



SALGIN HASTALIKLARDAN
ÖLÜMLER
1914-1918

Prof. Dr. Hikmet Özdemir

Türk Tarih Kurumu

SALGIN HASTALIKLARDAN ÖLÜMLER
1914 – 1918

ATATÜRK KÜLTÜR VE TARİH YÜKSEK KURUMU
TÜRK TARİH KURUMU YAYINLARI
XVI. Dizi – Sayı 104

SALGIN HASTALIKLARDAN
ÖLÜMLER
1914 –1918

Prof. Dr. Hikmet ÖZDEMİR

ANKARA – 2005

Özdemir, Hikmet

Salgın Hastalıklardan Ölümler : 1914 – 1918 / Hikmet Özdemir.—Ankara : Türk Tarih Kurumu, 2005.

X, 445 s.: res; 24 cm.—(AKDTYK Türk Tarih Kurumu Yayınları ; 16. Dizi-Sa. 104).

Bibliyografya ve indeks var.

ISBN 975 - 16 - 1766 - 9

1. Dünya Savaşları, I_Salgın Hastalıklar. 2. Dünya Savaşları, I_Göçler_Anadolu. 3. Türk Ordusu_Dünya Savaşları, I. 4. Ermeni sorunu. 5. Tıp tarihi. I.E.a.II.Dizi.

956.101543

Atatürk Kültür, Dil ve Tarih Yüksek Kurumu'nun 25.02.2005 tarih ve 492/21 Sayılı Yönetim Kurulu Kararı ile 1500 adet basılmıştır.

ISBN 975-16-1766-9

Raportör: Prof. Dr. Yusuf HALAÇOĞLU
Kapak Tasarımı: Burcu HALAÇOĞLU
Meconopsis betonicifolia (Himalayan Popy) "Mavi Gelincik" fotoğrafı
Tessa Traeger (2002)

Baskı : Grup Matbaacılık Sanayi ve Ticaret A.Ş.-ANKARA

İÇİNDEKİLER

TEŞEKKÜR	
KISALTMALAR	
SAVAŞLAR VE SALGINLAR	3 - 12
SALGINLARIN KISA TARİHİ	15 - 45
BİR SAVAŞTAN ÖTEKİNE	49 - 73
KARANTİNADAN SAVAŞ EKONOMİSİNE	77 - 113
BEYAZ HİLÂL ALTINDA	117 - 153
EN UZUN YÜRÜYÜŞ	157 - 182
BİR KIŞ GECEŚİ	185 - 205
BİR ORDUNUN HASTALIKLA İMTİHANI	209 - 237
GÖÇLER VE SALGINLAR	241 - 274
“YALNIZ, İYİ BİR İNSAN İYİ BİR HEKİM OLUR”	277 - 304
İSTİKLÂL SAVAŞINA DOĞRU	307 - 327
SALGINLAR VE ÖLÜMLER ÜZERİNE	331 - 358
YARARLANILAN KAYNAKLAR	361 - 387
EK OKUMALAR	393 - 434
DİZİN	437 - 444

TEŞEKKÜR

“Dünya Savaşı’nda Salgın Hastalıklardan Ölümler” sorununu inceleyen arşiv-kütüphane çalışmalarına sağladıkları moral destekleri için; Sn. İlker Başbuğ, Sn. Erdoğan Karakuş, Sn. Aslan Güner, Sn. Nusret Taşdeler, Sn. Ali Erdiñ, Sn. Ecvet Tezcan, Prof. Baki Komsuođlu, Prof. Yusuf Halaçoğlu, Dr. Hidayet Vahapođlu, Sn. Hikmet Yavuzyiđit ve Sn. Ahmet Arda teşekkür borçlu olduğum ŝahsiyetlerdir. Devlet Arşivleri Genel Müdürü Prof. Yusuf Sarınoy ile Türk Tarih Kurumu Kütüphanesi ve Sn. Neŝecan Uysal’a; Askerî Tarih Arşivi Müdürü Albay Ahmet Tetik’e, Ankara Tıp Fakültesi Kütüphanesi ve Prof. Derya Aysev’e, Gülhane Askerî Tıp Akademisi Tıp Tarihi Kütüphanesi ve Prof. Adnan Ataç’a, Yükseköğretim Kurulu Dokümantasyon Merkezi ve Harp Akademileri Kütüphanesi’ne; Londra’da Dr. Mehmet Ali Dikerdem’e, Wellcome Kütüphanesi ve Liddell Hart Askerî Arşivi ile Cenevre’de Birleşmiş Milletler Kütüphanesi ve Sn. Blandine Blukacz-Louisfert’e içtenlikle teşekkür ederim. Ve bir özel kişi, Prof. Birsen Ceyhun, ofisimde harcadığım binlerce saati anlayıŝla karşılamış, sevgili Manas’ımızın sorumluluğunu tek başına üstlenmiştir; ŝükranlarımı sunarım.

1 Nisan 2005/Ankara

KISALTMALAR

ATASE Askerî Tarih ve Stratejik Etüd Arşivi (Ankara)	
AÜ	Ankara Üniversitesi
AÜDTCF	Ankara Üniversitesi Dil ve Tarih Coğrafya Fakültesi
AÜSBF	Ankara Üniversitesi Siyasal Bilgiler Fakültesi
AÜTF	Ankara Üniversitesi Tıp Fakültesi
BAO	Başbakanlık Osmanlı Arşivi (İstanbul)
BCA	Başbakanlık Cumhuriyet Arşivi (Ankara)
B.	Basımevi
Çev.	Çeviren
D.	Dosya
Der.	Derleyen
Ed.	Editör
F.	Fihrist
FO	Foreign Office (İngiliz Dışişleri Bakanlığı)
GATA	Gülhane Askerî Tıp Akademisi
Haz.	Hazırlayan
İÜ	İstanbul Üniversitesi
İÜCTF	İstanbul Üniversitesi Cerrahpaşa Tıp Fakültesi
İÜTF	İstanbul Üniversitesi Tıp Fakültesi
K.	Kitabevi
Kls.	Klasör
LON	Milletler Cemiyeti Arşivi, Cenevre
MB	Mikrobiyoloji Bülteni
ODTÜ	Orta Doğu Teknik Üniversitesi
Ort.	Ortalama(sı)
PTT	Posta, Telgraf, Telefon İdaresi
Sad.	Sadeleştiren
SBE	Sağlık Bilimleri Enstitüsü
SBF	Siyasal Bilgiler Fakültesi
TBMM	Türkiye Büyük Millet Meclisi
TİTE	Türk İnkılâp Tarihi Enstitüsü
TTE	Tıp Tarihi Enstitüsü
TTK	Türk Tarih Kurumu
TAE	Türkiyat Araştırmaları Enstitüsü
TÜBİTAK	Türkiye Bilimsel ve Teknik Araştırma Kurumu
UK	United Kingdom (İngiltere)
Y.	Yayınevi, Yayınları

birsen'e



Cadavres d'émigrants turcs sur la route de Philippopolis à Hermani.

1878 Ocak, "Filibe - Harmanlı'da Türk Mültecilerin Cesetleri",
Kaynak: Dick de Lonlay, A Travers La Bulgarie, (Paris, 1886), s. 258

SAVAŞLAR VE SALGINLAR

Hastalık öyle şiddetliydi ki, kimse ne olacağını bilmiyor, tannısal ve saygıdeğer her şeye karşı saygı kaybediliyordu. Mezarlarla ilgili eski âdetlerin tümü alt üst oldu. Ölüler, elden nasıl geliyorsa öyle gömülüyordu. Birçoğu uygunsuz mezarlara yatırılıyor, ayrıca bunca insan kaybedildiğinden beri, gerekli eşya da bulunmuyordu. Bazıları ölülerini, ellerini sahiplerinden çabuk tutarak başkalarının hazırladığı odun yığınlarının üstüne yerleştiriyor ve odunları ateşliyor, başkalarını ateşlenmiş bir yığına, öbür cesetlerin yanına atarak kaçıyorlardı.¹

Savaşlar ve salgınlar arasında nasıl bir ilişki vardır?

Tarihte, birçok savaşların sonucunda hastalık salgınlarının etkili olduğu, Eskidünya’da hastalık mikroplarının yayılması ile imparatorlukların yıkılması arasında ciddi bir ilişki bulunduğu söylenmektedir. Özellikle hastalıkların insanların ölüm nedenlerinin başında geldiği için tarihi biçimlendirmede de önemli rol oynadığı görüşü yaygındır.² Vurgulanan bir diğer gerçek ise şöyledir: Eski dünyada topluluklar arasında dolaşan yalnızca mal, düşünce ve teknikler değildir, “hastalık mikropları” da toplulardan topluma taşınmışlardır. İlişkiler geliştikçe, daha önce büyük ölçüde Avrasya’nın ve Afrika’nın şu veya bu bölgesiyle sınırlı kalan hastalıklar öteki bölgelere yayılmışlar ve daha önce hastalığın hiç uğramadığı yerlerde büyük ölümlerin sebebi olmuşlardır. Çin ve Roma kayıtları, M.S I. ve II. yüzyıllarda bir dizi salgın hastalığın bu toplumları kırıp geçirdiğini göstermektedir. Avrasya’nın bir ucundan öbürüne sıralanan ülkeler arasında

¹ Thukydides, Peloponnesos Savaşı, (Çev. Tanju Gökçöl), (İstanbul, Hürriyet Y., 1976), s. 118.

² Jared Diamond, Tüfek, Mikrop ve Çelik, (Çev. Ülker İnce), (Ankara, TÜBİTAK Y., 2003), s. 253.

ve Afrika'nın çoğu bölgesinde sıklaşan ilişkilerin yaydığı salgın hastalıkların Roma ve Han İmparatorluklarının yıkılmalarının başlıca nedenlerinden olduğunu ileri sürmek mümkündür. Elbette salgın hastalıkların yanı sıra, barbar saldırılarının ve toplumsal gerginliklerin de büyük rolleri olmuştur.³

Hastalık salgınları, orduların örgütlenmeleri yanında, şehir ve kale mimarilerini de etkilemişlerdir. Roma İmparatorluğu'nda askerî sıhhiye birliğinin görevi, yalnızca savaşta yaralanan askerlerin tedavisi olmayıp, bundan daha da önemlisi salgın hastalıkların gelişmesi ve yayılmasını önlemektir. Romalı komutanları, orduya saldıran düşman birliğinden çok, salgın hastalıklar korkutmuş ve bu nedenle "hastahane (valetudinarium) Roma kale mimarisinin bir parçası" olarak kabul edilmiştir.⁴ Bunun içindir ki, Edinburg Üniversitesi'nden M. W. Flinn, 14-19 yüzyıl arasında çok-ülkeli veba salgınları olmasaydı Avrupa tarihinin tüm akışı farklı olabilecekti şeklinde düşünmenin, abartılı sayılmaması gerektiğini söylemiştir. Bu yüzyıllarda veba çok bulaşıcıdır ve öldürücülük oranı yüzde 60'tan yüzde 100'e kadar çıkmıştır.⁵

Eski Yunan'da salgın hastalıkların savaşların sonuçlarına etkisinde hayli popüler bir örnek Peleponnes Savaşları'dır; Atinalılar ve Ispartalılar arasında 27 yıl süren bu savaşların sonucunda veba salgını Atinalılar aleyhine belirleyicidir. Hatta, Atinalıların ünlü devlet adamı Perikles bile, vebadan ölmüştür.⁶

Ön Asya'da, Selçuklular Anadolu'sundaki salgınların en büyük etkisi, kitle ölümlerinin yol açtığı büyük nüfus kayıplarıdır. Veba salgınlarının iktisadî ve ticarî hayatta önemli sarsıntı ve aksaklıklara, birtakım mal ve hizmetlerde pahalılığa ve enflasyona neden olduğu kuşkusuzdur. Her ne kadar yazılı kaynaklarda belirtilmemişse de, veba salgınlarının birtakım göçlere, toplu iskân hareketlerine ve dolayısıyla toplumsal karışıklık ve

³ William H. McNeill, Dünya Tarihi, (Çev. Alâeddin Şenel), (Ankara, Kaynak Y., 1985), s. 169.

⁴ Ralph Jackson, Roma İmparatorluğu'nda Doktorlar ve Hastalıklar, (Çev. Şenol Mumcu), (İstanbul, Homer K., 1999), s. 126 ve 131.

⁵ M. F. Flinn, "Avrupa ve Akdeniz Ülkelerinde Veba", (Çev. Necmiye Alpay), Tarih ve Toplum, 39, (Mart 1987), ss. 25-26.

⁶ Arif Müfid Mansel, Ege ve Yunan Tarihi, (Ankara, TTK Y., 6. baskı, 1995), s. 321.

düzensizliklere yol açtığı tahmin edilmektedir. Veba salgınları ayrıca bu bölgede hareket halindeki orduların manevra kabiliyetini sarsmıştır. Orduların içinde gerek asker ve gerek hayvanlarda baş gösteren salgınlar, askerî seferlerin sonuçlarının alınmasına engel oluşturmuş; dolayısıyla askerî başarının getireceği siyasî gelişme ve sonuçları da etkilemiştir. Bazı kereler, bunun tam aksine, kuşatma altında olan şehirlerde çıkan açlık ve veba salgınları, bu şehirlerin düşmesine ve düşman tarafından ele geçirilmesine zemin hazırlamıştır. Bu şekilde veba salgınları, askerî bakımdan duruma göre kolaylaştırıcı veya zorlaştırıcı birer faktör olabilmıştır.⁷

Salgın hastalıkların neden oldukları ölümler, öteki hastalıklarla kıyaslanmayacak kadar yüksektir. Prusya'da 1875 yılında her 10 bin nüfustan 266,5 kişi ölmüştür. Bu miktarın 26,8'i ihtiyarlıktandır ki bunun oranı tahminen yüzde 10'dur ve bu doğal kabul edilmiştir. Kalan yüzde 90 ise vaktinden evvel ölmüş, bunların üçte biri salgın hastalıklardan vefat etmiştir. Yine Prusya'da, 1912 yılında her 10 bin nüfustan vefat edenlerin miktarı 154,9'dur ve bu yılda da salgın hastalıklardan ölüm oranı değişmemiştir. Bir diğer istatistiğe göre; 1900 yılında yine Prusya'da salgın hastalıklardan 162,224 kişi ölmüştür. Bu miktar, her yıl doğrudan doğruya bir şehrin mahvolduğu anlamındadır. Bunların içinde yalnız veremden 70,602 kişi ölmüştür. Aynı şekilde çocuklarla ilgili bir istatistikte de, 1900 yılında 1 yaşındaki her 10,000 çocuktan 471,5'unun salgın hastalıklardan öldüğü kayıtlıdır. Bunun bir diğer anlatımı, 1 yaşındaki 21 çocuktan 1 tanesinin öldüğü şeklindedir.⁸

1991'de, bir popüler incelemede; Arapların Haçlı ordularını sıtma ile yendiği; Rusların Napolyon ordularını tifoyla geri püskürttüğü; Amerikan iç savaşında kuzeyin kazanma nedeninin iki tarafın ordusunu kırıp geçiren ishalin ardından güneylilere oranla daha çok askerlerinin kalması olduğu; yayılcı Avrupalılara karşı savaşan göçerler, avcılar ve Yenidünya'nın yerlilerinin savaşları genellikle mikroplarla karşılaşmış olmaları, bir

⁷ Ferda Şâmil Arık, "Selçuklular Zamanında Anadolu'da Veba Salgınları", AÜDTCF Tarih Araştırmaları Dergisi, Cilt XV, Sayı 26, (1990-1991), s. 57.

⁸ H. Braun, Mikrobiyoloji, Parazitoloji ve Salgınlar Bilgisi, (Çev. Vefik Vassaf), (İstanbul, Yalınk M., 1936), ss. 277-278.

diğer söyleyişle yeni mikroplara karşı dirençli olmamaları nedeniyle yitirdikleri kaydedilmiştir.⁹

1860 yılında toplam nüfusu 32 milyon olan ABD dört yıllık bir iç-savaşta yaklaşık 200 bin gencini kaybetmiştir. Bu rakama hastalık vb. nedenlerle ölen 400 bin kişi de eklendiğinde iç-savaşın Amerikan toplumuna maliyeti 600 bin insandır.¹⁰

1913 yılında büyük bir kolera salgını baş gösteren Bulgar Ordusu'nda geri çekilme başladığında Bulgarlar ölümlerini Makedonya'daki nehir ve kuyulara atmak suretiyle bu suları kirletmişler ve bu sulardan da Yunan Ordusu hastalık kapmıştır.¹¹

Andrew Nikiforuk insanlar niçin hastalanırlar sorusunun yanıtını, 19. yüzyılda iri yarı Prusyalı ve tıp reformcusu Rudolf Virchow'un kesin olarak verdiği görüşündedir. Bakteriyolog Rudolf Virchow, mikroplar üzerine uzun incelemelerinden sonra, hastalığın en iyi ve en kısa tanımını yapmıştır: "Değişen koşullardaki yaşam." Onun değişen koşullardan kastı, yemek alışkanlıkları, ticaret, seyahat, ev yaşamı, giysiler ve hava durumu, kısaca tüm çevredir. Yaşam koşullarına müdahale edildiğinde, insanlar ile mikroplar arasındaki ilişkinin önceden kestirilemeyen, çoğunlukla da ölümcül bir sona doğru değişeceğini öne sürmüştür. Modern salgın hastalıklar biliminin babası olan Virchow, bu düşüncelerini ilk kez, 1848 yılında, bugünkü Çekoslovakya ile Almanya'nın parçası olan Yukarı Silezya'da yoksul pamuk işçileri arasında baş gösteren tífüs salgınını incelediği sırada ifade etmiştir. Ziyaretinin ardından hazırladığı uzun raporda, tífüs mikrobundan çok, şiddetli yağmurları, kötü yaşam koşullarını ve yoksulluğu sorumlu tutmuştur.¹²

⁹ Andrew Nikiforuk, *Mahşerin Dördüncü Atlısı: Salgın ve Bulaşıcı Hastalıklar Tarihi*, (Çev. Selahattin Erkanlı), (İstanbul, İletişim Y., 2001), s. 30.

¹⁰ J. McPerson, *Battle Cry of Freedom*, (New York, 1988), s. 9'dan: John Keegan, *Savaş Sanatı Tarihi*, (Çev. Füsün Doruker), (İstanbul, Sabah K., 1995), s. 275.

¹¹ Tostantin Mutusis, "Mikrop Harbi", *İstanbul Tıp Fakültesi Mecmuası*, Sayı 3, (1952), ss. 1158-1159.

¹² Andrew Nikiforuk, *Mahşerin Dördüncü Atlısı: Salgın ve Bulaşıcı Hastalıklar Tarihi*, ss. 31-32.

J. N. Biraben, 14-17. yüzyıllar arasında Avrupa’da orduların yer değiştirmesinin, vebanın yayılmasına nasıl yol açtığını gösteren çok sayıda örnek toplamıştır.¹³ Daniel Panzac’ın vebanın yayılması örnekleri de aynı olguyu 18. yüzyılda ve 19. yüzyıl başında Osmanlı İmparatorluğu için doğrulamıştır.¹⁴

Alman hijyen uzmanı P. Mühlens, sivil halkın ve ordunun sağlık durumunun savaşın sonuçları üzerindeki etkisine işaret ederken önemli bir saptamada bulunmuştur: “Osmanlı İmparatorluğu’ndaki savaşlar ortaya koymuştur ki, savaş hijyeni, özellikle sıcak bölgelerde savaş taktığının önemli bir kısmını oluşturmaktadır.”¹⁵

Sıcak bölgelerdeki savaş koşullarının tam tersi soğuk bölgelerin de kendine özgü başka özellikleri vardır. Eski Asya’da Türklerin en eski tarihlerinden beri aşırı soğukların sebep olduğu “yutmak” dönemlerinde kütle halinde hayvan ve insan kırımları baş gösterdiği bilinmektedir.¹⁶

İklim ve hijyen koşullarına savaşın bir diğer önemli sonucu, ulaşım araçlarının öncelikli olarak silâh ve asker taşınması için kullanılmasıdır. 1 Şubat 1878 tarihli bir İngiliz raporuna göre, Filibe ve Çorlu istasyonlarındaki Müslüman mülteciler demiryolu boyunca Osmanlı askerlerinin kontrolündeki istasyonlarda güvence altında olmak için beklerlerken donarak ölmüşlerdir. Oralardan geçenler, demiryolunun yanı sıra ölü yığınları görmeye alışmışlardır.¹⁷

Salgın hastalıkların sıklığı, yaygınlığı ve şiddeti, mevsimlere göre değişmeler göstermektedir. Kışın ölümler çoğaldığı gibi, belirli hastalıklar da

¹³ Jean-Noel Biraben, *Les hommes et la peste en France et dans les pays europeens et mediterraneens*, (Paris, 1975), vol. I, ss. 140-144’ten; Daniel Panzac, *Osmanlı İmparatorluğu’nda Veba*, (Çev. Serap Yılmaz), (İstanbul, Tarih Vakfı Yurt Y., 1997), s. 99.

¹⁴ Daniel Panzac, *Osmanlı İmparatorluğu’nda Veba*, s. 99.

¹⁵ P. Mühlens, *Vier Jahre Kriegshygiene in der Türkei und auf dem Balkan*. In: *Vor 20 Jahren. Zweite Folge. Von den Darrdanellen zum Sues*. Leipzig 1935, s. 160’tan; Helmut Becker, *I. Dünya Savaşı’nda Osmanlı Cephesinde Askeri Tababet ve Eczacılık*, (İstanbul, 1983), s. 6.

¹⁶ Salim Koca, “Türklerin Göçleri ve Yayılmaları”, *Türkler*, (Ankara, Yeni Türkiye Y., 2002), Cilt I, s. 654.

¹⁷ UK FO 424/67- Confidential (3598), ss. 267-269, No 612/1’den; Bilâl N. Şimşir, *Rumeli’den Türk Göçleri*, Belgeler, (Ankara, TTK Y., 1989), Cilt I, Belge No 185, ss. 322-325.

artmaktadır. İnfluenza salgınları kışları görülmektedir veya hastaların sayısı en yüksek düzeyine ulaşmaktadır.¹⁸

1914 ÖNCESİ BAZI SAVAŞLARDA KAYIPLAR¹⁹

Ordunun Adı	Yıllar	Asker Sayısı	Çatışmada Ölüm (1)	Hastalıktan Ölüm (2)
Kırım Savaşı (Fransız)	1854-1856	301,000	20,000	75,000
Fransa-Prusya Savaşı (Prusya)	1870-1871	800,000	28,300	14,904
Rus-Japon Savaşı (Japon)	1904-1905	420,000	58,887	27,158
Rus-Japon Savaşı (Rus)	1904-1905	490,000	47,608	27,830

Ordu ve savaş hastalığı olarak tifo, tarihteki her savaşta küçük-büyük epidemiler şeklinde görülmüştür. Dünya Savaşı'nda Avrupa Cephesi'ndeki bütün ordularda tifo salgınları ortaya çıkmıştır. Avusturya, Fransa, Almanya'da tifoya yakalananların sayısı çok yüksek iken, temizlik koşullarında titiz ve düzenli tifo aşısı yaptırdığı için Amerikan Ordusu'nda hayli düşük kalmıştır.²⁰ 1914 yılına doğru İngiliz ve Fransız Ordularında, savaşlarda en önemli ölüm nedeni olan hastalıkların etkisi azalmıştır. 1899-1902 yıllarındaki Boer Savaşı, İngilizler için mermilerden çok hastalıklardan ölümlerin olduğu son savaştır. Ve bu durum, 1914-1918 yıllarının kayıp listelerini daha zor dayanılır bir hale getirmiştir, çünkü, İngiliz

¹⁸ Ekrem Kadri Unat, "Kış ve Bulaşıcı Hastalıklar", Dirim, Yıl 55, Sayı 7-8, (Temmuz-Ağustos 1980), s. 249.

¹⁹ Manuel of Elementary Military Hygiene, 1912, s. 79'dan: Colonel A. G. Butler, Avustralian Army Medical Services in the War of 1914-1918, (Canberra, Avustralian War Memorial, 1943), s. 866.

²⁰ İnci Hot, Sıhhiye Mecmuası'na Göre Ülkemizde Bulaşıcı Hastalıklarla Mücadele, 1913-1996, (İstanbul Üniversitesi SBE, Yayınlanmamış Doktora Tezi, 2001), s. 188.

Ordusu'nda askerlik sağlıklı bir yaşam biçimine dönüşmüştür. Ordu'nun sağlık koşulları evlerden daha üstündür; askerler teknik usullerle elde edilen tarım ürünleriyle beslenmişler, sürekli idman yapmak suretiyle kuvvetli bir bünyeye sahip olmuşlardır. Dünya Savaşı'nın uzun kayıp listeleri, bebek ölümlerinin azaldığını ve sivil toplumda önceki yüzyıla oranla yaşam süresinin uzadığını göstermektedir. 1915 Eylül ayına kadar İngiliz Ordusu'nda Marne, Aisne, Picardy ve Champagne Cephelelerinde muharebelerde, üçte biri ölümcül durumda 1 milyon yaralı vardır. 1916'daki Verdun Muharebesi'nde yaralı veya ölü kayıpların sayısı 500 bindir (yaralı/ölü oranı genellikle üçte bir olarak hesaplanır). Almanlar'ın kayıpları ise 400 binden fazladır. 1 Temmuz'da Somme Muharebesi'nin ilk gününde İngiliz Ordusu'ndaki ölü sayısı 20 bindir ve bu sayı tüm Boer Savaşı boyunca hastalık ve yaralanmalardan ölen asker sayısına eşittir.²¹ Dünya Savaşı'nın hemen başında Sırbistan'da oldukça şiddetli tifüs salgını görülmüştür. 1915 yılında Ocak ayından Nisan sonuna kadar 100 bin kişi ölmüştür. Sırbistan nüfusunun beşte biri tifüse yakalanmıştır. Salgını önlemeye çalışan 350 hekimden 126'sı tifüs kurbanları arasına katılmıştır.²²

Savaşlarda ordular tarafından karşılıklı olarak esir alınan askerlerin de salgın hastalıkların yayılmasında ve dolayısıyla savaşların kaderi üzerinde rolleri olmaktadır. 1915 yılında Sırbistan'daki korkunç tifüs salgını, bu yılın ilk aylarında Avusturya esirlerinin gelişiyiyle başlamış; Bulgaristan ve Romanya'ya buradan geçmiştir.²³ Büyük Savaş'ta Almanya'da Rus askerlerin esir kamplarında da tifüs salgını çıkmıştır.²⁴ Türk İstiklâl Savaşı yıla-

²¹ John Keegan, *Savaş Sanatı Tarihi*, (Çev. Füsün Doruker), (İstanbul, Sabah K., 1995), s. 275.

²² E. K. Unat, A. Yücel, K. Altaş, M. Saması, Unat'ın Tıp Parazitolojisi, (İstanbul, Cerrahpaşa Tıp Fakültesi Vakfı Y., 5. basım, 1995), s. 258.

²³ A. Weiss, "Le typhus exanthématique pendant la Deuxième Guerre Mondiale en particulier dans la camps de concentration", These No. 2241, (Université de Geneve, 1954)'ten: Ekrem Kadri Unat, "Birinci Dünya Harbinde Türk Ordusu'nda Tifüs Savaşı", Cerrahpaşa Tıp Fakültesi Dergisi, Cilt 20, Sayı 2, (Nisan 1989), s. 256.

²⁴ Yurkens, "Lekeli Tifo Epidemiyolojisi", *Ceride-i Tibbiye-i Askeriye*, No. 1, Sene 43, s. 12'den: Mustafa Karatepe, *I. Dünya Savaşı'nda Kafkas Cephesi'nde Tifüsle Mücadele*, (İstanbul Üniversitesi, SBE, Yayınlanmamış Doktora Tezi, 1999), ss. 46-47.

rında da görülmüştür ki, esirlerin “garnizon ve tabur değıştirmeleri” salgın hastalıkların yayılmasına neden olmaktadır.²⁵

Öte yanda, birbiri ardı sıra girilen savaşlar, salgın hastalıkların yayılması açısından adeta bir zincirin halkaları gibidir. Osmanlı Orduları’nda Balkan Savaşı’ndan Dünya Savaşı’na salgın hastalık taşıyan bir etkilenme süreci saptanmıştır. (E) Tümgeneral Dr. Ekrem Şadi Kavur, Balkan Savaşı’nı kastederek; bu savaş dolayısıyla terhis edilen erlerin portör olarak Anadolu’nun her yerinde salgına neden olan bulaşıcı hastalıkların taşıyıcıları olduğunu ve kısa süre sonra başlayan Dünya Savaşı’nda, özellikle Doğu Cephesi’nde bulunan 3. Ordu’yu perişan ettiğini yazmıştır. Yine aynı kaynağa göre; Balkan ve Dünya Savaşları’nda salgına yol açan bulaşıcı hastalıkların etkisi Türk İstiklal Savaşı’nda da sürmüştür.²⁶

Dünya Savaşı ardından Rusya’daki iç savaşta şiddetli tifüs salgınları baş göstermiştir. 1920 başında Beyaz Ordu’dan 50 bin asker tifüsten ölmüştür. 1918-1923 yılları arasında Kızıl Ordu’dan 573 bin vaka bildirilmiştir. Petersburg’un nüfusu, 1918-1922 yılları arasında 2 milyondan 700 bine düşmüştür. Bu düşüşte en büyük pay, tifüs salgınlarına aittir. Rusya’da 1918-1922 yıllarında 25-30 milyon tifüs vakası hesaplanmıştır. Bu rakamlara göre; nüfusun yüzde 20-25’i tifüse yakalanmıştır. Lenin, 5 Kasım 1919’da 7. Sovyetler Kongresi’nde yaptığı konuşmada acı gerçeği bütün çıplaklığıyla ortaya koymuştur:

“Bir kırbaç sallanıyor üstümüze, bit ve tifüs ordularımıza yayılıyor. Nüfusun kırıldığı, maddî herhangi bir kaynağın olmadığı, bütün hayatın durduğu tifüs bölgelerindeki korkunç durumu hayâl edebilmemiz mümkün değil.”²⁷

Osmanlı Ordusu üzerine yapılan bir incelemeye göre; 1877-1878 Osmanlı-Rus Savaşı’nda ve 1912-1913 Balkan Savaşı’nda ve Büyük Savaş’ta Osmanlı Ordusu’nun büyük bölümünde açlık baş göstermiştir ve

²⁵ Ahmet Özdemir, “Millî Mücadele’de Üserâ Taburları”, Atatürk Yolu, 5, (Mayıs 1990), s. 141.

²⁶ Ekrem Şadi Kavur, “Askerî Hekimliğin Sıhhiye Hizmetlerinde Bir Etüd”, Dirim, Cilt XLIX, Sayı 8, (Ağustos 1973), ss. 194-195 ve 378.

²⁷ Tolga Ersoy, Tıp, Tarih, Metafor, (Ankara, Öteki Y., 2. baskı 1996), ss. 142-143.

kolera, tifo ve dizanteriden ölen askerlerin sayısı çatışmalarda yaralanarak ölenlerden çok daha fazladır.²⁸

1 Haziran 1941 tarihinde Prof. Ömer Celal Sarç tarafından Diyarbakır'da verilen bir konferansta ifade edilen bir gerçek son derece düşündürücüdür:

“Eskiden memlekette hıfzıssıhha şartlarının ne kadar bozuk olduğunu, sıtma, kolera, tifo gibi salgını gibi hastalıklara her sene binlerce kişinin kurban gittiğini, çocuk ölümlerinin bakımsızlık dolayısıyla pek yüksek bir miktarı bulduğunu biliyoruz. Buna, sürekli harplerin ve dahilde çıkan isyan ve kargaşalıkların mucip olduğu ziyanlar da dahil edilmiştir. Bu ziyanlar iki türdür: Biri doğrudan doğruya ziyanlar, yani bahse geçen hadiselerin intâç ettiği telefâtür. Memleketimizde hattı zatında bunun mühim bir miktara balığ olduğu muhakkaktır. Mesela bildirildiğine göre, Süveyş Kanalı'nın açılışından Umumi Harbe kadar, bu Kanal yoluyla Yemen'e 2,7 milyon asker gönderilmiş, halbuki bu askerın yalnız 300 bini aynı yollarla geri gelmiştir.[²⁹] Yani sırf Yemen bize 2 milyondan fazla cana mal olmuştur. Haricî harplerin ve dahildeki kıyam ve tenkil hareketlerinin kurbanları bunun haricindedir. Fakat tetkikat göstermiştir ki, harpler (dahilî ve haricî) yalnız birçok telefâtü mucip olmuyor, aynı zamanda doğumları da azaltıyor. Bunun sebebi baba olacak erkeklerin çoğunun askere alınması ve uzun müddet ailelerinden uzak kalmasıdır. Bu noktanın ehemmiyetini şu misalden anlayabiliriz: Umumi Harp'te bütün muharip memleketlerde cephelerde ölenlerin miktarı 10 milyondur. Halbuki harp dolayısıyla doğumlarda hâsıl olan eksiklik (sivillerin ölüm nispetinde meydana gelen artışla beraber) 20 milyona, yani cephelerdeki telefâtün iki misline tekâbül etmektedir. (...)³⁰

²⁸ Erik Jan Zürcher, “Teoride ve Pratikte Osmanlı Zorunlu Askerlik Sistemi”, *Devletin Silahlanması*, (Çev. M. Tanju Akad), (İstanbul, Bilgi Üniversitesi Y., 2003), s. 96.

²⁹ Prof. Ömer Celal Sarç'a bu bilgi o sırada Diyarbakır'da görevli bir Türk Generali tarafından verilmiştir.

³⁰ Ömer Celal Sarç, “Nüfusun Miktarı ve İstihâleleri”, *İkinci Üniversite Haftası*, Diyarbakır, 1-7 Haziran 1941, (İstanbul Üniversitesi Y., 1941), ss. 58-59.

Büyük Savaş'ta, Osmanlı Ordusu'nda çatışmalarda yaralanarak ölen askerlerin miktarı, savaşta salgın hastalıklardan ölen askerlerin sayısından çok daha düşüktür.



1347'de Avrupa nûfusunun dörtte birini yok eden Veba Salgını, Bruegel'in "lmn Zaferi" adlı tablosunda (1556) karanlık gçlerin insanlık üzerine çökmesi olarak tasvir edilmiştir.
Kaynak: Albert S. Lyons, R. Joseph Petrucelli, *ağlar Boyu Tıp*, (ev. Nilgün Güdücü. (İstanbul, Roche, 1997).

SALGINLARIN KISA TARİHİ

Fakat âniden, öteki hastalar seslerini kestiler. Doktor, çocuğun feryâtlarının zayıfladığını anladı. Ses daha da azaldı, sonra durdu. İniltiler, sona ermiş bu boğuşmanın uzak bir yankısı imişçesine sağır edici bir kuvvetle yeniden başlamıştı. Çünkü mücadele gerçekten sona ermişti. Castel, yatağın öbür ucuna geçti ve çocuğun öldüğünü söyledi. Çocuk altüst olmuş, yatak çarşaflarının içinde birdenbire ufalivermişti, ağzı açık, fakat sesi çıkmadan yüzünde gözyaşlarından kalan damlalarla dinleniyordu.³¹

ÖNCÜLER

Tıp tarihi ile ilgili bir başvuru kitabı, “Yeryüzünde insanlar yokken hastalıklar vardı,” cümlesi ile başlamaktadır.³² Gerçekten ilkel topluluklarda hastalıklara tanrıların, ruhların ve büyü'nün yol açtığı inancı, tek tanrılı dinler döneminde de ilk zamanlar fazla değişmemiştir. İnsanlık tarihinin başından beri, salgın hastalıklardan meydana gelen kitle ölümleri, öteki hastalıklardan tümüyle farklı olarak anlaşılmıştır. Eski Yunan'da âniden ortaya çıkan ve bir çok kişinin ölümüne neden olan salgınlar doğüstü bir takım güçlerle açıklanmış; kendi günah ve kabahatlerine karşı tanrıların gazabı olarak kabul edilmiştir.³³ Eski topluluklar hastalığın dinî ve olağüstü sebepleri olduğuna inanmakla birlikte, bazı hastalıkların dinî olmayan yollardan geçebileceğini kavramışlardır. Örnek olarak Hintliler ve

³¹ Tostantin Mutusis, “Mikrop Harbi”, İstanbul Tıp Fakültesi Mecmuası, Sayı 3, (1952), ss. 1150-1151.

³² Albert S. Lyons - R. Joseph Petrucelli, (Çev. Nilgün Güdücü), Çağlar Boyu Tıp, (İstanbul, Roche, 1997), s. 19.

³³ Tostantin Mutusis, “Mikrop Harbi”, İstanbul Tıp Fakültesi Mecmuası, Sayı 3, (1952), ss. 1150-1151.

Çinliler bazı hastalıkların hafif aşamasında bilinçli olarak temas edilmesinin hastalıkların daha sonra oluşmasına karşı bir direnç sağlayacağını fark etmişlerdir. Bu önemli keşif, hastalığın insandan insana ilahî bir müdahale olmaksızın geçebileceğinin bilindiğini kanıtlamaktadır.³⁴

Çiçek, insanlara vermiş olduğu dehşetten dolayı ilk tanınan hastalıklardan biridir. M.Ö. 1122 yılında Çin'de kayıtlara geçmiştir.³⁵ M.Ö. 8. yüzyıla ait kil tabletlerde Mezopotamya'da bazı veba çeşitlerinden ve tıbbî metinlerde farklı nedenlerle ortaya çıkan hummalardan söz edilmektedir.³⁶ M. Ö. 380 yılında Herodot, İran ordularının basilli dizanteri yüzünden mağlup olduğunu yazmıştır. Aynı yüzyılda Hipokrat, bu hastalığın klinik ve epidemiyolojik tanımını yapmıştır.³⁷ M.Ö. 300 yılında Aristoteles, beygir, eşek ve katırlarda görülen önemli bir hastalık olarak, ruamdan söz etmektedir. Aynı şekilde cüzam, insanlığın tanıdığı en eski hastalıklardandır ve şifa bulmayan kötü belirtileri, ölümle biten hastalık şekilleri ile insanları çok korkutmuş hatta klasik dinî edebiyatın konusu olmuştur. Eski Hint, Çin ve Mısır edebî metinlerinde lepraya ilişkin kısımlar vardır.³⁸

Tevrat'ta uzun uzadıya anlatılan birinci hastalık cüzamdır. Sırasıyla Kel-Temriye-Sıtma-Verem-Veba'dan söz edilmekte bu hastalıkların ayırıcı teşhis ve tedavileri anlatılmaktadır. *Tevrat*, koruyucu hekimlikte de ileri adımlar atmış ve hangi hayvanların etlerinin yenmeyeceğini açıklamıştır. Karantinanın esasları da *Tevrat*'ta düzenlenmiş; salgın hastalıkları önlemek için çok katı emirler ve tedbirler vaaz edilmiştir. Cüzamlı biri sokakta dolaşırken kimse yanına yaklaşmasın diye, “murdar...murdar...” diye mırıldanarak yürüme mecburiyeti vardır. Hasta dilsiz ise boynuna çingirak takılmaktadır.³⁹

³⁴ Albert S. Lyons - R. Joseph Petrucelli, Çağlar Boyu Tıp, s. 550.

³⁵ Behiç Onul, İnfeksiyon Hastalıkları, (Ankara Tıp Fakültesi Y., 5. basım, 1974), s. 150.

³⁶ Albert S. Lyons - R. Joseph Petrucelli, Çağlar Boyu Tıp, s. 68.

³⁷ S. Payzın, K. Özsan, N. Aksoyca, H. Ekmen, M. Akman, Sağlık Hizmetinde Mikrobiyoloji II, Özel Mikrobiyoloji, (Ankara Tıp Fakültesi Y., 1968), s. 1019.

³⁸ Behiç Onul, İnfeksiyon Hastalıkları, s. 668 ve 676.

³⁹ Edip Kızıldağlı, “Tarihte Lepra Savaşı ve Antakya'daki Miskinler Tekkesi”, Dirim, Yıl 52, Sayı 10, (Ekim 1977), s. 473.

İncil'de veba ve hummalardan sıkça söz edilmektedir. Korku ile dışlanan cüzama özel bir yer ayrılmıştır.⁴⁰ Bizans dönemi İstanbul'unda veba "ilahî bir ceza" olarak görülmüştür. 14 ve 15. yüzyıllarda veba salgınları 1348-1349, 1416, 1447-1448 yıllarında İstanbul ahalesinde korkunç tahribatlar yapmıştır. Salgınlar sırasında cesetler gömülemediğinden denize atılmaları yoluna gidilmiştir.⁴¹

İslâm inancına rağmen Osmanlı İmparatorluğu topraklarında da yaygın tutum Bizans'tan farklı değildir. Osmanlı hekimleri vebanın bulaşıcı olduğunu vurgulamakta, fakat ulema böyle söyleyenlere "sapık" demektedir. Ulemanın görüşü, hastalığın bulaşıcı olamayacağı yönündedir; böyle hastalıklar, Tanrı'nın günahkâr kullarını terbiye için gönderdiği âfetlerdir, şeklindedir. O halde hastalıktan korunmak "küfür" sayılmalıdır.⁴²

Bu yüzdendir ki, daha sonra 19. yüzyıl başında karantina sistemi, İslâm coğrafyasında bulunan ülkelerde ve Osmanlı İmparatorluğu'nda bir sorun oluşturduğu için ulema arasında tartışılmıştır. Kavalalı Mehmet Ali Paşa'nın Fransa'ya gönderdiği Rifa'a Tahtavvi'nin anlattığına göre; bu sorun Tunus'ta Malikî mezhebinden Zeytuna Müderrisi Şeyh Muhammed Menaî ile yine Tunus'un Hanefî Müftüsü Şeyh Muhammed Bayram arasında uzun tartışmalara yol açmış; her iki şahsiyet de konu üzerinde ciddi risaleler kaleme almışlardır. Hanefî Müftü'ye göre, karantina şeriat açısından yalnız caiz değil, üstelik vâciptir; Malikî Müderris ise, "Karantina, Tanrı'nın kaza ve kader'inden kaçmaya çalışmak" demek olduğundan dine aykırıdır görüşündedir.⁴³

İnsanlık tarihi boyunca şiddetli pandemileri ile milyonlarca insanın canına kıymayı başaran veba, insanlara fare pireleri ile bulaşmıştır.⁴⁴ Hastalıkların yayılması, tarım ürünlerinde olduğu üzere insanların girişimlerini beklememiştir. Bulaşıcı hastalıklar, fiyat devrimindeki gibi, insanların isteme-

⁴⁰ Albert S. Lyons - R. Joseph Petrucelli, *Çağlar Boyu Tıp*, s. 71.

⁴¹ Semavi Eyice, "Bizans Devrinde İstanbul'da Tababet, Hekimler ve Sağlık Tesisleri", *İstanbul Tıp Fakültesi Mecmuası*, Sayı 3, (1958), ss. 667-668.

⁴² Osman Şevki Uludağ, "Son Kapitülasyonlardan Biri: Karantina", *Belleten*, (1938), cilt II, s. 445.

⁴³ Niyazi Berkes, *Türkiye'de Çağdaşlaşma*, (İstanbul, Doğu-Batı Y., ?), ss. 183-184.

⁴⁴ Behiç Onul, *İnfeksiyon Hastalıkları*, s. 655.

mesine karşın ve o tarihlerde Okyanus ötesinden geldikleri anlaşılmasızın yayılmışlardır. Gerçekte, ister Amerika’da yerliler arasında, ister Avrupa’nın herhangi bir şehrinde görülen bulaşıcı hastalıklarla ilişkili kayıtlar, doğru tıp tanıları koyma olanağı vermeyecek kadar kesinlikten uzak olduğu için, salgınlar tüm olarak açıklığa kavuşturulamamıştır. Bununla birlikte gemiler Okyanuslarda gidip gelmeye başlar başlamaz, malların yanı sıra mikropların da bir limandan ötekine taşındıklarına kuşku yoktur.⁴⁵

Sekizinci Haçlı Seferi sırasında 1270 Temmuz ayında, Haçlı ordugâhında birdenbire salgın hastalık baş göstermiştir.⁴⁶ Geri dönen Haçlılarla birlikte birçok salgın hastalık Avrupa’ya taşınmıştır. Tifo, çiçek ve diğer hastalıkların izleri geri dönen Haçlılara bağlanmaktadır. Ancak, Doğu’dan alınan en ünlü salgın “kara ölüm”, başka bir deyişle hıyarçıklı vebadır. Her ne kadar Batı Avrupa eski çağlardan beri zaman zaman veba ile tanışmış olsa da, hastalığın 14. yüzyıl ortasındaki çıkışı dramatik ve yıkıcıdır. 1347 yılında veba, Hindistan ve güneybatı Rusya’dan batıya doğru hızla yayılmıştır. Kırım’ın güneydoğusunda Caffa şehri Tatarlarca kuşatılmış, fakat, Tatarların toplu halde vebadan ölmeleri ile kurtulmuştur. Ancak felâkete neden olan, Tatarların, vebadan ölen askerlerin cesetlerini kuşatma altındaki şehre atmalarıdır. Bu hareketleri, Tatarların bulaşıcı hastalıkların yayılması tehlikesini kavradıklarını göstermektedir. Veba, 1347’de muhtemelen Avrupa nüfusunun dörtte birini öldürmüştür.⁴⁷

Büyük istilalar, Haçlı Seferleri gibi büyük savaşlar, yani insan kütlelerinin geniş ölçüde yer değiştirmesi nasıl Ortaçağ’da korkunç salgınların görülmesine neden oldu ise, 19. yüzyıl’da da deniz yolculuklarında zamanı kısaltan hızlı buhar gemilerinin gelişmesi ve Süveyş Kanalı’nın açılması gibi nedenler, büyük salgınlara yol açmıştır.⁴⁸

Yeni dünyada en büyük kayıpları, keşiflerden önce topraklarına yabancılardan ayak basmadıkları topluluklar (yerliler) vermiştir. 1519’da Cortez, Orta Meksika Yaylası’nı istilâ ettiğinde 11 milyon olan nüfus,

⁴⁵ William H. McNeill, *Dünya Tarihi*, (Çev. Alâeddin Şenel), (Ankara, Kaynak Y., 1985), s. 273.

