



Turkish Studies

International Periodical for the Languages, Literature and History of Turkish or Turkic
Volume 12/26, p. 223-236

DOI Number: <http://dx.doi.org/10.7827/TurkishStudies.12461>
ISSN: 1308-2140, ANKARA-TURKEY

Article Info/Makale Bilgisi

✍ **Referees/Hakemler:** Prof. Dr. Erdal AÇIKSES –
Prof. Dr. Erol KAYA – Doç. Dr. Abdulkadir GÜL

This article was checked by iThenticate.

AHLAT KAZASINDA FRENGİ (XIX. YY. SONU-XX. YY. BAŞI)

*Erdem YAVUZ**

ÖZET

Salgın hastalıklar, devletleri siyasi, askeri, sosyal ve ekonomik yönden etkileyen en önemli faktörlerden biri olmuştur. Osmanlı Devleti'ni özellikle 19. yüzyılda derinden etkileyen ve devleti sağlık konusunda uğraştıran en önemli hadise, frengi hastalığının salgın şeklinde yayılmasıdır. Frengi, masum ve masum olmayan yollarla Anadolu topraklarının neredeyse tamamında, Ortadoğu, Rumeli ve Balkanlar'da çok geniş bir alanda etkisini göstermiştir. Salgın halinde yayılan hastalık; çocuk, yaşlı, erkek, kadın, şehirli, köylü, mahkûm, esnaf, halk ve askerler arasında görülmüştür. Frengi aynı dönemde ya da farklı dönemlerde olmak üzere sadece belirli bir vilayeti, birden fazla vilayeti, vilayetlerin sadece belirli kazalarını veyahut kazanın bir bölümünü etkisi altına almıştır.

Devlet dönemin zor şartları altında frengiyle etkin bir şekilde mücadele etmek ve frenginin yayılmasını önlemek için bir takım tedbirlere başvurmuştur. Devlet ilk etapta frenginin yoğun olarak görüldüğü yerlere uzman tabip göndermiş ve hastane açmıştır. Hastane açılması mümkün olmayan yerlere ise seyyar ekipler ve seyyar hastaneler göndermiştir. Ayrıca çıkarılan nizamname ve talimatnameler ile hastalık kontrol altına alınmaya çalışılmıştır.

Frengi salgının görüldüğü yerlerden biride Bitlis Vilayetine bağlı Ahlat Kazasıdır. Ahlat'ta frengi, özellikle 19. yüzyılın sonu ve 20. yüzyılın başında oldukça etkili olmuştur. Bu dönemde frenginin tedavisi ve yayılmasının önlenmesi için gerek merkezi gerekse ve yerel yöneticiler tarafından müdahale edilmiştir. Ancak devletin Ahlat'ta almış olduğu tedbirler işe yaramamış ve imkansızlıklar nedeniyle hastalığın yayılması önlenememiştir.

Anahtar Kelimeler: Ahlat, Frengi, Salgın.

* Yrd. Doç. Dr. Erzincan Üniversitesi Eğitim Fakültesi Sosyal Bilgiler Eğitimi Ana Bilim Dalı, El-mek: eyavuz@erzincan.edu.tr

SYPHILIS IN AHLAT DISTRICT (LATE 19TH - EARLY 20TH CENTURY)

ABSTRACT

Epidemic diseases have been one of the most important factors affecting states in political, military, social and economic aspects. The most important incident that deeply affected the Ottoman State in the 19th century and engaged the state in health was the spread of syphilis in the form of an epidemic. Syphilis, through innocent and non-innocent ways, took effect far and wide in almost all parts of the Anatolian lands, and the Middle East, Rumelia and the Balkans. The disease, which was spread in an epidemic form was common among children, elderly, men, women, city-dwellers, peasants, prisoners, tradesmen, public and soldiers. Syphilis exercised influence over a specific province, multiple provinces, only certain districts of provinces or a specific part of a district in the same period or at different times.

The state resorted to a number of measures in order to effectively fight against and prevent the spread of syphilis under the difficult conditions of the time. In the first stage, the state sent specialist doctors to and opened hospitals in places where syphilis was seen in a widespread manner. Mobile teams and mobile hospitals were deployed where it was not possible to open hospitals. Additionally, attempts were made to control the disease through the regulations and instructions issued.

One of the places where the syphilis epidemic was seen, was the Ahlat District of Bitlis Province. Syphilis was particularly influential in Ahlat in the late 19th and early 20th centuries. In this period, not only central but also local administrators stepped into find a cure for and prevent the spread of syphilis. However, the measures taken by the state in Ahlat did not serve the purpose, the spread of the disease could not be prevented due to the impossibilities.

STRUCTURED ABSTRACT

Epidemic diseases have been one of the most important factors affecting states in political, military, social and economic aspects. It was in 19th century that epidemics were common in Ottoman Empire. The soldiers who were sent to the front during wars and the movements of the emigration experienced as a result of wars that were lost were the main reasons for diseases to spread. Traders, pilgrims, famine, hunger, nutrition, housing problems, cleanliness and adverse economic conditions are other factors that increase the impact of epidemics. The most important incident that engaged the Ottoman State in health issues in the 19th century was the spread of syphilis in the form of an epidemic. Syphilis, through innocent and non-innocent ways, took effect far and wide in Ottoman lands. Syphilis had a widespread effect on almost all parts of the Anatolian lands, and on the Middle East, Rumelia and the Balkans to a wide extent. It is observed that at the end of the century the disease was effective throughout the state being more intense in provinces such as Kastamonu, Hudavendigar, Erzurum, Van, Bitlis, İzmir, Adana, Istanbul, Konya, Trabzon, Beirut and Thessaloniki.

Turkish Studies

However, syphilis exercised influence over a specific province, multiple provinces, only certain districts of provinces or a specific part of a district in the same period or at different times. The disease, which was spread in an epidemic form was common among children, elderly, men, women, city-dwellers, peasants, prisoners, tradesmen, public and soldiers.

In this period, the state was busy with significant political, military and economic issues, while it had to struggle with the epidemic of syphilis. Towards the end of the 19th century, it can be said that the state carried out a more systematic and programmed health policy within the scope of the struggle against syphilis. The state, accordingly, resorted to a number of measures in order to effectively fight against and prevent the spread of syphilis under the difficult conditions of the time. The first measure that the state took in the fight against the disease was to train a specialists in syphilis. As a matter of fact, it is understood from the records that there were specialists under the name of "syphilis doctors". However, considering the conditions of the time and the spread of the diseases in a wide area, it can be stated that the above-mentioned doctors were inadequate. On the other hand, the provinces and districts throughout the country were asked to send reports in order to reveal the course of the disease. Additionally, hospitals were opened in places where syphilis was seen in a widespread manner. On the other hand, if the hospital could not be built where the syphilis appeared, it was decided that a part of the regular hospitals be reserved for the treatment of syphilis and venereal diseases. And, mobile teams and mobile hospitals were deployed where it was not possible to open hospitals. In addition to these measures, it was imposed that the women who were working in disorderly houses be screened for the disease through the issued regulations and instructions, that the people were going to get married be screened for syphilis before marriage, that the people who were suspected to have caught the disease be reported, the tradesmen undergo a medical examination, and cleaning and hygiene be paid special attention. It was demanded that syphilis, which was common in various provinces of Anatolia, be interfered in since it was a contagious disease, and the people catching the disease be treated on site. In this direction, it was forbidden for those diagnosed with syphilis in the countryside to be transferred to Istanbul even for therapeutical purposes.

It seems that the state attempted to fight the disease according to an order of priority in terms of the place, severity of the disease, military, political, commercial activity and size of the disease-stricken place. In the direction of the health politics that the state addressed with the aim of fighting against and preventing the spread of syphilis, the methods of fighting against syphilis were shaped in Ahlat. Owing to the socio-economic differences between the urban centers and the rural areas in the battle against syphilis, some difficulties arose. Factors such as the economic structure of the urban centers, transportation, climate, consciousness of the people, hygienic environment and cleanliness facilitated the fight against the disease in city centers or its vicinity. On the other hand, a number of difficulties were encountered in the rural areas in the fight against the disease.

