleyman, Abbas Vesim Efendiler birer akrabadin sahibidirlere. Ömer Şifai ve Bursalı hekim Ali Münşi Efendi de akrabadin yazmışlardır. Bütün eski ve yeni akrabadinlerde önce maruf olan terkiplerin isimleri, bunların hangi hastalıklarda ilgili olduğu, hazırlanmaları tarzı ve muhtelif devaların terkiibi sureti ve bunun hekimler tarafından vücuda getirilmiş şekilleri, muhafaza yolları ve bu ilaçların ne kadar zaman durduktan sonra kullanılacakları yazılıdır. En sonda da tıbbî vezinler anlatılır (bkz. Ünver, 1952: 39)

Tophane, Cebehane, Mabeyn, Hassa Askerî Kumbarahane, Tersane, Tıbhane, Ahırkapı, Rami, Babî Seraskerî, Tarabya, Toptaşı hastanelerini sayabiliriz. Bunların ve ordunun hekim ihtiyacını temin için 1827 yılında Şehzadebaşında Tulumbacıbaşı konağında Tıbhane ve Cerrahhane açılmıştır. Tıbhane 1839 yılında Galatasaray'ına nakledildi ve Viyana'dan Dr. Bernard getirilerek Muallimi Evvel unvanıyla mektebin başına getirilir ve bilhassa onun önyak oluşuyla Mekteb-i Tıbbiye-i Adliye-i Şahane kısa zamanda Avrupâî bir şekil almıştır (Ünver, 1952: 33). Dr. Bernard farmakopesinin İtalyanca kaleme alınmış lâyihasında alay ve tabur hekimlerine ve hastane memurlarına kısaca hitap olunarak farmakope içinde zikredilen ve ne surette ve şekilde hazırlanacak kullanılacağı bildirilen ve riayet olunması lazım gelen iadeler sıralanmış, bu formüllerden harice çıkılmayarak bu usulün takip edilmesi istenmiştir. Tıbbiye hocaları da bu talimatı imzalamışlardır (Ünver, 1952: 39).

**SONUÇ VE TARTIŞMA**

Tarih sahnesinde önemli bir yeri olan sağlık, insanlığın her döneminde uğraşı alanını oluşturmuştur. Eski çağlardan beri sağlık konusunda bilgi edinmeye çalışan insanlar, büyük sıkıntılar yaşamıştır. Bu doğrultuda sağlığın önemi, devletler ve toplumlarca fark edilerek gerekli tedbirleri almaya çalışmıştır. Osmanlı Devleti, hem ordunun hem de halkın sağlığını ilgilendiren birçok konuda tedbirler alarak devletin varlığı için dönemin şartları gereği yeni tekniklere başvurmuştur. Kuruluş döneminde merkezle sınırlı olan sağlık teşkilatlanması, devletin genişlemesiyle birlikte siyasi, sosyal ve iktisadi alanlarda olduğu gibi sağlık konusunda da eksiklikleri giderme anlamında yeni teşkilatlanmalara gitmiş, taşraya da sıhhi hizmetler sunulmuştur.

XIII. yüzyılda Anadolu'da birçok sıhhi hizmet sunan ve günümüzde hastane olarak nitelendirilen darüşşifa, bimaristan ve maristan gibi isimlerinde sağlık kurumları bulunmaktaydı. Bu kurumların bir kısmı Osmanlı Devletince kurulmuşken bir kısmı da Selçukludan kalmıştır. Bu kurumlar, Tanzimat'la birlikte hız kazanarak yeni yapılanmalara girmiştir. XVIII. yüzyılda Osmanlı, devletçe gerilemeye başlamış, bu durum teşkilatlanmaları da ekseriyetle etkilemiştir. Batı'nın XVIII. yüzyılda ilerlemesiyle birlikte Osmanlı, Batı'dan esinlenmiş, yenilikleri ülkesine getirmeye çalışmıştır. XVIII. yüzyılla Osmanlı ülkesinde meslek eğitimini almış olan hekim sayısının azlığı ve meslekten eğitim almamış muhtelif kişilerin sayıca az olması devleti bu konuda birtakım tedbirleri almaya sevk etmiştir. Bu tedbirler arasında doktor olarak görevlendirilecek kişiler sınava tabi tutulmuştur. Böylelikle eğitilmiş doktorların sayısı arttırılmaya çalışılmıştır. Bunun yanı sıra diğer alanlardaki eksiklikler giderilmiştir.

Osmanlı, devletin varlığı için önemli teşkilatlanmalar arasında olan askerî teşkilatlanmaya gerekli özeni göstermiştir. Askere alım şartlarından başlayarak askerin içtiği suya kadar yapılması gerekenler belirli şartlara bağlanmıştır. Sulh zamanlarında ve harp esnasında askerin sağlık koşulları dikkatlice incelenmiş, hekimlerce gerekli tedbirler alınmaya çalışılmıştır. Sağlık için önemli merkezlerden olan hastaneler de askerin sıhhi hizmetlerinin görüldüğü belli başlı yerler arasında yer almaktadır. Askerî hastanelerin çalışma prensipleri, personellerin sayısı, hasta koşulları, kullanılan ilaçların miktarı ve cinsi, hastalıklara göre hastane planı gibi unsurlar devletin önemle üstünde durduğu hususlar arasındadır. Bu duruma bakarak Osmanlı Devleti'nin askerin sağlığına ne derece önem verdiği anlaşılacaktır.

Salgın hastalıkların görüldüğü dönemlerde askerler toplu yaşanan yerlerden uzak tutulmuş, hastalığın sirayet ettiği bölgeler kordonlara alınarak birçok sıhhi tedbirler alınmaya çalışılmıştır. Özellikle uzun süren seferler sırasında kolera, tifo, dizanteri gibi kolaylıkla bulaşan hastalıklara karşı harp esnasında alınacak tedbirler hekimlerin gözetiminde belirlenmiş, bu hususta hekimlere görevler verilmiştir. Hekimlerin, iyi eğitilmesi de bu kapsamda büyük önem taşımıştır. Hekimler, kullandıkları ilaçları önceleri kendileri hazırlarken daha sonra bu hususun eksikliği anlaşılınca ve tıp okullarında ekim ve cerrahlığın yanı sıra eczacılık sınıfları da açılmıştır. İспенçiyar olarak isimlendirilen eczacılar, hekimlerin gerekli gördüğü ilaçların yapımında etkili olmuşlardır. Bunun yanı sıra eczacıların ilaç yapımı da nizamnamelerce düzenlenmiştir.

Hastaların tedavilerinde hekim ve uygulanan yöntemlerin önemli olmasının yanı sıra hastaların bakımı da büyük önem taşımıştır. Hastabakıcılar olarak nitelendirilen kişilerce hastaların hekim dışında sıhhatlerinin kontrol altında tutulmaya çalışılmıştır. İlk olarak askerî sıhhiyede uygulanan hastabakıcılık müessesesi Dr. Bernard'ın girişimleri sonucu ilerleme kaydedilmiştir. Hastabakıcılık konusunda önemli bir isim



olan Florance Nightingale de Osmanlı askerlerine ve diğer hastalara Kırım Muharebesinde yardım etmiştir.

Osmanlı Devleti, sağlık konusunda çağın gereklerine ayak uydurma yoluna girmiş, gerekli görüldüğü yerlerde ıslahatlara gitmiş ve gerekli görüldüğü yerlerde de yeni sistemler kurularak düzenlemeler ve modernleşmeler gerçekleştirilmiştir. Tüm bunlara bakarak Osmanlı Devleti'nde, sağlık müessesesinin siyasî, iktisadî, sosyal ve askerî unsurları ayrı ayrı etkisi altına aldığı görülmüştür.

**KAYNAKLAR****1. Başbakanlık Osmanlı Arşivi**

- BEO, 4112/308382, 02.Z.1330; 4117/308705, 13.Z.1330.  
C.SH., 28/1368, 29. Z.1221.  
DH.EUM.THR., 65/92, 30.Ca.1329.  
DH.MKT., 179/47,02.C.1311; 2056/121, 11.Ş.1310.  
İ.DH., 1138/88824, 04.L.1306.  
İ.HB., 120/37, 27.Ş.1330.  
TFR.I.SL., 3/3080, 5.Z.1321; 31/3080, 5.Z.1321.  
TFR.I.ŞKT., 55/5420, 28. Ş. 1322.  
Y.MTV., 114/13, 02.Ş.1312; 249/140, 28.Ca.1321; 203/302, 27.Ş.1325.  
Y.PRK.ASK., 100/3, 03.Ra.1312; 190/12, 29.L.1320; 22/36, 15.Ca.1301; 22/37, 15.Ca.1301; 8/56, 03.Za.1306; 76/103, 19.Z.1324; 96/11, 26.Ca.1311.  
Y.PRK.BŞK., 76/103, 19.Z.1324.

**2. TBMM Kütüphanesi Matbuu Eserler**

- Abdülkadir Lütfü, 1926. Askerî Hıfzulsıhha, .... Matbaası, İstanbul, 514s.

**3. Tetkik Eserler**

- AK, M., 2011. "19. Yüzyılda Antalya'da Kolera Salgını", Uluslararası Sosyal Araştırmalar Dergisi, 4(17), ss. 254-268.
- AKANDERE, O., 2002. "Hilâl-i Ahmer Hastabakıcılık (Hemşirelik) Okulunun Açılması ve İlk Mezunları", Selçuk Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Dergisi, (8), ss. 5- 45.
- AKDENİZ, G. ve BAŞAĞAOĞLU. İ., 2003. "Maltepe Asker Hastanesi'nin Mimarî Yapısı ve Tarihi Gelişimi", IV. Türk Tıp Tarihi Kongresi, (18-20 Eylül 1996, İstanbul), Kongreye Sunulan Bildiriler, VII. Dizi Sa. 131<sup>c</sup>, Türk Tarih Kurumu, ss. 203-212.
- ALTINTAŞ, A., 1992. "Gülhane Askerî Tababet Tatbikat Mektebi ve Seririyat'ında İlaç Hazırlama Çalışmaları", I. Türk Tıp Tarihi Kongresi, (17-19 Şubat 1988, İstanbul) Kongreye Sunulan Bildiriler, VII. Dizi Sa. 131, Türk Tarih Kurumu, ss. 157-162.
- \_\_\_\_\_, 1999. "Karl Ambros Bernard'ın Mekteb-i Tıbbiye-i Şahane'nin Kurucusu Olduğu Meselesi ve Görevi Hakkında", III. Türk Tıp Tarihi Kongresi, (20-23 Eylül 1993, İstanbul) Kongreye Sunulan Bildiriler, VII. Dizi Sa.131, Türk Tarih Kurumu, ss. 91-99.
- \_\_\_\_\_, 2008. "Gülhane Ekolü: Askeri Hastane ve Tatbikat Hastanesi Dönemi", Prof. Dr. Ali Haydar Bayat Anısına Düzenlenen Osmanlı Sağlık Kurumları Sempozyumu, (2 Haziran 2007), Zeytinburnu Belediyesi Kültür Yayınları, ss. 111- 140.
- \_\_\_\_\_, 2000a. "Tıphane-i Amire Tıp Medresesi miydi?", Osmanlı Devletinde Sağlık Sempozyumu, ss. 117-124.
- \_\_\_\_\_, 2000b. "Eczacı Sınıfı'ndan Eczacı Mektebi'ne", IV. Türk Eczacılık Tarihi Toplantısı Bildirileri, (İstanbul, 4-5 Haziran 1998), ss. 1-22.
- ARSLAN, N.O., ve FİDAN, F., 2012. "Balkan Savaşları Sonrasında Yunanistan'da Kalan Türk Esirler Meselesi", Türk Dünyası İncelemeleri Dergisi, 11(2), ss. 249-26.
- ATAÇ, A., 1999. "Askeri Tıp Tarihi", Osmanlı, C. 8, ss. 565-570.

