

## 19. Yüzyılda Anadolu'da Frengi ve Alınan Tedbirler\*

### Syphilis and the Measures Taken Against It in Anatolia in the 19th century

Mehmet Orçun Karacan\*\*

#### Öz

Salgın hastalıkların tarih boyunca insanların hayatlarını ciddi şekilde etkilediği bilinmektedir. Bu hastalıklardan biri de frengidir. Frengi Osmanlı Devleti'nde özellikle 19. yüzyılda yaygınlaşmıştır. Hastalığın endemik olarak yaygın olduğu yer ise Anadolu'dur. Dolayısıyla bu makalede Anadolu'nun farklı yerlerinden örnekler verilerek hastalığın yaygınlığı ve etkileri araştırılmıştır. Ele alınan örnekler üzerinden Osmanlı Devleti'nin frengiye karşı aldığı önlemler ortaya çıkarılmıştır. Ayrıca tedbir almayı güçleştiren sebepler de araştırılmıştır. Sonuç olarak, hastalık ne derecede yaygınlaşmış? Hastalığın yaygınlaşmasının sebepleri nelerdir? Osmanlı Devleti nasıl tedbirler almış? Ve benzeri sorulara cevaplar aranmıştır.

**Anahtar Kelimeler:** Frengi, Anadolu, Osmanlı.

#### Abstract

Throughout history, it's known that the outbreaks have seriously affected people's lives. One of these diseases is syphilis. In the Ottoman Empire, especially, spread of syphilis was in 19th century. That disease was an epidemic in the Anatolia. Therefore, in this article, the prevalence and effects of the disease were investigated by giving examples from different parts of Anatolia. The precautions taken by the Ottoman Empire against syphilis were revealed through the examples discussed. In addition, the reasons that make it difficult to take precautions were also investigated. As a result, how widespread was the disease? What were the causes of the spread of the disease? What measures did the Ottoman Empire take? And answers to similar questions were sought.

**Keywords:** Syphilis, Anatolia, Ottoman.

#### Giriş

Bulaşıcı hastalıklar, tarih boyunca insan hayatını tehlikeye sokan en önemli sağlık problemleri olmuştur. Göç ve savaşların etkisiyle hızla yayılan bu hastalıklar, neden oldukları can kayıplarıyla toplumlar için büyük tehlike arz etmişlerdir.<sup>1</sup> İnsanoğlunun tarihi süreç içerisinde yaşadığı en tehlikeli ve ölümcül salgınlardan birisi de frengidir. Sifiliz yani Frengi başlıca cinsel ilişki ile ve anneden bebeğe transplasental yoldan bulaşır. Ayrıca öpüşme, kan transfüzyonu, etkenin bulaştığı eşyayla temas vb etkenlerle de bulaşma gerçekleştiği bilinmektedir.<sup>2</sup> Hastalığın en kritik bulaşma özelliğinin anneden çocuğuna geçmesidir ki bu durum hastalığın nesilden nesile aktarılmasına ve toplumun ciddi şekilde zarar görmesine sebebiyet vermektedir. Osmanlılar hastalığı Avrupa'dan aldıklarını vurgulayarak hastalığa İlet-i Franiçe, Da'ül Efrenc, Maraz-ı Efrenciye olarak isimlendirmişlerdir.<sup>3</sup> İsmi geçen hastalık halk arasında da frengi olarak bilinirdi.<sup>4</sup> Ayrıca tıp literatüründe Syphilis olarak da adlandırılmıştır. Sebebi ise şudur: *Frengi'ye adını veren, Veronalı bir cerrah olan Hiéronymus Frascatorius'dur. Kendisi 1530'da Syphilis Sive Morbus Gallicus adlı bir şiir yazmıştır ve bu şiirin kahramanı olan çoban Syphilis (Frengi) Apollon tarafından dövülerek bu salgın hastalığa maruz bırakılan ilk insan olmuştur.*<sup>5</sup>

\* Bu makale "19. Yüzyılda Anadolu'da Frengi ve Cüzam" adlı Yüksek Lisans Tezi'nin revizyonlu halidir.

\*\* Doktora, Karadeniz Teknik Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü, Tarih Anabilim Dalı, Trabzon/Türkiye, mehmetorcunkaracan@gmail.com, ORCID: 0000-0002-5088-1358

<sup>1</sup> Özer 2021, 201

<sup>2</sup> Topcu vd. 2017, 1397.

<sup>3</sup> Genç 2019, 20.

<sup>4</sup> Koç 2010, 82.

<sup>5</sup> Bachour 2009, 125.

Frenginin Amerika Kıtası'nın keşfi ile Avrupa'ya dolayısıyla Asya ve diğer kıtalara yayıldığı söylenir.<sup>6</sup> Fakat Kolomb Amerika'ya ulaşmadan çok önceleri İngiltere'de Black Friars olarak bilinen manastırda bulunan kemiklerde bu hastalığa ait olabileceği düşünülen izler bulunmuştur. Yani mezkûr hastalığın nereden veya hangi kıtadan nasıl zuhur ettiğine dair net bir bilgi yoktur.<sup>7</sup> Fakat XVI. yüzyıl Avrupa'da frengi yüzyılı olarak isimlendirilmiştir.<sup>8</sup> Dolayısıyla hastalığın bu yıllarda hiç değilse yaygınlaştığı söylenmelidir. Hastalık Osmanlı coğrafyasına ise İspanya'dan iltica eden Yahudiler'den geçmiş olabileceği gibi savaş yıllarında da yaygınlaşmış olabilir.<sup>9</sup> 19. yüzyılda özellikle Rusya ile olan savaş yıllarında hastalık giderek salgın halini almıştır. 1890 sonrası ise fuhuş sözü geçen hastalığın yaygınlaşmasına tesir etmiştir.<sup>10</sup> Özellikle Galata'da meskûn yabancı kadınlar hastalığın yaygınlaşmasına etki etmiş buraya giden Paşa konaklarında istihdam edilmişler hastalığı ailelerine dahi bulaştırmışlardır.<sup>11</sup> Resmi mücadelenin başlangıcı olarak 1879 gösterilir ve bu yıl için Dr. Michael ve Dr. Agop Handanyan'ın hazırladığı rapor da genelevler teftiş edilip, sağlık kontrolleri yapılmasına dair bilgiler verilmiştir.<sup>12</sup>

Hastalığın yoğun cereyan ettiği yerlere hastane inşası ve seyyar tabip ve eczacılar gönderilmiştir.<sup>13</sup> Fakat bazı bölgeler de masrafların külfetinden dolayı gerekli hastane inşası yapılamamıştır.<sup>14</sup> Neticede hastalığa dair genel bilgiler gösteriyor ki bu hastalık XVI. yüzyılda salgın halini almıştır. Osmanlılara ise özellikle savaş yıllarında düzenin bozulduğu ve yerlerinden edilen insanların diğer insanlarla teması neticesi bulaştığı görülürken aynı zamanda genelevler ve Galata gibi birçok ulusun beraber yaşadığı yerlerde hastalığın yaygın olduğu, bu yerlerden de başka mahallere geçtiği söylenebilir. Devlet ise elindeki imkân nispetinde sözü edilen hastalığa çare aramış ve gerekli tedbirleri almaya çalışmıştır. Diğer taraftan frenginin menşei hakkında çeşitli tartışmalar vardır. Bunlar üç hipotez ortaya çıkmasına sebep olmuştur. Bahsi geçecek olan hipotezlerin yoğunlaştığı ve araştırdığı husus, hastalığın Eski Dünya'da varlığının ne zamandan beri vaki olduğunda düğümlemektedir. Ayrıca hastalığın kesin olarak nereden çıktığı ve hangi yolla ülkelere geçtiği de araştırmaların ve hipotezlerin yoğunlaştığı hususlardan biridir. Her memleketin ahali hastalığın kaynağı olarak başka milletleri göstermektedir. Dolayısıyla bu hastalığın kimden ya da hangi milletten zuhur ettiği ve yayıldığı özellikle Avrupa'da 16. yüzyılda salgın haline gelmesinden beri tartışılan hususlardandır. Hatta Crosby'ye göre Tıp Tarihi'nin en münakaşalı konusu frenginin ne zaman ve nerede ortaya çıktığıdır.<sup>15</sup>

Hipotezlerden ilki ve en yaygın şekilde kabul göreni Columbian teorisi'dir. Bu hipotezin Crosby (1969) tarafından yaygınlaştırıldığı söylenmektedir. Hipoteze göre frengi Yeni Dünya'ya ait bir hastalıktır ve bu hastalık Columbus tarafından 15. yüzyılın sonunda Eski Dünya'ya taşınmıştır.<sup>16</sup> İkinci hipotez; ilk hipoteze nispetle daha az kabul göreni fakat ilk hipotezi geçersiz kılmaya en yakın olanıdır. Pre-Columbian hipotezine göre ise frengi zaten Eski Dünya'da var olan bir hastalıktır. Fakat hastalığın tanımlanması diğer hastalıklar ile karıştırılmaktaydı. Özellikle ciltte lekeler ve frengiden dolayı ortaya çıkan benzeri izler vesaire ile cüzzam hastalığıyla karıştırıldığı düşünülmektedir.<sup>17</sup> Üçüncü hipotez Unitarian adı ile anılmaktadır. Bu hipotezin genetik ile alakalı kanıtlar neticesinde doğruluğunun sarsıldığı söylenmiştir.<sup>18</sup> Diğer taraftan bu hipotez Pre-Columbian hipotezinin bir varyantı olarak da görülmektedir.<sup>19</sup> Hipotezin temelinde hastalığın insan tarihi kadar eski olduğu ve çeşitli etkenler neticesinde endemik olarak var olduğu söylenmiştir.<sup>20</sup> Bahsi geçen hipotezleri doğrulamak adına örnek verilebilecek bazı çalışmalar vardır. Bu çalışmaların ortaya çıkardığı sonuçlardan bazılarını ele almak gerekmektedir. İlk olarak ve hatta hastalığın Eski Dünya'daki varlığının en eski delili olarak

<sup>6</sup> Bulut 2009, 110.

<sup>7</sup> Genç 2019, 18-19.

<sup>8</sup> Bulut 2009, 110.

<sup>9</sup> Karayaman 2008, 176, aktaran: Bulut 2009, 111.

<sup>10</sup> Genç 2009, 32.

<sup>11</sup> Şenel 2015, 257.

<sup>12</sup> Çavdar ve Karcı 2016, 160.

<sup>13</sup> Gül 2009, 260.

<sup>14</sup> Çavdar ve Karcı 2016, 160.

<sup>15</sup> Crosby 1969, 219.

<sup>16</sup> Harper vd. 2011, 100.

<sup>17</sup> Harper vd. 2011, 100.

<sup>18</sup> Harper vd. 2011, 100.

<sup>19</sup> Tampa vd. 2014, 04-10

<sup>20</sup> Tampa vd. 2014.

görülebilecek olanını ele aldığımızda, bu araştırma Dabry tarafından yapılmış ve Çin medikal yazılarında milattan önce 2698 de şankrı<sup>21</sup> tanımlayan bazı ifadeler rastlanmıştır. Bu ifadelerin hem frengiyi hem de gonoreyi<sup>22</sup> tanımlayan taraflarının olduğu söylenmektedir.<sup>23</sup> Fakat Wong ve Wu'nun çalışmalarına göre Dabry'nin söyledikleri yanlıştır. Frengi ile bağlantısı yoktur. Onlara göre Çin'de frengi milattan sonra 7. yüzyılda tanımlanmış ve yazılmıştır.<sup>24</sup>Söz konusu hastalığın Eski Dünya'da varlığına dair kanıt olabilecek diğer bir örnek ise Nurettin Öztürk'ün yürüttüğü Zeytinli Ada Arkeolojik kazılarındaki (2006-2011) iskeletin varlığıdır. Bu iskelet bir kadına aittir ve milattan sonra 7. yüzyıla tarihlendirilmiş olduğu söylenmektedir. İskelet üzerinde Frengi hastalığının bırakacağı izlerin benzerine rastlanılmıştır.<sup>25</sup> Eğer bu durum hakikaten frenginin kemik üzerinde bıraktığı iz ise hastalığın Eski Dünya'daki varlığı kanıtlanmış olabilir.

Tüm bu hipotezler ve örneklerin içinde en yaygın hikâye, yani Columbian hipotezi, ise özet olarak şöyledir: Hastalık Kolomb ve tayfasıyla beraber birkaç yerlinin geldiği gemi ile Yeni Dünya'dan Eski Dünya'ya taşınmıştır. İlk büyük salgın 1493'te Barselona'da patladı. İspanyol Hekim Ruy Diaz de Isla frenginin seyrini yakından takip etti. Kolomb dahil olmak üzere birçok hastayı tedavi etti. Hatta hastalığın bir çeşmede enfeksiyonlu giysilerin yıkanması yoluyla dahi yayıldığını söylemiştir. Ruy Diaz ayrıca mezkûr hastalığı "Espanola Adasının Yılan Hastalığı" olarak da isimlendirmiştir.<sup>26</sup> Sonuç olarak frenginin Eski Dünya'da ne zamandan beri var olduğu hakkındaki hipotezleri ve görüşleri değerlendirmek tarih biliminin sınırlarını aşmış gibi görünmektedir. Çünkü tarihçi kemiklerin üzerindeki izin hangi hastalığa ait olup olamayacağını bilecek donanıma sahip değildir. Diğer taraftan frenginin 15. yüzyıl sonu ile 16. yüzyıl başındaki estirdiği fırtına ve dehşetin kesin olarak varlığı şüphesizdir. Dolayısıyla tarihçi için frenginin salgın yapabilme ihtimalinin ne zaman başladığını söylemek mümkün görünmemektedir. Diğer taraftan hastalığın Eski Dünya'da varlığını kanıtlama ihtimali olan çalışmaların göz ardı edilemeyeceği bir gerçektir.

### 1. 19. Yüzyılda Osmanlı'da Frengi ve Etkileri

Frengi hastalığı özellikle Anadolu'da etkili olmakla birlikte Drama ve Tuna vilayeti civarı ve Kudüs çevresinde de frengi zuhur etmiştir. Dolayısıyla hastalığın Osmanlı Devleti için genel sorunlardan bir olduğu söylenebilir. Bu çalışmada her bölgeden aşağı yukarı belge örnekleri bulmak mümkün olmakla birlikte yine de çalışmanın bir görüş ve bilgi verme mahiyetinin sınırlı olduğunu söylemek gerekmektedir. İleri sayfalarda belgelerden gördüğümüz kadarıyla hastalığın sirayetne dair bilgi ve yorumlar vermeye gayret edilmiştir.

Osmanlı Devleti'nde frengi hastalığı daha evvelde görülmüş olsa da 1865 (1282) tarihinde tüm vilayetlere frengi illetinin durumuna dair merkezi bilgilendirmeleri yazılmıştır ve ona göre tedbir alınması istenmiştir.<sup>27</sup> Böyle bir isteğin oluşması boşuna değildir. Muhtemelen frenginin sirayeti, merkezi önlem almaya mecbur hale getirmiştir. Zaten bu tamime cevap niteliğindeki belgeler durumu izah edecek mahiyettedir. Bu hususa binaen hemen alınan haberlere misal olarak Birecik ve Urfa'da Frengi hastalığı görülmüştür. Fakat kesret yoktur ve sirayet etmemesi için tedbir alınması istenmiştir.<sup>28</sup> Ancak ileride görüleceği üzere bazı bölgelerde hastalığın yoğun şekilde kol gezdiği ortadadır. 1865 yılı Osmanlı Devleti'nde frenginin yayılmaya ve yaygınlaşmaya başladığı yıl olarak da ele alınabilir. Aynı şekilde bu yıl frengi nin endemik olarak Osmanlı coğrafyasında yaygınlaştığı tarih olarak da görülebilir. Bu hususun en temel dayanağı vilayetlere hastalığın varlığının sorulmasıdır. Aynı zamanda alınan cevaplar da göstermektedir ki hastalık 2-3 yıl içerisinde birbirinden farklı yerlerde de zuhur etmiştir. Dolayısıyla 1865 yılı frengi illetinin yaygınlaşması hususunda önemli bir yıldır. 1865 yılının hemen ardından gelen yıllar içinde Çıldır sancağında,<sup>29</sup> Konya ve civarında,<sup>30</sup> Bursa sancağı ve dâhilinde Atrenos kazası ve Kütahya sancağına bağlı kaza ve nahiyelerde hastalığın mevcut olduğu

<sup>21</sup> Hastalığın belirtisi olan ilk yara.