⁴⁶ Işın Demirkent, “Haçlı Seferleri ve Türkler”, *Türkler*, 6. cilt, (Ankara, Yeni Türkiye Y., 2002), s. 664.

⁴⁷ Albert S. Lyons - R. Joseph Petrucelli, *Çağlar Boyu Tıp*, s. 345 ve 349.

⁴⁸ Esin Kâhya ve Ayşegül D. Erdemir, *Osmanlıdan Cumhuriyete Tıp ve Sağlık Kurumları*, (Ankara, Diyanet Vakfı Y., 2000), s. 250.

1650’de 1,5 milyona düşmüştür ve bu rakamın içinde buraya yerleşen İspanyollar da vardır. Aynı şekilde Pasifik’in küçük adalarında ve yeni hastalıklara karşı dayanıklı olmayan kalabalık bölgelerde de nüfus azalmaları vardır.⁴⁹

Jared Diamond, *Tüfek, Top ve Çelik* adlı popüler eserinde dünya tarihindeki kilit etmenlerden birinin, bağışıklığı olmayan insanlara, önemli derecede bağışıklığı olan istilâcılardan bulaşan hastalıklardan, çiçek, kaba-kulak, grip, tifüs ve hıyarcıklı vebanın Avrupalıların fetihlerinde önemli rol oynadıklarını yazmıştır. Örnek olarak; ilk İspanyol saldırısı 1520’de başarısızlıkla sonuçlandıktan sonra Aztekler çiçek hastalığından kırılmışlardır. Avrupalılarla gelen hastalıklar, Avrupalıların kendilerinden çok önce kabileden kabileye bütün Amerika kıtalarına yayılmış, Kolomb öncesi dönemdeki yerli nüfusun yüzde 95’inin ölümüne yol açmıştır. 1531’de, 168 adamıyla gelip nüfusu milyonları bulan İnka İmparatorluğu’nu ele geçirmek üzere Peru kıyılarına ayak basan Pizarro’nun yüzüne korkunç bir şans gülmüştür. İnkalar’ın büyük çoğunluğu ve imparatorları bile çiçek hastalığından ölmüşlerdir. 1618’de, Meksika’nın daha önce 20 milyon olan nüfusu yaklaşık 1,6 milyona düşmüştür.⁵⁰

William McNeill, “Eski dünyada uygar toplumların silahlarına başarıyla karşı koyan son Orta Asya Göçebe Federasyonu’nun [Kalmuklar] 1757’de yıkılışı bile toprakların değil, çiçek hastalığının zaferi[dir],” diye yazmaktadır.⁵¹

18. yüzyılda Munis ve Agehi adlı iki Özbek âlim tarafından kaleme alınan eserde de Harezmi halkının karşılaştığı salgın hastalık ve açlık faciası şöyle anlatılmıştır:

“(…) Harezmi diyarında salgın hastalıklar baş gösterdi. Halk bu durumdan kurtulmak için mahalle mahalle, kabile kabile buldukları yerlerden göç etmeye başladılar. Özellikle Buhara tarafına gelip açlık belâsından kurtuldular. Kaçmaya kudreti yetmeyen halk, çocuklarını Kazak ve Karakalpaklar’a satarak nafakalarını temin ettiler. (...) Açlık ve sefâlet

⁴⁹ William H. McNeill, *Dünya Tarihi*, s. 273.

⁵⁰ Jared Diamond, *Tüfek, Mikrop ve Çelik*, (Çev. Ülker İnce), (Ankara, TÜBİTAK Y., 2003), ss. 84-85 ve 271.

⁵¹ William H. McNeill, *Dünya Tarihi*, s. 273.

öyle boyutlara ulaştı ki, köpek ve eşek eti insanlara helâl olmaya başladı. Bazı yerlerde insan eti de yediler.”⁵²

Önemli bir ayrıntı, Kızılderililerin sarı hummaya ve çiçek hastalığına karşı hiç bağışıklıklarının olmaması bu hastalıkların onlara ait olmadığına kanıttır.⁵³ Okyanus ötesi karalara salgın hastalıkların yayılması Avrupalıların yararına olmuştur. Avrupa nüfusu onarılmaz bir kayba uğramayıp, çok geçmeden o zamana kadar benzeri görülmemiş oranda artmıştır. Öte yandan, Amerika kıtalarında ve dünyanın uzak bölgelerinde hastalıkların yol açtığı beklenmedik yıkımlar, yerli halkların Avrupalı beyaz adamların egemenliğine karşı gösterdikleri direniş hareketini aksatmıştır. Avrupalı göçmenlerin 1793'te Güney Afrika'nın yerli San halkını yok ederken en büyük yardımcıları, çiçek hastalığı olmuştur. İngilizler, 1788'de Sidney'e yerleştikten hemen sonra Avustralya yerlilerini kırıp geçiren bir çiçek salgını dalgası yeni kıtada hüküm sürmektedir.⁵⁴ 1520-1899 arasında Amerika kıtasında “Büyük Kıyam” adı verilen faciada ölen yerlilerin sayısı, muhtemelen, iki dünya savaşında ölenlerin toplamından fazladır.⁵⁵

KARA ÖLÜM

İlkçağda vebanın iyi tanımlanmış ilk salgını olarak kabul edilen Filistin'deki Betsemeş salgını 50 bin kişinin ölümüne sebep olmuştur. M.S. 164'te Roma'da çıkan salgın da pek müthiş geçmiştir.⁵⁶ Ardından Atina salgını, Etiyopya'da ortaya çıkmış ve hızla Yunanistan'a yayılmıştır. Salgının dördüncü yılının sonuna geldiğinde nüfusun dörtte biri can vermiştir. Avrupa'ya M.S. 574 yılında ulaşan bu salgın, sonraki iki yüz yıl boyunca zaman zaman parlayarak varlığını sürdürmüştür. Roma İmparatorluğu nüfusunun dörtte birinin bu epidemi sonunda yeryüzünden silinmiş ol-

⁵² Munis ve Agehi, Fırdevsi'l-ikbal, Özbekistan Bilimler Akademisi Ebu Reyhan Birunî İsimli Şarkşinâslık Enstitüsü Elyazmalar Bölümü, Envanter No: 5364/1, Varak: 50 a, b'den: Feridun Tekin, “Hive Hanlığı”, Türkler, (Ankara, Yeni Türkiye Y., 2002), Cilt 8, s. 635.

⁵³ Albert S. Lyons - R. Joseph Petrucelli, Çağlar Boyu Tıp, s. 41.

⁵⁴ Jared Diamond, Tüfek, Mikrop ve Çelik, s. 85.

⁵⁵ Andrew Nikiforuk, Mahşerin Dördüncü Atlısı: Salgın ve Bulaşıcı Hastalıklar Tarihi, (Çev. Selahattin Erkanlı), (İstanbul, İletişim Y., 2001), s. 112.

⁵⁶ S. Payzın, K. Özsan, N. Aksoyca, H. Ekmen, M. Akman, Sağlık Hizmetinde Mikrobiyoloji II, Özel Mikrobiyoloji, s. 660.

ması mümkündür. 1346'da, Hazar Denizi kıyısında başlayan ikinci veba dalgası ise, hemen hemen dört yüz yıl boyunca acımasız hükümrancılığını sürdürmüştür.⁵⁷

Taun adı verilen veba şiddetli pandemiler ile milyonlarca insanın ölümüne sebep oluşturmuş, kimi zaman kıtalarda egemenlik kurmuş ve büyük göçlerle halkları sağa-sola dağıtmıştır. 14. yüzyılda Çin kaynaklı bir pandemi bütün Asya kıtasını kaplamış ve 25 milyon insan ölmüştür. Ticaret yollarının gelişmesiyle veba salgını Uzak Doğu'dan Orta Asya'ya, Mezopotamya ve Yakın Doğu'ya buralardan da İskenderiye, İstanbul, Rusya üzerinden Avrupa ve Afrika'ya ulaşmıştır.⁵⁸

Bir tıp otoritesi, "Taun, vebadandır, fakat her veba taun değildir," diye yazmaktadır.⁵⁹ Veba, esas itibariyle bir hayvan hastalığıdır, enzootiktir. İnsanlara rastlantı ile bulaşmakta ve belli yerlerde endemik olarak ve uygun zamanlarda epidemik karakter kazanmaktadır. Hastalığın tarih boyunca gelişimi incelendiğinde pandemiler ve epidemiler yaptığı ve ortadan kendi kendine kaybolduğu gözlemlenmiştir.⁶⁰ Veba, Avrupalılar'a en az iki farklı türde musallât olmuştur. Hıyarcıklı veba ve akciğer vebası. Enfeksiyonlu bir pirenin ısırmasıyla başlayan hıyarcıklı vebada, önce siyahımsı bir leke oluşmaktadır. Bunu koltuk altlarında, kasıklarda veya boyunda oluşan yumurta benzeri şişlikler izlemektedir. Ateş ve hezeyanın (kurban ölürken genellikle bir ölüm dansı yapmaktadır) eşlik ettiği hıyarcıklı veba, bir hafta içinde kurbanlarının yarısından fazlasını öldürmektedir. Hasta ölmeden önce, teri, idrarı ve tükürüğü dayanılmayacak kadar yoğun kokmaktadır. Akciğer vebası pireden bulaşmamakta, soğuk havalarda, mikrobun akciğerlere yerleşmesiyle ortaya çıkmakta ve burundan kan gelmesine yol açmaktadır. Enfeksiyonlu kişinin öksürüğünden ve tükürüğünden bulaşan, öldürücülüğü oldukça yüksek bu veba türü, insan-

⁵⁷ Richard Horton, "Küresel Tehdit: Bulaşıcılık", (Çev. H. Erdem Çıpa), Toplumsal Tarih, 22, (Ekim 1995), s. 32.

⁵⁸ Behçet Onul, İnfeksiyon Hastalıkları, ss. 563-564.

⁵⁹ A. Süheyl Ünver, "Taun Nedir? Veba Nedir?" Dürüm, Yıl 53, Sayı 11-12, (Kasım-Aralık 1978), s. 363.

⁶⁰ S. Payzın, K. Özsan, N. Aksoyuncu, H. Ekmen, M. Akman, Sağlık Hizmetinde Mikrobiyoloji II, Özel Mikrobiyoloji, s. 756.

ları 24 saat içinde öldürmektedir. Avrupalılar bu yüzdendir ki, ölümlerini gömmek için büyük çukurlar kazmak zorunda kalmışlar, mezarcular, durmaksızın çalışmışlardır.⁶¹

14. yüzyılın ortasına doğru Orta Asya'dan güneye ve batıya yayılan bir veba salgını önce Ön Asya'ya, oradan da Avrupa'ya sıçramıştır. Avrupalıların "Kara Ölüm" adını verdikleri bu eşi görülmemeyen salgın, geçtiği yerlerde milyonlarca insanı öldürmüştür. Kara Ölüm, hem Ortaçağ Avrupa'sında hem de Orta Doğu'da Suriye ve Mısır'da uzun dönemli demografik, sosyal ve iktisadi sonuçlar doğurmuş ve salgın hastalıklar insanlık tarihinin ayrılmaz bir parçası olmuştur.⁶²

1335'te Venedik'te 100 bin, Almanya'da 1 milyon 250 bin; 1348'de Avignon'da 150 bin, Paris'te 50 bin ve 1349'da Londra'da 100 bin kişi vebadan ölmüştür. Yine 1335 yılında Çin hariç Asya kıtasındaki veba salgınında 24 milyon kişi ölmüştür.⁶³ Veba, Avrupa'ya 1347 sonbaharında Asya'dan gelmiş ve bütün kıtaya yayılmıştır.⁶⁴ 1348-1351 yılları arasında Avrupa'da "black death" (kara ölüm) adıyla anılan büyük salgında, özellikle şehirlerde toplu ölüm faciaları baş göstermiştir. Papa IV. Clement'in memurlarının tahminlerine göre; Doğu Asya'dan gelen bu amansız veba salgınında toplam 23 milyon 840 bin insan yaşamını yitirmiştir. Bu rakam, bütün Avrupa nüfusunun yüzde 31'ini oluşturmaktadır. Fransa gibi nüfus yoğunluğunun yüksek olduğu ülkelerde nüfusun vebadan ölüm oranı yüzde 50'dir. İngiltere'de toplam ölüm miktarı yaklaşık 1 milyon kişidir (nüfusun yüzde 30'u). Doğu Avrupa'da ise -nüfus yoğunluğunun azlığından- ölüm oranı yüzde 15 dolayında olmuştur. Avrupa'da baş gösteren bu veba salgınları nedeniyle 1330 yılında nüfusu 120 bin olan Floransa şehri, karşılaştığı 8 büyük veba salgını ardından, 1427 yılında 37 bin kişinin yaşadığı küçülmüş bir şehir haline gelmiştir.⁶⁵ 1525'de Roma ve Na-

⁶¹ Andrew Nikiforuk, Mahşerin Dördüncü Atlısı: Salgın ve Bulaşıcı Hastalıklar Tarihi, ss. 71-72.

⁶² Şevket Pamuk, "Kara Ölüm Orta Doğu'da", Tarih ve Toplum, 40, (Nisan 1987), s. 41.

⁶³ Sağlık Hizmetinde Mikrobiyoloji II Özel Mikrobiyoloji. (1968), s. 743.

⁶⁴ Donald Matthew, Ortaçağ Avrupası, (Çev. Mehmet Ali Kılıçbay), (İstanbul, İletişim Y., 1988), s. 154.

⁶⁵ Michael W. Dols, The Black Death in the Middle East, (Princeton, 2nd edition, 1979), s. 35 vd.

poli nüfusunun 9/10'u veba salgınında yok olmuştur. 1550'de Milano'da nüfusun yarısı veba salgınında ölmüştür. 1575-1577 arasında Venedik'te 50 bin, 1575-1585 arasında Messina'da 40 bin, 1581'de Roma'da 60 bin kişi hayatını kaybetmiş ve aynı yıl Milano'da yalnızca 5 bin kişi sağ kalmıştır.⁶⁶ Avrupa'nın bazı önemli merkezlerinde vebadan Moskova'da 1570'te 200 bin; Napoli'de 1665'te 300 bin, Viyana'da 1679'da 76 bin, Prag'da 1661'de 83 bin ve Marsilya'da 1720'de 87 bin kişi ölmüştür.⁶⁷

Veba Anadolu topraklarında da şiddetli salgınlar şeklinde ortaya çıkmıştır: Selçuklu döneminde Anadolu'da çeşitli yerlerde ve tarihlerde veba salgınları vardır. Bu salgınlar, Anadolu'da veya bu ülkenin bir kısmında hükümlen olan Bizans İmparatorluğu (İstanbul), Danişmendliler (Malatya), Selçuklular (Konya, Malatya) İnaloğulları (Amid-Diyabekir), Ahlatşahlar-Sökmenliler (Ahlat), Eyyübiler (Meyyafarikin-Silvan), Artuklular (Mardin) gibi bağımsız veya tabi siyasî teşekküllerin başta merkezleri olmak üzere öteki şehirlerinde ve bu şehirlerin civarında meydana gelmiştir.⁶⁸

1429'da Bursa'da baş gösteren veba salgınında çok sayıda insanla birlikte şehrin önemli şahsiyetleri, Emir Muhammed Buharî, Mevlânâ Şemsettin Fenarî, Emir Süleyman'ın oğlu Orhan Bey ve Hacı İvaz Paşa da ölmüşlerdir.⁶⁹ 1492'de Arabistan, Şam, Halep ve Mısır'da baş gösteren bir veba pandemisi İstanbul şehrini etkisi altına almış ve bir ayda 56 bin kişi hayatını kaybetmiştir. Mısır, Suriye ve Arabistan'da da aynı dönemde ortaya çıkan veba salgını günde ortalama 1,000 insanın ölümüne neden olmuştur. Mısır'daki salgın üç gün sürmüş ve bu süre içinde 600 bin insan ölmüştür. Aynı yıl, İstanbul şehrinde baş gösteren veba salgınının ilk 5 gününde 1,000, izleyen 10 gününde 25 bin, üçüncü 17 günlük döneminde ise 30 bin kişi hayatını kaybetmiştir. Bu rakamların toplamı bir aylık süre-

⁶⁶ Fernand Braudel, Akdeniz ve Akdeniz Dünyası, (Çev. Mehmet Ali Kılıçbay), (Ankara, 1989), Cilt I, s. 221.

⁶⁷ Sağlık Hizmetinde Mikrobiyoloji II Özel Mikrobiyoloji. s. 743.

⁶⁸ Ferda Şamil Arık, "Selçuklular Zamanında Anadolu'da Veba Salgınları", AÜDTCF Tarih Araştırmaları Dergisi, Cilt XV, Sayı 26, (1990-1991), s. 55.

⁶⁹ Solakzade Mehmed Hemdemi Çelebi, Solak-Zâde Tarihi, (Haz. Vahid Çabuk), (Ankara, Kültür Bakanlığı Y., 1989), Cilt I, s. 221.

de 56 bin kişi etmektedir. Bu salgın sebebiyle Sultan II. Beyazıt dört ay boyunca İstanbul'dan uzak yaşamak zorunda kalmış, Edirne'de ikâmet etmiştir. Suriye, Mısır ve Arabistan bölgesinde veba salgını daha şiddetli olmuş ve her gün yaklaşık 1,000 insan ölmüştür. Mısır'da üç günde 6 bin kişinin hayatını yitirdiği kaydedilmektedir.⁷⁰ Osmanlı İmparatorluğu coğrafyasında, 16. yüzyılın ikinci yarısında son derece olağanlaşmış veba salgınlarının yaşandığı klasik dönem ilgili Osmanlı literatüründe yer almaktadır.⁷¹ III. Mehmet döneminde, 1597'de İstanbul şehri vebadan kırılmıştır. Osmanlı hükümdarı nezdinde İngiltere Kraliçesi'ni temsil eden Elçi Edward Barton bu veba kırımında ölmüştür.⁷²

İsveçli bir gezgin, 1750 yılında İstanbul'daki veba salgını ile ilgili olarak şunları yazmaktadır:

“İstanbul'da üç aydır günde 1,000 - 1,200 kişinin ölümüne neden olan veba yaşanıyor; 24 saat süren yangın yeniçeri odaları dahil binlerce evi küle çevirdi; arkasından dolu fırtınasıyla gelen deprem kırk bin gemiyi [tekne ve kayıklar kastediliyor olmalı./HÖ.] mahvetti ve pek çok denizci öldü; askerler ayaklandılar, üstelik halk açlıktan ölmek üzere.”⁷³

1762 yılında, Diyarbakır'da meydana gelen veba salgını, 50 bin kişinin yaşamını yitirmesine sebep olmuştur. 1799 - 1800 yıllarında bu salgın yeniden ortaya çıkmış ve pek çok insan yaşamını yitirmiş, bir kısım halk can korkusu nedeniyle memleketlerinden göç etmişlerdir.⁷⁴

⁷⁰ Solakzade Mehmed Hemdemi Çelebi, *Solak-Zâde Tarihi*, Cilt I, s. 412.

⁷¹ Bu konuda özellikle bkz: Orhan Kılıç, *Genel Hatlarıyla Dünyada ve Osmanlı Devleti'nde Salgın Hastalıklar*, (Elazığ, Fırat Üniversitesi Y., 2004), ss. 43-62.

⁷² Yusuf Mardin, “Türklerle Birlikte Savaşa Katılan İlk Büyükelçi”, *Yakın Tarihimiz*, 6, (Haziran 1982).

⁷³ Frederic, Hasselquist, *Voyage dans le Levant dans les années, 1749-1752*, (Paris, 1769), Vol. II, s. 174'ten: Daniel Panzac, *Osmanlı İmparatorluğu'nda Veba*, (Çev. Serap Yılmaz), (İstanbul, Tarih Vakfı Yurt Y., 1997), ss. 12-13.

⁷⁴ İbrahim Yılmazçelik, “XIX. Yüzyılda Diyarbakır Eyaletinde Yönetim-Halk Münasebetleri”, *Bayram Kodaman'a Armağan*, (Samsun, 1993), s. 373.

AVRUPA ŞEHİRLERİNDE VEBADAN ÖLÜMLER
(17-18. yüzyıllar)

Şehirler	Yıllar	Şehir Nüfusu	Vebadan Ölüm	Ölüm Oranı
Lyon	1628	100,000	50,000	50
Milano	1630	130,000	60,000	46
Verona	1630	53,000	30,000	57
Venedik	1631	141,000	46,000	30
Barselona	1651	44,000	20,000	45
Napoli	1656	300,000	150,000	50
Cenova	1657	100,000	60,000	60
Marsilya	1720	100,000	50,000	50
Messina	1743	40,000	28,000	70

Daniel Panzac'ın şehir nüfusları ile birlikte verdiği vebadan ölüm rakamları ve oranları felâketin boyutları hakkında bir fikir vermektedir. Buna göre; Güney Avrupa'daki başlıca merkezlerde 17-18 yüzyıllarda şehir nüfuslarının yaklaşık yarısı vebadan ölmüşlerdir.⁷⁵ İtalya'daki veba salgınlarda büyük kayıplar ortaya çıkarken; bu bölgenin Avrupa'nın en gelişmiş sağlık sistemlerinden birine sahip bulunduğu ve her şehirde bir sağlık teşkilâtı kurulduğu hatırlanmalıdır. Bu ülkede veba salgınlarında ölümler dikkatle kaydedilmiştir ve İtalya'nın nüfusu 1600-1650 yılları arasında 13 milyon 100 binden, 11 milyon 400 bine düşmüştür. Venedik'te günde ortalama 600 ceset mavnalarla toplanmıştır. 1630-1631 veba salgınında 50 bin Venedikli'nin ölümü ile nüfus, 15. yüzyıldaki en düşük düzeyinin altına inmiştir. Büyük Kanal'ın girişindeki Barok şaheseri Santa Maria Della Salute Kilisesi, sağlık ve halâsa ithaf edilmiştir. Bugün de Venedikliler her yılın 21 Kasım günü teknelerin oluşturduğu bir köprüyü geçerek missa ayini gerçekleştirmekte ve salgından kurtuluşlarının hatrâ-

⁷⁵ Daniel Panzac, Osmanlı İmparatorluğu'nda Veba, s. 185.

sını kutlamaktadır. Ne var ki, epideminin en şiddetli vurduğu şehir Venedik değil, Floransa'dır. 1348 vebası hakkında Giovanni Boccaccio şunları yazmaktadır: "Birçokları son nefeslerini sokak ortasında verdiler; başkaları ise, kendi evlerinde öldüklerinde, ölümlerini komşularına her şeyden önce, çürüyen vücutlarının kokusu ile duyurdular. (...) Ölümcül hastalığın öncesinde belki de o kadar nüfus barındırmadığı düşünülen Floransa şehrinin surları içinde, yüz binden fazla insanın öldüğüne kesin gözüyle bakılıyordu. (...)"⁷⁶

Hıristiyan dünyasında vebanın öldürme becerisi, "işe yaramaz ve güçsüz kilise bürokrasisinin aracılığı olmaksızın Tanrı'yla doğrudan -aracısız- konuşma biçiminde devrim niteliğinde bir anlayış" geliştirmiştir. Martin Luther, bu fikrin muzaffer savunucusu olmanın yanı sıra, diğer din adamlarına veba salgınından örnekler vermiş ve kafa tutmuştur. Kendisine muhalefet eden birçok Katolik hasmının aksine, kitabında açıkça vebanın kimseyi ayırmadığını vurgulamıştır. Katolik Kilisesi ise Luthercilığe karşı ilginç bir propaganda kampanyası yürütmüştür, Katolik Kilisesi, Luther'in yurdu Almanya'nın vebanın kaynağı olduğunu iddia etmiştir. Bu ilginç örnek, propaganda savaşında biyolojik yalanların kullanılmasının, 20. yüzyıl'dan çok önceye dayandığını kanıtlamaktadır.⁷⁷

1718 tarihli Pasarofça Antlaşması, Türk ve Avusturya İmparatorlukları arasında uzun yıllar sağlam kalan bir sınır çizmesi yanında, aynı zamanda Habsburgların gerçek anlamda işgalci vebaya karşı kendilerine bir sağlık şeridi (cordon sanitaire) olmuştur. Buna göre, Avusturya monarşisi Doğu'da Türk sınırının sağlık denetimini, orduya vermiş ve İtalyan tipi bir karantina sistemiyle 1,900 kilometrelik bir kara sınırını kontrol altına almayı başarmıştır. Karantina sistemi şöyle uygulanmaktadır: Askerî sınırın Türk tarafından gelen yolcular, binek hayvanları ve mallar ayrılmış; yolcuların elbiseleri çıkarttırılmaktadır. Elbiseler sahiplerine geri verilmenden önce, titizlikle bir buhar, ısıtma ve yıkama yoluyla dezenfekte etme işleminden geçirilirken, yolcular da karantinadaki diğer kişilerle ve temiz

⁷⁶ Richard Horton, "Küresel Tehdit: Bulaşıcılık", (Çev. H. Erdem Çıpa), Toplumsal Tarih, 22, (Ekim 1995), s. 34.

⁷⁷ Andrew Nikiforuk, Mahşerin Dördüncü Atlısı: Salgın ve Bulaşıcı Hastalıklar Tarihi, ss. 83-84.

personelle ilişkisinin kesilmesi için ayrı bir hücrede uzun karantinasına başlamaktadır. Bu sırada veba taşıyıcısı olduklarından kuşku edilen ve Türk İmparatorluğu'ndan ithâl edilen başlıca mallar olan yapağı ve pamuk denkleleri titizlikle ve inceden inceye dezenfekte edilmektedir. Karantina yasalarını çiğneyenler ise askerî bir ivedilikle yargılanmakta ve ölümle cezalandırılmaktadır.⁷⁸ Veba salgınlarından korunmak için karantina usulünü kabul eden devletler, ilk zamanlar, ticaret gemilerini -salgın olmasa bile- kırk gün süre ile limanlarına yanaştırmamışlardır.⁷⁹

1814 yılında Polonyalı Kont Edward Raczynski, İstanbul ve Çanakkale'ye yaptığı geziden sonra 5 Kasım günü Odessa'da nasıl karantinada tutulduğunu anlatmaktadır:

“Liman ağzında bir hafta kaldıktan sonra gemiden çıkarak karantınaya alındık ve özel bir odada 17 gün kaldık. Usûlen karantina 42 gün sürüyor. Fakat, yolcu üstündeki elbiseleri tamamen atarak yerine şehirden getirttiği yeni elbiseleri giyerse bu müddet 17 güne kadar inebiliyordu. Veba salgınının 8 günde sirayet edeceği biliniyordu. Pamuklu ve yünlü elbiseler hastalık mikrobu 42 gün müddetle muhafaza edebiliyordu.”

Polonyalı gezginin aktardığına göre; Odessa'nın sahilindeki dört kısımdan ibaret karantina binasında bir bölüm emtia deposu olarak inşa edilmiştir. Diğerine, vebaya yakalanmış hastalar yatırılmaktadır. Üçüncüsüne hastalık teşhisi konanlar ve dördüncü kısımda sıhhati yerinde olmakla birlikte karantina kurallarına uymak zorunda olanlar konulmaktadır. Toprak tabyanının ortasında yapılan karantina binasının etrafını şarampol ve hendekler çevirmektedir. Ortadaki boş sahada kimsenin bulunduğu kısımdan çıkmaması için nöbetçi askerler bulunmaktadır.⁸⁰

1822 yılında İstanbul'da çıkan bir veba salgınında hastaların bir kısmı Kızkulesi'nde tecrit edilmişlerdir.⁸¹

⁷⁸ A. W. Kinglake, Eothen, (London, 1963), s. 15'ten: M. F. Flinn, “Avrupa ve Akdeniz Ülkelerinde Veba”, (Çev. Necmiye Alpay), Tarih ve Toplum, 39, (Mart 1987), s. 29.

⁷⁹ Osman Şevki Uludağ, “Son Kapitülasyonlardan Biri: Karantina”, Belleten, (1938), Cilt II, s. 451.

⁸⁰ Edward Raczynski, 1814'de İstanbul ve Çanakkale'ye Seyahat, (Çev. Kemal Turan), (İstanbul, Tercüman 1001 Temel Eser Y., 1980), ss. 196-197.

⁸¹ Vildan Göksoy, “Kızkulesi ve Salgın Hastalıklar”, Tarih ve Toplum, 188, (Ağustos 1999), s. 53.

Saint Benoit Lisesi'nin ilk yöneticisi Louis-Florent Leleu, İstanbul'a adım attığı 1834 yılındaki gözlemlerini şöyle aktarmaktadır:

“İstanbul'da bir kolej kurulmasının ne kadar zor olduğunu tahmin edemezsiniz. Sık sık çıkan yangınlar, Levantenlerin kapris vefasızlıkları, ama özellikle de veba, çok ciddi sıkıntılar yaratıyorlar; yine de elli öğrenciyi bir araya getirmeyi başardık; başlangıç için çok bile. Yine de her şey bu sayının artacağına ve bu kurumun epeyce gelişeceğine işâret ediyor. Herkes buradaki çalışmaların tatmin edici, hatta başarılı olduğunu ifade ediyor. Buraya gelişimizin iyi bir etki yarattığı söyleniyor. Bir fizik ve astronomi dersi ve odasının açılması büyük yankı uyandırdı. Birçok genç, İstanbul'da bir ilk olan bu derslere kaydolmak için bana geldi. Ama şu ara başımıza istilâ olan veba bizi çok rahatsız ediyor. Sokaklarda insanların birbirlerinden kaçtığını, uzaklaştığını bir düşünün. Paris'te insanlar sadece arabaların tekerleklerinden sakınırlar; İstanbul'daysa en iyi arkadaşlarından çekiniyorlar. Bu hastalığı taşıyan bir kıyafetle olabilecek en ufak temas bile onu edinmeye yetiyor. Her dışarı çıkışınızda koku sürünmek, hatta tütsülenmek zorundasınız. Her evin girişinde dört tarafı kapalı bir tür nöbetçi kulübesi var ve orada bir ocak kurulu. Burada yakılan reçineli odundan odaya dolan duman taşınabilecek miyazmaları öldürüyor. Tahmin edersiniz ki orada insan dumana boğuluyor ve oradan duman içinde, kapkara çıkıyor. Ama sonuçta insan ölmek için nelere katlanmaz! Better bir felâket şu veba! Ve sanki İstanbul'da ilânihaye sürececek bir belâ!”⁸²

1830'ların sonu 1840'ların başında Bursa'da yaşayan Elizabeth Schneider adlı Amerikalı bir misyonerin anlatımları da bu şehirdeki veba salgını ve alınan önlemler konusunda birinci elden kaynak oluşturmaktadır:

“Vebanın bu ülkede belirli aralıklarla en korkutucu biçimde hüküm sürdüğünü bilmeni isterim. Bu şehirde günde sekiz kişinin öldüğü söyleniyor. Hastalığın bulaşma şekline dair farklı görüşler var. Kimileri vebanın havayla bulaştığını, diğerleri ise enfeksiyonlu kişi ve eşyalara temas edilmesi durumunda hastalığın bulaşacağını düşünüyorlar (bu çoğunluğun fikridir). Son birkaç yıldır karantina sistemi kuruluydu, fakat sistem oldukça kusurlu

⁸² Rinaldo Marmara, “İstanbul'da Veba Salgını”, (Çev. Güneş Çelikkol), Tarih ve Toplum, 228, (Aralık 2002), s. 34.

bir plâna dayanıyordu. Gerçi kusurlu olsa bile iş görüyordu. Zira son üç yıl boyunca şehir çevresinde çok az veba vakası görüldü. Karantina sisteminin nasıl uygulandığına dair sana fikir sunması açısından bir örnek vereceğim. Bu konuyla ilgili olarak başıma gelen bazı olayları gayet iyi anımsıyorum. Konstantinapolis’de veba sorununun baş gösterdiği ve bunun sonucunda gemideki yolcuların hepsinin Bursa Limanı Gemlik’te karantinaya alınacağını duyduğumda, birkaç yıl önce küçük kızımın seyahat etmekteydim. Kimileri bunun üç gün süreceğini, bazıları ise bunun yedi günü bulacağını söylemişti. Şubat ayındaydık. Zemin karla kaplıydı. Fakat hepsinden önemlisi bizi koruyacak bir karantina hazırlığı henüz görünürde yoktu. Bursa’dan aşağı yukarı on beş mil mesafede bulunan Gemlik’te karaya çıktık. Burayı hatırlarsın belki. Karaya adımımızı atar atmaz daha önce kulağımıza çalınan karantinanın gerçekten olup olmadığını sordum. Bize sadece dezenfekte edileceğimizi tekrarlandı. Bu doğrultuda dezenfekte kutusuna [kulübesine] adımımı attım. Fakat görevli hemen ‘tchick’ (çık) diye haykırdı. Asayişe saygı gösterdiğimden, küçük kızımı da kutuya [kulübeye] sokacaktım. Fakat ayakta duran merhametli Türk, küçük kızın orayı görmesine ‘yazick’ (yazık) dedi. ‘Gerekli değil’. Böylelikle karantinanın sıkıntısını çekmeksizin geçmesine izin verildi. Ancak o an, bu sözcükle nitelendirilmeyi hiç de hak etmemişti.”⁸³

1340’larda, Akdeniz dünyasında farelerdeki pireler veba salgınlarını taşımışlar ve sonraki beş yüz yıl boyunca veba, örnek olarak öteki Akdeniz şehirlerini olduğu gibi İzmir şehrini de o tarihten sonra belirli aralıklarla ziyaret etmiştir. Vebanın İzmir şehrini en fecî ziyareti 1757 ile 1772 yılları arasında olmuş ve şehri bir “kefen gibi sarmış”, nüfusun yüzde 15 veya 20’sini yok etmiştir.⁸⁴ 1791, 1792 ve 1793 yıllarında İzmir’de büyük veba salgınları yaşandığı, bu yüzden hastanelerin dolduğu ve limandaki gemilerin boşaltılarak hastaların buralara yatırıldığı kaydedilmiştir.⁸⁵ İzmir’de veba salgınları 19. yüzyılın ilk yarısında da etkili olmuştur. 1809’daki şiddetli sal-

⁸³ Rinaldo Marmara, “İstanbul’da Veba Salgını”, (Çev. Güneş Çelikkol), Tarih ve Toplum, 228, (Aralık 2002), s. 34.

⁸⁴ Nuran Yıldırım, “Tanzimat’tan Cumhuriyet’e Koruyucu Sağlık Uygulamaları”, Tanzimat’tan Cumhuriyet’e Türkiye Ansiklopedisi, Cilt 5, (İstanbul, İletişim Y., 1985), s. 1320.

⁸⁵ Nuran Yıldırım, “Tanzimat’tan Cumhuriyet’e Koruyucu Sağlık Uygulamaları”, Tanzimat’tan Cumhuriyet’e Türkiye Ansiklopedisi, Cilt 5, (İstanbul, İletişim Y., 1985), s. 1320.

ğından sonra, 1812'den 1816 yılına kadar süren ve 45 bin kişinin ölümüne neden olan büyük bir salgın baş göstermiştir. Yine, 1826'da ve 1837'de 5 bin kişinin ölümüyle sonuçlanan salgınlar vardır.⁸⁶ İzmir'de, 1900 yılı Mayıs-Ağustos aylarında da fazla şiddetli sayılmayan bir veba salgını yaşanmış ve şehrin yaşamı alt-üst olmuştur.⁸⁷

1820 yılında İstanbul'daki veba salgınında, sur kapıları dışına yerleştirilen görevliler yalnızca çıkan tabutları sayabilmişler ve yatsı ezanından sonra minarelerde "sure-î ahkâf" okutulabilmiştir.⁸⁸

1830'larda Osmanlı İmparatorluğu'nda karantina yöntemleri uygulanırken sıhhi kordon tatbikinin ve vebadan ölenlerin dinî tören yapılmadan gömülmesinin şeriat usullerine aykırı düşebileceği yolunda endişeler olmuştur.⁸⁹ Hastalık o zamanlar "kıran" adı ile anılmıştır. İstanbul şehrindeki 1860 salgını tarih kitaplarında yer almıştır:

"Sokaklarda cenazelerden geçilmiyordu. Her sokakta beş-on kişi tabut taşıyordu. Hükümet bu vaziyet karşısında şaşkın ve mütehayyir kalmış... İstanbul surlarına yazıcılar konulmuştu. Vazifeleri sur haricindeki kabristanlara götürülen ölüleri kaydetmekten ibaretti. Ramazan ayının ortasında İstanbul surlarından çıkan cenaze sayısının yevmiye 1,500 ve bazen 2,000'den çok olduğu tespit edildi. (...)"⁹⁰

Osmanlı İmparatorluğu'nda alınan birtakım tedbirlere rağmen 1841, 1847, 1849 ve 1869 yıllarında veba salgınları olmuştur.⁹¹

19. yüzyılın ikinci çeyreğine kadar Osmanlı İmparatorluğu'nda büyük bir sorun olarak baş gösteren vebadan 1785'te Mısır nüfusunun 1/6'sı

⁸⁶ Nuran Yıldırım, "Tanzimat'tan Cumhuriyet'e Koruyucu Sağlık Uygulamaları", Tanzimat'tan Cumhuriyet'e Türkiye Ansiklopedisi, Cilt 5, (İstanbul, İletişim Y., 1985), s. 1320.

⁸⁷ Nuran Yıldırım, "Tanzimat'tan Cumhuriyet'e Koruyucu Sağlık Uygulamaları", Tanzimat'tan Cumhuriyet'e Türkiye Ansiklopedisi, Cilt 5, (İstanbul, İletişim Y., 1985), s. 1320.

⁸⁸ Nuran Yıldırım, "Tanzimat'tan Cumhuriyet'e Koruyucu Sağlık Uygulamaları", Tanzimat'tan Cumhuriyet'e Türkiye Ansiklopedisi, Cilt 5, (İstanbul, İletişim Y., 1985), s. 1320.

⁸⁹ Bedi N. Şehsuvaroğlu, "Türkiye Karantina Tarihine Giriş III", İstanbul Tıp Fakültesi Mecmuası, Sayı 1, (1958), s. 146.

⁹⁰ Ceride-i Tibbiye-i Osmani, Temmuz 1919'dan: S. Payzın, K. Özsan, N. Aksoycan, H. Ekmen, M. Akman, Sağlık Hizmetinde Mikrobiyoloji II, Özel Mikrobiyoloji, s. 742.

⁹¹ Musa Çadircı, "Tanzimat'ın Uygulanmasında Karşılaşılan Bazı Güçlükler", Tanzimat'ın 150. Yıldönümü Uluslararası Sempozyumu, (Ankara, TTK Y., 1989), s. 299.

ölmüştür. Şehirlerde yoğunlaşmış nüfus, bulaşıcı hastalıklar sonucu belirli aralıklarla kırıma uğramıştır. Veba salgınlarıyla nüfus kırımlarına uğrayan şehirler, kırsal alandan gelen göçlerle yeniden doldurulmuştur. Dış dünya ile sürekli iç içe olan liman şehri İzmir, genel ortalamanın üzerinde kayıplarla karşılaşmış, 18. yüzyılın yarısından fazlasını veba salgınlarıyla geçirmiştir. Bir diğer liman şehri Selânik, 18. yüzyılın 12 yılında büyük veba salgınlarıyla mücadele etmiştir. 18. yüzyıl sonunda Halep şehrinde yaşayan bir Avrupalı doktor, vebadan ölenleri bizzat saymış ve kayıtlara geçirmiştir. Kervan yolları üzerinde önemli bir ticaret merkezi olan Halep, 18. yüzyılda 8 büyük kara veba salgını geçirdikten sonra, 1802-1827 arasında 4 salgın daha geçirmiştir. Bir Avrupalı doktorun verdiği rakamlara göre; vebadan ölenlerin sayısı, Halep'in 1700'ler sonundaki nüfusunun yüzde 15-20'sine eşittir.⁹²

19. yüzyılda İstanbul'a gelip oradan Filistin'e giden Lamartine'in *Haç Mektupları* isimli eserinde vebanın pirelerden bulaştığı kaydedilmiştir. O sırada Kudüs'te veba salgını olduğundan kendisine çizme alıp giymesi tavsiye edilmiştir.⁹³

Veba, 20. yüzyıl başına kadar bütün dünyada çeşitli pandemilere sebep olmuş, insanların kitle halinde ölümlerine yol açmış "korkunç bir hastalık" diye tanımlanmıştır.⁹⁴

20. yüzyıl başında özellikle Hindistan'da vebanın adeta özel bir öldürücü işlevi bulunduğu kabul edilmelidir. 1905'te bir yılda 941 bin 821 kişi olmak üzere, 1898'den 1948'e kadar 13 milyon kişi ölmüştür.⁹⁵

Literatürdeki kayıtlara göre, 1898-1908 yılları arasında vebadan ölümler 6 milyona ulaşmıştır. Yalnızca 1911 yılında bu sayı 840 bindir. Aynı yıl Mançurya'da ölenler 60 bin kişidir.⁹⁶

⁹² Donald Quataert, Osmanlı İmparatorluğu, 1700-1922, (Çev. Ayşe Berktaş), (İstanbul, İletişim Y., 2. basım, 2003), ss. 174-175.

⁹³ S. Payzın, K. Özsan, N. Aksoyca, H. Ekmen, M. Akman, Sağlık Hizmetinde Mikrobiyoloji II, Özel Mikrobiyoloji, s. 756.

⁹⁴ Necmettin Akyay, "Türkiye'de Veba Salgınları ve Veba Hakkında Eski Yayınlar", Mikrobiyoloji Bülteni, Cilt 8, Sayı 2, (Nisan 1974), s. 209.

⁹⁵ Daniel Panzac, Osmanlı İmparatorluğu'nda Veba, s. 39.

⁹⁶ Sağlık Hizmetinde Mikrobiyoloji II Özel Mikrobiyoloji. s. 743.

KOLERA PANDEMİLERİ

Dünya çapında diğer salgın hastalıklara üstünlüğünü yüzyıllardır kanıtlamış olan “kara ölüm” vebanın ölümcül saltanatı, 19. yüzyıl sonuna doğru sarsılmış; istatistiklere göre kolera, vebanın tahtına oturabilecek en ciddi aday konumuna yükselmiştir.⁹⁷ 1817 yılı kolera salgınları için bir dönüm noktasıdır. Bu tarihe kadar yerel bir hastalık karakterinde olan kolera, o yıl ilk pandemisini yapmıştır.⁹⁸ Dünya ölçüsünde büyük pandemiler 1817’den sonra görülmüştür. 1826-1837, 1840-1849, 1856, 1863-1865, 1879-1884, 1891-1896, 1914-1918 yıllarında olmak üzere 7 büyük pandemi kaydedilmiştir. Bunlardan bazıları Türkiye’ye de sirayet etmiş ve büyük kayıplara neden olmuştur. İstanbul şehrinde 1830 ve 1914 yılları arasında 1847-1848, 1865, 1872, 1890, 1892, 1907 olmak üzere toplam 8 kolera salgını görülmüştür.⁹⁹ 1854 yılında Londra’da baş gösteren kolera salgınında 14 bin kolera vakası ve 618 ölüm olmuştur.¹⁰⁰

Türkiye’de ilk kolera salgını 1830-1831 yıllarında görülmüştür. Bu epidemi İstanbul’da 5-6 bin ölüme neden olmuştur.¹⁰¹ Osmanlı İmparatorluğu’nda 1847-1848 yıllarında ciddi bir kolera salgını baş gösterdiği bilinmektedir.¹⁰² 9 Eylül 1847 günü Trabzon’da ortaya çıkan kolera salgını, alınan tüm karantina önlemlerine rağmen, 24 Ekim 1847’de İstanbul’da görülmüş ve 20 Mayıs 1848’de salgın Karadeniz sahili ile İstanbul’un tüm bölgelerine sıçramış, oradan Rumeli’ye, Balkanlar’a ve Anado-

⁹⁷ Cem Emrence, İstanbul’da Kolera Salgını, 1893-1894”, Tarih ve Toplum, Sayı 188, (Ağustos 1999), s. 46.

