

OSMANLI'DA HASTA ROLÜ, HASTA TALEPLERİ VE BÜROKRASİ (19. YÜZYIL)*

*Rüya KILIÇ***

Öz: Bu çalışmada, 19. yüzyıl Osmanlı toplumunda hasta ve yakınlarının verdiği dilekçelerde dile getirilen talepler ile bürokratik makamların bu taleplere verdiği cevaplar ele alınmaktadır. İnsan, sağlık sebebiyle en temel ihtiyaçlar bakımından başkasına geçici veya kalıcı olarak bağımlı hâle gelebildiği gibi bazı sorumluluklardan da kurtulabilir. Sorumluluktan kurtulma talebi, özellikle devlet kurumlarında çalışan kimseler için resmî olarak dile getirilmesi gereken bir süreçtir. Bu süreç, birtakım yazışmalar sebebiyle kayda geçtiğinden yazışmalar veya talepler günümüze veri olarak intikal eder. Devlet kurumlarında çalışan kimselerin sağlık sebebiyle sunduğu yazılı taleplere yönetici makamdan da cevap gelir. Bu da bize, bürokratik mekanizmanın hasta ve hastalık durumu karşısındaki tutumunu değerlendirme fırsatı verir.

Osmanlı arşivlerinde, hasta talepleri ve bunlara verilen cevapları içeren çok sayıda belge bulunmaktadır. Bu çalışmanın dayandığı belge grubu, hastaların hastalıkla başa çıkma çabaları ile bürokratik makamların hasta taleplerine verdikleri idari tepkileri birlikte görme imkânı sağlamaktadır. Bu sürece doğrudan veya dolaylı olarak hasta yakınları da dâhil olmaktadır. Böylece hasta, hasta yakını ve yetkili merciler arasında yürütülen yazışmalar üzerinden hastaların hastalıkla baş etme çabaları tespit edildiği gibi, hastalık vesilesiyle yapılan idari işlemler de takip edilebilmektedir. Süreç; merhamet, hak ediş, hastalık bahanesi, sorumluluk ve meşruiyet açılarından işlemektedir. Bu sebeple, bireysel hasta tecrübeleri ve buna dayalı bütün süreçleri yansıtmaları bakımından, çalışmanın kurgusunu tek tek hikâyeler üzerinden oluşturmayı yöntem olarak tercih ettik. Birbirinden farklı her bir özel hikâyenin bizi, genel bir tutum, anlayış ve yaklaşıma götürmesini; bu genel tabloya dayalı olarak da hasta rolü, talepleri ve bürokratik uygulamalar üzerine bir değerlendirme yapmaya sevk etmesini umduk.

Anahtar kelimeler: Osmanlı tıp tarihi, hasta, hasta rolü, merhamet.

The Role of Patients, Their Demands, and Bureaucratic Responses during the 19th Century Ottoman Period

Abstract: This study uses historical patient petitions to examine both the roles and demands elicited by patients during the 19th century Ottoman period and the bureaucratic responses to these in terms of the rights and privileges extended. At times the most basic needs of these patients may have been assumed, either as temporary or permanent arrangements, while - in other instances - the responsibilities for patient care may also have been withdrawn. As a means of solving the problems they were facing, patients petitioned the authorities for

* Makalenin Geliş ve Kabul Tarihi: 08.12.2017 - 26.02.2018

** Prof.Dr., Hacettepe Üniversitesi, Edebiyat Fakültesi, Tarih Bölümü, Ankara-Türkiye. ruya@hacettepe.edu.tr. ORCID: 0000-0002-9918-6436

various forms of assistance, basing such requests on the misfortunes of their situations. The authorities then based their responses to these demands on the current governmental strategies being employed and did so by balancing matters of charity along with such considerations as work efficiency and economic benefits.

The group of documentation utilized in the course of this study allows us both to witness the efforts employed by patients in coping with the illnesses they are facing, and the responses they receive from governmental officials. In addition to these two major players in pursue of patient care, we can also add the patients' closest relatives charged with representing the patients. In this manner, we can determine the kinds of efforts undertaken by the patients themselves and by male and female representatives. Thus, through the correspondence between the patient, relatives and health officials we can follow both the patients efforts to counter illness and the official responses. Consequently we can unravel the true bonds of relationships, compassion, rights, responsibilities, and legitimacy. We thus decided that the accounts of individual experiences and stories would best cover methodologically such a variety of dimensions. Since the commonality of unique and individual stories were more revealing of the general attitude and methodology of approach towards illness, this study will serve as an important contribution to research in Turkish medical and cultural histories.

Key words: Ottoman history of medicine, patient, patient role, compassion.

Giriş

Tıp tarihi yazımında, toplumsal ve kültürel arka planın etkisi ile hastalar ve sağlıklı insanlar arasındaki algı, kanaat ve tecrübe farklılıkları üzerinden bir anlatının öne çıkarılması gerektiği gün geçtikçe daha sık olarak zikredilmektedir¹. Böyle bir bakış açısı ile yürütülen çalışmalarda iki önemli husus beliriyor. İlki, farklı bir deneyim yaşayan hastanın durumunun, hastalıklar konusunda toplumsal ve kültürel tutumları da dâhil edecek şekilde değerlendirilmesidir. İkincisi ise sadece hasta ve tıp mensuplarının değil bunların sağlıklı bireyler ile yaptıklarının çok yönlü karşılaşmalarının da izi sürülmelidir. Diğer taraftan bütün bu tutum ve ilişkiler manzumesinin modernleşme süreciyle da alakası vardır. Bu sebeple hasta, hastalık, hekim,

¹ Osmanlı'da tıp tarihinin bu son yaklaşımların etkisinde kaleme alınan bir örneği için Shefer-Mossensohn'ın *Osmanlı Tıbbi, Tedavi ve Tıbbi Kurumlar 1500-1700* (2014, s. 7) adlı eserini verebiliriz. Yazar, kendi ifadesine göre, hastalık ve sağlık hakkındaki çalışmasında insanların erken modern dönem Osmanlı Orta Doğusunda hasta, hekim ve sağlık yöneticisi olarak hastalıkla nasıl mücadele ettiğini ele alır. Ayrıca Türk tıp tarih yazımındaki yönelimler, bunların nasıl bir kurgu ile sunuldukları ve alanın Osmanlı tarihçileri için imkânlarına dair bir değerlendirme için bakılabilir: Rüya Kılıç, "Türk Tıp Tarih Yazımı Üzerine: [Alan yazın(Literatür)-Problem-Yaklaşım]", www.academia.edu.tr. Burada ilgili alan yazından örnekler verildiğinden tekrar etmeye gerek görülmemiştir.

hekimlik, hasta yakını, bürokrasi ve mevzuat arasından yürüyen bu sürecin tarihî evrelerini ele alırken, Türk modernleşme tarihinde de bir dönüm noktası olarak kabul edilen 19. yüzyıl dönemiyle başlamak doğru bir yaklaşım olacaktır.

Bu çerçevede, hastaların hastalık üzerinden isteklerini içeren arzuhâllere ve bunlara dayalı olarak imparatorluk bürokrasisinde oluşturulan kayıtlara odaklanacağız. Böylece elde edilecek veriler ile Osmanlı kadın ve erkeklerinin hastalıkla baş etme çabalarına dair bir okumanın mümkün olabileceği kanaatindeyiz. Zira insanlar hastalıkları esnasında karşılaştıkları sorunları çözümlenmede ve siyasi iktidar temsilcileri ile ilişkilerini düzenlemeye talihsizliklerini ileri sürerek birtakım yollara başvurmuşlardır. Diğer taraftan yöneticilerin iktidar stratejileri doğrultusunda hastalara karşı sergilediği hayırseverlik, iş verimliliği ve ekonomik çıkarları gözetmek, güç ile statü kazanımına dair içerdiği anlamlar ile meselenin bir başka önemli yönünü teşkil eder. Gerek hasta ve hasta yakınları gerekse yöneticilerin karşı karşıya gelmesine dair Başbakanlık Osmanlı Arşivi'nde çok sayıda veri mevcuttur. Fakat bu beraberinde bir seçim yapmayı zorunlu kılıyor. Seçimi belirleyen ise zaman sınırı ve konuya yaklaşım tarzı oldu. İnsanın hastalık deneyiminin özneliği ve onunla baş etme çabasının değişkenliğine verdiğimiz öncelik, bizi benzer kayıtları bir arada vererek genellemeler yapmak yerine bireylerin hikâyelerine dayanan bir yöntem izlemeye yönlendirdi. Hemen belirtelim ki böyle bir tercih, ortak hususların olmadığı veya dikkate alınmadığı şeklinde yorumlanmamalı. Bir kural veya durum karşısında farklı kişiler farklı kararlar alabildiği gibi aynı kişi bile benzer durumlarda farklı kararlar verebilmektedir. Dolayısıyla ayrıntıları veren hikâyeler üzerinden ilerlemek, istisnalar yanında ortak olanın sınırlarının belirlenmesini de sağlayabilecektir.

