



Van Yüzüncü Yıl Üniversitesi
Sosyal Bilimler Enstitüsü Dergisi
Van Yüzüncü Yıl University
The Journal of Social Sciences Institute
Yıl / Year: 2020 - Sayı: Salgın Hastalıklar Özel Sayısı
Issue: Outbreak Diseases Special Issue
ISSN: 1302-6879 - Sayfa/Page: 15-42



**Fuhuş ve Zührevi Hastalıkların (Frengi) TBMM'de Tartışılması ve
Resmi Raporlara Yansımaları (1920-1932)**
*Discussion of Prostitute and Venomous Diseases (Syphilis) in the TBMM and
Their Reflections to the Official Reports (1920-1932)*

• Mehmet PINAR*

*Doç. Dr., Van Yüzüncü Yıl Üniversitesi,
Edebiyat Fakültesi, Tarih Bölümü,
Van / Türkiye.
Assoc. Prof., Van Yüzüncü Yıl University,
Faculty of Letters, Department of History,
Van / Turkey.
mmpinar@gmail.com
ORCID: 0000-0001-5416-5220



Makale Bilgisi | Article Information

Makale Türü / Article Type:
Araştırma Makalesi/ Research Article
Geliş Tarihi / Date Received:
05/06/2020
Kabul Tarihi / Date Accepted:
27/06/2020
Yayın Tarihi / Date Published:
15/07/2020

Atrf: Pınar, M. (2020). Fuhuş ve Zührevi Hastalıkların (Frengi) TBMM'de Tartışılması ve Resmi Raporlara Yansımaları (1920-1932). *Van Yüzüncü Yıl Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Dergisi*, Salgın Hastalıklar Özel Sayısı, 15-42

Citation: Pınar, M. (2020). Discussion of Prostitute and Venomous Diseases (Syphilis) in the TBMM and Their Reflections to the Official Reports (1920-1932). *Van Yüzüncü Yıl University the Journal of Social Sciences Institute*, Outbreak Diseases Special Issue, 15-42

Öz

Osmanlı döneminde kadının konumu ve toplumda üstlendiği rol sürekli tartışma konusu oldu. Tanzimat sonrası kadının toplumdaki statüsünün farklılaşmaya başlaması ve Meşrutiyet dönemiyle kadın imgesinin toplumda daha başat bir şekilde ön plana çıkması, erkek-kadın ilişkilerinde cinsiyet tartışmalarını da beraberinde getirdi. Anne rolünden çok kadının toplumdaki cinsiyet kimliği tanımlamaları ön plandaydı. Bu seyre paralel bir şekilde Osmanlı'nın son dönemlerde girdiği savaşlar sonucunda ortaya çıkan sefalet, açlık ve işsizlik cinsiyet olgusunu daha ön plana çıkarttı. Savaşların oluşturduğu ekonomik bunalıma kadındaki cinsiyet kimliğinin eklenmesi fuhuş ve akabinde zührevi hastalıkların ortaya çıkışını hızlandırdı. Dönem dönem iktidarlar, bu sorunun önüne geçebilmek adına farklı parametreleri pratiğe dökme çabası içinde oldular. Bu tartışmaların odak yerini Meclis teşkil etti. Milletvekilleri sorunun çözümünde farklı pratiklerin hayata geçirilmesini önemserken daha çok eğitim yoluyla toplumun zihin dünyasını değiştirmenin daha kalıcı çözüm olacağı inancı içinde oldular. Meclis'in başlattığı çalışmaların bir devamı niteliğinde olan fuhuş ve zührevi hastalıkların kontrol edilmesine yönelik 1932'de kurulan komisyon, iktidarlabilim kurulu arasındaki ihtilafları göstermesi açısından önemliydi. Komisyonun ortaya koyduğu verileri diğer benzer çalışmalardan farklı kılan yön, dünyadaki uygulamaları yakından takip ederek bu alanda yapılan çalışmalardan kendilerini soyutlamamış olmalarıydı.

Anahtar Kelimeler: Fuhuş, frengi, TBMM, zührevi hastalıklar

Abstract

The position of the women in the Ottoman era and the role they assumed in society have been the subject of constant debate. After Tanzimat, the status of women in society began to differentiate and the image of women became more prominent in the society with the Constitutional Era, brought about gender discussions in male-female relations. Rather than the role of mother, the woman's definition of gender identity came to the fore. In parallel with this course, the poverty, hunger, and unemployment that emerged as a result of the wars that the Ottoman had entered recently brought the gender phenomenon to the fore. The combination of gender identity in women and the economic crisis caused by wars accelerated the emergence of prostitution and subsequent venereal diseases. From time to time, the governments tried to put different parameters into practice in order to prevent this problem. The Parliament was the focus of these discussions. While deputies paid attention to the implementation of different practices in solving the problem, they believed that it would be a more permanent solution to change the mind world of society through education. The commission, which was established in 1932 to control prostitution and venereal diseases, which are the continuation of the works initiated by the Assembly, was important in terms of showing the conflicts between the government and the scientific committee. The aspect that distinguished the commission's data from other similar studies was that they did not isolate themselves from the studies carried out in this field by closely following the practices in the world.

Keywords: Prostitution, syphilis, TBMM, venereal diseases

Giriş

Fuhuş, İslam Dini kuralları çerçevesinde yönetilen sistemlerde olduğu gibi İslam öncesi inanç ve geleneklere göre de kötü bir hareket olarak tanımlanarak bu yönde suç işleyen kişiler cezalandırılırdı (Ögel, 1984:439). Klasik dönemde Osmanlı Devlet sistemi, dini hassasiyetleri merkeze alarak fuhuşu zina kapsamında değerlendirdiğinden bu eylemi engellemeye yönelik farklı cezalar tatbik etti. Kırım Savaşı'ndan sonra göçlerin de etkisiyle özellikle İstanbul'da fuhuş ve bu eylemle bağlantılı olarak zührevi hastalıklarda artışlar yaşanmaya başladı.

Bu dönemde hastalık daha çok liman kesimlerinden iç kesimlere doğru bir yayılım gösterdi (Behçet,1936:8). Fuhuşun artması ve bununla ilintili olarak zührevi hastalıkların yaygınlaşması görünürde savaş gibi dış etkilerin yansımalarının bir sonucu olarak Osmanlı coğrafyasına intikal ettiği değerlendirilmesi ön planda olsa da toplumun alışkanlıklarının, beklentilerinin ve en önemlisi de yaşam pratiklerinin değişmesinin etkileri yadsınamazdı Tanzimat sonrası değişen gündelik yaşam tarzıyla birlikte erkek egemen bir toplumda kadınların beklentileri de değişmeye başladı. Modernleşmenin araçlarını ve yönünü belirleyen kadına rağmen erkek reformistler oldu.

Değişimin/değiştirmenin öznesi olması gereken kadın, dönüşümün nesnesi konumunda bir seyir takip etti. Bu tür zihniyetin hâkim olduğu bir süreçte erkek, kadının toplumsal hayattaki statüsünü, konumunu, pozisyonunu ve modernleşme paradigmasını kendi kalıplarında görmek istediği ölçüde bir rol tanımlamasına gitti. Osmanlı dünyasında kadın kimliğinin biçimlendirilmesi, dinin ve gelenekselliğin izin verdiği sınırlar içerisinde gelişebilmesine karşın kadının sosyal hayatın içinde daha fazla yer bulması, geleneksel kadın imgesinin değişmeye başladığıın işaretleriydi. Kadın kendisine biçilen anne motifinin dışına çıkarak belli bir süreçten sonra eğlence kültürünün bir parçası haline geldi.

İstanbul'da özellikle kadın imgesindeki değişimle birlikte artan fuhuş ve onun ardılı zührevi hastalıklar taşrada da yaygınlaşmaya başladı. XIX. yüzyıl Osmanlısındaki frengi salgını ve salgına karşı verilen mücadelenin merkezi Kastamonu oldu. Hükümet, İstanbul'un dışında taşrada da bu hastalıkla mücadele etmek için Kastamonu'da frengi hastanesi açtı (Kılıç, 2014 :292).¹ Sonraki süreçte bu hastaneye doktor ve ilaç takviyesinde bulunuldu (BOA.DH.MUİ.75.25).

I. Meşrutiyet döneminde kadın imgesindeki değişim devam etti.1908-1918 yılları arasında Osmanlı Devleti'nin art arda girdiği savaşlar nedeniyle mevcut olan ekonomik sıkıntıların daha da şiddetlendiği, bu yapının yoksulluğu, işsizliği, açlığı ve sefaleti körüklediği bir durumda zaten eğitimsiz ve mesleksiz olan pek çok kadının hayatlarını idame ettirmek ve ailelerinin iâşesini temin edebilmek için fuhuş bataklığına sürüklendikleri de bir gerçeklikti (Yakut ve Yetkin, 2011:284).

Emniyet Genel Müdürlüğü'nün 16 Ağustos 1910 tarihinde gönderdiği bir yazıda, kadınların fuhşa sürüklenmesinin en önemli sebebinin yoksulluk ve geçimlerini temin etme endişesi olduğu ifade ediliyor ve fakirlik yüzünden fuhuş yapmak zorunda kalan kadınların askeri dikimevlerinde istihdam edilmeleri halinde namuslu bir hayat sürebilecekleri ihtimalinin dikkate alınması gerektiği belirtiliyordu (Yetkin, 2011:33). Osmanlı izlediği politika gereği, fuhuş ve fuhşa aracılık eden kadınları topluma kazandırmanın yollarını arardı. Fuhşa aracılık yaptıklarından Kayseri'ye sürülmüş bazı kadınlara Ankara'da geçimlerini sağlayıcı iş alanı oluşturması bunun örneklerindendi (BOA.EUM.ADL.12.31). Çekoslovakya ve Almanya'da da bu yönde benzer uygulamalar görülmekteydi.

¹ Frengi, Avrupa'da XVI. Yüzyılda yaygınlaştı. Avrupalılar, İtalyanlar "Fransız Hastalığı", Fransızlar, "Napoli Salgını", Japonlar, "Çin Ülseri" gibi adlandırmalarla birbirlerini suçladılar (Toprak, 2016:135).

Fuhşun ve genelevlerinin kontrolsüz bir şekilde artması başta frengi olmak üzere zührevi hastalıkların salgın şeklinde görülmesine yol açtı. Hükümet kendi kontrolündeki genelevlerde fahişelerin hastalıklarını teşhis edip tedavi olana kadar işten el çektiriyordu (Kırlı,2010:48) I. Dünya Savaşı ve Mütareke yılları fuhuş açısından İstanbul için dönüm noktası oldu. Savaşın getirdiği yoksulluk nedeniyle Müslüman kadınlar da genelevlerde çalışmaya başladılar (Dursun, 2011: 414).