<sup>22</sup> Frengi gibi cinsel yolla bulaşan bir hastalık.

<sup>23</sup> Dabry 1683, aktaran: Stearns 1938, 5.

<sup>24</sup> Wong and Wu 1932, 110, aktaran: Stearns 1938, 6.

<sup>25</sup> Alpaslan ve Bekmez. 2015, 13.

<sup>26</sup> Nıkıforuk 2018, s. 123-124.

<sup>27</sup> BOA. MVL. No: 714/71 H. 03. C. 1282.

<sup>28</sup> BOA. MVL. No: 714/71 H. 03. C. 1282.

<sup>29</sup> BOA. MVL. No: 1036/79.

<sup>30</sup> BOA. A. MKT. MHM. No: 410/03 H. 16. S. 1285.

bilinmektedir.<sup>31</sup> Bu sayılan sancaklar hakkındaki bilgilerin yıl aralığı 1867 ile 1870'tir. Yani 1865 yılı Urfa'da olan frengi hastalığı 1865 ile 1870 yılları arasında ve muhtemelen birkaç yıl öncesinde dahi Bursa'dan Konya'ya kadar da mevcuttu. Yine hastalık 1878 yılında ağır bir yüküyle Kastamonu ve mülhakatında mevcut,<sup>32</sup> ayrıca 1880 yılında ise daha da ağır bir vaziyette Sinop, İnebolu ve Taşköprü kazaları ahalisi ekseriyetle frengiye müptelidir.<sup>33</sup> Yılların öne çıkarılması sadece hastalığın kesretinin giderek fena hale geldiğini göstermek bakımından önemlidir. Yoksa Kastamonu'da veya başka vilayetlerde hastalık ilk defa bu yıllarda zuhur etmiş değildir. Mesela 1875 ile 1881 yıllarını ihtiva eden örnekleri ele alırsak frenginin Kastamonu vilayetinde ve Tuna vilayetinde hemen hemen aynı zamanlarda kol gezdiğini görebiliriz. Örneklere geçerse (1880-1881) Adana'da zuhur eden frengi illetine memleket tabibi bakmakta fakat hastalık yayılmaktadır. Kazan cihetinde ahalinin %20'si bu illete müptelidir.<sup>34</sup> Samsun redif alayının üçüncü İnebolu tabur dairesi olan Cide ve Haşmalay kazaları ahalisi,<sup>35</sup> Nefs-i Kastamonu<sup>36</sup> (1878-9) ve Tuna vilayeti ve civarında frengi zuhur etmiştir (1880-1).<sup>37</sup> Frengi hastalığının birbirine görece uzak yerlerde ve aşağı yukarı aynı yıllarda sirayet halinde olması, hastalığın yaygınlığı konusunda bir sonuç çıkarmaya yaramalıdır. Buna göre denilebilir ki hastalık mezkur yıllar itibariyle memleketin sathı boyunca yaygınlaşmış ve daha da tehlikeli hale gelmiştir. 1865 ile 1881 yılları arasında frengiye Bursa ve civarında (Kütahya'ya kadar), Kastamonu vilayetinde; vilayet dahilinde Bolu, Sinop, Çankırı'da bulunmaktaydı. Yani Anadolu'nun kuzey batısının neredeyse tamamı, Konya ve civarında, Samsun ve civarında, Urfa taraflarında ve Adana'nın kazalarında ve köylerinde ve hatta Balkanlarda dahi frengiye rastlamak mümkündür. Yani frengi 1865 ile 1881 yılları dahilinde neredeyse yayılmadık vilayet bırakmamıştır. Ayrıca hastalığın yayılma merkezlerinden biri olan İstanbul'u da unutmamak gerekmektedir. Dolayısıyla hastalığın tehlikesinin ciddi derecelere geldiği konusunda şüphe kalmamaktadır.

Frengi illetinin Osmanlı'da özellikle Anadolu'da çıkırından çıktığının göstergesi olan ve yine frenginin durumunun sorulduğu yıl 1886/1887'dir. Bu yıl itibariyle hastalığın varlığı Aydın vilayetinden Suriye vilayetine kadar uzanmaktadır. Özellikle Aydın vilayeti, Kastamonu vilayeti gibi frengi illetinin yükünün ağırlaştığı bir vilayet olarak göze çarpmaktadır. Aşağıda bu yıl itibariyle hastalığın zuhur ettiği vilayetleri görmek mümkündür. Fakat 1886 yılından önce bu vilayetlerde hastalığın mevcut olduğu unutulmamalıdır. 1886 yılı sonrası frengi illetinin ciddiyetinin ve menfi tesirinin ağırlaştığı söylenmelidir. Şimdiye kadar Kastamonu vilayeti ve Aydın vilayetinin hastalığın yaygınlığı bakımından, fena halde olan vilayetlerden olduğu söylenmişti. Bu vilayetler kadar olmasa bile Erzurum vilayeti hastalığı kötü bir şekilde yaşamaktadır. Mesela Erzurum Fırka-yı Askeriye Hastanesi'nde bulunan hastaların %50'si frengiye müptelidir ve vilayetin kazalarına da hastalık sirayet etmiştir.<sup>38</sup> Görüldüğü gibi hastanede tedavi edilen hastaların yarısı frengili olmakla beraber hastalığın vilayetin kazalarında da yaygınlaştığı anlaşılmaktadır. Dolayısıyla frenginin ne kadar sirayet halinde olduğu yani bir şekilde yayıldığı da anlaşılmaktadır.

Frenginin hemen hemen her yerde olmasını veya zuhur etmesini göstermesi açısından Burdur hapisanesinde bazı mahpusların frengiye yakalandıklarının bilinmesi,<sup>39</sup> hastalığın yaygınlığına işaret etmektedir. Yine frenginin yüksek oranlarda sirayet halinde olmasını gösteren örneğe göre Dersim vilayetinde frenginin sirayeti %70 oranındadır.<sup>40</sup> Diğer taraftan hastalığın tüm vilayetlerde yoğun şekilde olmadığını gösteren örneğimizde Ma'müretü'l-aziz vilayetinde hastalık görülmüştür. Fakat belediye tabibi eli ile hal olunacak durumdadır.<sup>41</sup> Yine hastalığın nerelerde yoğun nerelerde daha az olarak görüldüğünün anlaşılması açısından örnek vermek gerekirse mesela Frengi illetinin Saruhan sancağında şiddetli olduğu bilinmekte<sup>42</sup> ancak 1886 (1304) tarihinde frengi illetine tedbir alınması için

<sup>31</sup> BOA. I. DH. No: 620/43102 H. 13. R. 1287.

<sup>32</sup> BOA. I. SD. No: 44/2385 H. 17. Ra. 1296.

<sup>33</sup> BOA. ŞD. No: 2439/15 H. Ra. 1298.

<sup>34</sup> BOA. Y. H. RES. No: 11/14 H. 26. Ca. 1298.

<sup>35</sup> BOA. ŞD. No: 2412/42 H. 14. C. 1293.

<sup>36</sup> BOA. ŞD. No: 1643/38 H. 15. Ş. 1295.

<sup>37</sup> BOA. ŞD. No: 2083/25 H. 2. Ra. 1298.

<sup>38</sup> BOA. İ. DH. No: 998/78879 H. 10. Za. 1303.

<sup>39</sup> BOA. DH. MKT. No: 1373/125 H. 19. M. 1304.

<sup>40</sup> BOA. DH. MKT. No: 1415/41 H. 04. B. 1304.

<sup>41</sup> BOA. DH. MKT. No: 1422/32 H. 29. Ş. 1304.

<sup>42</sup> BOA. DH. MKT. No: 1429/95 H. 14. L. 1304.

vilayetlere yollanan tebligata cevaben Suriye vilayetinde Hama, Beyrut, Humus taraflarında frengi var fakat “belediye tabibi eli ile hal olunacak seviyededir”<sup>43</sup> diye haber gelmektedir. Diğer taraftan hastalığın ne seviyede yaygın olduğunun her yerde belirlenemediğini de söylemek gerekmektedir. Halilü’r-rahman kazası dahilinde de frengi sirayet halindedir.<sup>44</sup> Hakkâri vilayetinde de frengi vardır.<sup>45</sup> Ancak sirayetin boyutları ne seviyededir bilinmemektedir. Frenginin yaygınlığının ne seviyeye vardığıyla ilgili örneklerle devam edilir ise mesela Urfa’da hastalığın bazı hayvanlara dahi sirayetine rastlanılmıştır.<sup>46</sup> Bunun dışında Maraş sancağı merkezinde 30 nüfus kadar frengili vardır. Zeytun kazası ve köylerinin çevresinde dörtte bir oranında frengi hastalığı tespit edilmiştir.<sup>47</sup> Memleketin batısına doğru dönersek Tekirdağ taraflarında Çorlu dahilinde Yuvalı köyü civarında koyunlarda hastalık vardır ve Karaağaç köyünde ise 15 hane de frengi zuhur etmiştir.<sup>48</sup> İzmir de de frenginin sirayetinin ciddi seviyede olduğu bilinmektedir.<sup>49</sup> *Nefs-i Berat* ve diğer kazalarda frengi zuhur etmiştir,<sup>50</sup> Kudüs’te,<sup>51</sup> Diyarbakır’da,<sup>52</sup> Drama’ya bağlı bazı köylerde frengi illeti zuhur etmiştir ve hatta bir nahiyesinde %71 civarında hastalığın sirayet ettiği yazılıdır.<sup>53</sup> Bu husus biraz daha uzatılabilir fakat hastalığın neredeyse tüm Osmanlı memleketine yayıldığını göstermeye kâfidir. Bu hususu destekleyen ve daha evvelki tarihlere kadar hastalığın varlığını ve sirayetini kanıtlayan Ahmed Said Efendi; Mekteb-i Tıbbiye-i Şahane doktorlarından olup 1851-1857 yıllarında frengi hastalığının başta İstanbul olmak üzere Anadolu ve etrafına ve Balkanlara, hatta Arap yarımadasına kadar yayıldığını söylemektedir.<sup>54</sup> Bu kısmı belirli yılları öne alarak toparlarsak frengi illetinin 1850 yılından itibaren 1865 yılına kadar yaygınlaştığını söyleyebiliriz. 1865 ile 1881 yıllarında ise hastalığın bazı vilayetlerde ağır bazı vilayetlerde ise daha az görüldüğünü söyleyebiliriz. 1886 yılından sonrası için söylenecek en esas şey ise frengi illetinin Anadolu’da artık çığırından çıktığıdır.

Frengi hastalığının yaygınlığı ve yayıldığı yerler ile ilgili net bir tablo sunmak gerekirse frengi hastalığı İstanbul, Urfa, Konya, Bursa, Drama, Samsun, Kudüs, Kütahya, Aydın, Diyarbakır, Kastamonu, Erzurum, Hakkâri, Maraş ve yukarıda da belirtildiği üzere Arap yarımadasına kadar görülmüştür. Frengi illetinin Osmanlı coğrafyasında hangi bölgelere yayılmış olduğuna dair bilgiler şimdiye kadar verilmiştir.<sup>55</sup> Bu hususa ek olarak hastalığın Osmanlı hekimi ve aydını üzerinde bıraktığı tesiri anlamak üzere İbrahim Paşa’nın layihasının belirli bir kısmını değerlendirmek gerekmektedir. Frenginin Osmanlı’ya tesiri hakkında fikir vermesi açısından Hamidiye Etfal Hastanesi’nin kurucusu İbrahim Paşa’nın layihısından yukarıda da yazıldığı üzere bahsetmek gerekmektedir. Bu layiha 15 Kanun-ı Sani 1326 yılında yani 28 Ocak 1911 yılında Meclis-i Mebusan’a sunulmuştur.<sup>56</sup> 20. yüzyılın başlarında hastalığın tesirlerinin ciddi şekilde devam ettiğini göstermesi açısından da önemli olmakla beraber bu layihada hastalığın 19. yüzyıldaki menfi tesirlerinden de bahsedilmektedir.

İbrahim Paşa’ya göre hastalık beşerin başına gelen en büyük felaketlerden biridir:

“Nev-i beni beşere musallat âfâtın en büyüklerinden birisi şüphesiz frengi denilen illet-i müdhîşedir. Bu illet kolera ve vebadan ziyade tahribat icra eyler. Çünkü koleranın mazarratı muvakkattır, daimi değildir. Veba da böyledir. Frengi illeti ise öyle bir illet-i muannidedir ki hükmü daimî olmakla beraber insanların evlat ve ahfâdına kadar tohumunu isal eder. Frengi cürsümesi bir kimsenin vücuduna dâhil oldu mu artık orada senelerce icra-i ahkâm ettikten başka marîzin aza-yı dâhiliye ve hariciyesinde harap etmedik nokta bırakmaz. Evvel emirde kanı telvis ve bu vasıta ile ahşâ-i dâhiliyede ve a’ mâ-ı bedende emrâz gûnâ gûnu tevlid eder. İsanları lehç ve azasını ekseriya eşâkal-i

<sup>43</sup> BOA. DH. MKT. No: 1432/82 H. 23. L. 1304.

<sup>44</sup> BOA. ŞD. No: 2276/21 H. 10. S. 1305.

<sup>45</sup> BOA. DH. MKT. No: 1468/119 H. 23. Ra. 1305.

<sup>46</sup> BOA. DH. MKT. No: 1504/81 H. 17. Ş. 1305.

<sup>47</sup> BOA. DH. MKT. No: 1505/63 H. 02. Ş. 1305.

<sup>48</sup> BOA. DH-MKT. No: 1604/107 R. 01. Mart. 1305.

<sup>49</sup> BOA. DH. MKT. No: 1689/118 H. 22. Ca. 1307.

<sup>50</sup> BOA. DH. MKT. No: 1938/27 R. 17. Mart. 1308.

<sup>51</sup> BOA. DH. TMIK. No: 20/02 H. 04. Ra. 1316.

<sup>52</sup> BOA. DH. MKT. No: 211/9 H. 21. Ş. 1311.

<sup>53</sup> BOA. DH. MKT. No: 2113/7 H. 17. Ca. 1316.

<sup>54</sup> Said 1860, 3., aktaran: Korkmaz, 2019, 13.

<sup>55</sup> Erdem 2020, ayrıca bknz, 30-45.

<sup>56</sup> Ocak 2019, 11.

garibiyeye tahvil-ü bilâd ve emsarı harabezara döndürür. Hülâsa denilebilir ki nev-i beşeri tahrip hususunda frengi derecesinde muzır bir hastalık yoktur. Azim teessüflerle beyan ederim ki bu illet-i menhûse birçok senelerden beri Anadolu vilayetlerimizden hayli mahalleri istila ederek memleketimizin en sağlam neslini olanca kuvvetiyle tahrip eylemektedir. Bu hakikati memleketimizde bilmeyen yoktur. Çe faide ki ciddi olarak çare-i indifâ'na henüz tevessül edilmemiştir. Almanya'da bir kilometre mahale 112 nüfus, Avusturya ve Fransa'da 73, İtalya'da ise 118 nüfus isabet ettiği halde bizim Anadolu'da bir kilometre murabbaindaki mahale 8 nüfus isabet etmektedir...Dünyanın en zengin bir memleketi olmak istidadını haiz iken ile-i sariye-i mütenevvia ile günden güne zaten az olan nüfusu bir kat daha tenâkus eylemekte ve servet-i memleket o nisbette mahv ve heba olmaktadır."<sup>57</sup>

Hastalığın diğer vilayetlere göre Anadolu'yu kasıp kavurduğunun net bir şekilde ifade edilmesi ve bu hususun hakikat olarak memleketçe bilindiğini söylemesi hastalığın nerede etkili olduğunu bilmek açısından önemlidir. Diğer taraftan Almanya, Fransa ve Avusturya gibi memleketler ile Osmanlı arasında sahip olunan topraklar ile nüfus sayısı gibi konularda karşılaştırma yapmaktadır. Layihadan alıntı:

“Erbâb-ı dikkatin malumudur ki Devlet-i Aliyye-i Osmaniye'mizin Avrupa ve Afrika ve Arabistan'daki arazisi dâhil olmadığı halde yalnız Anadolu, Irak, Elcezîre ve Suriye kıtalarının daki arazisi mecmûu bir milyon beş yüz elli bin kilometre terbîinde Asya'nın garbında azim bir şibh-i cezîre olduğu halde ancak on yedi on sekiz milyon ahali ile meskundur. Halbuki Almanya, Fransa ve Avusturya'nın Avrupa'da mâlik oldukları arazi Asya-i sugra şibh-i cezîresinin üçte biri nispetinde bulunduğu halde Almanya'nın altmış. bir milyon, Fransa'nın otuz dokuz milyon, Avusturya'nın elli milyon ahali olup İtalya ise beşte biri nispetinde olduğu halde otuz dört milyon nüfusa mâliktir.

