

126826

**19. YÜZYIL SONUNDA İSTANBUL'DA YABANCI
MİSYONLAR TARAFINDAN YAPILMIŞ
HASTAHANE BİNALARI**

**YÜKSEK LİSANS TEZİ
Mimar Leylâ Çapan
502931504**

**Tezin Enstitüye Verildiği Tarih : 2 Ocak 2002
Tezin Savunulduğu Tarih : 16 Ocak 2002**

**T.C. YÜKSEKÖĞRETİM KURULU
DOKÜMANTASYON MERKEZİ**

Tez Danışmanı : Prof. Dr. Afife BATUR
Diğer Jüri Üyeleri Prof.Dr. Zeynep AHUNBAY (İ.T.Ü.)
Prof.Dr. Ayla ÖDEKAN (İ.T.Ü.)

OCAK 2002

126826

ÖNSÖZ

Mimarlık disipliniyle tanıştığım 1986 yılından bu yana, mimarinin tarih boyunca insanlar ve mekânlar arasında oynadığı şekillendirici rol, gerek insan davranışı, seçimleri ve yaratıcılığı açısından gerekse de oluşturulmuş ve oluşturulacak mekânlar açısından öğrencilik yaşamımda ilgi odağımı oluşturdu. Mekânın oluşumu ve insan üzerindeki etkilerinin oynadığı rolün önemini ise daha çok edebiyat alanında çalışırken fark ettim. Mimarının tarihi yansıtması gerçeği de bu alandaki çalışmalarımı sürdürme isteğini doğurdu.

İstanbul'da doğup büyümek zengin bir mimari mirasın içinde yetişme şansını her ne kadar sağlamaktaysa da kentin tarihsel mirasının çeşitli sosyo politik nedenlerle yok edilmesine tanık olduğumuz bir dönemde yaşamak da bir o kadar şanssızlık. Bu değişimden yola çıkarak yirmi birinci yüzyılda geçen yüzyıl başında hatta 19. yy sonunda yapılmış ve hâlâ işlevini sürdüren bir yapı tipolojisini incelemek henüz kaybetmediğimiz bu tarihi yapılar grubunu birlikte inceleme olanağı sağladığı için söz konusu tipolojinin seçilmesi tez konumu oluşturdu. İstanbul'daki tarihi hastahane binalarını incelemek yüksek lisans çalışmasının sınırlarını aşacağından, kendi içinde bir sınırlama gerekliliği doğdu. Çalışmayı hastahane binaları tarihinde önemli bir yer kaplayan yabancı misyon hastahaneleri ile sınırlı tutma düşüncesi de böylelikle gelişti.

Yüksek lisans öğrenimime ara vermek zorunda kaldığım 1994 yılından bu yana, bir gün bu çalışmayı tamamlayabileceğime inanan ve beni bu konuda yüreklendiren başta tez danışmanım sayın Prof. Dr. Afife Batur olmak üzere tüm hocalarım, arkadaşlarım Hande Birkalan ve Orhun Alkan ile aileme sonsuz teşekkür borçluyum. Ayrıca çalışmamda yararlandığım bazı belgelere ulaşmamı sağlayan İstanbul 1 Nolu Kültür ve Tabiat Varlıklarını Koruma Kurulu Müdürü Sn. Günseli Aybay'a, fotoğrafları çeken mimar Emre Mantaş'a ve görüştüğüm hastahanelerde bana yardımcı olan herkese çok teşekkür ederim.

Bu çalışmayı sevgili oğlum Sinan Gök'e armağan ediyorum.

Ocak 2002

Leylâ Çapan

İÇİNDEKİLER

ŞEKİL LİSTESİ	vi
ÖZET	ix
SUMMARY	xi
1. GİRİŞ	1
1.1 Giriş ve Çalışmanın Amacı	1
1.2 Çalışmanın Kapsamı ve Yöntemi	2
2. HASTAHANELERİN TARİHÇESİ	5
2.1 Avrupa'da Hastahaneler	5
2.2 Hastahane tipleri	9
2.2.1 Pavyon Tipi	11
2.2.2 Blok Tip	12
3. 19. YY. SONUNDA İSTANBUL'DA SAĞLIK KOŞULLARI	14
3.1 Hasta Sayısını Arttıran Etkenler	14
3.1.1 Savaşlar	15
3.1.1.1 Kırım Savaşı	15
3.1.1.2 Osmanlı-Rus Savaşı (93 Rus Harbi)	19
3.1.1.3 Makedonya Meselesi	22
3.1.2 Salgınlar	22
3.1.2.1 Veba Salgınları	23
3.1.2.2 Kolera Salgınları	24
3.1.2.3 Çiçek Salgınları	26
3.1.2.4 Sıtma Salgınları	27
3.1.2.5 Öteki bulaşıcı hastalıklar	27
3.2 Osmanlı İmparatorluğu'nda Tıbbın Batılılaşması	29
3.3 Yabancıların Sağladığı Sağlık Hizmetleri	31
4. YABANCI MİSYONLARIN YAPTIRDIĞI HASTAHANELER	34
4.1 Tarihçe	34
4.2 19. yy'da Galata ve Pera	37
4.3 Hastahanelerin Şehir İçindeki Konumları	40
5. YABANCI MİSYON HASTAHANELERİNİN MİMARİSİ	50
5.1 Fransız Lape Hastahanesi	50
5.1.1 Tarihçe	53
5.1.2 Yapıların Tanımı	54
5.1.2.1 Ana Bina	54
5.1.2.2 Kadınlar Hastahanesi	59
5.1.3 Yapının Mimarları	61
5.1.4 Değerlendirme	61

5.2 İtalyan Hastahanesi	62
5.2.1 Tarihçe	63
5.2.2 Yapıların Tanımı	64
5.2.2.1 Ana Bina	71
5.2.3 Yapının Mimarları	74
5.2.4 Değerlendirme	74
5.3 Alman Hastahanesi	75
5.3.1 Tarihçe	75
5.3.2 Yapıların Tanımı	79
5.3.2.1 Ana Bina	80
5.3.2.2 Küçük Hastahane	83
5.3.2.3 Morg ile Çamaşırhane	83
5.3.2.4 Bulaşıcı Hastalıklar Pavyonu	84
5.3.2.5 Yaşlılar Yurdu	84
5.3.2.6 Çocuk Hastahanesi	85
5.3.2.7 Makine Dairesi	88
5.3.3 Yapının Mimarları	88
5.3.4 Değerlendirme	88
5.4 Rus Hastahanesi	89
5.4.1 Tarihçe	89
5.4.2 Yapıların Tanımı	90
5.4.2.1 Şapel	90
5.4.3 Yapının Mimarları	91
5.4.4 Değerlendirme	92
5.5 Sankt Georg Avusturya Hastahanesi	92
5.5.1 Tarihçe	92
5.5.2 Yapının Tanımı	94
5.5.3 Yapının Mimarları	101
5.5.4 Değerlendirme	102
5.6 Bulgar Hastahanesi	102
5.6.1 Tarihçe	103
5.6.2 Yapıların Tanımı	103
5.6.2.1 Ana Bina	105
5.6.2.2 Bahçedeki Tek Katlı Pavyon	111
5.6.3 Yapının Mimarları	112
5.6.4 Değerlendirme	112
5.7 İngiliz Gemicileri Hastahanesi	112
5.7.1 Tarihçe	113
5.7.2 Yapının Tanımı	114
5.7.2.1 Ana Bina	116
5.7.2.2 Hemşire Lojmanları	124
5.7.3 Yapının Mimarları	127
5.7.4 Değerlendirme	133
5.8 Avusturya-Macaristan Hastahanesi (Fransız Pasteur Hastahanesi)	137
5.8.1 Tarihçe	139
5.8.2 Yapıların Tanımı	140
5.8.2.1 Ana Bina	142
5.8.2.2 Şapel	149
5.8.2.3 Enfeksiyon Hastalıkları Binası	150
5.8.2.4 Çamaşırhane	150

5.8.2.5 Bekçi Lojmanı	151
5.8.2.6 Genel Cerrahi Binası	151
5.8.2.8 Laboratuvarlar	151
5.8.3 Yapıların Mimarı	152
5.8.4 Değerlendirme	152
6. SONUÇ	153
KAYNAKLAR	155
ÖZGEÇMİŞ	158



ŞEKİL LİSTESİ

	<u>Sayfa No</u>
Şekil 3.1 : Hastahannede yaralılara bakan hemşireler	31
Şekil 4.1 : İngiliz Gemicileri ve St Georg Avusturya Hastahaneleri	40
Şekil 4.2 : İngiliz Hastahanesi ile Avusturya Hastahanesi St. Georg Avusturya Hastahanesi	41
Şekil 4.3 : İngiliz Hastahanesi, 'Beyoğlu Belediye Hastahanesi' olduktan sonra	42
Şekil 4.4 : Saint Georg Hastahanesi	43
Şekil 4.5 : Firuzağa Mahallesi ve İtalyan Hastahanesi	44
Şekil 4.6 : Defterdar Yokuşu üzerinde İtalyan Hastahanesi binaları	44
Şekil 4.7 : 1926'da Amerikalılar'ın yönetimindeki Alman Hastahanesi	45
Şekil 4.8 : Fransız Pastuer Hastahanesi	46
Şekil 4.9 : Avusturya-Macaristan Hastahanesi	46
Şekil 4.10: Rus Hastahanesi	47
Şekil 4.11: Fransız La Paix Hastahanesi	48
Şekil 4.12: Bulgar Hastahanesi	49
Şekil 5.1 : Lape Hastahanesinin bugünkü konumu	51
Şekil 5.2 : Hastahanesinin 1910'lara ait kağıt anteti	52
Şekil 5.3 : Lape Hastahanesi Ana Giriş Kapısı	55
Şekil 5.4 : Ana binadan iç bahçeye çıkış	56
Şekil 5.5 : Ana binanın büyükdere Caddesi üzerindeki cephesi	57
Şekil 5.6 : Ön cephedeki vitraylı pencereleri	57
Şekil 5.7 : İç bahçeden batıya bakış	58
Şekil 5.8 : İç bahçeden doğuya bakış	58
Şekil 5.9 : Kadınlar hastahanesinin güneydoğu cephesi	59
Şekil 5.10: Kadınlar hastahanesi girişi	60
Şekil 5.11: Kadınlar hastahanesi güney batı cephesi rölövesi	60
Şekil 5.12: Kadınlar hastahanesinin güneydoğu bitimi	61
Şekil 5.13: İtalyan Hastahanesi vaziyet planı	62
Şekil 5.14: İtalyan Hastahanesi giriş detayı	65
Şekil 5.15: Ana binanın arkasında yer alan iki katlı yapılar	66
Şekil 5.16: Güneye bakan iki katlı bina	66
Şekil 5.17: Üst bahçe ile alt bahçe arasında yer alan iki katlı yapının güney cephesi	67
Şekil 5.18: Üst bahçe ile alt bahçe arasında yer alan iki katlı yapının kuzey cephesi	68
Şekil 5.19: İtalyan Hastahanesi'nin restorasyon öncesi vaziyet planı	69
Şekil 5.20: İtalyan Hastahanesi'nin restorasyon sonrası vaziyet planı	70
Şekil 5.21: İtalyan Hastahanesi ana bina	71
Şekil 5.22: İtalyan Hastahanesi ana bina, arka cephe	72
Şekil 5.23: Ana bina ve sonradan eklenen iki katlı bölüm	73
Şekil 5.24: Ek bölümün doğu cephesi	74

Şekil 5.25: Alman Hastahanesi Vaziyet planı	77
Şekil 5.26: Alman Hastahanesinin bugünkü konumu	79
Şekil 5.27: Alman Hastahanesi ana bina	80
Şekil 5.28: Alman Hastahanesi ana bina 1940	81
Şekil 5.29: Alman Hastahanesi, ana bina güney cephesi	82
Şekil 5.30: Alman Hastahanesi , ana bina güney cephesinin eski hâli	83
Şekil 5.31: Alman Hastahanesi Bulaşıcı Hastalıklar Pavyonu	84
Şekil 5.32: Alman Hastahanesi, Çocuk Hastahanesi	85
Şekil 5.33: Alman Hastahanesi eski Çocuk Hastahanesi	85
Şekil 5.34: Çocuk Hastahanesi arka cephe	87
Şekil 5.35: Rus Hastahanesi ve Şapeli	89
Şekil 5.36: Rus Hastahanesi 1913	91
Şekil 5.37: St. Georg Avusturya Hastahanesi Vaziyet Planı	94
Şekil 5.38: St. Georg Hastahanesi Felek Sokak cephesi	95
Şekil 5.39: St. Georg Hastahanesi Bereketzâde Sokak cephesi	96
Şekil 5.40: St. Georg Hastahanesi, Horoz Sokak cephesi	97
Şekil 5.41: St. Georg Hastahanesi eski giriş kapısı	98
Şekil 5.42: St. Georg Hastahanesi girişinden ayrıntı	99
Şekil 5.43: St. Georg Hastahanesi merdiven detayı	100
Şekil 5.44: St. Georg Hastahanesi merdiven detayı	101
Şekil 5.45: Bulgar Hastahanesi	102
Şekil 5.46: Bulgar Hastahanesi vaziyet planı	104
Şekil 5.47: Bulgar Hastahanesi batı cephesi	105
Şekil 5.48: Bulgar hastahanesi, ana cephe	106
Şekil 5.49: Bulgar Hastahanesi ana giriş	107
Şekil 5.50: Bulgar Hastahanesi ana giriş kapısı	108
Şekil 5.51: Taş kaplı binanın kuzeyinde yer alan koridor	109
Şekil 5.52.a: Taş kaplı binanın doğusu cephesi	110
Şekil 5.52.b: Taş kaplı binanın doğu ve güney cepheleri	110
Şekil 5.53.a: Güneyde yer alan ahşap pavyon	111
Şekil 5.53.b: Güneyde yer alan ahşap pavyonun girişi	111
Şekil 5.54: Galata Kulesi ve İngiliz Gemicileri Hastahanesi	112
Şekil 5.55: İngiliz Gemicileri Hastahanesi vaziyet planı	115
Şekil 5.56: İngiliz Hastahanesi Girişi	117
Şekil 5.57: İngiliz Hastahanesi giriş yolu	118
Şekil 5.58: Merdiven kovası	119
Şekil 5.59: Kule	120
Şekil 5.60: Batı ve doğu kanatları	122
Şekil 5.61: İngiliz Hastahanesi planları	123
Şekil 5.62: İngiliz Hastahanesi planları	124
Şekil 5.63: İngiliz Hastahanesi uygulama projesi kuzey cephesi	125
Şekil 5.64: İngiliz Hastahanesi uygulama projesi güney cephesi	126
Şekil 5.65: İngiliz Hastahanesi uygulama projesi	128
Şekil 5.66: İngiliz Hastahanesi uygulama projesi sistem detayları	129
Şekil 5.67: İngiliz Hastahanesi uygulama projesi sistem detayları	131
Şekil 5.68: İngiliz Hastahanesi zemin kat rölövesi	132
Şekil 5.69: İngiliz Hastahanesi kule merdiveni	134
Şekil 5.70: İngiliz Hastahanesi kule merdiveninden yukarı bakış	135
Şekil 5.71: İngiliz Hastahanesi kule merdiveninden aşağı bakış	136
Şekil 5.72: Pasteur Hastahanesi vaziyet planı	138

Şekil 5.73: Avusturya-Macaristan Hastahanesi'nin batıda yer alan binaları	140
Şekil 5.74: Pasteur Hastahanesi ön cephe rölövesi	141
Şekil 5.75: Bodrum kat planı	142
Şekil 5.76: Avusturya-Macaristan Hastahanesi ön cephe	143
Şekil 5.77: Avusturya-Macaristan Hastahanesi zemin kat planı	144
Şekil 5.78: Avusturya-Macaristan Hastahanesi ana bina ön cephe	146
Şekil 5.79: Avusturya-Macaristan Hastahanesi ikinci kat planı	147
Şekil 5.80: Avusturya-Macaristan Hastahanesi üçüncü kat planı	148
Şekil 5.81: Şapel	149
Şekil 5.82: Şapel	150
Şekil 5.83: Bekçi Lojmanı	151



19. YÜZYIL SONUNDA İSTANBUL'DA YABANCI MİSYONLAR TARAFINDAN YAPILMIŞ HASTAHANE BİNALARI

ÖZET

19. yy.'ın sonunda İstanbul'un nüfusunun bir bölümünü şehirde yaşayan yabancılar oluşturmaktaydı. Yabancıların yaptırdıkları hastahane binaları da bu dönem mimarisinin belirli bir yapı grubunu oluşturmaktadır. Bu hastahane binalarından yedi tanesi günümüze ulaşmış olup, bunlardan altısı hastahane hizmeti vermeyi sürdürmektedir.

Bugün de hastahane olarak kullanılan binalar yapım yılı önceliğine göre, Fransızlar, İtalyanlar, Almanlar, Avusturyalılar, Bulgarlar, İngilizler ve Avusturya-Macaristan İmparatorluğu tarafından yaptırılmıştır. Aynı dönemde Ruslar'ın yaptırdığı hastahane günümüze ulaşmadıysa da dönemin önemli bir örneğini oluşturduğu için çalışma kapsamına alınmıştır.

Bugüne ulaşan hastahane binalarının tümü, hastahaneyi yaptıran misyonun yaptırdığı ilk hastahane binaları değildir. Bu binalardan önce de kimi zaman şehrin farklı bir bölgesinde veya aynı bölgede başka bir arsada hastahane yapıları yapılmıştı. Bazı örneklerde ise var olan hastahane binalarının yerinde daha önce yapılan hastahane yapıları bulunmaktaydı. Bu ilk yapılardan bugüne ulaşmış yapılar arasında geçen süreç hem yabancıların sağlık hizmetlerini gün ışığına çıkarmaktadır, hem de söz konusu yapıların yapılış öykülerini oluşturur.

Hastahane binalarının ilk yapılma nedeni ticaret amacıyla İstanbul'a gelen yabancılar hizmet vermektir. Bu kişiler özellikle de denizyoluyla İstanbul'a gelen gemicilerdir. Buna kutsal yerleri ziyaret için gelen yabancı grupları ile şehirde yaşayan yabancı toplulukların artması da eklenince sağlık hizmetlerini hastahaneler bünyesinde kurumsallaştırmak gerekliliği doğmuştur.

Savaşlar, göçler ve salgınlarla sağlık hizmetlerine olan ihtiyaç artınca, hastahanelerin binaları da yetersiz kalmış, yeni veya ek binalar yapma zorunluluğu ortaya çıkmıştı. Bu binaların gerek şehir içinde konumlanması gerekse yapım masraflarının kim tarafından karşılandığı mimarilerine de yansımıştır.

Hastahane binalarının bazıları, dönemin önde gelen mimarları tarafından yapıldığı için, bu kişilerin yaptıkları binada ihtiyaçların ayrıntılı bir biçimde düşünülmüş olduğu planlardan anlaşılmaktadır. Buna belirli bir üslup kaygısı da eklenince ortaya sadece yapım yılından kaynaklanan tarihi binalar değil, aynı zamanda mimari kimlikleri de önem taşıyan yapılar ortaya çıkmıştır.

Hastahane binası yaptıran yabancı misyonların farklı ülkelerin üyeleri olması, ortaya çıkan binaların birbirinden çok farklı olmasına da neden olmuştur. Bu binalar ait oldukları yabancı grubun anavatanlarındaki o döneme ait mimari yaklaşımları gündeme getirebildikleri gibi, anavatanlarındaki ülke dışı mimarlığa bakış açısını da yansıtırlar.

Yabancı misyonlara ait hastahane binalarının bazıları yapımından sonra savaşlara ve toplumsal koşullardaki değişimlere bağlı olarak farklı uluslar tarafından da kullanılmıştır. Başka bir farklılık ise, söz konusu hastahane binalarının Şehir içinde yer aldığı bölgenin dokusunda meydana gelmiştir.

Bütün bu değişikliklere karşın 100 yıldan fazla süredir hastahane hizmeti vermeyi sürdüren bu binaların bugün de işlevlerini sürdürmeleri, yabancıların yaptıkları hastahane binalarını bir grup olarak değerlendirmeyi anlamlı kılar. Binaların gerek mimarlarının farklı yapılarıyla, gerekse de dönemin benzer yapılarıyla karşılaştırması da bu binaların tarihsel kimliklerini ortaya çıkartmak açısından anlamlıdır.



THE HOSPITAL BUILDINGS BUILT BY THE FOREIGN MISSIONARIES AT THE END OF THE NINETEENTH CENTURY IN ISTANBUL

SUMMARY

A portion of the population of Istanbul at the end of the 19th century was made up of the foreigners. The hospital buildings built by the foreign missions constitute a certain group of buildings belonging to this period. Seven of these hospital buildings have survived until today and six of them are still functioning as hospitals.

Those buildings, which are still being used as hospitals were built by the French, Italians, Germans, Austrians, Bulgarians, the British and the Austro-Hungroise with respect to the chronology they were built in. Although the hospital built by the Russians has not survived until today, it has been included since it was an important example of the period.

The hospital buildings which have survived until the present are not necessarily the first hospital buildings belonging to the related foreign mission. In some cases, there were hospital buildings prior to the existing ones in different parts of the city or on a different site in the same environ. In other cases, older hospital buildings existed in the present site. The period between these first buildings and the existing ones brings to light both the health services provided by the foreigners and reveals the stories of the buildings themselves.

The first reason for building these hospitals was to serve those foreigner who came to Istanbul for trade. These people were mainly seamen who came to Istanbul through maritime lines. As the people who came to Istanbul for pilgrimage and the population increased, it became a necessity to institutionalize the health services in the domain of hospitals.

Together with the increase in wars, migration and epidemics, there emerged a subsequent increase in health services which lead to the necessity of building new hospital buildings or annexes to the existing ones. Both the location of these buildings within the city, and the ways in which they were funded were reflected in their architecture.

Since some of the hospitals were built by the predominant architects of the era, their concern for meeting the needs of the hospitals is apparent in the blue prints. Together with the fact that the architects were also concerned with the style of the buildings, these buildings became historically important units notwithstanding the year they were built in.

The missionaries who had the hospital buildings built came from different countries. Thus the hospital buildings were differentiated amongst themselves, accordingly. These buildings reflect the architectural approaches in the native countries, as they also present us with a perspective of colonial architecture.

Some of the hospital buildings belonging to foreign missions were used by other nations because of wars and other sociopolitical conditions throughout the time. Another point is that the so-called hospital buildings have contributed to a change in the architectural texture in the area where they were built.

Despite all the changes, these buildings have been utilized for more than a century, and the fact that they are still serving as hospitals presents yet another reason for evaluating them as a group in and of itself. To conclude, a comparison of these buildings with the other buildings of the architects and the similar buildings of the time is meaningful in terms of uncovering their historical identities.



1. GİRİŞ

1.1 Giriş ve Çalışmanın Amacı

Hastahane binaları mimarlık tarihi açısından 19. yy. İstanbul'undan günümüze kadar ulaşan bir yapı tipolojisini oluşturmaktadır. Bu hastahaneler, askeri hastahaneler, sivil hastahaneler yani, devlet ve vakıf hastahaneleri, azınlıkların yaptırdığı hastahaneler ve yabancı misyonlara ait hastahaneler olarak gruplandırılabilir. Bütün bu hastahane binalarının incelenmesi yüksek lisans çalışmasının sınırlarını aşacağından, bu çalışma sözü edilen alt gruplardan birinin, yabancı misyonlara ait hastahane binalarının incelenmesi ile sınırlı tutulmuştur.

Osmanlı İmparatorluğu'ndaki hastahane binalarının ilk örnekleri III. Selim döneminde, 1789-1807 yılları arasında yapılamaya başlanmış olan askeri hastahanelerdir. İlk sivil hastahane ise Bezmiâlem Valide Sultan tarafından yaptırılıp, 1845'te açılan Edirnekapı Gureba Hastahanesi'dir. Osmanlı İmparatorluğu'nun gerileme ve çöküş dönemine denk gelen 19. yy.'ın ikinci yarısında, başkent İstanbul'daki sivil hastahane binalarının çoğu yabancı misyonlar tarafından yaptırılmıştı. Yabancı misyonlardan kasıt Fransız, İtalyan, Avusturya-Macaristan, Alman, Rus ve Bulgarlar'dır. Bunun yanı sıra bir de Rum, Ermeni ve Yahudi azınlıklara ait hastahane binaları yapılmıştır.

Günümüzde yabancı misyonlar tarafından yaptırılan hastahanelerden altısı; Alman Hastahanesi, İtalyan Hastahanesi, Sankt Georg Avusturya Hastahanesi, bugünkü adı Sağlık Bakanlığı Prof. Dr. N. Reşat Belger Beyoğlu Göz Eğitimi ve Araştırma Hastahanesi olan İngiliz Gemiciler Hastahanesi, Fransız Lape Hastahanesi ve bugün Türkiye Gazetesi Hastahanesi adı altında hizmet veren Bulgar Hastahanesi faaliyetlerini sürdürmektedirler. Avusturya-Macaristan İmparatorluğu tarafından yaptırılan ancak daha sonra uzun yıllar Fransız Pasteur Hastahanesi olarak hizmet veren ve 1991 yılında kapatılan, hastahane binası boş olmakla birlikte ilk yapıldığı şeklini koruduğu için mimari açıdan yapılacak bir inceleme kapsamına katılmıştır. Bugün var olmayan Rus Hastahanesi'nin çalışma kapsamında yer alma nedeni ise bu dönemin önemli bir hastahanesi olması yanı sıra Rus misyonunu temsil etmesidir.

Tarihi hastahane binalarının incelenmesini yabancı misyonlara ait hastahane binalarıyla sınırlandırmak her ne kadar mimarlık tarihi açısından yapılacak tipolojik bir incelemenin

sınırlarını daraltıyorsa da, İstanbul'daki yabancı misyonların 19.yy sonunda Osmanlı Devleti başkenti İstanbul'unun kent hayatında oynadıkları rolü ortaya çıkartmak başlı başına birçok farklı araştırma konusunun da temelini günümüzde oluşturmaktadır. Sömürgecilik ve sömürgecilik sonrası çalışmaların hız kazandığı disiplinler arası çalışmalar da bilimsel araştırmaların çok boyutlu olmasını sağlamaktadır. Söz konusu disiplinler kendi içlerinde de ayrı uzmanlık alanlarına ayrılmaktadır.

Hastahanelerin tarihi incelenirken siyasal tarih o dönemdeki savaşların gündeme getirilmesi açısından önemli bir rol oynar. Savaşlar sırasında ve sonunda sağlık hizmeti öncelikle askerler için gerekli bir ihtiyaç olarak ortaya çıkar. Bunun yanı sıra savaşların yol açtığı göçler sonucunda bir yerden başka bir yere giden göçmenlerin neden olduğu nüfus hareketi, sağlık kurumlarına olan gereksinimi artırır.

Savaşların yol açtığı sosyal değişim sosyal tarihin bir konusunu oluşturmakta ise, sosyal tarihin bir başka konusu da salgınların toplumdaki etkileridir. Salgınlar sağlık koşullarının yetersizliğinden olabildiği gibi, 19. yy. İstanbul'undaki salgınlar savaşlar sonucu yapılan göçler ile yaralıların cepheden gelmeleri neticesine ve çeşitli ticaret yollarından, özellikle de deniz yolundan geliyordu.

19. yy. İstanbul'unda çok sayıda kişinin hayatını kaybetmesine neden olan salgınların belli başlıları veba, kolera, çiçek ve sıtma salgınlarıdır. Tıbbın o dönemde söz konusu hastalıklarla mücadelede yetersiz olması ve araştırmaların sürmesi Osmanlı Devleti ile Avrupa arasında hekimlerin de gidip gelmesine neden olmuştur.

Bu çalışmanın amacı, sınırları belirli bir bina tipolojisini mimarlık tarihi açısından incelerken her bir yapının kendi özgün değerlendirmesini ortaya çıkarmaktır. Özgün değerlendirmeden kasıt, binanın mimari kimliğinde farklı faktörlerin öne çıkartılmasıdır. Bazı binalar, yapısal özellikleri, kent içindeki konumlanışları ve kullanımlarıyla hep belirgin olmuşlardır. Başka binalar vardır ki, kent bütünü içinde ayırt edici yapısal özelliklere sahip olmamakla birlikte, işlevsellikleriyle öne çıkarlar. Genel olarak sıralanan bu özelliklerin yanı sıra, özel olarak hastahane binalarını da birbirinden farklı kılan nedenler de söz konusu değerlendirmenin yola çıkış noktalarındandır.

1.2 Çalışmanın Kapsamı ve Yöntemi

19. yy. sonunda İstanbul'da yapılan yabancı misyonlara ait hastahane binalarının hepsi günümüze ulaşmamıştır. Günümüzde bu yapılardan ancak altı tanesi aradan yüz yıldan fazla geçmiş olmasına karşın aynı hizmeti vermektedir. Bunlar, Alman Hastahanesi, İtalyan Hastahanesi, Avusturya Sankt Georg Hastahanesi, İngiliz Gemiciler Hastahanesi,

Fransız Lape Hastahanesi ve Bulgar Hastahanesi'dir. Bu hastahanelerin yanı sıra Avusturya-Macaristan Hastahanesi olarak yapılmış olmakla birlikte daha sonra uzun yıllar Fransız Pasteur Hastahanesi olarak 1991 yılına kadar hizmet veren hastahane, bu tarihten sonra bina arsasıyla birlikte satınca hastahane hizmeti son bulmuş ve bina da boşaltılmıştır. Bugün terk edilmiş olmakla birlikte, tarihi bir hastahane binası olarak ayakta durduğu için inceleme kapsamına alınmıştır.

Çalışmaya başlarken araştırma kapsamına alınmayan öteki iki yabancı misyon hastahanesi ise Rus Hastahanesi ile Amerikan Hastahanesi'dir. Bu hastahanelerden Rus Hastahanesi bugüne ulaşmadığı için araştırmaya katılması düşünülmemiştir. Ancak, 19. yy. İstanbul'daki yabancı misyonlar gündeme geldiğinde, bu bütünün bir parçası olan Rus misyonunun öbür misyonlardan ayrılmasının sağlıklı olmadığı bir gerçektir. Bunun yanı sıra, Rus Hastahanesi'nin, hastahane kompleksi olarak azımsanmayacak bir ölçüde sahip oluşu, bu yapının da çalışmaya eklenmesi ihtiyacını doğurmuştur. Amerikan Hastahanesi ise, açılış tarihinin 1920 olması nedeniyle hem öteki yabancı misyon hastahaneleri ile aynı tarihsel konjonktür içinde yer almamaktadır, hem de mimarlık tarihi açısından bugün tarihi eser kimliğini taşımamaktadır.

Hastahane mimarisinin gelişimi uygarlık tarihine koşut olarak ele alındıktan sonra, Avrupa'daki hastahaneler tarihi hakkında bir özet hazırlanmıştır. Buradaki amaç, tez konusunu oluşturan yabancı misyon hastahanelerinin referans noktalarını ortaya koymaktır. İstanbul'daki, günümüze ulaşan yabancı misyon hastahanelerinin incelenmesine öncelikle bu hastahanelerin yapıldığı geç 19.yy'daki sağlık koşullarının irdelenmesiyle başlanmıştır. Hastahane ihtiyacına neden olan başlıca iki faktör olan savaşlar ve salgınlar hakkında bilgi verildikten sonra aynı dönemde Osmanlı İmparatorluğu'ndaki sağlık hizmetleri, özellikle de hastahanelerin konumu ele alınmıştır.

Bugüne ulaşan yabancı hastahane binalarının yapımından önce, bu hastahaneleri yaptıran misyonlara ait önceki sağlık hizmetleri ve hastahaneler hakkında bilgiler bir araya getirildikten sonra bugünkü binaların konumları ve işlevleri ele alınmıştır. Tarihsel bilgilerin çoğunluğu için başvuru kaynağı *Dünden Bugüne İstanbul Ansiklopedisi*'nin ilgili maddeleri olup, çeşitli tarih kitaplarından ve ilgili yayınlardan da yararlanılmıştır.

Binaların şehir içindeki konumlarının incelenmesi için haritalara başvurulmuştur. Bugünkü konumlar için İstanbul Büyükşehir Belediyesi Arşivi'ndeki halihazır haritalardan; geçmişteki konumları ortaya çıkartmak içinse İstanbul Belediyesi Atatürk Kitaplığı'ndaki, başta Pervitich haritaları olmak üzere çeşitli tarihi haritalardan örnekler alınmıştır.

Mimari tanımlamalara başlamadan önce bu binalara ait mimari projelere ulaşma çabası uzun bir süre karşılıksız kalmış, ancak aylar sonra sınırlı sayıda rölöveye Anıtlar Kurulu yardımı ile ulaşılmış, orijinal projelere ait çizimler ise yalnızca İngiliz Gemiciler Hastahanesi için bulunabilmiştir. Projelere ulaşmadaki güçlük bazı hastahanelerin mimarlarının bile belirlenememesine neden olmuştur.

Çalışmanın bir grup hastahaneyi bir arada inceleme amacı başlangıçta her hastahane ile ilgili çok kapsamlı bir tarihsel geçmiş araştırmasını hedeflemediğinden, döneme ait günlük gazetelerin taranması daha ayrıntılı bir çalışmaya bırakılmıştır. Bununla birlikte Atatürk Kitaplığı'ndaki dergiler taranmış, belirleyici bir bilgiye ulaşılamamıştır.

Hastahane yönetimlerine yapılan kişisel başvurular ise olumlu karşılanmışsa da tarihi nitelikte herhangi bir belgeye bu yoldan ulaşmak mümkün olmamıştır. Ancak binaların fotoğraflarını çekmek için gerekli izin alınmıştır. Birçok hastahane binasının iç mekânları ve ek yapıları binanın tarihsel kimliğiyle örtüşmediğinden çalışma alanı binaların çoğunda cephe analizleriyle sınırlandırılmıştır.

Tarihi hastahane binalarının mimari stilleri için döneme ait mimarlık tarihi kaynakları incelenip, mimarı belli olan İngiliz Gemiciler Hastahanesi binası için mimarın bazı başka binaları ile çağdaşı başka bir mimarın binalarındaki anlatım benzerlikleri karşılaştırılmıştır. Mimarın tüm yapıları ile dönemin yapılarını kapsayacak ayrıntılı bir karşılaştırma ise sınırları farklı bir çalışmaya bırakılmıştır.

Yapılan belge araştırmalarının yanı sıra tartışma bölümüne kaynak olabilecek hastahane mimarisine ilişkin çeşitli kitaplar ve makaleler de incelenmiştir. Buradaki amaçlardan biri mimarlık tarihi açısından yapılmış olan bu çalışmanın mimarının öteki dalları ile ilişkisini de ortaya çıkartıp, incelenen binaların tasarımındaki kriterlerin bugün de geçerliliğini koruyup korumadığı, ve bu yapıların günümüze ulaşmasında oynadığı rolü tartışmaya sunmak olmuştur.

2. HASTAHANELERİN TARİHÇESİ

Hastahane sözcüğü Farsça kökenli olup, hastaların yatırılıp tedavi edildikleri kurum anlamına gelir. (TDK Türkçe Sözlük) Hastaların tedavi edilmesinin geçmişi uygarlık tarihinin başlarına, Mezopotamya uygarlıklarına kadar gider. Bu dönemdeki tedaviler daha çok din ve büyü ile iç içe olup, ilk hastahanenin tıp biliminin kurucusu sayılan Hippokrates zamanında İ.Ö. 5. yüzyılda kurulduğu sanılmaktadır. Yunan uygarlığıyla başlayan tıp alanındaki gelişmeler bu tarihten sonra, önce Helenistik Dönem, ardından Roma İmparatorluğu ile batı uygarlığında gelişmiş, doğuda ise İslam uygarlıklarının kendi bünyeleri içinde ilerlemiştir. Buradan çıkarılabilecek sonuç hastahanelerin gelişiminin batıda ve doğuda, Hristiyan ve İslam devletlerinde farklı biçimlerde gerçekleşmiş olmasıdır.

Bu çalışmanın konusunu oluşturan hastahane binalarını yaptıran yabancı misyonlar batı uygarlığının birer parçası olduklarından, çalışmanın tarihsel fonunu da Avrupa'daki hastahanelerin gelişimi oluşturmaktadır. Bu konudaki tarihsel bilgiler Encyclopaedia Britannica'nın elektronik versiyonundaki hastahanelerle ilgili maddelerden derlenmiştir.

2.1 Avrupa'da Hastahaneler

Romalılar'ın İ.Ö. 100 yılı civarında *valetudinaria* adı ile kurdukları hastahanelerde hasta ve yaralı askerler tedavi ediliyordu. Roma'nın devlet yapısı askerî düzene dayandığı için ve askerlerin birlik ve bütünlüğünün bozulması, devletin dayandığı gücün tehdit altına girmesi anlamına geldiğinden, askerlerin bakımı ve iyileştirilmesi önemli bir konu idi. Modern anlamda hastahane kavramının temeli Konstantin'in İ.S. 331 yılında Hristiyanlığı kabul ettikten sonra bütün pagan hastahaneleri kapatmasından sonra başlamıştır. Bu tarihe kadar, yani hristiyanlık öncesi dönemde, hastalar toplumdan dışlanırken, Hristiyan geleneğinde herhangi bir kişi hastalandığında, onun bakım sorumluluğu da arkadaşlarına, başka bir deyişle din kardeşlerine yüklenmişti. Böylece hastaların tedavisi konusu Hristiyan Kilisesi'nin konularından biri oldu.

İ.S. 370 yılı civarında Kayserili Basileios'un Kapadokya'da kurduğu dinî vakfın bünyesinde bir hastahane, cüzzamlılar için tecrit edilmiş bir birim, yoksullar, yaşlılar ve hastaların bakıldığı binalar bulunmaktaydı. Doğu Roma İmparatorluğu'nda bu vakfi örnek alan benzer hastahaneler daha sonraki tarihlerde kurulmuştur. 6. yüzyıl başında kurulmuş bir başka önemli vakıf da St. Benedict'in Monte Cassino'da (Napoli yakınları) kurduğu vakıftı. Burada hastaların bakımı bütün öteki Hristiyanlığın gerektirdiği görevlerin üzerinde tutuluyordu. Bu inanç daha sonra Salerno'da gelişecek ilk tıp okullarının da temelini oluşturmuştu. 11. yüzyılda yaygın bir şekilde tanınan Salerno örneği, imparatorluğun batısında benzer manastır hastahanelerinin kurulmasına neden olmuştur.

Fransa'daki, ortaçağda kurulmuş olan ilk hastahanelere *hôtel-Dieu* (tanrının evi) deniyordu. Mimarilerindeki ortak özellik, hasta yataklarının büyük bir mekânda toplanmış olmasıydı. En erken iki örnekte, bu mekân tonoz çatıyla örtülmüş oluş, ana mekan ayaklarla üç koridora ayrılmıştı. Koridorların her iki yanında dörder sıra yatak koymak mümkündü. Tonnerre'deki hastahanedeki yatakların konduğu ana mekân 18 m genişliğinde, 90 m uzunluğunda idi. Lyon'daki Hôtel-Dieu 542'de, Paris'teki ise 660 yılında açılmıştı. Bu hastahanelerde hastaların bedensel olarak iyileştirilmelerinden çok, ruhsal olarak iyi durumda olmaları esas alınıyordu. Rahiplerin hastalarla uğraşma tarzı/biçimi, ruhban sınıf dışındakilere de model oluşturdu. Manastırların bünyesinde, hasta rahiplerin tedavi edildiği *infirmatorium* adı verilen bir hastahane ile eczahane yer alıyordu. Birçok manastırın tıbbî bitkilerin yetiştirildiği bir bahçesi de vardı. Manastırlar hasta rahiplerin tedavisi dışında hacılara ve diğer yolculara da kapılarını açmışlardı.

Ortaçağ boyunca din faktörü, hastahanelerin kurulmasındaki belirleyici etkisini korudu. 11. yüzyılın sonunda başlayan Haçlı Seferleri sırasında hastahane sayısı arttı. Salgınlar ve hastalıklar, Müslümanlardan daha güçlü bir tehdit oluşturmaktaydılar. Seferler sırasında, gidilen yerlerde askerî hastahaneler kuruldu. St. John tarikatına bağlı şövalyeler, 1099 yılında Kudüs'te iki bin hastalık bir hastahane kurdular. Bu hastahanelerin özellikle göz hastalıkları tedavisi konusunda uzmanlaştığı, uzmanlık hastahanelerinin de ilk örneğini oluşturduğu tahmin edilmektedir.

Ortaçağ boyunca, özellikle de 12. yüzyılda Avrupa'da hastahane sayısı hızla arttı. Araplar, Bağdat'ta, Şam'da ve İspanya'da Kordoba'da hastahane kurmuşlardı. Araplar'ın kurdukları hastahanelerin önemli bir özelliği, hastalarını dinî inanç, ırk ve

sosyal statülerine bakmadan kabul etmeleri idi. 1145'de Fransa'da Montpellier'de kurulan Kutsal Ruh Hastahanesi (Hospital of the Holy Ghost) büyük bir üne kavuştuktan sonra Avrupa'da hekim yetiştiren önemli bir merkeze dönüştü. Ancak Ortaçağ Avrupa'sında en çok hastahane Benediktin tarikatına bağlı, iki binin üzerindeki sayıdaki manastır hastahaneleriydi.

Ortaçağ sırasında görülen bir başka gelişme de sivil otoritelerin hastahane benzeri kurumlara destek vermeye başlamaları idi. 15. yüzyıl sonlarına doğru birçok şehir ve kasabanın bir sağlık kuruluşu vardı. Sağlık kuruluşlarının sorumluluğu da giderek kilise otoritelerinin elinden çıkıp sivil otoritelere geçmesi 1540'da VIII. Henry'nin İngiltere'de manastırları kapatmasından sonra da sürmüştür.

Manastır hastahanelerinin kapatılması, İngiltere'de sivil otoritelerin hasta, yaralı ve sakatların bakımını üstlenmesine yol açmıştı. Gönüllü hastahane hareketinin temeli böylelikle atıldı.