Syphilis was particularly influential in Ahlat in the late 19th and early 20th centuries. In this period, not only central but also local administrators stepped in to find a cure for and prevent the spread of

Turkish Studies

syphilis. It was concluded that municipal doctors were put into action but they were inadequate in the treatment and control of the disease and that the disease became more and more common. The fundamental problems encountered in the fight against syphilis in Ahlat were; finding specialists, even so the late coming of the doctors to the district, doctors' wages, failing to identify the patients and failing to take the disease under control. It is seen that two mobilized doctors made examinations in the whole province of Bitlis, and reported on issues such as the extent and spreading course of syphilis, the number of those catching the disease, the necessity of medicine and hospital buildings and that this report was sent to the central government through the province upon an order from the central government in 1887. It is understood that syphilis reached a serious dimension in Ahlat in 1890 and the local administrators applied to open a hospital in Ahlat. In 1900, it was reported, bringing to the agenda again, that it was necessary to build a hospital in Ahlat, that the disease spread in Ahlat day by day and that there was a spreading risk for the disease to the nearby districts. The government correspondence about syphilis between the years of 1900 and 1905 taking place between the local administrators and the central government was focused more on sending specialists and the wages of these specialists.

As a result, it was seen that the hospital needed in Ahlat could not be opened due to financial impossibilities and that the government resorted to new measures in Ahlat as well as in the country. In places where syphilis was seen and it was necessary to build a hospital yet it could not be built, it was decided that a part of the regular hospitals be reserved for the treatment of syphilis and venereal diseases. The municipalities, which were financially sufficient, covered the wages of the doctors, but the wages of the doctors in districts with financial impossibilities, were covered by the state treasury. However, the measures taken by the government in Ahlat did not serve the purpose, the spread of the disease could not be prevented due to the impossibilities.

Keywords: Ahlat, Syphilis, Epidemic.

Giriş

Salgın hastalıklar, tarihi biçimlendirmede önemli rol oynayan etkenlerin başında gelmektedir. Hastalık salgınları; devletleri siyasi, askeri, iktisadi ve sosyal bakımdan derinden etkilemiştir. Salgın hastalıkların tarih boyunca pek çok imparatorluğun yıkılmasında, iktisadi ve ticari hayatlarının sarsılmasında, ordularının örgütlenmesinden şehir ve kale mimarilerine kadar geniş bir etki alanı olmuştur (Özdemir, 2005: 3-5). Osmanlı Devleti'nde salgın hastalıkların yaygın olarak görüldüğü dönem 19. yüzyıldır. Savaşlarda cepheye sevk edilen askerler ve kaybedilen savaşlar neticesinde yaşanan muhacirlik hareketleri hastalıkların taşıyıcısı olan başlıca unsurlardır. Tüccarlar, hacılar, kıtlık, açlık, beslenme, barınma sorunu, temizlik ve olumsuz ekonomik koşullar salgın hastalıkların etkisini artıran diğer unsurlardır (Yıldız, 2014: 3-5). 19. yüzyılda salgın hastalıkların artmasıyla beraber, bu dönemde Osmanlı Devleti de batı da yaşanan gelişmelerden etkilenerek sağlık alanında teşkilatlanmaya gitmiştir (Çavdar ve Karacı, 2014).

Devlet idarecilerini sağlık konusunda uğraştıran en önemli salgın hastalıklardan biri de frengi hastalığıdır. Frengi, *“genellikle cinsel birleşmelerle bulaşan, tedavi edilmediğinde inme, körlük, delilik vb. sonuçlara kadar varan, dôle de geçerek vücutça ve akılca sakat bir soyun yetişmesine yol açan bir hastalık, yenirce, sifilis”* şeklinde tanımlanmaktadır (TDK Büyük Türkçe Sözlük, 2017).

Turkish Studies

International Periodical for the Languages, Literature and History of Turkish or Turkic
Volume 12/26

Osmanlı arşiv kayıtlarında “illet-i mahve” (DH.MKT.1392/113), “frengi illeti” (DH.MKT.1386/16), “frengi marazi” veya “ilet-i efrenkiye” (DH.MKT.1392/113) şeklinde geçen frengi, ilk olarak Amerika kıtasının keşfinden sonra Avrupa’da yayılan ve daha sonra da Asya ve Afrika kıtalarında görülen zührevi bir hastalık olarak ortaya çıkmıştır. Latince “syphilis (sifilis)” adıyla bilinen hastalığı hiçbir millet üstlenmemiş ve diğer milletlerin üstüne atmıştır. Bu hastalığa İtalyanlar “Mal Français”, Fransızlar “Mal Italien”, İspanyollar “Mal Portugais”, Almanlar “Les Espagnols” (Bulut, 2009), İngilizler “Fransız hastalığı”, Japonlar ise “Portekiz veya Çinli hastalığı” olarak adlandırmışlardır (Şenel, 2015).

Cinsel yolla bulaşan frengi “masum olmayan frengi” olarak adlandırılmıştır. “Masum frengi” ye ise ortak kullanılan eşyalar sebep olmuştur. Bu durumu (Özdemir, 2005: 399) Osmanlı topraklarında gözlem yapan ecnebi tabiplerin ifadelerine göre şöyle aktarmıştır: “*Bazı köylerde nüfusun yüzde 80-90’ında bu hastalık vardı. Tıp adamları köylerde yaşayarak hastalığın ne kadar yaygın olduğunu görüyorlardı. Aileler aynı kaptan yemek yiyor ve su içiyorlardı. Hastalık diğer salgınlarda olduğu gibi bir kişiden diğerine taşınıyordu, “masum frengi” olarak adlandırılıyordu. Deride açılan yaraları olan hastalarda kronik frengi vardı, en sık görülen şeydi. Büyük şehirlerde ve sahillerde bu hastalar sosyal kötülük olarak görülüyordu.*”

Avrupa’da frenginin yayılmasının en önemli nedeni, ortak kullanım alanı olan banyolardır (Bulut, 2009). Bulut’un belirttiğine göre Osmanlı ülkesinde masum Frenginin yayılışına ilişkin Düring şu bilgileri aktarmıştır: “*Bir köyde bir muntukada bütün okul çağındaki çocukların muayene edilmesi ile 140 çocuktan 100’den fazlasında frengi görüldüğünü belirtmiş, bunun nedenini de çocukların hepsinin aynı kaptan su içmesi, ağızda frengi yarası olan bir kişinin o kaba salyasını bırakması, kaptan su içenlerin dudaklarını kabin keskin kısmı ile yırtması ve böylelikle frenginin diğer çocuklara geçmesi olarak belirtmiştir. Bunun da fen dilinde “Masum Frengi” olarak adlandırıldığını, memleketteki frenginin büyük bir kısmının bu cinsten olduğunu belirtmiştir*”.

Masum frengiye, yaralara doğrudan temas veya hastalığı olanlarla ortak kullanılan eşyalar sebep olabileceği gibi bu hastalık, emzirme yoluyla anne ve bebeklere de bulaşabilmektedir (Hot, 2001). Frengi sadece hastalığa yakalanan kişiyi değil, genetik yolla yeni doğan bebeklere de geçtiği için bütün toplumu etkileyen bir sorun haline gelmiştir (Karayaman, 2008: 176). Frengili bir yara ile temasta bulunan kişide küçük bir sivilce ile başlayan yara, zamanla büyür ve yara kapansa bile frengi mikrobi bütün vücuda yayılır (Çavdar ve Karcı, 2016). Bu hastalık sadece cildiye değil, hariciye, dâhiliye, göz, kulak, ruh ve sinir hastalıkları gibi bütün tıp şubelerini ilgilendiren geniş bir sahaya sahiptir (Kılıç, 2014). Bununla birlikte Ermeni çerçilerin köylere kadar giderek buradaki halkla iç içe bulunur durumda olması da bazı bölgelerde masum frenginin yayılma sebebi olarak gösterilmiştir (Özekmekçi, 2012). Nitekim Müslimlerin bazılarında ve Ermeni cemaatinin ekseriyetinde frengi illeti görülmektedir. Ermeni çerçiler vasıtasıyla hastalığın köylere bulaştığı, oradan da civar köy ve kazalara sirayet ettiği anlaşılmaktadır (DH.MKT.648/4, H. 1320). Aynı zamanda frengi, hayvanlarda görülen ve bu vasıtayla insanlara bulaşan bir hastalıktır (Gül, 2009). Zira 1896’da frenginin, hayvanlara da bulaşan bir hastalık olduğu ve bu konuda araştırmalar yapıldığı saptanmıştır (DH.MKT.2081/56, H. 1314).