İbrahim Paşa biraz romantik bakmış olmasına rağmen konumuz ile alakalı kısmı şu şekilde anlatmaktadır:

“Yazık değil midir ki bir zamanlar Avrupa, Asya ve Afrika kıtalarının en mu'tenâ mevkiinde irae-i satvet ve liva-yı şevket ihtiva-yı Osmaniye Bahr-i Sefid ve Siyah'ta ve Ummân'da muzafferâne temevvüc ettiren kavim-i necibin asıllardan beri damarlarında cevelan eden dem-i hamaset bugün frengi mikroplarıyla tesemmüm ederek tenasüb-i endâmı bünyesinin kuvveti şecâati dillerde destan olan Osmanlıların vücud-ı âhenîni hüzâle şecâata mukabil havf ü hirâse, tenâsüb-i endâma muâdil tagayyür-i eşkâle giriftar olsun!”<sup>58</sup>

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

### 1.1. Hastalık Nasıl Yayıldı?

Hastalığın nerdeyse tüm memlekete yayıldığını ancak özellikle Anadolu'da ciddi derecede etkili olduğunu gördük ve artık hastalığın nasıl yayıldığına dair bilgileri netleştirmek gerekmektedir. Bu hastalığa dair en geniş kapsamlı uygulama ve tedbirlerin alındığı ve uygulandığı vilayet Kastamonu vilayettir. Dolayısıyla bu vilayette hastalık yoğun olarak yaşanmaktadır. Mesela bu vilayetteki frengili hastaların, hastanelerdeki diğer hasta sayılarına oranlanmış haline bakıldığında frengi hastalığına yakalanmış olanların yoğunluğuna dair fikir edinmek kolaylaşır. Kastamonu merkez hastanesinde 1881-1883 yıllarında hastaların %45'i frengi hastasıdır. İnebolu'da hastaların %56'sı frengi hastası, Bolu'da 1888-1893 yıllarında hastaların %31'i, Safranbolu'da 1889-1893 yıllarında hastaların %63'ü frengi hastası, Sinop'ta ise hastaların %92'si frengi hastası olmakla beraber tedavi edilenlerin çoğunun sağlıklarına kavuştuğu yazılmaktadır.<sup>59</sup> Hastalığın nasıl yayıldığına örnek olarak en yoğun şekilde frengi ile mücadele eden Kastamonu vilayeti özelinde cevap vermek gerekirse frengi hastalığının bu vilayette askere gidip dönenler, aşçı olarak ve iş için Romanya ve Rusya taraflarına giden ve dönenler marifetiyle yayıldığı söylenmektedir.<sup>60</sup> Aslında hastalığın yayılmasının temel aktörlerinin tüm Anadolu ve Osmanlı boyunca da bunlar olduğunu belirlemek gerekmektedir. Fakat diğer aktörlere de bakmak ve değinmek gerekmektedir.

<sup>57</sup> Ocak 2019, 11-12.

<sup>58</sup> Ocak 2019, 12.

<sup>59</sup> Korkmaz 2019, 62-69.

<sup>60</sup> Şenel 2015, 260-261.

Frengi hastalığının bir eve baba üzerinden ulaşmasıyla anneden bebeğe kadar bulaşma ihtimali vardır. Bu sebeple hastalığın her yerde görülmesinin sebeplerinden biri de alüftelerin birçok bölgede var olmasıyla da alakalıdır. Engin Kırılı'ya göre 19. asrın sonunda Osmanlı Devleti'nde, yerleşim yerlerinin büyüklüğü ve küçüklüğü fark etmeksizin frengiyi bulaştırma ihtimali olan fahişeleri görmek mümkündür. Mesela Denizli'ye bağlı bir kasabada fahişelere rastlanılabilir, Eskişehir'de Alman kökenli bir fahişe görülebilir ve Erzurum'da gündüz orada burada gezen fahişeler geceyi nezarete geçirebilir.<sup>61</sup> Yani bu hastalığın hem fahişeler hem de onlar ile temas edenlerce Osmanlı Devleti'nin birçok vilayetine yayılması pek mümkün görünmektedir. Bu husus özelinde şunu belirtmekte yarar vardır, zorunlu askerlik hizmeti ve ekonomik mecburiyetler neticesinde belirli işlerde geçimini sağlayanlar ile beraber askerlerin, mobilize bir hayat sürdürmeleri gerekmiş ve bu da yine frenginin tüm Anadolu'ya ve hatta Osmanlı'ya yayılmasına sebep olan faktörlerden birini teşkil etmiştir.<sup>62</sup> İlaveten İstanbul'a, Romanya'ya, Rusya'ya gidip memleketine hastalığı getiren işçi ve iş arayan bekar takımını ve aile reislerini de eklersek hastalığın yayılmasının sebepleri özetlenmiş olabilir. Bu hususu biraz daha genişletirsek, Kastamonu vilayeti özelinde, askere alınan hassa efradı, genelevlerin yaygın olduğu Galata'ya yakın yerlerde meskun olmalarından dolayı hastalığı fuhuş üzerinden almaktadır. Yine İstanbul'a giden ve ailelerini yanında getirmeyen aşçı, fırıncı gibi birtakım iş arayanlar hastalığı fuhuş yolu ile kapıp memleketlerine götürmektedirler.<sup>63</sup> Frenginin sadece Kastamonu vilayetinde olmadığı malumdur. Kastamonu'nun dışında ve Batı Anadolu vilayetlerinin dışında, doğu vilayetlerinde de hastalık yaygın olarak görülmektedir. Bu yaygınlığı göstermesi açısından aşağıda Erzurum vilayetinin nüfusu ile hasta olanların 1886 yılındaki durumu verilmiştir. İki sayıyı birbiri ile oranladığımızda kuvvetle muhtemeldir ki oran pek yüksek görünmeyecektir. Ancak frenginin bulaşma biçimleri hatırlandığında oranın azlığından çok, hasta sayısı dikkati çekmektedir. Aynı zamanda hasta olanların yalnızca tespit edilebilenler olduğunu da hesap etmek gerekmektedir. Diğer taraftan frenginin aile yapısına olan etkileri de hatırlanmalıdır. Eğer anne frengi hastası ise çocuğunun da bu hastalığı anneden alma ihtimali vardır. Dolayısıyla frengi aile kurumunu da tehdit etmektedir. Diğer taraftan Erzurum vilayetinin 1886 yılında toplam nüfusunun yaklaşık 588.000 civarı olduğu ve bu nüfus içerisinde 925 frengi hastası olduğu söylenmektedir.<sup>64</sup> Frengi hastalığının bulaşma biçimleri tekrar olmak üzere göz önüne alındığında hem Erzurum vilayeti için hem de diğerleri için sayıların ve Kastamonu vilayeti için verilen oranların hakikaten az olmadığı ve ehemmiyetli olduğunu belirtmek gerekmektedir. Kastamonu vilayeti için verilen oranlar ve Erzurum vilayeti için verilen sayıyı Düring Paşa'nın Karadeniz'den Ankara'ya kadar 1896-1902 yıllarında muayene defterine kaydettiği 250.000 kişilik hasta sayısının 80.000'nin frengi hastası olduğu bilgisini eklersek memleketin bu hastalıktan ne kadar etkilendiğini anlamamız kolaylaşır.<sup>65</sup> Ayrıca hastalığın dağ köylerine kadar yayıldığı bilinmektedir. Mesela 1894 yılında Hüdavendigâr vilayetine yapmış olduğu yolculukta doktor Şerafeddin Mağmumi Atranos kazasının dağ köylerinde frengi hastalığının çocuktan yaşlıya kadar birçok kimseyi perişan hale getirdiğine tanık olmuştur.<sup>66</sup> Dolayısıyla frenginin sebep olduğu tahribat açık şekilde ortadadır. Nesillerin ömrünü çürütebilecek dehşette bir hastalıktır. Özellikle burada Düring Paşa'nın 80.000 frengili olduğu bilgisi abartılı görünmekte fakat olayın dehşetli halini de bir şekilde yansıtmaktadır. Bu sayıya bu taraftan bakılması daha makul görünmektedir. Bu hastalığın görünür belirtileri ortaya çıkana kadar halkın önemsemediği söylenmekte,<sup>67</sup> yani verilen sayılar ve oranlar ancak hastanelere ve tabiplere hastaların tedavi için başvurmaları veya kazalara, köylere yollanan seyyar tabiplerin tespit ettiği kadarını ihtiva etmektedir. Bu da bu hastalığın ciddiyetini göstermeye yeterli fakat tam sayının bilinmesine manidir.

## 1.2. Frenginin Askeriyeye Etkisi

Frengi hastalığının Osmanlı Devleti'nin askeri kaynaklarını da baltaladığı aşikârdır. Bolu sancağında mürettep redif alayının birinci taburunun dördüncü bölük neferi Mehmed oğlu Mustafa frengiye duçar

<sup>61</sup> Kırılı 2010, 47.

<sup>62</sup> Yılmaz 2017, 225.

<sup>63</sup> Ahmet Şerif 1999, 419., aktaran: Şenel 2015, 260-261.

<sup>64</sup> Gül 2009, 261.

<sup>65</sup> Düring 1924/1340, 46-47., aktaran: Şenel 2015, 263.

<sup>66</sup> Mağmumi 2001, 75., aktaran: Bozkurt 2020, 68.

<sup>67</sup> Gül 2009, 262.

olmuştur ve ihracına dair tezkire mevcuttur.<sup>68</sup> Yine Rumeli ordu-yu hümayun süvari birinci alayı neferlerinden Haşim frengi hastasıdır. Bu hususta arzuhalde askerlikten ihracı ve tedavisi istenir. Tedavi edilmesi ve hava değişikliği için 3 ay müddetle memleketine yollanmasına dair yazılmıştır.<sup>69</sup> Yine daha eski bir tarihte üçüncü alayda bulunan frengi hastası askerlerin ilaç parasının toplanmasına dair belge vardır.<sup>70</sup> Bu belge ve diğer belgeler göstermektedir ki Osmanlı Devleti'nin hayati cihette olan askeri kuvveti dahi bu gibi hastalıkların sebebiyet verdiği zararlardan dolayı sıkıntı çekmektedir.

Yukarıda verilen örnekler tek tek kişileri anlatsa bile doktor Düring Paşa'nın frenginin izalesi için Osmanlı'da göreve başlamasıyla alakalı hikaye askeri ihtiyaçların frengiyle nasıl baltalandığını kolayca anlamamızı sağlamaktadır. Özet olarak bahsedilirse ordunun tanzimi için görevlendirilen Goltz Paşa'nın askere alınanlarda sıklıkla frengiye rastlanması neticesi 1880'li yılların sonunda bu hastalıkla mücadele için bir uzmanın görevlendirilmesini istemesiyle Düring Paşa bir şekilde frengiyle mücadele için Osmanlı tarafından seçilmiştir.<sup>71</sup> Başta söylendiği gibi frengi öyle bir dereceye ulaşmıştır ki ordunun asker ihtiyacını dahi ciddi sıkıntıya sokabilecek hale getirmiştir. Dolayısıyla frengi devlet için bir kabus haline gelmiş ve bu durum yıllar devam ettikçe daha da zorlaşmıştır. Frengiyi avantaj olarak gören bazı kimseler yok değildir. Hatta kendi sağlığını dahi önemsemeyenler mevcuttur. Özellikle bazı askerlerin görevlerini yapmamak için bilerek frengi hastalığı tedavilerini uygulamadığı bilinmektedir. Bu durumun düzeltilmesi yani engellenmesi için 1885 yılında alınan kararlar neticesinde zor kullanılarak tedavinin yapılması istenmiştir.<sup>72</sup> Dolayısıyla da askerlikten kaçmanın önü alınmaya çalışılmıştır. Ancak burada akla şu soruda gelmektedir: Askerlik yapmak ne kadar meşakkatli görünmektedir ki insan sağlığını bile bunu engelleme yolunda hiç sayısın? Kısaca belirtmek gerekir ki mezkur hastalık hem ailevi hususlar ve nüfus kaybı açısından hem de nüfus kaybı ile bağlantısı olmasıyla da askeri kuvvet bakımından memleket için ciddi sorunlar çıkarmıştır.

### 1.3. Ahali Açısından Frengi

Frengi ile alakalı değinilmesi ve araştırılması gereken diğer bir husus hastalığın toplum nazarında nasıl görüldüğü ve hasta olanın toplum için ne ifade ettiği. Aslında burada daha çağdaş bir terim kullanılırsa frengi olan hasta öteki konumuna geçmekte midir? Frengi hastalığının yayılmasında hastalığın gizlenmesinin sebeplerden biri olduğu bilinmektedir. Ancak hastalığın gizlenmesinin sebeplerini kesin olarak bilmek mümkün görünmemektedir. Fakat öteki olma veya makul sınıftan dışlanma korkusu burada etkili olmuş olabilir. Mesela Koca Mustafa Paşa hatibi Şükrü Efendi hastalığını sarılık oldum diyerek saklamıştır.<sup>73</sup> Burada hastalığı saklamasında ahalice hor görülme ihtimali sebeplerden biri olmalıdır. Bu örneğe ek olarak Safranbolu'da bulunan frengi hastanesinde çalışan Hakkı Efendi'nin yerli, zengin Rumları ve Türkleri gizliden tedavi ettiği söylenmekte ve bunun sebebi ise kayda geçmemek olarak verilmektedir.<sup>74</sup> Bu örnekte de yine hastalığın bulaşma yolu ile ahalinin hastalığa bakışı ve hatta zengin olmaları sebebiyle belki de devlet ile olan ilişkilerinin bozulması ya da uğraştıkları işte itibar kaybetmek gibi, ihtimallere karşılık hastalık gizlenmek istenmektedir. Hulusi Behçet'te, hastalığı fahişelerden kapanların, frengili olduklarını gizlediklerini söylemektedir.<sup>75</sup> Bu durumda hastalığın gizlenmesi toplum tarafından dışlanma ile alakalıdır. Yoksa hastalığının tedavisini gizlemek kime ne kazandırabilir ki?

Devletin uygulamaları hastalığın gizlenmesine sebep olmuş olabilir. Mesela Kastamonu özelinde tedaviye ve önlemlere dair yazılan 1898 tarihli frengi nizamnamesinin bir maddesinde hastalanan kişinin tedavi sonrası da 3 yıl süreyle nezaret altına alınacağı yazmaktadır.<sup>76</sup> Bu madde de geçen uygulama hastalar ve ahali üzerinde gözetim altına alınma hissiyatı uyandırabilir. Ve bu ise hastalığın gizlenmesine sebebiyet verebilir. Görülüyor ki devletin ahalinin sağlığını korumak adına attığı ve atmak istediği bazı adımların olumsuz tarafları da vardır. Aslında doğal olarak böyle olması da kaçınılmazdır. Çünkü merkezi bir devlet kurmanın yolu ahaliyi bir taraftan sıkıştırmak gerekliliğini de

<sup>68</sup> BOA. C. AS. No: 975/42467 H. 17. Ca. 1254.

<sup>69</sup> BOA. A. MKT. No: 53/22 H. 14. L. 1262.

<sup>70</sup> BOA. AE. SMHD. II. No: 49/3227 H. 13. R. 1251.

<sup>71</sup> Yıldırım 2014a, 269.

<sup>72</sup> Korkmaz 2019, 16.

<sup>73</sup> BOA. DH. MKT. No: 2015/9 H. 04. Ra. 1310.

<sup>74</sup> Başağaoğlu vd. 2014, 199-200.

<sup>75</sup> Demirci 2013, 53-61. Behçet, 1935., aktaran: Çiftçiöğlü 2014, 74.

