



Osmanlı'dan Cumhuriyet'e Taşrada Bir Sağlık Kurumu: Erzurum Hamidiye Gureba Hastanesi (1904-1924)

A Rural Health Institution from the Ottoman Empire to the Republic: Erzurum Hamidiye Gureba Hospital (1904-1924)

İbrahim YILMAZ¹ 

Geliş Tarihi (Received): 15.11.2025

Kabul Tarihi (Accepted): 23.02.2026

Yayın Tarihi (Published): 26.03.2026

Öz: XIX. yüzyılın ilk yarısından itibaren Osmanlı sağlık sistemi modernleşme sürecine girmiştir. Erzurum Hamidiye Gureba Hastanesi bu süreçte kurulmuştur. Arşiv belgeleriyle ikinci el kaynaklardan faydalanılan çalışmada, söz konusu hastanenin kuruluş ve hizmet verme aşamalarında hangi zorluklarla karşılaştığı, bu zorlukların hangi yöntemlerle aşıldığı hizmet kalitesinin ne olduğu gibi sorulara cevap aranmaktadır. Çalışmanın sonunda, hastanenin kuruluş ve hizmet yıllarında daimi olarak mali yetersizlikler içinde olduğu, kuruluş aşamasındaki sıkıntıların, merkezi idarenin yeni vergiler konulmasına izin vermesiyle aşılabildiği fakat hastanenin açılması sonrasında da devam eden bütçe yetersizliklerine çözüm oluşturulamadığı tespit edilmiştir. Bu nedenle hizmet kalitesinin oldukça düşük kaldığı, cerrahi aletlerin eksikliği sebebiyle ameliyatlara yapılamadığı, sağlık hizmetlerinin zaman zaman durma noktasına geldiği tespit edilmiştir.

Anahtar Kelimeler: Osmanlı, Erzurum, Sağlık, Hastane, Tedavi.

&

Abstract: Beginning from the first half of the 19th century, the Ottoman healthcare system underwent a process of modernization. Erzurum Hamidiye Gureba Hospital was established during this period. Using archival documents and secondary sources, this study aimed to shed light on the challenges faced by the hospital during its establishment and operational phases, how these were addressed in terms of the used methods, and the quality of the healthcare services. Ultimately, the study concluded that the hospital suffered from constant financial constraints during its establishment and operational years. While the challenges encountered during the establishment phase were resolved when the central administration permitted the imposition of new taxes, it was evident that no lasting solution was found for the ongoing budgetary shortfalls. As a result, it was determined that the quality of service was quite low, surgeries were not carried out due to a lack of surgical equipment, and healthcare services were sometimes unable to function at all.

Keywords: Ottoman, Erzurum, Health, Hospital, Treatment.

Atıf/Cite as: Yılmaz, İ. (2026). Osmanlı'dan Cumhuriyet'e Taşrada Bir Sağlık Kurumu: Erzurum Hamidiye Gureba Hastanesi (1904-1924). *Abant Sosyal Bilimler Dergisi*, 26(1), 764-778. doi: 10.11616/asbi.1824379

İntihal-Plagiarizm/Etik-Ethic: Bu makale, en az iki hakem tarafından incelenmiş ve intihal içermediği, araştırma ve yayın etiğine uyulduğu teyit edilmiştir. / This article has been reviewed by at least two referees and it has been confirmed that it is plagiarism-free and complies with research and publication ethics. <https://dergipark.org.tr/tr/pub/asbi/policy>

Copyright © Published by Bolu Abant İzzet Baysal University, Since 2000 – Bolu

¹ Doç. Dr. İbrahim Yılmaz, ibrahim.yilmaz70@hotmail.com

1. Giriş

Osmanlı şehirlerinin birçoğunda *şifahane*, *dariüşşifa*, *darussıhha* veya *bimarhane* olarak adlandırılan sağlık kurumları bulunmaktaydı. Buralarda sağlık hizmeti verilmenin yanı sıra devletin ve ordunun ihtiyaçları için hekim de yetiştirilmekteydi (Zorlu, 2002: 79; Göçer, 2012: 44). Selçuklu kültürü üzerine inşa edilen ve giderleri vakıflar aracılığıyla karşılanan Osmanlı sağlık kuruluşlarında akıl hastaları, salgın hastalığa yakalananlar, bakacak kimsesi olmayanlar ile fakir hastalar tedavi edilmekteydi. Maddi durumu uygun ve bakacak yakını olan hastaların tedavileri geleneksel usullerle evde yapılırdı. Bu hastalar için gerektiğinde eve hekim çağrılır, onun hazırladığı ilaçlar ve vereceği tavsiyeler üzerine tedaviye devam edilirdi (Göçer, 2012: 44, 58, 59).

Osmanlı Devleti XIX. yüzyıl başlarından itibaren, başka alanlarda olduğu gibi sağlıkta da bir modernleşme dönemine girmiştir. Liman şehirlerinin dış ticarete açılması, salgın hastalıkların yaygınlaşması gibi sebepler devleti bu alanda yenilikler yapmaya zorlamaktaydı. Bu süreçte tıp eğitimine önem verilerek sağlık personeli yetiştirilmesi, hastaneler kurulması ve sağlık hizmetlerinin ülke geneline yaygınlaştırılması hedeflenmiştir. Osmanlı tıbbının modernleşmesinin ilk adımlarını 1827'de kurulan Tıphane-i Amire ve 1832'de kurulan Cerrahhane-i Amire okulları oluşturmuştur. Bu iki okul 1836 yılında Mekteb-i Tıbbiye adıyla birleştirilmiştir. Bu süreçte, Rusya'da ortaya çıkan kolera salgınından korunmak amacıyla 1831 yılında Karadeniz'den İstanbul Boğazına giren gemiler üzerinde karantina uygulaması da başlatılmıştır (Ortaylı, 2011:213; Bingöl, 2007: 38, 39; Sarıyıldız, 2001: 463; Mursal, 2017: 1).

Tıphane-i Amire ve Cerrahhane-i Amire okulları askerî tıp okulları olup orduya sağlık personeli yetiştirmek için kurulmuştu. Yeniçeri Ocağı'nda da bir sağlık sistemi bulunmasına rağmen, hastane olarak adlandırılabilir bir sağlık kurumu yoktu. Savaş sırasında hekimler geçici olarak görevlendirilir, hasta ve yaralıların tedavileri ise kışlalardaki hasta odalarında yapılırdı (Göçer, 2012: 46; Yıldırım, 2014: 305).

Sağlık hizmetlerindeki modernleşme sürecinin en önemli adımlarından birisini, topluma hizmet sunmak amacıyla Mekteb-i Tıbbiye-i Mülkiyenin kurulması oluşturmuştur (1867) (Göçer, 2012: 46). Bu kurum oluşturulurken sağlık hizmetlerinin taşrada yaygınlaştırılması hedeflenmişti (Nizamoglu vd., 2025: 141). Bu hedefe giden önemli aşamalardan birisi ise 21 Temmuz 1871 tarihinde yürürlüğe konulan *İdare-i Umumiye-i Tıbbiye Nizamnamesi* olmuştur. Bu nizamnameye göre vilayetlerde, maaşları belediyeler tarafından ödenecek olan bir memleket tabibinin görevlendirilmesi ve yine belediyeler tarafından bir de eczane açılması gerekmektedir. Nizamnameye göre memleket tabibi fakir veya zengin olduğuna bakmaksızın hastaları ücretsiz muayene edecek ve yine ücretsiz olarak aşı yapacaktı. Muayenehaneye gelemecek derecede hasta olanların ise evlerine gidecekti. Evlerine gidilen hastalardan maddi durumu iyi olanlar, belediye tarafından belirlenmiş olan tarife üzerinden ücret ödeyeceklerdi. Belediyelerce açılan eczaneler memleket tabibinin nezaretinde bir eczacı tarafından idare edilecek ve fakirlerin ilaçları ücretsiz verilecekti. Ayrıca memleket tabibi görevli olduğu bölgenin sıhhi şartları hakkında bilgi sahibi olacak, alınması gereken sağlık tedbirlerini belirleyecek ve Nezaret-i Tıbbiye-i Mülkiyeye rapor edecekti (Düster, 1/2, 800-803). Görüldüğü gibi nizamname taşrada yaşayan insanların doktor ve ilaca ulaşabilmesini önelemekte ve maddi durumu iyi olmayan hastalardan hiçbir ücret talep etmemektedir. Nizamnamenin dikkat çekici bir yönü ise topluma sağlık hizmeti sunma görevinin belediyelere verilmiş olmasıdır.

