



Hasta, Doktor ve Devlet Osmanlı Modern Tıbbında Hastalıkla Mücadelenin Bitmemiş Hikâyeleri

Rüya Kılıç

İstanbul, Kitap Yayınevi, 2020, 188 Sayfa, 978-605-105-203-8

M. Haki YAKAR*

Hasta, Doktor ve Devlet kitabı tıp tarihi merkezinde askerî ve sosyal tarihi de kapsayan bir şekilde hasta, doktor ve devlet üçgeni içinde işlenmektedir. Kitabın ana eksenini modern tıbbın Osmanlı'ya girişiyle beraber toplum, kurumlar ve devlet nezdinde yaşananlar üzerinedir. Mezkûr kitabın işlediği konular üç taraflı bir gözle incelenmiştir. Adından da anlaşılacağı üzere bu üç taraf hasta, doktor ve devlettir. Kitap giriş, altı müstakil bölüm, sonuç, kaynakça ve dizin bölümlerinden oluşmaktadır.

Kitabın amacı yazar tarafından belirtildiğine göre modern tıbbın Osmanlı topraklarına girmesiyle beraber hasta, doktor ve devlet üçgeninde incelemenin yanında, bu incelemeyi bireyin tecrübesini temel alan kurgusal bir yapıda okuyucuya aktarmaktır.

Kitapta okuyucunun karşılaşacağı kaynak çeşitliliği kitabın tezlerinin de geniş perspektifini gözler önüne sermektedir. T. C. Cumhurbaşkanlığı Devlet Arşivleri Başkanlığı Osmanlı Arşivi, Türk Kızılay Arşivi ve matbu eserler kaynakçanın muhtevisini verir. Arşivin vereceği iktidar perspektifinin yanında yazar; hatırat, gazete ve mektup gibi kaynaklar da kullanmıştır. Böylelikle kitabın mezkûr amacı burada kendini izhar etmiştir. Bir nevi kaynaklar amacın somut şekilde belirmesini sağlamıştır.

Kitabın *Giriş* bölümünde tıp alanında ihtisası olanların tıbbın tarihine de mümkün mertebe vakıf olmaları gerektiğine dair örnek teşkil etmesi amacıyla Süheyl Ünver'in İstanbul Üniversitesi Tıp Tarihi

* Milli Savunma Üniversitesi, Atatürk Stratejik Araştırmalar Enstitüsü Harp Tarihi Yüksek Lisans Programı Öğrencisi, mustafa_haki.y@hotmail.com

Kürsüsü açılış dersinin konuşması örnek verilerek başlanır. Süheyl Ünver, “*bir ilimde kendi inkişafının tarihi bilinmezse tam bir ilim olamaz*” demiştir (s.7). Bir diğer örnek ise Bedi Şehsuvaroğlu’ndan verilir. Şehsuvaroğlu bir konuşmasında tıp öğrencilerine, “*Unutmayın ki bir mimara sanat zevki, sanat tarihi ne kadar lazımsa, bir hekime de mesleğinin tarihi o kadar lazımdır*” demiştir (s.8). Tıp tarihini incelemenin ve araştırmanın önemine dair okuyucuya genel izahat amacını taşıyan giriş bölümü modern tıbbın kompleks yapısını olabildiğince kavramanın tıp tarihi öğrenmekten geçtiğini belirtir. Devamında yazar tıp tarihinin araştırma sahalarına değinir. Yazar mebzul miktarda örnek verdikten sonra bu sahayı üç başlık altında tasnif etmiştir: hekim biyografileri, hastalıklar ve kurum tarihleri. Mezkûr sahaların incelenmesi ise yazara göre vigizm anlayışı çerçevesinde açıklanmıştır. Yani doktorların hikâyeleri başarıyla neticelenmiş ve olay örgüsü buna göre anlatılmıştır. Buna ek olarak yazar Osmanlı tarihyazımında sıkça karşılaşılan gerileme paradigmasının Türk tıp tarihyazımında da kendini hissettirdiğini belirtmiştir. Kitapta bunlara ilişkin örnekler de mevcuttur. Giriş bölümünün devamında yazar Türk tıp tarihi çalışmaları için kısa bir literatür değerlendirmesi yapmıştır. Adı geçen çalışmaların ekseriyetini ise yazar, karantina ve salgın hastalıkların oluşturduğunu belirtir.