Savaş ile birlikte frengi hastalığı Anadolu’nun farklı yerlerinde görülmeye başladı (Kızılay Arşivi, K 73, B 147). Osmanlı basını özellikle Galiçya ve Romanya cephesinde savaşan askerlerin hastalığı Anadolu’ya taşıdığı üzerinde durdu (Sabah, 16.08.1919). I. Dünya Savaşı ile yaşam şartlarının zorlaşmasıyla birçok kadının fuhşa yönelişinde artış gözlemlendi. Artan fuhuş ve zührevi hastalıklardan ötürü 18 Ekim 1915’te genelevler ve hayat kadınları ile ilgili ilk ayrıntılı mevzuat olan “Emraz-ı Zühreviyenin Men’i Sirayeti Hakkında Nizamname” ve “Talimatname” yayınlandı (Yakut-Yetkin,2011:285). Bu nizamname ile birlikte, Osmanlı tarihinde ilk kez fuhuş yapanlar ve fuhuş mahalleri hakkında ayrıntılı hükümlere yer veriliyordu. Ayrıca hayat kadınlarının sınıflandırması yapılarak fuhuş yerlerinin işletme kuralları belirlendi (Toprak,1987:41). Gizli fuhuş yapılan yerlerin tespiti önemsenirken fuhuş yapılan mekânların bir araya toplanması da hastalığın kontrolü açısından gerekli görülmekteydi (Sabah, 16.08.1919). Talimatname genelevlerinde çalışan kadınlar için ciddi düzenlemeler öngörse de hedefteki planlamalar teoride kalarak pratiğe geçemedi

Özellikle İstanbul’da fuhşun kontrol altına alınması/engellenmesi durumunda frengi hastalığının da buna paralel şekilde azalacağı düşüncesi hakimdi (BOA.DH.EUM.EMN.47.19). 1916’da açıktan fuhuş yapan kadınların hapis cezasına çarptırılacağı karara bağlandı (BOA.DH.İD.65.46.1). Savaş döneminde Doktor Ali ve Şakir Bey, konferanslarla frenginin büyük bir toplum düşmanı olan bulaşıcı hastalık olduğu üzerinde durarak hastalığın kişiler tarafından gizlendiğine dikkat çekmek istediler (Tüzün, 2019:38). Savaş koşullarında alınan bu tedbirlere karşın fuhuş ve zührevi hastalıkların engellenmesi konusunda istenilen sonuçlar alınmadı.

Bu dönemde sağlık yetkilileri, halkı zührevi hastalıklara karşı uyarmak ve bilinçlendirmek için Sıhhi Müze’de özel bir bölüm oluşturarak frengi hastalığıyla ilgili resimler sergileyerek risaleler yayınladılar (Temel,1998:258). Doktor Ali Bey, verdiği konferansta frenginin halk sağlığı açısından tehlike arz ettiği gibi nüfusun kırılmasına da yol açtığı üzerinde durdu (Tanin,12.07.1916). Nüfusun

daha fazla kırılmaması adına Hilal-i Ahmer'in de katkılarıyla Frengiyle Mücadele Komisyonu kuruldu (Kızılay Arşivi, K 21, B 89).

Bununla birlikte Hıfzıssıhha Şube Müdürü Aristidi Bey başkanlığında her ayın ilk salı günü toplanarak frengi ve belsoğukluğu hastalığına karşı alınacak önlemleri tartıştı. Frengi Mücadele Komisyonu, frengi tedavisi konusunda halkı aydınlatmak için sokaklara ilan yapıştırılmasına ve bu konuda komisyonca belirlenecek alanında uzman doktorlar vasıtasıyla Türkçe ve diğer dillerde konferans verilmesini kararlaştırdı (İkdam, 14.04.1920).

Mütareke döneminde Kızıl Ordu'dan kaçan Beyaz Rusların İstanbul ve çevresine yerleşmesi kadınların giyim, saç ve eğlence anlayışında büyük değişimi de beraberinde getirdi. Anne rolünden çok kadının cinsiyet kimliği tanımlamaları ön plana çıktı. Beyaz Ruslar gerek içkili yerlerin gerekse genelevlerin yeni sermayeleri oldular.

Beyaz Ruslarla birlikte İstanbul'da kumar ve fuhuş tehlikeli bir boyuta ulaştı² (Tasvir-i Efkar, 04.02.1920). Savaş döneminde artan fuhuş ve bununla bağlantılı olan frengi ve belsoğukluğu, Mütareke döneminde İtilaf Devletlerinin işgaliyle özellikle İstanbul'da artmaya başladı.

Fuhuş ile birlikte zührevi hastalıkların artmasıyla birlikte Fransız Savaş Bakanlığı İstanbul'daki askerlerine genelevlere giderken prezervatif kullanmalarını öngören bir talimatname çıkardı (Temel,1998:142).

İşgal yıllarında fuhuş hem yeni zenginler hem de işgal kuvvetleri tarafından beslenerek körüklendi. Beyoğlu ile Galata, İstanbul'un önde gelen eğlence ve sefahat odakları haline dönüştü. (Giovanni,1994:45)³ Beyoğlu'nda Şişhane Karakolu Caddesi, Kışla arkası Papaz Köprüsü, Humbaracı Yokuşu, Balık Pazarı, Derviş Sokağı, Timoni Sokağı, Laleli Çeşme, Küçük Balık Pazarı ve Tarlabası, Kuledibi, Yüksek Kaldırım, Kasımpaşa üstü, Yenişehir, Çöplük arkası fuhuş mıntıkları olarak bilinirdi (Abdülaziz Bey, 1995:341). Genelde Galata ve Beyoğlu'ndaki genelevler Hıristiyan ve Musevilere ait iken Üsküdar ve Kadıköy'dekiler Müslümanlara aitti (Toprak, 2017:314). Galata ve Beyoğlu'nda fuhuşun artması üzerine Asri Kadınlar Cemiyeti gibi bazı kuruluşlar, Beyaz Rus kadınlarının sınır dışı edilmesini talep ettiler (Temel, 1998:142).

² Resmi istatistiklere göre İstanbul'da genelevlerde 171 Beyaz Rus kadını çalışmaktaydı (Yerasimos,1996:185).

³ Kemal Tahir, Mütareke dönemi Beyoğlu'nu tasvir ederken Birkaç yıl önce bizim subaylara sürtünen kızlar, şimdi başkalarının peşindeler. Bu dünyada alınıp satılan malların en eskimezi: kadın eti!" farklılaşan tabloya dikkat çekmek istedi (Tahir, 2005:279).

Cumhuriyet rejimiyle birlikte yasadışı fuhşun önüne geçebilmek adına İstanbul’un her semtinde genelev açılmasına izin verildi. İtilaf Devletleri askerlerinin çekilmesiyle genelevlerine duyulan ihtiyaç da azalmaya başladı. Salgın hastalıkların kontrol altına alınması için randevu evleri kapatıldı. Erkek egemen bir toplumda fuhşun ve yansıması olan zührevi hastalıklarla mücadele etmenin yolunun kadını kontrol altında tutmakla mümkün olacağı düşüncesi hâkim kanaatti (Toprak,2017:307-308). Cumhuriyetle birlikte fuhuş olgusuna hükümetlerin yaklaşımı düzenleyici olmaktan ziyade yasaklayıcı bir tutum biçimini aldı. En azından Cumhuriyet kadrolarının ilk dönemlerdeki bu yaklaşım biçimi Osmanlı Devleti’nin uygulamalarından farklılaşmaktaydı. Bütün dünyada fuhşa yönelik yaklaşımlardaki paralellik Milletler Cemiyeti’nde kadın ve çocuk ticaretinin kaldırılmasını amaçlayan bir komite oluşturulmasına yol açtı. 12 Nisan 1930 tarihinde yayınlanan “Fuhuşla Mücadele” hakkındaki genelgeyle Türkiye’nin hiçbir yerinde yeni genelev açılmayacağı ve mevcut olanlara da yeni kadınların alınmayacağı kararlaştırıldı (Akşam,17.02.1930; Toprak, 1987: 40). Ayrıca genelevlerinin tedrici surette kapatılmasına karar verildi (Vakit,17.02.1930). Talimatname çerçevesinde önlemler sıkılaştırılarak Ankara’da bulunan genelevlerinin tamamı kapatıldı (Cumhuriyet, 29.04.1930). İzmir’de Zührevi Hastalıklarla Mücadele Komisyonu ahlak zabıtalı aracılığıyla kentte randevu evlerini kapattı (İkdam, 01.10.1929). Gizli randevu evlerinin zührevi hastalıkları yaygınlaştırdığından kapatılması konusunda kararlılık gösterildi (Akşam,15.01.1931).

Bu dönemde fuhşun artmasıyla zührevi hastalıkların da artacağından sıkı önlemler alınmasının altı çizilmekteydi (Cumhuriyet, 04.04.1931). Dr. Hulusi Behçet, verdiği konferansta “Fuhuş bir marazi içtimaidir. Milletler arasında müşterek bir derttir. Fuhşun memleketi vatani yoktur. İnhisar kabul etmez. Fahişe yaşamak için nefsinin ticarete koymuş, açık bir limandır.” genelevlerinin kapatılmasıyla gizli fuhşun artacağı ve yaygınlaşacak frengi hastalığıyla sakat bir neslin ortaya çıkacağı endişesini taşımaktaydı (Vakit,17.02.1930). 1930 Hıfzıssıhha Kanunu çerçevesinde zührevi hastalıklarla mücadele kapsamında frengili hastaların tedavilerinin devlet tarafından karşılanmasına karar verildi (Resmi Gazete, 06.05.1930; National Archives, 867.124.10; Kurnaz,2015:555). Çalışmalar sonucunda fuhuş yapan ve aracılık eden yabancı uyruklular sınır dışı edildi. Görevini suiistimal eden memurlar görevden el çektirildi. Bu genelgeyle fuhuş ve zührevi hastalıklarla mücadeledeki sert eğilim, 1933 tarihli ‘Fuhuşla ve Fuhuş Yüzünden Bulaşan Hastalıklarla Mücadele Nizamnamesi’ ile yumuşak bir tavra

evrildi. (Toprak, 1987: 40). İçişleri Bakanı Şükrü Kaya, fuhuşla mücadelenin milli bir dava olduğunu, savaşların getirdiği etkiler sonucunda fuhşun dünyada arttığını, nizamnamelerle, sıkı kurullarla fuhşu kontrol altına aldıklarını ifade etti (Cumhuriyet, 02.06.1934). Resmî mercilerin kontrolünün dışında olan fuhuş eylemi, zührevî hastalıkların tetikleyicisi olarak adlandırıldı (National Archives,867.9111.264). Sıkı tedbirler sonucunda 20 kadar gizli randevu evi tespit edilerek kapatıldı (Cumhuriyet, 06.06.1934).

