

# Osmanlı dönemi Filistin’de sağlığa bakış

## Ottoman Palestine: Perspectives on health and medicine

### Öz

**Amaç:** Bu çalışma, Osmanlı Devleti’nin Filistin’de sunduğu sağlık hizmetlerini, sosyal yardımları ve bunların bugünkü Filistin üzerindeki etkilerini incelemeyi amaçlamaktadır. Tarihsel bir perspektif sunarak, Filistin’in sağlık altyapısının Osmanlı dönemi politikalarıyla şekillendiği argümanını temellendirmektedir. Çalışma, sağlık hizmetlerinin vakıf sistemiyle organize edilmesinin toplumda dayanışmayı nasıl teşvik ettiğini ve modern sağlık hizmetleriyle olan rekabetin sosyal yapıya etkilerini analiz etmektedir.

**Yöntemler:** Tarihsel analiz yöntemi kullanılarak Osmanlı arşiv belgeleri, akademik makaleler ve saha araştırmaları incelenmiştir. Çalışma, kolera ve küzzam gibi salgın hastalıklarla mücadelede alınan önlemler, misyoner faaliyetlerinin sağlık alanındaki etkileri ve Osmanlı’nın sosyal dayanışma mekanizmalarına odaklanmıştır. Araştırma, Filistin’deki sağlık hizmetleri ve sosyal yardım sistemlerinin güçlü ve zayıf yönlerini kapsamlı bir şekilde ele almıştır.

**Bulgular:** Osmanlı Devleti, Filistin’de sağlık hizmetlerini vakıf sistemi aracılığıyla organize etmiş ve bu sistemin sürdürülebilirliği sayesinde halk sağlığını desteklemiştir. Kudüs, Yafa ve Gazze gibi merkezlerde kurulan hastaneler, karantina merkezleri ve su temini projeleri, sağlık altyapısının temel taşlarını oluşturmuştur. Misyonerlerin modern tıbbi cihazlarla donattıkları hastaneler, bölgedeki Osmanlı sağlık hizmetleriyle rekabet ederek halkın tercihlerine etki etmiştir. Ayrıca, savaşlar ve lojistik zorluklar, sağlık hizmetlerinin sürekliliğini zorlaştırmıştır.

**Sonuç:** Osmanlı dönemi Filistin’deki sağlık ve sosyal yardımlaşma politikaları, bugünkü Filistin’in sağlık ve sosyal refahına yönelik yaklaşımlar için tarihsel bir rehber sunmakta ve iki toplum arasındaki güçlü bağları sürdürmek adına bir köprü vazifesi görmektedir. Bu miras, yalnızca geçmişe ışık tutmakla kalmayıp gelecekteki iş birlikleri için bir temel oluşturmaktadır.

**Anahtar Sözcükler:** Osmanlı; salgın; sağlık hizmetleri; yardım kuruluşları

### Abstract

**Aim:** This study aims to examine the healthcare services, social assistance, and their impacts on modern-day Palestine as provided by the Ottoman Empire. By offering a historical perspective, it establishes the argument that Palestine’s healthcare infrastructure was shaped by Ottoman-era policies. The study analyzes how the organization of healthcare services through the waqf system fostered solidarity within society and how competition with modern healthcare services influenced the social structure.

**Methods:** A historical analysis approach was employed, involving the examination of Ottoman archival documents, academic articles, and field studies. The study focused on measures taken to combat epidemics such as cholera and leprosy, the effects of missionary activities on healthcare, and the Ottoman mechanisms of social solidarity. It comprehensively addressed the strengths and weaknesses of healthcare and social aid systems in Palestine during the Ottoman era.

**Results:** The Ottoman Empire organized healthcare services in Palestine through the waqf system, supporting public health sustainability. Hospitals, quarantine centers, and water supply projects established in major centers such as Jerusalem, Jaffa, and Gaza formed the foundation of the healthcare infrastructure. Missionary hospitals equipped with modern medical devices competed with Ottoman healthcare services, influencing public preferences. Furthermore, wars and logistical challenges disrupted the continuity of healthcare services.

**Conclusion:** The healthcare and social aid policies implemented in Ottoman-era Palestine serve as a historical guide for approaches to the health and social welfare of modern-day Palestine, acting as a bridge to sustain strong ties between the two societies. This legacy not only sheds light on the past but also lays a foundation for future collaborations.

**Keywords:** Charities; healthcare services; Ottoman; outbreak

### Ahmet Özdiñç<sup>1</sup>

<sup>1</sup> İstanbul Üniversitesi-Cerrahpaşa, Cerrahpaşa Tıp Fakültesi, Tıp Tarihi ve Etik Anabilim Dalı

Geliş/Received : 15.11.2024

Kabul/Accepted: 01.12.2024

DOI: 10.21673/anadoluklin.1585875

Yazışma yazarı/Corresponding author

Ahmet Özdiñç

İstanbul Üniversitesi-Cerrahpaşa, Cerrahpaşa Tıp Fakültesi, Tıp Tarihi ve Etik Anabilim Dalı, İstanbul, Türkiye.  
E-posta: ahmet.ozdinc@iuc.edu.tr

ORCID

Ahmet Özdiñç: 0000-0002-0012-6637

## GİRİŞ

Filistin, tarih boyunca, stratejik konumu ve dinî önemi nedeniyle dünyanın odak noktalarından biri olmuştur. Her ne kadar günümüzde, Filistin'deki sosyo-ekonomik problemler ve sağlık sorunları, güncel politik olayların neticesinde gelişse de tarihsel süreçler ve Osmanlı döneminden miras kalan uygulamalar bölgede yeniden yapılanma için bazı ipuçları verebilir. Filistin'in Osmanlı yönetimi altında şekillenen sosyal, ekonomik ve sağlık organizasyonunu tespit etmek, bugünkü yapıyı ve sağlık kapasitesini anlamayı kolaylaştırıcaktır. Bu bağlamda, tarihsel perspektiften bakmak, bugünkü sorunların nedenlerini anlamak ve çözüm üretmek için vazgeçilmezdir.

Osmanlı yönetimi, Filistin'deki sağlık hizmetlerinin ve sosyal yapının temellerini oluşturmuştur. Vakıf sistemi, yoksullara yönelik sosyal yardımlar ve sağlık hizmetleri sunarak toplumda dayanışmayı teşvik etmiştir (1). Ancak, 19. yüzyıldan itibaren misyonerlerin sağlık alanındaki rekabetçi faaliyetleri (2), Osmanlı'nın sağlık politikalarında görece gerilemeye neden olmuştur. Birinci Dünya Savaşı sırasında bölgeye yönelik genel sağlık hizmetleri sekteye uğrasa da Kızılay Cemiyetinin faaliyetleriyle bu hizmetler sürdürülebilmıştır (3). Bu tarihsel olaylar, Filistin'in günümüzdeki sağlık sistemi üzerinde kalıcı etkiler bırakmıştır.