Hasta teorik olarak sağlığını kaybettiği veya böyle bir ihtimalden dolayı acı çekmekte olduğunu bildiren ve bunu yansıtan kişi olarak karşımıza çıkar ve buna uygun bir rol benimser. O, hastalık müddetince maddi durumu, toplumsal statüsü ne olursa olsun en temel ihtiyaçları bakımından bir başkasına geçici veya kalıcı olarak bağımlı hâle gelebilir. Buna, korku ve kişisel işlevlerinin sınırlandırılmasının sonucu olan bir çaresizlik duygusu da eklenebilir. Özellikle ağır-kronik hastalıklarda, hasta için kendi durumu sadece rahatsız edici değil aşağılayıcı ve alçaltıcı olarak da görülebilir (Druss, 1997, ss. 6-7)². Diğer taraftan, hastalığın insana sorumluluklarından mazur görülme hakkını verdiğine de inanılır. Bu türden bir inanış; hasta veya hasta yakınlarının taleplerini içeren arzuhâllerde, söz konusu hak ediş ve sorumluluktan muafiyet talepleri ve merhamet kavramı ile birleşerek ifade edilmiş olabilir. Hatta zaman zaman bu taleplerde kimi suistimal örnekleri bile sergilenebilir. Bu sebeple arzuhâllerdeki

² Günümüzde hasta rolü, hastalık ve sağlık psikolojisine dair çok sayıda çalışma olmakla birlikte burada şu iki örnek verilebilir: Druss, 1997; Baltaş, 2007.

her bir talep, hitap edilen kişinin merhametini açık bir şekilde isterken beraberinde hak ediş, sorumluluk ve bağımlılık meselelerini de gündeme getirir. Dinî duyguların ve uygulamaların yoğun olduğu toplumlarında, merhamet, insanı başkalarının sıkıntıları karşısında duyarlı olmaya ve yardım etmeye sevk eden bir duygu olarak teşvik edilir hatta bazen sömürülür. İşte bunun yansımalarından biri hastaya ilgi, ziyaret ve yardımdır. Siyasi iktidar çevrelerinden talep edildiğinde ise maddi yardım, muafiyet, af, kayırılma ve tıbbi yardım gibi yeni biçimler kazanır. Çalışma, bu türden konuların sıkça yer aldığı bir grup belgeyi odak alarak yapılmıştır. Belgeler Osmanlı arşivlerinde muhtelif kataloglarda yer almaktadır. Belgelerin tarihi 1823'ten 1910'a kadar değişmektedir. Bu bakımdan bütün 19. yüzyılı kapsayıcı nitelikte olduğu söylenebilir.



Resim 1. Hasta Bir Kadın, BOA



Resim 2. Hasta Ziyareti, BOA

Tıbbi Bakım-Tedavi Talebi

Hastalıkla baş etme mücadelesinde hastanın öncelikli talebinin tıbbi yardım almaya yönelik olacağını tahmin etmek güç değil. Bu konudaki veriler dikkate alındığında hastane imkânlarından yararlanmada işlerin hızlandırılması veya özel ilgi isteği öne çıkar. Bunlardan biri 1860'da Eski Edirne Defterdarı Hacı Münib Efendi'dir. Söz konusu örnekte, Evkaf-ı Hümayun Nezaretinden istenen, akıl sağlığını kayıp eden Hacı Münib'in Yeni Bahçe Hastanesi'ne yatırılarak tedavisi ile ilgilenilmesidir. Hacı Münib Efendi'nin "Saltanat-ı seniyyenin" eski bendelerinden olduğu belirtilerek özel oda tahsis edilmesinin dile getirilmesi önemli bir ayrıntıdır (BOA A. MKT. NZD. 311/65; 312/26)³. Hastanın kendinde olmadığı dikkate alındığında muhtemelen aile üyelerinden biri, devlete hizmet etmiş olan yakınının olağan işleyişin dışına çıkılarak daha yakın ve özel bir muameleyi hak ettiğini düşünmüş olmalıdır.

Devlete hizmet yanında "fakirlik" de özel veya acil ilgi talebini güçlendirebilmekteydi. 1853'te fakir ve gözlerinde sorun olan Derviş Hacı Mustafa, tedavi için yeri ve maddi açıdan imkânı olmadığını belirterek bir dilekçe ile kendisine yardım edilmesini istemiş ve isteği Meclis-i Vâlâ'ya taşınmış, buradaki görüşmede de fakir ve "merhamete muhtaç" olduğuna karar verilerek Mekteb-i Tıbbiye Nezaretine yönlendirilmiştir (BOA A. MKT. NZD.

³ BOA (Başbakanlık Osmanlı Arşivi). Bundan sonra ilk olarak dosya numarası, ardından gömlek numarası verilecektir.

102/49). 1860 tarihli bir başka belge, fakir ve hasta olan Şerbetçi Mehmed Ağa'nın Mekteb-i Tıbbiyede tedavi edilmesine dairdir. Birkaç aydan beri yakalandığı illete bir türlü çare bulamayan ve maddi durumu sebebiyle tedaviyi karşılayamayan Mehmed Ağa'nın tedavi arayışına yine olumlu yanıt verilmiştir (BOA A. MKT. NZD. 326/66). 14 Nisan 1887'de kimsesiz bir kadının talebi biraz daha farklı bir içeriğe sahiptir. İddiasına göre hastalığı sebebiyle tedavi edilmek üzere Haseki Hastanesine gönderildiği hâlde geri çevrilmiştir. Kadının ısrarlı bir şekilde tedavi talebi üzerine yetkililer iddianın araştırılmasına ihtiyaç duyar (BOA DH. MKT. 1412/85). Araştırma kapsamında 19 Mayıs 1887'de Zaptiye Nezaretine gönderilen belgede, Şehremaneti'nden durumun sorulduğu ve hastanede tedavisinin yapıldığı ve ikinci gelişinde resmî evrakı olmadığından kabul edilmediği şeklinde açıklama yapılır (BOA DH. MKT. 1421/68). Diğer taraftan 1890'da bir babanın padişah'tan yardım isteği fakirlikten değil çaresizlikten kaynaklanır. Verdiği bilgiye göre, her ne kadar bütün ailesi bir aydır hasta ise de iki oğlunun tehlikeli bir şekilde hastalanması üzerine baba perişan olmuş; Üsküdar'dan, Aksaray'dan hocalar Beyoğlu'ndan doktorlar getirmiştir. Son çare olarak "bütün sıkışmışların imdat ve feryatlarına yetişen" "merhametli" padişahına müracaat etmiştir (BOA Y. PRK. AZJ. 16/38).

Maddi Destek Talebi: Vergi Affı, Bağış, Maaş Tahsisi

Hastaların çektikleri acıyı dindirmeye yönelik çabalarına maddi yardım arayışları eşlik eder. Özellikle ağır ve kronik hastalıklar, çalışmaya dolayısıyla kişinin geçimini temine engel olduğu gibi tıbbi bakım ve tedavi giderlerini de düşünmek zorunda bırakır. Neyse ki vergi affı, nakit yardım veya maaş tahsisi gibi yardım seçenekleri vardır. Örneğin, dülgerlik yaparken vücuduna arız olan hastalık sebebiyle çalışamayacak duruma düşen Maydoslu Zezari bedelat-ı askeriyeden affedilmesi talebini arzuhâl ile yetkililere sunar (BOA DH. MKT. 2416/34). Kemahlı Mehmed de hasta ve düşkün olduğundan bahsederek vergisini vermeğe gücü olmadığından affını ister. Sürecin işleyişi dâhilinde talep Meclis-i Vâlâ'ya havale edilir ve belirttiği gibi hastalığı sebebi ile "merhamete şayan" olduğu göz önüne alınarak Harput Valisi'ne gereğinin icrasına dair bir yazı gönderilir (BOA A. MKT. UM. 23/79). İzmit Mutasarrıflığına hitaben kaleme alınan bir belgede Mehmed Said'in bu örneklerden farklı olarak kendisi değil oğlunun hastalığını ileri sürerek vergi muafiyet talebinde bulunması, sadece hastaların değil onların bakımı ile meşgul olan yakınlarının da muafiyet veya yardım almakta kendilerini hak sahibi gördüklerini ifade ediyor (BOA DH. MKT. 197/26). Nitekim daha yaratıcı olan Mısır'dan Taha b. Ömer'in arazi tahsisi isteğinin gerekçesi yine böyle bir temele dayanır. Üç kardeşi gözlerinden rahatsız ve iki kardeşi de askerde olduğundan, beş kardeşinin ailesinin geçimini o üstlenmiştir. Ancak yeterli toprak ve gelirleri yoktur. Hepsisi fukara ve perişan hâlde düşüklerinden köyleri

dâhilinde bir-iki tarla verilmesi onları bu zor durumdan kurtarabilecektir (BOA DH. MKT. 197/26).