19.yüzyıl Avrupa'sındaki hastahaneler, o günkü formlarına uzun bir evrim sonucu ulaşmışlardı. Bu formları belirleyen en büyük etken de farklı hastalıkların gerektirdiği özel koşulların sağlanması gerekliliği olmuştur. Kuşkusuz salgın hastalıklar ve savaşlar söz konusu özel koşulları belirleyen başlıca etkenlerdir. Ortaçağda hastahaneler genellikle doğusunda bir şapel bulunan koridorlu bir salondan oluşmaktaydı. (Richardson, 1998:1-15)

Avrupa'daki ilk hastahaneler, yalnızca hastaların tedavi edildiği kurumlar olmayıp, hacıların ve yolcuların da konakladığı, düşkünlerin barındığı ya da eğitim hizmeti de veren manastırlar bünyesinde yer almaktaydı. Genellikle büyük şehirlerde yer alan hastahanelerin bakım ve tedavi hizmetlerinin gelişmesi, buralarda konaklayan hacıların tedavileriyle koşut olarak gelişmiştir. Bu kişiler manastırlara kimi zaman belirli bir hastalığın tedavisi amacıyla, kimi zaman da yolculukları sırasında yakalandıkları hastalıklardan dolayı gelmekteydiler. Manastırların dağılmasından sonra, bu kompleksler bünyesindeki hastahanelerin bazıları da sivilleştirilip işlevlerini sürdürmüşlerdir. (Richardson, 1998:1-15)

12.yüzyıldan başlayarak, cüzzamın artıp yayılmasıyla cüzzam hastahaneleri şehir dışına taşınıp, çevreyle ilişkisi kesilmiş kır evleri ile bu evlerin yanında yer alan bağımsız bir şapelden oluşmuşlardır. Cüzzam vakalarının 1350'den sonra azalması ile 15. yüzyılın ortalarında bu hastahaneler de sayıca azalmıştır. Bu tarihte

cüzzamlılar dışındaki hastalara hizmet veren hastahanelerin sayısındaki düşüşün nedeni ise Avrupa'daki ekonomik kriz ile Kara Veba sonucu nüfusun azalmasıdır. Kara Veba Avrupa'daki ciddi salgınlardan ilkiydi. İngiltere'deki son büyük veba salgını 17. yüzyılda (1665-66), batı Avrupa'daki ise 1720'lerdeki Marsilya'daki salgındı. (Richardson, 1998:1-15)

Toplumların salgından en çok etkilenen kesimi yoksullardı. Üst tabakalar şehri terk edip salgınlar sona erinceye kadar kır evlerine çekilirlerken yoksulların zaten kalabalık olan evleri salgınların hızla yayılması için ortam oluşturuyordu. Salgınların yol açtığı korku ve kargaşanın önüne geçilememekle birlikte alınan bazı önlemler de yok değildi. (Richardson, 1998:1-15)

İtalya'da 1340'larda Kara Veba ortaya çıktıktan sonra, bu konuyla ilgili çalışmalar yapmak üzere bazı memurlar görevlendirilmişti. Floransa ve Venedik'te 15. yüzyılda sağlık heyetleri kurulup, salgına yakalananları karantina altında tutmak amacıyla hastahaneler yapılmıştı. (Richardson, 1998:1-15)

Fransa'da, 1607'de IV. Henry Paris'i güzelleştirme çalışmaları kapsamında vebalılar için de Saint Louis Hastanesi'ni (Hôpital Saint Louis) yaptırmıştı. Bu tür hastahaneler az sayıda olup daha çok küçük ölçekli geçici hastahaneler kurulmuştu. (Richardson, 1998:1-15)

Çiçek hastalığı salgınları ortaya çıkmaya başladığında da sadece bu hastalığa yakalananların tedavi edildiği geçici küçük hastahaneler kurulmuştu. 15. yüzyıldan itibaren görülen çiçek salgınları, veba sona erdikten sonra en çok korkulan hastalık haline gelmişti. Vebaya karşı herhangi bir tıbbi önlem alınmazken, çiçek aşısının bulunması ile ilk defa bir hastalığa karşı önlem alınmıştı. Çiçek aşısı uygulamasına ve sağladığı faydalara 1716 ile 1718 yılları arasında kocasının Türkiye elçiliği sırasında tanık olan Lady Montagu, aşının İngiltere'de 1720'de ilk defa uygulanmasına önyak olmuştu. (Richardson, 1998:1-15)

1831'de ortaya çıkan başka bir salgın da kolera salgınıydı. Kolera çok sayıda kişinin ölmesine neden olduysa da kolera hastaları için ayrı bir hastahane kurulması konusunda fazla bir gelişme olmamıştır. (Richardson, 1998:1-15)

18. yüzyılda doktorlar hastalıklara kirli havanın ya da miyasmanın neden olduğu kanısındalardı. Bu kaniya varmalarındaki en önemli neden bulaşıcı hastalıklara yaşam koşullarının daha kötü olduğu yoksul kesimlerde, refah içinde yaşanan

bölgelerden daha yaygın olduğunu gözlemlemiş olmalarıydı. Bu düşünceyi İngiltere’de ilk ortaya atan İskoç doktor John Pringle idi. Ordu Tıbbi Hizmetleri’nin başına getirilen Dr. Pringle’in 1752’de yayımlanan *Ordudaki Hastalıklarla İlgili Gözlemler (Observations on the Diseases of the Army)* adlı yayınında hastalıklara kirli havanın neden olduğunu ileri sürmekteydi. Kapalı bir mekânda çok sayıda kişi tarafından teneffüs edilen havanın elastikiyet özelliklerini yitirdiğini, yaralardaki irinlerin ve dizanterili ve diğer hastaların dışkılarının buharlaşma yolu ile havaya karışması yoluyla bulaşıcı hastalıklara yol açıldığı görüşünü savunmaktaydı. Daha basit ve yaygın bir görüşe göre ise kolera su yoluyla bulaşıyordu. 1850’lere geldiğinde hastalıkların mikroplar tarafından yayıldığı ortaya çıkartılmıştı. Yine de aralarında Florance Nightingale’in de bulunduğu bazı ünlü kişiler bulaşıcı hastalıklara neden olduğunu savunmayı sürdürmekteydiler. Miysama teorisi doğru olup olmaması ötesinde hastahane mimarisinde belirli bir tipin gelişmesine neden olması açısından tarihsel önem taşır. Pavyon tipi denilen bu plan tipinin ortaya çıkışından önce hastahane şemaları koridora açılan küçük odalar şeklindeydi. (Richardson, 1998:1-15)

Harriet Richardson’un editörlüğünde yayımlanan İngiliz Hastahaneleri Tarihi’nde (1998) 1675-76 yıllarında İngiltere’de yapılmış Bethlehem Hastahanesi’nin mimarisinin stil açısından Avrupa’daki, özellikle de Fransa ve Hollanda’daki gelişmeleri takip ettiği belirtilmektedir. Dönemin tanınmış mimarı Robert Hook tarafından tasarlanan hastahane binası, akıl hastalarının tecrit edilerek yatırılması esasına göre planlanmış, uzun koridorlarla hücre dizilerinin birleşmesinden oluşmaktadır. Daha sonra yapılan akıl hastahaneleri de bu modele göre geliştirilmişlerdir.

2.2 Hastahane Tipleri

İngiltere’deki hastahanelerin tarihçesinde, hastahanelerin iç düzenlemelerinin sağladıkları hizmetlerin farklılaşmasına koşut olarak çeşitli değişimlere uğradığı da belirtilmektedir. Hastahanelerin ana mekânın oluşturan koğuşun 19. yüzyılın ikinci yarısına kadar kesin bir şekli ve boyutu olmadığı, ancak bu tarihten itibaren ihtiyaca göre büyük ve küçük koğuşlar arasında bir tercih söz konusu olmaya başladığı verilen bilgiler arasındadır. Aynı tarihlerde hasta koğuşlarının yanı sıra başka mekânların da gerekliliği ortaya çıkmıştı. Bunlar ameliyatların gerçekleştirildiği

anfityatrolar, idari ofisler ve personelin kaldığı bölümlerdi. En büyük oda hastahane yöneticilerinin toplantı yaptıkları idare heyeti odasıydı. Bu oda sürekli kullanılmadığından aynı zamanda şapel olarak kullanılarak hastaların, personelin ve ziyaretçilerin ibadet gereksinimini de karşılıyordu. 19. yüzyılda hastahane kompleksleri içinde yer alan şapellerin ayrı birer yapı olarak tasarlanması yaygınlaşmıştı. Bu şapellerin birçoğu da hastahane kompleksinin en gösterişli yapısını oluşturmaktaydı. Şapele verilen değer ayrıca hasta sayısının çokluğunun da bir göstergesiydi. (Richardson, 1998:1-15)

Hastahaneler ile ilgili yapılmış yayınların geçmişi 18. yüzyıla kadar gitmektedir. 1789'da dönemin hastahaneleri ile ilgili bir eleştiri John Howard tarafından yayımlanmıştır; *Account of the Principal Lazarettos in Europe*. 19. yüzyılda yapılan kapsamlı incelemelerden biri Dr. John Bristowe ile Timothy Holmes'un Krallık Danışma Meclisi adına İngiltere'deki hastahaneleri gezdikten sonra yayımladıkları rapordur. 1864'de yayımlanan bu raporanalitik petimlemeler ve bir çok hastahanelerin zemin kat planlarını içeriyordu. (Richardson, 1998:1-15)

Daha geniş kapsamlı bir eser ise Sir Henry Burdett tarafından yazılmıştı. *Dünya Hastahaneleri ve Tımarhaneleri (Hospitals and Asylums of the World)* adlı bu eser 1891 ile 1893 yılları arasında dört cilt halinde yayımlanmıştı. Burdett'in kitabında hastahane plan tipleri de dört grupta sınıflandırılmıştı. Bunlar, pavyon , blok, koridor ve kuralsız ya da rastgele bina düzeni idi. Kitapta ek olarak hastahane mimarisi konusunda dönemin önde gelen mimari bürolarından Keith Young & Henry Hall'un uzmanları denetiminde yapılmış hastahane planlarından oluşan bir portfolio da oluşturulmuştu. (Richardson, 1998:1-15)

Hastahaneler konusunda en tanınmış yazar ve reformcu Florence Nightingale'in adı hastahane koğuş tasarımı ile birlikte anılmaktadır. Hemşirelik konusunda tecrübeleri, özellikle Kırım'da verdiği hizmetler, hem askerî tıp hizmetlerinin hem de hemşirelik mesleğinin yeniden düzenlenmesi konusunda atılımlar yapmasına neden olmuştu. Kırım Savaşını izleyen yıllarda hastahane tasarımında pavyon tipi planın kullanılmasına öncülük etmişti. Pavyon tipi plan, hastahane tasarımında o güne kadarki en önemli gelişme olmuştu. Yaratılan ortamın sıhhi oluşu ve hemşirelik hizmetlerinin rahatlıkla sağlanmasına elverişli olması hastaların başarılı bir şekilde tedavi edilip iyileşmelerine yol açmıştır. (Richardson, 1998:1-15)

1856'da John Roberton, Manchester İstatistik Enstitüsü'ne sunduğu raporda hastahanelerin sağlıksız koşullarını eleştirmiş, bu koşullara yetersiz havalandırma ile sağlıksız planlamanın neden olduğunu iddia ederek, Avrupa'da uygulanan pavyon tipi planın erdemlerinden söz etmiştir. Miyasma teorisi artık geçerliliğini yitirmiş olsa da, havalandırma ile hastaları pavyonlarla ayırmanın hastahane ortamından miyasmanın atılacağını sağlayacağına olan inancını dile getirmiştir. Roberton'un eleştirileri Netley'de yeni bir askerî hastahane binası tasarlanırken gündeme gelmiştir. Tasarım önce askerî hastahanelerde genelde uygulanan koridora açılan küçük koğuşlar şeklinde yapılmıştı. Bu sırada kamuoyu Kırım'daki askerlerin, savaşta aldıkları yaralardan çok kötü hastahane koşullarına bağlı olarak hastahanelerde kaptıkları hastalıklar sonucu öldükleri doğrultusunda haberlerle çalkalanıyordu. Hastahane tasarımıyla ilgili başlayan hararetli tartışmada ulusal basın, tıp ve mimarî yayın yapanlar Netley Hastahanesi'ne karşı bir kampanya başlattılar. George Godwin'in *The Builder*'daki başyazıları mimarların hastahane tasarımına yaklaşımlarını değiştirmelerine yardımcı oldu. Florence Nightingale de politik baskı oluşturulmasını sağladı. Sonuç olarak hükümet Netley Hastahanesi'nin tasarımı ile ilgili bir soruşturma açıp Sağlık Komisyonu'nu askerî hastahanelerdeki koşulları araştırmakla görevlendirdi. Bu komisyonun hazırladığı rapor 1858'de yayımlandı ve pavyon tipi planın uygulanmasını resmileştirdi. Pavyon tipi hastahane planlaması Florence Nightingale'in ilk defa 1859'da yayımladığı *Hastahaneler Üzerine Notlar*'ında (*Notes on Hospitals*) tanıtılmaktaydı. (Richardson, 1998:1-15)

19.yy'ın ortalarına gelindiğinde merkezi ve yerel otoriteler düşkünlerevlerinde ya da tımarhanelerde yalnızca yoksulların tedavilerini karşılarken, hastahaneler gönüllü kuruluşlar olarak işlevlerini sürdürmekteydi. Hayırseverlerin bağış ve yardımıyla finanse edilen bu kuruluşlar genellikle dinî cemaatler tarafından idare edilmekteydi. Bu hastahaneler, kendi cemaatlerine ya da toplumun belirli bir kesimine hizmet vermekteydi. (Richardson, 1998:1-15)

2.2.1 Pavyon Tipi

Hastahane tasarımında pavyon tipi dendiğinde çeşitli faktörlere bağlı bir tasarım akla gelir. Pavyon tipi hastahaneler, tarihtede de belirtildiği gibi Fransa'da geliştirilmişti. Burada esas olan belirli tip hastalıkları ya da hastaları birbirinden ayırmaktır. Bunun gerçekleşmesi için de genellikle büyük hasta koğuşları kullanılmıştır. Açık

koşullarda hastaların her an görülebilmesi, karşılıklı havalandırma ile konsültasyon ve bakımda kolaylık temel prensipleri oluşturur. Olumuz yönler ise, gürültü, koşulların mahrem olmaması ile bütün hastalara uygun klimatizasyonun güç olmasıdır. Bu hasta koşullarının oluşturduğu ayrı birimler, yani pavyonlar tekil birer yapı olabildiği gibi büyük bir kompleks içinde koridorlarla birbirlerine bağlı da olabiliyorlardı. Pavyon tipi planlamanın bir başka özelliği ise çok katlı olmamasıdır. Yani dikey değil, yatay bir yerleşim söz konusudur.

Genel servis yolunun farklı hasta koşullarının içinden geçmesinin istenmemesi, ve bütün koşulların güneye bakması istendiğinde, genel düzenin ayrı yapılar şeklinde olması gerekliliği ortaya çıkmıştır. Böylece hastaların bakıldığı “pavyonlar” ile tedavi ve servis yapıları birbirinden ayrılarak parçalanmış bir yapı ortaya çıkar. (Schachner, 1944:75)

Pavyonların çok katlı olmamalarının nedeni ise hasta odalarının güneş ışığına olan ihtiyacı ile ilgilidir. Kışın güneş ışınları en alçak olarak geldiğinde de hasta odalarına ulaşması gerektiğinden, hasta bloklarının birbirlerinin ışığını kesmeyecek şekilde ayrı olması gerekmektedir. Kat adedinin yükselmesi ise ışığın kesilmesini doğrudan etkileyen bir faktördür. (Schachner, 1944:75)

Pavyon sisteminde hasta pavyonları güneş ışığını kesmeyecek şekilde düzenlense bile esas bina sokl ve yer katından oluşmak durumundadır çünkü tedavi ve servis kısımlarının genel gidiş geliş yolları üzerinde bulunması gerekir. (Schachner, 1944:77)

2.2.2 Blok Tip

Blok sistemin ortaya çıkması daha çok ekonomik nedenlere bağlıdır. Pavyon sistemindeki dağınık yapılaşmanın ortaya çıkarttığı inşaat masraflarının hastahaneyi oluşturan farklı bölümlerin bir araya toplanarak azaltılması hedeflenmiştir. Bu tipte tedavi bölümleri, hasta odaları ve mutfak üst üste yerleştirilmiştir. Bütün tedavi kısımları, idare ve poliklinikler birleştirilmiş, ulaşım kolaylığı için asansörlerden de yararlanılmıştır. (Schachner, 1944:77)

Blok tipinde de hasta odalarının güneye bakması esas alınır. Ayrıca bu birimlerin servis yolları üzerinde olmaması koşuluyla bütün kısımlar bir tek yapı bloğunda toplanır. Yatay ulaşım yalnızca tedavi ve servis kısımlarının bulunduğu katlardadır.

Bunlar da genellikle bodrum, giriş kat ve en üst katlardadır. Bu katlardan hasta odalarına merdiven ve asansörlerle ulaşılır. (Schachner, 1944:78)

Kabul, poliklinik ve poliklinikle ilgili tedavi kısımları zemin katta, genel servis bodrum kattadır. Bu servise bazen hastahane esas yapısı dışında bulunan çamaşılık, otopsi ve morg da eklenir. Kalorifer tesisatı genellikle esas yapının bodrum, ya da mahzen katında olup, mutfak da en üst kattadır. Mutfağın en alt katta olduğu blok tipi örneklerinde en üst katta genellikle ameliyathaneler yer alır. (Schachner, 1944:79)

Blok tipinin geliştirilmesiyle çok masraf gerektiren uzun koridorlar kalkmış, meydana çıkan bir çok lüzumsuz bodrumlar ve çatı düzlemleri uygun bir boyuta getirilmiş, uzun yollar asansörlerle aşılmış, hastahane faaliyetleri daha kolay ve kontrolü kolay hale getirilmiştir. Hastahane bölümlerinin birbirine yaklaşmasıyla yapı arsası parçalanmamış, daha fazla bahçe alanı ortaya çıkmıştır. (Schachner, 1944:79)

3. 19. YY. SONUNDA İSTANBUL'DA SAĞLIK KOŞULLARI

19. yy.'ın sonunda Osmanlı İmparatorluğu'nun başkenti İstanbul, tıpta Batılılaşma hareketlerine sahne olmuştu. Savaşlar ve salgınlar sonucu gerekli sağlık hizmetleri artıyordu. Buna savaşların yol açtığı göçler de eklenince; özellikle savaş, salgın, göç gibi beklenmedik nüfus hareketlenmeleri olduğunda, halkın sağlık kurumlarına olan gereksinimi de artıyordu.

Bu dönemde, Avrupa'da tıp alanında birçok gelişme olmaktadır. Osmanlı Devleti de bu gelişmeleri yakından izliyordu. Avrupa'dan getirilen hekimler ve açılan tıp fakülteleri halka verilen sağlık hizmetlerinin kurumsallaşmasına neden olmuştu. Hastahaneler dışında, bazı doktorların bugünkü muayenehane karşılığı dükkânları vardı.

İstanbul'da yaşayan Avrupa'lı cemaatlerin ve azınlıkların kendilerine ait çeşitli cemiyetleri vardı. Çoğunluğu dinî karakterde olan bu kuruluşlar sağlık hizmeti de veriyorlardı. Küçük ölçekli bu hizmetler giderek arttı ve çoğunlukla da hastahane kimlikleriyle kurumsallaştı.

Yabancıların verdiği sağlık hizmetleri yalnızca kendi cemaatleri ile sınırlı tutulmuyordu. Sınırlı sayıda da olsa bazı yabancı hastahaneler kendi cemiyetleri dışından da hasta kabul ediyordu. Ayrıca, bu kurumlarda çalışan bazı hekimler, aynı zamanda tıp fakültelerinde hocalık da yapıyorlardı. Tıp eğitim kurumlarında hizmet veren bazı yabancı hekimler ise özellikle bu görev için getirilmişlerdi.

3.1 Hasta Sayısını Arttıran Etkenler

Osmanlı Devleti'nde yapılan ilk hastahanelerin askerî hastahane olmasından da anlaşılacağı gibi hastahane hizmetleri öncelikle savaşta yaralananlara yönelik olarak kurumsallaşma gereği göstermişti. Savaşta yaralananlar kadar, cepheden yaralı dönenler ve savaşlar sonucu ortaya çıkan salgın hastalıklar da hasta sayısını arttıran nedenler arasında sayılmalıdır.

19. yy. yaşam koşulları günümüzün modern yaşam koşullarından çok farklıydı. Şehrin altyapısının yetersizliği, sağlık koşullarını da etkiliyordu. Kanalizasyonun bazı derelere akması, su şebekesiyle yayılan mikroplar özellikle savaş ve afet dönemlerinde salgınlara yol açıyordu. Salgınlar anlaşılan kadar mikroplar şehrin çeşitli yerlerine dağıldığından hasta sayısı belirli bölgelere göre de artış gösterebiliyordu. Salgınlarda ölü sayısı bazen binleri aşıyordu.

3.1.1 Savaşlar

19. yy. sonunda Osmanlı İmparatorluğu'nu etkilemiş iki büyük savaş gerçekleşmiştir. Bunlardan ilki 1854-1856 tarihleri arasında gerçekleşen Kırım Savaşı'dır. Avrupa Devletleri, İngiltere, Rusya ve Osmanlı İmparatorluğu'nun katıldığı bu savaş, sadece sağlık alanındaki yansımaları açısından değil, bu dönemde Avrupa'daki siyasî dengeleri ortaya koyması açısından da konuyla ilişkilidir. Yabancı misyonların Osmanlı Devleti içindeki konumlarının da bu dengeler ile yakından ilişkisi vardır.

İkinci büyük savaş 93 Rus Harbi diye bilinen 1877-78 Osmanlı-Rus Savaşı'dır. Bu savaşta Osmanlı Devleti büyük kayıplar vermiş ve savaş sonunda göç akınına uğramıştı. Ancak savaşın bu toplumsal sonucu kadar siyasal sonucu da Osmanlı için belirleyici olmuştur. Savaşta büyük bir yenilgi alan Osmanlı, Avrupa Devletleri karşısında iyice güçsüz kalmıştı. Avrupa bu dönemde yalnız Osmanlı'yı değil dünyayı sömürgeleştirme çabasına girmişti.

Bu bölümde ele alınan son siyasal olay büyük bir savaş değil, bir isyandır. 1895'te "Makedonya Komitesi" tarafından gerçekleştirilen bu isyan Balkanlar'daki durumu ve Osmanlı'nın gücünü ortaya koymak için gündeme getirilmiştir. Konuyla ilişkisi ise Bulgar Hastahanesi'nin yapılışı bağlamındadır.

3.1.1.1 Kırım Savaşı

19. yy.'ın ortasında gerçekleşen Kırım Savaşı sadece Osmanlı İmparatorluğu'nu değil Avrupa'yı, İngiltere'yi ve Rusya'yı da bir çok açıdan etkilemiştir. Çökmekte olan Osmanlı mirası üzerinde Rusya ile başta İngiltere ve Fransa olmak üzere Avrupa devletlerinin çıkarları yanı sıra Hristiyanların mezhep ayrılıkları savaşın çıkması açısından belirleyici olmuştur.

İngiltere, 18. yy.'da Ruslar'ın bölgedeki amaçlarını desteklemiş ancak Rus üstünlüğü karşısında Ortadoğu'da kendi çıkarlarının sarsılacağını düşündüğünden bu desteği çekmişti. Çünkü kapitülasyonlarla vergiler düşünce Osmanlı, İngilizler için iyi bir pazar haline geldiği gibi, aynı zamanda ucuz bir hammadde ve yiyecek kaynağı olmuştur. (Shaw, 1983: 173)

Avrupa prensliklerindeki bağımsızlık hareketleri ve isyanlar sırasında birçok isyancı lider Osmanlı toprağına kaçmıştı. Ruslar'la Osmanlılar arasında bu isyanlar sırasında çıkan çıkar çatışmaları sırasında İngiltere Rusya'nın güçlenmesiyle, Ortadoğu'daki temel çıkarlarının Rusya'dan çok Fransa'ya yakın olduğunu fark etti. Macaristan, Eflâk ve Polonya'dan kaçan birçok isyancı lideri Rusya geri istediğinde Osmanlı buna yanaşmadı. Bunun üzerine beliren savaş olasılığı karşısında İngiltere ve Fransa, Osmanlı'yı desteklemek için donanmalarını Çanakkale Boğazı'na gönderdiler. (Shaw, 1983:175)

Bunalım geçici bir süreliğine sona erdiyse de Kutsal Topraklar sorunu gündeme gelince savaş koşulları belirlenmiş oldu. Dış güçler padişahın Müslüman olmayan tebaası üzerindeki etkilerini arttırmak istiyorlardı. Fransa Katolikler'i, Rusya ise Ortodokslar'ı tutuyordu. Güçlü olan kendi cemaati için ayrıcalıklar elde ediyordu. Bu ayrıcalıklar Osmanlı İmparatorluğu parçalandıktan sonra ortaya çıkacak güç dengeleri açısından önemliydi.

1853'te Rusya İngiltere ile Fransızlar'a karşı anlaşma sağladığını düşünerek Osmanlı sultanından Kutsal yerlerde bulunan Ortodoks ayrıcalıklarını genişletmesini istemenin yanı sıra Fransa'ya karşı destek vaadiyle padişahın Ortodoks tebaasının Rusya koruması altında olduğunu belirleyen yeni bir anlaşma da istedi. Osmanlı'nın bu talebi kabul etmesinin ardından, İngilizler'in baskısıyla Rus isteklerini reddetmesi savaş koşullarını hazırladı. (Shaw, 1983:176-7)

Osmanlılar Ruslar'dan Prenslikler'i boşaltmasını istemişti. Osmanlılar'ın Ruslar'ın cevabını beklemeden saldırıya geçmesi ile 1853 sonunda Tuna'da çatışmalar başladı. Doğudaki Osmanlı taşra ordusu da Güney Kafkasya'da Rus ordusu üzerine yürüdü. Osmanlı donanması da Ruslar'ın Boğaz'a girecekleri korkusuyla Karedeniz'e açıldı. Düşmanla karşılaşmayınca kışı geçirmek için Sinop'a demirleyen donanmanın burada Ruslar tarafından batırılması üzerine İngiliz ve Fransız kamuoyunda büyük tepkiler oluştu. İngilizler Osmanlı'yı koruma adına Ruslar'ın Sivastopol'a

dönmelerini istedi. Ruslar hem Osmanlı'nın daha önceki Prenslikleri boşaltma isteğini, hem de İngilizler'in Karadeniz'deki Rus donanmasının geri döndürülmesi isteğini reddedip, İngiltere ve Fransa ile ilişkilerini kestiler. Bunun üzerine Fransa ve İngiltere 28 Mart 1854'te savaş ilan etti ve Kırım Savaşı olarak anılacak uluslararası savaş başladı. (Shaw, 1983:178)

Ruslar Tuna'da büyük bir saldırıya giriştiler. Geri çekilmekte olan Osmanlı birliklerine yardım etmek üzere Fransız ordusu Gelibolu'ya çıktı; Selimiye Kışlasına yerleştirilen bir İngiliz ordusu ise savaş hazırlıklarına başladı. Bu arada genel bir savaşın çıkmasını önlemek üzere çara baskı yapmak için Prusya, Avusturya'ya katılmıştı. Ruslar Prenslikleri Osmanlı yerine Avusturyalılar'a bırakarak itibar kaybetmeden savaşın nedenlerinden birini ortadan kaldırdılar. (Shaw, 1983:178)

Karadeniz'deki Rus gücünü yok etmeyi amaçlayan İngiliz ve Fransız askerleri Avusturya engeliyle karşılaşınca Tuna'yı aşip Odessa'ya gitmek yerine Kırım'a saldırmaya karar verdiler. Kırım'ı ele geçirirlerse Ruslar'ın Osmanlı'ya kuzeyden saldırarak üsleri kalmayacaktı. Kuzeyden yeni topraklar elde etmek isteyen Prusya'nın da müttefiklere katılmasıyla savaş Kırım'da Rusya ile Avrupa müttefik kuvvetleri arasında bir çatışmaya dönüştü. (Shaw, 1983:179)

Sert kış koşulları Ruslar'dan çok müttefiklere zarar verdi. İngilizler'in artan kayıpları karşısında Osmanlılar, yaptıkları bir anlaşmayla onların savaşa devamını sağlamak için 20.000 asker ve gerekli araç gereci vermeyi kabul ve taahhüt ettiler. Bu arada barış konuşmaları başladıysa da savaşa devam edildi. Osmanlılar korkunç kayıplar vererek müttefikleri desteklediler. Hemşire Florence Nightingale ve arkadaşları Selimiye Kışlası'nda hizmet verdiler. (Shaw, 1983:179)

1855 Haziran'ında Ruslar'ın Kars'a girmesi üzerine Osmanlı müttefiklerden yardım istedi, ancak Avrupa devletleri savaşı Kırım içinde tutmak istiyordu. Osmanlı Kars'ı yardımsız savunurken Fransızlar Rus hatlarını yarıp, Rus donanmasını batırdılar, ve Sivastopol Eylül 1855'te müttefiklerce işgal edildi. Aynı yılın Kasım ayında Kars düşünce Anadolu'da yeni bir saldırıya açık kapı bırakılmış oldu. (Shaw, 1983:179)

Fransa ile İngiltere'nin barış koşullarında anlaşamamaları ve Ruslar'ın isteksizliği barışı geciktiriyordu. Avusturya'nın ultimatomu ile Ruslar barışa zorlandı ve Viyana'da kabul edilen barış ön şartları Paris Anlaşmasına esas teşkil etti. Osmanlı Kars'ın düşmesi dışında başarılı oldu. (Akşin, 1990:129-30)

Viyana'da kabul edilen ön şartlardan biri Osmanlı Devleti'nin Hristiyan uyruklarına tanıdığı hakların yeniden ve "kendiliğinden" teyit edilmesini öngörüyordu. Bunun için 4 Şubat 1856'da İslahat Fermanı ilan edildi. Fermandaki hususlar, eski hakları "teyit" etmenin ötesine gidiyordu. Bu hükümlerden biri, yerli mevzuata uymak şartıyla yabancılara gayrimenkul edinme hakkının tanınmasıydı. (Akşin, 1990:130)

Kırım Savaşı Paris Kongresi sonucunda imzalanan Paris Anlaşması ile 30 Mart 1856'da resmen sona erdi. Osmanlı dışında Fransa, Avusturya, Prusya, Rusya ve Sardunya'nın katıldığı anlaşma ile bu ülkeler Osmanlı ülke bütünlüğüne uymayı yükümlenmişlerdir. Ayrıca, Osmanlı Devleti'nin Avrupa camiasına girmesi ve genel Avrupa hukukundan, yani Devletler Umumi Hukukundan yararlanması kabul edildi. (Akşin, 1990:130)

Paris Anlaşmasında yer alan Osmanlı ülke bütünlüğü ve eşitliği bir hayal idiye de, Osmanlı için bazı yararlar da sağlamıştır. Mısır meselesinden beri Osmanlı devleti Rus ya da İngiliz uydusu olmak, hatta bu iki devlet tarafından parçalanıp uydulaştırılmak tehlikeleri arasında gidip gelmiştir. Paris Anlaşmasıyla bunlar geride kalıyor ve Osmanlı Devleti, Avrupa büyük devletlerinin bir çeşit ortak yarı-sömürgesi durumuna gelmiş oluyordu. (Akşin, 1990:131)

Kırım Savaşı sonunda dünya siyasetinde yeni bir denge kurulmuştu. Rusya Osmanlı'nın iç işlerine müdahale etmeyecekti. Fransa'da Avrupa'da kaybettiği itibarını geri kazanmıştı. Artık Fransa, uluslararası ilişkilerde çok daha ağırlıklı ve faal bir rol oynamaya başladı; bu da Osmanlı iç siyasetine yansımakta gecikmedi. (Akşin, 1990:133)

Kırım Savaşı ve Paris Anlaşması'nın Osmanlı üzerindeki etkisi çok büyük oldu. Olumsuz açıdan, hazineye öyle büyük bir parasal yük yüklendi ki, çok yüksek faizlerle dış borç alınmak zorunda kalındı. Faizlerin yüksekliğinden borçlar ödenemez duruma geldi ve ekonomik güçlükler yüzyılın sonuna kadar devam etti. Olumlu açıdansa, Avrupa'nın her yanından, özellikle Polonya ve Macaristan'dan gelen binlerce mültecinin büyük kentlere yerleştirilmeleri, Sultan ve bakanlarına yeni bir uzman danışman kadrosu sağladı. Ayrıca İstanbul sokaklarında çok sayıda yabancı subay, er ve ailelerinin görülmesi yerel halkı Avrupalı yaşayış biçimine alıştırdı. (Shaw, 1983:181)

3.1.1.2. Osmanlı-Rus Savaşı (93 Rus Harbi)

II. Abdülhamit 1876'da tahta çıktığında, Avrupa politikasının ağırlık noktasını Balkanlar oluşturuyordu. Balkan uluslarının bağımsızlık hareketlerini Osmanlı Devleti'ni egemenlikleri altına alma emeli olan Rusya ve Avrupa devletleri de destekliyordu. Rusya, Balkanlar'da etkili bir Slavcılık politikası güdüyordu. Avusturya, orta ve güney Avrupa'da Alman ve İtalyanlar'a yenilmişti ve Bosna-Hersek'i alıp, Selanik'e kadar inmek istiyordu. Almanya'nın Balkanlar'da bir çıkarı olmamasına karşın, Fransa'nın Avusturya ve Rusya ile anlaşarak kendisine karşı bir intikam politikası oluşturmasını istemiyordu. (Karal, 1988:14-5)

İngiltere Balkan statükosunun öteki devletler tarafından değiştirilmesine karşı idi. Ancak statükoyu kendi başına koruyamayacağı için Osmanlı hükümetini bazı ödünler vermeye zorlamayı seçti. 1876'daki Sırbistan ve Karadağ Savaşları'nda Rusya'da kamuoyu Osmanlılar aleyhinde gelişmekteydi İngiltere'de muhalefetin Osmanlı'ya karşı olması, İngiliz hükümetinin kendi kamuoyunu yatıştırmak ve olası bir diplomatik hareketi Rusya'ya kaptırmamak için Osmanlı hükümetine bir anlaşma yapmasını önerdi. Osmanlı Devleti, Avrupa devletlerinin de onayladığı bu öneriyi, onların aracılığı ile olduğu için kabul etmedi ve kendi barış şartlarını belirleyip, büyük devletlere bildirdi. (Karal, 1988:22)

İngiltere, Osmanlı şartlarını kabul etmeyince, büyük devletlerin de onayıyla, ayrıcalık elde etmeye ve ıslahat yaptırmaya dayanan karşı şartlar ileri sürmüştü. Osmanlı hükümeti böyle bir teklifin ancak Ruslar'dan gelebileceğini düşündüğünden telaşa kapıldı. Bölgedeki halklara verilecek haklar bölgedeki Osmanlı egemenliğini zayıflatacağından, teklifleri reddetmeye karar verildi. Bununla beraber yabancı devletlerin benzeri müdahalelerini önlemek amacıyla meşrutiyetin kurulmasına da karar verildi. (Karal, 1988:23)

Sırp'lar yenilince Rusya'nın müdahalesini istemişlerdi. Sırp'ların yenilmesi Ruslar'ın Balkanlar'daki nüfuzunu sileceği için, Rusya gerekli girişimlerde bulunmaya karar vermişti. Rus elçisi Osmanlı hükümetine Sırbistan ve Karadağ ile iki aylık kayıtsız şartsız bir ateşkes yapması konusunda 48 saatlik bir ultiatom verdi. Ültimatomu kabul etmemek Osmanlı Devleti için Rusya ile tek başına savaşı göze almak idi. Askeri ve mali koşullar savaşa elverişli olmadığından, ateşkes anlaşması yapıldı. (Karal, 1988:24)

Rusya, ulti­matomuyla anlaşma yapılmasını sağ­lamış, Sırbistan'ın ezilmesine engel olmuştu. Balkan sorunun çözülmesinde girişimi İngiltere'den önce yaparak Osmanlı hükümetinin karşısındaki başlıca muhatap olmak olan birinci hedefine ulaşmıştı. Geriye Bosna-Hersek'in muhtariyetini sağlamak ve Bulgaristan'da ıslahat yapılmasını temin etmek kalıyordu. Bu konuyla ilgili öteki devletlerde de temaslarda bulunmuştu. Ancak İngilizler'le anlaşamamaları üzerine, Rus Çarı İngilizler'e Osmanlı karşısında tek başlarına hareket etmek zorunda kalacaklarını söylemişti. (Karal, 1988:25)

İngiltere'nin doğu politikası Hindistan yolunun güvenliğini sağlamak esasına dayanıyordu. Rusya'nın tek başına balkan buhranını çözmeye kalkışmak istemesi Balkanları istila etmesi ya da nüfuzu altına alması demekti. Bu da Hindistan yolunu tehlikeye sokuyordu. Böyle bir hareketi önlemek için İngiltere Muhtariyet ve ıslahat konularının devletlerarası bir konferansta görüşülmesini önerdi. (Karal, 1988:25-6)

23 Aralık 1876'da yapılan İstanbul Konferansı'na Osmanlı Devleti, Rusya, İngiltere, Fransa, Avusturya, Almanya ve İtalya katıldı. Konferans günü ve saatinde meşrutiyetin ilan edilmişti. Kanun-i Esasi'nin kabulü ile konferansta yapılacak ıslahat çalışmalarına gerek kalmadığı bildiriliyordu. Konferans delegeleri bunu hiç olumlu karşılamadı ve çalışmaları sonucunda oluşturdukları tasarımı Osmanlılar'a sundular. Tasarı ret edilince de ülkelerine döndüler. Rusya da savaş yapmak için gereken siyasal temaslara başladı.

Ruslar'ın savaş istemesinin bir nedeni Ortodoksluğun ve Slavlığın koruyuculuğu idi. Başka bir neden de Osmanlı meşrutiyetinin Rus meşrutiyetçilerine örnek oluşturması Rus otokrasisi için tehdit oluşturuyordu. Ancak Rusya, Kırım Savaşı yenilgisinden dolayı, bütün büyük devletlerin onayını almadan savaşa girişmekten çekiniyordu. Bunun için Londra'da bir protokol hazırlandı. Ancak Osmanlı hükümeti kendi dışında hazırlanan bu protokolü kabul etmemekte ısrar edince Ruslar 24 Nisan 1877'de savaş ilan ettiler. (Akşin, 1990:159)

“93 Rus Harbi”ni ya da 1877-78 Osmanlı-Rus savaşını öteki savaşlardan ayıran en önemli yön bu savaş sonunda Balkan Türkleri'nin en yoğun oldukları Bulgaristan'ın Osmanlı egemenliğinden çıkmasıydı. Bu savaş iki ana cephe­de gerçekleşmiştir-biri Rumeli, öteki Anadolu. Rumeli'de başarılı olan Ruslar'ın Anadolu'daki başarısı sınırlı kalmıştı. Savaş büyük bir yenilgi olarak noktalandıysa da, Osmanlı ordusu

tarihi iki savunma muharebesinde büyük başarı gösterdi. Ne var ki Osmanlı Devleti Rumeli’de büyük kayıplara uğradı. İstanbul yoğun göçmen akımına uğradı. (Akşin, 1990:162)

Savaşta kötü duruma düşen Osmanlı hükümeti büyük devletlerden barışa aracı olmaları için istediği yardımı alamayınca 31 Ocak 1878’de Edirne’de Rusya ile ateşkese ve barış şartlarını içeren bir anlaşma imzaladı. Barış şartlar Avrupa başkentlerinde telaş yarattı. Bu şartlara göre Karadağ, Sırbistan, Romanya bağımsız oluyor; Osmanlı egemenliği altında özerk bir Bulgar Prenslığı kuruluyordu. Bosna-Hersek’in Avusturya’ya; Besarabya, Kars, Ardahan, Batum, Doğu Beyazıt Rusya’ya; Dobruca Romanya’ya veriliyordu. 400 milyon ruble savaş tazminatı ile Girit, Teselya, Arnavutluk, Doğu Anadolu’da ıslahat yapılması gibi hükümler de vardı. Bu durum, kutsal yerler meselesine, yani Rusya’nın Osmanlı Devleti’ni hegemonyası altına alma teşebbüsüne bir dönüş ve Avrupa’nın kuvvetler dengesini bozan bir davranıştı. Başta İngiltere, bütün devletler tepki gösterdiler. Anlaşma şartlarını düzelterek bir kongre 13 Haziran-13 Temmuz 1878’de Berlin’de toplandı. (Akşin, 1990:162-3)

Berlin Kongresi ile Makedonya, Türkiye’ye iade edilerek, Osmanlı ülkesinin toprak birliği sağlandı. Ayastefanos’ta kurulmaya kalkışılan Bulgaristan Prenslığı’nin kalan toprakları da ikiye bölündü. Balkanların kuzeyinde Osmanlı Devleti’ne bağlı bir Bulgar Prenslığı, güneyinde Rumeli-i Şarki vilayeti kuruldu. Romanya, Sırbistan, Karadağ bağımsız oldular. Bosna-Hersek Avusturya işgal ve yönetimine, Yenipazar sancağı Avusturya işgaline verildi. Sırbistan Niş’i, Karadağ Antivari’yi, Romanya Dobruca’yı, Rusya Besarabya, Kars, Ardahan, Batum’u, İran Hotur’u almıştır. Yunanistan’ın Teselya’yı, Fransa’nın Tunus’u alması, Kongre karar ve pazarlıkları sonucudur. (Akşin, 1990:162-3)

Paris Kongresi’nde Osmanlı-Hristiyan halklarını kayırma ve Osmanlı Devleti’ni ayakta tutma çabası içinde görünen Avrupa, şimdi hiçbir şeye aldırmadan Osmanlı ülkesini paylaşma çabasına girmiştir. Yalnız Osmanlı’yı değil. Berlin Kongresi Afrika kıtasını –ve dünyayı sömürgeleştirme yarışının da bir işareti olmuştur. (Akşin, 1990:163)

3.1.1.3 Makedonya Meselesi

1878 Berlin Antlaşması ardından bir Bulgaristan prensliği kurulunca, Bulgarlar Makedonya ile ilgilenmeye başlamışlardı. Amaçları Makedonya'nın bütününe sahip olmak ve Ege denizine kadar inmekti. Makedonya'da Türkler, Rumlar, Bulgarlar, Sırlar, Ulahlar, Arnavutlar ve Yahudiler yaşıyordu. Bu ırk toplulukları din yönünden Müslüman, Hristiyan ve Yahudi olarak ayrılıyorlardı. (Karal, 1988:147)

Hristiyanların hemen hepsi Ortodoks idi. Ancak Bulgarlar'ın 1870'te Rum kilisesinden ayrılarak kendi kiliselerini kurunca Makedonya için büyük bir huzursuzluk teşkil etti. Rum ve Bulgar kiliseleri Makedonyalı Hristiyanları etkileri altına almak için mücadeleye başladılar. 1878 Ayastefanos Antlaşması'ndanki Rumeli'de ıslahatı maddesi ile oluşmuş olan büyük Bulgaristan'ı gerçekleştirmeyi ülkü kabul eden Bulgaristan, bu emeline ulaşmak için 1886'dan sonra büyük bir eğitim politikasına girişti. (Karal, 1988:151)

Bulgarlar öğretmenler ve papazlar ile Makedonya ile Bulgaristan'ın birleşmesi fikrini yayarak işe başladılar. Bunları, siyasi oluşumların kurulması izledi. İlk "Makedonya Komitesi" 1890 yılında Sofya'da kuruldu. Amacı Makedonya'dan Bulgaristan'a göç eden Bulgarlar'a yardım etmek gibi görünse de kısa zamanda siyasi bir kimliğe büründü. Resmi makamlarca da desteklenen komite, Makedonya'nın asayiş ve huzurunu bozarak Avrupa'nın dikkatini çekip Osmanlı Devletini Islahat yapmaya mecbur etmek istiyordu. (Karal, 1988:151-2)

Komite 1895'te ufak çapta bir isyan gerçekleştirdiyse de Bulgaristan Prensi'nin müdahalesini temin edememişti. Babiali, önemli kuvvetler göndererek asayiş sağladı. Bulgar Prensi Ferdinand, bu sırada Babiali ile iyi geçinmek niyetinde idi. Açıktan açığa komitacıları himaye edemiyordu. Babiali'de Ferdinand'ı kendi tarafında bulundurmamak maksadıyla 1896'da onu resmen Bulgaristan Prensi olarak tanıdı. (Karal, 1988:152)

3.1.2 Salgınlar

İstanbul'daki salgınların geçmişi Justinyen zamanına kadar gitmektedir. Eski Türk hekimleri "taun" sözcüğünü hıyarcıklı veba için, veba sözcüğünü ise mahiyeti tam olarak bilinmeyen salgın hastalıkları ifade etmek için kullanmışlardır. (Yıldırım, 1993:C6:423) Bu çalışmanın sınırları içine giren salgınlar ise 19. yy.'daki salgınlar ile 20. yy.'ın başında görülen veba, kolera, çiçek, sıtma salgınları ile halk sağlığını

tehdit etmiş öteki bulaşıcı hastalıklardır. Salgınlar sırasında hastahanelerde çeşitli birimlerin eklenmesi, hasta sayısının artması, salgından dolayı zaman zaman yurtdışından hekimlerin gelmesi salgınlarla hastahanelerin ilişkisini ortaya koymaktadır.