Filistin'in bugünkü sağlık ve sosyal sorunlarını anlamak için, Osmanlı döneminin halk sağlığı, salgın hastalıklarla mücadele ve sosyal hizmetler alanındaki politikalarına derinlemesine bakmak gerekir. Osmanlı yönetiminin halk sağlığını koruma amacıyla uyguladığı karantina önlemleri, su temini projeleri ve geleneksel sağlık hizmetleri, bugünkü sağlık altyapısının temellerini oluşturmaktadır (4,5). Bununla birlikte, Batılı devletlerin ve misyonerlerin etkisiyle ortaya çıkan sağlık rekabeti, bölgedeki sağlık hizmetlerinin gelişimini hızlandırmış ancak var olan sistemin işlevsizleşmesine de yol açmıştır (6).

Osmanlı dönemi Filistin'inde sosyal faaliyetler ve sağlık hizmetlerinin ele alınması, yalnızca geçmişteki politikaların anlaşılması için değil, aynı zamanda bugünkü sorunların değerlendirilmesi ve çözüm önerileri geliştirilmesi için de hayati önem taşımaktadır. Sağlık altyapısının sürdürülebilirliği, sosyal dayanışmanın teşviki ve bölgesel kalkınma çabalarının başarısı, geçmişte uygulanan politikaların etkilerini taşır.

Bu nedenle, Osmanlı döneminde Filistin'de sunulan sağlık hizmetleri ve alınan sosyal önlemleri anlamak, bugünkü sorunlara uzun vadeli ve köklü çözümler üretmek açısından değerli bir rehberdir.

## GEREÇ VE YÖNTEM

### Araştırma tasarımı

Bu çalışma, tarihsel analiz yöntemiyle hazırlanmış olup Osmanlı döneminde Filistin'de sunulan sağlık hizmetleri, salgın hastalıklarla mücadele, misyoner faaliyetlerinin etkisi ve sosyal dayanışma mekanizmalarını incelemeyi amaçlamaktadır. Araştırma, nitel bir tasarım olarak yapılandırılmış ve belgesel analiz yöntemi kullanılmıştır. Osmanlı arşiv belgeleri, akademik makaleler ve saha araştırmaları, incelenen temel veri kaynakları arasında yer almıştır. Çalışmada, bölgesel sağlık hizmetleri, altyapı projeleri ve Birinci Dünya Savaşı döneminde yaşanan krizlerin etkileri bütüncül bir yaklaşımla değerlendirilmiştir.

### Kullanılan veriler

Araştırmada yararlanılan veriler şu ana başlıklar altında toplanmıştır:

- **Osmanlı Arşiv belgeleri:** Filistin'de kurulan hastaneler, uygulanan karantina önlemleri, su temini projeleri ve salgınlarla ilgili belgeler; Osmanlı idaresinin sağlık çalışanlarına yönelik teşvikler ve misyoner faaliyetlerinin etkilerine ilişkin resmi kayıtlar
- **Türk Kızılayı arşivleri:** Türk Kızılayı tarafından gerek portal üzerinden gerek basılı yayınlar aracılığıyla paylaşılan yazışmalar, faaliyet dosyaları ve raporlar
- **Akademik çalışmalar ve raporlar:** Kudüs, Gazze ve Yafa gibi merkezlerdeki sağlık kurumlarının yapısı ve işleyişine dair çalışmalar; Osmanlı Devleti'nin sağlık sistemindeki sosyal yardımlar, cüzzamlılara yönelik imaret hizmetleri ve salgın hastalıklarla mücadeleye yönelik modernleşme adımları

### Sınırlılıklar

- **Arşiv belgelerinin erişimi ve sınırlılıkları:** Osmanlı dönemine ait bazı belgeler, erişim kısıtlamaları nedeniyle detaylı olarak incelenememiştir. Bu

durum, araştırmanın bazı konularında derinlemesine analiz yapılmasını sınırlandırmıştır.

- **Güncel verilere erişim zorluğu:** Araştırma, geçmiş dönemlere odaklandığı için günümüz sağlık sorunlarıyla doğrudan karşılaştırma yapmak sınırlı kalmıştır. Ancak, tarihsel perspektiften elde edilen bulguların günümüze yansımaları analiz edilmiştir.

Bu sınırlılıklar, araştırmanın derinliğini ve kapsamını etkilese de elde edilen bulgular Osmanlı döneminde Filistin'deki sağlık hizmetlerinin genel yapısını ve bölgeye bırakılan mirası anlamak açısından önemli veriler sunmaktadır. Araştırma, tarihsel belgelerin, akademik kaynakların ve saha çalışmalarının bütüncül bir analizini yaparak geçmişteki uygulamaların bugünkü yansımalarını ortaya koymayı amaçlamaktadır.

Bu çalışmanın tamamlanma sürecinde bilimsel etik kurallara uyulmuştur. Veri toplama, derleme ve düzenleme aşamasında herhangi bir değişiklik yapılmamıştır. Tarihi belgeler kaynak gösterilerek yapılan bu çalışma "Etik Kurul Onayı" gerektiren herhangi bir veri setine sahip değildir.

## BULGULAR

### 1. Filistin'de bulunan hastaneler

Osmanlı Devleti, Filistin'de sağlık hizmetlerini vakıf sistemi üzerinden organize etmiştir. Vakıflar, sağlık kurumlarının inşası, işletilmesi ve sağlık çalışanlarının maaşlarının ödenmesi gibi organizasyonların finansmanını sağlamıştır. Büyük çoğunluğu Memlûklüler tarafından kurulan bu vakıflar, Osmanlılar tarafından korunmuş ve faaliyetleri sürdürülmüştür.

- **Kudüs Salahiye Bimaristanı:** 586/1187 tarihinde Sultan Selahaddin Eyyubi tarafından yaptırılmıştır. Kıyamet Kilisesinin güneyinde bulunan bimaristan (hastane) kendisine çok sayıda vakıf mülkü bağlandığından Osmanlı döneminde de varlığını sürdürmüştür. Bimaristanda Müslüman ve Hristiyan hekimler, kehhaller (göz hekimleri), cerrahlar ve şerbetçiler (ilaçlardan sorumlu) görev yapmıştır. Hastane aynı zamanda akıl hastalarına da hizmet vermiştir. Bu kurum 19. yüzyılın başlarına kadar faaliyetini sürdürmüştür (7).
- **Kudüs Belediye Hastanesi:** 1863 yılında çıkarılan bir fermanla Kudüs Belediyesi kurulmuştur. Reformcu olarak bilinen ilk belediye başkanı 1867'de

seçilen Yusuf el-Halidî'dir (8). Belediye; şehrin temizlenmesi, altyapı hizmetleri, sokakların aydınlatılması, düzenlenmesi ve ağaçlandırılması, itfaiye teşkilatının kurulması gibi hizmetlerin yanı sıra 1891 yılında bir hastane kurmuştur (1). Kudüs-Yafa yolundan alınan geçiş vergilerinin bu hastanenin masraflarına harcandığı bilinmektedir (9). Kudüs'te belediyeye ait hastanenin yanında bir de eczane vardır (10).

