

ÇANAKKALE MUHAREBELERİNDE HASTANELER

Ahmet ESENKAYA* Ceyhan KOÇ**

Giriş

20. yüzyılın en büyük iki savaşından birisi, hiç şüphesiz I. Dünya Savaşı'dır. Dört yıl sürüp dünyayı baştan sona kavuran bu savaşta, en çok kan akıtılan cephe ve muharebelerin ise yine en önde gelenlerinden biri de Çanakkale Muharebeleridir. Genel anlamda İstanbul'u devreden çıkarmayı hedefleyen bu kayda değer nitelikteki önemli saldırı; 3 Kasım 1914'te başlamış, 9 Ocak 1916'da sona ermiştir.

İtilaf kuvvetleri, kolayca geçebileceklerini sandıkları –Başkent İstanbul'un kapısı konumundaki– Çanakkale ve Boğazı'nı geçmeye muvaffak olamamış; vatan, namus ve şeref gibi kutsal değerleri uğruna gözünü hiç kırpmadan canını feda etmeye hazır durumdaki kahraman Türk evlatları karşısında, denizde ve karada hezimete uğramış, buna rağmen, yaklaşık her iki taraftan toplam 500.000 insanın zayıfına sebep oluncaya kadar direnmiş, yaptıkları bu saldırı sonucu hiçbir başarı elde edemeden çekilmek zorunda kalmış; esasen bu kara ve deniz savaşının sonunda bundan başka bir çareleri de kalmamıştır.

Bir yanda son 150 yılında zafer tatmamış fakir bir milletin maddeten zayıf ordusu, diğer yanda üzerinde güneş batmayan cihan imparatorluğu önderliğindeki müttefik donanması... Bir yanda, Rus ve Balkan savaşlarında kırıla kırıla neredeyse erkeği kalmamış Anadolu insanının son bir direnç ile ortaya çıkardığı Rüştüyeli, İdadili; Medreseli, Darülfünunlu, yaşlı-genç gönüllülerden oluşan eğitilmiş/eğitimsiz ordu; diğer yanda İngiliz, Fransız, Avustralya, Hindistan, Senegal, Tunus v.b.'den gelmiş donanımlı bir ordu. Kesin olmasa da savaşa İttifak Devletleri adına katılan asker sayısı 489.000, Türklerin tarafından ise yaklaşık olarak 500.000 asker...

Kaldı ki Türk Askeri; Çanakkale'de, Gelibolu'da, sadece düşmanla değil; susuzlukla, tekdüze ve kokuşmuş yemeklerle... Başta dizanteri, paratifo, sarılık, sıtma olmak üzere pek çok tehlikeli hastalıkla; bitlerle, pis tuvaletlerle ve bundan önemlisi memleketlerine, ailelerine duydukları özlem, ayrılık ve ölüm korkusuyla da savaşıyor.

Gelibolu Yarımadası'nda yer alan Seddülbahir ve Arıburnu, Anafartalar, Suvla merkezli yürütülen muharebelerde, sıcak harp kadar, hastane hizmetleri gibi pek çok sağlık hizmetinin nasıl yürütüldüğünün bilinmesi yeni kuşaklarımız için ayrı bir önem kazanmaktadır. Vatana sahip olma uğruna ecdadının verdiği

* Yrd.Doç. Dr., Çanakkale Onsekiz Mart Üniv. Eğitim Fak.

** Yrd.Doç. Dr., Çanakkale Onsekiz Mart Üniv. Eğitim Fak.

mücadeleyi kavraması; ona 'muasır medeniyet seviyesini' de aşmak konusunda büyük hedefler ortaya koyması açısından bu tarihsel bilgiler önemlidir. Yeni kuşakların, 1915'te Çanakkale'de 'yedi düvele' karşı hangi bilinçle karşı konulduğunu bilmesi O'nun; bilimiyle, milli kültürüyle, atasına hürmet ve saygısıyla yeni bir durum değerlendirmesi yapmasını sağlayacaktır.

Çanakkale gibi zorluklar ve sıkıntıların çok yoğun yaşandığı bir cephede; ağır ve nazik bir hizmeti, büyük bir dirayetle yürütmüş olan Türk ve gayrimüslim doktorları; bu savaşın, adsız ve iddiasız kahramanlarını, yeni nesillere aktarmak ve en azından sağlık hizmeti veren kurumlara onların adlarını vererek ebediyete göçmüş bu insanları ölümsüzleştirerek hatırdan kalmasını sağlamak da bilimsel davranış metodunun vazgeçilmez bir gereğidir.

Bu çalışma; Ankara ATASE'de yapılan çalışmalardan elde edilen belgelerden, Çanakkale Savaşları ile ilgili Genelkurmay'ın ve ATASE'nin yayınladığı eserlerden, Niyazi İsmet Gözcü'nün¹ "Umumi Harpte Çanakkale Müdafaası Esnasında Türk Ordusu Sıhhi Hizmetleri"

(*Askeri Sıhhiye Mecmuası*, S. 23, Temmuz İstanbul 1938) adlı makalesinden – ki bu makale Özbay'ın kitabında zemin teşkil edecek nitelikte kullanılmıştır-; Kemal Özbay'ın iki ciltlik *Türk Askeri Hekimliği Tarihi ve Asker Hastaneleri* (İstanbul 1976) eserinden yararlanılmıştır. Bizzat Çanakkale savaşlarında görev yapmış Abdulkadir Noyan Paşa'nın Askeri Sıhhiye Mecmualarındaki makaleleri İzmir Milli Kütüphanesi'nde bulunamadığı için kullanılamamıştır.

Çanakkale Boğaz Savunması Öncesi ve Sonrası Hastane Hizmetleri:

Ordudaki insan sağlığının korunması, tedavisi ve onların iyi beslenerek muharebe güçlerinin artırılması, her türlü iklim şartlarına karşı koyacak şekilde giydirilmeleri ve donatılmaları, sıhhiye sınıflarının başlıca görevlerindedir².

Çanakkale cephesi açılmadan önce Müstahkem Mevki Komutanlığı kuruluşunda yer alan 5'inci Şube Müdürlüğü (Başhekim), sağlık işlerini yürütmekle görevliydi. Bu müdürlüğün başında Sağlık Genel Müfettişi Tabip

¹ Niyazi İsmet Bey, savaş döneminde Dr. Yüzbaşı olarak hizmet veren Çanakkale Sıhhiye birimlerinin en mümtaz doktorlarından biridir. Makalesini yayınlamadan önce 1935 yılında konferans olarak sunduğu, makale kapağında kaydedilmiştir.

² Genelkurmay Başkanlığı, *I. Dünya Harbinde Türk Harbi*, C.V, Çanakkale Cephesi Harekatı, 1. Kitap, Ankara 1993, s. 272.

Albay Süleyman Numan Bey bulunuyordu. Komutanlığa bağlı birliklerde (topçu alayı ve taburlarda) birer doktor bulunması ise kuraldı.³

Savaş öncesinde Seddülbahir, Kumkale, Kilitbahir, Çanakkale ve Eceabat'ta 25-100'er yataklı birer revir; Müstahkem Mevki birlikleriyle, 9'uncu Tümen için, Çanakkale'de 250 yataklı bir mevki hastanesi bulunmaktaydı.⁴

Birleşik Filo'nun, Boğazı geçme girişimleri üzerine ise bazı birlikler Çanakkale hareket alanına kaydırılmış ve o tarihlere kadar bölgede bulunan sağlık kuruluşları takviye edilmiş olup revirlerin yatak sayıları artırılmıştır.⁵

Aynı zamanda 22 Aralık 1914'te yapılan bir düzenlemede, Anafarta ve Kirte'de birer revir açılması, mevki hastanesi durumunda bulunan Eceabat Hastanesi'nde, Kocadere ve Eceabat'taki birliklere revir hizmeti verilebilecek bir koğuşun ayrılması öngörülmüştür.⁶

Müstahkem Mevki komutanı Cevat Paşa, 27 Şubat 1915'te Çanakkale'den İstanbul'a gönderdiği raporda, 19. Tümen de dahil olduğu halde bütün Müstahkem Mevki kıtalarında yalnız iki operatör bulunduğu, ancak ihtiyacı karşılamanın mümkün olmadığı, hiç olmazsa iki operatörün daha sevk edilmesini ister.⁷

Mart 1915 Başına Kadar Sağlık Hizmetleri İçin Alınan Önlemlerden Olarak Faaliyete Geçen Hastaneler Ve Yatak Sayıları⁸:

Hastane	Yatak sayısı
Çanakkale Merkez Hastanesi	350
Erenköy Hastanesi	50
Ezine Hastanesi	200
Umurbey Hastanesi	200
Kilitbahir Hastanesi	50
Eceabat Hastanesi	200

³ Genelkurmay, a.g.e, C.V, 1. Kitap, s. 272.

⁴ ATASE Arşivi, BDH 3, Klasör 3401, Dosya, 8, Fihrist 13; Genelkurmay, a.g.e, C.V, 1. Kitap, s. 272.

⁵ Genelkurmay Başkanlığı, I. Dünya Harbinde Türk Harbi, C.V, Çanakkale Cephesi Harekatı, 3. Kitap, Ankara 1980, s. 545

⁶ ATASE Arşivi, BDH 4, Klasör 4836, Dosya H-1, Fihrist 1- 47.

⁷ ATASE Arşivi, BDH 1, Klasör 93, Dosya 775, Fihrist 73.

⁸ ATASE Arşivi, BDH 4, Klasör 4701, Dosya, H-1, Fihrist 1- 48.

Bu hastanelerin bir kısmının sağlık personeli (özellikle doktor, diş hekimi, eczacı, kimyager) ve malzeme eksiklikleri vardı. Bundan başka geniş bir bölgede yayılmış bulunan bazı Müstahkem Mevki bataryalarıyla, 9'uncu Tümen, tabur ve alaylarının da doktorları yoktu.⁹ Bu eksikliklerin tamamlanması için, Harbiye Nezareti'nden istekte bulunulmuş, yerel imkanlar seferber edilmiştir.

Bu arada 9'uncu Tümen emrinde, bölgenin özelliği gereği iki seyyar hastane bulunuyordu. Çünkü, Tümen'in Boğaz'ın iki yakasında görev alması ve birliklerinin geniş bir bölgeye yayılmış bulunması buna etkendi. Bu hastaneler, muharebe alanında gereken tıbbi müdahaleyi yapacak biçimde donatılmıştı.¹⁰

18 Mart 1915'te Çanakkale Boğaz Muharebesi sırasında, Boğaz'ın iki yakasındaki sağlık tesislerinin durumu şöyleydi :

Nara, Anadolu Mecidiyesi, Çimenlik, Kepez-Dardanos Tabyaları; Karantina, Erenköy batısı, İntepe'de birer; Anadolu Hamidiye Tabyası'nda iki kıta sargı yeri; Gelibolu Yarımadası'nda Değirmenburnu Tabyasında, Yıldız Tabyasında, Kilitbahir, Havuzlar, Tengerderesi, Soğanlıdere, Domuzdere'de birer sargı yeri faaliyette idi.¹¹

Ayrıca 9'uncu Sıhhiye Bölüğü, Anadolu Hamidiye Tabyası-Dardanos Topçu Grubu; Erenköy ve İntepe Topçu Grupları gerisinde; Sarafim Çiftliği'nde birer araba durak yeri kurmuştu.¹²

Eceabat ve Kilitbahir'de 100'er yataklı, Erenköy'de Çanakkale Müstahkem Mevki Komutanlığı bünyesinde 500 Yataklı Seyyar Hastane mevcuttu.¹³

Kara muharebeleri başlamadan önce, Anadolu sahilinde Müstahkem Mevki Komutanlığı emrinde Çanakkale Merkez Hastanesi ile Gelibolu'da şehir dışındaki kışla binalarında 3. Kolordu tarafından kurulmuş 400 yataklı Gelibolu Hastanesinden ibaretti. 19. Tümen'in Seyyar Hastanesi Kilitbahir'de, 9. Tümen'in Seyyar Hastanesi de Anadolu yakasında Sarıçalı'da büyükçe bir revir vazifesi görmek üzere yarı aktif bir halde (adi hastalıklara mahsus olarak) bulunuyordu.¹⁴

⁹ ATASE Arşivi, BDH 4, Klasör 4701, Dosya, H-1, Fihrist 1- 179

¹⁰ Genelkurmay, a.g.e, C.V, 1. Kitap, s. 273.