⁹⁸ S. Payzın, K. Özsan, N. Aksoycan, H. Ekmen, M. Akman, Sağlık Hizmetinde Mikrobiyoloji II, Özel Mikrobiyoloji, s. 895.

⁹⁹ Bedi Şehsuvaroğlu, “Cholera”, İstanbul Tıp Fakültesi Mecmuası, Sayı 3, (1950), s. 421 ve yine Bedi Şehsuvaroğlu, “Kolera İle Mücadelede Türklerin Rolü”, Belgelerle Türk Tarihi Dergisi, 3, (Aralık 1967), s. 54 ve 55.

¹⁰⁰ Albert S. Lyons - R. Joseph Petrucelli, Çağlar Boyu Tıp, s. 497.

¹⁰¹ Rengin Dramur, “1848 Senesinde Osmanlılarda Kolera Salgınında Karabaş Otunun Eczanelerde Satırılmasına Dair Bir Arşiv Belgesi”, Dirim, Yıl 61, Sayı 7-8, (Temmuz-Ağustos 1986), s. 242.

¹⁰² Musa Çadircı, “Tanzimat’ın Uygulanmasında Karşılaşılan Bazı Güçlükler”, Tanzimat’ın 150. Yıldönümü Uluslararası Sempozyumu, s. 299.

lu'ya yayılmıştır.¹⁰³ 19. yüzyılın ortasında İzmir şehri koleranın vahşî pençesine düşmüş; 1831, 1849 ve 1865'te birkaç kez salgın baş göstermiştir.¹⁰⁴ 1865 İstanbul kolera salgını, 1863 yılında Singapur'da başlayan, deniz ve demiryollarıyla hızla Batı'ya doğru yayılan dördüncü epideminin devamıdır. Bu büyük epidemi, 21 Mayıs 1865'de Süveyş'e oradan Ciddede'ye, Haziran ayında İskenderiye'ye, Temmuz'da Marsilya'ya, Ağustos'ta Tulon'a, Eylül'de Paris'e ulaşmıştır. Güney Avrupa ülkeleri, Valensia, Marsilya ve Malta'yı etkilemiştir. İspanya, Romanya, Türkiye ve Rusya'yı kasıp kavurmuştur. 1866 yılında İngiltere ve Almanya'yı etkisi altına almıştır. Prusya'da 114 bin 638 kişi ölmüştür. Kuzey Amerika'ya sızranmış, Güney Amerika'ya inmiş ardından Mısır, Kuzey Afrika, Fas, Tunus, Cezayir ve İran'da salgınlar yapmıştır.¹⁰⁵

HAC VE KOLERA

Mekke şehri ile ilgili ilk kolera istatistiklerinde Hicrî ayların ilk altısında kolera salgını görülmemektedir. Çünkü bu aylarda şehirde hacı adayları bulunmamaktadır. Ne var ki, Hicaz'daki insanlar, kalan altı ay boyunca kolera tehdidi altındadırlar. Buhari'nin naklettiğine göre; Hz. Muhammed, "Bir yerde taun, yani salgın hastalık çıktığını işiterseniz oraya girmeyiniz, bir yerde taun çıkar ve siz de orada bulunursanız, oradan dışarı çıkmayınız," demiştir. Taun'un ne denli öldürücü olduğunu bilen Hz. Muhammed, insanların can korkusuyla paniğe yol açmalarını önlemek için de, "Taundan ölen her Müslüman şehadet mertebesine erer," diyerek manevî bir mükâfat vaat etmiştir. Fakat zamanla Hz. Muhammed'in bu sözleri unutulmuş, Mekke, Medine ve bütün Hicaz'da sık sık kolera epidemileri baş göstermiştir.¹⁰⁶ 1893 yılında Mekke'de hac sırasında 40 bin

¹⁰³ Gazette Medicale de Constantinople, (Ocak, Şubat, Mart, Mart, Mayıs, Haziran ve Temmuz 1850) sayılarından; Yeşim Işıl Ülman, Gazette Medicale de Constantinople ve Tıp Tarihimizdeki Önemi, (İstanbul Üniversitesi SBE, Yayınlanmamış Doktora Tezi, 1999), ss. 67-69.

¹⁰⁴ Daniel Goffman, "İzmir: Köyden Kolonyal Liman Kentine", Edhem Eldem, Daniel Goffman, Bruce Masters, Doğu ile Batı Arasında Osmanlı Kenti, s. 146.

¹⁰⁵ Suzan Bozkurt, Nuran Yıldırım, Yeşim Işıl Ülman, Bülent Özeltay, "1865 Kolera Salgınında Mabeyn-i Hümayun Eczacısı Vincent Pêche ile Robert Kolej'den Cyrus Hamlin'in Kullandıkları Antikolerik Terkipler", Osmanlı Bilimi Araştırmaları, Cilt III, Sayı 2, (2002), s. 55.

¹⁰⁶ Bedi N. Şehsuvaroğlu, Tarihi Kolera Salgınları ve Osmanlı Türkleri, (İstanbul, Tıp Fakültesi Mecmuası, ayrı basım, 1954), ss. 292-293 vd.

kişi kolera salgınında ölmüştür.¹⁰⁷ 1893 yılındaki bu kolera faciasını gerekçe gösteren Avrupa devletleri kolera konusunda uluslararası bir konferans toplamışlardır.¹⁰⁸ 1893 yılında Hac'dan dönenler, kolera'yı İstanbul'a taşımışlardır.¹⁰⁹

İstanbul'da Şehremaneti bünyesinde toplanan Umumî Hıfzıssıhha Komisyonu, 11 Kasım 1894 tarihli toplantısında salgın hastalıklardan korunmak için bütün okullardaki öğrencilerin özel olarak tâyin edilen doktorlar tarafından düzenli bir şekilde muayeneden geçirilmesi kararı almıştır. Bu kararda, hiç kuşkusuz, salgın hastalıkların yayılmasında okulların önemli merkezler oluşturması rol oynamıştır.¹¹⁰

1893 İstanbul kolera salgını alınan bazı önlemlere rağmen Edirne'ye de taşınmıştır. 1893 yılı Ekim ayında Lüleburgaz ve Pınarhisar'da 22, Dimetoka'da askeriyeden 21, jandarmadan 1, halktan 7 kişi koleradan ölmüşlerdir. Tunca Nehri'nin suyu koleralı olduğu için acil bir önlem olarak nehirden su içilmesi yasaklanmıştır.¹¹¹ Genç hekim Şerafeddin Mağmumî, bu büyük kolera salgınında görev almıştır. Kolera ile savaşmak için görevli kadro içinde önce Bursa-Balıkesir bölgesine, ardından Adana, Adıyaman, Maraş, Antep, Halep, Beyrut ve Şam'ı kapsayan daha geniş bir bölgeye gönderilmiştir. Gittiği yerlerde yalnız kolera değil, kanlı diarhea, dizanteri, tifo ve bulaşıcı olan, olmayan bütün hastalıklar kol gezmektedir. Bursa'da lağımınlar içme sularına karışmaktadır. Orhaneli'nde dağ köylerinde yediden yetmişe kadar frengili hastalar vardır. Çukuro-

¹⁰⁷ Donald Quatered, "Population" in Economic and Social History of the Ottoman Empire, 1300-1916, (eds. Halil İnalcık and Donald Quataert), (New York. Cambridge University Press, 1994), s. 788'den; Cem Emrence, İstanbul'da Kolera Salgını, 1893-1894", Tarih ve Toplum, Sayı 188, (Ağustos 1999), s. 46.

¹⁰⁸ Cem Emrence, İstanbul'da Kolera Salgını, 1893-1894", Tarih ve Toplum, Sayı 188, (Ağustos 1999), s. 46.

¹⁰⁹ Kevork Pamukciyan, "1893 Kolera Salgını ve 1894 Büyük Depremi", Tarih ve Toplum, 132, (Aralık 1994), ss. 13-15.

¹¹⁰ Fatma Ürekli, "Okullarda Sağlık Kontrolü Yapılması", Tarih ve Toplum, 193, (Ocak 2000), s. 39.

¹¹¹ Nilüfer Gökçe, "1893-1894 Kolera Salgınları Karşısında Edirne'de Alınan Koruyucu Sağlık Önlemlerinin Edirne Gazetesine Yansması", Yeni Tıp Tarihi Araştırmaları, 7, (2001), s. 55 ve 60.

va'da insanlar pamuk tarlalarında böcekler gibi dökülüp gitmektedirler. Tarsus'ta günde 15-20 kişi koleradan ölmektedir.¹¹²

Dr. Şerafettin Mağmumî, Tarsus'taki kolera salgını için şunları yazmıştır:

“(...) Bu yılın Tarsus kolerası pek dehşetli idi. Çünkü gerek İstanbul ve havalisinde yüzlerce koleraya tutulmuş insan gördüğüm halde böylesine rastlamamış, yalnızca kitaplarda okumuştum. O kadar şiddetli idi ki, muayeneyi bitirip reçeteyi yazıyor(duk) ve ilaç yetişmeden ölüm haberi geliyordu. ‘Giderken düştü, otururken öldü’, sözüne inanmayanlar Tarsus salgınını görmeliydiler. İki üç saat içinde ölenler pek çok oldu. Asya kolerasının en şiddetlisinde ölüm oranı yüzde 80’dir, Tarsus’ta yüzde 83’e çıktı. (...)”¹¹³

1910 yılında Türkiye’de yeniden ve ciddi bir kolera salgını baş göstermiştir. Bu defa salgının izlediği giriş yolunun diğer ucunda Rusya bulunmaktadır: Kolera, Rusya’dan kara yoluyla 15 Temmuz’da Erzurum’a ulaşmış; 29 Ağustos’ta Van’da, 31 Ağustos’ta Mamuret-ül Aziz’in bir köyünde ve 7 Aralık günü Cizre’de ortaya çıkmıştır. Trabzon’a kolera, deniz yoluyla gelmiş ve 16 Eylül’den 11 Ocak’a kadar etrafa yayılmıştır. 18 Eylül’de Trabzon’dan gemiyle Samsun’a, buradan Amasya ve Merzifon, Zile ve Tokat’a, 6 Kasım’da Sivas’a ulaşmıştır. İstanbul’da 1 Eylül günü görülmüş ve ardından şehre yayılmıştır. İstanbul çok işlek bir merkez olduğundan kolera birçok bölgeye buradan yayılmıştır. 2 Eylül’de Zonguldak’a, 17 Ekim’de Divriği’ye, manevraya giden askerlerle 21 Ekim’de Edirne’ye, 3 Kasım’da İzmit’e, 7 Kasım’da Bursa’ya varmıştır. 16 Kasım’da Selanik’te ve 23 Kasım’da Manastır’da ortaya çıkmıştır. Anadolu’da 17 Kasım’da Bandırma’ya ve 18 Kasım’da Ankara’ya ulaşmıştır. 24 Kasım’da Çatalca ve Büyükçekmece’de hastalık belirmiştir. Rumeli’de manevradan dönen askerlerle kolera 23 Kasım’da Akşehir’e, 25 Kasım’da Yalvaç’a, 28 Kasım’da Sinop ve Boyabat’a gelmiştir. Koleranın İzmir’e İstanbul’dan gelme olasılığı vardır. Hastalık burada birkaç kazaya yayılmış ve sonra sönüştür. Fakat Aydın’da 25 Ekim’den 6 Ocak 1911 tarihine kadar kalmıştır. Salgın, Osmanlı ülkesine İran’dan Irak’a kutsal yerleri ziyaret edenlerle de bulaşmıştır. Hastalık, 22 Ekim’de Hankin’de görülmüş, bu-

¹¹² Cahit Kayra, “Önsöz”, Şerafeddin Mağmumî, Bir Osmanlı Doktorun Anıları, (Aktaran: Cahit Kayra), (İstanbul, Büke Y., 2001), ss. 10-11.

¹¹³ Şerafeddin Mağmumî, Bir Osmanlı Doktorun Anıları, s. 179.

radan Bağdat'a varmış, Dicle yoluyla 22 Ekim 1910'da Basra'ya, kervanlarla 9 Kasım'da Musul'a sıçramıştır. 10 Aralık'ta Mekke'de görülmüş, 4 Ocak 1911'de Medine'ye 10 Ocak'ta Cidde'ye varmıştır.¹¹⁴

1910 kolera salgını Trablusgarp'a Napoli'den gelen bir Musevî aile ile 25 Eylül'de bulaşmış ve 5 Aralık'a kadar sürmüştür.¹¹⁵

1910 KOLERA SALGININDA ÖLÜMLER¹¹⁶

Şehirler	Hasta	Ölüm
İstanbul	1,319	784
Erzurum	848	581
Trabzon	540	296
Aydın	266	155
Bolu	104	65
Kastamonu	29	19
Sivas	41	32
Kayseri	25	15
Diyar-ı Bekir	24	18
Konya	22	21
Hüdavendigâr	22	11
İzmit	9	7
Mamuret-ül Aziz	6	3
Ankara	5	4
Kale-i Sultaniye	7	2
Van	?	1
Çatalca	28	31
Edirne	300	235
Selanik	48	21
Manastır	11	9
Bağdat	623	437

¹¹⁴ Ekrem Kadri Unat, "Osmanlı İmparatorluğu'nda 1910-1913 Yıllarındaki Kolera Salgınları ve Bunlarla İlgili Olaylar", Yeni Tıp Tarihi Araştırmaları I, (1995), ss. 58-60.

¹¹⁵ Ekrem Kadri Unat, "Osmanlı İmparatorluğu'nda 1910-1913 Yıllarındaki Kolera Salgınları ve Bunlarla İlgili Olaylar", Yeni Tıp Tarihi Araştırmaları I, (1995), s. 60.

¹¹⁶ Tablo, Ekrem Kadri Unat, "Osmanlı İmparatorluğu'nda 1910-1913 Yıllarındaki Kolera Salgınları ve Bunlarla İlgili Olaylar", Yeni Tıp Tarihi Araştırmaları I, (1995), s. 60'taki rakamlardan hazırlanmıştır./HÖ.

Basra	315	262
Musul	20	14
Hicaz	741	375
Beyrut	2	0
Suriye	1	1
Trablusgarp	332	324

İstanbul'da 1911 yılında 2,620 kişide kolera teşhis edilmiş ve bunların 1,583'ü (yüzde 60,4) ölmüştür. Osmanlı Devleti'nde 1911 yılında kolera salgınında en az 18 bin 876 kişi hastalanmış ve 12 bin 143 kişi (yüzde 64,3) ölmüştür.¹¹⁷

Osmanlı yöneticileri İstanbul'daki kolera salgınlarının kaynağı olarak çoğu kere Çarlık Rusyası'nı işaret etmişlerdir. Rusya'da, aynı dönemde ünlü besteci Peter İlyiç Tchaikovsky'nin de aralarında bulunduğu yüz binlerce kişinin kolera salgınlarında ölmesi bunda bir gerekçe oluşturmuştur, demek mümkündür.¹¹⁸ 1892-1894 yıllarında Rusya'daki kolera salgınında 800 bin kişi ölmüştür.¹¹⁹

Bununla birlikte, İstanbul ve Anadolu'daki kolera salgınlarının bir diğer önemli kaynağı daha bulunduğu sır değildir: 1880-1910 yılları arasında 30 yıl Osmanlı devleti hizmetinde çalışan Doktor Lamec Saad'ın anılarında (Seczehn Jahre als Quarantaene Arzt in der Türkei=Türkiye'de Onaltı Yıl Karantina Doktorluğu, Berlin, 1913) özel bir örnek olarak Hac yoluyla koleranın yayılması üzerinde de durulmuştur.¹²⁰

1899 yılında Hindistan'da kolera baş göstermiş ve aynı yılın Ekim ayında Basra'ya sıçramıştır. 1900 yılında Kalküta ve Bombay'daki kolera bütün Hindistan'a yayılmış, buradan Afganistan'a ve İran'a, diğer taraftan Burma ve Singapur'a atlamıştır. 1912'de -belki- Madras'tan gelen hacı

¹¹⁷ Ekrem Kadri Unat, "Osmanlı İmparatorluğu'nda 1910-1913 Yıllarındaki Kolera Salgınları ve Bunlarla İlgili Olaylar", Yeni Tıp Tarihi Araştırmaları I, (1995), s. 61.

¹¹⁸ Norman Davies, Europe: A History, (London, Oxford University Press, 1997), s. 776.

¹¹⁹ Abdülkadir Noyan, İç Hastalıkları Ders Kitabı, İntan Hastalıkları, (İstanbul, Mazlûm K., 1943), s. 184.

¹²⁰ Orhan Koloğlu, "XIX. Yüzyılda Hac Yoluyla Kolera Yayılması ve Hanikin Karantina Doktorunun Anıları", 3. Türk Tıp Tarihi Kongresi, İstanbul, 20-23 Eylül 1993, (Ankara, TTK Y., 1999), s. 61-67.

adayları ile Hicaz ve Mekke'ye ulaşmıştır. Şubat ayının son haftasına kadar 4,000 hacı koleradan ölmüştür. Kolera bir yönden Yemen'e, öteki yönden Mısır'a girmiş, Sina Yarımadası'ndan Filistin ve Suriye'ye ve 1903'te Halep'e geçmiş ve oradan da Anadolu'ya sıçramıştır. Irak, İran ve Astrahan yoluyla 1904 yılında Bakü'ye varmış; Kafkaslar'a, Kuzey'den de Volga'ya ve Batı Sibiryaya girmiştir. 1905'te Ural, Volga ve Don Nehirleri havzasında kalmıştır. 1907'de Volga Havzası'nda yeniden salgınlar başlamıştır. 1908'de, Batı'da Saint Petersburg ve Baltık Limanlarına, Doğu'dan Kafkaslar'a, Türkistan'a ve Sibiryaya geçmiştir. Kolera, böylece bütün Rusya'ya yerleşmiştir. 1910 yılında Avrupa Rusyası'nda 230 bin 232 kişi, hastalanmış ve 109 bin 563 kişi koleradan ölmüştür. Şiddeti zaman zaman değişen bu kolera salgınları, Avrupa Rusyası'nda ancak 1926 yılında sönmüştür. Bu dönemde koleralı sayısı, 1921'de 207 bin 389, 1922'de 81 bin 178, 1923'te 114, 1924'te 9, 1925'te 11 ve 1926'da 1 olarak bildirilmiştir. 1910 yılında Rusya'dan kalkan bir gemiyle kolera Güney Amerika'ya varmış ve 1,769 yolcudan 600'ü ölmüştür. 1909 yılında Macaristan ve İtalya'ya yerleşen kolera, 1910'da Avusturya'ya Rus esirleri vasıtasıyla girmiş ve buradan da Balkanlar'a sıçramıştır. ¹²¹ Balkan Savaşı'ndan önce kolera Hindistan'da yılda ortalama 200 bin kişinin ölümüne sebep olmuştur. ¹²²

1911-1912 Trablusgarp Savaşı'nda koleradan ölümler, çatışmada ölenlere göre daha fazladır. İtalyan Ordusu'nun kayıtlarına göre; 1911-1912 yıllarında Türk-İtalyan Savaşı sırasında kolera salgını Güney İtalya'dan Trablusgarp'a sıçramıştır. Ordu'da kendilerinden istifade edilemeyecek durumda olan hastalardan 23,921'i İtalya'ya gönderilmiştir. Bu hastalardan Libya'da tedavi edilenlerin sayısı bilinmemektedir. Hastalıktan ölenlerin sayısı 1,948; çatışmada vurularak ölenlerin sayısı 1,432'dir. İtalyan Ordusu'nun bu şekilde kayıplar toplamı, 25,869'u hastalıklardan ve 5,652'si çatışmalardan

¹²¹ Orhan Koloğlu, "XIX. Yüzyılda Hac Yoluyla Kolera Yayılması ve Hanikin Karantina Doktorunun Anıları", s. 61-67.

¹²² Orhan Koloğlu, "XIX. Yüzyılda Hac Yoluyla Kolera Yayılması ve Hanikin Karantina Doktorunun Anıları", s. 61-67.

olmak üzere yaklaşık 100,000 kişilik bir mevcut içinde 31,521 kişi olmaktadır.¹²³

TİFÜS VE MÜLTECİLER

1489'da Granada'da İspanya Kralı Ferdinand'ın ordusunda 17 bin asker tifüsten ölmüştür. Savaşta ölen askerlerin sayısı, yalnızca 4 bindir.¹²⁴ İspanyol ordusundaki salgın –o zamanlar bilinmiyor- tifüstür.¹²⁵ 1528 yılında Fransızlar, Napoli şehrini kuşattıklarında tifüs salgını çıkmış ve 30 bin askerlerini tifüse kurban vererek geri çekilmişlerdir.¹²⁶ 1566 yılında Fransa, Almanya ve İtalya'dan Osmanlılarla savaşmak için toplanan Haçlı Ordusu, Macaristan'a geldiğinde tifüs baş göstermiş ve askerler dağılmıştır. Geriye dönen askerlerle hastalık tüm Avrupa'ya yayılmıştır.¹²⁷ Napolyon'u Moskova önlereinden geri çeviren ve ordusunu mağlup eden ve hatta tahtından indiren salgın tifüstür.¹²⁸ Napolyon ordularının Rusya Seferi sonrası 1813 ve 1814 yıllarında tifüs bütün Avrupa'ya ve Balkanlar'a yayılmıştır.¹²⁹

Avrupa'dan tifüs salgınlarının Kuzey Amerika'ya taşınmasında en büyük rolü, Atlantik Okyanusu'nu gemilerle geçen mülteciler üstlenmişlerdir. Çarpıcı bir örnek; 1847 yılında, 75 bin 540 İrlandalı, mülteci olarak Kanada'ya gitmiştir. Mültecilerin 30 bin 265'i tifüse yakalanmış ve bunlardan 5 bin 293'ü deniz yolculuğu sırasında, 8 bin 012'si Quebek'te, 7 bini Montreal'de olmak üzere toplam 20 bin 305 mülteci hayatlarını kaybetmişlerdir.¹³⁰ Avrupa limanlarından yeni dünyaya taşınan mültecilerin

¹²³ Orhan Koloğlu, "XIX. Yüzyılda Hac Yoluyla Kolera Yayılması ve Hanikin Karantina Doktorunun Anıları", s. 61-67.

¹²⁴ W. Schreiber, *Infectio, Infectious, Diseases in the History*, (Schwitzerland, Roche Ed., 1987), s. 143.

¹²⁵ Süheyl Ünver, "Dr. Reşat Rıza'nın Hayatı ve Mikrobiyolojideki Çalışmaları Hakkında", *Mikrobiyoloji Bülteni*, Cilt XX, Sayı 3-4, (1967), s. 118.

¹²⁶ M. Zühdî Berke, *Tıbbî Viroloji*, (Ankara, 1974), Cilt 2, s. 1283 ve Behiç Onul, *İnfeksiyon Hastalıkları*, s. 407.

¹²⁷ M. Zühdî Berke, *Tıbbî Viroloji*, Cilt 2, s. 1283.

¹²⁸ Behiç Onul, *İnfeksiyon Hastalıkları*, s. 329.

¹²⁹ W. Schreiber, *Infectio, Infectious, Diseases in the History*, (Schwitzerland, Roche Ed., 1987), s. 150.

¹³⁰ *Encyclopedia Britannica*, (Chicago, William Benton Pub., 1968), Vol. 22, s. 446.

Kuzey Amerika kıtasında yaydıkları tifüs salgını etkisini hemen göstermiştir. 1848'de Şam'da hekimlik yapan Dr. J. B. Latour, Amerika Birleşik Devletleri'nin New Orleans şehrinde sarı humma salgınının çok ciddi bir sorun oluşturduğunu saptamıştır.¹³¹

1863 yılında Çarlık Rusyası tarafından yurtlarından zorla göç ettirilen Çerkezlerin başına gelenler de Yenidünya'ya göç etmek isterlerken tifüs salgınlarında can veren toplulukların aynıdır. 1863'de yurtlarından göçen zorlanan Çerkezler, Rusların denetiminde limanlarda gemilere istif edilmişlerdir. Kendilerine ne yardım sağlanmış, ne de yiyecek verilmiştir. Daha ilk uğranılan Osmanlı limanında, Trabzon'da çiçekten, tifüsten ve iskorbüt'den büyük sayılarla telef olup ölmüşlerdir. 1863 kışında, Trabzon'da günde 20 ile 50 arasında Çerkez ölmüştür. 1864 ilkbaharında ölenlerin sayısı günde 500'e çıkmıştır. Yalnız Trabzon'da ölenlerin sayısı 30 bini bulmuştur. Samsun ve Sinop gibi limanlarda karaya çıkmış olanlar da benzer ölüm yazgısını paylaşmışlardır. Göçün en yoğun olduğu zamanda, Samsun'da günde 50 sığınmacı ölmektedir.¹³²

Justin McCarthy'nin bu ölümlerle ilgili kayıtlar üzerinde yaptığı incelemeye göre; taşıma gemilerinde, hastalıktan ileri gelen ölümlerde üç kişiden birinin hatta daha fazlasının öldüğü ortaya çıkmıştır. Bir rapora göre, Çerkezlerden 2,718 kişilik bir topluluk Kıbrıs'a gönderilmek üzere Samsun'dan bir gemiye bindirilmişler, bunlardan 202'si Samsun-İstanbul arasında ölmüştür. 528'i İstanbul'da gemiden inmiş, Kıbrıs'a doğru yolculuğu sürdüren 1,988 kişiden 637'si daha yolculuk bitmeden yaşamını yitirmiştir. Kıbrıs'tan yazılan bir rapor, sözü edilen bu gemideki Çerkezler hakkında şu bilgileri içermektedir: "Karaya çıkanların yarısından fazlasının öleceği belliydi, gerçekten de ölümler 30 ile 50 gün arasında süregitti."¹³³

Çerkezler, Trabzon'a Rusya'dan gelirken tifüsü de taşımışlar; hatta koşullar bir ara öylesine kötüleşmiştir ki, Trabzon'un halkı şehirden kaçmış,

¹³¹ Gazette Medicale de Constantinople, (Ekim, 1848), ss. 11-12 ve (Kasım, 1848), ss. 6-15'ten: Yeşim Işıl Ülman, Gazette Medicale de Constantinople ve Tıp Tarihimizdeki Önemi, ss. 64-65.

¹³² Trabzon'daki İngiliz Konsolosunun raporlarından: Justin McCarthy, Ölüm ve Sürgün, (Çev. Bilge Umar), (İstanbul, İnkılâp K., 1998), ss. 38-39.

¹³³ İngiltere Konsolos Vekili R. H. Lang'ın raporundan: Justin McCarthy, Ölüm ve Sürgün, s. 41.

ticaret yaşamı felce uğramış ve ekmeğe kıtlığı baş göstermiştir. Çerkezlerin iskân edildikleri yerlerde de yerli Müslümanlar ve Hıristiyanlar arasında yüksek sayıda ölümler görülmüştür.¹³⁴

ÖTEKİ SALGINLAR

Hummayı Racia, diğer hummalı hastalıklarla karışık olarak bütün dünyada büyük salgınlar yapmış, fakat, ancak 1741 yılında Avrupa’da ayrı bir hastalık olarak tanımlanmıştır. 18 ve 19. yüzyılda İngiltere’de, 1895-1896 ve 1908’de Rusya’da büyük salgınlar şeklinde görülmüştür. Bu hastalık, lekeli tifo gibi daha çok savaş alanlarında, askerler arasında, kalabalık yerlerde, açlık ve sefalet dönemlerinde baş göstermiştir.¹³⁵ Hummayı Racia, 1895 ve 1908 yıllarında Rusya’da, 1904 yılında Çin’de, 1910 yılında Hindicini’de 1912 yılında Suriye’de epidemiler yapmıştır.¹³⁶

1465 yılında Sultan Mesut ordusuyla birlikte Kilikya’ya girip Til Hamdun’u muhasara ederken –muhtemelen- sıtma salgınına uğramıştır. Bu salgının, Papaz Grigor tarafından Urfalı Mateos’un Vekayi-nâme adlı eserine yazılan zeyline notlar ilâve eden Edouard Dulaurer’in Abul-Farac’a dayandırdığı anlatımı şöyledir: “Mesut, büyük bir orduyla beraber Kilikya’ya girip Til-Hamdun’u muhasara etti. Fakat, Allah onu on binlerce sinek ve eşek arısının hücumuna uğrattı. Bu, Hazreti Musa zamanında Mısırlıların mâruz kaldığı felâketi andırıyordu. Üç gün içinde hava taaf-fün etti ve Türk karargâhında hastalık yayıldı. Bu âfet günden güne daha çoğaldığı için Türkler, ağırlıklarını terk edip kaçtılar. Toros, Ermeni askerlerinin başında olduğu halde çekilmiş bulunduğu dağlardan aşağıya indi, Müslümanların takibine başladı ve onları, kolları yorgunluktan hareketsiz kalıncaya kadar kılıçtan geçirdi.”¹³⁷

¹³⁴ Justin McCarthy, Ölüm ve Sürgün, ss. 42-43.

¹³⁵ Abdülkadir Noyan, İç Hastalıkları Ders Kitabı, İntan Hastalıkları, s. 199.

¹³⁶ “Hummayı Racia Mücadelesinde Hekimlere Tavsiyeler”, Sıhhiye Mecmuası, Cilt 18, Sayı 110, (1944), s. 123.

¹³⁷ Urfalı Mateos Vekayi-namesi (952-1136) ve Papaz Grigor’un Zeyli (1136-1162), (Çev. Hrant D. Andriasyan), (Ankara, 1987), s. 310.

Napolyon'un Mısır Seferinde ise Fransız Ordusu askerleri Nil Nehri'nin hastalıklı sularından içerek dizanteri olmuşlardır. 30 bin Fransız askerinden 8,915'i dizanteriden ölmüştür.¹³⁸

1849 yılında İstanbul'daki hastanelerde tüberküloz vakaları epidemik sayılabilecek derecede şiddetli seyretmiştir.¹³⁹

Salgınların tarihi açısından ilginç bir soru, çiçek salgınlarının yayılmasında dinlerin rolü üzerinedir. Çiçek hastalığı Çin'den Japonya'ya Budizm ile ulaşmıştır. İslâm orduları ile Kuzey Afrika'ya, buradan da ülkelerine dönen Haçlı orduları ile Avrupa'ya yayılmıştır. Çiçek hastalığı ilk zamanlarında korku yoluyla Hıristiyanlığın yayılmasına yardımcı olmuştur. Yüzleri çiçek bozuğu olan çok sayıda kadın ve kız Hıristiyan dinine geçmiş ve manastırlara kapanmışlardır.¹⁴⁰

1719-1723 yıllarında Avrupa'da çok şiddetli çiçek epidemileri hüküm sürmüştür.¹⁴¹ 18. yüzyılda 60 milyon kişi çiçek salgınlarından ölmüştür.¹⁴² 1871'de Fransız-Prusya Savaşı'ndan sonra çiçek pandemisi baş göstermiş ve bir yılda 400 bin Avrupalı ölmüştür.¹⁴³ Çiçek, Eskidünya mikroplarının en öldürücüsü olmasına rağmen, tek başına iş görmemiştir. Kuzey Amerika'da, 1520-1899 yılları arasında 41 çiçek salgını, 17 kızamık, 10 nezle, 4 hıyarıklı veba ve 4 kızıl dalgasıyla yarışmıştır.¹⁴⁴ Kolomb sonrası döneme ilişkin kayıtlarda, bir salgın olarak sifilise ilk kez 1495 yılında rastlanmaktadır. Fransa Kralı VIII. Charles'in nüfuz alanını genişletmek ve papalık kurumunda daha etkili söz sahibi olmak üzere Napoli'ye yaptığı seferde, hastalık her iki tarafın askerlerinde de ortaya çıkmıştır. Taraflar birbirlerini hastalıktan sorumlu tutmuşlardır. İtalyanlar hastalığı "Fransız

¹³⁸ J. W. Estes-L. Kuhnke, "French Observations of Disease and Drug Use in Late-Eighteenth Century Cairo", *Journal of the History of Medicine and Allied Sciences*, Vol 39, (1984), s. 122'den: Şefik Görgey, İngiliz Cerrah William Witmann'ın 19. Yüzyıl Başında İstanbul, Yafa ve Mısır'daki Gözlemleri, Uygulamaları ve Raporları, s. 50.

¹³⁹ *Gazette Medicale de Constantinople*, (Ekim, 1849), ss. 23-28'den: Yeşim Işıl Ülman, *Gazette Medicale de Constantinople ve Tıp Tarihimizdeki Önemi*, s. 28.

¹⁴⁰ *Gazette Medicale de Constantinople*, (Ekim, 1849), ss. 23-28'den: Yeşim Işıl Ülman, *Gazette Medicale de Constantinople ve Tıp Tarihimizdeki Önemi*, s. 28.

¹⁴¹ Abdülkadir Noyan, *İç Hastalıkları Ders Kitabı, İntan Hastalıkları*, s. 75.

¹⁴² H. Braun, *Mikrobiyoloji, Parazitoloji ve Salgınlar Bilgisi*, (Çev. Vefik Vassaf), (İstanbul, Yalınık M., 1936), s. 380.

¹⁴³ Kadir Tuğcu, "Çiçeğin Yeryüzünde Eradikasyonu", *Dirim*, Yıl 56, Sayı 3-4, (Mart-Nisan 1981), s. 99.

¹⁴⁴ Andrew Nikiforuk, *Mahşerin Dördüncü Atlısı: Salgın ve Bulaşıcı Hastalıklar Tarihi*, s. 112.

Şeytanı” veya “Fransız Hastalığı” diye adlandırırken; Fransızlar, “Napoli Şeytanı” veya “Napoli Hastalığı” demişlerdir.¹⁴⁵

Anadolu’da frengi özellikle 1829’da Rus orduları tarafından bulaştırılmış, ordunun savunmada kaldığı yerlerde hastalık mahallî olarak kalmış, fakat bunların yer değiştirme ve terhislerde yurda yayılmıştır. 1890’larda İstanbul’da her türlü kontrolden uzak, Ziba Sokağında yerleşen yabancı fahişelerin de yayılmada rolleri olmuştur. Paşa konaklarında çalışan aşçı- lar, ayvazlar ve müstahdemler bu sokaktan aldıkları frengi ile ailelerini de aşılama suretiyle felâkette öncülük yapmışlardır.¹⁴⁶

Almanya’da 55 bin ölü doğumdan, 9 bini frengiden meydana gelmiş ve İngiltere’de 1910-1914 arasında 1 yaşından küçük çocuklardan 20,164’ünün frengiden öldüğü anlaşılmıştır. Fransa’da, Sağlık Bakanlığı yetkilileri, frenginin yılda 40 bin çocuk düşürme ve 20 bin ölü doğum vakasına (yıllık doğumun 1/10’u) sebep olduğunu açıklamışlardır.¹⁴⁷

1870-1914 yılları arasında salgınlardan 8 milyondan fazla çocuk ölmüş; bir diğer anlatımla her yıl 12 aylık olmadan 187 bin çocuk yaşamını yitirmiştir.¹⁴⁸

¹⁴⁵ Gazette Medicale de Constantinople, (Ekim, 1849), ss. 23-28’den: Yeşim Işıl Ülman, Gazette Medicale de Constantinople ve Tıp Tarihimizdeki Önemi, s. 28.

¹⁴⁶ Kemal Özbay, “Profesör Du[h]ring Paşa’nın Türkiye’ye Gelişi ve Çalışmaları”, Dirim, 50. Yıl, Sayı 4, (Nisan 1975), ss. 194-195.

¹⁴⁷ Hulusi Behçet, Frengi Dersleri, (İstanbul, Akşam M., 1936), ss. 5-6.

¹⁴⁸ Ömer Besim Akalın, Türk Çocuğu Yaşamalıdır, (İstanbul, Ahmet İhsan B., 1936), s. 11’den: İnci Hot, Dr. Besim Ömer Paşa’nın Anne ve Çocuk Sağlığı Açısından Ülkemiz Nüfus Meselesi Hakkındaki Görüşleri, (İstanbul Üniversitesi SBE, Yüksek Lisans Tezi, 1996), s. 68.



“Hadımköy’de Koleradan Ölen Askerler”

Kaynak: *Cepbelerden Kurtuluş Savaşı’na: İmparatorluktan Cumhuriyete*, (Ankara, Kültür Bakanlığı Y, 1992).

BİR SAVAŞTAN ÖTEKİNE

Ahmed Vefik Paşa'nın, *Lehçe-i Osmani'de*, "salgın" için, "Hastalık, mârâz-ı müstevlî, saliyane, tevzi olunmuş vergü-" açıklaması ile ilgili olarak Necdet Saka, "Biri doğadan, öteki devletten halka salınan iki âfet! Bulaşıcı ile verginin benzerliğini Türk mantığı 'salgın' sözcüğünde pek mükemmel buluşturmuştur," diye yazmıştır.¹⁴⁹

Osmanlı İmparatorluğu'nda -bir eğilim olarak- isyanlar, eşkıyalık olayları, muhaceret, kıtlık, deprem, yangın ve sel baskınları sonrası salgın hastalıkların ortaya çıktığı öne sürülmüştür.¹⁵⁰ Bu tez imparatorluk coğrafyasında salgınların baş göstermesinde savaş faktörünün çok ciddi etkisinin göz ardı edilmemesi koşuluyla kabul edilebilir ve bir eğilim olarak kuşkusuz bu olgu bütün ülkeler ve bu arada Osmanlı İmparatorluğu için geçerli olabilir. Ancak uluslararası literatürde yer alan bir araştırmada salgınların nedeni olarak yukarıda sayılanlar dışında ve çok daha önemli bir faktörün varlığı kesinleşmiştir. Buna göre, Osmanlı İmparatorluğu coğrafyasının salgın hastalıklar için her zaman bir açık alan şeklinde kabul edilmesi tezi, daha gerçekçi ve bilimsel bir yaklaşımdır. Bu ilginç tezin sahibi, Fransız tarihçi Daniel Panzac, *Osmanlı İmparatorluğu'nda Veba* başlıklı çalışmasında; modern çağda sağlık, daha doğrusu sağlıksızlık konusunda Atlas Okyanusu ile Basra Körfezi arasında kalan geniş bölgenin kesin bir ortaklık gösterdiğini kanıtlamıştır. Kuzey Denizi'nden, Afrika'da Büyük Sahra'ya, Fransa'nın Brötanya bölgesinden Irak'a kadar, aynı tür

¹⁴⁹ Necdet Saka, "Osmanlı'da Salgınlar", *Toplumsal Tarih*, 22, (Ekim 1995), s. 23.

¹⁵⁰ Mehmet Yavuz Erler, "XIX. yüzyıldaki Bazı Doğal Âfetler ve Osmanlı Yönetimi", *Türkler*, Cilt 13, (Ankara, Yeni Türkiye Y., 2002), s. 764.

hastalıklar birbirinden çok farklı halkları etkilemiştir. Ne var ki, veba, 17. yüzyıl sonundan itibaren sağlık sorunundaki bu kader ortaklığını belirli bir oranda bozmuştur. Veba, 1718 yılından sonra Batı, Kuzey ve Orta Avrupa'dan kalkmış ve Balkanlar, Anadolu ve Arap Orta Doğu'sunda yerleşmiş ve hükümrancılığını 19. yüzyıl ortalarına kadar sürdürmüştür.¹⁵¹

Osmanlı İmparatorluğu'nun Batı ile ilişkileri veba yüzünden zayıflamıştır. Vebanın Avrupa'da var olmaması nedeniyle, diplomatik ilişkiler, karşılıklı ticaret, hattâ askerî çatışmalar garip bir şekilde karmaşıklaşmıştır. Bu durum ilişkilere başka hiçbir yerde bulunmayan, özel bir yön vermiş; sınırın iki tarafını da karşılıklı etkileyen kültürel tutumlara ve bilimsel tavırlara yol açmıştır. Daniel Panzac'ın çalışmasının ortaya koyduğu önemli gerçek şudur: Veba, Suriye'de, çoğunlukla bu bölgenin geniş kesimini etkisi altına almış, 1700-1850 arasında 150 yılın 76'sında görülmüştür.¹⁵²

19. yüzyıl başında Osmanlı İmparatorluğundaki hijyen koşulları ve salgın hastalıklar hakkında bazı izlenimler, İngiliz William Witmann tarafından, -2 Temmuz 1800'den 7 Mart 1802 tarihine kadarki süre için anlatılmıştır. 1799 yılı Kasım ayında Çanakkale ve civarına bir inceleme gezisi yapan Dr. Witmann, bu tarihten 18 ay kadar önce bölgede veba salgını başladığını ve günde 30-40 kişinin bu hastalıktan öldüğünü yazmıştır. Çiçek hastalığı da İngiliz doktorun aktardığı vakalar arasındadır. Witmann, 1800 yılı Kasım ve Aralık aylarında, Yafa'daki Osmanlı karargâhında dizanteri, tropikal sıtma ve vebadan günde 60-100 kişi arasında öldüğünü tahmin etmektedir. Onun 19 Mart 1801 tarihli notları, salgın hastalıkların Osmanlı Ordusu'nda yol açtığı kayıplar hakkında bilgi vermesi açısından ayrıca dikkat çekicidir. 7 Mart 1801 gününden beri El-Ariş'te süren veba salgını yüzünden Osmanlı Ordusu mevcudunun yarısını kaybetmiştir. Bu kayıp rakamı, birkaç hafta önce 6 bindir.¹⁵³

¹⁵¹ Daniel Panzac, Osmanlı İmparatorluğu'nda Veba, (Çev. Serap Yılmaz), (İstanbul, Tarih Vakfı Yurt Y., 1997), s. 1.

¹⁵² Daniel Panzac, Osmanlı İmparatorluğu'nda Veba, s. 3 ve 15.

¹⁵³ William Witmann, Travels in Turkey, Asia Minor, Syria and Across the Desert into Egypt During the Years 1799, 1800 and 1801 in Company with the Turkish Army, and the British Military Mission, (London, 1803) adlı eserden aktaran: Şefik Görgey, İngiliz Cerrah William

1828 Osmanlı-Rus Savaşı'nda, Anadolu'dan İstanbul'a sevk edilen askerler arasında şiddetli salgınlar baş gösterdiği ve çok sayıda ölüm vakası cereyan ettiği bilinmektedir. O sırada İstanbul'da İngiliz hekim Mc Ferline salgından bataklik humması olarak söz etmektedir.¹⁵⁴ Bataklik humması, merzagi humma diye bilinen hastalıkların lekeli tifo olması çok muhtemeldir görüşünde olan Dr. Osman Şevki (Uludağ), Rus kıtaları arasında yaygın olan bataklik hummasının ve diğer salgın hastalıkların Osmanlı Ordusu'na bulaştığını yazmıştır.¹⁵⁵

KIRIM SAVAŞI

Kırım Savaşı'nda Osmanlı Ordusu'nun sağlık durumu hakkında, Dr. Osman Şevki (Uludağ)'ın 1919 yılında "Kırım Muharebesi" başlığı altında yayınlanan makalesinde, tifüs salgını hakkında bilgi verilirken hastalığa yakalananların yüzde 70'inin öldüğü kaydedilmiştir. Dr. Osman Şevki'ye göre; düşmana karşı savaşmak mümkündür, ama, salgın hastalıklara karşı çaresiz kalınmıştır.¹⁵⁶ Bu savaşta, Carl Roussox, Türk ordusunun lekeli tifodan kayıplarının 35 bin kişi olduğunu belirtmektedir. Kemal Özbay, müttefiklerinden daha iyi sıhhi koşullara sahip bulunmayan Türk Ordusu için 85 bin civarında bir kayıp rakamının mümkün olduğunu söylemektedir.¹⁵⁷ Ekrem Kadri Unat ise, kesin olmamakla beraber, 35 bin Türk askerinin Kırım Savaşı'nda öldüğü görüşündedir.¹⁵⁸

Kırım Savaşı'nın devamı İstanbul ve çevresindeki hastahanelerde

Witmann'ın 19. Yüzyıl Başında İstanbul, Yafa ve Mısır'daki Gözlemleri, Uygulamaları ve Raporları, (İstanbul Üniversitesi SBE, Yayınlanmamış Doktora Tezi, 1989), s. 28, 30, 35 ve 39.

¹⁵⁴ Kemal Özbay, Türk Asker Hekimliği Tarihi ve Asker Hastahaneleri, (İstanbul, Yörük B., 1976), 1. cilt, s. 29.

¹⁵⁵ Osman Şevki (Uludağ), Osmanlı Tababeti, Türk Tarihinin Ana Hatları Eserinin Müsveddeleri, Seri II, No 16, (İstanbul, Akşam M., yty.), s. 55.

¹⁵⁶ Osman Şevki, "Kırım Muharebesi", Askerî Tıbbiye Mecmuası, Sene 1, Numara 4, (Mart 1919), s. 115 ve 117'den: Oya Dağlar, "Kırım Savaşı'nda Orduların Sağlık Durumu ve Bir Belge", Tıp Tarihi Araştırmaları, 12, (2004), s. 50.