### 2. Salgın hastalıklarla mücadele kolera salgını

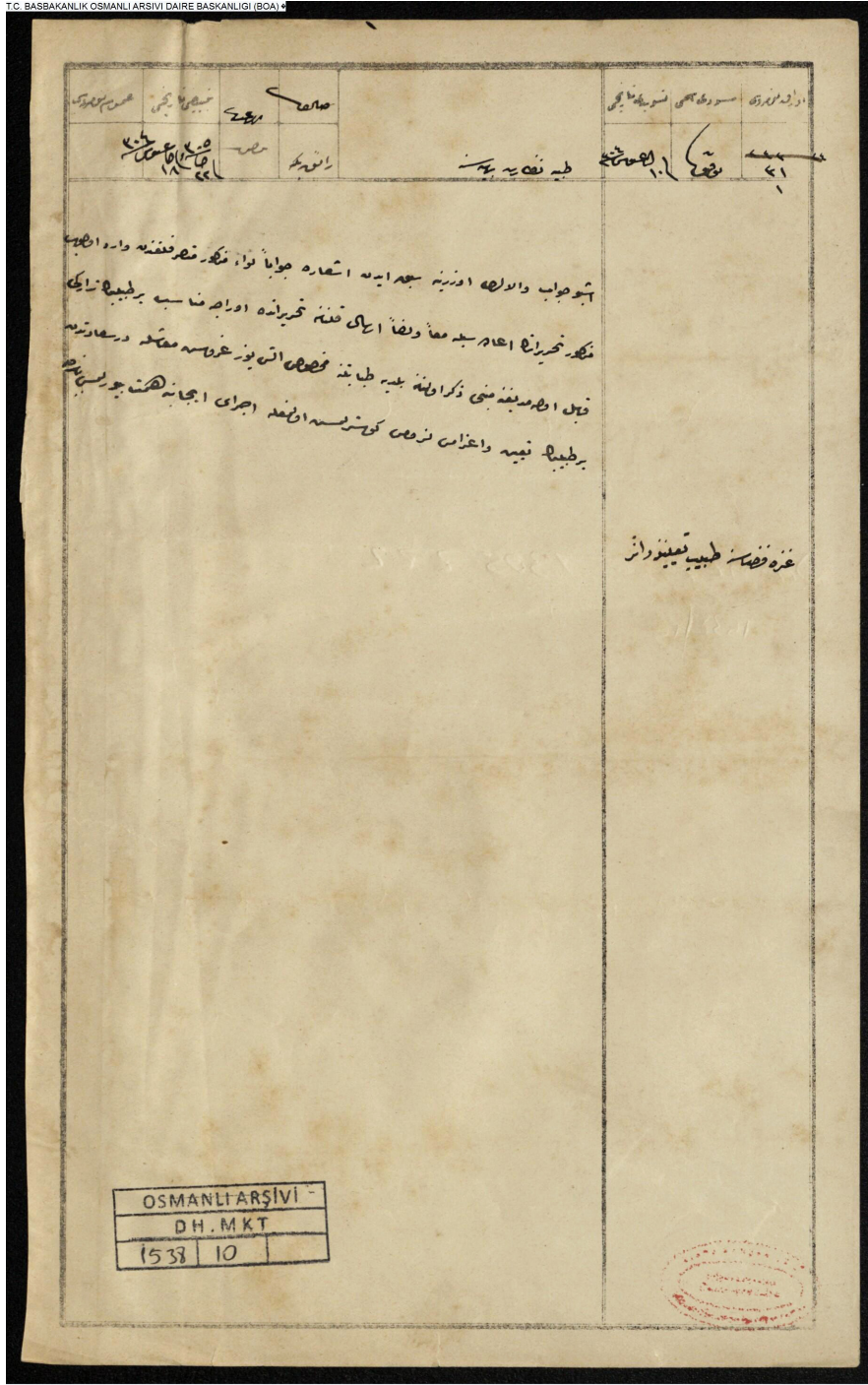
1831 yılı hac mevsiminde Hicaz bölgesinde görülmeye başlanan kolera salgını (11) Osmanlı arşiv belgelerine göre 1865 yılında Filistin bölgesinde de tespit edilmiştir. Salgının hızla yayılması, halk sağlığını tehdit etmiş ve bölgedeki ekonomik faaliyetleri olumsuz etkilemiştir. 1902'de başlayan ve Kudüs'ten Şam'a kadar etkili olan salgında ise on iki binden fazla kişinin öldüğü kaydedilmiştir (12). Osmanlı yönetimi, kolera salgınına kontrol altına almak için şu önlemleri almıştır:

- **Karantina merkezleri:** Yafa Limanı'nda kurulan karantina merkezi, hem ticari gemilere hem de yolculara hizmet vermiştir. Limana gelen gemilerin mürettebatı ve yolcular sağlık kontrolünden geçirilmiş, hastalık belirtisi gösterenler izole edilmiştir (13). Ayrıca salgın hastalıkların bölgeye girişini engellemek için Yafa'da bir etüv daresi inşa edilmiştir (14).
- **Diğer kolera salgınları ile ilgili önlemler:** 1865 ve 1902 tarihlerinde Gazze ve Yafa'da ortaya çıkan kolera salgınlarında, bölgeye hekimlerin ve memurların gönderilmesi ile bölgenin kordon altına alınması gibi tedbirler alınmıştır (15-17). Ayrıca salgınların önlenmesi için Gazze'ye ve belediye tabipliğine çok sayıda atama yapıldığı arşiv kayıtlarında yer almaktadır (18,19).

Salgın hastalıkların önlenmesinde görev alan hekimlerin ve diğer memurların bu fedakârlıklarından dolayı Osmanlı yönetimi tarafından taltif edildikleri arşiv belgelerinden anlaşılmaktadır (16,20).

### Frenji ve cüzzam salgınları

19. yüzyılda frenji hastalığı, Filistin'de yaygın bir sorun haline gelmiştir. Osmanlı Devleti, Kudüs'te ve Gazze'de tam teşekküllü bir frenji hastanesi ve *darü't-tedavi* inşa



DH.MKT.01538.00010.001

Gazze kazasına Dersaadet'den bir tabib tayin edilmesi. (30 Ağustos 1888)

etmek için hazırlıklar yapmış ve gerekli teşebbüslerde bulunmuştur (21-24). Bu hastane, Osmanlı sağlık sisteminin modernleşme çabalarının önemli bir parçası olmuştur. Ayrıca frengi hekimlerinin tayini ve çeşitli tedbirlerin alınması ile ilgili de iradeler söz konusudur

(25,26). 1901 yılında diğer bir salgın bölgesi olan Halilürrahman kasabasında; hastaların tedavisi, salgının önlenmesi ve frengi hastanesinin inşası maksadıyla gerekli paranın temini için Osmanlı Devleti'nin girişimi söz konusudur (27).