Hukukî düzenlemelerin yanında fuhuş ve zührevî hastalıklarla ilgili tedaviye yönelik çalışmalar da yapıldı. Frengi hastalığının tedavisinde kullanılan Bizmut maddesi ve Neosalvarsan Almanya'dan temin edildi (BCA.030.18/15.52.13;20.55.8)⁴. Almanya'dan alınan Neosalvarsan'ın frengi hastalığının tedavisinde hayati önem arz ettiği sürekli vurgulandı (Kızılay Arşivi, K 21, B 69). Frengi hastalığıyla mücadele etmek için bütçeye takviye yapılmasının yanında bu sahada çalıştırılacak memurlar istihdam edildi (BCA.030.18/20.45.3/17).

Bu çalışmamızda fuhuş ve zührevî hastalıklarla ilgili Meclis'te başlatılan tartışmalarda milletvekillerinin odaklandıkları noktanın ne olduğu, bu sorunlara yaklaşımlarında dini referansların etki düzeyi, görüşmelerde milletvekillerinin ortaya koyduğu verilerin pratikte yansımalarını değerlendirdikten sonra bu konuyla ilintili Avrupa'daki gelişmeleri de baz alan 1932 komisyon raporunun diğer çalışmalardan farklı olan yönlerini irdelemek amaçlanmaktadır.

TBMM'de Zührevî Hastalıklar (Frengi) Tartışmaları

Mütareke dönemi ile birlikte fuhşun artmasıyla frengi hastalığında da önemli artışlar meydana geldi. TBMM'nin açılmasıyla birlikte toplum ve sağlık açısından bir sorun hale gelen bu durumun önüne geçebilmek adına Bolu Milletvekili Fuat (Umay) Bey, 14 Ağustos 1920'de kanun teklifinde bulundu. Fuat Bey, frenginin Balkan Savaşlarıyla Anadolu coğrafyasına sirayet ettiğini, en yoğun görüldüğü yerlerin başında Milli Mücadele'nin çok sıcak yaşandığı Kütahya, Bolu ve Kastamonu olduğunu belirtti (TBMM Zabıt Ceridesi, VII/122:35)⁵. Kastamonu ve Bolu'da frengi teşkilatı olmasına karşın Eylül 1920'de

⁴ I. Dünya Savaşı'ndan sonra itilaf devletlerinin Almanya ile imzaladığı Versay Antlaşması'na göre Almanların frenginin tedavisinde kullandığı "Neosalvarsan" adlı ilacın yapılışını açıklamalarını istemiş olduklarını ancak; Almanların ilacın formülünü vermedikleri görülmekteydi (Bulut, 2009:114).

⁵ 1912'de merkezden Kastamonu'da ortaya çıkan Frengi hastalığının yayılmasını engellemek için müfettiş gönderilmişti (BOA, BEO.3718-278786). Samsun'da da frengi hastalığının yayılmasını sınırlamak için 3. Ordu tarafından Frengi Teşkilatı vücuda getirildi (Kızılay Arşivi, K 104, B 5).

kaldırıldı (BCA.030.18.01./1.13.9). Bursa Milletvekili Emin Bey de frengi oranının Burdur’da % 60, Bursa’da % 45, Konya’da % 40, Afyon ve Kütahya’da % 35 olduğunu, bu hastalığın I. Dünya Savaşı’ndan sonra kadın nüfusunun artması, erkek nüfusunun azalması ve dış dünyayla daha çok temas içinde olduğundan erkeği daha çok etkilediği kanaatindeydi (TBMM Zabıt Ceridesi, I/125:71). Yaşam pratiklerinde görülen değişime paralel olarak zührevi hastalıklarda da bir artış söz konusuydu.

Fuat Bey, bu kanun teklifi önerisinde frenginin topluma verdiği tahriplerden söz ettikten sonra frengi kaynaklı hastalıkların teşhis ve tedavisinde ortaya bir irade konulsa da ciddi önlemler alınamaması nedeniyle başarılı olunamadığını savundu. Bunun önüne geçebilmek için hastalığı yayanlar için özel cezaların çıkartılmasını gerekli gördü. Bu kanun teklifinin içeriğinde frengili hastaların tedavi zorunluluğu ön planda durmaktaydı. İzmit Milletvekili Hamdi Namık, halkın ekonomik seviyesinin dikkate alınarak zührevi hastalıklarla ilgili tedavilerin ücretsiz yapılmasını, hastalığın kontrol altına alınması için gerekli gördü. Bu öneriye paralel şekilde Kastamonu Milletvekili Suat Bey, frengi hastalığının özel bir durum içerdiğinden sadece hükümet kontrollü tedavinin dışında özel tedavi kanallarının da açık tutulmasını ve % 80’ni köylü olan bir toplumda taşrada doktor sıkıntısının çözülmesinin gerekliliğine işaret etti (TBMM Zabıt Ceridesi, VII/122:37). Bu çözüm önerisine karşın Konya Milletvekili Vehbi Efendi, köylüler açısından muayene ve tedavinin zorluğunu şu şekilde gündeme taşıdı:

Köyler şöyle dursun, kazaların çoklarında bile tabip yok... bazı karyeler var ki, Hükümete kırk saat. Ben biliyorum. Bugün Ankara hududundan Konya'nın hududuna kadar Hükümet yoktur. Tam terk saattir. Hem at ile gelmek üzere kırk saatlik bir köyde tehhül edecek oğlan veya kız veya fakire, hangi tabibe gidecek? Konya'ya kırk saattir. Kırk saatlik mahalle bir km kim ile gidecektir? Hangi hanede yatacak, ne zaman muayene olunacaktır? Sonra nereye gelecek! Bunun tatbiki mümkün değildir. Onun için bu maddenin tayyını yahut başka şekil ile tadilini teklif ediyorum. Tatbik edilecek bir şey değildir. İmkânsız bir şeyi kanuna koymakta mana yoktu.” (TBMM Zabıt Ceridesi, VII/122:39).

Tartışmaların Milli Mücadele devam ederken yapılmasını ve şartların/imekanların sınırlı olmasını dikkatten kaçırmamak gerekir.

Kadınların dini hassasiyetten ötürü muayeneye yanaşmamasının da dikkate alınarak sadece erkeklerin muayene edilmesi gelen teklifler arasındaydı. Meclis’te tartışılan en önemli konu

frenji şüphesiyle genç kızların muayene edilmesinin sıkıntılı yönleri olduğuydu. Bu nedenle kadın doktorlarının yetişmesine daha fazla önem verilmesi vurgulanıyordu. Milletvekillerinin büyük bir kısmı frenjinin sadece cinsel yolla değil farklı yollardan da bulaşabileceğinin köylülere anlatılmasını hastalığın kontrol altına alınması için gerekli adım olarak gördüler. Fuat Bey, bunun dinden ziyade taassupla ilintili olduğunu, frenjinin acısı ve sızısı olmadığından Yunan işgalinden daha tehlikeli bir durum olduğunun altını çizdi. Frenjinin toplumda sadece cinsel yollarla bulaştığı düşüncesinin yanlış olduğunu şu sözlerle çürütmeye çalıştı:

Gerek gözle görülen düşmanlara karşı, gerek gözle görülmeyen hastalıklara karşı vücut kuvvetli olmazsa, vücut müdafaasız kalır. Binaenaleyh mağlup olur. Buna hiç şüphe yoktur. Bu gözle görülmeyen düşmanlar arasında frenji birinciliği teşkil ediyor. Frenjinin sirayeti üç türdür efendiler. Birisi teması pak dediğimiz, zavallı şahsın hiç haberi olmadan almış olduğu hastalıktır. Meselâ bir frengilinin kaşığından yemek yer veyahut frengilinin içmiş olduğu çay bardağından çay içer. Bu suretle teması pak suretiyle frenjiyi almış olur. İkincisi teması gayri pak dediğimiz, gayri meşru bir suretle birisiyle temas suretinde aldığı frenjidir. Üçüncüsü efendiler; irsen intikal eden, sirayet eden frenjidir. Şimdi kızları bu suretle istisna etmekle, izdivaç suretiyle sirayet eden frenjinin önüne geçmiş olmuyoruz. (TBMM Zabıt Ceridesi, II/127:114-115).

Lazistan Milletvekili Abidin Bey, sağlam bir nesil ve sağlıklı bir aile yapısı için bu hastalığın engellenmesinin önemine işaret etti. Önlem alınmaması durumunda sakat bir neslin ortaya çıkacağı endişesini taşıdı. Fuat Bey, esasında İslami esasları uyulması durumunda kanunlarla fuhşu kontrol altına almaya gerek duyulmayacağını ve sağlam bir aile yapısına kavuşulacağı düşüncesindeydi (TBMM Zabıt Ceridesi, VIII/145:86). Frenjiyle mücadelenin odağında aile ve evlilik kurumunu topluma yerleştirme düşüncesi yadsınamazdı.

Frenjinin teşhisinin yanında tedavisi noktasında da farklı öneriler tartışıldı. Amasya Milletvekili Ömer Lütfü, frengili hastalar için büyük hastanelerin açılması gerektiğini, tedavi edilen köylülerin para yerine zirai alanda çalıştırılarak bu masrafların karşılanmasını öneri olarak sundu. I. Dünya Savaşı'nda Merzifon'da 900 frengili hastanın masrafları geniş ölçekte tarım yaptırılarak karşılanmasının bu önerisine model teşkil edeceğini savundu. Frenji taşıyan hastaların ihbar edilmesi, frengili hastaların belli günlerde tedaviye gelme zorunluluğu ve hastalıkla ilgili ihmali olanların para cezasına

çarpıtılması öneriler arasındaydı. Benzer şekilde hastalığı bilerek bulaştıranlar hakkında da hapis cezası bulunmaktaydı. Kasıtlı olarak hastalığı bulaştıranlara hapis cezasının Prusya’da da uygulandığı üzerinde durularak bu maddenin önemine atıf yapıldı (TBMM Zabıt Ceridesi, I/145:84). Ayrıca frengili bir kişinin hapse atılması durumunda hastalığı diğer mahkûmlara bulaştırma ihtimali Meclis’te tartışmalara neden oldu (TBMM Zabıt Ceridesi, II/127:120). Özellikle düşüncesizce ve kasıtlı bir şekilde belsoğukluğu, frengi gibi hastalıkları bulaştıranlarla ilgili her hangi bir cezayı yaptırımın olmamasının toplumsal rahatsızlığa yol açtığı fikri tartışma konusu oldu. Milletvekilleri gerekli eğitimin verilmesini bu hastalığın yayılmaması için elzem gördüler (TBMM Zabıt Ceridesi, II/127:114). Bu bağlamda toplumda yanlış algıya neden olan frenginin sadece cinsel yollardan bulaştığı düşüncesinin yanlış olduğu savıydı. Meclis, frengi ve belsoğukluğu hastalığının yayılmasına engel olunmaması durumunda nüfusun azalmasının yanında sağlıklı nesillerin yetişmesinin zorlaşacağı endişesini taşıdı. Meclis’in karşılaştığı en büyük problem bu hastalığın mahremiyetinden tedavinin engellenmesine yönelik taassupların dinin içinde gösterilerek bunlara kutsiyet atfedilmesi idi.