İdare-i Umumiye-i Tıbbiye Nizamnamesinin, taşrada görevlendirilecek hekimler için kullandığı *memleket tabibi* sıfatının daha önceki tarihlerde de kullanıldığına şahit olunmaktadır (İlkan Rasimoğlu, 2013: 2). Örneğin, Fransa vatandaşı olup Müslüman olarak Murad ismini alan bir kişi 1853 yılında Erzurum'da *memleket tabibi* olarak görevlendirilmişti (BOA.HR.MKT.54/86). Yine Fransa vatandaşı olan Doktor Poye (?) 13 Mart 1853 tarihinde, maaşı ahaliden alınacak vergiye ilave edilmek üzere aylık 1.000 kuruş ücretle Erzurum'da memleket tabibi olarak göreve başlamıştı. Bu kişi memleket tabipliğine ilave olarak Erzurum askerî hastanesinde de görev yapmaktaydı (BOA.A}MKT.MVL.73/31; BOA.HR.TO.196/8-1; BOA.A}MKT.NZD.68/32). Askerî hekimlik ile memleket tabipliğinin birlikte yapılması, ilerleyen süreçte de devam etmiş olup 1880'li yıllarda Erzurum Askerî Hastanesi hekimleri aynı zamanda belediye hekimliği (memleket tabipliği) yapmaktaydılar (BOA.DH.MKT.1381/23).

Osmanlı Devleti, XIX. yüzyılın ilk yarısından itibaren sağlık alanında yeni bir dönemi başlatmış olsa da toplumun büyük kısmı bu hizmetlere ulaşamamakta ve geleneksel usullerle yetinmek zorunda kalmaktaydı. Bu usullerin başında berberlerden sağlık hizmeti almak gelmekteydi. Bu dönemde berberler saç kesiminin yanı sıra sünnet ve hacamat yapmakta, diş çekmekte, sülük yapıştirarak veya şişe çekerek tedaviler uygulamakta, kellik, uyuz, egzama, soğuk algınlığı, frengi ve göz hastalıklarına ilaçlar vermekte, kırık çıkıklarla uğraşmakta hatta bazı cerrahi operasyonlar yapmaktaydılar. Tabi ki bir berber tüm bu alanlarla uğraşmamakta, içlerinden bazılarında maharetli olduğunu iddia ederek o alanda hizmet vermekteydi (Yılmaz, 2022: 400).

Berberlerin sağlık alanındaki çalışmalarından bazı insanlar zarar da görmekteydi. Bu durumun önüne geçmek isteyen devlet, 1840'lı yılların başlarından itibaren berberleri Mekteb-i Tıbbiyede imtihandan geçirerek başarılı olanlara, sağlık hizmeti de verebileceklerine dair belge vermeye başlamıştı. Böylece devlet de berberleri sağlık görevlisi olarak kabul etmiş olmaktadır. Mekteb-i Tıbbiyede yapılan imtihan sonucunda Erzurumlu berber İstefan'a hacamat yapma ve diş çekme konusunda şahadetname verilmiş, konu 12 Ağustos 1851 tarihli yazıyla Erzurum Valiliğine de bildirilmişti (Yılmaz, 2022: 401; BOA.A). MKT.UM.69/28). Bu durum berberlerin, Erzurum'da da sağlık alanında faaliyette bulduklarını göstermektedir.

Osmanlı başkentinde ilk sivil hastane 1836 yılında Mihrimah Sultan Camii avlusunda hayata geçirilen *Edirnekapı Gureba* (garipler) ve *Bekâr Hastanesi* olmuştur. Devam eden süreçte gureba hastanelerinin sayısı artmış olup Sultan Abdülaziz döneminde Rusçuk, Saraybosna, Sofya, Niş, Mostar, II. Abdülhamid döneminde ise Üsküp, Selanik, Halep, Şam, Konya, Erzurum, Bursa, Urfa ve Antep'te hizmete girmişler (Ataseven, 1996: 202, 203; Yıldırım, 2014: 307).

Bu çalışma XIX. yüzyıl sonları ile XX. yüzyıl başlarını kapsamakta olup Erzurum Hamidiye Gureba Hastanesinin inşa süreçleri ile açıldıktan sonraki hizmetleri incelenmektedir. Çalışmada, hastanenin hangi ihtiyaçtan doğduğu, kuruluş aşamasında hangi zorluklarla karşılaştığı ve bunların nasıl aşıldığı, bölge insanına sunduğu hizmet kalitesinin ne olduğu gibi sorulara cevap aranmaktadır.

2. Osmanlı Son Döneminde Erzurum'un Sıhhi ve İctimai Durumu

Erzurum Gureba Hastanesine geçmeden önce ilgili dönemde Erzurum vilayetindeki² sağlık hizmetleri hakkında bilgi vermek faydalı olacaktır. Erzurum vilayetinde 1896'dan itibaren belediye tabibi, idadi mektebi tabibi, sıhhiye müfettişi ve sıhhiye müdürü olarak görev yapmış olan Doktor Şerif Bey, vilayetin XIX. yüzyıl sonlarıyla XX. yüzyıl başlarındaki sıhhi şartları hakkında önemli bilgiler vermektedir. Buna göre, vilayette en çok görülen hastalıklar çiçek, kızamık, kuşpalazı, dizanteri, kolera, trahom, tifo ve kalp hastalıklarıdır. Şerif Bey'e göre Erzurum gibi suyu, havası sağlıklı, rutubetten uzak bir şehirde bu hastalıkların hiç değilse bir kısmının görülmemesi gerekirken sıkça karşılaşılmamasının sebebi, çevre şartlarıyla ilgilidir. Şehirde temizlik hizmetlerinin yerine getirilememesi, özellikle yaz mevsiminde toz ve tezek artıklarının havayı kaplaması, içme sularının halka temiz olarak ulaştırılamaması, kanalizasyon sisteminin bulunmaması bu hastalıklara sebep olmaktadır (Şerif Bey, 2011: 36, 38).

Erzurum valisinin 11 Aralık 1909 tarihinde Dâhiliye Nezaretine yazdığı yazıda verdiği bilgiler de Şerif Bey'in tespitlerini destekler niteliktedir. Buna göre birkaç sokak istisna olmak üzere şehrin genelinde kanalizasyon olmadığı gibi evlerin %80'inde tuvalet yoktur. Kaynaklarında gayet saf ve temiz olan sular şehre kadar birçok yerde açıktan getirilmekte, şehir içinde kırık ve çatlak toprak borular içinden akarak çeşmelere ulaşmakta, evlerden atılan her türlü çöp, süprüntü ve pislikler bu sulara karışmaktaydı. Bazı

² Erzurum vilayetinin 1899 itibarıyla Erzurum, Bayazıt ve Erzincan olmak üzere 3 sancağı ve 18 kazası bulunmaktaydı. Vilayet genel nüfusu 647.010 kişi olup bunun 520.823'ü Müslüman, geri kalanı ise gayrimüslimlerden oluşmaktadır. Erzurum şehir merkezinin nüfusu ise 42.263'tür (1317 Salname-i Vilayet-i Erzurum, 93, 96, 163). Süreç içerisinde hem şehir merkezinde, hem de vilayet genelinde nüfus artmış olup 1910 yılı itibarıyla vilayet nüfusu 769.099'a ulaşmıştır (Şerif Bey, 2011: 95). Erzurum şehir merkezinde ise 1912 yılı itibarıyla yaklaşık 50.000 kişi yaşamaktaydı. 51 mahalleye yayılmış olan bu nüfusa beş kışla, bir kale ve çok sayıda müstahkem mevki görev yapan binlerce asker de ilave edilmelidir (BOA.DH.İD.53/31-8).

yerlerde ise çeşmelerin hemen yanına umumi tuvaletler yapılmıştı. Bu şartlar tifo hastalığının sıkça görülmesine, çocukların difteri ve kızıl gibi hastalıkların pençesine düşmesine sebep olmaktaydı. Vali yazısında, üç çocuğundan ikisi de içinde olmak üzere yıl içinde şehirdeki çocukların yarısının bu hastalıklara tutulduğunu, Erzurum gibi 2.000 rakımlı ve kışları sıcaklığın sıfırın altında 35, 40 derecelere düştüğü bir yerde bu tür hastalıkların görülmemesi gerekirken devamlı olarak görülmesinin, şehrin belirtilen eksikliklerinden kaynaklandığını ifade etmekteydi. Ayrıca Erzurum Belediyesinin tüm bütçesini şehrin sözü edilen eksiklerine harcarsa bile üç, dört senede gideremeyeceğini belirtmekteydi (BOA.DH.İD.77/11). Vilayette, izah edilen şartlar sebebiyle hastalanan birçok insan hayatını kaybetmekte, sık sık meydana gelen depremler birçok insanın yaralanmasıyla sonuçlanmakta, ayrıca soğuktan donmalar nedeniyle uzuv kayıpları yaşanmaktaydı. Dolayısıyla, insanlara sağlık hizmeti verecek iyi bir hastanenin bulunması gerekmektedir (BOA.DH.İD.53/31-8).