- ATAÇ, A. ve YILDIRIM. V., 2004. “Osmanlı Hekimleri ve Dioskorides’in “De Materia Medica”sı”, OTAM, (Ankara Üniversitesi Osmanlı Tarihi Araştırma ve Uygulama Merkezi Dergisi), S. 15, ss. 257-269.
- \_\_\_\_\_, 1999. “Askeri Tıp Tarihi”, Osmanlı, C. 8, ss. 565- 570.
- AYDIN, E., 2004. “19. Yüzyılda Osmanlı Sağlık Teşkilatlanması”, OTAM (Ankara Üniversitesi Osmanlı Tarihi Araştırma ve Uygulama Merkezi Dergisi), 15, ss. 185-207.
- AYAR, M., 2007. Osmanlı Devletinde Kolera İstanbul Örneği (1892-1895), Kitabevi, İstanbul.
- \_\_\_\_\_, 2010. “1900 İzmir ve 1901 İstanbul Salgınları Bağlamında Vebanın XX. Yüzyıl Başlarında Osmanlı İmparatorluğu’nda Devam Eden Etkisi”, History Studies, 2(2), ss. 174-188.
- BAYAT, A. H., 1999. “Osmanlı Devleti’nde Hekimbaşılık”, Osmanlı, C.8, ss. 490-493.
- \_\_\_\_\_, 2008. “Osmanlı Devleti’nde Hekimbaşılık Kurumu”, Prof. Dr. Ali Haydar Bayat Anısına Düzenlenen Osmanlı Sağlık Kurumları Sempozyumu, (2 Haziran 2007), Zeytinburnu Belediyesi Kültür Yayınları, ss. 55-66.
- BAYTOP, T., 1999. “Osmanlı Dönemi’nde Eczacılık ve Eczacılar”, Osmanlı, C. 8, ss. 587- 594.
- BAŞAĞAOĞLU, İ., 2003. “Maltepe Asker Hastanesi”, IV. Türk Tıp Tarihi Kongresi, (18-20 Eylül 1996, İstanbul), Kongreye Sunulan Bildiriler, VII. Dizi Sa. 131<sup>c</sup>, Türk Tarih Kurumu, ss. 213- 132.
- Besim Ömer, 2009. Hanımefendilere Hilâl-i Ahmer’e Dair Konferans, Haz. İsmail Hacıfettahoğlu, Türk Kızılay Derneği Yayınları, Ankara, 249s.
- CANDA, M. Ş., 2005. “Türkiye’de Nöropatolojinin Gelişimi “Dünden Bugüne””, Türkiye Ekopatoloji Dergisi, 11 (3), ss. 93-158.
- ÇALIK, R., TEPEKAYA, M., 2007. “Birinci Dünya Savaşı Esnasında Anadolu’daki Salgın Hastalıklar ve Ermeniler”, Selçuklu Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Dergisi, Sayı: 16, ss. 205- 228.
- ÇAPA, M., 1999. “Osmanlı Hilal-i Ahmer (Kızılay) Cemiyeti”, Osmanlı, C.5, ss. 129-143.
- ÇİFTÇİ, A., ve SEÇKİN. N., 2005. “ 19. Yüzyılda İstanbul’da İnşa Dilen Askeri Yapıların Koruma Sorunları”, Megaron- Yıldız Teknik Üniversitesi Mimarlık Fakültesi e-Dergisi, 1(1), ss. 51-66.
- DİNÇ, G., 1990. “Arap Harfleri İle Türkçe Basılmış Tıbbi Süreli Yayınlar Üzerine Bir İnceleme I”, Tıp Tarihi Araştırmaları 4- History of Medicine Studies 4, ss. 16-40.
- DİNÇER, F., 1979. “Türkiye’de Askerî Veteriner Hekimlik Tarihi Üzerinde Araştırmalar- I. Bölüm”, Ankara Üniversitesi Veteriner Fakültesi Dergisi, 26(3-4), ss. 1-13.
- \_\_\_\_\_, 1980a. “Türkiye’de Askerî, Veteriner Hekimlik Tarihi Üzerinde Araştırmalar- II. Bölüm”, Ankara Üniversitesi Veteriner Fakültesi Dergisi, 27(1-2), ss. 246-272.
- \_\_\_\_\_, 1980b. “Türkiye’de Askerî Veteriner Hekimlik Tarihi Üzerinde Araştırmalar- III. Bölüm”, Ankara Üniversitesi Veteriner Fakültesi Dergisi, 27(1-2), ss.294-321.
- DİNÇER, F. ve YERLİKAYA. H., 1999. “Dünyada Veteriner Hekimliği Tarihi Çalışmaları ve Tıp Tarihi Açısından Önemi”, III. Türk Tıp Tarihi Kongresi,

- (20-23 Eylül 1993, İstanbul), Kongreye Sunulan Bildiriler, VII. Dizi Sa. 131<sup>b</sup>, Türk Tarih Kurumu, ss. 119-131.
- DÖLEN, E., 2008. "Ord. Prof. Dr. Kemal Cenap Berksoy ve Darülfünun Tıp Fakültesi Fizyoloji Enstitüsü'nün Gelişimi (1909-1933)", Prof. Dr. Ali Haydar Bayat Anısına Düzenlenen Osmanlı Sağlık Kurumları Sempozyumu, (2 Haziran 2007), ss. 217-242.
- DRAMUR, R., 1999. "Mekteb-i Tıbbiye-i Şahane Öğretim Üzerine Bazı Belgeler", II. Türk Tıp Tarihi Kongresi, (20-21 Eylül 1990, İstanbul), Kongreye Sunulan Bildiriler, VII. Dizi Sa. 131<sup>a</sup>, Türk Tarih Kurumu, ss. 137-147.
- ERDEMİR, L., 2012. "Çanakkale Muharebe Meydanlarından İstanbul Hastanelerine: Sağlık Hizmetleri", Süleyman Demirel Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Dergisi, 1(12), ss. 91-113.
- EREN, İ., 1992. "Bulgaristan ve Romanya'daki Türk Sağlık Kuruluşları", I. Türk Tıp Tarihi Kongresi, (17-19 Şubat 1988, İstanbul) Kongreye Sunulan Bildiriler, VII. Dizi Sa. 131, Türk Tarih Kurumu, ss. 73-86.
- ERKUN, S. A., 1935. Türk Tababeti Tarihine Genel Bir Bakış, İstanbul, 86s.
- EROĞLU, C., BABUÇOĞLU, M., ÖZDİL, O. (Ed.), 2012. Osmanlı Vilayet Salnamesinde Musul, ORSAM, Ankara, 460s.
- EYİCE, S., 1952. "Mekteb-i Tıbbiye'nin İlk Müdürü Dr. Bernard'ın Mezarı", İstanbul Üniversitesi Edebiyat Fakültesi Tarih Dergisi, 2(3-4), ss. 89-96.
- GENCER, A. İ., 1999. "Osmanlı Türklerinde Denizcilik", Osmanlı, C. 6, ss. 569-589.
- GÖKÇE, N., 1990. Osmanlılar Döneminde Hekimlik ve Hekimbaşılık Müessesesi, Trakya Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Edirne.
- GÖKÇE, N. ve KARLILAYA, E., 2001. "Edirne Merkez Asker Hastanesi", Trakya Üniversitesi Tıp Fakültesi Dergisi, 18(2), ss. 143-148.
- GÜNERGÜN, F., 2009-2010. "Osmanlı Donanma Gemilerinin İlaç Sandıkları: Ondokuzuncu Yüzyıl Başına Ait Bir Araştırma", Osmanlı Bilimi Araştırmaları, 11(1-2), ss. 235-258.
- HATEMİ, H., 1990. "Türkiye'de Tıp Tarihi Biliminin Gelişmesi", Tıp Tarihi Araştırmaları 4- History of Medicine Studies 4, ss. 11-15.
- İHSANOĞLU, E., 1992. "Suriye'de Son Dönem Osmanlı Sağlık Müesseseleri İle İlgili Bazı Notlar", I. Türk Tıp Tarihi Kongresi, (17-19 Şubat 1988, İstanbul) Kongreye Sunulan Bildiriler, VII. Dizi Sa. 131, Türk Tarih Kurumu, ss. 35-61.
- \_\_\_\_\_, 1999. Suriye'de Modern Osmanlı Sağlık Müesseseleri, Hastahaneler ve Şam Tıp Fakültesi, Türk Tarih Kurumu, Ankara, s. 143.
- KÂHYA, E. ve ERDEMİR, A. D., 2000. Osmanlılardan Cumhuriyete Tıp ve Sağlık Kurumları, Türkiye Diyanet Vakfı Yayınları, Ankara, 466s.
- KÂHYA, E., 2010a. "On Dokuzuncu Yüzyılın İlk Yarısında Osmanlı İmparatorluğunda Tıp Eğitimi ve Kalburüstü Hekimlerimiz", Osmanlılarda Bilim ve Teknoloji- Makaleler, Nobel Dağıtım Yayın, ss. 739-762.
- \_\_\_\_\_, 2010b. "On Sekiz ve On Dokuzuncu Yüzyıllarda Genel Çizgileriyle Osmanlılarda Bilim", Osmanlılarda Bilim ve Teknoloji- Makaleler, Nobel Dağıtım Yayın, ss. 177- 205.
- KARAL AKGÜN, S., 2012. "Cumhuriyet Duyurulurken Geride Bırakılamayan Bir Kurum: Hilal-i Ahmer Cemiyeti", ODTÜ Gelişme Dergisi, 39(1), ss. 111-136.
- KARAYAMAN, M., 2008a. "Kırım Harbinde Sağlık Hizmetleri (1853-1855)", Uşak Üniversitesi Sosyal Bilimler Dergisi, 1(2), ss. 59-75.