¹¹ ATASE Arşivi, BDH, Klasör 4701, Dosya, H-1, Fihrist 1- 49.

¹² Genelkurmay, a.g.e, C.V, 1. Kitap, s.273.

¹³ Genelkurmay, a.g.e, C.V, 1. Kitap, 19. Kroki.

¹⁴ Niyazi İsmet Gözcü, "Umumi Harpte Çanakkale Müdafaası Esnasında Türk Ordusu Sıhhi Hizmetleri", Askeri Sıhhiye Mecmuası, S. 23, İstanbul, Temmuz 1938, s. 77.

Esasen barış döneminde Kolordu merkezi Tekirdağ'dır. Kolordu Merkez Hastanesi de biraz kadrosu daraltılmak suretiyle Kolordu Asker Alma Başkanlığı emrinde, İhtiyat Hastanesi görevini yapmak üzere yerinde bırakılmıştır.¹⁵

Donanma bombardımanı esnasında yara alan az sayıda askerin tedavileri için Çanakkale Hastanesi yeterli olduğu gibi, gerek Müstahkem Mevki ve gerekse Kolordu'da vukua gelen hastalıkların tedavilerine de yukarıda adı geçen sağlık teşkilleri yeterli oluyordu. Tedavileri uzun sürecek yaralılar İstanbul'a Gülhane'ye, hastalar da Tekirdağ'a kısmen de İstanbul'a nakledilmek suretiyle; Çanakkale ve Boğaz bölgesindeki hastaneler daima yeni yaralı ve hastaları kabule hazır olması için boş yer ve yatakla hazır halde bulunduruluyordu.¹⁶

Kızılay'dan 200 yataklı mükemmel donanımlı bir hastane olarak Gelibolu'daki Fransız Hastanesi takviye edilmiş, bütün personeliyle Gelibolu'ya intikal ettirilmiş bulunan Bandırma Hastanesi'nin yerine Doktor Yüzbaşı Niyazi İsmet ve İskele Komutanı Binbaşı Ali Bey'in yardımı ve halktan temin edilen malzeme ile 200 yataklı bir hastane açılmıştı.¹⁷

Çanakkale'de; özellikle Kumkale doğusu ve daha güneyde Menderes çayının oluşturduğu bataklık ve başka yerlerdeki durgun sular nedeniyle var olan sıtma hastalığı yöre halkında ve askerlerde sık sık görünmekteydi.¹⁸

Bölgede sıkça rastlanan kolera, tifo ve çiçek hastalıklarına karşı aşı uygulamasına özen gösteriliyordu. Lekeli humma(tifüs), tüberküloz, zatürree ve zatülcenp gibi hastalıklara da rastlanmaktaydı. Bit salgınına karşı imkanlar ölçüsünde askerlerin giysileri etüv veya sahra fırınlarından geçirilerek temizlenmeye çalışılıyordu.¹⁹

¹⁵ Gözcü, a.g.,m., s. 78; Özbay, a.g.e., s. 230.

¹⁶ ATASE Arşivi, BDH 1, Klasör 595, Dosya, 72, Fihrist 1; Özbay, a.g.e., s. 230; Gözcü, a.g.,m., s. 79; Sevk edilen bütün yaralıların üzerlerinde 'hüviyet varakası' şart olmasına rağmen buna itina gösterilmediği, bu varakanın çoğu yaralının üzerinde bulunmadığı, yolda şahadeti, hastanede ifadesi alınamaz durumda olmaları halinde hüviyeti meçhul kalması yüzünden şehit ailelerinin de mağdur olacağı düşünülerek bu konuda hassas davranılması sıkı sıkı tenbih edilmiştir. ATASE Arşivi, BDH 3, Klasör 3448, Dosya, 62, Fihrist 1, 1-1.

¹⁷ ATASE Arşivi, BDH, Klasör 2422, Dosya, 45, Fihrist 4; Özbay, a.g.e., s. 230.

¹⁸ Genelkurmay, a.g.e, C.V, 1. Kitap, s. 273.

¹⁹ Genelkurmay, a.g.e, C.V, 1. Kitap, s. 273.

Nisan ayının ortalarından itibaren 3. Kolordu erleri arasında 'iskorpit' baş göstermişti. İlaş şekline yapılan ıslahatla az zamanda kaybolmuş, bir iki ay zarfında bundan başka mühim bir hastalık görülmemiştir.²⁰

Öte yandan memlekette ilaç endüstrisi de yok denecek durumdaydı. İlaçların çoğu, dış ülkelere gelmekteydi. Örneğin, daha savaşın başlangıcında iyot sıkıntısı baş gösterdi. Bu nedenle tentürdiyot kullanılmasında çok titiz davranılması emredilmiştir.²¹

İngiliz ve Fransız donanmasının gerek 3 Kasım 1914, 19 Şubat ve 25 Şubat 1915 Boğaz'ın giriş tabyalarına yaptığı bombardımanlar sırasında, gerekse bunu izleyen ve Boğaz içinde geçen deniz muharebesinde (Birleşik Filo ile tabya ve bataryalar arasında) yaralanan ve hastalanarak mevzi gerisine alınması gereken erlerin tedavileri, yaralı yuvalarında yapıyordu. Burada yapılan ilk tedavilerinden sonra; ya tekrar cepheye gönderiliyor veya taburlarca açılmış olan kıta sargı yerlerine gönderiliyordu.²²

Kıta sargı yerinden geriye sevk edilecek olanlar, hafif yaralı toplama yerlerine, yarası ağır olanlar araba durak yerlerine gönderiliyor, buradan da tümen sıhhiye bölüklerince açılan büyük sargı yerine götürülüyordu.²³

Tümen sıhhiye bölükleri, gelen yaralı ve hastaların tedavisini ve hatta ameliyatını yapmakta, gerekenleri ve yatak mevcudundan fazla olanları, seyyar hastanelere yollamaktaydı.²⁴

Tümen sıhhiye bölüklerinde hasta taşıma otosu olmadığından, yaralı ve hastaların muharebe alanı gerisindeki sağlık teşkillere veya hastanelere nakilleri için, hasta nakliye arabalarından veya erzak, cephaneye getiren nakliye kollarından yararlanılmaktaydı.²⁵

18 Mart zaferinden sonra 5. Ordu'nun hastane ihtiyaçlarını karşılamak üzere Gülnihal Vapuru, üç adet 500 yataklı menzil, beş adet 150'şer yataklı harp hastanesi, sıhhiye deposu, Niyazi İsmet (Gözcü) Bey tarafından Karabiga'dan

²⁰ ATASE Arşivi, BDH 3, Klasör 4556, Dosya, 2; BDH 4, Klasör 4943, Dosya, 2, 3; BDH 3, Klasör 4943, Dosya, 9.

²¹ Genelkurmay, a.g.e, C.V, 1. Kitap, s. 273.

²² Genelkurmay, a.g.e, C.V, 1. Kitap, s. 273.

²³ ATASE Arşivi, BDH 3, Klasör 3402, Dosya, 10, Fihrist 23; Genelkurmay, a.g.e, C.V, 1. Kitap, s. 273.

²⁴ ATASE Arşivi, BDH 3, Klasör 4681, Dosya, 324, Fihrist 1-50; Genelkurmay, a.g.e, C.V, 1. Kitap, s. 273.

²⁵ Genelkurmay, a.g.e, C.V, 3. Kitap, s. 545, 546, 550.

temin edilen 20 kadar Yeniköy tipi uzun yolcu arabalı hasta nakliye kolu Biga'da Ordu Menzil Başhekimliği emrine verilmişti.²⁶

Kara Savaşlarında Sağlık Hizmetleri:

5 nci Ordu; Çanakkale Savaşlarının gereği olarak kurulmuştu. İnci Ordu'nun 3'üncü ve 5'inci Kolordularıyla, 1 nci Kolordu'nun 3'üncü Tümen'i ve Çanakkale Müstahkem Mevkii birliklerinden oluşmuştu.

Aldığı güçlü düzen içerisinde Ordu'nun hastanelerinin ağırlık merkezi İstanbul'daydı.²⁷ Haydarpaşa, Gümüşsuyu, Maltepe, Yıldız ve Gülhane hastanelerinden başka, Tuzla, Hereke, İzmit, Eskişehir ve Konya'ya kadar uzanan yurt içi sağlık kurullarıyla birlikte, İstanbul Komutanlığı Başhekimliği'ne bağlı olarak faaliyeti planlanmıştı.²⁸

Kara muharebeleri başlamadan önce, bölgeyi savunacak olan 5. Ordu Komutanı Liman von Sanders de 26 Mart 1915'te Gelibolu'ya gelmiş, karargah, Gelibolu'da kurulmuştur. Ordu'nun Sıhhiye Reisi Yarbay Doktor Mustafa Talat Bey ve Alman Islahat Heyeti Sağlık Müşaviri Yarbay Prof. Dr. Mayer²⁹ de Sahra Sıhhiye Genel Müfettiş Vekili Titri ile Ordu karargahında Ordu Sıhhiye Reisine refakat etmektedir.³⁰

5. Ordunun Menzil Müfettişliği de karargahını Gelibolu'da kurarak kendi emrine verilen kıta ve araçları Ordu'ya menzil sahası olarak tahsis edilen Uzunköprü-Keşan-Gelibolu hattı ile Biga-Lapseki-Çanakkale ve Ezine-Balikesir hatları sahalarına iş görecektir şekilde yerleştiriyordu.³¹

Emrine verilen 500 yataklı üç menzil hastanesi ile 150'şer yataklı iki Harp Hastanesi ve 20 yaylı arabadan oluşmuş Hastane Nakliye Kolu'nu Biga'ya ve yine

²⁶ Özbay, a.g.e., s. 230.

²⁷ ATASE Arşivi, BDH 2, Klasör 2430, Dosya, H-1, Fihrist 6.

²⁸ Kemal Özbay, **Türk Askeri Hekimliği Tarihi ve Asker Hastaneleri**, C. I., İstanbul, 1976, s. 230.

²⁹ Gözcü, a.g.m., s. 90; Makalesinde Gözcü, "Prof. Mayer tahminen Haziran 1915 sonunda 5. Ordu komutanı tarafından Almanya'ya iade edilmiştir. Ordu sağlık işlerine bu zatın hizmetinden başka yabancı bir emek karışmadığını bilhassa zikre muhtaç görürüm," şeklinde ortaya koyduğu görüşü gerçeği yansıtmaktan uzaktır.

³⁰ Gözcü, a.g.m., s. 79; Özbay, a.g.e., s. 230.

³¹ Özbay, a.g.e., s. 230.