3.1.2.1 Veba Salgınları

18. yüzyılın ikinci yarısında İstanbul'a gelen seyyahlara göre veba İstanbul'a gemilerle İskenderiye'den geliyordu. Yayılmasında ise ölenlerin elbiselerinin eskiciler tarafından satılması ve para kullanımı önemli etkenlerdi. Ayrıca veba genellikle kıtlık görülen yılların ilkbaharında başlıyor ve kuvvetli sıcaklar gelinceye kadar devam ediyordu. Veba salgınlarında ölenler gömüldükten sonra günlük hayat kısıtlama olmaksızın devam ediyordu. Elçilikler ve ticaretle uğraşan Avrupalılar ise hastalık başlar başlamaz Beyoğlu'ndaki evlerini terk ederek Boğaziçi'ndeki köylere çekilirlerdi. Taksim'de bugün Fransız Kültür Merkezi olarak kullanılan binanın yerinde Hôpital des Français de la Peste a Péra (Pera Fransız Veba hastahanesi) vardı. (Yıldırım, 1993:C6:423)

Yüzyılın başında, 1803'te İstanbul'da vebadan 150.000 kişi, 1813'de ise 110.000 kişi ölmüştür. 1831 yazında İskenderiye'den gelen bir ticaret gemisiyle veba salgını çıkmıştır. Bu tarihe kadar kolera ve veba tecrit ve tedavilerinin yapıldığı Maltepe Askeri Hastahanesi ihtiyaca cevap veremeyince Kız Kulesi, Kız Kulesi Mat'ûnûn (Vebalılar) Hastahanesi adıyla Asâkir-i Hassa-i Şâhâne'nin koleraya yakalanan erlerine tahsis edilmiştir. 1836-1837'de İstanbul'da görülen ve ölü sayısının, 20.000-30.000 olduğu tahmin edilen son büyük salgında hastalar kısmen burada tecrit ve tedavi edilmiştir. (Yıldırım, 1993:C6:423)

1837'de başlayan karantina uygulaması ile veba salgınları büyük ölçüde önlenmiştir. 1901'deki veba salgını, hastalık görülen yerlerin dezenfeksiyonu ve alınan ciddi önlemlerle kısa sürede önlenmiştir. Bu salgında vebalı hastaları muayene ve tedavi eden hekimlerin giymeleri için Viyana'dan muşamba elbiseler getirtilmiştir. (Yıldırım, 1993:C6:423)

1919'daki salgında, Şişli Etfal Hastahanesi bahçesindeki barakalar vebalı hastalara ayrılmıştır. Tophane'den başlayan veba, oradan Galata, Karaköy, Arap Camii civarı, Makaracılar, Yağkapanı ve Nusretiye Camii yöresine yayılmıştır.1929'a kadar tek

tük veba vakaları görülmüş, bu tarihten sonra İstanbul'da vebaya rastlanmamıştır. (Yıldırım, 1993:C6:423)

3.1.2.2 Kolera Salgınları

İmparatorluğun ticaret merkezi olan İstanbul'da sık sık görülen salgınlardan biri de kolera salgınıydı. İstanbul'a deniz yoluyla gelen ilk kolera mikrobu 1831 yazında salgına dönüşmüş ve kısa zamanda bütün imparatorluğa yayılmıştır. Bu salgında günlük ölüm 200'e kadar yükselmiş, ve 6.000 kişi ölmüştür. (Yıldırım, 1993:C5:45)

Hekimbaşı Mustafa Behçet Efendi'nin halkı kolera mikrobundan korunmak ve onları hastalığın belirtileri ile seyri hakkında bilgilendirmek ve uyarmak amacıyla yazdığı *Kolera Risalesi* (1831) devlet tarafından sivil ve asker görevlilerle mahalle muhtarlıklarına dağıtılmıştır. Salgın sırasında, İstanbul'daki hastahanelerin kapılarında giriş çıkışı kontrol eden bir karakol kurulmuştur. Karantina teşkilatının kurulması da bu salgın nedeniyle gündeme gelmiştir. (Yıldırım, 1993:C5:45)

İstanbul'da ikinci kolera salgını, Ekim 1847'de başlamıştır. Bu kez İran'dan başlayan kolera, Arap Yarımadası, İngiltere ve Fransa'ya yayılmıştı. Kafkasya'dan Erzurum ve Trabzon yoluyla da İstanbul'a ulaşmıştı. Koleraya yakalanan 9.237 İstanbullu'nun 5.275'i ölmüştür. (Yıldırım, 1993:C5:45)

İstanbul'da üçüncü salgın, 1854'te Fransa'dan gelmiştir. Bu sıralarda devam etmekte olan Kırım Savaşı'nda müttefik Fransız askerleri Marsilya'da hüküm süren kolerayı İstanbul'a bulaştırmışlar ve salgın 3.500 ölü ile son bulmuştur. (Yıldırım, 1993:C5:45)

1865'te Hicaz'da başlayıp Akdeniz limanları, Karadeniz ve Irak'tan gelen kolera ile kent dördüncü kez sarsılmıştır. O sıralarda Humbaracı Kışlası'nda bulunan Mekteb-i Tıbbiye-i Şahane'nin bir bölümü Hasköy'e, bir bölümü de Gülhane'ye taşınmış ve boşaltılan kışla, kolera hastahanesi olarak kullanılmıştır. Bu salgında, Haziran ayında 30.000'i aşkın İstanbullu hayatını kaybetmiştir.

Salgın sırasında İstanbul'a gelmiş olan birkaç St. Vincent de Paul rahibesi Kuledibi'nde bir dükkan kiralayarak sokaklarda düşüp kalan koleralıları tedavi etmişler, salgın bitince rahibelerin yararlı hizmetleri bu bölgede bir hastahane açmak fikrini doğurmuş ve Altıncı Daire-i Belediye Hastahanesi kurulmuştur. (Yıldırım, 1993:C5:46)

Salgının sona ermesinde Hocapaşa yangını da rol oynamış, yangından önce 1.000'i aşan günlük ölümler, yangının ertesi günü 100'e düşmüş, bir hafta içinde de salgın tamamen ortadan kalkmıştır. İstanbul'da 1865'te başlayan bu salgın, Asya, Afrika, Avrupa ve Amerika'ya yayılan dünyanın dördüncü kolera pandemisinin bir uzantısıydı. Avrupa'da büyük yıkım yapan koleradan korunmak amacıyla, 1866'da İstanbul'da Uluslararası İstanbul Sağlık Konferansı düzenlenmiş ve burada bilimsel karantinanın esasları tespit edilmiştir. 1867'de Meclis-i Tahaffuz tarafından kolera nizamnamesi hazırlanmış ve uzun süre yürürlükte kalmıştır. (Yıldırım, 1993:C5:46)

1870'te Rusya'da patlak veren salgın, Kavaklar'da bu ülkeden gelen gemilere sıkı bir karantina uygulandığı halde, İstanbul'a gelmiş ve bütün şehri etkileyerek 15.000 can almıştır. Bunu izleyen 1876 salgınında ise 7.000 İstanbullu hayatını kaybetmiştir. (Yıldırım, 1993:C5:46)

1892'de Osmanlı İmparatorluğu, İsveç, İsviçre ve Yunanistan hariç bütün Avrupa ülkelerinde, oldukça ağır seyreden bir kolera salgını vardı. Koleranın ülkeye girmemesi için çok sıkı önlemler alınmasına karşın, 25 Ağustos 1893'te Hasköy'de ilk kolera vakası ortaya çıkmıştır. Hastalığın kolera olmadığı yolundaki söylentiler üzerine kesin bir teşhis koymak için, Pastör'ün öğrencisi, Fransa Sağlık Daireleri Müfettiş Yardımcısı Dr. André Chantemesse çağrıldı. Chantemesse hastalığın kolera olduğunu onaylayınca gerekli önlemler alınmaya başlandı. (Yıldırım, 1993:C5:46)

Belediye daireleri, Sultanselim, Şehremini, Kuruçeşme, Emirgan, Beyoğlu, Sarıyer, Üsküdar ve Haydarpaşa'da geçici kolera hastahaneleri açarak tedavilerini üstlendi. Belediyede Hıfzısıhha-i Umumiye Komisyonu kuruldu. Galata, Üsküdar ve Tophane'de üç tebhırhane yapımına başlandı. 17 Aralık 1893'te Gedikpaşa, 6 Ocak 1894'te de Üsküdar ve Tophane tebhırhaneleri faaliyete geçerek kolera görülen mekanlar ile buralardan alınan eşyaları dezenfekte etmeye başladılar. (Yıldırım, 1993:C5:46)

25 Ağustos 1893-4 Nisan 1894 arasında devam eden salgında geçici kolera hastahanelerine toplam 2.683 hasta kabul edilmiştir. Bunların 1.537'si ölmüş, 1.146'sı iyileşmiştir. Şehremaneti ilk kez bu salgının bir istatistiğini hazırlamıştır. Bunlar ilk hastalık istatistiklerimizdir. Bu salgın sonunda belediye hizmetleri ne daha çok önem verilerek İstanbul'un çeşitli belediye dairelerindeki hekim sayısı artırılmıştır. (Yıldırım, 1993:C5:46)

1894'te şehirde yeniden kolera görülmesi üzerine bu kez kolera hakkındaki çalışmaları ile tanınan Münih Üniversitesi profesörlerinden Dr. Rudolf Emmenrich çağrılmış, Hasköy, Balat ve Ayvansaray'da kanalizasyon bulunmadığını, bazı yiyeceklerin açıkta satıldığını, Yeniköy'deki kuyu sularının içim şartlarını taşımadığını bildiren bir rapor vermiştir. (Yıldırım, 1993:C5:46)

1907-1915 yılları arasında, İstanbul'da zaman zaman kolera salgınları olmuştur. 1910'da koleranın şiddetinin artması üzerine, Demirkapı, Nuhkuyusu, Şişli ve Yenibahçe'de hazırlanan, 24 yataklı 4 pavyon yetersiz kalınca 4 seyyar hastahane daha getirilerek Demirkapı ve Gülhane Bahçesi'ne kurulmuştur. Ayrıca Cerrahpaşa'da Takiyeddin Paşa Konağı da geçici kolera hastahanesi yapılmış, salgın bittikten sonra bu bölgede bir hastahaneye ihtiyaç duyulması üzerine 1910'da Cerrahpaşa Hastahanesi adıyla bu kez bir belediye hastahanesi olarak faaliyete geçmiştir. Balkan Savaşı yıllarında yeniden şiddetlenen kolera 1911'de 1.583 ve 1912'de 1.277 kişinin ölümüne yol açmıştır. (Yıldırım, 1993:C5:46)

3.1.2.3 Çiçek Salgınları

İstanbul'da görülen çiçek salgınlarına karşı mücadelede önceleri Türk usulü çiçek aşısı kullanılmaktaydı. Daha sonra Avrupa'da kullanılan bu aşı, Edward Jenner'in 1796'da inek çiçek aşısını bulmasıyla önemini kaybetmişti. İstanbul'da Jenner usulü ilk çiçek aşısı 1800'de yapılmıştır. Dışarıdan aşı getirme, aşının saklanması zorluğu ve pahalılığını göz önünde bulunduran Şânizade Ataullah Efendi, Ayazağa Köyü'ndeki çiçekli ineklerden aşı elde etmiş ve pek çok kişiyi aşılamıştır. Ancak çeşitli engellemelerle aşı üretimine geçememiştir. (Yıldırım, 1993:C6:423)

1839'da Mekteb-i Tıbbiye-i Şâhâne, çiçek aşısı uygulaması ile görevlendirilmiştir. 1840'ta aşının parasız yapılması yolunda bir irade çıkmış ve aşıcı olarak Dr. İstefanaki Bey (İstefan Karateodori) görevlendirilmiştir. 1847'de Cerrahhane Müdürü İsmail Paşa, yerli hayvanlardaki virüslü aşığı yenilemiş ancak ilk uygulamalardaki şiddetli reaksiyonlardan korkularak yeniden aşının ithali yoluna gidilmiştir. (Yıldırım, 1993:C6:423-4)

1845'te şiddetli bir çiçek salgını görülmesi üzerine 1846'da Üsküdar, Eyüp ve Gureba Hastahanesi'nde birer aşı istasyonu açılmış ayrıca aşı yapmak üzere gezici hekimler görevlendirilmişlerdir. Çiçek hastalığı konusunda halkı bilgilendirmek için hekimbaşı İsmail Paşa tarafından 1846'da yazılan, *Menâfiü-Etfal* adlı kitap Türkçe,

Ermenice, Rumca ve Yahudi İspanyolcası olmak üzere dört dilde basılarak dağıtılmıştır. (Yıldırım, 1993:C6:424)

1871'de İstanbul'da görülen çiçek salgının ardından Meclis-i Umûr-ı Tıbbiye-i Mülkiye, 15 Mayıs 1872 tarihli toplantısında, İstanbul'da bir Aşı Enspektörlüğü kurulmasını kararlaştırmış ve başına da Dr. Hüseyin Remzi Bey getirilmiştir. 23 Temmuz 1892'de, Telkinhane-i Şâhâne adıyla bir çiçek aşısı hazırlama istasyonu açılmıştır. 1894'te çiçek aşısı mecburi hale getirilmiş, bu mecburiyet 1909'da yeni bir nizamname ve 1930'da da Umumi Hıfzısıhha Kanunu ile teyit edilmiştir. (Yıldırım, 1993:C6:424)

3.1.2.4 Sıtma Salgınları

19. yy.'da sıtma salgınları da görülmekteydi. 1910'dan itibaren sıtma mücadelesi için parasız kinin dağıtılmaya başlanmıştı. Kısa süre sonra I. Dünya Savaşı'nın başlaması sıtma salgınını yaygınlaştırmış ve 412.000 er sıtmaya yakalanmıştı. Sıtmalı erlerin cepheden dönmesiyle genişleyen sıtma İstanbul'da da görülmeye başlamıştır. Bunun üzerine Darülfünun hocalarının da katıldığı Sıtma Mücadele Komisyonu kurulmuştur. 1924'te hazırlanan programa göre sıtma mücadele teşkilatı kurulmuş, İstanbul'da mücadele çalışmalarına Büyükçekmece ve Küçükçekmece gölleri çevresinde başlanmıştır. (Yıldırım, 1993:C6:424)

3.1.2.5 Öteki bulaşıcı hastahklar: Verem, difteri, kuduz, frengi, tifüs

İnsanları yavaş yavaş öldüren bulaşıcı verem hastalığı (tüberküloz) II. Mahmud ve Abdülmecid gibi padişahların da ölümüne yol açmıştı. 1890'da Robert Koch, tüberkülini hastalığı tedavi eden bir ilaç olarak açıklamıştı. Bu buluşa büyük ilgi gösteren II. Abdülhamid, bir grup doktoru Berlin'e göndermişti. Buradaki kliniklere devam eden doktorlar tüberkülinin tedavide etkili olmadığını tespit ederek padişaha raporlarını sunmuşlardı. İstanbul'da Alman Hastahanesi'nde de yapılan deneylerden olumlu sonuç alınamaması, tüberkilin tedavisi için İstanbul'da yapılması düşünülen hastahanenin kurulmasını önledi. (Yıldırım, 1993:C6:424)

I. Dünya Savaşı sonlarına doğru kötü yaşam koşulları veremi arttırmış, mücadele için 1918'de İstanbul'da Veremle Mücadele Osmanlı Cemiyeti kurulmuştur. Besim Ömer Paşa'nın başkanı olduğu cemiyet, Haydarpaşa'daki Tıp Fakültesi'nin yanında bir-iki barakada faaliyete geçerek burasını dispanser gibi kullanmış ve Mütareke'den sonra kapanmıştır. (Yıldırım, 1993:C6:424)

1894'te Budapeşte'de toplanan Uluslararası Hijyen ve Demografi Kongresi'nde Emile Roux, geliştirdiği difteri serumunu tanıtarak tedavide başarı ile kullandığını açıklamıştı. Kongre üyeleriyle İstanbul'a gelen A. Chantemess, bu serumdan bir kutu getirerek II. Abdülhamid'e takdim etmiş, böylece difteri serumu bilim dünyasına tanıtıldıktan sadece birkaç gün sonra İstanbul'a gelmiştir. Bulaşıcı ve salgın hastalıklarla mücadeleye büyük önem veren II. Abdülhamid, Chantemess ile yaptığı görüşmeden sonra bu serumunun üretilmesini istemiştir. Bakteriyojihanede 4 Aralık 1895'ten itibaren yerli difteri serumu üretilmeye başlanmıştır. (Yıldırım, 1993:C6:424)

İstanbul'da ilk kuduz tedavihanesi 1887'de açılmış, kuduz ile mücadele ise 1910 yılında, Şehremini Tevfik Bey'in İstanbul sokaklarında başıboş köpekleri toplattırmasıyla başlamıştır. (Yıldırım, 1993:C6:425)

1856'dan sonra genelevlerin faaliyete geçmesi bir zührevi hastalık olan frenginin yayılmasına neden olmuştur. Genelevlerde daha çok, Ermeni, Rum, Yahudi kadınlarıyla dışardan gelen yabancı fahişeler çalışmaktaydı. Paşa konaklarında çalışan aşçı, ayvaz, ve müsdahdemler buralardan aldıkları frengiyi ailelerine bulaştırarak salgının öncülüğünü yapmışlardır. İstanbul'daki yabancı uyruklar, Kapitülasyon hükümlerini ileri sürerek, kişisel hak ve özgürlüklerinin kısıtlanacağı iddiasıyla, genelevde çalışan kadınların sağlık kontrollerinin yapılmasını engelliyordu. 1869-1870'de, Altıncı Daire-i Belediye'de fuhuşla mücadele için bir sağlık komisyonu kurulmuştur. (Yıldırım, 1993:C6:425)

1879'da Dr. Mişel ile Dr. Agop Handanyan, genel sağlığın temininin hükümetin görevi olduğu, frenginin insan sağlığı üzerinde önemli etkisi nedeniyle Beyoğlu ve Galata'daki genelevlerin düzenli bir şekilde teftiş edilip, buralarda çalışan kadınların sağlıklarının kontrol edilmesi gerektiğini vurgulayan bir rapor hazırlayarak Altıncı Daire-i Belediye Başkanlığı'na vermişlerdir. Bunun üzerine Altıncı Daire-i Belediye Nisa Hastahanesi açılmış ve genelevlerde çalışan kadınların sağlıkları kontrol altına alınmıştır. (Yıldırım, 1993:C5:46)

Kırım Savaşı (1853-1856) sıralarında Fransız ve Türk askerlerinde görülen tifüs, özellikle savaş yıllarının kötü koşullarında orduda salgınlar yapmış, 1914-1915 kışında en yaygın halini almıştır. Dezenfeksiyon gereçlerinin çoğalması nedeniyle yapılan etkin bir mücadele sonucu, 1917'den sonra önemli ölçüde azalmıştır.

3.2 Osmanlı İmparatorluğu'nda Tıbbın Batılılaşması

Osmanlı İmparatorluğu'nda batılılaşma ile ilgili önemli atılımların yapıldığı III. Selim devrinden (1789-1807) önceki yüz yıllık ön gelişme döneminde, 17. yy'ın ikinci yarısından itibaren, Avrupa'daki meşhur tıbbî eserler Türkçe ve Arapça'ya çevrilmeye başlanır. İstanbul'daki saray hekimleri ve Belgrad'daki Paşaların hekimleri tarafından gerçekleştirilen bu çalışmalar tıpta batılılaşmanın temelini oluşturmaktadır. 1665'te Viyana ile Güney Almanya'yı ziyaret eden Evliya Çelebi, Viyana'daki hastahanelerden, hekimlerden ve buradaki örnek hijyen nizamnamelerinden övgüyle söz eder. Buradan yola çıkarak, bu dönemde Osmanlı İmparatorluğu'nun Avrupa'daki ilim, teknik, hattâ tıp ve hastahaneçilik alanındaki ilerlemelerin dikkatle izlediği söylenebilir. (Terzioğlu, 1993:24)

18 Şubat 1805'te modern hekim ve cerrah yetiştirmek üzere bir modern Tıbbiye kurulması kararı alınmıştı. Donanmaya bağlı olarak tesisi düşünülen modern Tıbbiye'nin eğitim hastahanesi niteliğindeki Spitalya, Kasımpaşa'da inşa edilmişti. Bu eğitim hastahanesinin yanına teorik tıp ve cerrahî eğitiminin yapılacağı modern bahriye tıp fakültesi kısmının, Tabibhane'nin, açılışından 9 Ocak 1806 tarihli belgede söz edilmektedir. Viyana'da 1785'te işletmeye açılan Josephinum askeri tıp ve cerrahî akademisinde de bir eğitim hastahanesi Spitalya ile teorik tıp tahsilinin verildiği bir de akademi binasının bulunması, Spitalya ve Tabibhane'ye Josephinum'un örnek alındığını düşündürür. (Terzioğlu, 1993:25)

Tersane-i Âmire'deki Spitalya ve Tabibhane 1822 Temmuz'unda tamamen yandıktan beş yıl sonra, Vezneciler'de Tulumbacıbaşı Konağında "Tıbhane-i Âmire ve Cerrahhane-i Âmire" orduya gereken hekim ve cerrahların yetiştirilmesi üzerine tesis edilip, eğitime başlamıştı. Binanın fazla öğrenci sayısına dar gelmesi üzerine, Cerrahhane-i Âmire 1832'de Topkapı Sarayı'ndaki "Hastalar Odası" denilen binaya taşınmıştır. 1836 yılında Cerrahhane Topkapı Sarayı'nda Otlukçu Kışlası'nda tekrar Tıbhane ile birleşmişti. (Terzioğlu, 1993:25)

Cerrahhane daha sonra Halıcıoğlu'nda bir binaya taşınmıştır. Tıbhane ile Cerrahhane, 1839 yılında Galatasaray'da birleştirilerek Mekteb-i Tıbbiye-i Adliye-i Şâhane adı altında modern bir askeri tıbbiye tesis edilmişti. II. Mahmud'un isteği ile Avusturya'dan Osmanlı Devleti nezdinde çalışacak iki doktor ve bir eczacı bulunup 1838'de İstanbul'a getirilmişti. Hekimlerden Dr. Neuner Sultan tarafından saray hekimi olarak Osmanlı sağlık teşkilatı ve eczanelerin yeniden gözden geçirilerek

reformuyla görevlendirilmiştir. Dr. Bernard ise Mekteb-i Tıbbiye-i Şahane'nin direktörlüğüne getirilmiştir. (Terzioğlu, 1993:25) 18. yüzyıl sonu, 19. yüzyıl başında tıp alanında dorukta “Viyana Okulu” bulunmaktaydı. Bundan dolayı, Dr. Neuer ve Dr Bernard'dan sonra, 1842'de Türkiye'ye gelen Dr. Riegler ve Dr. Eder Osmanlı askerî hastahanelerinin reorganizasyonuna Viyana ekolüne uygun olarak başladılar. (Schadewaldt, 1993:17)

Viyana doğumlu Dr. Karl Eduard Hammerschmidt, Osmanlı tıp ilminin gelişmesinde önemli rol oynamıştır. Sonradan müslüman olan, adı Abdullah Bey olarak değişen bu değerli tıp adamı Kızılay'ın da kurucusudur (1869). Buraya kadar olan dönem Osmanlı Tıbbı'nın batılılaşmasındaki ilk dönemdir. (Schadewaldt, 1993:17)

Tıbbın batılılaşmasındaki ikinci dönem Bonn'lu cerrah Prof. Reider'in Osmanlı Tıp Mektepleri müfettişliğine ve henüz yapılmamış olan Gülhane Askerî Tıp Akademisi'nin başına getirilmesiyle başlar. Bu yıllarda Avrupa'daki eski tıp merkezleri, Edinburgh, Paris ve Viyana, yerlerini Berlin'e ve Alman tıbbına bırakmışlardı. Bonn'daki cerrahi kliniğin başhekimi olan Reider'le 1898'de üç yıllık bir sözleşme yapıldı. Reider'in Alman hükümeti tarafından Osmanlı'ya tavsiye edilmesinin nedenlerinden biri de Bonn'a gelmeden önce Hamburg'da, 1892 kolera salgını sırasında yaptığı etkin çalışmalarındı. (Schadewaldt, 1993:17)

1904'de kadar Osmanlı tıbbında büyük reformlar yapan Reider'den başka, Julius Wieting ve Georg Deycke'de 1902-1915, ile 1898-1907'de İstanbul'daki bu reforma katkıda bulunmuşlardı. Reider, Gülhane'ye Almanya'dan hemşireler getirtmişse de Avrupa'daki hemşirelik sisteminin müslüman bir ülkede uygulanmasının zorluklarını da görmüştü (Şekil 1.1). Almanya'dan tıp alanında getirilen bir başka yenilik de 1886'da yapılan Yıldız Hastahanesi'nin prefabrike barakalarıydı. Bu ahşap barakalar, Amerikan İç Savaşı ile 1870-71 Almanya-Fransa savaşlarında yaşananlardan sonra hastahane sağlık koşullarının en modern göstergeleriydi. Daha sonraları, gerekli tıbbî malzemelerin çoğu da Almanya'dan getirilecekti.



Şekil 3.1 Hastahane de yaralı hastalara bakan hemşireler

3.3 Yabancıların Sağladığı Sağlık Hizmetleri

Osmanlı Devleti'nde yabancıların sağlık hizmetlerine katkıları tıp okullarına çağrılı olarak gelen Avrupalı hekimlerden çok öncelere gider. 16.yy.'dan başlayarak İtalya'da Padua Tıp Okulu'nu bitiren bazı İtalyan hekimler İstanbul'a gelip hekimlik yapmışlardı. Dr. Gipriani 1848 yıllarında İstanbul'da tanınmış bir cerrahtı. Antonio ve Ignazio Spadro saray hekimliği yaptılar. Agostino Salvatori, İtalyan Hastahanesi'nin ilk başhekimiydi. Oğlu Guiseppe Salvatore'de aynı görevi yürütmüştü. Bartoletti Efendi, Karantina Meclisi'nde Müfettiş-i Umumi olarak görev yaptı (1889). Ondan sonra bu görevi Michel Kozzonis üstlendi. (Yıldırım, 1997:85)

Francesco Della Sudda (Faik Paşa) (1814-1866) Osmanlı ordusu merkez eczanesi müdürüydü. Ayrıca İstanbul'un ilk özel eczanelerinden biri olan Büyük Eczahane'yi işletiyordu. Oğlu Giorgio Della Suda (1835-1913) Mekteb-i Tıbbiye-i Şahane'nin kimya, Alessandro Vuccino aynı okulda kadın-doğum hocasıydı. Louis Mongeri 1848'de İstanbul'a geldi. Önce Süleymaniye, sonra Toptaşı بیمارhanelerinde başhekimlik yaptı. Dr. Violi, Galata'da bir çocuk hastahanesi kurmuş ayrıca ilk özel aşı istasyonunu açmıştı. 1870-71 yıllarında , bazıları İstanbul'daki askerî hastahanelerde, çoğu da askerî birliklerde çalıştırılmak üzere Avusturya'dan 85 Avusturyalı ve Macar hekim getirmişti. (Yıldırım, 1997:85)

Osmanlı Devleti'ne sağlık hizmeti veren yabancilar, hekimlerle sınırlı değildir. Buraya kadar sarayda, tıp okullarında, ve yabancı hastahanelerde çalışan hekimlerden söz edildi. Ancak sağlık hizmetlerinde en az hekimler kadar önemli payı olan kişiler de hemşirelerdir. Yabanciların kurduğu cemaatlerde hemşirelik görevini rahibeler yapıyordu. Bu rahibelere örnek olarak Grağlı, St. Vincent de Paul Rahibeleri ile Soeurs de Charité sayılabilir. (Yıldırım, 1997:88)

Kırım Savaşı sırasında 40 kadar rahibe hemşire ile birlikte İstanbul'a gelen Florance Nightingale, Selimiye Kışlası'nda ölüm oranını azalttı. Modern hemşireliğin temelini İstanbul'da atıp önceleri hiç itibar görmeyen bu mesleği en önemli yardımcı sağlık mesleklerinden biri yaptı. Savaştan sonra tifüs ve kolera salgınları ortaya çıkınca Saint Vincent de Paul ve Florance Nightingale kuruluşuna bağlı 240 hemşire gelerek çeşitli semtlerde kurulmuş barakalarda hastaların bakım ve tedavileri ile uğraştılar. 1583'de İstanbul'a gelen Cizvit misyonerler Galata'ya yerleşmişti. Burada St. Benoît kilise ve manastırına yerleştirildikten sonra burada bir dispanser de kurdular. (Yıldırım, 1997:87)

Pasteur 1885'de kuduz aşısını keşfedince II. Abdülhamid aşılama tekniğini öğrenmek üzere Paris'e bir heyet göndermişti. Bunun ardından 1887'de Dai'ı Kelb Ameliyathanesi (Kuduz Enstitüsü) açıldı. Pasteur, 1893'de görölen kolera ile mücadele için de Dr. Chantemesse'i göndermişti. Ayrıca, salgın nedeniyle açılan tebhirhanelerin (dezenfenksizyon evi) başına da Paris Tebhirhaneleri Müfettişi Dr. Mondragon gönderildi. (Yıldırım, 1997:89)

Emile Roux'un 1894'te geliştirdiği difteri serumunun ilk üretildiği şehirlerden biri İstanbul'dur. Bakteriyojohane-i şahane müdürü Dr. Nicole Paris'e bu serumu öğrenmek gönderilmişti. Bu yıllarda Fransız ve Alman hekimleri hem bilimsel alanda, hem de yabancı ölkelerle sağlık ilişkilerinde kıyasıya mücadele ediyorlardı. Her alanda dışa bağımlı olan Osmanlı İmparatorluğu'nu da cazip bir Pazar olarak görüyorlardı. (Yıldırım, 1997:89)

İmparatorluk Fransa ile ilişkilerini sürdürmekle beraber ihtiyaç duyduğu elemanların bir kısmını da Almanya'dan karşılamaya başlamıştı.Kırım ve 1877-78 Osmanlı-Rus savaşlarından sonra artarak salgınlar yapan frengi ile mücadele etmek üzere Ernest von Düring getirildi. Koleranın İstanbul'dan temizlenmesi için de 1894'te Prof. Emmerich davet edildi. Almanya'dan getirilen Prof. Reider, Dr. Deycke ile Dr.

Wieting, 1898'de Gülhane Tıp Akademisi'nin kuruluşunda etkin rol oynamışlardı. Aynı yıl Berlin'deki Kaiser und Kaiserin Fredrich Kinderkrankenhaus adlı çocuk hastahanesinin planları esas alınarak Hamidiye Etfal hastahanesi inşaatına başlandı. (Yıldırım, 1997:89)

Ünlü Alman cerrahı Ernst von Bergmann ile Dr. Bier, II. Abdülhamit'i tedavi etmek üzere 1906 yılında iki kez İstanbul'a davet edildiler. Dr. Bier padişahın isteği üzerine İstanbul'da kalıp, saray hekimi oldu. 1907'de yine Padişah tarafından davet edilen doktor Emil von Behring idi. I. Dünya Savaşı sırasında da çok sayıda Alman hekim, askeri hekim, hijyen uzmanı, tıbbi danışman çalıştırılmıştı. (Yıldırım, 1997:89)

4. YABANCI MİSYONLARIN YAPTIRDIĞI HASTAHANELER

Osmanlı İmparatorluğu'nun kozmopolit başkenti İstanbul'da, 19. yy'da nüfusun bir kısmını yabancılar oluşturmaktaydı. Yabancıların sayısının artması veya azalması dönemin sosyal ve siyasal olaylarıyla da yakından ilişkiliydi. Ticaret, özellikle de deniz ticareti, İstanbul'u uğrak yeri haline getirmişti. Yabancıların yaptırdığı hastahanelerin bir çoğunun gemiciler hastahanesi olmasının başlıca nedeni de İstanbul'a gelen gemicilerin, limanda kaldıkları sırada, sağlık sorunları için başvurabilecekleri bir kurum olması gerekliliği idi. Bu gereklilik yabancı misyonların temsilcilerinin gerekli sağlık kuruluşlarının oluşturulması için yaptıkları girişimlerle zaman içinde gelişti.

Yabancıların Osmanlı ülkesine gelmesinin bir başka nedeni de ülke sınırları içindeki kutsal yerleri ziyaret etmektir. Ülkelerinden uzakta olan bu ziyaretçilerin, bir başka deyişle hacıların, karşılaştıkları sağlık sorunlarına hizmet vermek için önceleri dîni cemiyetlerin sağladığı sağlık hizmetleri giderek kurumsallaşmış, hastahane oluşumunun temelini oluşturdu.

Savaşlar ve salgınlar sırasında birdenbire artan acil sağlık hizmeti gereksinimi, bu hizmetlerin öncelikle küçük cemaatlar bazında verilmesine neden olmuştur. Dîni nitelikteki bu cemiyetlerin kendi ülkelerine bağlı kuruluşlar olarak çalışması uzun süre devam etmiştir. Bugün Sankt Georg Avusturya Hastahanesi ile Fransız Lape Hastahanesi hâlâ rahibelerce yönetilmektedir.

Yabancıların yerleşim bölgesi, ağırlıklı olarak Beyoğlu ve Pera olduğundan, yabancı misyon hastahanelerinin çoğunluğunun kuruluşu da burada gerçekleşmiştir. 19.yy'ın sonunda şehrin kuzeye doğru gelişmesiyle, Pangaltı, Feriköy ve Şişli'de de hastahane yapımına başlandığı görülür.

4.1 Tarihçe

İstanbul'daki en eski yabancı misyon hastahanesi Fransızlar'a aittir. 18. yy.'da Marsilya Ticaret Odası İstanbul'da hasta denizciler için ahşap, tek odalı bir

hastahane yaptırmıŖtı. 1719'da "Hôpital des Français de Péra" (Pera Fransız Hastahanesi), 1724'te "Hôpital St. Louis"(Saint Louis Hastahanesi) veya "Hôpital des Français de la Peste a Péra" adını almıŖtır. 150 yıl boyunca değişiklikler geeren hastahane 1846'da St. Vincent de Paul rahibelerinin yônetimine geçti. (Yıldırım, 1993: C3:336)

II. Abdülhamit'in hastahanenin bulunduğu arsayı baęıŖlaması üzerine, Ŗu anda Fransız Konsolosluğu olarak kullanılan bina, 1896'da "Fransız Henri Griffard Hastahanesi" olarak hizmete girdi. Fransa DıŖıŖleri Bakanlığı'na bağlı olan hastahane 100 yataklı idi. (Ŗehsuvaroęlu, 1973:5832). Paralel üç sıra halinde yer alan hastahane binaları, bu sıraları dikine kesen koridorlarla birbirinde bağlanmışlardı. Hastahane kompleksi içinde Feridiye Caddesi'nden de doğrudan giriŖi olan bir Ŗapel de yer almaktaydı. (Yıldırım, 1993: C3:336)

I. Dûnya SavaŖı sırasında tarafsız bir devlet olan Amerika'nın himayesine girerek Amerikan Kızılhaç Hastahanesi olarak kullanıldı. 1916'da Amerika'nın da savaŖa girmesiyle Osmanlı hûkûmeti hastahaneye el koydu ve yônetimini GûmûŖsuyu Askeri Hastahanesi'ne bağladı. 1919'da Fransa'ya geri verilen Taksim'deki hastahane binası, Fransız iŖgal kuvvetleri komutanı Franchet d'Espérey'in adı ile açıldı. (Yıldırım, 1993: C3:336) Bina iŖgal altındaki İstanbul'un ihtiyaına cevap vermiyordu. Bu yûzden Elmadaę'ındaki Avusturya-Macaristan Hastahanesi'nin binasına taŖındı.

St. Vincent de Paul rahibelerinin gôrev yaptığı bir baŖka hastahane ise 1815-1825 yılları arasında Osmanlı Devleti ile deniz ticareti yapan Cenova Cumhuriyeti'nin yaptırdığı hastahanedir. Bugûnkû hastahane binası 1876'da faaliyete gemiŖtir. 1898'de bir bulaŖıcı hastalıklar pavyonu, 1906'da tûberkûloz pavyonu ile rahibeler evi eklenmiŖtir. Artan ihtiyaçlar ile 1936'da binaya yeni ekler yapılmıŖtır.

1840'ta Avusturya-Macaristan İmparatorluğu gemicileri tedavi etmek için Taksim'de bir hastahane kurmuŖtu. Aynı yıllarda, 1844'te üç Alman gemicinin Alman cemaatinin haberi olmadan ôlmesi üzerine, Almanlar da hastahane kurmak amacıyla bir hayır kurumu kurdular. Anavatandaki Protestanlar'la Katolikler arasındaki mezhep çatıŖmaları İstanbul'a da yansınca Avusturya İmparatorluğu ve Katolik Cemaati himayesinde 1851'de ikinci bir hastahane kurulduysa da uzun sûre varlığını koruyamamıŖtır.

Bugünkü Alman Hastahanesi'nin bulunduğu yere taşınması 1853 tarihinde gerçekleşmiştir. Bu tarihten sonra aynı arsa içinde farklı binalar yapıldı. Bugünkü Alman Hastahanesi'nin ana binasının yapım tarihi 1877'dir. 1889'da 'Küçük Hastahane', 1892'de morg ile çamaşırhane, 1903'de bulaşıcı hastalılar için ayrı bir bina, 1904'te yaşlılar yurdu, 1907'de çocuk hastahanesi gibi binaların yapılması Alman Kolonisi'nin artan hastahane ihtiyaçlarının mimariye yansımalarıdır.

1855'te İngiliz Gemicileri için Galata'da bir hastahane kurulmuştu. Bu hastahänenin 1874 tarihinde en iyi sivil hastahane olduğu bilinmektedir. 1902'de projelendirilen yeni binasının hizmete açıldığı 1904 yılından 1924'e kadar hizmet vermeyi sürdürmüştür.

1856 Kırım Savaşı'nı zaferle sonuçlanmasından sonra, savaşta yaralananlar, savaş sonrasında çıkan salgınlar ve göçler, sağlık hizmetleri ihtiyacını iyice arttırmıştı. St. Vincent de Paul rahibeleri ile Florence Nightingale'e bağlı birçok hemşire, bu ihtiyaca cevap vermeye çalışıyordu. Feriköy sirtlarında açtıkları bir dispenserde ruh hastalarını kabul ediyorlardı. Padişah Abdülmecit'in Soeurs des Charité'ye hastahane yapılmak üzere Feriköy sirtlarında büyük bir arsa bağışlaması Fransız La Paix Hastahanesi'nin kurulmasına neden oldu.

Ruslar'ın 1874'te Galata'da kurduğu hastahänenin adı Saint-Nicholas Hastahanesi idi. Gemicilere ve kutsal yerleri ziyaret eden hacılara hizmet vermek için kurulmuş hastahane ve dispenserden oluşmaktaydı. Rus Hastahanesi 1880-81 yıllarında Pangaltı'ya taşınmıştır.

1893-1895 tarihinde Galata'daki bugün de faaliyetini sürdürdüğü yere taşınan Avusturya St. Georg Hastahanesi'nin kuruluşu 1836 tarihine kadar gitmektedir. Önceleri Taksim Feridiye Caddesi'ne bulunan hastahane, 1854'te Galata'daki Küçük Kapuçin Manastırına, 1881 yılında ise Azapkapı'ya taşınmıştır.

1897'de kurulan bir başka misyon hastahanesi de Bulgar ya da Evlogi Georgiev Hastahanesi'dir. II. Abdülhamit'in 'Bulgar tebaaya ihsan' olarak bir hastahane yaptırmaya karar vermesi üzerine Okmeydanı'nda, II. Beyazıt'a ait vakıf arazisi üzerine kurulmuştur.

20. yy'ın başında yapılan hastahane binalarının ilki, daha önce de belirtilen 1904 tarihli Beyoğlu'ndaki İngiliz Gemiciler Hastahanesi'dir. Yapım yılı en son yabancı misyon hastahanesi ise 1911 yılında yapılan Avusturya-Macaristan Hastahanesi'dir.

Taşkıyla Avusturya –Macaristan hastahanesi olarak da bilinen bu hastahane Avusturyalılar'ın I. Dünya Savaşı'ndan yenik çıkması sonucu 1919'da Fransızlara verilmiştir. 1991 yılına kadar Fransız Pasteur Hastahanesi olarak hizmet veren hastahane kompleksi daha çok bu adla tanınmaktadır.

4.2 19.Yüzyılda Galata ve Pera

Galata ve Pera Bizans döneminden itibaren Avrupalılar'la Levantenler'in ağırlıklı olarak yaşadıkları mekânlar olarak göze çarpmaktadır. Hatta 17. yy'ın etnik mozaığına bakıldığında Müslümanlar'ın bu mekânlarda azınlıkta oldukları görülmüyor. Galata ve çevresi, bu dönemde bir 'sur içi' yerleşim merkezidir. Pera'da ise 18. yy'dan başlayarak elçilik binalarının arttığı görülür. Pera, II. Mahmut'un getirmiş olduğu reformlarla da gelişmeye açılmış, Müslüman olmayan grupların yerleşim merkezi olma yolunda önemli ilerlemeler kaydetmiştir. (Akin, 1998:11-12)

Tanzimat Fermanı ile birlikte "milletleşmeye" başlayan gruplar arasında bu iki bölgede oluşmaya başlayan gruplardan ilki Rum'lardır. Fetihden sonra Osmanlı İmparatorluğu'na katılan ve çeşitli yerlerden getirilen Rumlar bu bölgelere yerleştirilmiştir. 16.yy'ın sonlarında Fener'de kurulan Rum-Ortodoks patrikhanesi de bu bölge ve çevresinde yaşayan Rumlar'a ayrıcalıklı bir konum getirmiştir. (Akin, 1998: 14)

Kent nüfusunun %10'unu geçmeyen Ermeni cemaatine, gene Tanzimat Fermanı ile "millet" statüsü kazandırılmıştır. Pera ve çevresi, yine bu "millet" statüsü kazanan cemaatlerce ikamet edilmiştir. İstanbul'un bir diğer önemli cemaati de Museviler'dir. 12.yy'da Galata'da ticaretle uğraşan İtalyan Musevileri vardı. II. Beyazıt döneminde ise İspanya'yı terke zorlanan Sefarat Musevileri'nin bir bölümü de İstanbul'a gelmiştir. Diğer Avrupa ülkelerinden gelen Museviler de İstanbul'daki Musevi topluluğunun sayısının artmasını sağlamışlardır. (Akin, 1998:14)

İstanbul'da çeşitli bölgelere yayılan, ancak Pera'da biraz daha yoğun bulunan Rum, Ermeni ve Musevi nüfusuna ek olarak kentte bulunan bir başka yabancı grup da Levantenler'dir. 19.yy'ın ikinci yarısında Gayrimüslimler, Levantenler ve yabancı uyruklular nüfusun çokluğunu oluşturmaktaydılar. (Akin, 1998:27). Levantenler değişik nedenlerden dolayı İstanbul'u mesken tutan yabancılarıdır. Levantenler, ya kendileri gibi yabancılarla, ya da gayrimüslimlerle evleniyorlardı. Levantenler,

İtalyan kökenlilerin ötesinde, çoğunluğu Fransız olmak üzere Avrupa asıllıları da kapsıyordu. (Cezar, 1991:31). 19. yy'da nüfus artışıyla ilgili Mustafa Cezar'ın verdiği açıklama da bölgede güçlü bir Avrupa kolonisinin nasıl oluştuğuna işaret eder:

Göç şeklinde gelme olaylarında gayrimüslim azınlıklarda ve yabancı uyruklarda çok belirgin artış vardı. Sömürücü Batı için ticari imkanların gelişmiş olması da, yabancı tüccar gruplarının İstanbul'da köprübaşları tutmak üzere Beyoğlu'ya koşmalarına yol açıyordu. (Cezar, 1991)

1880 yılında İstanbul'a on altı ayrı denizcilik şirketinin gemisi demirlemekteydi ve 1892-1895'te Galata'da rıhtım tesisleri kurulmuştu. (Müller-Wiener, Schiele 1988:76) İngiliz gemicileri Hastahanesi'nin rıhtım tesislerinin kuruluşundan hemen sonra 1902-1904 yılları arasında yenilenmesi de İngilizler'in bu yıllardaki güçlerini göstermesi açısından önemlidir.

19. yy'ın ikinci yarısında halen sürmekte olan batılılaşma reformlarından etkilenen, zaten başından beri Batılı olan, Galata ve Pera bölgeleri olmuştur. (Akın, 1998:17). Kültürel faaliyetlerin Pera'da odaklaşması ve giderek artması, Pera'nın alacağı değişik çehrenin sadece bir parçasıdır. İstanbul'da yabancı yayın ağırlıklı satış yapan kitapçılar da genellikle Galata ve Pera bölgelerinde bulunuyordu. 1866 yılında altı adet kitapçı bulunan bölgede, sadece 1853'de yabancı yayın yapan ilk üç kitap dükkanı açılmıştı. (Akın, 1998:27)

Süre gelen Batılılaşma reformları içerisinde, açılan gazetelere ve kitapçılara ek olarak gelişen eğlence kültürünün de artmasıyla, Galata ve Pera başlı başına farklı bir kent dokusu ortaya çıkartmıştır. (Akın, 1998:39). Bunun dışında Galata'nın bulunduğu coğrafi konum nedeniyle acentalar ve bankalar da bu çevrede kurulmuşlardır. Büyük bölümünü Museviler'in oluşturduğu bu acentaların ve bankaların varlığı Galata ve çevresinin ekonomik açıdan gelişmesini sağlamıştır. (Akın, 1998:41)

Diplomatik açıdan bakıldığında da Beyoğlu ve çevresinin önemli bir merkez olduğu görülür. Yabancı devlet elçiliklerinin Pera ve çevresine yerleşmesi farklı zamanlarda olmuştur. Bu elçilikler Galata Mevlevihanesi ile Galatasaray arasındaki sahada bulunmaktaydı. Bu elçilik binalarının ilki Fransızlar'a aittir. 16. yy'ın sonunda Beyoğlu'nda yerleşik bulunan elçilikler Fransa, Venedik ve İngiliz elçilikleridir. 17.yy'da elçilik binalarının bir çoğu—İran hariç—yerleşim alanı olarak Beyoğlu'nu seçmişlerdir. 18.yy'ın başında bile Beyoğlu'nun nispeten daha tenha bir yer

olduğunu Lady Montagu mektuplarında da belirtmektedir. Elçilikler, diplomatik faaliyetlere ek olarak gerçekleştirdikleri kültürel faaliyetlerde de kendilerine doğru çektikleri Batılı gruplarla, İstanbul'un kozmopolit kimliğine katkıda bulunmuşlardır. (Cezar, 1991:31-51)

19.yüzyılda Beyoğlu'nda 1823, 1831, 1853 ve 1870 yıllarında çıkan yangınlardan sonra mimaride yapı malzemesi olarak taş kullanılmaya başlandı. (Müller-Wiener, Schiele, 1988:16) Taş yapıların yangına dayanıklı olmalarının yanı sıra bu binaların bakım masrafları da arttı. 1831'de Pera'da çıkan yangın sonucu elçilik binalarının çoğunun yanması büyük devletler arasında imar yarışını başlattı. "Bu yarışın amacı nitelikli yapılar inşa etmekten çok "Doğuluları şaşkına çevirmektir." (Yerasimos, 2000). Yine Pera, mimari açıdan da batılılaşmaya kucak açan bir bölge olmuştur. Mimarlık işlerini daha düzenli bir hale getirmek amacıyla Tanzimat Reformları paralelinde bir "Ebniye-i Hassa müdürlüğü" kurulmuştur. (Akın, 1998:26)

19.yy'ın ikinci yarısından itibaren uygulanan Ebniye Nizamnameleri doğrultusunda, Pera'da iki ve daha fazla katlı binaların arttığı görülür. Kullanılan değişik malzemelerin ötesinde, bu binalar, geleneksel sokak-avlu-ev ilişkisinden farklı bir görünüm sergilemektedirler.