- KARAYAMAN, M., 2008b. "Türkiye'de Eczacı Sayılarının Sınırlandırılmasına İlişkin Düzenlemeler ve Sonuçları", *Osmanlı Bilimi Araştırmaları*,10(1), ss. 115-135.
- KAZANCIGİL, A., 1991. XIX. Yüzyılda Osmanlı İmparatorluğunda Anatomi (Şanizade- Bianchi), Özel Yayınlar, İstanbul, 102s.
- KOYLU, Z. ve DOĞAN. N. 2010. "Birinci Dünya Savaşı Sırasında Osmanlı Devleti'nde Sıtma Mücadelesi ve Bu Amaçla Yapılan Yasal Düzenlemeler", *Türkiye Parazitoloji Dergisi*, 34(3), ss. 209- 215.
- KURTARAN,U., 2012. "Osmanlı Seferlerinde Organizasyon ve Lojistik", *Turkish Studies - International Periodical For The Languages, Literature and History of Turkish or Turkic*, 7(4), ss. 2269- 2286.
- KUTER, S., 2011. "Türkiye'de Radyoloji Biliminin Kuruluş Tarihi", *Türk Onkoloji Dergisi*, 26, Ek-1, ss. 1- 74.
- MAMAL, M., 1990. "Ölümünün 50. Yılında Ord. Prof. İsmail Hakkı Çelebi (1873-1939)", *Tıp Tarihi Araştırmaları 4- History of Medicine Studies 4*, ss. 147-150.
- MELİKOĞLU, B.; Atilla Özgür; Şule Osmanağaoğlu, 2012. "Osmanlı Devletinde Veteriner Hekimliği Mezuniyet Belgeleri", *Kafkas Üniversitesi Veterinerlik Fakültesi Dergisi*, 11 (8), ss. 7-14.
- Milli Savunma Bakanlığı, 2000. *Osmanlı Döneminde Askerî Okullarda Eğitim*, Ankara, 367s.
- NAYMANSOY, G., 2010. "Osmanlı'dan Günümüze Eczacının Değişen Konumu", *Osmanlı Bilimi Araştırmaları*, 12(1), ss. 151-163.
- NİZAMOĞLU, Y., 2013. "Yanya Vilayetinin Durumuna Dair Hazırlanan Layihalar ve Sonuçları", *OTAM*, S. 33, ss. 197-228.
- OSMANAĞAOĞLU, Ş., 2010. "Türk Tarihinde Veteriner Hekim Büyüklerimiz", *Veteriner Hekimler Derneği Dergisi*, 81(1), ss. 3-7.
- ÖZAYDIN, Z., 1990. "Osmanlı Hilal-i Ahmer Cemiyeti Salnamesine Göre Osmanlı Hilal-i Ahmer Cemiyetinin Kuruluşu", *Tıp Tarihi Araştırmaları 4- History of Medicine Studies 4*, ss. 70-89.
- \_\_\_\_\_, 1992. "Dr. Besim Ömer Paşa ve Kadın Hastabakıcı Eğitiminin Nedenleri (II)", *Tıp Tarihi Sendrom Dergisi*, 4(5), ss.72- 80.
- \_\_\_\_\_, 2008. "Türkiye Toprakları Dışında Kalan Osmanlı Sağlık Kurumları", Prof. Dr. Ali Haydar Bayat Anısına Düzenlenen Osmanlı Sağlık Kurumları Sempozyumu, (2 Haziran 2007), ss. 171-192.
- ÖZCAN,T., 2009. "1828-1829 Osmanlı-Rus Savaşı Sırasında Rumeli'de Salgın Hastalıklar", *Balkanlarda Savaşlar Göler ve Günümüze Yansımaları, Samsun Mübadele ve Balkan Türk Kültürü Araştırmaları Derneği Kültür Yayınları*,s. 41-49.
- \_\_\_\_\_, 2010a. "1828-1829 Osmanlı-Rus Savaşı Sırasında Yaşanan Sağlık Sorunları", *History Studies*, 2(3), ss. 257-271.
- \_\_\_\_\_, 2010b. *Sosyal ve Ekonomik Etkileri Açısından 1828-1829 Osmanlı-Rus Savaşı, Ondokuzmayıs Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, Doktora Tezi, Samsun, 267s., (Yayınlanmamış).*
- ÖZDEMİR, H., 2010. *Salgın Hastalıklarda Ölümler 1914-1918, TTK, XVI. Dizi- Sayı 104, Ankara, 444s.*
- PANZAC, D., 1997. *Osmanlı İmparatorluğu'nda Veba (1700-1850), Tarih Vakfı Türk Yayınları, İstanbul, 323s.*

- POLAT, M., 2007. Hilal-i Ahmer Teşkilatının Kuruluşu ve Teşkilatlanması, Fırat Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, Yüksek Lisans Tezi, Elazığ, 125s., (Yayınlanmamış).
- SARI, N. ve ÖZAYDIN. Z., 1992. “Dr. Besim Ömer Paşa ve Kadın Hastabakıcı Eğitiminin nedenleri (II)”, Sendrom, 4(5), ss. 72-80.
- SARI, N., 1999a. “Osmanlı Darüşşifalarında Meslek Ahlâkı”, Osmanlı, C. 8, ss. 494-517.
- \_\_\_\_\_, 1999b. “Osmanlı Sağlık Hayatında Kadın”, Osmanlı, C. 8, ss. 543-557.
- SARIYILDIZ, G., 1996. Hicaz Karantina Teşkilâtı (1865-1914), TTK, Ankara, 162s.
- \_\_\_\_\_, 2002. “Tanzimat ve Osmanlı Bürokrasisinde Yemin Müessesesi”, Yakın Dönem Türkiye Araştırmaları, S. 1, ss. 251-268.
- SOLOK, V., 2010. “Osmanlı Dönemi Ürolojisinde Üç İsim”, Türk Üroloji Dergisi, 36(3), ss. 219-225.
- SONGUR, H. ve SAYGIN, T., 2014. “Şifahaneden Hastaneye: Sağlık Kuruluşlarının Değişimine Genel Bir Bakış”, Süleyman Demirel Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Dergisi, S. 19, ss. 199-212.
- ŞEHSUVAROĞLU, B. N., 1953. İstanbulda 500 Yıllık Sağlık Hayatımız, İstanbul Fetih Derneği Neşriyatı, S. 21, İstanbul, 184s.
- TEKELİ, İ. ve İLKİN. S., 1993. Osmanlı İmparatorluğu’nda Eğitim ve Bilgi Üretim Sisteminin Oluşumu ve Dönüşümü, VII. Dizi, Sa. 154, Türk Tarih Kurumu, Ankara, 209s.
- TERZİOĞLU, A., 1999. “Osmanlı İmparatorluğu’nda Tıp Eğitiminin Batılılaşması”, C.8, ss. 518-527.
- TUTAR, A., 2010. “XIX. Yüzyılın İkinci Yarısında Halep Şehrinin Kültürel Yapısı”, Fırat Üniversitesi İlahiyat Fakültesi Dergisi, 15(2), ss. 79-89.
- TÜKEL, K., 1990. “Doç Dr. Esat Raşit Tuksavul (1900- 1938)”, Tıp Tarihi Araştırmaları 4- History of Medicine Studies 4, İstanbul, ss. 152-156.
- UĞURLU, M. C., 1997. “ “14 Mart Tıp Bayramı”nın Düşündürdükleri”, Ankara Üniversitesi Tıp Fakültesi Mecmuası, 50 (1), ss. 1-5.
- ULUDAĞ, O. Ş., 2010. Osmanlılar Devrinde Türk Hekimliği, TTK, Ankara, 221s.
- \_\_\_\_\_, (Tarih Belirtilmemiş), Osmanlı Tababeti Tarihi III, Akşam Matbaası, İstanbul, 100s.
- UNAT, E. K., 1990. “Muallim Dr. Feyzi Paşa (1845- 1923)”, Tıp Tarihi Araştırmaları 4- History of Medicine Studies 4, ss. 127-133.
- UZEL, İ., 1999. “Osmanlı-Türk Tıbbı”, Osmanlı, C.8, ss. 485-489.
- ÜLMAN, Y. I., 2002. “Mekteb-i Tıbbiye’nin 1850-51 Öğretim Yılı Faaliyet Raporu ve Mezuniyet Töreni”, Osmanlı Bilimi Araştırmaları, 4(1), ss. 57- 64.
- \_\_\_\_\_, 2008. “Mekteb-i Tıbbiye-i Şahane’nin Galatasaray Döneminde Sağlık Hizmetleri”, Prof. Dr. Ali Haydar Bayat Anısına Düzenlenen Osmanlı Sağlık Kurumları Sempozyumu, (2 Haziran 2007), ss. 193-198.
- ÜNAL, U., 2006. Sultan Abdülaziz Devri Osmanlı Kara Ordusu ( 1861-1876), Gazi Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Yakınçağ Anabilim Dalı, Doktora Tezi, Ankara, 219s., (Yayınlanmamış).
- \_\_\_\_\_, 2008. “Askerî Salnâmelerin Tarih Araştırmalarındaki Yeri- 1865 ve 1870 Örnekleme-” Gazi Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Dergisi, S. 2, ss. 203-219.
- ÜNKAZAN, S., 2006. Edirne ve Çevresinde Osmanlı Dönemi Askeri Mimari, Trakya Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, Yüksek Lisans Tezi, Edirne, 126s., (Yayınlanmamış).