Kadınların aile fertlerinin hastalıkları karşısındaki tutumları konunun ilginç bir boyutunu oluşturur. Zira burada kadınlar ailenin geçimi yanında hasta aile fertlerinin sorumluluğunu almak ve menfaatlerini korumak gibi farklı roller üstlenerek taleplerin takipçisi olurlar. Örneğin, 1887'de kocası hastalandığı için altı nüfusuyla birlikte ekmeğe muhtaç bir hâle geldiğini belirterek yardım isteyen Bosna muhacirlerinden Fatma, bunlardan biridir (BOA DH. MKT. 1396/121). Eşinin hastalığı sebebiyle ailenin geçimini sağlayamaması, Fatma'nın talebini meşru kılmaktaydı. Kadınlar sadece erkeklerin geçim sorumluluğunu üstlenmekle kalmamış, onların haklarının koruyucusu olarak da rol almışlardır.

1846'da Şumnu sakinlerinden Ayşe, Padişah'a hitap eden arzuhâlinde topçu askeri olan oğlu Mustafa'nın sara hastası olduğunu fakat kimsenin hatta amirlerinin bile oğlunun bu durumunu bilmediğini belirterek askerlikten ihracını istemişti (BOA A. DVN. 19/79). Bu örnekte hastanın, hastalığı konusunda sessiz kalmayı tercih ederken, oğlunu korumak vazifesini annenin üstlendiğini görüyoruz. Yine bir başka anne Esmâ Hatun, 1856'da Mühendishane-i Berrî-i Hümayun kol ağalarından olup memuriyetle Van'a gönderildiğini belirttiği oğlu İsmail Efendi'nin hastalanmasından dolayı geçici olarak İstanbul'a gelmesine izin verilmesi isteğini askerî yetkililere sunmuştur (BOA A. DVN. 19/79). Kadriye Hanım ise, 1893'te kızının ağır hasta olduğunu belirterek eşi Merc Kaymakamı Sadık Bey'in İstanbul'a gelmesine izin verilmesini ister. Onun bu talebi uygun görülüş ve Bingazi Mutasarrıflığına, Sadık Bey'in de istemesi hâlinde, kızını görmek üzere üç ay süre ile izin verileceği bildirilmiştir (BOA DH. MKT. 123/46). Kadriye Hanım ağır hasta kızının durumundan babasını haberdar etmek ve belki de son kez babasını görebilmesini sağlamak istemiş olmalı. Önemli olan husus, gerekçesi ve girişiminin resmî makamlar tarafından kabul görmesidir. Fakat talepler her zaman olumlu karşılanmayabiliyordu. Nitekim 1847'de Saniye Hatun'un kendisi ve hasta kocasına bakacak kimseleri olmadığından askere alınan oğlunun terhis edilmesine dair isteği askerî makamlar tarafından uygun bulunmamıştı (BOA A. MKT. 106/7).

Hastalıkta vergi muafiyeti yanında doğrudan para talebi de seçenekler arasındadır. Maliye Nazırına gönderilen yazıda, bir süredir hasta olan Mehmed Paşa devamlı ilaç ve tedavi ile meşgul olduğundan ihsan edilen meblağın Nezaret tarafından ödenmesi talimatının verilmesi (BOA A. MKT. MHM. 8/21) padişahın muhtaçlara yönelik bilinen yardımlarının çok sayıdaki örneğinden sadece biridir. Hastalık sebebi ile görevine devam edemeyen Mehmed Cemil Efendi'ye üç yüz kuruş verilmesi isteği, değerlendirmeye alınan talepler arasındadır (BOA A. MKT. NZD. 250/85). Yine Serasker'e hitap eden bir başka belgede, maaşsız olarak askerlikten çıkarılan hasta ve sakat İsmail ile Bekir'in

zor durumda olduklarından bir miktar maaş bağlanması ve borçlarının ödenmesi için maddi destek talepleri iletilir (BOA A. MKT. NZD. 262/67). Diğer taraftan hastalığını ileri sürerek iş talebinde bulunan Akif Ahmed, bu örneklerden ayrılır. Arzuhâlindeki açıklamasına göre, Ahmed genç yaşlarından itibaren sadakatle hizmet eden geniş aile sahibi bir kuldur. Ancak bir süre ağır şekilde hastalanmış ve bu sebeple büyük miktarda borçlanmıştır. İsteği “bir mahalde memuriyetle kayrılmaklığı”dır (BOA A. DVN. 43/21).

Yardım talebinde bulunanlar, istekleri kabul edilmekle birlikte işlemlerin uzaması durumunda kaderlerine razı olarak vazgeçmek veya sessizce beklemek yerine yeni dilekçeler ile taleplerine ulaşmakta ısrarcı olabiliyorlardı. Burada özellikle hastalığın ve muhtaç hâlin devamını vurgularken gecikmenin durumlarını ne kadar güçleştirdiğine dair ayrıntılar vererek aslında bürokratik sürecin bir an önce tamamlanması için yetkilileri sorumluluk üstlenmeye zorlarlar. Nitekim 1853'te İbrahim Bey içinde bulunduğu zor durumu yöneticilere arzuhâlinde olabildiğince açık bir dille ifade etmişti. Hayli kalabalık bir ailesi olup zaruret ve ıstırap içindeki İbrahim Bey, altı aydan fazladır İstanbul'dadır ve maaş alamamaktadır. Buna bir de tıbbi giderler eklenince çok zor duruma düşmüştür. Sağlığına kavuşup memuriyete başlayıncaya kadar yeterli bir miktar maaş tahsis isteği olumlu karşılanmış ise de geçen zaman içinde kendisine herhangi bir maddi destekte bulunulmamasından şikâyetçidir. Durumun Maliye Nezaretine havale edilerek gerekli işlemlerin başlatılması, İbrahim Bey'in tekrarlanan talebinin dikkate alındığını gösteriyor (BOA A. MKT. NZD. 74/36). Gözlerinden rahatsız olan Hafız Abdullah da 1860'ta yöneticilere sunduğu arzuhâlinde, kendisine 50 kuruş verilmesinin uygun görüldüğünü ancak ödeme yapılmadığından “perişan hâlde olup Allah biliyor ki aç susuz” kaldığından yakınır. Böylece yetkililere yönelik duygusal ve ahlaki yardım çağrısını daha da kuvvetlendirir. İsteği Allah rızası için kullarına merhamet gösterilerek bir an önce söz konusu paranın verilmesidir (BOA A. DVN. 153/45).

Kimi zaman da hak arayışı maaş kesintilerine yöneliktir. 1893 yılında iki ay izin ile İstanbul'a giden ancak hastalığı sebebi ile görevine üç buçuk ay sonra dönen Trablusgarp Vilayeti Mektubî Kaleminden Atıf Efendi, maaşının eksik verilmesine itiraz eder. İtirazının gerekçesi, izinli olanlara maaşlarının tam ödenmesi ve makul bir mazereti olduğuna göre kesinti yapılmaması konusundadır (BOA DH. MKT. 1/69). Yine 1898'de Selânik Mekteb-i İdadisinde görevli Abdullah Bey, hastalığı sebebiyle giremediği derslerin ücretinin maaşından kesilmesi yönündeki kararı, derslerini daha sonra telafi ettiğini söylese de engelleyemez. Yazışma sürecinden anlaşıldığı kadarıyla Maarif Nezaretine konu hakkında bilgi verilerek görüş sorulur. Abdullah Bey “keyifsiz bulunmasından” dolayı on üç gün kadar derslere girmemiştir. Yaptığı açıklamada hastalığı süresince yapmadığı derslerini daha sonra telafi ettiğini

bildirmiştir. Oysa hukuki olarak her ne sebeple olursa olsun hiçbir ders terk edilememekte yalnız hastalık dolayısıyla üç gün terk edilen dersler muaf tutulmaktadır. On üç gün zarfında yapılmayan derslerin telafisine dair bir açıklama bulunmamaktadır (BOA MF. MKT. 384/39).