150'şer yataklı diğer üç Harp Hastanesi'ni de Lapseki'ye sevk etmişti. Bu arada Menzil Müfettişliği Baştabibi ise Yüzbaşı Fuat Kamil Efendi idi.³²

Sahra Sıhhiye Genel Müfettiş Vekili, Ordu ve Menzil Baştabipleri ile olası düşman amfibi ihracı durumunda Anadolu yakasındaki yaralı ve hastaları, düşman donanmasının Boğaz'ı geçerek deniz ulaşımını durdurduğu takdirde, karadan hangi yollar ile geri menzillere nakledileceği hakkında yapılan ettüler neticesinde Anadolu yakasındaki Çanakkale, Burgaz, Lapseki, Çardak gibi yerleşim birimlerin içerisinden Anadolu'nun iç kısımlarına araba ile yaralı nakline uygun yol bulunmadığı kanaatine varıldığından dolayı, buralardan içeriye yaralı ve hasta nakillerinin ancak katır veya at sırtında bir kişiyi yatar konumda taşımaya elverişli 'kakule' denilen araçla 'şutuf' denilen yatar iki kişi, oturur konumda dört kişiyi deve ile taşıyabilen diğer bir araç ile mümkün olabileceğini düşünerek yeteri kadar deve ve 'şutuf' gönderilmesini Sahra Sıhhiye Genel Müfettişliği'nden istedi.³³

Rumeli yakasındaki Gelibolu-Bolayır-Keşan- Uzunköprü şosesi ile Bolayır-Eksamil-Şarköy ve Keşan-Hayrabolu-Tekirdağ yolları ise, işe yarayacak durumdaydı.³⁴

25-30 Nisan 1915 günleri sağlık hizmetleri ile daha ziyade tümen sıhhiye bölüklerinin ve kıta teskerecilerinin yaralıları toplayıp bütün araçlardan istifade ederek Ağaderesi ve Akbaş istikametlerinde açılan 9. ve 19. Tümen seyyar hastanelerine ve Anadolu yakasında da Çanakkale Merkez Hastanesine sevk edilmesi şeklinde idi.³⁵ Buralarda toplanan yaralıların gerekli tedavileri için her tedbirin alınması sağlanmış; nakledilmesi imkanı her fırsat ve araçtan yararlanılarak (İstanbul'dan ihtiyat kuvvetleri ve levazimat getiren gemiler dahil) geri menzil ve vatan hastanelerine sürekli şekilde gönderilmişlerdir. Geriye nakil esnasında Gelibolu'da geçici olarak Ordu Baştabip Muavini ve Ordu Karargah Tabiplerinden oluşan bir Sıhhi Yardım Heyetine kontrol ettirerek yaralıların tedaviye ihtiyaç olanlarına gerekli olan tedavi yapılmış geriye nakledilemeyecek derecede acil tedaviye ihtiyaç duyulanlar gemiden alınarak Gelibolu'daki iki hastaneye sevkleri yapılmıştır.³⁶

³² Gözcü, a.g.m., s. 80.

³³ Gözcü, a.g.m., s. 80; Özbay, a.g.e., s. 230.

³⁴ ATASE Arşivi, BDH 2, Klasör 2480, Dosya, 397, Fihrist 3; Gözcü, a.g.m., s. 80; Özbay, a.g.e., s. 231.

³⁵ ATASE Arşivi, BDH 3, Klasör 86, Dosya, H-1, Fihrist 34-2.

³⁶ Gözcü, a.g.m., s. 81-82; Özbay, a.g.e., s. 231.

5'inci Ordu Komutanlığı Sağlık Başkanlığın Ordu Komutanlığına Sunduğu Raporunda Mayıs Ayı Toplam Yatak Sayısı 5050 Dağılımı:³⁷

Hastane	Yatak Sayısı
Tekirdağ hastanelerinde	1450 yatak
Şarköy hastanesinde	400 yatak
Gelibolu hastanesinde	150 yatak
Lapseki hastanesinde	300 yatak
Ezine hastanesinde	500 yatak
Dümrek hastanesinde	450 yatak
Biga hastanesinde	1300 yatak
Dimetoka Köyü hastanesinde/Biga	500 yatak

Daha önce Gelibolu askeri hastanesi 250 yataktan 1000 yatağa çıkarılmış ve ayrıca Fransız mektebinde 200 yataklı bir Kızılay hastanesiyle 150 yataklı bir harp hastanesi açılmıştı. Bunlar Gelibolu merkezinin bombardımanı üzerine bir kısmıyla Lapseki'ye ve büyük kısmıyla da Tekirdağ'a taşındılar. Geriye kalan 150 yataklı kısım 4 Mayıs'taki durumdadır ve acil vakalar için bırakılmıştır.³⁸

Menzil Müfettişliğine bağlı sabit hastanelerden başka ordu, kolordu ve tümen seyyar hastaneleri de açılmıştı. Bunların toplu bulunduğu yerler Soğanlıdere, Kocadere ve Akbaş idi. Akbaş iskelesi ayın zamanda yaralı aktarma merkezi olarak çalışıyordu.³⁹ Gelen bütün gemiler boş dönerken buradan yaralıları alıyor, menzil hastaneleriyle diğer yurtiçi hastanelerine taşıyorlardı. Tabiatıyla bu yerlerde zaman zaman yaralı yığılmaları oluyordu.⁴⁰

Savaş yoğunlaştıkça bölgede büyük sargı yerleri(Seddülbahir, Kerevizdere, Tenkerderesi, Soğanlıdere, Havuzladeresi, Kocadere ve Matikdere bölgelerinde) açılmıştır.⁴¹

³⁷ ATASE Arşivi, BDH 3, Klasör 3474, Dosya, H-9, Fihrist 3- 14 ve 3-22.

³⁸ Türk Silahlı Kuvvetleri Tarihi, I. Dünya Harbinde Türk Harbi, C.V, 2. Kitap, Çanakkale Cephesi Harekatı, Ankara, 1977, s. 432-433.

³⁹ ATASE Arşivi, BDH 2, Klasör 2426, Dosya, 65, Fihrist 9.

⁴⁰ Türk Silahlı Kuvvetleri Tarihi, a.g.e., C.V, 2. Kitap, s. 433.

⁴¹ Türk Silahlı Kuvvetleri Tarihi Osmanlı Devri, a.g.e, C.V, 3 Kitap, Çanakkale Cephesi Harekatı (Haziran 1915-Ocak 1916), Ankara, 1980, s. 545.

Tümen sıhhiye bölükleri gelen yaralı ve hastaların tedavisini ve hatta ameliyatını yapmakta gerekenleri veya yatak mevcudundan fazla olanları seyyar hastanelere veya menzil hastanelerine yollamaktaydı. Bu "Tümen Sıhhiye Bölükleri"nin çalışmaları yeniden düzenlenmiştir.⁴²

Alibey Çiftliği kuzeybatısında Eski Değirmendere bölgesinde 4'ncü, 6'ncı ve 11'inci Tümenlerin Sıhhiye Bölükleri vardı. Sarafim Çiftliği kuzeyinde 9'uncu Tümenin Sıhhiye Bölüğü, Soğanlıdere güney sırtlarında 7'nci, 12'nci ve 2'nci Tümen Sıhhiye Bölükleri bulunuyordu.⁴³

Kilitbahir kuzeyinde Ağaderesi bölgesinde 4'üncü, 9'uncu Tümenlerin seyyar hastaneleriyle 3'üncü Kolordunun 1'inci Seyyar Hastanesi vardır.⁴⁴

Havuzlar Deresi bölgesinde 10'uncu ve 6'ncı Tümenin Seyyar Hastaneleriyle 3'üncü Kolordunun 5'inci Seyyar Hastanesi ve 2'nci Kolordunun 3'üncü Seyyar Hastanesi yerleşmiştir.⁴⁵

Çamburnu (Eceabat bölgesi) güneyinde, 12'nci Tümenin Seyyar Hastanesiyle Güney Grubu'nun sıhhiye deposu faaliyet göstermekteydi.⁴⁶

Kocadere batı yamacında 5'inci Tümen Sıhhiye Bölüğü, Kilye batısında 16'ncı Tümen Seyyar Hastanesi, Avcılar Sırtı doğusunda 9'uncu Tümen Sıhhiye Bölüğü yerleşmişti. Bigalı Deresinin 6 kilometre kuzeyindeki dere içinde, 19'uncu Tümen Seyyar Hastanesi, 7 nci Tümenin Seyyar Hastanesi, 5'inci Tümenin Seyyar Hastanesi bulunuyordu.⁴⁷

Karabiga'da ve Lapseki'de 5 nci Menzil Sıhhiye depoları vardı.⁴⁸ Hasta ve yaralıların tahliyesi iptidai yolla sürdürülüyordu. 5'inci Türk Ordusunun sıhhiye kuruluşlarında hasta nakliye otosu yoktu. Bu yüzden yaralı ve hastaların muharebe sahası gerisindeki sıhhiye kuruluşlarına veya hastanelere nakilleri için hasta nakliye arabalarından veya erzak, cephaneye getiren nakliye kollarından faydalanılmaktaydı. Harekat sahası gerisindeki nakliyata, yerli halk da arabalarıyla katkıda bulunmuşlardır.⁴⁹

⁴² ATASE Arşivi, BDH 4, Klasör 4836, Dosya, 2, Fihrist 22.

⁴³ Türk Silahlı Kuvvetleri Tarihi, a.g.e., C.V, 3. Kitap, s. 549.

⁴⁴ Aynı yer.

⁴⁵ ATASE Arşivi, BDH 3, Klasör 4351, Dosya, 46, Fihrist 1,1-1,1-2.

⁴⁶ Türk Silahlı Kuvvetleri Tarihi, a.g.e., C.V, 3. Kitap, s. 549; ATASE Arşivi, BDH 3, Klasör 4351, Dosya, 46, Fihrist 1-2.

⁴⁷ Türk Silahlı Kuvvetleri Tarihi, a.g.e., C.V, 3. Kitap, s. 550.

⁴⁸ ATASE Arşivi, BDH 2, Klasör 2208, Dosya, 25, Fihrist 46.

⁴⁹ Türk Silahlı Kuvvetleri Tarihi, a.g.e., C.V, 3. Kitap, s. 550.

Her sıhhiye bölüğü, bir araba durak yeriyle bir hafif yaralı toplama yerini açıyordu.⁵⁰

Alçıtepe kuzeyi ve Domuz Deresi'nin başlangıcındaki Fenerçiftliği bölgelerinde iki adet araba durak yeri; Kovandere'de bir, Avcıların kuzey ve güneyinde de iki adet araba durak yeri açılmıştır.⁵¹

Yaralı veya hastalar, Kirte – Enez Çiftliği veya Alçıtepe kuzeyi - Soğanlıdere - Havuzlar Deresi - Kilitbahir - Maydos - Kilya - Bigalı yolu; Kirte – Behram Çiftliği – Sarafım Çiftliği - Kilitbahir; Kemalyeri - Kocadereköy - Bigalı Kemalyeri - Kilya yollarıyla geriye gönderiliyordu.⁵²

Ağır ve hafif yaralıları, ayrı ayrı kabilelerle sevk ediliyordu. Hasta ve yaralı araba kolları, karadan sevk edilen yaralıları için, her 20 kilometrede bir kurulan 50'şer yataklı sıhhiye istasyonları arasında çalışıyor, hasta ve yaralıları, burada bekleyen diğer hasta nakliye kol veya arabasına devrediyordu.⁵³

Tümen sıhhiye bölükleri, genel olarak, yaralı ve hastaların koğu ve pansuman yerleriyle idare ve depo bölgesi, hamam ve etüv kısmı ve onarım kısmına ayrılmıştır. Ayrıca, sık sık yapılan İngiliz ve Fransız hava kuvvetlerinin bombardımanlarına karşı, zeminlikler yapılmıştır. Her tümen sıhhiye bölümünün hamam ve mutfaklarının civarında, istihkam taburlarının kuyucu takımlarınca açılan bir veya iki su kuyusu bulunmaktadır.⁵⁴

Orduda baş gösteren bit salgınlarını önlemek için temizliğe önem verilmiş, seyyar etüvlerin birliklere verilmesine çalışılmış; etüvlerin yeterli olmaması halinde elbise-veya eşyaların sahra fırınlarından ve hatta ekmek fırınlarından geçirilmesi cihetine gidilmiştir. Alınan bu tedbirler sayesinde lekeli humma hastalığı, tüm Çanakkale savaşları sırasında yalnız tek bir olay olarak görülmüştür.⁵⁵

Erlere 3000 kaloriyi sağlayacak yemek verilmesine çalışılmış, buna karşılık taze sebze hemen hemen hiç verilemediğinden erler arasında 'iskorpit' hastalığı başlamıştır.⁵⁶

⁵⁰ Aynı yer.