Osmanlı Devleti’nde Frenginin Hastalığının Seyri

Frenginin, Avrupa’dan Osmanlı topraklarına ilk kez 15. yüzyıl sonlarında İspanya’dan kovulan Yahudiler aracılığıyla girdiğine dair iddialar ileri sürülmektedir (Hot, 2004). Bununla birlikte II. Bayezid’in (1481-1512) Mora seferinde bulunan Cerrah İbrahim b. Abdullah, bulduğu bir tıp kitabını Alâ’im-i Cerrâhîn adıyla Türkçeye çevirmiş ve bu eser Osmanlı’da frengiden bahseden ilk eser olmuştu (Gürlek, 2011; Yıldırım, 2014: 25-29). Osmanlı Devleti’nin frengiden 1566 yılında ciddi olarak etkilendiği ve hastalığın tedavisine yönelik araştırmalarda bulunduğu anlaşılmaktadır. Bursa şehri Şer’i Mahkeme kayıtlarından da bu dönemde şehirde frenginin veba ile birlikte yaygın

bir hastalık olduğu görülmektedir. Batı Karadeniz bölgesi özellikle de Kastamonu şehri ve buna bağlı Safranbolu, İnebolu ve Sinop gibi yerleşim yerleri bu dönemde frenginin görüldüğü yerlerdi. Trabzon ve Samsun'da da özellikle Rusya ve Romanya'ya seyahat edenlerde görülen frenginin yayılmasını önlemek için bu kişilerin gözetim altına alınarak bilhassa evli olanların muayene edilmesi istenmişti. Adana'da da, mevsimlik tarım işçileri vasıtasıyla frenginin yayıldığı anlaşılmaktadır. Aynı şekilde İstanbul'a çalışmaya gelen işçiler arasında da frengi görülmüş ve işçiler belediye tabiplerince ücretsiz tedavi edilmişlerdi (Özekmekçi, 2012).

Frengi, 1810'dan itibaren özellikle Kırım Savaşı'ndan (1854-1856) sonra yaygınlaştı. Bilhassa fırıncılık yapmak için Karadeniz kıyılarından Rusya'ya gidenler bu hastalığı Osmanlı topraklarına taşıdılar. Hastalık kısa sürede büyük şehirlere yayıldı (Martal, 2007: 117, 118). 1877-78 Osmanlı-Rus savaşlarından sonra kaybedilen topraklardan içeriye doğru yaşanan göç dalgası da frenginin yayılmasını tetikledi (Yıldırım, 1985: 1320-1338).

19. yüzyılda frengiye karşı ilk ciddi mücadelenin İstanbul'da başlatıldığı bilgisi mevcuttur. Fuhşa ve zührevi hastalıkların tamamına yönelik olarak başlatılan mücadelede kapsamında frengi ve fuhuş kontrol altına alınmaya çalışıldı, 1856'da ilk genelev açıldı (Yıldırım, 1985: 1329). 1869'da Beyoğlu'nda fuhuşla mücadele için sağlık komisyonu kuruldu. 1879'da Galata ve Beyoğlu'ndaki genelevler tıbbi denetim altına alındı (Şenel, 2015).

Frengi aynı zamanda kalıtsal olarak ya da emzirme yoluyla geçen salgın bir hastalıktı. Bu bakımdan devlet çocuklara yönelik olarak da bir çalışma içerisine girdi. 1868'de Konya ve civarında görülen frengi salgınına karşı bir yandan tedavi uygulanırken diğer yandan çocukların aşılmasına başlandı. Bu görevi ifa etmesi için tabip Priyonokoski tayin edilerek gerekli tüm malzeme gönderildi (A.MKT.MHM.416/3, H. 1285).

Frengi hastalığı halk kadar orduyu da derinden etkiledi. 1883'de pek çok askerimizin frengili olduğu görülmektedir (Yıldırım, 1985: 1330). Ayrıca Yahudi bayanlar ile Fransız, İspanyol, İtalyan ve Yunan kadınlarının Selanik, Edirne, İzmir, İskenderun ve Beyrut'ta yerleşmeye başlamasından sonra frengi hastalığı yayıldı (Çalık ve Tepekaya, 2006). Bununla birlikte 19. yüzyılın ikinci yarısından itibaren İstanbul ve İzmir'de faaliyette olan umumhaneler yoluyla hastalık daha da yayıldı. İzmir şehir merkezi ve civarındaki pek çok halk, fuhşa dayalı olarak frengi hastalığına yakalandı (Kırlı, 2010).

19. yüzyılın sonuna doğru devleti sağlık konusunda uğraştıran önemli merkezlerden biride Erzurum ve Van'dı. 1886'da Van ve civarında frengi hastalığının yaygın olarak görüldüğü, halkın % 5'inin ve askerinin % 2'sinin frengiye yakalandığı tespit edilmiştir. Kayıtlardan frengi illetine yakalanan askerlerin tedavilerine kısmen başlandığı ancak Van'da bir gureba hastanesinin olmamasından dolayı, asker ve halkın kapsamlı bir şekilde tedavilerinin yapılamadığı anlaşılmaktadır. Van Komutanlığınca hastalığın yayılmaması için tedbir alınması gerektiği bildirildi. Ayrıca askere alınacak olanlarda da bu hastalığın olabileceği işaret edildi. Öte yandan Erzurum'da frenginin atlatılması için uygulanan tedavi ve mücadele yöntemlerinin aynen uygulanması istendi. Ayrıca Van'da askeri tabip, belediye tabipleri ve tabiplik diplomasına haiz diğer tabiplerin bulunduğu belirtilerek, askeri tabibin başkanlığında bir komisyon kurulması ve bölgede kaç adet hastane inşa edileceği, kaç adet tabibe ihtiyaç duyulduğunun tespit edilmesi istendi (DH.MKT.1392/113, H. 1304; DH.MKT.1386/16, H. 1304). Bunun üzerine Van ve civarında frengi hastalığının görüldüğü yerlerde hastalığın yayılmasının önlenmesi için bir askeri tabip başkanlığında komisyon teşkil edildi. Ayrıca hastalığın tedavisi için eczacı ve gerekli malzeme sağlandı (DH.MKT.1392/113, H.1304).

Hastalıkla mücadele etmek ve yayılmasını önlemek için devlet tarafından alınan bir diğer tedbirde, hastalığın salgın olarak görüldüğü yerlere hastane açmak gelmektedir. Örneğin 1890'da, frenginin görüldüğü yerlerden biri olan Van'da bir frengi hastanesi açıldı. Bağlı kaza ve köylerden