Emeklilik Talebi

Hastalık sebebi ile emeklilik bir başka seçenektir. Aslında 19. yüzyılın hayli erken bir aşamasından itibaren askeriye, mülkiye ve ilmiye sınıfları için bir emeklilik sistemi şekillenmişti. Ayrıca herhangi bir şekilde görevden azledilmiş olanlara da “mazûlin maaşı” ödendiği bilinmektedir (Özbek, 2013, s. 51; Martal, 2000, ss. 35-42). Yardım talepleri içinde emeklilik daha tercihe şayan görünmekle birlikte bu seçenekte hastalığın kişinin çalışmasına tamamen engel olması ve devamlı/belirsiz bir süreyi kapsaması beklenir. Ayrıca yöneticilerin tıbbi tetkiklerin titizlikle yürütülmesine gösterdikleri özen dikkat çeker. Nitekim 1884'te akıl hastalığı sebebi ile görevine son verilen Muallim Mustafa Efendi'nin eşi zor durumda olduklarını bildirerek bir miktar maaş bağlanması talebinde bulunduğu anda öncelikle Mustafa'nın hasta olduğuna dair doktor raporu ve hizmet süresine dair cetvel istenir. Ancak emeklilik işlemleri için herhangi bir doktor raporu yeterli olmadığından İstanbul'da Mekteb-i Tıbbiyeden taşrada ise diplomalı bir doktordan alınacak raporun Mekteb-i Tıbbiyede onaylatılmasının gerekliliği açık bir şekilde dile getirilir (BOA MF. MKT. 84/117).

1893 tarihli bir başka örnekte Lâpseki Sabık Kaymakamı Mehmed Sadık Bey, geçirdiği cinnet sebebi ile görevinden ayrılmak zorunda kaldığında emekliliğini ister. Onun da emeklilik için öncelikle Cemiyet-i Tıbbiyede muayene olarak hastalığının geçip geçmediğine dair alacağı raporu yetkililere sunması gerekmektedir. Aslında ilk muayene neticesinde kendisinde cinnet emareleri görüldüğü ve bu çeşit cinnetin beş altı ay kadar uygun bir tedavi ile geçmesinin mümkün olduğu bildirilmiştir. Dolayısıyla emeklilik kararının alınması tedaviye rağmen hastalığın geçmediğinin aynı kurum tarafından onaylanmasına bağlıdır (BOA DH. MKT. 124/27). 1900'deki emeklilik işlemi Beyoğlu polis memurlarından Kıbrıslı Mehmed Efendi'ye aittir. Hastalığı sebebi ile emekliliğini isteyen Mehmed Efendi tedavi için Haydarpaşa ve Bahriye Merkez Hastaneleri ile Mekteb-i Tıbbiye-i Şahaneye gitmiştir. Ayrıca dört ay kadar tebdil-i hava etmiş ise de son muayenesinde hastalığının arttığı anlaşılmış ve bundan böyle iyileşmesi “fennen mümkün olmadığından” emekliliğini talep etmiştir. Fakat bütün bu raporlar yeterli görülmediğinden bir kere daha Mekteb-i Tıbbiye-i Şahanece muayene edilmesine, oradan gelecek rapora göre muamele edilmesine karar verilir (BOA ZB. 303/44). Belgrad Sefiri Feridun Bey'in durumunda ise emeklilik söz konusu değildir ancak doktor raporunun önemi açısından zikre değerdir. 1892 tarihli kayda göre, Feridun Bey hastalığının Almanya'da tedavisinin gerekli olduğuna dair bir telgraf ve doktor

raporu sunarak görevinden ayrılmıştır. Herhangi bir cezalandırmaya gitmeden önce böyle bir mevkideki memurun izinsiz tebdilihava ile memuriyetini terk edecek kadar ağır bir hastalığı olup olmadığının tespitine ihtiyaç duyan İstanbul'daki yetkililer raporun bir an önce inceletilmesi için harekete geçerler (BOA BEO 43/3170).

Muafiyet Talebi: Askerlik, Görev Yeri Değişikliği, Ceza Affı veya Tehiri

Hasta olmanın en önemli mazeret alanlarından biri de askerlikten muafiyettir. 1843 tarihli, hasta zabıt ve neferlerin askerden ihraçları ile tebdilihavaya sevkleri hakkındaki belgede, talep gerekçesi ayrıntılı bir şekilde anlatılır. Buna göre, Erzurum Altıncı Alay Piyade askerleri olarak her biri buldukları rütbe ve makamların kıymetini bilmişler; ömürleri yettikçe ve ellerinden geldiğince vazifelerine sadakat ve sebat ile devam etmişlerdir. Şimdi hasta ve ihtiyar olup hizmete iktidarları kalmamıştır. Kendileriyle görüşülerek doktora havale edilmişler ve muayene neticesinde yüz on yedi neferin hasta oldukları doktorlar tarafından kabul edilmiştir (BOA C. SH. 7/332). Burada da doktor raporu muafiyet taleplerinin değerlendirilmesinde esastır. Ancak sadece mahallî doktor raporu yeterli değildir. Örneğin, 1866'da Rumeli Valiliğine gönderilen resmî yazıda mühürdarlık hizmetinde bulunup gıyaben ismine kura isabet eden Ali Efendi'nin, hasta olduğu ve askerliğe uygun olmadığı yapılan muayenede anlaşıldığı hâlde, İstanbul'da yeniden kontrol edilmesi istenir. Zira buldukları yerlerden maluliyetlerini gerekçe gösterenlerden bazılarının askerî hizmete elverişli oldukları haber alınmıştır. Bu sebeple hasta oldukları iddiasında bulunanların mensup oldukları ordu merkezlerine giderek meclisçe muayeneleri gereklidir (BOA A. MKT. MHM. 348/20).

Bununla birlikte doktor raporu gerekliliği, askerden kaçmak isteyenleri hiçbir zaman yıldırmadı. Zira belli bir ücret karşılığı uygun bağlantıyı kurarak rapor alma çabaları mevcuttu. Çürük raporu almak isteyen Ömer ve Ahmed için bu kişi bir hastane odacısıydı. 1861'de Dersaadet Ordusu Piyade İkinci Alayından Kayserili Ömer ile Piyade Dördüncü Alayından Yozgatlı Ahmed, çürüğe çıkmak için Bâb-ı Seraskeri Hastanesi odacısı Ahmed'e rüşvet verirler. Ancak bunun duyulması ile soruşturma başlatılır. Soruşturma neticesinde Odacı Ahmed'in rüşvet aldığı kesinleşir. Ahmed aldığı iki bin beş yüz kuruşun bir mislini ödeme cezası yanında aracılık yapan İbrahim ile birlikte üç senesi kalebentlik olmak üzere altı sene için vazifesinden uzaklaştırılır. Rüşveti veren Ömer ile Ahmed'in ise asker olmalarından dolayı kalebent ve sürgün edilmeleri yerine cezalarını üçer sene alaylarında çekmeleri uygun görülür (BOA A. MKT. MVL. 136/5).

Askerlikten kaçmanın tek yolu sahte rapor almak değildi. Kaçış için kendini sakatlamayı veya kendine hastalık bulaştırmayı göze alanlar mevcuttu. Osmanlının akliye ve asabiye mütehasısı Mazhar Osman Uzman'ın (1884-

1951) askerlikten kurtulmak için sakatlanmaya, balgam okkalı içindekileri yutarak verem olmaya çalışanlar olduğu gibi kollarına açtıkları çakı yarası ile birbirine frengi aşıl原因larının bulunduğunu kaydetmesi (Uzman, 1945, s. 116) hasta olmanın askerliğe tercih edildiğini gösteriyor. Kaçış yollarından haberdar olan siyasi iktidar ise hastalık gerekçelerine karşı tıbbın yardımına başvurdu. Aslında en çok başvurulmuş kaçış yolu olarak delilik ve sara taklidi yapanları gerçeklerinden ayırabileceklerini iddia eden akliye ve asabiye şubesinin desteklenmesinde, böylesine pratik bir kaygının rolü büyüktü.

Uzun yıllar orduda akliye ve asabiye mütehasşısı olarak hizmet eden ve Cumhuriyet Dönemi'nde de askerî doktorlara *temaruz* (sahte hastalık) konusunda bilgi veren Nazım Şakir (1888-1969), “temaruz”dan anlaşılması gerekenin, hasta olmadığı hâlde hastalık iddia eden bir askere aldanmamaktan ibaret olduğunu dile getirir. Bunun neden yapıldığını da şöyle özetler: askerlikten çıkmak, hava tebdili almak veyahut işlenen bir cürmün cezasından kurtulmak. Fakat onun ifadesinde çok önemli bir husus, temaruz ile hapislere, cezalara, idamlara mahkûm edilmiş birçok vakanın daha sonra özellikle de tıbbın gelişmesi ile gerçekten hasta olduklarının anlaşıldığıdır (Şakır, 1946, s. 145). Özellikle askerde temaruz teşhisi için kloroform koklatılan; soğuk duş, tecrit, elektroşok gibi sert, acı verici ve onur kırıcı cezalara maruz kalan hatta idam edilenlerin olduğunu belirtmesi uzun yıllar orduda görev yapan bir doktorun itirafı olarak anlamlıdır. Zira 1940'larda meslektaşlarına gerçek ile sahte hastalık iddialarında çok titiz ve sabırlı bir incelemede bulunmalarına yönelik tavsiyesi, savaş yıllarında temaruz vakalarına bakan bir doktorun tecrübesinin ürünüdür.