Frengiyle ilgili Meclis’teki tartışmalar Cumhuriyet’in ilanıyla tekrardan başladı. 1923’te Yozgat Milletvekili Ahmet Hamdi Bey tarafından frengi hastalığının Anadolu’daki son durumu ve oranıyla ilgili Meclis’e soru önergesi vermesine karşın herhangi bir cevap alamadı (BCA.030.01/6.34.29).

Aydın Milletvekili Doktor Mazhar Bey, frenginin sağlıklı bir nesil yetişmesini şu şekilde etkilediğini belirtti: “Doğacak çocukları cılız ve mariz doğurtan, belki beşeriyet için felâket olan insanları yetiştiren, deliler, sarahlılar, şunlar bunlar gibi beşeriyetin başına belâ olarak doğan birtakım insanların müvellidi frengidir” Doktor Fuat Bey de salgın hastalıkların ne kadar yayıldığını şöyle ifade etti: “Memleket dörtlü ittifakla karşı karşıyadır. Bunlar dört başlı bir ejderha gibidir; sıtma, frengi, verem, trahom.” (Büyük, 2018:111,120).

Fuhuş ve Zührevi Hastalıklarla İlgili 1932 Raporu

İçişleri Bakanı Şükrü Kaya, fuhuşla mücadele etmek, genelevlerinin tekrar açılmasının gerekli olup olmadığını incelemek için sağlık çalışanları ve idarecilerden oluşan bir komisyon kurulmasına karar verdi (Akşam,09.12.1932). Umumi Hıfzıssıhha Kanunu’nun zührevi hastalıklarla ilgili ve Sağlık Bakanlığı’nın genelevler ve kadınlarla ilgili hazırladığı nizamname toplumsal prensiplerle uyumsuzluk gösterdiğinden yeniden düzenlenmesi için İçişleri Bakanlığı’nın talebi üzerine komisyon çalışmalarına başladı.

Komisyonunda Başbakanlık Müsteşarı Kemal Bey, Hukuk Müşaviri Ekrem Bey, Emniyet İşleri Genel Müdürlüğü İkinci Şube Müdürü İhsan Bey, Beşinci Şube Müdürü Necmeddin Bey, Dr. Hüsamettin, Dr. Asım İsmail, Dr. Hulusi Behçet yer aldı (BCA.030.01/177.221.5-3).

İçişleri Bakanı Şükrü Kaya, komisyonun kurulmasıyla ilgili şu ifadeleri dile getirdi:

Medeni milletler ittifaka yakın bir ekseriyetle fuhşu bazı usul ve kaidelerle nizam altına almakta bir fayda olmadığına ve umumi evlerin açılmasına müsaade edilmesinin ahlaki ve içtimai nokta-i nazarından memleket için muzur bulunduğu kail olmuşlardır. Vekâlet ciddi tetkike tabi tutulmuş ve en mühim devletlerin babdaki mevzuatı celp ve tetkik kılınmıştır (BCA.030.01/177.221.5-15).

İçişlerinin açıklamalarından komisyonun çalışma pratiğinde Avrupa'daki uygulamaların yakından takip edileceği anlaşılmaktaydı.

Komisyonun birinci önceliği Sağlık Bakanlığı temsilcileriyle birlikte zührevi hastalıkların önlenmesi için sıhhi ve idari tedbirleri hayata geçirmektir. Komisyon üyelerine göre bu konuda yapılması gereken genelevler ve fuhşun kontrol altına alınarak işleyişe belli bir düzen verilmesiydi. Bu noktada Avrupa ülkelerindeki uygulamalar da dikkate alınarak bir seyir takip edildi. Avrupa ülkelerinden örnekler verilirken fuhşu ve genelevleri sağlıklı bir şekilde kontrol altına almayan ülkelerde zührevi hastalıkların artış oranlarına dikkat çekilmek istendi. Komisyon, alınacak sıhhi ve idari önlemlerin yetersiz gelmesi durumunda hastalıkların kontrol altına alınması için ek önlemlerin hayata geçirme konusunda kararlı bir tutum sergiledi. Başbakanlık Müsteşarı Kemal Bey, zührevi hastalıkların önlenmesi için genelevlerin açılması noktasında oluşan genel kanaate katılmayarak genelevlerinin kapatılması ve fahişelere yönelik hukuki yaptırımların arttırılması yönünde bir irade ortaya koydu. Kemal Bey, Avrupa'dan örnekler vererek Avrupa'nın yukarıda belirtilen sıkı önlemlerle zührevi hastalıkların önüne geçtiği kanaatindeydi. Komisyonun bu tür bir irade ortaya koymaması durumunda sorunun bir hükümet meselesine dönüşerek Bakanlar Kurulu'nun gerekli yaptırımları hayata geçireceğini ifade etti (BCA.030.01/177.221.5-1). Kemal Bey'in bu düşüncesinden hareketle komisyonun sadece tavsiye niteliğinde karar alma mercii olduğu, iktidarla uyumlu bir rol paylaşımı içinde olması gerektiği anlaşılmaktaydı. Bu ifadelerden iktidarın fuhşu, zührevi hastalıklar ve genelevleriyle ilgili planlamayı yaptığı, komisyondan istediği ve tasavvur ettiği bu düşüncüyü yapılacak çalışmalarla/örneklerle somutlaştırmasıydı.

Kemal Bey, İçişleri ve Sağlık Bakanlığı’nın birlikte ortak çalışma yapmasını önemseyerek genelevlerde vb yerlerde fuhuş girdabına düşmüş kadınların sefalet içerisinde olmasını, insanlık ve medeni dünya kriteriyle bağdaşmadığını ortaya koysa da ülkede şartların olgunlaşmamasından ötürü önlemlerin zaman alacağı düşüncesindeydi. Halkın eğitim ve kültür seviyesinin düşük olduğunu, cahil, işçi ve köylülerin zührevi hastalıkların sonuçlarını çok iyi okuyamadıklarının altını çizerek halkın cinsel (hayvani) hislerle hareket etmesinin kötü sonuçlar doğuracağını onlara iyi anlatılmasının şart olduğu kanaatindeydi. Fuhuş ve zührevi hastalıkların kitlesel bir tehlike olduğunun da halka sürekli hatırlatılması gerektiğinin önemine işaret etmekteydi. Kemal Bey her ne kadar genelevlerin açılmasına karşı çıksa da gerekli görülen yerlerde kontrollü bir şekilde genelev açılmasını ve fahişelerin belli bir düzen içerisinde hareket etmesinin de gerekliliğini savundu (BCA.030.01/177.221.5-2). O, genelevleri ve fahişelere yönelik sert tedbirlerin alınması noktasında bir irade ortaya koyarken toplumsal yapı/realiteyi dikkate alarak pratikte bu düşüncesinin pek karşılığının olmadığını da bilincindeydi.

Sağlık Bakanlığı ve İçişleri Bakanlığı çalışanlarından oluşan komisyon üyeleri, iktidarın devletçilik ilkesiyle fuhşun ve ürettiği hastalıkların önüne geçeceği inancını paylaştılar. Komisyon üyeleri, uzun tecrübeler ve farklı sistemlerden elde edilen örneklerden hareketle sistemlerin/devletlerin fuhşun yasaklamasını en esaslı tedbir olarak gördüler. Fuhşa vasıta olanların takibi ve akabinde cezalandırılmasını; fuhşun bir kazanç ve pazar borsası haline gelmesine engel olunmasının önemine dikkat çektiler. Genelevleri ve fuhuş sektörünü işletenlerin dürüstlüğünü ve ciddiyetini dikkate almadan kontrol altında tutmanın fuhşu yavaşlatacağı kanaatini paylaştılar. İçişleri Bakanlığı’nın raporuna göre zührevi hastalıkların engellenmesi için ilk tedbir olarak genelevlerinin açılması yanlış bir kanaatti. Bakanlığa göre genelevlerinin çoğalması, ahlaksızlıkların ve kadın istismarının artmasına neden olabilirdi. Türkiye’de tarihsel süreçte de bu tür örneklere rastlanılması mümkündü. Türkiye, Lozan Antlaşması’yla beyaz kadın ticaretinin önüne geçilmesi konusunda kararlılık ortaya koymuştu. Komisyon üyeleri, Türkiye’de fuhşun çok yaygın olmadığını, eski idarecilerin düzen ve kaidelerle fuhşu engellemek adına genelev açma teşebbüsünde bulduklarını, hatta bazı yerlerde hükümetin kurallarını hiçe sayarak baskıyla genelev açma yolunu tercih etmelerinin yanlışlığına vurgu yaptılar. İstatistiklerden hareketle genelevi açılmasının zührevi hastalıkları engellediği önermesinin yanlış olduğu fikrindeydiler. Örnek olarak Ankara’da 9 genelevin bulunduğu, ikişer odadan ibaret baraka şeklindeki bu yerlerin her

birinde en fazla 5 kadının olduğunu, toplamda 50 olan bu kadınların hastalığı engelleyeceğinin inandırıcı olmadığını rapor ettiler. İstanbul ve Ankara hariç Anadolu'nun diğer kentlerinde genelevlerinin bir veya iki olduğunu belirttiler. Genelevlerinde çalışanların haftada bir muayene edildiği dikkate alındığında haftada en az 30 erkekle ilişkide bulunan kadınların hastalıklı olmaları durumunda muayene zamanına kadar hastalığı, birçok erkeğe bulaştıracığı konusunun çok manidar olduğu düşüncesindeydiler. Burada yapılması gereken en önemli adımın yeni yerler açmak yerine var olan yerlerin denetimlerinin daha sıklıkla yapılarak muayene ve tedavilerinin aksatılmamasıydı. Komisyona göre fuhşu hukuki ve ahlaki bir sorun olarak görmek çözüm odaklı bir yaklaşımdı:

Fuhuş ceza tahdidi altında kanun ile memnu ve ahlak telakkisine göre müstekreh ve menfur bir fiil olmalıdır. Kanuni ceza ve tedbirlere içtimai teşekküllerin muavenetlerini de terfik etmek lazımdır. Düşenleri kurtarmak, düşecekleri korumak ve daima insanların zaaf ve gafletlerine hitap eden cazip ve muğfil vaitlerin; göreneklerin yalancılığını ve arkasında gizlediği acı ve feci akıbet ve hakikati göstererek temiz ve dürüst yaşama yollarını gösteren umumi, hususi cemiyet ve müesseselerin tesis ve yahut teşvik etmek lazımdır. Kanunların himayesine ve memlekette halkın ahlak sıhhat ve selabetinin muhabbet ve muavenetine mazhar olan bu koruma ve korunma müesseseleri fuhuş mücadelesini pek çok teshil eder (BCA.030.01/177.221.5-4).