frengiye yakalananların tedavileri bu hastanede yapıldı (DH.MKT.1757/33, H. 1308). 1893’de, frenginin Anadolu’nun pek çok yerinde görülmesi üzerine, devlet tarafından frengi hastalığının görüldüğü her yerde hastane yapılması kararlaştırıldı (A.MKT.MHM.531/13, H. 1311). Trabzon vilayetinde görülen frengi hastalığının yayılmasının önlenmesi için vilayet merkezine 100 yataklı ve Samsun’da 50 yataklı frengi hastanesinin kurulması düşünüldü. Ayrıca seyyar tabiplerin istihdamı ve Romanya ve Rusya’ya gidip gelenlerin kapmış oldukları hastalığı yaymamaları için zabıtaca gözetim altına alınmaları, evli olanlara itina ile muayene edilmesi istendi (DH.MKT.850/50, H. 1322). Bununla birlikte hastane yapılmasının zorunlu olduğu ancak maddi imkânsızlıklardan dolayı hastanelerin yapılamadığı bazı yerlerde de bölgesel nitelikli bir takım çözüm önerilerinin sunulduğu görülmektedir. Örneğin frengi hastalığının teşhis ve tedavi edilmesi ve yayılmaması için İzmir’de hastane yapılması zarurieti doğmuş ancak imkânsızlıktan dolayı hastane yapılamayınca bazı teklifler gündeme getirilmişti. Fuhşa yalnızca Sakızlı mahallesinde izin verilmesi, fahişelerin taramadan geçilerek frengi hastalığı olanların çalışmalarının engellenmesi başlıca teklifler arasındaydı (Kırlı, 2010). Ayrıca İzmir’de frengi illetinin önlenmesi için şehir içindeki gizli umumhanelerin kaldırılması ve fahişeler için hastane yapılması ve masraflarının da umumhanelerden karşılanmasının planlandığı anlaşılmaktadır (A.MKT.MHM.502/23, H. 1308). Bunun yanında umumhanelerin teftişlerinin düzenli yapılması, limanlara gelen vapurlarda çalışan tayfaların periyodik olarak muayene edilmesi zorunlu tutuldu (DH.MKT.350/71, H. 1312; DH.MKT.1106/39, H. 1324).

Bu dönemde hastalıkla mücadelede kapsamında, hastane ve doktor açığını kapatmak maksadıyla seyyar ekipler vasıtasıyla faaliyette bulunduğu da anlaşılmaktadır. Bu bağlamda 1889-1902 yılları arasında Alman doktor von Düring’in öncülüğünde 16 doktor ve 2 eczacıdan oluşan bir ekip, Anadolu’yu 14 kez tarayarak hekimlere kurslar vermişti (Yıldırım, 1985: 1330). Onun önerisiyle Kastamonu, Bolu, Bartın, Düzce ve Cide’de yeni frengi hastanelerinin yapılmasına karar verildi (Çalık ve Tepekaya, 2006). Bu arada devletin frengiyle daha etkin mücadele edilebilmesi ve hastalıkla mücadelenin kapsamının genişletilmesi için 1891’de “Frengi İletinin Men-i Sirayetiyle Tedavisine Mahsus Talimat Sureti” yayınladığı görülmektedir (A.DVN.MKL.86/8, H. 1309).

19. yüzyılda Osmanlı Devleti’nde frengi salgını ve salgına karşı verilen mücadelenin merkezi Kastamonu idi (Kılıç, 2014). Ancak salgınının 1886-1900 yılları arası yayılma seyrine bakıldığında, frenginin Anadolu topraklarının neredeyse tamamı, Ortadoğu, Rumeli ve Balkanlar’da da etkili olduğu anlaşılmaktadır. Salgın halinde görülen hastalık, çocuklarda, mahkûmlarda, kadın-erkek, şehirli-köylü ahalide ve savaş esnasında askerler arasında görülmüştü. Hastalığın insanların yüz ve burunlarında tahribat yaparak ortaya çıkması üzerine devlet, bu hastalığı cilt hastalığı olarak algılamış ve hastalığın tedavisi için tabiplerini yurt dışına ihtisas yapmaları için göndermişti (Gül, 2009).

Bu hastalık uzun süre salgın olarak seyretti. Hastalığın süresini hastalıkla yapılan mücadele ve hastalığın doğal seyri ve süresi belirledi. Diğer taraftan bu salgın vilayet sınırları içerisinde farklı dönemlerde, hatta vilayetin bir bölümünde veya kazanın bir kısmında veyahut ta birkaç kazada görülürken diğer kısımlarında görülmeyebilirdi. Yalnızca halk arasında görülmekle beraber aynı zamanda askerler arasında da yaygın olarak görülebilmekteydi. Bununla birlikte şiddetli bir frengi illetinin uzun bir süre Van vilayet hapishanelerinde görüldüğü tespit edilmiştir. 1900’lü yılların başında hastalığın devletin genelinde olmakla beraber özellikle Kastamonu, Hüdavendigâr, Erzurum, Van, Bitlis, İzmir, Adana, İstanbul, Konya, Trabzon, Beyrut, Selanik gibi vilayetlerde daha yoğun olarak seyrettiği gözlenmektedir (BEO.1491/111811, H. 1318).

1906’da Beyrut ve Selanik’te hastaneye müracaat eden hastaların bazılarında frengi hastalığına rastlanmıştı. Bundan dolayı umumhanelerde kendi doktorlarına muayenede ısrar eden kadınların, belediye tabiplerine muayene olmaları istendi. Ayrıca taşrada frengi teşhisi konulmuş olanların, taşradan İstanbul’a tedavi maksadıyla bile olsa gönderilmeleri yasaklandı

Turkish Studies

(DH.MKT.1117/58, H. 1324). Birinci Dünya Savaşı yıllarında 1915’de, askerlik öncesinde veya askerlik sırasında frengi hastalığına yakalananların tedavi edildiği ve bu kişilerin terhis isteklerinin reddedildiği anlaşılmaktadır. Nitekim frengi hastalığı teşhisi konulanlar askerlikten muaf sayıldığı için bazı kimseler bilinçli olarak hastalığa yakalanıyorlardı (DH.MB.HPS.156/14, H. 1334).

Ahlat’ta Frengi ve Mücadele Yöntemleri

Ahlat Kazası, 1029’da Selçukluların elindeyken, 1243’de Cengiz Han’ın, 1418’de de Timurlenk’in istilasına uğradı. Şah İsmail zamanında, İranlıların eline geçen Ahlat, 1515’de Yavuz Sultan Selim tarafından fethedildi. 1603’de Şeyh Abbas bölgeyi istila etse de, 1641’de bölge doğrudan Osmanlı’nın hâkimiyetine dâhil edildi. 1866 yılına kadar müdiriyet unvanıyla idare olunan Ahlat, ondan sonra kaymakamlığa dönüştürüldü. 1878 yılına değin bazen Van’a, bazen Muş’a bağlanan Ahlat, daha sonra Bitlis Vilayetine ilhak edildi. Ahlat Kazasının Misk, Adilcevaz, Sarısu nahiyeleri ile 101 adet köyü vardı. Van Gölü’nün batı sahilinde bulunup; doğudan Adilcevaz, kuzeyden Malazgirt ve Bulanık kazaları, batıdan Nemrud Dağı silsilesi, güneydoğudan Van Gölü’yle çevrilidir. Vilayet merkezine 10 saat uzaklıkta olan Ahlat Kazasının halkı, Türk, Kürt, Çerkez ve Ermeni milletlerinden ibaretti. Kaza merkezi yedi mahalleden oluşmaktaydı (Azap, 2017: 29-71) Osmanlı Devleti’nin 1881/82-1893 genel nüfus sayımına göre Bitlis sancağının toplam nüfusu 75.760 kişiydi (Karpaz, 2010: 274, 275). Ahlat Kazasının nüfusu ise 7.148 Müslüman, 6.440 Ermeni ve 134 Protestan olmak üzere toplam 13.722 kişi idi. (Azap, 2017: 236.)

Devletin frengiyle mücadele etmek ve yayılmasını önlemek maksadıyla ele aldığı sağlık politikaları ekseninde Ahlat’ta frengiyle mücadele yöntemleri şekillenmiştir. Frengiyle mücadelede şehir merkezleri ile taşra arasındaki sosyo-iktisadi farklılıklar nedeniyle bazı güçlüklerle karşılaşmıştır. Şehir merkezlerinin iktisadi yapısı, ulaşım, iklim, halkın bilinçli olması, hijyenik ortam ve temizlik gibi faktörler şehir merkezlerinde veya merkeze yakın yerlerde hastalıkla mücadeleyi kolaylaştırmıştır. Buna mukabil hastalıkla mücadelede taşrada bir takım zorluklarla karşılaşmıştır.