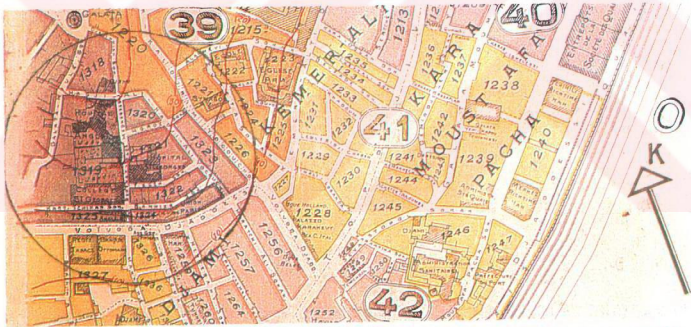
Pera'daki mimari, kaba bir sınıflandırmayla dört ayrı döneme ayrılabilir: 1830'lara kadar hakim olan yapı türü ahşap iken, 1830-60 arasında yangın sonrası yenilemelerin olduğu ve düzenli bir şekilde yapılaşan Pera, 1870 Pera yangınına bağlı olarak gelişen kagir dönem ve 1880-1920 yılları arasında günümüze dek ulaşabilen çok katlı binalar dönemi ortaya çıkar. (Akın, 1998:171,176).

Bugüne ulaşan yabancıların yaptırdıkları hastahane binaları çoğunlukla bu son dönemden kalan yapılarıdır. Ancak aynı hastahanelere ait günümüze ulaşmayan yapıların varlığı da belgelerden anlaşılmaktadır. Tarih içinde bu yapıların birbirlerini izlemesi, ya da gelişimi de toplumsal gelişmelere koşut olarak gerçekleşmiştir. Mimariye yansıyan dönemin toplumsal koşulları genelözetlendikten sonra sıra söz konusu hastahane binalarının şehir içinde nasıl konumlandığını ortaya koymaya gelir.

4.3 Hastahanelerin Şehir İçindeki Konumları

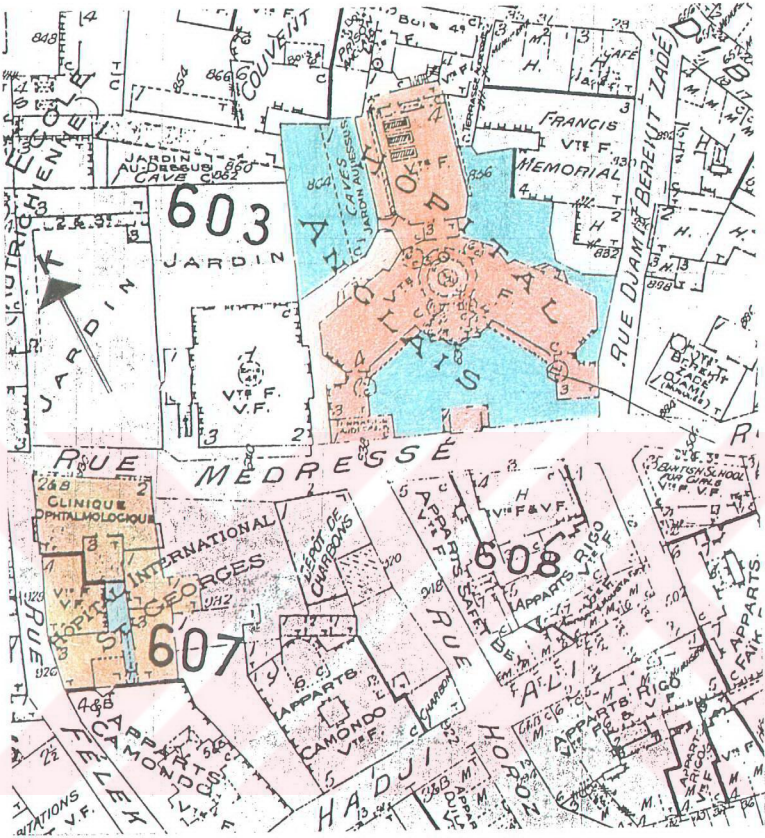
Yabancıların yaptırdıkları hastahaneler 19.yy'ın sonuyla 20.yy'ın başında yaklaşık elli altmış yıllık bir zaman dilimi içinde gerçekleşmiştir. Belirli bir misyona ait hastahane kompleksinin de zaman içinde yenilediği, ya da ek yapılar yapıldığı belgelerle ortaya konmuştur. Ancak her yeni yapılan binanın o andaki şehir içindeki konumunu gösteren harita mevcut değildir. Bugüne kalan yapıların çoğunun yapıldığı zamanki durumlarını içermesi açısından genel bir konumlandırma için 1924-27 yıllarına ait Pervititch haritalarına başvurulmuştur. Bu tarihten önceki haritalar ise yalnızca birkaç hastahaneyi kapsamaktır.

Yabancıların ağırlıklı olarak Galata, Pera ve civarında yaşamaları yaptırdıkları hastahanelerin de daha çok bu bölge çevresinde olmasına neden olmuştur. Galata'da Galata Kulesi'nin hemen arkasında, Bereketzade Medresesi Sokak üzerinde İngiliz Gemicileri Hastahanesi ile Sankt Georg Avusturya Hastahanesi kaşıklı olarak yer alır. İngiliz Hastahanesi'nin kuzeyindeki Berektzade Camii Sokak 1927 tarihli haritada Hacı Ali Yokuşu olarak geçmektedir. (Şekil 4.1)



Şekil 4.1 İngiliz Gemicileri ve St Georg Avusturya Hastahaneleri (Pervititch, 1927)

İngiliz Gemicileri Hastahanesi ile Avusturya St Georg Hastahanesi'nin bulunduğu ulaşılan en eski tarihli harita 1905 Goad haritasıdır. Bu haritada St Georg Hastahanesi'nin adı 'Uluslararası St. George Hastahanesi' olarak geçer. Bugüne batı cephesiyle ulaşılmış binanın yerinde Felek Sokak ile Medrese Sokağı'nın kesiştiği köşede 'Optalmoloji Kliniği' bulunmaktadır. Yapı adasının Horoz Sokak köşesinde ise kömür depoları yer almaktadır. (Şekil 4.2)

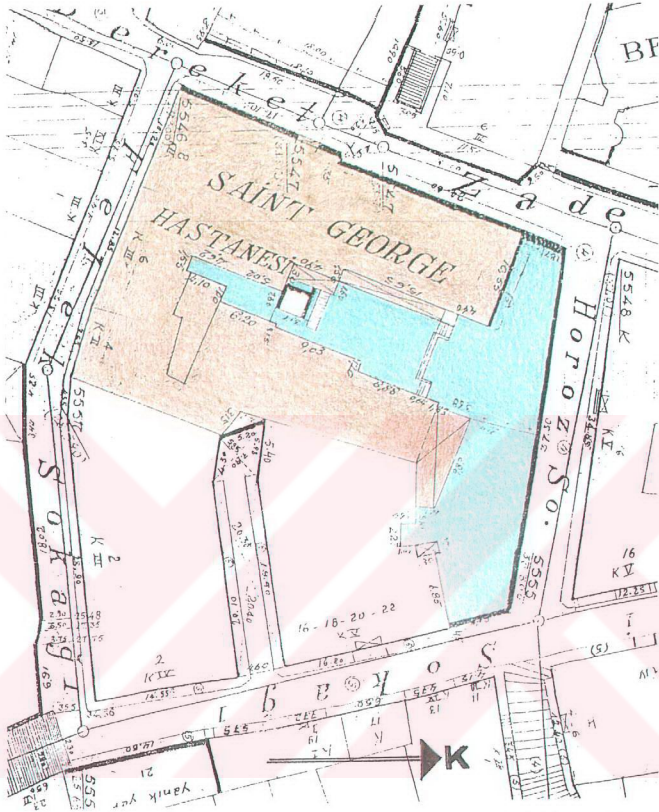


Şekil 4.2 İngiliz Hastahanesi ile Avusturya Hastahanesi (Goad, 1905)

İngiliz Gemicileri Hastahanesi'nin konumunu daha ayrıntılı bir şekilde veren başka bir harita ise Belediye Arşivi'nden bulunmuş olup, üzerinde ve kayıtlarda çizim tarihi belirtilmemiştir. Ancak İngiliz Hastahanesi'nin 'Beyoğlu Belediye Hastahanesi' olarak belirtilmiş olması, çizim tarihinin 1948'den sonra olduğuna işaret eder. Aynı haritanın Sankt Georg Hastahanesini içeren bölümünde hastahane binasının 1927 tarihli Pervititch haritasına göre kuzeye doğru, yani Horoz Sokak'a doğru uzatılmıştır. (Şekil 4.3 ve 4.4)

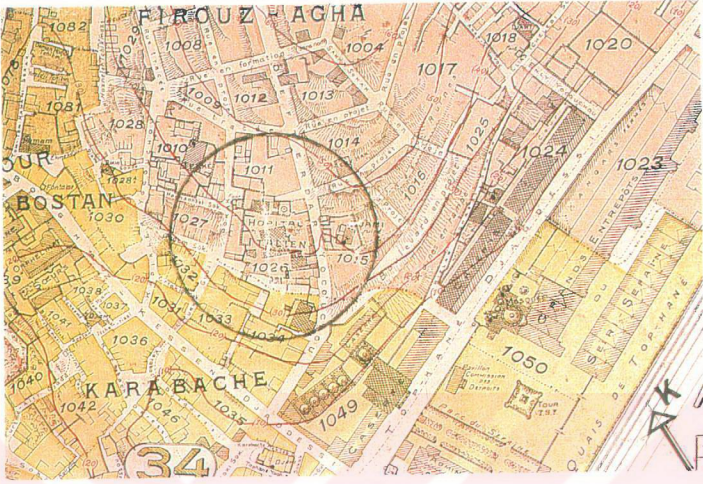


Şekil 4.3 İngiliz Hastahanesi, ‘Beyoğlu Belediye Hastahanesi’ olduktan sonra (Belediye Arşivi, tarihsiz-1948 sonrası)

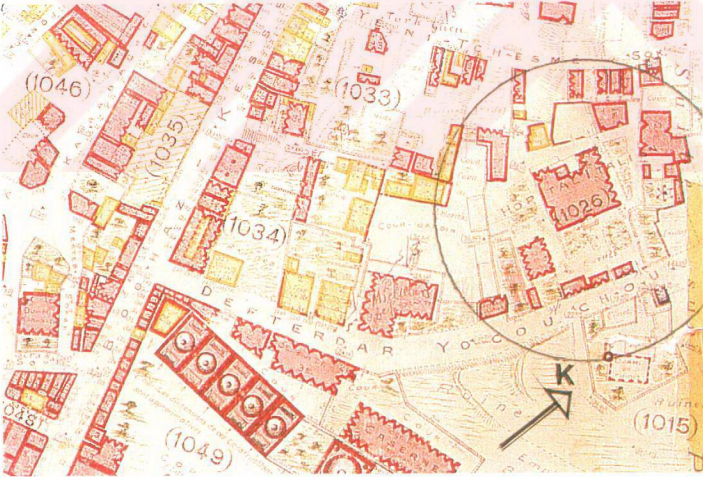


Şekil 4.4 Saint Georg Hastahanesi (Belediye Arşivi, tarihsiz-1948 sonrası)

Tophane sırtlarında, Firuzağa Mahallesinde yapılan hastahane ise İtalyan Hastahanesi'dir. (Şekil 4.5) Hastahane binaları Tophane-i Âmire'nin yanından Cihangir'e doğru çıkan Defterdar Yokuşu üzerinde yer alır. 1926 tarihli haritada ana binaya daha sonra eklenen iki katlı bölüm görülmektedir. Bu bölümün yapım tarihi 1936'dır. (Şekil 4.6)

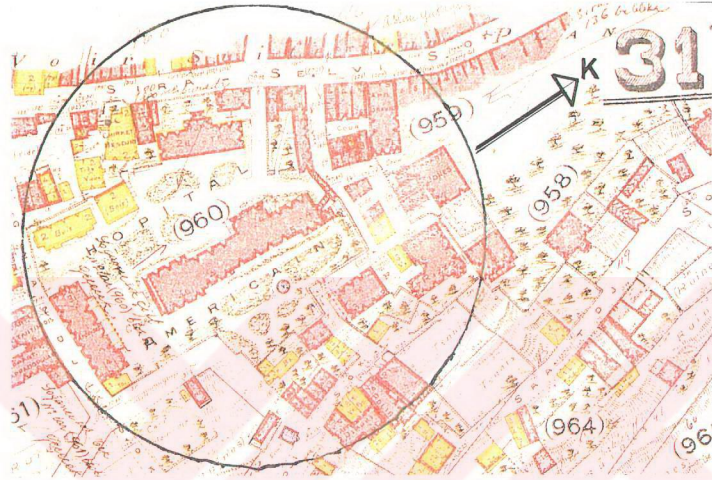


Şekil 4.5 Firuzğa Mahallesi ve İtalyan Hastahansı (Pervititch, 1927)



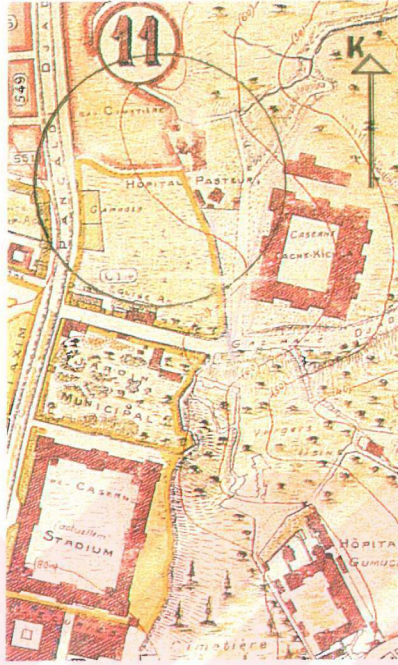
Şekil 4.6 Deftardar Yokuşu üzerinde İtalyan Hastahansı binaları (Pervititch, 1926)

Cihangir'den Taksim'e çıkarken Sıraselviler Caddesi üzerinde, Arslan Yatağı Sokak ile Soğancı Sokak arasında kalan yapı adası üzerinde Alman Hastahanesi kompleksi yer alır. Hastahaneyi 1925-1928 yılları arasında Amerikalılar kullandığı için 1926 tarihli Pervititch haritasında Amerikan Hastahanesi olarak geçmektedir. (Şekil 4.7)

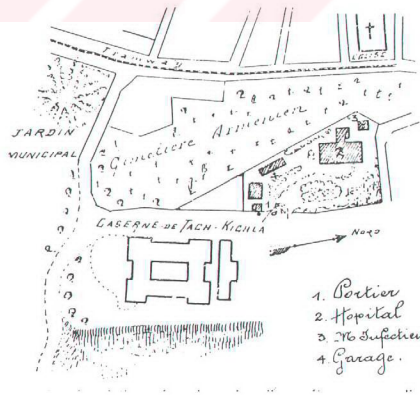


Şekil 4.7 1926'da Amerikalılar'ın yönetimindeki Alman Hastahanesi

Taksim'den Şişli'ye doğru giden bugünkü Cumhuriyet Caddesi'nin eski adı Pangaltı Caddesi'dir. Pangaltı Caddesi üzerinden Taşkışla'ya doğru yönelen yol Pervititch haritasında Fransız Pasteur Hastahanesi'ne doğru yönelmiş şekilde gösterilmiştir. (Şekil 4.8) Burası 1911 tarihinde Avusturya-Macaristan Hastahanesi olarak yapılmış bir komplekstir. Bu tarihte Raymund'un hastahaneyi tanıtmak için yazdığı yazıda verdiği vaziyet planının göre hastahane girişi Taşkışla Caddesi üzerindedir. (Şekil 4.9) Ancak bugün de arsanın batısında yer alan geniş demir kapı arkadaki girişin 1925-26 yıllarındaki varlığına işaret eder.

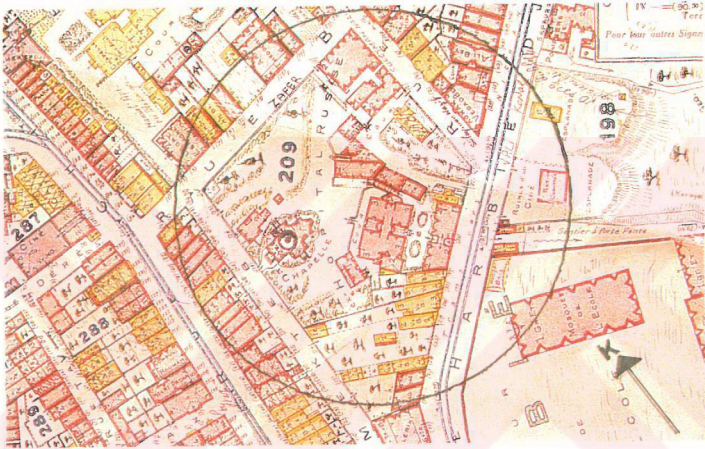


Şekil 4.8 Fransız Pastuer Hastahanesi (Pervititch, 1925-26)



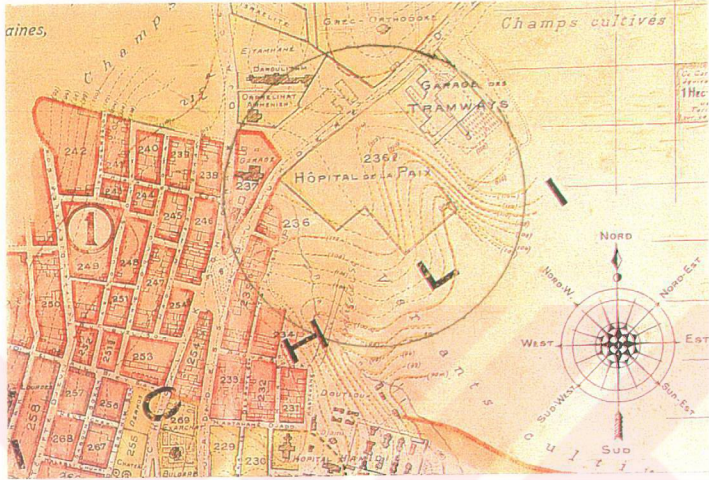
Şekil 4.9 Avusturya-Macaristan Hastahanesi (Raymund, 1911)

Pangaltı'da bir başka hastahane de bugün var olmayan Rus Hastahanesi'dir. Bugünkü Valikonağı Caddesi'nin eski adı Harbiye Caddesi idi. Harbiye'deki bugün Askeri Müze olan Askeri Okul'un karşısında yer alan hastahane kompleksi Harbiye Caddesi'nin Mektep Sokak –bugün Dershane Sokak–ile Hacı Mahak Sokak–bugün Süleyman Nazif Sokak– arasında kalan yapı adası içinde yer almaktaydı. Kompleksin içinde yer alan şapel döneme ait kartpostallara konu olacak kadar belirgindir. (Şekil 4.10)



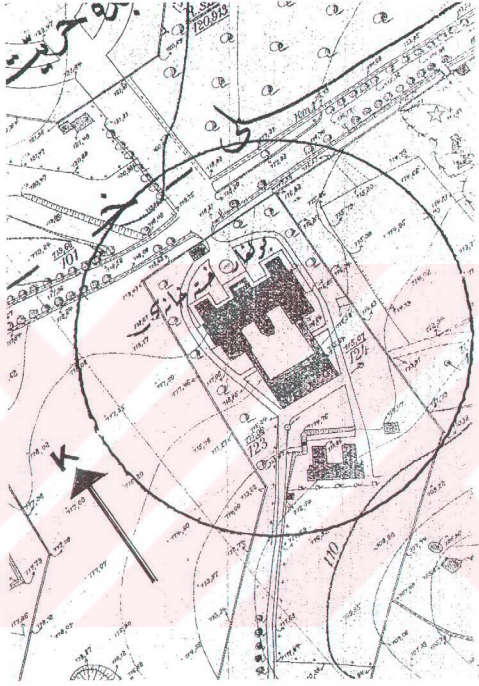
Şekil 4.10 Rus Hastahanesi (Pervititch, 1927)

Yerleşim bölgelerinin dışında, şehrin kuzeyinde yapılmış hastahanelerden biri de Fransız La Paix Hastahanesi'dir. 1858 ile 1874 arasındaki bir tarihte yapılmış olmasına karşın haritalarda binalarının konumlanışı gösterilmemiştir. 1924-25 tarihli Pervititch haritasında Şişli'deki Tramvay Depo'sunun yanında yer alan hastahane yalnızca arsa sınırları belirlenmiştir. Büyükdere Caddesi üzerinde bulunan hastahane yerini tarihle ilgili belgelerde Feriköy sirtları olarak geçer. (Şekil 4.11)



Şekil 4.11 Fransız La Paix Hastahanesi (Pervititch, 1924-25)

Şişli'den ilerde Okmeydanı'nda yapılmış olan hastahane ise Bulgar Hastahanesi'dir. 1902 yılında faaliyete başlamış olan hastahänenin bulunduğu bölge Pervititch haritalarında yoktur. Bugün E-5 Karayolu'nun güneyinde yer alan hastahane 1923 tarihli Belediye arşivi haritasında Abide-i Hürriyet'in aksında yer alır. Anıtın 1911-1913 yılları arasında inşaa edilmiş olması hastahaneye göre konumlandırıldığını düşündürmektedir. (Şekil 4.12)



Şekil 4.12 Bulgar Hastahanesi (Belediye arşivi, 1923)

5. YABANCI MİSYON HASTAHANELERİNİN MİMARİSİ

Yabancı misyonların İstanbul'da açtıkları sağlık kuruluşları önceleri gemiciler ve dîni amaçlarla ziyarete gelenler için yapılmıştı. 19. yy'ın sonlarına doğru İstanbul'da yaşayan yabancıların sayısı artınca ve bunlara savaş ve salgınlar da eklenince o güne kadar yapılmış olan hastahanelerin büyütülmesi gerekliliği ortaya çıktı.

Bugüne ulaşmış hastahane binaları 1854 yılı ile 1919 yılları arasında yapılmış yedi hastahane bünyesinde yer alan yapılar topluluğundan oluşmaktadır. Hastahane komplekslerinin içinde yer alan yapıların hepsi aynı tarihli olmayıp, zaman içinde eklenmiş yapılarıdır.

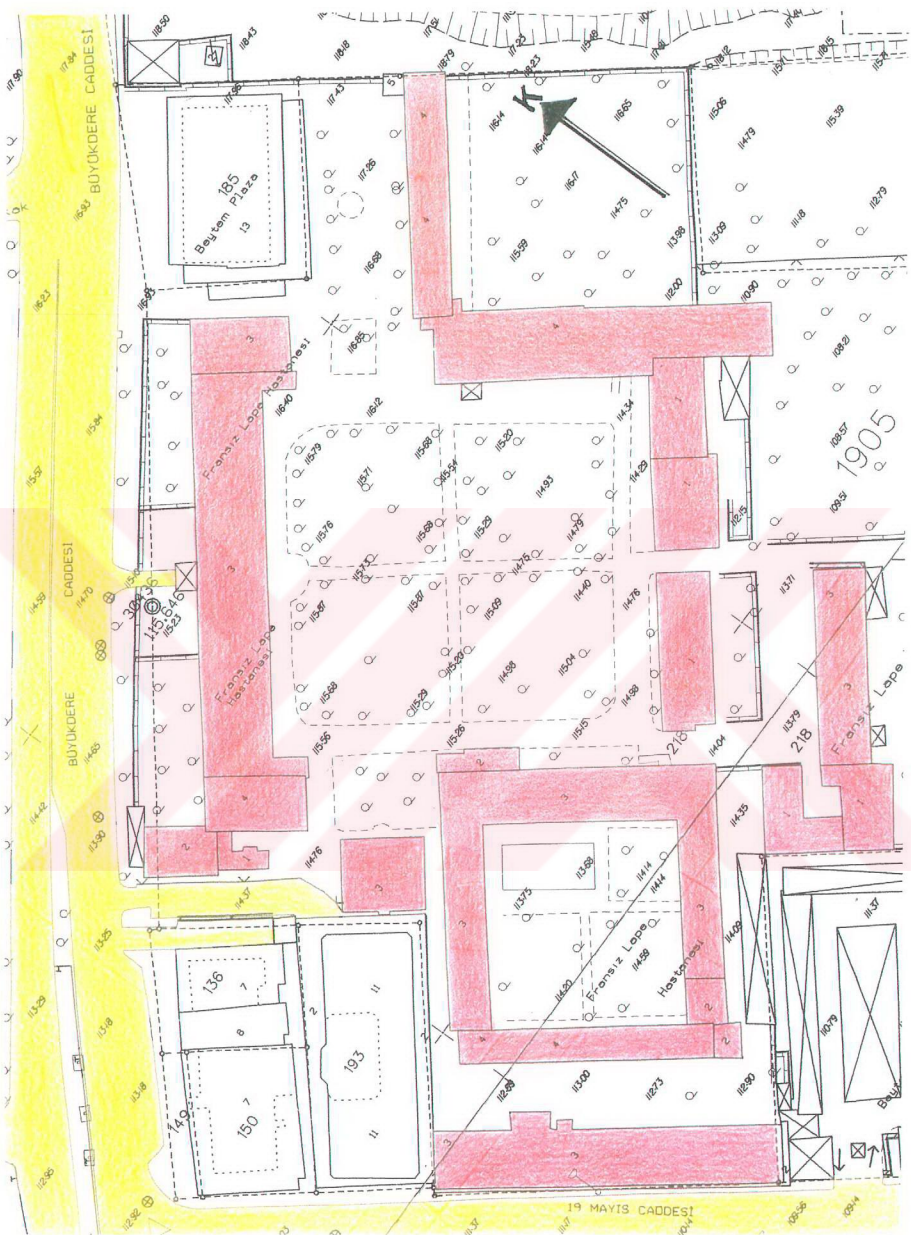
Bu dönemde yapılan hastahane binalarının belirli bir tipolojiye bağlı olarak birlikte ele alınmasından çok tarihi yapı kimlikleriyle bir arada incelenmesi mimarlık tarihi açısından daha anlamlıdır. Bu yapıları incelerken önce tarihçeleri verilmiştir. Yapıların betimleri ve mimarlarıyla ilgili bilgilerin ardından da değerlendirmeler yapılmıştır.

5.1 Fransız Lape Hastahanesi

İstanbul'daki ilk akıl hastahaneleri hastahanesi olan Fransız Lape Hastahanesi Şişli'de Büyükdere Caddesi üzerinde yer alır. Kuzybatı yönünde girişin de bulunduğu ana binanın arkasında geniş bir bahçenin çevresinde yer alan binalardan oluşur. Arazinin güney doğusunda mezarlık bulunmaktadır. (Şekil 5.1)

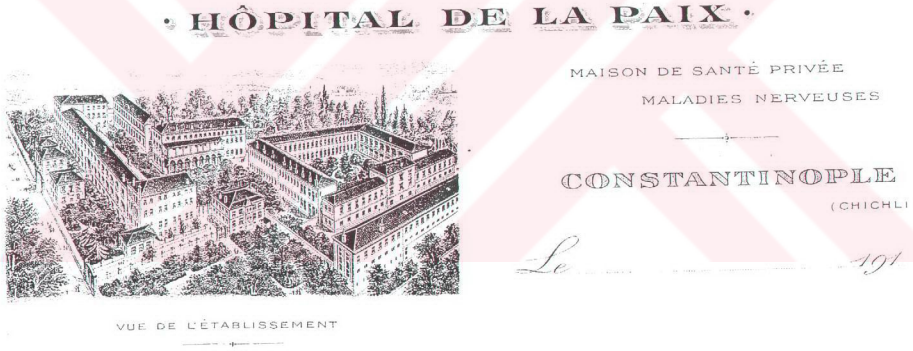
Kırım Savaşı'ndan sonra padişah Abdülmecit'in hastahane yapılması için Soeurs des Charité'ye bağışladığı geniş bir arazi üzerine kurulan hastahane bugün Saint Vincent de Paul Derneği'ne bağlı bir psikiyatri hastahanesi olarak hizmet vermeye devam etmektedir.

Hastahane yönetimi görüşme talebiyle ilgili ilk başvuruda binaların dışından bazı fotoğraflar çekmemize izin verdiyse de binaların tarihiyle ilgili görüşme isteğini daha sonra geri çevirip, aldıkları karar doğrultusunda hastahane ile ilgili bilgi verilmediğini, ve kompleksin gezilmesinin de yasak olduğunu bildirmişlerdir. Bu



Şekil 5.1 Lape Hastanesinin bugünkü konumu (Belediye Arşivi)

yüzden belgeler ilk çekilen fotoğraflar ile İstanbul 1 Nolu Kültür ve Tabiat Varlıklarını Koruma Kurulu Arşivi'ndeki belgelerle sınırlı kalmıştır. Hastahaneye ait bir gravür, 1910'larda hastahänenin antetli kağıtlarında basılıdır. (Şekil 5.2)



Şekil 5.2 Hastahänenin 1910'lara ait kağıt anteti

5.1.1 Tarihçe

Kırım Savaşı'nın 1856'da zaferle sonuçlanmasının ardından İstanbul'da kolera ve tifüs salgınları görülmeye başlanmıştı. Saint Vincent de Paul ve Florance Nightingale kuruluşlarına bağlı 240 hemşire İstanbul'a gelerek çeşitli semtlerde kurulan barakalarda hastaların tedavi ve bakımını üstlendiler. 1858'de Feriköy'de açtıkları bir dispenserde ruh hastalarını kabul etmeye başladılar. (Yıldırım, 1993:C3:335)

Kırım Savaşı'nın başarı ile sonuçlanmasında Fransa'nın rolü ve Fransa'dan gelen bu hemşirelerin faaliyetleri üzerine Sultan Abdülmecid Feriköy sırtlarında, bugünkü Büyükdere Caddesi üzerinde yer alan geniş araziyi hastahane yapılmak üzere Soeurs de Charité'ye bağışladı. İnşaat masraflarına da 50.000 frank ile katıldı. Fransız hükümeti ise 10.000 frank yardımda bulundu. Her millet ve dinden yaralının kabul edildiği hastahänenin adı, 1874'te "Notre-Dame de la Paix Hastahanesi", daha sonra da "Hôpital de la Paix" olmuştur. (Yıldırım, 1993:C3:335)

Harcamalar Fransız hükümetinin düzensiz yardımları, hastaların ödediği değişik ücretler ve hayır kurumlarından karşılanmaktaydı. Hastahane idaresi emirleri doğrudan Fransa'daki Rahibeler Derneği'nden alan başrahibelerin elindeydi. Hizmetler, St. Vincent de Paul tarikatına bağlı 14 rahibe tarafından yürütülüyordu. Her milliyet ve inançtan kişiler kabul edilmekte, ameliyat olması gereken hastalar Altıncı Daire-i Belediye Hastahanesi'ne yollanmaktaydı. Hastahane bünyesindeki öksüzler yurdunda 90 erkek ve 50 kız çocuk barınmaktaydı. (Yıldırım, 1993:C3:335)

I. Dünya Savaşı'nda hastahane Osmanlı hükümeti tarafından işgal edilmiş ve Haseki Hastahanesi müşahedehanesinde bulunan 250 akıl hastası buraya nakledilmiştir. 1918'de hastahänenin başhekimliğine getirilen ve uzun yollar bu görevde kalan Mazhar Osman Uzman'ın çabalarıyla 1939'da modern psikiyatri servisleri kurulmaya başlanmıştır. (Yıldırım, 1993:C3:335)

Günümüzde hastahane eskiden olduğu gibi Saint Vincent de Paul Derneği'ne bağlı olarak aynı binada faaliyetini sürdürmektedir. Maaş almayan sörler ve rahibelerin görev yaptığı hastahane kadını ve erkek kapalı servisleri, açık pavyonu, kadını ve erkek geriatri bölümlerindeki 150 yatakla hizmet vermektedir. Röntgen laboratuvarı, fizikoterapi ve EEG servisleri vardır. (Yıldırım, 1993:C3:335)

5.1.2 Yapıların Tanımı

Yapıldığı tarihte, İstanbul'un yerleşim alanının tamamen dışında inşa edilmiş olan hastahänenin geniş bahçeleri ve arkada mezarlığı vardı. Önceleri akıl hastaları ve hastalar yanında öksüz, yetim, yoksul, yaşlı kişileri barındırabilen küçük bir yapı olan hastahane zamanla yapılan eklemeler sonunda genişlemiştir. Bir süre sonra da akıl hastahanesi ve öksüzler yurdu kimliğini alarak bu özelliğini titizlikle korumuştur. 1900'de 150 akıl hastası ile 200'den fazla öksüz erkek çocuğu barındırmaktaydı. (Yıldırım, 1993:C3:335)

İki katlı ana binanın sağında ve solunda ana binadan yaklaşık dört metre daha geniş olan üç katlı bölümler idari işlere ayrılmıştı. Binanın güneydoğusunda çok geniş bir sebze bahçesi ile ahırlar ve hasta taşıma arabaları için garaj yer almaktaydı. Güneyde bulunan uzun barakada, marangoz ve ayakkabı atölyesi, eczane ve çiçek hastaları için biri kadın, öbürü erkek hastalara ayrılmış üçer yataklı iki oda bulunuyordu. (Yıldırım, 1993:C3:335)

Günümüzde hastahane binaları Büyükdere Caddesi üzerindeki idare binasının arkasında yer alan büyük bir bahçenin çevresinde yer almaktadır. Kuzeybatıya bakan idare binasının arkasında, solda kuzeybatı-güneydoğu doğrultusunda devam eden, dört katlı kadın hastalar hastahanesi kuzeydoğu-güneybatı doğrultusundaki ,dört katlı bina ile L yapacak şekilde birleşir.

Bahçenin karşısında, kadın hastalar hastahanesi ile birleştirilmiş alkol tedavi merkezinin ve çamaşırhanenin bulunduğu tek katlı bina vardır. Bu binanın bitiminden, bahçenin orta aksı üzerinde devam eden dar yolun sağ tarafında, arazinin güneydoğusunda, huzurevi yer almaktadır. Bu yoldan huzur evinin arkasında yer alan iki katlı, yenilenmiş taş yapı ve mezarlığa ulaşılır.

Bahçenin sağında, arazini güneybatısında, kadınlar hastahanesinin karşısında dört kollu, iç avluya bakan üç katlı erkekler hastahanesi yer alır. Bu hastahänenin arkasında kuzeybatı-güneydoğu doğrultulu üç katlı bir huzurevi binası yer almaktadır.

5.1.2.1 Ana Bina

Eski bina iki eşit parçaya bölünmüş olup arada caddeden gelip avluya kadar uzanan yolun birleştirdiği bir araba kapısı bulunmaktaydı. Bahçeye bakan güneydoğu

cephesinde, sütunların yer aldığı kapalı mekân, hastaların kötü havalarda yürüyüş yapmaları içindi. Ana kapıdan girildikten sonra alt katın solunda biri büyük diğeri küçük iki koğuş ile dört erkek özel hasta odası, üst katta öksüzler yurdu ve yine dört özel erkek hasta odası yer almaktaydı. Alt katın sağında bir eğitim odası, kabul odası ile dini toplantılar için bir salon, üst katta ise iki salon ve kadın hastalar için iki özel oda bulunmaktaydı. Odalar ve salonlar birbiriyle kapılar ya da küçük koridorlarla bağlantılıydı. Ana girişin altında zemin katta geniş bir mutfak yer alıyordu. (Yıldırım, 1993:C3:335)

Ana binanın solunda, birinci katta biri büyük öteki küçük iki koğuş ile dört özel erkek hasta odası, ikinci katta öksüzler yurdu ile dört özel erkek hasta odası yer almaktaydı. Sağ tarafta, alt katta. koridorlarla bağlantılıydı. Binada ayrıca latin katolik yabancıların tedavisine ayrılmış on yataklı bir bölüm vardı. Hastahänenin toplam oda sayısı 16, yatak sayısı ise 61 idi. (Yıldırım, 1993:C3:335)

Bugün de Büyükdere Caddesi üzerinde yer alan idare binasında hastahänenin ana girişi yer alır. (Şekil 5.3) Bahçeye doğru dönen yan kanatları ile U şekline bir plana sahip binanın yan kanatları üç katlı orta bölümü ise iki katlıdır. Ana girişin devamında hastahane kompleksinin ortasında yer alan bahçeye çıkış kapısı yer alır.(Şekil 5.4)



Şekil 5.3 Lape Hastahanesi Ana Giriş Kapısı



Şekil 5.4 Ana binadan iç bahçeye çıkış

Hastahanelenin giriş saçağının üzerinde basık kemerli geniş bir pencere yer alır. Bu pencerenin sağında ve solunda yer alan üst kat pencereleri yuvarlak kemerlidir. Pencere camının kemerin içinde kalan bölümü dört parçaya bölünmüştür. Alt kat pencerelerinin girişin soluna gelen bir tanesi ile sağında kalan üç tanesi dikdörtgen şeklinde olup, yanlarda devam edenler yuvarlak kemerlidir. Pencereler cephede belirli bir düzene göre yer almaz. Üstte ikili altta üçlü, üstte üçlü altta ikili gruplar olduğu gibi üstlü altlı birer pencereden oluşan gruplar vardır. (Şekil 5.5)

Alt katta girişin sağında yer alan pencereler dışındakilerin kemerlerinin çevresinde yalın bir söve yer alır. Sağ tarafta yer alan dört pencere ise dikdörtgen bir çerçeveye çevrelenmiş olup, içlerinde vitraylar yer alır. Ahşap ve kurşun kullanılarak yapılmış bu vitraylarda sarı ve mor renkli camlar kullanılmıştır. Yatay ve düşey bölünmelerden oluşan vitray düzeni yenilenen bir pencerede, eğrisel bitkisel motifler şeklinde değiştirilmiştir. (Şekil 5.6)



Şekil 5.5 Ana binanın büyükdere Caddesi üzerindeki cephesi



Şekil 5.6 Ön cephedeki vitraylı pencereleri

Binanın bahçeye bakan cephesinde alt kattaki kemer düzeninden önceden bu katı bir arkadın çevrelediği anlaşılmaktadır. Geniş dairesel kemerlerin içinde dikdörtgen pencereler yerleştirilmiştir. Bahçe girişinin iki yanında ve yan kanatların sonunda yer alan kemerler ise sivridir. (Şekil 5.7 ve 5.8)



Şekil 5.7 İç bahçeden batıya bakış



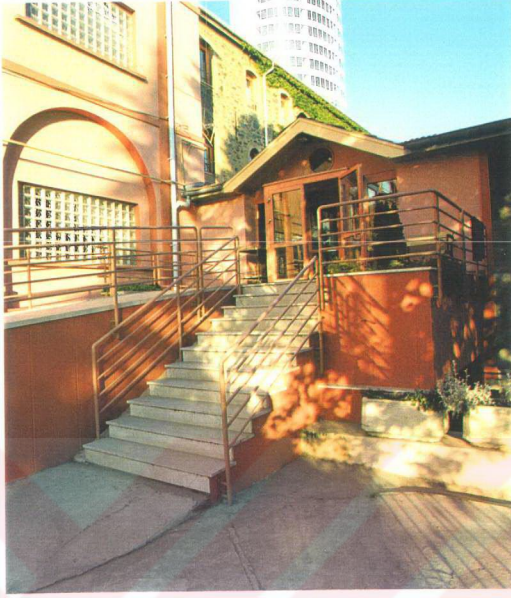
Şekil 5.8 İç bahçeden doğuya bakış

5.1.2.2 Kadınlar Hastahanesi

Bahçenin sol tarafında yer alan kuzeybatı-güneydoğu doğrultulu dört katlı dikdörtgen planlı bina ile kuzeybatı yönünde bu binayla dikine birleşen dört katlı kuzeydoğu-güneybatı doğrultulu binadan oluşur. Yakın zamanda yenilenmiş olan bu yapıların güneydoğu cephesindeki geniş kemerler, eskiden burada yer alan arkadlardan esinlenildiği izlenimini vermektedir. (Şekil5.9) Binaya giriş bahçenin karşısında yer alan tek katlı binanın bu yapıya sapanacak şekilde birleştirildiği noktadandır. (Şekil 5.10) Yenilemeden önce yapılan rölöveye göre güneybatı cephesinde de iki giriş bulunmaktadır. Ancak bunlar, daha sonra kapatılmıştır. (Şekil 5.11)



Şekil 5.9 Kadınlar hastahanesinin güneydoğu cephesi



Şekil 5.10 Kadınlar hastahanesi girişi



Şekil 5.11 Kadınlar hastahanesi güney batı cephesi rölovesi (İ. U. Badur İnş ve Ltd Şirketi, 1998)

Binanın girişindeki tek katlı bölümden itibaren cephe biraz geriye doğru girinti yaparak devam eder. Sarmaşıkla kaplı bu taş cephenin düzenini, yuvarlak kemerli pencereler oluşturur. Pencereleri çevreleyen basit sövelerin ortasında kilit taşı yer alır. (Şekil 5.12)



Şekil 5.12 Kadınlar hastahanesinin güneydoğu bitimi

5.1.3 Yapının Mimarları

Yapının mimarlarının kim olduğuna ilişkin henüz bilgi edinilememiştir. Bugünkü binalarla, tarihte anlatılanlar ve hastahaneye ait gravür karşılaştırıldığında farklı dönemlerde yapılan yapıların da farklı mimarlar tarafından yapıldığını düşündürür.

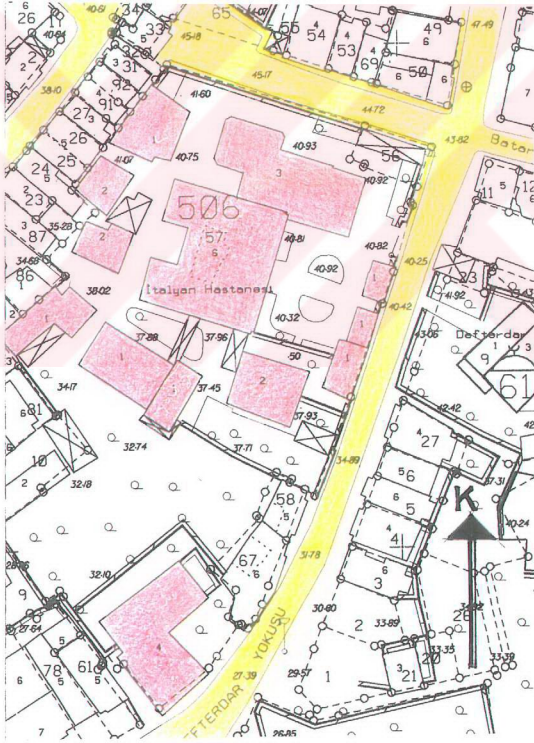
5.1.4 Değerlendirme

Fransız Lape Hastahanesi bugün şehir merkezinde yer alıyorsa da yapıldığı dönemde Feriköy sirtlarında, neredeyse yerleşim bölgesi sınırında yer alıyordu. Hem şehir dışında oluşundan hem de sınırlı bir bütçe ile yapıldığından binaların mimarisinde işlevselliğin ön plana çıktığı, herhangi bir süsleme olmadığı dikkat çeker. Ruh hastalıkları hastahanesi ve yetimhane olarak kullanılması da binaların içe dönük konumlanışının ana nedeni olmalıdır. Bugün de caddeden bakıldığında, arkasındaki büyük bahçe ve binalar topluluğu hiçbir şekilde algılanmamaktadır.

19. yüzyıl sonunda inşa edilen binaların geniş bir arazi içinde yerleştirilmiş olması, aynı dönemde Avrupa'da hastahane mimarisinde egemen olan pavyon tipi planlamanın bir örneğini oluşturmaktadır.