Hastalık gerekçesi ile sunulan arzuhâllere bakan yetkililer, istekte bulunan kişinin kendi çıkarlarının peşinde olup olmadığı kuşkusunu her zaman taşımışa benziyorlar. Bunda haklılık payı olmakla birlikte tıbbın ancak daha sonra bir hastalık olarak göreceği vakaların bulunduğunu unutmamak gerekiyor. Yine Doktor Nazım Şakir; tıbbın sınırları çizilmiş bir bilim olmadığını, bu sebeple teşhis hataları yapıldığını ve bilgileri dışında hastalıkların da mevcut olduğunu göz önüne alınması gerektiğini belirtir. Bu çerçevede kendilerinden önceki doktorların iyi niyetlerine rağmen bilmedikleri hastalıklara dair sahte hastalık kararı verdiklerini hatırlatır (Şakır, 1946, ss. 160, 161). Siyasi iktidar temsilcileri bu zor meselede yani hasta olmanın onurunu taşıyanlar ile cezalandırılması gereken sahtekârları belirlemede bir taraftan tıbbı sorumluluk verirken bir taraftan da tıbbın güven sınırını aşmayı başaranlara karşı zayıflıkları güçlendirdiler. Özellikle emeklilik ve askerlik gibi devletin öncelikli alanlarında yöneticiler iddialar karşısında hastalığın meşruiyet sınırlarının korunmasında çok dikkatliyidiler.

Nitekim Silistre Süvari Alayı'ndan Haşim, iyi bir örnektir. Haşim, sunduğu arzuhâlde frengi hastası olduğunu ve kendisinin ordudan ihracını veya tedavi

ettirilmesini ister. O, bir süredir tedavi görse de şifa bulmadığından alayındaki subay ve erlerin, hastalığı sebebiyle kendisini kabul etmediklerinden şikâyetçidir. Frengi bulaşıcı ve ayıp-iğrenç bir hastalık olarak görüldüğünden insanların Haşim'den kaçmaları, beklenebilir bir neticedir. Yine de hemen ordudan ihraç edilmemesi ve tıbbi rapora göre hareket edilmek üzere beklenmesi dikkat çekicidir. Muayene sonrasında tedavinin başarılı olduğu fakat zayıf bir bünyeye sahip olduğundan hava değişikliği için üç ay süre ile memleketine gönderilmesinin yeterli bulunması yetkililerin kuşkularında haklı olduklarını gösteriyor (BOA A. MKT. 53/22).

1871'de orduda er olarak görev yapan Bursalı Hasan Hüseyin bağlamında, tedavisi olmayan bulaşıcı hastalıkları olanların askere alınmamalarının ilgili kanuna eklenmesi meselesi ele alınır. Tedavi için Kuleli Hastanesinde bulunan Hasan Hüseyin'in hastalığı, askeriyede istihdamına elveremeyeceğinden ihracı hastane yetkilileri tarafından Dâr-ı Şûrâ'ya havale edilen ekli dilekçede belirtilmiştir. Söz konusu şahıs, daha önce kayıp olup altı senelik kurası üzerinden zorla askerî hizmete alınacaktır ancak hem hastalığı hem de hastalığının bulaşıcı olduğu söylendiğinden ihracının daha uygun olacağı düşünülmektedir. Kanunen yakalanan kaçaklarda istisnai bir özür ve illet olsa da itibar olunmaması gerektiği kabul edilmekle birlikte onunki gibi hastalığı olanlardan arkadaşları iğrenmektedir. Bu sebeple söz konusu belgede doktor raporu ile bulaşıcı ve müzmin hastalığı olduğu onaylananların askere alınmamaları hususunun Babıali'den sorularak ilgili kanun maddesine eklenmesinin yerinde olacağı kaydedilir (BOA İ. DH. 642/44698). Aslında bu örnek, hastalığın niteliğinin askerlik gibi son derece hassas bir konuda oynadığı rolün ifadesi olarak ilkinden daha farklı bir anlama sahiptir.

İklime uyum sağlanamadığından hastalanma ve bu sebeple görev yeri değişikliği talebi, en sık rastlanan bir başka talep türüdür. 1864'te Van ve Hakkâri Mutasarrıfı Ahmed Ziya Bey bölgenin havası ve suyuyla imtizaç edemediğinden vücudunda ortaya çıkan zayıflık neticesi yakalandığı hastalıktan kurtulamadığını belirtir. Kendisi her ne kadar Padişah'a hizmet etmeyi canına minnet biliyor ise de bu hâlde orada kalmasına vücudu tahammül edemeyecektir. Dolayısıyla bir başka yere tayini olmadığı takdirde de Başkent'e dönüşüne izin verilmesini ister. Fakat Başkent'e dönüşünde yol masraflarının epey bir miktar tutması onu maddi açıdan daha da zor duruma düşüreceğinden "lütfen ve merhameten" görev yeri değişikliğini tercih eder. Gönderilen cevapta rahatsızlığından dolayı memuriyet yerinin değiştirilmesi isteğinin değerlendirildiği ancak o anki maaşına uygun bir memuriyet olmadığı gibi eyaletteki görevine bir süre daha devam etmesi arzusunun dile getirilmesi karşısında Ahmed Bey'in hayal kırıklığına uğradığı fakat mücadeleden vaz geçmediği tahmin edilebilir (BOA A. MKT. MHM. 304/81).

1879'da Halep Valisi olarak atanan Mehmed Said Paşa da bu yerin su ve havasıyla uyum sağlayamadığından “vücutça pek ıstırap içinde olduğunu”, münasip bir valilikle görev yerinin değiştirilmesini veya tedavi için İstanbul'a dönüşüne izin verilmesini ister. Dehşetli bir ıstırap içindedir ve gece gündüz aralıksız işle uğraşmak mecburiyetinde bulunduğu rahatsızlığı nefes aldıkça artmaktadır. On dört ay önce Ankara memuriyetinde tutulduğu kalp hastalığı burada nüksetmiştir. Bazen öyle şiddetlenmektedir ki hayatından umidini kesmektedir. Mehmed Said, kendisinin zaten mukaddes bildiği devlet hizmeti uğrunda feda olmak için yaratıldığını ifade etse de bir kere daha ne kadar ıstırap içinde olduğu ifadesine döner. Uzun yazısına, artık devlet hizmetinde bulunamayacağını ve bu şekilde helak olacağını ancak “Padişah'ın merhametinin” buna razı olmayacağına duyduğu inancı dile getirerek son verir (BOA Y. A. HUS. 163/38).

Erzurum'un havasının sebep olduğu hastalığın kendisi için zorluğunu detaylı olarak anlatan bir başka örnek, Anadolu Ordusu Muhasebe Başkatibi Sabri Efendi'dir. Sabri Efendi'nin ifadesine göre atanalı yedi ay olmuştur ve o zamana kadar üstlendiği memuriyetlerden hiçbir zaman istifaya teşebbüs etmemiştir. Fakat Erzurum'a vardığından beri havasıyla hiçbir surette imtizaç edememiş, çoğu zamanı hastalıkla geçmiştir. İki buçuk aydır da durumu bütünüyle ağırlaşmış ve inleyip sızlamakla vakit geçirmektedir. Burada daha fazla kalması mümkün değildir. Merkeze talebini iletirken durumunun askerî tabip yanında Erzurum'daki diğer doktorlar tarafından da onaylandığını ifade ederek gerekçesini kuvvetlendirir (BOA A. MKT. NZD. 142/27). Yine sıcak iklimle uyum sağlayamayan tahrirat müdürü Hafız Hilmi Efendi, yanındaki ailesi de ağır bir şekilde hastalandığından tayinlerine izin verilmesini ister. Ancak merkezin ona da kolaylıkla izin vermeye niyeti yoktur. Zira belgede mutasarrıfın imzasının olmamasına dikkat çekilerek kendisinin görüşünün alınmasının ve Hafız Hilmi Efendi gerçekten hasta ise orada tedavi edilmesinin lazım geldiği belirtilir (BOA DH. MKT. 476/75). 1888'de ailesi ile birlikte hasta olduğunu belirterek tedavi için üç ay İstanbul'a gitmesine izin verilmesini isteyen Genc Mutasarrıfı Raif Paşa'ya, görev mahallini terk etmesinin doğru olmayacağını bildirilmesine karar verilir (BOA DH. MKT. 1553/88). Anlaşılan bu meselede nasıl bir tavır alınacağı, yöneticilerin gündemindeki yerini 20. yüzyılın başlarında da koruyacaktı. Nitekim, 1912 tarihli bir belgenin konusu, terfi verilerek sıcak memleketlere gönderilenlerin uygun evsafa olmasına dikkat edilmesi ve oradan kurtulmak için sahte hastalık iddiasında bulunanların eski rütbelerine verileceklerine dairdir. Görev sürelerini tamamlamadan oradan kurtulmak için hastalık veya başka bir iddiada bulunanlar hakkında mahallinde kanuni takibata gidileceği, yapılan açıklama içerisinde yer alır (BOA MV. 227/77).