1859 tarihli bir belgeden, taşrada frengi hastalığının tedavisi mümkün olan bir hastalık şeklinde olduğu görülmektedir. Frengi teşhisi konulmuş taşrada yaşayanlar arasında, yaygın olarak frengi hastalığının tedavisi için “kocakarı ilacı” diye tabir edilen bitkisel ilaçlarla tedavi yönteminin geliştirildiği anlaşılmaktadır (A.DVN.152/75, H. 1276). Bununla birlikte taşra ahali, frengi illetini “adi bir hastalık” olarak kabul ettiğinden dolayı genellikle bu hastalığa yakalananlar kendilerini gizlemişlerdir (DH.HMŞ.22/26, H. 1325). Bu bakımdan hastalığın teşhis ve tedavisi gecikmiş ve hastalığın salgın şeklinde süratle yayılmasının önüne geçilememiştir.

19. yüzyılın sonlarına doğru devletin, frengiyle mücadele kapsamında daha sistemli ve programlı bir sağlık politikası yürüttüğü söylenebilir. Bu doğrultuda devlet, hastalıkla mücadele etmek ve yayılmasını önlemek maksadıyla birtakım tedbirlere başvurmuştur. Devletin hastalıkla mücadele çerçevesinde almış olduğu ilk tedbir, frengi konusunda uzman tabip yetiştirmektir. Nitekim kayıtlardan “frengi tabipleri” adında bu alanda uzman tabiplerin olduğu anlaşılmaktadır (DH.MKT.1290/2).

Ancak dönemin şartları ve hastalığın salgın şeklinde geniş bir alana yayıldığı dikkate alındığında sözü edilen bu tabiplerin yetersiz kaldığı ifade edilebilir. Devlet tabip açığını kapatabilmek ve hastalıkla süratli ve etkin bir şekilde mücadele edebilmek için başka çarelere başvurmuştur. Avrupa’da bu hastalığın tedavisine dair gelişmeler Osmanlı tıpcıları tarafından takip edilmiş, tabipler Avrupa’da düzenlenen çeşitli çalışma, toplantı ve kongrelere katılmışlardır. Bununla birlikte bu hastalığa karşı bir takım ilaçlar da geliştirilmiş ve hastalığın tedavisinde kullanılmıştır.

Ahlat Kazasında frengi hastalığıyla ilgili ilk kayıtlara 1886’da rastlanılmaktadır. Buna göre Ahlat’ta görülen frengi hastalığının tedavisi için bir belediye tabibinin görevlendirildiği

anlaşılmaktadır. Ancak belediye tabiplerinin frengiyle mücadelede yetersiz kaldıkları, devletin taşrada görülen frengiyle mücadele kapsamında uzman tabip göndermekte ve gönderilen tabiplerin ücretlerinin ödenmesi noktasında bir takım zorluklarla karşılaştığı görülmektedir. Nitekim Ahlat'a gönderilen belediye tabibinin 800-900 kuruş tutan maaşı ödenememişti. Üstelik hastalık kontrol altına alınmadığı için gittikçe yayılmış ve Bitlis Vilayeti, merkezden en kısa sürede uzman bir tabibin gönderilmesini istemişti (DH.MKT.1450/44, Lef 1, 2, H. 1304).

Devlet; frenginin nerede görüldüğü, boyutu, hastalığın görüldüğü yerin askeri, siyasi, ticari etkinliği ve büyüklüğü çerçevesinde dönemin şartları içerisinde, öncelik sırasına koyarak, hastalıkla mücadele etmeye çalışmıştır. Belgelerden anlaşıldığı üzere karşılaşılan genel problemler; para, yetişmiş insan gücü, tabip, tıbbi malzeme ve ilaç eksikliğidir. Frengi hastalığının görüldüğü Bitlis, Erzurum, Van, Erzincan gibi vilayet merkezlerinde frengi hastaneleri inşa edilerek hastalıkla daha etkili mücadele yürütülmüştür. Ancak Ahlat gibi küçük yerleşim yerlerinde ise hastalık süresince, görev ifa eden tabipler vasıtasıyla mücadele sürdürülmeye çalışılmıştır. Taşradaki mücadelede karşılaşılan temel sorunlar ise; tabip bulmak, tabip bulunsa bile tabibin zamanında kazaya gelmesi, tabip ücreti, hastalığa yakalananların tespit edilmesi ve hastalığın seyri konusunda sağlıklı bilgiye ulaşmaktır (DH.MKT. 1386/16, H. 1304). Bununla birlikte taşrada görülen salgın hastalıklar, o yerlerin kendine has iklimsel yapısı ve coğrafi şartlarıyla birlikte diğer başka sıkıntıları da beraberinde getirmiştir (Gül, 2015).

1887'de merkezi iktidarın bütün vilayetlere verdiği bir emirle, memleket genelinde bu hastalığın seyrini öğrenmek için her bir vilayet ve kazadan rapor istediği anlaşılmaktadır. Bu istek yazısından biri de Bitlis Valiliğine gönderildi. Buna göre frengiye yakalananların miktarının tespit edilerek bir rapor hazırlanması ve hazırlanan raporun merkeze gönderilmesi istendi (DH.MKT.1461/55, H. 1305). Bu doğrultuda Bitlis vilayeti, merkez sancak ve kazalara gönderdiği bir yazıyla bu illetin durumu ve seyriyle alakalı tafsilatlı rapor istedi (DH.MKT.1449/33, H. 1305). Bununla birlikte aynı yıl Bitlis'te frengi hastalığı ile mücadele için iki seyyar tabip tayin edildi. Bu tabipler Bitlis ve Bitlis'e bağlı tüm kazaları gezerek hastalığın seyri hakkında malumat toplamaya çalıştı (DH.MKT.1485/88, H. 1305). Bitlis vilayet genelinde görevlendirilen tabiplerden; frengi hastalığının hangi boyutta olduğu, kaç kişinin bu hastalığa yakalandığı, yakalananların hastalık derecesinin ne olduğu, hastane yapımına ihtiyaç olup olmadığı, ne miktarda ilaca ihtiyaç duyulduğu gibi hususlar hakkında rapor tutmaları istendi. Ayrıca hastane inşası zaruri ise özellikle belirtilmesi vurgulandı (DH.MKT.1485/88, Lef 1, 2, H. 1305; 1508/41 Lef 1-3, H. 1305).

Sonraki yıllarda Ahlat'ta görülen frengi vakalarının her geçen gün arttığı ve hastalığın daha da yayıldığı anlaşılmaktadır. Nitekim Ahlat'ta görülen frengi hastalığıyla ilgili daha etkin mücadele etmek amacıyla, Ahlat'a bir hastane açılması yönünde yerel yöneticilerin 1890'da teklifte buldukları görülmektedir. Ahlat Kaymakamlığı, askeri tabibin görüşleri doğrultusunda, frengi illetinin kazada her geçen gün yayıldığını ve hastalığın yayılmasını önlemek için bir hastanenin yapılması gerektiğini bildirdi. Ayrıca Ahlat'ta mülkiye tabibinin bulunmaması dolayısıyla en kısa sürede buraya bir seyyar tabibin atanmasını istedi (DH.MKT.1757/33, H. 1308; 545/4, Lef 6, H. 1308).