5.2 İtalyan Hastanesi

Beyoğlu'nda Tophane sirtlarında İtalya Krallığı tarafından yaptırılmış hastahane kompleksidir. 19. yüzyılda İstanbul'daki Levanten mimarların yaptığı binalara örnek oluşturan İtalyan hastahanesi binaları bugün de hastahane olarak kullanılmakla birlikte özellikle iç mekanlar ve ek bölümlerle büyük ölçüde yenilenmiştir. Özgün yapıların cephelerinin genelde korunmuş olması İtalyan Hastanesi ile ilgili değerlendirmenin, cephelerde odaklanmasına neden olmuştur. (Şekil 5.13)



Şekil 5.13 İtalyan Hastanesi vaziyet planı (Belediye arşivi)

5.2.1 Tarihçe

İtalyanlar'a ait ilk hastahane Galata'da İtalyan denizcilerini tedavi etmek amacıyla yaptırılmıştı. İtalyan birliği sağlanmadan önce, 1815-1825'te Sardunaya bölgesindeki Cenova Cumhuriyeti Osmanlı İmparatorluğu ile deniz ticareti yapıyordu. Bu ilk İtalyan hastahanesi ahşap bir binada tek bir hekim ve Saint Vincent de Paul tarikatına bağlı birkaç rahibe görev yapıyordu. 1856'da Sardunya'dan cerrah Dr. Agostino Salvatori tayin edilmişti. (Yıldırım, 1993:C4:303)

Galata'da Saint Pierre Kilisesi yanındaki bir binaya taşınarak genişletilen hastahane, Sardunya Hükümeti Hastahanesi (l'Hôpital du Gouvernement de Sardaigne) ya da Sardunya Hastahanesi (Hôpital Sarde) adlarını taşıyan hastahane İtalyan birliğinin 17 Mart 1861'de sağlanmasından sonra İtalyan Krallığı Hastahanesi (Regio Ospedale Italiano) adını almıştır. (Yıldırım, 1993:C4:303)

İtalyan birliği sağlanınca, Osmanlı İmparatorluğu'ndaki İtalyan kolonisi de genişlemişti. Artan hasta sayısına hizmet vermek zorlaşınca, İtalyan hükümeti Aralık 1869'da İstanbul'a İvrealı Immacolata Concezione rahibelerini göndermiştir. İtalyan Dışişleri Bakanı Kont Barbolani girişimiyle Sultan Abdülaziz döneminde (1861-1876) İstanbul'a gönderilen bu rahibeler hastahanenin yönetimini üstlendiler ancak hastahane binası yetersiz kalmaya başlamıştı. Bunun üzerine İtalyan Büyükelçiliği, yeni bir hastahane binası yaptırmak üzere Cihangir'de bir arsa satın almıştır. (Yıldırım, 1993:C4:303)

Kral Vittorio Emanuele tarafından yaptırılan hastahanenin mimarları Giorgio Domenico ve Ercole Stampa adlı iki kardeşdir. Hastahane binası İtalya'nın İstanbul sefiri Luigi Conte Corti zamanında tamamlanarak 12 Mayıs 1876'da faaliyete geçmiştir. 1898'de hastahane elden geçirilerek binaya bulaşıcı hastalıklara ait bir tecrit pavyonu eklenmiş ve dezenfeksiyon etüvleri ile çeşitli cihaz ve aletler alınmıştır. (Yıldırım, 1993:C4:303). Yıldırım'ın burada sözünü ettiği bulaşıcı hastalıklar pavyonu, Can'ın yapım tarihini 1906 olarak verdiği Tüberküloz pavyonu olmalıdır. Tüberküloz pavyonu ve rahibeler evinin 1906'da eklenmesi İstanbul İtalyan Teknik Okulu'nda eğitimci olarak çalışan İtalyan mimar Fasanotti'ye aittir. (Can, 1993:C4:304)

I. Dünya Savaşı sırasında (1914-1918) hastahane Alman askerleri tarafından işgal edilince çalışmalarına izin verilmeyen rahibeler Ivrea'ya dönmüşlerdir. Savaş

sonunda, rahibelerin hastahaneye döndüğü Kasım 1918'de hastahane çok kötü durumda idi. Rusya'dan kaçıp İstanbul'a gelen İtalyanlar ile devrimden kaçan Ruslar hasta sayısını arttırması hastahanenin tekrar açılmasını gerektiriyordu. Dr. Zevi'nin yönetimi altında rahibelerin özverili çalışmaları ile hastahane yeniden hasta kabul etmeye başladı. Ancak binanın yetersizliği sonucu yeni bir bina yapımı gündeme gelmişti. (Yıldırım, 1993:C4:303)

Yapılan başvurular sonucu gerekli izin alınarak yapıya bitişik iki katlı bir pavyon ile rahibeler için ayrı bir bina konut ve mutfak yapılarak Nisan 1936'da hizmete girmiştir. (Yıldırım, 1993:C4:303) Ana yapıya eklenen cerrahi binası ise 1936'da Torino'lu mühendis Carlo Buscaglione tarafından hazırlanan projelere göre yapılmıştır. (Can, 1993:C4:304). (Şekil 4.22) 1993'te yetmiş yataklı bir tedavi kurumu olarak çalışan hastahanenin hemşirelik hizmetleri 11 rahibe tarafından yönetilmekteydi. (Yıldırım, 1993:C4:303)

30 Mart 1998'de Vehbi Koç ile İtalyan Konsoloslugu arasında yapılan anlaşma ile hastahanenin yönetilmesi ve işletilmesi Amerikan Hastahanesi'ne devredildi. Toplam 50 yatak kapasiteli Onkoloji ve Rehabilitasyon İhtisas Hastahanesi olarak hizmet vermek üzere büyük bir renovasyon geçiren hastahane 2000 yılında hizmete açılmıştır.

5.2.2 Yapıların Tanımı

Defterdar Yokuşu üzerinde yer alan hastahane kompleksine, yine bu yokuş üzerinden girilir. Binanın girişi olarak ana kapının sağında yer alan araç kapısı kullanılmaktadır. Eski giriş kapısı ise simgesel bir giriş olarak durmaktadır. Bahçe duvarının eski ana girişinin üzerinde kapının her iki yanında yer alan pilastırların devamında, üzerinde küreler bulunan iki yapı elemanı yer alır. Aralarında, kapının aksında kademeli bir yükselti vardır. (Şekil 5.14) Girişin bulunduğu taş bahçe duvarında, son iki sıranın altında yalın profilli bir silme yer alır. Kapı açıklığı basık kemerlidir.



Şekil 5.14 İtalyan Hastahanesi giriş detayı

Doğuya bakan araç kapısından içeri girdikten sonra çevresinde binaların yer aldığı iç bahçeye ulaşılır. Girişin yanında yer alan tek katlı güvenlik birimlerinin karşısında üç katlı ana bina yer alır. Kuzeyinde binaya daha sonra eklenmiş iki katlı bölüm bulunur. Arkasında, batıda iki katlı küçük yapılar kuzey güney doğrultusunda arazinin eğimine uygun olarak yerleşmiştir. (Şekil 5.15) Bu binaların bitiminde güneye bakan bir iki katlı yapı ile bahçenin bu kotu sınırlanmıştır. (Şekil 5.16)



Şekil 5.15 Ana binanın arkasında yer alan iki katlı yapılar



Şekil 5.16 Güneye bakan iki katlı bina



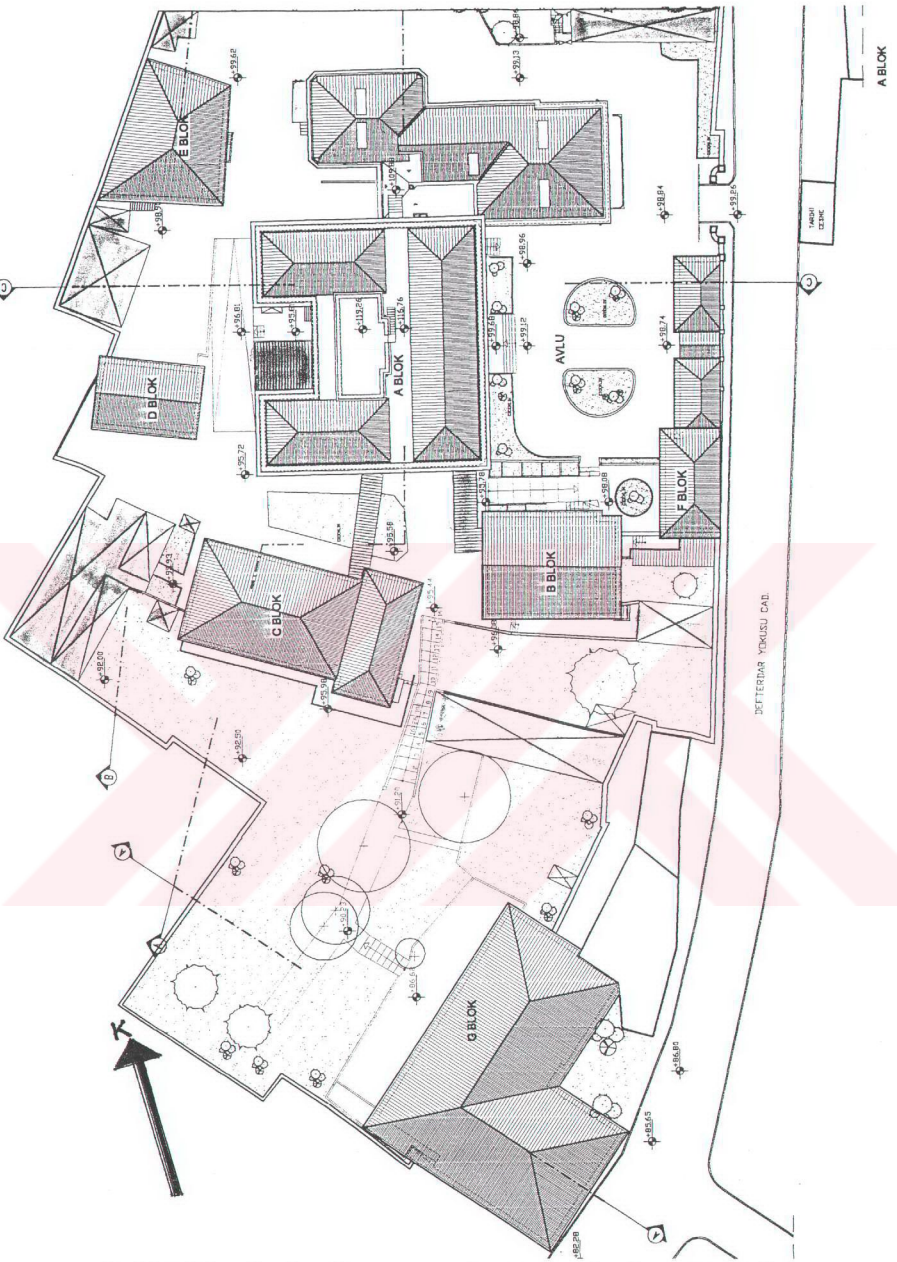
Şkil 5.17 Üst bahçe ile alt bahçe arasında yer alan iki katlı yapının güney cephesi

Güneye bakan iki katlı binanın doğusundaki merdivenler üst bahçe ile alt bahçeyi birbirine bağlar. Üst bahçenin doğu yönündeki sınırı ise giriş avlusuna bakan kuzey cephesi tek katlı, alt bahçeye bakan güney cephesi iki katlı olan yapıdır. Girişi kuzeyde olup, merdivenlidir. (Şekil 5.17 ve 5.18)

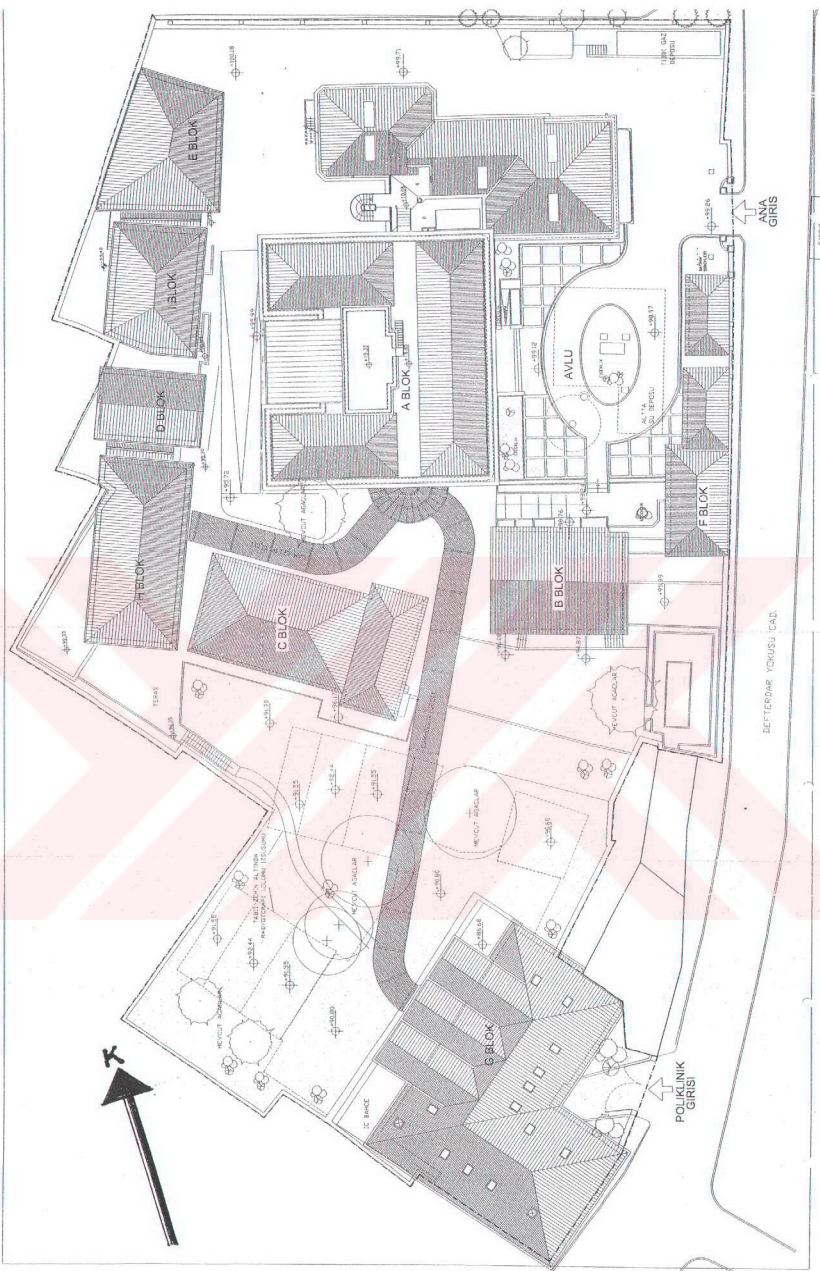
Hastahane arazisinin güneyinde bulunan alt bahçede, Defterdar Yokuşu köşesinde dört katlı bina yer alır. Binaların restorasyon öncesi ve sonrası vaziyet planları Anıtlar Kurulu Arşivinden sağlanmıştır. (Şekil 5.19 ve 5.20) Ancak binalara ilişkin özgün planlara henüz ulaşılamadığından, hastahane binalarının yapıldığı zamanki iç planları ve kullanımları bağdaştırılamamıştır.



Şekil 5.18 Üst bahçe ile alt bahçe arasında yer alan iki katlı yapının kuzey cephesi



Şekil 5.19 İtalyan Hastanesi'nin restorasyon öncesi vaziyet planı (İstanbul 1 Nolu Kültür ve Tabiat Varlıklarını Koruma Kurulu Arşivi)



Şekil 5.20 İtalyan Hastahanesi'nin restorasyon sonrası vaziyet planı (İstanbul 1 Nolu Kültür ve Tabiat Varlıklarını Koruma Kurulu Arşivi)

5.2.2.1 Ana Bina

Doğuya bakan ana bina U planlıdır. katlı neoklasik uslûpta yapılmış bu binanın zemin katının ortasında yer alan merdivenlerle binanın girişindeki iki kapıya ulaşılır. Kapıların yanlarında üçlü pencere düzeni yer alır. Bu kattaki pencerelerin üzerindeki sağır kemerleri çevreleyen yalın profilli söveler yatay bir korniş üzerinde birleşir. Birinci ve ikinci katta eşit aralıklı sekiz adet, panjurlu dikdörtgen pencere yer alır. (Şekil 5.21)



Şekil 5.21 İtalyan Hastahanesi ana bina

Üç katlı binanın kat aralarında yatay kornişler vardır. Binanın orijinal planında, batıdaki arka cephedeki iç avlu girintisi yakın zamanda yapılan restorasyonla kapatılmıştır. Kapatılan bölümün giydirme cephesi, yapının uslûp bütünlüğü bozulmuştur. (Şekil 5.22)



Şekil 5.22 İtalyan Hastahanesi ana bina, arka cephe

Ana binanın ön cephesinin kuzey bitimine 1936 yılında eklenen iki katlı ek yapının ayrı bir girişi yoktur. Klasisist anlayışta yapılmış binanın alt kat pencereleri daireSEL kemerlerle çevrelenmiştir. Kemerlerin arasında güney ve doğu cephelerinde içbükey diareSEL süsler bulunur. Üst kat pencereleri dikdörtgen ve panjurludur. Doğu cephesinde boydan boya bir balkon yer alır. (Şekil 5.23 ve 5.24)



Şekil 5.23 Ana bina ve sonradan eklenen iki katlı bölüm



Şekil 5.24 Ek bölümün doğu cephesi
(İstanbul 1 Nolu Kültür ve Tabiat Varlıklarını Koruma Kurulu Arşivi)

5.2.3 Yapının Mimarları

1876 yılında faaliyete geçen İtalyan Hastahanesi'nin mimarları Domenico ve Ercole Stampa adlı iki kardeşdir. 1906'da yapılan tüberküloz pavyonu İtalyan mimar Fasanotti'ye aittir. Ana binaya eklenen cerrahi binası ise 1936'da Torino'lu mühendis Carlo Buscaglione tarafından hazırlanan projelere göre yapılmıştır.

5.2.4 Değerlendirme

İtalyan Hastahanesi öteki hastahanelerden yalın üslûbu ile ayrılır. 19. yüzyıl sonunda yapılan binalar pavyon tipinde yapılmış olup, artan ihtiyaçla birlikte yeni binalar da eklenmiştir. Cephe düzenleri, yalın ve simetrik anlayışıyla İtalyan mimarlığını yansıtır. Yeni yapılan restorasyon çalışmasında binaların dış cephelerine fazla müdahale edilmese de önlerine eklenen üstü kapalı, demir konstrüksiyonlu geçitler ile ek giydirme cephelerle binaların bütünlüğünün tarihsel niteliği zedelenmiştir.

5.3 Alman Hastahanesi

Alman Hastahanesi ile ilgili belgelere ulaşmanın zorluğu daha önce bu konuda araştırma yapmış olan A. Babür Ordu ve Meryem Fındıkgil-Doğuoğlu tarafından da çalışmalarında belirtilmiştir. Bugün hastahänenin köklü değişikliklere uğramış olması ve hastahaneyeye ilişkin planlara henüz ulaşılabilmesi, bu çalışmada hastahänenin mimari gelişiminin ortaya çıkartılmasını hemen hemen olanaksız kılmaktadır. Bu yüzden, Nuran Yıldırım ve Meryem Fındıkgil-Doğuoğlu'nun çalışmalarından alınan tarihsel bilgiler aktarılmış, binaların konumları için haritalardan ve A.Babür Ordu'nun Alman arşivlerinde bulduğu vaziyet planlarından ve bu planlara ait bilgilerden yararlanılmıştır.

5.3.1 Tarihçe

1 Eylül 1844 tarihinde öncelikli amacı bir hastahane kurmak olan "Evangelisches Asyl" derneği Forsyth Major adlı din adamının önderliğinde kurulmuştu. Dernekleşme hareketine üç Alman gezginin uzun ve yorucu yolculuklarını tamamladıktan sonra, Galata'daki cemaatin haberi olmadan ölmeleri neden olmuştu. 1844'de konulan hedef, karantina bölümü olan bir hastahane, bir çocuk hastahanesi, bir yaşlılar yurdu, ve bir çocuk yuvasının yapımı idi. (Fındıkgil-Doğuoğlu, 2001)

Alman Hastahanesi Prusya Elçiliği hekimlerinden Dr. Georg·Hermann Ritter von Mühling'in (1826-1907) önerisi üzerine İstanbul'daki Deutcher Wohlfahrtsverein (Alman Hayır Derneği)'nin katkılarıyla 6 Nisan 1846 tarihinde kurulmuştur. Hastahane için gereken arsa ve bina Alman Protestan Kiliseleri Topluluğu tarafından sağlanmıştır. (Yıldırım, 1993:C1:211-2). Yüksekaldırım'da kiralık ahşap bir binada yalnız beş yatakla kurulan hastahänenin yönetiminden Johannes Topf sorumluydu. Tıbbi sorumluluk ise Dr. Stoll'ündü. Aynı yılın Kasım ayında yine Galata'da on-on iki yataklı daha geniş bir yere taşınmıştı. Hastaların önemli bir bölümünü Silah ve Mühimmat Fabrikası'nda çalışırken tifo ve malaryaya yakalanan kişiler ve Alman gemiciler oluşturuyordu. (Fındıkgil-Doğuoğlu, 2001)

1860'da hastahaneyeye dört odalı bir tutukevi eklendi. Hemşireler için yıkanma, çamaşır yıkama ve sarmıç birimleri tamamlanınca hijyen şartları mükemmelleşti. 29 Mayıs 1864'de hastahanedeki hemşire yemekhanesinde ilk çocuk yuvası açıldı. 13 Şubat 1865'de yeni binada yuva, otuz çocuk kapasitesine ulaştı. 17 Haziran 1868'de çocuk yuvası ile çocuk hastahaneleri birleştirildi. Bu amaçla Ekim 1868'de Sarkis

Sokak No 32'de İngiliz Sefareti yakınında yeni bir bina kiralandı. (Fındıkgil-Doğuoğlu, 2001)

1868'de Kuzey Alman Birliği başkanı Bismark, İstanbul'daki Alman Hastahanesi'nin öncelikle kente gelen denizciler açısından önemine değinerek, kuruma devlet kaynaklarından ilk kez para aktarılmasını sağladı. Arsa alımı ve taş binanın inşaatı için gereken 60.000 Taler'in yarısını Alman Kolonisi, yarısını ise Kuzey Almanya Birliği sağladı. Bu dönemden itibaren hastahane kayıtları ile ilgili raporlar Almanya'ya yollanmaya başlandı. (Fındıkgil-Doğuoğlu, 2001)

5 Haziran 1870 yangını Alman Hastahanesi'ni de etkiledi. O yıllarda Alman Kolonisi'nin babası kabul edilen Seefelder, hastaları kurtarmak için hayatını tehlikeye attı ve aldığı yaralar sonucu öldü. (Fındıkgil-Doğuoğlu, 2001)

1871'de Almanya birliğinin kurulması merkezden gelen yardımı arttırdı. Alman Hayır Derneği 9 Nisan 1872'deki genel kurul toplantısında yeni bir bina inşaatını üstlenmesi durumunda Alman Hastahanesi'ni Alman İmparatorluğu'na devretme kararı aldı. İmparator öneriyi benimsedi ve 5 Şubat 1873 genel kurul toplantısı sonucunda Alman Hayır Derneği'nin kurum ile ilişkisi yalnızca yönetime katkı düzeyine indi. (Fındıkgil-Doğuoğlu, 2001)

Alman İmparatorluk Sarayı olarak da bilinen Alman Elçiliği ile aynı yıllarda yapımı gerçekleştirilen yeni hastahane binasının tasarımı mimar Hubert Goebbels'e uygulaması da mimar Albert Kortum'e aittir. Köln'lü eyalet mimar Goebbels, aynı zamanda Alman Elçilik binasının da mimarıdır. (Saner, 1993:C1:209-10)

Babür Ordu'nun araştırmasında sunduğu Bonn'daki arşivden bulunan vaziyet planı ve binaların yapım tarihlerine ilişkin bilgilere göre ana binanın yapım yılı 1877'dir. (Ordu, 1982:154-155).(Şekil 5.25)

Bu bilgilere dayanarak yapılacak tanımlamadan önce Nuran Yıldırım'ın 1874 tarihinde binaların konumlanışı ile ilgili verdiği bilgiler aktarılmıştır. 1874'e ait tanımlama ile Ordu'nun sağladığı vaziyet planındaki en erkeni 1877 tarihli yapıların konumlanışı arasında önemli farklar vardır. Yıldırım'ın tanımlaması yine Ordu'nun çalışmasında yer alan başka bir dokümanla paralellikler içerir. Bu plan bir proje önerisi olup, üzerinde PH. Holmann & C, Baubüro Konstantinopel damgası bulunmaktadır. (Ordu, 1982:156)



Şekil 5.25 Alman Hastahanesi Vaziyet planı (Bonn arşivleri, 1917)

1874 yılında hastahane at nalı şeklinde dizilmiş üç binadan oluşuyordu. Ön binanın zemin katında kapıcı odası, rahibeler için iki oda, birinci katta rahibeler için bir oda, kadın hastalara ayrılmış bir özel oda bulunmaktaydı. Orta bina iki katlıydı. İki katta da çiçek hastaları için odalar, zemin katta bir çamaşırhane, ön cephede bulunan üçüncü binanın alt katında mahzen, banyo, eczane ve bir hasta odası vardı. Birinci katında bir genel hasta koğuşu, frengi hastalarına ayrılmış bir istasyon ve birinci sınıf hastalar için beş özel oda mevcuttu. Isınma odun sobalarıyla sağlanıyordu. Hastahanedeki otuz üç yatak genel koğuşlarda iki sıra halinde dizilmişti. Koğuşlar birbirine koridorlarla bağlıydı. İç hizmetler beş rahibe tarafından yürütülmekteydi. Ayrıca birer hastabakıcı, kapıcı, hizmetçi ve ahçı bulunmaktaydı. Binanın su ihtiyacı ise bir kuyu ve sarnıçtan sağlanıyordu. (Yıldırım, 1993:C1:211-12).

Babür Ordu'nun çalışmasında verdiği vaziyet planı belgesi, hastahänenin bugünkü konumlanışına yakındır. (Şekil 5.26) Bu belgeye ait lejantlardan binaların yapım yıllarını da öğrenebilmekteyiz. (Ordu, 1982:101,154-5)

1908'de hastahaneye bir makine dairesi olarak kullanılan bir bina eklenmişti. Bu bina hastahane binalarının yer aldığı arsanın dışında olup, doğuda Arslan Yatağı Sokağı'nın güneye doğru kıvrıldığı köşenin karşısında yer almaktadır. Bugün bu bina Alman hastahanesi bünyesinde olup Fizik Tedavi Bölümü olarak kullanılmaktadır.

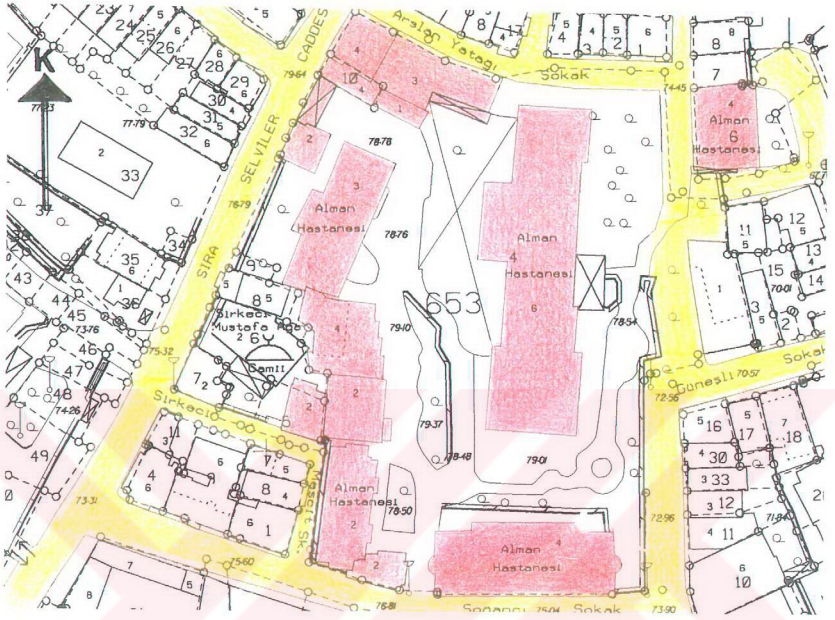
1910 yılında hastahaneye telefon tesisatı döşenmiş, 1915'te şehir elektrik ağına bağlandıktan sonra hastahane röntgen ve sterilizasyon bölümleri açılmıştır.

I. Dünya Savaşı sırasında (1914-1918) Almanya'dan hekimler getirilmiş ve bir doğum servisinin açılması düşünülmüşse de savaş yüzünden bu tasarı gerçekleştirilememiştir. Savaş sırasında 1917'de ana bina sivil hizmete bırakılmış, çocuk ve erkek servislerine ait yetmiş iki yatak askeri birliklere verilmiştir. Teknik aletlerin de ortaklaşa kullanılması kararlaştırılmıştır. Savaşta yaralanan Türk ve Alman askerler hastahane tedavi edilmişler, sterilizasyon bölümünün bir kısmı da bitleri temizlemek için tebhirhane haline getirilmiştir. Çocuk servisinin yerine, 1918'de Moda'da bir yer kiralanarak yirmi yataklı bir çocuk servisi faaliyete geçirilmiştir. (Yıldırım, 1993: C1:211-2)

I. Dünya Savaşı bitince imzalanan ateşkes uyarınca bütün Alman ve Avusturyalılar İstanbul'u terk etmişler ve 2 Şubat 1919'da hastahane İngiliz hekim ve hemşireler çalışmaya başlamıştır. Bu tarihten sonra İngilizler hastahane asker barındırma, 1925-1928 yıllarında da hastahane Amerikalılar kullanmışlardır. (Yıldırım, 1993: C1:211-2)

Kaiserwerth rahibe hemşireleri 1931'de Alman Hastahanesi'ne geri gelmişlerdir. Kaiserwerth Vakfı 1973 yılında dağılınca hastahane Alman Federal Cumhuriyeti Dışişleri Bakanlığı'na bağlanmıştır. Eylül 1993'te Almanya ile Türkiye arasında imzalanan bir protokole göre Alman Federal Cumhuriyeti, Alman Hastahanesi üzerindeki bütün haklarını ve kullanım imkanlarını İstanbul Erkek Liseliler Vakfı'na devretmiştir. (Yıldırım, 1993: C1:211-2)

1995 yılında Alman Hastahanesi yenileme, büyüme ve reorganizasyonla bir özel teşebbüs kurumu olan "Universal Hospital Group" zincirine bağlı olarak çalıştırılmaya başlanmıştır. Bugün 289 yataklı hastahane ana bina dışında beş ayrı hastahane oluşmuş komplekste yedi ayrı bina yer almaktadır. Bu binalardan yalnızca tarihi olanların mimari tanımı yapılmıştır.



Şekil 5.26 Alman Hastahanesinin bugünkü konumu (Belediye arşivi)

5.3.2 Yapıların Tanımı

Alman Hastahanesi'ne ait yapılar Taksim'de, batısında Siraselviler Caddesi, kuzeyinde Arslan Yatağı Sokak, doğusunda Arslan Yatağı Sokak ile Güneşli Sokak, ile güneyinde Sirkeci Mescit Sokak ile Soğancı Sokak'la çevrili yapı adasında yer alır. Bu yapı adasının dışında, Arslan Yatağı Sokağı'nın güneye doğru kıvrıldığı köşenin karşısındaki bina da Alman Hastahanesi'ne ait olup bugün Fizik Tedavi ve Rehabilitasyon Merkezi olarak kullanılmaktadır.

Kompleksin iki girişi vardır. Ana giriş Siraselviler Caddesi üzerindedir. Soğancı Sokak'taki yan giriş de kullanılmaktadır. İki girişi birbirine bağlayan yol ortada genişleyerek çevresinde hastahane binalarının yer aldığı bir iç bahçe şeklindedir. Ana binanın arkasındaki bahçe de bugün Kalp ve Damar Hastalıkları hastahanesi olarak kullanılan eski Çocuk Hastahanesi'nin önünde kompleksin ortasında yer alan bahçe ile birleşir.

Ana girişin sol yanında, köşede yer alan dört katlı binanın yanında Arslan Yatağı Sokağı yönünde üç katlı bir yapı yer alır. Girişin sağında ise iki katlı bekleme kulübesinin arkasında 1889'da yapılmış olan Küçük Hastahane'nin yerinde yeni yapılmış olan üç katlı Göz Hastahanesi binası yer alır. Göz Hastahanesi'nin karşısında altı katlı ana bina yükselmektedir. (Şekil 5.27)



Şekil 5.27 Alman Hastahanesi ana bina

5.3.2.1 Ana Bina

Arsanın ortasında yer alan dört katlı ana hastahane binasının yapım yılı 1877'dir. Kuzey güney doğrultusunda dikdörtgen şeklindeki binanın ön cephesi batıya bakmaktadır. Ön cephenin ortasından kuzeyine doğru cephe uzunluğunu yaklaşık dörtte biri kadar olan çıkma yer alır. Güney cephesinde ise geniş balkonlar bulunmaktadır. Bu bina 1908 yılında önemli oranda yenilenen binada hasta odaları, ameliyathane, teşhis odaları ve hastahane yönetimi bulunmaktaydı. (Fındıklı-Doğuoğlu, 2001) (Şekil 5.28)

1877'de dört katlı olarak yapılmış olan ana bina, 1908'de revizyondan geçmiştir. Bugün altı katlı olarak hizmet veren binanın önüne zemin katta giriş ve lobi olarak kullanılan bölüm eklenmiştir. Eğrisel bir saçağı olan bu bölümün üstü de teras olarak kullanılmaktadır. Ana bina ile hiçbir anlamda üslup alışverişi olmayan bu bölüm binanın giriş katındaki özgün girişlerin de yok olmasına neden olmuştur.

Kuzey-güney yönünde uzunlamasına yer alan binanın ön cephesinde bina uzunluğunun yaklaşık dörtte biri boyutunda bir çıkma yer alır. Çıkma kuzeye yakın olup, ön cephesinde iki yanda kat seviyelerinde birer pencere yer alır. Bu pencerelerin ortasında kat aralarına gelecek şekilde düşey bir pencere sırası olması burada merdiven boşluğu olduğunu işaret eder. Çıkmanın yan yüzeyinde biri geniş, öteki dar iki pencere daha yer alır.



Şekil 5.28 Alman Hastahanesi ana bina 1940 (Archiv des DKI)

Ön cephenin güney ucu, binanın bitiminde planda kare oluşturacak şekilde hem ön hem de arka cephede çıkma yapar. 1940 yılına ait bir fotoğrafta bu çıkmanın ön cephesinin özgün yapıda tuğladan yapılmış düşey bantlarla, aralarına birer pencere gelecek şekilde üç bölündüğü görülür. Bu düşey bantlar saçağın altında yer alan dişli silme ile sövelerle renk bütünlüğü içindedir. Çıkmanın ön ve arka cephelerinde her katta üçer pencere bulunur. Ana bina pencereleri ve kapıları basık kemerlidir ve dişli tuğla sövelerle çevrelenmiştir. Özgün pencereler ve kapılar yatay ve düşey kayıtlarla bölümlenmiş olsa da yenilemede bu özellik korunmamıştır. Yine 1940 tarihli fotoğrafa göre, ön cephe pencerelerinin bazılarında bu tarihte güneşlikler bulunmaktadır. Klasisist bir anlayış ile yapılmış binanın basık kemerli geniş

pencereleri, dişli söveleri ve dik eğimli mansard tipi çatısı kuzey Avrupa ve Alman Rönesans mimarisine göndermeler yapmaktadır.

Ana binanın güney cephesinde geniş balkonlar yer alır. Arazinin eğiminden dolayı ön cephenin zemin katı burada birinci kat olmuştur. Bodrum kat ise bahçe seviyesindedir. Eski kartpostallarda bahçe katında açık olan balkon altı bölümü bugün kapatılmıştır. Balkonların gerisinde yer alan cephede ortada geniş bir kapı, yanlarda ise birer pencere yer almaktadır. Bu açıklıklar da ön cephede olduğu gibi basık kemerler ve dişli sövelerle çevrelenmiştir. Balkonları ve üçüncü kattın üstünü örten çatıyı beş açıklıklı metal bir konstrüksiyon taşımaktadır. Metal dikmelerini döşemenin altında birbirine bağlayan kemerlerin üzerinde bitkisel ve geometrik motifli süslemeler yer alır. Metal balkon korkuluklarının üzerinde basit geometrik süsler yer alır. (Şekil 5.29 ve 5.30).



Şekil 5.29 Alman Hastahanesi, ana bina güney cephesi



Şekil 5.30 Alman Hastahanesi , ana bina güney cephesinin eski hâli

Ana binanın kuzeye bakan arka cephesinde güney cepheyle birleşen çıkmada ön cephede olduğu gibi üçlü bir pencere düzeni yer alır. Bodrum kat eğimden dolayı bu cephede bahçe kotundadır. Bu cephede bazı pencere açıklıkları genişletilmiştir. Cepheye ek olarak yapılmış tek katlı birimin üzerinden tuğla bir baca yükselmektedir. Tek katlı, acil girişi olarak kullanılan birimin önünde bir de süs havuzu yer alır.

5.3.2.2 Küçük Hastahane

1889 tarihli küçük hastahane ana binanın karşısında Sıraselviler Caddesi'ne paralel olarak yapılmıştır. Binanın batıya bakan ana cephesini ortalayan kademeli bir çıkma bulunmaktadır. Fındıkgil-Doğuoğlu'ndan öğrendiğimize göre bu binayı uzun süre Alman Arkeoloji Enstitüsü büro olarak kullanmıştır. (Fındıkgil-Doğuoğlu, 2001)

5.3.2.3 Morg ile Çamaşırhane

1892 tarihinde yapılan morg ile çamaşırhane arsının kuzeyinde, doğu-batı doğrultusunda yerleştirilmiş ince uzun binadır. Kuzey cephesi Arslan Yatağı Sokak'ta olup, Sıraselviler Caddesine bakan batı cephesiyle birleştiği köşede bina kare şeklinde genişlemiştir.

5.3.2.4 Bulaşıcı Hastalıklar Pavyonu

1903 tarihinde bulaşıcı hastalıklar için ayrı bir bina yapılmıştır. Bu bina daha sonra lojman olarak kullanılmıştır. Sirkeci Mescit Sokağı'nın Soğancı Sokak girişindeki kısmına paralel olan binanın ön cephesi hastahanesinin iç bahçesine bakar. Kuzey güney doğrultulu, dikdörtgen şeklindeki binanın ön cephesinde simetrik iki çıkma bulunmaktadır. Çıkmalarda zemin katta birer kapı ile birinci katta yuvarlak kemerli geniş pencereler yer alır. Pencereleri yalın silmeli söveler çevreler, kemerlerinde kilit taşı bulunmaktadır. Bu pencerelerin yanında çıkmalarda köşelerinde gömülü sütunlar yer alır. Sütun başlıkları da son derece yalındır. Binanın ortasında her iki katta da dört adet dikdörtgen pencere yer alır. Çıkmalarda yanlarındaki bölümlerde ise ikişer pencere bulunmaktadır. Üst kat pencerelerinin üzerinde yer alan yalın silmeler, pencere aralarında sövelerin yanından aşağıya kıvrılarak basit geometrik süslemeler oluşturur. (Şekil 5.31)



Şekil 5.31 Alman Hastahanesi Bulaşıcı Hastalıklar Pavyonu

5.3.2.5 Yaşlılar Yurdu

1904 tarihli yaşlılar yurdu kare planlı bir binadır ve bulaşıcı hastalıklar binasının kuzey yanında yer almaktadır. Bu bina da daha sonra yönetici lojmanı olarak kullanılmıştır.

5.3.2.6 Çocuk Hastahanesi

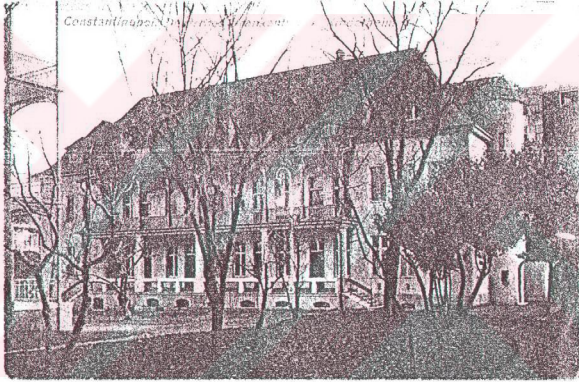
1907 yılında yapılan çocuk hastahanesi ve yetimhane binası arsının güneyinde, Soğancı Sokak üzerinde doğu-batı doğrultusunda yerleştirilmiştir. Ön cephesi iç bahçeye bakan binanın bu cephesinde balkonlar yer almaktadır. Ön cephenin her iki uçtaki bitiminde aralarında cephe boyunca balkonların yer aldığı çıkımlar vardır. Dik eğimli mansart çatıda çatı pencereleri ve bacalar yer alır. Yan cephelerdeki yarım dairesel çıkımların kat yüksekliği yapının kat yüksekliğini aşıyorsa da, bu bölümlerin tonoz çatıları, binanın çatı yüksekliğinin yaklaşık yarısıdır. (Şekil 5.32)

Daha sonra hemşire lojmanı olarak da kullanılmış olan bu binada iki ve dört kişilik tamamı banyolu odaların doksan yatak kapasitesi olduğu da Fındıkgil-Doğuoğlu'nun verdiği bilgiler arasındadır. (Fındıkgil-Doğuoğlu, 2001)



Şekil 5.32 Alman Hastahanesi, Çocuk Hastahanesi

Eski kartpostallarda ön cephede bodrum katın bir kısmı, zemin kat , birinci kat ve çatı katı görülmektedir. (Şekil 5.33) Zemin kattaki balkona, çıkmaların yanlarında yer alan merdivenlerle ulaşılır. Balkon korkuluğunun altında bodrum katın basık kemerli pencere açıklıkları yer alır. Arazinin doğuya doğru alçalan eğiminden dolayı bu pencerelerin yükseklikleri doğu yönünde artar. Birinci kattaki balkonu beş adet taş sütun taşımaktadır. Sütün başlıklarının üzerinde balkon döşemesinin altında bir silme yer alır. Birinci kat balkon korkulukları ahşaptır. Binanın çatısı balkonu örtecek şekilde alçalıp, çıkma yapar. Balkon saçağını balkon korkulukları arasında yer alan dikmeler taşır.



Şekil 5.33 Alman Hastahanesi eski Çocuk Hastahanesi (Kartpostal)

Balkonların yanında yer alan çıkmalarda zemin ve birinci katta üçer pencere yer alır. Pencerelerin önünde demir parmaklıklar bulunmaktadır. Çıkmaların çatılarında birer çatı penceresi, binanın çatısıyla birleştikleri yerde de tuğla bacalar yer alır. Binanın orta bölümünün çatısında yer alan dört çatı penceresi bu bacalar ile ortada yer alan üçüncü bir bacanın arasında yer almaktadır. Bugün bu cephede pencere boyutları genişletilmiştir. Çatıda ikinci bir kat yapılmış, bu katın çatı pencereleri kırma çatılarla örtülmüştür.

Binanın doğu ve batıda yer alan yan cephelerinde yarım daire planlı çıkmalar yer alır. Bu bölümde her kata üç pencere yer alır. Yanlarda dar ve uzun olan pencereler,

ortada daha geniştir, önlerinde demir korkuluklar vardır. Bu bölümler ana binanın saçak seviyesinin üzerinde bir miktar devam ettikten sonra üzerinde süsler bulunan yalın bir silmenin üzerindeki tonoz çatıyla ana çatıya saplanırlar. Çatı kaplaması ana çatıdan farklı dokudadır.

Binanın Soğanlı Sokak'a bakan arka cephesi, ön cepheye göre oldukça sade görünümlüdür. Arazinin eğiminden dolayı ön cephede bodrum katta kalan bölüm burada sokak seviyesindedir. Bu cephede ortada ikişer tane, yanlarda birer tane üçlü pencere dizisi, bunların arasında da solda ve sağda birer tane ikili pencere düzeni yer alır. Pencereler sokak seviyesinde basık kemerli, üzerindeki katta dar ve uzun, en üst katta ise aynı genişlikte ancak daha alçaktırlar. Bütün pencerelerde demir parmaklıklar vardır. (Şekil 5.34)



Şekil 5.34 Çocuk Hastahanesi arka cephe

Arka cephe sıva kaplıdır ve sıvanın üzerinde geometrik bazı süslemeler yer alır. Birinci ve ikinci kat arasında yer alan bu süslemeler düşey olarak pencerelerin arasında yer alır. Bazıları yıpranmış, ya da kapatılmış olsa da korunanlar, yan yana

üç dikdörtgen düşey bant kendi içlerinde kareler oluşturacak şekilde üçe bölünmüştür ve karelerin ortasında birer nokta yer alır. Saçak silmesinin altında da yine geometrik bazı süslemeler yer alır.