1878 yılına ait arşiv belgelerine göre bu tarihlerde küçük çaplı bir cüzzam salgının ortaya çıktığı, Haseki Sultan İmareti tarafından cüzzamlı hastalara düzenli gıda desteği sağlandığı anlaşılmaktadır (28,29). 1887 yılında ise misyoner faaliyetleri kapsamında bir cüzzam hastanesinin Kudüs'te hizmet vermeye başladığını görmekteyiz (30).

### **Çekirge istilası ve sağlık üzerindeki etkisi**

1865 yılından itibaren zaman zaman ortaya çıkan çekirge istilalarının en büyüğü 1915 yılında Kudüs ve civar şehirlerde yaşanmıştır. Çekirge istilası, tarım ürünlerine büyük zarar vererek halkın sağlığını dolaylı olarak tehdit etmiştir. Besin kaynaklarının azalması ve kötüleşen yaşam koşulları, halk arasında yetersiz beslenmeye ve hastalıkların yayılmasına neden olmuştur (31). Osmanlı yönetimi, istilaya karşı önlem almak için seferber olmuştur:

**Kudüs ve Yafa'da mücadele:** Çekirge istilası ile mücadele etmek için Osmanlı Devleti ve yerel halk iş birliği yapmıştır (32,33). Tarlalar ilaçlanmış, çekirge-lerin yumurtlama alanları temizlenmeye çalışılmıştır (34). Osmanlı yönetimi, çekirge istilası sonrası tarım üretimini desteklemek amacıyla çiftçilere yardım sağlamıştır. Ayrıca, imaretler aracılığıyla halkın temel gıda ihtiyaçları karşılanmaya çalışılmıştır.

Çekirge istilası, sağlık koşullarını kötüleştirmiş, besin eksikliği hastalıkların yayılmasını hızlandırmıştır. Bu durum, salgın hastalıklarla mücadele sürecini daha da zorlaştırmıştır.

### **3. Su temini ve halk sağlığı projeleri**

Osmanlı yönetimi, halk sağlığını korumak amacıyla temiz su sağlama projeleri geliştirmiştir. Kanuni Sultan Süleyman döneminde, Kudüs'e su getirmek için inşa edilen su yolları, bulaşıcı hastalıkların yayılmasını önlemiştir.

- **Kudüs Su Yolu Projesi:** 1550 yılında başlatılan proje kapsamında, Sultan Süleyman su yollarının inşasını bizzat finanse etmiştir. Ayrıca su kaynağı ve su yolları ile ilgili çeşitli vakıflar vardır. Bunlardan birisi de 1541 yılında su kaynağı vakfeden Nakkaş Muhammed Çelebi'nin vakfidir (35). Şehirdeki Sultan Çeşmesi ve Zeytindağı Çeşmesi gibi yapılar da hem yerel halkın hem de hacıların temiz su ihtiyacını karşılamıştır.

- **Halk Sağlığı uygulamaları:** Kudüs'te, Salahiye Bimaristanının yanında Efendi Carullah b. İshak el-Çorumlu tarafından vakıf olarak kurulan bir sabunhane vardır (1565) (35). 17. yüzyılın ortasında Kudüs'ü ziyaret eden Evliya Çelebi'nin aktardığına göre, Kudüs şehrinin küçük görünmesine rağmen çok sayıda vakıf eseri ile birlikte Meryem Ana, Sultan, Şifâ, Ayn, Sahra isminde hamamları ve yirmiyeye yakın çeşmesi vardır (36).

Kudüs'te hijyen kurallarını yaygınlaştırmak amacıyla Doktor Miralay Hüseyin Remzi Bey tarafından kaleme alınan *Hifz-ı Sihat* isimli kitabın Arapça tercüme edilerek Kudüs'e gönderilmesi arşiv belgelerine yansımıştır (37).

### **4. Misyoner faaliyetlerinin sağlık üzerindeki etkisi**

#### **Filistin ve Kudüs'te misyoner sağlık hizmetlerinin yayılması**

Filistin, özellikle 19. yüzyılın ikinci yarısında Amerikan ve İngiliz misyonerlerinin yoğun faaliyet gösterdiği bölgelerden biri olmuştur. Misyonerlerin sağlık hizmetleri sunmaları, bölge halkıyla doğrudan temas kurmalarının yanı sıra dinî propaganda yapmalarına da olanak tanımıştır. 1810 yılında kurulan Amerikan Board misyonerleri tarafından açılan sağlık merkezleri, modern tıbbi cihazlarla donatılarak yerel halka hizmet vermiştir (38,39).

Misyoner kadınlar, özellikle kadın sağlığı ve çocuk bakımı alanlarında hizmet vermişlerdir. Doğum klinikleri ve bakım evleri kurarak kadın ve çocuklara yönelik sağlık hizmetlerini yaygınlaştırmışlardır. Misyonerlerin özellikle Müslüman kadınlarla kurdukları ilişkiler, dinî propagandanın yayılmasına önemli katkı sağlamıştır (40).

Misyonerler, sağlık hizmetlerini bir strateji olarak kullanarak halk arasında dinî dönüşümü teşvik etmeyi amaçlamışlardır. İngiliz ve Amerikan misyonerleri, Filistin bölgesindeki Yahudiler arasında da Protestanlığın yayılmasında etkili olmuş ve bu amaçla Yahudi topluluğa yönelik yoğun sağlık hizmetleri sunmuşlardır. London Jews Society gibi örgütler bu amaçla kurulmuştur (6). Avrupalıların bölgede Yahudilerle ilgili planı yalnızca dönüştürme değil aynı zamanda himayeydi. 1850'lerde bölgede Yahudi nüfusun çoğunluğu Avrupa ülkeleri tarafından resmî himaye altındaydı (41).

Avrupalıların çeşitli yöntemlerle Kudüs ve çevresinde başlattığı yoğun faaliyetlere karşı Osmanlı yönetimi, hem şehirdeki imar çalışmalarını artırmak hem de yabancıların nüfuzunu sınırlandırmak amacıyla harekete geçmiştir. Sultan Abdülaziz ve Sultan II. Abdülhamid dönemlerinde gerçekleştirilen imar faaliyetleri arasında, 1863 yılında belediye idaresinin ve bir yönetim meclisinin kurulması öne çıkar. Bu belediye şehir temizliği, kanalizasyon, sokakların aydınlatılması, düzenlenmesi ve ağaçlandırma gibi alanlarda hizmet sunmaya başlamıştır. 1865'te Kudüs'e telgraf hattı kurulmuş, 1868'de ise Kudüs-Yafa karayolu açılmıştır. Aynı dönemde, 1891 yılında Kudüs belediyesi bir hastane açmış ve 19. yüzyılın ikinci yarısında ulaşım sistemi iyileştirilerek 1892'de Kudüs-Yafa demiryolu hizmete sunulmuştur (42). Bu imar faaliyetlerinin dışında doğrudan misyoner nüfuzun etkisini azaltmak için de bazı tedbirler alınmıştır. 1890'da çoğu tabip olan Protestan papazların dinî propaganda yapmalarını engellemek için bölgeye yeterli sayıda tabip tayin edilmesiyle ilgili belgeler arşivlerde yer almaktadır (43).