Devletin, dönemin zor şartlarında hastane inşası işlerinde özellikle taşrada oldukça zorlandığı anlaşılmaktadır. Nitekim 1900 yılında, Bitlis Vilayeti ile Dahiliye Nezareti arasındaki yazışmalardan, daha önce Ahlat'ta talep edilen frengi hastanesinin aradan on yıl geçmesine rağmen hala kurulmadığı ve Ahlat'a hastane yapılması zorunluluğunun tekrar gündeme getirildiği görülmektedir. Bitlis Valiliği tarafından Dahiliye Nezareti'ne gönderilen raporda, Ahlat Kazası ahali arasında frengi illetinin yayıldığı, Ahlat'ın geneline ve diğer kazalara yayılma riski olduğu bildirildi. Bundan dolayı frengi illetiyle mücadele için bir hastanenin yapılmasının icap ettiği ve

hastaların tedavisine biran önce başlanılmasının zorunlu olduğu belirtildi. Ayrıca mülkiye tabibinin bulunmadığı da raporda tekrar vurgulandı (Lef, 1,2) DH.MKT.663/61 (18 Şubat 1318)

1900-1905 yılları arasında yerel yöneticiler ile merkez idare arasında Ahlat'taki frengiyle ilgili yazışmalar genellikle uzman tabip gönderilmesi ve gönderilen tabiplerin ücretinin ödenmesi hususunda olmuştur. 1904 yılında Bitlis Vilayetinden merkeze gönderilen bir yazıda, Ahlat Kazası ahalisi arasında frengi iletinin görüldüğü ve hastalığın yayılmasının önlenmesi için uzman bir tabibin gönderilmesi gerektiği belirtildi. Kazada belediye tabibi bulunmadığı gibi yıllık 1.350 kuruştan (DH.MKT.1757/33, H. 1308; DH.TMIK.45/4, H. 1308) ibaret olan belediyenin gelirlerinden, atanacak olan tabibin maaşının ödenmesinin de mümkün olmadığı bildirildi. Hatta tabip maaşının Bitlis Vilayeti gelirleriyle bile ödenmesinin mümkün olmadığı ve gönderilecek tabibin maaşının hazineden ödenmesi zorunluluğu dile getirildi (DH.MKT.841/59, Lef 1, 2, H. 1322). Bunun üzerine belediye varidatından atanacak tabibin maaşının karşılanamaması üzerine geçici olarak tabip maaşının hazineden karşılanmasına karar verildi (BEO.2446/183438, H. 1322). Yazışmalar neticesinde 1905'de, Ahlat'a aylık 600 kuruş maaş ile ve sene sonunda göreve başlamak üzere bir tabibin tayin edildiği anlaşılmaktadır. Bitlis Valisinin, hastalıkla daha etkili mücadele etmek, kazanın diğer yerlerine yayılmasını engelleyebilmek için tabibin biran evvel kazaya gelip göreve başlamasını istediği görülmektedir (DH.MKT. 892/13, Lef 1, 2-4, H. 1323).

Devletin hastalığın tedavisi için daha önceden açtığı hastanelerin oldukça ilkel ve malzeme bakımından da yetersiz düzeyde kaldıkları tespit edilmektedir (DH.MKT.1392/113, H. 1304). Devletin, özellikle taşradaki kazalarda hastane inşası işlerinde zorlandığından dolayı çabaların boşa gitmemesi için yeni tedbirlere başvurduğu görülmektedir. Frengi hastanelerinin sarfiyatının hazineye yüklenmesine imkân olmadığından, bu masrafların belediye gelirlerince karşılanması yoluna gidildi. Diğer yandan tabiplerin maaşlarının karşılanmasında yeterli olan yerlerde belediyelerin, yeterli olmayan yerlerde ise hazineden karşılanması kararlaştırıldı (DH.MKT.2842/57, H. 1327). Bununla birlikte frenginin görüldüğü yerlerde hastane inşa edilemiyorsa normal hastanelerin bir bölümünün frengi ve zührevi hastalıkların tedavisi için ayrılmasına karar verdi (DH.İD.55/24, H. 1329). Diğer yandan hastalıklarla mücadele için seyyar hastaneler teşkil edildi (BEO 4145/310851, H. 1331). Hastalığın tedavisi için açılan hastanelerin diğer adı da gureba hastanesidir (AE.SABH.I.48/3646, H. 1331).

Kayıtlardan anlaşıldığını göre Ahlat'ta bir frengi hastanesinin kurulması hiçbir zaman mümkün olmadı. Devlet, Ahlat gibi taşrada görülen frengi hastalığıyla mücadele etmek ve yayılmasını önlemek amacıyla hastane inşası ve uzman tabip göndermede yetersiz kaldı. Bu nedenle bu açığın kapatılabilmesi için başka tedbirlere başvuruldu. Hastalıkla mücadele kapsamında, evlenecek olan kişilerin evlenmeden önce frengi muayenesinden geçirilmesi devletin aldığı tedbirler arasında gelmekteydi. Bu bağlamda 1901'de, evlenecek kişilerin frengi hastalığının bulunmadığına dair tabiplerden rapor alındıktan sonra kaza narblerinden izinname almalarına dair kanun değişikliğine gidildi. Ayrıca nahiyelerde narblerin izinname vermesi hususunda karar alındı (DH.MKT.2502/56, H. 1319). Ancak evlenecek olanlara muayene zorunluluğu getirilmesine halkın direnç gösterdiği ve bundan dolayı da kanunun uygulama alanının pek az düzeyde kaldığı anlaşılmaktadır. Kanunun, büyük şehirlerde kısmen uygulandığı, taşrada ise kanunun uygulanmasında güçlükler yaşandığı ve itirazların olduğu görülmektedir (DH.MKT.2549/97, H. 1319). Özellikle bu uygulamaya köylerde oturanlardan, köyden geliş ve gidişlerde sıkıntı yaşanmasından dolayı, büyük itirazlar geldi. Bu nedenle 1911'de nizamnamenin bazı maddeleri değiştirildi (DH.İD 63/13, H. 1330).

Devletin, taşrada görülen frengiyle mücadele kapsamında aldığı diğer bir tedbirde, 1907'de ihbar mekanizmasını hayata geçirmesiydi. Bu bağlamda devlet, şüpheli görülenlerin ihbar edilmesini istedi (DH.HMŞ.22/26, H. 1325). Ayrıca taşra ahalisinin frengi hastalığını önemsiz bir hastalık

Turkish Studies

olarak görmelerinden ve yüz ve burunlarında tahribat yapmadıkça tabiplere müracaat etmemelerinden dolayı bu kişilerinde ilgililere ihbar edilmesi istendi (DH.MKT.1154/59, H. 1325). Bununla birlikte hastalığın yayılmaması için taşrada görülen şüpheli vakaların muhtarlarca zamanında yetkililere bildirilmesi ve ihmali olanların cezalandırılması da istekler arasındaydı. Bunun için ayrıca vilayetlerde gazete ilanı verilmesi istenmişti (DH.MKT.2611/110, H. 1325).

Frengiyle mücadele etmek ve yayılmasını önlemek maksadıyla devlet tarafından alınan bir başka tedbir ise bazı esnafın sağlık kontrolünden geçirilmesi ile temizlik ve hijyen konularını kapsamaktadır. Bu doğrultuda devletin, hastalığın yayılmasını önlemek için temizlik ve hijyen işlerine önem verdiği ve bu konuda yayınlanan nizamnamenin yürürlüğe sokulduğu anlaşılmaktadır. Nizamnameye göre; frengi ve verem gibi hastalıkların yayılmasında önemli bir etken olan aşçı, limonatacı, pastacı vb. gibi esnaf kollarına mensup kişilerin sağlık kontrolünden geçirilerek frengi hastalığı olmayanlara şahadetname verilmesi istendi. Hastalık tespit edilenlerin ise tedavi altına alınarak, sözü edilen yerlerde çalışmalarına engel olunması bildirildi (DH.MKT.2370/66, H. 1318). Bununla birlikte lokanta, fırın, kebabçı vb. gibi sektörlerde çalışanlarında da titizlikle muayene edildikten sonra frengi görülenlerin işten çıkarılmaları ve lokantalardaki kirli kapların aynı yerde yıkanmaması istendi (DH.MKT.2541/120, H. 1319). Ekmekçi, sucu, aşçı vb. gibi meslek erbabı kişilerin verem, frengi ve diğer hastalıklara yakalananların olduğu belirtilerek, bunların muayene edilerek şahadetname verilmesi istendi (DH.MKT.745/64, H. 1321). Bunun yanında frengiyle mücadele kapsamında vilayetlerde birer komisyon kurulması (DH.MKT.846/70, H. 1322) ve İdare-i Umumiye Vilayet Kanunnamesine göre verem, frengi gibi hastalıkların önüne geçilebilmesi için belediyelerin temizlik işlerinde daha dikkatli ve özenli olmaları da istekler arasındaydı (DH.MB.HPS.M. 16/27, H. 1332).