¹⁵⁷ Kemal Özbay, "Tarihte Lekeli Humma-Tifüs ve Ordularımızda Tahribatı", Dirim, Yıl 54, Sayı 3-4, (Mart-Nisan 1979), s. 114 ve Kemal Özbay, Türk Asker Hekimliği ve Asker Hastahaneleri, Cilt 1, s. 41.

¹⁵⁸ Ekrem Kadri Unat, "Birinci Dünya Harbinde Türk Ordusu'nda Tifüs Savaşı", Cerrahpaşa Tıp Fakültesi Dergisi, Cilt 20, Sayı 2, (Nisan 1989), s. 255

sürmüştür. 31 Aralık 1857 tarihine kadar savaşta ölen 1,200 kişiye karşılık bu hastahanelerde kayıplar 90 bini bulmuştur. Kırım savaş alanlarında ordular tümüyle bir seyyar hastahane ve hastalar karargâhına dönüşmüş, haftada birkaç defa binlerce kişilik asker kabileleri, Karadeniz'in poyraz rüzgârlarında şişen yelkenlilerle İstanbul'a taşınmış ve Kasımpaşa, Deniz, Selimiye, Haydarpaşa Hastahanelerine ve Haliç'teki gemilere tedavi için yerleştirilmişlerdir. Lekeli tifoya (=tifüs) tutulanların yaklaşık yüzde 70'i ölmüştür.¹⁵⁹

Kırım Savaşı'nda İngiliz ve Fransız ordularının başkumandanları da savaş alanında salgın hastalıktan ölmüşler, cephedeki askerler ise âdeta erimişlerdir. Müttefik kuvvetlerine –sayı üstünlüklerine rağmen- Rus Ordusu'ndan önce ilk darbe salgın hastalıklar tarafından vurulmuştur. Ruslarla savaşmak yerine, binlerce subay ve asker, salgın hastalıklarla boğuşmuştur. Hastalıktan ölenler arasında Fransız Kumandanı St. Arnaud ile İngiliz Kumandanı Lord Raglan da vardır. St. Arnaud, Sivastopol'da koleraya tutulmuş, Fransa'ya gönderilmek üzere bindirildiği gemide vefat etmiştir. İngiliz Kumandan Lord Raglan ise, 28 Haziran 1855 tarihinde koleradan ölmüştür.¹⁶⁰

Kırım, bir savaş alanından ziyade hastalar karargâhı haline dönüşmüştür. Selimiye Kışlası, Haydarpaşa Hastahanesi, Selimiye'deki Kavak Kasrı, Çengelköy'deki Süvari Kışlası, Beyoğlu'ndaki İngiliz St. George Hastahanesi ve Haliç'e demirlemiş iki savaş gemisi Kırım'dan gelen hastalarla dolmuştur. Bu savaşta Fransızların tifüsten kayıpları 90 bindir.¹⁶¹ Fransız ordusu lekeli tifodan 1854 yılı Aralık ayında 734, ertesi yılın Ocak ayında 1,523 ve Şubat ayında 3,400 kayıp vermiştir. Bu hastalığa yakalananların yüzde 70'i ölmüştür. Lekeli tifo bilhassa hekimler arasında da kayıplara yol açmıştır. Yalnız Fransız Ordusu'nda birkaç ayda 58 hekim kurban verilmiştir.¹⁶² Bu savaşta İngiliz ve Fransız ordularının

¹⁵⁹ Kemal Özbay, "Tarihte Lekeli Humma-Tifüs ve Ordularımızda Tahribatı", *Dirim*, Yıl 54, Sayı 3-4, (Mart-Nisan 1979), s. 114.

¹⁶⁰ Joseph O. Baylen & Alan Conway, *Soldier-Surgeon, The Crimean War Letters of Dr. Douglas A. Reid, 1855-1856*, (Knoxville, The University of Tennessee Press, 1968), s. 101'den: Oya Dağlar, "Kırım Savaşı'nda Orduların Sağlık Durumu ve Bir Belge", *Tıp Tarihi Araştırmaları*, 12, (2004), s. 42, dn. 3.

¹⁶¹ M. Zühdî Berke, *Tıbbî Viroloji*, (Ankara, 1974), 2. cilt, s. 1285.

kurban verilmiştir.¹⁶² Bu savaşta İngiliz ve Fransız ordularının savaş zayıyatı yüzde 30, hastalıktan kayıpları yüzde 70 olmuştur. Bu hastalıklar, lekeli humma, tifo ve koleradır. Kırım'dan gelen hastalarda lekeli tifoyu (=tifüs) ilk teşhis eden ve tifo ile ayrımını bulan bir Fransız hekimidir.¹⁶³

KIRIM SAVAŞI'NDA KAYIPLAR (1854-1856)¹⁶⁴

Ordular	İngiliz	Fransız	Osmanlı	Rus	Toplam
Ölümler	98,100	309,400	165,000	888,000	1,460,500
Çatışmadan	2,755	8,490	10,100	30,600	51,945
Yaralıdan	1,847	11,750	10,800	42,000	66,397
Hastalıktan	17,580	75,375	24,500	374,000	491,455
Toplam	22,182	95,615	45,400	446,000	609,797

Kırım Savaşı'nda baş gösteren tifüs, kolera, humma, skorbüt salgınları, cephe'deki yaralılarından on misli daha fazla hastalık ve ölümlere sebep olduğundan, Kırım'dakiler dışında Fransızların İstanbul'da 13 hastahaneden başka, Varna'da, Gelibolu'da, Çanakkale'de, Nagara'da, Edirne'de de hastahanelere ihtiyaçları olmuştur.¹⁶⁵ Kırım Savaşı'nda, İngiliz ve Fransız hastaların sefaleti Avrupa kamuoyunda geniş yankı bulmuş, toplanan yardımlarla Florence Nightingale Kırım'a giderek bir hasta bakım servisi oluşturmuştur. Fakat bu çalışmalar sırasında kendisi de tifüse yakalanmış; 1854 yılında Selimiye Kışlası'ndaki hastaların bakımını üstlenmiştir; her gün 60 hastanın öldüğü Selimiye koğuşlarını temizlik ve

¹⁶² Osman Şevki (Uludağ), Osmanlı Tababeti III, Türk Tarihinin Ana Hatları Eserinin Müsveddeleeri, ss. 81-82.

¹⁶³ Ekrem Şadi Kavur, "Askerî Hekimliğin Sıhhiye Hizmetlerinde Bir Etüd", Dirim, Cilt XLVIII, Sayı 2, (Şubat 1973), s. 96.

¹⁶⁴ *Sanitätsbericht* adlı Alman kaynağından: Colonel A. G. Butler, *Avustralian Army Medical Services in the War of 1914-1918*, (Canberra, Avustralian War Memorial, 1943), s. 866.

¹⁶⁵ Arslan Terzioğlu, "Kırım Harbi Esnasında Osmanlı Hastahaneleri ve Dünya Hasta-haneciliğine Etkileri", *Toplumsal Tarih*, 85, (Ocak 1991), s. 42.

düzene kavuşturmuştur.¹⁶⁶

Kırım Savaşı'nda 28 Haziran 1854'te Varna'da çıkan kolera salgınında ise büyük sayıda İngiliz ve Fransız askerleri hayatlarını kaybetmişlerdir. Koleranın sebebi, Rusların çekildikleri bölgelerde ölü askerlerini ve hayvanlarını bırakmalarına bağlanmıştır. Aynı yılın Ağustos ayında da kolera salgını bütün şiddetiyle sürmüştür.¹⁶⁷

1854 Kırım Savaşı sonrasında Türkiye'de frenginin yerli ve yabancı askerler tarafından yaygınlaştırıldığı söylenmektedir.¹⁶⁸

1877-1878 OSMANLI-RUS SAVAŞI

1877-1878 Osmanlı-Rus Savaşı'ndaki mülteci hareketleri sırasında hastalığın yaptığı tahribât fevkalâde büyüktür. İstanbul'a gelebilen askerler ve mültecilerden ölenlerin sayısı bilinmemektedir. Bu savaşta Doğu Cephesi'nde Erzurum hastahaneleri tıklım tıklım dolmuş, Türk ve sözleşmeli yabancı hekimlerden hastalığa tutulmayan hiç kimse kalmamış ve Erzurum'da Ordu Baştabibi Miralay Yusuf Ziya dahil, hekimlerin yarısı ölmüşlerdir. Şehirde çarpışan 1,500 kişilik savunma birliğinden her gün 300 hasta asker ölmüş, sefalet halk arasında salgını azdırmıştır.¹⁶⁹

1877 yılında Osmanlı-Rus Savaşı'nda Plevne'de bulunan Osmanlı Ordusu için evlerde geçici hastahaneler kurulmuş, yaralılar bunlara toplanmış, "ortalığı sarmış olan dizanteri hastalığı her gün yüz nefer" öldürmüştür. Plevne'nin Büyük Câmii hastahane haline getirilmiş, minaresine Kızılay bayrağı çekilmiştir. Hastalar, soğuktan donmamak için câmiin müezzin mahfeli, minber, mihrap gibi ahşap kısımlarını yakarak ısınmaya çabalamışlardır.¹⁷⁰

¹⁶⁶ Kemal Özbay, Türk Asker Hekimliği Tarihi ve Asker Hastahaneleri, (İstanbul, Yörük B., 1976), Cilt 1, s. 39.

¹⁶⁷ Aziz Kaylan (Der.), Kırım Savaşı, (İstanbul, Milliyet Y., 1975), s. 78.

¹⁶⁸ S. Payzın, K. Özsan, N. Aksoycan, H. Ekmen, M. Akman, Sağlık Hizmetinde Mikrobiyoloji II, Özel Mikrobiyoloji, (Ankara Tıp Fakültesi Y., 1968), s. 660.

¹⁶⁹ Kemal Özbay, "Tarihte Lekeli Humma-Tifüs ve Ordularımızda Tahribatı", Dirim, Yıl 54, Sayı 3-4, (Mart-Nisan 1979), s. 114.

¹⁷⁰ Osman Şevki (Uludağ), Osmanlı Tababeti III, Türk Tarihinin Ana Hatları Eserinin Müsveddeleri, s. 86.

1877-1878 Osmanlı-Rus Savaşı'nda, Rus Ordusu'nun işgal ettiği bölgelerden Osmanlı Ordusu'nun denetiminde bulunan Anadolu'ya ve özellikle İstanbul merkezine doğru kaçan Müslüman ahâli, yol boyunca ve sığındığı şehirlerde salgın hastalıkların fecî tahribatı karşısında telef olmuştur. 1878 yılında İstanbul'da mülteciler arasında beliren hastalıkların kısa sürede salgına dönüşmesi, şehrin genel sağlığını ciddi bir şekilde tehdit etmiş ve mültecilerin ölümleri artmıştır.¹⁷¹ İstanbul'dan aynı yılın Nisan başına kadar 60 bin mülteci başka vilayetlere sevk edilmiş; bunlardan 18 bini ölmüştür. Şehirde, tifo, tifüs ve zatürree gibi hastalıklar devam ettiği için günde yaklaşık 300-500 ölüm vakası ile karşılaşmıştır.¹⁷² 100 binden fazla mültecinin başta câmiler olmak üzere büyük binalara yerleştirilmesi, kargaşaya neden olmuş; esasen mültecilerin aralarında hastaların bulunması, çürüyen ve kokan cesetlerin mikrop yayması, yeni hastalıkların kaynağını oluşturmuştur. Havaaların ısınmasıyla tifüs yayılmış; birkaç gün içinde 22 bin kişi hastahane kapılarına dayanmıştır. Özellikle câmiler, tifüs gibi salgın hastalıkların merkezi haline gelmiştir. Ancak 1878 Mayıs ayında İstanbul'da tifüsten ölümlerin sayısı haftada 400'e düşürülebilmektedir.¹⁷³

1877-1878 Osmanlı-Rus Savaşı mültecileri arasında salgın hastalıklardan ölenlerin sayısı, Ruslar veya Bulgarlar tarafından öldürülenlerin sayısından fazladır. Tifüs, tifo ve pek çok kez de çiçek hastalığı, mültecilerin yığıldığı her yerde görülmüştür. Edirne'deki 45 bin mülteci-den 16 bini tifüse yakalanmış ve her gün 100 ile 120 arasında ölüm olmuştur. İstanbul'a gelen yüz binler, korkunç çileler çekmişlerdir. Bab-ı Âli'nin istemi üzerine durumu inceleyen yabancı hekimler, 1878 Nisan'ında İstanbul'a 180 bin mültecinin ulaştığını, 60 bininin başka yörelere taşındığını, 18 bininin öldüğünü rapor etmişlerdir. Yalnız şehrin Anadolu yakasında günde 21 kişi yaşamını yitirmiştir. Ayasofya Câmii'nde barındırılmakta olan 4 bin kişiden her gün 25 ile 30 arasında insan ölmüştür.¹⁷⁴

¹⁷¹ Nedim İpek, Rumeli'den Anadolu'ya Türk Göçleri, (Ankara, TTK Y., 1999), ss. 89-90.

¹⁷² Bilâl N. Şimşir, Rumeli'den Türk Göçleri, Belgeler, (Ankara, TTK Y., 1989), s. 427 ve 406-408.

¹⁷³ Nedim İpek, Rumeli'den Anadolu'ya Türk Göçleri, s. 91.

¹⁷⁴ Justin McCarthy, Ölüm ve Sürgün, (Çev. Bilge Umar), (İstanbul, İnkılâp K., 1998), s. 92.

1878 İstanbul salgınında karşılaşılan ciddi bir sorun, cenazelerin gelişigüzel gömülmesidir. Şehir içindeki mezarlıklara cenazelerin defnedilmesi yasaklanmış, fakat, şehir dışında da yeni bir mezarlık tahsis edilmediği için, mülteciler ölümlerini Eyüp Mezarlığı'nda gömmeye başlamışlardır. Ölümün fazlalığı nedeniyle kısa sürede burası dolmuş, bir mezar iki-üç günde bir tekrar açılarak yeni bir cenaze konulmuştur. Çürüyen cesetlerin kokuları çevredeki mahalleleri sarmıştır. Alman Sefarethanesi yakınındaki Gümüşsuyu Mezarlığı'nda bulunan naaşlar, derin olmayan mezarlara gelişigüzel konulmuş; üstleri doğru-dürüst kapatılmamıştır. Haydarpaşa İskeleye'ne mavnalarla getirilen 3-4 günlük cesetler bir gün kadar burada bekletildikten sonra çürüme halinde Karacaahmet Mezarlığı'na defnedilmişlerdir. Bu gibi hadiseler şehir ve civarında mikrop saçtığından, bulaşıcı hastalıkların çıkması ve yayılması kolaylaşmıştır.¹⁷⁵

1897 TÜRK-YUNAN SAVAŞI

1897 Türk-Yunan Savaşı'nda da Türk Ordusu'nda 40 bin olan kayıpların 28 bini salgın hastalıklardan, 2 bini yaralıdan ölmüşlerdir. 35 hekim lekeli hummadan yaşamlarını yitirmişlerdir.¹⁷⁶ Savaş boyunca salgın hastalıklar bütün şiddetiyle hüküm sürmüştür. Lekeli tifo (tifüs), dizanteri, malarya, kolera sebebiyle 30 bin asker hayatını kaybetmiştir.¹⁷⁷ Bu savaşta gerçek anlamda bir teşhis konulamayan lekeli tifodan (tifüsten) ölenler arasında 3. Kolordu Baştabibi ve çalışma arkadaşları da bulunmaktadır.¹⁷⁸

BALKAN SAVAŞLARI

Balkan Savaşı'na katılan Alman Binbaşı G. v. Hochwaechter'in "Savaş Günlüğü"nde son derece dramatik sahneler yer almaktadır:

"8 Kasım Cuma (1912)"

¹⁷⁵ Nedim İpek, Rumeli'den Anadolu'ya Türk Göçleri, s. 92.

¹⁷⁶ Ekrem Şadi Kavur, "Askerî Hekimliğin Sıhhiye Hizmetlerinde Bir Etüd", Dirim, Cilt XLVIII, Sayı 3, (Mart, 1973), s. 148.

¹⁷⁷ Osman Şevki [Uludağ], Osmanlı Tababeti III, Türk Tarihinin Ana Hatları Eserinin Müsveddeleri, s. 87 ve 90.

¹⁷⁸ Kemal Özbay, "Tarihte Lekeli Humma-Tifüs ve Ordularımızda Tahribatı", Dirim, Yıl 54, Sayı 3-4, (Mart-Nisan 1979), s. 115.

“Yazık ki gerçekten şiddetli bir kolera vardı; trenle gelen 400 asker bir kampa alınarak tecrit edildi. Salgının durdurulacağı umuluyor.”¹⁷⁹

“10 Kasım Pazar,”

“(..) Yassıviran’da da kolera çıktı. Yalnız bugün 70 olay saptandı. Kemal Bey’in hizmet eri bizim evde sefalet içinde öldü; adam, bu sabah iki kat olmuş bir durumda evimizin altındaki ahırımızın yemliğinde yatıyordu.(..)”¹⁸⁰

“11 Kasım Pazartesi,”

“(..) En kötüsü, söylediğim gibi kolera tehlikesidir; hastalık yayılmaya devam ediyor, ve bana söylendiğine göre de buradaki ana ilâç deposunda pek çok ilâç var; ama koleraya karşı olan yok.”

“Hiçbir yerde su bulunmadığından askerler pis su birikintilerini içiyor; birlikler çok zayıflamış durumda; sefalet içindeki bu insanlar bulaşıcı hastalıklara, yağmura, soğuğa ve açlığa artık uzun süre dayanamazlar. Benim hizmet erime buraya geldiğimizden beri ancak dün yiyecek verildi.”

“...”

“Saat 4.30. Biraz önce dışarıdaydım. Yaklaşık 2,000 aç asker geldi; bunlara yiyecek verildi ve trenle İstanbul’a gönderildiler. Düzinelerce yere yıkılıyordu. İki asker ölü gibi rayların arasında yatıyordu. Durumu bir doktora gösterdim ve dikkatini çektim, sadece yüzüme baktı ve yoluna devam etti. Hemen bir üçüncüsü de oraya düştü. Nihayet arkadaşları onları sırtladı ve bir eşya vagonuna götürüp bindirdiler. Diğerleri bakalım ne zaman onları takip edecek? Açlıktan baygın düşmüş olanlar da kolera hastası kabul ediliyor; çoğu kez adamın üzerine, gerçekten ölmüş mü diye muayene edilmeden kolera kireci dökülüyordu. Kireç, adamın çukura kaçmış gözlerini yakıyor, biraz daha yaşamak isteyenler dehşetle etrafına bakınıyordu ama ancak bir dakika!”¹⁸¹

“12 Kasım Salı, (...)”

¹⁷⁹ [Binbaşı G. v. Hochwaechter], *Türklerle Cephede*, (Çev. Fahri Çeliker), (Ankara, Askerî Tarih Bülteni Eki, (Ağustos 1979), Sayı 8, s. 47.

¹⁸⁰ [Binbaşı G. v. Hochwaechter], *Türklerle Cephede*, s. 50.

¹⁸¹ [Binbaşı G. v. Hochwaechter], *Türklerle Cephede*, ss. 51-52.

“Kolera ve tifüsten ölenlerin yüzde oranı yazık ki korkutucuydu. Biraz önce yaptığımız bir saatlik bir gezi sırasında yolda 65 ölü –ya da ölmek üzere olan- insan saydım.”¹⁸²

“15 Kasım Cuma, (...)”

“Ordu’nun sağlık durumu gittikçe kötüleşiyor. İkinci Kolordu’da da geri hatlarda pek çok hasta gördüm; cephedeki birlikler henüz canlı görünüyordular. Fakat, Hadımköy’de gömülmemiş yüzlerce ölü vardı. Her iki erden biri hastaydı. Sivil halk hâlâ kaçıyor. (...) [Ispartakule’de] bulunan az sayıdaki vagona ağır hastalar hücum etmiş, bunlar yığınlar halinde vagonların damlarında yatıyorlar. Sağlık araç ve gereçleri artık yeterli değil. (...) İstanbul’dan gelen heyecan verici haberler kulaktan kulağa dolaşiyor. Bunlardan hangisine inanmak lazım geldiğini bilemiyorum. Bu arada; Bulgarlar’da da salgın hastalıklar çıktığından, bir bırakışmadan (mütarekeden) bile söz ediliyor.”¹⁸³

“16 Kasım Cumartesi,”

“Gece uyuyamadım; geçen günün korkunç manzaraları hiç gözüm-den gitmedi; fakat gerçekten de korkunçtu.”

“Hadımköy’e girişte yolun sağ tarafında büyük bir tarla ve bu tarlanın üst tarafında tepede birkaç ev vardır. Bu evler bir zamanlar hastahane olarak kullanılmıştı; ama uzun süredir boş duruyorlardı. Bu tarlaya mezar çukurları kazılmıştı; fakat buna rağmen cesetler üst üste çukurlara yığılmıştı. Kollar ve bacaklar kaskatı dışarı çıkmıştı. Zavallılar çoğu kez hastahane yolunda, yığılıp kaldıkları yerde ölmüşlerdi.”

“Yolun öbür tarafında beyaz gömlekli adamlar çok büyük çukurlar kazıyorlardı. Bunların etrafta bulunan gömülmemiş ölüleri için kazılmakta olduğunu düşündüm. Ama yukarı giderken, bu çukurlara –kim olduğu bilinmeden, gözyaşı dökülmeden- gömülecek ölüleri getirmiş uzun bir araba kolu gördüm.”

“İstasyon’da kalabalıktan adım atacak yer yoktu. Avurtları çökmüş, kanlı gözleriyle sabit bir noktaya bakan binlerce insan, iki uzun katağa adeta

¹⁸² [Binbaşı G. v. Hochwaechter], *Türklerle Cephe*, s. 55.

¹⁸³ [Binbaşı G. v. Hochwaechter], *Türklerle Cephe*, ss. 57-58.

sürüklenircesine koşuyor, vagonlara ve vagon damlarına tırmanmaya çalışıyordu. Bu damların üzerinde oracıkta ölmüş olanlar vardı; kollar, bacaklar aşağı sarkıyordu; vagonlar arasında bile ölüler yatıyordu. Hasta olmayanlar da burada hastalanmaktan kendini kurtaramazdı. Ortada subay ve doktor pek görünmüyordu; herhalde onlar da salgın hastalıkların kurbanı olmuşlardı.”

“Dört gün öncesine kadar Başkumandanlığın gazino olarak kullandığı ve içinde son kez yemek yediğim bir evde ağır hasta subaylar için yataklar yapılmıştı.”

“Her yerde bitip tükenmek bilmeyen bir inilti...”

“Arsalar, ganimeti paylaşmak için birbirleriyle çekişen akbaba ve köpek sürüleriyle dolu. Hava kirlenmiş, bütün arazi ölü tarlası. Bu manzaraya artık tahammül edemeyeceğim!”¹⁸⁴

Balkan Savaşı’nda sivil ve asker bütün kesimleri din ve milliyet farkı gözetmeksizin yok eden 1910-1913 kolera salgınları Alman Binbaşı’nın aktardığı türden dramatik sahnelerle doludur.

Ekrem Kadri Unat, Balkan Savaşı’ndaki bu salgınların, 1899’da başlayan pandeminin bir bölümü olduğunu yazmaktadır.¹⁸⁵ Sadece 1912 yılında Çatalca hattında koleradan ölüm, 40 bin olarak hesaplanmıştır.¹⁸⁶

Justin McCarthy’nin, -1914’e kadar Anadolu’da- “İç yapıdaki dirlik düzenin yanı sıra, göresel olarak sağlık içinde geçen bir dönem yaşıyor olmaktan yararlanmıştı. Son veba salgını 1835’de, son kolera salgını 1865’de görülmüştü. (...)” şeklindeki anlatımın aksine salgın hastalıklar açısından fecî manzaralar söz konusudur.¹⁸⁷ 1912 Kasım ayında alınan önlemlere rağmen kolera İstanbul içinde bir salgın haline dönüşmüş ve Şehremaneti tarafından bir tebliğ yayınlanmıştır.¹⁸⁸ 1912 Aralık ayında,

¹⁸⁴ [Binbaşı G. v. Hochwaechter], *Türklerle Cephede*, ss. 61-62.

¹⁸⁵ Ekrem Kadri Unat, “Osmanlı İmparatorluğu’nda 1910-1913 Yıllarındaki Kolera Salgınları ve Bunların İlgili Olaylar”, *Yeni Tıp Tarihi Araştırmaları I*, (1995), s. 58.

¹⁸⁶ Şevket Süreyya Aydemir, *Makedonya’dan Ortaasya’ya Enver Paşa*, (İstanbul, Remzi K., 1971), Cilt II, s. 363.

¹⁸⁷ Justin McCarthy, *Müslümanlar ve Azınlıklar*, s. 120.

¹⁸⁸ Alemdar, 90-155, 11 Kasım 1912 tarihli nüshasından: Ahmet Halaçoğlu, *Balkan Harbi Sırasında Rumeli’den Türk Göçleri, 1912-1913*, (Ankara, TTK Y., 1995), s. 97.

İstanbul'da Meclis-i Umur-ı Sıhhiye tarafından 90 yataklı bir kolera hastahanesi kurulmuştur.¹⁸⁹ Şehremaneti İstanbul'un 1913-1914 senesine mahsus sıhhi istatistiklerinde, İstanbul'da ortaya çıkan kolera hakkında şu değerlendirmede bulunmuştur:

“Hastalığın ortaya çıkışı hakkında malûmat sonuçlarına göre, 1912-1913 senesinde Rumeli sahasında ve Balkan devletleri askerlerinin istilâ ettikleri arazide hastalığın şiddetle devam etmesi sebebiyle, Selanik ve civarından İstanbul'a gelen göçmenlerin oralarda bulunan hastalığı İstanbul'a getirmeye sebep olmuş ve Kasım'a kadar bu suretle cetvelde gösterileceği gibi, salgın ortaya çıkmıştır. Sonradan, yani Eylül'den sonra Trakya sahasındaki ordunun terhisı sebebiyle yine cetvelde görüleceği üzere salgın hissedilir derecede artmıştır. Bir taraftan muhaceret ve diğer taraftan askerî harekât şehrin kolera istilâsına karşı durumun gayet tehlikeli bir dereceye ulaştırmakla beraber, bu vukuatın zamanında haber alınması ve hastaların tecrit ve tedavi altına alınması ve yakinen takibi daha fazla büyümesini önlemiştir.”¹⁹⁰

Yıl	Hastalık Süresi	Vaka Sayısı
1910	4 ay	1,343
1911	5 ay	2,620
1912	2 ay	2,529
1913	6 ay	238

Balkan Savaşı boyunca, yığınak bölgesinde, savaş yerinde, yürüyüşlerde önemli sıhhi tedbirlerin alınmamış olması yüzünden kolera-tifüs-tifo-dizanteri gibi hastalık salgınları görülmüştür.¹⁹¹

Şeyhülislâm Cemaleddin Efendi, Balkan Savaşı'nda mütareke isten-

¹⁸⁹ Kızılay Arşivi, Dosya No. 211, (4 Aralık 1912)'den: Ahmet Halaçoğlu, Balkan Harbi Sırasında Rumeli'den Türk Göçleri, 1912-1913, s. 96.

¹⁹⁰ Dersaadet'in 1913 Senesine Mahsus Sıhhi İstatistiki, Şehremaneti Dergisi, (İstanbul, 1913)'ten: Ahmet Halaçoğlu, Balkan Harbi Sırasında Rumeli'den Türk Göçleri, 1912-1913, s. 99.

¹⁹¹ Ekrem Şadi Kavur, “Askerî Hekimliğin Sıhhiye Hizmetlerinde Bir Etüd”, Dirim, Cilt XLVIII, Sayı 4, (Nisan 1973), s. 193.

mesinin nedeni olarak cephane yetersizliği ve kolera salgınını göstermiştir:

"Allah'ın hikmeti olarak o sırada meydana çıkan kolera hastalığı muharebeden çok öldürücü olmaya başlamakla hükümet merkezine her an biraz daha yaklaşmakta olan tehlikeyi önleyebilmek için, mütareke istemek mecburiyeti hasıl oldu."

"Bulgarlar da harp sahasının merkezden uzaklaşması ve mevsim icabı mühimmat ve erzak naklinde güçlük çektikleri gibi, Çatalca önlerinde çok kırılmaları ve kolera hastalığının kendi askerleri arasında da baş göstermesi sebebiyle mütarekeye muhtaç idiler. Bu bakımdan her iki tarafın kumandan ve murahhasları, Çatalca yakınındaki Bahşayış köyünde toplanarak sulh müzakerelerine başlanmak üzere muayyen bir müddet için mütarekeye karar verdiler."¹⁹²

Balkan Savaşı'nda Bulgar ordusunda görevli A. Nazlimof'un aktardığına göre; 28 Ekim 1911 günü Çorlu civarındaki Bulgar süvari tümeninde ilk kolera vakası saptanmıştır.¹⁹³

İstanbul'da da, 1911 yılı Ocak ayında Arnavutluk'taki sonbahar manevrasından dönen redif askerleri arasında kolera salgını baş göstermiştir. O sırada şehirde ve askerlerin memleketlerinde (tamamı Doğu Karadeniz vilayetlerindedir) kolera bulunmadığından salgının manevra sahası olan Arnavutluk'tan, dönüş yolunda birliklerin uğradıkları Trakya liman ve iskelelerinden taşındığı kuvvetli bir ihtimal olarak düşünülmüştür.¹⁹⁴

Balkan Savaşı sırasındaki kolera salgınının Mısır ve Suriye'den geldiği orduda ve İstanbul'da binlerce insanın ölümüne neden olduğu şeklinde bir görüş de bulunmaktadır.¹⁹⁵

Balkan Savaşı'nda 21 Ekim 1912'den itibaren Osmanlı Ordusu felaketli bir geri çekilme süreci içine girmiştir. Çok kötü havalarda ve iklimde

¹⁹² Şeyhülislâm Cemaleddin Efendi, *Siyasi Hatıralarım*, (Sad. Ziyaeddin Engin), (İstanbul, Tercüman 1001 Temel Eser, 1978), s. 110.

¹⁹³ A. Nazlimof, *Bulgar Süvari Tümeninin Harekâtı*, (Ankara, Genelkurmay M., 1935), ss. 155-156.

¹⁹⁴ Abdülkadir Noyan, *Son Harplerde Salgın Hastalıklarla Savaşlarım*, (Ankara Tıp Fakültesi Y., 1956), ss. 3-5.

¹⁹⁵ Behiç Onul, *İnfeksiyon Hastalıkları*, (Ankara Tıp Fakültesi Y., 5. basım, 1974), s. 688.

cerayan eden bu geri çekilme sürecinde de kolera salgını baş göstermiştir. Kolera salgını beklenmedik kimi sorunları da beraberinde getirmiştir. Hadımköyünde salgın hızla büyümüş ve İstanbul'a sevk edilen koleralı askerlerin bütün şehre hastalığı yayması tehlikesi ile karşı karşıya kalınmıştır. Bunun üzerine Sahra Sıhhiye Müfettişliği, hastaların Yeşilköy'de trenden indirilmesi ve orada tedavi edilmesini emretmiştir. Fakat, buradaki tedavi başladığında ne Rum mektebi binası, ne tarladaki çadırlar ve ne de tahsis edilen evler hastaları barındırmaya yetmemiş ve Yeşilköy ahalisinden birçoğu korkarak kaçmaya başlamışlardır. Balkan Savaşı'nda Askerî Tıbbiye Okulu son sınıf öğrencileri de yüzbaşı olarak görevlendirilmişlerdir. Dünya Savaşı'nda da kullanılan Yeşilköy'deki bulaşıcı hastalıklar barakaları, Balkan Savaşı'nda kurulmuştur.¹⁹⁶ Osmanlı Ordusu'nun yenilerek hızla Çatalca hattındaki siperlerde savunmaya geçmesinden sonra; Ordu'nun terk ettiği bölgelerin Müslüman halkı büyük bir sefâlet içinde göç etmeye başlamıştır. Kış mevsiminde çamurlu yollardan İstanbul'a güçlükle ulaşanların büyük çoğunluğu hastalanmıştır. Hanlar ve büyük konaklar hastahane haline getirilmiş ve bu şekilde 90 hastahane mültecilerin tedavisi ve bakımı yapılmıştır.¹⁹⁷ Osmanlı Ordusu Sıhhiye Dairesi'nin kararı ile koleralı askerler Ayasofya Câmii'nde 3,600, Sultanahmet Câmii'nde 1,200, Nuruosmaniye Câmii'nde 450, Mahmutpaşa Câmii'nde 1,250 olmak üzere yerleştirilmişlerdir.¹⁹⁸

Balkan Savaşı'nda İstanbul'daki salgınlarla mücadele çalışmalarına Londra'da Charing Cross Hastahanesi'nde görevli Dr. Ahmed Erzari başkanlığında Hint Müslümanlarından oluşan 24 kişilik Hind Hilâl-i Ahmer Heyeti de aktif olarak katılmıştır.¹⁹⁹ Balkan Savaşı'nda, İngiliz Hilâl-i Ahmer Cemiyeti yanı sıra, Mısır, Hindistan ve Romanya ile Avus-

¹⁹⁶ Ekrem Şadi Kavur, "Askerî Hekimliğin Sıhhiye Hizmetlerinde Bir Etüd", *Dirim*, Cilt XLVIII, Sayı 4, (Nisan 1973), ss. 193-194.

¹⁹⁷ Cemil Topuzlu, *İstibdat-Meşrutiyet-Cumhuriyet Devirlerinde 80 Yıllık Hatıralarım*, (Haz. Hüsrev Hatemi-Aykut Kazancıgil), (İstanbul, Cerrahpaşa Tıp Fakültesi Y., 2. baskı 1982), s. 118 ve 125.

¹⁹⁸ Osmanlı Hilâl-i Ahmer Mecmuası, Sayı 37, (15 Ekim 1921)'den: Seçil Karal Akgün-Murat Uluğtekin, *Hilâl-i Ahmer'den Kızılay'a*, (Ankara, 2000), Cilt I, s. 121.

¹⁹⁹ Ahmet Zeki İzgöer, "Osmanlı'nın Yıkılışı Öncesinde Hind Hilâl-i Ahmer Yardımları ve Dr. Ensari'nin Faaliyetleriyle İlgili Bazı Notlar", *Yeni Tıp Tarihi Araştırmaları*, 8, (2002), s. 18.

turya-Macaristan ve Almanya Hilâl-i Ahmer Cemiyetleri de hasta ve yaralılara yardım amacıyla heyetler göndermişlerdir.²⁰⁰

1912 yılında Arnavutluk isyanından dönen Türk birliklerinde kolera salgını baş gösterdiğinde bu birlikler Serviburun tepelerinde çadırli ordugâhta kordon altına alınmıştır. İstanbul'da bir önlem olarak, Şirket-i Hayriye'nin iskelelerinde koruyucu önlem olarak bir püskürgeçli (pulverisateur) sıhhiye memuru bulundurulmuş ve vapurlardan çıkan halk kapıdan geçerken püskürgecin sıçrattığı birkaç damla süblime ile temizlenmeye çalışılmıştır.²⁰¹

Çatalca Savunma Mevzii'ndeki birliklerde yeter sayıda doktor, sağlık personeli ve hastahanelerde sağlık malzemesiyle ilaç yok gibidir. Ordu birliklerinde kolera ile dizanteri bütün şiddetiyle hüküm sürmüştür. Bu hastalıklara karşı gereken tedaviler yapılamadığı gibi, koruyucu önlemler de alınmamıştır. Çatalca Ordusu Sağlık Müfettişliği kayıtlarına göre savaşın başından sonuna kadar müfettişlik bölgesinde bulunan menzil hastahanelerinde durum şöyledir.²⁰²

Gelen	Kolera	Diğer	Toplam	Ölüm
Subay	219	-	219	11
Erat	11,443	4,336	15,779	137

Dr. Yüzbaşı Abdülkadir'in (Noyan) gözlemleri İstanbul gibi merkezî bir yerde eldeki sağlık imkânlarını göstermesi bakımından önemlidir:

“Trenler geliyor, gramofon-plâk fabrikası ile istasyon arasında duruyordu. Hastaları orada indiriyor, ölüleri tren hattından tarlaya uzanan mail [eğik] satıhtan yuvarlanmaya bırakıyor, geçip gidiyordu. Biz tabipler aya-

²⁰⁰ Zekeriya Türkmen, “Balkan Savaşlarında Hilâl-i Ahmer Cemiyetinin Osmanlı Ordusuna Yönelik Sağlık Hizmetleri”, Belleten, Cilt 68, Sayı 252, (Ağustos 2004), ss. 483-518.

²⁰¹ Abdülkadir Noyan, “İntani ve Salgın Hastalıklara Karşı Tıbbın Eski ve Yeni Durumu”, İstanbul Tıp Fakültesi Mecmuası, Sayı 4, (1947), ss. 13-14.

²⁰² A. Nazlimof, Bulgar Süvari Tümeninin Harekâtı, ss. 155-156.

ğımızda lâstik çizme, sırtımızda siyah muşambadan birer gömlek ve kollarmızda birer Kızılay işareti sabah şafak sökerken işbaşına geliyor, gece geç vakitlere kadar çalışıyorduk. (...)"

"Kıyamet günlerine benzeyen ilk zamanlarda hastalara gıda olarak yalnız çorba dağıtılıyor, ilaç olarak da lavdanomlu asit laktik limonatası veriliyordu. Çadırların iç ve dış tarafları taze söndürülmüş kireç tozu ve sütü ile temiz tutulmaya çalışılıyordu. Bu hal ile bir an geldi ki, tahsis edilen çadırlar, barakalar ve evler hastalara kâfi gelmedi. (...) Yeşilköy'de çadırlı hastahane ve çadır kurulan tarla tam bir mahşer hâlini almıştı. Çatalca hattından nakledilen hastaların bir kısmı ölmüş olarak geliyordu. Ölülerini ayrı ayrı gömmeye imkân yoktu. Kolera şehitleri deniz sahiline yakın ve plak fabrikasının güneyindeki boş tarlalara kazdırılan derin hendeklere elbiseleriyle defnediliyordu. (...)"

Yeşilköy'e gelen koleralı sayısı 20 bindir. Ordu'nun bu salgındaki toplam koleralı hasta sayısı 30 binden fazla olup bu miktarın üçte biri ölmüştür.²⁰³

15-19 Kasım 1912'de düşman, Çatalca hattında ancak durdurulabilmiştir. Nazım Paşa, Çatalca'ya konuşlandırdığı Türk birliklerini Trabzon, Erzurum ve İzmir tümenleriyle takviye etmiştir ki bunların arasında "Zuafa-yı Askeriye" diye tanımlanan teşhisli koleralılar da bulunmaktadır.²⁰⁴

Osmanlı Ordusu'nun kolera ile mücadelesinin ilginç tanıklarından biri, Rusya'daki 1917 Sovyet İhtilali'nin liderlerinden ve 1912 sonbaharında (o yıllarda sürgün olarak Viyana'da yaşamaktadır) *Kievskaya Misl* (*Kiev Görüşü*) gazetesi adına "savaş muhabiri" olarak Balkanlar'da bulunan Leon Troçki'dir. Ünlü ihtilâlcinin savaş bölgesinden aktardığı izlenimlerine göre, Çatalca'da Türk Ordusu'nun çok önemli bir kısmını "kolera he-yulâsı" ile birlikte Bulgar Ordusu beklemektedir.²⁰⁵ 1912 Balkan Savaşı'nı izleyen Leon Troçki bir yazısında, Bulgaristan'da Milli Banka'nın bir şu-

²⁰³ Abdülkadir Noyan, *Son Harplerde Salgın Hastalıklarla Savaşlarım*, s. 9.

²⁰⁴ Ekrem Kadri Unat, "Osmanlı İmparatorluğu'nda 1910-1913 Yıllarındaki Kolera Salgınları ve Bunlarla İlgili Olaylar", *Yeni Tıp Tarihi Araştırmaları I*, (1995), s. 62.

²⁰⁵ Leon Troçki, *Balkan Savaşları*, (Çev. Tansel Güney), (İstanbul, Arba, 1995), s. 257.

besini açmak üzere Stip'e yollanan bir memurun yazdığı mektubun kopyasından şunları aktarmaktadır:

“Korkunç bir durum! Bazen, sivil Türk köylülerin nedensiz yere öldürüldüğünü, mallarına mülklerine el konulduğunu, karılarının, çocuklarının açlığa terk edildiğini görünce, doğrusu insanın yüreği parçalanıyor. Radovişte ile Stip arasında yaklaşık 2 bin Türk göçmen, çoğu da kadın ve çocuk, açlıktan öldüler –sahiden yalnızca açlıktan...”

Troçki, bir Bulgar memurun mektubundan aktarma yaptıktan sonra kendisi devam etmektedir:

“Kafası parçalanmış yetmişlik bir adam, açlıktan ölen binlerce kadın ve çocuk, yozlaşmış eşkiya çetelerine dönüşen ihtilâlciler partizanlar, soyguncuların koruyucusu olan polis müdürü –kurtarılan bir bölgedeki hayatın sunduğu tablo işte bu. Yeni atanan idarecilerin, kendilerini böyle bir ortam içinde bulunca, her zaman bir Catos yığılılığı gösterdikleri hiçbir şekilde iddia edilemez. Keyfi iktidarın sınırları fazlasıyla belirsiz, hızlı zenginleşme fırsatları da fazlasıyla çekici. ‘N. N.’e söyle,’ diye yazıyor bir devlet görevlisi bir başka devlet görevlisine, ‘O arazi burada, bilhassa Ovçe Polje’de ucuza kapatılabilir’. Türkler, mallarını mülklerini bırakarak kaçıp gittiler ve Türk topraklarının yağmalanması şimdi doruk noktasına ulaşmış durumda. (...)”²⁰⁶

Yeşilköy’de yapılan kolera mücadelesi henüz sonuçlanmıştır ki, İstanbul’a Elazığ’dan getirilen bir fırkada kolera salgını çıkmıştır. Hastalık bölgesi (Kartal ve Yakacık civarında) kordon altına alınmış; fırkanın taburları evlere yerleştirilmiştir. Evlerin bahçeleri insan pisliği ile kirlenmiş ve bahçelerdeki kuyuların çoğu sathî zemin sularının karışmasıyla kirlenmeye elverişli bir durumdadır. Kısa süre sonra koleralı fırkanın Tuzla’ya nakledilmesi uygun görülmüştür. Bir tanığın anlatımıyla “bu kolera salgını mücadelesinde elde hiçbir fen vasıtası yoktu[r]”.²⁰⁷

1913 yılı Mart ayında Yeşilköy İntaniye Hastahanesi’nde lekeli tifo (tifüs) vakaları ortaya çıkmıştır. O dönemde bu hastalığın şark vilayetle-

²⁰⁶ Leon Troçki, Balkan Savaşları, s. 320.

²⁰⁷ Abdülkadir Noyan, Son Harplerde Salgın Hastalıklarla Savaşlarımız, ss. 13-14.

rinde sporadik olarak mevcut olduğu düşünülmüştür. İstanbul'a Erzurum taraflarından gelen birliklerde tifüs saptanmıştır.²⁰⁸ 1913 yılı Mayıs ayında Yeşilköy İntaniye Hastahanesi'nde hummayı racia salgını baş göstermiştir. Bu hastalığın da yine şarktan gelen askerden bulaştığı belirlenmiştir.²⁰⁹ 10 Temmuz 1913 tarihinde Edirne'nin geri alınması ve ordunun ileri harekâtında yeniden kolera salgını baş göstermiştir. Dimetoka'daki hastahaneye kolera şüphesiyle 400 kadar hasta gelmiş ve 134 kişide kolera saptanmıştır. Bu salgında tamamen tıbbî yöntemlerle salgının önlenmesine çalışılmıştır. Dr. Reşat Rıza ve Mustafa Bey'ler tarafından geliştirilen kolera aşısı uygulanmıştır. Türk Ordusu'nun yanı sıra Bulgar ve Yunan ordularında da aynı anda kolera salgınları görülmüştür.²¹⁰ 1913 yılı Ekim ayında esirlikten dönen ve Derince'de toplanan Türk askerleri arasında kolera salgını baş göstermiştir. Ordugâhta 6 bin asker vardır ve günde ortalama 25-30 kolera vakası ortaya çıkmıştır.²¹¹ Daha sonra yapılan istatistiklere göre, Çatalca hattında Ordu'nun koleradan kayıpları 40 bin asker olarak hesaplanmıştır.²¹² Balkan Savaşı bozgununda kolera salgını biterken dizanteri salgını başlamıştır. Bunların sayısı 6-7 bin kadar olup, yüzde 15'i vefat etmiştir.²¹³ Balkan Savaşı'nda kolera Bulgar Ordusu'na da bulaşmış ve bir tahmine göre 19 bin asker ölmüştür.²¹⁴ 1911 Trablus Savaşı'nda da, Türk ve Arap mücahidler arasında, lekeli tifonun salgın şeklini aldığı saptanamamıştır.²¹⁵

1912-1913 İkinci Balkan Savaşı'nda Edirne Muhasarası'nda Edirne Yahudi Kız Okulu Müdürü A. Geron'un günlüğünde; şehirdeki açlık ve hastalık salgınları hakkında çarpıcı bilgiler yer almaktadır:

²⁰⁸ Abdülkadir Noyan, *Son Harplerde Salgın Hastalıklarla Savaşlarım*, ss. 15-17.