⁵¹ Aynı yer.

⁵² Aynı yer.

⁵³ ATASE Arşivi, BDH 2, 1/217, Dosya, 51, Defter 2, s. 12'den naklen Türk Silahlı Kuvvetleri Tarihi, a.g.e., C.V, 3. Kitap, s. 550.

⁵⁴ Türk Silahlı Kuvvetleri Tarihi, a.g.e., C.V, 3. Kitap, s. 546.

⁵⁵ Aynı yer.

⁵⁶ 5.Ordu 10 Nisan 1915 tarihinde 'skorpit' zuhuru üzerine, erata ispanak, pırasa, ebegömeçi, yeşil soğan, marul, soğan, sarımsak, turp, kuru üzüm, portakal, limon

Bir de Temmuz ve Ağustos aylarında ishal, umumi zafiyet, dermansızlık gibi Epüisment belirtileri çıktığı gibi sıtma da son derece yaygınlaştı. Tek tük ateşli humma vakası da görülmeye başlandı. Bir iki olaydan başka tifüs tespit edilmemiştir.⁵⁷

Ateşli hummanın ortaya çıkması üzerine orduya ikmal erlerinin geldiği Uzunköprü-Keşan- Gelibolu menzil yolu üzerinde Keşan'da üç seyyar etüv ile bir menzil temizleme istasyonu açılarak orduya girecek yeni erler temizlenilmeye başlandı. Bu temizlikten sonra askerler yolda bir hafta kadar köylerle temas ettikleri halde bölgenin boşaltılmasına kadar önemli bir tifüs salgını görülmedi. Ateşli humma da çok sınırlı halde kaldı.⁵⁸ Kanlı savaşların yapıldığı kritik günlerde, tümen sıhhiye bölüklerine günde 2.000 kişinin geldiği görülmüştü. Bu sıralarda hem pamuk ve sargı bezi sıkıntısı çekilmiş ve hem de sıhhiye personeli, adeta bitap hale düşmüştü. Hatta bazı sıhhiye bölükleri, cephedeki yaralıları zamanında müdahale edebilmek için, ateş hattına kadar sokulmak zorunda kalmışlardı.⁵⁹

Türk askerinde görülen yaraların çoğu bomba, şarapnel veya piyade mermilerinden meydana gelmişti. Süngü yaralarına, çok az rastlanıyordu.⁶⁰

Cephedeki yaralıların alınması ve ölümlerin kaldırılması için zaman zaman bir kaç saatlik mütarekeler yapılmaktaydı. Nitekim 4 Mayıs gecesi yapılan İngiliz taarruzunda her iki taraf da ağır kayıp vermiş; yalnız muharebe sahasında 500 İngiliz ölüsü kaldırılmıştı. Türklerin şehitleri de aşağı yukarı aynı sayıyı bulmuştu.⁶¹

Yapılan mütarekelerle, hem sari hastalıkların çıkmasına ve hem de muharebe sahasının tahammül edilmeyecek şekilde kokmasına meydan verilmemekteydi. Nitekim 24 Mayıs 1915 günü iki taraf arasında böyle bir mütareke yapılmış; muharebe meydanının temizlenmesi cihetine gidilmişti.⁶²

Mayıs ayı içerisinde Ordu'nun sağlık birimlerinin konumu şöyledir: Arıburnu bölgesinde görev yapan 19. Tümen ile ona yardıma gelen 5. Tümen'in

verilmesi konusundaki uyarılarda bulunulmuştur: ATASE Arşivi, BDH 3, Klasör 3495, Dosya, 1, Fihrist 10-3.

⁵⁷ Gözcü, a.g.m., s. 88.

⁵⁸ Gözcü, a.g.m., s. 89.

⁵⁹ Türk Silahlı Kuvvetleri Tarihi, a.g.e., C.V, 3. Kitap, s. 546.

⁶⁰ ATASE Arşivi, BDH 3, Klasör 4351, Dosya, 46, Fihrist 6; Türk Silahlı Kuvvetleri Tarihi, a.g.e., C.V, 3. Kitap, s. 551.

⁶¹ ATASE Arşivi, BDH 2, 1/217, Dosya, 51, Defter 2, s.54'ten naklen Türk Silahlı Kuvvetleri Tarihi, a.g.e., C.V, 3. Kitap, s. 551.

⁶² ATASE Arşivi, BDH 3, Klasör 4532, Dosya, 23, Fihrist 4-18.

Sıhhiye Bölükleri Kocadere Köyü ile Bigalı Köyü civarındadır. Seddülbahir bölgesine geçen 7. Tümen Sıhhiye Bölüğü, Kirte'de; 9. Tümen Sıhhiye Bölüğü de Sarafim Çiftliği yakınında faaliyete geçmiştir. 7. Tümen Seyyar Hastanesi Yalova Deresi batısında ve Yalova Köyü güneyindeki orman içinde ağır yaralıları tedavi etmektedir. Yalovaderesi'nin biraz daha güneyinde 5. Tümen Seyyar Hastanesi hafif yaralı ve ayakta tedavi gören hastalara; 19. Tümen Seyyar Hastanesi de Akbaş iskelesinde yaralıları ve sevkıyat hizmetine tahsis edilmiş durumdadır. 9. Tümen Seyyar Hastanesi Ağaderesi'nde yaralıları, diğer bir seyyar hastane Çamburnu'nda hastalara hizmet vermektedir.⁶³

Menzil emrindeki sıhhi birliklerden 150'şer yataklı iki harp hastanesi birleştirilip genişletilerek Lapseki'de 1000 yataklı hastaneye yine 150 yataklı harp hastanesi de 1000 yataklı olarak diğer bir hastaneye dönüştürülmüştür. 500 yataklı iki menzil hastanesi Biga⁶⁴ ve 500 yataklı bir diğer menzil hastanesi de Biga civarında Dimatoka/Biga'ya kadroları genişletilerek açılmıştır. 150 yataklı bir harp hastanesi de yatak kadrosu büyütülerek Şarköy'de açılmıştır.⁶⁵

Gelibolu'daki Kızılay Hastanesi de -Gelibolu sürekli bombardımana uğradığından dolayı- Şarköy'e nakledildiği gibi kışlalarda açılan geçici hastane de Kolordu tarafından Tekirdağ'a nakledilmiştir.⁶⁶

Mayıs ayı başında her ihtimale karşı Adapazarı civarında 2000 yataklı grubunun açılması Kızılay'dan istenmiş⁶⁷, Kaptan'ın aldığı emri yanlış anlaması üzerine yaralıları Erdek'e getirmesinden dolayı meydana gelen bu zorunluluk üzerine orada bulunan doktorlar ve halkın yardımıyla, gönderilen bir baştabip nezaretinde 400 yataklı Erdek Menzil Hastanesi de açılıvermiştir.⁶⁸

Akın akın gelen yaralıların bakımı için İstanbul hastanelerinde çalıştırılmakta olan Tıbbiye öğrencileri Nisan 1915'te Reşit Paşa Vapuru'na bindirilen Sungurlu Taburu ile Çanakkale'ye ve oradan Gayret-i Vataniye muhribi himayesinde Gelibolu'ya getirilmiş, hastanelere dağıtılmışlardır.⁶⁹

⁶³ Gözcü, a.g.m., s. 82; Özbay, a.g.e., s. 231; 19. Tümen Başhekim Operatör Nevres (Kuyuş) Bey'di.

⁶⁴ ATASE Arşivi, BDH 2, Klasör 2442, Dosya, 158, Fihrist 17.

⁶⁵ Özbay, a.g.e., s.231, Şarköy Harp Hastanesinin Başhekimisi olarak Doktor Kastamonulu İpokrat Kasaboğlu görevlendirildi.

⁶⁶ Gözcü, a.g.m., s. 83; Özbay, a.g.e., s. 231-232; Biga'daki 500 yataklı iki Menzil Hastanesinden birisinin Başhekimisi Doktor Binbaşı İhsan (Tepegöz) Bey idi.

⁶⁷ Özbay, a.g.e., s. 232.

⁶⁸ Gözcü, a.g.m., s. 80.

⁶⁹ Özbay, a.g.e., s. 232.

Olağanüstü de olsa bazen muharebe sonrası 10.000'in üzerinde yaralı Türk askerinden tedavi için geriye sevk edilemeyenler ovalarda, derelerde günlerce açıkta kalmaları sebebiyle kangrene yakalanma riskleri yüksek düzeyde oluyordu.⁷⁰

Nitekim Çanakkale Hareket Alanında, 25 Nisan 1915 Tarihiyle 1 Temmuz 1915 Tarihleri Arasında Aşağıda Sayıları Akbaş Ve Ağadere Sevkıyat Hastanelerinden, Yarımada'dan Geri Menzil Ve Vatan Hastanelerine Sevk Edilen Mevcut Hasta Ve Yaralıların Sayıları⁷¹

Ay	Yaralı	Hasta
Nisan	25.067	207
Mayıs	16.298	1.192
Haziran	15.031	959
Toplam	56.394	2.358

Haziran 1915 sonlarına doğru Kerevizdere ve Zığındere'deki Türk tarafının ağır zayıyatı üzerine Karargah-ı Umumi, 2. ordu'yu Seddülbahir bölgesine gönderirken, idarede baştabip olarak İbrahim Tali (Öngören) Bey bulunuyordu. Ordu'da meydana gelen bu yeni değişim, sağlık hizmetlerinde büyük değişiklikleri gerektirmedi. Sadece biraz sağlık personeli takviyesi yapıldı.⁷²

Güney grubundaki kuvvetlerin çoğalması üzerine Ağaderesi'ndeki dört Seyyar Hastane genişletilerek büyük ve ciddi ideal şekilde işleyen büyük bir Yaralı Hastanesi'ne dönüştürüldü. Bu hastanede dört operatör, Murat İbrahim (Cankat), Kemal (Keskinel), Ömer Vasfi (Aybar) ve Nevres (Kuyuş) Beyler⁷³, fennin o zaman- ki bütün icaplarını yerine getirme imkanına sahip idiler. Kilitbahir civarına kurulan Seyyar Hastane'de ayakta tedavi hizmetleri devam ediyordu.⁷⁴

Kuzey grubunda Ağır Mecruhın (yaralı) Hastanesinde Tatar İsmet Bey, Başhekim ve Operatördü. Hekimlik bilgisi yanında disiplin ve intizamı daha düzgün olan bu zat, çamlıklar arasında beş 'Bavman çadırı'nı öyle bir düzenle yerleştirmişti ki meyilli arazide adeta İsviçre'de bir dağ villası meydana getirmişti. Bu güzel sağlık kurumunda bir tek ameliyat bile yapılmamış, genellikle hafif yaralıları kabul etmiş, önemli ve ağır vakalar olağan metotlarla takip edilmişti. Bu

⁷⁰ Aynı yer.