Genelevlerini yaygınlaştırmak yerine bu yola düşenleri topluma kazandıracak farklı formüllerin ve fırsatların oluşturulmasını gerekli gördüler. Fuhşun önlenmesinde adli ve güvenlik tedbirlerinin yanında fahişelerin toplumla rabitalarını kuvvetlendirmek ve normal bir hayata kavuşmaları için gerekli tedbirler alınmasını önemsediler.

Komisyon üyeleri alınması gereken tedbirlerle ilgili şunları sıraladı:

1. Ceza Kanunu'nda fuhşu genelleştirmek isteyenlere verilen cezayı arttırmak
2. Kendilerine bir iş bulunduğu halde gitmeyerek fuhşa devam edenlerin cezalandırılması
3. Bulaşıcı hastalığa sahip olduğu halde başkalarıyla münasebette bulunanların ağır şekilde cezalandırılması
4. Zorunlu tedavi usulünün yaygınlaştırılması
5. Dispanser sayısının artırılması
6. Halkı bilinçlendirmeye yönelik çalışmalara ağırlık verilmesi

Komisyon üyeleri, bu tür çalışmaların farklı ülkelerde de yapıldığını her ülkenin kendine özgü koşulları olduğundan bu yönün dikkate alınmasını doğru bir yaklaşım olarak gördüler. Fuhşun tarihçesine inerek bu eylemin tarihten beri var olduğunu, ortadan kaldırılması mümkün olmadığından kontrol altında tutulmasının yeterli olacağını savundular (BCA.030.01/177.221.5-6).

Komisyon üyeleri, fuhuş ve zührevi hastalıklarla ilgili daha sağlıklı kararlar almak ve somut adımlar atmak için Avrupa ve Amerika’daki gelişmeleri yakından takip ettiler. İngiltere’de kadına siyasi ve hukuki haklar verilmesinin yanında fuhşun kontrol altına alınması yönünde yapılan çalışmaların kadın ve esir ticareti yapanlar tarafından tepkiyle karşılandığını, büyük protestolarda kadınların da yer aldığı tespitinde bulundular. İngiltere örneğinden hareketle fuhuş sektörünün iktidarla ayrışabileceğine dikkat çekmek istediler. Komisyon üyelerine göre bu eylemler karşısında İngiltere geri adım atarak fuhuş ile ilgili sınırlamaları geri çekmek durumunda kaldı. İngiltere’deki fuhuş sektörünün iktidar karşısında baskın gelmesi diğer Anglo-Sakson ve İskandinav ülkelerini de etkiledi. 1932’de Cemiyet-i Akvam’ın özellikle Amerika’nın Avrupa’dan fuhuş amacıyla beyaz kadın ticaretini engellemeye yönelik teşebbüsleri, Avrupa ülkelerinin bir kısmında karşılık buldu. Avrupa ülkelerinin bir kısmı fuhşu serbest bırakırken diğer bir kısmı geldikleri medeniyet seviyesini de dikkate alarak toplumun sağlığı için fuhşu kontrol altında tutmayı tercih ettiler (BCA.030.01/177.221.5-7).

Komisyonun raporuna göre Fransa, İtalya, Güney Amerika, Yunanistan, Belçika, Yugoslavya fuhuş sektörünü kontrol altına almaya yönelik çalışmalara imza attılar.⁶ Belçika 1927’de ülkede çıkan tartışmalar neticesinde fuhşu kontrol altına alan nizamnameyi kaldırmasına karşın 1928’de tekrardan kontrol altına alan bir nizamname yayımladı. Avrupa’daki genel kanaat fuhuş kaynaklı hastalıkların tedavi edilmesi zorunlu olmalıydı. Her devlet toplumsal dokuyu da dikkate alarak bir hareket alanı belirledi. Fuhşa izin veren devletlerin en çok kullandığı argüman sektörün içerisinde yer alan kadınların bilinçlendirilerek hastalıktan korunmaları için toplum bazlı teşkilatların artırılmasıydı.

Komisyon, İçişleri Bakanı Şükrü Kaya’nın tavsiyeleri doğrultusunda Türkiye’de fuhuş ve zührevi hastalıklarla ilgili alınacak önlemlerle ilgili Avrupa vb ülkelerdeki uygulamalar daha ayrıntılı bir

⁶ Amerika genelevlerini kapatarak fuhşu sıkı kontrol altına aldı. Benzer şekilde Macaristan ve Bulgaristan da fuhşun engellenmesi noktasında sert tedbirler uyguladı (BCA.030.01/177.221.5-33).

şekilde ele alınmaya başlandı. Komisyonun incelemeleri neticesinde bütün veriler şu şekilde raporda yer aldı: İngiltere’de fuhşun herhangi bir suç teşkil etmemesine karşın kadın satıcılığı ve ahlak dışı davranışlar suç sayılmaktaydı. İngiltere’de bir kadını veya bir genç kızı gayrimeşru ilişkiye yönlendiren ve genelevinde/randevu evlerinde çalıştıranlara yönelik sert yaptırımlar göze çarpmaktaydı. Genelevlerine karşı oluşturulan baskılar zamanla genelevlerinde azalmaya yol açtı. Genelevleri ve fuhuş, kanun ve gelenekler bakımından suç görülmemesine karşın toplumsal düzeni bozmaya yönelik eyleme dönüştüğünde suç sayılmaktaydı. İngiltere’de kurulan komisyon, yapılan değişikliklerle erkek ve kadın tarafından gayri ahlaki amaçlarla bir kadının rahatsız edilmesinin suç sayılmasını tavsiye etmekteydi. Bir erkeğin yerleşim alanlarında fuhuş amacıyla veya bir kadını ayartmak için sık sık buluşması bu olaya tanıklık edenlerin olması durumunda cezayı müeyyideyi de beraberinde getirmekteydi. Alınan önlemler sonucunda Glaskov’da yapılan bir istatistiğe göre sokaklarda rezalet çıkartan ve gelen geçeni rahatsız eden fahişelerin oranında azalma meydana gelmişti. Alınan bu önlemler sonucunda İngiltere’nin yaklaşımında fuhuş yapmanın herhangi bir cezası olmamakla birlikte fuhuş yapanlar toplumsal huzuru bozdukları an ceza gerektiren suç unsuru oluşturmaktaydı. İngiltere’de bu konuyla ilintili olarak zührevi hastalıkların tedavisinde önemli bir mücadelenin olduğu görülmekteydi. Ayrıca İngiltere, zührevi hastalığa yakalanmış kişilerin tedavisinde gönüllülük esasını benimsedi. Sağlık çalışmalarının yanında bu tür yerlere tedaviye gelenlere psikolojik ve sosyolojik değerlerle ilgili propaganda da yapılmaktaydı. Bu tür hastalığa yakalanan çocuklar ve evli kadınlar için özel tedavi de uygulanmaktaydı. Zührevi hastalıkların yayılmaması için titiz bir tedavi metodu planlandı. Kadın satışının yasak olmasına karşın toplumsal huzuru bozmayacak şekilde İngiltere’de fuhşun serbest olduğu görülmekteydi. İngiltere bu yönüyle Kanada ve Güney Afrika’ya benzemekteydi. Güney Afrika’da genelevi olmadığı gibi, kadın satıcılarına yönelik sert yaklaşımlar İngiltere ile paralel bir görüntü arz etmekteydi. İngiltere’den farklı olarak kadının sessiz bir şekilde fuhuş için ev tutması bile suç unsuruydu. Avrupalılar ile yerliler arasında evlilik dışı gayri ahlaki ilişkilerde erkeğe 4, kadına ise 5 sene hapis cezası verilmekteydi. Kanada’da ise kadın satıcılığı 10 seneye kadar suç teşkil ederken genelevi işletenler de şiddetli bir şekilde cezalandırılmaktaydı. Kanada’da ister erkek olsun ister kadın fuhuş yapılan mekânda yakalandığı zaman belirli bir cezaya çarptırılırdı. Kanada ve Güney Afrika cezayı yaptırım bakımından İngiltere ile benzerlik gösterse de bu iki ülkede cezalar daha sertti

(BCA.030.01/177.221.5-17). Fransa’da genelevlerinin çoğunluğu kapatılmasına karşın zührevi hastalıklarda bir artış gözlemlenmedi. Romanya diğer ülkelerden farklı olarak genelevlerinin açılmasını toplumsal ve ekonomik yönlerden değerlendirdi. Ekonomik fayda sağlayacaksa genelevlerinin açılmasını mahzurlu görmedi (BCA.030.177.221/5-31).

Raporlarda, Hindistan’da kadın pazarlama ve fuhuş tamamen yasak olmakla birlikte zührevi hastalıklarla ilgili muayene ve tedavi serbest bırakılmaktaydı. Fuhşa ön ayak olanlar 1 sene hapis cezası veya 1.000 Florin para cezasına çarptırılmaktaydı. İsviçre’de kanton sistemi olduğundan verilen cezalar ve tedavi yöntemleri farklılık gösterdiğinden komisyon bu devlet ile ilgili olarak sadece Cenevre Kantonu’nun 1925’te genelevlerini kaldırdığını ve fuhuş işleriyle uğraşanlara uygulanan cezaları arttırdığı bilgisini paylaştı. Bu uygulamalarla birlikte frengide azalma meydana geldi. Komisyon, frengide azalma meydana gelmesine karşın genelevlerinin kapatılması zührevi hastalıkları artışında herhangi bir etki oluşturmadığı bilgisini de paylaştı. Komisyona göre, İsviçre sağlık yetkilileri, bunun önüne geçmek için zührevi hastalığı başkasına bulaştırmanın suç sayılması konusunda çalışma yapılmasının önemine işaret ettiler (BCA.030.01/177.221.5-19). Komisyon, fuhuş ve zührevi hastalıklarla ilgili dünyadaki gelişmeleri takip ederken bu konunun tarihsel süreçlerini de irdeledi.