- ÜNVER, S., 1952. Osmanlı Türklerinde Hekimlik ve Eczacılık, Hüsnü Tabiat Basımevi, İstanbul.
- ÜVEY, D.; Ayşe Nur Gökçe; İbrahim Başağaoğlu, 2005. “Türkiye’de İlaç Sanayii”, 38. Uluslararası Tıp Tarihi Kongresi Bildiri Kitabı, (1-6 Eylül 2002), C.III, Atatürk Kültür Dil ve Tarih Kurumu Türk Tarih Kurumu Yayınları, XXVI. Dizi, S. 14<sup>b</sup>, (Editör:Nil Sarı, A. Haydar Bayat, Yeşim Ülman, Mary Işın), ss.1601-1604.
- YARAMIŞ, A., 2005. “II. Mahmud’un Osmanlı Ordusunda Doktor İhtiyacını Karşılama İçin Aldığı Tedbirler 1826-1839”, 38. Uluslararası Tıp Tarihi Kongresi Bildiri Kitabı, (1-6 Eylül 2002), C.II, Atatürk Kültür Dil ve Tarih Kurumu Türk Tarih Kurumu Yayınları, XXVI. Dizi, S. 14<sup>a</sup>, (Editör:Nil Sarı, A. Haydar Bayat, Yeşim Ülman, Mary Işın), ss. 1211-1216.
- YARCI, G., 2013. “Osmanlıda Yemin v Tahlif”, Acta Turcica- Çevrimiçi Tematik Türkoloji Dergisi, 5(2), ss. 1-41.
- YAVUZ, Y., 1988. “Batılaşma Döneminde Osmanlı Sağlık Kuruluşları”, ODTÜ Mimarlık Fakültesi Dergisi, 8(2), ss. 123-142.
- YILDIRIM, N. ve SERT. G., 2009-2010. “Eczacılık Mevzuatımızın Tarihsel Sürecinde Eczane Açma/ Eczacı Olma Koşulları ve Hekim- Eczacı İlişkisi (1852-1953)”, Osmanlı Bilimi Araştırmaları, 11(1-2), ss. 291-303.
- YILDIRIM, N., 2005. “İstanbul’da Nöbet Mahalleri- Nöbet Eczaneleri (1845- 1895)”, Osmanlı Bilimi Araştırmaları, 6(2), ss. 151-182.
- \_\_\_\_\_, 2007. “1894’ten Günümüze Üsküdar Tebhirhanesi”, Üsküdar Sempozyumu IV, (3-5 Kasım 2006), İstanbul, ss. 413-428.
- \_\_\_\_\_, 2008. “Osmanlı Devleti’nde Modern Tıp Kurumlarından Gedikpaşa, Tophane ve Üsküdar Tebhirhaneleri”, Prof. Dr. Ali Haydar Bayat Anısına Düzenlenen Osmanlı Sağlık Kurumları Sempozyumu, (2 Haziran 2007), ss. 199-215.
- \_\_\_\_\_, 2009-2010. “Osmanlı Eczacılığının Gelişme Sürecinde İlaç Hazırlayıp Satan Esnaf ve Sağlıkçılar”, Osmanlı Bilimi Araştırmaları, 11(1-2), ss. 273-283.

## TABLOLAR

**Tablo 1:** 1868-1900 Yılları Arasında Şam Merkez Askerî Hastanesi Kadrosu  
(İhsanoğlu, 1992: 39).

Sayı Sene	Doktor	Cerrah	Eczacı	Müdür	Kâtip	İmam	Müstahdem	Toplam
1/1285	4			1				4
2/1286	4							4
3/1287								
4/1288								
5/1289								
6/1291	4		2	1				7
7/1292								
8/1293	4		1	1	1			7
9/1294	5		1	1	2			9
10/1295	3	3	2	1	2		2	13
11/1296	4	5	5	1	2	2	2	21
12/1297	5	8	6	1	2	2	2	26
13/1298	4	3	4	1	2			14
14/1299	3	6	4	1	2	2	1	19
15/1300	3		2	1	2			8
16/1301	3		2	1	2			8
17/1302	2		2	1	2			7
18/1303	3		2	1	2			8
19/1304	4		2	1	2			9
20/1305	5	6	4	1	2	1		19
21/1306	6	8	7	1	2	1	1	26
22/1307								
23/1308	11	11	6	1	2	1	2	34
24/1309	13	13	13	1	2	1	2	45
25/1310	10	12	7		2	1	2	35
26/1311	9	12	7	1	2	1	2	34
27/1312-13	6	12	7	1	2	1	2	31
28/1315	9	12	14	1	2	1	2	41
29/1316	7	12	13	1	2	1	2	38
30/1317	7	12	10		2	1	1	33
31/1318	6	12	10		2	1	1	32



**Tablo 2:** 1867-1908 Yılları Arası Halep Merkez Askerî Hastane Kadrosu  
(İhsanoğlu,1992: 53).

Sayı/Sene	Doktor	Cerrah	Göz Dr.	Eczacı	Müdür	Kâtip	İmam	Müşahadem	Toplam
1/1284									
2/1285	2	2		1					5
3/1286	2	3		1					6
4/1287									
5/1288	2	2		1		1			6
6/1289									
7/1290	3	1		1				1	6
8/1291	3	1		1				1	6
9/1293									
10/1295	1			1					2
1296	1			1					2
1298	2	2		3	1	1			9
1299	2	2		3	1	1			9
13/1300	5	7		1	1	1	1		16
1301	2	1			1	1			5
14/1302	2	1		2	1	1	1		8
15/1303	3	2		2	1	1	1		9
1304	3	1			1	1	1		6
16/1305	3	3		3	1	1	1		12
17/1306	3	3		3	1	1	1		12
18/1307	3	3		3	1	1	1		12
19/1308	3	3		3	1	1	1		12
20/1309	3	3		3	1	1	1		12
21/1310	12	4		4	1	1	1	1	24
22/1312	3	5		4	1	1	1		15
23/1313	3	5		3	1	1	1		14
24/1314	3	8		3	1	1	1	1	18
25/1315	3	8		3	1	1	1	1	18

26/1316	5	8		3	1	1	1	1	20
27/1317	3	8		3	1	1	1		17
28/1318	5	4	1	4	1	1	1		17
29/1319	5	4	1	4	1	1	1		17
30/1320	5	4	1	4	1	1	1		17
31/1321	7	5	1	5	1	1			20
32/1322	8	5	1	5	1	1			21
33/1323	-	-	-	-	-	-	-	-	-
34/1324	16	5	1	4	1	1	1	5	34

**Tablo 3:** 1883 Yılında Mekke'deki Askerî Hastanesinde Bulunan Eşya ve Malzemeler (BOA, Y.PRK.ASK., 22, 37, 1883).

Elbiseye Dair Eşya		Yatak Takımı		Edevat		Başka Malzemeler	
İsimleri	Adet	İsimleri	Adet	İsimleri	Adet	İsimleri	Adet
Kavuk	140	Minder Kılıfı	90	Tepsi	76		20
Entari	246	Minder Kiyah	40	Sahan	74	Hasır	15
Gömlek	162	Yorgan Kılıfı	93	Çorba Tası	76	Perde	36
Deli Gömleği	1	Yorgan	74	Kazan	2	Cenaze Örtüsü	3
Pabuç	0	Yastık	44	Çamaşır Leğeni	4	Temiz Çekmece	35
El Havlusu	43	Yastık Çarşafı	110	Kevgir	2	Kantar	2

		Yatak Yastığı	57	Süzgeç	2	Bıçak	1
				Huni	15	Balta	1
				Meşrebe	21	Izgara	1
				Dokuz Bin	21	Defter	4
				Ördek	8		
				Oturak	8		

**Tablo 4:** 1871 Yılında Rusçuk Askerî Hastane Kadrosu (Eren, 1992: 77).

Başhekim	Miralay (albay) Andon Bey
Vekili	Mankoviç Bey
Diğer Hekimler	Binbaşı Ali Efendi, Kolağası Nafî Efendi, Kolağası Ohanes Efendi ve Kolağası Yovanço Todori Efendi
Ordu Ecza Ambarı Baş Eczacısı	Binbaşı Ömer Ağa
Eczacısı	Kolağası Hasan Efendi
Hastane Müdürü	Binbaşı Ömer Ağa
Baş Kâtip	Kâmil Efendi
İkinci Kâtip	Ali Efendi
Üçüncü Kâtip	Hasan Efendi

**Tablo 5:** 1883 Yılında Mekke'deki Askerî Hastanesinde Bulunan Memurların İsmi ve Görevleri (BOA, Y.PRK.ASK., 22, 36, 1884).

Mekke-imükerremede mevcut bulunan etibba ve eczacı ve cerrahın cedvelidir								
İsmi	Şöhreti	Rütbesi	Tarih ....	... tarih vürudu	Ordusu	Alayı	Tabur numarası	Mülâhazat
Mustafa Bey	tabib	kaymakam	90	87	7	53	10	Tabib hizmetiyle mükellef bulunduğu
Salih Efendi	tabib	“”	89	86	7	53	3	
Bekir Efendi	tabib	binbaşı	89	86	7	54	1	İmaret-i celilesi hizmetinde dahi bulunduğu
Hamdi Efendi	tabib	“”			7		kal'a	
Necib Efendi	tabib		96	99	2	10	1	
..... Efendi	tabib	yüzbaşı			2	10	3	
Ali Efendi	eczacı	“”			7	53	1	
Ahmed Efendi	eczacı	“”			7	53	3	
Mustafa Efendi	eczacı	“”			7	54	1	
Seyman Efendi	eczacı	“”			2	10	1	
Abdullah Efendi	eczacı	“”			2	10	3	
Mustafa Efendi	cerrah				7	53	1	
Mahmud Efendi	cerah				7	53	3	
Ali Efendi	cerrah				7	54	1	

Emin Efendi	cerrah				7		kal'a	
Nuri Efendi	cerrah				7		kal'a	
Ahmed Efendi	cerrah				2	10	1	
Mehmed Efendi	cerrah				2	10	3	
Şaban Efendi	tabib	binbaşı			7	53	2	Müsaferet-i Mekke-i Mükerrermede bulunduğu
Hüseyin Efendi	tabib	kolağası						İmaret-i celileye mahsus Olduğu

**Tablo 6:** Tıbbiye'de Ders Programı (Kâhya, 2010a: 745).

<b>Dördüncü Sınıf</b>	<b>Üçüncü Sınıf</b>	<b>İkinci Sınıf</b>	<b>Birinci Sınıf</b>
Dahilî Hastalıklar	Hıfz-ı Sıhhat	Akâid-i Diniyye	Arapça
Haricî Hastalıklar	Fizyoloji	Fransızca	Akâid-i Diniyye
Fenn-i Vilâde (Doğum)	Fenn-i Cerrahî	Teşrih (Anatomi)	Hikmet
		Nebatat (Botanik)	Kimya
		Hayvanât (Zooloji)	Fransızca

**Tablo 7:** Mekteb-i Tıbbiye-i Şahane’de 1850-51 Yılında Tıp Sınıflarına Verilen Dersler (Ülman, 2002: 60).

	<b>Hocaların İsimleri</b>	<b>Derslerin İsimleri</b>
<b>5. Sınıf</b>	Dr. E. Karateodori	Botanik
	A. Calleja	Kimya
<b>6. Sınıf</b>	Balasides	Fizik
	Dr. Wartbichler	Anatomi
<b>7. Sınıf</b>	Dr. Wartbichler	Anatomi
	Dr. Gaspard Sinapyan	Fizyoloji
	Dr. Etien Karateodori	Zooloji
<b>8. Sınıf</b>	Dr. S. Archigenes	Müfredat-ı Tıb ve Fenn-i Tedavi
	Dr. Mavroyeni	Genel Cerrahi ve Hijyen
	Dr. Stepan Bey	Küçük Cerrahi
<b>9. Sınıf</b>	Dr. Fauvel	İç Hastalıkları
	Dr. Rigler	İç Hastalıkları
	Dr. Serviçen	Adli Tıp
	Dr. Konstantin Karateodori	Cerrahi Klinik
<b>10. Sınıf</b>	Dr. Fauvel	İç Hastalıkları
	Dr. Rigler	İç Hastalıkları Kliniği
	Dr. Konstantin Karateodori	Cerrahi Klinik
	Dr. Zohrab	Doğum Dersleri