<sup>76</sup> Özdemir 2019, 68.

ortaya koymaktadır. Öteki bahsine devamla alüfteleri veya fahişeleri öteki tarafına koymak mümkün görünmektedir. Aşağıda alınan tedbirlere dair verilen örneklerde de görüleceği üzere alüftelerin şehirden sürülmelerine dair kararlar alındığını bilmekteyiz. Bu durumun alüftelerin gidecekleri yerlerde veya belki ailelerinin yanına dönecekleri sırada öteki olma durumuyla karşılaşmaları muhtemeldir ki bu süreç daha şehirden kovulmaları ile de başlamaktadır. Ayrıca bu tür kararların sorunları çözmeyeceğine dair işaretlerde vermektedir. İzmir’de alüftelerin Sakızlılar mahalline toplanması açık olarak bu kimselerin normal, makul kişi sınıfından çıkarıldıklarını göstermektedir.<sup>77</sup> Ayrıca belirli bir yere toplanmaları ise doğrudan öteki haline gelmeleri anlamındadır. Bu durum devlet katında alüfteleri öteki yapmaktadır. Diğer taraftan işleri garipleştiren husus ise fuhuşhanlerden alınan vergiler ile frengi hastanesi inşa edilmesidir.<sup>78</sup> Alüftelerin belirli yerlere toplanmasına dair memleket genelinde bir uygulama vardır. Bunu Doktor Şerif Bey’in Erzurum vilayeti adlı eserinden öğreniyoruz. Burada Erzurum vilayetinde alüftelerin önceden Mahallebaşı denilen yerde topluca bulunduğunu daha sonra kale yakınında bir haneye getirildiklerini öğreniyoruz. Doktor efendi bu alüftelerinde diğer yerlerde olduğu gibi hususi mahalle toplatılmaları gerektiğini söyler. Bu sayede kontrol ve tedavinin kolaylaşacağı ifade edilir.<sup>79</sup> Yine tecrit denildiğinde akla ilk gelen cüzzam ile bir karşılaştırma yapmak konunun anlatımına katkı sağlayacaktır. Umumhanelerdeki kadınların tedavilerinin yapılıp, taşralı olanların memleketlerine sürülmeleriyle cüzzamlıların şehirden kovulmaları<sup>80</sup> arasındaki benzerlik gözden kaçmamalıdır.<sup>81</sup> Ancak alüftelerin nerede iskân edileceklerine dair bahsi geçen herhangi bir uygulamanın olmaması ise alüfteler açısından durumu ağırlaştırmıştır. Hatta öteki durumunu da derinleştirmiştir. Diğer taraftan ahali ve muhtara yüklenen hasta veya şüpheliyi ihbar etme sorumluluğudevlet nazarında halk sağlığını korumak adına uygulanmıştır.<sup>82</sup> Fakat ahalinin ve muhtarın birbirini ihbar etme durumu sosyal ilişkileri gerginleştiren sebeplere girmelidir.

Frengiye yakalanmanın ötekileşme ve ayıplanma hususunu ortaya çıkarması bazı olayların ölümle neticelenmesine kadar gitmektedir. Özellikle askeriye gibi saygın meslekler bu hastalığın ortaya çıkması neticesi mesleğin verdiği itibarı sarsmakta ve kişiyi intihara sürükleyebilmektedir. Aşağıda bu durumla uyuşan bir intihar olayı verilmiştir. Frenginin utanç duyulacak bir hastalık sınıfına girmesi yukarıda da söylendiği gibi insanları intihar etmeye kadar götürebilmektedir. Bab-ı seraskeri ikinci levazım şubesi başkatibi Hüsnü Efendi’nin 1894 yılında intihar etmesinin sebepleri arasında sözü edilen hastalığa yakalanması da gösterilmiştir.<sup>83</sup> Dolayısıyla frenginin insanların hayatına menfi etkilerinden biri olan ve onları ötekileştiren yönü dahi kuvvetli görünmektedir. Hastalığın ismi ve bulaşma biçimi sonuç olarak ayıplanma ile ortaya çıkmaktadır. Bu ayıplanma ise öteki olma ile doğrudan bağlantılı görünmektedir. Sonuç olarak frengi hastalığıyla adı yan yana zikredilmek bir şekilde insanların durumunu menfi olarak etkilemiştir. Ve bu durum günümüzde sıkça kullanılan öteki kavramına dair aslında geçmişte de birçok örneğin olduğunu göstermektedir.

#### 1.4. Devlet Açısından Frengi

19. yüzyıl özelinde devlet için hastalık *frengi illet-i müdhişesi*<sup>84</sup> olarak tanımlanmaktadır. Yalnızca bu tanımlamadan bile hastalığın devlet nazarında dehşetli bir dereceye vasıl olduğu anlaşılır. Diğer taraftan hastalıkla mücadele için devlet farklı tarihlerde farklı yollar izlemiştir. Mücadele için seçilen ilk yol genelevlerin kontrolü üzerinden olmuştur.<sup>85</sup> Yani fahişelerin kontrol edilmesi ile muhtemelen askerlerin hastalığa yakalanmaları engellenmek istenmiştir. Bu sırada muhtemelen hastalık kısmen yaygın olduğuna nispetle genelevlerin varlığı üzerinden kontrol edilmesi mümkün görülmüştür. Ancak 1865 yılı hastalığın kontrolünün sadece İstanbul’daki genelevleri kontrol etmek ile olmayacağını bilindiği bir yıldır. Çünkü tüm vilayetlere hastalığın varlığı sorulmuş ve tedbir alınması istenmiştir.<sup>86</sup>

<sup>77</sup> BOA. DH. MKT. No: 1689/118 H. 22. Ca. 1307.

<sup>78</sup> BOA. DH. MKT. No: 561/32 H. 12. Ca. 1321.

<sup>79</sup> Şerif Bey 2011, 172-173., aktaran: Aktaş 2015, 124.

<sup>80</sup> Akgündüz 1990, 295.

<sup>81</sup> BOA. I.SD. No: 68/4034 H. 02. Ş. 1301.

<sup>82</sup> Genç 2019, 39.

<sup>83</sup> Özemekçi 2012, 96-97.

<sup>84</sup> BOA. ŞD. No: 2276/21 H. 10. S. 1305.

<sup>85</sup> Şenel 2015, 259.

<sup>86</sup> BOA. MVL. No: 714/71 H. 03. C. 1282.

Bundan sonra hastalığın sirayeti katlanarak artmıştır. Birçok kısımda yazılmış olduğu gibi tedbir olarak ancak seyyar tabip gönderilmesi gibi geçici çözümler uygulanabilmiştir.

Frengi hastalığının özellikle 1865 ile 93 Harbi yılları arasında ve sonrasında ciddi şekilde Anadolu'da sirayet etmesiyle beraber yalnızca bu hastalığın tedavisine mahsus hastanelerin inşa edilmesi gerekliliği ortaya çıkmıştır. Buna binaen 1878 yılından sonra özellikle Kastamonu vilayeti başta olmak üzere hastaneler açılmıştır. Hastaneler açılmış olmakla beraber hastalıkla mücadelede uzman hekim ihtiyacının karşılanması da gerekmiştir. Aynı zamanda hem hastalıkla mücadele edecek hem de frengi gibi hastalıkların önlenmesi için hekim yetiştirecek bir yapının kurulması lazım olmuştur. Osmanlı Devleti bu iş için 1889 yılında doktor Düring Paşa'yı göreve getirmiştir. Aslında halk sağlığı açısından devletin sistemli bir şekilde hastalığı yok etmeye çalışmasının başladığı tarihte Düring Paşa'nın göreve başladığı yıldır.<sup>87</sup> Kısaca devletin hastalık karşısındaki tavrı öncelikle genelevlerin kontrolü ve dolaylı yollarla askerlerin hastalığa yakalanmalarının engellenmesidir. İkinci olarak ise hastalığın zuhuruna binaen zuhur ettiği yere seyyar tabip ve eczacı izam etmektir. Üçüncü olarak ise devletin hastalığın geçici yollar ile önünün alınamayacağını anlamasıyla frenginin tedavisine mahsus hastaneler inşa etmesidir. Son olarak ise doktor Düring'in göreve gelmesiyle hastalıkla mücadelenin halk sağlığını korumak amacına ulaşmasıdır. Esasen halkın sağlıklı olması demek askerin ve askere alınacak olanlarında sağlıklı olması demektir. Dolayısıyla devlet kendi geleceğini korumak istemiştir.

### 1.5. Frengi Hastalığına Karşı Alınan Tedbirler

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

Hastalığa karşı alınan önlemler genel hatlarıyla umumhanelerin denetlenmesi, frengi hastanelerinin açılması, hastalığın zuhur ettiği bölge veya sancaklara seyyar tabip yollanması, temizlik ve hijyene dikkat edilmesi gerektiğinin ahaliye anlatılması (özellikle lokanta, kahvehane gibi insanların kaynaştığı yerler için) ve son olarak ise alüftelere ve bu tür işlerle ilgisi olanlara yani umumhane işletenlere vesaireye bazı yaptırımlar uygulanmasıdır. Hastalık hakkında risale benzeri yayınlarda bu yüzyılda yapılmıştır. Mesela muhtemelen Osmanlı Devleti'nde hastalığın yayıldığı anlaşılmış olmalı ki Mustafa Behçet Efendi 1845'te çeviri eser olarak "Frengi Risalesini" yazmıştır.<sup>88</sup> Hastalık hakkında bir şeylerin yazılması elbette frenginin sirayetine dair belirdir. 1847 yılında İstanbul'da fahişelerin tedavisi için bir yer tahsis edilmiştir.<sup>89</sup> Yani hastalığın fahişelerin tedavi ve denetimiyle kontrol edileceği anlaşılmıştır. Ancak frengi Kırım Harbi yıllarında da yayılmaya devam etmiş ve bu hususta öncelikle hastalığı kontrol altına alabilmek için 1853-1858 yıllarında İstanbul'da umumhaneler açılmıştır.<sup>90</sup> Hastalığın önünün alınması ve umumhanelerin denetimi ve ayrıca orada bulunan kadınların tedavisi maksadıyla 1869 yılında Altıncı Daire-i Beledi bir komisyon kurmuştur. Bu husus destekler nitelikte olarak ise 6 Şubat 1879 yılında Emraz-ı Zühreviye Nizamnamesi yapılmış ve burada alınan kararlar ile umumhanelerde bulunan kadınların tedavisi amaçlanmıştır.<sup>91</sup> Bu tedbir hususuna dair söylenmeli ki Osmanlı Devleti özellikle hastalığın yayıldığı ilk yıllarda, yani 1840'lı yıllar, hastalığı umumhaneleri denetleyerek kontrol altına almak niyetindeydi. Bu durum için özellikle Galata ve civarı için alınan önlemler durumu göstermiştir. Ancak hastalık alüftelerin denetlenmesi, umumhanelerin denetlenmesi ile durdurulamamıştır. Dolayısıyla başka önlemler almak gerekmiş ve mali durumuna nispetle devlet bazı uygulamaları devreye sokmuştur. Bu minvalde tedbirlerden en

<sup>87</sup> Şenel 2015, 262-263.

<sup>88</sup> Korkmaz 2019, 70.

<sup>89</sup> Yıldırım 2014b, 185-186.

<sup>90</sup> Şenel 2015, 259.

<sup>91</sup> Şenel 2015, 259.

hassas olanı ahalinin bilinçlendirilmesidir. Çünkü hastalığın yayılmasında haklın frengiyi önemsememesi de etkili olmuştur<sup>92</sup>. Bu durumun düzeltilmesi ve halkın uyarılmasına manasında 1871 yılında Meclis-i Vala-yı Ahkâm- Adliye’de alınan kararlar doğrultusunda, hekimlerin halkı temizliğe ve diğer hususlara dikkat etmeleri konusunda uyarılmaları istenmiştir.<sup>93</sup> Ancak hastalığın giderek yaygınlaşması bu tür telkinlerin pek işe yaramadığını göstermektedir. Hastalığın yayılmasını engellemek adına uygulamaya geçilmesi yönünde alınan diğer kararlardan da bahsetmek gerekmektedir. Bu kararlar özellikle Kastamonu vilayeti özelinde alınmasına rağmen tüm Osmanlı topraklarında uygulanması da istenmiştir. 1895 yılında Meclis-i Mahsus iradesinin bu minvaldeki kararları:

- “1. Askere alınacak fertlerin muayene edilip frengili olanlarının tedavi için askeriye dairesine gönderilmesi;
2. Kastamonu vilayetinin 4 livası ve 18 kazasının bütçesine dokunulmayarak doktor ve eczacı maaşlarının askeriye ve ilaç ve muayene ihtiyaçlarının dahiliye bütçesinden karşılanacağı bir hastane tesis edilmesi;
3. Kazalarda frengi hastalarının hastaneye giderek tedavi olmalarının mecburi kılınması;
4. Hastaların tedavileri bitmeden memleketlerine gönderilmemesi;
5. Amele ve esnafın memleketlerine döndüklerinde muayene edilerek hasta olanların zorunlu olarak hastaneye gönderilmesi karara bağlanmıştır. Doktorlar her on beş günde bir raporlar hazırlayıp bunları askeri sıhhiye dairesine gönderecekleri gibi her üç ayda bir müfettişler tarafından teftiş edilecekler ve müfettişlerde hazırladıkları raporları sıhhiye dairesine göndereceklerdir.”<sup>94</sup>

Bu iradenin dışında 1892 yılında frenginin tedavisi için Kastamonu vilayetine yollanan talimatname de mevcuttur. Bu talimatname 28 maddeden oluşmaktadır. 1892 yılında uygulamaya koyulan talimatnamede, yukarıdaki irade ile aşağı yukarı aynı şeyler yazılmaktadır. Mesela 15. maddesinde İstanbul veya başka yerlere gitmek isteyen bekarlara muayene yapılması gerektiği yazılmaktadır. 1895 yılındaki iradenin ihtiva etmediği maddeler de vardır. Mesela 18. madde de kahvehane, hamam ve esnafın kullandıkları eşya ve malzemelerin temizliğine ve hijyenine dikkat etmeleri gerektiğini söylemektedir. Diğer taraftan İstanbul’da uygulanan fahişelerin belediye eli ile denetim altına alınması hususu burada da (20. madde) vurgulanmaktadır. Ayrıca bu talimatnamenin 26. maddesine göre sağlık çalışanları eğer işlerini düzgün yapmıyorlar ise çeşitli cezaların uygulanacağı haberini vermekte ve bu ceza işten çıkarılmaya kadar varmaktadır.<sup>95</sup>

Yukarıda alınan kararlara ek olarak doktor Düring’in Kastamonu ve çevresindeki çalışmalara dayanarak 1897’de hazırladığı nizamname bu tür kararlara varmıştır. Bu nizamnameye göre evlenmek isteyenler evlenmeden evvel hekimden sağlıklı olduklarına dair bir belge almakla mükelleflerdi. Bu hususun denetimi imama yüklenmiş ve imam sağlıklı olduğunu belgelemeyenleri evlilikten men etmeliydi.<sup>96</sup> Tedbirlerin yanına denetim maksadıyla müfettiş yollanması da devreye girmiştir. Mesela 1897 yılında Kastamonu vilayetinin frengiye mahkum ve mahpus olduğu söylenmekte ve hastalığın çevre vilayetlere yayılmaması tembihlenmekte, aynı zamanda Halim Paşa’da müfettiş olarak görevlendirilmektedir.<sup>97</sup> Esasen bahsi geçen vilayet frengi hastalığını Osmanlı Devleti dahilinde en ağır şekilde yaşayan vilayet gibi görünmektedir. Aynı zamanda Tanzimat dönemi boyunca müfettiş gönderme adeti olduğu bilinmekle beraber bu adetin II. Abdülhamid döneminde de vaki olduğu görülmektedir.

### 1.5.1. Seyyar Tabip ve Eczacı Gönderilmesi

Frengi illetinin tedavisi ve sirayetinin önlenmesi için taşraya yönelik alınan ilk tedbir hastalığın zuhur ettiği yere hekim tayin etmektir. Ancak belirtmek gerekmektedir ki seyyar tabip uygulaması hastalığın tedavi edilmesi yolunda bir adım olarak görünse bile bu hususun Osmanlı Devleti’nin sağlık

<sup>92</sup> Genç 2019, 95.

<sup>93</sup> Korkmaz 2019, 27.

<sup>94</sup> Şenel 2015, 262.

<sup>95</sup> Genç 2019, 53-55.

<sup>96</sup> Temel 2002, 169, aktaran: Genç 2019, 51.