Kitabın birinci bölümü *Doktoru Eğitmek-Kurumsal Yetkileri Düzenlemek*’tir. Tarihçiliğimizdeki yaygın olan kronolojik anlatım yöntemini izlemeyen yazar bu bölümde modern anlamda doktor yetiştirecek kurumların tarihsel bağlamını incelemiştir. Bölümde kısa bir şekilde modern tıbbın Osmanlı’daki serüveni anlatılmıştır. Bu anlatım eleştirel bir gözle işlenmiştir. Yani yazar Osmanlı’da modern tıp tarihinin literatürünü yorumlayarak okuyucuya vermiştir. Osmanlı’ya modern tıbbın ilk gelişi 1839’da Mekteb-i Tıbbiyye-i Adliyye-i Şahane ismini alan 1827’de açılan Tıbhâne-i Amire ile olmuştur. Buranın amacı ise orduya tabip yetiştirmektir (s.20). Türkiye’de birçok ilkte olduğu gibi modern tıp da askerî işlerde fayda sağlama amaçlı başlatılmıştır. 1867’de ise sivil hekim yetiştirmek için de Mekteb-i Tıbbiyye-i Şahane açılmıştır. Böylece memleketin şehirlerinden taşra kesimlerine kadar her yere olabildiğince çok doktor ulaştırılmak hedeflenmiştir. Bu ise kitapta modern tıbbın bir gerekliliği olarak verilir. Çünkü modern devlet sağlıklı bir toplum ister ve yazar verdiği dipnotlarla bu iddiayı net bir şekilde açıklar. Öyle ki modern tıbbın kimi düşünürlerce kimi ideolojilerin bir vasıtası olduğu kanaatindedir. Modern tıp, hâkim siyasî iradenin toplumu yönetmedeki tecellilerinden birisi olarak tezahür etmiştir. Modern devlet, erken modern dönemde şiddeti tekelleştirdikten sonra toplum üzerinden kontrolü meşru kılan başka araçları da yürürlüğe koymuştur denebilir.

İkinci bölüm *Hasta ile Doktorun Buluşma Mekanları*’dır. Yazar bu bölüme erken modern dönemde hasta ile doktorun buluşma mekânı olarak ev, darüşşifa ve tabip dükkânlarının olduğunu belirterek başlar. Maddî durumu iyi olan hastalar ve hasta yakınlarının evlerine yüksek bedelleri olmasına rağmen doktor çağırıldıklarını söyler. Modern tıbbın getirisi olarak hastaneler darüşşifaların yerini almıştır. Osmanlı’nın ilk hastanesi de bir askerî hastane olan Tophane-i Amire Hastanesi’dir. Hastaneler, toplum sağlığının nabzının tutulduğu yerler olarak belirlemiştir. III. Selim döneminde açılmaya başlanan hastanelere II. Mahmud döneminde hız verilmiştir. II. Abdülhamid döneminde ise hastanelerin