Komisyon raporundan elde edilen bilgilerden şu sonuçlar ortaya çıktı. Almanya, Danimarka, Norveç, İsveç ve Çekoslovakya gibi ülkeler zührevi hastalıkların tedavisini zorunlu tuttular. Almanya 1927’den itibaren ülkesinde yaşayan bütün halkı sağlık kontrolünden geçirmeyi zorunlu hale getirdi. Bulaşıcı hastalık taşıyan her bir birey tedavi olmak zorundaydı. Kişiler sağlık durumlarını gösteren evrakı yanında bulundurmamak mecburiyetindeydiler. Doktorlar bulaşıcı hastalığa yakalananları tedavi etmek zorunda oldukları gibi, fahişelerin tedavi masrafları kendileri tarafından karşılanmaktaydı. Fahişe yoksul ise masraflar mevcut belediyeler tarafından sağlanacaktı. Tedaviden kaçan hastalar telkinlere uymadığı takdirde gerekli cezalara çarptırılacaktı. Bulaşıcı hastalığın gizlenmesi veya hafife alınması yasak olduğu gibi uzmanların bu konuda halkı aydınlatması gerekiyordu. Bulaşıcı hastalık taşıyan kişinin bulaştırdığı kişinin beyanı esastı. Nişanlı bir gencin hastalığını evleneceği kişiden saklaması suç unsuru teşkil etmekteydi. Bulaşıcı hastalıkların tespitinde sağlık çalışanlarıyla kolluk kuvvetlerinin birlikte çalışması öngörülmekteydi. Yapılan çalışmalar ve önlemler sonucunda Berlin’de frengi vakası % 30, belsoğukluğu ise % 15 düştüğü görüldü. 1928’de Almanya’da fuhuş ve

kadın satıcılığı cezaları arttırıldı. Cezalar arttırılmasına karşın toplumsal huzuru bozucu faaliyetlerin içinde olunmadığı sürece fuhuş serbest bırakıldı. Uygulama bu yönüyle İngiltere'dekine benzemektedir. Bu ülkede İngiltere'deki uygulamalardan farkı olarak okul, kilise ve nüfusu 15.000 aşığı olan mesken civarında fuhşa izin verilmemektedir. Ayrıca kadınlardan oluşan bir teşkilat vasıtasıyla fuhşa maruz kalmış genç kızlar koruma altına alındı. Bunun yanında fahişeliğe yeni başlayan kadınları bu işten vazgeçirmek ve normal hayatlarına geri dönebilmeleri için gerekli sosyal çalışmalar gerekli görüldü. Çalışmalar sonucunda 5.0000 fahişeden 1.500 namuslu bir hayatı tercih etti (BCA.030.177.221/5-21). Almanya ve İngiltere, fuhuş toplumsal huzuru bozmadığı sürece bir suç unsuru olarak görülmemesi noktasında ortak tavır benimsedi.

Toplumsal huzurun bozulması durumunda fuhşun tehdit olarak algılandığı ülkelerden biri de Çekoslovakya'ydı. Çekoslovakya'da zührevi hastalıkların tedavisi zorunlu olmasına karşın yoksul kesimin tedavi ücretlerini devlet karşılamaktaydı. Tedavi sürecinden geçenler belli dönemlerde kontrole gelmek zorundaydılar. Fahişeler sürekli sağlık açısından kontrol altındaydı. Ahlaksız bir yaşam biçimini tercih eden kadınların hastalığı yayacakları şüphesiyle bunlarla ilgili gerekli sağlık önlemleri de almak zorunluydu. Çekoslovakya'da genelevler yasaklanırken burada bulunan fahişelerin topluma kazandırılmasında devlet sorumluluk üstlendi. Raporlardan genelevlerinin yasaklanmasına karşın fuhşun bar, meyhane, eğlence mekânlarına aktığı da bir gerçeklikti. Fuhuş toplumsal ahengi bozduğu dönemlerde devletin uyguladığı yaptırımlar da artmaktaydı (BCA.030.177.221/5-22). Çekoslovakya bu yönüyle Almanya ve İngiltere ile paralel politikalar sürdürürken Çekoslovakya'nın ortaya koyduğu en önemli fark 18 yaşın altında fuhşa karışanların toplumsal düzeni ihlal etmese de yaptıkları eylemin suç sayılmasıydı. Fahişeler genellikle bu yaş grubundan çıktığından hükümet bu konuda gerekli önleyici tedbirleri almayı önemsemektedir. Bu yaş grubu, bar, meyhane ve eğlence mekânlarında kolluk kuvvetleri dışında toplumsal ahlaki ilke edinen kişilerce kurulmuş bir ekip tarafından denetlenecekti. Gerektiğinde bu ekip, küçük yaştaki kızların aileleriyle de görüşmelerde bulunacaktı. Bu teşkilat Almanya'da kurulan örgütlenmeyle benzerlik arz etmekteydi. Bu ülkede zührevi hastalık taşıyan kişilerin mahremiyeti dikkate alındığından bir şikâyet üzerine işlem yapılmaktaydı. Özellikle küçük çocuklar ve yaşlıların bulaşıcı hastalıklardan korunması için çok daha dikkatli önlemler alınmaktaydı (BCA.030.01/177.221.5-24).

Danimarka ve İsveç, genelevleri ve fuhuş sektörüne karşı sert bir duruş ortaya koyarak Sersiler Kanunu'nu uygulamaktaydı.

Danimarka zührevi hastalıkların teşhisini hastanın kendisine bırakırken tedavisini ise zorunlu tutmaktaydı. Sokaklarda, barlarda, otellerde kolluk kuvvetlerinin sıkı denetimleri fuhşu asgari düzeye indirdi. Benzer şekilde İskandinav ülkelerinden Norveç de sokaklarda vb yerlerde kolluk kuvvetleriyle fuhşu önleme yolunu tercih etti. Norveç zührevi hastalıklarla ilgi tedavi olmayı zorunlu tutarken burada bulaşıcı hastalık taşıyan bir kadının cinsel yollardan bilerek hastalığı başkasına bulaştırması durumunda 3 yıl hapis cezasına çarptırılmaktaydı (BCA.030.01/177.221.5-25). İsveç’de hastalığı kasıtlı bir şekilde bulaştıran kişi 2 yıl hapis ve 50 Kron para cezasına çarptırılırdı. Zührevi hastalıklar taşıdığı teşhis edilen kişi, tedavi olmak istemezse kolluk kuvvetleri devreye girerdi. Lehistan, Rusların baskısına rağmen 1910’da genelevlerini kaldırmıştı. Lehistan fuhuş meselesine sağlık sorunundan ziyade bir ahlak sorunu olarak yaklaştı. Aynı şekilde Letonya 1926’da genelevlerini kapattı. Letonya’da kolluk kuvvetleri tarafından yakalanan fahişeler için fotoğraflı bir cüzdan verilir, fakat isimleri yazılmazdı. Letonya’da fahişelik yapanlar otellerden ziyade apartman katında oturmak zorundaydılar. Burada da tek kişi oturmak zorunda olduklarından birden fazla kişinin bulunması durumunda genelev muamelesi yapılırdı. En sert ceza kadın satıcılarına yönelik olup bu eylemin cezası 15 yıla kadar çıkmaktaydı (BCA.030.01/177.221.5-25).

Komisyon üyeleri, fuhuş ve zührevi hastalıklarla ilgili Avrupa, Afrika İskandinavya ve Asya’da yaptığı araştırmalar sonucunda genelevlerinin kapatılmasıyla zührevi hastalıkların artacağı korkusunun gerçekleşmediği gibi, bazı ülkelerde genelevlerinin kapatılmasının zührevi hastalıkları azaltacağını umudunu beslediklerini belirtti. Bazı ülkelerde fuhşun engellenmesi noktasında ortaya konulan politik tavrın zührevi hastalıkların azalışı ve artışını etkilemediği yönünde bir kanaatin oluştuğu bilgisini de paylaştılar.

Komisyon üyeleri, fuhuş ve zührevi hastalıklarla ilgili Avrupa, Afrika ve Amerika’dan örnekler verdikten sonra Türkiye’de 1900’li yıllarda fuhuş sektöründeki serbestliğe vurgu yaptılar. Fuhşun serbest bırakılmasının zührevi hastalıkları da beraberinde getireceğinden Mütareke döneminden sonra fuhşun çıkarılan nizamnamelerle kontrol altına alındığına işaret ettiler: “Fuhşun nizam altına alınmasının medeni umdelerle gayri kabili telif olmadığı irfan ve refah itibariyle bizden pek yüksek memleketlerde bu nizamın mevcudiyeti ile ispat edilebileceği gibi bizim bünye-i içtimaiyimize göre de zaruri bir yoldur.” Fuhşun kontrol altına alınmasının medeniyet inşasına yönelik hamlelerle ayrılmadığını, toplumsal bir zorunluluk olduğu kanaatindeydiler. Türkiye’nin kendine özgü koşullarının olduğunu, fuhuş sektörünün

içinde yer alanların cahil kesimi ihtiva ettiğinden kendilerini hastalıklardan koruyamayacakları ve tedavi olmak için müracaat etmeyecekleri gibi, bu hastalığın bulaştırma yönünü de dikkate alma bilincinden yoksun olduklarının altını çizmekteydiler (BCA.030.01/177.221.5-8). Komisyon, her ne kadar farklı ülkelerdeki örnekleri dikkate alsada her ülkenin geleneklerinin ve toplumsal yapısının aynı olmadığı gerçeğini göz önünde bulundurmaktaydı.

Komisyon, kolluk kuvvetleri tarafından denetlenen ve sağlık kontrolünden geçen genelevlerinin engellenemeyeceği gibi bunların zührevi hastalıklar yayma oranının %5'i geçmeyeceğini, esas tehlikenin serbest ve kontrolsüz fuhuş yaptırılan randevu evlerinin ve kadınların olduğunu, bunların zührevi hastalıkları yayma oranının %40'ın üzerinde olduğuna dikkat çekti. Fuhuş nizamnamelerini kaldıran veya yok sayan ülkelerde zührevi hastalıkların artış içerisinde olduğu da raporda yer almaktaydı. Komisyona göre bazı yerlerde genelevlerin kapatılması, fuhuş sokaklara yönelttiğinden zührevi hastalıkların artışını da beraberinde getirmekteydi. 1930'da İçişleri Bakanlığı'nın Türkiye'de genelevlerini kapatması aynı sonuçları oluşturdu. Komisyon, farklı kentlerin valilerinden, sağlık memurlarından ve sosyal teşekküllerden gelen bilgiler doğrultusunda genelevlerinin kapatılmasıyla fuhuş yapan kadınların sokaklarda ve mahalle aralarında fuhuşa yöneldikleri ve zina işlerini buralarda sürdürdükleri, yerleri/kayıtları kolluk kuvvetleri tarafından denetlenemediğinden hastalıklara davetiye çıkarttıkları yönündeki tehlikeye dikkat çekmek istediler. Frenginin bu tarihlerde artışını bu değişen anlayışa bağladılar. Komisyon raporuna göre Samsun'da frengi hastanesinde son 5 yılda görülen vakaların genelevlerin kapatılmasından sonra 6 ayda bu rakama ulaştığı, İstanbul Emraz-ı Zühreviye Teşkilatı'nın istatistikleri de bu verileri doğrulamaktaydı. Oluşan ortak kanaat fuhuş yasaklamak veya baskı altında tutmanın sonuç vermeyeceği, genelevlerinin bazı şartlar dahilinde açılmasının frengi hastalığının önüne geçmek/kontrol altında tutmak için şart olduğuydu. Frenginin artması durumunda nüfusun/neslin sağlıklı şekilde yetişmesi de etkilenecekti (BCA.030.01/177.221.5-9). Komisyon üyeleri, devlet kontrollü bir yaklaşımı, eylemi ve sınırlılıkları denetleyebilme özelliğinden ötürü önemsediler.