Zaman zaman kendi içinde rekabet içinde olsalar da misyonerlerin Filistin ve Kudüs'te sundukları sağlık hizmetleri, tıbbî bir ihtiyacı karşılamının ötesinde bölgenin dinî ve sosyal yapısında köklü değişimlere yol açmıştır. Sağlık hizmetleri, misyonerlerin nüfuzlarını artırmalarının en etkili yollarından biri olmuş ve bu hizmetler aracılığıyla halkın güvenini kazanan misyonerler, dini ve kültürel propagandalarını başarıyla yaymışlardır (1). Osmanlı Devleti, misyonerlerin etkisini sınırlandırmaya çalışsa da bu faaliyetler uzun vadede sosyal ve dini dengeleri önemli ölçüde etkilemiştir. Bu dönemdeki faaliyetlerin aynı zamanda bölgede Arap milliyetçiliğinin oluşumunda kalıcı izler bıraktığı da söylenebilir (44).

### 5. Kızılay Cemiyeti ve Birinci Dünya Savaşı sırasında sağlık hizmetleri

1877'de kurulan Osmanlı Hilâl-i Ahmer Cemiyeti (Türk Kızılayı), Birinci Dünya Savaşı boyunca, özellikle Filistin cephesinde ve Kanal Harekâtı'nda kritik sağlık hizmetleri sunmuştur. Kızılay, savaşın başladığı 1915 yılında, Kudüs, Hafir, Vadi-i Sarar, Şam ve Gazze gibi stratejik bölgelerde seyyar hastaneler kurarak hem askerlere hem de sivil halka hizmet vermeye başlamıştır (3).

**Kudüs Kızılay faaliyetleri:** 15 Şubat 1915 tarihinde, Dr. Neşet Ömer (İrdelp) Bey liderliğinde Kudüs'e

bir sağlık heyeti gönderilmiştir. Neşet Ömer Bey bölgeye gelirken çok sayıda tıbbî malzeme ve Röntgen cihazı getirir. Kızılay, Fransız ve Rus hastanelerini kullanarak trahom, ateşli humma ve tifüs gibi salgın hastalıklarla mücadele edilir. Ayrıca, serum ve aşı üretimi için bir laboratuvar kurulmuş ve buradan elde edilen tıbbî malzemeler cephe hattına sevk edilmiştir.

Bölgede bulunan dördüncü bölge komutanı olan Cemal Paşa'nın doğrudan Hilal-i Ahmer başkanlığıyla yazışmalarında, Mısır seferine çıkmak için her biri 25 yatak kapasitesine sahip 300 çadır ve 20 portatif ameliyat masasının en geç 50 gün içinde gönderilmesini talep ettiği görülmektedir (45).

**Hafir ve Vadi-i Sarar Hastanesi:** Temmuz 1916'da, Sina Çölü'nde Hafir Hastanesi kurulmuş ve İkinci Kanal Harekâtı sırasında önemli bir tedavi merkezi haline gelmiştir. Hastane Hafir'in düşman kuvvetleri tarafından alınma ihtimaline karşın 24 Aralık 1916'da daha güvenli bir alan olan Seb'a'ya çekilmiştir (46). Hastane, 1917 yılının Ocak ayında 75 kişilik ekibi ve tüm eşyalarıyla Kudüs'e dönmüştür (47).

Hafir'den çekildikten sonra savaş sahasındaki ihtiyaca binaen trenlerin kalkış yeri olan Vadi-i Sarar'da 300 yataklı bir seyyar hastane kuruldu. Yaralılar buradan Kudüs'e gönderiliyordu. Osmanlı ordusu Kasım 1917'da Rimle hattına çekilirken hastane de taşınmıştı (3).

**Zorluklar ve çekilme süreci :** Kızılay Cemiyeti, savaş koşulları nedeniyle sürekli cepheden cepheye hareket etmek zorunda kalmıştır. 1917 Aralık ayında İngilizler Kudüs'e girdiklerinde Kızılay heyeti Şam'da bulunuyordu. Savaş uçaklarının daha önce Ariş'teki hastaneyi Haziran 1916'da bombaladığı gibi (48) Kızılay'a ait hastane eşyalarının bir kısmı Şam'a taşınırken İngiliz savaş uçaklarının bombardımanı ile yanmıştır. 1918 yılında, İngilizlerin ilerleyişi sonucu Şam'dan Beyrut'a çekilmek zorunda kalmış ve ardından deniz yoluyla İzmir'e dönerek görevini tamamlamıştır (3). Lojistik zorluklar, ekipman eksiklikleri ve savaşın getirdiği ağır koşullar nedeniyle Kızılay'ın faaliyetleri yer yer kesintiye uğramış olsa da, cemiyet savaş boyunca yaralıların tedavisi ve salgınlarla mücadelede önemli roller üstlenmiştir.

### 6. Sosyal yardımlar ve imaret hizmetleri

Osmanlı Devleti, Filistin'de sadece sağlık hizmetleri değil, aynı zamanda sosyal yardımlarla halkın refahını

artırmayı amaçlamıştır. İmaretler, yoksullara ve hastalara yönelik sosyal desteklerin sunulduğu önemli merkezlerdir. Bu hizmetler, halk sağlığını korumanın yanı sıra, toplumda dayanışmayı teşvik etmek için de geliştirilmiştir. İmaretlerin finansmanı genellikle padişahlar, valide sultanlar ve üst düzey devlet adamları tarafından kurulan vakıflar aracılığıyla sağlanmıştır (49).

**Haseki Sultan İmaretleri:** 1516 yılında Osmanlı idaresine geçen Kudüs'te önemli imar faaliyetleri yapılmıştır. Bunların en önemlilerinden biri Haseki Hürrem Sultan Külliyesi'dir. 1551'de kurulan ve imaret, mesjid, tekke, hamam, han ve sebül gibi sosyal alanlardan oluşan vakfa; finansal açıdan desteklenmesi için de çok sayıda emlak bağlanmıştır. Vakfın büyüklüğü, kendisine ait tapu ile tescil edilmiş 8336 ayrı mülkten anlaşılabilir (50). Vakıf bünyesinde özellikle yoksullar ve yolcular için yapılan hamam ve imaret, sağlık hizmeti kapsamında değerlendirilebilir.