Bununla birlikte Subay Mehmed Arif'in hatıraları, meseleye, çalışanlar açısından bakmayı mümkün kılıyor. Onu yukarıdaki diğer örneklerden ayıran ise yine 20. yüzyılın başında üzerinde durulan hususları bir arada sunması ve katlandığı zorluklara rağmen böyle bir talepte bulunmayarak farklı bir yol izlemesidir. Yüzbaşı Mehmed Arif Harp Okulu'ndan 1905'te mülazım-ı sani (asteğmen) olarak mezun olduktan sonra üstlendiği askerlik görevini kendi ifadesine göre maddi ve manevi mahrumiyetler içerisinde yerine getirmeye çalışmıştır. "Gıyabi kura" ile ve yüzbaşılık rütbesiyle Yemen'e tayin emri kendisine 15 Mart 1914'te tebliğ edilir. Ancak sağlığının sıcak memleketlerde görev yapmaya müsait olmadığına dair bir rapor alması hâlinde Yemen'e gitmekten kurtulabilme şansına sahiptir. Nitekim Erzurum'daki askerî hastaneden sağlam raporu almak için bir kahvede sırasını beklerken yanına yaklaşan sivil bir şahsın "Beyefendi, isterseniz vücudunuzun sıcak memleketlerde görev yapmaya müsait olmadığına dair bir rapor verilmesini temin edeyim." teklifini kabul etmez (Özel, 2015, ss. 555-556). Mehmet Arif; Harput'tan, 5 Haziran 1914 günü Diyarbakır-Siverek-Urfa yoluyla Halep'e uzanan yolculuğu esnasında beş yaşındaki kızını kaybeder. (Hudeyde'de) Gerek kaybettiği çocuğunun acısı gerekse sıcak ve rutubetten bitkin bir hâldedir. Su, tuzlu olduğundan içememektedir. Nitekim yaşadığı zorluğu "Gerçek cehennem hâli bu olsa gerek! Bu durumda dahi bir yudum su bile içememek!" şeklinde tarif eder (Özel, 2015, ss. 557-559). Mehmet Arif görevi esnasında sık sık hastalanmasına rağmen tebdilihava veya görev yeri değişikliği talebinde bulunmaz. Aslında onun ifadeleri iklim sebebiyle hastalanma iddialarının her zaman bir kaçış yolu olarak görülemeyeceği, insanların gerçekten sağlıklarını kayıp ettikleri fakat bununla mücadelede yer değişikliği talebi yerine bazen hastalığa katlanma yolunu da seçebildikleri anlamına geliyor.

Hastalık, yine cezayı bir süre tehir veya tamamen af için uygun bir gerekçedir. Ancak 1853'de Zaptiye'de tutuklu bulunan suçlulardan hasta olanların Gureba Hastanesinde tedavileri esnasındaki gözetim sorunları sebebi ile hastaneye gönderilmeyerek buldukları yerde tedavi edilmelerinin Evkâf-ı Hümayun tezkiresi ile Meclis-i Vâlâ'ya sunulması, onların diğer hastalar ile birlikte bakılmasına yönelik sorunları ifade ediyor (BOA A. MKT. NZD. 101/3). Dolayısıyla hasta mahkûmlar için askerî hastanelerin kullanılması daha uygun görülmektedir. Nitekim aynı yıl Girit Valisi'ne hitap eden bir belgede kimsesiz ve fakir hasta mahkûmların askerî hastanelerde baktırılması dile getirilir. Ancak Serasker, doktorların bunları muayenesine merhamet gereği izin verilse de hastanelerin levazım ve ilaçlarının yüz kişide beş kişi hasta oranına göre hesaplanarak tahsisatın ona göre yapıldığı, mahkûmların askerî hastanelerde bakılması durumunda askerlerin zor durumda kalacağı cevabını verir. Kaldı ki askeriyeden çıkarılarak memleket hapishanelerinde prangaya vurulanların tekrar askerî hastanelere alınmasının mahzurlu olabileceği kanaatindedir (BOA A. MKT. UM. 127/82).

Ağır veya müzmin hastalığı olan suçlular tedavinin ötesinde salıverilme isteğinde bulunabilirdi. Talep kabul edilmese de 1858'de beş sene pranga cezası olan, bunun üç senesini çeken Manastırlı Hıfzı Bey için ziyadece hasta olduğu ve tebdilihava etmedikçe sağlığına kavuşamayacağı kaydı, bunlardan biridir. Mesele Meclis-i Vâlâ'da görüşüldüğünde süresi bitmeksizin tahliyenin kanunen mümkün olmadığı ancak gerçekten hasta ise uygun bir yere yerleştirilerek tedavi ettirilmesine karar verilir (BOA A. MKT. UM. 312/66). Diğer taraftan, 1850 tarihli bir belgede hasta olan mahkûmların iyileşinceye kadar geçici olarak prangadan çıkarılıp tahliye edilmelerinde sorun olmadığı ancak bunun bütünüyle tahliyeleri anlamına gelmediği ve iyileştiklerinde cezalarının geri kalan kısmını tamamlayacakları belirtilir (BOA HR. MKT. 31/57). 1860 tarihli bir belgeye göre katl vakalarından dolayı hapiste bulunan mahkûmlardan hasta olanların sağlıklarına kavuşuncaya kadar kefalet ile tahliyelerinin istenmesine devam edilmektedir (BOA A. MKT. UM. 391/37). 1862'de hırsızlık suçundan tutuklu olan hasta ve hayatından ümit kesilen Mustafa'nın istek üzerine geçici olarak tahliye edildiği Kastamonu Meclisi'nin yazısından anlaşılmış, durum Meclis-i Vâlâ'da görüşülmüş ve burada sağlığına kavuştuğu takdirde mahkûmiyet müddetini tamamlamasının uygun bulunduğu kararı alınmıştır (BOA A. MKT. UM. 553/21). 1898'de de Mersin'de tutuklu bulunan Doktor Terziyan, kalp hastalığı sebebi ile hayatının tehlikede olduğunu ve durumunun doktor raporuyla tasdik edildiğini belirterek benzerleri gibi kefalet-i nakdiye ile Zabıta Nezaretinin kontrolünde evinde tedavi edilmesine izin verilmesini, böylece "hayatının muhafazasına müsaade buyurulması"ni talep eder (BOA DH. TMİK. M. 48/21).

1860 tarihli bir belgede yapılan açıklamada hasta erkek ve kadın mahkûmlara yönelik uygulamaya dair daha fazla bilgi veriliyor. Buna göre, tutuklu hastaların tedaviye ihtiyaç duydukları doktor raporu ile bildirildiğinde hastanelere gönderildikleri fakat kadınlara mahsus hastane bulunmadığından bunun yalnız erkek mahkûmlar için uygulandığını hatta daha önceki kanun gereğince cinayet suçu ile ceza alanlardan ağır hasta olanların kefalet ile evlerine gönderildiği ve her on beş günde bir kere doktor gönderilerek muayene oldukları ifade edilir. Ancak yeni kanunda buna dair açıklık bulunmamaktadır ve hasta kadın mahkûmlar konusunda ne yapılacağı bilinememektedir. Zira erkek mahkûmlar hastaneye çıkarılıp kadınların hasta olarak hapiste kalmaları uygun olmayacaktır. Aslında bu yazının kaleme alınma gerekçesi bir Hristiyan kadın mahkûmdur. Muayene edilmesine dair altı çocuğu tarafından arzuhâl verilen altmış beş yaşındaki kadının, bir ispitalyaya gönderilmesi mümkün olsa da yöneticileri düşündüren Müslüman kadınlar için böyle bir imkânın olmamasıdır (BOA İ. DH. 452/29952).

Burada, vahim durumları vurgulanarak doktor raporu ile desteklenen toplu tahliye başvurularından da bahsetmek gerekiyor. Hapishane-i Umumi'deki

tutuklulardan kötürüm, âmâ, ihtiyar veya çok sayıda yetimleri olup bakacak kimsesi bulunmayanların belirlenmesine yönelik çalışmadan bahsedilirken, bu gibi padişahın af ve merhametine muhtaç olanlar arasında hastaların zikredilmesi ihmal edilmez (BOA İ. DH. 814/65703). Nitekim 1880'de doktor muayenesi sonrası rahatsızlıkları belirlenen ve onaylanan on altı kişinin kayıtlara geçtiği görülüyor (BOA İ. DH. 814/65703). Aynı yıl Adliye ve Mezâhib Nezaretinin bir yazısının konusu da vilayet hapisanelerindeki hasta ve yaşlı mahkûmların kalan sürelerinin affına dairdir. Burada zikredilen örneklerden biri; yaşı yetmiş beşi aşkın sağır, kötürüm ve iş göremez durumdaki bir mahkûmdur. Diğeri ise beş seneden beri sağ ayağında ortaya çıkan yara ile sakat kalıp durumu doktor tarafından verilen rapor ile onaylanan gerçekten merhamete muhtaç bir kişidir (BOA İ. DH. 810/65480).