**Tablo 8:** 1877 Yılında İstanbul'da Bulunan Askerî Rüştîyeler (Millî Savunma Bakanlığı, 2000: 16).

Askerî Rüştîyenin Adı	Öğretmen Mevcudu	Sınıf Subayı Mevcudu	Öğrenci Mevcudu
Gülhane Askerî Rüştîyesi	10	2	212
Soğukçeşme Askerî Rüştîyesi	6	2	153
Fatih Askerî Rüştîyesi	6	1	339
Koca Mustafa Paşa Askerî Rüştîyesi	7	1	139
Kasımpaşa Askerî Rüştîyesi	9	2	205
Beşiktaş Askerî Rüştîyesi	6	-	112
Toptaşı Askerî Rüştîyesi	6	1	148
Paşakapısı Askerî Rüştîyesi	8	1	104
Hasköy Askerî Rüştîyesi	3	1	59

**Tablo 9:** 1914 Yılı Öncesindeki Bazı Savaşlarda Hastalıklardan Kaynaklı Ölümler (Özdemir, 2010: 8).

Ordunun Adı	Yıllar	Asker Sayısı	Çatışmada Ölüm	Hastalıklardan Ölüm
Kırım Savaşı (Fransız)	1854-1856	301.000	20.000	75.000
Fransa-Prusya Savaşı (Prusya)	1870-1871	800.000	28.300	14.904
Rus-Japon Savaşı (Japon)	1904-1905	420.000	58.887	27.158
Rus-Japon Savaşı (Rus)	1904-1905	490.000	47.608	27.830

**Tablo 10:** Kırım Savaşı'nda Orduların Asker Kayıpları (Özdemir, 2010: 53).

<b>Ordular</b>	İngiliz	Fransız	Osmanlı	Rus	Toplam
<b>Ölümler</b>	98,100	309,400	165,000	888,000	1, 460,500
<b>Çatışmadan</b>	2,755	8,490	10,100	30,600	51,945
<b>Yaralıdan</b>	1,847	11,750	10,800	42,000	66,397
<b>Hastalıktan</b>	17,580	75,375	24,500	374,000	491,455
Toplam	22,182	95,615	45,400	446,000	609,797

**Tablo 11:** Salib-i Ahmer Hükümlerini Kabul Eden ve İmzalayan Devletlerin Kronolojik Sıralaması (Özaydın, 1990: 84).

<b>ÜLKE</b>	<b>TARİH</b>
Fransa	22 Eylül 1864
İsviçre	1 Ekim 1864
Belçika	14 Ekim 1864
Felemenk	29 Kasım 1864
İtalya	4 Aralık 1864
İspanya	5 Aralık 1864
Bad	12 Aralık 1864
İsveç-Norveç	13 Aralık 1864
Danimarka	15 Aralık 1864
Prusya	4 Ocak 1865
Yunan	17 Ocak 1865
İngiltere	18 Şubat 1865
Türkiye	5 Temmuz 1865
Avusturya	12 Temmuz 1866



Portekiz	9 Ağustos 1866
Saksonya	25 Kasım 1866
Rusya	22 Mayıs 1867
Romanya	4 Ekim 1874
İran	5 Ekim 1874
Karadağ	29 Ekim 1875
Sırbistan	24 Mart 1876
Şili	15 Kasım 1879
Arjantin	25 Aralık 1879
Peru	22 Nisan 1880
Bulgaristan	1 Mart 1884
Japonya	5 Haziran 1886
Kore	8 Kasım 1903
Çin	29 Haziran 1904
Meksika	25 Nisan 1906
Brezilya	30 Nisan 1906
Küba	25 Haziran 1907
Dominik	25 Haziran 1907
Ekvator	3 Ağustos 1907

**Tablo 12:** Salib-i Ahmer Cemiyetlerini Kuran Ülkelerin Kronolojik Sıralaması  
(Özaydın,1990: 85)

ÜLKE	TARİH
Belçika	4 Şubat 1864
Prusya	6 Şubat 1864
Danimarka	Mayıs 1864
Fransa	25 Mayıs 1864
İtalya	6 Temmuz 1864
İspanya	6 Temmuz 1864
Portekiz	11 Şubat 1865
İsveç	24 Mayıs 1865
Saksonya	7 Haziran 1865
İsviçre	17 Temmuz 1865
Rusya	3 Mayıs 1868
Avusturya	18 Mayıs 1868
Türkiye	11 Temmuz 1868
İngiltere	1 Eylül 1868
İtalya	13 Mayıs 1873
Danimarka	18 Haziran 1876
Karadağ	15 Ocak 1876
Sırbistan	21 Ocak 1876
Romanya	Temmuz 1876
Türkiye	Şubat 1877
Yunan	22 Haziran 1877
Peru	Nisan 1879
Macaristan	15 Haziran 1881
Bulgaristan	4 Mayıs 1885
Japonya	22 Haziran 1887
Kongo	21 Ekim 1888
İspanya	18 Temmuz 1888
Venezuela	20 Ocak 1890
Uruguay	2 Ekim 1899

**Tablo 13:** Üçüncü Ordu İçin Gerekli Olan Eşya ve Edevatların İstanbul'dan Selanik'e Gönderilenlerin Listesi (BOA, Y. MTV, 249/140, 28 Ca 1321).

SAYI	ADET	EŞYA İSMİ
10000	Takım	Ceket-pantolon
1000	“”	Taşra... Elbisesi
700	“”	“”
10	Balya	Çarık
250	Adet	Boru
800	“”	Karavana
100	“”	Sütunlu Nezaret Çadırı
1027		Beyaz Halat
417	“”	Katranlı Halat
14	Adet	Sütunlu Nezaret Çadırı
300	“”	Gömlekle Don
200	“”	Amerikan Yatak Çarşafı
120	“”	El Havlusu
300	“”	Amerikan Yastık Kılıfı
480	“”	Yorgan
300	“”	Fabrika Minder Kılıfı
30	“”	Siyah Peştamal
30	“”	Balta
30	“”	Kazma
60	“”	Kürek
300	“”	Çorba Tası
12	“”	
6	“”	Yemek Kazanı
3	“”	Büyük Süzek
2	“”	
200	“”	Sahan
321	“”	Sedye
300	“”	Kaşık
90	“”	Meşrebe
90	“”	Kapaklı Bakraç
6	“”	Kapaklı Tas
60	“”	
6	“”	Çamaşır Makinesi
18	“”	İbrik
66	“”	Tıbbi Ecza Malzemesi

**Tablo 14:** Üçüncü Orduyu Hümayunda Teşkil Olacak Seyyar Hastane için Gerekli Olan Eşyalar (BOA, Y. MTV., 249/140, 28 Ca 1321).

SAYI	ADET	EŞYA İSMİ
300	Adet	Hasta Gömleği
300	“”	Don
200	“”	Amerikan Yatak Çarşafı
120	“”	El Havlusu
300	“”	Amerikan Yastık Kılıfı
141	“”	Yorgan
339	“”	Yorgan
300	“”	Fabrika Bezinden Minder Kılıfı
30	“”	Siyah Peştamal
14	“”	Sütunlu Hastane Çadırı
100	“”	Sütunlu Nefer Çadırı
30	“”	Baltası
60	“”	Kürek
300	“”	Teneke Çorba Tası
321	“”	Kayışlı Sedye
40	“”	Tahta Kapaklı Karyola
9	Adet	Küçük Fener
300	“”	Teneke Kaşık
90	“”	Meşrebe
6	“”	Kapaklı Küçük Tencere
6	“”	Teneke Çamaşır Leğeni
18	“”	Teneke İbrik

## ÖZ GEÇMİŞ

### Kişisel Bilgiler

Adı – Soyadı : Merva BABUÇCU  
Doğum Yeri ve Tarihi : Kahramanmaraş - 1988

### Eğitim Durumu

Lisans Öğrenimi : Gaziantep Üniversitesi Fen-Edebiyat Fakültesi  
Tarih Bölümü  
Yüksek Lisans Öğrenimi :Kahramanmaraş Sütçü İmam Üniversitesi  
Sosyal Bilimler Enstitüsü Tarih Ana Bilim Dalı  
Doktora Öğrenimi :  
Bildiği Yabancı Diller :  
Bilimsel Faaliyetleri :

### İş Deneyimi

Stajlar :  
Projeler :  
Çalıştığı Kurumlar :

### İletişim

E-Posta Adresi : tarihmerve@hotmail.com  
Tel. :

**Ek 1:** Tümen Sıhhiye Bölüğü'nde Ameliyat (Unal, 2007: 17).



**Ek 2:** 1909 Yılında Mekteb-i Tıbbiye-i Şahane (Canda, 2005: 103).



Ek 3: Ahmet Şevki Efendi'nin 15 Temmuz 1912 Yılına Ait İntihâbnâmesi ( Melikoğlu, 2012: 10).



Ek 4: Abdi Efendi'nin 28 Şubat 1901 Tarihli İcâzetnâmesi ( Melikoğlu, 2012: 9).



Ek 5: Ahmet Şefik Efendi'nin 14 Ağustos 1907 Tarihli İcâzetnâmesi (Melikoğlu, 2012: 10).