⁷¹ Gözcü, a.g.m., s. 83.

⁷² Özbay, a.g.e., s. 232; Gözcü, a.g.m., s. 84.

⁷³ Özbay, a.g.e., s. 232.

⁷⁴ Gözcü, a.g.m., s. 84.

gösterişli tesis karşısında Prof. Mayer de dahil sıhhiye ileri gelenleri büyülenmiş, hastane hizmetlerinde 5. Ordu'da ilk madalya alan Dr. İsmet Bey olmuştur.⁷⁵

Yarımada'da menzil mıntikasında Kilitbahir civarında kurulan başka bir seyyar hastane adı hastalıklara ayrılmış⁷⁶ Mürefte'de yeniden 350 yataklı menzil hastanesi ile Galata Köyü'nün yakınlarındaki bayırda 600 yataklı bulaşıcı hastalıklara mahsus diğer bir menzil hastanesi kuruldu.⁷⁷

Menzil emrine verilen 8. ve 10 Tümenlerin iki seyyar hastanesinden biri, Anadolu yakasındaki Bergos civarındaki bir çiftlikte, diğeri de Yarımada'da Mürefte yakınlarındaki Eriklice Çiftliği'nde kendilerine yetecek miktarda çadır ve malzemeler verilerek 2000 hafif yaralıyı ayakta tedavi edebilecek bir hale getirilerek hafif yaralı hastanesi adıyla faaliyet göstermektedir.⁷⁸

Haziran ayı içinde 5. Ordu menzil emrine verilen Tekirdağ'daki Merkez ve Mecruhin (yaralılar) Hastanelerine⁷⁹ ilave olarak şehrin dışındaki yamaçlarda bulunan askeri noktalarda, Emraz-ı Adiyeye (ayakta tedavi) Hastanesi adında geniş bir Nekahethane açılmıştır.⁸⁰ Haziran ayında Bandırma İzmir demiryolu üzerindeki 4. Kolordu Asker Alma Reisliği emrinde tesis edilen Balıkesir, Kırkağaç, Soma ve Manisa Harp Hastaneleri de 5. Ordu hasta ve yaralılarına tahsis edilmiştir.⁸¹

Kuzey bölgedeki 6 Ağustos 1915 itibariyle başlayan ve 27 Ağustos 1915'e kadar devam eden muharebeler esnasında gündün güne hasta, yaralı sayısı giderek çoğalıp bazı salgın hastalıklar orduyu yıpratmaya başladığı için, başlangıçta sürekli aşırı bombardımanlar sebebiyle tahliye edilen Gelibolu Hastanesi çadırlar ve barakalarla takviye edilerek kışla yakınlarında 1700 yataklı olarak açılmıştır. Yeniden ordu emrine verilen 150 yataklı bir menzil hastanesi de Galata Köyü yakınlarındaki Bayır köyünde hizmete başlamıştır.⁸²

Hasta ve yaralıların sürekli İstanbul'a tahliyesi karşısında, İstanbul hastaneleri tamamen dolmuştu. Beliren ihtiyacı gidermek için şehrin muhtelif

⁷⁵ Özbay, a.g.e., s. 233.

⁷⁶ Aynı yer.

⁷⁷ Gözcü, a.g.m., s. 84; Özbay, a.g.e., s. 233.

⁷⁸ Aynı yerler.

⁷⁹ ATASE Arşivi, BDH 1, Klasör 633, Dosya, 210, Fihrist 38-3.

⁸⁰ Gözcü, a.g.m., s. 86; Özbay, a.g.e., s. 233; "Nekâhethane", sıcak cephedeki askerin, bombardımandan etkilenmeyecek şekilde tedavi edilmesini, dinlenmesini ve moral kazanmasını sağlayan hastahane donanımlı merkezler.

⁸¹ Aynı yerler.

⁸² Aynı yerler.

yerlerinde Ordu ve Kızılay yardımı ile⁸³ -Balkan savaşlarında olduğu gibi- resmi ve özel okul, resmi kurum ve binalar hastane haline sokulmuştur.⁸⁴

Öğrencileri cephele sevk edilen Gülhane ile Tıp Fakültesi, eğitim çalışmalarını kısararak birer yardımcı harp hastanesi olmuşlardır. Ağır Yaralı Hastaneleri adı verilen bu kurumların başında, Fakülte'de Ziya Nuri (Birgi) Paşa ile muavini Ali Haydar Bey; Gülhane'de Doktor Zelling bulunuyordu.⁸⁵ Açılan diğer belli başlı hastaneler şunlardı:

Moda Mecruhin Hastanesi, Dr. (Galip (Geriş)); İstanbul Mecruhin Hastanesi (Dr. Rüştü (Çapçı)); Beyoğlu Zapyon Hastanesi (Dr. Operatör Papadopulos, Op. Nazaretyen, Op. Bin. Selahattin, Dr. Yzb. Saim, Dr. Enver, Dr. Suphi, Dr. Sedat, Dr. Nafiz, Dr. Bahaeddin, Dr. Madridi, Dr. Sahak, Dr. Kılaiditi); Daruşşafaka Hastanesi (Dr. Rıza Servet, Op. Fethi, Dr. Sedat (Tavat), Op. Kemal (Atay), Dr. Yzb. Şükrü); Galatasaray Hastanesi (Dr. Yzb. Mahmut Ata.); Kadırga Hastanesi (Baştıbap İsmail Derviş, Op. Atıf); Cağaloğlu (Lise Binası) Hastanesi (Op. Robert, Dr. Şerafeddin Mustafa, Dr. İsmail Hakkı, Dr. Cavit (Aran), Dr. Settar); Moda Şifa Yurdu Hastanesi (Avusturyalı Doktorlar); Galata (Sen Boneva) Hastanesi (Op. Halit Şazi (Kösenihal), Dr. Ahmet Şevket, Dr. Nail (Sert), Dr. Sait Cemil), Dr. Mehmet Ali; Pangaltı Hastanesi, (Dr. Yzb. Şükrü Derviş); Darulfünun Zeynep Hanım Hastanesi (Dr. Behcet Sabit (Erduran), Dr. Safi); Alemdağ Sultan Çiftliği Hastanesi, (Dr. Nureddin Ali); Haydarpaşa Askeri Hastanesine bağlı Zeynep Kamil Hastanesi (Dr. Necmeddin Rifat (Yarar)); Maluller Yurdu Fizik Tedavi Kurumu (Dr. Remzi (Gönenç)), Bakırköy Gaziler Hastanesi, Yeniköy Hastanesi Nekahethanesi. Bu hastanelerde hizmette, yardımcı olarak görevlendirilen Tıbbiye öğrencileri ile fahri hastabakıcı hemşirelerin gayretleri çok büyüktür.⁸⁶

Öte yandan Kızıllaç kurumları tarafından da hastaneler açılmıştır. Avusturya, İtalya Kızıllaçı, Alman ve İtalyan hastaneleri Ordu emrine tahsil edilmiş, Amerikan Kızıllaçı tarafından açılan İngiliz hastanesi ile Dr. Şagol, ve Dr. Haner, Ali Turhan, Hüseyin Avni Beylerin görevlendirildikleri Taksim Fransız hastanesinde Dr. De La Comb'ın idaresinde hizmete sokulmuştur. De La Comb, Fransız Elçiliği'nin 'Sağlık İşleri Delegesi' idi. Savaş süresince Türkiye'de kalmış, bu çalışmalarına karşılık liyakat madalyası ile taltif edilmişti. (Takvim-i Vakayi 18282)⁸⁷

⁸³ ATASE Arşivi, BDH 2, Klasör 2417, Dosya, 19, Fihrist 7.

⁸⁴ Özbay, a.g.e., s. 233.

⁸⁵ ATASE Arşivi, BDH 3, Klasör 64, Dosya, 186, Fihrist 19; Özbay, a.g.e., s. 233.

⁸⁶ Özbay, a.g.e., s. 234.

⁸⁷ Özbay, a.g.e., s. 235.

Müttefik Devlet Hekimlerinden Alman Askeri Heyeti Başhekimisi Stabsarzt Kolmer, Dr. Petris, Dr. Layka Gümüşsuyu'nda; Dr. Peter Oberarzt Tucht Bigalı Hastanesi'nde; Dr. Tomer İzmir Menzil Hastanesi'nde; Dr. Braun, 5. Ordu Tıbbi Müfettişliği'nde ve Stabsarzt Karlof 16 Numaralı Menzil Hastanesi'nde görev almışlardır.⁸⁸

5'inci Ordunun Sağlık Kuruluşları, (Savaşların Şiddetlenmesiyle Paralel Olarak Gittikçe Takviye Edilmiş Ve 6 Temmuz 1915 (23 Haziran 1331) Günü Aşağıdaki Cetvelde Gösterilen Yatak Mevcuduna Ulaşılmıştır)⁸⁹

Hastanelerin isimleri	Yer	Yatak	Mevcut
1 No.lu Menzil Hst.	Biga	500	850
2 No. lu Menzil Hst.	Biga	500	1000
3 No. lu Menzil Hst.	Dimetoka/Biga	500	650
Karabiga Hst.	Karabiga	0	150
3 ve 4 No.lu Kızılay Hst.	Lapseki	150	850
1 No. lu Kızılay Hst	Demerek	150	200
2 No. lu Kızılay Hst.	Çardak	150	750
5 No. lu Kızılay Hst.	Şarköy	150	350
6 No. lu Kızılay Hst.	Şarköy	200	300
Salgın Hastanesi	Galata	0	200
Mürefte Hastanesi	Mürefte	0	280
Gelibolu Merkez Hst.	Tekirdağ	750	1400
Erdek Hastanesi	Erdek	0	500
Keşan Hastanesi	Keşan	0	150
Uzunköprü Hastanesi	Uzunköprü	0	50
16 Adet Hastane		3.800	8.680

⁸⁸ Aynı yer.

⁸⁹ ATASE Arşivi, BDH 1, Klasör 1138, Dosya, 27, Fihrist 2-8.