Hasta mahkûmlar, başkalarının onlar adına talepte bulunmasına yol açabilecek kadar zor durumda kalabilmekteydiler. Örneğin, 1847'de, yedi-sekiz aydır hapisanede olan İzmirli Hüseyin'in ailesi, Hüseyin'in hastalandığını beyan ederek tahliyesini istemişlerdi (BOA A. MKT. 72/80). 1849'da hapisanede iken ciddi biçimde hastalanan Münife Hatun'un tahliyesi için babası Osman, Meclis-i Vâlâ'ya başvurur (BOA A. MKT. 167/89). 1864'te Sakız Kalesi sorumlusu Binbaşı Hacı Ali'yi harekete geçiren durum, mahkûmların sayılarının fazla olması ve buldukları zindanın rutubetinden pek çoğunun hastalanması bazılarının da ölmesidir. Binbaşı Hacı Ali'nin isteği, mahkûmların başka yere nakledilmeleri için izin verilmesidir. Kaledeki büyük ve küçük zindanlardan biri yirmi (yirmi beş) diğeri sekiz-dokuz kişilik olduğu hâlde, söz konusu iki zindana elli dört kişi konmuş ve bunlardan on yedisi hastalanmıştır. Bir doktor tarafından tedavileri yapılmakla birlikte ikisi ölmüş, on beşinin ise hastalıkları devam etmektedir. Doktorun ifadesine göre, bir süre daha bu zindanlarda kaldıkları takdirde telefleri kaçınılmazdır. Fakat merkezden verilen cevapta, başka bir yere naklin olamayacağından dolayı zindanın rutubetten kurtarılmasının çaresine bakılması önerilir (BOA MVL. 792/55).

Hastalık gerekçesinin sürgün cezası affı için de kullanıldığı çok sayıda örnek mevcuttur. 1848'de Belgrad Kalesi Muhafızı Mehmed, İstanbul'a gönderdiği yazıda bir senedir sürgün edildiği Belgrad Kalesi'nde bulunan Şamlı Şibli Urban'ın, ailesiyle birlikte iklime uyum sağlayamayarak hastalandıklarından dolayı affedilmesi veya başka bir yere nakledilmesi talebini iletir (BOA A. MKT. 140/15). Küreğe konulmak üzere yola çıkan Kürkçü Agop da hastalandığından Tekirdağ'ına sürülmesi uygun bulunur (BOA C. ZB. 1/13). Kıbrıs Mutasarrıfı tarafından kaleme alınan 1864 tarihli belgede ise Kıbrıs'ta sürgün Eski Cidde Kaymakamı İbrahim ve beraberindeki üç kişinin oranın havası ile uyum sağlayamayarak hastalandıkları belirtilir. Ardından daha önce çok zor bir durumda olan bu kişilerin içinde buldukları perişan hâle merhameten affedilmeleri yahut İbrahim Ağa'nın Trabzon ve Canik,

diğerlerinin de Şam ve Halep taraflarına gönderilmelerinin teklif edildiği hatırlatılır ve geçen bir aylık sürede içlerinden Yusuf Kanaci'nin vefat ettiği kayıt edilir (BOA MVL. 792/57).

Talebin yanında sonuca dair de bilgi sahibi olduğumuz örneklerden biri 1878'de Kıbrıs'ta kürek cezasına mahkûm Yanyalı Dimitri'nin hasta olan annesinin tedavi çaresine bakmak üzere cezasının kalan kısmının kalebentliğe tahvil isteğidir. Aslında kürek cezasının kalebentliğe tahvili "irade-i seniyye" ile olsa da yetkililer cezasının bitmesine daha üç ay süresi olan Dimitri'nin gerçekten de annesi ile ilgilenecek başka kimse olmadığını dikkate almaktadır (BOA DH. MKT. 1323/96). Oysa sürgün olarak Şumnu'da bulunan ve kırk günü kalan Ömer Ağa'nın ailesi hasta olduğunu belirterek tahliye isteğinde bulduklarında Meclis-i Vâlâ'daki görüşmenin ardından Silistre Valisi'ne kanuna göre ceza süresini tamamlamadan bırakılmasının mümkün olmadığı bu sebeple görmek istiyorlarsa ailenin Şumnu'ya gitmesi kararı iletilmişti (BOA A. MKT. UM. 360/41). 1861'de Magosa'ya sürülen ve daha sonra Sakız Adası'na gönderilen şahıslardan hasta olan beş kişinin sürgün yerlerinin de İzmir'e değiştirilmesi uygun bulunur. Talepte bulunanlar fena hâlde hasta olduklarını ileri süren beş kişidir. İddiaları doktor muayenesi ile doğrulandıktan sonra değişiklik gerekçesi, bu vaziyetin devamı hâlinde hastalıklarının şiddetleneceği hatta ölümle sonuçlanacağına anlaşılmıştır (BOA A. MKT. MVL. 133/45).

İzin Talebi

Sadece kendi hastalıkları için değil aile üyelerinin hastalıkları için de çalışanlar amirlerinin iznini talep edebilirlerdi. Bu da makul bir gerekçe olarak kabul edilir. Ancak olumlu yanıt alınmasında çok daha az şansa sahiptiler. Nitekim 1904'te İstanbul'daki oğlunun hastalığı sebebiyle on beş gün izin isteyen Yenişehir Kazası Kaymakamı Yusuf Fehmi Bey, olumsuz cevap alır. Yapılan açıklamada sağlık sorunları ile izin talebinde bulunanların ileride başka bir yere tayin edilmek üzere azilleriyle yerlerine başkasının atanmasına dair yapılan duyuruya atıf yapılması merkezin asıl endişesini dile getiriyor (BOA DH. MKT. 837/49). İstanbul'da hasta bulunan kardeşiyle görüşmek ve kardeşini tebdilihava amacıyla başka bir yere götürmek için iki ay izin isteyen Vilayet Mektubî Kalemi mümeyyizi Ali Rıza Efendi'nin talebi, Kosova Valiliği tarafından Dahiliye Nezaretine iletilir. Ancak Nezaret, Ali Rıza Efendi'nin kardeşiyle haberleşebileceği, dolayısıyla görevinden ayrılmasının uygun olmadığı görüşündedir (BOA DH. MKT. 927/38). Yine 1907 yılında Ankara Valiliği tarafından Dahiliye Nezaretine iletilen dilekçesinde Vilayet Tercümanı Ferid Bey, o sırada Konya'da bulunan kalp hastası babasının hastalığının şiddetlendiğinden bahisle hayatının son anlarında ziyaret ve mümkün olursa İstanbul'daki evlerine götürmek için on gün izin ister. Merkezin cevabı vazifesinden ayrılmaması, herhangi bir yere gitmesine izin verilmemesi yönündedir (BOA DH. MKT. 1170/59).

Dolayısıyla aile üyelerinin hastalık gerekçesi ile yapılan izin taleplerinin yöneticilerin onayını almakta çok başarılı olmadığı söylenebilir. Çalışanın hastalığı doğrudan görevin ifası bir başka ifadeyle işlerin yürütülmesinde sorun anlamına gelmekle birlikte aile üyelerinin rahatsızlığının katlanılabilir şahsi bir mesele olarak yorumlanması mümkündür. Bu, özellikle yukarıdaki örneklerle birlikte düşünüldüğünde merhamet gereği izin verilen vakaları yok saymak anlamına gelmez. Ancak söz konusu gerekçenin görev yerinden ayrılmak için kullanılması, olumsuz tavrı kuvvetlendirmiş ve yöneticileri şüpheli kılmıştır. Örneğin 1901'de Rodos'a gitmek isteyen teşrifat memurlarından Ahmed Muhtar Efendi'nin, babası Osman Sırrı Efendi ve annesinin ağır hasta olduklarından kendini ısrarla çağırdıkları bu sebeple üç ay izin verilmesi isteğinde bulunduğu ailenin gerçekten hasta olup olmadığı bir telgraf ile sorulur ve babanın iyileştiği bilgisi alınır (BOA BEO. 1630/122206).