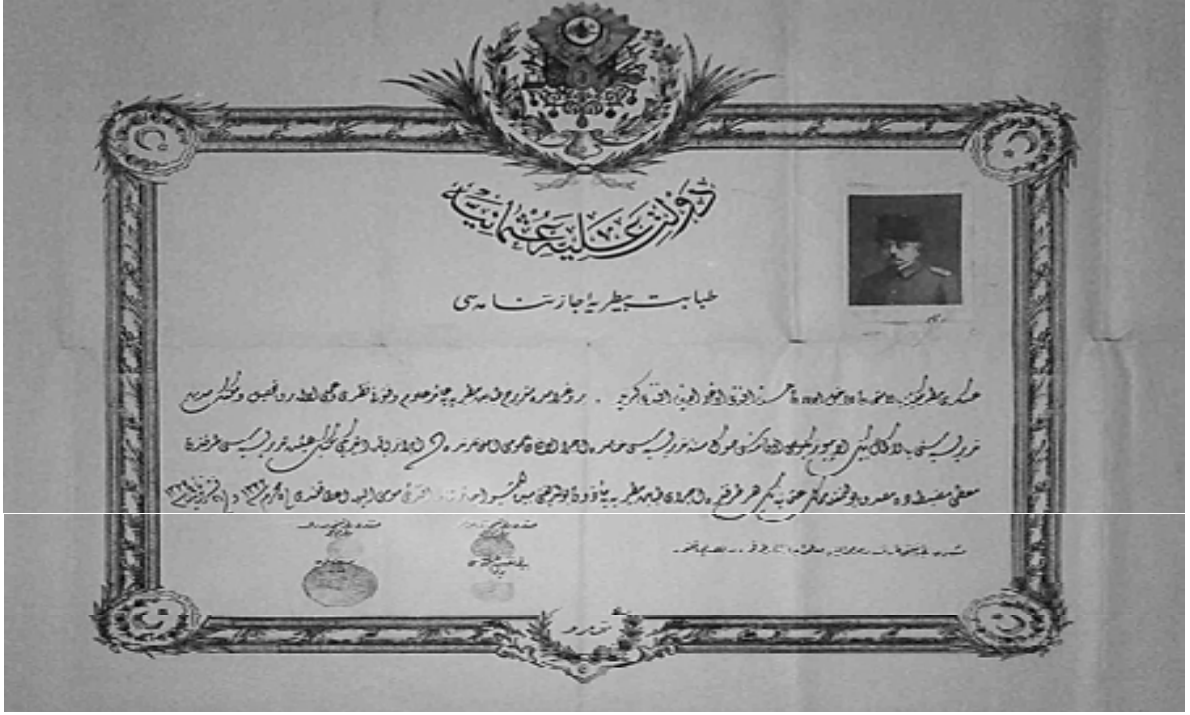


Ek 6: Sabri Efendi'nin 1919 Tarihli İcâzetnâmesi (Melikoğlu, 2012: 12).

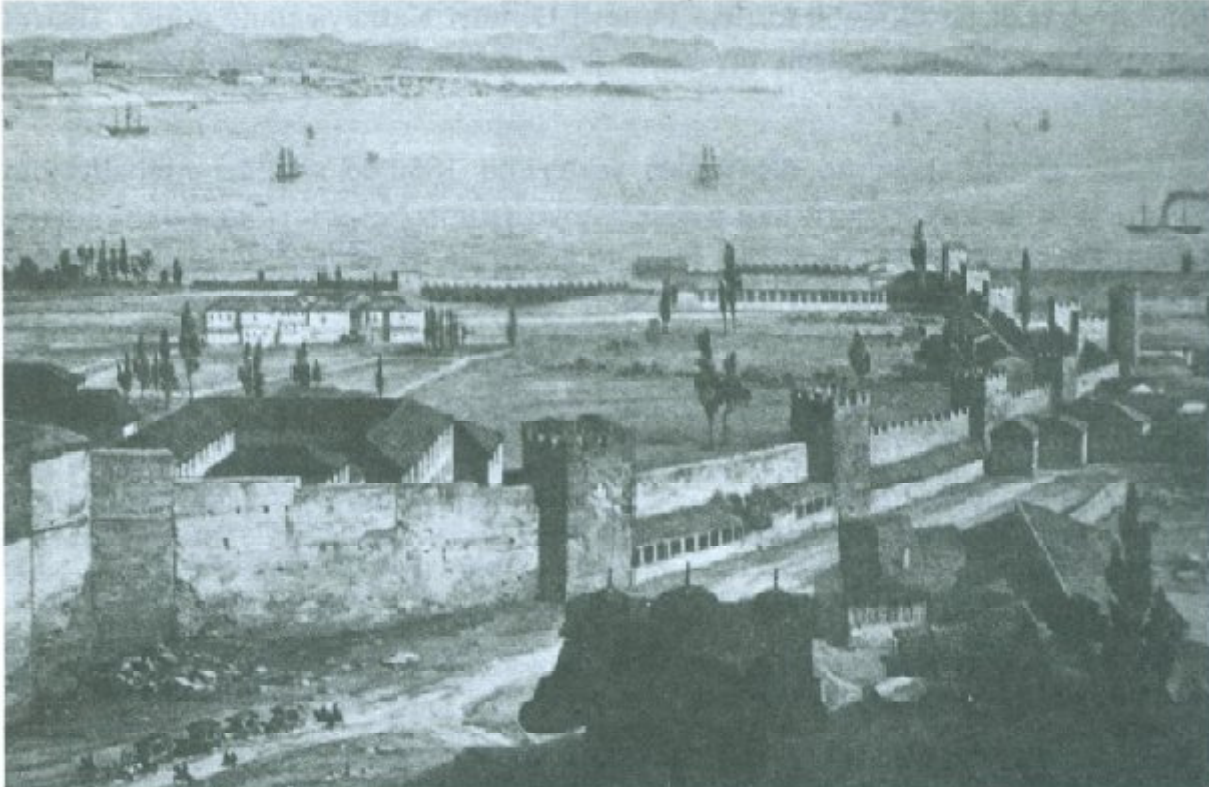




Ek 7: Emin Efendi'nin 4 Aralık 1913 Yılına Ait İcâzetnâmesi (Melikoğlu, 2012: 11).



Ek 8: Gülhane Hastanesi (Altıntaş, 2008: 12).

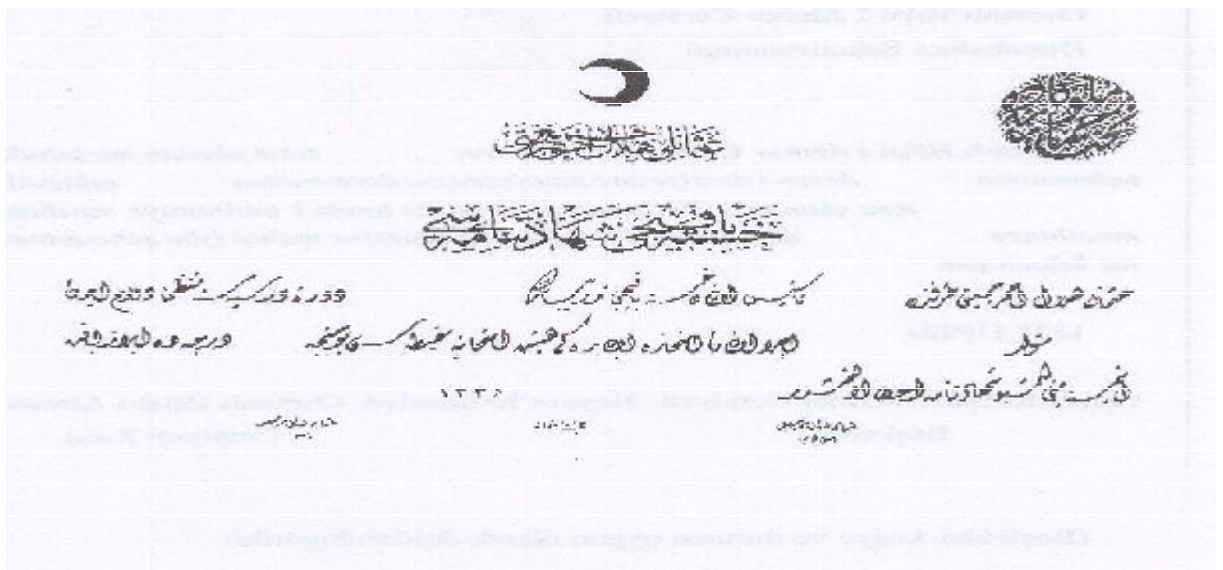




Ek 11: Kırım Savaşı Sırasında Yapılan Bir Ameliyat (Karayaman, 2008: 74).



Ek 12: Hilâl-i Ahmer Hastabakıcı Mektebi Mezunlarına Verilen Şahadetname (Akandere, 2002: 3).



**Ek 13:** 1897 Yılında Türk-Yunan Savaşı Teselya Cephesinde Yaralanan Asker Mehmet Efendi'nin El Radyografisinin Çekilişi. Röntgen Tüpü 3 Bacaklı Sehpaya Asılı Durumda, Fotoğraf Camı Bacağının Üzerinde Sağ Kolunun Altında Bulunmaktadır (Kuter, 2011: 3).



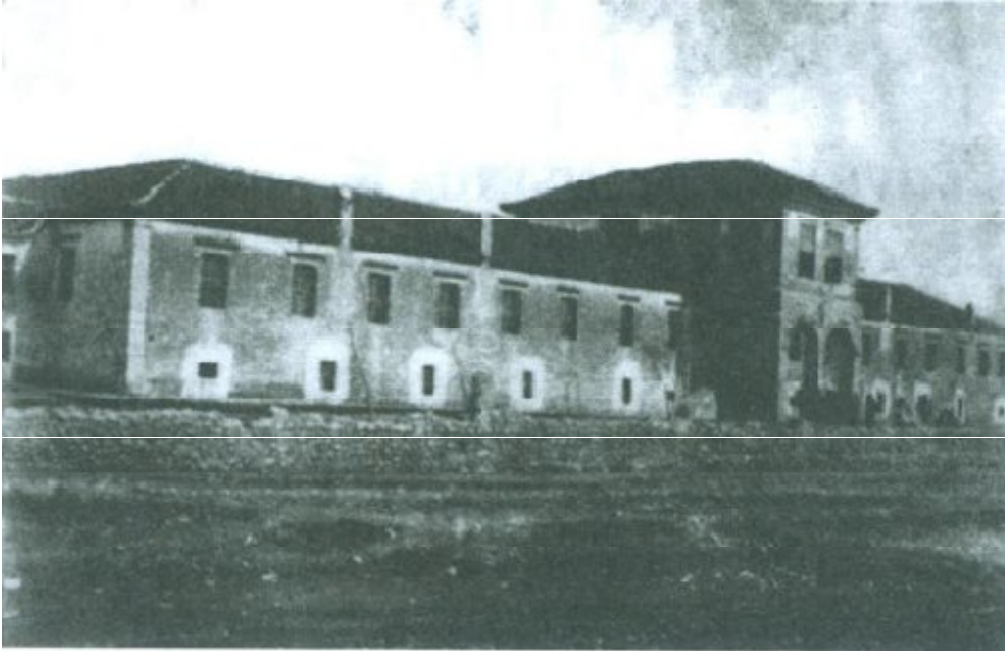
**Ek 14:** Andon Nafilyan Paşa (Solok, 2010: 221).