**Yafa Cısr'il-Hedar İmaretleri:** Osmanlı arşivlerinde bulunan 1856 tarihli maaş ve çeşitli imar harcamalarının olduğu bir belgeye göre liman kenti olan Yafa'da üç çalışanıyla aktif hizmet sunan bir imaretin olduğu anlaşılmaktadır. Belgedeki muallim ücretleri, yakınında veya masraflarından sorumlu olduğu bir mektep veya medrese olduğuna delalet etmektedir (51). Arşivdeki diğer kayıtlar incelendiğinde Yafa'da bir mekteb-i Rüşdiyye olduğu görülecektir.

**Halilürrahman İmaretleri:** El-Halil şehrinde, özellikle hacıların ihtiyaçlarının karşılanması ve devamlılığın sağlanması için kurulan bir imarettir. İmaret, Haremül-Halil olarak bilinen tarihi camiyi de içine alan bir vakıf külliyesidir (52). Vakfa el-Halil, Kudüs, Gazze ve Remle şehirlerinden çok sayıda han, hamam ve dükkânlar bağışlanmıştır. On sekizinci yüzyılın başında, iki yüzü aşkın personeliyle görece büyük bir vakıf sayılabilir (53). Binlerce kişiye yemek yardımı yapan vakfın yoksullara, hastalara ve yolculara hizmet ettiği bilinmektedir.

## TARTIŞMA

### Filistin'de Osmanlı sağlık hizmetlerinin güçlü yönleri

#### 1. Vakıf sistemine dayalı süreklilik

Osmanlı sağlık sistemi, vakıf gelirleri sayesinde uzun yıllar boyunca sürdürülebilir bir yapıya sahip olmuştur. Bu sistem; Kudüs, Yafa ve el-Halil gibi merkezler-

deki kamusal hizmet sunan merkezlerin finansmanını sağlamıştır. Vakıflar, yalnızca sağlık hizmetlerinin sunulması için değil, aynı zamanda çalışanların maaşlarının ödenmesi ve ilaç temini için de kullanılmıştır. Örneğin Haseki Sultan İmaretleri, vakıf gelirleri ile yoksullara gıda dağıtımını yaparak sağlık ve sosyal hizmetlerin entegrasyonunu sağlamıştır.

Vakıf sisteminin sağladığı bu sürekli finansman sayesinde, halka ücretsiz sağlık hizmetleri sunulabilmiştir. Osmanlı darüşşifalarına ait vakfiyeleri incelediğimizde, hem tıp eğitimi alan öğrencilere hem de hoca ve sağlık çalışanlarına ücret ayrıldığı görülmektedir (54). Bu sistem, darüşşifaların hizmet kalitesini artırmış ve sağlık hizmetlerinin toplumun farklı kesimlerine ulaşmasını sağlamıştır.

#### 2. İmaretlerin entegrasyonu ve sosyal destek

Osmanlı döneminde, sağlık hizmetleri ile sosyal yardımlar birleştirilmiştir. İmaretler, yoksul ve hastalara yiyecek, barınma ve tedavi hizmetleri sunarak halk sağlığını doğrudan desteklemiştir. Özellikle Haseki Sultan İmaretleri, yalnızca sağlık hizmetleri sunmamış, aynı zamanda cüzzamlılara düzenli yemek dağıtarak toplumun en kırılgan kesimlerine destek olmuştur. Bu sosyal yardımlar, halk arasında dayanışmayı artırmış ve hastaların topluma entegrasyonunu sağlamıştır.

#### 3. Kırsal bölgelere seyyar sağlık hizmetleri ulaştırılması

Osmanlı yönetiminin, özellikle salgın hastalıkları döneminde Kudüs dışında da mücadeleyi yerinde yapmak üzere tabipler görevlendirdiği ve maaşlarını ödediği görülmektedir. Gazze belediye tabipliği kadrosunun doldurulması için çok sayıda tabip tayini yapılması, sağlık hizmetlerinin merkez dışında da sistemli sürdürüldüğünü göstermektedir.

#### 4. Salgın hastalıklarla erken mücadele ve karantina önlemleri

Osmanlı Devleti, kolera, frengi ve cüzzam gibi salgın hastalıklarla mücadelede erken önlemler almıştır. Yafa'da kolera salgını baş gösterdiğinde, Osmanlı yönetimi derhal karantina merkezleri ve karantina tabipliği kurarak salgının yayılmasını önlemeye çalışmıştır. Karantina ve hijyen uygulamaları, salgınların kontrol altına alınmasında etkili olmuş ve sağlık sisteminin mukavemetini artırmıştır.

Ayrıca sağlık çalışanlarının ve salgınların önlenmesinde görev alan memurların gösterdikleri başarılar nedeniyle ödüllendirildiğine dair belgelerden, sağlık çalışanlarının takdir edilerek motivasyonlarının yükseltilmeye çalışıldığı anlaşılmaktadır.

## **Filistin'de Osmanlı sağlık hizmetlerinin zayıf yönleri**

### **1. Vakıf gelirlerine aşırı bağımlılık ve finansal zorluklar**

Osmanlı sağlık sistemi, büyük ölçüde vakıf gelirlerine bağımlı olduğu için, bu gelirlerdeki azalmalar sağlık hizmetlerinde aksamalara yol açmış olabilir. Özellikle savaş dönemlerinde artan sağlık ihtiyaçlarına, bu vakıfların kaynaklarının yetiştirmemesi olasıdır. Merkezi yönetim, vakıf gelirlerindeki düşüşü telafi etmek amacıyla yeni kurduğu sağlık merkezlerine ek bütçeler ayırmak zorunda kalmıştır.

### **2. Ulaşım ve lojistik zorluklar**

Osmanlı'da sağlık hizmetlerinin kırsal bölgelere ulaştırılması, ulaşım altyapısının yetersizliği nedeniyle büyük zorluklarla yürütülmüştür. Özellikle savaş dönemlerinde, sağlık ekipmanları bombalanacak kadar yolların güvenli olmaması ve ulaşım ağlarının yetersizliği, seyyar sağlık ekiplerinin görev yapmasını zorlaştırmıştır. Bu lojistik sorunlar, Kudüs'te 19. yüzyılın ikinci yarısında kurulan belediye ile giderilmeye çalışılmışsa da yetersiz kaldığı söylenebilir.

### **3. Misyoner faaliyetlerinin yarattığı rekabet**

19. yüzyıldan itibaren, Batılı misyonerlerin sağlık alanındaki faaliyetleri, Filistin coğrafyasında çokça artmıştır. Alman, İngiliz, Amerikan ve diğer Batılı misyoner hastaneleri, modern tıbbi cihazlar ve ücretsiz tedavi hizmetleri sunarak halkın ilgisini çekmiştir. Osmanlı yönetimi, misyonerlerin etkisini sınırlamak için kendi sağlık hizmetlerini geliştirmeye çalışmışsa da teknik altyapı ve finansman yetersizliği nedeniyle bu çabalar yetersiz kalmıştır.