Erzurum Gureba Hastanesi kurulmadan önce şehirde, Amerikan hastanesi ve askerî hastane olmak üzere iki önemli sağlık merkezi bulunmaktaydı. Erzurum'da Amerikan Board misyonerlerinin³ 1830'lu yıllardan itibaren çalışmalar yaptıkları bilinmektedir. 1870'li yıllarda misyonda görevli sağlık personeli aracılığıyla bölgedeki hastalara ilaç dağıtmak suretiyle sağlık hizmetleri de vermeye başlamışlardı. 1904 yılına gelindiğinde ise misyona ait erkek lisesinin bir bölümü dispansere çevrilerek Dr. Underwood tarafından teşhis ve tedavi hizmetlerine başlanılmıştı. Müslüman halkın da faydalandığı bu hizmetler, önemli bir ihtiyacı karşılamaktaydı. Aynı yıl erkek lisesinin yanması üzerine, 1905 yılında misyonerlerden birisinin evi dispansere çevrilerek hizmetlere orada devam edildi. Evin odalarından birisi muayenehane, birisi ameliyathane, birisi koğuş, birisi ise eczane olarak düzenlenmişti. Bu dispanserde bir yıllık süre içerisinde tümör, böbrek taşı ve göz ameliyatları yapıldı. Dr. Underwood, bir taraftan da Erzurum şehir merkezinde tıbbi turlar yapıyordu. Böylece bir yıl içinde yaklaşık 2.000 kişiye sağlık hizmeti verildi. Dispanserde sağlık hizmetleri ücretli olmasına rağmen fakirlerden para alınmıyordu (Yücel, 2011: 238- 241).

Dispanser kadrosuna 1908 yılında bir hekim yardımcısı ile bir hemşire katıldı. II. Meşrutiyetin ilanı sonrasında hem azınlıklara hem de misyonerlere tanınan kolaylıklar çerçevesinde daha önceden reddedilen hastane ruhsatı onaylanarak, dispanser ünvanı hastane olarak değiştirildi. II. Meşrutiyet sonrasında Hristiyanlık propagandası yoğunlaştırılarak hastalara İncil'den bölümler okunmaya, dinî sohbetler yapılmaya başlanılmıştı (Yücel, 2011: 242, 243). I. Dünya Savaşının başlaması ve Erzurum'un Osmanlı-Rus mücadelesinin yapıldığı sınır bölgesinde bulunması, hastanenin sıkıntılı bir döneme girmesine sebep oldu. Görevli personelin bu süreçte tek tek şehirden ayrılmaları sebebiyle 1915 sonrasında sağlık hizmetleri durmuştur (Yücel, 2011: 244).

XIX. yüzyılın ikinci yarısında Erzurum vilayetindeki insanlara hizmet eden sağlık kuruluşlarından birisi de askerî hastane idi. 1855 yılında mevcudiyeti bilinen bu hastane (BOA.HR.TO.196/8) Erzurum vilayet salnamelerinde ilk olarak H.1292 (M.1875/1876) yılında geçmektedir. Bu yılda hastanede beş hekim, bir cerrah ve bir eczacı görev yapmaktaydı (1292 Salname-i Vilayet-i Erzurum, 69). H.1317 (M.1899/1900) yılına gelindiğinde ise hastanede beş hekim, yedi cerrah, beş eczacı ve bir hasta bakıcı bulunmaktaydı (1317 Salname-i Vilayet-i Erzurum, 390, 391).

Erzurum Askerî Hastanesi, okul binası olarak yapıldığından hastane olarak hizmet vermeye pek de elverişli değildi (ek 1). 1913 yılı itibarıyla hastanede alet ve edevatı eksik ve sıhhi şartları uygun olmayan bir ameliyathane bulunmaktaydı. Hastane röntgen cihazı, laboratuvar gibi imkânlardan yoksundu. Yatan hastalar mahzenlerde kalmaktaydı. Oysa bölgede bulaşıcı hastalıkların yoğunluğu, kışların gayri sıhhi durumları, vilayetin Rus sınırında bulunmasından dolayı her an ortaya çıkabilecek savaş riskleri göz önüne alındığında daha iyi şartları haiz bir askerî hastanenin bulunması şarttı (Şerif Bey, 2011: 153, 154).

³ Amerikan Board misyonerlik teşkilatı 1806 yılında kuruldu. Bu teşkilat misyonerlik faaliyetlerini, eğitim ve sağlık hizmetleri aracılığıyla yapmayı planlamıştı. Board'un Osmanlı topraklarına girişi Beyrut üzerinden gerçekleşmiştir. Kısa sürede Antep, Tarsus, Merzifon, Harput, Maraş, Mardin ve İzmir'de okullar açıldı. Board, misyonerlik faaliyetlerine yardımcı bir unsur olarak, sağlık hizmetleri vermeye de başlamıştır. Anadolu'daki ilk Amerikan misyon hastanesi Antep'te 1879 yılında tesis edildi. Devam eden süreçte Mardin, Kayseri, Merzifon, Van, Harput, Sivas, Adana, Erzurum, İstanbul, Diyarbakır ve Konya'da Amerikan hastaneleri açıldı (Yücel, 2011: 23-28, 34, 35, 100-112).

Erzurum'da Gureba Hastanesi kurulmadan önce fakir ve kimsesiz hastaların tedavileri askerî hastanede yapılmaktaydı. Askerî hastanelerin çalışmasını düzenleyen nizamnameye, fakir ve kimsesiz hastalara da bakılacağı hükmü konulmuş, böylece bu usul ülke çapında hayata geçirilmişti. Bu hastalar için gereken ilaç ve diğer tıbbi malzemeler ile hastanedeki yemek ücretleri ise mülki idareler (valilikler, mutasarrıflıklar ve kaymakamlıklar) tarafından karşılanmaktaydı. Ülkede belediyelerin kurulması sonrası bu giderler belediyeler tarafından karşılanmaya başlanmıştı. Erzurum Belediyesi, askerî hastaneye bu hastaların hizmetlerini görmesi için bir de hizmetli tahsis etmişti (BOA.MVL.685/41-2,8; BOA.DH.MKT.439/69; BOA.ŞD.1516/9-5, 7).

3. Erzurum Hamidiye Gureba Hastanesinin Kuruluş Süreci

Erzurum'daki fakir hastaların tedavileri askerî hastanede yapılmaktayken bu uygulama süreç içerisinde kötüye kullanılarak fakir olmayanların da yararlandıkları bir hale gelmişti. Hastaneye çok sayıda sivilin kabul edilmesi hasta askerlerin, durumları tam olarak bilinmeyen kişilerle sıkça muhatap olmalarına, hatta onlarla yakınlık peyda etmelerine sebep olmaktaydı. Bu dönem, ülkenin birçok yerinde gureba veya belediye hastanelerinin kurulduğu yıllardı. Bu hastanelerin mevcudiyeti askerî hastanelerdeki zikredilen mahzurlu durumdan kurtulmak için bir fırsat sunmaktaydı. Seraskerlikten 4. Ordu Kumandanlığına, 7 Temmuz 1895 tarihinde yazılan yazıyla, fakir hastaların askerî hastanelere kabul edilmesine ülke genelinde son verildiği, bu hastalara gureba veya belediye hastanelerinde bakılması gerektiği emri verilmişti (BOA.ŞD.1516/9-7).

Zikredilen yazı üzerine Erzurum'da görevli askerî makamlar 8 Eylül 1895 tarihinde Erzurum Valiliğine, bundan böyle askerî hastanelere sivillerin alınmayacağını bildirmişti (BOA.DH.MKT.439/69; BOA.ŞD.1516/9-5). Fakat bu tarih itibarıyla Erzurum'da fakir hastaların faydalanabilecekleri bir gureba veya belediye hastanesi bulunmamaktaydı. Bunun üzerine Erzurum Valiliği harekete geçerek 17 Eylül 1895 tarihinde Dâhiliye Nezaretine bir yazı yazmıştır. Bu yazıda, fakir hastaların askerî hastaneye kabul edilmedikleri takdirde tedavi olabilecekleri başka bir hastanenin bulunmadığı, gureba hastanesi yapılıncaya kadar askerî hastaneden faydalanmaları uygulamasının devam etmesi gerektiği ifade edilmişti. Ayrıca yeni bir hastane inşa etmek için belediye bütçesinin yetersiz olduğu da ilave edilmişti (BOA.DH.MKT.439/69).

Dahiliye Nezareti 5 Ekim 1895 tarihinde verdiği cevapta, sivil hastaların askerî hastanelere kabul edilmeyerek, tedavilerinin gureba veya belediye hastanelerinde yapılmasının irade-i seniyye gereği olduğu, bu konuda askerî makamların yetki kullanmalarının mümkün olmadığı belirtilmekteydi (BOA.DH.MKT.439/69-4). Söz konusu yazıda fakir hastalara askerî hastanede bakılamayacağı ifade edilse de 1896 yılına gelindiğinde, bu hastalardan ciddi derecede muhtaç olanların askerî hastaneye kabul edildiklerine şahit olunmaktadır (BOA.İ.DH.1367/20).