1 No.lu Menzil Nekahethane	Biga	0	200
3 No.lu Menzil Nekahethane	Dimetoka/Biga	0	400
Tekirdağ Mrk Hst. Nekahethane	Tekirdağ	0	300
3 Adet Nekahethane	Toplam	0	900
Sihhiye Depo Taburu	Biga	0	600
Hasta Nakliye Müfrezesi	Karabiga		
M Sihhiye Deposu	Lapseki		
Hastane Gemisi			
4 Adet Hastane gemisi	Yatak mevcudu		1600
Gülnihal Hastane. Gemisi	200		700
60 No. lu Şirketi Hayriye Vapuru	0		300
61 No. lu Şirketi Hayriye Vapuru	0		300
63 No. lu Şirketi Hayriye Vapuru	0		300
GENEL TOPLAMI	4.006		11.700

Temmuz ayı içinde Seddülbahir muharebelerinde meydana gelen çok miktardaki yaralıyı ve günden güne sayıları artan hastaları bu güne kadar bu işe tahsis edilen Şirket-i Hayriye'nin 60, 61, 70 Numaralı Vapurları ile Seyr-ü Sefain'in (Deniz Yolları İşletmesi'nin) Gülnihal adlı küçük posta vapuru ile tahliye mümkün olamıyordu. Bunlara büyük bir gemi daha ilave için Karargah-ı Umumiye müracaat edildi. Ancak Akbaşta demirli olarak sabit hastane vazifesi yapmak üzere Akdeniz ismindeki büyük posta vapuru alınabildi. Bu geminin de seygar şekilde tahliye işinde kullanılmasına müsaade edildi. Yine bu sırada Bahriye Nezareti'nin Reşit Paşa adlı büyük bir nakliye gemisi, bir Alman Kızıllaç'ı emrinde 200 yataklı bir hastane gemisi haline konulmuştu. Fakat bu gemi yeterince işlevsel olamamıştır!⁹⁰

⁹⁰ Gözcü, a.g.m., s. 88; Özbay, a.g.e., s. 236; Savaşa bizzat iştirak eden Gözcü'nün "Harpte bizzat tabip olarak görev yapan yazarın bu gemi hakkındaki kanaati şöyledir: "Bu gemi de iki veya üç defa 200'er yaralı nakil ile hizmet yapar gibi göründü. 12 saatlik

Hastane kapasitesinin artırılmasında sivil halkın da büyük katkısı vardır. Hemen hemen savaş bölgesi civarındaki bütün köylerin halkı altındaki yatağını orduya vermek için adeta birbirleriyle yarış etmişlerdi.

28 Temmuz 1915 günü tüm 5 nci Ordu personel mevcudu 250.818 olduğuna göre mevcut hastanelerdeki yatak toplamı, ordu mevcudunun % 4,7 sine ulaşmıştı. 14 Temmuz 1915 gününe kadar yeniden açılan veya genişletilen hastanelerle tümenlerin sıhhiye bölükleri ve seyyar hastanelerinin durumu şöyle olmuştur:⁹¹

Rumeli Yakasında:

Yer	Yatak adedi	Hastane
Tekirdağ	1.400	Mevki Hastanesi
Tekirdağ	1.000	Mevki Hastanesi
Tekirdağ	80	Kızıllaç Hastanesi
Mürefte	280	Mevki Hastanesi
Şarköy	350	Harp Hastanesi
Şarköy	200	Kızılay Hastanesi
Galata	200	Mevki Hastanesi
Karainebeyli	20	Revir Hastanesi

mesafeden 20-30 günde bir gelip 200 yaralı alıp götürmek ve buna da mühim bir iş yapıyor çeşnisi vermek bizleri o sıkışık vaziyetimizde acı acı güldürüyordu," gözlemi ilginçtir.

⁹¹ Türk Silahlı Kuvvetleri Tarihi, a.g.e., C.V, 3. Kitap, s. 549.

Anadolu Yakasında:

Çanakkale'de	350 Yataklı	Mevki Hastanesi,
Demerek'te	200 Yataklı	Harp Hastanesi,
Bergos'ta	2000 Yataklı	Hafif Yaralı Mevki Hast.,
Lapseki'de	450 Yataklı	Harp Hastanesi,
Lapseki'de	400 Yataklı	Harp Hastanesi,
Ezine'de	200 Yataklı	Mevki Hastanesi
Çardak'ta	750 Yataklı	Harp Hastanesi,
Biga'da	1.000 Yataklı	Menzil Hastanesi,
Biga'da.	850 Yataklı	Menzil Hastanesi,
Dimetoka'da	650 Yataklı	Menzil Hastanesi,
Karabiga	150 Yataklı	Mevki Hastanesi,
Erdek'te	500 Yataklı	Mevki Hastanesi,

Bu suretle harbin sonlarına doğru 5'inci Menzil Müfettişliğine bağlı hastanelerle 5'inci Orduya bağlı birliklerin elinde bulunan hastanelerin yatak mevcudu artmış; ordu mevcudunun % 7,5'e çıkarılabiliyordu.⁹²

Buna rağmen yapılan çarpışmalarda meydana gelen yaralıların yatırılmasında güçlük çekilmekteydi. Nitekim 5'inci Ordunun Kuzey ve Güney Gruplarında meydana gelen çarpışmalar sırasında günde 3.000 ve hatta 4.000 yaralı vakası olmuş, bunların bakımı ve yatırılması için, ilk müdahalelerinden sonra memleket içi hastanelere sevkleri gerekmiştir.⁹³

Temmuz ve Ağustos aylarında Akbaş ve Ağaderesi Sevkıyat Hastaneleri vasıtasıyla vatan ve menzil hastanelerine yollanan yaralı, hasta ve hava değişimi adedi şöyledir: (Bu rakama yarımada'daki Bayırköy, Galataköy, ve Gelibolu Hastanelerine yapılan sevkıyat dahil değildir.)⁹⁴

⁹² Aynı yer.

⁹³ Türk Silahlı Kuvvetleri Tarihi, a.g.e., C.V, 3. Kitap, s. 549.

⁹⁴ Gözcü, a.g.m., s. 88; Özbay, a.g.e., s. 235.

Aylar	Yaralı	Hasta	Hava Değişimi
Temmuz	17.721	2954	145
Ağustos	12.742	10.747	2489
Toplam	30.463	13.701	2634

Sahra Sıhhiye Genel Müfettişliğinden, İstanbul'a hasta gönderilmemesi hususunda verilen emir üzerine memleketlerine gidebilecek zürafayı⁹⁵ raporla hava değişimi vererek yollama işlemi de cephede çalışan doktorların görevlerindendi. Geriye sevk edilen hastalar yalnız ordu menzil hastanelerine sevk edilmişlerdi.⁹⁶

Eylül, Ekim ve Kasım ayları nispeten sakin ve yalnız sınırlı siper ve mevzi muharebeleri ile geçmiştir. Bu sükunet döneminde iki taraf siperlerinin bir çok yerlerde birbirine birkaç metre kadar yakın olmasından dolayı çoğu el bombalarıyla olmak üzere günde 200-300 yaralanma meydana geliyordu. Hasta sayısı ise bir yandan iâşenin gündün güne bozulmasından, diğer yandan aylarca siper içinde kalmaktan ve diğer taraftan elbise, çamaşır gibi giysilerin kalmaması, temizleyici maddelerin bulunamaması, kirlilikten korunulamaması yüzünden artıyordu.⁹⁷

1915 yılı başında Sağlık Dairesi Başkanlığı'nın en büyük faaliyeti, hasta ve yaralıları, İstanbul çevresine yayılan bulaşıcı hastalıklarla mücadele olmuştur. İlk tedbir olarak, Anadolu'dan gelen ikmal erlerinin temizlenmesi ve aşıları yapılmıştır. Bu amaçla İstanbul'un Anadolu yakasındaki Tuzla bölgesinde temizlik tesisleri kurulmuş, ayrıca mevcut hastanelerin yatak sayıları artırılmıştır.⁹⁸

⁹⁵ Savaşma yeteneği kalmamış, cılızlaşmış, bakıma muhtaç hale gelmiş erat ile ilgili önlem ve işlemleri içeren yedi maddelik emirler bütün birliklere gönderilmiştir. ATASE Arşivi, BDH 3, Klasör 4351, Dosya, 46, Fihrist 3, 3-1, 3-2, 3-3.

⁹⁶ Gözcü, a.g.m., s. 87-88; Özbay, a.g. e., s. 236.

⁹⁷ Gözcü, a.g.m., s. 89; Özbay, a.g.e., s. 236.

⁹⁸ Türk Silahlı Kuvvetleri Tarihi, I. Dünya Harbinde Türk Harbi, C.X, I. Dünya Harbi, İdari Faaliyetler ve Lojistik, Ankara 1985, s. 299.

Eylül, Ekim Ve Kasım Aylarında Geriye Yapılan Yaralı, Hasta Ve Hava Değişimi⁹⁹

Aylar	Yaralı	Hasta	Hava değişimi
Eylül	5162	7738	2457
Ekim	5315	5973	7224
Kasım	5939	4028	5574
Toplam	16.416	19.739	15.255

Nihayet 19/20 Aralık 1915'te kuzey, 8/9 Ocak 1916'da İtilaf birlikleri Yarımada'dan çekilmişlerdir.

Pangaltı, Feriköy, İstihlak-i Milli Kadınlar Cemiyeti, Darulmuallimin (Öğretmen Okulu), Defterdar, Çapa, Yeşilköy, Ağahamamı, Maltepe, Gümüşsuyu, Haydarpaşa, Tekirdağ Hastanelerinde rahibe öğretmenler ve rahibe hasta bakıcılar çalışmışlardır. Pangaltı Hastanesinde Bahriye Nazırı Cemal Paşa'nın eşi, Şura-i Devletten (Danıştay) İbrahim Bey'in hanımı, Maçka Hastanesinde gönüllü hastabakıcılık yapmışlardır.¹⁰⁰

Hastane Ziyaretleri:

Makalenin boyutunu aşmadan dönemin birkaç yayın organından, hastanelerde gazilere gösterilen teveccühü aktarmakta fayda vardır.

Bandırmalılar gazada yaralanan gaziler için 200 yataklı bir hastane vücuda getirmişlerdir.¹⁰¹ Düyun-u Umumiye Meclis İdaresi, bir hizmet-i müftehire olmak ve tıbbi malzeme de kullanılmak üzere 1000 lira bağış yapmıştır.¹⁰²

Şehzade Ziyaeddin Efendi, yaver Salih ve Baştabip Hayri Paşalar, Haydarpaşa Tıp Fakültesinde Hilal-i Ahmer Hastanesinde bulunan yaralı gazilerimizi ziyaret ederek hal ve hatırlarını sormuşlardır.¹⁰³

Sadrızam Sait Halim Paşa, Hilal-i Ahmer Beyoğlu Hastanesini ziyaret etmiş, sigaralar ikram ettirmiş, tüm hizmet erbabına memnuniyetlerini bildirmiştir.¹⁰⁴

⁹⁹ Gözcü, a.g.m., s. 89; Özbay, a.g.e., s. 236.

¹⁰⁰ Özbay, a.g.e., s. 235.

¹⁰¹ ATASE Arşivi, BDH 2, Klasör 2422, Dosya, 45, Fihrist 1.

¹⁰² İkdâm, 7 Mayıs 1915, "Bandırma'da."

¹⁰³ İkdâm, 7 Mayıs 1915, "Lütf-u Mahsus Hazret-i Şehriyari."

Başhaznedar tarafından yaralı gazilere portakal hediye etmişlerdir.¹⁰⁵

Mısırlı Seyfullah Yesari Paşa'nın haremî Prenses Hoşyar ile Prenses Zeynep İbrahim Hanımefendiler yaralı askerleri ziyaret edip tütün tevzi etmişlerdir.¹⁰⁶

Gazileri ziyaret sonrası Müdafaa-i Milliye Cemiyeti muhteremesinden 200 adet gömlek, 200 adet don, 200 adet entari ve 200 adet yatak çarşafı hediye edilmiş olduğu Haseki Nisa Hastanesi Baştabipliğinden bildirilmiştir.¹⁰⁷

Osmanlı İttihat ve Terakki Cemiyeti'nin Fatih ve Beyazıt kulübü üyelerinden bir heyet hastanelerde bulunan yaralı gazileri ziyaret ederek birer portakal, birer yazma mendil hediye ve ikram etmişlerdir.¹⁰⁸

Makriköy ahalisinden ve çarşı tüccarından Karabet Yavruyan Efendi ile tüccardan Hayik Andonyan ve Takfor Aravyan Efendilerden oluşan bir heyet Makriköy Ermenilerinden topladıkları yardım ile 5000 sigara, 10 kilo çay, 35 kilo şeker, 33 kilo üzüm alarak Yedikule Ermeni Hastanesinde yatan Osmanlı gazilerini ziyaret etmişler ve hediyelerini ikramda bulunmuşlardır.¹⁰⁹

Her gün Hilal-i Ahmer Hastanelerine askerler için muhtelif hediyeler ile gelen ziyaretçiler sürekli iftihar edilecek sayılara ulaşmaktadır.¹¹⁰

Veliaht Yusuf İzzettin Efendi, Gümüşsuyu Hastanesinde gazileri ziyaret etmişlerdir.¹¹¹

Bezm-i Alem Valide Sultaniyesi kız talebeleri mekteplerinde bulunan gazileri ziyaret ederek, birer paket sigara hediye etmişlerdir.¹¹²

Cemiyet-i Hayriye-i İslamiyye'den bir heyet Eyüp Sultan Hastanesindeki gazileri ziyaret edip, sigara ve portakal hediye etmişlerdir.¹¹³

¹⁰⁴ İkdâm, 7 Mayıs 1915, "Gazilerimizi Ziyaret."