²⁰⁹ Abdülkadir Noyan, *Son Harplerde Salgın Hastalıklarla Savaşlarım*, ss. 17-18.

²¹⁰ Abdülkadir Noyan, *Son Harplerde Salgın Hastalıklarla Savaşlarım*, ss. 18-20

²¹¹ Abdülkadir Noyan, *Son Harplerde Salgın Hastalıklarla Savaşlarım*, s. 22.

²¹² Şevket Süreyya Aydemir, *Mekadonya'dan Ortaasya'ya Enver Paşa*, Cilt II, ss. 364-365.

²¹³ Abdülkadir Noyan, *Son Harplerde Salgın Hastalıklarla Savaşlarım*, s. 10.

²¹⁴ Ekrem Kadri Unat, "Osmanlı İmparatorluğu'nda 1910-1913 Yıllarındaki Kolera Salgınları ve Bunlarla İlgili Olaylar", *Yeni Tıp Tarihi Araştırmaları I*, (1995), s. 64.

²¹⁵ Kemal Özbay, "Tarihte Lekeli Humma-Tifüs ve Ordularımızda Tahribatı", *Dirim*, Yıl 54, Sayı 3-4, (Mart-Nisan 1979), s. 115.

“18 Aralık 1912”

“Şehirdeki sıhî durum çok kötü. Kızıl, kolera ve dizanteri salgınları başladı. Çocuklarımız cesetlerle dolu olan Arda Nehri'nin suyunu içmekte. Bu çok tehlikeli bir şey. Okul idare heyetine bu durumu hemen bildirip gerekli tedbirlerin alınmasını istiyorum.”²¹⁶

“17 Ocak 1913”

“Açlık, tuz ve odun yokluğu, dizanteri, kolera ile desteklenen ölüm özellikle fakir halk arasında endişe verici bir şekilde gitgide artmakta. Muhasaranın yaratmış olduğu bu şartlardan dolayı ölenlerin sayısı, bombardımandan ileri gelen ölü sayısından çok daha fazla. (...)”²¹⁷

“9 Mart 1913”

“Açlık ciddileşiyor. Yetkililer yetişkin başına her gün yüz ilâ yüz elli gram ekmek tahsis ediyorlar. Aylardan beri işsiz durumda olan fakirler arasında sefâlet korkunç bir durumda. (...) Çirkin ölüm, zayıflamış ve kansız organizmaları izlemekte. Açlıktan dolayı ölenlerin sayıları yüzlerle ifade ediliyor. Yeni yeni yeşillenmiş çayırlardaki otları almak için insanlar, hayvanlarla mücadele ediyor. Bu otlar açlığını aldatmakta ve midelerini tahriş etmekte. Açlıklarını aldatmak bu zavallı insanların aylar boyunca tek meşgalesi oldu. (...)”²¹⁸

1913 Eylül ayında savaşın sona ermesi üzerine askerlerin terhisinde 31. ve 32. Fırka Gelibolu'ya hareket emrini almıştır. Birlikler dönüş yolunda salgın bölgelerinden ve bu arada Dimetoka'dan geçerken ve daha önce de kolera salgını geçirdiklerinden Gelibolu'da yine kolera ile karşılaşmışlardır.²¹⁹ 1914 Mart ayında Edirne'de 2. Kolordu kıtalarında lekeli tifo, hummayı racia ve kolera salgınları baş göstermiş; birliklerden günde 25-30 lekeli tifo hastası çıkmıştır. Bu salgında 104 vefat olayı meydana

²¹⁶ Rıfat N. Bali, “Edirne Muhasarası Sırasında Tutulmuş Bir Günlük-I,” Tarih ve Toplum, 190, (Ekim 1999), s. 43.

²¹⁷ Rıfat N. Bali, “Edirne Muhasarası Sırasında Tutulmuş Bir Günlük-II,” Tarih ve Toplum, 191, (Kasım 1999), s. 16.

²¹⁸ Rıfat N. Bali, “Edirne Muhasarası Sırasında Tutulmuş Bir Günlük-IV,” Tarih ve Toplum, 193, (Ocak 2000), s. 34.

²¹⁹ Abdülkadir Noyan, Son Harplerde Salgın Hastalıklarla Savaşlarımız, ss. 29-30.

gelmiştir.²²⁰ Aynı yılın Kasım ayında Konya Cezaevi'nde mahkûmlar arasında günde 5-6 lekeli tifo vakası saptanmıştır. Hemen sonra Sille'de aynı hastalık baş göstermiştir.²²¹

Operatör Cemil Paşa, Balkan Savaşı ile ilgili anılarında ilginç bazı sahneler aktarmaktadır:

“Muharebenin ilanından birkaç gün sonra şehrimize muhacirler gelmeye başlamıştı. Amma ne geliş... Hepsi sefil, perişân bir halde. Yelken gemilerine, şimendiferlere üst üste yığılan bu bedbahtlar, aç, çıplak, Sirkeci'ye çıkartılıyorlardı. Köylerinden, kasabalarından öküz arabalarına binenler, bu suretle yola çıkanlar da ayrı. (...)”

“O esnada Kartal'daki askerler arasında bir de kolera çıkmasını mı? Şehirde ise sefâlet son dereceyi bulmuştu. Hastalıktan her gün birçok kurban veriyorduk. (...)”

“Mevsim kıştı. Her gün binlerce koleralı Gülhane Parkı'nın bulunduğu yere –ki o zaman burası geniş geniş bostanlardı- bırakılıyordu. Bu zavallıları nerede ve nasıl tedavi edeceğimi düşünürken hatırıma büyük câmiler geldi. Evkaf Nazırı Ziya Paşa merhuma, bazı câmilerin derhal Şehremaneti emrine verilmesi için telefon ettim. Ziya Paşa; ‘Müslümanlara mahsus ibadethanelerin telvis edilmesine asla rıza gösteremem!’ cevabını verdi. Vakit geçirmeden Sadrazam Kamil Paşa'ya müracaat etmeyi düşündüm. (...) İçtima sırasında Şehremini'nin dinlenilmesi âdet olmadığı halde, beni içeri aldılar. (...) Kâmil Paşa, bana; ‘Buyurun, sizi dinliyoruz,’ dedi. Ben de şunları söyledim:”

“Ordumuzda dehşetli surette kolera hükümandır. Başkumandanlık Vekâleti, iki günden beri de zuafa ve malulin adı altında şimendiferle binlerce koleralıyı İstanbul'a gönderiyor, Şimdi Sarayburnu'nda, Sirkeci İstasyonu civarında, bostanlar içinde en aşağı üç, dört bin koleralı sürünüp duruyor. Şehir içinde bunları barındıracak hiçbir yerim kalmadı. Onların bulunduğu sahayı kordon altına aldurdum. Hastaları şehre sokmuyorum. Lâkin bu biçareleri, kış ortasında aç ve açığa bırakmak gayri insanî

²²⁰ Abdülkadir Noyan, Son Harplerde Salgın Hastalıklarla Savaşlarım, ss. 23-24.

²²¹ Abdülkadir Noyan, Son Harplerde Salgın Hastalıklarla Savaşlarım, ss. 38-39.

bir harekettir. Yüzlercesinin ölüsü bile meydanda duruyor! Şu anda usulü dairesinde taşıtıp gömmekle meşgulüz. Evkaf Nazırı Paşa Hazretlerinden –kendisi de orada bulunan Ziya Paşa merhum bu sırada canı sıkılmış gibi bir hareket yaptı- koleralıları yatırmak ve tedavi etmek için, birkaç büyük câmiî Şehremaneti’ne vermesini telefonla müracaat ettim. Bana şiddetle red cevabı verdiler. Fakat düşünmediler ki bu koleralılardan biri, kordon- dan kurtulup şehre girecek olursa, İstanbul’da müthiş bir asiyyatik kolera salgını baş gösterecek. Bir dakika bile geçirmeden ciddî tedbirler almak lazımdır. Şu anda, şehir, sıhhî büyük bir tehlike içindedir.”

“Ziya Paşa hiddetle yüzüme baka baka; ‘Olmaz Efendim! Meabidi İslâmiye’nin telvis edilmesi doğru bir hareket değildir. Ben buna katıyen cevaz veremeyeceğim gibi müsamaha da edemem!’ dedi.”

“Kâmil Paşa mütereddit bir vaziyette kalmıştı, Fakat, Şeyhülislâm Cemaleddin Efendi derhal söz aldı:”

“- Şehreminini verdiği şu gayet acıklı izahat üzerine, ben, Şeyhülislâm olmak sıfatıyla, câmilerin değil bir tanesinin, hatta hepsinin boşaltılarak koleralı hastalara ve muhacirlere tahsis edilmesine taraftar olduğumu söyleyeceğim. Hatta, bu hususta arzu ettiğiniz takdirde fetva dâhi veririm! Acil ve müphem zamanlarda câmilere hasta ve muhacir koymak şer-i şerife mugayir değildir. Zira meabidi İslâmiye birer Beytullah’tır. Bu itibarla Evkaf Nazırı Paşa Hazretlerinin düşüncelerini muvafık bulmuyorum!”

“Sözleriyle beni şiddetle müdafaa etti. Bunun üzerine heyeti vükelâ, müttefikan şehirdeki câmilerden münasip görülenlerinin tahliye ettirilerek bunların Şehremaneti’ne verilmesini kararlaştırdı. Teşekkür ettim ve hemen Emanete döndüm. Birkaç saat sonra Ayasofya, Sultanahmet, Şehzadebaşı Câmilerine vaziyet etmiş bulunuyordum. Yerlerdeki halıları kaldırttım. Ağır hasta olanları Ayasofya diğerlerini de Sultanahmet ve Şehzadebaşı Câmilerine yerleştirdim. Câmilerin etrafına gayet sıkı bir askerî kordon koydurttum.”²²²

²²² Operatör Cemil Paşa, Canlı Tarihler, VIII, (İstanbul, Türkiye Y., 1945), ss. 81 vd.

(E) Tabip Tümgeneral Dr. Ekrem Şadi Kavur ise, Balkan Savaşı'nda (o sırada lise öğrencisi) paniğe kapılarak İstanbul'a gelenler olduğunu yazmaktadır:

“Paniğe kapılarak İstanbul'a gelen 50 bini aşkın insan Gülhane civarındaki bostanları doldurmuş, sonradan bunlar İstanbul'un büyük câmilelerine dağıtılmışlardı. Ben lise öğrencisi iken bir-iki câmide bu askerleri gördüm, avurtları çökmüş, topraklardan buğday taneleri ayıklıyorlardı, aynı zamanda Gülhane'ye giderek yaralılar için makinelerde harp paketi (sargı-presse, gazlı bez ve pamuk) yapmakta idik. Boş saatlerde ameliyathaneye gitmek isterken koridorları dolduran sedye üstündeki acıklı feryat içinde yaralılara rastlardık.”

Yine aynı tanığın aktardığına göre; “Tuna Nehri'nin kıyısındaki arazi üzerinde karma karışık kurulmuş çadırların her birinde 20-25 erimiz istif edilmiş hastalıklı ve sağlamlar bir araya sıkıştırılmış halde idi. Bu çadırlarda ölenler birbirinden habersiz bulunuyorlardı. (...) Günde 50-60 esir erimiz ölürken alınan tedbirlerle bu sayı günde 4-5'e düşmüştü. (...)”²²³

1914'te başlayan Dünya Savaşı ise yepyeni sorunlarla birlikte özellikle tifüs salgınlarını da beraberinde getirmiştir. Savaş boyunca İstanbul şehir merkezi ile Üsküdar-Galata-Eyüp bölgesinde yaygın olarak tifüs vakaları görülmüştür. Savaş koşulları nedeniyle süreklilik gösteren bu salgınla mücadele edebilmek için adeta özel bir seferberlik ilân edilerek son derece ayrıntılı bir mücadele plânı hazırlanmıştır.

Bu plânın bazı maddeleri şöyledir:

1 - Tifüs vukuatı olan mahallerden Dersaadet'e gelecek Anadolu ve Marmara havzası yolcularının trene ve deniz araçlarına binmeden önce sağlık muayenesinden geçirilmeleri lüzûmu, hatta gerekli görüldüğü takdirde ve imkân dahilinde eşyalarının temizlenmesi gerektiği, taşradaki sıhhi memurlara tebliğ edilmelidir.

2 - Yeni gelen askerler Tuzla Tahaffuzhanesi'ne sevk edilerek temizlenmeli ve ondört gün müşahede altında tutulduktan sonra kıtalarına da-

²²³ Ekrem Şadi Kavur, “Askerî Hekimliğin Sıhhiye Hizmetlerinde Bir Etüd”, Dirim, Cilt XLVIII, Sayı 4, (Nisan 1973), s. 194.

ğıtılmalı ve tekrar kirlenmelerine meydan verilmemelidir. Tifüs geçiren izinli efrâd da aynı müşahedeye tâbi tutulmalıdır.

3 - Hastahaneler, kışlalar ve müteferrik kıtalar ikametgâhlarında bulunan tifüs hastası erlere izin verilmemeli ve terhis edilmemelidirler.

4 - Lekeli humma vakalarının kaynağını oluşturan Selimiye Kışlası ve Hastahanesi, Rami ve Davutpaşa Hastahanesi gibi askerî mekânlarla lekeli humma vukûatı görülen müteferrik kıtaların iskân edildiği meskenlerde, tohum-ı marazi ve tufeylâtı kesinlikle imhâ edecek âcil önlemler alınmalı, buralar sıkı ve devamlı bir şekilde sıhî nezaret altında bulundurulmalıdır.

5 - Bu önlemlerin eksiksiz uygulanması bile hastalığın tamamen imhâ olması konusunda şüphe bırakacağından mevsimin de elverişli olması nedeniyle şehir içindeki hususî mekânlarda bulunan efrâd şehir dışına ve çadır altına çıkarılmalıdır.

8 - Şehremaneti'nin sıhhiye teşkilâtı kadrosunda bulunan doktorlar olağanüstü durum sebebiyle hastalığın devamı süresince müstacel sayılmalı, vukû bulacak yol masrafları verilmelidir.

9 - Doktorların, ihbar edilen tüm vakaları muayene edebilmeleri mümkün olamayacağından, 38 sağlık merkezine doktorların göreceği hizmetleri görebilecek ve onlara yardım edebilecek birer küçük sıhhiye memuru atanmalıdır.

14 - Gerek şehir dışından gelen, gerekse şehir içinde seyr-ü sefer eden trenlerin vagonları, bir saatten fazla durmaları gereken mevkilere vardıklarında yüzde 5 petrol veya billurî hamı-ı fenik (fenik asit) mahlulleri veya yüzde 3 krezol mahluluyula dezenfekte edilecektir. Döşemeler, halılar, paspaslar ve zemin önce bu mahlul ile ıslatılıp süpürülecek ve fırçalanıp yıkanacaktır.

23 - Otel sahipleri, otel odalarını, koridorlarını, yatak takımlarını temiz bulundurmaya mecburdurlar. Bunu yapmayanların veya oteli içinde kehle (bit), pire veya tahtakurusuna rastlananların otellerinin sıhhat-ı umumiyeye namına temizleninceye kadar kapatılacağı kendilerine tebliğ edilmelidir.

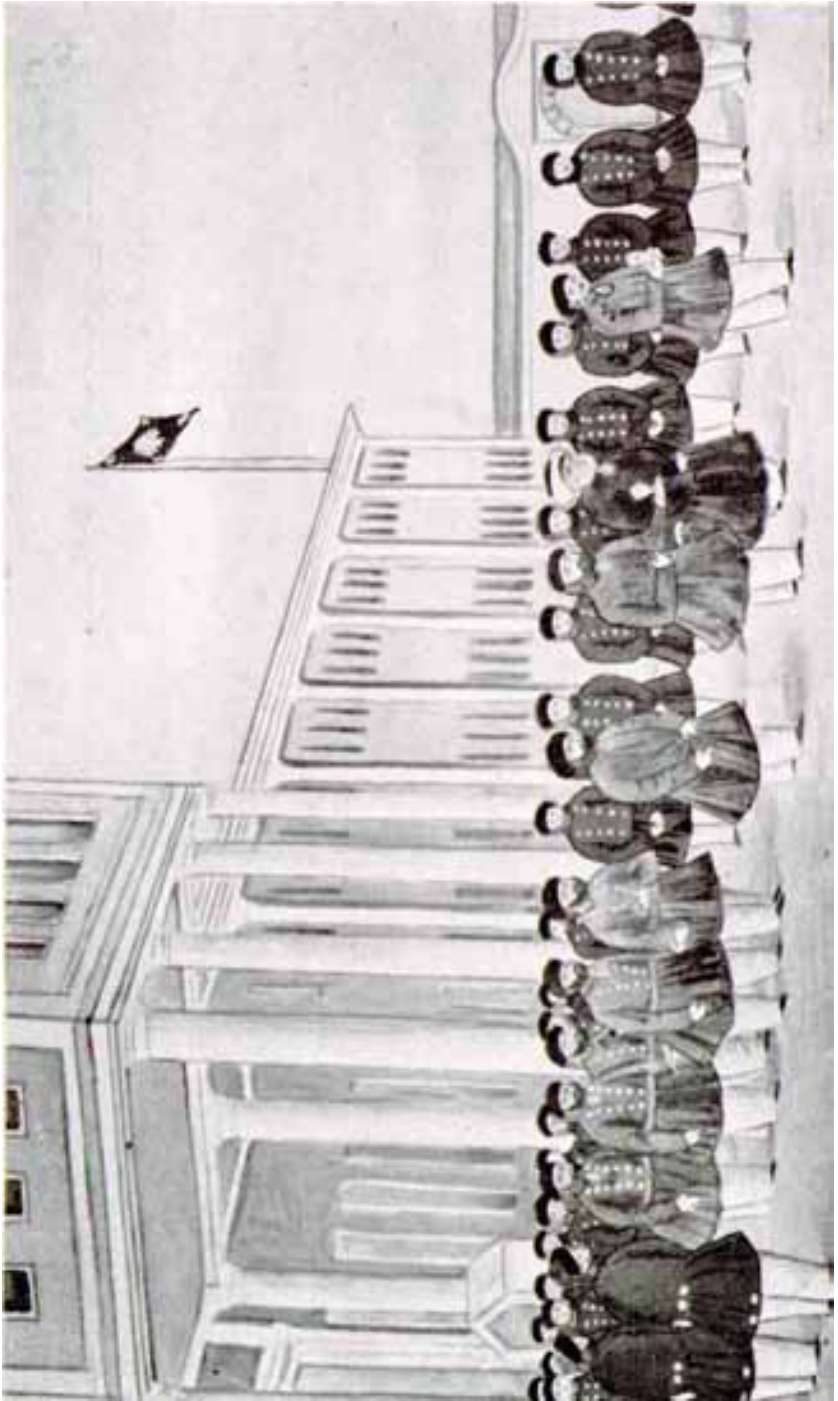
24 - Hanlarda, bekâr ikametgâhlarında veya umumhanelerde barınan kimselerin elbise ve eşyalarının peyderpey emanet vasıtasıyla temizleneceği kararlaştırılmış ise de bunlar bizzat kendilerini, elbiselerini ve odalarındaki eşyalarını bit, pire ve tahtakurusundan arındırılmış halde bulun-

durmaya dikkat edecekler, aksi takdirde ceza görecekleri kendilerine tebliğ edilmelidir.

26 - Câmii ve mâbedlerdeki mevcut halıların alt ve üstlerine güveye karşı koruyan naftalin tozu serpilmesi için Evkaf Nezareti'ne bildirimde bulunulmalıdır.

27 - Fakir halkın yıkanabilmesi için Emanet tarafından bazı mahallerde şimdilik beş hamam kiralanmalıdır. (...)²²⁴

²²⁴ BOA DH UMVM Dosya 11/43, No. 3'ten: Mehmet Temel, "Birinci Dünya Savaşı ve Mütareke Yıllarında Türkiye'deki Bulaşıcı ve Zührevî Hastalıklara Karşı Alınan Önlemler", *Çağdaş Türkiye Tarihi Araştırmaları Dergisi*, Cilt 3, Sayı 8, (1998), ss. 332-336.



Sultan II. Mahmud Tıbbiye Mektebinin Açılış Töreninde
Kaynak: Türk Tarih Kurumu.

KARANTİNADAN SAVAŞ EKONOMİSİNE

Bu memleketin hükümdarları savaşlar kazanmış ve ülkeler zapt etmiştir, adlarını gelecek nesillere nakledecek su yolları ve câmiler yapmış, okullar ve hastaneler kurmuşlardır. Fakat milletini veba belâsından kurtaracak olan Padişah bütün insanlığın minnetini kazanacaktır ve onun hatrâsının nuru yanında ecdâdının şeref ve şanları sönük kalacaktır.²²⁵

Sultan II. Abdülhamid'in, Doğu sorununun tıbbî bir yönü bulunduğunu anladığı; bu nedenle, Avrupa'da tıbbın yeni uzmanları olarak görülen bakteriyologları Osmanlı ülkesine çağırıldığı ve ayrıca Hekimbaşı Mavroyani Paşa tarafından kendisine salgın hastalıkların "halkı ürkütücü biçimde kırıp geçirdiği" sağlıksız mahallelerin yol açtığı tehlikeden söz eden bir rapor sunulduğu bilinmektedir.²²⁶ Sultan II. Abdülhamid'ten önce de İmparatorluk topraklarında çiçek, veba gibi salgın hastalıkların ve bu arada veremin büyük bir halk sağlığı sorunu oluşturduğu ve sultanların bile bu hastalığın pençesinden kurtulamadıkları bir gerçektir. Sultan II. Mahmud, 1 Temmuz 1839'da, onun yerine geçen Sultan I. Abdülmecid, 25 Haziran 1861'de veremden ölmüşlerdir.²²⁷

İmparatorluk coğrafyasının bulaşıcı hastalık için "açık alan" oluşturması, Osmanlı'da salgınlar politikasını etkilemiştir. Örnek olarak, ilk

²²⁵ Helmuth von Moltke'nin, 27 Şubat 1837 tarihinde İstanbul'dan yazdığı mektubundan, Bkz: Türkiye'deki Durum ve Olaylar Üzerine Mektuplar, 1835-1839, (Çev. Hayrullah Örs), (Ankara, T. İş Bankası Y., 1960), s. 93.

²²⁶ Anne Marie Moulin, "Kentte Koruyucu Hekimlik: Pasteur Çağında Osmanlı Tıbbı, 1887-1908", Modernleşme Sürecinde Osmanlı Kentleri, (Ed.) Paul Dumont, François Geogon, (Çev. Ali Berktaş), (İstanbul, Tarih Vakfı Yurt Y., 1996), s. 169.

²²⁷ Ekrem Kadri Unat, "Osmanlı İmparatorluğu'nun Son 40 Yılında Türkiye'nin Tüberküloz Tarihçesi Üzerine", Cerrahpaşa Tıp Fakültesi Dergisi, Cilt 10, Sayı 4, (Ekim 1979), s. 273.

çiçek aşısı Osmanlı İmparatorluğu'nda uygulanmıştır.²²⁸ 1 Nisan 1717 tarihinde Edirne'den Lady Montagu tarafından yakın dostu Miss Sarah Chiswell'e yazılan bu mektupta, her yıl Eylül ayında çocuklara yaşlı bir kadın tarafından aşı yapıldığı anlatılmıştır.²²⁹ Hafif çiçek çıkarmış olan çocuğun kabarmış ve dolmuş çiçeklerinin içindekileri alıp henüz çiçek çıkarmayan çocuğun kolu hafifçe çizilmekte ve üstüne sürülmektedir. Bu yöntem, sağlıklı olan çocuğu hafifçe rahatsız etmekte, fakat, bağışıklık vermektedir ve yılda bir kere tekrar edilmektedir.²³⁰ Osmanlı ülkesinde 1700'lerin başında çiçek aşısının basit bir yöntemle de olsa uygulanması kuşkusuz önemli bir ihtiyacın sonucu olmalıdır. Aynı şekilde çiçek hastalığı ile ilgili Osmanlı'da ilk tıbbî yayın da, 1801'de, Hekimbaşı Mustafa Behçet Efendi'nin "Çiçek Risalesi"dir.²³¹

1799 yılı sonunda İngiltere, İstanbul'a bir askerî heyet göndermiştir. Bu askerî misyon, savaş alanına gitmiş ve Mısır'da güçlenmeye başlayan müşterek düşmanları Fransızlara karşı Türklerle işbirliği yapmıştır. Bu nedenle söz konusu askerî misyona, daha önce İstanbul'da bulunmuş olan General Koehler ile Kraliyet mühendis ve topçu birliklerinden seçilmiş subaylar dahil edilmiştir. Bunlardan ayrı yine topçu birliğinden ast-subaylar, erler ve teknisyenler de misyonda görev almışlardır. Askerî misyonun tümü 76 kişidir. Operatör Doktor William Witmann da, görevliler arasındadır. Onun, 1799-1801 yılları arasında Türkiye, Küçük Asya, Suriye çöllerini geçerek Mısır'a kadar ordu ile birlikte yolculuk yaparken gördüğü, duyduğu ve yaşadığı konuları anlatan bir gezi kitabı Londra'da kendisi tarafından yayımlanmıştır. 1803 tarihli bu yapıtta İstanbul şehrinde evlerin, sokakların (mahallelerin) sıkışıklığı ve düzensizliği şöyle anlatılmaktadır:

"(..) Hiçbir şey İstanbul ve çevresinin dış görünüşü kadar güzel, pittoresk ve daha görkemli olamaz. Ama içi, gelişigüzel yapılmış evler ve dar

²²⁸ Ahmed Cevdet Paşa, Tarih-i Cevdet, (Sad. Dünder Günday), (İstanbul, 1994), 1. Cilt, s. 204.

²²⁹ A. Süheyl Ünver, Türkiye'de Çiçek Aşısı ve Tarihi, (İstanbul Üniversitesi TTE Y., 1948), ss. 19-21.

²³⁰ Osman Şevki Uludağ, Türk Tababet Tarihi, (Sad. İter Uzel), (Ankara, Kültür Bakanlığı Y., 1991), ss. 146-147.

²³¹ Necmettin Akyay, Tıbbî Mikrobiyoloji ve Enfeksiyon Hastalıkları Bibliyografyası, 1801-1971, (Ankara, Diyarbakır Tıp Fakültesi Y., 1972), s. VIII.

sokaklarıyla aynı güzellikte değildi. (...) Tepelerin geniş eteklerine yayılan bu mahallelerde evler art arda yapılmış gibiydi; uzaktan çok güzel ve romantik bir görünüşleri vardı. Fakat evler tahtadan yapılmış oldukları için, böyle bir iklimde güneşin kuvvetli sıcağından yıpranıp bozulmuştu, yakından bakılınca görüntü yüceliğinden bir şeyler kaybediyordu. (...)²³²

İstanbul'da ve diğer Osmanlı şehirlerinde halkın yerleşim düzeni (düzensizliği) hemen bütün yüzyıllarda hastalık salgınları baş gösterdiğinde herhalde ciddi sorunlar doğurmuş olmalıdır.

Moltke, 22 Şubat 1837 günlü mektubunda veba salgınında İstanbul şehrinin durumunu şöyle anlatmıştır:

“ Çok muhtemeldir ki, Şark'ın belli enlem dereceleri arasındaki büyük ve sık evli şehirleri vebanın hakikî mihrakları olsun. (...) Yirmi beş yıldan beri görülmemiş en şiddetli salgın olan bu yılki veba oldukça deşet hüküm sürerken, ben bütün gün şehrin ve etraf semtlerin en dar köşelerinde dolaşım. Ölülere, can çekişenlere rastladım. (...) En ufak bir ihtiyatın bile ne kadar koruduğunun delili, Türkler ve reyanın binlercesi vebadan ölürken Frenk ahali arasındaki kurbanların sayısının pek az oluşudur. Bu seneki vebanın 1812'den beri eşi görülmemiş derecedeki yaygınlığına ve çok habis şekline rağmen ancak aşağı yukarı sekiz ilâ on iki Frenk ailesinde veba çıkmıştı; tutulanlar da hemen hemen hizmetçiler ve çocuklardı. Tercümanların Türklerle her gün temasta buldukları yüz yıldan beri bunlardan vebaya tutulan sadece birkaç kişi gösterilebiliyor. Fakat eğer bir Frenk vebaya tutulursa, yüz Türk'ün bu âkıbete uğramış olmasından daha çok patırtı ediliyor. (...)

“Türklerde iş bambaşka görünüyor, onlar arasında, acaba birine dokunursam vebaya tutulur muyum? Yahut, insanların ihtiyatı dünyadaki herhangi bir belâyı önleyebilir mi, diye soran yok. (...)

“Böylelikle bir kere tutuşmuş olan alevin uzun zaman yanmada devam edeceği ve ancak besleneceği şey kalmayınca söneceği anlaşılır. Gazete haberlerini, meselâ bir haftada 9,000 kişinin öldüğünü kendi mübalağaları tezkîp etmektedir. Serasker Kapısı'nda görebildiğim hastahane raporlarına nazaran bana İstanbul ve civarında son vebada ölenlerin sayısı

²³² Melda Kaptana, “Bir İngiliz Hekimin 18. Yüzyıl Sonundaki Türkiye İzlenimleri”, Tarih ve Toplum, 8, (Ağustos 1984), s. 64 vd.

20 binden aşağı, 30 binden yukarı görünmüyor. Vebanın en büyük şiddeti dört-beş ay sürmüştür; şehrin nüfusu 500 bin olarak kabul edilirse bunun yirmide biri vebadan ölmüş demektir. Eğer salgın bir sene böyle devam etseydi o zaman bu nispet yüzde 12'ye çıkardı ve yine böyle sürüp gitseydi, ortalama ömür sekiz-dokuz yıla düşerdi, yani bütün nüfus mahvolurdu. Fakat bundan korkmaya lüzum yok, çünkü şiddetli bir veba nâdir olarak bu seferki kadar uzun sürer ve böyle şiddetli salgınlardan sonra birkaç senenin sükunetle geçmesi mutattır.”²³³

KARANTİNA VE TIBBİYE

Osmanlı İmparatorluğu'ndaki salgınlar politikasında koruyucu sağlık uygulamalarının en başında tıbbiyenin açılması ve karantina teşkilatının kuruluşu gelmektedir. Hicaz dolayısıyla sık sık bulaşıcı hastalık salgınlarna hedef olan Osmanlı İmparatorluğu karantina uygulaması başlatarak, ülke dışından gelebilecek salgın hastalıklara karşı korunmuş ve bunların Avrupa'ya yayılması da önlenmeye çalışılmıştır.²³⁴ Sultan II. Mahmut tarafından tıbbiyenin açılmasını gerektiren nedenlerin biri ordunun hekim ihtiyacının karşılanması, diğeri, yakın doğuya yayılan kolera salgınları ve yabancı hekimlerin sayıca artmasıdır. Yeniçeri Ocağı'nın kapatılmasından iki yıl sonra 1827'de, Osmanlı İmparatorluğu'nun ilk tıp okulu olan Tıphane-i Âmire ve 1828'da Cerrahhane açılmıştır. Asıl tıbbiye ise, bu ikisinin birleştirilmesiyle 1838'de kurulmuştur. Tıbbiye'nin ilk gününde Sultan da açılış törenine katılmış ve “Bu okula, insan sağlığının korunması gibi kutsal bir ödevi kendine verecek bir okul olacağı için öncelik verdim,” diye konuşmuştur.²³⁵

Osmanlı İmparatorluğu'nda sıhhiye kapitülasyonlarının sağladığı geniş serbestliğe rağmen Avrupalı güçlerin sıhhi bakımdan doğrudan müdahale imkânı bulamadıkları bir bölge vardır ki, o da Hıristiyanların girmesinin yasak olduğu İslâmın kutsal toprakları, Mekke ve Medine şehirleridir. Bu yasağa rağmen Avrupa devletleri, bölgeye nüfuz edebilecek bir

²³³ Helmuth von Moltke, Türkiye'deki Durum ve Olaylar Üzerine Mektuplar, 1835-1839, ss. 87-93.

²³⁴ Nuran Yıldırım, “Tanzimat'tan Cumhuriyet'e Koruyucu Sağlık Uygulamaları”, Tanzimat'tan Cumhuriyet'e Türkiye Ansiklopedisi, Cilt 5, (İstanbul, İletişim Y., 1985), s. 1337.

²³⁵ Niyazi Berkes, Türkiye'de Çağdaşlaşma, (İstanbul, Doğu-Batı Y., ?), ss. 180-181.

araç olarak Hac faaliyetini, daha doğrusu Haclıların sağlık ve güvenlik sorunlarını –özellikle kolera salgınlarının sık ve şiddetli olduğu zamanlarda– öne sürerek sorunu bu merkezde odaklaştırmışlardır. Bir diğer anlatımla, Hicaz’ın ve haclıların sıhî durumunu gerekçe göstererek, bölgeye müdahâle imkânı aramışlardır.²³⁶

1831 kolerası, Hicaz’ı uluslararası gündeme taşımıştır.²³⁷ İskenderiye’de bulunan Avrupalı konsolosların talebiyle, 1831 kolera salgını sırasında Avrupa’nın sıhî muhafazası için, İskenderiye’de onların kontrolünde bir sağlık odası oluşturulmuştur.²³⁸ 1831 yılında ilk kolera pandemisi İstanbul’a uzandığında Hekimbaşı Mustafa Behçet Efendi tarafından yazılan kolera risalesi bastırılmış, 4 bin nüsha olarak devlet bütçelerine ve ilgililere dağıtılmıştır. Bir önlem olarak da, Karadeniz’den gelen yerli ve yabancı gemiler Karadeniz Boğazı’nda karantinaya alınmışlardır ki, bu, Osmanlı İmparatorluğu’ndaki ilk karantina önlemidir. 1835 yılında da, Akdeniz’in doğu bölgesinde yeniden bir kolera salgını başlaması üzerine, bu defa Çanakkale’de geçici bir tahaffuzhane (karantina) kurulmuştur.²³⁹

Karantina, kolera, veba, sarı humma, tifüs ve çiçek gibi bulaşıcı hastalıklardan biri çıkan nakil vasıtası, seyahat eden veya bir memleketten gelen eşya ve yolcuların, girmek istedikleri memleket halkı ile temas etmeden önce bir tahaffuzhanede veya gemilerinde geçirmeye mecbur oldukları tecrit müddetine ve yapılan sıhî tedbirlerin toplamına denilmektedir.²⁴⁰ Padişah, karantinanın öncelikle şeriat açısından yapılabilecek tartışmalarının önüne geçmek için Saray’da bir komisyon oluşturmuş ve uzun tartışmalardan sonra vebanın bulaşıcı bir hastalık olduğu kabul edilmiş ve Şeyhülislâm Mustafa Asım Efendi’den karantina teşkilatı için fetva istenmiştir. Şeyhülislâm’ın fetvası şöyledir:

²³⁶ Gülten Sarıyıldız, Hicaz Karantina Teşkilatı, 1865-1914, (Ankara, TTK Y., 1996), ss. 10-11.

²³⁷ Gülten Sarıyıldız, Hicaz Karantina Teşkilatı, 1865-1914, s. 13.

²³⁸ William H. McNeill, Plagues and Peoples, (New York, Anchor Book, 1977), s. 245.

²³⁹ Esin Kâhya ve Ayşegül D. Erdemir, Osmanlıdan Cumhuriyete Tıp ve Sağlık Kurumları, (Ankara, Diyanet Vakfı Y., 2000), s. 251.

²⁴⁰ Bedi N. Şehsuvaroğlu, “Türkiye Karantina Tarihine Giriş I”, İstanbul Tıp Fakültesi Mecmuası, Sayı 3, (1957), s. 418.

“Bir beldeye taun isabet edip Hâk Süphânehû ve Teâlâ Hazretlerinin kahrından lütfuna iltica ile esbabı tahaffuziyeye teşebbüs etmekte beis var mıdır, Elcevap: Yoktur.”²⁴¹

Osmanlı ülkesinde erken dönem karantina uygulaması hakkında gezginlerin yayınladıkları seyahatname notlarında kimi anlatımlar bulunmaktadır. Çarpıcı bir örnek olarak 1814 yılı 7-9 Mart günlerinde Bursa'yı ziyaret eden İngiliz gezgin Kinneir tarafından, şehri kırıp geçiren veba salgını ve karantina uygulaması hakkında yazılanlardır:

“(…) Rum Patriği'nin hesabına göre, kırk bin kişiyi bulan nüfus, Türk, Yahudi, Rum ve Ermenilerin birleşiminden oluşuyor. Her cemaatin kendine ait ibadet yeri var. Kaldığım kısa sürede binlerce kişi vebadan öldü. Salgın şehrin her bölgesinde çok şiddetliydi. Bu nedenle, sokağa çıktığımda herhangi bir kişinin bana yaklaşmasını ve dokunmasını önlemek için eli sopalı iki kişiyle dolaşma tedbirini almayı gerekli gördüm. Fakat şehrin yerlilerinin evine girmenin şart olduğu anlarda, ciddi ölçüde hastalığı kapma riskiyle karşı karşıya kaldım.”²⁴²

Osmanlı İmparatorluğu'nda karantina usulü, 1838 yılında Karantina Meclisi oluşturulmasıyla kurumlaştırılmıştır. Ancak bu usulün yürütülmesinde yeterli bilgi sahibi bulunulmaması, Osmanlı yönetimini bu konuda Batılılarla ve özellikle Avusturya ile işbirliği yapmaya zorlamıştır. Osmanlı liman ve sahillerinin sıhhi muhafazası için birinci derecede sorumlu olan bu kurum, kısa süre sonra yabancı devletlerin İstanbul'daki sefirlerinin tayin ettikleri temsilcilerin tam üye olarak Karantina Meclisi'ne katılmaları ile karma bir yapıya ve tam bir sıhhiye kapitülasyonuna dönüşmüştür. 1839 yılında, İngiltere'nin Aden'e yerleşmesi öteki Avrupa devletlerini ciddi olarak endişelendirmiştir. 1869 yılında, Süveyş Kanalı'nın açılması bölgedeki nüfuz mücadelesini daha şiddetlendirmiştir. Batılılar, bölge üzerinde nüfuz kazanmak amacıyla Hicaz karantinası ile yakından ilgilenmişler ve dünyanın çeşitli yerlerinde görülen kolera gibi bulaşıcı hastalıkların çıkış noktası ola-

²⁴¹ Osman Şevki Uludağ, Osmanlı Tababeti III, (İstanbul, Akşam M., yty), ss. 43-44.

²⁴² John Macdonald Kinneir, Journey Through Asia Minor, Armenia and Koordistan, in the Years 1813 and 1814, (London, 1814), ss. 246-247'den: Heath W. Lowry, Seyyahların Gözüyle Bursa, 1326-1923, (Çev. Serdar Alper), (İstanbul, Eren Y., 2004), s. 100.

rak Hicaz'ı göstermişlerdir.²⁴³

1851 PARİS SAĞLIK KONFERANSI

19. yüzyılın karakteristik salgın hastalığı olarak baş gösteren kolera dalgaları, çeşitli ülkelerde ve bu arada Osmanlı İmparatorluğu'nda sağlık teşkilâtlarının kurulmasında ve salgınlara karşı uluslararası işbirliğinin başlamasında etkili olmuştur. Sıhî teşkilatlanma ve tıptaki yeni gelişmeler ışığında ilk kez, 23 Temmuz 1851 günü salgın hastalıklarla mücadelede alınması gerekli önlemleri belirlemek için Paris Sağlık Konferansı toplanmıştır. 4 Ekim 1851 günü, Osmanlı İmparatorluğu adına bu konferansa katılan İstanbul Sağlık Meclisi Üyesi Dr. Bartoletti şunları söylemiştir:

“Kolera, Türkiye’yi 1830’da istilâ ettiğinde, bu memleketin karantinaları dâhi yoktu. Bu müesseseler 1838’de kuruldular. Bu yüzden salgın İran hududunu tehdit ettiği zaman, memleket daha tecrübe sahibi değildi. Avrupa devletlerinin başarısızlıkla tatbik etmiş oldukları sıhhi kordon usulünden haberdar olan Meclis-i Kebir-i Umur-ı Sıhhiye, aslen büyük ölçüde tatbiki fevkalâde zor olacak yeni bir denemeye girişmek istemedi. Mamafih yine de, Rusya’yı istilâ etmiş olan salgını önlemek için, Meclis-i Sıhhiye, denizden gelen emtia ve yolcuları, gemide kolera vakası olmadığı takdirde, yolculuk müddeti dahil, tam sekiz günlük bir karantinaya tâbi tutmayı münasip buldu. Hastalıkla bulaşmış gemiler için daha sıkı tedbirler düşünüldü. Karadan gelen mallar ve yolcular için karantinalar ihdâs edildi. Buna rağmen kolera, ara mıntıkları aşarak, Trabzon’u kasıp kavurdu. Bundan sonra, ara şehirleri atlamak suretiyle, İstanbul’da bir sene müddetle hüküm sürdü. Tecrübe bir defa daha karantinaların aczini ispat ediyordu.”

“ (...) Türkiye yakın bir zamanda Batum’dan Basra’ya ve bütün Kızıldeniz sahiline yayılacak bir karantina hattını, kâmil ve makûl bir tarzda tanzim etmek durumunda olacak. Bunu yapınca koleranın şüphe götürmez menbaı ve merkezi olan Hindistan’dan gelen mallar ve yolcuları kontrol altında tutabilecek. Ben şahsen iki sene müddetle, halen tam teşkilât yolunda olan bu servisin temellerini atmak için Türkiye’nin Asya

²⁴³ Gülden Sanyıldız, Hicaz Karantina Teşkilatı, 1865-1914, (İstanbul Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, Yayınlanmamış Doktora Tezi, 1989), ss. IV-VI.

ile olan sınırını ziyaret ettim ve koleranın Türkiye'ye nasıl girdiğini mahalinde müşahede ettim. Katiyetle diyebilirim ki, Hint'ten gelen Müslüman hacılar, Kızıldeniz yolu ile hastalığı Mekke'ye getirdiler ve orada Osmanlı hacılarına yaydılar. Türkiye bu yönden yeni teminat verebilecek. Rusya da ondan örnek alıp harekete geçecek olursa, Avrupa emniyete kavuşur ve ticarî münasebetlerini bozmadan, Türkiye'nin tatbik ettiği bu geniş ve doktrin olarak, intan merkezlerine dayanan karantina sistemini kabul edebilir.”²⁴⁴

Osmanlı delegesi Dr. Bartoletti, 25 Kasım 1851 günlü oturumda da Osmanlı ülkesindeki çalışmalar hakkında şu bilgileri aktarmıştır:

“Yüzyıllardan beri Avrupa'da karantina sistemi Doğu'nun sağlık durumuna bağlı bir korkuya dayanıyordu. Osmanlı devletinde taun daimi olarak hüküm sürerdi. (...) Halk bu âfeti Allah'ın cezası olarak kabul ederdi. 1838 senesine kadar bu hâl böyle devam etti. Durum, karantinalar kurucusu, ünlü Sultan Mahmut II'nin saltanatı zamanında değişti. Devrin en meşhur kanuncularının mutantan bir toplantısında, yeni tedbir sistemi olan karantinanın imâna karşı gelmediği, aksine karantina hükümlerini inançların bir ifadesi olduğu benimsendi ve karantinanın zorladığı tedbirler kabul edildi. Bunun üzerine Sultan'ın kesin arzusu tesirini gösterdi. Bir sağlık meclisi kuruldu, meclisin nizamnameleri kabul edildi, beş senelik gayret ve sebat bildiğiniz neticeleri verdi. (...) Bu muazzam başarı[nın] genç bir müessesenin ve yeni talim görmüş, tecrübesiz bir personelin eseri olduğunu da unutmayalım. Doğu'da halk sağlığı konusunda kaydedilen hakiki ilerleme ve 1843'ten beri taun'un tamamen kaybolmasından sonra İngiltere, Avusturya ve Fransa karantina sistemlerini değiştirdiler. Alınan neticele-re itimât eden diğer bazı devletler de bu harekete katıldılar. Bu harekete sebep olan kuvvet itimât idi. Şimdi siz de tam itimat ederek kararlarınızı oybirliği ile verin. Komisyon tarafından teklif edilen ıslâh projelerinin çoğunu Osmanlı Devleti aslen icra etmeye niyetleniyor. Diğer taraftan, Sultan Abdülmecid Han'ın devletinin karantina müesseselerine lütfettiği hususî yardım, gelecekte Doğu'da, halk sağlığını temin edecek en emin garantidir.

²⁴⁴ Emine Melek Atabek, 1851'de Paris'te Toplanan I. Milletlerarası Sağlık Konferansı ve Türkler, (İstanbul Üniversitesi Cerrahpaşa Tıp Fakültesi Y., 1974), s. 32 ve 43-44.