Yukarıda bahsedilen tedbirlere ilaveten ayrıca 1902'de, taşrada frengi teşhisi konulmuş olanların, taşradan İstanbul'a tedavi maksadıyla bile olsa gönderilmeleri yasaklandı (DH.MKT.561/32, H. 1320). 1908'de, İstanbul'a gitmek isteyen ve frengi şüphesi olan kişilerin muayene edilmesi zorunluluğu getirildi (DH.MKT.2645/88, H. 1326). 1909 tarihli bir belgeden ise Anadolu'nun çeşitli vilayetlerinde görülmekte olan frengiye, bulaşıcı bir hastalık olması dolayısıyla, müdahale edilmesi ve hastalıklara yakalanan kişilerin yerinde tedavi edilmesinin istendiği anlaşılmaktadır (DH.MKT.95/27, H. 1327).

Netice olarak Ahlat'ta frengi hastalığının ilk olarak 1886'da görüldüğü ve sonraki yıllarda hastalığın yayılarak seyrettiği anlaşılmaktadır. Devletin içinde bulunduğu imkansızlıklardan dolayı Ahlat'ta frengiyle etkin bir şekilde mücadele etmek ve hastalığın yayılmasını önlemek amacıyla hastane açamadığı görülmektedir. Devlet hastalıkla mücadele etmek için bölgeye gönderdiği seyyar tabiplerle hastalığın seyrini kontrol altında tutmaya çalışmıştır. Bunun yanında Ahlat gibi taşrada görülen frenginin etkisinin azaltılabilmesi için bir takım tedbirler alınmıştır. Alınan başlıca tedbirler; evlenecek olan kişilerin evlenmeden önce frengi muayenesinden geçirilmesi, ihbar mekanizmasının devreye sokulması, esnafın sağlık kontrolünden geçirilmesi, temizlik ve hijyene dikkat edilmesi ve taşrada frengi hastalığına yakalananların İstanbul'a gönderilmemesidir. Tüm bu çabalara rağmen devletin Ahlat'taki frengi mücadelesinde istenilen ölçüde başarılı olamadığı tespit edilmiştir.

Sonuç

Osmanlı Devleti frengi hastalığından ciddi olarak ilk kez 16. yüzyılda etkilenmiştir. Frengi, masum ve masum olmayan şekliyle çeşitli sebeplerden dolayı kısa sürede yayılmış ve 19. yüzyılın sonu ile 20. yüzyılın başlarında Anadolu topraklarının neredeyse tamamı, Ortadoğu, Rumeli ve Balkanlar'da nüfus etmiştir. Hastalık, salgın halinde çocuk, kadın-erkek, şehirli-köylü, mahkûm ve askerlerde görülmüştür. Frengi, farklı dönemlerde vilayetlerin tamamında, vilayetlerin bir bölümünde, yalnızca belirli kazalarda ya da kazanın bir bölümüne sirayet etmiştir.

Turkish Studies

19. yüzyılın sonlarında frenginin geniş bir alanda görülmesi üzerine devlet, frengiyle mücadele kapsamında daha planlı ve sistemli bir sağlık politikası yürütmüştür. Devlet bu doğrultuda hastalıkla etkin bir şekilde mücadele etmek ve hastalığın yayılmasını önlemek için bir takım tedbirlere başvurmuştur. Devletin başvurduğu ilk tedbir, masum olmayan yollarla yayılma alanı bulan frenginin kontrol altına alınması, çeşitli sebeplerden dolayı Rusya ve Romanya'ya seyahat edenlerin gözetim altına alınması, evli olanların muayene edilmesi, fuhşa ve zührevi hastalıklara yönelik mücadele edilmesidir. Hastalıkla mücadele etmek ve yayılmasını önlemek için devlet tarafından alınan diğer bir tedbirde, hastalığın salgın olarak görüldüğü yerlere hastane açmaktır. Devletin hastalıkla mücadele çerçevesinde almış olduğu bir diğer tedbirde, "frengi tabipleri" adında uzman tabip yetiştirmektir. Diğer yandan hastane ve tabip sıkıntısından dolayı seyyar ekipler vasıtasıyla da hastalıkla mücadeleye devam edilmiştir.

Şehir merkezleri ile taşra arasındaki sosyo-iktisadi farklılıklar, devleti frengiyle mücadelede noktasında bir takım güçlüklerle karşı karşıya getirmiştir. Şehir merkezlerinin ulaşım, iklim ve iktisadi yapısının elverişli olması, halkın hastalıkla ilgili bilinçli olması, hijyenik ortam ve temizlik gibi faktörler şehir merkezlerinde hastalıkla yapılan mücadelede avantaj sağlamıştır. Buna karşılık taşranın kendine has olumsuz yapısı içerisindeki elverişsiz faktörler, taşradaki mücadeleyi başarısız kılmıştır. Taşrada yaşayanlar arasında yaygın olarak, frengi hastalığının tedavisi için "kocakarı ilacı" diye tabir edilen bitkisel ilaçlarla tedavi yönteminin geliştirildiği anlaşılmaktadır. Bunun yanında taşra ahalisinden frengiye yakalananların bazılarının kendilerini gizlemeleri hastalığın süratle yayılmasına neden olmuştur. Devlet, içinde bulunduğu maddi imkânsızlıklar dolayısıyla, frenginin görüldüğü yerlerin ticari, askeri, ulaşım durumlarını ve hastalığın boyutunu göz önünde bulundurarak öncelik sırasına göre meselenin çözümüne yönelmiştir. Ahlat'ta bu şartlar doğrultusunda devletin takip ettiği sağlık politikalarından nasibini almıştır.

Ahlat Kazasında, frengi hastalığının ilk olarak 1886'da görüldüğü tespit edilmiştir. Hastalıkla mücadele noktasında ilk olarak belediye tabiplerinin devreye sokulduğu ancak hastalığın tedavisi ve kontrolünde bu tabiplerin yetersiz kaldığı ve hastalığın gittikçe yayıldığı sonucuna ulaşılmıştır. Ahlat'ta frengiyle mücadelede karşılaşılan temel sorunlar; uzman tabip bulmak, tabip bulunsa bile tabibin zamanında kazaya gelmesi, tabip ücreti, hastalığa yakalananların tespit edilmesi ve hastalığın kontrol altına alınmasıdır. 1887'de merkezden gelen bir emir üzerine, iki seyyar tabibin Bitlis vilayeti genelinde incelemelerde bulunarak; frengi hastalığının boyutu, yayılma seyri, hastalığa yakalananların miktarı, ilaç ve hastane inşasının gerekliliği konularında rapor tuttıkları ve raporun vilayet aracılığıyla merkeze gönderildiği görülmüştür. 1890'da frenginin Ahlat'ta ciddi bir boyuta ulaştığı ve yerel yöneticilerin Ahlat'a bir hastane açılması yönünde başvuruda buldukları anlaşılmaktadır. 1900 yılında ise Ahlat'a hastane inşa edilmesinin zorunluluğu tekrar gündeme getirilerek, hastalığın Ahlat'ta her geçen gün yayıldığı ve civar kazalara da yayılma riskinin olduğu bildirilmiştir. 1900-1905 yılları arasında yerel yöneticiler ile merkez idare arasında Ahlat'taki frengiyle ilgili yazışmalar genellikle uzman tabip gönderilmesi ve gönderilen tabiplerin ücretinin ödenmesi hususunda olmuştur. 1904 yılında kazada belediye tabibi bulunmadığı gibi yıllık 1.350 kuruştan ibaret olan belediyenin gelirlerinden, atanacak olan tabibin maaşının ödenmesinin de mümkün olmadığı tespit edilmiştir. 1905'de, Ahlat'a aylık 600 kuruş maaş ile bir tabip atandığı ve tabibin maaşının geçici bir süreliğine hazineden karşılandığı anlaşılmıştır. Netice olarak Ahlat'ta ihtiyaç duyulan hastanenin maddi imkansızlıklar nedeniyle açılmadığı ve devletin Ahlat'la birlikte tüm taşrada yeni tedbirlere başvurduğu görülmüştür.