5.3.2.7 Makine Dairesi

1908'de makine dairesi olarak inşa edilen bu dört katlı yığma yapı hastahane kompleksinin dışında yer alır. Hastahane arsasının doğusunda Arslan Yatağı Sokak'ın güneye kıvrıldığı bölümde hastahane nin karşısındaki yapı adası üzerindedir. Eğimli arazi üzerinde yer alan binanın Arslan Yatağı Sokak'tan üçüncü katma merdivenle ulaşan bir girişi vardır. Ayrıca en üst kattaki balkon da sokağın üzerinden köprü şeklinde devam ederek öteki binaların yer aldığı arsaya bağlanır.

Klasist bir anlayışla yapılmış binanın ön cephesinde dar, dikdörtgen pencereler vardır. Pencere aralarında ve köşelerde pilastırlar yer alır. Kolon başlıkları ve çatı altı silmeleri son derece sadedir. Cephe sıvası yatay bantlar şeklinde biçimlendirilmiş, pencere üstlerinde ise açılı parçalara bölünerek kemer havası verilmiştir.

5.3.3 Yapının Mimarları

Alman Hastahanesi'nin 1877'de yapılan ana binasının mimari projesinin tasarımı Köln'li mimar Hubert Goebbel's'e aittir. Goebbel's aynı zamanda Alman Elçiliği binasının da mimaridir. Binanın uygulaması ise mimar Albert Kortum tarafından gerçekleştirilmiştir.

5.3.4 Değerlendirme

Alman Hastahanesi'ne ait binalar birçok değişikliğe uğramıştır. 1877'de yapılan ana binaya daha sonra başka binalar eklenmiştir. Bu binaların üslup farklılıkları da farklı dönemlerde, farklı mimarların anlayışlarını gösterir. Ana bina ve eski Çocuk Hastahanesi binalarında Alman mimarisinden alıntılar vardır. İstanbul'da iklim koşullarından dolayı yapılması gerekmeyen dik eğimli çatılar, yalnızca Alman mimarlar tarafından kullanılmıştır. Haydarpaşa Garı bunun başka bir örneğidir.

Günümüzde de hastahane olarak kullanılan binaya, mimari mirası yoka sayan kaygı verici ekler eklenmiş olup, eski binaların keyfice yıkılması ve yerine eski binalarla mimari bir dil birliği olmayan yapılar yapılması çok tarihi eserlerin nasıl yok edildiğine örnektir.

5.4 Rus Hastahanesi

Rus Hastahanesi 19.yy'da İstanbul'da yapılan yabancı hastahanelerinden biridir. Bugüne ulaşmadığı için tez kapsamına çalışmanın başlangıcında alınmadığı halde, bu dönemde Ruslar'ın yabancı misyonlardan biri olarak, öteki misyonların dışında bırakılması çalışmanın eksik olmasına neden olacağı düşünülerek, eldeki sınırlı bilgi eklenmiştir.

5.4.1Tarihçe

Rus Hastahanesi 9 mayıs 1874'te Galata'da Saint-Nicolas Rus hastahanesi adıyla açılmıştır. Gemicilere ve kutsal yerleri ziyaret eden hacılara hizmet veren bir dispensan ve hastahanedен oluşmaktaydı. Daha sonra Nişantaşı'nda Mektep Sokağı ile Teşvikiye Caddesi'nin kesiştiği Harbiye'nin karşısındaki köşede yanında kilise de olan yeni bir hastahane binası inşa edilmiş ve faaliyetlerini burada sürdürmüştür. (Yıldırım, 1993, C6:370) (Şekil 5.35)



Şekil 5.35 Rus Hastahanesi ve Şapeli (Kartpostal)

1880-1881'de adı St. Nicholas Rus (Milli) Hastahanesi olan hastahane, Nişantaşı'nda Pangaltı'da idi. 1889-1990'da, Rus Konsolosluğu'na bağlı idi ve beş rahibeden oluşan bir komite tarafından yönetiliyordu. Hastaların çoğunu Rus ve Karadağlılar oluşturuyordu. Az sayıda Rum, Ermeni ve Türk hasta olduğu da kayıtlardan anlaşılmaktadır. (Yıldırım, 1993, C6:370)

1912’de, yine beş rahibe ve Dr. İgnatovitz ile Müdire Madam Catherine Bousé tarafından yönetilen hastahane 45 yataklıydı. I. Dünya Savaşı’nda, hastahane binası Pangaltı Askerî Hastahanesi olarak Çanakkale’den tahliye edilen yaralılar ve hastaların bakımı için kullanılmıştır. Savaş sonrasında bu askerî hastahane kapatılarak bina yeniden Rus Hastahanesi adı ile hizmetini sürdürmüştür. (Yıldırım, 1993, C6:370)

5.4.2 Yapıların Tanımı

Rus Hastahanesi bugüne ulaşmadığından yapıları ile ilgili güncel bilgi yoktur. 1913 tarihinde Almanlar’ın (Deutches Sydicat für Stadtebauliche arbeiten) yaptığı haritada hastahane arsasının hepsi olmasa da ana bina ve bahçenin bir kısmı görülmektedir. (Şekil 5.36) Daha ayrıntılı bir vaziyet planı ise 1925 tarihli Pervititch haritasıdır. Bugünkü Valikonağı Caddesi üzerinde cephesi olan binanın simetrik iki kanattan oluşur. Ortasındaki girişin arka cephede de karşılığı vardır. Bu binanın arkasında bahçenin karşısında yanlarda çıkmaları olan daha büyük bir bina yer alır. Yapı adasının bugün Süleyman Nazif Sokak olan Hacı Mahak Sokak’la Mektep Sokak’ın (bugün Dershane Sokak) birleştiği kuzey köşesinde üç yapılık bir grup daha vardır. Kompleksin içinde bir de şapel yer alır

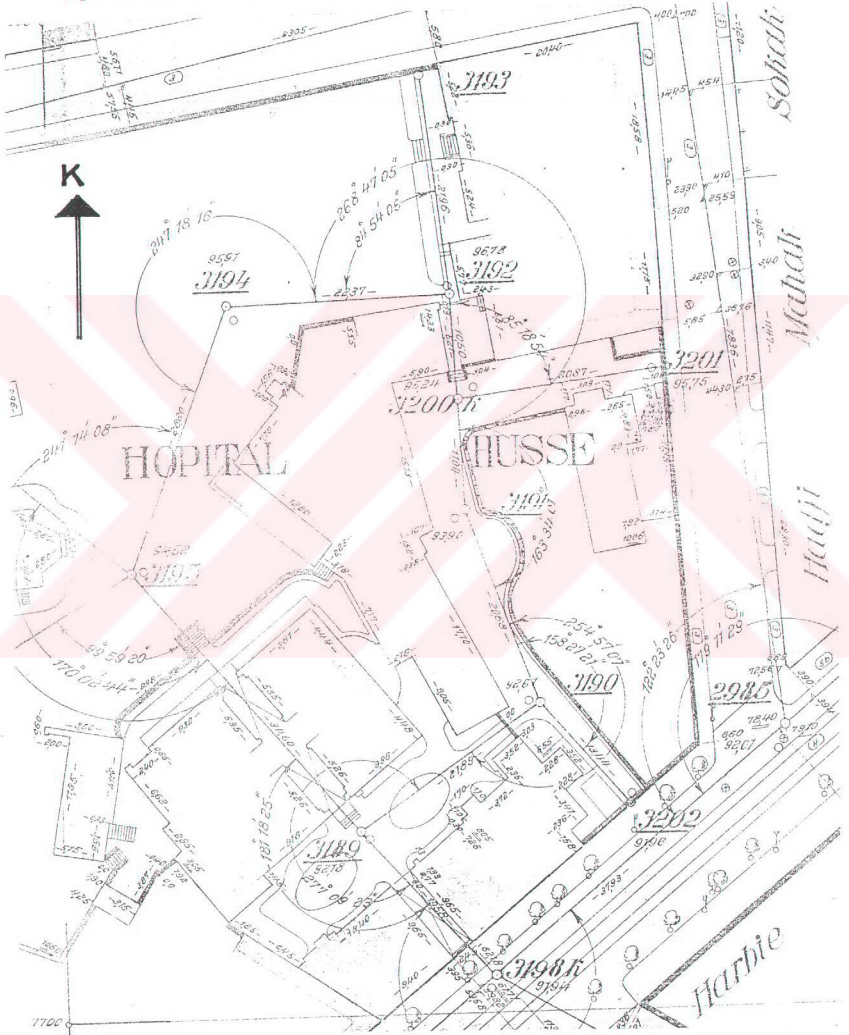
5.4.2.1 Şapel

Slav üslûbunda yapılmış haç planlı bir yapıdır Merkezinde dilimli bir kubbe ile örtülmüştür. Kubbenin tamburunda sivri kemerli dar pencereler yer alır. Kartpostalda görülen çan kulesinin bulunduğu kanatta merdivenli bir giriş görülmektedir. Bu kanatın cephesinde pilastırlarlar yer alır. Pilastırların üzerlerinde süslemeli bir korniş döner. Kornişin altında, pilastır başlıklarının arasında, ortadaki aynı zamanda pencere de olan dairesel süsleme elemanları bulunur. Üzeri kırma çatı ile örtülü olup, üçgen alınlıklarında sağır kemer şeklinde süslemeler yer alır.

Çan kulesi kare planlıdır. Saplandığı çatıdan yükselen bölümünde fotoğrafta gözükken kenarların ortalarında dairesel birer pencere yer alır. Pencerelerin üzerinden geçen bir silmeyle çan kulesi iki parçaya ayrılmıştır. Üstteki daha yüksek bölümde dikdörtgen açıklıkların bulunur. Çan kulesi dilimli bir kubbe ile örtülmüştür.

5.4.3 Yapıların Mimarları

Rus Hastahanesi birçok yapıdan oluşan bir komplekstir. Bu binaların hangi mimarlar tarafından yapıldığı ile ilgili henüz bir bilgiye ulaşılamamıştır. Bahçesinde yer alan şapelin mimarı da belirlenememiştir.



Şekil 5.36 Rus Hastahanesi 1913 (Belodiyec Arşivi)

5.4.4 Değerlendirme

Rus Hastahanesi ile ilgili belgelerin sınırlılığı hastahane ile bir değerlendirme yapmayı zorlaştırmaktadır. Hastahänenin bir yapı adasının içinde büyük bir bahçe çevresinde yerleştirilmiş olması dönemin hastahane yapılarının şehir dokusunda kapladığı alana de bir örnek oluşturur. Ayrıca Askeri Okul’un tam karşısında şehrin belirgin bir yerinde olması hastahänenin dönemin sivil mimarisindeki önemini arttırır. Slav üslûbunda yapılmış olan şapelin ayrı bir yapı olarak hastahane kompleksi içinde yer alması 19. yy sonunda Avrupa’daki uygulamanın benzeridir. Dönemin kartpostallarında yer alması da yapının prestijini sergiler. İstanbul’da yaşayan Rus Ortodoksları’nı ve hastahänenin dinî kimliğini vurgulamaktadır.

5.5 Sankt Georg Avusturya Hastahanesi

İstanbul’un ilk çocuk hastahanesi olma özelliğini de taşıyan Galata’daki Sankt Georg Avusturya Hastahanesi, bugün Avusturya Konsoloslugu’na bağlı olarak Avusturyalı hemşire-rahibelerce hizmet vermeye devam etmektedir. Son yıllarda köklü değişimlere uğrayan tarihi binanın yalnızca eski ön cephesi mimari karakterini korumuştur. Bakım ve onarımdan sonra 25 Kasım 2000 günü yeniden hasta kabul etmeye başlamıştır.

Hastahaneyi yöneten rahibelerle yapılan görüşmelerde eski yapıya ait üzerindeki yazılar Fransızca olan bir plan olduğu ancak tadilat sırasındaki taşınmalarda kaybolduğu söylenmiştir.

5.5.1 Tarihçe

Avusturya-Macaristan İmparatorluğu Milli Hastahanesi ve Avusturya Gemiciler Hastahanesi adı ile faaliyete geçen hastahänenin kuruluşu 1836’ya kadar gitmekle birlikte, hastahane kayıtları 1840 tarihinde başlamaktadır. Önce Taksim Feridiye Caddesi’nde, iki katlı ahşap bir binada gemicileri tedavi etmek amacıyla kırk yataklı faaliyete geçmişti. 1854’te Galata Çmar Sokağı’da (bugünkü Kartçmar Sokağı) bulunan Küçük Kapuçin Manastırı denilen eski manastır binasına taşınmıştır. (Yıldırım, 1993:C6:452).

Viyana’daki arşivlerde bulunan 1854 ve 1856 tarihli belgelere göre St. Georg Manastırı Bosnalı Fransiskanlar’a aitti. Buradaki St Georg külliyesinde hastahane,

kilise ve Bahriye İşleri Dairesi ile konsolosluk hapısanesi dışında yerleştirilmesi dđřđnđlen liseye yer olmadığı da arşivlerdeki yazışmalardan anlaşılıyor. Yine Avusturya arşivlerinde Ekim1875 tarihinde burada yapılmış hastahane binasının projesi bulunmaktadır. Plana gđre Avusturya-Macaristan Hastahanesi'nin sol tarafında İtalyan hastahanesi, öbür yanında ise St. Georg Kilisesi yer alır. Bugüne yalnızca kilise binasının ulaştığı bu yapıların yerinde Avusturya Lisesi yer almaktadır. St. Georg k llyesi Avusturyalılar tarafından Fransiskanlar'den satın alınmak istenmiş, satın alma işlemi ancak 25 Kasım 1882 tarihinde İstanbul'daki Lazaristler tarafından gerçekleştirilmişti. (Terzioğlu, 1993:74)

1881 tarihinde Avusturya Hastahanesi ile Bahriye Dairesi'nin yıllık kira bedellerinin Fransiskanlar yerine, Fransiskanlar'ın borcu olan Marinefonu'na ödendiğini belirten 5 Nisan 1881 tarihli belge, kira sözleşmesinin 1 Mayıs 1881'de sona ereceğini ve hastahane için yeni bir yer bulunması gerektiğini belirtir. 30 Nisan, 3 ve 12 Mayıs tarihli belgelerden hastahanenin 30 Nisan 1881'de Azapkapı'da İskender Sokak No 1'e taşınır. (Terzioğlu, 1993:74)

Bugün Felek Sokak'ta halen işletmede olan St. Georg Hastahanesinin binası 1893-95 yıllarında satın alınmıştır. 2 Temmuz 1895 tarihinde hasta kabul etmeye başlandı. 60 yatakla hizmete giren hastahane; başhekim İtalyan Giovanni Battista Violi yönetimindeki ocuk kliniği ve Dr Millingen'in yönetimindeki göz hastalıkları kliniği olmak üzere iki ana bölüm ile bir poliklinik ve bir de yoksullar için aşevi vardı. (Yıldırım, 2001:28)

Önceleri Saint Georges Hastahanesi, Saint Georges Dispanser ve Kliniği, Kinderhospital St. Georges adları kullanıldı. 1897'de kurulan Uluslararası ocukları Koruma Derneği'nin (Soci te International de Protection de l'Enfance) yardımı sağlandıktan sonra Saint Georges Uluslar arası ocuk Hastahanesi adını aldı. Türkçe literatürde "Sen Jorj Etfal Hastahanesi" diye bilinen bu hastahane ülkemizin ilk ocuk hastahanesidir. 1902 yazında Dr. Violi Burgaz Adası'nda hastaneye bağlı olarak açılan yazlık sanatoryumda tüberkülozlu ve raşitik çocukların tedavi edilmesini sağladı. (Yıldırım, 2001:28)

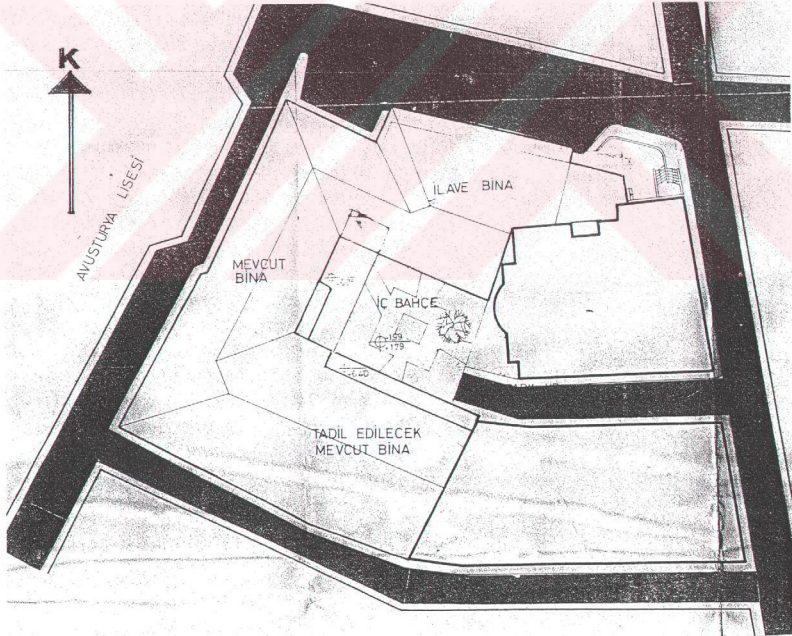
Dr. Violi, ocuk derneği, belediye ve hekimlerden sağladığı yardımlarla şişli'de yeni bir hastahane binası yaptırdı. 17 Eylül 1905'te hastahanedeki çocukları buraya taşıyarak Avusturyalılar'la ilişkisini kesti. Dr. Violi giderken araç ve gereçlerini de

götürdüğünden hastahane, Avusturya velihtı Franz Ferdinand'ın sütanesi olan Rahibe Rosty Y. Urbas'ın aracılığı ile Avusturya devleti tarafından donatılıp yeniden kuruldu ve her yaştan hasta kabul etmeye başladı. (Yıldırım, 2001:28)

1927 yılında bir ek bina ile genişletilen Saint Georges Hastahanesi, İkinci Dünya Savaşı yıllarında, bütün Alman kurumlarıyla diplomatik ilişkinin kesilmesine karşın Ankara'nın isteği ile hizmete devam etti. Bu kullanılmakta olan Fransızca telaffuzlu "Sen Jorj Avusturya Hastahanesi (Österreichisches St. Georgs Krankenhaus)" adının o dönemde, hastahaneinin Almanya ile özdeşleştirilmemesi için beninsendiği söylenir. (Yıldırım, 2001:28)

5.5.2 Yapının Tanımı

St. Georg Avusturya Hastahanesi'nin bugün hizmet veren binası şimdiye kadar yapılan bütünü ekler ile tek bir yapı kompleksidir. Tarihi binadan yalnızca batı cephesi ile buradaki girişin arkasındaki merdiven korunmuştur. (Şekil 5.37)



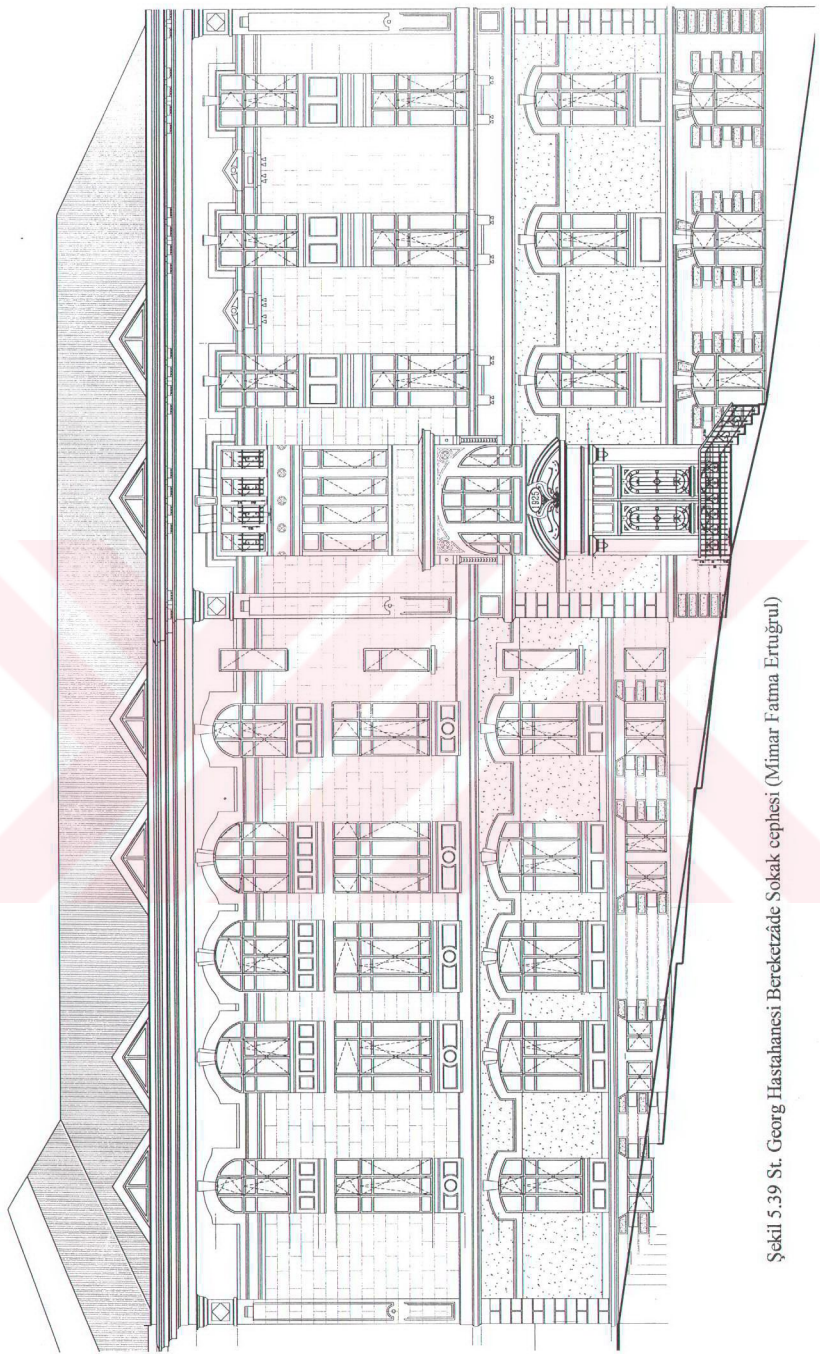
Şekil 5.37 St. Georg Avusturya Hastahanesi Vaziyet Planı (DİM İnşaat ve Mimarlık Sanayi ve Ticaret Ltd. Ştd., 1996)

Binanın eskiden Bereketzade Medresesi Sokağı üzerindeki batıda yer alan ana girişi yapılan son restorasyonda iptal edilip, kuzeyde Horoz Sokağı üzerinde binaya yeni bir giriş yapılmıştır. İç mekânları tamamen değiştirilen binada yalnızca merdiven ile Bereketzade Medresesi Sokak'a bakan eski ana cephe ile bu binanın Horoz Sokak ile Felek Sokak'taki yan cepheleri korunmuştur. (Şekil 5.38, 5.39, 5.40)

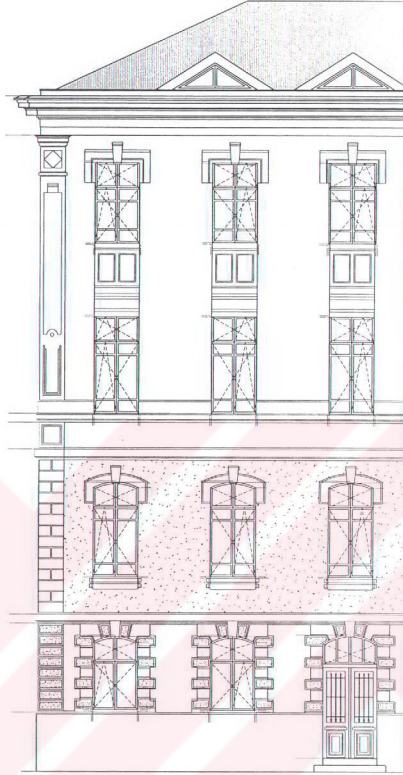
Batıya bakan ana cephede iki farklı düzen vardır. Özgün projelere ulaşılammışsa da tarihi haritalar incelendiğinde binanın kuzeye doğru genişletilmiş olduğu sonucu çıkartılabilir. Girişin de bulunduğu güney bölüm sokağa doğru çıkma yapmaktadır. Yazılı kaynaklarda binaya 1927 yılında ek yapıldığı belirtilir. Aynı tarihli Pervititch haritasındaki Bereketzade Medresesi üzerindeki bina bu cephenin güney bölümü boyutlarındadır. (Şekil 4.2) Bugün korunmuş olan Horoz Sokak cephesi de aynı düzeni içerir.



Şekil 5.38 St. Georg Hastahanesi Felek Sokak cephesi (Mimar F. Ertuğrul, 1998)



Şekil 5.39 St. Georg Hastahanesi Berkekrzâde Sokak cephesi (Mimar Fatma Ertuğrul)



Şekil 5.40 St. Georg Hastahanesi, Horoz Sokak cephesi (Mimar F.Ertuğrul, 1998)

Ana cephenin, kuzeydeki sağ kısmında ritmik bir cephe düzeni görülür. Bu bölüm kendi içinde simetrik olup yanlarda bir, ortada ise üçlü pencere gruplarından oluşur. Klasisist bir anlayışla yapılmış cephenin özelliklerinden biri de düşey pencere düzenlerinin yanı sıra, katlar arasında yer alan yatay kornişlerle hareket kazanmış olmasıdır. Üst kat pencereleri kuzey bölümünde yuvarlak kemerlidir; kimeri çevreleyen söveler korniş boyunca devam eder. Aynı yatay süreklilik, güney bölümün dikdörtgen şeklindeki üst kat pencerelerini çevreleyen atkılarında da görülür.

Orta kat pencereleri düşey ve yatay kayıtlarla bölünmüş dikdörtgen şekindedirler. Alt kat pencereleri hem kuzey hem güney bölümlerinde basık kemerlidir. Kemerleri çevreleyen söveler korniş boyunca devam eder. Bütün kemer söveleri ile pencere atkılarının ortasında kilit taşı yer alır. Bodrum kat pencerelerinin çevrelerine farklı dokulu taş kaplama görüntüsü verilmiştir. Kâgir cephe kaplaması bodrum katta yatay şeritlere ayrılmış sıva, birinci katta püskürtme sıva, üst katlardaki sıva kaplama ise taş görüntüsü verecek şekilde yenilenmiştir.

Ön cephenin en belirgin özelliği, girişte yer alan cephe düzenidir. Sokağın güney eğiminden altı basamakla ulaşılan giriş kapısı iki pilastırın arasında yer alır. Pilastırların üzerinde yalın başlıklar vardır. Giriş açıklığının alınlıkla arasında kalan bölümde, başlıkları ile aynı hizada, Yunan trigliflerini andıran düşey profiller bulunmaktadır. Alınlığın sürekli olmayan yuvarlak kemeri ve kemerin ortasında yer alan eğrisel kabartmalar Barok usulü çağrıştırmaktadır.(Şekil 5.41)



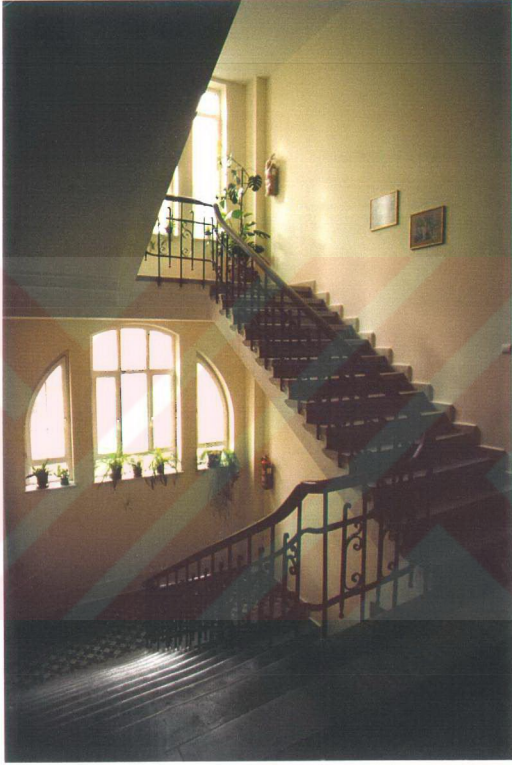
Şekil 5.41 St. Georg Hastahanesi eski giriş kapısı

Alınlığın üzerinde yuvarlak kemerli geniş bir pencere yer alır. Üç parçaya ayrılmış pencerenin düşey kayıtları Kemerle birleşim noktalarında kemer çıklığı kadar dışarı taşarak kare şeklinde dışarı taşarak vurgulanmıştır. Kemerin yanlarında yer alan konsollar, kemerin üzerindeki saçakta son bulur. Girişte yer alan bu dikdörtgen düzen üst kata kadar düşey bölüntülü pencerelerle devam eder. En üst kat penceresinin üzerindeki atkının ortasında kilit taşı andıran bir bölüm vardır. Cephede ayrı bir düzen oluşturan bu bölümün arkasında merdiven kovası yer alır. (Şekil 5.42)



Şekil 5.42 St. Georg Hastahanesi girişinden ayrıntı

Yapılan yenilemeden sonra St. Georg Avusturya Hastahanesi iç mekânında yalnızca merdiven korunmuştur. Mermer basamaklı bu merdivenin kat kat sahanlıkları dökme mozaik taşlarla döşelidir. Ahşap trabzanı ve eğrisel süslemeli demir merdiven korkulukları orijinaldir. (Şekil 5.43 ve 5.44)



Şekil 5.43 St. Georg Hastahanesi merdiven detayı



Şekil 5.44 St. Georg Hastahanesi merdiven detayı

5.5.3 Yapının Mimarları

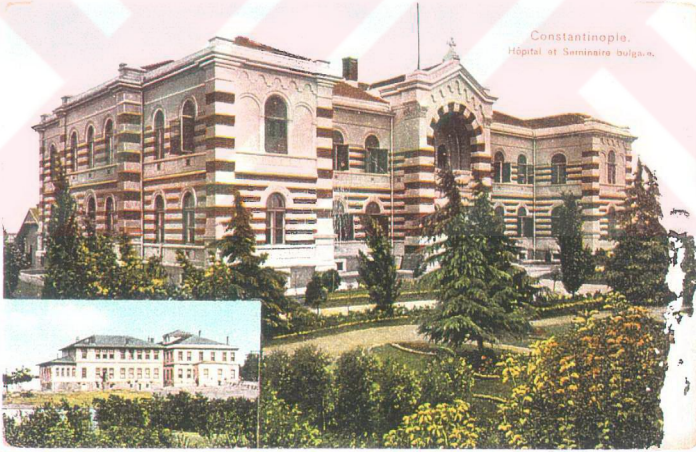
St. Georg Avusturya Hastahanesi'nin mimarı ile ilgili bir kayda henüz rastlanmamıştır. Hastahane yöneticileri, arşivlerini 1992 tarihinden itibaren korumadıklarını söylemişlerdir. Yazılı kaynaklara göre 1893-95' te satın alınan binaya 1927 tarihinde ekler yapıldığı belirtildiğinden farklı mimarların çalışmaları söz konusudur.

5.5.4 Değerlendirme

St. Georg Avusturya Hastahanesi, öteki yabancı hastahane binaları arasında en fazla cephe süslemesi kullanılan binadır. Genelde klasisit bir anlayışı çağrıştıran eklektik bir yaklaşım yapının mimarisine egemendir. Yakın zamanda yapılan ek binalar maalesef binanın mimari özellikleri ile paralellik göstermez. Binanın batıya bakan eski ana cephesi adeta bir dekor gibi korunmuştur.

5.6 Bulgar Hastahanesi

Şişli'de Darülaceze Caddesi'nde yer Bulgar Hastahanesi, 1988 yılına kadar Bulgar Konsoloslğu'na bağlı olarak işletilmekteydi. Bugün Türkiye Gazetesi Hastahanesi olarak hizmet vermeye devam eden hastahane binası ile ilgili henüz ayrıntılı bilgilere ulaşılamadığından, tarihçesi ile ilgili olarak eldeki sınırlı bilgilerle yetinilmiştir. (Şekil 5.45)



Şkil 5.45 Bulgar Hastahanesi (Kartpostal)

5.6.1 Tarihçe

Hastahaneyi II.Abdlhamit'in "Bulgar tebaya bir ihsan olarak" Ragıp Paşa önderliğinde yaptırmaya başladığı tarih kimi kaynaklarda 1894 (İçli, 2001:8), kimilerinde ise 1897 (İstanbul, 1993:C2:329) olarak geçer. Hangi tarihin doğru olduğunu anlamak için bu dönemdeki Osmanlı-Bulgar ilişkilerine bakmak gerekir. Bulgarlar bu dönemde "Makedonya meselesi" ile gündeme gelmektedirler.

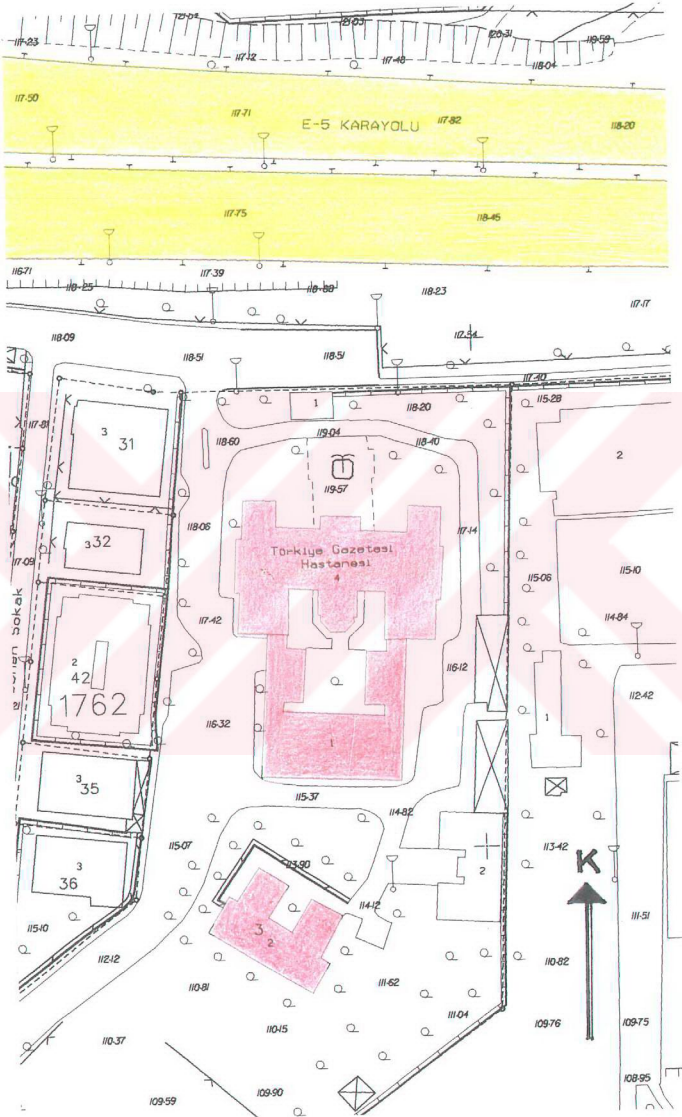
19.yüzyılın sonundaki tarihsel gelişmeler, II. Abdülhamit'in Bulgar tebasına bir ihsan olarak hastahane yaptırtmasının Bulgar Prens'i olarak tanıdığı Ferdinand ile olan ilişkilerini güçlendirmek için olabileceğini düşündürmektedir. Eğer bu sav doğruysa, Ferdinand'ı Prens olarak tanıdığı tarihin 1896 olması, hastahänenin 1897'de inşaatına başlandığı iddiasını da güçlendirir.

Hastahane, II. Beyazıt'ın vakıf arazisi üzerine kurulmuştur. Hastahane binasının inşaatı için mali desteği Evlogi Gergiyef sağlamıştır. İnşaatı 1901'de tamamlanan hastahane 25 Nisan 1902 tarihinde faaliyete geçmiştir. Elli yataklı hastahane, dahiliye ve hariciye servisleri bulunmaktaydı. (İstanbul, 1993:C2:329)

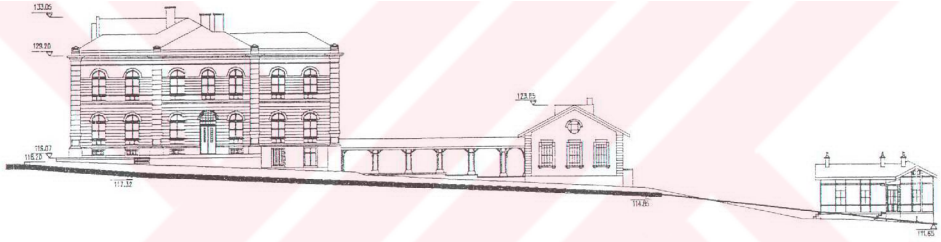
Bulgar Konsolosluğu tarafından yönetilen hastahänenin arsası vakıf arazisi olduğundan, konsolosluğun burada hukuki bir hakkı yoktu. 1988'de Bulgar Konsolosluğu binayı boşaltınca , 1990 yılında İhlas Holding binayı Vakıflar Genel Müdürlüğü'nden kiralayıp Türkiye Gazetesi Hastahanesi adı ile 22 Nisan 1991'den beri hizmet vermeye başlamıştır. Bugün toplam altmış yatağı ve dört ameliyathanesi bulunmaktadır.

5.6.2 Yapıların Tanımı

Bulgar hastahanesi büyük bir bahçe içinde yer alan ana hastahane binası ile bahçenin güney eğiminde yer alan tek katlı ahşap binadan oluşur. Bugün hastahänenin ön cephesi E-5 karayoluna baktığı için hastahane kompleksine giriş güneydendir. (Şekil 5.46 ve 5.47)



Şekil 5.46 Bulgar Hastahanesi vaziyet planı



Şekil 5.47 Bulgar Hastahanesi batı cephesi

5.6.2.1 Ana Bina

Simetrik hastahane binasının kuzeye bakan ön cephesinde girişin olduğu bölümde ve bu cephenin her iki ucunda çıkmalar yer alır. Binanın arka cephesinde bu çıkmalar devam eder, orta avlunun beşgen çıkma girişteki çıkmanın aksındadır.

Binanın iç avlusunun her iki yanında yer alan tek katlı ahşap koridorlar, ana binayı, avlunun güneyinde yer alan kırma çatılı binayla birleştirir. Ana bina, arkadaki yapı ve aralardaki ahşap bölümler birbirinden çok farklı üslûp özellikleri taşır.

Ön cephedeki çıkmaların arasında her iki katta da yuvarlak kemerli üçer pencere dizisi yer alır. Binanın girişinde iki yanda pilastır gibi öne çıkan duvarların üzerinde yuvarlak bir kemer yer alır. Kemerle taşıyıcı ayaklara altışar sıra tuğla ve sıva ile almaşık duvar örgüsü görüntüsü verilmiştir. Bu abartılı görüntü binanın zemin katında ve ikinci katında pencere kemerlerinin alt hizasına kadar tekrarlanmıştır. (Şekil 5.48)



Şekil 5.48 Bulgar hastahanesi, ana cephe

Girişte yer alan kemerin her iki yanında duvara gömülü pilastırların üzerinde bitkisel motifli sütun başlıkları vardır. Üçgen alnlığın üzerinde de kademeli yuvarlak kemerlerden oluşan bir süsleme yer alır. Kemerin altındaki merdivenli bölümden üç açıklıklı giriş bölümüne ulaşılır. Yuvarlak kemerlerle bölünmüş bu açıklığın kemerlerini ortada iki sütun yanlardada duvarla birleşen sütunlar taşır. Sütun başlıkları bitkisel motiflerle süsüdür. (Şekil 5.49)



Şekil 5.49 Bulgar Hastanesi ana giriş

Ahşap giriş kapısının yanlarında duvara gömülü sütunlar, üzerinde ise yalın profilli sövelerle çevrelenmiş kemerler vardır. Kemerin içinde çapraz dilimlenmiş pencereler yer alır. Bu kapıdan ana binanın giriş salonuna girilir. (Şekil 5.50)



Şekil 5.50 Bulgar Hastahanesi ana giriş kapısı

Ana binanın arkasında yer alan tek katlı bina ile ana bina arasında bir iç bahçe yer alır. Bu iç bahçenin iki yapı arasında kalan batı ve doğu yanları ile güneydeki binanın kuzey cephesi önünde yer alan ahşap konstrüksiyonlu açık koridorları sonradan kapatılmıştır. (Şekil 5.51) Taş kaplama yapının batı cephesinde üç pencerele bir düzen yer alır. Ortadaki pencerenin üzerinde dairesel bir çatı penceresi vardır. Bu pencerenin çevresinde yarım daire yapacak şekilde tuğla söve yer alır. Alt kat pencerelerinin sövelerinin üzerinde de bir sıra tuğla bu özelliği tekrar eder. (Şekil 5.52 ve 5.53)



Şekil 5.51 Taş kaplı binanın kuzeyinde yer alan koridor



Şekil 5.52 Taş kaplı binanın doğusu cephesi



Şekil 5.52 Taş kaplı binanın doğu ve güney cepheleri

5.6.2.2 Bahçedeki Tek Katlı Pavyon

Bahçenin alt kısmında güneyde bulunan tek katlı ahşap yapının planı ana binaya dönük U şeklindedir. Ortasında avlu yer alır. Avluya bakan karşılıklı cephelerde üçer pencere bir düzen, orta bölümde ise solda ve sağda ikişer pencere bulunur. (Şekil 5.53) Girişi doğudadır.



Şekil 5.53 Güneyde yer alan ahşap pavyon



Şekil 5.53 Güneyde yer alan ahşap pavyonun girişi

5.6.3 Yapının Mimarları

Bulgar Hastahanesi'nin mimarı ile ilgili bilgilere henüz ulaşamamıştır.

5.6.4 Değerlendirme

Bulgar Hastahanesi abartılı cephesiyle sadece öteki hastahane binalarından değil, şehirdeki o dönem yapılmış yapılardan da ayrılır. Belirli bir üslupta değil eklektik bir yaklaşımla yapılmıştır. Aynı eklektik yaklaşım, hastahane arazisi içinde hiçbir mimari dil birliği olmayan farklı üç yapı olmasında da görülür. Bu yapılar, kagir ana yapı, ana yapıya ahşap koridorlarla bağlanmış kırma çatılı, taş kaplama yapı ile bahçenin güney ucunda yer alan ahşap binadır. Ana binaya yapılan eklerden dolayı kuzeye bakan ön cephe dışındaki cepheler eklerle devam eder.

5.7 İngiliz Gemicileri Hastahanesi

Beyoğlu Kuledibi'nde bugün göz hastahanesi olarak kullanılan hastahane, 1904'te İngiliz gemicileri için yapılmıştı. Hâlâ hastahane olarak kullanılmasının yanı sıra özgün Y planı ve masif kütesiyile İstanbul'daki İngiliz üslubunda yapılmış tek hastahane yapısıdır. Özgün mimari proje çizimleri ile rölöveleri olan binanın mimarları ile ilgili bilgilere de ulaşılmıştır. (Şekil 5.54)



Şekil 5.54 Galata Kulesi ve İngiliz Gemicileri Hastahanesi

5.7.1 Tarihçe

İngiliz hükümeti 1855 yılında İngiliz gemicileri için Galata'da British Seamen's Hospital (İngiliz Gemicileri Hastahanesi) adlı bir hastahane kurmuştur. Nuran Yıldırım'dan aldığımız bilgilere göre bina ve arazinin mülkiyeti uzun yıllar İngiliz hükümetine ait kalmıştır. Hastahane yönetimi için gerekli mali kaynak ise İstanbul'a gelen İngiliz gemilerinden sağlanmaktaydı. Limana giren gemilerden ton başına alınan sabit bir ücret İngiliz Konsolosluğu'na verilmekteydi.

Hastahanedeki tedavi görebilmek hakkı İngiliz bandıralı gemilerdeki subay ve denizcilere aitti. Tedavi için İngiliz Konsolosluğu'ndan yazılı emir getirme zorunluluğu vardı. İngiliz ve İsveç hükümeti arasında yapılan anlaşma gereği İsveç ve Norveç bahriye personeli de aynı haklardan yararlanabilmekteydi. Yalnızca acil durumlarda para karşılığı hasta da kabul edilebilmekteydi.