memleket sathına yayılması söz konusudur. II. Abdülhamid döneminde yazarın belirttiğine göre dâhiliye ve cerrahi kliniklerine ek olarak kadın doğum, çocuk, göz, kulak burun boğaz, cildiye, akıl hastalıkları, fizik tedavi, üroloji, bakteriyoloji ve biyokimya gibi birimlerin açılması dikkat çekicidir (s.39). Hastaneler saltanatın meşruiyetini pekiştiren bir araç olarak kimi zaman toplum nezdinde itibar aracı olmuş kimi zaman Hamidiye Eftal Hastanesi örneğinde olduğu gibi Avrupa kamuoyunu etkilemek amaçlı da kullanılmıştır. Ev ve hastanelerden başka üçüncü bir kategori olarak zikredilmiş olan tabip dükkânları ise modern tıbbın girmesiyle beraber büyük oranda eczanelere dönüş yapmıştır. Eczanelerde kimi zaman doktorlar da görev yapmış ama doktorlar da zaman içinde şahsî muayenehanelerini açmışlardır. Bu bölümün devamında yazar özel hastanelerden bahseder. Buralar, maddî imkânı olan hastalar tarafından tercih edilen mekânlar olarak önemlidir. Bölümün sonlarında ise yazar en başta bir kategoriye dâhil etmediği harp cerrahisi konusuna değinir. Doktor ile hastanın bulunduğu mekân olarak seyyar hastaneleri de zikreden yazar, cephe ve cephe gerisinde görev yapmış doktor anılarını kaynak göstererek dönemin harp cerrahisinin yetersizliğinin doktorları çaresiz bıraktığını anılar üzerinden anlatmıştır. Savaş dönemi hastanelerinin ise büyük bir sorun olduğunun tespiti okuyucuya mukayeseli şekilde verilir. Örnek olarak Mülazım Hüseyin Cemal'in anılarından faydalanılmıştır. Mezkûr kişinin Bulgaristan'da esir düştüğünde Bulgar hastaneleri hakkında kaleme aldığı olumlu ifadeler durumu gözler önüne sermektedir (s.60). Yazar, doktorların hastalarına tebdilihava tavsiyelerini hastanelerin kapasiteleri aşıldığı için verdikleri görüşündedir ve bu görüşler anılarla da desteklenmiştir.

Üçüncü bölüm *Hastalık ve Cehalete Karşı Doktor*'dur. Yazarın kompleks ilişkileri değerlendirmesi bu bölümde kendini iyice gösterir. Bu bölüme öncelikle doktorların halktaki cahilliğe karşı mücadele etmesi gerektiğine dair döneme şahitlik eden kişilerin yazılarıyla başlar. Yazılardan verilen fikirlerin toplamından çıkarılan sonuç ise bir doktorun vazifesi sadece hasta iyileştirmek değildir. Bununla beraber doktorun toplumsal sorumlulukları da vardır. Bu sorumluluk toplumun sathında yer edinmiş ve aslen insan sağlığıyla ilgisi olmayan kabulleri yıkmaktır. Bununla beraber yazar, doktorların umumi tavrının bilimci bir tutum olduğuna dikkat çekmiştir. Bölümün içinde örnek olarak verilen olaylardan biri grip salgını sırasında hekimin hastaları muayene etmek için koltukaltlarına termometre koyduktan sonra çevrede doktorun aleyhine hastaları azdırıyor dedikodusu çıktığıdır. Yazar, bölümün ilerleyen kısımlarında cehalet mevzuunu daha da derinleştirmiştir. Çünkü yazarın belirttiğine göre doktorların uyduğu yeni yöntemlerin halkın nazarında her zaman iyi gözle bakılmamasının sebeplerinden biri de tedavi sonucunda her daim somut neticelerin çıkmamasıdır. Kitabın amaçlarından biri olan bireyin gözünden bakmayı burada görebiliyoruz. Zaten yazar bölümün son paragrafında literatürde anlatılacağı olan cehalet iddiasının bütün süreci anlamak için yetersiz kaldığını açıkça belirtir. Bu yüzden yazar bu bölümde hastalığın dönemin insanlarına yansımaları ve bu yansımalar sonrasında aldıkları tavırları kendi önerdiği başlıklarda incelemeyi teklif etmiştir.