Erzurum'da fakir hastaların faydalanabileceği sivil bir hastaneye ihtiyaç olduğunun anlaşılması üzerine planlamalar yapılmaya başlanmıştır. 5 Ekim 1877 tarihli irade-i seniyye ile yürürlüğe konulan *Vilayat* (vilayetler) *Belediye Kanununun* 3. maddesinde fukara ve muhtaçların tedavileri için hastane kurma ve masraflarını karşılama görevi belediyelere verilmişti (Düstur 1/4, 539). Fakat Erzurum Belediyesinin hastanede görev yapacak personel maaşlarını bile karşılama imkânı yoktu (BOA.A.}MKT.MHM.721/7). Bu durum sadece Erzurum Belediyesi için geçerli değildi. Ülkenin birçok belediyesinin hastane kurma ve masraflarını karşılama imkânı bulunmamaktaydı. Taşradaki belediyeler özellikle salgın hastalıklarla mücadelede yetersiz kaldığından merkezi hükümet duruma el koymak zorunda kalmaktaydı (Ortaylı, 2011: 216).

Erzurum Belediyesinin Kanunun kendisine yüklediği hastane kurma ve işletme masraflarını karşılama görevini yerine getirecek bütçeye sahip olmaması yeni arayışları zorunlu kılmıştır. Bu sıkıntılı durumu aşmak için belediyeye yeni gelir kaynakları bulmak gerekmektedir. Bu da ancak yeni vergi gelirleriyle olabilirdi. Bu süreçte, daha önceki yıllarda tamamen belediyeye ait iken yarısı vilayet maliye sandığına

tahsil edilmeye başlanılan bey'iyeye⁴, kantariyye⁵ ve zebhiyye⁶ vergilerinin eskiden olduğu gibi tamamının belediye tarafından tahsil edilmesi gündeme gelmiştir. Konuyla ilgili olarak 29 Ekim 1895 tarihinde merkeze bir yazısı yazılmıştır (BOA.A.)MKT.MHM.721/7). Fakat Maliye Nezareti 22 Ocak 1896 tarihinde verdiği cevapta söz konusu vergilerin yarısının mal sandığına alınmasının irade-i seniyye gereği olduğunu ifade ederek talebi reddetmişti (BOA.ŞD.1516/9-9).

Erzurum'da toplanan bazı vergilerden mal sandığına tahsil edilen kısmının belediyeye devredilmesi düşüncesi uygulamaya geçirilememiş olsa da ihtiyacın öneminden dolayı olsa gerektir ki benzer düşüncelerin birkaç ay sonra tekrar gündeme geldiği görülmektedir. Vilayet İdare Meclisinde yapılan görüşmelerde Erzurum Gureba Hastanesinin hayata geçirilmesi için münasip bir yer kiralanması ve işletme giderlerinin karşılanması amacıyla yeni bir vergi düzenlemesi kararı alınmıştır. 21 Ekim 1896 tarihinde merkeze yazılan yazıda konuyla ilgili ayrıntılı bilgiler verilmektedir. Buna göre; Erzurum, sınırda bulunan ve ilerlemeye açık olan büyük bir şehirdir. Erzurum Belediyesinin yıllık geliri 196.500 kuruş olup görevli memur ve hademelerin maaşları ile şehirde yapılması gereken kaldırım ve yolların masrafları yıllık 271.569 kuruş tutmaktaydı. Bütçede açık olan miktar ise gelecek yılların gelirinden tahsil edilerek kapatılmaktaydı. Dolayısıyla belediye bütçesi her yıl artan oranda açık vermekteydi. Ayrıca şehrin her tarafından çeşitli imar sorunları bulunmakta olup lağımın bulunmaması çeşitli hastalıkların yayılma riskini doğurmaktaydı. Erzurum'da bir hastane kurularak işletme masraflarının karşılanması için zaten tahsil edilemeyen tanzifat vergisi⁷ kaldırılarak, vilayet taşrasından veya komşu vilayetlerden şehre getirilen ticari mallar ve yolcu getiren faytonlardan duhuliye vergisi⁸ alınması uygun olacaktı (BOA.İ.DH.1367/20). Alınması düşünülen vergiyle ilgili bilgiler tablo 1'de görülmektedir.

Tablo 1: Erzurum Gureba Hastanesinin Kurulabilmesi İçin Konulması Düşünülen Duhuliye Vergisi Kalemleri ile Miktarları (1896).

Vergi Kaynağı	Ölçek	Miktar (kuruş)
Ticari eşya ve zahire çeşitleri	Büyük araba	80
	Küçük araba	40
	Deve, at ve katır yükü	20
	Eşek yükü	10
Yolcu getiren faytonlar	----	10
Taze ve kuru meyve ile bunlara benzer erzak ve levazimat	At ve katır yükü	20
	Eşek yükü	10
Her türlü yakacak	Öküz arabası yükü	20
	Deve, at ve katır yükü	10
	Eşek yükü	5
Gümrük malları	Öküz arabası yükü	20
	Deve, at ve katır yükü	10
	Eşek yükü	5
Kerestelik odun	Araba yükü	40
	Deve, at ve katır yükü	20
	Eşek yükü	10
Hayvan yemi	Araba yükü	10
	Deve, at, katır ve eşek yükü	5

(BOA.İ.DH.1367/20).

Tablo 1'de görüldüğü üzere gureba hastanesinin kurulabilmesi için Erzurum şehrine dışarıdan getirilen zahire, meyve, odun, hayvan yemi, yakacak ve gümrükten geçirilerek getirilen her türlü mallar ile yolcu getiren faytonlardan 5 kuruş ile 80 kuruş arasında vergi alınması planlanmıştı. Erzurum Vilayet İdare Meclisi, merkeze yazdığı yazıda kurulacak gureba hastanesi için aylık olarak yapılması gereken masrafları da ayrıntılı olarak bildirmiştir. Bu masraflar tablo 2'de görülmektedir (BOA.İ.DH.1367/20).

⁴ Alım satımdan doğan ve satıcıdan alınan vergi (Pakalın, 1993a:176)

⁵ Gümrüklere gelip tartılan mallardan alınan vergi (Pakalın, 1993b:161)

⁶ Şehir ve kasabalarda kesilen hayvanlardan alınan vergi (Pakalın 1993c: 178)

⁷ Temizlik vergisi (Pakalın, 1993c: 395)

⁸ Şehir ve kasabalara ticaret amacıyla getirilen eşyadan alınan vergi (Pakalın, 1993a:480).

Tablo 2: Erzurum'da Kurulması Planlanan Gureba Hastanesinin Aylık Giderleri (1896)

	Adet	Kişi	Kuruş
Müdür Maaşı		1	400
Kâtip ve vekil-i harç maaşı		2	500
Aşçı maaşı		1	150
Hademe maaşı		6	600
Çamaşırıcı maaşı		2	200
Kapıcı maaşı		1	100
Toplam personel giderleri		13	1.950
Bina kirası	1		250
Hastaların yiyecek içecek masrafı		20	2.000
Hastaların ilaç masrafı		20	1.000
Sobalar için odun ücreti	5		375
Çamaşırhaneye gerekli odun			150
Mutfakta kullanılacak yakacak			200
Çeşitli giderler (gaz yağı, sabun, limon, mum)			300
Basit tamirat giderleri			200
Toplam diğer giderler			4.475
Genel toplam			6.425

(BOA.İ.DH.1367/20-1).

Tablo 2'de görüldüğü gibi, planlamada giderler ayrıntılı olarak belirlenmiş olmasına rağmen görevli olacak sağlık personeli hakkında herhangi bir bilgi bulunmamaktadır. Tabloda zikredilen altı hademenin koşullarda geceli gündüzlü nöbetleşe olarak görev yapacakları ve devamlı olarak hastaların yanında bulunacaklarının ifade edilmiş olması (BOA.İ.DH.1367/20-1) bu kişilerin bir nevi hasta bakıcı olarak görevli olacaklarını düşündürmektedir.

Erzurum Vilayet İdare Meclisinin yukarıda izah edilen talepleri önce Şura-yı Devlette görüşülmüş olup yeni ihdas edilmesi talep edilen vergilerden sadece yakacak vergisi reddolunmuş diğer vergilerin aynı şekilde kabulü kararlaştırılmıştır. Şura-yı Devlet 10 Ağustos 1896 tarihli kararında yakacak vergisini reddederken, yakacağın bölge insanları için zorunlu ihtiyaç olduğunu göz önüne almıştır (BOA.İ.DH.1367/20-3). Şura-yı Devletin kararı bir kez de Meclis-i Vükelada görüşülmüş ve aynı şekilde kabul edilmiştir. Tüm aşamalardan sonra konu II. Abdülhamid'e arz olunmuş ve çıkan irade-i seniyye ile uygulama safhasına geçilmesi uygun görülmüştür (BOA.İ.DH.1367/20-6; BOA.DH.MKT.2251/32).