(...)”²⁴⁵

1851 Paris Konferansı Kararları adlı sözleşme, katılımcı 12 devletten yalnızca Fransa, Sardunya ve Portekiz tarafından imza edildiği, hatta 1865 yılında Sardunya ve Portekiz bu sözleşmeden çekildikleri için kesin bir başarısızlıkla sonuçlanmıştır. Fakat, salgınlarla mücadele etmek için uluslararası işbirliği ve konferansların sürdürülmesi düşüncesi başarılı olmuştur. Sırasıyla, 1859 Paris, 1866 İstanbul, 1874 Viyana, 1881 Washington, 1885 Roma, 1892 Venedik, 1893 Dresten, 1894 Paris, 1897 Venedik, 1903 Paris, 1911 Paris ve Birinci Dünya Savaşı’ndan sonra da 1922 Varşova şehirlerinde sağlık konferansları toplanmış ve 1923’te de, Cenevre’de Milletler Cemiyeti Sağlık Teşkilatı kurulmuştur.²⁴⁶

1866 İSTANBUL KONFERANSI

Kolera salgınlarının Kızıldeniz üzerinden ve hacılar vasıtasıyla yayıldığı tezinin ağırlık kazanması, Kızıldeniz’deki sihhî koruma, yani karantina meselesini Avrupalı devletler için özel bir ilgi alanı haline getirmiş ve bu sorun artık Avrupa siyasetinin odağına yerleşmiştir. Salgın hastalıkların arka arkaya baş göstermesi, uluslararası bir dikkat ve Mekke’de Müslümanların hac faaliyetinin düzenlenmesi çabalarını hızlandırmıştır. Fransa’nın bu konuda yeni bir konferans toplanması talebi, Osmanlı Sultanı tarafından konferansın İstanbul’da toplanması koşuluyla kabul edilmiştir.²⁴⁷

13 Şubat 1866 günü İstanbul’da toplanan kolera konferansının açılış konuşmasını Osmanlı Hariciye Nazırı Âli Paşa şu sözlerle yapmıştır:

“Beyefendiler,”

“Devletlû Sultanımız nâmına, Zât-ı Şahânelerinin, sizleri payitahtında görmekten duyduğu sevinci tebliğ etmekle bahtiyarım.”

“Sizin reyinize tevdi edilen ve tam manasıyla insaniyete bir hizmet olan bu vazifeyi, burada temsil edilen hükümdarların ve insaniyetin bek-

²⁴⁵ Emine Melek Atabek, 1851’de Paris’te Toplanan I. Milletlerarası Sağlık Konferansı ve Türkler, s. 64.

²⁴⁶ Emine Melek Atabek, 1851’de Paris’te Toplanan I. Milletlerarası Sağlık Konferansı ve Türkler, s. 98 ve 116.

²⁴⁷ Gülden Sarıyıldız, Hicaz Karantina Teşkilatı, 1865-1914, s. 15.

lediği neticeye ulaştıracağımıza kat'i olarak inanmış bulunuyoruz.”

“Beyefendiler, bu toplantı, medeniyetin, asrımızda ne büyük bir ilerleme gösterdiğinin itiraz kabul etmez ispâttır. Herhangi bir ilerlemenin temel kanunu olan, beşerî kardeşlik, medenî milletlerin birlerine verdikleri karşılıklı teminatlarla artıyor. Bütün beşeriyete de gözümüzün önündeki bu teminattan daha fazlası nasıl verilir? Bununla demek istiyoruz ki; medeniyetin başında gelen devletler, böyle seçkin ve bilgili şahısları seçmekle, beşeriyeti mahveden bir âfete karşı koruyucu tedbirlerin alınmasında en büyük garantiyi vermiş oluyorlar.”

“Sözlerime son verirken bu günden itibaren toplantıların açıldığını ve seçim usulünü kolaylaştırmak için de her devlete iki rey hakkı verilmesinin kararlaştırılmış olduğunu bildiririm.”²⁴⁸

1851 Paris Konferansı'ndan sonra ikinci uluslararası faaliyet 1865 büyük kolera salgını ardından, 1866 İstanbul Konferansı'dır. Toplantının ana gündemini Hicaz'daki kolera salgını oluşturmuştur. İstanbul Sıhhiye Konferansı, koleranın kaynağının Hindistan olduğu ve hastalığın hacı adayları vasıtasıyla Hicaz'a ve oradan da Mısır ve Akdeniz üzerinden Avrupa'ya taşındığını vurgulamış; Avrupa'nın salgına karşı savunmasını Osmanlı Devleti'ne bırakmıştır. Kızıldeniz'in kapısı mevkiinde olan Babülmendep Boğazı'nda güneyden Kızıldeniz'e giriş yapan hacılar için büyük bir tahaffuzhanenin inşası ve Hicaz sahillerinde karantina noktaları teşkili bu konferansta kararlaştırılmıştır. Bu suretle, ilk defa Müslüman hacıların ve Hicaz'ın sıhhi durumları uluslararası siyaset sahnesine girmiştir.²⁴⁹

Osmanlı İmparatorluğu'nda “hatıra” madalyaları kategorisinde yer alan “Kolera Madalyası” da²⁵⁰; 1866 yılında Hekimbaşı Salih Efendi başkanlığında İstanbul'da toplanan III. Uluslararası Sağlık Konferansı'na katılan delege-

²⁴⁸ Bedi N. Şehsuvaroğlu, “Türkiye Karantina Tarihine Giriş I”, İstanbul Tıp Fakültesi Mecmuası, Sayı 3, (1957), s. 428.

²⁴⁹ Gülden Sarıyıldız, Hicaz Karantina Teşkilatı, 1865-1914, s. 145.

²⁵⁰ T. Nejat Eralp, “Osmanlılarda Madalya ve Nişanlar”, Türkler, Cilt 13, (Ankara, Yeni Türkiye Y., 2002), s. 686.

lere verilmiştir.²⁵¹ Osmanlı ülkesini bir uçtan bir uca çarpan ve İstanbul'da günlük ölüm ortalamasının 1,000'e ulaştığı 1865 kolera salgını ile mücadelede katkısı olanlar da, Sultan Abdülaziz tarafından "Kolera Madalyası" ile ödüllendirilmiştir.²⁵²

Bir madalya beratında yer alan ifade şöyledir:

"Belli olan hastalığın illetin yok edilmesi sırasında alınmış olan gerekli tedbir ve tıbbî tedavinin, istenilen güzel bir şekilde yerine getirilmesi hususunda gayretiniz ve hizmetiniz gereğince bazı memurların ve doktorların ve zabıtlar ile jandarma erlerinin gösterdikleri çabalar padişahlık huzurunda beğenildi ve güzel görüldü."

"İşbu tuğralı padişah emriyle kadri artan doktorlardan Kolağası Ömer, atandığı yerde iyi hizmet ve çalışmalar göstermiştir. Memnun kaldığımızın nişanesi olmak üzere kendisine bir kıt'a madalya verildi. Bunun için bir padişah emri yazıldı ve verildi."

"1282 senesi Zilkade ayında yazıldı."²⁵³

1866 İstanbul Kolera Konferansı'ndan bir yıl sonra, 1867'de Meclis-i Tahaffuz tarafından hazırlanan "Kolera Nizamnamesi" yürürlüğe sokulmuştur.²⁵⁴ Bu tarihten sonra en azından İstanbul'da ve önemli şehirlerde hijyen koşullarının iyileştirilebilmesi için ciddi bir arayışın başladığı anlaşılmaktadır. Bunlardan 1890 tarihli Dersaadet Tıbbiye Cemiyeti Raporu'nda Osmanlı Sadrazamı Kâmil Paşa'ya İstanbul şehri için alınması tavsiye edilen hijyen önlemleri şöyle sıralanmıştır:

1 - Çiçek hastalığına yakalananlar için bir hastahane olmalı ve aşısı herkese muntazam yapılmalıdır.

2 - Hastaların nakline mahsus araba ve sedyeler olmalı, hastaların nakilleri yapıldıktan sonra bunlar temizlenmeli veya yakılmalıdır.

²⁵¹ Bedi Şehsuvaroğlu, "Kolera İle Mücadelede Türklerin Rolü", Belgelerle Türk Tarihi Dergisi, 3, (Aralık 1967), s. 57.

²⁵² Bedi Şehsuvaroğlu, "Kolera İle Mücadelede Türklerin Rolü", Belgelerle Türk Tarihi Dergisi, 3, (Aralık 1967), s. 57.

²⁵³ Bedi Şehsuvaroğlu, "Kolera İle Mücadelede Türklerin Rolü", Belgelerle Türk Tarihi Dergisi, 3, (Aralık 1967), s. 57.

²⁵⁴ Bedi N. Şehsuvaroğlu, "Türkiye Karantina Tarihine Giriş I", İstanbul Tıp Fakültesi Mecmuası, Sayı 3, (1957), s. 430.

3 - Ölülerin bozulmaması için tabutlara konulan bazı maddelerle kabristana nakil olunmaları sağlanmalı, toprağa verildikten sonra da tabutlar yakılmalı, içlerindeki örtüler ise aşağıda gösterilen usûlle temizlenmelidir.

4 - Cenaze arabaları ve tabutlar kontrol altında kullanılmalıdır. Eğer izinsiz kullanılırsa derhal yakılmalıdır.

5 - Kızıl illeti, kuşpalazı ve gişaiye “egzama ve cüzam” gibi cilt hastalıklarının ilk zuhur ettiği evler tecrit edilmeli ve hastalar iyi olduktan veyahut öldükten sonra muayene edilip temizlenmelidir. (...)

6 - Yabancı memleketlerde çıkan bir hastalığı memurlarımız telgrafla hemen bildirmeli ve hükümetimiz de memleketimize girmesini önlemelidir.

7 - (...)

8 - Sağlığı korumak için diğer bir husus da ahalinin ve bilhassa fakirlerin bol su temin etmelerini sağlamaktır.(...)

9 - Sokakları her gün süpürmek ve ara sıra da yıkamak lazımdır.

10 - Saray, mâbed ve kilise olduğuna bakmayarak, lüzum görülen binaları yıkarak sokaklar genişletilmelidir.

11 - Kaldırımlar çok iyi yapılmalı, temiz tutulmayan ve kalabalık olan eski evleri de yıkmalı, yerlerine sağlığa elverişli ve havadar meskenler yapılmalıdır.

12 - Mesafe mesafe meydanlar ve bahçeler yapılmalıdır. Pek yüksek evlerin yapılması yasak edilmeli ve yapılacak binaların planları sıhhiye meclisine ibraz edilmedikçe inşaatlarına ruhsat verilmemelidir.

13 - Lâğımlar muntazam temizlenmeli ve içlerindeki maddelerin akışını sağlamak için bunlara denize göre meyil verilmelidir. Kezâ bütün zararlı maddeler lâğımlara, lâğımlar da denize dökülmelidir. Kasımpaşa’da mevcut olan pis dere de bir an evvel ortadan kaldırılmalıdır.

14 - Mahalleler arasındaki mezbahalar şehir ve köylerin dışına çıkarılmalı, hayvanların veteriner muayenesinden sonra kesilmeleri sıkı bir kontrolle sağlanmalıdır.²⁵⁵

²⁵⁵ İlhan Ovaloğlu, “1890 Yılında İstanbul Şehrinin Sağlık Raporu”, Hayat Tarih Mecmuası, 7, (1 Temmuz 1976), ss. 51-55.

Karantina ve hijyen önlemlerine rağmen İstanbul'da, 19. yüzyılın son çeyreğinde de kolera ve öteki hastalıkların salgınları sürmüştü, bazı yeni önlemlere başvurulmuştur. Hattâ istatistikler hazırlanmış, halkın bilgilendirilmesi önlemlerine öncelik verilmeye başlanılmıştır. 1893 yılında İstanbul şehrinde kolera salgını baş göstermesi üzerine 19 Eylül 1893 günlü gazetelerde hastalığın kolera olduğu resmen açıklanmış ve Fransa'da salgın hastalıklarda uygulanan koruma ve sağlık tedbirleri ile hasta nakillerini düzenleyen talimatnameler Türkçe'ye çevrilerek Sultan'a takdim olunmuştur.²⁵⁶ 1893 kolera salgınında Pastör'ün tavsiyesiyle Dr. Chantmese, İstanbul'a getirilmiş ve onun gayretiyle Tıbbiye Mektebi'nde bir bakteriyoloji laboratuvarı kurulmuştur.²⁵⁷ 1893 Ağustos ayında İstanbul'da baş gösteren kolera salgınında hastalığa yakalananlar, ölenler ve iyileşenler günlük olarak izlenmiş ve hatta gazetelerde duyurulmuştur. Bu salgın sırasında hastalık istatistiklerinin önemi anlaşılmış ve salgın bittikten sonra Şehremaneti'nde Hıfzıssıhha-i Umumiye Komisyonu'nda iki defter halinde salgının ayrıntılı bir envanteri hazırlanmıştır. Bu defterler, 21 Mayıs 1894 günü Sultan II. Abdülhamid'e takdim edilmiştir.²⁵⁸

1902 yılı Hariciye Salnamesi'nde yer alan "Devlet-i Aliyye-i Osmaniye'de Karantina yani Usul-i Tahaffuzun Tarihçesi" başlıklı "imzasız" makalesinde Ahmet Mithat Efendi, Osmanlı Karantina Teşkilatı ve yapılan öteki çalışmalar hakkında önemli bilgiler aktarmıştır.²⁵⁹

3 Nisan 1913 tarihinde ise İstanbul'da kolera için sürekli bir komisyon oluşturulmuştur.²⁶⁰

HİLÂL-İ AHMER

19. yüzyılda Osmanlı İmparatorluğu'nda salgınlarla mücadele politikası açısından bir diğer önemli sağlık kurumlaşması, Hilâl-i Ahmer Cemi-

²⁵⁶ Nuran Yıldırım, "1893'te İstanbul'da Kolera Salgını", *Toplumsal Tarih*, 129, (Eylül 1994), s. 14 ve 15.

²⁵⁷ M. Hulusi Dosdoğru, "Son İki Asrın Türk Tıp Tedrisatında Hijyen", *İstanbul Tıp Fakültesi Mecmuası*, Sayı 2, (1943), s. 3003.

²⁵⁸ Nuran Yıldırım, "1893 İstanbul Kolera İstatistikleri", *Toplumsal Tarih*, 150, (Haziran 1996), s. 51 ve 52.

²⁵⁹ [Ahmet Mithat Efendi], "Devlet-i Aliyye-i Osmaniye'de Karantina Yani Tahaffuzun Tarihçesi", (Çevrimyazı: Abdullah Köşe), *Osmanlı Bilim Araştırmaları*, Cilt V, Sayı 1, (2003), ss. 89-119.

²⁶⁰ BOA, Babıali Evrak Odası, No. 311930, 3 Nisan 1913'ten: Ahmet Halaçoğlu, *Balkan Harbi Sırasında Rumeli'den Türk Göçleri, 1912-1913*, (Ankara, TTK Y., 1995), s. 103.

yeti'dir. İlk önce, 11 Haziran 1868'de, İstanbul'da, "Yaralı ve Hasta Askerlere Yardım Cemiyeti" adıyla Dr. Abdullah tarafından bir dernek kurulması girişimi olmuştur.²⁶¹ Dr. Abdullah, Hilâl-i Ahmer Cemiyeti için gerekli girişimlerde bulunmuş ise de, Seraskerlik makamı, sivillerin askerî işlere kalkışmasını uygun bulmadığı için bu çaba sonuçsuz kalmıştır.²⁶² 19 Nisan 1877 tarihinde Sadrazam Rüştü Paşa'nın kendisine yapılan başvuru üzerine, "Osmanlı Hilâl-i Ahmer Cemiyeti Merkez-i Umumisi" adlı bir heyet, Beşiktaş Sarayı'nın Paşa Dairesi'nde ilk oturumunu yapmıştır.²⁶³ Hilâl-i Ahmer Cemiyeti'nin 1877 tarihli ana nizamnamesinde belirtildiği üzere, bu cemiyet, salgın hastalıklarla mücadeleye katılmakla görevlendirilmiştir.²⁶⁴

Balkan Savaşı'nda Kamil Paşa Kabinesi, 16 Kasım 1912 tarihli toplantısında kolera ile mücadele konusunu uzun uzun tartışarak önemli kararlar almıştır.²⁶⁵

1913 tarihli Hilâl-i Ahmer Salnamesi'ne göre; Balkan Savaşı'nda Osmanlı Ordusu'nun geri çekilmesi sırasında kolera salgını çıkmış ve dehşetli bir şekilde yayılmıştır. Bu salgınla mücadele çabalarında Hilâl-i Ahmer Cemiyeti kurum olarak ciddi bir işlevi tek başına yerine getirmiştir.²⁶⁶

1910-1913 arasında 4 yılda Osmanlı İmparatorluğu'nda 7 hükümet değişmiştir. Bu dönemde ülke dışından gelecek salgın hastalıkların girmesini ve ayrıca ülke dışına başka ülkelere sirayet etmesini önlemek için Hariciye Nezareti'ne bağlı Meclis-i Umûr-u Sıhhiye adlı bir kurum görevlen-

²⁶¹ Feridun Nafiz Uzluk, "Kızılay Cemiyeti'nin Kuruluşuna Kısa Bir Bakış", I. Milli Kızılay Konferansı, Ankara, 11-13 Haziran 1964, (Ankara, 1964), ss. 10-11.

²⁶² Zühal Özyayın, "Osmanlı Hilâl-i Ahmer Salnamesi'ne Göre Osmanlı Hilâl-i Ahmer Cemiyeti'nin Kuruluşu", Tıp Tarihi Araştırmaları, Sayı 4, (İstanbul, 1990), s. 80.

²⁶³ Türk Hilâl-i Ahmer Mecmuası, numara 76'dan: M. Yahya Okutan, Osmanlı-Türkiye Hilâl-i Ahmer Dergilerinin Analitik İncelemesi, 1921-1928, (İstanbul Üniversitesi, SBE, Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi, 1998), s. 8.

²⁶⁴ Hülya Alpmann, Hilâl-i Ahmer Cemiyeti, (Kuruluşundan Balkan Savaşlarının Sonuna Kadar), (Ankara Üniversitesi TİTE, Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi, 1987), s. 20 ve 22.

²⁶⁵ Zekeriya Türkmen, "Balkan Savaşlarında Hilâl-i Ahmer Cemiyetinin Osmanlı Ordusuna Yönelik Sağlık Hizmetleri", Belleten, Cilt 68, Sayı 252, (Ağustos 2004), ss. 483-518.

²⁶⁶ Zuhâl Özyayın, Osmanlı Hilâl-i Ahmer Cemiyeti Salnamesi, (İstanbul Üniversitesi SBE, Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi, 1987), s. 95 vd.

dirilmiştir. Bu kurumun 1. başkanı Hariciye Nazırıdır, fakat, kuruluş aktif olarak 2. başkan tarafından yönetilmiştir. Meclis'in ayrıca 7 üyesi vardır ve burada 13 yabancı ülkenin sefir vekilleri de temsilci olarak bulunmuşlardır. 1910-1913 döneminde ikinci başkan Dr. Cenap Şahabettin'dir. Ülkeye, kolera ve veba gibi pandemi yapabilen hastalıkların sızabileceği kapılarda oluşturulan tahaffuzhaneler veya karantina yerlerinin idaresi bu meclise aittir.²⁶⁷

Başşehir İstanbul için özel bir düzenleme daha yapılmıştır. İstanbul halkının sağlığını yakından ilgilendiren su, kanalizasyon ile yiyecek ve içeceklerin kontrolü, dezenfektasyon gibi koruyucu sağlık önlemlerinin yanı sıra özellikle salgın hastalık dönemlerinde hastaların tedavisi ve ilaçlarının temininden belediye sorumlu tutulmuştur.²⁶⁸

Osmanlı Meclisi Mebusanı'nda 1914 yılı Sıhhiye Nezareti bütçesi görüşülürken Kangırı Mebusu Fasil Berki Bey'in konuşmasında, salgın hastalıklardan Osmanlı nüfusunun uğradığı zarara işaret edilmiş ve Avrupa ülkelerine göre Osmanlı İmparatorluğu'nda salgın hastalıkların yaygın ve ölümcül olduğu vurgulanmıştır:

“(…) Nüfusumuz gittikçe azalıyor, memleketin her tarafında sıttandan, frengiden, veremden, çocuklara müstevli olan birçok kızıl, kızamık, çiçek gibi hastalıklardan insanlar mahvolup gidiyor. Almanya'da çiçekten on beşinde bir kişi hastalanırken, bizde otuz-kırk yaşındaki adamların yüzde seksen beşi hastalanıyor. Birçokları gözlerini kaybediyor. Bu sefer geldiğim zaman Küre'de, Rize'de (...) çiçekten, insanların, çocukların vefat ettiğini gördüm. Bugün Avrupa'da salgın olmayan bir hastalıktan bu memlekette vefat bile oluyor. (...) Çok yerlerde verem hastalığı memleketi kemiriyor. Mesela Trabzon sığlık olduğu için ahali Rusya'ya seyahat ediyorlar, orada ticaret yapıyorlar, amelelik ediyorlar, fena havalı yerlerde kalıyorlar, sıhhati bedeniyeleri mahvoluyor. Memleketlerine avdetlerinde

²⁶⁷ Ekrem Kadri Unat, “Osmanlı İmparatorluğu'nda 1910-1913 Yıllarındaki Kolera Salgınları ve Bunlarla İlgili Olaylar”, Yeni Tıp Tarihi Araştırmaları I, (1995), s. 57.

²⁶⁸ Nuran Yıldırım, “Sağlık Hizmetleri”, Düünden Bugüne İstanbul Ansiklopedisi, (İstanbul, Türkiye Ekonomik ve Toplumsal Tarih Vakfı Y., 1994), s. 403.

de hepsi malûl oluyor.”²⁶⁹

2 Ağustos 1914 günü Osmanlı İmparatorluğu’nda genel seferberlik ilân edilmesi üzerine 1894 doğumlular başta olmak üzere 1895, 1896, 1897, 1898, 1899, 1900’lü yani 14 ile 20 yaş arasındaki bütün gençler silâh altına çağırılmıştır. Bu karar doğal olarak gayrimüslimleri de kapsamıştır. Fakat, 11 Ağustos 1914 tarihinde Dahiliye Nezareti’nden vilâyetlere gönderilen bir şifrede Balkan Savaşı’ndaki acı gözlemlerin sonucu olarak gayrimüslim yükümlülerin, silâhsız hizmetlerde kullanılmaları bildirilmiştir.²⁷⁰

HİJYEN ÇALIŞMALARI

Dünya Savaşı ile birlikte 1 Ağustos 1914 tarih ve 1097 sayılı kanunla 20-45 yaşlarındaki sivil hekim, eczacı ve diş hekimleri ordu emrine alınmıştır.²⁷¹

Savaş başlamadan bir süre önce salgın hastalıklarla mücadele için, Dr. Reşat Rıza (Kor)’un Hıfzıssıhha Müdürlüğü döneminde 65 maddelik “Emrâz-i Sâriye ve İstilâye Nizamnâmesi” hazırlanmıştır.²⁷² Bu çerçevede, “İstanbul Emrâz-ı Sâriye Mücadele Komisyonu” oluşturulmuştur. Bu komisyon ilk zamanlar tifüs, humma-ı racia, kolera gibi hastalıklarla uğraşmışsa da daha sonra, çiçek ve vebayı da çalışma kapsamına almıştır.²⁷³ 13 Nisan 1914 tarihli “Emrâz-ı Sâriye ve İstilâye Nizamnamesi” ile salgın hastalıklar mücadele görevi düzenlenmiştir.²⁷⁴ 1914 yılında ayrıca “Lekeli

²⁶⁹ Meclis-i Mebusan Zabıt Ceridesi, (İçtimaı Fevkalade), Devre 3, İçtimaı Senesi 1, Cilt 2, ss. 407-408.

²⁷⁰ BOA Dahiliye, Şifre, 43/214 ve 43/228’den: Ufuk Gülsoy, Osmanlı Gayrimüslimlerinin Askerlik Serüveni, (İstanbul, Simurg, 2000), ss. 168-169.

²⁷¹ Kemal Özbay, Türk Asker Hekimliği Tarihi ve Asker Hastaneleri, (İstanbul, Yörük B., 1976), 1. Cilt, s. 123.

²⁷² Ekrem Kadri Unat, “Türkiye Cumhuriyeti’nde Bulaşıcı Hastalıklarla Savaş”, Cerrahpaşa Tıp Fakültesi Dergisi, Cilt 12, (Özel Sayı, 1981), s. 384.

²⁷³ “Emrâz-ı Sâriye Mücadelesi” Sıhhiye Mecmuası, Sayı 13, 1338-1922, s. 15’ten: İnci Hot, Sıhhiye Mecmuası’na Göre Ülkemizde Bulaşıcı Hastalıklarla Mücadele, 1913-1996, (İstanbul Üniversitesi SBE, Yayınlanmamış Doktora Tezi, 2001), s. 4.

²⁷⁴ Nuran Yıldırım, “Tanzimat’tan Cumhuriyet’e Koruyucu Sağlık Uygulamaları”, Tanzimat’tan Cumhuriyet’e Türkiye Ansiklopedisi, Cilt 5, s. 1332.

Hummaya Karşı İttihâz Olunacak Tedâbir-i Tahaffuziye ve Mâniâ-ı İstilâye Üzerine Talimatname”de yayınlanmıştır. Bu ikincisi, vilayetlerde tífuse karşı alınması gerekli tedbirler hakkındadır ve talimatnamenin son bölümünde örnek metni verilen ilânın çoğaltılarak her yere yapıştirılması istenmiştir.²⁷⁵ Yine 1914 yılında “Seferde Bulaşıcı Hastalıkların Teşhis, Korunma ve Tedavisi Hakkında Muhtıra” ile kıta tabiplerine salgınların önlenmesi, ortaya çıkmaları durumunda yapılması gereken işler bildirilmektedir. Buna göre hekimler, her ateşli hastanın kanını mikroskopla inceleyecekler ve sıtma veya döneke humma belirtisi görmezlerse hastalığı tifo olarak kabul edip kan testleri yaptıracaklardır. Leke görülenler, derhal ayrı bir koğuşa alınıp bitleri imha edilecek ve bu hastaların birliklerine ve üst makamlara haber verilecektir.²⁷⁶

Osmanlı İmparatorluğu’nda salgınlarla mücadele politikası açısından en önemli adım, hiç kuşkusuz, bir Sıhhiye Nezareti kurulmasıdır. Dünya Savaşı başında, Dahiliye Nezareti’nin adı, Dahiliye ve Sıhhiye Nezareti olarak değıştirilmiştir. Nezaret bünyesinde Sıhhiye Müdüriyet-i Umumiyesi, Karantina İdaresi, Hicaz Sıhhiye İdaresi adlı üç ayrı birim vardır. “Sıhhiye” sözünün nezaretin isminde yer alması, sıhhiyenin artan öneminin bir göstergesi olarak anlaşılabilir, şeklinde yorumlanmış ve bu eğilim, daha sonra 23 Nisan 1920’de Ankara’da toplanan Türkiye Büyük Millet Meclisi’nin oluşturduğu ilk hükümette Sıhhiye ve Muavenet-i İçtimaiye Vekaleti diye ayrı bir bakanlık kurulması sürecini hazırlamıştır.²⁷⁷

Meclis-i Mebusan’ın 10 Şubat 1916 tarihli oturumunda Sıhhiye Müdüriyeti Umumiyesi bütçesi müzakere edileceğı sırada öncelikli olarak sıhhiye işleri için umum müdürlük yerine bir nezaret kurulması hakkında hükümetin kanun teklifi görüşülmüştür. Bu kanun teklifinde o tarihe kadar hariciye Nazırına bağılı olan Sıhhiye Nezareti bu defa Dahiliye Nazırı-

²⁷⁵ Lekeli Hummaya Karşı İttihâz Olunacak Tedâbir-i Tahaffuziye ve Mâniâ-ı İstilâye Üzerine Talimatname, (İstanbul, Matbaa-i Osmaniye, 1914).

²⁷⁶ Seferde Hizmet-i Sıhhiye Hakkında Malumat-ı Umumiye ve Sari Hastalıklara Karşı Tedabir, (İstanbul Harbiye Nezareti Sıhhiye Dairesi Y., 1914).

²⁷⁷ İlhan Tekeli-Selım İlkin, “Türkiye’de Sıtma Mücadelesi Tarihi”, 70. Yılında Ulusal ve Uluslararası Boyutlarıyla Atatürk’ün Büyük Nutuk’u ve Dönemi”, (Der. Gül E. Kundakçı), (Ankara, OD-TÜ Tarih Bölümü Y., 1999), s. 231.

na bağlanmıştır.²⁷⁸ Sıhhiye teşkilatının Dahiliye Nazırı'na bağlanması ile ilgili kanun teklifi Meclis-i Âyan'da 24 Şubat 1916 günü iki ayrı celsede özellikle karantina idaresi kısmı tartışılmış, Nazır Mehmet Talat Bey açıklamalar yapmış ve 2 Mart 1916 tarihli oturumda kabul edilmiştir.²⁷⁹ Carter V. Findley'in sözleriyle, başında Talat Paşa'nın bulunduğu bu teşkilat, savaş koşullarının ortaya çıkardığı zorunluluk nedeniyle bir-iki yılda muazzam bir büyüklüğe ulaşmıştır.²⁸⁰ Osmanlı devlet bütçesinden sıhhiye işleri için ayrılan ödeneklerin miktarı da bu gelişmeyi doğrulamaktadır.²⁸¹

1912-13 malî yılı	ayrı kalem yoktur
1914-15 malî yılı	12,755,830 kuruş
1915-16 malî yılı	15,255,006 kuruş
1916-17 malî yılı	24,126,998 kuruş
1917-18 malî yılı	36,026,488 kuruş
1918-19 malî yılı	47,774,208 kuruş

1914/1915 Kışında daha savaşın başında lekeli humma adıyla bilinen tifüs salgınının bütün Anadolu'da yayıldığı saptanmıştır. Osmanlı Dahiliye Nezareti Sıhhiye Müdüriyeti Umumiyesi Emrâz-ı Sâriye Şubesi tarafından Hilâl-i Ahmer'e gönderilen bir yazıda; Irak'tan kuzeye, tüm Anadolu'ya lekeli humma yayıldığı, nezarete bağlı doktorların ordu emrinde görevli oldukları bu nedenle Hilâl-i Ahmer'den yardım istenilmiştir.²⁸²

Hilâl-i Ahmer'in savaş koşullarından dolayı zorunlu göçe tâbi tutulan Ermeni kabilelerine olanaklar ölçüsünde (yetimhaneler kurma ve yönetme

²⁷⁸ Meclis-i Mebusan Zabıt Ceridesi, Devre 3, İçtima Senesi 2, Cilt 1, ss. 549-556.

²⁷⁹ Meclis-i Âyan Zabıt Ceridesi, Devre 3, İçtima Senesi 2, Cilt 2, ss. 135-139, 146-149 ve 198-202.

²⁸⁰ Carter V. Findley, Osmanlı Devletinde Bürokratik Reform: Babiali (1789-1922), (Çev. L. Boyacı-İ. Akyol), (İstanbul, İz Y., 1994), s. 266.

²⁸¹ Tefîk Güran (Haz.), Osmanlı Malî İstatistikleri, 1841-1918, (Ankara, Devlet İstatistik Enstitüsü Y., 2003), Cilt 7, s. 162, 164, 167, 169, 172 ve 175. Ayrıca bkz: Osmanlı Bütçeleri, 1909-1918, (Ankara, Maliye Bakanlığı Y., 2000) ve 1917 Yılı Osmanlı Bütçesi, (Ankara, Maliye Bakanlığı Y., 2003).

²⁸² Kızılay Arşivi'nden: Seçil Karal Akgün-Murat Uluğtekin, Hilâl-i Ahmer'den Kızılay'a, (Ankara, 2000), Cilt I, s. 215.

dışında) kimi insanî yardımları olmuştur. İlginç bir örnek; Kayseri'ye göç eden muhtaç durumdaki Ermeni hanımlarının Hilâl-i Ahmer Nekahethanesi'nde konaklamalarını; hastabakıcı olarak eğitilerek iş sahibi olmalarını sağlamış; hastane kapandığında da arzu edenlerin İstanbul'a getirilmelerini mümkün kılmıştır. Ayrıca Mütareke'den sonra da taşradan gelen Ermeni göçmenlere Amerikan bezi, gömlek, battaniye, çorap, ecza, sağlık malzemesi, erzak vb. vererek yardımda bulunulmuştur.²⁸³

Kayseri'de Hilâl-i Ahmer himayesine alınarak sefaletten kurtarılan ve kendilerine hastabakıcılık eğitimi verilen Ermeni kadınların sayısı 40'tur ve daha sonra bu kadınlar Hilâl-i Ahmer Hastanesi'nde ücretli olarak çalıştırılmışlardır.²⁸⁴

İstanbul'da kolera aşılmasının kontrolü amacıyla, 1916 Temmuz ayında İstanbul halkına aşılama mecburiyeti konulmuş ve bazı kontrol sistemleri geliştirilmiştir. Örnek olarak, ekme belirlili bir günde ve yalnızca kolera aşısı belgesi olanlara verilmiştir.²⁸⁵

Osmanlı Hükümeti tarafından yapılan ve devlet bütçesiyle ilgili başlıca yasal düzenlemeler şöyledir: Hükümetin talebi üzerine Meclis-i Mebusan'ın 20 Aralık 1915 tarihli oturumunda 1915 Senesi Sıhhiye Müdüriyeti Umumiyesinin Emrâz-ı Sâriye maddesine 1 milyon kuruş ek ödenek konulması;²⁸⁶ Meclis-i Mebusan'ın 18 Şubat 1915 tarihli oturumunda da 1915 senesi Sıhhiye Müdüriyeti Umumiye bütçesine salgın hastalıklarla mücadele için 1 milyon kuruş eklenmesi hakkında bir kanun;²⁸⁷ 1909 senesi sıhhiye

²⁸³ Nil San-Zühal Özeydın, "I. Dünya Savaşında Osmanlı Hilâl-i Ahmer Cemiyeti", II. Türk Tıp Tarihi Kongresi, İstanbul, 20-21 Eylül 1990, (Ankara, TTK Y., 1999), s. 169.

²⁸⁴ Nil San ve Zühal Özeydın, "Dr. Ömer Besim Paşa ve Kadın Hastabakıcı Eğitiminin Nedenleri (I)", Sendrom, Yıl 4, Sayı 4, (Nisan 1992), s. 11'den: Nursel Gümüş, XX. Yüzyılın İlk Yarısında Türkiye'de Hastabakıcılık Müessesesi, (Muğla Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, Yüksek Lisans Tezi, 2002), s. 16.

²⁸⁵ H. Trembur, Arztlıche Tätıgkeit in der Türkei bei der Mittelmeerdivision während des Weltkrieges. In: Vor 20 Jahren. Zweite Folge. Vor den Dardanellen zum Sues. Leipzig 1935, s. 53'ten: Helmut Becker, I. Dünya Savaşı'nda Osmanlı Cephesinde Askerî Tababet ve Eczacılık, (İstanbul, 1983), s. 19.

²⁸⁶ Kızılay Arşivi'nden: Seçil Karal Akgün-Murat Uluğtekin, Hilâl-i Ahmer'den Kızılay'a, (Ankara, 2000), Cilt I, s. 215.

²⁸⁷ Kızılay Arşivi'nden: Seçil Karal Akgün-Murat Uluğtekin, Hilâl-i Ahmer'den Kızılay'a, Cilt I, s. 215.

bütçesi 1 milyon 423, 288 kuruş iken, 1915 senesinde 15 milyon 255,006 kuruş ve 1916 senesinde 22 milyonu geçen bir miktar kabul edilmiştir. Bütçenin görüşülmesinde söz alan mebuslar, salgın hastalıklarla mücadelenin önemi üzerinde durmuşlar ve daha etkili olunmasını istemişlerdir.²⁸⁸ 1917 senesi sıhhiye bütçesi bir öncekinden 11 milyon 899,490 kuruş fazla ile 36 milyon, 026,488 kuruş;²⁸⁹ 27 Ocak 1917 günlü Meclis-i Mebusan oturumunda, Sıhhiye Müdüriyeti Umumiye bütçesinin salgın hastalıklar ve istilâsı kısmına 5 milyon kuruş; ayrıca etüv makinesi alımı için 650 bin kuruş; 3 Şubat 1917 günlü oturumda da kinin alımı için ödenek konulması ile ilgili kanunlar kabul edilmişlerdir.²⁹⁰ 1917 senesi sıhhiye bütçesine “emrâz-ı sâriye ve müstevliyenin gayri muttarid nâgeh zuhur vukûatı” karşısında “bazı hastalıkların temadisi ve hususi ile lekeli hummanın meni sirayet ve tevesüü emrinde” teşkilât icrası için 12 milyon kuruş ödenek eklenmesine dair 25 Haziran 1917 tarihinde ayrıca bir de irâde-i seniye yayınlanmıştır.²⁹¹

MECLİS TARTIŞMALARI

5 Mart 1917 tarihli Meclis-i Mebusan oturumunda Sıhhiye Müdüriyeti Umumiye bütçesi görüşülürken, Ertuğrul Mebusu Şemseddin Bey’in önemli eleştirileri olmuştur:

“Gerek İstanbul’da ve gerek Anadolu’da sıhî hayat cidden pek fecî bir halde bulunuyor. Hastalık ve bilhassa salgınlar her tarafta müthiş bir tahribât yapmaktadır. Bu sene vuku bulan telefât miktarı nazarı itibare alınırca, tevaşşuh etmemek mümkün değildir. Bunun akibeti gayet fecidir. Sıhhiye Nezareti bu hususta ne gibi tertibât ve icraatta bulunmuştur, bunu anlamak istiyorum.”

“Emrâz-ı sâriye ve efrenciye [frengi] maateessüf memleketin her tarafını kasıp kavuruyor. Bu sene çöle gittik, orada bir hastane ziyaret ettik.

²⁸⁸ Kızılay Arşivi’nden: Seçil Karal Akgün-Murat Uluğtekin, Hilâl-i Ahmer’dan Kızılay’a, Cilt I, s. 215.

²⁸⁹ Kızılay Arşivi’nden: Seçil Karal Akgün-Murat Uluğtekin, Hilâl-i Ahmer’dan Kızılay’a, Cilt I, s. 215.

²⁹⁰ Kızılay Arşivi’nden: Seçil Karal Akgün-Murat Uluğtekin, Hilâl-i Ahmer’dan Kızılay’a, Cilt I, s. 215.

²⁹¹ Kızılay Arşivi’nden: Seçil Karal Akgün-Murat Uluğtekin, Hilâl-i Ahmer’dan Kızılay’a, Cilt I, s. 215.

Hastanede doktor çölde maatteessüf frenginin müthiş bir surette tahribât icra ettiğini haber verdi. Demek ki yalnız büyük şehirlerde değil, memleketin en ücra köşelerinde bile bu hastalıklar müthiş bir tahribât sürdürüyor. Bu dairenin başlıca sebep-i teşekkülü hastalığın önüne geçmektir. Halbuki sarî hastalıklar bilâkis gittikçe tevessü etmektedir [yayılmaktadır]. Gerçi bu sene ve geçen sene memleket fevkalâde şartlar karşısında bulundu. Her tecemmü [toplanma, yığılma] malumdur ki, sarî hastalıklar tevlit eder [meydana getirir]. Askerlik münasebetiyle toplanma ziyade olmuş ve onun tabii neticesi olarak da sarî hastalıklar o nispette tahribât yapmışlardır. Bunu teslim ediyorum. Fakat bu sarî hastalıklar, bu tahribât, en ziyade hudutlara yakın olan yerlerde ve askerın toplandığı mahallerde vakî olmak lâzım gelirken, Anadolu'nun nisbeten İstanbul'a yakın olan mahallerinde ve hatta İstanbul'un içinde bile şiddetle icrâ-yı tahribât ediyor. (...)"²⁹²

Şemseddin Bey'den hemen sonra söz alan Havran Mebusu Şekip Arslan Bey de salgın hastalıklar için ayrılan paranın ne şekilde harcandığını ve özellikle frengi hastalığının seyir durumunu sormuştur.

Sıhhiye Umumisi Müdürü Vekili Dr. Adnan (Adıvar), mebusların sorularına cevaben şunları söylemiştir:

"(..) Bu sene salgın hastalıklar geçen seneden fazla ve hakikaten büyük tahribat yapıyor. Bunun için Sıhhiye Müdüriyet-i Umumiyesi'nin esas teşkilâtı kâfi gelmiyordu. (...) Hekimler ciheti askeriyeye alınmış oldukları için, Sıhhiye'nin tekmil vesaiti elinden gitmiş demektir. Buna karşı Sıhhiye-i Mülkiye'nin yapabileceği şey, ciheti askeriyeden istifade etmektir. Cihet-i askeriyeye bize yardım etmiyor değil, bize pek büyük yardımcı doku-
nuyor. Çünkü bir taraftan hekimleri elimizden aldığı gibi, diğer taraftan da memleketin birçok zamanlar hekim girmemiş kısmına ordu vasıtasıyla hekimler sokuyor, oralarda hekimler bulunuyor. Salgın hastalıkların önüne geçmek için tek yapılması gereken teşkilât ve askerî tabiplerden istifade etmek. Hakikaten bu suretle gerek 3. Ordu ve gerek 4. Ordu mıntıkasında askerî hekimlerden istifade ediyoruz. (...) Harbin bir sonucu olan

²⁹² Meclis-i Mebusan Zabıt Ceridesi, Devre 3, İçtima Senesi 3, Cilt 3, s. 48.

salgın hastalıklar, hudutlarda olmak lazım gelirken, tâ Anadolu içlerine hatta İstanbul'a kadar geliyor. Bu pek tabiidir.”

“Çünkü harp demek hareket demektir. Harp yalnız hudutta kalmıyor. Harbe giden askerler, memleketin muhtelif noktalarından gelip geçiyorlar, yalnız askerlerden değil, harbin zorunluluklarından, sonuçlarından olan muhacirin ve mültecilerin bir yerden öbür cihete gelip gitmesi hastalıkları öteye, beriye götürüyor. Bir kere hastalık gelince, derhal atlatılmış olmuyor. Bunu Sıhhiye Müdüriyet-i Umumiyesi de itiraf ediyor.”

“Efendiler, bu gibi hastalıkların atlatılması, bizim memleketimizde Avrupa'da olduğu gibi değildir. Bu cihet iyice nazarı dikkate alınırsa pek kolaylıkla meydana çıkar.”

“Sihhat meselesi, malumaliniz yalnız hariçten yapılacak tedbirlerle başa çıkarılamaz. Çünkü, tek tek herkesin bitleri ayıklanamaz. Bütün nüfusu tutup bitlerini ayıklama ve imha edemeyiz. Bu hususta ahalinin kendisinin de yardım etmesi lazımdır. Bu hususta ahaliden ne kadar az direniş görürsek, bizim vazifemiz de o kadar güçlenmiş olur. Mamafih buna rağmen çalışılıyor.”

“Hiç müsait olmayan yerlerde, meselâ ‘etüv’ bulunmayan mahallerde topraktan fırınlar yapılıyor, eşya toprak fırınlar içerisinde konuluyor, eşya orada tathir edilmek isteniyor. O fırınlarda bitleri öldürmeye çalışıyoruz. Bilhassa şimdi, memleketi tedhiş edecek salgın hastalık lekeli hummadır. Hummayı racia da ötede beride varsa da, malumaliniz, hummayı racia o kadar dehşetli bir hastalık değildir. En ziyade dehşetli olan lekeli hummadır.”

“Kolera bugün memleketin hiçbir tarafında yoktur; fakat lekeli humma için esas mesele temizliktir. Ahaliyi temizliğe alıştırmaya meselesi, Sıhhiye Umumiye Müdüriyetinin olduğu kadar diğer nezaretlerin de vazifesidir. Meselâ, Maarif Nezareti'nin biraz vazifesidir zannediyorum. Sonra yollar vesairenin de buna dahil tesiri vardır. Ahali iyi yerlerde kalamıyor, gidip geldikçe temas ziyadeleşiyor. Çadır altlarında, soğuklarda kalıyor, bundan dolayı sıhhati umumiyenin ihlâlüne ve salgın hastalıkların çoğalmasına sebep oluyorlar.”

“Sıhhiye Müdüriyeti Umumiyesi'nce bu husus ta iki mühim mıntıka

nazarı dikkate alınmıştır. Bunların birisi 3. Ordu mıntıkası, diğeri 4. Ordu mıntıkasıdır. En ziyade hastalık bu mıntıklar dahilinde oluyor. Bunun için buralarda bulunan ve salgın hastalıklarda en ziyade ihtisası olan iki büyük hekimi bu salgın hastalıkların mücadelesi riyasetine tâyin ettik. Onlar, hem askerin ve hem de mülkiyenin hizmetiyle meşgul oluyorlar. Yani hem askerin ve hem de ahalinin sıhhatlerini muhafaza etmek için çalışıyorlar. Elimizden geleni yapıyoruz efendiler. Fakat, bu yalnız para meselesi değildir. Faraza, temizlik yalnız para ile olmuyor. Temizlik sabun ile de olur, su ile de olur. Fakat, su için de zahmet çekildiği yerler oluyor.”