Sağlık hizmetlerindeki rekabet, Osmanlı sağlık kurumlarının etkinliğini azaltmış ve halkın misyoner hastanelerine yönelmesine yol açarak sosyal yapının dönüşümüne kapı aralamıştır.

## **4. Savaşların sağlık hizmetlerine etkisi**

Birinci Dünya Savaşı, Osmanlı sağlık sistemine büyük bir darbe vurmuştur. Kızılay Cemiyeti, cephe gerisinde seyyar hastaneler kurarak sağlık hizmetlerini sürdürebilmek için çaba göstermiştir. Ancak sağlık merkezlerinin bombardımanlarda zarar görmesi ile ilaç ve personel eksikliği, hizmetlerin sürekliliğini engellemiştir. Savaş yıllarında, sağlık hizmetlerine erişimde yaşanan aksamalar, salgın hastalıkların yayılmasını hızlandırmıştır.

## **SONUÇ**

Osmanlı Devleti'nin Filistin'de yürüttüğü sağlık hizmetleri ve sosyal yardımlar, yalnızca dönemin koşullarında halk sağlığını korumakla kalmamış, aynı zamanda bugünkü Filistin'i anlamamıza ışık tutacak önemli bir miras bırakmıştır. Osmanlı'nın dört asırlık yönetimi altında, sağlık ve sosyal sistemlerin vakıf temelli yapı içinde organize edilmesi, toplumda dayanışma kültürünü güçlendirmiştir. Haseki Sultan İmaretleri gibi imaretler ve darüşşifalar, sağlık ve sosyal yardımları birleştirerek toplumun kırılgan kesimlerini desteklemiştir. Osmanlı'nın kriz dönemlerindeki politikaları, savaşlar ve salgın hastalıklarla mücadelede birçok başarı ve aksaklıkla şekillenmiş olsa da bugünkü Filistin'in sağlık sisteminin temelleri bu dönemde atılmıştır.

Osmanlı'nın Filistin'de sunduğu sosyal yardımlar ve sağlık hizmetleri, bölge halkının refahını artırmak için çok yönlü bir çabanın göstergesidir. Ancak 19. yüzyılda misyoner hastanelerinin yaygınlaşması, Osmanlı sağlık hizmetlerinin zayıf yönlerini ortaya çıkarmış ve rekabetçi bir sağlık ortamı yaratmıştır. Yine de Osmanlı Devleti, kaynak kısıtlarına rağmen sağlık hizmetlerini sürdürebilmek için seferber olmuş, Kızılay Cemiyeti gibi kurumlarla kriz dönemlerinde hizmetlerin devamlılığını sağlamaya çalışmıştır. Osmanlı sağlık politikalarının bugüne kadar süregelen en büyük mirası, dayanışma kültürüne dayalı sağlık hizmetleri anlayışıdır.

Osmanlı arşiv belgelerinde görülen vakıf ve imaret temelli sağlık sistemi, bugünkü Filistin'de sağlık hizmetlerinin sürdürülebilirliğine dair önemli ipuçları sunmaktadır. Halk sağlığını koruma ve sosyal yardımları sağlık hizmetleriyle bütünleştirme çabası, bugün de Filistin'in ihtiyaç duyduğu bir model olarak karşımıza çıkmaktadır. Filistin'in mevcut sağlık altyapısının



daki birçok sorun, Osmanlı dönemi politikalarına bakarak daha iyi anlaşılabilir. Kolera ve frengi gibi salgın hastalıklarla mücadele eden Osmanlı yetkililerinin deneyimleri, bugünkü salgınlar karşısında etkili politika geliştirme süreçlerine katkı sunabilir.

Bölgeyle olan tarihsel bağlarımız, sadece kültürel bir miras olarak değil, insani ve sosyal sorumluluk açısından da önem taşımaktadır. Osmanlı döneminde olduğu gibi, bugün de Filistin’le güçlü bağlar kurmak, yalnızca tarihi ilişkileri sürdürmek değil, aynı zamanda halkın sağlık ve sosyal refahına katkıda bulunmak anlamına gelmektedir. Türkiye, Filistin’de yürüttüğü sağlık ve insani yardım projelerinde bu tarihsel mirastan ilham alabilir ve bölgeyle olan bağlarını güçlendirebilir. Osmanlı’nın sağlık hizmetlerindeki vakıf temelli yaklaşımı, bugünkü projelere rehberlik edebilir. Örneğin, Filistin’de sürdürülen sosyal dayanışma projeleri ve hastane yatırımları, Osmanlı’nın vakıf sistemine dayalı modelini canlandırma potansiyeline sahiptir.

Bu bağlamda, Türkiye’nin Filistin ile ilişkilerinde tarihi arka plan, kültürel bağların ötesinde, sağlık ve sosyal hizmet alanlarında da stratejik iş birliklerine olanak tanır. Osmanlı’nın bıraktığı mirası canlı tutmak, sadece geçmişe bağlı kalmak değil, aynı zamanda bugünkü sorunlara çözüm geliştirmek anlamına gelir. Özellikle sağlık ve sosyal yardımların entegre bir biçimde sunulması, bölgedeki kırılgan kesimlerin korunmasına yönelik uzun vadeli bir yaklaşım sunmaktadır.

Sonuç olarak, Osmanlı döneminde Filistin’de geliştirilen sağlık ve sosyal politikalar, bölgenin bugünkü sorunlarının kökenine ışık tutmakta ve bize bölgeyle nasıl daha güçlü bir bağ kurabileceğimize dair önemli ipuçları vermektedir. Osmanlı’nın vakıf ve imaret temelli hizmet anlayışı, bugünün sağlık politikalarına entegre edilerek hem Filistin halkının refahına hem de bölgedeki Türkiye varlığının güçlendirilmesine katkı sağlayabilir. Bu tarihsel perspektif, insani yardımların ve sağlık hizmetlerinin sürdürülebilirliği açısından da önemli bir rehber niteliği taşımaktadır.

### **Çıkar çatışması ve finansman bildirimi**

Yazar bildirecek bir çıkar çatışması olmadığını beyan eder. Yazar bu çalışma için hiçbir finansal destek almadığını da beyan eder.