Hazırlık aşamasında hastanenin kiralama usulüyle faaliyete geçirilmesi düşünüldüyse de yeni bir bina inşa edilmesi planlanmış ve bu yönde çalışmalara başlanmıştır. Hastanenin, şehrin girişinde, İstanbul Kapısı denilen bölgede kurulmasına karar verilmiştir. Bina, bodrum üzerine iki kat ve 60 yatak kapasiteli olarak projelendirilmiştir. Arsanın geniş olması, gerektiğinde 200 yataklı bir askerî hastaneye çevirme imkanını da sunmaktaydı (BOA.Y.PRK.UM.74/106-6; BOA.Y.MTV.236/25).

Finansman ve planlama aşamalarından sonra, 3 Kasım 1902 tarihinde yapılan törenle hastanenin temeli atıldı (Altay, 2015; 202). Yapılan projeye göre bodrum katta kapıcı ve hademeler için iki oda, iki gasilhane, bir çamaşırhane, bir mutfak, bir ambar, üç odunluk, altı abdesthane mevcut idi. Birinci katta; müdür ve katip için iki oda, bir toplantı salonu, iki muayene odası, bir eczane, bir cerrah odası, altışar yataklı iki adet hasta koğuşu, iki gasilhane, altı abdesthane, iki büyük sofa, ikinci katta; bir salon, yirmişer yataklı iki koğuş, dört özel hasta odası, iki büyük sofa, çatı arasında ise bir oda ile bir sofa bulunmaktaydı (BOA.Y.PRK.UM.74/106-6).

II. Abdülhamid döneminde, vilayetlere kazandırılan yeni bir yapıya Padişahın isminin verilmesi âdet halini almıştı. Bu dönemde hayata geçirilen birçok yapının temel atma veya açılış törenleri cülus gününde yapılmış ve merkezden izin alınarak Padişahın ismi verilmiştir (Kırmızı, 2008:104; Yazıcı Metin; 2019: 53). Erzurum Gureba Hastanesinde de benzer bir uygulamaya gidilerek, Erzurum valisinin merkeze yazdığı yazıyla hastaneye Padişahın isminin verilmesi için izin istenmişti (BOA.Y.MTV.236/25;

BOA.DH.MKT.883/29). Bu talebin uygun görülmesiyle hastanenin ismi *Erzurum Hamidiye Gureba Hastanesi* olmuştur (BOA.İ.DH.1427/17-10).

Belediye bütçesinden yapılan hastane inşaatı iki yıla yakın sürmüştü ve 525.000 kuruşa mal olmuştur. İnşaatın bitmesiyle hastane, Padişahın cülus gününe denk gelen 1 Eylül 1904 tarihinde ek 2’de görülen törenle açılmıştır (BOA.Y.PRK.UM.74/106-6; BOA.Y.E.E.d. 413; Altay, 2015: 202). Hastanenin inşa sürecinde Erzurum Belediye Reisi Şerif Efendi’nin önemli hizmetleri olmuştu. Bu hizmetlerden II. Abdülhamid’in de haberdar olmasıyla 3 Ocak 1905 tarihli irade-i seniyye üzerine, Nişan-ı Osmani ile taltif edilmişti (BOA.İ.TAL.353/1).

II. Abdülhamid, bir taraftan toplumun gündelik hayatına daha fazla nüfuz etmeyi amaçlarken diğer taraftan güvenlik kaygısı onu daha fazla sarayın duvarları içinde kalmaya zorlamaktaydı. Bu ikilemin bir sonucu olarak, Padişahın varlığını ve siyasal kudretini, aralıksız olarak her yerde hatırlatacak siyasal semboller devreye sokuldu. Törenler, madalyalar, yeni yapılan kamu binalarına konulan ve Padişahın isminin geçtiği kitabeler, döneminde inşa edilen saat kuleleri gibi unsurlar bu amaca hizmet etmekteydi (Deringil, 2002: 29, 34, 37, 40, 43). Bu dönemde ülke çapında hizmete açılan mektep, hastane, cadde gibi mekânlara Padişahın isminin verilmesi de iktidarın daima görünür kılınmasıyla ilgiliydi. Böylece, saltanatı boyunca Yıldız sarayından çok da çıkmayan Padişahın siyasal etkisinin Osmanlı topraklarının en uç noktasında bile hissedilmesi sağlanmaya çalışılmaktaydı. İnsanlar üzerinde zayıflayan devlet otoritesini eski konumuna yükseltmek, iç kamuoyuna olduğu kadar dışarıya karşı da güçlü bir imaj sergilemek isteyen Padişah, sözlü ve görsel sembollerle ülke çapında varlığını göstermek istemekteydi. Bu durum sadece II. Abdülhamid’e has bir konu değildi. Dönemin Britanya kraliçesi Victoria da benzer uygulamalar içerisindeydi. Kraliçe, Britanya sınırlarında veya sömürge topraklarında göl, park, vadi, köprü, tepe, sahil, bahçe gibi yerlere adını verdirmekte, böylece hayatın her alanında varlığını hissettirmektedir (Akkaya, 2015: 15, 18, 35, 36).

Hastaneye Padişahın ismi verilerek iktidarın toplum nazarında pekiştirilmesi amaç edinilse bile II. Abdülhamid dönemi, XIX. yüzyılın ilk çeyreğinde başlayan Osmanlı tıbbının modernleşme sürecinin en önemli adımlarının atıldığı bir zaman dilimi olmuştur. Bu dönemde, hastalıkların önüne geçmek ve hastalananları tedavi etmek amacıyla yaygın aşı uygulamaları yapılmış, konuyla ilgili mevzuat yürürlüğe konulmuş, hekim ve eczacı başta olmak üzere sağlık personeli yetiştirilmeye özen gösterilmiş, sağlık alanında dünyadaki gelişmeler takip edilerek ülkeye kazandırılmıştır. Ayrıca salgın hastalıklarla mücadelenin bilimsel temelleri atılmıştır (Yıldırım, 2010: 245, 246)

4. Erzurum Hamidiye Gureba Hastanesinin Hizmetleri

Hastane açılıştan itibaren maddi yetersizlikler sebebiyle oldukça sıkıntılı bir durumdaydı. Konuya çözüm bulmak adına, ticaret alanında *kapan usulüne*⁹ geçilmesi kararı alındı. Burada ticareti yapılan yiyecek maddelerinden, Gureba Hastanesinin masraflarına karşılık olarak *Kapan Resmi* ismiyle bir vergi alınacaktı. Ayrıca kapan usulüne geçilmesiyle esnafın da kontrol altına alınacağı, böylece bazı usulsüzlüklerin de önüne geçme imkânının doğacağı beklenmekteydi. Bu düşüncelerle, belediyenin sorumluluğunda Subaşı Kurbu mahallesinde bir kapan kuruldu ve 14 Eylül 1905 tarihinde faaliyete geçti (BOA.ŞD.1525/28). Fakat konunun ulaştığı Şura-yı Devlet 29 Ocak 1906 tarihinde verdiği kararda, yiyeceklerden az da olsa bir vergi alınmasının alış verişi kurallarını ihlal edeceğini belirterek uygulamaya derhal son verilmesi gerektiğini belirtmişti (BOA.BEO.2757/206758). Sonuçta hastanenin masraflarının karşılanması amacıyla geçilen bu uygulamadan herhangi bir olumlu netice elde edilememiştir.

⁹*Kapan* kelimesi Türkçeye, Latince *kampana* kelimesinden geçmiş olup “büyük terazi, kantar” anlamına gelmektedir. Kapan tabiri Arap ve Türk-İslam devletlerinde kullanılmış olup Osmanlılarda büyük tartı aletinin ismi olmaktan çıkarak, un, yağ, bal, kahve, kumaş, ipek, pamuk gibi malların satıldığı, -günümüzdeki toptancı çarşıları veya zahire borsalarına benzeyen- yerler için kullanılmıştır. Osmanlılar kapan kelimesini *un kapanı*, *bal kapanı*, *yağ kapanı* örneklerinde olduğu gibi satılan malın adıyla kullanmışlardır (Aynural, 2001:338)

Erzurum Hamidiye Gureba Hastanesinin temel kuruluş amacı fakir hastalara hizmet olmasına rağmen, ücretini ödemek şartıyla zenginlere de hizmet vermekteydi. Hastanenin bu suretle R.1329 (M.1913/1914) yılında 2.000 kuruş gelir elde edeceği kayda geçirilmişti (Şerif Bey, 2011:190). Bu uygulamanın, hastanenin maddi yetersizliklerine çözüm amacıyla yapılp yapılmadığı bilinmese de netice itibariyle hastane bütçesine bir gelir teşkil edeceği açıktır.