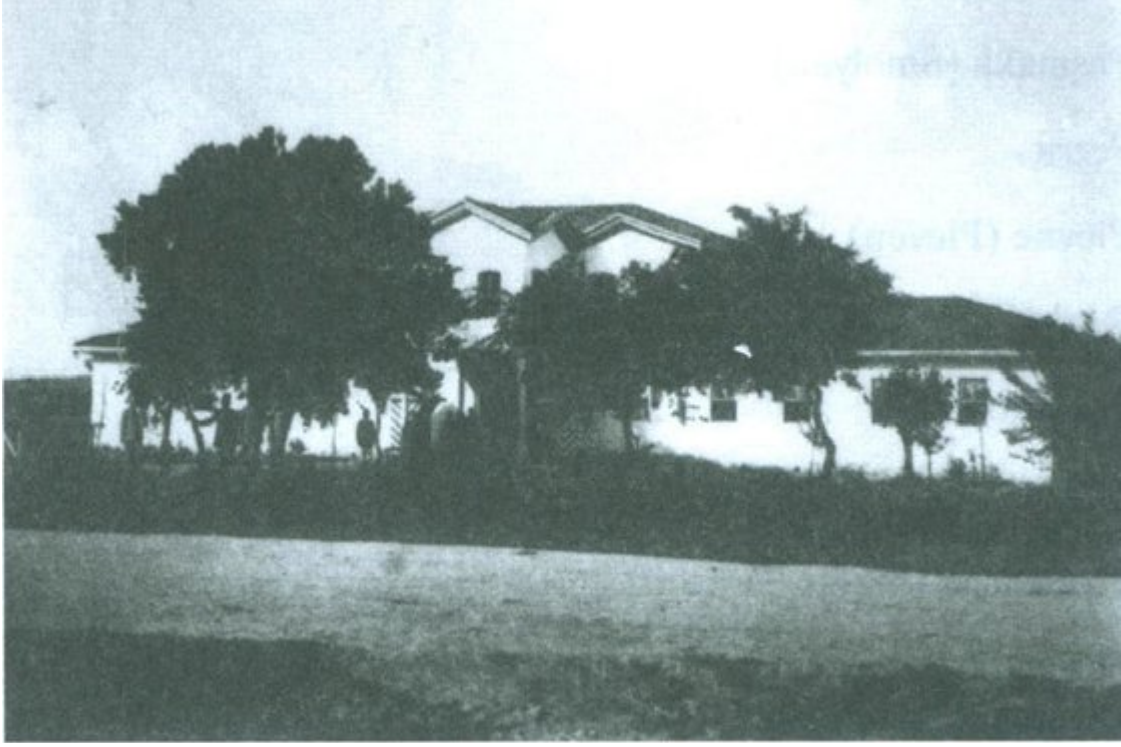
**Ek 15:** Askerî Seririyat Mektebi (Altıntaş, 2008: 133).



**Ek 16:** İşkodra Askerî Hastanesi (Özaydın, 2008: 172).



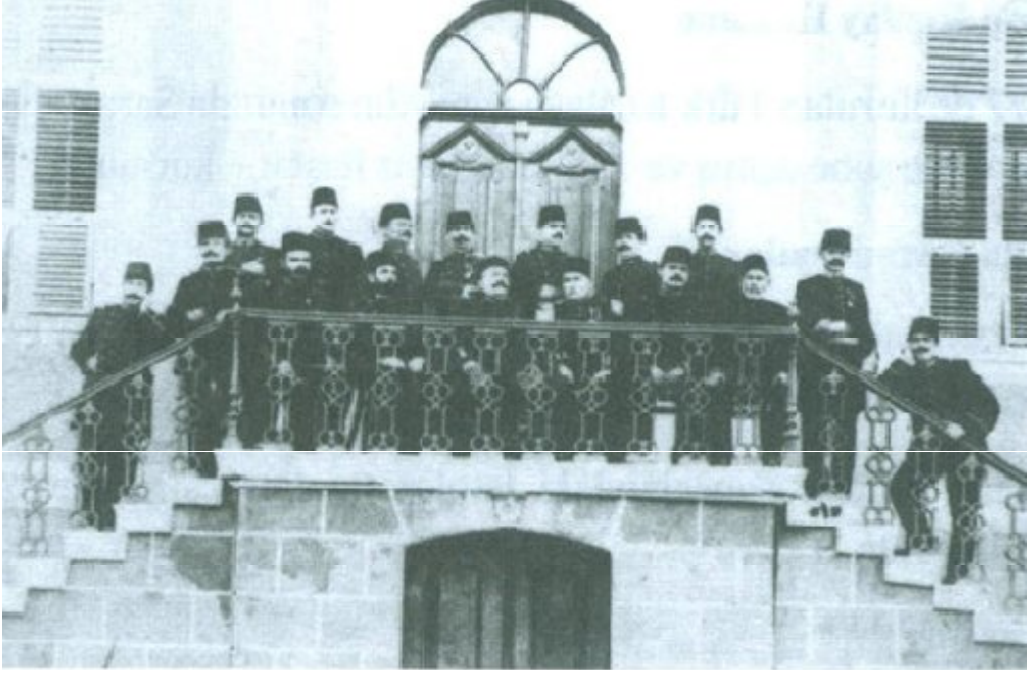
**Ek 17:** Cisri Mustafa Paşa Askerî Hastanesi (Özaydın, 2008: 173).



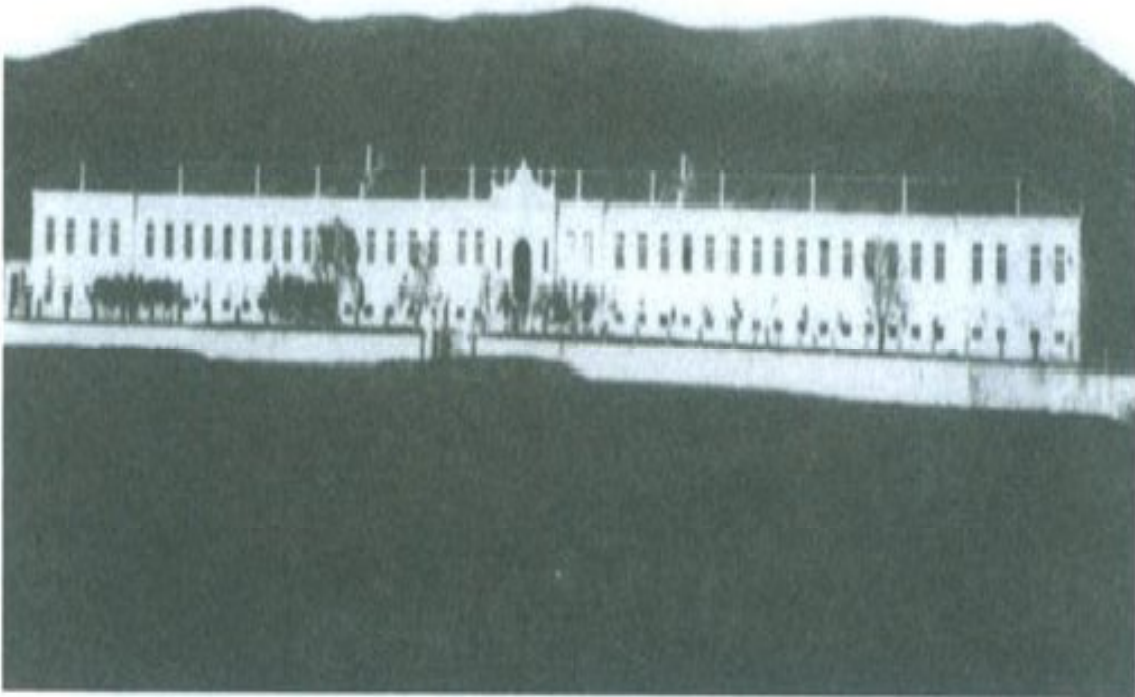
**Ek 18:** Kırçali Askerî Hastanesi (Özaydın, 2008: 175).



**Ek 19:** Yugoslavya'da Bulunan Manastır Askerî Hastanesi (Özaydın, 2008: 178).



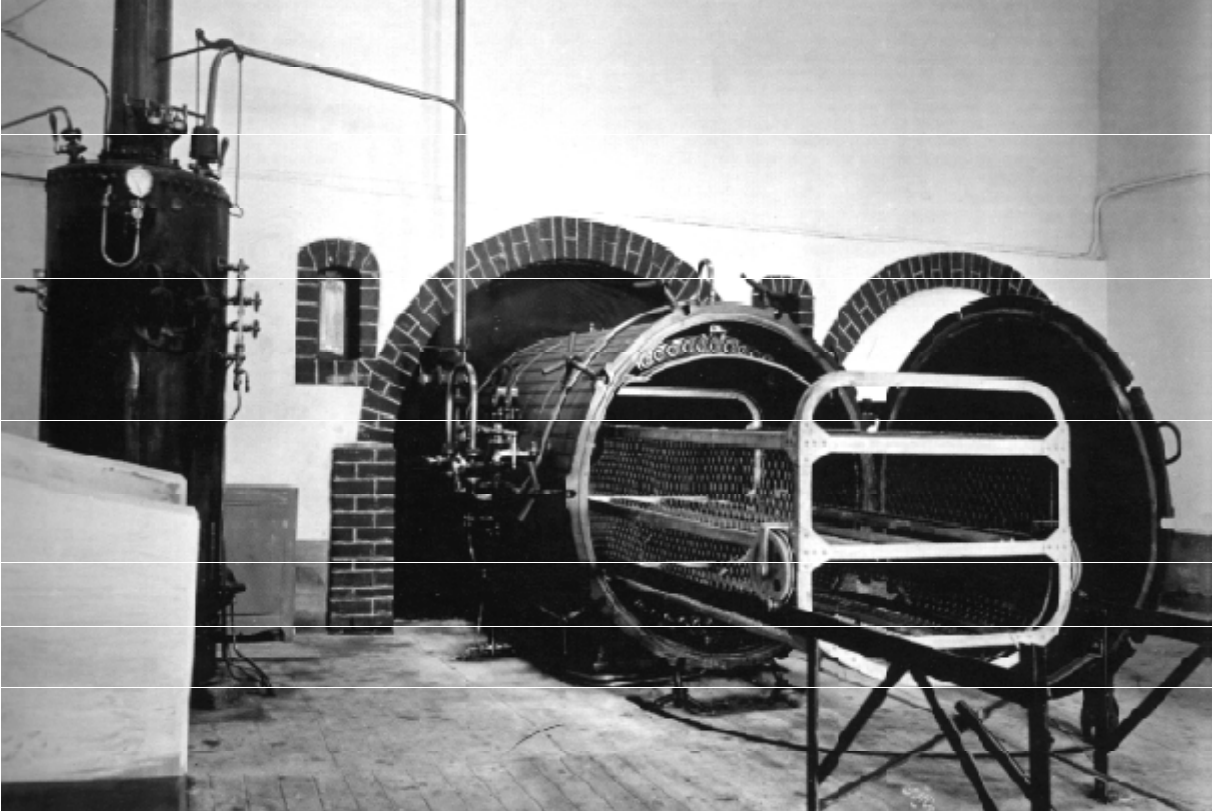
**Ek 20:** Selanik Askerî Hastanesi (Özaydın, 2008: 182).