<sup>97</sup> Genç 2019, 46.

teşkilatının yetersiz oluşunu da gösterdiği yadsınamaz bir gerçektir. Çünkü devletin modern manada her bölgede uzman hekimlerinin olmadığı ortaya çıkmaktadır. Bu durumun seyyar tabip ve eczacı uygulaması ile çözülmesi pratik olarak görülmüştür. Fakat bu uygulama tedbirlerin hızlıca alınmasını engelleyen hususlarında başında gelmektedir. Yani hastalığın sirayet ettiği bir bölgede eğer uzman hekim yok ise frenginin ne kadar etkili olduğu bile kestirilemeyebilir. Bu ise alınacak tedbirlerin gecikmesine veya hatalı olmasına sebebiyet verebilir. Mesela Konya ve civarında zuhur eden frengi illetinin tedavisi için oraya hekim yollanması ve aynı zaman da diğer hastalıklar için çocukların aşılmasını istenmiştir.<sup>98</sup> Çıldır sancağına frenginin sirayetinin önlenmesi ve tedavi için hekim tayin edilmiştir.<sup>99</sup> Seyyar tabip uygulamasının kimi zaman işleri yoluna koymada başarılı olduğu ya da en azından ahalice böyle bir temayülün oluştuğu da bilinmektedir. Mesela Erzincan'da zuhur eden frengi hastalığının tedavisi ve sirayetinin önlenmesi için tabip ve eczacı gönderilmiştir. Ahali hastalığın önü alınmaya kadar hekim ve eczacının orada kalmalarını istemiştir.<sup>100</sup> Bu örnek ayrıca ahalinin hekimlere güven duyduğunu ve bu güven hissini devamı yolunda hareket ettiklerini göstermektedir. Yani ahalinin kendi bölgesinde bir hekim istihdam edilmesini isteği şeklinde de bu örneği yorumlamak abartı olmasa gerekir. Bazı yerlerde ise hastalık fazla sirayet etmediği için ve belediye tabibi istihdam edildiğinden dolayı tabip yollamaya lüzum görülmez. Mesela Ma'muretü'l-aziz vilayetinde frengi zuhur etmiş fakat belediye tabibi marifetiyle tedaviye başlanmıştır.<sup>101</sup> Yukarıdaki bilginin aksine bazı vilayetler de ise tabip yoktur. Kurulan belediyelerde tabip istihdam edilememektedir.<sup>102</sup> Dersim vilayetinde frengi illetinin sirayeti %70 derecesine ulaşmış fakat tabip olmadığı için Zor sancağı belediye tabibi Serkez Efendi'nin tayin edilmesi gerekmiştir.<sup>103</sup> Yine Hakkâri vilayetinde hastalığın tespitini dahi yapacak tabibin olmadığı yazılmaktadır.<sup>104</sup> Aynı şekilde Maraş'a bağlı Zeytun kazası ve köylerinin çevresinde dörtte bir oranında frengi hastalığı sirayet etmiştir. Fakat ahali fakirlikten ve zaruretten dolayı tabip celp edemeyecek durumdadır.<sup>105</sup> Sonraki yıllara (yaklaşık 8 yıl sonra) ait bir belge de ise Zeytun kazasına tabip yollandığı fakat bu tabibin hastalığı önlemeye kâfi gelmediğini, hastalığın sirayetinin genişlediğini öğrenmekteyiz.<sup>106</sup> Dolayısıyla seyyar tabip yollamanın da tek başına çözümde yeterli olmadığı anlaşılmaktadır.

Hekim tayininin Osmanlı Devleti'nin aldığı ilk tedbir olduğunu ve bu hususun en önemli uygulayıcılarının seyyar tabipler olduğunu söylemek gerekmektedir. Mesela Bitlis vilayetinde zuhur eden frengi illetinin giderilmesi için iki seyyar tabip izamı istenmektedir.<sup>107</sup> Ayrıca Cebel-i Bereket'te seyyar tabip Hasan Halefi Efendi görev yapmaktadır.<sup>108</sup> Domaniç'e de frenginin zuhurundan dolayı seyyar tabip gönderilmiştir.<sup>109</sup> Bu hususta daha fazla örnek vermek mümkündür. Seyyar tabip uygulaması anlaşılan sağlık organizasyonunun önemli taraflarından biridir. Osmanlı sağlık organizasyonunda seyyar tabibin yerini tam manasıyla göstermesi bakımından bir örnek Urfa'da bazı hayvanlarda görülen hastalığın tedavisi için yine aynı uygulama yani Amik ovasında görev yapan baytarın Urfa'daki hayvanlara da bakması istenir.<sup>110</sup> Hekimlerin bir yerde sabit şekilde çalışması ancak yeterli sayıda hekim var ise mümkündür. Seyyar tabip uygulamasının yanında şunu da belirtmek gerekir ki tabip yollanan yere aynı zamanda seyyar eczacı da yollanmaktadır.<sup>111</sup> Mesela Adana'da hastalığın yayıldığı bilinmekte ve durumu ağır olan hastaların hususi bir mahalde iskân edilmesi istenmiş, aynı zamanda durumu takip etmek için komisyon kurulması ve Mekteb-i Mülkiye-i Tıbbiye'den yetişen İstapan Efendi ve doktor Mıgırdıç Efendi ile birlikte eczacı tayini tensip bulunulmuştur.<sup>112</sup> Samsun'da dahi aynı uygulama yapılmış doktor ve eczacı tayin edilmiş ve bu

<sup>98</sup> BOA. A. MKT. MHM. No: 410/03.

<sup>99</sup> BOA. MVL. No: 1036/79.

<sup>100</sup> BOA. DH. MKT. No: 1404/76 H. 19. M. 1304.

<sup>101</sup> BOA. DH. MKT. No: 1422/32 H. 29. Ş. 1304.

<sup>102</sup> Ortaylı 2018.

<sup>103</sup> BOA. DH. MKT. No: 1415/41 H. 04. B. 1304.

<sup>104</sup> BOA. DH. MKT. No: 1468/119 H. 23. Ra. 1305.

<sup>105</sup> BOA. DH. MKT. No: 1505/63 H. 02. Ş. 1305.

<sup>106</sup> BOA. DH. MKT. No: 160/39 H. 21. M. 1313.

<sup>107</sup> BOA. DH. MKT. No: 1485/88 H. 02. S. 1305.

<sup>108</sup> BOA. DH. MKT. No: 492/17 H. 21 M. 1320.

<sup>109</sup> BOA. DH. MKT. No: 2490/69 H. 09. S. 1319.

<sup>110</sup> BOA. DH. MKT. No: 1504/81 H. 17. Ş. 1305.

<sup>111</sup> BOA. ŞD. No: 2439/15 H. Ra. 1298.

<sup>112</sup> BOA. Y. A. RES. No: 11/14 H. 26. Ca. 1298.

görevlilerin hastalık sirayetini kaybedene kadar istihdamı istenmiştir.<sup>113</sup> Aynı zamanda, seyyar tabip ve eczacı ekibine gittikleri bölgeyi tanımadıklarından ve ahalinin hastalığı gizleme ihtimalinden dolayı, bölgenin veya köyün imamı ve muhtarı, hastaların tespiti ve diğer hususlarda yardım ederek işlerin kolaylaşmasını sağlamakta yükümlüydüler.<sup>114</sup> Dolayısıyla devletin hastalığa karşı tedbir almak için imamlardan ve devletin belki de en küçük görevlisi pozisyonunda olan muhtarlardan dahi yararlanmak istediği görülmektedir.

### 1.5.2. Hastane İnşası

Hastane inşası, frengiye karşı alınan tedbirler içinde en önemlilerinden biri olarak görülmektedir. Bu hususta özellikle Kastamonu vilayeti örnek vilayet olarak gösterilmektedir. Muhtemelen en fazla frengi hastanesinin bulunduğu vilayet bu vilayettir. Ancak hastalık sadece bu vilayette değil diğer vilayetlerde de zuhur etmiştir. Dolayısıyla mali yeterliliklerin el verdiği ölçüde hastane yapılması bir mecburiyettir. Osmanlı Devleti'nde frengi hastalığına özel, ilk hastane girişiminin İstanbul'da fahişelerin kalması ve tedavisi için hastane inşası veya uygunluğu tartışılarak bir yerin tahsis durumuna dair mevcut olan örneği göstermek abartı olmasa gerekir. Bu misale göre 1847 yılında fahişeleri iskân etmeğe munasip bir yer aranmış önce Edirnekapı'da bulunan Gureba Hastanesi düşünülmüş ancak buranın yetersizliği ile camii avlusunda oluşu işi engellemiş daha sonra başka yerlerin şartları da değerlendirilerek en son Silivrikapı civarında mevcut, kullanılmayan bir okulda karar kılınmıştır.<sup>115</sup> Bu örnek göstermektedir ki umumhaneler ne kadar da kırım harbi yıllarında kurulmuş veya bu yıllarda kontrol edilmiş olsa da devlet hastalıkla mücadeleye erken zamanlarda başlamıştır. Aynı zamanda görülmektedir ki hastane inşası hususunda mevcut binaların çeşidi ve durumu ne olursa olsun değerlendirilmeye çalışılmıştır. Diğer taraftan yeni hastane inşasının yerine eski binaların kullanılmak istenmesi mali yetersizlikler ile veya henüz hastalığı yeterince ciddiye almamakla açıklanabilir. Hastane yapmaya gerek duyulması esasen frengi hastalığının seyyar tabip marifetiyle tamamen çözülemeyeceği hususuna dayanmaktadır. Bu husus hem tabipler hem de sıhhiye müfettişleri tarafından anlaşılmıştır. Mesela Kastamonu'da görev yapan memleket tabibi Kemal Efendi bu yer ve mülhakatında zuhur eden frengi illetinin *defi ve izalesi* için layiha kaleme almıştır. Bu layihada eczanenin tam teşekküllü hale getirilmesi, gureba hastanesi ittihazi, kışlanın tamiri ve tahsisine dair mezuniyet ve tabip sayısının kifayetsizliğinden bahsetmiştir. Fakat 1879 yılı mali sıkıntı hususlarından dolayı yalnızca tabip tayin etmekle iktifa edilmiştir.<sup>116</sup> Sıhhiye müfettişi Rıza Ali Bey de bunlardan biridir. İzmir de hastane açılması için tavsiyede bulunmuştur.<sup>117</sup>

Osmanlı Devleti'nin mali olarak yeterli olduğu zamanlarda hastalığı önlemek için sınırlı kapasitesi olsa da hastaneler açmaya başlamıştır. Bu minvalde 1878 yılında Karaköy'de Nisa Hastanesi,<sup>118</sup> 1883'te ise Beyoğlu'nda, 1881-1888 yıllarında ise Kastamonu vilayetinde hastaneler açılmaya başlanır.<sup>119</sup> Tarsus'ta da 1898-1899'da bir Nisa Hastanesi tesis edilir.<sup>120</sup> Aynı şekilde İzmir'de de 1889 yılında ilk kez olmak üzere bir frengi hastanesi hekim Kotovali tarafından tesis edilmekle beraber hastanenin bakımsız ve yetersiz olduğu belirtilmektedir.<sup>121</sup> Yine 1890 yılında Van'da dahi frengi hastanesi açılmıştır.<sup>122</sup> Bu hastanelerin hem nicelik hem de nitelik olarak ne kadar yeterli olduğu bahsine yeterlidir cevabını vermek mümkün görünmemektedir. Mali sıkıntılardan dolayı hastane inşasında kaynak yaratmak için bazen garip ve enteresan görülebilecek uygulamalara da gidilmiştir. Mesela İzmir'de hastane açılması için uygulanan yöntem şöyledir; Burada Kordon ve bazı yerlerde gizli umumhaneler vardır ve bunlar kaldırılarak fahişelerin *mahall-i mahsus hükmüne* girmiş olan sakızlılar mahallesine hasrıyla, bu alüftelerin hastane tesisleriyle tedavisi istenmektedir. Bunu yapabilmek için umumhanelerden alınacak *resmin* tedavilerde kullanılması ve hastane inşasında kullanılması teklif edilmiştir. Fakat bu *tarz-ı hareket umumhaneleri tasdik manasına* geleceğinden caiz

<sup>113</sup> BOA. ŞD. No: 2412/42 H. 14. C. 1293.

<sup>114</sup> Korkmaz 2019, 39.

<sup>115</sup> Yıldırım 2014b, 185-186.

<sup>116</sup> BOA. I. SD. No: 44/2385 H. 17. Ra. 1296.

<sup>117</sup> Korkmaz 2019, 22.

<sup>118</sup> Ortaylı 2018, 156.

<sup>119</sup> Çavdar-Karcı 2016, 162, Korkmaz 2019, 42-50.

<sup>120</sup> Sarıköse 2013, 311.

<sup>121</sup> Esiner ve Sarçın 2020, 760.

<sup>122</sup> Yavuz 2017, 228.

görülmemiştir. Bu işin belediyece çözülmesi beklenmiştir.<sup>123</sup> Bahsedilen hususta alınan kararın veya durumun 1903 tarihli belgeden anlaşıldığı kadarıyla bozulduğunu ve dört sene evvel 1889'da İzmir'de açılan hastanenin masraflarının umumhanelerden alınan aylık *on beş bin guruş* vergiden sarf edildiğini de bu belge ortaya çıkarmaktadır.<sup>124</sup> Devletin İzmir'de umumhaneleri üçe ayırdığını ve 1.'e ikişer buçuk, 2.'ye ikişer, 3.'ye ise bir buçuk Osmanlı altını vergi koyduğu da bilinmektedir.<sup>125</sup> Dolayısıyla başta tasdik edilmese bile hastane inşası için umumhanelerin kazandığı paralardan sarf edilmesi mali açıdan uygun görülmüştür. Bu olay en başta mali anlamdaki yetersizliklere delil teşkil etmektedir. İkinci olarak ise devletin pragmatik tavrını da göstermektedir. Ayrıca bu tür konularda baştan yargıda bulunmanın mümkün olmadığı da ortadadır. Devletin mali açıdan ne kadar sıkıntılı olduğu düşünüldüğünde bu tür tasarrufların pek sıra dışı olmaması gerekmektedir. Hastane inşası dışında bazı yerlerde ve durumlarda muvakkat surette hastaneler de kullanılmaya çalışılmıştır. Mesela Bursa sancağı ve dahilinde Antrenos kazası ve Kütahya sancağına bağlı kaza ve nahiyelerde frengi sirayet halindedir. Buralardaki durumu ağır olan hastalar Bursa'ya gönderilecek, durumu hafif olanlar ise muvakkat hastanelerde tedavi edilecektir.<sup>126</sup> Yine Drama'ya tabi bazı köylerde frenginin zuhurundan dolayı bir hanenin hastaneye çevrilmesi ve doktor ile gerekli tedariklerin gönderilmesi beklenir.<sup>127</sup> Elbette bu bahsi geçen haneyi; hastaneye çevirmenin bir tür ufak sağlık ocağı biçiminde olduğu tahmin edilebilir.

### 1.5.3. Umumhanelerin Denetimi

Osmanlı Devleti hastalığın önlenmesi için öncelikle umumhanelerde çalışan kadınları ya da alüfteleri denetlemek ve tedavi etmek tedbirinden işe başlamıştır. Umumhanelerde çalışan kadınları haftada bir iki kez olmak üzere muayene ederek hastalığı olanların hastaneye nakli ile hastalığın yayılmasının engellenmesi düşünülmüştür. Altıncı Daire-i Beledi şehremanetinde tabip istihdamı ile bu kontrolleri yapmayı planlamıştır.<sup>128</sup> Bu uygulamanın Osmanlı'nın geri kalanında uygulandığını bilmemekteyiz. Ancak uzman hekim ve diğer tıbbi meselelerin görece yetersizliği ele alındığında, alüftelerin denetimi ve tedavisi gibi hususlarda gerekenlerin yapılamadığı, gerçekten uzak tahmin niteliğinde olmasa gerektir. Umumhanelerdeki kadınların tedavisi dışında daha genel ve radikal olarak ise *âdâb-ı umumiye ihlal ve frengi illetini neşr eyleyen alüftelerin* tedavisinin yapıp, taşralı olanların belirlenerek memleketlerine def'ine dair yazılmıştır.<sup>129</sup> Bu hususun ne kadar uygulanıp uygulanmadığı malum değildir. Ancak Mersin'de dahi fuhuş yapan alüftelerin sürgüne yollandığı bilinmektedir.<sup>130</sup> Ayrıca alüfteleri kovarak bu hususun halledileceğine dair kanı memleket genelindeki durum düşünülünce pek mümkün görünmemektedir. Çünkü Anadolu'dan gelen hizmetçi ve *cariye makulesi çocuklara* dahi frengi hastalığı sirayet etmiştir.<sup>131</sup> Bu durumda hem İstanbul'dan hem de taşradan alüfte def'i ile işin halli mümkün değildir. Bu uygulama ancak alüftelerin ötekileşmesini neden olmaktadır. Bu hususa ek olarak mesela fuhuşa teşvik ve bu tür ortamları hazırlayanlara karşı nasıl bir yol izlendiğine veya ne tür cezalar verildiğine de değinmek gerekir. Aslında 1885 yılında yürürlüğe girmiş ve zabıta kuvvetlerinin yetkileri ile alakalı kanuna göre bu tür suçlar için verilen ceza altı aya varan hapis cezası olmakla birlikte cezanın esnetilerek sürgün cezası biçimine getirildiği söylenmektedir.<sup>132</sup> Dolayısıyla verilecek ceza muhtemelen hapis veya sürgün ile neticelenmekteydi.