¹⁰⁵ Aynı yer.

¹⁰⁶ Aynı yer.

¹⁰⁷ Aynı yer.

¹⁰⁸ İkdâm, 7 Mayıs 1915, "Gazilerimize Hedaya."

¹⁰⁹ Aynı yer.

¹¹⁰ Aynı yer.

¹¹¹ İkdâm, 10 Mayıs 1915, "Veliahd-ı Saltanat Hazretleri."

¹¹² İkdâm, 10 Mayıs 1915, "Gazilerimize Hedaya."

¹¹³ Aynı yer.

Firuzğa mahallesi adına muhtar Hacı Rıza Efendi, ve arkadaşları ile gazileri ziyaret ve çorap, mendil, şeker, portakal ve sigara hediye etmek için Hapishane-i Umumi Hastanesine gelmişlerdir.¹¹⁴

Sirkeci'de aşçı olan Konyalı Ahmet Usta Sirkeci'ye gelen yaralı gazilerimize çok miktarda yoğurt ve sigara ikram etmiştir.¹¹⁵

Kadıköy Numune Mektebi Talebeleri para ve portakallar hediye etmek gazilere ziyarette bulunmak için hastaneye gitmişlerdir.¹¹⁶

Amerika Sefirinin madamları Taşkılla Hastanesindeki gazileri ziyaret ederek 100 adet battaniye hediye etmişlerdir.¹¹⁷

Yukarıda -İkdâm gazetesinden seçilerek- birkaç örnek verilen gazileri ziyaret ve hediye verme himmet ve gayreti harp sonrası gazilerin iyileşmesi dönemine kadar artarak devam etmiştir.

Türk kadınlarının mükemmel bir hastabakıcı özelliğine sahip bulunduğu özellikle gayet şefkatli olduğu, yaralı gazilerimize yaptıkları hizmetlerle ortaya çıkmıştır. Ağır yaralı askere nezaketle yemek yediren, yaralıya tuvaletini yaptıran, onların ellerini yıkayan, turnaklarını kesen, hatta vatan uğrunda hayatı hakir gören sevgili asker kardeşinin ayaklarını yıkamaktan da çekinmiyor.¹¹⁸

Divanyolu'nda büyük bir konakta hizmet veren İstihlak-ı Milli Kadınlar Cemiyeti Hastanesine, Cemiyet Reisesi Melek Hanımefendi yatak sayısının 160'a çıkarıldığını söyledi. Hanımların idare ettiği bu hastane pek temiz ve havadar olduğu gibi hastaların üstü başı ve yatak takımları da bu fedakar ve hassas millet analarının gazi evlatlarına ne derecede ihtimamla baktıklarını açıkça göstermektedir.¹¹⁹

"Çanakkale müdafaasında yaralı gazilerimizin İstanbul'a gelmesi üzerine yurttaki kız öğrenciler ve müdire hanımefendi, yardım toplayarak şeker, çikolata, sigara vesaire almışlar ve hastaneleri ziyaret ederek bu hediyeleri dağıtmışlardır. Peşinden 73 parça eşya ve 33 takım yatak tedarik edilerek Müdafaa-i Milliye Cemiyeti'ne yardım olarak teslim edilmiştir."¹²⁰

¹¹⁴ Aynı yer; İkdâm, 11 Mayıs 1915.

¹¹⁵ Aynı yer.

¹¹⁶ İkdâm, 11 Mayıs 1915, "Gazilere Hedaya."

¹¹⁷ Aynı yer.

¹¹⁸ Türk Yurdu, S. 88, İstanbul, 1915, s.185-186, "Türk Kadınlarının Hastabakıcılığı."

¹¹⁹ Türk Yurdu, S. 96, İstanbul, 1915, s. 269, "Türk Kadınlığının Harb-i Umumideki Faaliyetleri."

¹²⁰ Aynı yer.

Yaralı gazileri nakledildikleri şehirlerdeki hastanelerde yerel yetkililer ve bölge halkı tarafından ziyaret edip hediyeler verdikleri haberleri, Çanakkale Savaşının halk için ne kadar önem taşıdığına kanıttır.¹²¹ Pek çok yetkili ve gönüllü gibi Enver Paşa'da Gelibolu'da yaralanıp İstanbul'da Gümüşsuyu ve Gülhane'de tedavi altında olan askerleri ziyaret etmiş ve madalyalar vermiştir.

“Başkumandan Vekili Enver Paşa hazretleri bugün teftiş için buraya gelmişlerdi. Çanakkale'nin kahramanca savunulmasına pek çok memnun olmuş, herkese bu memnuniyetlerini ifade etmiştir. Enver Paşa hazretleri en çok on beş gündür devam eden mücadelede kırk-elli kadar yaralıyı ziyaret etmek, hemen hepsi de ayrı ayrı bir kahramanlıkta şöhret bulmuş olan yiğitlerin hatıralarını sormak ve kendilerine padişahımızın ihsan buyurmuş oldukları nişanları vermek üzere koğuşları gezmişlerdir. Kahraman yaralılarımızın lütuflarını, padişahlarıyla, gönüllerini okşayan kumandanlarımızın iltifatları karşısında ne kadar sevindiklerini tarif edemem”.¹²²

Kadınefendi Hazretlerinin Haydarpaşa hastanesine gidip yaralı gazileri ziyaret ederek onlara en tatlı bir Türk kadının diliyle hitaplarda bulunması ve hediyeler dağıtması, Türk ananesinin devam etmekte olduğunu izhar ve ispat etti. Kadın Efendi Hazretlerinin gazilere dedikleri ile Tanin refikimizden alıp, Türk Yurdu'na beziyoruz.¹²³

“Nasılısınız gazi evlatlarım, kardeşlerim, arzunuz nedir? Yaranızı sarabilsem, bilen hemşirelerim gibi başucunuzda pervane olurum. Sizler bize pek kıymetlisiniz, yavrularım, kıymetinizi düşmana da anlattınız. Allah sizden razı olsun!”

Tanin, bu hitabın yaralıları koğuşunda husule getirdiği tesiri şöyle anlatıyor: Subay ve askerlerin derhal gözü yaşardı ve bir asker kolu askıda yatağından doğrularak: “Kadınefendi Hazretleri! Bak ben nişanlı bir tane kardeşimin şehit Hasan'ımın cesedi üzerinden atlayarak düşmana karşı koşarken bir acı bile duymadım, ağlamadım. İşte bu sözleriniz, bakınız gözlerimden yaş akıttı. Bizden emin olunuz. Geçen harpten haksız yere bize sürülen lekeyi işte bu akan kanımızla silmeye çalışıyoruz. Millet duygusu önünde, Hak yolunda canımız kurban olsun, biz bunu ahdeyledik,” sözleri herkesin gönlünün tercümanı oldu.

¹²¹ Ahenk, 20 Mayıs 1915

¹²² Tanin 8 Mart 1915, “Mecruhları Ziyaret.” Muhabir-i Mahsusamızdan

¹²³ Türk Yurdu, S. 84, İstanbul, 1915, s.146.

SONUÇ

Çanakkale savaşlarında tabip olarak yüksek hizmetlerde bulunan Niyazi İsmet Bey makalesinde hastane hizmetleri ile ilgili şu değerlendirmelerde bulunmuştur;¹²⁴

“Çanakkale muharebeleri esnasında Türk Sağlık Teşkilatı, dar bir sahada sıkışık vaziyette bulunan bir orduya, önemli bulaşıcı bir hastalık çıkmasına meydan vermemiştir. Dokuz ay süreçle 110.220 yaralı, 70.939 hasta ve hava değişimine ihtiyacı olanları menzil ve vatan hastanelerine sevk etmiştir.”

“Ordu menzil emrine verilen 5 adet 500 yataklı ve 5 adet 150 yataklı toplam 10 hastanenin normal kadroları gereğince gerekli 95 doktor yerine 61 doktor olduğu halde, bunları genişleterek 9950 yataklı 14 hastaneye çıkartılmıştır. Hastanelerde bu dokuz ay zarfında 48.268 hasta, 22.619 yaralı tedavi edilmiş; hastalar arasında %11.6, yaralılar arasından %2.7 vefat vermek suretiyle tedavilerinde başarı sağlanmıştır.”

Niyazi İsmet Bey'in bu önemli değerlendirmeleri; Çanakkale kara ve deniz savaşlarındaki kahramanlıkların yanı sıra benzersiz bir hastahane ve sağlık hizmeti verilmiş olduğunu gösteren tarihsel kayıtlardır.

Günümüz insanına çok şey ifade eden; etmesi gereken bu kayıtlar yukarıdaki makalede sunulan ayrıntıların kendinde gizlidir ve bu insanüstü gayretlerin bugüne taşıdığı büyük bedelin makale ve kitap veya film hacmine tam anlamıyla sığması mümkün değildir.

¹²⁴ Gözcü, a.g.m., s. 90.

KAYNAKÇA

Arşiv belgeleri

- ATASE Arşivi, BDH 4, Klasör 4836, Dosya H-1, Fihrist 1- 47.
ATASE Arşivi, BDH 1, Klasör 93, Dosya 775, Fihrist 73.
ATASE Arşivi, BDH 4, Klasör 4701, Dosya, H-1, Fihrist 1- 48.
ATASE Arşivi, BDH 4, Klasör 4701, Dosya, H-1, Fihrist 1- 179.
ATASE Arşivi, BDH 4, Klasör 4701, Dosya, H-1, Fihrist 1- 49.
ATASE Arşivi, BDH 1, Klasör 595, Dosya, 72, Fihrist 1.
ATASE Arşivi, BDH 2, Klasör 2422, Dosya, 45, Fihrist 4.
ATASE Arşivi, BDH 3, Klasör 4556, Dosya, 2.
ATASE Arşivi, BDH 4, Klasör 4943, Dosya, 2, 3.
ATASE Arşivi, BDH 3, Klasör 4943, Dosya, 9.
ATASE Arşivi, BDH 3, Klasör 3402, Dosya, 10, Fihrist 23.
ATASE Arşivi, BDH 3, Klasör 4681, Dosya, 324, Fihrist 1-50
ATASE Arşivi, BDH 2, Klasör 2430, Dosya, H-1, Fihrist 6.
ATASE Arşivi, BDH 2, Klasör 2480, Dosya, 397, Fihrist 3.
ATASE Arşivi, BDH 3, Klasör 86, Dosya, H-1, Fihrist 34-2.
ATASE Arşivi, BDH 3, Klasör 3474, Dosya, H-9, Fihrist 3- 14 ve 3-22.
ATASE Arşivi, BDH 2, Klasör 2426, Dosya, 65, Fihrist 9.
ATASE Arşivi, BDH 4, Klasör 4836, Dosya, 2, Fihrist 22.
ATASE Arşivi, BDH 3, Klasör 4351, Dosya, 46, Fihrist 1,1-1,1-2.
ATASE Arşivi, BDH 3, Klasör 4351, Dosya, 46, Fihrist 1-2.
ATASE Arşivi, BDH 2, Klasör 2208, Dosya, 25, Fihrist 46.
ATASE Arşivi, BDH 2, 1/ 217, Dosya, 51, Defter 2, s. 12.
ATASE Arşivi, BDH 3, Klasör 3495, Dosya, 1, Fihrist 10-3.