Hastanenin önemli eksikliklerinden birisi cerrahi aletlerin bulunmamasıydı. Bu sebeple herhangi bir cerrahi operasyon yapılamamaktaydı. Erzurum valisi 12 Aralık 1908 tarihinde Hazine-i Hassa dairesine yazdığı yazıda, ihtiyaç duyulan cerrahi aletlerin belediye tarafından temin edilmesi gerekse de son iki yıldır bölgede hüküm süren kıtlık sebebiyle belediye bütçesinin büyük bir kısmının fakir ve muhtaçların iaşesine ayrıldığı için tedarik edilemediğini belirterek söz konusu aletlerin gönderilmesini talep etmekteydi. Fakat Hazine-i Hassa tarafından verilen cevapta, devam eden mali sıkıntılar sebebiyle söz konusu aletlerin gönderilemeyeceği ifade edilmişti (BOA.DH.İD.53/31-8; BOA.ML.EEM.731/17, 730/33).

Hastanede tıbbi alet eksikliğinin yanı sıra personel sıkıntısı da yaşanmaktaydı. 1910 yılında bu konuya bir nebze de olsa çözüm bulmak adına Erzurum'da bulunan Amerikan hastanesinde görevli hemşire Ash, Gureba Hastanesinde de görev yapmaktaydı. Hatta bu hemşire yaptığı hizmetlerden dolayı irade-i seniyye ile taltif edilmişti (BOA.BEO.3786/283898).

Erzurum valisi 6 Mart 1912 tarihinde Dahiliye Nezaretine yazdığı yazıyla hastanenin genel eksiklikleri ve iyileştirmeler için gereken ödenek hakkında bilgiler vermekteydi. Yazıya göre bina, hastane olmak dışında her şeye benzemekte, kapıdan içeriye girildiğinde tam bir sefaletle karşılaşmaktaydı. Hastanenin ihtiyaçları beş kalemde izah edilmekteydi. Bunlar; personelle ilgili yetersizlikler, teknik aletler hususundaki sıkıntılar, görevlilerin giymek zorunda oldukları elbiseler ile yatak vb. demirbaş döşemelerindeki eksiklikler, ilaç ve hastaların yiyecek sıkıntıları ve binada yapılması gereken tadilat ile ek bina ihtiyacı olarak belirtilmekteydi. Erzurum valisi yazısında tüm bu ihtiyaçların giderilmesi için toplam 416.610 kuruşa ihtiyaç duyulduğunu ifade etmişti (BOA.DH.İD.53/31-8). Yazıda hastanenin daha iyi hizmet verebilmesi için gerekli olan aylık ödenek de ayrıntılı olarak bildirilmişti. Söz konusu bilgiler tablo 3'te görülmektedir.

Tablo 3: Erzurum Hamidiye Gureba Hastanesinde İstihdam Edilmesi Gereken Personel, Aylık Maaşları ve Diğer Giderler (1912)

	Maaşı (kuruş)
Dâhiliye mütehasısı, baştabip	2.000
Cildiye uzmanı	1.500
Operatör	1.700
Göz doktoru	400
Eczacı (dışarıdan müracaat eden hastaların reçetelerini de hazırlayacaktır)	800
Tımarcı (Hasta bakıcı)	300
Kâtip	600
Ambar memuru ve hastalar ağçası	500
Serhademe	250
Erkek hademe (altı kişi)	1.200
Kadın hademe (üç kişi)	600
Çamaşırcı (iki kişi)	300
Aşçıbaşı	250
Aşçı yamağı	100
Kapıcı	150
İmam /Gassal	200
Papaz	200
Kadın gassal ve kadın hafız	100
Etüv görevlisi ¹⁰	300
Dezenfektör	300

¹⁰ Salgın hastalığa yakalanan kişinin giysi ve eşyalarını, etüv (tebhir) makinelerini kullanarak basınçlı su buharı ile dezenfekte eden görevli (Özlu, 2017: 454, 455).

50 hastanın aylık yiyecek ve ilaç masrafı	5.000
Yakacak ve aydınlatma	1.100
Toplam	17.850

(BOA.DH.İD.53/31-11)

Tablo 3'te görüldüğü gibi Erzurum Hamidiye Gureba Hastanesinin personel başta olmak üzere birçok ihtiyacı bulunmaktaydı. Hastanenin içinde bulunduğu sıkıntılı durum, Harbiye Nezaretinin 10 Haziran 1912 tarihinde Dâhiliye Nezaretine yazdığı yazıdan daha iyi anlaşılabilir. Harbiye Nezareti bu yazısında, Erzurum Askerî Hastanesinin yetersiz kalması sebebiyle Hamidiye Gureba Hastanesinin kendilerine tahsis edilmesini talep etmişti. Harbiye Nezaretinin bu talebini dile getirirken kullandığı "...derununda (içinde) hemen hiç kimse yok denilecek derecede hâlî (tenha, boş) olan Gureba Hastanesinin kısmen veya tamamen cihet-i askeriyyeye verilmesi ..." (BOA.DH.İD.47/47) cümlesinden hastanenin hemen hemen hiçbir hizmet veremediği sonucuna varılmaktadır.

Dahiliye Nezareti Erzurum Valiliğinin ödenek talebine verdiği cevapta İdare-i Vilayat Kanununa bazı maddeler ilave edilerek valiliklere yeni yetkiler verileceğini, bu durumda hastane için istenilen meblağın valilikçe tedarikinin mümkün olacağını ifade ederek talebi reddetmişti (BOA.DH.İD.53/31-1). Dâhiliye Nezaretinin yazısında belirttiği değişiklik, 26 Mart 1913 tarihli irade-i seniye ile yürürlüğe girmiş olan *İdare-i Umumiye-i Vilayat Kanun-ı Muvakkatı* ile yapılmıştır. Bu kanunun 82. maddesinde valilik bütçesinin harcama kalemleri sayılırken "...vilayete ait müessesat-ı hayriye ve sıhhiyenin mesarifi..." denilerek, önceden belediyeler tarafından ödenen hastane masraflarının valilikler tarafından karşılanacağı kayıt altına alınmıştı (Düstur, 2/5, 204, 205).

Masraflarının vilayet tarafından karşılanmaya başlaması hastane için önemli bir adım olmuştu. Bu süreçte personel ve ekipman alanında yapılan iyileştirmeler sonrası yatak sayısı 100'e çıkarılmış, nispeten daha iyi hizmet verme imkanı doğmuştu. 1915 yılına gelindiğinde ise hastanede aşı üretim merkezi kurularak tifo ve kolera aşuları üretilmeye başlanmıştı (Küçüküçürlü, 2008: 187; Altay, 2015: 205).

Osmanlı Devleti için I. Dünya Savaşının önemli noktalarından birisi Kafkas Cephesi olmuştur. Sarıkamış Harekâtının büyük bir hüsrana sonuçlanması Osmanlı 3. Ordusunu oldukça yıpratmıştı. Bu acı mağlubiyet üzerine Osmanlı tüm dikkatini Erzurum'un savunmasına yoğunlaştırmış, şehrin Rus işgaline düşmemesi için tedbirler almaya başlamıştı. Buna karşılık Ruslar da Erzurum'u işgal hazırlıkları yapmaktaydılar. Neticede 3 Ocak 1916'da Köprüköy'ün işgaliyle başlayan Rus saldırıları, 3 Şubat 1916'da Erzurum'un işgaliyle sonuçlandı (Sadıgov, 2020: 281, 296, 297, 304). Ruslar Osmanlı coğrafyasında ilerlemeye devam ederek Trabzon, Erzincan, Muş ve Bitlis'i de işgal etmişlerdir (Karataş, 2018: 51).

Kasım 1915'ten itibaren Rusların Erzurum istikametine ilerleyeceklerinin anlaşılması üzerine Pasinler, Köprüköy, Azap gibi şehrin doğusunda bulunan yerlerden başlamak üzere Erzurum halkı Türk birlikleriyle beraber batıya doğru göç etmeye başlamıştı. Ocak 1916'da Rusların fiilen ilerlemeye başlamaları, Erzurum merkezdeki insanların ve devlet dairelerinin de Erzincan istikametine taşınmasını zorunlu kılmaktaydı. Erzurum şehrinin Rus işgaline uğramasından önce başlayan bu taşınma sürecinde 3. Ordu, karargâhı ile birlikte şehirden ayrılmıştır. Valilik, Belediye, Posta ve Telgraf Müdüriyeti gibi kurumlar da orduyla birlikte Erzincan istikametine taşınma sürecine girmiştir. Taşınma işlemi işgalden önce başladıysa da ulaşım imkânlarının yetersizliği sebebiyle bir kısım devlet daireleri ancak işgalden sonra taşınabilmiştir (Yüksel, 2010: 261, 262).