Komisyon üyeleri, alınacak önlemlerle ilgili Umumi Hıfzıssıhha Kanunu'nun 128. Maddesi'nin yeniden düzenlenmesi, kontrollü ve belli şartlar dâhilinde genelevlerin açılması, muayene, takip, tescil işlerinin gizlilik içinde ahlak kuralları çerçevesinde kadını rencide etmeyecek şekilde yerine getirilmesi konusunda fikir birliğine vardılar. Ayrıca fuhuşun açık bir şekilde yapılmasını engelleyecek

tedbirlerin arttırılmasına karar verdiler. Komisyon üyelerinin bu konuda ortaya koyduğu iradeye karşın İçişleri Bakanlığı temsilcileri tekrardan genelevlerinin açılmasının bir yarar sağlamayacağını, açılmasına taraftar olmadıklarını, fuhşun ve hastalıkların ortadan kaldırılması için fahişelere yönelik cezayı yaptırımların arttırılmasını daha doğru bir metod olarak gördüler. Bakanlık, komisyonun talepleri doğrultusunda bu konuda gerekli kanun değişikliğine hazır olduklarını beyan etti. İçişleri Bakanlığı, komisyonun tavsiye niteliğindeki kararını yeniden kendi bünyesinde değerlendirmesine karşın düşüncelerinde herhangi bir değişikliğe neden olmadı. Bakanlık, komisyon ile yapılan görüşmelerin bir sonuç getirmeyeceğini, bunun bir hükümet meselesi olduğunu, sorunun Bakanlar Kurulu'nda çözülmesi gerektiği konusunda ısrarlı tavrını sürdürdü. Bu görüşmelerden sonra İçişleri Bakanlığı ve Sağlık Bakanlığı tarafından fuhşun engellenmesi için kentlere gönderilen talimatnameye karşın valilerden ve yöneticilerden gelen dönütlerde fuhşun arttığı ve birçok mahalde zührevi hastalıkların çoğaldığı bilgisiydi. İçişleri Bakanlığı temsilcileri, bu verileri dikkate alarak alınan önlemlerin yetersiz olduğu ve uygulamaların bir karşılık bulmadığı noktasında bir fikir beyan ettiler (BCA.030.01/177.221.5-8). Bakanlık ile komisyon arasında fuhuş ve zührevi hastalıkların kontrol edilmesiyle ilgili yaklaşım farklılığı göze çarpmaktaydı.

Merkezlerde genelevlerinin kısıtlanmasıyla burada çalışan kadınların mahalle aralarında açılan randevu evlerinde faaliyette buldukları yazılmaktaydı. Ayrıca köy ve nahiye kongrelerinden gelen şikâyetlerden anlaşıldığı kadarıyla fuhuş ve beraberinde getirdiği zührevi hastalıkların buralara kadar sirayet ettiği anlaşılmaktaydı (Hakimiyet-i Milliye,31.01.1931). Bu şikâyetlerde dikkat çeken bir yön zührevi hastalıkların yaygınlaşmasından başka toplumda ahlaki yapının da bozulmaya başladığı bilgisiydi. Bu durumla ilinti olarak zührevi hastalıkların en yoğun olduğu kentlerin başında Kars, Bursa, Kastamonu, Uşak, Bor, Bafra, Sivas,⁷ Eskişehir, Erbaa, Akdağmadeni, Zonguldak, Bartın, Ereğli, Salihli, Mersin, Sinop, Şebinkarahisar, Konya, Çorum gelmekteydi. Bu yerlerde tedbirlerin daha sıkı alınması istenmekteydi (BCA.030.177.221/5-10). Frenginin yoğun olduğu Bursa, Sivas ve Ordu'da özel sağlık teşekkülleri oluşturuldu (Hakimiyet-i Milliye,12.03.1929). Fuhşun sağlık sorunlarını tetikleemesinin yanında toplumun ahlak yapısını bozduğu da problem olarak işlenmeye başladı.

⁷ Frenginin artışı Cumhuriyet döneminde de devam etmiş, 100.000 kişinin taranmasıyla 4.000 kişi frengi şüphesiyle tedavi altına alınmıştı (BCA.030.01/177.220.8).

Alman Profesör M.Paul Müller'in zührevi hastalıklarla ilgili Türkiye'de yaptığı incelemeler sonucunda İtalya ve Yunanistan'da zührevi hastalıklarla ilgili alınan önlemlerin isabetli olduğunu, Türkiye'de genelevlerin kapatılmasının randevu evlerini arttıracığından bu politikaları yanlış bulmaktaydı (Cumhuriyet, 10.06.1933). Yanlış politikalar sonucunda fuhşun artmasıyla birlikte zührevi hastalıkların da arttığını, uygulanan politikaların yeniden gözden geçirilmesinin önemine işaret etti (National Archives, 867.9111.396).

Komisyonun çalışmaları sonucunda Aralık 1933'te Fuhuş ve Fuhuş Yüzünden Bulaşan Zührevi Hastalıklarla Mücadele Nizamnamesi yayınlandı (BCA.030.18.01.02/40.80.12). Nizamnameye göre; yeni randevu evleri komisyonun belirlediği yerlerde açılacak, her şehrin belli yerlerinde genelevi açılmasına izin verilecek ve daha önceden verilen izinler kontrollü bir şekilde yenilenecekti. Fuhuş yapanlar sıkı/gizli bir şekilde takip edilecekti.

Sonuç

Tanzimat'la başlayan kadının değişim süreci toplumdaki rollerini de etkiledi. Değişen değer yargılarının yanında XX. yüzyılın başında Osmanlı'nın Balkan ve I. Dünya Savaşlarından mağlup ayrılması sosyo-ekonomik yapıyı derinden etkiledi. Artan yoksulluk, işsizlik ve ahlaki yozlaşma fuhşun yaygınlaşmasını tetikledi. Mütareke dönemiyle birlikte işgalci devletlerin ve Beyaz Rusların etkisiyle fuhuş yaygınlaşarak zührevi hastalıkların artışı tetikledi. Bu dönemde fuhuş devlet kontrolünün dışında bir seyir takip etti.

Bu sorun Milli Mücadele döneminde Meclis'te tartışma konusu oldu. Meclis'te zührevi hastalıklardan korunmanın en sağlıklı yolunun düzenli bir aile hayatından geçtiği vurgulanmaktaydı. Yeni rejimde sağlıklı gürbüz bir neslin yetişmesi gerekli görülmekteydi. 1920'lerde Meclis tartışmalarında özellikle hastalığın teşhisi için genç kızların muayene edilmesinde mahremiyet olgusuna atıf yapılarak dini referanslarla değerlendirilmesi sorun teşkil etti. Meclis'te zührevi hastalıkların topluma sirayet etmesi durumunda oluşturacağı tahribatın savaşın getireceği sonuçlardan daha ağır olacağı eğitim yoluyla anlatılması değerli görüldü. Yeni rejimin ön gördüğü sağlıklı, zinde bir gençlik düşüncesine karşın savaş koşullarından gerekli sağlık örgütlenmesinin taşrada oluşturulamaması da zührevi hastalıkları tedavi etme konusunda Meclis'in yüzleştiği gerçeklerden biriydi. I. Dünya Savaşı, Mütareke ve Milli Mücadele dönemlerinde ciddi surette toplumsal bir sorun haline gelen fuhuşla mücadele meselesi, Cumhuriyet'e miras kaldı. Yeni bir ulus kimlik kurgusunda her ne kadar

seküler formlar benimsenmiş olursa da sağlıklı bir toplum/nüfus oluşturmak ve zührevi hastalıkları en aza indirmek bağlamında yeni rejim geleneksel aile tipini savunma refleksi gösterdi.

Tek partinin sağlık alanına yönelik kontrolcü ve denetleyici tavrı fuhuş ve onun alamet-i farikası olan frengiyi belli noktalarda sınırlamayı başardı.1930’da devletin fuhuş sektörüne karşı aldığı sert önlemler sonucunda zührevi hastalıkların oranında bir azalma meydana geldi. Devletin fuhuş alanına yönelik denetleyici ve kontrolcü tavrı 1932’de kurulan komisyonun çalışmalarıyla belli noktalarda ayrılıkları beraberinde getirdi. 1932’de fuhuşun ve zührevi hastalıkların önüne geçmek için kurulan komisyonun çalışmalarını iktidarın denetlemesi ve son kararı verme iradesinin iktidarda olması, tek parti siyaset anlayışının sağlık sektörüne yansımaysıydı. Sorunun çözümünde devletçilik ilkesine sürekli atf yapılması bunun açık bir göstergesiydi. Komisyonun ortaya koyduğu verilerden zührevi hastalıkların önüne geçilebilmesi için toplumun eğitim seviyesinin arttırılarak toplumsal bir bilinç oluşturulması gerekli görüldü. Komisyonun ilk dönem tensikatında en dikkat çeken yön, genel kanaat olarak bilinen genelevlerinin açılmasıyla zührevi hastalıkların kontrol altında alınabileceği düşüncesinin temelsiz olduğu savıydı. Komisyonda ortak kanaat devlet kontrollü fuhuşun hastalığın yayılma alanını daraltacağıydı. Devletin tasavvur ettiği teamüller neticesinde fuhuşun çerçevesinin belirlenmesi değerli görüldü. Bu veçhede fuhuş engellemek adına uygulanacak cezayı yaptırımların yanında fuhuş sektörü içerisinde yer alan kadınların toplumla yeniden rabita kurmaları da komisyon üyeleri tarafından önemsendi. Komisyonun kontrollü olarak fuhuşa izin verilmesi eğilimine karşın İçişleri Bakanlığı, zührevi hastalıkların önüne geçmek için fuhuşun tamamen ortadan kaldırılması tavrını benimsedi.