1909'da İstanbul'da bulunan Jandarma Asım, babasının hasta olduğunu belirterek izin talebinde bulunur. Fakat muayene edilen babanın gözlerindeki rahatsızlığın görmesine engel teşkil etmediği ve diğer azalarında da bir sorun olmadığı, bu sebeple geçimini sağlamasına engel bulunmadığı haber alınır. Manastır Valiliğine hitap eden yazıda Asım'ın cezalandırılmasının tabi olduğu kaydedilirken kaza idaresinin merkeze gönderilen bu gibi taleplerde araştırma yapmaksızın mazbata tanzim edilmemesi konusunda uyarılması ve sorumlular hakkında kanuni takibat üzerinde durulması merkezdeki yöneticilerin bu konudaki hassasiyetini gösteriyor (BOA DH. MUI 19-1/22). 1901'de ayrı yaşadığı hâlde kendini hasta kardeşine yardımcı göstererek askerlikten muaf tutulmak isteyen Yusuf da amacına ulaşamayanlardan biridir. Zira Yusuf'un dilekçesi üzerine yapılan araştırmada her ne kadar kayıtlarda bir arada görünseler de köy halkının ifadesi ile evlerinin on beş seneyi aşkındır ayrı olduğu ortaya çıkmıştı (BOA DH. MKT. 2559/46).

Bürokraside Hasta Ziyareti

Sosyal açıdan önemli olan hastalara ilgi gösterme, bürokratik ilişkilere de yansımıştır. Özellikle doğrudan Padişah tarafından hastalığın seyri ve iyileşme temennisi resmî yazışmalara konu olur. Hatta Padişah kimi zaman başka birini hastayı ziyaretle görevlendirir. Yöneticinin hasta memurun sağlığı ile ilgilenmesi ve bilgi istemesi insani bir ilişki biçimi olduğu gibi işlerin düzenlenmesi ve muhtemel bir planlamaya gitmenin gerekliliğini tespit amacını da taşıyor olmalı. Elbette gösterilen ilgi ile açığa vurulan nezakete hastanın şükran ve minnet hissini ifade ederek karşılık vermesi beklenir. Böylece taraflar arasında eşitsiz bir bağımlılık ilişkisi kurularak alan taraf minnetinin gereği olarak verene sadakatle bağlılığını sunmaya hazır hâle gelir. Örneğin, 1823'te Rumeli Valisi Mehmed Paşa, Padişah'ın kendisinin hastalıktan kurtulmasından duyduğu memnuniyet ve iltifattan haberdar olduğunda ne kadar müteşekkir olduğunu gönderdiği belgede ayrıntılı bir şekilde dile getirir (BOA HAT

877/38850). 1880'de Mavroyani Efendi ile Yaver Arif Bey, hasta olan Ali Nizami Paşa'ya ziyarete gönderilir. Söz konusu kişinin sağlığına kavuştuğu ve ertesi gün bazı önemli meseleleri hâledeceği, öbür gün de Saray'a giderek bu büyük lütfâ nail olmasından dolayı teşekkür edeceği bildirilir (BOA Y. PRK. BŞK. 4/28). 1892'de Defter-i Hakani Nazırı Rıza Paşa'nın hastalığı münasebetiyle Padişah tarafından hatırının sorulması için Kol Ağası Ragıp Bey gönderildiğinde ise hastalığının soğuk algınlığı olduğunu belirten Rıza Paşa kendisine gösterilen ilgiden son derece memnun ve müteşekkîr olur (BOA Y. PRK. BŞK. 28/69).

Sonuç

Buraya kadar hastalık deneyimi gibi kapsamlı bir konu, belli bir kaynak grubu üzerinden dar bir alanda sınırlandırılarak incelenmeye çalışıldı. Meselenin ele alınması esnasında okuyucunun dikkatini çeken hususlardan biri muhtemelen metnin bireylere dayanan örnekler üzerine kurgulanması olacaktır. Böyle bir kurgu ve anlatım tarzı girişte yaptığımız açıklamaya rağmen münferit hikâyelerin tarihî değeri konusundaki eleştirinin gündeme gelmesine engel olamayabilir. Diğer bir eleştiri ise, belgelerdeki bireylerin bir kurum veya imparatorluk idari otoritesi tarafından oluşturulmuş kayıtlar vasıtasıyla konuştukları üzerinden gelebilir. Bir başka ifadeyle kaynak grubunun çeşitlilik arz etmediği ileri sürülebilir. Fakat söz konusu belge grubu ile yaklaşım tarzının hastaların hastalıkla baş etme çabalarının önemli bir yönünün izlenmesine imkân tanıdığı kanaatindeyiz. Kaldı ki bireysel taleplerin takibi sadece Osmanlıda hasta rolü ile istekleri değil değerlendirilmelerine yönelik de zengin bir içeriğe sahiptir. Böylece hastaların hastalıkla başa çıkma çabalarını siyasi iktidar temsilcilerinin karşılıklarıyla birlikte okuma fırsatı elde edebiliyoruz. Aslında bu karşılaşmaya hastanın bakımı yanında temsilcileri olarak beliren hasta yakınları da eklenmeli. Ancak karşı karşıya gelişte tarafları belirlemekteki kolaylık, ilişkiler söz konusu olduğunda aynı ölçüde geçerli değil. Zira konunun merhamet, hak ediş, sorumluluk ve meşruiyet meselelerini de içermesi ilişki ağının çözümlenmesini oldukça zorlaştırıyor. İşte böylesine farklı boyutları olan bir çalışma, araştırmacıyı öncelikle bireyin tecrübelerine ve onların hikâyelerine dayanmaya yöneltiyor. Birbirinden farklı her bir özel hikâyenin birleştiği nokta ise hastalar ile sağlıklı bireyler arasında hastalık deneyimi üzerinden kurulan ilişkilerin tıp tarihi çalışmalarında yeni okumalara katkıda bulunabileceğidir. Böylesi okumalar Türk tıp tarihini ilerleme ve doktorların başarı hikâyelerine dayalı bir anlatım olmaktan çıkarma çabalarına hız kazandıracaktır. Zira tıp tarihi alanında gerekli tıbbi bilgi birikimine sahip olmak yanında sağlam bir tarih perspektifinin gerekliliği, artan bir ölçüde kabul görmektedir. Diğer taraftan 19. yüzyıl ile 20. yüzyılın ilk çeyreğinde tıbbi konuların dönemin siyasi, kültürel ve toplumsal tarihinden soyutlanmadan incelenmesi Türk modernleşme tarihi yazımına da yeni açılımlar sağlayabilecektir.

Kaynakça

Başbakanlık Osmanlı Arşivi

A. DVN. 19/79; 43/21; 56/34; 106/7; 153/45.

A. MKT. 53/22; 72/80; 140/15; 167/89.

A. MKT. MHM. 8/21; 304/81-82; 348/20.

A. MKT. MVL. 133/45; 136/5.

A. MKT. UM. 23/79; 127/82; 312/66; 360/41; 391/37; 553/21.

A.MKT. NZD. 74/36; 101/3; 102/49; 142/27; 190/54; 250/85; 262/67; 311/65; 312/26; 326/66.

BEO. 43/3170; 1630/122206.

C. SH. 7/332.

C. ZB. 1/13.

DH. MKT. 1/69; 123/46; 124/27; 197/26; 476/75; 837/49; 927/38; 1323/96; 1170/59; 1396/121; 1412/85; 1421/68; 1553/88; 2416/34; 2559/46.

DH. MUI. 19-1/22.

DH. TMIK. M. 48/21.

HAT 877/38850.

HR. MKT. 31/57.

İ. DH. 452/29952; 642/44698; 810/65480; 814/65703.

MF. MKT. 84/117; 384/39.

MV. 227/77.

MVL. 792/55; 792/57.

Y. HUS. 163/38.

Y. PRK. AZJ. 16/38.

Y. PRK. BŞK. 4/28; 28/69.

ZB. 303/44.

Baltaş, Z. (2007). *Sağlık Psikolojisi*. İstanbul: Remzi Kitabevi.

Druss, R. G. (1997). *Hastalığın Psikolojisi: Hastalıkta ve Sağlıkta* (T. Tunga Tüzer, Çev.). Ankara: Compos Metis Yayınları.

Martal, A. (2000). Osmanlı İmparatorluğu'nda Emeklilik ve Buna İlişkin İlk Düzenlemeler. *Kebikeç*, 9, 35-42.

Mossensohn, M. S. (2014). *Osmanlı Tıbbî Tedavi ve Tıbbî Kurumlar 1500-1700*. İstanbul: Kitap Yayınevi.

Şakır, N. Z. (1946). Orduda Temaruz (Simulation). *Ordu Doktorunun Nöropsikiyatri Kılavuzu* içinde (ss. 145-162). İstanbul: Genelkurmay Başkanlığı Askerî Basımevi.

Özbek, N. (2013). *Osmanlı İmparatorluğu'nda Sosyal Devlet*. İstanbul: İletişim.

Özel, O. (2015). Fotoğraflı Bir 'Yemen Türküsü': Yüzbaşı Mehmet Arif Bey'in Hicranlı Hayatından Bir Kesit. *Kebikeç*, 39, 555-564.

Uzman, M. O. (1945). Frengi ve Sinir Hastalıkları. *1943-1944 Üniversite Konferanslarından* ayrı basım, İstanbul.