Erzurum'un Rus işgaline uğradığı dönemde Erzurum valisi olan Tahsin (Uzer) Bey hatıratında, şehrin terk edilmesi sırasında telgrafhane, kırlar, büyük binalar gibi yerlerin ateşe verilerek Ruslara bir volkan halinde teslim edildiğini ifade etmektedir. Tahsin Bey yakılan yerler arasında hastaneyi de saymaktadır. Fakat yakılan hastanenin Askerî Hastane mi yoksa Gureba Hastanesi mi olduğundan bahsetmemektedir (Uzer, 1999: 336, 337).

Ruslar ülkelerinde yaşanan Bolşevik İhtilali üzerine 3 Mart 1918 tarihli Brest-Litovsk Antlaşmasıyla savaştan çekilmeyi ve işgal ettiği yerleri boşaltmayı taahhüt etmiştir. Neticede Erzurum 12 Mart 1918 tarihinde yeniden Osmanlı idaresine girmiştir (Karataş, 2018: 51). Böylece Erzurum iki yılı aşkın bir süre Rus işgalinde kalmıştır. Ruslar Erzurum'u boşaltmalarına rağmen geride, işgal öncesi ve sonrasında

kendileriyle birlikte hareket ederek Türklere türlü mezalim yapan silahlı Ermeni çetelerini bırakmışlardı. Ermeniler Rusların gidişinden sonra da şehirde otorite kuruluncaya kadar terör estirmeye devam etmişlerdir (Yüksel, 2010: 270-273).

İşgal dönemi ve Ermeni katliamı sırasında, Valilik, Belediye, vakıflar ve mahkemeler başta olmak üzere devlet kurumlarına ait resmi evrak ve kayıtlar neredeyse tamamen yok olmuştur. İşgalden sonra, bazı resmi evrakların esnafın elinde olduğu ve değişik amaçlarla kullanıldığı şeklindeki duyular üzerine toplanmaya çalışılırsa da bu konuda çok geç kalındığı ve evrakların tamamen yok olduğu anlaşılmıştır (Küçüküçürlü, 2008: 295, 296; Karataş, 2018: 54). Şüphesiz ki bu süreçten Gureba Hastanesi de etkilenmiştir. Dolayısıyla hastanenin 1916-1918 yılları arasındaki durumu hakkında kaynaklar sessizdir.

İşgal sonrası dönemde bir taraftan hastanede bazı iyileştirmeler yapılarak yatak sayısı 150'ye çıkarılırken (1919) diğer taraftan sıkıntıların devam ettiği görülmektedir. Örneğin, Erzurum Sıhhiye Müdürü Doktor Şerif'in 25 Şubat 1919'da Sıhhiye Müdüriyet-i Umumiyesine yazdığı yazıya göre personele 10 aydır maaş ödenmemiştir (BOA.DH.ŞFR.655/32). Erzurum Kongresinin (23 Temmuz-7 Ağustos 1919) devam ettiği bir sırada, Erzurum'a gelen bir Amerikan heyetine bilgi veren Belediye Başkanı Zakir Bey, şehirde bulunan Gureba Hastanesinin 200 kişilik ve yıllık masrafının 75.000 lira olduğunu ifade etmişti. Ayrıca, büyük ve geniş bir binada hizmet veren hastanenin son derece bakımsız ve modern imkânlardan uzak bulunduğunu, ilaç sıkıntısı yaşandığını, 300 kişilik olan askerî hastanenin ise daha iyi şartlara sahip olduğunu belirtmişti (Küçüküçürlü, 2008: 275, 277, 283)

Cumhuriyet'in ilanından kısa bir süre sonra aralarında Erzurum'un da bulunduğu bazı illerde numune hastaneleri açma kararı alındı. Erzurum Hamidiye Gureba Hastanesi 1 Mayıs 1924 tarihinden itibaren Sıhhiye Vekâletine devredildi ve *Erzurum Numune Hastanesi* ismiyle varlığına devam etti (Altay, 2015: 205, 206). Böylece Erzurum Hamidiye Gureba Hastanesinin kurumsal kimliği sona ermiş oldu.

5. Sonuç

Osmanlı sağlık sistemi XIX. yüzyıl başlarından itibaren modernleşme sürecine girmiştir. Bu dönemde ordunun ve toplumun ihtiyaçları için ayrı ayrı tıp mektepleri açılmış ve taşrada insanların sağlık hizmetlerine daha rahat ulaşabilmeleri için memleket tabipliği oluşturulmuştur. Ayrıca gureba hastanelerinin henüz kurulmadığı yerlerde askerî hastanelere siviller de kabul edilerek sağlık hizmeti sunulmuştur.

Erzurum Hamidiye Gureba Hastanesinin hizmete girdiği II. Abdülhamid dönemi, sağlık alanında önemli gelişmelere sahne olmuştur. Osmanlı, bu alanda mevzuat düzenlemeleri yapmış, aşı uygulamalarını yaygınlaştırmaya çalışmış, sağlık personeli yetiştirmeye özen göstermiştir. Tüm bu gelişmeleri taşraya da ulaştırmak amacıyla ülke çapında gureba hastanelerinin sayısı artırılmıştır.

Erzurum vilayeti XX. yüzyıl başlarında büyük miktarda nüfusa ev sahipliği yapan önemli bir vilayet olmasına rağmen sağlık hizmetleri oldukça yetersizdi. Şehirde bulunan iki hastaneden birisi orduya, diğeri ise Amerikan misyonerlerine aitti. Esasen Amerikan misyonerleri de vilayetteki sağlık hizmetlerinin yetersizliğini, amaçlarına ulaşmak için bir fırsat olarak görmüş olmalıydılar. Sivillerin askerî hastaneye kabul edilmemeye başlanması, şehirde bir gureba hastanesinin kurulmasını zorunlu kılmaktaydı. Dönemin mevzuatına göre hastane kurma ve işletme masraflarını karşılaması gereken Erzurum Belediyesinin bütçesi ise bu iş için yetersizdi. Bu durumun farkında olan merkezi idare, gelirleri arttıran yeni vergi düzenlemelerine izin vererek belediyeyi desteklemiş ve nihayetinde 1904'te Erzurum Hamidiye Gureba Hastanesi hizmete başlamıştır.

Hastanenin kuruluş ve hizmet verme süreçleri Osmanlı Devleti'nin en zor yıllarının yaşandığı, askerî, mali ve siyasal krizlerin devam ettiği bir döneme rastlamıştır. Hastanenin en önemli sıkıntısı bütçe yetersizliği olmuştur. Bu durum, hizmet binasıyla ilgili sıkıntılar, tıbbi malzeme noksanlığı, personel mevcudunda eksiklikler olarak kendini göstermiştir. Bu tür zorluklar sebebiyle hastane hizmetleri dönem dönem durma noktasına gelmiştir. I. Dünya Savaşı yıllarında Erzurum'un Rus işgaline uğraması zikredilen sıkıntıların zirveye ulaşmasına sebep olmuştur. Erzurum'un Rus işgalinden kurtuluşu sonrası hastane benzer

zorluklarla hizmet vermeye çalışmıştır. Cumhuriyet dönemine kadar bu şekilde devam eden hastane, 1924 yılında *Erzurum Numune Hastanesine* dönüştürülmüş, böylece tüzel kişiliği sona ermiştir.

Finansman/ Grant Support

Yazar bu çalışma için finansal destek almadığını beyan etmiştir.

The author declared that this study has received no financial support.

Çıkar Çatışması/ Conflict of Interest

Yazar çıkar çatışması bildirmemiştir.

The author have no conflict of interest to declare.

Açık Erişim Lisansı/ Open Access License

This work is licensed under Creative Commons Attribution-NonCommercial 4.0 International License (CC BY NC).

Bu makale, Creative Commons Atıf-GayriTicari 4.0 Uluslararası Lisansı (CC BY NC) ile lisanslanmıştır.