Dördüncü bölüm *Ahlak-Etik: Teori-Uygulama*'dır. Yazar bu bölüme yöntem olarak tematik ilerleyeceğini söyleyerek ve kavramları örnek vererek izah etmeye başlar. Burada yazar öncelikle

doktorun yazılı olan ve yazılı olmayan sorumluluklarını tarihsel örneklerle anlatır. Bir doktorun hastasını iyi etmek için kendi çıkarlarını arka plana atması gerektiği ve doktorun hastaların yanlış hareketlerine bile tahammül etmesi gerektiğine dair örnekler verilir. Ayrıca doktorda olması gereken özellikler arasında tecrübe, ustalık, alanında uzmanlık ve bunlara ek olarak hastaya ilgi alaka gösterecek kadar işiyle meşgul olmak da ifade edilmiştir. Çünkü mezkûr bölümde de belirtildiği gibi “... hasta ümitsizliğe düşmemelidir.” (s.88). Devamında yazar okuyucuya somut örnekler vermiştir. Öyle ki doktor, hasta mevzubahis olduğunda çok fazla etkeni bir arada düşünmelidir. Dolayısıyla fiiliyatta doktor devletin koyduğu katı kurallara aykırı duran işler de yapmıştır. Adı geçen bölümde özellikle bu konuda çarpıcı örnekler verilmiştir:

“Nitekim 1909’da çocuklarıyla Mısır’a giden Halide Edip (Adivar) burada küçük oğlu ateşlendiğinde oteldeki bir Rum doktoru çağırır. Doktor çocuğun kızıl olduğunu ve derhal hastaneye kaldırılmak mecburiyetinde olduğunu söyleyince kafasına bir demir sopa yemiş gibi sandalyeye çöküp kaldığında üzüntüsü ihtiyar doktorun merhametini celp edip gözleri yaşarır. Omzunu okşayıp şefkatle titreyen bir sesle, “Korkma kızım, merak etme, enflüenza derim, sen de çocuğu yataktan çıkarma, öteki yavruyu da yanından uzak tut,” der... Çünkü... Siyasi iktidar açısından görev ihmali iken hastası ve yalnız ve yıkılmış annesi için büyük birtesellidir.”(s.92)

Yazar bölümün devamında fiiliyattan örnekleri genişletir ve çarpıcı bir mukayese daha yapar. Bu mukayese Binbaşı Süleyman Numan Bey ve Rıza Nur arasındadır. Anlatıldığına göre kimi öğrencilerinin alay konusu etmesine rağmen Süleyman Numan Bey hastalara karşı “siz” diye hitap eder, kıyafetini hep temiz tutar ve hasta ile sohbetinde onu incitecek veya utanmasına neden olacak durumlardan her zaman imtina ederken, Rıza Nur hastalara hakaretamiz sıfatlar yükler. Bu bölümde doktor-hasta ilişkisinin fiiliyatta gösterdiği değişikliklere farklı örnekler de verilmiştir. Kimi yerde doktorlar nüfuzlu ailelerin davetlerine doğrudan icabet ederken aynı doktorun sıradan bir hastaya daveti aksatarak gittiği görülmüştür. Aynı zamanda doktorların genelinde herkesin altından kalkamayacağı kadar zor bir eğitimden sonra çetin şartlarda çalışmak ve takdir görmemek şikâyet konusu olmuştur. Buna ek olarak hasta yakınlarının doktoru doktora kötü şekilde anlatmaları yani kıymet bilmezlikleri hususunda da eleştirileri olmuştur. Bununla beraber hasta yakınlarının doktorların aldığı ücreti de çoğu zaman sorun yapmakta olduklarına dair yazar, Mazhar Osman’ın yazılarından örnekler vererek anlatır. Ancak yazar bu değerlendirmeye ek olarak ihtiyatlı bir şekilde değerlendirmeye tâbi tutar ve başka kaynaklardan doktorların para kazanma hırsını da değerlendirmeye alır. Bu ilişkiler ağının karmaşıklığını göz önünde tutan yazar devletin çözüm çabalarına burada yer verir. Devlet, doktorlara kimi zaman çeşitli ihسانlarda bulunarak fukarayı ücretsiz bir şekilde muayene etmelerini teşvik etmeye çalışmıştır. Bu durum hasta açısından zor bir süreci gözler önüne serer. Çünkü hastanın işi doktorla bitmiyor ve ilaç bedelleri gibi para harcayacağı başka şeyler karşısına çıkmaktadır. Yazar, doktor açısından konuya başka bakış açıları da getirmiştir. Bu da doktorun hasta ile temasından doğan risktir. Özellikle Mazhar Osman’ın 1914-1917 yıllarında salgın hastalıktan ölen 215 subayın listesini örnek verir. Bununla beraber doktor, hasta yakınlarının saldırılarına da maruz kalabilir. Bu bölümde yazar okuyucuya bu çoklu ilişki ağını etraflıca ve eleştirel tutumla anlatmıştır.