“Bunu nazarı dikkate alırsanız, geçen seneye nispetle bu seneki istatistiklerde bilhassa lekeli hummanın daha az ölüme sebebiyet verdiğini göstermek icap ederse, grafiklerimiz vardır, onları göstereyim. Geçen seneye nazaran bu sene lekeli hummadan daha az ölüm vardır. Bu teşkilata devam ettiğimiz takdirde gelecek sene hastalığın daha ziyade azalacağını ümit ediyoruz efendim.”²⁹³

1918 senesi Sıhhiye Nezareti bütçesi görüşmelerinde söz alan Halep Mebusu Artin Boşgezenyan Efendi’nin konuşması, savaş ve salgın hastalıkların ilişkisi ve tehcir nedeniyle karşılaşılan facialara tepkisini dile getirmiştir:

“Harp, istilâyı tevlid eyledi. İstilâ, muhacereti ve nakl-i nüfusu tevlid eyledi. Nakl-i nüfus ve muhaceret, açlığı, çıplaklığı tevlid eyledi. Açlık, çıplaklık da şimdi bahsedilen menhus ‘tifüs’ü tevlid eyledi. O menfus ‘tifüs’ün biaman tırpanı ne kadar kurbanlar aldı.. Ne kadar bıyıklarından adam asılır babayiğitler yerle yeksân oldu... Ne kadar çiçeği burnunda gelinler, öpülmeye kıyılmayan sabi sıyan, kurtlara kuşlara yem oldu, mahvoldu, nâbedid oldu.”

“Evet, ne kadar nâz ve nimetle perverde olmuş pakize ve düşizeler, kurtlardan kuşlardan eşnâ [daha fena] birtakım canavarların dendan-ı hırs ve şehvetine kurbân oldu; neler oldu neler... İşte ben tekrar ediyorum: Bizim hayata karşı hürmetimiz bu derece iken, dönüp de umur-ı sıhhiye ile meşgul olmağımız ne kadar gülünç bir şeydir... Biz evvela hayat-ı insaniye riayet etmeyi öğrenelim. Ondan sonra umur-ı sıhhiye-yi düşünelim.”

²⁹³ Meclis-i Mebusan Zabıt Ceridesi, Devre 3, İçtima Senesi 3, Cilt 3, ss. 48-49.

“Efendiler, zannetmeyiniz ki, ben, harbi terk edelim, askerlik etmeyelim gibi, bir tavsiyede bulunmuyorum. Sözümü sakın yanlış anlamayın. Harbe girmeye idik; fakat bilmeceburiyye harbe girdikten sonra her vatan-
daşın vazifesi, hakkaniyet ve adalet üzerine müessese bir sulh elde edilinceye kadar, memleketin hak ve hukuku temin edilinceye kadar cansiperâne harp etmektir veyahut cânını feda edip şu fani cihandan savuşup gitmektir.”

“Bendeniz, öyle bir tavsiyede bulunmuyorum. Bütün cihanın terk-i silâh eylemesini temenni ediyorum. Madem ki cihan, terk-i silâh etmiyor, biz de terk etmemeye mecburuz. Diyorum ki, bütün cihan ile beraber olarak harbi neticelendirelim, sonra sıhhat-ı umumiyeyi düşünelim. Şimdi hayat-ı insaniyenin hiçbir hükmü, hiçbir kıymeti kalmadığı bir zamanda bu Sıhhiye bütçesi de beyhude bir külfettir. Onun için bu bütçeyi ilga edelim.”²⁹⁴

SAVAŞ ENFLASYONU VE YOKSULLAR

Dünya Savaşı ile ilgili olarak yapılan maliyet hesaplamasında; Almanya, Avusturya-Macaristan, Osmanlı İmparatorluğu ve Bulgaristan’ın toplam harcaması 60,643,160,000 dolar; İngiltere, Fransa, Rusya, ABD ve ötekilerin harcama toplamı 125,690,477,000 dolardır. İngiltere ve müttefiklerinin harcadığı miktar karşı tarafınkinin yaklaşık iki katından biraz fazladır. Böylece savaşın maliyeti 186,333,637,000 Amerikan doları olmaktadır.²⁹⁵

Acaba, kağıt üzerinde dört yıl süren bu savaşın gerçek maliyetinin hesaplanması mümkün müdür?

Örnek olarak; Osmanlı İmparatorluğu Birinci Dünya Savaşı’nda, savaşın diğer herhangi bir devletin uğradığından daha ağır kayıplara uğramıştır. Tarımsal üretim ve bunun dağıtımını düzeni, sağlık örgütü ve ülke içi dirlik düzenlik, Osmanlı devletinin oralardaki çarpışmaları yürütmek için hazır olmadığı çok cepheli bir savaşın baskısı altında darmadağın olmuştur. Batı Anadolu’da, Balkanlar’dan ve Doğu Anadolu’daki savaş a-

²⁹⁴ Meclis-i Mebusan Zabıt Ceridesi, Devre 3, İçtima Senesi 4, Cilt 2, s. 488.

²⁹⁵ Pierre Renouvin, Birinci Dünya Savaşı, 1914-1918, (Çev. Adnan Cemgil), (İstanbul, Altın K., 3. basım, 1982), s. 570.

lanlarından gelen 1 milyona yakın mültecinin varlığı, bölgedeki yaygın açlığı dayanılmazlaştırırken; kolera, tifo ve özellikle tifüs salgınlarının halkı kırıp geçirmesini tahrik etmiştir.²⁹⁶ 1914 Ağustos ayında genel seferberlik ilânıyla birlikte İstanbul şehrinde ekonomik kriz başlamıştır. Halk fırınlara koşmuş ve polis bir okkadan fazla ekmek alınmasını yasaklamıştır.²⁹⁷ İstanbul Hükümeti'nin, 3 Ağustos 1914 günü seferberlik ilân etmesinin ardından savaşa girmesi kısa sürede temel besin maddeleri darlığına neden olmuştur. Bu tür bir darlık tüm savaşan ülkelerde açık biçimde gündeme gelmiştir. İşgücünün silâh altına alınması, tarım üretimini olumsuz etkilemiş, her ülke kendi derdine düşerek, temel besin maddeleri ihracını büyük ölçüde yasaklamak durumunda kalmıştır. Diğer bir deyişle, ülkede üretimin azalışının dışında, dışardan ithal edilerek giderilen açık, bundan böyle karşılanamaz olmuştur. Bu durum, savaşan diğer ülkelere oranla daha da büyük vahamet arz etmiştir.²⁹⁸

Devlet İstatistik Enstitüsü'nün Şevket Pamuk tarafından yapılan bir hesaplama yaparak hazırladığı Kuruş'un (2003 yılı ortasında) Türk Lirası olarak eşdeğerleri tablosunda da savaş enflasyonu veya hiperenflasyon gözlemlenmektedir.²⁹⁹

2003 YILINDA KURUŞ'UN TÜRK LİRASI OLARAK EŞDEĞERLERİ (1900-1918)

1900 yılı	966,000
1901 yılı	1,066,000
1902 yılı	1,022,000
1905 yılı	924,000
1906 yılı	924,000

²⁹⁶ Justin McCarthy, Ölüm ve Sürgün, (Çev. Bilge Umar), (İstanbul, İnkılâp K., 1998), s. 278.

²⁹⁷ Yusuf Hikmet Bayur, Türk İnkılâp Tarihi, Cilt 3, Kısım 3, (Ankara, TTK Y., 1983), s. 523 vd.

²⁹⁸ Zafer Toprak, İttihad – Terakki ve Cihan Harbi, 1914-1918, (İstanbul, Homer K., 2003), s. 81.

²⁹⁹ Tevfik Güran (Haz.), Osmanlı Mali İstatistikleri, 1841-1918, Cilt 7, s. 179.

1908 yılı	798,000
1909 yılı	784,000
1910 yılı	770,000
1911 yılı	714,000
1912 yılı	658,000
1913 yılı	658,000
1914 yılı	658,000
1915 yılı	658,000
1916 yılı	369,000
1917 yılı	123,000
1918 yılı	52,000

Savaş, Osmanlı ekonomisinin tümüyle çökmesine sebep olmuştur. Yıllık enflasyon ortalaması yüzde 300'lere ulaştığı bir ortamda, başta yiyecek olmak üzere her türlü mal ve eşya fiyatları hızla yükselmiş ve bu arada mevcut durumu fırsat bilen karaborsacılar ve vurguncular sahnedeki yerlerini almışlardır. Savaşın başından sonuna kadar ülkedeki fiyatlar yüzde 2,000 oranında artmıştır.³⁰⁰ Osmanlı maliyesi savaş yıllarında çok büyük bütçe açıkları vermiş ve bunu karşılamak için hazine durmadan banknot basmıştır. Savaşta fiyatlar yüzde 1675 oranında yükselmiştir.³⁰¹ Büyük Savaş'ta dünyanın ilk enflasyonu hatta hiperenflasyonu diye nitelendirilebilecek fiyat hareketi Osmanlı'da gözlemlenmiştir. 1914 yılı 100 olarak alınırsa Osmanlı geçinme endeksi, 1915, 1916, 1917 ve 1918 yıllarında sırasıyla 130, 212, 846 ve 1,823 olmuştur.³⁰² Savaş yıllarında Osmanlı ülkesinde bir altın lira, Batı'da 3, Doğu ile Suriye ve Irak'ta 6 kağıt lira etmiştir.³⁰³

Kırsal bölgeden asker toplamak 1914 yılı ürününü hemen etkilemiş-

³⁰⁰ Tuncay Öğün, Birinci Dünya Savaşı'nda Kafkas Cephesinin İaşesi, (İnönü Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, Yayınlanmamış Doktora Tezi, 1998), s. 358.

³⁰¹ David Fromkin, Barışa Son Veren Barış, (Çev. Mehmet Harmancı), (İstanbul, Sabah Y., 1993), s. 113.

³⁰² Zafer Toprak, İttihad – Terakki ve Cihan Harbi, 1914-1918, s. 152.

³⁰³ Fahri Belen, 20. Yüzyılda Osmanlı Devleti, (İstanbul, Remzi K., 1973), s. 282.

tir. Savaş yıllarında askerlerin ve hayvanların toplanması bol ürünli yıllarda bile kıtlığa neden olmuştur. Yüklü hayvanı sayısındaki düşüş atlarda yüzde 40, öküz ve sığırlarda yüzde 15'tir. Tarımdaki düşüş de çok büyüktür. Tahıl ekilen alanlar yarıya inmiş, pamuk üretimi savaş öncesine göre yüzde 8 düzeyinde kalmıştır.³⁰⁴

ÇEKİRGE İSTİLALARI, İAŞE KRİZİ VE AÇLIK

Dünya Savaşı yıllarında Osmanlı coğrafyasında ve savaş alanında ve dışındaki bölgelerde karşılaşılan önemli facialar arasında iki tanesi, çekirge istilaları ve kıtlıklar toplumsal maliyet açısından büyük bedeller ödenmesine yol açmışlardır. Çekirge istilalarının savaşla bir ilişkisi yoktur ama, ikincisi, kıtlıklar ve büyük facialara yol açtıklarından savaş alanlarında orduyu ve sivil halk kesimlerini doğrudan etkilemişler ve ülkeyi dayanılmaz açlık felaketleriyle karşı karşıya bırakmışlardır.

Dünya Savaşı'ndan önce Osmanlı ülkesi, 1850 ve 1880 yıllarında iki kez çekirge istilâsına uğramıştır.³⁰⁵ Daniel Panzac, bu yıkıcı çekirge istilâlarının ortaya çıkışı ile ilgili sırrın 1920-1925 yıllarından itibaren kısmen çözüldüğünü yazmaktadır. Onun aktardığına göre; düz kanatlılar grubunun, *Oaeliferes* sınıfının, *Acrididas* ailesinden olan *Schitorreca gregaria*, geceleri ve sadece kısa mesafede yer değiştiren ve yalnız yaşayan bir çekirgedir. Bazı belirli ekolojik ortamlarda –bol yağış, ısı, yumuşak alüvyonlu toprak, özel bitki topluluğu, çöl alanları- önce larva daha sonra yetişkin böcek olarak baş döndürücü miktarda çoğalmaktadır. Çekirgeler, belli bir yoğunluk kazandıktan sonra (henüz yeterince bilinmiyor) sürü halinde yaşamaya başlarlar. Böylece sıcak rüzgarla uzun mesafelere taşınarak gündüzleri yer değiştiren ve akşama doğru yere inen göçmen sürüler oluşur. 7-8 cm boyundaki çekirgeler, metrekareye 200 çekirge düşen bir yoğunluğa ulaşırlar. Bu, kilometre karede 200 milyon çekirgeyi ifade eden bir yoğunluk demektir. Bazen, onlarca kilometrekarelik çekirge sürüleri görüldüğüne göre, alanı sınırlı ama çok yıkıcı, gerçek bir âfet söz konusu-

³⁰⁴ David Fromkin, *Banşa Son Veren Barış*, s. 112.

³⁰⁵ “Çekirgeye Karşı”, *Tanin*, 16 Şubat 1916, s. 1'den: Tuncay Ögün, *Birinci Dünya Savaşı'nda Kafkas Cephesinin İaşesi*, s. 110.

dur.³⁰⁶ 18 yüzyıl'da çekirge istilâlarının yol açtığı pahalılık ve sefaletle Suriye'nin çeşitli bölgelerini az çok derinden etkileyen yedi kıtlık dönemi bulunmaktadır.³⁰⁷

Dünya Savaşı yıllarında bölgede en büyük âfet çekirge sürüleri olmuştur. 1914 yılında baş gösteren Fas çekirgesi istilâsı mahsule büyük zarar vermiştir. Ertesi yıl Sudan çekirgesi diye bilinen siyah çekirge istilâsıyla karşılaşmıştır. Bunların imhası için bir komisyon kurulmuş ve bu komisyonun kararlarını uygulamak üzere Harbiye Nezareti ile müşterek bir çekirge mücadele teşkilâtı oluşturulmuş; Amele taburlarından 13 tabur bu işe tahsis edilmiştir.³⁰⁸

Osmanlı İmparatorluğu'nda çekirge itlafı hakkında kanun layihası 11 Haziran, 13 Haziran ve 20 Haziran 1914 tarihli Meclis-i Mebusan oturumunda uzun tartışmalarla kabul edilmiştir.³⁰⁹ 19 Şubat 1916 tarihli Meclis-i Mebusan oturumunda ise, bir bölgede çekirge istilâsını görenlerin ihbar etmelerini özendirmek için 250 kuruştan 1,000 kuruşa kadar ödül verilmesi hakkında bir kanun kabul edilmiştir.³¹⁰ Çekirge itlafı ve mücadelesi konusu Meclisi Mebusan'ın önüne 1918 yılında yeniden gelmiştir. Çekirge istilâsı 1917 yılında Çeşme Kazası ve Manisa Sancağı'nın bazı kazalarında ve Alaşehir'de fazla görülmüş hattâ Saruhan Mebusu Mustafa İbrahim Bey, "Benim memleketim çekirge memleketidir," şeklinde konuşmuştur.³¹¹ Savaşın hemen başında alınan tüm önlemlere rağmen, 1915 yılına ait ürüne çekirgeler ciddi olarak zarar vermişlerdir.³¹² 1914 ve sonraki yıllarda Karesi, Kütahya, Karahisar-ı Sahip, İstanbul, Burdur, Denizli, Aydın, İzmir, Menteşe, Antalya, Karaman, Halep, Urfa ve Zor

³⁰⁶ Daniel Panzac, Osmanlı İmparatorluğu'nda Veba, (Çev. Serap Yılmaz), (İstanbul, Tarih Vakfı Yurt Y., 1997), ss. 10-11.

³⁰⁷ Daniel Panzac, Osmanlı İmparatorluğu'nda Veba, s. 11.

³⁰⁸ Zafer Toprak, İttihad – Terakki ve Cihan Harbi, 1914-1918, s. 98.

³⁰⁹ Meclis-i Mebusan Zabıt Ceridesi, Devre 3, İçtima Senesi 1, Cilt 1, (İçtimai Fevkalâde), ss. 225-239, 247-248 ve 388-390.

³¹⁰ Meclis-i Mebusan Zabıt Ceridesi, Devre 3, İçtima Senesi 2, Cilt 2, ss. 86-89.

³¹¹ Meclis-i Mebusan Zabıt Ceridesi, Devre 3, İçtima Senesi 5, Cilt 1, ss. 56-59.

³¹² "Ticaret ve Ziraat Nazarıyla Mülâkat", Tanin, 25 Şubat 1916, s. 3'ten: Tuncay Öğün, Birinci Dünya Savaşı'nda Kafkas Cephesinin İlalesi, s. 111.

çekirge istilâsına maruz kalkmışlardır.³¹³ Savaşın hemen başında da inanılmaz bir çekirge istilâsı, Suriye'yi vurmuştur.³¹⁴

Suriye Genel Valisi ve 4. Ordu Kumandanı Cemal Paşa şunları yazmaktadır:

“Tam Nisan ortalarında hiç de beklemediğimiz büyük felâket karşısında kaldık. Bütün Suriye'yi öylesine müthiş bir çekirge istilâsı kaplamıştı ki, Mayıs ve Haziran nihayetinde bütün Suriye'de, yaprakları çekirgeler tarafından yenmemiş tek bir ağaç kalmadığı gibi birçok yerlerde henüz başaklanmamış olan hububat, çekirgelerin oburluğuna kurban gitmişti.”

“Bu tabiat felaketi bütün ümitleri alt üst etmiş ve bu seneyi nasıl geçireceğimizi düşünmeye başlamıştık. (...)”³¹⁵

Ertesi yıl ise, yeni bir felaket bu faciaya eklenmiştir: 1916 Haziran ayında bir hafta müddetle esen sıcak bir doğu rüzgârı, Havran, Humus ve Halep hububatına hissölunur derecede kötü etkilemiş olduğundan bu tesadüf de buğday üretimini azaltmıştır.³¹⁶

Gerçekte kıtlıkların ortaya çıkmasına sebep olan olaylar oldukça fazladır ve bu olaylar çoğu kere doğal âfettir. Zira, sel, yangın, kuraklık, deprem, salgın hastalık ve aşırı soğuk ve sıcakların da kıtlık olaylarına yol açtığı bilinmektedir. Kıtlıklar, siyasî ve sosyal olaylarla da yakından ilgilidir. Herhangi bir bölgenin büyük güçlerin çatışma alanı içinde kalması veya ordugâhların güzergâhı üzerinde bulunan yerleşme yerlerinde, bir çatışma anında veya ordunun bölgeden geçişi sırasında kıtlık olayları yaşanabilir. Eşkıyalık faaliyetleri, iç isyanlar veya herhangi bir nedenle toplum içerisinde yaşanan iç huzursuzluk olayları sırasında da insanlar bir müddet zirai üretim faaliyetlerini askıya alabilir, bölgeyi terk edebilir veya ekili alanları tahrip edilebilir. İşte bu tür olayların ardından da kıtlıklar yaşanmaktadır. Öte yandan büyük kıtlık dönemlerinden sonra bu olaydan etkilenen insanların yeniden düzenli hayata geçişleri uzun zaman almakta-

³¹³ “Çekirge İtlâfı”, İkdâm, 12 Şubat 1331'den: Tuncay Öğün, Birinci Dünya Savaşı'nda Kafkas Cephesinin İşesi, s. 112.

³¹⁴ Fahri Belen, 20. Yüzyılda Osmanlı Devleti, (İstanbul, Remzi K., 1973), s. 241.

³¹⁵ Cemal Paşa, Hatırât, (Haz. Metin Martı), (İstanbul, Arma Y., 1996), s. 312.

³¹⁶ Cemal Paşa, Hatırât, s. 315.

dır.³¹⁷

Halep'teki Fransa Konsolosunun (1 Eylül 1757, 3 Mart 1758 ve 6 Eylül 1758) tarihlerinde yazdığı raporlara göre; Musul, Diyarbakır ve Urfa'daki kıtlık nedeniyle buralarda yaşayanların büyük çoğunluğu şehirlerini terk etmişler, büyük bölümü Halep'te neredeyse bütün çocuklarını özellikle kızlarını iki veya yarım kuruştan daha düşük bir fiyata satmışlardır. Bugüne kadar asla böyle bir perişanlık görülmemiştir. Halep'te kışın sefalet arttığından “her gün şehrin caddelerini 15-20 kadar açlıktan ve soğuktan ölmüş zavallılar” doldurmuştur. Son derece azalan nüfus, artık “çürümeye yol açan habis hummanın” kurbanı olmuş; tifüs, dizanteri ve yetersiz beslenmeye bağlı enfeksiyonlar burada son derece elverişli bir ortam bulmuştur.³¹⁸

Dünya Savaşı'nda ticaret yollarının kapanması, ülke-içi ticarî taşımacılığın yetersizliği, tarımsal üretimin azalması ve mevcut imkânları en iyi şekilde kullanabilecek bir iâşe örgütünün bulunmayışı, Osmanlı ülkesindeki iâşe stoklarının kısa zamanda tükenmesine ve şiddetli bir iâşe krizine neden olmuştur. Başlangıçta büyük şehirlerde baş gösteren bu kriz, sonraki yıllarda şiddetlenmiş ve kırsal kesimlerde çok ciddi boyutlara ulaşmıştır.³¹⁹

Her yerde ve Osmanlı devletinin öbür yerlerinde olduğu gibi 4. Ordu bölgesinde de çeşitli mallar kağıt paraya veya altına göre pahalılaştırmıştır. Bu durum, bir yandan ekonomik kuralların, bir yandan da savaş koşullarında kendiliğinden ortaya çıkan grupların sonucudur.³²⁰

1942 yılında, savaş yıllarında 6. Ordu'da görevli bir subay karşılaştıkları iâşe krizinin boyutları hakkında şunları yazmıştır:

“Kasım ayından itibaren, 6. Ordu mıntıkasında en mühim gâilelerden biri iâşe meselesi idi. (...) Nitekim bir müddetten beri hayvanlarına ancak yarım istihkak arpa verebilen ve gittikçe bunu dâhi vermekte müşkülâta uğrayan 13. Kolordu, mevcut hayvanların ve bilhassa top çeker

³¹⁷ Orhan Kılıç, “Osmanlı Devleti'nde Meydana Gelen Kıtlıklar”, *Türkler*, Cilt 10, s. 718.

³¹⁸ Daniel Panzac, *Osmanlı İmparatorluğu'nda Veba*, ss. 11-12.

³¹⁹ Tuncay Ögün, *Birinci Dünya Savaşı'nda Kafkas Cephesinin İâşesi*, s. 296 vd.

³²⁰ Yusuf Hikmet Bayur, *Türk İnkılâp Tarihi*, Cilt 3, Kısım 3, s. 360.

beygirlerin bitkin ve vazifelerini yapamayacak hale gelmelerinden, cephe-deki bataryalardan ikişer topu geriye çekmek mecburiyetinde kaldığı gibi emrindeki süvari tugayını sırf iaşe buhranı zoru ile 2 Kasım'da Musul'a göndermiş ve konuşunda da ordunun muvafakatiyle 19 Kasım'dan itibaren bazı tadilat yapmak mecburiyetinde kalmıştı. (...) İşte sırf iaşe buhranı dolayısıyla Dicle Cephesi'nde iaşe kuvvetinden 5,812 insan ve 1,819 hayvan, harp kuvvetinden de 139 subayla 3,217 tüfek, 45 makineli tüfek ve 16 sahra topu eksilmiş bulunuyordu.”³²¹

“1917 yılı sonları ile bu yılı takip eden diğer yılın başlarında ordu mıntıkasındaki iaşe buhranı bütün şiddetiyle devam ediyordu. (...) Bu buhran gittikçe o kadar müşkül ve elim durumlar doğurdu ki, ordu ve kolordular bu buhranın meydana getirdiği elim tesirleri mümkün mertebe azaltmak için her türlü askerlik icaplarını ihmâl mecbur olmuşlar ve cephedeki kıt'alarını bile en asgari bir hadde indirerek ihtiyat kuvvetlerini gerilerde pek uzaklara göndermek zorunda kalmışlardı. Buna rağmen birlikler açlığın tahribatından kurtulamamıştı. (...)”

“İşte bu buhranın tabii olarak doğurduğu neticeler ordu birlikleri arasında hastalık, vefiyât ve firar vakalarını artırdığı gibi açlıktan ot yiyen birçok erlerin zehirlenmesine de sebep olmuştu. Açlığın tesiri ile halsiz ve takatsiz düşen erlere vazifenin lüzum gösterdiği işleri gördürmeye imkân kalmadığı gibi, yine açlığın tesiriyle ölen erlere bir mezar kazdırmaya imkân bulunamıyor ve ölenler çukurlara atılarak üzerleri taş ve çalı parçaları ile örtülüyordu. Şunu da zikretmeden geçmeyeceğim ki, bitap ve mecalsiz düşerek hastanelere yatırılmış olan birçok erlerin hastaneyi teftişe gelen zevata ve doktorlara hitaben: ‘Şimdiye kadar Kafkas ve Irak cephelerinde müteaddit yaralar aldığımız halde ölmedik de bizi açlıktan mı öldüreceksiniz?’ diye acıklı serzenişleri müfettişe ve bunları dinleyenlere acıklı gözyaşları döktürmüştü. Bir parça ekmek için arkadaşlarını öldüren erlere tesadüf edilmekte olduğu gibi, karınlarını doyurmak için selameti kaçmakta gören birçok erler, firar kabileleri teşkil ederek –hatta silâh ve teçhizatı ile birlikte– cepheyi terkle gerilere gidiyorlardı.(...)”

³²¹ Kurmay Albay Hulusi Baykoç, Kafkas ve Irak Cephesinde Beşinci Kuvve-i Seferiye (52. Tümen), Askerî Mecmua, Sayı 60, (1 Haziran 1942), ss. 46-47.

“Ordu mıntikasında bulunan halk kütlesi de aynı açlık felâketine marûz kaldığından bunlar arasında da hayli telefat oluyordu. Bunun neticesi olarak taraf taraf isyan ve şekavetler de baş göstermişti.”

“Ordu, bu müthiş buhranı karşılamak için kadrolarındaki insan ve hayvan mevcutlarını azaltmak gibi çarelere başvurmakla beraber bir yandan Yıldırım Ordular Grubu’na ve Başkumandanlığa müracaat ederek 2. Ordu’ya beş milyon kiloluk iâşe maddesi verdirilmesi ricasında bulunuyorsa da Başkumandanlık nakit para ile İran içlerinden erzak alınmasını tavsiye etmekte ve Yıldırım Orduları Grubu Kumandanlığı ise buna hiç kulak asmamakta idi.”³²²

Dünya Savaşı’nın başlamasıyla İstanbul’un aniden karşı karşıya kaldığı krizin boyutlarını anlamak için İttihat ve Terakki Cemiyeti’nin İstanbul sorumlusu Kara Kemal Beyin hazırladığı “durum raporu”ndaki şu satırlar önemlidir:

“Dünya Savaşı ilânı, dış ticaretimize bir durgunluk getirdiği gibi, seferberliğin ilânı da, artık halkın normal hayatı yerine, kutsal askerlik kurumunun ihtiyacını ön plana çıkarmıştı. Ordunun toplanması ve ihtiyacının temini için askerî makamlarca birtakım teşebbüslerde bulundurulmasından dolayı nakliye araçlarının büyük bir kısmına ve limanda bulunan yiyecek ve eşyaların tamamına el konuldu.”

“İğneden ipliğe kadar bütün ihtiyaçlarımızı, ne yazık ki, Avrupa’dan getirmeye ve en önemli gıda maddemiz olan buğdayı bile kısmen Anadolu’dan ama çoğunlukla Romanya, Rusya ve hattâ Marsilya’dan getirmeye mecbur olduğumuzdan, seferberliğin ilanından sonra en çok ihtiyaç duyulan madde un olmuştu. Çanakkale Boğazı’nın kapatılması, Rusya’nın savaşa girmesi, Anadolu demiryollarının önemli askerî nakliyata tahsis edilmesi, Romanya’da un fiyatlarının yükselmesi, el koymaların devam etmesi gibi sebeplerle İstanbul’da un sıkıntısı baş göstermeye başladı.”³²³

³²² Kurmay Albay Hulusi Baykoç, Kafkas ve Irak Cephesinde Beşinci Kuvve-i Seferiye (52. Tümen), Askerî Mecmua, Sayı 60, (1 Haziran 1942), ss. 47-49.

³²³ Abdullah Saydam, “Birinci Dünya Savaşı Sırasında İstanbul Halkının Geçim Sıkıntısı”, Belgelerle Türk Tarihi Dergisi, 19, (Ağustos 1998), ss. 66-67.

Savaş yetmezmiş gibi, kuraklık, dolu, sevelan, çekirge âfeti ve salgın hastalıklar verimi sürekli olumsuz etkilemiştir.³²⁴

Savaş yıllarında bir Osmanlı Vilayeti olan Beyrut'ta açlıktan ölen insanlar, 4. Ordu'da Cemal Paşa'nın yanında görevli, Ali Fuad (Erden) tarafından şöyle anlatılmaktadır:

"Beyrut'un rahatını ve sükûnetini bozmaya cesaret eden şey, geceleri açlıktan ölen insanların iniltisi idi. Fakat bu iniltiler çok sürmez, zavallılar ölüp susarlardı ve sabaha karşı, şehir henüz uyanmadan önce, dün gecenin ölüleri ve bu sabahın cenazeleri, belediye temizlik memurları tarafından toplanır, yük arabalarına doldurularak müşterek bir hendeğe nakledilirdi. Öyle ki, güneş Lübnan'ın çoğu zaman karla örtülü dağları üzerinden azametle ve ihtişamla yükselmeye başladığı vakit; sokak çoktan temizlenmiş olurdu.(...)"

"Bazı geceler, sokaklardaki iniltiler, elektrik ışığına boğulmuş konaklardan akseden musiki sesleriyle bastırılırdı. İhtimal ki o esnada, bu konakların salonlarında Sina Cephesi'nin yahut Medine'nin erzakından ayrılan buğdayın yahut bu buğdayı Lübnan'a ve Beyrut'a taşımak için yine Sina ve Hicaz Cephelerinin nakliyatından ayrılan vagonların ticaretini yapan zenginler, lakayt ve mes'ut, kendilerinin saadetini ve hanımlarının tuvaletlerini ve elmaslarını teşhir ederlerdi."

"Başkumandan Vekili geldiği zaman, çok sıcak bir yaz gününün akşamı, Belediye bahçesinde, açıkta bir ziyafet verildi. Bir saat yenildi, içildi. Bu ziyafet esnasında, aç insanların tazallum ve şikayetleri, 'cûân', 'cûân' (açız, açız) sesleri duyulmadı ve bahçeyi çeviren demir parmaklıkların üstünden, bir parça ekmek yalvaran, açlıktan gerilmiş, büzülmüş, titreyen eller görülmedi."³²⁵

Suriye Valisi ve 4. Ordu Kumandanı Cemal Paşa anılarında, 1916 yılı Mayıs ve Haziran aylarında başlayan iâşe krizinin Ağustos ve Eylül'de feci bir hâl aldığı ve "ahaliden birçoklarının gıdasızlıktan iskelet haline" döndüğünü yazmıştır:

³²⁴ Zafer Toprak, İttihad – Terakki ve Cihan Harbi, 1914-1918, s. 97.

³²⁵ Ali Fuad Erden, Birinci Cihan Harbinde Suriye Hatıraları, (İstanbul, 1954), ss. 282-283.

“Ahali iâşesi için ordu ambarlarından yardım etmeyeceğimi yazmış olduğum halde, tabiatıyla ahalinin bu sefil manzarası karşısında seyirci kalmak mümkün olamayacağından ordu ambarları tarafından mevcut nispette yardım etmekten geri durmuyordum.... Bütün devlet mektepleriyle Beyrut Amerikan talebesini ve muhacim devletler tebasından Beyrut'ta kalmış olan ailelerin bütün Marunî vesair mezhep ruhani reislerinin ve mülki memurların, resmi ve hususi hastanelerin birer senelik iâşelerini parasız ve kısmen parası mukabilinde kamilen ordu ambarlarından verdim. Bilhassa Marunî Patriği ile onun himayesi altında bulunan yetim evleri ve dini müesseseler için 1916 senesinde ücretsiz olarak üç yüz bin kilo zahire verdiğim gibi, 1917 senesinde de gerek para ve gerek zahire yardımında bulundum.”

“Lâkin Beyrut ve Cebellübnan'ın dört yüz bini aşan umumi nüfusunun iâşesi için bu yardımlar hiç sayılırdı. Ben istiyordum ki, bu zavallılar için behemehâl dışardan, İspanya veya Amerika tarafından hususî bir yardımda bulunulsun. Bunun için Marunî Patriği tarafından Papa Hazretlerine bir mektup yazdırarak İsviçre Sefirimiz vasıtasıyla Papa'ya takdim ettirdim. Amerikan Üniversitesi Müdürü Dr. Blis tarafından Cumhurreisi Mr. Wilson'a rica ettirdim. İstanbul'a müteaddit defalar yazarak İspanya Kralı, Amerikan Cumhurreisi, Papa Hazretleri velhasıl her kim vasıtasıyla olursa olsun Beyrut'a dışardan beş-on bin ton zahire ve birçok tıbbî malzeme yetiştirilmezse, günahsız ahalinin felakete sürükleneceklerini ve açlıktan ve sarî hastalıktan meydana gelecek müthiş ölümlerin önünü almak bence mümkün olamayacağını bildirdim. Bir aralık adeta alay eder gibi pek az bir şey Kudüs fakirlerine dağıtılmak üzere Amerika Siyonistleri tarafından Yafa'ya gönderilmişti. Bunları getirenler ise, münhâsıran Kudüs'te Siyonistlik propagandası yapmak için birçok matbu evrakı da beraber getirmek gibi münasebetsizlikten geri durmamışlardı.”

“Ve yine bir aralık iki bin ton zahirenin Amerika Cumhurreisi ve İspanya Kralı tarafından gönderilmek üzere olduğunu haber almıştık. Hatta vapurun İskenderiye'ye geldiğini de bize söylemişlerdi. O zaman İtilaf Devletleri işe müdahale ettiler. Bu zahireler Beyrut'a çıkar çıkmaz bizim tarafımızdan el konularak, orduya tahsis olunmuş. Binaenaleyh hepsi

ahaliye sarf edileceği hakkında teminat almadıkça vapurun Beyrut'a varmasına müsaade edemezlermiş. Birçok muhaberat da bu hususta cereyan etti. Nihayet tarihi hatırımda kalmamış olan bir zamanda bana sormuşlardı ki, bu zahireler Beyrut'a geldiği halde tevzi komisyonunda Papa'nın Beyrut vekili ile bir-iki Amerikalının bulunmasına müsaade eder miyim?"

"Cevaben dedim ki, 'Bu zahireler buraya gelsin de tevzi için isterlerse hepsi Amerikalı, İngiliz ve İtalyanlar'dan mürekkep bir heyet teşkil ederim ve isterlerse İtilaf Devletleri tarafından vazifeli olarak gönderilecek bir iki zatı da bu komisyona dahil olmak üzere Beyrut'a kabul ederim. Elverir ki, zahireler buraya gelsin ve halk açlıktan kurtulsun. Zira bunca günahsız vatandaşın açlık ve sefaletten her gün sokaklarda düşüp düşüp öldüğünü görmek gibi elim ve fecî bir manzaradan bıktım usandım."

"Bu cevabım da Enver Paşa tarafından Amerika Sefiri Mr. Elkuse naklolunmuştu. Fakat bunun da tesiri görülmedi. Bilâkis İtilaf donanması Beyrut sahilindeki ablukayı şiddetlendirdi. Beyrut ve Lübnan'ın iâşesi için yelkenli gemilerle ve yine Suriye'nin diğer sahillerinden erzak getirilmesine başvurduğum. Bu surette düşmanın casusluğundan pek ziyade kolaylık temin etmiş olacağımı nazarı dikkate almadığım halde düşman harp gemileri birer birer batırmaktan zevk alıyordu."

"O sırada Cebellübnan Ayin-Tura Manastırı'nda bin Ermeni çocuğu alabilecek bir yetimhane açtırdığım gibi Şam'da da bir çok Ermeni yetim ve dul kadınlarını yine ordu tarafından iâşe ediyordum. (...)"³²⁶

³²⁶ Cemal Paşa, Hatırât, ss. 317-319.



BEYAZ HİLÂL ALTINDA

Artık kış rüzgârının savurduğu karlar,
 Örttü sert, eğilmez çoban püskülünü,
 Ve kurşunî, boynu bükük zeytin dalını,
 Hepsinin kurşunu gümüş oldu bembeyaz.
 Ve kıvrılan siperlerin arasında
 Sahipsiz Bölge’de
 Parlak kefeni yavaşça çekti üstüne,
 Gömülmemiş ölünün.³²⁷

Geçmişte savaşçıların aşırı zalimlikleri, sınırsızlıkları ve baskıcı amaçları ile karakterize edilen çeşitli dönemler bulunduğu yazılmıştır. Gerçekten de insanlık savaşlarda bir kuşaktan ötekine ulaşan çılgınlık şeklinde toplu eliminasyonlarla karşılaşmıştır. Bu tarihî süreçte acımasızlığı ile tanınan Hun İmparatoru Attila’nın zaferlerini işâret etmek için geçtiği yerleri birer harabeye dönüştürdüğü bilinmektedir. Orta Çağın sıkıntılı ve etrafı surlarla çevrili kasabaları kendileri için “tam savaş” kavramının anlamını unutmamış; kaybetmenin cezası onlar için göç, yıkım ve ölüm olmuştur.³²⁸

1914-1918 arasında dört uzun yıl süren savaş da, öncekiler gibidir ve tarihsel bir anormallik olarak anlaşılmalıdır, tekrarlayan bir yapısı vardır. Fakat, işgâl edilen topraklara, çatışmaların teknolojik şiddetine ve bunlardan başka totalitesine göre özel bir örnek oluşturmuştur. Bu savaş, askerlik tarihinde ilk “küresel savaş” olarak yerini almıştır ve böylesi bir savaşın meydana getirdiği kayıplar -öncekilerle kıyaslanamayacak oranda- yüksek olmuştur.

BÜYÜK SAVAŞ’IN KAYIPLARI ?

³²⁷ Malcolm Ross, Gömülmemişler (Anzac Kitabı) The Unburied’den: Robert Rhodes James, Gelibolu Harekâtı, (Çev. Haluk V. Saltıkgil), (İstanbul, Belge Y., 1965), s. 484.

³²⁸ Leon Rabinowicz, Nüfus Meselesi, (Çev. Alâettin Cemil), (Ankara, 1930), ss. 199-200.

1920'de, savaştan hemen iki yıl sonra yapılan bir hesaplamada, toplam kayıpların 35 milyon olduğu söylenmiştir. Savaşta ölenler dışında, tifüs ve grip gibi salgın hastalıkların ordularda ve sivil halkta açtığı kayıplar çok yüksektir. Tek başına grip salgınları milyonlarca kadın ve erkek öldürmüştür. Aynı kaynağa göre; muharebe alanındaki askerî kayıpların toplamı 13 milyon kişidir.³²⁹

1925'te, Paris'te yayınlanan bir istatistikte, çeşitli devletlerin ordularına mensup askerlerin muharebede ve hastalıktan ölüm oranları açıklanmış fakat burada Türk Ordusu ile ilgili bir bilgi yer almamıştır.³³⁰

Milliyetler	Çatışmada Ölüm	Hastalıktan Ölüm
Fransızlar	13,5	2,0
Almanlar	13,7	1,0
Belçikalılar	8,5	3,0
Amerikalılar	4,5	1,7

1934 yılında, bir İngiliz kaynağı, bu savaşın insan kayıplarının hiçbir zaman doğru olarak hesaplanamayacağını söylemiştir. Bu dramatik olgunun Rusya ve Türkiye gibi ülkelerin sağlıklı istatistikleri, Fransa'nın toplam yaralı sayısını yayınlamaması, Almanya'nın hafif yaralıları kayıplar listesine almaması, pek çok ülkenin kayıp ve esirleri sayısının tam olarak bilinmemesi ve sınırlarının değişmesi gibi nedenleri vardır. Saptanan ölümler 10,004,771, tahmin edilen ölümler 2,991,800 olup bu ikisinin toplamı 12,996,571'dir ve bu rakama hastalıktan ölümler dahil edilmiştir.³³¹

CRUTTWELL'E GÖRE KAYIPLAR (1914-1918)³³²

Ülke	Ölüm	Yaralı	Esir	Toplam
İngiltere	747,023	2,121,906	191,652	3,260,581

³²⁹ Leon Rabinowicz, Nüfus Meselesi, (Çev. Alâettin Cemil), (Ankara, 1930), ss. 199-200.

³³⁰ Journal de la Societe de Statistique de Paris, (Aralık, 1925), s. 33'ten: Halûk Cillov, Nüfus İstatistikleri ve Demografinin Genel Esasları, (İstanbul İktisat Fakültesi Y., 1960), s. 304.

³³¹ C. R. M. F. Cruttwell, A History of the Great War, 1914-1918, (Oxford, Clarendon Press, 1. pub. 1934, 1964), s. 630.

³³² C. R. M. F. Cruttwell, A History of the Great War, 1914-1918, s. 630.

Fransa	1,385,300	447,000	446,300	2,831,600
İtalya	460,000	947,000	530,000	1,937,000
Rusya	1,700,000	4,950,000	2,500,000	9,150,000
ABD	115,660 ^[333]	205,690	4,526	325,876
Almanya	1,808,545	4,247,143	617,922	6,673,610
Avust.-Mac.	1,200,000	3,620,000	2,200,000	7,020,000
Türkiye ^[334]	325,000	400,000	1,565,000	2,290,000

1934 tarihli İngiliz kaynağına göre hazırlanan bu tablo şöyle analiz edilebilir:

Almanya ölümden (1 milyon 808 bin 545) birincidir; yaralıda (4 milyon 247 bin 143) ve esirde (2 milyon 200 bin) ikinci ve toplamda (6 milyon 673 bin 610) üçüncüdür. Rusya, ölümden (1 milyon 700 bin) ikinci ve en yüksek yaralıyla (4 milyon 950 bin), en yüksek esirle (2 milyon 500 bin) ve toplamda (9 milyon 150 bin) birinci sıradadır. Ölüm sayısına göre Rusya ve Almanya'nın ardından Fransa (1 milyon 385 bin 300) üçüncü, Avusturya-Macaristan (1 milyon 200 bin) dördüncü, İngiltere (747 bin 23) beşinci, İtalya (460 bin) altıncı ve Türkiye (325 bin) yedincidir.³³⁵

1934 tarihli bu İngiliz kaynağında da belirtildiği üzere, Türkiye'nin kayıp rakamları eksiktir. Bu tarihten yaklaşık on yıl sonra, 1943'te Avustralya Ordusu'ndan Albay A. G. Butler, Türkiye'nin savaş kayıplarının daha fazla olduğunu saptamıştır. Avustralyalı Albayın çalışmasında aktarıldığı kadarıyla, Büyük Savaş'ta Türkiye'nin muharebe kayıpları, 948,447 kişi, muharebe dışı kayıpları 3 milyon 967 bin kişidir. Fakat, -onun tablolarında da- Türkiye'nin salgın hastalıklardan olan kayıpları yer almamıştır. Ölüm rakamı olarak yine 325 bin verilmiştir.³³⁶

³³³ Hastalıktan ölüm dahil.

³³⁴ Eksik.

³³⁵ C. R. M. F. Cruttwell, A History of the Great War, 1914-1918, s. 630.

³³⁶ Colonel A. G. Butler, Australian Army Medical Services in the War of 1914-1918, (Canberra, Australian War Memorial, 1943), s. 879, tablo 9'dan alınmıştır.

Burada haklı olarak şu şekilde sorular akla gelmektedir:

Acaba savaşın kayıpları hesaplanırken, yalnızca çatışmalarda ölenler mi dikkate alınmalıdır?

Dünya Savaşı örneğinde Osmanlı coğrafyasını ve bu arada doğal olarak Osmanlı Ordusu'nu kasıp kavuran salgın hastalıklardan ölümler, ülkenin toplam kayıpları içinde yer almayacak mıdır?

Eğer öyle ise, -ki hiçbir kuşku bulunmamaktadır- çeşitli kaynaklarda gösterilen bu ölümlerin acaba ne kadarı salgın hastalıklardan, ne kadarı çatışmadan veya yaralıdandır?