Kaynaklar

Arşiv Belgeleri

Türkiye Cumhuriyeti Cumhurbaşkanlığı Devlet Arşivleri Başkanlığı Osmanlı Arşivi (BOA)

- A.)MKT.MHM.(Sadaret Mektubi Mühimme Kalemi Evrakı) 721/7,
 A.)MKT.MVL.(Sadaret Mektubi Kalemi Meclis-i Vâlâ Evrakı) 73/31
 A.)MKT.NZD. (Sadaret Mektubi Kalemi Nezaret ve Deva'ir Evrakı) 68/32
 A.)MKT.UM. (Sadaret Mektubi Kalemi Umum Vilayat Evrakı) 69/28
 BEO.(Babıali Evrak Odası Evrakı) 2757/206758, 3786/283898
 HR.MKT. (Hariciye Nezareti Mektubi Kalemi Evrakı) 54/86
 HR.TO. (Hariciye Nezareti Tercüme Odası Evrakı)196/8
 İ.DH. (İrade Dahiliye Belgeleri) 1367/20, 1427/17
 İ.TAL. (İrade Taltifat) 353/1
 DH.İD.(Dahiliye Nezareti İdare Belgeleri) 47/47, 53/31, 77/11
 DH.MKT.(Dahiliye Nezareti Mektubî Kalemi Belgeleri) 439/69, 2251/32, 883/29, 1381/23
 DH.ŞFR. (Dahiliye Nezareti Şifre Evrakı) 655/32,
 ML.EEM.(Maliye Nezareti Emlak-ı Emiriyye Müdüriyeti Belgeleri) 731/17, 730/33.
 MVL.(Meclis-i Vâlâ Belgeleri) 685/41
 ŞD. (Şura-yı Devlet Evrakı) 1516/9, 1525/28
 Y.E.E.d. (Yıldız Esas Defterler Belgeleri) 413,
 Y.MTV. (Yıldız Mütenevvi Maruzat Evrakı)236/25
 Y.PRK.UM. (Yıldız Perakende Evrakı Umumi) 74/106,

Basılı Eserler

- 1292 *Salname-i Vilayet-i Erzurum*, Defa 6, Erzurum Vilayet Matbaası.
 1317 *Salname-i Vilayet-i Erzurum*, Defa 14, Erzurum Vilayet Matbaası.
 Akkaya, S. N. (2016). İktidar ve Dil İlişkisi Bağlamında Taşra Mektuplarına Yansıyan II. Abdülhamit Portresi. *Journal of Turkish Language and Literature*, 52(52), 15-41.
 Altay, S. (2015). *Atatürk Dönemi Sağlık Politikalarının Halka Yansımada Öncü Kurumlar: Numune Hastaneleri (1924-1938)*. Doktora Tezi, Ankara Üniversitesi Türk İnkılap Tarihi Enstitüsü.
 Ataseven, A. (1996). Gureba Hastanesi, *İslam Ansiklopedisi*, Cilt: 14, s. 202, 204, İstanbul.
 Aydın, E. (2004). 19. Yüzyılda Osmanlı Sağlık Teşkilatı, *OTAM (Osmanlı Tarihi Araştırma ve Uygulama Merkezi Dergisi)*, Sayı: 15, s. 185-207, https://doi.org/10.1501/OTAM_0000000511.
 Aynural, S. (2001). Kapan, *TDV İslam Ansiklopedisi*, Cilt: 24, 338, 339, İstanbul.
 Bingöl, S. (2007). Tanzimat İlkeleri Işığında Osmanlı'da Adli Tababete Dair Notlar. *Tarih Araştırmaları Dergisi*, 26(42), 37-65. https://doi.org/10.1501/Tarar_0000000331.
 Deringil, S. (2002). *İktidarın Sembolleri ve İdeoloji II. Abdülhamid Dönemi (1876-1909)*, İstanbul: Yapı Kredi Yayınları

- Göçer, K. (2012). *Sosyo- Ekonomik Yönleriyle Bezm-i Alem Valide Sultan Vakıf Gureba Hastanesi*, Doktora Tezi, Marmara Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü.
- İdare-i Umumiye-i Tıbbiye Nizamnamesi, *Düstur* 1/2, 800-803, Matbaa-i Amire.
- Karataş, Y.(2018). I. Dünya Savaşı'nda Erzurum Vilayetinin Demografisine Dair Tespitler. *Current Research in Social Sciences*, 4 (2), 48-59. <https://doi.org/10.30613/uresosc.389964>.
- Kırmızı, A (2008). *Abdülhamid'in Valileri Osmanlı Vilayet İdaresi (1895-1908)*. İstanbul: Klasik.
- Küçükugurlu, M. (2008). *Erzurum Belediyesi Tarihi 1*, İstanbul: Dergâh Yayınları.
- Mursal, S. (2017).*Osmanlı Devleti'nde İlk Gureba Hastaneleri*. Yüksek Lisans Tezi, Cumhuriyet Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü.
- Nizamoglu, A., Köken, A.H., Çakan, A.(2025). Taltif Edilen Memleket Tabipleri, *Lokman Hekim Dergisi*, 15 (1), 140-149.
- Pakalın, M. Z. (1993a). *Osmanlı Tarih Deyimleri ve Terimleri Sözlüğü*, 1. Cilt, İstanbul: Milli Eğitim Bakanlığı Yayınları.
- Pakalın, M. Z.(1993b). *Osmanlı Tarih Deyimleri ve Terimleri Sözlüğü*, 2. Cilt, İstanbul: Milli Eğitim Bakanlığı Yayınları.
- Pakalın, M. Z.(1993c). *Osmanlı Tarih Deyimleri ve Terimleri Sözlüğü*, 3. Cilt, İstanbul, Milli Eğitim Bakanlığı Yayınları.
- Rasimoglu, C.G.İ.(2013). Taşra'yı İyileştirmek:19. Yüzyıl Osmanlı İmparatorluğu'nda Memleket Hekimleri, *Mersin Üniversitesi Tıp Fakültesi Lokman Hekim Tıp Tarihi ve Folklorik Tıp Dergisi*, 3 (1), 1-6.
- Sadıgov, R. (2020). Birinci Dünya Savaşı'nda Erzurum'un İşgali: Rus Basını ve Literatürüne Göre İşgalin Rusya'da ve Dünyada Yankılanması. *Osmanlı Araştırmaları*, 55(55), 218-318. <https://doi.org/10.18589/oa.777879>.
- Sarıyıldız, G.(2001). Karantina, *TDV İslam Ansiklopedisi*, Cilt: 24, 463-465
- Şerif Bey, (2011). *Erzurum Vilayeti Sıhhi ve İctimai Coğrafyası*, (Hazırlayan: Murat Küçükugurlu), Trabzon: Serander Yayınları.
- Ortaylı, İ. (2011). *Tanzimat Devrinde Osmanlı Mahalli İdareleri (1840-1880)*. II. Baskı, Ankara: Türk Tarih Kurumu Basımevi.
- Özlu, Z. (2017). Osmanlı Devleti'nde Difteri Hastalığı ve Koruyucu Sağlık Hizmetlerine Dair Bulgular (19. Yüzyıl Sonları ve 20. Yüzyıl Başlarında), *Belleten*, 81 (291), 419-480 doi:10.37879/belleten.2017.419.
- Umumiye-i Vilayat Kanun-ı Muvakkatı, *Düstur* 2/5, 186-216, Matbaa-i Amire.
- Uzer T. (1999). *Makedonya Eşkiyalık Tarihi ve Son Osmanlı Yönetimi*, Ankara: Türk Tarih Kurumu Basımevi.
- Vilayât Belediye Kanunu, *Düstur* 1/4, 538-553, Mahmut Bey Matbaası.
- Yazıcı M., N. (2019). Osmanlı'da Gureba Hastaneleri : Canik/Samsun Gureba Hastanesinin İnşa Süreci ve Kitabesi, *TÜBA-KED Türkiye Bilimler Akademisi Kültür Envanteri Dergisi* (19), 47-54, <https://doi.org/10.22520/tubaked.2019.19.003>
- Yıldırım, N. (2010). Sağlıkta Devr-i Hamîdî. II. *Abdülhamid Modernleşme Sürecinde İstanbul*, (Ed: Coşkun Yılmaz), İstanbul: İstanbul 2010 Avrupa Kültür Başkenti, 244-253.
- Yıldırım, N. (2014). *14. Yüzyıldan Cumhuriyet'e Hastalıklar Hastaneler Kurumlar*, İstanbul: Tarih Vakfı Yurt Yayınları
- Yılmaz, İ. (2022). Osmanlı Son Döneminde Berberlik, *İnönü Üniversitesi Uluslararası Sosyal Bilimler Dergisi*, 11 (2), 396-408, <https://doi.org/10.54282/inijoss.1135743>
- Yücel, İ. (2011). *Anadolu'daki Amerikan Hastaneleri ve Tıbbi Misyonerlik (1880-1930)*, Doktora Tezi, Hacettepe Üniversitesi Atatürk İlkeleri ve İnkılap Tarihi Enstitüsü, Ankara.
- Yüksel, M. (2010). I. Dünya Savaşında Erzurum'un İlk İşgal Günleri, *A.Ü. Türkiyat Araştırmaları Enstitüsü Dergisi* 15 (37), 259-287.
- Zorlu, T. (2002). Süleymaniye Tıp Medresesi I, *Osmanlı Bilimi Araştırmaları*, 3 (2), 79-124.

İnternet Kaynağı

<https://nek.istanbul.edu.tr/ekos/FOTOGRAF/90505---0015.jpg>

Ekler

Ek 1: Erzurum Asker Hastanesi



(<https://nek.istanbul.edu.tr/ekos/FOTOGRAF/90505---0015.jpg>, Erişim tarihi: 28.08.2025)

Ek 2: Erzurum Hamidiye Gureba Hastanesi Binası ve Açılış Töreni (1 Eylül 1904)



(BOA.Y.PRK.UM.74/106-6; BOA.Y.E.E.d. 413).