Beşinci bölüm *Şikâyet: Hastanın Hak Arayışı*'dir. Bu bölüm kitabın en kısa bölümüdür. Doktorların şikâyet edilmesi iki başlık altında incelenmiştir. Birincisi çağrıldığı halde gelmeyen doktor ve ikincisi ise tedavi sürecince hatalı olduğu düşünülen doktordur. Yazar burada arşiv belgeleri üzerinden resmî şikâyet örneklerine yer vermiştir. Bu gibi durumların mebzul miktarda yaşandığını söyleyen yazar, bu süreçlerin doktorlar açısından tehlikeli olduğunu da ekler. Çünkü bu işin sonucunda doktor, görevinden ihraç edilebilir. Yazarın burada dikkat çektiği husus ise hasta ve hasta yakınlarının şikâyet mevzubahis olduğunda harekete geçmede aceleci olduklarıdır. Bölümün sonunda bu sürecin ağır işlediği yazar tarafından özellikle belirtilir. Fenn-i tıp ve hukuk'a intikal eden şikâyet, her iki merci tarafından kabul görmezse geçerli sayılmıyordu. Bu durum şikâyette bulunan kişi için başka yollara başvurmak anlamına da geliyordu. Yazarın belirttiğine göre bu durumlarda şikâyetçiler toplumsal olarak küçük düşürmek istedikleri doktorun itibarına dedikodu yaparak saldırıya geçerdi (s.126).

Altıncı bölüm *Hasta Rolü ve Hastalık Stratejileri*'dir. Yazar bu bölüme hastayı acı çeken ve toplum içinde de buna göne davranan kişi olarak tanımlayarak başlar. Hastalığa yakalanan birisi bir başkasına fizikî olarak bağımlı hale gelebilir. Bununla beraber hastalığın getirdiği âciz kalma, korku ve çaresizlik gibi duygular hasta olan kişide daha da baskın bir hal alır. Bunu okuyucuya anlatan yazar frengi gibi hastalıkların toplumda kişileri küçük düşüreceğini bile ifade eder. Devamında yazar hastalıkların kendine farklı anlam dünyalarını inşa ettiğini anlatır. Yani frengi olan bir kişi toplumda ahlaksız olarak nitelendirilirken verem olan birisi ise fakirlikle nitelendirilir. Ardından yazar romanlardan örnek verir. Kitabın anlatımının zenginliği ise kendini bu kısımda bir daha gösterir. O da yazarın, kavramları, kavramların toplumdaki karşılığını ve romanlardan meşhur karakterlerle genel izahat verdikten sonra dönemin gazetelerinden de somut örnekler vererek konuyu pekiştirmiştir. Bu bölümün devamında yazar somut örnekleri farklı maddi şartlar altındaki kişilerden verir. Kimi zaman padişahın lütfuna mazhar olan birisinin tedavi sürecinde ne tür kolaylıklarla karşılaştığı anlatılırken kimi zaman da şehirde maddî imkânları kısıtlı insanların karşılaştığı zorlukların tasvirini verir. Bolca örneğin olduğu bu bölümde anlatılan hikâyelerin bazılarının sonuçsuz olarak bitirilmesi bir taraftan okuyanı da sıkabilir. Çok sayıda müstakilen anlatılan olaylar bölümün dağınık gözükmesine de sebep olmuştur. Genelde yazar hikâyeleri yahut bölümde adı geçen anıları arşiv belgeleriyle desteklemiştir. Özellikle bu bölümde şehir-taşra arasındaki hastanın doktora ulaşabilme süreci ve tedaviden hakkıyla nasıl faydalandıkları mukayese edilerek anlatılmıştır. Taşradan birçok kişi doktora ulaşamaması yüzünden çareyi gazetelere yazı gönderip teşhis ve tedavilerine ilişkin bilgi almaya çalışmakta bulmuşlardır (s.144). Hastalığın bahane edilip devletin şart koştuğu mecburî görevlerden kaçmanın yolları da kitapta işlenmiştir. Askerî doktorların en çok karşılaştığı meseleler arasında *temaruz* yani hasta numarası yapmak vardır. Yazar burada okuyucu için çeşitli taraflardan örnekler vermiştir. İlk olarak askerî hastanelerde görev yapmış doktor anılarından yola çıkarak kimilerince hastalığı bahane etmenin bir kaçış yolu olduğu değerlendirilir. Ancak Nazim Şakar'ın (Şakır) da 1946'da *Orduda Temaruz (Simulation) Ordu Doktorunun Nöropsikiyatri Kılavuzu* kitabını baz alarak bu iddiaların aynı zamanda mezkûr dönemde