### 1.5.4. Temizlik ve Hijyen Önlemleri

Lokanta ve kahvehanelerde temizliğe dikkat edilmesine dair tebligata göre gazino ve kahvehanelerde bardakların ve fincanların derin çömleklerde topluca yıkanmasının, frengi gibi illetlere müdavim olan hastalardan hastalık bulaşmasına neden olabileceğine dikkat çekilerek, bu çömleklerin yerine, musluklu tenekelerin alınması gerektiği örneğe dair belgede yazmaktadır.<sup>133</sup> Böyle yazmasına rağmen

<sup>123</sup> BOA. DH. MKT. No: 1689/118 H. 22. Ca. 1307.

<sup>124</sup> BOA. DH. MKT. No: 561/32 H. 12. Ca. 1321.

<sup>125</sup> Korkmaz 2019, 22.

<sup>126</sup> BOA. I. DH. No: 620/43102 H. 13. R. 1287.

<sup>127</sup> BOA. DH. MKT. No: 2113/7 H. 17. Ca. 1316.

<sup>128</sup> BOA. ŞD. No: 692/1 H. 06. S. 1292.

<sup>129</sup> BOA. I. SD. No: 68/4034 H. 02. Ş. 1301.

<sup>130</sup> Sarıköse 2013, 277-278.

<sup>131</sup> BOA. Y. PRK. ŞH. No: 5/58 H. 27. Ca. 1312.

<sup>132</sup> Acar 2018, 5.

<sup>133</sup> BOA. YB. 021. No: 106/11 H. 01. Ş. 1316.

lokanta ve kahvehane türü yerlerde bu hususa dikkat edilmediği görülmektedir. Bahsedilen kurallara uymayan Bahçekapı'sında, Arpacılar caddesinde, Hacı Yorgi'nin lokantasında çalışan işçi yamağı Bodos, frengiye duçardır. Aynı zamanda kaplar topluca yıkanmakta ve tebligata riayet edilmemektedir. Yine aynı caddede Hacı Kostı'nın aşçı dükkânının da *taharetten ve nezafetten ari* olduğu yazılmaktadır. Bunların emsali hizmet ve aşçılıktan belirli bir süre menlerine karar verilmesi, aynı zamanda kurallara riayet etmelerinin sağlanması istenmiştir.<sup>134</sup> Devletin temizliğe ve hijyene dikkat edilmesi gerektiğini söylemesinin temelinde hasta insanlardan hastalığın nesnelere geçmesi ve hasta olmayanlara da bulaşmasıdır. Mesela İnegöl'de bir berberin kullandığı ustura -ihtimal ki frengi illeti musallat olmuş birinin kanını taşımakta- aynı berbere tıraş olanlara da hastalığın geçmesine sebebiyet veren nesnedir. En azından öyle olduğu düşünülmektedir.<sup>135</sup> Bazen tedbirlerin alınması ve yardımların yapılmasında belediyelerin rolü görülmektedir. Mesela Bosna muhacirlerinden Osman frengi hastasıdır. Tedavi masraflarını Üsküp Belediyesi karşılayacaktır. Bu hususta hastanın kabulü için tıbbiyeye yazılmaktadır.<sup>136</sup> Altıncı Daire-i Beledi 1878 yılında, genelevlerin varlığından dolayı, ilk Nisa Hastanesini kurmuştur<sup>137</sup>. Ayrıca İlber Ortaylı, bu dairenin diğerlerine göre sağlık işlerinde daha başarılı olduğunu söylemektedir. Burada belediyenin sağlık işleri konusunda olumlu taraflarından söz edilmiştir. Fakat Osmanlı genelinde bu durumun iyi durumda olmadığını belirtmek gerekmektedir. Yine bu husustaki aksaklıklar Osmanlı sağlık teşkilatının noksan olmasına yorulmalıdır. Bu hastalık hapishanelerde de görülmüştür. Burdur'da bu tür olaya karşı hastalığı taşıyanları farklı odalara alma tedbiri düşünülmüş ve mali husus hakkında merkezden yardım istenmiştir.<sup>138</sup> Bu ayrı oda olayını karantina uygulaması gibi görebiliriz. Yine başka bir örnekte üç sene kürek cezasına mahkûm edilen ve sekiz aydan beri mahpus olan İhyaoğlu Tello'nun şiddetli olarak frengi hastalığına duçar olduğu ve hastalığın sirayetinin engellenmesi ve tedavisinin yapılması için Kastamonu'ya gönderilmesi istenmiştir.<sup>139</sup> Aynı zamanda bu örnek Kastamonu vilayetindeki hastanelerin nispeten hastalığı tedavide uygun görülen bir yer olduğu kanısını da uyandırmaktadır. Pek nadir olarak görülse bile karantina uygulamak frengiye karşı alınan tedbirlerden biridir. Bu hususa dair bir belgeden anlıyoruz ki daha çok cüzzama veya veba gibi hastalıklara duçar olanlar için verilen tecrit kararı, Taşlıca'da 9, Pırşova'da 2 kişide frengi hastalığının zuhurundan dolayı *ihtilattan* men edilerek tatbik edilmiştir.<sup>140</sup> Ancak yine belirtmeliyiz ki hastalığa karşı karantina yerine daha çok tespit ve tedavi yöntemi tedbir olarak uygulanmıştır. Karantina tedbirinin dışında başka bir vilayete gitmek isteyenleri ilgilendiren bir tedbir düşünülmüştür. Buna göre bir belgede Yanya'nın ehemmiyetli şehir olduğundan bahisle gelip gideninin çok olduğu ve bunların frengi gibi hastalıkları yaymamaları için itina ile tetkik ve tedavilerinin yapılması istenmiştir. Bunu yaparak ahalinin korunacağı belirtilerek burada hastane tesisi için hazineden ve maliyeden masrafların karşılanması beklenmekte ve inşaat için de mezuniyet istenmektedir.<sup>141</sup>

Hastane inşası ve tabip istihdamı esasen kendi ekonomisi belirli ölçülerde kendisine yeten vilayetlerin yetmeyenlere göre iyi duruma gelmesiyle de alakalıdır. Bu hususa dair söylenebilir ki mesela belediyelerin hekim istihdam edebilmeleri doğrudan gelirleri ile alakalıdır. Doğal olarak geliri kuvvetli olmayan vilayetlerin belediye teşkilatlarını kurmaları beklenemez ki nispeten daha iyi konumdakiler bile tam bir belediye hizmeti verememektedir, hatta iflas etmektedir.<sup>142</sup> Bu durum da sağlık sistemini doğrudan etkilemektedir. Peki nasıl etkilemektedir? En basit anlatımıyla su şebekesinin düzgün oluşu ve içme suyuna pis suların veya atıkların bulaşmaması bile ciddi sağlık sorunlarını engellemektedir. Bu durum özellikle şehirleşme yükünün fazla olduğu İstanbul için fazlasıyla geçerlidir. Ancak Osmanlı Devleti'nin şehirleşemeyen yerleri için de suyun temiz olması es geçilecek durumda değildir.

Osmanlı Devleti'nin tedbirleri sıkı tutmak istediği bazı kararlarına dayanarak söylenebilir. Ancak bunu yaparken belki hastalığın gizlenmesine de sebep olmuş olabilir. Mesela 1892 yılında frengi illetinin

<sup>134</sup> BOA. DH. MKT. No: 2524/80 H. 06. Ca. 1319.

<sup>135</sup> Bozkurt 2020, 68.

<sup>136</sup> BOA. YB. 021. No: 87/415 R. 03. Ağustos. 1308.

<sup>137</sup> Ortaylı 2018, 156.

<sup>138</sup> BOA. DH. MKT. No: 1373/125 H. 19. M. 1304.

<sup>139</sup> BOA. DH. MKT. No: 2348/48 H. 22. M. 1318.

<sup>140</sup> BOA. DH. MKT. No: 2282/87 H. 27. Ş. 1317.

<sup>141</sup> BOA. ŞD. No: 2096/18 H. 19. Za. 1310.

<sup>142</sup> Ortaylı 2018, 197

*men-i sirayetiyle tedavisine mahsus* talimat ile evlenecek kişilerin muhtar yardımıyla hastalıklarının kontrolü sağlanmak istenmiştir.<sup>143</sup> Ayrıca frengiden kurtularak askeriye sevk edilenlere muayene şartı konmuş, ahaliden hastalıklı olan veya şüpheli durumda olanların muhtar tarafından ihbarı da istenmiştir.<sup>144</sup> Bu durumun ahalinin sıradan hayatında, gerginlik yaratması mümkündür. Bundan dolayı ihbar eden makbul ihbar edilen ise istenmeyen tarafına geçebilir. Daha da önemlisi özellikle sağlık gibi önemli işlerde devletin ihbar yolunu tercih etmesi hastalığın gizlendiğine dair izleri daha da fazla kuvvetlendirir. Eğer hasta olan kişi hemen tedavi olacağı yeri araştırıyor olsaydı devlet ihbar yolunu tercih etmezdi. Ayrıca bu talimat hastalığın ahalice önemsenmediğine de işaret etmektedir. Çünkü önemsenmeyen şey bir şekilde tedavi yöntemine doğru gitmelidir. Bu talimattan çıkan sonuç ise ahalinin ya da daha doğrusu hastalığa yakalananların tedaviye yaklaşmadıkları hatta hastalığı gizledikleri anlaşılıyor. Bu durum ise bu tür talimatların ortaya çıkmasına sebep oluyordu. Diğer taraftan bu tür talimatlar frengiyi fahişelerden alanlar için baskıyı da artırmış olabilir.

### 1.5.5. Avrupa'dan Uzman Hekim İstihdamı

Osmanlı Devleti için hariçten hekim getirmek hastalıkları önlemede ve tıbbi hizmetleri gerçekleştirmede kullanılan yaygın bir yoldur. Özellikle Meclis-i Tahaffuz'un kurulmasıyla karantina meselelerini ve hastalıklar için alınacak tedbirleri halletmek üzere yabancı hekimlerin istihdam edildiği bilinmektedir. Hatta hekimlerin dışardan gelmesi hastalıklar ile mücadeleyi organize etmek yolunda da bir adımdır. Meclis-i Tahaffuz dışında bazı hastalıklara mahsus olmak üzere dışarıdan hekim getirmekte Osmanlılar için hastalığı gidermede seçilen yollardan biridir.<sup>145</sup> Bu noktada Frengi özelinde en meşhur hekimden yani doktor Düring Paşa'dan bahsedilmesi gerekmektedir. Doktor Düring'in Osmanlı Devleti'nde göreve başlaması, orduyu tanzim etmekle görevlendirilen Goltz Paşa'nın askerler içerisinde frengi hastalarını fark etmesi üzerine olmuştur. Özellikle Kastamonu taraflarından gelenlerde bu hastalık vardır.<sup>146</sup> Almanya'dan Prof. Dr. Paul Gerson Unna'dan alınan tavsiye üzerine doktor Düring Paşa 31 yaşındayken, 1889'da Mektep-i Tıbbiye'ye Emraz-ı Cildiye ve Efrenciye uzmanı profesör olarak atanmasıyla görevine başlamıştır.<sup>147</sup> Bu görevde 1902'ye kadar devam etmiştir.

Doktor Düring'in Osmanlı Devleti'nde görev almasıyla özellikle Kastamonu vilayetinde olmak üzere hastalıkla mücadelede hastane tesisinden, yanındaki doktorlar ve görevlilere katkısından bahisle mezkur hastalığın sirayetinin önlenmesi yolunda alınan önlemlerde en başta gelen kişi olmasını sağlamıştır.<sup>148</sup> Görevde olduğu 1896-1902 dönemi içerisinde Kastamonu'da hastanelerde yirmi beş bini aşkın frengi hastası tedavi edilmiş, ayrıca seyyar tabip ve görevliler tarafından yirmi bir bini aşkın frengi hastası tedavi edilerek toplamda kırk yedi binin üzerinde frengi hastası *kesp-i afiyete* kavuşmuştur.<sup>149</sup> 26 Temmuz 1898 yılındaki sözleşmesine göre doktor Düring Kastamonu vilayetine gidecek ve görev süresi boyunca her yıl altı talebe yetiştirecektir. Ayrıca görev süresi boyunca Kastamonu ile Ankara hattı boyunca on iki frengi hastanesinin de kurulduğunu söylemek gerekmektedir.<sup>150</sup> Doktor Düring Paşa'nın frengi hastalığıyla mücadelesinin Osmanlı Devleti için değeri, hastalıkla mücadelede organize olmak gerektiğini anlatması ve hastaneler kurulması, aynı zamanda uzman hekimlerin tedaviyle ve dolayısıyla hastalıkla mücadele etmede başta olmasıdır. Bu hususlarından dolayı da Osmanlı memleketinde kaldığı süre içerisinde hastalıkla mücadelenin başındaki kişi olarak görülmüştür. Ayrıca doktor Düring'e başarılarından dolayı Mir-i Miran unvanı ve 3. dereceden Osmanlı Nişanı ile 2. dereceden Mecidi Nişanı verilmiştir.<sup>151</sup> Mir-i Miran unvanının verilmesi ile doktor Düring 1898 yılı itibarıyla Osmanlı Devleti'nin sivil paşalarından biri olmuştur.<sup>152</sup>

Sonuç olarak görevde kaldığı süre içerisinde mali zorluklar ve diğer sıkıntılara rağmen görevini yapmıştır. Ayrıca 1890 yılında Berlin'de toplanan kongrede doktor Mikail Horasancıyan, Feyzi

<sup>143</sup> Korkmaz 2019, 52.

<sup>144</sup> Genç 2019, 38. BOA, DH. MKT.D 1154 G:59.

<sup>145</sup> Yalçınkaya 2021, 150.

<sup>146</sup> Yıldırım 2014a, 269.

<sup>147</sup> Çalık ve Tepekaya 2006, s. 212., aktaran: Korkmaz 2019, 29.

<sup>148</sup> Şenel 2015, 263.

<sup>149</sup> Yıldırım 2018, 29.

<sup>150</sup> Namal 2012, 125.

<sup>151</sup> Köşlü ve Tekiner 2017, 45.

<sup>152</sup> Yıldırım 2014a, 272.

Paşa'nın da bulunduğu Osmanlı sağlık komisyonu ekibinde bulunmuştur. Robert Koch' un tüberküloz basiline tedavisi için denediği tüberkülinin, hastalara korkunç şekilde etki ettiğini ve onları öldürdüğünü görerek R. Koch'un otoritesine rağmen bu tüberkülinin uygun olmadığını ve kullanılmaması gerektiğini ekibiyle rapor etmiştir.<sup>153</sup> Anlaşılan bürokratik nedenler ve daha çok mali sıkıntılardan dolayı hastalığı istediği gibi önleme imkânına kavuşamamasından dolayı görevinden mezuniyetle avdet etmiştir.<sup>154</sup> Netice de Osmanlı Tıp Tarihi'nde kendine ait yerini de almıştır.