### **KAYNAKÇA**

1. Köse FB. Osmanlı Dönemi Kudüs’ünde İdari ve Sosyal Yapı. Ardahan Üniversitesi İnsani Bilimler ve Edebiyat Fakültesi Belgü Dergisi. 2015(1):161-99.
2. Öney C. Misyoner Örgütlerin Rekabet Sahnesi Filistin. Tarih Okulu Dergisi. 2013;6(XV):331-54.
3. Çapa M. Birinci Dünya Savaşı’nda Filistin (Kanal) Cephesi’nde Kızılay (Hilâl-i Ahmer) Cemiyeti’nin Çalışmaları. Trakya Üniversitesi Edebiyat Fakültesi Dergisi. 2018;8(16):57-73.
4. Lemire V. Water in Jerusalem at the End of the Ottoman Period (1850-1920). Technical and Political Networks. Bulletin du Centre de recherche français à Jérusalem. 2000;7:136-50.
5. İpşirli M. Osmanlı’nın Kudüs’e sağlık alanında hizmetleri. SD Sağlık Düşüncesi ve Tıp Kültürü Dergisi. 2016;39:80-5.
6. Öney C. 19. Yüzyılın İkinci Yarısından Günümüze Suriye, Lübnan ve Filistin Üçgeninde Protestan Misyonerlerin Nüfuz Mücadelesi [Basılmamış Doktora Tezi]. Şanlıurfa: Harran Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü; 2016.
7. Cübûri CAA. Evkâf’ül-müslimin fi’l-Kudsîş-Şerif hilâl’l-karnî’s-sâmin aşer el-miladi. Amman: Darü’l-Hamid; 2017/1438.
8. Nicault C. Kudüs 1850-1948 : Osmanlılardan İngilizlere: ruhani birliktelikle siyasi yırtılma arasında. İstanbul: İletişim Yayınları; 2001.
9. BOA. DH.MUİ. 29-32. 22.03.1328.
10. BOA. YB.021. 100-48. 03.07.1308.
11. Yılmaz Ö. 1847-1848 Kolera Salgını ve Osmanlı Coğrafyasındaki Etkileri. Avrasya İncelemeleri Dergisi. 2017;6(1):23-55.
12. Gümüş M. Kudüs-i Şerif’ten Şam-ı Şerif’e Kolera ile Mücadele 1902-1903: Bir Raporun Anlattıkları. Yeni Fikir Dergisi. 2018;10(21):115-32.
13. BOA. DH. MKT, 2657-98. 18.10.1326.
14. BOA. BEO 3147-236009 09.08.1325.
15. BOA. İ..SH.. 4-6 02. 08.1320.
16. BOA. A.}MKT.MHM. 341-19. 15.04.1282.
17. BOA. ZB. 407-70. 29.08.1318.
18. BOA. A.}MKT.MHM. 340-93. 11.04.1282.
19. BOA. DH.MKT. 1462-123. 27.02.1305.
20. BOA. A.}MKT.MHM. 340-29. 02.04.1282.
21. BOA. DH.MKT. 2331-84. 14.12.1317.
22. BOA. ŞD 2283-23. 11.07.1315.
23. BOA. ŞD 2281-7. 11.07.1315.
24. BOA. BEO 336-25169. 23.06.1311.
25. BOA. DH.TMIK.S. 19-96. 29.02.1316.

26. BOA. DH.TMIK.S. 20-2. 4.03.1316.
27. BOA. DH.MKT. 2478-114. 11.01.1319.
28. BOA. ŞD 2271-58. 25.08.1295.
29. BOA. ŞD 2272-7. 12.12.1295.
30. Schadle JE. A Visit to "Jesus Hilfe" or The Leprous Hospital of Jerusalem. *Journal of the American Medical Association*. 1901;XXXVI(15):1024-32.
31. Yıldırım MA. Birinci Dünya Savaşı Yıllarında Osmanlı Devleti'nin Beşinci Düşmanı: Çekirgeler. *Gaziantep University Journal of Social Sciences* 2014;13(4):1017-42.
32. BOA. BEO 1318-98838. 24.01.1317.
33. BOA. DH.UMVM 77-30. 03.06.1333.
34. et-Tercüman İ. Çekirge Yılı. İstanbul: Klasik; 2012.
35. Guşe MH. el- Evkafü'l- İslamiyye fi'l-Kudsiş-şerif. İstanbul: Merkezü'l-Ebhas li't-Tarih ve'l-Fünun ve's-Sekâfeti'l-İslâmiyye ; İslam Tarih, Sanat ve Kültür Araştırma Merkezi (IRCICA); 2009.
36. Evliya Çelebi. Seyahatnâme. Çevik M, editor. İstanbul: Üçdal Neşriyat; 1985.
37. BOA. MF.MKT 103-59. 13.3.1306.
38. Kuzgun M, Güher E. Amerikalı Misyonerlerin Anadolu'da Yardım Faaliyetleri Çerçevesinde Sağlık Misyonu. *Turkish Studies*. 2015;10(9):505-34.
39. Doğan MA. From New England into new lands: The beginning of a long story. In: Doğan MA, Sharkey HJ, editors. *American missionaries and the Middle East: Foundational encounters*. Michigan: The University of Utah Press; 2011. p. 3-32.
40. Barnett III CC. Anglo-American missionary medicine in Gaza, 1882-1981 [Master of Arts]: The University of Texas at Austin; 2021.
41. Serbestoğlu İ. 19. yüzyılda Filistin'de Yahudiler üzerinde İngiliz ve Amerikan himayesi. *History Studies*. 2012;4(1):489-502.
42. el-Aseli KC. Kudüs: Osmanlı Dönemi ve Sonrası. TDV İslâm Ansiklopedisi. Ankara: Türkiye Diyanet Vakfı; 2002. p. 334-8.
43. BOA. DH.MKT. 1782-107. 06.04.1308.
44. Soy HB. Arap milliyetçiliği: Ortaya çıkışından 1918'e kadar. *Bilig*. 2004(30):173-202.
45. Kızılay Arşivi. TKA, 23/268. 8 Eylül 1331.
46. Kızılay Arşivi. TKA, 394/15. 24 Kanun-i Evvel 1332.
47. Kızılay Arşivi. TKA, 394/34. 9.10.1333.
48. Kızılay Arşivi. TKA, 714/400.4. 22 Teşrin-i sani 1332.
49. Ertuğ ZT. İmaret. TDV İslam Ansiklopedisi. İstanbul: Türkiye Diyanet Vakfı; 2000. p. 219-20.
50. Kurşun Z, Aydın Aİ. Kudüs Haseki Sultan Vakfı'nın Tapu Kayıtları. In: Kurşun Z, Aydın Aİ, editors. *Kudüs'ün Melikesi*. İstanbul: Fatih Sultan Mehmet Vakıf Üniversitesi Yayınları; 2022. p. 121-48.
51. BOA. EV.d... 16044. 2 Teşrinievvel 1272.
52. Uluçam A. Haremü'l-Halil. TDV İslam Ansiklopedisi. İstanbul: Türkiye Diyanet Vakfı; 1997. p. 307-9.
53. Eroğlu Memiş Ş. Halilürrahman Vakfı'nın 18. Yüzyıl Başında Mali Durumu. *Tarih Dergisi*. 2020(72):77-114.
54. Gürkan Kİ. Süleymaniye Darüşşifa'sı. İstanbul: İstanbul Üniversitesi Tıp Fakültesi; 1966.