1874'te hastahane İstanbul'daki en iyi sivil hastahane olduğu bilinmektedir. Bu tarihte hastahane müdürü İngiliz hükümeti tarafından atanmış olan Dr. John Patterson, başhekim ise Dr. Zebrowski idi. Mimar Mete Göktuğ'dan alınan bilgiye göre ilk hastahane eczanesi de yine bu hastahane eczanesidir.

İlk hastahane binası 1846-1854 yılları arasında mimar W.J. Smith tarafından yapılmıştır. Aynı arsa üzerinde İngiliz Konsolosluğu (The British Consulate, 1849-1858), Konsolosluk Hapishanesi (The British Consular Prison, 1849-1859) ve Konsolosluk Gemicilik Bürolarının bulunduğu bina (Consular offices, shipping, 1858) ile bugünkü İngiliz konsolosluğunu bahçesinde yer alan St. Helena Kilisesi (1849-1856) yapılarının da mimarıdır. Bu binalar grubundan Konsolosluk Gemicilik Büroları'nın bulunduğu bina, Beyoğlu Devlet Hastahanesi bünyesinde Kadın Hastahaneleri ve Doğum Kliniği olarak kullanılmıştır. Bugün ise burada hastahane yönetimi birimleri bulunmaktadır. 19.yüzyılın ikinci yarısında, Smith'in Osmanlı İmparatorluğu'nda yaptığı bilinen öteki binaları İngiliz Elçiliği Binası (1844-1854), Taşkılla (1849-1853), Gümüşsuyu Askeri Hastahanesi'dir.(1850) (Nasır, 1991)

Kare planlı, kuzeye bakan bu bina bir zemin ve iki normal kattan oluşmuş olup tamamen taştan yapılmıştır. Hastahanedeki sekiz koğuş bulunmaktaydı. Bunlardan altısı büyük iki ise küçük koğuşlardı. Giriş ve birinci kattaki koğuşlar ötekilerden daha yüksekti. Bina da ayrıca bulaşıcı hastalıklar için öteki birimlerden ayrılmış bir koğuş, ve bir okuma odası bulunmaktaydı. Dış mekanda ise bir yürüyüş parkuru ve teras yer

olup, su deposu belediyeye ödenen para karşılığında şehir su şebekesi tarafından beslenmekteydi. (Yıldırım, 1993)

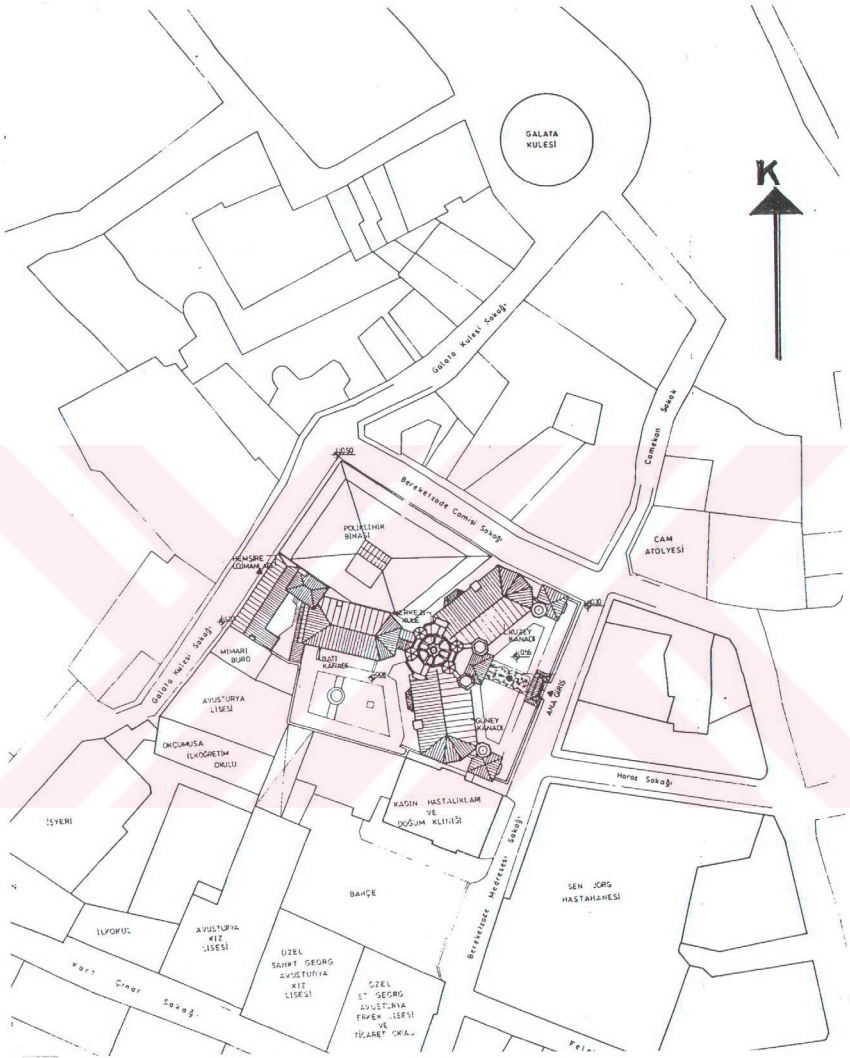
1904 yılından itibaren hastahane aynı yerde yapılan yeni binasında hizmet vermeyi sürdürmüştür. Projeleri Charles Holden ile Percy Adams tarafından 1902 yılında yapılan bu binanın yapımı 1904 yılında tamamlanmış, ve hastahänenin 1924’te İngilizler tarafından Kızılay’a devredilmesine kadar İngiliz Gemicileri Hastahanesi olarak hizmet vermiştir. Mimarların binanın yapımı sırasında İstanbul’a geldiklerine ilişkin herhangi bir bilgiye henüz rastlanmamıştır.

Kızılay’a devredildikten sonra bir süre kuduz hastahanesi ve hıfzısıhha kurumu olarak kullanılan hastahane binası 1948’de Kızılay’dan satın alınıp Beyoğlu Belediyesi Hastahanesi’ne dönüştürülmüştür. (Bengiserp, 1996). 1978 yılında başhekim Dr. Metin Süer yönetimi sırasında hastahaneye kuzey yönünde bitişik, poliklinik olarak kullanılmak üzere ek bir bina yapılmıştır. Kompleksin batısında yer alan Hemşire Lojmanları’na da iki kat eklenmiş, asıl binaya da çeşitli müdahaleler yapılmıştır. (Büyükhelvacıoğlu, 1994).

1983 yılında İstanbul Belediye Başkanlığı ile yapılan protokol sonucunda öteki belediye hastahaneleri gibi Sağlık ve Sosyal Yardım Bakanlığı’na devredilmiştir. Bugün hastahane Sağlık Bakanlığı Prof. Dr. N. Reşat Belger Beyoğlu Göz Eğitimi ve Araştırma Hastahanesi olarak hizmet vermektedir.

5.7.2 Yapının Tanımı

İngiliz Gemicileri Hastahanesi Galata’da, Galata Kulesi’nin güneyinde Bereketzade Medresesi Sokak no 2’de yer almaktadır. Bereketzade Medresesi Sokak hastahänenin içinde bulunduğu yapı adasının kuzey-doğu doğrultusunda başlayıp, aynı adanın doğu-güney doğrultusunda Tophane’ye doğru devam etmektedir. Belediye haritalarında Bereketzade Medresesi Sokak hem batı doğu hem de kuzey güney doğrultusunda aynı adla devam ederken, şehir rehberleri ve önceki yıllara ait haritalarda adanın kuzeyinde, batı-doğu doğrultusundaki sokağın adı Bereketzade Camii Sokak olarak geçmektedir Hastahänenin acil girişi kuzeyde, 1976’da yapılmış ek binada olup, ana giriş tarihi binanın sokağın doğu yönündeki girişidir. Batıdaki hemşire lojmanlarının da ayrı bir girişi vardır. (Şekil 5.55)



Şekil 5.55 İngiliz Gemicileri Hastahanesi vaziyet planı (Büyükelçivacioğlu, 1994)

Hastahane kompleksinin güneyinde Konsolosluk Gemicilik Büroları için yapılmış (1858) bina bulunmaktadır. 1996'da kadın doğum kliniği olarak kullanılan binada bugün hastahane yönetimi bulunmaktadır. Bu binanın önünde, güneyde Avusturya Lisesi yer alır. Doğu ve kuzeyde Bereketzade Medresesi Sokağı ile çevrelenen yapı adasının doğusunda aynı sokak üzerinde Avusturya Sankt Georg Hastahanesi yer alır. Batıda ise Hemşire Lojmanları'nın yanında bugün Galata Evi olarak kullanılan eski İngiliz Karakolu binası yer almaktadır.

Yapı eğimli bir arazinin üzerine oturmaktadır. Merkezde yer alan kuleden ışınal olarak üç kanat çıkar. Batıdaki kanadın arkasında hemşire lojmanlarının bulunduğu kısım yer alır. Doğudaki ana girişin iki yanında, kuzey ve güney kanatlarının arasında bahçe yer almaktadır. İkinci bir bahçe ise yapının içinden ulaşılan batı ve güney kanatlarının arasında yer alan bölümdür.

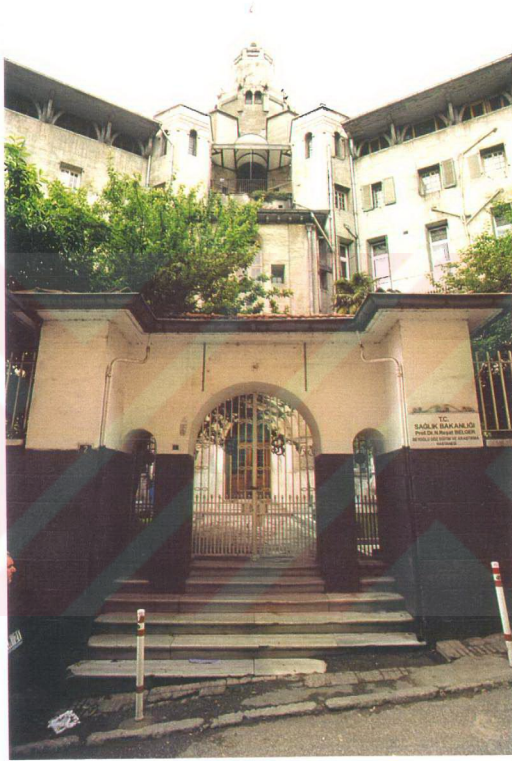
5.7.2.1 Ana Bina

Y planlı binanın kuzeyde, güneyde ve batıda yer alan kanatları zemin + dört kat şeklinde yükselir. Kulenin altında yer alan merkezdeki sirkülasyon mekanı ise sekiz kat yüksekliğindedir. Merkezi mekan ile güney ve batı kanatlarının altında bir de bodrum kat bulunmaktadır. Binanın ana girişi doğuda, kulenin doğu batı aksı üzerinde yer almaktadır. Bereketzade Medresesi Sokağı'nda bulunan dış kapı sokağa açık bir U şeklindedir. Ortada yer alan kemer şeklindeki girişte iki kanatlı demir kapı yer alır. Her iki kanatta da British Seamen's Hospital'ın baş harfleri olan B,S,H harfleri ve gemici düğümüne gönderme yapan basit süslemeler yer alır. Girişin her iki yanında yer olan kemerli dar iki açıklık İtalyan paladiyen düzenini çağrıştırmaktadır. (Şekil 5.56)

Dış kapıdan çakıl döşeli bir yolla binanın ana girişine ulaşılır. Beyaz çakıl taşlarının üzerine, siyah çakıl taşlarıyla bezemeler yapılmıştır. Dıştan içeriye doğru içiçe geçmiş iki çapa, izbaçro bağı, merkeze gelecek şekilde bir gemi dümeni, yine bir çapa, yapım yılı olan 1904, ve son olarak da ana giriş basamaklarının hemen önünde hastahane'nin başharfleri olan, B, S, H harfleri döşenmiştir. Bordür olarak dairesel motifler ile bitkisel motifler yer alır. Bitkisel motiflerin yer yer ortada yer alan öteki motiflere doğru da yönlendiği serbest bir bezeme anlayışına işaret eder. (Şekil 5.57)

Binanın ana girişi doğu cephesinde, merkezi sirkülasyon alanının önünde sekizgen planlı çıkmada yer alır. Burada kemerli bir kapı yer alır. Açıklığı iç içe geçmiş beş

dairesele kemer oluşturmaktadır. İçiçe geçmiş bu kemer dizisi Gotik mimaride girişlerde karşılaşılan bir uslubu hatırlatsa da kemerlerin sivri olmayıp, yuvarlak oluşu Ortaçağ İngiliz Mimarisi'ndeki erken dönemlerden biri olan Norman dönemi uslubunu (İngiliz Romaneski'ni)¹ de hatırlatır.



şekil 5.56 İngiliz Hastahanesi Girişi

Ahşap kapının açılan iki kanadı dikdörtgen olup, üzerinde kemer açıklığını kaplayacak şekilde bir tepe penceresi yer alır. Kanatların alt tablası masif, üstleri ise yatayda , düşeyde dörde bölünmüş ızgara şeklinde, ortada, kayıtların üzerinde birer tokmak yer alır. Kapının zerindeki pencere ile arasında yer alan kasa yatayda dıştaki kemerlerin bitiminde yer alan silmeyle aynı düzlemde devam etmektedir. st

¹ İngiliz Romanesque mimarisi belirgin hatlı ve masiftir. Belirleyici zellikleri yarımdairesele kemerler, iri silindirik ayaklar ve payandalarıdır. (Fletcher, 1961:390)

pencere camı da aynı kapı kanatlarının üst kısmı gibi ızgara şeklinde bölünmüştür ancak merkezde bir diyagonal bulunmaktadır. Giriş basamakları ile kemerlerin altındaki silmeye kadar olan bölüm mermer kaplamadır.



Şekil 5.57 İngiliz Hastahanesi giriş yolu

Merkezi mekânın doğu yönünde çıkma yapan giriş mekânı giriş katının üzerinde iki kat boyunca yükseldikten sonra beşik bir çatıyla son bulur. Simetrik bir düzenin egemen olduğu bu cephenin orta aksında birinci ve ikinci katlarda yuvarlak kemerli bir pencere yer alır. Bu pencerelerin her iki yanında dikdörtgen pencereler vardır. Ancak bu dikdörtgen pencereler birinci katta ortadaki pencereden iki ince sütunla ayrılmış olup kemer başlangıcına kadar yükselirler. İkinci katta ise yandaki pencereler ortadaki pencereden duvarla ayrılmış olup, ortadaki pencerenin yaklaşık üçte biri yüksekliğindedirler. Birinci kat pencerelerindeki dikey bölüntü, İtalyan Rönesansı dönemine denk gelen İngiliz Ortaçağ mimarisinin son dönemi olan Tudor

dönem² özelliklerini çağrıştırmaktadır. İkinci katta, yanlarda yer alan pencereler ise daha çok İtalyan Rönesansı'nı çağırır.

Ana kapıdan sekizgen planlı bir giriş holüyle yapının merkezinde, üzerinde kulenin yükseldiği sirkülasyon alanına ulaşılır. On iki kenarlı çokgen planlı bu mekan dıştan içeri doğru bir koridorla çevrelenmiştir. Bu koridorun dış yüzeyind Y planlı yapı kitesinin her üç kanadına, ana girişe ve güneyde yer alan iç bahçeye geçişler bulunmaktadır. Koridorun iç yüzeyini ise merkezdeki asonsörün çevresinde yükselen merdiven kovasını çevreleyen duvar yer alır. (Şekil 5.58)



Şekil 5.58 Merdiven kovası

² Tudor döneminin genel karakteri dini mimaride ondan önceki dönemin dikey Gotik uslubuyla benzeşse de, bu dönemde dini olmayan yapılara uygulanan uslupta bazı yenilikler görülür. İtalya'da 15.yy'da Roma uslubunun canlanması, Fransa üzerinden İngiltere'ye yayılmış, geç Gotik ya da dikey Gotik uslubunun üzerine eklenmişti. Sonuçta ortaya pitoresk bir birleşim çıkmıştı çünkü Gotik geleneğiyle yetmiş zanaatkarlar, Rönesans ruhuyla dolu, Klasik detaylara aşına, mimarlarla çalışıyordu. Bu döneme ait sivil binaların önemli özelliklerinden biri Dikey Gotik'i çağrıştıran düşey kayıtlı pencerelerin kare lentolu pencerelerdir. (Fletcher, 1961:394)



Şekil 5.59 Kule

Merkezi kulenin bulunduğu onikigen bölümün doğu cephesinde girişin iki yanında yer alan altıgen planlı, teras çatılı iki kule yükselir. Kuzey ve güney kanatlarının merkezle birleşme noktasında bulunan bu kulelerin doğuya bakan dış yüzeylerinde, giriş çıkmasının yükseldiği iki kat boyunca dar, dikdörtgen pencereler yer alır. Üçüncü katta, kat yüksekliği düştüğünden, buradaki pencereler de daha alçaktır. Kulelerin son katı olan dördüncü katta ise farklı bir pencere düzeni vardır. Bu kattaki pencereler, altıgen kulelerin dış cepheye çıkan üç yüzeyinde de yer alan yuvarlak kemerli dar pencerelerdir. Bu pencerelerin kemerlerinin çevresi tuğlayla yapılmış şeritlerle süslenmiştir. (Şekil 5.59)

Dördüncü katta giriş ekseninde merkezi kuleden yuvarlak kemerli bir açıklıktan balkona çıkılır. Beşinci katta, merkezi kulenin doğu ve batı cephelerinde ikişer tane altıgen planlı, bakır çatılı küçük kule yer alır. Bu kuleler, merkezdeki kuleden,

dördüncü katta sona eren teras çatılı kulelerin merkezlerine yönelen akslar üzerinde yer alır. Altıncı katta merkezi kule tek başına yükselir. Bu katta altı tane aralarında ince bir sütun bulunan yuvarlak kemerli ikiz pencere dizisi yer alır. Bu pencerelerin Bizans üslubunda olması, mimarın Bizans mimarisine bir gönderime yaptığı şeklinde yorumlanabilir. Bu pencerelerin kemerlerini çevreleyen tuğladan yapılmış süslemeleri, dördüncü katta sona eren kulelerdeki süslemenin benzeridir.

Yedinci katta kuleyi bir teras çevreler. Terasın gerisinde yükselmeye devam eden kulenin her bir yüzeyinde terasa açılan dikdörtgen pencereler yer alır. Pencerelerin arasında, yüzeyleri birleştiren köşelerde alan payandalar yer alır. Bu payandalar yedinci katta teras parapetinin biraz üzerinden geride yükselen kulenin aynı katının en üst seviyesini birleştirecek şekilde eğrisel olarak yükselir. Parapetten aşağıya doğru da ikiz pencerelerin iki yanına gelecek şekilde düşey konsol şeklinde altıncı kat boyunca devam eder. Kulenin son katı olan sekizinci katta da bir teras yer alır. On iki dişle kale şeklinde son bulan bu terasın gerisinde bakır bir kubbe kuleyi örter. Kubbede terasa çıkışı sağlayan yuvarlak kemerli açıklıklar yer almaktadır.

Doğu cephesinde girişin her iki yanında yer alan kuzey ve güney kanatları simetrik birer yapıdır. Zeminde ve ilk iki katta yer alan dar ve yüksek pencereler İngiliz mimarisine özgüdür. Üçüncü kat pencereleri kat yüksekliğinin düşmesinden dolayı daha alçaktır. Dördüncü katta ise cepheye ahşap karkas bir pencere düzeni hakimdir. Yan kanatların kırma çatısını taşıyan ahşap strüktür cephe düzenine de yansıtılmıştır. Geniş saçakları beş noktadan taşıyan ahşap konsollar cephede kemerli bir pencere düzeni görüntüsü sağlamaktadır.

Güney ve kuzey kanatlarında hasta odaları ve servislerin yer aldığı birinci ve ikinci katların cepheleri panjurlu dar ve yüksek pencereler ile balkonlarca belirlenir. Her iki kanadın bitiminde, doğu yönüne bakan kare planlı kule bölümleri yer alır. Bu bölümlerde de birinci ve ikinci katta yarım altıgen çıkmada dar birer pencere bulunmaktadır çıkmaların çatısı kiremit kaplıdır. Plandaki kare üçüncü katta, çıkmanın yanlarından yükselecek şekilde devam edip, yine kiremit kaplamayla son bulur. Üçüncü katta kareler geride bir kat daha yükselip kiremit kaplı topuz çatıyla biter. Bir alt kattaki çıkmanın ekseninde ortası kolonla bölünmüş birer çift pencere yuvarlak kemerli pencere yer alır. Üçüncü katta sona eren bu kare bölümlerin giriş yönlerine bakan kısımlarında yalnızca üç kenarıyla çıkma yapan sekizgen kuleler,

dördüncü katta tek başlarına simetrik olarak yükseldikten sonra bakır bir kubbeyle örtülmüştür. Son katta yer alan dört pencere dairesel kemerlidir.(Şekil 5.60)

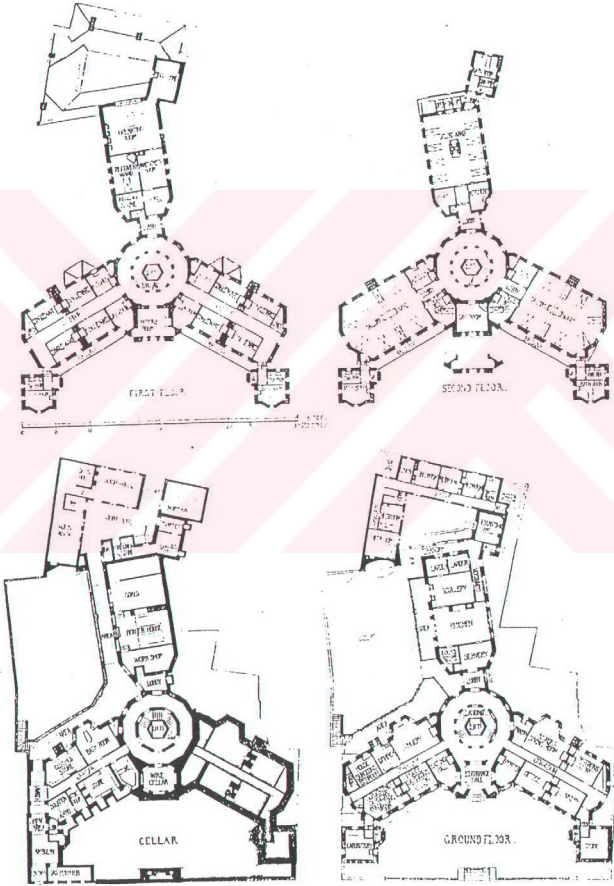


Şekil 5.60 Batı ve doğu kanatları

Orijinal planındaki çizimler binanın yapılındaki fonksiyonları ortaya koyar. Batı ve doğu kanatlarının altında bulunan bodrum katta açık bir koridordan hemşire lojmanlarına bağlantı sağlanmıştır. Bu katta belirlenebilen işlevler doğu kanatta yer alan büyük bir banyo, her iki kanatta çeşitli depolar ile merkezi mekânda yer alan şarap mahzenidir. Zemin katta batı kanatta mutfak ve bulaşıkhanesi bulunur. Kuzey ve doğu kanatlarında ortadaki koridorun karşısında odalar yer alır. Bu odalardan bir kısmı birinci katta birleştirilerek yine ortadaki koridorun her iki yanında yer alan koğuşları oluşturmuştur. İkinci katta her üç kanatta birer büyük koğuş yer alır. Bu katta koridor yoktur. Çini sobalarla ısıtılan bu mekânlar karşılıklı pencereleriyle tipik birer Nightingale koğuşu örneğidirler. Kuzeydeki kanat ikinci katta son bulur. Batı

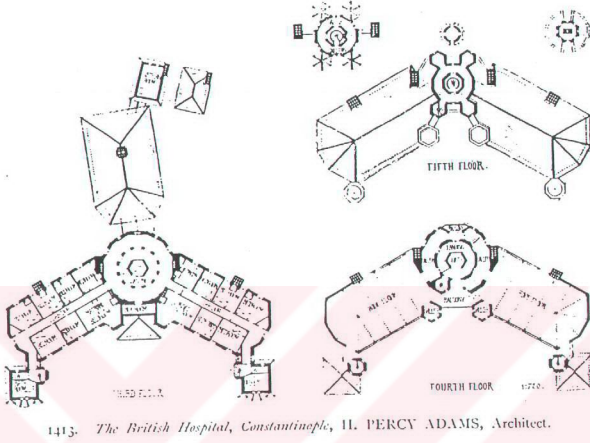
ve doğu kanatlarının üçüncü katında ortadaki koridorun her iki yanında dörder oda bulunur. Dördüncü katta merdiven kulesinin önünde bir balkon yer alır. Bu katta bölüntülü mekânlar yoktur. Bugün yemekhane ve mutfak olarak hizmet veren bu katta önceden bir kitaplık olduğu da verilen bilgiler arasındadır. (Şekil 5.61 ve 5.62)

Academy Architecture, 1902".



1413. *The British Hospital, Constantinople, H. PERCY ADAMS, Architect.*

Şekil 5.61 İngiliz Hastahanesi planları (Academy Architecture, 1902)

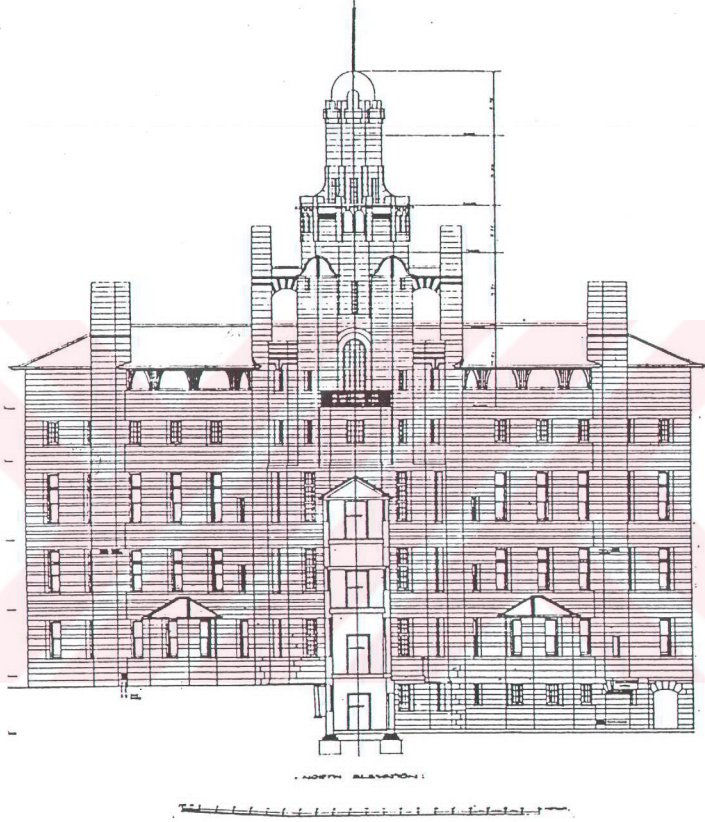


Şekil 5.62 İngiliz Hastahanesi planları (Academy Architecture, 1902)

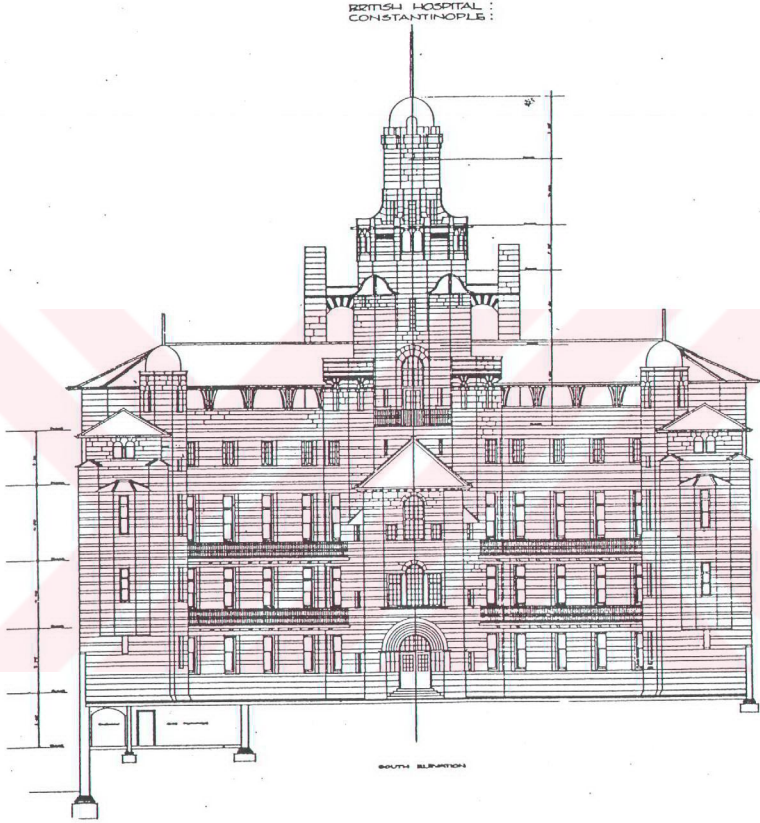
Hastahananın uygulama projesinde bugün ek yapılar ile özgünlüğünü yitiren kuzey cephesinin ilk hâli görülmektedir. Uygulama projesinden seçilmiş çizimler binanın ilk şekli ve strüktürel özellikleriyle ilgili fikir vermektedir. (Şekil 5.63-67)

5.7.2.2 Hemşire Lojmanları

Batıda yer alan hemşire lojmanları ise bodrum, zemin ve birinci kat olarak yapılmışsa da sonradan eklenen betonarme katlar ile bugün iki kat daha yükselmiş durumdadır. Dikdörtgen planlı yapı ile ana binanın batı kanadı arasında bir iç avlu bulunur. Yapının girişi avlunun güneyindeki merdivenlerdendir. Beş basamaklı bu giriş merdiveni ve buradan ulaşılan iki kollu merdiven orijinal projede yoktur. Zemin katta terzihane ve dikiş atölyesi bulur. Aynı merdivenden üst katlardaki hemşire odalarına ulaşılır. Bodrum kata ise ana binanın batı kanadına bitişik tek kollu merdivenden inilir. (Şekil 5.68)



Şekil 5.63 İngiliz Hastahanesi uygulama projesi kuzey cephesi
(Architectural Review, 1902)



Şekil 5.64 İngiliz Hastahanesi uygulama projesi güney cephesi

(Architectural Review, 1902)

5.7.3 Yapının Mimarları

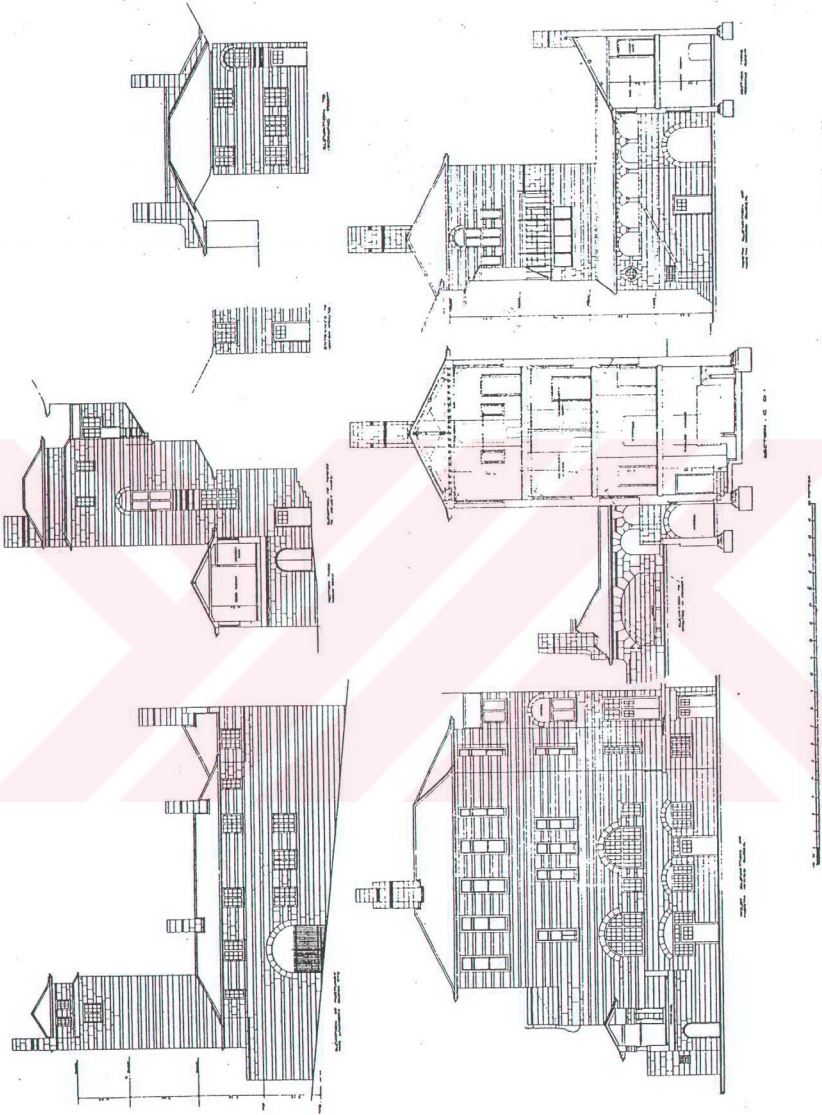
İngiliz Gemiciler Hastahanesi'nin mimarları Charles Holden (1875-1960) ile H. Percy Adams (1865-1930) dir. Türkçe kaynakların birçoğunda binanın mimarı olarak H. Percy Adams'ın adı geçmekte ise de 1988'de RIBA (Royal Institute of British Architects: İngiliz Kraliyet Mimarlık Enstitüsü) tarafından hazırlanan Charles Holden Sergisi kataloğunda projenin cephelerinin açıkça Charles Holden tarafından tasarlandığı, Adams'ın ise planlardan sorumlu olması olasılığı üzerinde durulur. (Allibone, 1988). Bu çalışmada cephe incelemesi öncelikli olduğundan önce Charles Holden, ardından Percy Adams Hakkında bilgi verilmiştir.

1875 yılında Lancashire'da Bolton'da doğan Charles Holden okulu bitirdikten sonra St. Helen'de YMCA'ın açtığı mekanik çizim kurslarına katılır. 1892'de Manchester'lı mimar Everard W Leeson'un yanında staj yapmaya başlar ve burada hızla ilerlemekte olan *Arts and Crafts* (Sanat ve Zanaat) akımı ile tanışır. Bu büroda çalışmayı sürdürürken 1893-1894 yıllarında Belediye Sanat Okulu'nda ve 1894-1895 yıllarında Manchester Teknik Okulu'nda gece derslerine devam eder. Stajyerlik döneminde Holden *The Building News Design Club*'ın açtığı yarışmalarda birçok ödül alır. (Karol, 1988)

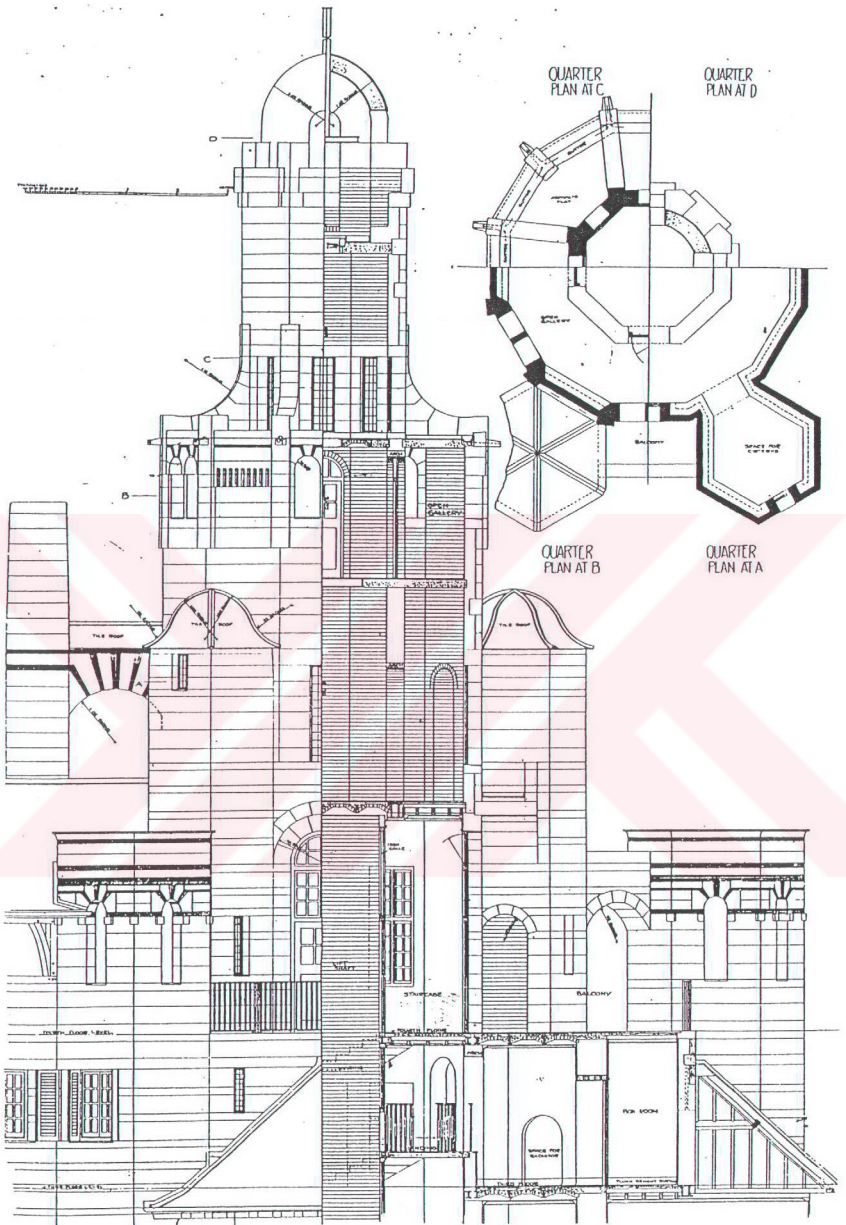
Stajını 1896'da tamamlayan Holden Bolton'a dönüp Jonothan Simpson için çalışmaya başlar. 1897'de RIBA Sloane Medallion yarışmasında başarı sertifikası alır. Yine bu yıllarda Walt Whitman'ın şiirinden ve İngiliz toplumsal reformcusu Edward Carpenter'ın yazılarından etkilenir. Carpenter'ın felsefesinin Holden için en önemli tarafı endüstriyel materyalizmin ötesine gidip toprağa ve yalın yaşama geri dönmektir. (Karol, 1988)

1897'de Londra'ya gelip önde gelen Arts and Crafts tasarımcılarından C R Ashbee için çalışmaya başlar. Ashbee 1897-1898 yılında Danvers Tower'ın yeniden tasarlanması projesinde çalışan Holden'm yeteneğini fark ettiyse de daha iyi ekonomik koşullara da ihtiyacı olan Holden kendisini mimari alanda ifade edebilmek için daha fazla özgürlüğe ihtiyacı olduğunun farkına varır. (Karol, 1988)

Holden 1899'da RIBA Sloane Medallion yarışmasına katılır. Projesi derece alamadıysa da, yarışma sürecinde içine girdiği uygun bir söylem bulma arayışı, olgunlaşmış Holden'ı muştulayacaktı. Whitman'ın 'Yaratmanın Yasaları' ('Laws of Creation') şiiri Holden'in 'imgeleminin yoksulluğuyla yüzleşebilmenin erdemi ve



Şekil 5.65 İngiliz Hastahanesi uygulama projesi (Architectural Review, 1902)



Şekil 5.66 İngiliz Hastahanesi uygulama projesi sistem detayları
(Architectural Review, 1902)

ortaya çıkan çıplaklık içinde şekillenmekte olan biçimin önemini keşfetmenin anlamının' farkına varmasına neden oldu. Bu düşünce onun mimaride temel olan, 'güçlü olanı' arayışının da özünü oluşturmuş olup, 1905'te *Architectural Review*'da imzasız olarak yayınlanan serbest ölçülü şiiirinde de yeniden duyulur. (Karol, 1988)

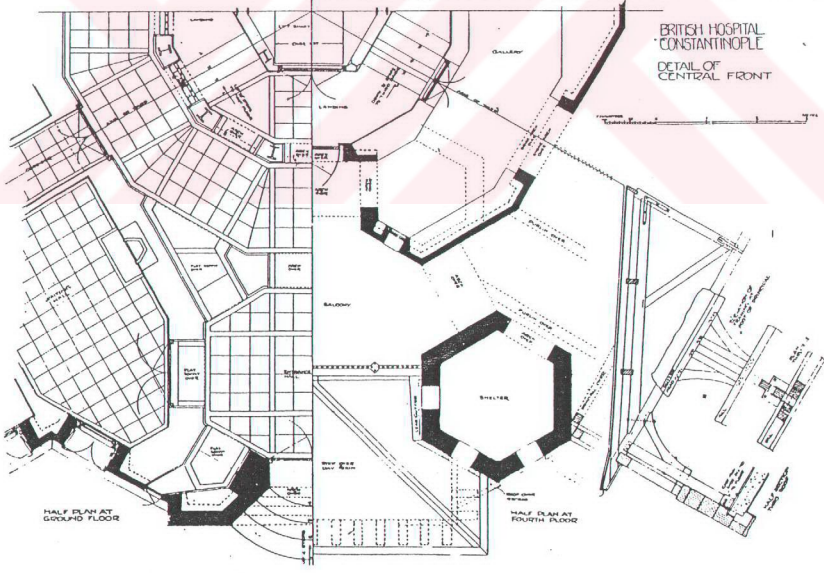
1899'da Holden H Percy Adams'ın bürosunda çalışmaya başlar. Firma hastahane tasarımımda ün yapmış Stephen Salter tarafından 1866'da kurulmuştu, ve hastahane tasarımı uzmanlığıyla biliniyordu. Çizimleri ve tasarımlarında çok başarılı olan ve Royal College of Art, Royal Academy ve RIBA'dan birçok ödül kazanmış Adams Salter'e 1888'de katılmıştı. İyi bir mimar olan Adams, kendisinin Holden'dan çok farklı bir uslubu olmasına karşın, genç mimarın sahip olduğu yeteneği hemen fark edip ona tasarımımda serbestlik tanıdı. 1907 yılında yarışmalardaki başarısından sonucu gelen işlerden dolayı da firmaya ortak yapılmıştı. (Karol, 1988:9)

Charles Holden'ın 1907'de Adams'la ortak olmasından sonra 1913 yılında firma Adams, holden ve Pearson adlarını taşımaya başlar. Pearson, Holden'ın Lanchashire'dan arkadaşı olup, 1903 yılında büroya katılmış, daha sonraları da büronun hastahane uygulamalarından sorumlu olmuştur. Bugün de AHP Partnership (AHP Ortaklığı) adıyla firma faaliyetlerini sürdürmektedir. (Karol, 1988:9)

Karol, Charles Holden'ın hastahane uygulamalarıyla tanınan bu mimari büroyu, ortaklarının da destekleriyle İngiltere'nin en büyük firmalarından biri haline getirdiğini söylemektedir. Holden'ın yaptığı binaları tanımlarken ustaca yapılmış bu binaların belirgin özelliğinin binalardaki sağlam ruh ve kütleli olgunluk olduğunu belirtirken ortak bir üslubun belirleyici olmadığını da ekler. (Karol, 1988:9)

East Anglia'lı Percy Adams 1888'de doğduğu şehirden ayrılıp Londra'da Stephen Salter ile ortak olmuştu. Başarılı bir hastahane tasarımcısı olan Salter, Royal Colleges of Surgeons and Physicians'ın (Kraliyet Cerrahlar ve Hekimler Okulları'nın) mimarı idi. Adams, Salter'den devraldığı hastahane tasarımcılığı alanında kısa zamanda uzman olarak ün yapmıştı. Bedford County Hospital yarışmasında 1897'de elde ettiği erken başarıyı 1899'da kazandığı Royal Victoria Infirmary yarışması izlemişti.