## 2. Tedbirleri Güçleştiren Hususlar

### 2.1. Mali Sıkıntılar

Devletlerin salgın hastalıklar ile mücadelesinde aşmaları gereken en önemli problem salgının önlenmesi için gerekli maddi kaynağın bulunabilmesidir. Osmanlı Maliyesi'nin içinde bulunduğu sıkıntılı durum mücadele için önemli bir dezavantaj olmuştur.<sup>155</sup> Bunun yanına ilave olarak günümüz sağlık organizasyonunun, 19. yüzyılda tahmin edileceği üzere mevcut olmaması da söylenmelidir. Osmanlı'da alınan tedbirlerin aşağıda ki örnekte göreceğimiz üzere mali sıkıntılara takıldığı ve bu mali sıkıntılarının tedbirlerin yeterli olmasını engellediğini söylemeliyiz. Bu husus sıhhi hizmetlerin kifayetini ve süratini etkilemiştir. Yine de devlet bir şekilde seyyar tabip ve eczacı yollamaya gayret etmiştir. Mali yetersizlikler ile alakalı fazlaca örnek bulmak mümkündür. Belgelerden öğreniyoruz ki *memurin-i sıhhiye* maaş alamamaktadır. Huzursuzluk vardır ve bunun mahzurlu olduğu yazılıdır.<sup>156</sup> Bununla beraber bölgedeki tabip tek başına tedavide yetersiz gelmekte yanına başka tabip bulunması iktiza etmektedir.<sup>157</sup> Diğer bir örnekte Bolu sancağı Kaymakamı Tevfik Bey merkeze yazdığı tahriratta hastalığın eyalet dahilinde yayıldığı ve tedavi için bulunan memleket tabibinin yetersiz kaldığını söylemektedir.<sup>158</sup> Ancak sayının artırılması ödenemeyen veya ödenmesinde güçlük çekilen maaş yükünü artıracaktır. Yani hekimin veya hekimlerin daha fazla işi daha fazla çalışmakla halletmesi gerekmektedir. Mali sıkıntılar ile bağlantılı olarak söylenmelidir ki Osmanlı Devleti'nin mali hususlardaki sıkıntısı hastane inşasının yapılmasına engel teşkil etmektedir. Bu yüzden her yere hastane inşa etmek kabil olmamıştır. Fakat bu hususa rağmen bazı vilayetlerden, bölgelerinin çeşitli yerlerine hastane inşa ettirmek için merkeze yazılmıştır. Örneklere geçsek Saruhan sancağından şiddetli hüküm süren frengi hastalığının tedavisi için hem kadın hem de erkekler için ayrı hastaneler inşası istenmiş fakat mali hesaplar engel teşkil etmektedir.<sup>159</sup> Aynı şekilde Alaşehir ve Sarayköy'ünde hastane tesisinin elzem olduğu yazılmaktadır.<sup>160</sup> Halep vilayetine bağlı Halilü'r-rahman kazasından da hastane inşası talep edilmektedir.<sup>161</sup> Bazı durumlarda hastane inşası isteğinin zaman alsa da yerine getirildiğini bilmekteyiz. Buna göre Anadolu'nun bazı taraflarında *hüküm-ferma* olan frengi illetinin İzmir'de dahi büyük oranda yayıldığı yazılmakta, hastane küşadından bahsedilmektedir.<sup>162</sup> Umumhanelerin kaldırılması ve kötü ellerden alınacak paraların tedavi masraflarına harcanmasından bahisle yukarıda verilen belgeden bilinmektedir ki İzmir'de hastane küşat edilmiştir.

Osmanlı Devleti'nin mali hususlardan dolayı hastane inşasında sıkıntı çektiği bilinmektedir. Aynı zamanda mali olanakları uygun olduğu zaman hastaneler inşa edilmeye çalışıldığı da malumdur. Mesela Kastamonu vilayetinde inşa edilen hastanelerin faydasına binaen Konya vilayetinde de frengi hastanesi tesisi lüzumlu görülmüştür. Fakat mali hususlardan dolayı muvakkaten iki seyyar tabip yollanması ile iktifa edilmiştir.<sup>163</sup> Ancak 1898 yılında bir frengi hastanesi inşa edilmiştir.<sup>164</sup> Görüldüğü gibi vakit alsa da hastaneler inşa edilmeye gayret edilmiştir. Yine hastane inşası için geçte olsa adım atıldığına bir örnek; Gazze kazası için 60 yataklı hastane inşasına dair keşiflerin tamamlanması ve haritaca yerinin belirlenip, inşaatın başlamasına dair 1899 yılına ait belgeler zamanı gelince ve

<sup>153</sup> Yıldırım 2014a, 273.

<sup>154</sup> Yıldırım 2014a, 287.

<sup>155</sup> Özer 2017, 562

<sup>156</sup> BOA. DH. MKT. No: 1725/71 H. 06. L. 1307.

<sup>157</sup> BOA. DH. MKT. No: 1704/37 H. 10. Ra. 1307.

<sup>158</sup> Şenel 2015, 261.

<sup>159</sup> BOA. DH. MKT. No. 1429/95 H. 14. L. 1304.

<sup>160</sup> BOA. DH. MKT. No: 1765/83 H. 15. S. 1308.

<sup>161</sup> BOA. ŞD. No: 2276/21 H. 10. S. 1305.

<sup>162</sup> BOA. DH. MKT. No: 1838/66 H. 24. L. 1308.

<sup>163</sup> BOA. DH. MKT. No: 161/7 H. 21. Ra. 1311.

<sup>164</sup> Semiz 2019, 47.

masraflara kaynak oluşunca hastane inşaatlarının yapılabileceğine işaret etmektedir.<sup>165</sup> Hastane inşa etmekteki sıkıntılarının yanına ayrıca inşa edilen hastanelerin yeterli gelire sahip olamamaları da eklenmelidir. Mesela Safranbolu Frengi Hastanesi'nin şartlarının iyileştirilmesi yolunda yazılmıştır fakat istenilen alınmamıştır. Üstelik mali sıkıntılardan bahisle devletin 40 bin kuruş zarar edeceği söylenmiştir. Hatta doktor maaşlarında kesintiye gidilerek memleket tabibine aktarılması yolunda arzuda bulunulmuştur.<sup>166</sup> Aynı şekilde Bolu'da hastane memurlarının maaşları ödenememiştir ve ayrıca Batı Karadeniz'de bazı hastanelerde doktor sayısı yetersiz olmakla birlikte mali sıkıntılardan dolayı devletin istihdamı dar tuttuğu söylenmektedir.<sup>167</sup> Bu tür durumlara örnek olarak mesela 1899 yılında Sinop Frengi ve Gureba hastanesinin gelir azlığından dolayı tam kapasite ile çalışmadığı bilinmektedir.<sup>168</sup>

Osmanlı Devleti'nin yeterli düzeyde hastanesi olmadığını söylemek abartılı sayılacak bir yorum değildir. Bunu kanıtlayacak örnek sayısı fazladır. Ayrıca mevcut hastanelerin de kapasitelerinin yeterli olmadığı da açıktır. Bu minvalde Bursa'da ve civarındaki yerlerde hastaların tedavisi için geçici tedavihanelerin kurulması düşünülmüştür.<sup>169</sup> Buradaki esas mesele frengili hastaları diğer hastalardan ayrı şekilde tedavi etmede, uzman kurum ve kişilerin birleştirilme sıklığının yetersiz olmasıdır. Yani hem frengiyi ortaya çıktığı mahalde tedavi etmenin birçok bölge için imkansız olması hem de bunun dışında belirli yerler haricinde hastaneye ulaşmanın zorluğunun ortada olmasıdır. Hastane inşa etmek için merkeze bazı çözümler öne sürülmüştür. Fakat çoğunlukla کافی miktar sağlanamamış ve reddedilmiştir. Örnek olarak Gazze kazasında hastane inşası masraflarını karşılamak için bazı ihracat varidatından tahsilat verilmesi istenir. Fakat bu *varidatın masarifata* kâfi gelmeyeceği söylenerek hastane inşasından *sarf-ı nazar* edilmesi istenmiştir.<sup>170</sup> Yine Diyarbakır'da hastane inşasında sarf edilmek üzere sur dibi ambar gelirlerinin terkine dair mezuniyet beklenmiştir.<sup>171</sup>

Hastalıkların yayılmasının kolaylaşmasında esasen en büyük pay sahibi durumlardan biri hastalığın zuhur ettiği yerlerde, istihdam edilmiş hekim ve eczacının yokluğudur. Bu hususa dair pek bir örnek vermek gerekirse mesela Dersim'de frengi hastalığının %70 oranına ulaştığı yazılıdır. Fakat bölgede ne hekim ne de eczacıdan eser yoktur.<sup>172</sup> Aynı şekilde Hakkari vilayetinde de tabip yoktur.<sup>173</sup> Başka bir misal ise Maraş sancağına bağlı Zeytun kazasına aittir. Bu kaza ve çevresinde ahalinin *fakr u zaruret* halinden ötürü hekim celp edemediği bilinmektedir.<sup>174</sup> Daha sonraki yıllarda bölgede tedavi için çalışan hekim olduğu bilinmesine rağmen yaklaşık olarak 8 yıl sonra dahi yeterli sayıda tabip olmamasından dolayı Zeytun kazası ve çevresinde frengi hastalığının yayıldığı belirtilmektedir.<sup>175</sup> Bu paragraftan da anlaşıldığı üzere Osmanlı Devleti'nin frengi hastalığını izale etmek için gerekli sayıda uzmana sahip olmadığı ortadadır. Aynı zamanda bu yetersizliğin hastalığın yayılmasının ve dolayısıyla tedavi edilememesinin sebeplerinden biri olduğu da meydandadır. Bağlama uygun olarak devam edilir ise sağlık teşkilatı organize olamamış, belirli hususlarda tekâmülünü tamamlamamış olan Osmanlı Devleti'nin durumu hastalıkların seyrine menfi olarak etki etmiştir. Bu husus özellikle frengi için açılan hastanelerde tedavi olanların çoğunun afiyete erişmesiyle doğrudan bağlantılıdır. Kuvvetli olan sağlık organizasyonu hiç değilse hastalıkların sirayetinin ve seyrinin yavaşlamasına, tedavinin yapılmasıyla da giderek yok olma derecesine erişmesini sağlamaktadır. Burada yine söylemek gerekmektedir ki modern tıp birçok yerde olduğu gibi Osmanlı Devleti için de yenidir. Bunun yanında geniş coğrafyası, ulaşım imkânları gibi mali hususlarla da birleşen koşullar, sağlık organizasyonunun önünde yerine göre engel yerine göre de avantaj sağlamaktadır. Avantaj insanların hızlıca ve kolayca hareket ederek hastalıklarını yayamamalarında, dezavantaj ise malumdur ki hastalık olan yere tedbir için hızlıca ve kolayca ulaşım olmamasıdır. Malum olduğu üzere de Osmanlı Devleti'nin mali durumu ve ulaşım imkânları iyi bir sağlık teşkilatına elverişli değildir.

<sup>165</sup> BOA. DH. MKT. No: 2303/62 H. 08. L. 1317. DH.MKT. No: 2331/84 H. 17. L. 1317.

<sup>166</sup> Genç 2019, 44.

<sup>167</sup> Genç 2019, 72-73.

<sup>168</sup> Şenel 2015, 267.

<sup>169</sup> BOA. I.DH. No: 620/43102 H.13. R. 1287.

<sup>170</sup> BOA. DH. MKT. No: 59/36 H. 21. Za. 1311.

<sup>171</sup> BOA. DH. MKT. No: 211/9 H. 21. Ş. 1311.

<sup>172</sup> BOA. DH.MKT. No: 1415/41 H. 04. B.1304.

<sup>173</sup> BOA. DH.MKT. No: 1468/119 H. 23. Ra.1315.

<sup>174</sup> BOA. DH.MKT. No: 1505/63 H. 02. Ş.1305.

<sup>175</sup> BOA. DH.MKT. No: 160/39 H. 21. M. 1313.

## 2.2. Ahalinin Hastalığı Önemsenmemesi ve Umumhanelerin Varlığı

Yayılmaya muhtemel olan bir hastalığın yaygınlaşmasına sebep olarak gösterilebilecek önemli etkenlerden biri şüphesiz insanların hastalığı ciddiye almamasıdır. Osmanlı Devleti'nin frenginin sirayetini önlemeye çalışmasında bu durum engellerden biri olmuştur. Hastalığı mühim şeylerden saymamak farklı şekillerde ortaya çıkmaktadır. Mesela ahalinin hastalığı gizlemesi bu durumlardan biridir. Müstakil bir örnek olsa bile Koca Mustafa Paşa hatibi olan Şükrü Efendi frengi hastasıdır. Fakat ahaliyi sarılık oldum diye kandırmaktadır. Dolayısıyla hem kendi sağlığını hem de ahalinin sağlığını tehlikeye atmaktadır.<sup>176</sup> Muhtemelen hastalığı fahişeden kapmak, hastalığı gizlemeye sebep olmakta ve bu durum doğrudan toplumdaki dışlanma korkusu ile birlikte sonuçlanmaktadır. Ahalinin hastalığı önemsenmemesi veya hastalığın görünür tesirleri ortaya çıkana kadar bir hekime başvurulmaması ile *masum frengi* diye adlandırılan hastalığın yayılma biçimi arasında ciddi bir bağlantı mevcuttur. Düring Paşa'nın bir köyde yüzün üzerinde çocukta frengi tespit etmesi ve bu çocuklara hastalığın bulaşma biçimi olan hastalıklı kişinin yarısından akan salya veya irinin su içtiği kaba bulaşması ve bu yolla aynı kaptan su içen çocukların hastalığa müptela olması misali, durumu ortaya çıkarmaktadır.<sup>177</sup> Paşanın tespitleri doğrultusunda ortaya çıkan durum, Anadolu'da yaygın olarak görülen frengi çeşidinin masum frengi olduğudur. Bu ise ortak kullanılan eşya ve diğer şeylerden hastalığın bulaşma ihtimalinin olduğunu göstermektedir. Tam bu hususu derinleştiren şeylerin başında temizlik ve hijyenin önemsenmemesi gelmektedir. Dolayısıyla hastalığın yayılmasında ahalinin temizlik ve hijyene gerekli itibarı göstermemesi gelmektedir. Aynı zamanda ahali hastalığı tedavide *koca karı ilacı yöntemlerini* tercih etmektedir.<sup>178</sup> Haliyle bu tür durumların hastalığı iyileştirmediği ve daha kötüye götürdüğü malumdur. Diğer taraftan ortak kullanılan çeşmelerin veya kap kacağın farkında olmadan hastalığı yaydığı düşünülmektedir. Mesela hastalıklı bir kimsenin frengiden dolayı oluşan yarısından bir eşyaya hastalık geçmekte ve bunu kullanan diğer kişiler de hastalanmaktadır. Bu husus ile hastalığı önemsemeyip ahaliye bulaştırmak aynı bağlamdadır. Hastalığa tedbir alınmasını güçleştiren diğer bir hususta denetim dışı umumhanelerdir. Mesela Fındıklı Pişgahı'nda Rusya Sefaret Vapurcu tayfalarında frengi yaygın şekilde zuhur etmiştir. Hükümet hastalığın denetim dışı umumhanelerden yayıldığını belirtmektedir.<sup>179</sup> Sonuç olarak mali sıkıntıların daha sonra başka problemlere neden olmasıyla ve ahalinin frengi hastalığından kaçınmaya yeterli dikkati ve özeni göstermemesi tedbir almayı güçleştirmiştir.

### Sonuç

Frengi hastalığına dair genel kabule ulaşılmış bilgi şudur; bu hastalık Kolomp değiş-tokuşundan dolayı Avrupa'ya ulaşılmış ve bir şekilde de Osmanlı coğrafyasına girmiştir. Zaten hastalığa Osmanlılar tarafından verilen isim de hastalığın Avrupa'dan geldiğini göstermektedir. Osmanlı Devleti'nde hastalığın yayılması yani yaygın bir şekilde ortaya çıkması 19. yüzyıla rastlamaktadır. Özellikle bu yıllarda yapılan savaşlar neticesinde insanların memleketlerini terk ederek mekân değiştirmeleri ve bunu yaparken tek şartın hayatta kalmak olmasıyla hem gidilen yerde hem de yolda bazı *taharet ve nezafet* kurallarının işlemediği gerçektir. Bu gerçek ise birçok hastalığın ortaya çıkmasına sebep olmuştur. Hiç değilse sebeplerden biridir. Yapılan bu çalışmada, incelenen belgelerden şunlar söylenebilir; Osmanlı Devleti'nde frengi hastalığının sirayetinin yoğun olduğu ve tedbirlerin sıklaştırılması gerektiği yıllardan biri 1865-1874 yıllarıdır. Bu yıllarda yeterince önlem alınmadığı için frengi hastalığı ilerleyen yıllarda daha fazlaca yayılmıştır. 1865 yılının öne çıkarılmasındaki sebep şudur; bu tarihte tüm vilayetlerden frenginin durumunun sorulması hususunun önemli görülmesidir. Aynı şekilde 1886 yılında da hastalığın ne derecede yayıldığının tüm vilayetlerden sorulması ve birçok yerde hastalığın ciddi seviyede olması göstermektedir ki alınan önlemler yetersiz kalmıştır. Burada hastalığın cinsel yollarla ve hastanın yarısından temas ile bulaşmanın gerçekleştiği göz önüne alınmalıdır. Aynı zamanda toplumun hastalığı ciddiye almadığı ve hastalığın yayılması hakkında bilgisinin yetersiz olduğu da belirtilmelidir. Osmanlı coğrafyasında frengi hastalığının yayılmadığı bölge yok gibidir. Ancak hastalık özellikle Kastamonu ve Aydın vilayetlerinde şiddetli şekilde hüküm sürmektedir. Fakat burada şu soru akla gelmektedir ki buralarda hasta sayısının fazlalığı ve yoğunluğu,

<sup>176</sup> BOA. DH. MKT. No: 2015/9 H. 04. Ra. 1310.