Frenginin görüldüğü yerlerde hastane açılması lüzumlu olan ancak açılmayan yerlerde, normal hastanelerin bir bölümünün frengi ve zührevi hastalıkların tedavisi için ayrılmasına karar verilmiştir. Bu arada hastalığın tedavisi için açılan hastanelerin "gureba hastanesi" adıyla da anıldığı

tespit edilmiştir. Diğer yandan tabiplerin maaşlarının karşılanmasında yeterli olan yerlerde belediyelerin, yeterli olmayan yerlerde ise hazineden karşılanması yoluna gidilmiştir.

Bununla birlikte evlenecek olan kişilerin evlenmeden önce frengi muayenesinden geçirilmesi zorunluluğun getirildiği ancak bu zorunluluğa halkın direnç gösterdiği tespit edilmiştir. Kanunun, büyük şehirlerde kısmen uygulandığı, taşrada ise kanunun uygulanmasında güçlükler yaşandığı ve itirazların olduğu sonucuna ulaşılmıştır. Diğer yandan frengi hastalığına yakalandığından şüphe edilen kişilerin ihbar edilmesinin istendiği ve ihmali olanların cezalandırıldığı görülmüştür.

Frengiyle mücadele etmek ve yayılmasını önlemek amacıyla devlet tarafından alınan diğer tedbirlerde; esnafın sağlık kontrolünden geçirilmesi, temizlik ve hijyen konularına dikkat edilmesi, taşrada frengi teşhisi konulmuş olanların tedavi maksadıyla bile olsa İstanbul'a gönderilmemesi şeklindedir. Netice olarak devletin Ahlat başta olmak üzere taşrada görülen frengi hastalığıyla mücadele noktasında almış olduğu pek çok tedbire rağmen başarılı olamadığı, hastalığın daha geniş alanlara yayılmasına engel olunamadığı sonucuna ulaşılmıştır.

KAYNAKÇA

A) Arşiv Belgeleri

Başbakanlık Osmanlı Arşivi (BOA), İstanbul.

1. Ali Emiri

AE.SABH.I: Ali Emiri Abdülhamid I.

2. Bâbâli Evrak Odası

A.MKT. MHM: Mektubî Mühimme Kalemî.

BEO: Babîâli Evrak Odası.

3. Dahiliye Nezareti Evrakı

DH.EUM.LVZ: Dahiliye Nezareti Emniyet-i Umumiye Levazım Kalemî.

DH.HMŞ: Dahiliye Nezareti Hukuk Müşavirliği Evrakı.

DH.İD: Dahiliye Nezareti İdare Evrakı.

DH.MB.HPS: Dahiliye Nezareti Mebani-i Emiriye-Hapishaneler Müdüriyeti Evrakı.

DH.MKT: Dahiliye Nezareti Mektubî Kalemî.

DH. TMIK: Dahiliye Nezareti Tesri-i Muamelat ve Islahat Komisyonu.

4. Sadaret

A.DVN: Sadaret Divan (Beylikçi) Kalemî.

A.DVM.MKL.86/8. (A.DVN.MKL- : Sadaret Divan Mukavelenameler.

B) Araştırma Eserleri ve Makaleler

Azap, E. Y. (2017). *Bitlis Salnameleri (Devlet-Vilayet- Maarif)*, BETAV Yayınları, İstanbul.

Bulut, F. (2009). Osmanlı'dan Cumhuriyet'e Tehlikeli Bir Miras: Frengi, *Tarih Okulu Dergisi*, İlkbahar, 3, p. 109-123.

Çalık, R., Tepekaya M. (2006). Birinci Dünya Savaşı Esnasında Anadolu'daki Salgın Hastalıklar ve Ermeniler, *Selçuk Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Dergisi*, Konya, 16, p. 205-228.

Çavdar N., Karcı E. (2014). XIX. Yüzyıl Osmanlı Sağlık Teşkilatlanması'na Dair Bibliyografik Bir Deneme, *Turkish Studies - International Periodical For The Languages, Literature and History of Turkish or Turkic* Volume 9/4 Spring 2014, p. 255-286, ANKARA-TURKEY.

- Çavdar N., Karcı E. (2016). XIX. Yüzyıl Sonları-XX. Yüzyıl Başlarında Osmanlı Devleti'nde Frengi İle Mücadele Kapsamında Yapılan Yasal Düzenlemeler, *Gaziosmanpaşa Üniversitesi Sosyal Bilimler Araştırmaları Dergisi*, (Kış 2016) 11/2, p 157-175.
- Gül, A. (2009). XIX. Yüzyılda Erzincan Kazasında Salgın Hastalıklar (Kolera, Frengi, Çiçek ve Kızamık), *Türkiyat Araştırmaları Dergisi*, 41, p. 239-270.
- Gül, A. (2015). İnsan-Mekân İlişkisi Üzerine (Dersim Bölgesi Örneği XVI-XX. Yüzyıllar), *Turkish Studies - International Periodical for the Languages, Literature and History of Turkish or Turkic* Volume 10/5 Spring 2015, p. 159-182, ISSN: 1308-2140, www.turkishstudies.net, DOI Number: <http://dx.doi.org/10.7827/TurkishStudies.8106>, ANKARA-TURKEY.
- Gürlek, M. (2011). Anadolu'da Yazılmış İlk Türkçe Cerrahî Yazmalara Bir Örnek: Alâ'im-İ Cerrâhîn, *Turkish Studies - International Periodical For The Languages, Literature and History of Turkish or Turkic* Volume 6/3 Summer 2011, p. 1423-1434, ANKARA-TURKEY.
- Hot, İ. (2001). *Sihhiye Mecmuası'na göre Ülkemizde Bulaşıcı Hastalıklarla Mücadele (1913-1996)*, (Yayınlanmamış Doktora Tezi), İstanbul Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, İstanbul.
- Hot, İ. (2004). Ülkemizde Frengi Hastalığı ile Mücadele, *Türkiye Klinikleri Tıp Etiği-Hukuku-Tarihi*, S. 12, p. 36-43.
- Karayaman, M. (2008). *20.Yüzyılın İlk Yarısında İzmir'de Sağlık*, İzmir Büyükşehir Belediyesi Kültür Yayını, 1.baskı, İzmir.
- Karpat, K. H. (2010). *Osmanlı Nüfusu (1830-1914)*, (Çev. Bahar Tırnakçı), İstanbul.
- Kılıç, R. (2014). Türkiye'de Frenginin Tarihi, *Kebikeç Dergisi*, 38, p. 291-305.
- Kırlı, E. (2010). Tanzimat Sonrası Fuhuş Hadisesine Yaklaşımda Yaşanan Değişim, *Süleyman Demirel Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Dergisi*, 2,12.
- Martal, A. (2007). *Belgelerle Osmanlı Döneminde İzmir*, Yazıt Yayıncılık, İzmir.
- Özdemir, H. (2005). *Salgın Hastalıklardan Ölümler (1914-1918)*, TTK Yayınları, Ankara.
- Özekmekçi, M. İ. (2012). "Modern Devlet ve Tıp: II Abdülhamit Döneminde Frengi İle Mücadele", *Kadın Araştırmaları Dergisi*, 1,10, p. 83-101.
- Şenel, Ş. (2015). "19.Yüzyılda Kastamonu Vilayetinde Frengi Hastalığıyla Mücadele", *CBÜ Sosyal Bilimler Dergisi*, 13,1.
- TDK Büyük Türkçe Sözlük*, 2017.
- Yıldırım, N. (1985). Tanzimattan Cumhuriyete Koruyucu Sağlık Uygulamaları *Tanzimattan Cumhuriyete Türkiye Ansiklopedisi*, İletişim Yayınları, C. 5, İstanbul.
- Yıldırım, N. (2014). *14. Yüzyıldan Cumhuriyet'e Hastalıklar-Hastaneler-Kurumlar*, Tarih Vakfı Yayınları, İstanbul.
- Yıldız, F. (2014). *19. Yüzyıl'da Anadolu'da Salgın Hastalıklar (Veba, Kolera, Çiçek, Sıtma) ve Salgın Hastalıklarla Mücadele Yöntemleri*, (Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi), Pamukkale Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü, Denizli.