ATASE Arşivi, BDH 3, Klasör 4351, Dosya, 46, Fihrist 6.

ATASE Arşivi, BDH 2, 1/ 217, Dosya 51, Defter 2, s.54.

ATASE Arşivi, BDH 3, Klasör 4532, Dosya, 23, Fihrist 4-18.

ATASE Arşivi, BDH 2, Klasör 2442, Dosya, 158, Fihrist 17.

ATASE Arşivi, BDH 1, Klasör 633, Dosya, 210, Fihrist 38-3.

ATASE Arşivi, BDH 2, Klasör 2417, Dosya, 19, Fihrist 8.

ATASE Arşivi, BDH 3, Klasör 64, Dosya, 186, Fihrist 19.

ATASE Arşivi, BDH 1, Klasör 1138, Dosya, 27, Fihrist 2-8.

ATASE Arşivi, BDH 3, Klasör 58, Dosya, 16, Fihrist 13.

ATASE Arşivi, BDH 3, Klasör 4351, Dosya, 46, Fihrist 3, 3-1, 3-2, 3-3.

ATASE Arşivi, BDH 2, Klasör 2422, Dosya, 45, Fihrist 1.

Askeri Eserler

- Türk Silahlı Kuvvetleri Tarihi, I. Dünya Harbinde Türk Harbi, C.I, Osmanlı İmparatorluğunun Siyasi ve Askeri Hazırlıkları ve Harbe Girişi, Ankara 1970, s.169
- Genelkurmay Harp Tarihi Başkanlığı, Türk Silahlı Kuvvetleri Tarihi, C.III, 1.Kitap, 6. Kısım (1908-1920), Ankara 1971.
- Genelkurmay Başkanlığı, I. Dünya Harbinde Türk Harbi, C.V, Çanakkale Cephesi Harekatı, 1. Kitap, Ankara 1993.
- Türk Silahlı Kuvvetleri Tarihi, I. Dünya Harbinde Türk Harbi, C.V, 2. Kitap, Çanakkale Cephesi Harekatı, Ankara 1977, s.432-433.
- Genelkurmay Başkanlığı, I. Dünya Harbinde Türk Harbi, C.V, Çanakkale Cephesi Harekatı, 3. Kitap, Çanakkale Cephesi Harekatı, Ankara 1980.
- Türk Silahlı Kuvvetleri Tarihi, I. Dünya Harbinde Türk Harbi, C.X, I. Dünya Harbi, İdari Faaliyetler ve Lojistik, Ankara 1985, s. 222- 223,299-305

Kitap ve Makale

Özbay Kemal, 1976. Türk Askeri Hekimliği Tarihi ve Asker Hastaneleri, C.I., İstanbul

Niyazi İsmet Gözcü, 1938. "Umumi Harpte Çanakkale Müdafaası Esnasında Türk Ordusu Sıhhi Hizmetleri", Askeri Sıhhiye Mecmuası, S. 23, Temmuz İstanbul

Basım

İkdam

Ahenk

Tanin

Türk Yurdu

TURKISH HOSPITALS IN THE GALLIPOLI CAMPAIGN

It is an indispensable requirement of scientific behaviour to be able to immortalise and remember those who perished after completing such tough and delicate service at the hospitals and front lines of Gallipoli, where troubles and difficulties always existed, by at least giving the names of those people providing health services to the institutions.

In addition to knowing the details of battles that took place at Seddülbahir, Arıburnu, Anafartalar, and Suvla on the Gallipoli Peninsula, it is equally important for the new generations to have knowledge as to how numerous health services such as hospitals were provided. This historical information is vital in order to understand completely the struggle of ancestors to become the owner of their motherland and to have the objective of exceeding the "level of contemporary civilizations". Having the consciousness of opposing the "whole world" in 1915, Gallipoli will enable him to re-evaluate the status quo in terms of science, national culture, and respect and duty towards his ancestors.

This study has benefited from documents derived from studies conducted at ATASE, Ankara; works published by the General Staff and ATASE regarding the Gallipoli Campaign, an article by Niyazi İsmet Gözcü, "Sanitary Services of the Turkish Army during the Defence of Gallipoli in the General War" (Military Sanitary Magazine, Number 23, İstanbul, July 1938), which constituted the basis of the book by Özbay, and the two-volume work by Kemal Özbay, "History of Turkish Military Medical Services and Military Hospitals" (İstanbul, 1976). The articles published in the Military Sanitary Magazines by Abdülkadir Noyan Pasha, who took part in the Gallipoli Campaign, have not been used as they were not found at İzmir National Library.

The Directorship of the Fifth Office (Head Doctor), which participated in the establishment of Restricted Commandership before deployment at the Gallipoli front, was in charge of organising health-related activities. The Chairman of this directorship was Colonel Doctor Süleyman Numan Bey, General Health Inspector. A general rule was also to have one doctor for each unit (artillery regiment and battalions) associated with the Commandership.

Before the war, there was one infirmary of 25-100 beds in Seddülbahir, Kumkale, Kilitbahir, Çanakkale, and Eceabat; and there was an area hospital of 250 beds in Çanakkale for the 9th Division in the Restricted Area.

After the attempts of the Allied fleet to pass the Straits, certain units were moved to the Çanakkale operations area and all the health institutions existing to date were reinforced and the number of beds increased.

The active locations were as follows: one bandage detachment located at Nara Anatolian Mecidiye, Çimenlik, Kepez, Dardanos Battery, Karantina, west Erenköy, and İntepe; two detachments at Anatolian Hamidiye Battery, and one at Değirmenburnu Battery on the Gallipoli Peninsula, Yıldız Battery, Kilitbahir, Havuzlar, Tengerderesi, Soğanlıdere, and Domuzdere.

Istanbul was the heavy centre of the 5th Army as a result of the strong status that it had obtained. It planned the operations in association with the Head Doctorship of the Istanbul Commandership by having health institutions at Tuzla, Hereke, İzmit, Eskişehir, and Konya, in addition to hospitals located at Haydarpaşa, Gümüşsuyu, Maltepe, Yıldız and Gülhane.

Liman von Sanders, Commander of the 5th Army, who was to defend the region, had come to Gallipoli on 26 March 1915 before the land battles had begun and headquarters were established at Gelibolu. Lieutenant Colonel Doctor Mustafa Talat, Head of Army Sanitary, and Health Advisor to the German Reform Commission, Lieutenant Colonel Prof. Doctor Mayer, were accompanying the Head of Army Sanitary at the headquarters with the title of Representative to the General Field Sanitary Inspector.

According to a report presented to the Army Commandership by the Chairmanship of the 5th Army Commandership, the number of beds in May was 5,050.

In addition to the stable hospitals connected with the Inspectorship of Posts, there were also newly-opened army, corps, and division hospitals. These were

mainly located at Soğanlıdere, Kocadere, and Akbaş. Akbaş wharf was also used for transferring the injured. All of the ships arriving empty were taking the injured soldiers and carrying them to the post hospitals and other in-state hospitals. It was natural to have accumulations of injured soldiers from time to time.

New bandage locations were opened right behind the places where the battles had intensified.

Sufficient amounts of calories were given to the troops, however "scorpion fish" disease appeared as they hardly received any fresh vegetables. Also, during the months of July and August, widespread malaria was seen as the result of diarrhoea, general weakness, and exhaustion.

In the North District, during the battles from of 6-27 August, certain hospitals were re-opened which had been closed following bombardments, as the number of ill and injured soldiers increased.

The Istanbul hospitals became completely full as a result of transferring all the ill and injured soldiers to the hospitals there. In order to meet the demand, official and private institutions and buildings were transformed into hospitals - as was the case during the Balkan Wars - with the help of the Army and Red Crescent.

Gülhane and the Faculty of Medicine, whose students had gone to the front line, operated as assistant war hospitals by lessening their educational activities.

Hospitals were also opened by Red Cross institutions. The Austrian and Italian Red Cross, and German and Italian hospitals, were given into the control of the Army. The British Hospital was opened by the American Red Cross. Taksim French Hospital administered by Dr De La Comb was serviced with Dr Sagol and Dr Haner, Ali Turhan, and Hüseyin Avni. De La Comb was the "Health Affairs Delegate" of the French Embassy. He had stayed during the war and in return was honoured with a medal of merit.

From the Allied State doctors, Stabsarzt Kolmer, Head Doctor of the German Military Commission, Dr Petris, and Dr Layka worked at Gümüşsuyu; Dr Peter Oberarzt Tucht at Bigalı Hospital, Dr Tomer at Izmir Post Hospital, Dr Braun at the Inspectorship of the 5th Army, and Stabsarzt Karlof at Post Hospital numbered 16.

The hospitals of the 5th Army were reinforced in parallel with the intensity of the battles and on 6th July 1915, the number of beds had reached 4,000 and the number of injured and ill soldiers treated per day was close to 11,000 (see table).

As the number of injured and ill soldiers dramatically increased during the Seddülbahir battles in July, ferryboats number 60, 61, and 70 belonging to *Şirket-i Hayriye* (the company in charge of ferry transportation on both sides of the Straits) and a small postal ferry named Gülnihal were used.

Since the total number of personnel in the 5th Army was 250,818, the number of beds at the existing hospitals amounted to 4.7% of the army's population on 28th July 1915. Thus, the number of beds at the hospitals connected to the 5th Army was increased and reached 7.5% of the army's population towards the end of the campaign.

There were difficulties in placing the injured soldiers to the hospitals. In fact, at the end of the attacks involving the Northern and Southern groups of the 5th Army, there were sometimes 3,000 and even 4,000 injuries experienced on a daily basis and transferring to in-state hospitals after the initial treatment had become a requirement.

Volunteers from institutional charities such as the Association of National Women Workforce, Red Crescent Association, Turkish Meeting Place Association, Naval Association, non-Muslim teachers, and nun nurse's aides all worked. Moreover, the wives of military and high-level individuals also practised as volunteer nurse's aides.

During the Gallipoli Campaign, the Turkish Health Association prevented any important epidemic breaking out in the hard-pressed army and operated on a

tight location. In 9 months, it transferred 110,220 injured and 70,939 ill soldiers in need of change of location to field and state hospitals.

10 hospitals with 3,250 beds which were given under the control of the Army posts had become 14 hospitals with 9,950 beds after the extensions, even though they were lacking 1/3 of the 95 doctors which they needed to have according to their normal cadre. During those 9 months, 48,268 ill soldiers and 22,619 injured were treated, and the success rate was that 11.6% of the ill soldiers and 2.7% of the injured passed away.

These are the historical records that show not only the heroism in the land and sea battles at Gallipoli but also that the provision of hospital and health services were all unique.

These records, which have or should have a special meaning to today's individuals, are included in the details presented in the article above and it is hardly possible to fit the values of the superhuman efforts up to today within the size of an article and book or a film.