<sup>177</sup> Karcı 2019, 464.

<sup>178</sup> Çavdar ve Karcı 2016, 163.

<sup>179</sup> Kırılı 2010, 48-49.

tabip istihdamı ve hastane inşasının varlığına nispetle hastalığın tespitinin kolaylaşması ile alakalı mıdır? Çünkü mesela Hakkâri vilayetinde frengi hastalığını tespit edecek tabip bile olmadığı bilinmektedir. Yani iki vilayet veya Kastamonu, İzmir gibi yerler öne çıkarılmakla beraber diğer vilayetlerinde bu hastalıkla uğraştığı es geçilmemelidir.

Doktor Düring Paşa'nın 1889'da göreve başlamasıyla yani 19. yüzyılın sonunda ancak hastalıkla mücadele de belirli bir organizasyonun kurulduğu da belirtilmelidir. Bu durum hastalığın yaygın olarak görülmesinde organize olamamış veya hastalıkla mücadelede organizasyonunu tamamlayamamış olmanın da ciddi etkisi olduğunu göstermektedir. Bazı vilayetlerde belediye tabibinin istihdam edildiğini de belirtmek gerekmektedir. Mesela Ma'müretü'l-aziz vilayetinde belediye tabibi eli ile frengi hastalarının tedavi edilebileceği yazmaktadır. Ancak belediye tabibi istihdam etmenin yaygın olmadığını, olan yerlerde de sayısının yetersiz olduğunu söylemek gerekmektedir. Belediyeler de tabip istihdamı dışında belediye yardımlarına dair izler veya hareketler de vardır. Mesela Üsküp Belediyesi'nin frengi hastalığına yakalanmış olan Bosna muhaciri kimsenin tedavi masraflarını karşılıyor olması hiç değilse bazı belediyelerin çok sınırlı da olsa yardım faaliyetlerinin olduğunu gösterir. Mali sıkıntılara rağmen devletin, özellikle II. Abdülhamid döneminde hastane inşası ve Avrupa'dan doktor getirilerek istihdamı yolları ile sağlık organizasyonunu toparlamaya ve iyileştirmeye çalıştığını söylemek gerekmektedir.

### Kaynakça

#### Arşiv Kaynakları

Devlet Arşivleri Başkanlığı Osmanlı Arşivi (BOA):

Ali Emiri: AE. SMHD. II-49/3227. Sadaret Mektubî Kalemi: A. MKT-53/22. Sadaret Mektubî Mühimme Kalemi: A. MKT. MHM-410/03. Cevdet Askeriye: C.AS-975/42467. Dahiliye Mektubî Kalemi: DH. MKT-59/36, DH. MKT-160/39, DH. MKT-161/7, DH. MKT-211/9, DH. MKT-492/17, DH. MKT-561/32, DH. MKT-1373/125, DH. MKT-1404/76, DH. MKT-1415/41, DH. MKT-1422/32, DH. MKT-1429/95, DH. MKT-1432/82, DH. MKT-1468/119, DH. MKT-1485/88, DH. MKT-1504/81, DH. MKT-1505/63, DH-MKT-1604/107, DH. MKT-1689/118, DH. MKT-1704/37, DH. MKT-1725/71, DH. MKT-1765/83, DH. MKT-1838/66, DH. MKT-1938/27, DH. MKT-2015/9, DH. MKT-2113/7, DH. MKT-2282/87, DH. MKT-2303/62, DH. MKT-2331/84, DH. MKT-2348/48, DH. MKT-2490/69, DH. MKT-2524/80, DH. MKT. D 1154/59 Dahiliye Islahat: DH. TMİK. S-20/02. İrade Dahiliye: İ.DH-998/78879, I.DH-620/43102. İrade Şura-yı Devlet: I. SD-44/2385, I. SD-68/4034. Meclis-i Vala: MVL-714/71., MVL-1036/79. Şura-yı Devlet: ŞD-692/1, ŞD-1643/38, ŞD-2083/25, ŞD-2096/18., ŞD 2271-58, ŞD-2276/21, ŞD-2412/42, ŞD-2439/15. Yabancı Arşivler Makedonya Arşivi: YB-021-87/415, YB-021-106/11. Yıldız Resmi Maruzat: Y.A.RES-11/14. Yıldız Şehremaneti Maruzatı: Y. PRK. ŞH-5/58

#### Telif ve Tetkik Eserler:

Acar, K., "Osmanlı Devleti'nin son yüzyılında fuhşu önleme çabalarına dair bazı tespitler (1810lar-1910lar)." *History Studies*, 10/9 (2018), 1-19.

Ahmet Şerif Bey. *Anadolu'da Tanin*. I. Cilt (hazırlayan: Mehmet Çetin Börekçi) TTK Basımevi, Ankara. 1999.

Akgündüz, A. *Osmanlı kanunnameleri ve hukuki tahlilleri- II. Bayezid devri kanunnameleri*. II. Kitap, Fey Vakfı Yayınları, İlmî Araştırmalar Serisi No:1, İstanbul. 1990.

Aktaş, E. *Erzurum ve Trabzon vilayetlerinde salgın hastalıklar (1838-1914)*. Yayımlanmamış Doktora Tezi, Atatürk Üniversitesi, Erzurum. 2015.

Alpaslan, F. ve Bekmez M., "Zeytinliada (Erdek-Balıkesir) topluluğunda erken bizans dönemi'ne ait bir sifilis (Frengi) örneği." *CÜ Sosyal Bilimler Dergisi*, 39/1 (2015), 11-20.

Bachour, T. H., "Eski Arap elyazmalarında frengi." Çeviren: İlcan Bihter BARLAS, *Tarih Okulu*, 3 (2009), 125-132.

Başagaoglu, İ, Uçar A. ve Doğan O. *Osmanlı'da salgın hastalıklarla mücadele*. Çamlıca, İstanbul. 2015.

- Bozkurt, C., “Osmanlı’dan Cumhuriyet’e Atranos’ta frengi ve frengiyle mücadele.” TDA,126 (2020) , 65-76.
- Bulut, F., “Osmanlıdan Cumhuriyete tehlikeli bir miras: “Frengi”.” *Tarih Okulu*, 3 (2009). ,s. 157-175.
- Crosby, A. W., “The early history of syphilis: A reappraisal.” *American Anthropologist*, 71 1969, pp. 218-227.
- Çalık ve Tepekaya., “Birinci Dünya Savaşı esnasında Anadolu’daki salgın hastalıklar ve Ermeniler.” *Selçuk Üniversitesi, S. B.E. Dergisi*, 16 (2006) , 205-228.
- Çavdar, N. ve Karıcı, E. “XIX. Yüzyıl sonları -XX. yüzyıl başlarında Osmanlı Devleti’nde frengi ile mücadele kapsamında yapılan yasal düzenlemeler.” *Sosyal Bilimler Araştırma Dergisi* 11/2 (2016) , 157-175.
- Çiftçiöğlü, F. *II. Abdülhamid döneminde İzmir’de salgın hastalıklar*. Yayımlanmamış Yüksek Lisans Tezi, Celal Bayar Üniversitesi, Manisa. 2014.
- Dabry, *La Medicine chez les Chinois*, 1863.
- Demirci, N., “PROF. DR. Hulusi Behçet’in (1889-1948) frengi hakkındaki bir radyo konuşması.” *Mersin Üniversitesi Tıp Fakültesi Lokman Hekim Tıp Tarihi ve Folklorik Tıp Dergisi.*; 3/1 (2013), 53-61.
- Doktor Şerif Bey *Erzurum vilayeti sıhhi ve ictimai coğrafyası*. (Haz. Murat Küçükuğurlu). Serander Yayınları, Trabzon, 2011.
- Doktor Von Düring Paşa. “Anadolu’daki endemik frengi hakkında tetkikat.” *Darülfünun Tıp Fakültesi Mecmuası*, 3/8 (Kanun-ı Sani 1340).
- Erdem, İ., *Osmanlı Devleti’nde Frengi ile Mücadele ve Sinop Sancağı*. Yayımlanmamış Yüksek Lisans Tezi, Sinop Üniversitesi, Sinop. 2020.
- Genç, C. *Batı Karadeniz’de frengi hastalığı ile mücadele (1860-1922)*. Yayımlanmamış Yüksek Lisans Tezi, Karabük Üniversitesi, Karabük. 2019.
- Gül, A., “XIX. Yüzyılda Erzincan kazasında salgın hastalıklar (kolera, frengi, çiçek ve kızamık).” *A.Ü. Türkiyat Araştırmaları Enstitüsü Dergisi*, 41 (2009), 239-270.
- Karayaman, M. *20. Yüzyılın ilk yarısında İzmir’de sağlık*, İzmir Büyükşehir Belediyesi Kültür Yayını, 1.baskı, İzmir, 2008.
- Karıcı, E., “Sinop Frengi ve Gureba Hastanesine dair bazı tespitler.” *ÇTTAD*, 19/39 (2019), 461-483.
- Kırlı, E., “Tanzimat sonrası fuhuş hadisesine yaklaşımda yaşanan değişim.” *Süleyman Demirel Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Dergisi*, 12 (2010), 39-51.
- Koç, A. “Hastalık isimlerinde örtmece.” *Türk Dünyası Araştırmaları*, 188 (2010), 77-94.
- Korkmaz, Y. *Osmanlı’da frengi ile mücadele (1880-1918)*. Yayımlanmamış Yüksek Lisans Tezi, Kırıkkale Üniversitesi, Kırıkkale, 2019.
- Köşlü, A. ve Tekiner, H. “Madalyalı cildiyeciler.” *Turk J Dermatol*, 11 (2017), 44-48.
- Kristin N., Zuckerman M., Harper M., Kingston J. ve Armelagos G., “The origin and antiquity of syphilis revisited: An appraisal of old world Pre-Columbian evidence for treponemal infection.” *Yearbook of Physical Anthropology*, 54 (2011), pp. 99–133
- Mağmumi, Ş. *Bir Osmanlı doktorunun anıları yüzyıl önce Anadolu ve Suriye*. (Günümüz Türkçesine Çeviren: Cahit Kayra), Buke Yayınları, İstanbul, 2001.
- Müderrişoğlu, E ve A., Sarçın, “Frengi hastalığının İzmir’de ortaya çıkışı ve şehirdeki umumhaneler.” *Turkish Studies*, 15/4 (2020), 753-763.

Namal, F., "Ernst Von Düring Paşa'nın (1858-1944) 3 Eylül 1918 tarihli Münchner Medizinische Wochenschrift'de Yayınlanan "Küçük Asya'da endemik sifiliz hakkında deneyimler" başlıklı makalesi üzerine. 2. Uluslararası Türk Tıp Tarihi Kongresi Program ve Özetler, 10-13 Aralık, İstanbul, (2012), 125-126.

Nıkıforuk, A. *The forty horseman: A short history of plagues, scourges and emerging viruses.* (Selahattin Erkanlı, Çev), Toronto: Penguin Books (Orijinal eserin yayın tarihi 1996). 2018.

Ocak, B., "Hamidiye Etfal Hastanesi'nin kurucusu İbrahim Paşa'nın frengi hakkındaki layihası." *Journal of Modern Turkish History Studies/Çağdaş Türkiye Tarihi Araştırmaları Dergisi*, 19/38 (2019), 5-25.

Ortaylı, İ. *Tanzimat devrinde Osmanlı mahalli idareleri (1840-1880)*. TTK, Ankara, 2018.

Özdemir S., *XIX. Yüzyılda Kastamonu Vilayeti'nde salgın hastalıklar*. Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi, Karabük Üniversitesi, Karabük, 2019.

Özemekci, M., "Modern devlet ve tıp: II. Abdülhamit döneminde frengi ile mücadele. *Kadın Araştırmaları Dergisi*," 10 (2012), 83-101.

Özer, İ., "Türkiye Cumhuriyeti Sınırlarını Tehdit Eden Kolera Salgınları ve Alınan Korunma Tedbirleri", *ODÜ Sosyal Bilimler Dergisi*, Mart 2020; 10 (1), 201-216

Özer, İ. "Tokat ve İlçelerinde Sıtma ile Mücadele 1923-1950", *Tarihsel Süreçte Anadolu'da Sıtma*, Ankara, 2017 ,561-570.

Said, A. *Tarih-i illet-i efrenç*. Mekteb-i Tıbbiye-i Şahane Matbaası. İstanbul, 1271/1860.

Sarıköse S, *XIX. Yüzyılda Çukurova'da doğal afetler ve salgın hastalıklar*. Yayınlanmamış Doktora Tezi, Selçuk Üniversitesi, Konya, 2013.

Semiz, E. *XIX. Yüzyılda Konya vilayetinde meydana gelen salgın hastalıklar ve etkileri*. Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi, Selçuk Üniversitesi, Konya, 2019.

Stearns, H. *History of syphilis*. University of Nebraska Medical Center MD Theses, Nebraska, 1938.

Şenel, Ş., "19. Yüzyılda Kastamonu vilayetinde frengi hastalığı ile mücadele." *CBU Sosyal Bilimler Dergisi*, 13/1 (2015), 256-274.

Tampa M., Sarbu I., Matei C., Benea V. ve Georgescu SR. "Brief history of syphilis." *J Med Life*, 7/1 (2014), s. 4-10.

Temel, M. *Osmanlı Devleti'nin son döneminde fuhuş ve frengi ile mücadele*. Türkler, Yeni Türkiye Yay., C 14, Ankara, 2002.

Topcu, A., Söyletir G. ve Doğanay M. (editör). *Enfeksiyon hastalıkları ve mikrobiyolojisi*. Nobel Tıp Kitabevleri. İstanbul, 2017.

Wong and Wu, *History of Chinese medicine*, Tientsin, China: Tientsin Press Ltd, 1932.

Yalçinkaya, M.A., "Yenileşme Dönemi Osmanlı Sağlık Kurumlarında Avrupalıların İstihdamları ve Salgınlarla Mücadeledeki Roller (1826-1909)", ed. Yalçinkaya, M.A., Emir, B.C., ve Demirel S., *Zamanın İzleri: Salgın*, KTÜ Yayınları. Trabzon, 2021, s. 144-163.

Yavuz, E., "Ahlat kazasında frengi (XIX. YY. sonu-XX. YY. başı)." *Turkish Studies*, 12/26 (2017) , 223-236.

Yıldırım, N., *Tanzimat'tan Cumhuriyete Koruyucu Sağlık Uygulamaları, Tanzimat'tan Cumhuriyete Türkiye Ansiklopedisi*. Cilt. 5, (1985) , 1319-1320.

Yıldırım, N., *Salgın afetlerinde İstanbul, afetlerin gölgesinde İstanbul*, ed. Said Öztürk: İstanbul Kültür AS. İstanbul. 2010.

Yıldırım, N., "Düring Pasha's services for the Ottoman Empire, health", *Culture and the Human Body. Epidemiology, Ethics and History of Medicine, Perspectives from Turkey and Central Europe*. der. İ. İlkılıç, H. Ertin, R. Brömer, H. Zeeb. Betim Center Press. İstanbul, (2014a) s. 269-289.

Yıldırım, N., *14. Yüzyıldan Cumhuriyet'e hastalıklar hastaneler kurumlar sağlık tarihi yazıları I.* Tarih Vakfı Yurt Yayınları. İstanbul, 2014b.

Yıldırım, N., "II. Abdülhamd'in saltanat yıllarında tıp, sağlık ve sosyal yardım." *Bezmi Âlem Aktüel*, 21 (2018), 28-33.

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