Komisyon, bu konuda daha sağlıklı adımlar atabilmek adına dünyadaki gelişmelerden kendini soyutlamadı. İngiltere ve Almanya’da zührevi hastalıkların kontrol altına alınması önemsenirken bu ülkelerde fuhuşun yasak olup olmaması toplum düzenini bozup bozmamasıyla ilintiliydi. Toplumsal düzen konusunda iki ülke aynı çizgide yer almasına karşın İngiltere zührevi hastalıkların tedavisinde gönüllülük esasını benimsemesiyle Almanya’dan ayrılmaktaydı. Kanada ve Güney Afrika model olarak İngiltere’ye benzerken fuhuşun engellenmesine yönelik eğilimleri daha sertti. Güney Afrika’da genelevi olmadığı gibi randevu evleri çalıştırmak da yasaktı. Bu ülkede diğer ülkeler gibi fuhuşun oluşturduğu toplumsal rahatsızlıktan ziyade eylemin kendisi suç olarak addedilmekteydi. Belçika her ne kadar fuhuşu kontrol altına almaya yönelik tavrını yumuşatsa da bunun yanlışlığını görebek

kontrolcü anlayışa geri döndü. İngiltere ve Letonya, fuhuş eyleminin öznesi olarak kadından ziyade onu bu alana kanalize eden güçleri/vasıtaları gördüğünden yaptırımlarını daha çok bu alanlara yöneltti. Romanya’da genelevlerinin/fuhşun serbest olması tamamen ekonomik faydayla ilintiliyken Lehistan bunların ötesinde meseleye ahlaki sorun olarak yaklaştı. Çekoslovakya ve Almanya’yı diğer devletlerden ayıran nokta iki devletin fuhşun engellenmesi için sivil teşekküllerle fuhuş sektörü içinde yer alanları ekonomik, sosyal çalışmalarla/vaatlerle bu alanın dışına çekme yöntemini benimsemiş olmasıydı. İsveç ve Norveç, fuhuştan ziyade zührevi hastalıkların önlenmesine yönelik sert yaklaşımıyla dikkat çekmekteydi. Hindistan ise tam tersi bir uygulamanın içerisinde yer alarak fuhşa yönelik sert yaptırımlar benimserken zührevi hastalıkların tedavisinde kuralcı bir tavırdan kaçınılmaktaydı. İhdas edilen verilerden dünyada fuhuştan ziyade zührevi hastalıkların engellenmesine yönelik sert tedbirler daha önde durmaktaydı. Komisyon üyelerinin yaptığı çalışmalar sonucunda her ülkenin kendi iç dinamiklerine göre fuhşa bakışının farklılığının olağan bir durum olmasıydı. Bu bağlamda Türkiye’nin kendine özgü parametrelerinin, geleneklerinin, alışkanlıklarının ve dini referanslarının dikkatten kaçırılmamasının önemli olduğu vurgusu ön plana çıkmaktaydı. 1930’da rejimin fuhşa yönelik sert yaklaşımı, 1933’teki uygulamalarla belli konularda benzerlik gösterse de 1932 kurulan komisyon çalışmalarının iktidarın eğilimlerinde bir yumuşamayla beraberinde getirdiği de bir gerçeklikti.

Kaynakça

Arşivler

Cumhurbaşkanlığı Osmanlı Arşivi (BOA)
Cumhurbaşkanlığı Cumhuriyet Arşivi (BCA)
Kızılay Arşivi
National Archives (United States)

Resmi Yayınlar

Resmi Gazete
TBMM Zabıt Ceridesi

Gazeteler

Akşam
Cumhuriyet
Hakimiyet-i Milliye
İkdam
Tanin
Tasvir-i Efkar

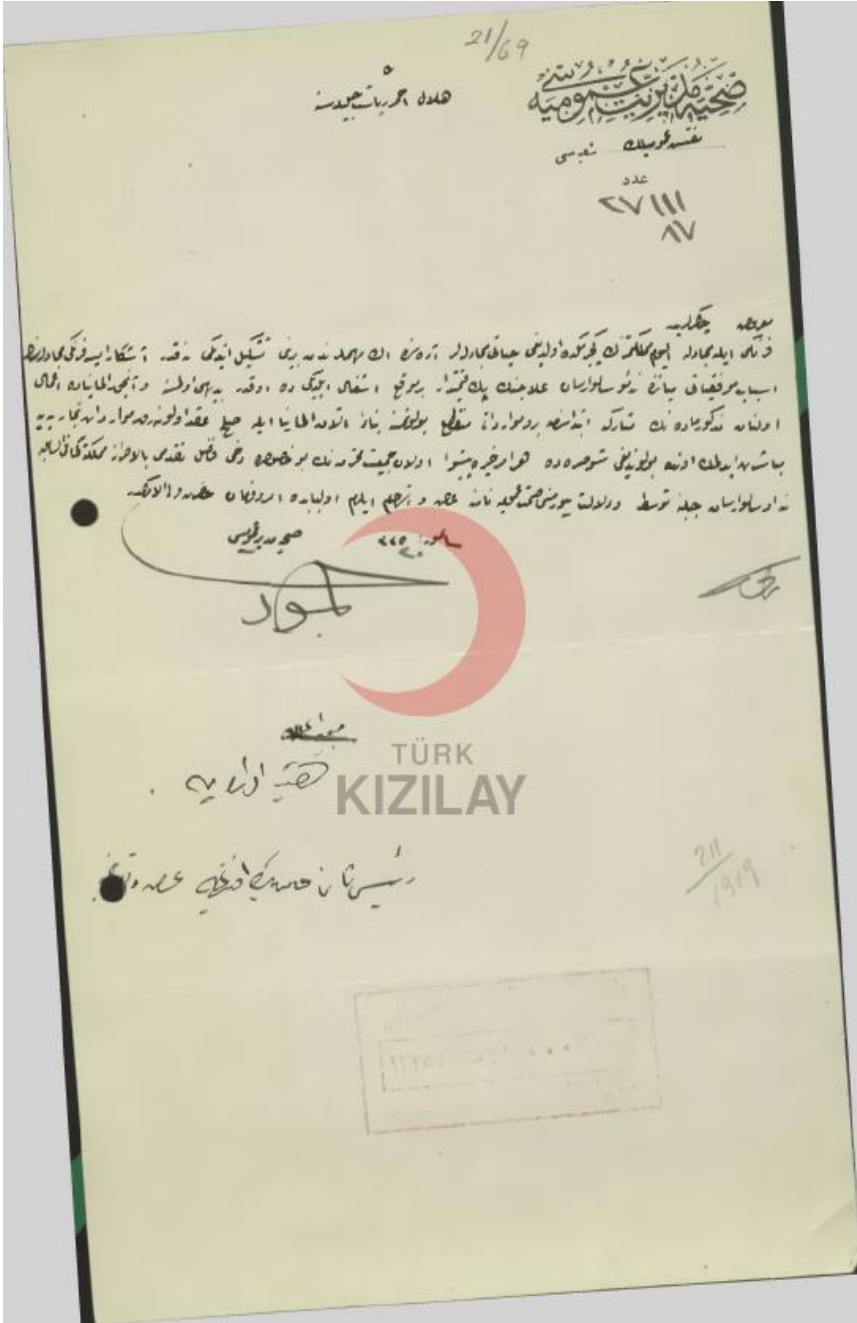
Vakit

Kitap ve Makaleler

- Abdülaziz B. (1995). *Osmanlı Âdet, Merasim ve Tabirleri*. Arısan, K. ve Arısan Günay, D. (Haz.). İstanbul: Tarih Vakfı Yurt Yayınları.
- Behçet, H. (1936). *Frengi Dersleri*. İstanbul.
- Büyük, Z. (2018). *Birinci ve İkinci Dönem (1920-1927) TBMM Tutanaklarında Gündelik Hayat Tartışmaları*. (Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi). Ankara.
- Dursun, H. (2011). Fuhşa ve Fuhuş Hakkındaki Temel Türk Hukuk Normlarına Genel Bakış. *Türkiye Barolar Birliği Dergisi*, 92, 405-442.
- Bulut, F.(2009). Osmanlı'dan Cumhuriyet'e Tehlikeli Bir Miras: Frengi. *Tarih Okulu*, 3, 109-123.
- Giovanni, S. (1994). *Beyoğlu'nda Fuhuş*. İstanbul: Altın Kitaplar.
- Kılıç, R. (2014). Türkiye'de Frenginin Tarihi. *Kebikeç*, 31,291-305.
- Kırlı, E. (2010). Tanzimat Sonrası Fuhuş Hadisesine Yaklaşımda Yaşanan Değişim. *Süleyman Demirel Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Dergisi*, 12, 39-51.
- Kurnaz, Şahin, F. (2015). Propaganda ve Sağlık: Cumhuriyet Döneminde Sıhî Propaganda Faaliyetleri ve Halk Sağlığına Etkileri (1923-1945). Ünlen, E. (Haz). *Türkiye Cumhuriyeti'nin Ekonomik ve Sosyal Tarihi Uluslararası Sempozyumu*, I, 26-28 Kasım, İzmir, 549-590.
- Ögel, B.(1984). *Türk Kültür Tarihine Giriş VI*. Ankara.
- Tahir, K. (2005). *Esir Şehrin İnsanları*. Öz, A. (Haz.). İstanbul: İthaki Yayınları.
- Temel, Mehmet (1998). *İşgal Yıllarında İstanbul'un Sosyal Durumu*. İstanbul: Kültür Bakanlığı Yayınları.
- Toprak, Z.(1987). İstanbul'da Fuhuş ve Zührevi Hastalıklar 1914-1933. *Tarih ve Toplum*, 39, 31-40.
- Toprak, Z. (2016). *Türkiye'de Kadın Özgürlüğü ve Feminizm (1908-1935)*. İstanbul: Tarih Vakfı Yurt Yayınları.
- Toprak, Z. (2017). *Türkiye'de Yeni Hayat İnkılap ve Travma (1908-1928)*. İstanbul: Doğan Kitap.
- Yakut, K. ve Yetkin, A. (2011). II. Meşrutiyet Dönemi'nde Toplumsal Ahlâk Bunalımı: Fuhuş Meselesi. *Kebikeç*, 31, 275-306.
- Yerasimos, S. (1996). *İstanbul (1914-1923)*. İstanbul: İletişim Yayınlar.

- Yetkin, A. (2011). II. Meşrutiyet Dönemi'nde Toplumsal Ahlâk Bunalımı: Fuhuş Meselesi. *Tarihin Peşinde Uluslararası Tarih ve Sosyal Araştırmalar Dergisi*, 6, 21-54.
- Tüzün, N. (2019). *Birinci Dünya Savaşı Sürecinde Türkiye'de Yaşanan Sosyal ve Ekonomik Meseleler (İkdam, Sabah, Tasvir-İ Efkâr, Tercüman-ı Hakikat, Tanin Örneği)*. (Yayımlanmamış Doktora Tezi). Kayseri.

Eklr



Kızılay Arşivi (Neosalvarsan'ın frengi hastalığında kullanılmasının önemi)