**Ek 21:** Şam Askerî Hastanesi (Özaydın, 2008: 187).

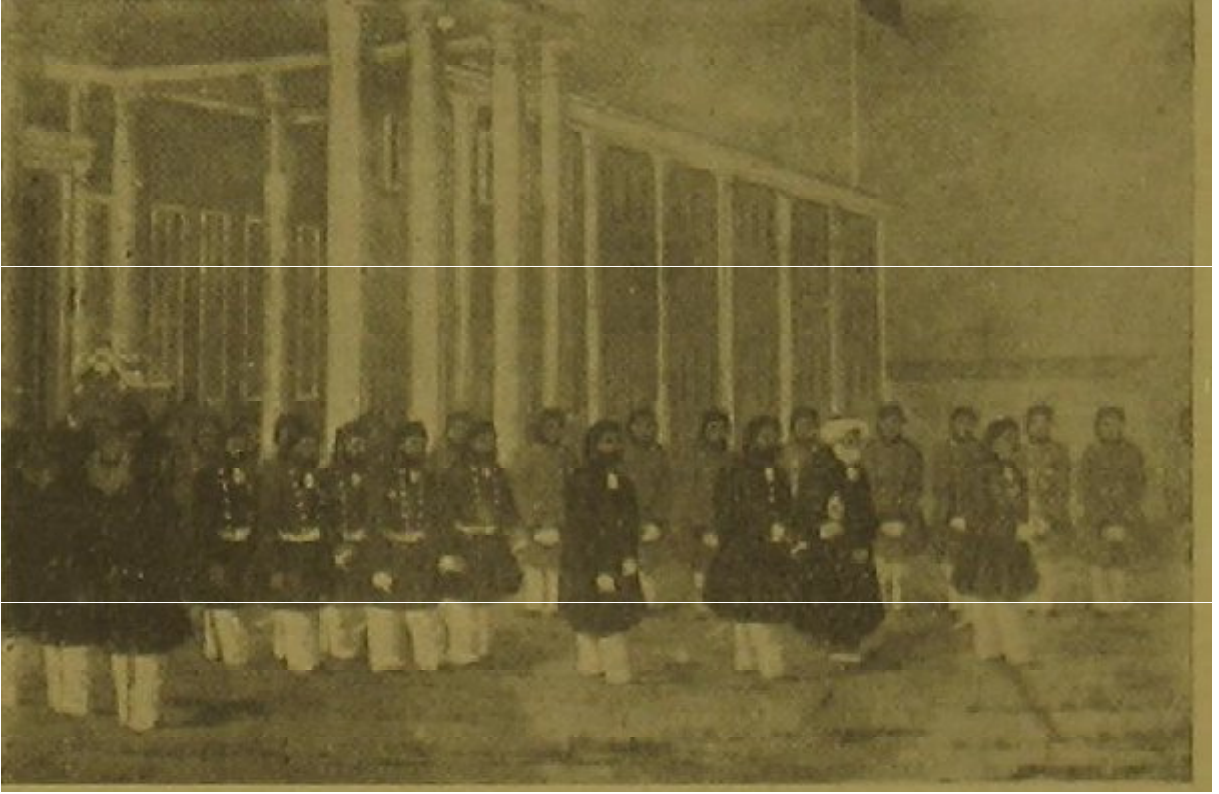


**Ek 22:** Tebhirhanede Kullanılan Etüv Makinesi Örneği (Yıldırım, 2007: 420).

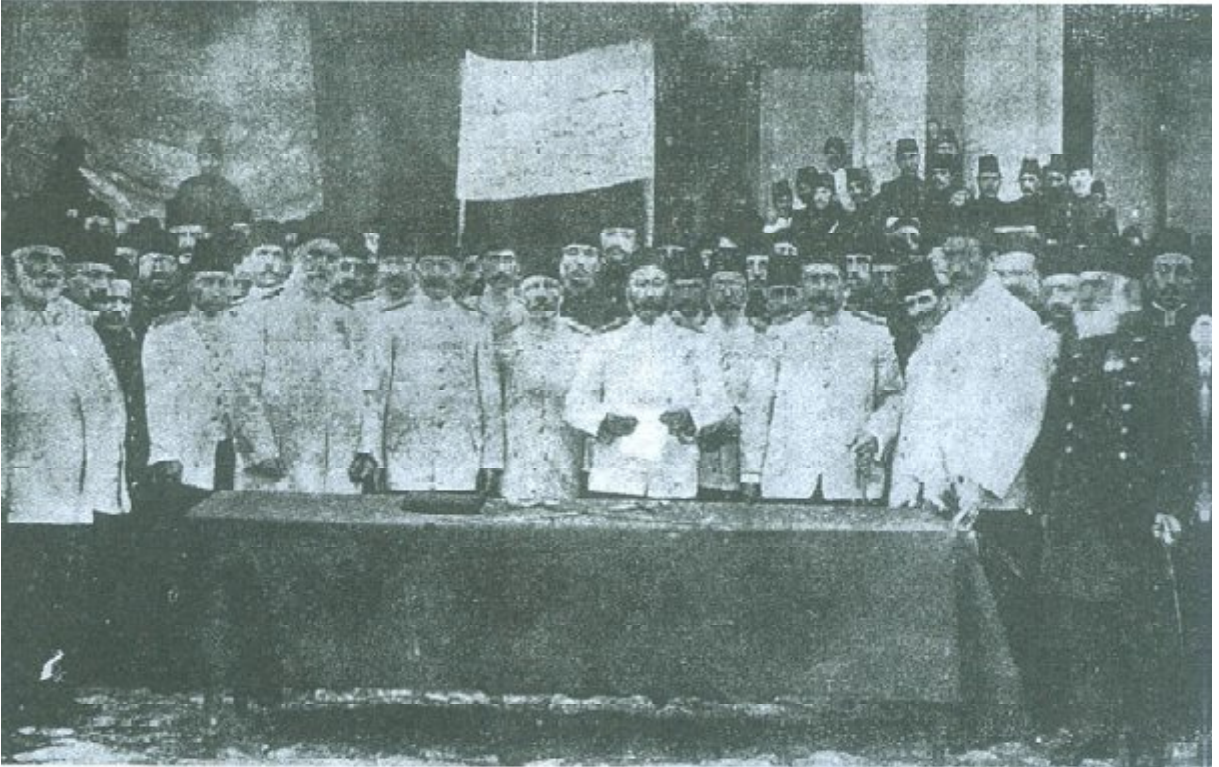




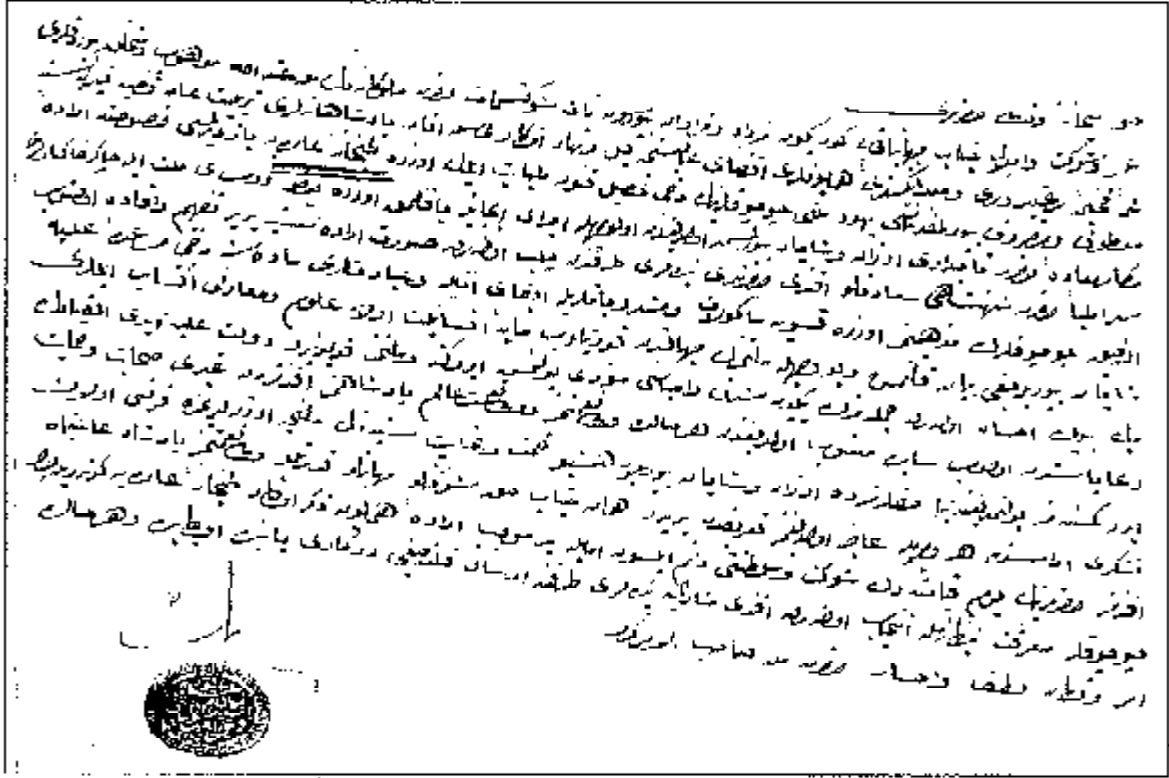
**Ek 23:** II. Mahmud Galatasaray'daki Tıbbiye'nin Açılışında (Erkun, 1935: 53).



**Ek 24:** Haydarpaşa'daki Mekteb-i Tıbbiye-i Şahane'de Yapılan Bir Tören (Dölen, 2008: 230).



Ek 25: Hahambaşının Tıp Okuluna Yahudi Öğrenciler Alınması Nedeniyle Teşekkür İçin Yazdığı Arızası (Altıntaş, 2000: 120).



Ek 26: Salib-i Ahmer'in Kuruluşunda Emegi Geçen Beş Öncü; Henry Dudant, General G.H. Dufour Gustave Moynier, Dr. Th. Maunoir, Dt. Louis Appla (Polat, 2007: 4).