Royal Victoria Infirmary'nin uygulama projesi çizimleri, aynı yıl bürosunda çalışmaya başlayan Holden'a vermişti. (Allibone, 1988: 14) Yine Allibone'a göre Adams'ın Royal Victoria Infirmary gibi büyük ölçekli bir proje üzerinde çalışırken



Şekil 5.67 İngiliz Hastahanesi uygulama projesi sistem detayları
(Architectural Review, 1902)

büronun gündeminde olan öteki hastahane tasarımlarında Holden'ı yetkili kılmasına şaşmamak gerekir. Bu hastahanelere en önemli iki örnekten birincisi Kennington'daki Belgrave Hospital for Children (Belgrave Çocuk Hastahanesi), ikincisi ise İstanbul'daki İngiliz Gemicileri Hastahanesi'dir. (Allibone, 1988: 14)

Allibone, her iki hastahänenin tasarımına Percy Adams'ın ne ölçüde katıldığını belirlemenin zor olduğuna dikkat çektikten sonra, Adams'ın bu hastahanelerinin planlarından sorumlu olması olasılığı üzerinde durup, cephe tasarımlarının açıkça Holden'a ait olduğunu iddia eder. (Allibone, 1988: 14). Her iki hastahane de kent içinde sınırlı bir arsa üzerinde, kullanım alanını maksimuma çıkartmak üzere tasarlanmıştır. Belgrave Hastahanesi haç planlı olup, üç koğuş ile yönetim binasından oluşmaktadır. İstanbul'daki hastahänenin planı ise ortadaki kulede birleşen üç kollu bir 'Y' dir.

İngiliz Gemicileri Hastahanesi'nin tasarımının birbirinden farklı usullara sahip Charles Holden ile Percy Adams tarafından yapıldığından yapıyı hem planı açısından hem de genel kütle ile cepheleri açısından değerlendirmek olasıdır.

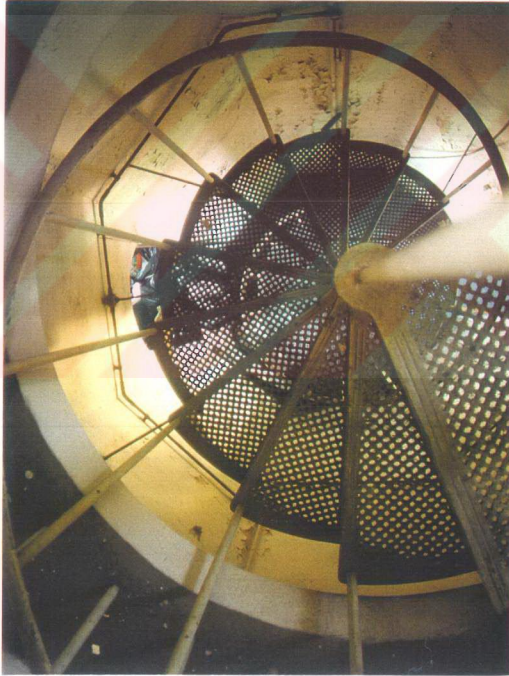
5.7.4 Değerlendirme

İngiliz Gemicileri Hastahanesi tez kapsamındaki hastahaneler içinde özgün yapının en çok korunduğu hastahane binasıdır. Yapının projesinin hastahane konusunda uzmanlaşmış bir büroya yaptırılmış olması ve bütün malzemelerin İngiltere'den getirilmiş olması İngilizler'in bu yapıya verdiği önemi ortaya koyar. Ekonomik bir yapı yapmak yerine dönemin modern hastahanelinin olanaklarını sunmak belirleyici olmuştur.

Hastahane yer alan büyük koğuşlar, Avrupa hastahane mimarisinin pavyon tipi planlamasında rastlanan Nightingale koğuşlarının korunmuş bir örneğini de oluşturmaktadır. Bugün bu koğuşlarda hâlâ yapım sırasında İngiltere'den getirilen çini sobalar orijinal yerlerinde korunmaktadır.

Yapının cephesine verilen önem, yapının İstanbul'da bir zamanlar Doğu Roma İmparatorluğu'nun başkenti Konstantinopol'da olmasıyla da ilişkilendirilmiştir. Bizans mimarisine yapılan göndermeler dışında Galata'da yer alan bina kule imgesini de yineleyerek çevresel mimarinin tasarıma kaynaklık ettiğini gösterir.

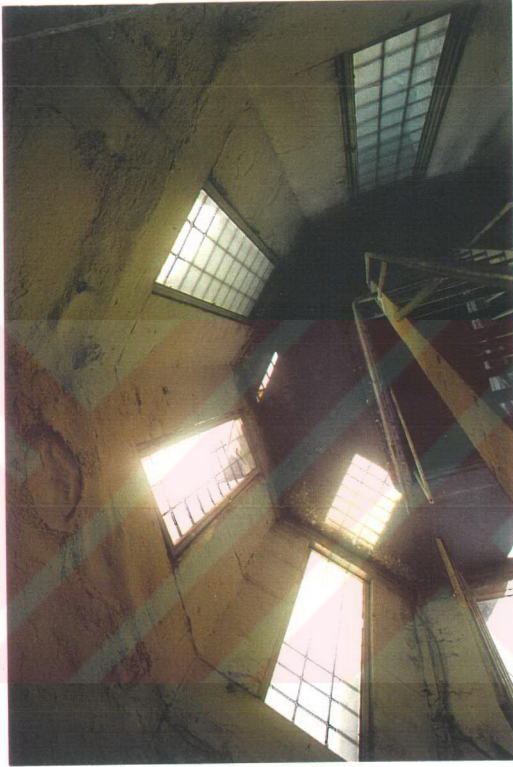
Kule, hastahanenin iç mekânında çevreye hakim imgesel bir öge olmak yerine bir geminin direklerini çağırıştırır. Gemiciler hastahanesi olarak yapılan binada kuleye çıkan merdiven de gemici merdivenlerini andırmaktadır. Sonuç olarak hastahanenin İstanbul'da, Galata'da konumlanması, gemiciler için yapılmış olması ve bir İngiliz hastahanesi oluşu ortaya çıkan mimari dili belirlemiştir. (Şekil 5.69-5.71)



Şekil 5.69 İngiliz Hastahanesi kule merdiveni



Şekil 5.70 İngiliz Hastahanesi kule merdiveninden yukarı bakış



Şekil 5.71 İngiliz Hastahanesi kule merdiveninden aşağı bakış

5.8 Avusturya-Macaristan Hastahanesi (Fransız Pasteur Hastahanesi)

Taksim'de Taşkılla Caddesi üzerinde yer alan, 1991'de Tekfen Holding'in satın aldığı hastahane kompleksi bugün kullanılmamasına rağmen yabancı misyonların yaptırdığı hastahane binalarının önemli bir örneğidir. 1919 yılından 1991'e kadar yetmiş iki yıl Fransızlar'a Lozan'da tanınmış haklar dahilinde Fransız Pasteur Hastahanesi adı altında hizmet vermiştir. Daha on yıl öncesine kadar Fransız Hastahanesi olarak kullanılan bu hastahaneye ait ulaşılan belgeler hastahanenin Avusturya-Macaristan Hastahanesi olarak yaptırıldığını ortaya koymaktadır.

Tez konusunu yabancı misyonların yaptığı hastahane binalarının mimarlık tarihi açısından ele alınması oluşturduğundan, bu çalışmada yaygın olarak Fransız Pasteur Hastahanesi olarak bilinen kompleks Avusturya-Macaristan Hastahanesi olarak değerlendirilmiştir. Böylelikle hastahanenin mimarisi incelenirken doğru kaynaklara yönelmesi de hedeflenmiştir.

“Génie Civil Ottoman” dergisinin kasım 1911 tarihli sayısında mimar Alexandre M. Raymund'un “Bir baş yapıt: Taşkılla'da Avusturya-Macaristan Hastahanesi” adlı makalesinde hastahane binaları yapımı konusunun bir süreden beri cerrahların gündeminde yer alan başlıca konu olduğu belirtiliyor. Hastahane binalarının sağlığa en uygun ve hijyenik koşullarda oluşturulması için de mimarların konuyu araştırmakla görevlendirildikleri belirtiliyor. Taksim'de yapımı yeni tamamlanan Avusturya-Macaristan Hastahanesi'nde de söz konusu koşulların büyük ölçüde karşılandığı belirtildiğinden, bu makaledeki bilgiler, adı geçen hastahane binasına ait bilgileri gün yüzüne çıkarmak yanında dönemin koşullarını da ortaya koymaktadır.

Raymund'un makalesiyle birlikte verilen hastahane ana binasına ait ön cephe ile kat planlarını içeren proje dışında yine aynı makalede bir vaziyet planı (Şekil 4.9) da bulunmaktadır. Bu çizimlerin yanı sıra, binanın şimdiki mal sahibi Tekfen İnşaat ve Tesisat A.Ş. için Saruhan Mimarlık'ın yaptığı “Fransız Pasteur Hastahanesi Rölöve Projesi” de hastahanenin kapatılmadan önceki kullanımını ortaya koymaktadır. (Şekil 5.72)

Hastahanenin tarihi ile ilgili başvuru belgeleri ise tapu kayıtları ile, haritalardır. Her iki tür belgede de tarih bulunduğundan, elde edilen bilgiler birleştirilerek bu hastahanenin tarihçesi ortaya çıkartılmaya çalışılmıştır.



Şekil 5.72 Pasteur Hastahanesi vaziyet planı (Saruhan Mimarlık)

5.8.1 Tarihçe

Hastahane binası Taksim'de Taşkışla Caddesi üzerindeki arazi içinde yer alır. Raymund'un 1911 tarihli makalesiyle birlikte verdiği vaziyet planına göre doğuya bakan arazi, kışlanın karşısında, deniz seviyesinin yetmiş metre üzerinde Boğaz'a bakan yapı adası üzerindedir. (Şekil 4.9) Arazi güney ve batı yönlerinde Ermeni Mezarlığı ile çevrelenmiş olup, doğusunda Taşkışla Caddesi, kuzeyinde ise bu caddeyle birleşen bir sokak yer alır. Arsanın girişi doğu yönünde, Taşkışla Caddesi üzerinde bulunmaktadır. Yine aynı vaziyet planında girişin solunda, güney yönünde, bir bekçi kulübesi, bekçi kulübesinin arkasında, batı yönünde, işlevi belirtilmemiş bir bina, bu binanın arkasında, arsanın batı sınırına paralel yerleştirilmiş bir garaj yapısı ile hastahane ana binasının arkasında, kuzeybatı yönünde enfeksiyon hastalıklarına ait bir pavilyon bulunmaktadır. Hastahane ana binasının arka cephesi olan batı cephesiyle birleşen kare planlı bir yapı daha yer almaktaysa da aynı makaleyle birlikte verilen hastahane planlarına ait proje çizimlerinde bu yapıya yer verilmemiştir.

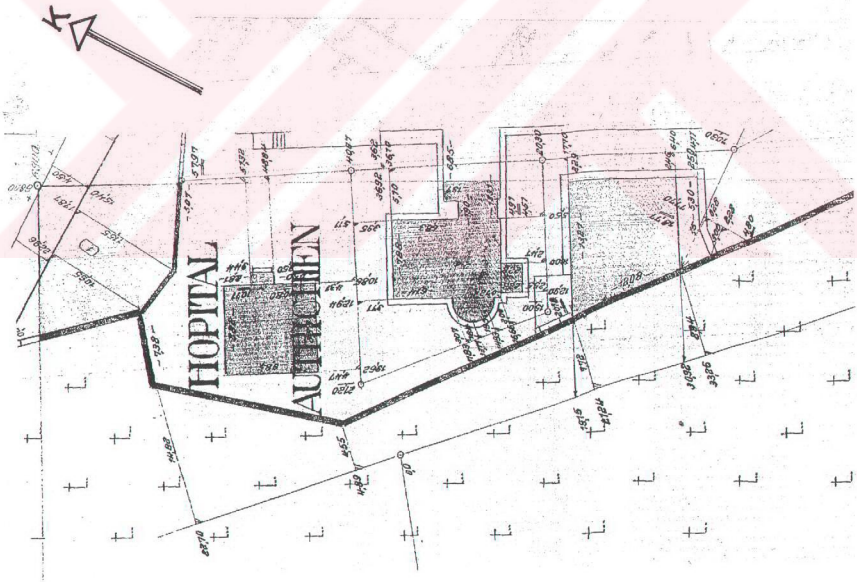
Avusturya-Macaristan Hastahanesi arsası ile ilgili 1911 tarihli makalede verilen vaziyet planından başka 1909 ve 1910 tarihli tapu kayıt bilgileri incelenmiştir. Her iki kayıta da tapu nevi (türü) "Evkafdan Mazbut Hazine vekili Osman Ağa Vakfından" olarak belirtilmiştir. 21.Eylül.1909 tarihli tapu kaydına göre sekiz dönümlük harap bahçe olduğu belirtilen arsayı Erbaası Yusuf Bahçesi, Ermeni Mezarlığı, dere, su hazinesi ile Mecidiye Kışlası Hümayunu çevreler. Eski sahibi Fransız Devleti tebaasından Kont Bavti Davriko'nun eşi Madam İstila Mariya Binti İspiçar'dır. 1908 yılında 20.000 kuruş karşılığında Avusturya Devleti tebaasından Jak Joster Valedi Yuğhan'a devredilmiştir. 1910 tarihli tapu kayıtlarında arsa dutluk arsası olarak tanımlanmaktadır. Sahibi Avusturya ve Macaristan Hükümet Müşterekesi olarak görünmektedir. Arsanın elde edilişi (iktisabı) ile ilgili bilgilerde, bedelinin 165.000 kuruş olduğu belirtilmektedir. Yine aynı kayıtlara göre Jak Joster'e ait sekiz dönümlük tarla üzerine Avusturya Macaristan Devleti'ne ayrıcalık olarak bir hastahane, bulaşıcı hastalıklara ait bir pavilyon ile ölümler için küçük bir mabet yapılmasında mahsur olmadığının 1910 tarihli padişah buyruğuyla belirlendiği anlaşılmaktadır.

Bu hastahane yapılırken esas olan gelen hastanın hastalığı ile baş edilmesidir. Bundan kasıt süslü cepheler ya da çok sayıda hastanın tedavi edildiği koşulların

yapılması yerine hastaların en iyi şekilde dezenfekte edilmesi, eşyalarının yıkanması, hatta onarılması, ameliyat edilmeleri gerektiğinde doğrudan ameliyathanelere götürülmesi söz konusudur. Raymond'a göre asansörler titreşimsiz, ameliyathaneler doğal ve yapay kaynakların sağladığı bol ışıkla aydınlatılmışlardır.

5.8.2 Yapıların Tanımı

Hastahane kompleksini ana bina ile bu yapıyı destekleyen daha küçük yapılar oluşturmaktadır. Binaların arsa içinde kuzeyde ve güneyde, iki ayrı grup hâlinde yer alır. Kuzedeki binalar, ana bina ile çevresindeki yapılardır. Génie Civil Ottoman'da 1911'de yalnızca ana binanın projesi yayımlanmıştır. 1913 tarihli haritada ise ana binanın arkasında, batıda yer alan yapıları gösterir. (Şekil 5.73) Güneyde ise girişteki bekçi kulubesi ile arkasında, batı yönünde yer alan binalar bulunmaktadır.



Şekil 5.73 Avusturya-Macaristan Hastahanesi'nin batıda yer alan binaları
(Belediye Arşivi, 1913)

Dikdörtgen şeklindeki üç katlı hastahane binası arazinin güney kuzey doğrultusunda, deniz seviyesinin yetmiş metre üzerinde, doğuda yer alan ön cephesi Boğaz'a bakar şekilde konumlanmıştır. (Şekil 5.74) Ana binanın doğuya bakan arka cephesinin merkez aksına gelecek şekilde konumlandırılmış bir şapel yer alır. Şapelin kuzeyinde enfeksiyon hastalıkları için yapılmış tek katlı bir bina bulunmaktadır. Şapelin güneyinde, arsa sınırı ile ana binanın güney kanadının arkasına gelecek şekilde çamaşırhanenin bulunduğu yapı yer alır.

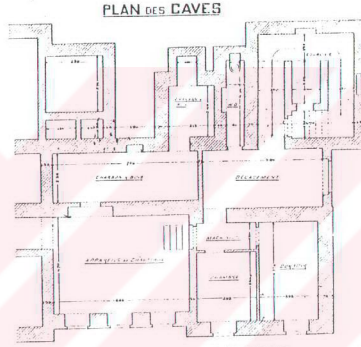
Arsanın güneyinde yer alan yapı grubu üç binadan oluşmaktadır. Bunlardan ilki, doğuya bakan, Taşkılla Caddesi üzerinde, girişin yanında yer alan bekçi lojmandır. Hemen arkasında, batı yönüne gelecek şekilde yerleşmiş kare planlı bina Fransız Pasteur Hastahanesi'nin genel cerrahi binası olarak kullandığı dört katlı yapıdır. Bu yapının arkasında, arsanın batı sınırına paralel biçimde yerleştirilmiş, 1911 yılına ait vaziyet planında garaj olarak gösterilmiş bölüm, 1991 tarihinde laboratuvar binası olarak gösterilmektedir.



Şekil 5.74 Pasteur Hastahanesi ön cephe rölovesi (Saruhan Mimarlık)

5.8.2.1 Ana Bina

Kuzey güney doğrultusunda yer alan ana binanın ön cephesi doğuya bakar. Bina kütle olarak kuzey ve güney kanatları ile aksında ana girişin de yer aldığı ortadaki bölümünden oluşur. Orta kısımda bodrum kat ve zemin katın üzerinde yer alan üç kat ile bunların da üzerinde çatı katı yer alır. Ön cephede bu bölüm giriş aksında eğrisel bir saçakla vurgulanmıştır. Kuzey kanatta arazinin eğiminden yararlanılarak bodrum katın altında mahzenin bulunduğu ikinci bir bodrum vardır. (Şekil 5.75)



Şekil 5.75 Bodrum kat planı (Génie Civil Ottoman, 1911)

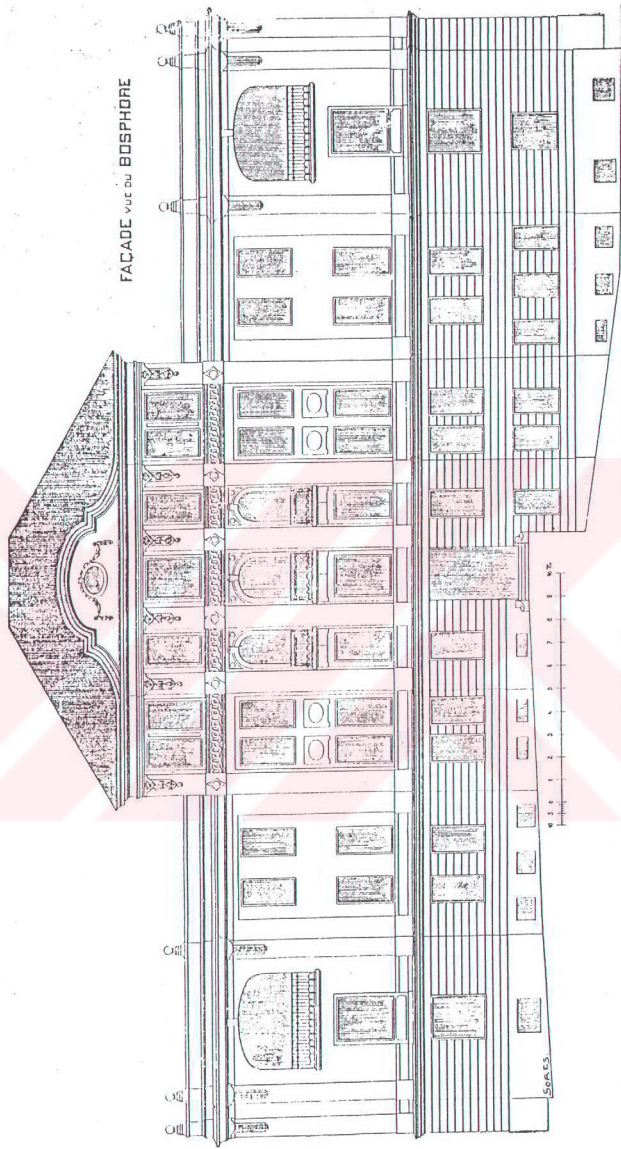
Binanın ana girişi ön cephenin orta aksında yer alır. Dört mermer basamakla iki kanatlı demir kapıdan giriş holüne ulaşılır. Giriş holünün açıldığı koridor, kuzey güney doğrultusu boyunca her iki yanında odalar yer alacak biçimde devam etmektedir. Girişin karşısında, koridorun öteki tarafında ortasında asansörün yer aldığı merdiven kovası bulunur. Bu merdivenin yer aldığı koridorun batı tarafında binanın güney ve kuzey köşelerinde de birer merdiven kovası bulunmaktadır. (Şekil 5.76 ve 5.77)

Kuzey kanattaki merdivenden ulaşılan mahzen katında kalorifer kazanı ile bir toz aspiratörünün yer aldığı oda, odun kömürü deposu, tesisatçının dairesi ve bir WC

Génie Civil Ottoman — Hôpitaux.

N° 3. Novemb.

PLANS DE L' HOPITAL AUSTRO - HONGROIS DE TACH - KICHLA (Constantinople).



Şekil 5.76 Avusturya-Macaristan Hastahanesi ön cephe (Génie Civil Ottoman, 1911)



Şekil 5.77 Avusturya-Macaristan Hastahanesi zemin kat planı (Génie Civil Ottoman, 1911)

bulunmaktadır. Tesisatçının dairesi daha sonraları tamir atölyesi olarak kullanılmıştır.

Bodrum kat binanın tümü boyunca ortada yer alan koridora açılan odalardan oluşmuştur. Mahzenin tam üstüne gelen kuzey bölümünde ortadaki koridorun da kapatılıp içinde katıldığı bir dizi soğuk banyo odası yer alır. Bu bölümdeki odalar daha sonra personel odaları ve müsdahdem lojmanı olarak kullanılmıştır. Soğuk banyoların yanında bir jimnastik salonu, şarap mahzeni, soğuk hava deposu, rahibe ve hizmetlilerin yemekhaneleri, çamaşır makinesi, ütü atölyesi ile kurutucu, mikrop öldürücü etüv, ilk gelenlerin giyisilerini değiştirdikleri özel bir soyunma odası, akıl hastaları için bir tecrit odası ile bir de gözlem odası bulunmaktadır. Bu birimlerden bazıları daha sonra eczahane, laboratuvar, kiler ve depo olarak kullanılmıştır. Bodrum kat dışarıya açılan pencereleri sayesinde alabildiğine aydınlıktır. (Şekil 5.78)

Zemin katta girişin solunda, güneye doğru sırasıyla bir bekleme odası, dispanser ve kadınlar için cerrahi bölümü oluşturan iki oda yer alır. Koridorun karşında, köşede yer alan merdivenden ile orta akstaki merdivenin arasında, kuzeye doğru, rahibelere ait bir ofis, banyolar, bekleme odası, muhasebe bürosu yer almaktadır. Merdivenden sağında eczane, laboratuvar ve banyolar bulunmaktadır. Bunların karşısında, girişin sağında ise bir çocuk kliniği ile kadınlar için tıbbi bir bölüm koridora açılırken, bu iki bölüm kuzeyde yer alan, nekahatteki hastaların hava alıp gezinmelerine ayrılmış, üzeri kapalı, geniş bir terasa da açılmaktadır.

Birinci kat da ortadaki koridora açılan odalardan oluşmaktadır. Bu katta banyolar, ofisler, hemşire odaları, erkek hastalar için bir ilk tıbbi bölüm ile yine erkek hastaların (cerrahi hastaları) odalarının yanı sıra frengili hastalılar için bir oda ve doktorların hizmetinde bir kütüphane salonu bulunmaktadır.

İkinci katta özel daireler bulunmaktadır. Kuzey kanattaki on dört oda hastahane müdürünün dairesini oluşturmaktadır. Orta kısımda varlıklı hastalara için beş özel oda olup, geri kalan odalar da hemşire-rahibelerin özel dairelerini oluşturmaktadır. (Şekil 5.79)

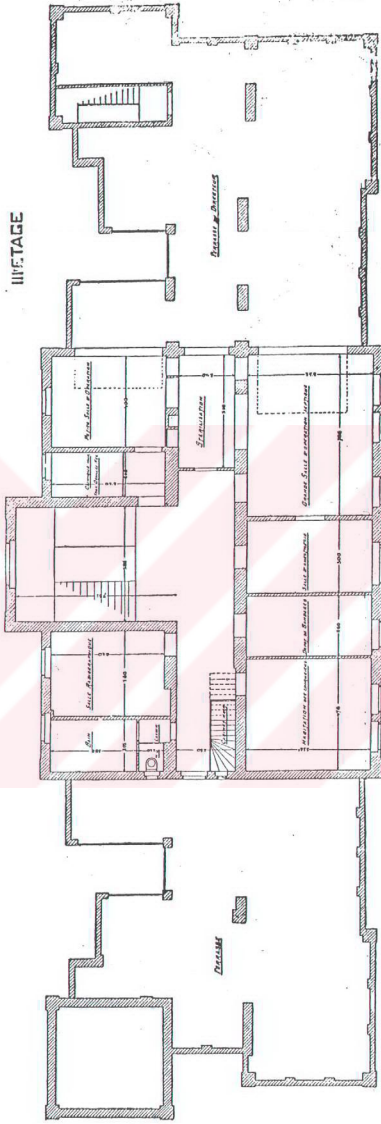
Üçüncü kata teras katı da denebilir çünkü kuzey ve güney kanatlar bu kattaki terasları oluşturmaktadır. Orta bölümde ise ameliyathaneler, eklentileri ile röntgen odası bulunmaktadır. Buradaki ameliyat odalarından biri cerrahi müdahalelere, septik olarak nitelendirilen öteki ise belirli bir bulaşıcılık özelliği taşıyan ameliyatlara



Şekil 5.78 Avusturya-Macaristan Hastahanesi ana bina ön cephe

ayrılmıştır. Bu katta yer alan ameliyathane ile ilgili öteki bölümler; anestezi odası, sterilizasyon etüvlerinin bulunduğu oda, ameliyat malzemelerinin bulunduğu odalar ile göz, boğaz ve kulak hastalıkları muayenesi için kullanılan bir klinik bulunmaktadır. (Şekil 5.80)

Sterilizasyon tesisatı Viyana'lı Stefan Baumann firması tarafından imal edilip kurulmuştur. Röntgen bölümü ise viyana'lı F. Reiner ve Ortakları firması tarafından gerçekleştirilmiştir.



Architecte, LUDWIG RICHTER,
K. K. Baurat
WIEN

Şekil 5.80 Avusturya-Macaristan Hastahanesi üçüncü kat planı (Genie Civil Ottoman, 1911)

5.8.2.2 Şapel

Şapel, ana binanın arkasında, yani batısında, doğu-batı doğrultulu orta aks üzerinde yer alır. Şapel ile ana bina birbirlerine bağlanmıştır. Bu bağlantı bölümü ana binanın orta aksında yer alan merdiven kovasının eninde olup, yaklaşık kare planlıdır. Merdiven sahanlığından açılan bir kapı ile bu geçiş mekanına girilir. Mekanın kuzey ve güney kenarlarında yer alan geniş demir kapılar ile bahçe bağlantısı kurulur. Batıda ise şapelin ana girişi yer alır. (Şekil 5.81)

Girişin solundaki bir merdivenden üst kata çıkılır. Üst kat giriş kapısı ile merdiven holü boyunca devam eden bir balkon şeklindedir. Buradan çan kulesine de ulaşılır. Şapelin dikdörtgen planlı ana mekanının batısında yer alan apsist cephede yarım daire şeklinde dışarıya taşar. Ana mekanın sağında, yani kuzeyinde yaklaşık aynı genişlikte tek katlı iki oda daha yer alır. Bunlardan batıya bakanına şapelden ulaşılır. Doğuda yer alan bölüm ise dışardan ayrı bir girişi olan morg bölümüdür. Şapelin güney cephesine eklenmiş tek katlı birim ise günah çıkartma odasıdır. (Şekil 5.82)



Şekil 5.81 Şapel

Şu anda metruk durumda bulunan şapel için Aleandre Raymund “*art nouveau* mimarinin küçük mücevherlerinden sayılabilecek, içinde dua ettiği insanın kendini iyi hissettiği bir şapel” demektedir. (Raymund, 1911)



Şekil 5.82 Şapel

5.8.2.3 Enfeksiyon Hastalıkları Binası

Hastahänenin batısında, şapelin karşısında iki katlı bir enfeksiyon hastalıkları binası yapılmıştır. Raymund'un makalesinde “bulaşıcı hastalıklar için tecrit pavyonu” şeklinde tanımlanan bina biri hemşire için, bir diğeri de banyo olan dört odası bulunmaktadır. Bu bina daha sonra dış merkezi olarak kullanılmıştır. Ana bina ile tek kat boyunca birleştirilerek genişletilmiştir.

5.8.2.4 Çamaşhane

Çamaşhane binası ana binanın arkasında, şapelin güneyinde yer alır. Bodrum kat, zemin kat ve birinci kattan oluşur. 1991’de yapılan rölöveye göre bodrum katta yakıt deposu, yıkama ve kurutma bölümleri bulunur. Zemin katta dikiş ve ütü odaları bulunmaktadır.

5.8.2.5 Bekçi Lojmanı

Hastahane kompleksinin Taşkılla Caddesi üzerinde yer alan ana girişinin hemen solunda, yani güneyinde yer alan bekçi lojmanı tek katlı dikdörtgen planlı bir yapıdır. İki oda ile bir WC'den oluşmaktadır. (Şekil 5.83)



Şekil 5.83 Bekçi Lojmanı

5.8.2.6 Genel Cerrahi Binası

Girişteki bekçi lojmanının arkasında, yani batısında kare planlı bir bina yer alır. Raymund makalesinde bu binadan bahsetmese de verdiği vaziyet planında bina gözükmemektedir. Ancak kaç katlı olduğu ya da ne amaçla kullanıldığı belirtilmemiştir. Saruhan Mimarlık tarafından yapılmış rölövede ise genel cerrahi binası olarak tanımlanan bina bodrum ve zemin katlar üzerinde yer alan üç kattan oluşmuştur. Pasteur Hastahanesi'nde bu bina muhasebe, mikro cerrahi, genel cerrahi, çocuk dış sağlığı ve diş kliniği olarak kullanılmıştır.

5.8.2.7 Laboratuvarlar

Genel cerrahi binasının arkasında, arsa sınırına paralel tek katlı yapı Pasteur Hastahanesi'nde laboratuvar olarak kullanılmıştır. Raymun'un makalesindeki vaziyet planında ise burada garajlar bulunmaktadır.

5.8.3 Yapıların Mimarı

Avusturya-Macaristan Hastahanesi'nin mimari planları Viyana'da mimar Ludwig Richter tarafından hazırlanmıştır. İnşaatın uygulaması ise inşaatçı-mimar J. Muller tarafından gerçekleştirilmiştir. Proje ve uygulama dışındaki çalışmaların yönetimini ise MM Michelini Baba ve Oğulları üstlenmiştir.

5.8.4 Değerlendirme

1911'de Avusturya-Macaristan İmparatorluğu'na yaptırılan hastahane zamanının en iyi olanaklarıyla donatılmıştı. Bu durum hem imparatorluğun İstanbul'daki hastahanesine verdiği önemi hem de hastahanenin uzun yıllar yapıldığı binada herhangi bir değişikliğe uğramadan hizmet vermesini açıklar.

Arazinin içinde çeşitli yapılar yer almasına karşın ana hastahane binasındaki işlevlerin dağılımı blok tipi hastahaneye bir örnek oluşturur. Bu binadaki fonksiyon dağılımı ve buna koşut olarak kütledeki hareketlilik mimaride belirleyici öğededir. Cephedeki yalın, süslemeye yer vermeyen anlayış Avusturyalılar'ın sivil mimari örneği oluşturan hastahane binasındaki tercihlerini ortaya koyar.

Bu hastahanenin 70 yıldan fazla Fransız Pasteur Hastahanesi olarak kullanılması, bazı kaynaklarda mimarisinin de Fransız mimarlarına atfedilmesi neden olursa da bu çalışma sırasında ulaşılan dökümanlar özgün projeyi ortaya koymaktadır.

SONUÇ

İstanbul'da 19. yüzyılın sonunda ve 20. yüzyılın başında yapılan sivil hastahane binalarının çoğu yabancı misyonlar tarafından yaptırılmıştı. Bu binaların bir kısmı daha önce var olan yabancı hastahaneler yerine, bir kısmı da onlara ek olarak inşa edilmişti. Bugüne ulaşan tarihi hastahane binaları Fransız, İtalyan, Alman, daha sonra Avusturya olacak Avusturya-Macaristan, Bulgar ve İngiliz misyonlarına ait idi. Bugün de Bunlardan ikisi, Fransız Lape Hastahanesi ile Avusturya Hastahanesi, ülkelerine bağlı hastahaneler olarak hizmet vermeyi sürdürmektedir.

Hastahane binalarının farklı misyonlara ait olması mimarilerine de yansımıştır. Söz konusu farklılık yalnızca üslupsal bir farklılık olmayıp, hastahanelerin yapıldığı dönemde, ait olduğu misyonun Osmanlı İmparatorluğu içindeki konumu ve anavatanının politikalarıyla da ilişkilidir. Yabancıların ortak bir misyon oluşturmayıp, ayrı ayrı uluslara, ya da devletlere bağlı olmaları hastahanelerini de kendi ülkeleriyle bağlantılı, birbirinden ayrı kurumlar olarak kurmalarına neden olmuştur. Bu durum daha çok mimarileri için geçerlidir.

Hastahanelerin işletilmesi ve verdikleri hizmet sırasında yabancı misyon hastahanelerinin hem aralarında hem de Osmanlı hastahaneleri ve tıp kuruluşları ile bağlantıları olmuştur. Daha çok hekimler arasında olan bu alışveriş Osmanlı'daki tıp hizmetlerine, özellikle de askerî hastahane ve tıp fakültelerine yansımıştır.

Çalışmada yer alan hastahanelerin bugün de hastahane olarak hizmet vermeleri, bu çalışmanın yola çıkış noktası olmuştur. Ancak bu hastahanelerin bugünkü sahipleri binaların var olan durumlarının da etkin birer faktörüdür. Hastahanelerin yenilenmesi, bugünkü işletmecilerinin istekleri doğrultusunda olup, binaların tarihi değerlerinin büyük bir kısmı ne yazık ki korunmamıştır.

Hastahane binalarını mimarlık tarihi açısından irdelemek için öncelikle yapıldıkları zamana ait planların ortaya koyulması hedef alınmıştır. Ancak çoğu hastahane arşivinin olmadığını bildirmiş, bazıları da görüşme talebini geri çevirmiştir. Bu durumda, binaların yapılış tarihine yakın tarihli haritalar incelenerek yapıların konumları ve zaman içinde yapılan bazı eklemeler belirlenmiştir. Her yapının planı

olmasa da yazılı kaynakların da yardımıyla bu hastahanelerin hastahane tarihi, özellikle de Avrupa'daki hastahanelerin tarihi açısından taşıdıkları önem ortaya çıkmıştır.

İstanbul'daki yabancı hastahane binalarında Avrupa'da 19. yüzyıl sonunda hastahane mimarisinde egemen olan iki yaklaşımın da örneklerine rastlanır. Pavyon tipi denen ve farklı binaların geniş bir yapı arsası içinde yer aldığı uygulamaya Fransız Lape Hastahanesi'nde rastlanmaktadır. Öteki hastahaneler daha küçük ölçekli olup, sınırlı araziler içinde yer almaktadır. Farklı pavyonlar zaman içinde eklenen farklı yapılardan ibarettir.

Alman Hastahanesi'nde birbirinden değişik yapılar farklı üslup özellikleri taşıırken, İtalyan Hastahanesi'nde yapılar arasında ortak mimari dil kullanılmıştır. Ana binaya eklenen yapı bunun başarılı bir örneğidir. Avusturya Hastahanesi'nin bugün tek korunmuş tarihi parçası olan batı cephesinde de cephe genişletilirken var olan düzenle bütünlük sağlayan yeni bir düzenlemenin başarılı uygulaması görülmüştür.

Bugüne özgün planları köklü değişikliklere uğramadan ulaşan iki hastahane binası İngiliz Gemiciler Hastahanesi ile Avusturya-Macaristan Hastahanesi binalarıdır. Her iki hastahane için ülkelerinin verdiği büyük destek mimarilerine de yansımıştır. İki hastahane de dönemin en yeni olanaklarıyla hizmet vermeyi esas edinmiş ve yapımları ülkelerince finanse edilmiş binalardır.

İngiliz Hastahanesi özgün Y-planıyla blok tipi bir hastahane olmakla birlikte ikinci katındaki hasta koşulları ile özellikle İngiltere'deki pavyon tipi hastahanelere özgü 'Nightingale' koşullarını da içerir. Bu hastahane hem kullanılan malzeme hem de mekanların korunması açısından hastahane mimarlık tarihinde önemli bir yapı olarak yerini almıştır.

İstanbul'daki işlevini sürdüren yabancı misyon hastahane binalarını incelemek bu hastahanelerin mimarisini belirleyen faktörlerin ülkelere göre farklılık gösterdiğini de ortaya koymuştur. Bununla birlikte birbirine yakın tarihlerde yapılmış olmaları dönemin belirleyici faktörlerini de ortaya çıkartmıştır.

KAYNAKLAR

A) Kitaplar

- Akın, N.**, 1998. 19. Yüzyılın İkinci Yarısında Galata ve Pera, Literatür Yayıncılık, İstanbul.
- Akşin, S.**, 1990. Siyasal Tarih (1789-1908), *Türkiye Tarihi 3, Osmanlı Devleti 1600-1908*, 73-187, Cem Yayınevi, İstanbul.
- Bolak, O.**, 1950. Hastanelerimiz: Eski Zamandan Bugüne Kadar Yapılan Hastanelerimizin Tarihi ve Mimari Etüdü, İstanbul Matbaacılık, İstanbul.
- Cezar, M.**, 1997. XIX. Yüzyıl Beyoğlusu, Ak Yayınları, İstanbul.
- Doruk, T.**, 1966. Progresiv Hasta Bakım Metodunun Genel Hastanelerin Fiziksel Planlaması Üzerindeki Etkisi, Arı Kitabevi Matbaası, İstanbul.
- Ergin, O. N.**, 1995. Mecelle-i Umûr-ı Belediye Cilt 6, İstanbul Büyükşehir Belediyesi Kültür İşleri Daire Başkanlığı Yayınları, İstanbul.
- Karal, E.Z.**, 1988. Osmanlı Tarihi VIII. Cilt: Birinci Meşrutiyet ve İstibdat Devirleri 1876-1907, Türk Tarih Kurumu, Ankara.
- Kazancıgil, A.**, 1999. Osmanlılarda Bilim ve Teknoloji, Gazeteciler ve Yazarlar Vakfı Yayınları, İstanbul.
- Mitton, L.**, 2001. The Victorian Hospital. Shire Publications, UK.
- Müller-Wiener, W. ve Schiele, R.**, 1988. 19. Yüzyılda İstanbul Hayatı, Roche, İstanbul.
- Pervititch, J.**, 2000. Sigorta Haritalarında İstanbul, İstanbul Haritaları, Tarih Vakfı ve Axa Oyak, İstanbul.
- Richardson, H.** (ed), 1998. English Hospitals 1660-1948, Royal Commission on the Historical Monuments of England, Great Britain.
- Schachner, B.**, 1944. Hastane Yapıları, Çev. E. Kömürcüoğlu, Yüksek Mühendis Okulu, İstanbul.
- Shaw, E. K., Shaw, S. J.**, 1983. Osmanlı İmparatorluğu ve Modern Türkiye, Cilt 2, E Yayınları, İstanbul.

Yerasimos, S., 2000. İstanbul, İmparatorluklar Başkenti, Çev. E. Güntekin, Ayşegül Sönmezay, Tarih Vakfı Yurt Yayınları, İstanbul.

B) Tezler

Büyükhelvacıoğlu, N., 1994. Beyoğlu Hastahanesi'nin Restorasyon Projesi, *Yüksek Lisans Tezi*, İ.T.Ü. Fen Bilimleri Enstitüsü, İstanbul.

Can, C., 1993. İstanbul'da 19. Yüzyıl Batılı ve Levanten Mimarların Yapıları ve Koruma Sorunları, *Doktora Tezi*, Y.T.Ü. Fen Bilimleri Enstitüsü, İstanbul.

Fındıklı-Doğuoğlu, M.M., 2001. 19.Yüzyıl İstanbul'unda Alman Mimari Etkinliği, *Doktora Tezi*, İ.T.Ü. Fen Bilimleri Enstitüsü, İstanbul.

C) Makaleler

Allibone, F. and Karol, E., 1988. Charles Holden, Architect 1875-1960, *RIBA Exhibition Catalogue*, England.

Can, C., 1993. "İtalyan Hastanesi," *Dünden Bugüne İstanbul Ansiklopedisi*, Kültür Bakanlığı ve Tarih Vakfı, İstanbul, C4:304

Encyclopaedia Britannica, 2001. "Hospital," www.britannica.com.

Encyclopaedia Britannica, 2001. "Hôtel-Dieu," www.britannica.com.

Raymund, A., 1911. "Un chef d'oeuvre: L'hôpital Astro-Hongrois de Tach-Kichla, *Génie Civil Ottoman*, Constantinople, No3:1-5

Schadewaldt, H., 1993. "Professor Dr. Reider Pasha and the merits of His Founding of The Medico-Military Academy Gülhane and the Western Approaches to Turkish Medicine", *Türk Tıbbının Batılılaşması*, Arkeoloji ve Sanat Yayınları, İstanbul, s17-23.

Summerson, J., 1988. Forward, Charles Holden, Architect 1875-1960, *RIBA Exhibition Catalogue*, England.

Şehsuvaroğlu, B. N., 1973 "Fransız Hastahaneleri", *İstanbul Ansiklopedisi*, C11:5832-3, Koçu Yayınları, İstanbul, 5832-3.

Terzioğlu, A., 1993. "İstanbul'daki Avusturya-Macaristan Hastanesi ve Türk Tıbbının Batılılaşması Açısından Önemi", *Türk Tıbbının Batılılaşması*, Arkeoloji ve Sanat Yayınları, İstanbul, s.72-78

Terzioğlu, A., 1964. "Modern Hastahane İnşaatı", *Arkitekt*, İstanbul, S2: 83-87.

Yıldırım, N. 1993. "Alman Hastanesi," *Dünden Bugüne İstanbul Ansiklopedisi*, Kültür Bakanlığı ve Tarih Vakfı, İstanbul, C1:211-212.

1993. “İngiliz Hastanesi,” *Dünden Bugüne İstanbul Ansiklopedisi*, Kültür Bakanlığı ve Tarih Vakfı, İstanbul, C3:173.
1993. “Fransız Lape (La Paix) Hastanesi,” *Dünden Bugüne İstanbul Ansiklopedisi*, Kültür Bakanlığı ve Tarih Vakfı, İstanbul, C3:335
1993. “Fransız Pasteur (Pastör) Hastanesi,” *Dünden Bugüne İstanbul Ansiklopedisi*, Kültür Bakanlığı ve Tarih Vakfı, İstanbul, C3:335-6
1993. “İtalyan Hastanesi,” *Dünden Bugüne İstanbul Ansiklopedisi*, Kültür Bakanlığı ve Tarih Vakfı, İstanbul, C4:303
1997. “İstanbul’daki Kozmopolit Dokunun Sağlık Alanında Yansımaları: Sağlık Kurumları ve Meslekleri,” *İstanbul*, S20:83-91
2001. “Grazlı Müşfik Rahibelerin Kolera Barakasından Modern Avusturya Sen Jorj Hastanesi’ne,” *Hastane: Tıp Teknolojisi Dergisi*, Y2, S10.

ÖZGEÇMİŞ

1968'de İstanbul'da doğan Leylâ Çapan, Bebek Tevfik Fikret İlkokulu'nu 1979'da, İstanbul Özel Amerikan Robert Lisesi'ni 1986'da bitirdi. 1981-82 öğretim yılını New York The Spence School'da tamamladı. 1986'da girdiği Mimar Sinan Üniversitesi Mimarlık Fakültesi'ni 1993'te bitirdi. 1993'te İ.T.Ü.'de Mimarlık Tarihi Yüksek Lisans Programı'na başladı. 1995'te İ.T.Ü. Yabancı Diller Bölümü'nde İngilizce öğretmeni olarak çalışmaya başladı. 1996'da İ.T.Ü.'de Sanat Tarihi Yüksek Lisansı'na başladı. Aynı yıl Çanakkale'ye bağlı Adatepe Köyü'nde ailesine ait evin restorasyonunu mimar Argun Dündar'la birlikte yaptı. 1998'de İstanbul Bilgi Üniversitesi'nde öğretim görevlisi olarak çalışmaya başladı. 2000 yılında Yeditepe Üniversitesi İngiliz Dili ve Edebiyatı Bölümünde öğretim görevlisi olarak çalışmaya başladı. Bu görevi sürdürmekte olan Leylâ Çapan'ın mimarlık ve sanat tarihi alanlarında yaptığı, yayınlanmış çeşitli çevirileri vardır.