teşhis hatası olduğunu ifade eder (s.158). Yazarın bu konu üzerine tespiti ise: “*Siyasî iktidar temsilcileri bu zor meselede yani hasta olmanın onurunu taşıyanlarla cezalandırılması gereken sahtekârları belirlemede bir taraftan tıbbî sorumluluk verirken bir taraftan da tıbbî güven sınırını aşmayı başaranlara karşı zayıflıkları güçlendirir.*” olmuştur.

Kitabın *Sonuç* kısmında yazar, kitabın amacını tekrar ederek başlar. Devamında ise kitapta çokça karşılaşılan doktor ve hasta hikâyelerinin hep yarım olarak bitmesinin eleştirisine tabir caizse hazır olduğunu belirtir. Bu kısımda aslında kitabın amacını başka bir perspektiften daha belirtir, o da hastalık deneyimini anlama çabasıdır. Çünkü kitapta birçok anı, gazete, dergi, roman ve arşiv kayıtlarının devlet nezdinde ve tarih içerisinde önemli işler üstlenmiş insanların yanı sıra sıradan insanların hastalıkları da ele alınmıştır. Sıradan insanlar tamlaması ise yeni tarih yazıcılığına matuf bir deyiştir. Çünkü sıradan insanların sıra dışı hikâyeleri olabilir.

Bireyin yaşadıklarına fazla odaklanıp, farklı hastalardan çok fazla sayıda tecrübe sunan yazar, örneklerle kitabı desteklerken bir yandan da birbirine benzer sayılabilecek tekrarlara düştüğü için kitabın okunmasını zorlaştırmıştır.

Kitabın hiçbir bölümünde tüm konuyu birbirine bağlayan son bir bitiriş cümlesi yok. Yani bölüm sonlarında, anlatılan bölümün genel olarak toparlanması verilmemiştir. Bu eksiklik kitabın bir sayfalık *Sonuç* bölümünde de kendini gösterir. Bu yönüyle kitap bazen anılar ve belgeler yığını olarak gözükebilmektedir. Ancak anılar ve belgeler arasındaki kurgusal bağ yazar, nispeten aralara serpiştirmiştir.

Kitabın içinde görsel kaynak açısından çeşit yok. Buna rağmen bir elin parmağını güçlkle geçen resim sayısı ile bile yeterince etkileyici bir şekilde görsel kaynak sunulmuştur. Özellikle tedavi sürecinin izahıyla beraber verilen resimler iddiaları kanıtlar nitelikte olmuştur.

Kitabın geniş bir kaynak yelpazesi vardır. Arşiv belgeleri, anılar, dergiler, gazeteler ve araştırma eserlerle beraber okuyucu alışılmadık, orijinal bir perspektifle karşı karşıya kalır.