William H. McNeill'in aktardığına göre; "(...) Tifüs patlaması orduları dağıtmaya, hapishaneleri boşaltmaya, fakir evlerini vurmaya ve diğer yerlerde -kelimesi kelimesine- I. Dünya Savaşı süresince zaman zaman etkili olmuş ve salgınlardan yaklaşık 2-3 milyon insan ölmüştür."³³⁷ "Tifüs, suçiçeği ve veba büyük bir yıkımı gün ışığına çıkarmıştır. Açlık iyice ortaya çıkmıştır. Şişmiş karınlı bebeklerin resimleri ve boş bakan gözleri iyi beslenenlerin uykularını kaçırmıştır."³³⁸

Büyük Savaş'ta hastalıktan ölümlerden kayıplar yaklaşık 1,5 milyondur. Fransız dergisi *Drapeau* 3,115,000 rakamını vermektedir ki bu abartılı bulunmaktadır. Gerçekte Avrupa'da salgınlar hastalıklardan ölümler fazla değildir. Salgın hastalıklar en çok Osmanlı Ordusu'nda etkili olmuştur.³³⁹ Osmanlı Ordusu dışında tek istisna, Sırp Ordusu'dur. Savaşın hemen başında bu orduda da tifüs salgını nedeniyle fecî ölümler cereyan etmiştir.

Batı'da tıbbî keşif, bir savaş ile ilgili olarak kaydedilen ilerleme ve askerî birliklerin seyyar hijyen donanımları bu sonuçta önemli bir rol oynamıştır.

"I. Dünya Savaşı'ndan önceki dönemde Avrupa'daki ordularda salgınları etkileyen önemli bir tıbbî buluş vardır. 1909-1912 arasında tifüs

³³⁷ Hans Zinsser, *Rats, Lice and History*, (New York, Bantam Ed., 1965), ss. 183-192 and 210-228'den: William H. McNeill, *Plagues and Peoples*, (New York, Anchor Book, 1977), ss. 194-195.

³³⁸ Hanson W. Baldwin, *World War I*, s. 156.

³³⁹ Türkaya Ataöv, *Deaths Caused by Disease. In Relation to the Armenian Question*, (Ankara SBF Y., 1985), s. 4

ateşinin yayılmasında bitin etkisi saptanmıştır. Böylece diğer bilinen salgın hastalıklara karşı sistematik immunizasyon tıbbî açıdan mümkün olmuştur. Fransa'nın kuzeyindeki hendeklerde milyonlarca erkeğin toplanmasını tıbbî olarak açıklayabilir. Bit istasyonlarında askerlerin ve elbiselerin temizlenmesi ritüelin parçası haline gelmiş ve böylece tifüsün Doğu'da oynadığı ölümcül rol Batı'da olmamıştır. Hattâ tifüs 1915'de Doğu'da ortaya çıktığında hastalık orduda büyük kayıplara yol açmadı; çünkü organizasyon ve disiplin devam ediyordu.”³⁴⁰

1996'da, Eric Jan Zürcher tarafından 1914-1918 Savaşı'nda Osmanlı Ordusu'nun ölüm ve firarlar açısından deneyimi üzerine yayınlanan bir çalışmada; Osmanlı Ordusu'nda hastalıktan ölümlerin yüzde 50 civarında olduğu; fakat, Alman Ordusu'nda bu oranın yüzde 10'da kaldığı vurgulanmıştır.³⁴¹

1940 yılında, Büyük Savaş'ta Osmanlı III. Ordusu Sıhhi Reisi olarak görev alan Prof. Dr. Tevfik Sağlam tarafından yayınlanan bir çalışmada verilen rakamlar da Osmanlı Ordusu'nda salgın hastalık-lardan ölümlerin öteki ordularla kıyaslanmayacak ölçüde yüksek olduğu şeklindeki değerlendirmeleri doğrulamaktadır. Buna göre; Büyük Savaş'ta dört yıl boyunca Alman Ordularında 1 milyon 651 bin 72 ölüm vardır ve bunun yüzde 87.8'i yara ve sair dış faktörlerden; yüzde 12'si salgın hastalık nedeniyle ve 177,162 kişidir. Savaşta Alman Ordusu'nun toplam kuvvetleri 6 milyon 400 bindir. Ayda ortalama 2 bin 953 ölüm yapar ki; 3. Ordu'daki ölüm oranı ile karşılaştırıldığında, Türk Ordusu'nda hastalıktan ölümün, Alman Ordusu'ndaki hastalıktan ölüme oranla tam 49 misli fazla olduğu görülmektedir.³⁴²

³⁴⁰ Clement Pirquet, ed. *Wolksgesundheit ik Krieg*, (Vienna and New Haven, 1926), I, s. 70'ten: William H. McNeill, *Plagues and Peoples*, s. 252.

³⁴¹ Erik Jan Zürcher, "Between Death and Desertion. The Experience of the Ottoman Soldier in World War I", *Turcica*, 28, (1996), s. 244.

³⁴² Tevfik Sağlam, *Cihan Harbinde III. Orduda Sıhhi Hizmete Ait Küçük Bir Hulâsa*, (İstanbul, Askerî Tıbbiye M., 1940), s. 10.

Osmanlı Orduları Askerî Sağlık İdaresi'ne göre; dört yıllık savaş süresince askerî birliklerdeki erlerin yüzde 47'si hastahanelere girmiş ve bunların yüzde 17'si hastahanelerde ölmüştür.³⁴³

1943'te, Albay A. G. Butler'in "Birinci Dünya Savaşı'nda Avustralya Ordusu Tıbbî Servisleri" başlıklı araştırması Büyük Savaş'a katılan tarafların kayıpları hakkında ayrıntılı istatistiklere yer vermiştir. Avustralyalı Albayın hazırladığı kayıplar tablosunun istatistikî değerleri doğrudan ilgili ülkelerin askerî yayınlarından sağlanmıştır.³⁴⁴

ALBAY BUTLER'E GÖRE TOPLAM KAYIPLAR (1914-1918)³⁴⁵

Ülkeler	Asker Sayısı	Ölüm	Yaralı	Esir ve Kayıp	Toplam Kayıp	Oran
İngiltere	8,485,926	897,780	2,085,377	266,700	3,249,857	37,31
Fransa	8,194,150	1,457,000	2,300,000	478,000	4,235,000	51,68
Rusya	15,123,000	664,890	3,813,827	3,950,000	8,428,717	55,73
İtalya	5,615,000	650,000	947,000	600,000	2,197,000	39,13

³⁴³ Türk Silahlı Kuvvetleri Tarihi, Birinci Dünya Harbi, İdarî Faaliyetler ve Lojistik, Cilt IX, s. 578.

³⁴⁴ Bkz: Colonel A. G. Butler, Avustralian Army Medical Services in the War of 1914-1918, (Canberra, Avustralian War Memorial, 1943).

³⁴⁵ Colonel A. G. Butler, Avustralian Army Medical Services in the War of 1914-1918, s. 868, tablo 5'den aktarılmıştır.

ABD	2,040,000	51,606	234,300	4,500	290,406	6,44
Japonya	800,000	300	907	3	1,120	0,15
Belçika	267,000	13,716	44,686	34,659	93,061	34,85
Sırbistan	707,343	45,000	133,148	152,958	331,106	46,81
Montenegro	50,000	3,000	10,000	7,000	20,000	40,00
Romanya	750,000	335,706	120,000	80,000	535,706	71,43
Yunanistan	261,890	5,000	21,000	1,000	27,000	10,31
Portekiz	191,362	7,222	13,751	12,318	33,291	17,40
Toplam	44,800,671	4,131,220	9,723,996	5,587,138	19,442,354	43,39
Almanya	13,387,000	1,061,740	5,397,884	771,659	7,231,283	54,02
Avusturya	7,800,000	1,200,000	3,620,000	2,200,000	7,020,000	90,00
Türkiye	2,850,000	325,000	400,000	250,000	975,000	34,21
Bulgaristan	1,200,000	87,500	152,390	27,029	266,919	22,24
Toplam	25,237,000	2,674,240	9,570,274	3,248,688	15,493,202	61,1

AVUSTURYA-MACARİSTAN'IN KAYIPLARI

Büyük Savaş'ta ülkelerin nüfuslarıyla ölü, yaralı ve esir kayıpları oranlandığında en fazla kayıp, hiç kuşkusuz, Avusturya-Macaristan İmparatorluğu'na aittir. 1918 Mayıs sonunda yapılan resmî açıklamaya göre Avusturya-Macaristan Ordusu'nun kayıpları 800,000 ölü ve 3,200,000 yaralı ve hasta olmak üzere toplam 4,000,000 kişidir. 1,800,000 olan esirler eklendiğinde bu rakam 5,800,000 olmaktadır.³⁴⁶

³⁴⁶ Statistics of the Military Effort of the British Empire During the Great War, The War Office, March 1922, (Reprinted by The Naval & Military Press, 1999), s. 356.

Ölen	800,000
Yaralı ve hasta	3,200,000
Esir	1,800,000
Toplam	5,800,000

Avusturya-Macaristan Ordusu'nda 300,000 asker donma ve hastalıktan ölmüştür. Salgın hastalıklardan ölümlerin sayısı şöyledir: Verem (43,000), enterik ateş (24,000), kolera (16,000), dizanteri (11,000) ve malarya (3,000)'dir.³⁴⁷ Bir Türk kaynağında Avusturya-Macaristan Ordusu'nda 171 bin 601 kişinin tifodan hastalandığı ve 17 bin 399 ölü (yüzde 10,14) verildiği yazılıdır.³⁴⁸ Sırp'larda, 1915-1916 ya da Ruslarda 1917-1918 yıllarında olduğu gibi salgın hastalıktan askerlerde ve sivillerde ölümler olmuştur.³⁴⁹ Avusturya-Macaristan Ordusu'nda örneğin Sırbistan'da tifüs salgınına sürekli mâruz kalınmasına karşın ordudaki kayıp hiç bir zaman diğer kayıpların yüzde 50'sini aşmamıştır.³⁵⁰

FRANSA'NIN KAYIPLARI

Fransa için savaşın toplam kayıpları yaklaşık 5,000,000 olarak verilmektedir ve bunlardan 1,385,300 kişi ölü ya da kayıptır. 175,000 asker hastalıktan ölmüştür. Donanmada bu sayı 4,000'dir (İspanyol gribinden) böylece toplam 179,000 olmaktadır.³⁵¹ 124 bin 991 tifo hastasından 15 bin 211 asker (yüzde 12,17) ölmüştür.³⁵²

FRANSA'NIN KAYIPLARI (1914-1918)³⁵³

³⁴⁷ Aktaran: Türkaya Ataöv, Deaths Caused by Disease. In Relation to the Armenian Question, s. 3.

³⁴⁸ Behiç Onul, İnfeksiyon Hastalıkları, (Ankara Tıp Fakültesi Y., 5. basım, 1974), s. 735.

³⁴⁹ William H. McNeill, Plagues and Peoples, s. 252.

³⁵⁰ William H. McNeill, Plagues and Peoples, s. 328, dn. 84.

³⁵¹ Aktaran: Türkaya Ataöv, Deaths Caused by Disease. In Relation to the Armenian Question, s. 3.

³⁵² Behiç Onul, İnfeksiyon Hastalıkları, s. 735.

³⁵³ Colonel A. G. Butler, Avustralian Army Medical Services in the War of 1914-1918, s. 870, tablo 6'dan alınmıştır.

Cephedeki Asker	8,410,000
Muharebede Ölüm	674,700
Yaralıdan Ölüm	250,000
Yaralı	2,300,000
Kayıp/Ölü	225,300
Esir	252,700
Muharebede Kayıp	3,702,700
Hastalıktan Ölüm	175,000
Hastalıktan Dönen	800,000
Toplam Diğer Kayıp	975,000
Toplam Kayıp	4,677,700

1917 yılında Fransız Ordusu'nda ölü sayısı 1 milyon askere çıkmıştır ve Nisan ayındaki Champagne'deki fecî muharebeden sonra savaşıyan güçlerin yarısı saldırı komutlarına itaat etmeyeceklerini bildirmişlerdir. Bir isyan olarak tanımlanan bu olay aslında ters sonuçları önceden belli olan bir harekâta karşı, geniş çaplı bir askerî grevdir. Savaşın bitiminde silâh altına alınıp cephelere gönderilmiş her 9 Fransız'dan 4'ü ya ölmüş, ya yaralanmıştır.³⁵⁴ 1918 Kasım ayında Fransa, 40 milyonu bulan nüfusundan 1 milyon 700 bin gencini yitirmiştir.³⁵⁵

RUSYA'NIN KAYIPLARI

Rus Ordusu'nda 395,000 asker donarak veya hastalıktan ölmüştür. Rus kaynakları 1,700,000 ölü ve yaklaşık 5,000,000 yaralı rakamı vermektedir ancak gerçek ölümlerin miktarı bundan daha yüksektir – tahminen- 3,000,000'dur.³⁵⁶ Yalnızca 1918-1922 yılları arasında Rusya'da

³⁵⁴ John Keegan, Savaş Sanatı Tarihi, (Çev. Füsün Doruker), (İstanbul, Sabah K., 1995), s. 275.

³⁵⁵ John Keegan, Savaş Sanatı Tarihi, s. 278.

³⁵⁶ Aktaran: Türküya Ataöv, Deaths Caused by Disease. In Relation to the Armenian Question, s. 3.

20-30 milyon tifüs vakası vardır.³⁵⁷ W. E. D. Allen ve Paul Muratoff'un saptamalarına göre; 1916 yılında Türklerin İkinci ve Üçüncü Ordularına yönelik gerçekleştirilen harekât, Rus Kafkas Ordusu için pek büyük bir insan kaybına neden olmamıştır. Haziran-Eylül arasında verilen kayıplar 50 bin kadardır (bunun çoğu hastalık nedeniyledir ve General Baratov'un birliklerindedir). Rus Ordusu kayıtlarına göre bölgede Mart ayında pek muhtemelen Muş'tan gelen tifüs salgını baş göstermiştir.³⁵⁸ Kayıplarının sayısı rakamlara dökülmemiş olan Rus Ordusu savaşın yarısından itibaren -Lenin'in deyiimiyle- "ayaklarıyla barış için oy vermeye" başlamıştır. Meşrû hükümetin destek aldığı birlikler, Doğu Prusya, Polonya ve Ukrayna Cephelerinde eridikleri içindir ki; 1917 Ekim ayındaki Petrograd devriminde Lenin ve arkadaşları zafer kazanmışlardır.³⁵⁹

İNGİLTERE'NİN KAYIPLARI

1915 yılında Müttefikler safında Çanakkale Seferi'ne katılan asker sayısı 500 bindir. Bunun 410 bini İngiliz, 79 bini Fransız askeridir. Bu yekundan 43 bin İngiliz asker ve subay esir, kayıp veya çeşitli şekillerde ölmüştür. Bu rakama hastalık nedeniyle ölümler dahildir. Tahliye edilen hastalarla birlikte bütün İngiliz kayıpları 205 bin kişidir. Bunun, 115 bini ölü, yaralı, kayıp, 90 bini memleketlerine geri gönderilen hastalardır. Fransız asker kayıpları 47 bindir.³⁶⁰ Çanakkale'de İngiliz Ordusu'nun toplam kaybı 213,980'dir. Bunlardan 145,154 kişi hastalıktan ölmüştür, dizanteri ilk sıradadır. 29,728 kurban verdirmiştir. Diyare ikinci sıradadır sayı 10,373 ve enterik ateşten ölen 9,423'tür. Donarak ölenlerin sayısı 15,000'dir. Çanakkale'de 1915 Kasım ayındaki soğuklardan sonra bu olmuştur. Fransızlar 47,000 asker kaybetmişlerdir. Ayrıca kaza ile ölen İngiliz askerleri de vardır. Aynı kaynakta Türkler resmî kayıplarını

³⁵⁷ S. Stuart Starrit, The Life of Nansen, (London, The Religions Tract Society, no date), s. 132.

³⁵⁸ W. E. D. Allen ve Paul Muratoff, 1828-1921 Türk Kafkas Sınırlarındaki Harplerin Tarihi, (Ankara, Genelkurmay B., 1966), s. 409 ve 411.

³⁵⁹ John Keegan, Savaş Sanatı Tarihi, s. 275.

³⁶⁰ C. F. Aspinall-Oglander, Çanakkale, Gelibolu Askerî Harekâtı, (Çev. M. Hulüsi), (İstanbul, Askerî M., 1940), Cilt 11, s. 469.

251,000 olarak vermektedir ancak Türklerin kayıtları iyi tutulmamıştır ve bazı otoriteler Türklerin kayıp toplamını 350,000 olarak göstermişlerdir; burada belirgin olarak Kafkas dağlarındaki kayıplara bakılmalıdır, bunun Türk askerî gücündeki yıkımı ölümcül ve kalıcıdır, vurgusu yapılmıştır.³⁶¹

Hans Kannengiesser Paşa'ya göre Çanakkale'de Müttefikler tarafında 539 bin, Türk tarafında 310 bin asker savaşa katılmıştır. İngilizlerin kayıpları ölü, yaralı, kayıp ve esir olarak 180 bin 282 kişi; Türklerin kaybı ise, 165 bin 313 kişidir. Türklerdeki bu rakama 85 bin 938 hasta dahil değildir. İngilizlerin hasta sayısı bilinmemektedir.³⁶²

Britanya İmparatorluğu dört yıllık savaş boyunca toplam 3,260,581 kayıp vermiştir; bunlardan 947,023 ölü ya da kayıptır. Savaş sonrasında bu bilgiler İngiliz halkına sunulduğunda kamuoyu dehşete düşmüştür ve şiddetli bir bozgun duygusu ortalığı kaplamıştır. Yine de İngiltere, müttefikleriyle karşılaştırıldığında kayıpların şokunu hafif atlatmıştır, denilebilir.³⁶³ İngiltere'nin savaş alanlarında yitirdiği 1 milyon askerden 700 bini, cephelere 50 milyon nüfuslu Britanya adalarından taşınmıştır.³⁶⁴

HASTAHANEEYE GİRİŞ SAYISI (1916 KASIM)³⁶⁵

Fransa Cephesi	433
Mısır Cephesi	656
Selanik Cephesi	1,036
Mezopotamya Cephesi	2,135

İngiliz Genelkurmay Başkanı'nın anlatımına göre; Mezopotamya savaş alanında İngiliz askerlerin hastalanma oranları yüksek olmuştur:

³⁶¹ John Terraine, *The Great War, 1914-1915*, (London, Arrow Books Ltd., 1967), ss. 104-105.

³⁶² Hans Kannengiesser Pascha, *Gallipoli, Bedeutung und Verlauf der Kampfe 1915*, (Berlin, Schlieffen Verlag, 1927), s. 220.

³⁶³ Aktaran: Türkkiye Ataöv, *Deaths Caused by Disease. In Relation to the Armenian Question*, s. 3.

³⁶⁴ John Keegan, *Savaş Sanatı Tarihi*, s. 278.

³⁶⁵ İngiltere Ordusu kayıtları.

“Doğuda farklı kamplarda hastalar için harcanan paralar” eklendiğinde “rakam hayli yüksektir” ve daha önemlisi “Fransa savaş alanındaki hastalık ölümleri barış döneminde İngiltere’nin gerçek hasta sayısından biraz fazladır.”³⁶⁶

Dünya Savaşı’nda İngiliz Ordusu’nda görev yapan sağlık personelinin uğraştıran tek ciddi hastalık, frengidir. Hastalık İngiliz askerleri arasında salgın hale gelmiş ve doktorlar başlangıçta buna yeterince müdahale edememişlerdir. Bu zaaf tıbbî nedenlerle değildir, daha çok moraldir.³⁶⁷

ALMANYA’NIN KAYIPLARI

Savaş öncesinde nüfusu 70 milyon olan Almanya’nın 2 milyondan fazla kaybı bulunmaktadır.³⁶⁸ Alman Ordusu 188,000 askerini hastalıktan yitirmiştir. Kazâ, intihar ve cinayet ölümleri çıkarılırsa hastalıklardan ölen asker sayısı 166,000’dir. Hastalıklardan ölümlerde ilk sırada zatürree (27,000), ikinci sırada verem (20,000), grip (14,000) ve tifüs (11,000) gelmektedir.³⁶⁹ Alman Ordusu’nda -bir Türk kaynağına göre- tufüse yakalanan askerlerin sayısı 112 bin 364 olup, bunlardan 11 bin 405’i (yüzde 10,15) ölmüşlerdir.³⁷⁰

1917 EKİM AYINA KADAR³⁷¹

Çatışma ve yaralıdan ölen	1,138,768
Hastalıktan ölen	85,088
Esir	387,979
Kayıp	263,043

³⁶⁶ Field-Marshal Sir William Robertson, *Soldiers and Statesmen, 1914-1918*, (London, Cassel and Company Ltd., 1926), Volume 1, s. 301.

³⁶⁷ R. S. Morton, *Veneral Disease*, (Baltimore, 1966), s. 28’den: William H. McNeill, *Plagues and Peoples*, s. 252.

³⁶⁸ John Keegan, *Savaş Sanatı Tarihi*, s. 278.

³⁶⁹ Aktaran: Türkkiye Ataöv, *Deaths Caused by Disease. In Relation to the Armenian Question*, s. 3.

³⁷⁰ Behiç Onul, *İnfeksiyon Hastalıkları*, s. 735.

³⁷¹ *Statistics of the Military Effort of the British Empire During the Great War*, The War Office, March 1922, s. 354.

Ağır yaralı	652,021
Yaralı	328,431
Hafif yaralı	1,829,820
Diğer yaralı	315,263
Toplam	5,000,413

Alman basınına göre Almanya'nın savaş kayıpları (1 Kasım 1918 tarihine kadar) 1,600,000 (ölü), 203,000 kayıp, 618,000 esir, 4,064,000 yaralı olmak üzere toplam 6,485,000 kişidir.³⁷² Bir diğer kaynak (Wolf Bürosu), 30 Nisan 1919 tarihine kadar Alman Ordularındaki kayıpların yaklaşık olarak aynı miktarlarda olduğunu açıklamıştır.³⁷³ 6 Ocak 1920 tarihli *Majority Socialist* adlı derginin rakamları da aynı şekilde olup bir ayrıntı olarak bunların 210,812'sinin subay olduğunu kaydetmiştir.³⁷⁴

ALBAY BUTLER'E GÖRE KAYIPLAR (1914-1918)³⁷⁵

Cephedeki Asker	13,387,000
Muharebede Ölüm	772,687
Yaralıdan Ölüm	289,053
Gazdan Ölüm	80,000
Yaralı	5,397,884
Kayıp/Esir	771,659
Muharebede Kayıp	7,231,283
Hastalıktan Ölüm	150,000

³⁷² Statistics of the Military Effort of the British Empire During the Great War, The War Office, March 1922, s. 355.

³⁷³ Statistics of the Military Effort of the British Empire During the Great War, The War Office, March 1922, s. 355.

³⁷⁴ Statistics of the Military Effort of the British Empire During the Great War, The War Office, March 1922, s. 355.

³⁷⁵ Colonel A. G. Butler, Australian Army Medical Services in the War of 1914-1918, s. 875, tablo 8'den alınmıştır.

Hastalıktan Geri Dönen	21,498,303
Toplam Kayıp	28,729,586

Albay Butler'in Almanya için hazırladığı kayıplar tablosu hayli ayrıntılıdır. Burada çatışmada ölüm 772,687, yaralıdan ölüm 289,053, gazdan ölüm 80,000, hastalıktan ölüm 150,000 olarak verilmektedir. En dikkati çeken kalem ise, "hastalıktan geri dönen" sözüyle ifade edilen 21,498,303 rakamıdır.

AMERİKA BİRLEŞİK DEVLETLERİ'NİN KAYIPLARI

1 Nisan 1920 tarihli ABD açıklamasına göre Birleşik Devletler Ordusu'nun kayıpları şöyledir:³⁷⁶

Muharebede ölüm	35,560
Yaralıdan ölüm	14,720
Hastalıktan ölüm	57,460
Diğer ölüm	7,920
Toplam ölüm	115,660

ABD 325,876 kayıp vermiştir bunlardan 115,660 ölmüştür (içerde hastalıktan ölümler de buna dahildir), 205,690 yaralı, ve 4,526 esir ya da kayıptır. Amerikan Ordusu'nun tıp bölümünün Dünya Savaşı'na ilişkin yayınlarında 60,000 asker ve denizcinin hastalıktan öldüğü bilgisi yer almaktadır.³⁷⁷

BULGARİSTAN'IN KAYIPLARI (1914-1918)³⁷⁸

Cephedeki mevcut	768,000
Muharebede ölüm	48,917

³⁷⁶ Statistics of the Military Effort of the British Empire During the Great War, The War Office, March 1922, s. 353.

³⁷⁷ Aktaran: Türkkiye Ataöv, Deaths Caused by Disease. In Relation to the Armenian Question, s. 3.

³⁷⁸ Statistics of the Military Effort of the British Empire During the Great War, The War Office, March 1922, s. 354.

Yaralıdan ölüm	13,198
Kazada ölüm	(?) 888
Hastalıktan ölüm	24,497
Kayıp	13,799
Yaralı	152,390
Esirler	10,623

Bulgar Ordusu'nda 24,000 kişi hastalıktan ölmüştür. Bulgaristan Savaş Kabinesi'nin açıklamasına göre hastalık nedeniyle savaş alanından çekilenlerin sayısı daha fazladır.³⁷⁹

İTALYA'NIN KAYIPLARI

İtalya, İngiltere'den 9 ay sonra savaşa girmiştir. Selanik'te ve daha sonra Fransa'daki belirli şartlar dışarıda bırakılırsa askerî operasyonlar ülke sınırları içinde kalmıştır. Buna rağmen kayıplar 460,000 rakamına çıkmıştır. İtalyanların bu rakamı bütün İngiliz İmparatorluğu'nun savaştığı her yerde, her toprakta ve her denizde verdiği kayıpların yarısıdır.³⁸⁰ Bununla birlikte 1915 Mayıs ayında Avusturya ile savaşa tutuşan İtalyan Ordusu'nun, 11 sonuçsuz Alp saldırısında 1 milyon kayıp verdiği bile yazılmıştır. O kadar ki, en sonunda askerler komutanların emirlerine itaat etmemeye başlamışlar ve İtalya, Avusturya-Almanya ortak saldırısı sonucunda çökmüş, ateşkese kadar yerinden kımıldayamamıştır. 36 milyon olan toplam nüfusundan 600 bin kişiyi yitirmiştir.³⁸¹

Bir İngiliz kaynağına göre de, İtalya'da, 53,000 kişi hastahane hastalıktan ölmüştür ve askere alınmayı bekleyenlerde bu sayı 32,000'dir, toplam kayıp 85,000'dir. Romanya Ordusu'nda 30,000 asker hastalıktan

³⁷⁹ Statistics of the Military Effort of the British Empire During the Great War, The War Office, March 1922, s. 353.

³⁸⁰ Statistics of the Military Effort of the British Empire During the Great War, The War Office, March 1922, s. 353.

³⁸¹ Statistics of the Military Effort of the British Empire During the Great War, The War Office, March 1922, s. 353.

ölmüştür. Belçika, Yunanistan ve Portekiz Ordularında hastalıktan ölenlerin sayısı 2,300, 16,994 ve 1,002'dir.³⁸²

OSMANLI DEVLETİ'NİN KAYIPLARI

Büyük Savaş'taki Osmanlı Ordusu kayıpları üstüne literatürde sırasıyla şu bilgiler yer almaktadır:

1922 İNGİLİZ KAYNAĞINA GÖRE KAYIPLAR³⁸³

Muharebede ölüm	50,000
Yaralıdan ölüm	35,000
Hastalıktan ölüm	240,000
Yaralı	400,000
Toplam	725,000
Esir, Kaçak ve Kayıp	1,565,000
Genel Toplam	2,290,000

Büyük Savaş'ta Osmanlı Ordusu'nun kayıpları üzerine ilk uluslararası istatistik, 1922 yılında İngiliz askerî yetkilileri tarafından yayınlanmıştır. Buna göre; Osmanlı Ordusu'nda muharebede ve yaralıdan ölüm miktarı 85 bin kişidir. Ayrıca 240 bin kişi de hastalıktan ölmüştür. Bu durumda ölümlerin toplamı 325 bine ulaşmaktadır. 400 bin yaralı ile birlikte toplam kayıp 725 bin olmaktadır. Esir, kaçak ve kayıpların miktarı 1,5 milyondur. Buradan hareketle İngiliz askerî kaynakları, Osmanlı Ordusu'nun 2 milyon 300 bin kişilik bir kayıpla karşı karşıya olduğu görüşündedir.³⁸⁴

Büyük Savaş'ta Osmanlı Ordusu'nun kayıpları üzerine ikinci yabancı istatistik bir Fransız subayı tarafından 1926 yılında Paris'te yayınlanmıştır, fakat bu rakamlar, (karşılaştırıldığında görülmektedir) 1922'de İngilizle-

³⁸² Statistics of the Military Effort of the British Empire During the Great War, The War Office, March 1922, s. 353.

³⁸³ Statistics of the Military Effort of the British Empire During the Great War, The War Office, March 1922, s. 357.

³⁸⁴ Statistics of the Military Effort of the British Empire During the Great War, The War Office, March 1922, s. 357.

rinkinin aynıdır. Osmanlı Ordusu'nda dört yılda silâh altına alınan asker miktarından 2 milyon 300 binlik kayıp rakamı çıkarıldığında Mütareke imzalanırken Türkiye'nin elinde kalan asker sayısının 560,000 olduğu anlaşılmaktadır. Larcher, bu resmî rakamların Osmanlı Hükümeti'nin 30 Ocak 1919 tarihli tebliğinden alındığını ve kayıplar hakkında sadece bir fikir verebileceğini; yalnızca Çanakkale'deki ölümlerin 55 bin olduğunu, bu nedenle toplam 325 bin ölü rakamının 500-600 bin kabul edilmesi gerektiğini; Anadolu'da ise, Doğu'dan gelen Müslüman göçmenlerden 500 bin, Ermenilerden 800 bin ve Rumlardan 325 bin kişinin katliam, tehcir ve amele taburlarındaki koşullarda hayatlarını kaybettiklerini kaydetmiştir.³⁸⁵

Larcher'den naklen aynı istatistikler Yusuf Hikmet Bayur tarafından da aktarılmıştır. Bayur, Larcher'in eserini Türkçe'ye çeviren Yarbay Nihat'ın, Türkiye'yi ilgilendiren bilgilerde yanlışlara rastladıkça bunları düzeltmiş olduğunu dolayısıyla verilen rakamların (1928 yılına kadar) doğru sayılması gerektiğini yazmıştır.³⁸⁶ 1930'lu yıllarda Türkçe'ye aktarılan yabancı askerî tarih yapıtlarında ve anılarda çevirmenler tarafından düzeltmeler veya eklemelerin yapıldığı bilinmektedir. Öte yandan, Larcher'in eserindeki kayıp rakamlarının Ermeniler ve Rumlar için abartılı derecede yüksek; fakat, Türkler için düşüklüğü dikkati çekmektedir. Bu durum 30 Ocak 1919 tarihi itibarıyla Türk Askerî Arşivi'nde dört yıllık savaş ile ilgili istatistiklerin henüz toplanmamış olduğunu düşündürmektedir.

1935'te, Rus Generali Maslofski'nin eserinin Türk Askerî Arşivi tarafından hazırlanan Türkçe basımına konulan notlarda verilen çatışmada ölenler (şehit) askerler ile ilgili rakam şaşırtıcıdır. Yalnızca Çanakkale Cephesi'nde çatışmada ölen (şehit) askerlerin sayısı bile (57,000) bu rakamın üzerindedir. Anlaşıldığı kadarıyla, 1930'lu yılların başında Türk Askerî Arşivi'nde ayrı ayrı dosyalarda muhafaza edilen belgeler henüz tasnif edilmediğinden, Büyük Savaş ile ilgili ölüm istatistikleri açıklıkla ortaya konulamamış ve bu karışıklık sonraki on yıllarda da sürmüştür.

³⁸⁵ Commandant M. Larcher, *La Guerre Turque dans la Guerre Mondiale*, (Paris, 1926), s. 602.

³⁸⁶ Yusuf Hikmet Bayur, *Türk İnkılâp Tarihi*, Cilt 3, Kısım 4, (Ankara, TTK Y., 1983), s. 787 ve dn. 99.

1950 yılında Harp Akademileri'ndeki bir konferansında Tefvik Bıyıklıoğlu, Çanakkale Savaşı'na katılan Türk Ordusu'nun 700 bin kişi olduğunu, 190 bin şehit ve yaralı, 70 bin de hasta olduğunu söylemiştir.³⁸⁷ Fahri Belen'in, Türk Askerî Arşivi'ne göre dayandırarak verdiği bilgilere göre; Çanakkale'de Türk kayıpları 55 bin şehit, 100 bin yaralı, 10 bin kayıp, 25 bin hastalıktan ölen olmak üzere toplam 190 bin kişidir.³⁸⁸ Yine Fahri Belen, Çanakkale'de İngiliz kayıplarının ise, 43 bin ölü, 72 bin yaralı olduğunu buna Fransızların 30 bin kişilik kaybı eklendiğinde Müttefiklerin toplam kayıplarının 145 bin kişiye ulaştığını yazmıştır.³⁸⁹

Bunlardan ayrı olarak kişisel yayınlarda da bir takım rakamlar yer almıştır. Örnek olarak Müniş Mustafa Bey tarafından aktarılan bilgiye göre, Çanakkale'de 21 bin 498 asker hastalıktan ölmüştür.³⁹⁰ İngiliz yazar Alan Moorehead ise; Çanakkale'de Türk tarafı kayıplarının 55 bin şehit ve 21 bin hastalıktan ölüm olmak üzere 76 bin askerini savaş alanında gömdüğünü, bunlardan ayrı 100 bin yaralı ve 64 bin hastalıktan cephe gerisine gönderilen asker ve 10 bin kayıp asker, toplam kayıpların 250 bin olduğunu yazmaktadır.³⁹¹

1935 tarihli bir diğer Genelkurmay yayınında da, Osmanlı Ordusu'nda ölümlerin toplamı 650 bin olup, bu rakamın 240 bini hastalıktan ölümlerdir, şeklinde bir bilgi bulunmaktadır.³⁹² 1935 yılında Türk askerî kaynakları tarafından savaştaki ölümler için verilen 650 bin rakamı, 1926'da Larcher'in ölümlerle ilgili tahmini hesaplamasını doğrulamaktadır.³⁹³

Büyük Savaş'ta Osmanlı Ordusu'nun kayıpları ile ilgili ilk resmî istatistik, İstanbul Hükümeti'nin 30 Ocak 1919 tarihli tebliğinde açıklanmıştır:

³⁸⁷ Tefvik Bıyıklıoğlu, Çanakkale Muharebelerine Dair Konferans, (İstanbul, 1950), s. 50.

³⁸⁸ Fahri Belen, 20. Yüzyılda Osmanlı Devleti, (İstanbul, Remzi K., 1973), s. 271, dn.

³⁸⁹ Fahri Belen, 20. Yüzyılda Osmanlı Devleti, s. 271, dn.

³⁹⁰ Müniş Mustafa, Cepheden Cepheye, (İstanbul, Arma Y., 2. basım, 1998), s. 136.

³⁹¹ Alan Moorehead, Gelibolu, (Çev. Ali Cevat Akkoyunlu), (İstanbul, Doğan Y., 2000), s. 327.

³⁹² General Maslofski'nin Umumi Harpte Kafkas Cephesi Eserinin Tenkidi, (Çev. Nazmi), (Ankara, Genelkurmay Y., 1935), ss. 47-48.

³⁹³ Commandant M. Larcher, La Guerre Turque dans la Guerre Mondiale, s. 602.

OSMANLI ORDULARINDA KAYIPLAR (1914-1918)

Tedavi görenler	2,167,941
Sakat	891,364
Şehit	501,091
Toplam	3,560,296

Osmanlı Hükümeti'nin bu tebliğine göre; savaş boyunca 2,850,000 kişi silâh altına çağırılmıştır ve 1918 yılı Kasım ayında elde kalan kuvvet yalnızca 60 bin kişiden ibarettir. Savaş faaliyetleri yüzünden sakat kalanlar 800,000 kişi olup hayli yüksek bir miktardadır. Bu insanların büyük bir kısmı geçimlerini sağlamaktan yoksun ve diğer ülkelerin savaş sakatlarına göre maalesef sayı olarak çok fazladır.³⁹⁴ Genelkurmay Sağlık Birimi'nin hazırladığı ve Dr. Osman Şevki (Uludağ) tarafından 15 Aralık 1921 tarihli *Tasvir-i Efkâr* gazetesinde yayınlanan bir makalede açıklanan istatistikler de aynıdır.³⁹⁵ Toplam ölümler 500 bin olarak gösterilmiştir. Savaş yıllarında hava değişimi, çürük veya emekli edilerek ordu kadrosundan çıkartılan subay-erlerin toplamı 891,3363 olarak verilmiştir. *Tasvir-i Efkâr* gazetesindeki makalesinde Dr. Osman Şevki (Uludağ) savaştaki sıhhi gözlemlerine dayalı bir eser hazırladığını ve Genelkurmay'a teslim ettiğini bir bilgi olarak eklemiştir.³⁹⁶

Tasvir-i Efkâr'da da Türk Genelkurmayı tarafından cephelere göre hazırlanan şehit, yaralı ve hastalıktan ölüm istatistikleri yayınlanmıştır.³⁹⁷

1930 yılında Ahmet Emin (Yalman) tarafından (Yale Üniversitesi yayını) ABD'nde bastırılan eserin 252-253. sayfalarındaki istatistikler ise

³⁹⁴ Statistics of the Military Effort of the British Empire During the Great War, The War Office, March 1922, s. 353.

³⁹⁵ Statistics of the Military Effort of the British Empire During the Great War, The War Office, March 1922, s. 353.

³⁹⁶ Statistics of the Military Effort of the British Empire During the Great War, The War Office, March 1922, s. 353.

³⁹⁷ *Tasvir-i Efkâr*, Sayı, 1867'den: Türk Asker Hekimliği Tarihi ve Asker Hastahaneleri, Cilt 1, s. 316.

doğrudan Türkiye'nin Milli Müdafaa Vekaleti Sağlık Bölümü'nden elde edilmiştir ve hayli ayrıntılıdır.³⁹⁸

9 OSMANLI ORDUSU'NDA ÖLÜMLER (1914-1918)

Yıllar	Hastalıktan ölüm	Yaralıdan ölüm	Toplam ölüm
Savaşın birinci yılı	57,462	21,988	79,450
Savaşın ikinci yılı	126,216	21,988	148,204
Savaşın üçüncü yılı	133,469	8,081	141,550
Savaşın son yılı	84,712	7,407	92,119
Dört yılın toplamı	401,859	59,462	461,321

1930 yılında ABD'nde yayınlanan bu istatistiklerde yer alan ölüm rakamları cephelerde savaşa katılan dokuz Osmanlı Ordusu ile ilgilidir. Bu ölüm rakamlarına müstakil birlikler ve öteki cephelerdeki hastalık ve yaralıdan ölüm rakamları eklendiğinde; (64,100 ve 8,916) hastalıktan ölümler 466 bin 759, yaralıdan ölümler 68, 378 ve böylece askerî sağlık birimi kayıtlarındaki hastalıktan ve yaralıdan toplam ölümler 535 bin 137 olmaktadır. Fakat, yazar tarafından bu ölüm rakamlarında Çanakkale Muharebelerindeki kayıplara yer verilmediğinin vurgulanması dikkat çekmektedir. Ahmet Emin Yalman tarafından yayınlanan bu rakamlara göre bir değerlendirme yapıldığında; Büyük Savaş'ta, Osmanlı Ordusu'nun çatışmada ölen askerlerinin sayısı 60 bin, hastalıktan ölen askerlerinin sayısı 400 bindir; toplam kayıpları, Çanakkale dışında, 460 bindir.³⁹⁹

³⁹⁸ Ahmet Emin [Yalman], Turkey, In The World War, (New Haven, Yale University Press, 1930), ss.. 252-253.

³⁹⁹ Ahmet Emin [Yalman], Turkey, In The World War, s. 253.

Aynı kaynağa göre salgın hastalıklardan ölümlerin dağılımı şöyledir:

Hastalık	Ölümler	Vakalar
Sıtma	23,351	461,799
Dizanteri	40,000	147,000
Dönüslü Ateş	4,000	103,000
Tifüs	26,000	93,000
Frengi	150	27,000

Bu dağılımdan anlaşıldığı kadarıyla, tifüs ve dizanteriden ölüm oranları (özellikle tifüsten) hayli yüksektir.⁴⁰⁰

2004 Sonbaharında, Büyük Savaş'ın 90. yılında, Ankara'da Genelkurmay Askerî Arşivi'nde gerçekleştirilen bir araştırma, bu savaşta Osmanlı Ordusu'nun hastalıklardan kayıpları ile gerçekten çok kıymetli tarihî önem taşıyan istatistikî tabloların savaşın sonradan Ordu Sağlık Birimi uzmanlarından oluşturulan bir komisyon tarafından özenli bir şekilde hazırlandıklarını ortaya koymuştur. Ne var ki, dört yıllık savaşta Ordu Sağlık Birimi kontrolünde bulunan askerî hastahanelerin kayıtlarına dayalı bu istatistiklerin esas olarak yalnızca bu hastahanelere giriş-çıkış bilgilerini kapsadıkları, salgın hastalıklar yüzünden bunların dışında -kayıt altına alınamayan- ölümlerin varlığı dolayısıyla hastalıktan ölümleri tam olarak yansıtamadıkları da bir gerçektir. Bununla birlikte askerî tıp uzmanlarınca hazırlanan söz konusu istatistiklerin, Büyük Savaş'ta, Osmanlı Ordusu'nun salgın hastalıklardan kayıplarını gösteren "en ayrıntılı" ve "en güvenilir" resmi kayıtlar olduğunda bir kuşku yoktur.

HASTAHANE KAYITLARINA GÖRE OSMANLI ASKERÎ KAYIPLARI (1914 - 1918)⁴⁰¹

⁴⁰⁰ Ahmet Emin [Yalman], Turkey, In The World War, s. 253.

⁴⁰¹ ATASE Arşivi, K. 1110, D. 517, F. 2-1 ve 5.

Cepheler	Yatan Hastalar	Yatan Yaralılar	Hastalıktan Ölenler	Yaralıdan Ölenler	Şehitler
Kafkas Cephesi	628,953	60,983	116,290	2,968	
Çapakcur Cephesi	377,316	41,754	67,414		
Irak Cephesi	217,609	41,133	33,247	5,939	
Suriye Cephesi	788,135	44,449	65,205	1,823	
Çanakkale Cephesi	354,634	343,648	44,407	7,756	56,127
Galiçya Cephesi	7,115	10,326	124	522	3,859
Romanya Cephesi	17,511	13,106	809	681	2,132
Karadeniz Boğazı	18,525	29	615	3	1
Makedonya Cephesi	4,804	376	671	82	105
Hicaz Zayıatı	8,571	36	1,166	9	
Asir Zayıatı	4,176		218		
Yemen Zayıatı	4,162	392	630	58	16
Toplam	2,431,511	556,233	330,796	19,841	62,240

Genelkurmay Askerî Arşivi kayıtlarına göre; Büyük Savaş'ta bütün cephelerde hastahanelere giren asker sayısı 2 milyon 500 bindir. Kuşkusuz bu sayının içinde birden çok kere kayıtlara giren hasta askerler bulunabilir; fakat ölüm sayısı hastahane kayıtları açısından tam bir kesinlik arz etmektedir. Çeşitli cephelerde hastahanelerde hastalıktan ölen askerlerin

sayısı 330 bindir; buna yaralıdan ölen 20 bin asker eklendiğinde, hastahanelerde ölümler 350 bin olmaktadır. Cephelerdeki hastahane kayıtlarını esas alan bu tabloda dikkate çeken ilginç bir nokta; hastalıktan ölen askerlerin sırasıyla; Kafkasya'da (116 bin), Çapakcur'da (67 bin), Suriye'de (65 bin), Çanakkale'de (44 bin) ve Irak'ta (33 bin) bu hastalıklara yakalandıkları ve yaşamlarını yitirdikleridir.

Büyük Savaş'ta, Osmanlı Ordusu'nda silâh altına alınan askerlerin salgın hastalıklar nedeniyle ölümlerini belgeleyen istatistikler, savaş alanlarında salgın hastalıkların hangi bölgelerde ve ne ölçüde etkili olduklarını gösteren birer kanıt olarak anlamlıdır. Doğu Anadolu ve Güneydoğu Anadolu Vilayetleri ile (bugünkü Türkiye'nin sınırları dışında kalan) Ortadoğu'da Suriye ve Irak, salgın hastalıkların şiddetli olarak hüküm sürdüğü topraklardır. Kuşkusuz, bu bölgelerin sivil halkı ve özellikle savaş koşullarından dolayı ikâmetlerinden ayrılmak zorunda kalan, uzun ve dramatik yolculuklardan sonra gösterilen yeni ikâmetlerine ulaşabilen Hıristiyan ve Müslüman kabileler de salgın hastalıkların kurbanları olmuşlardır.

Savaşın ilk yılında 1915'te güvenlik nedeniyle zorunlu olarak göç ettirilen Osmanlı Ermenilerinin sayısı 500 bin, 1916-1917 yıllarında Rusların Doğu Anadolu'yu işgâliyle Rus Ermenileri tarafından Kafkasya'dan ve Doğu Anadolu'dan Anadolu'nun daha güvenli iç kısımlarına kaçmak zorunda bırakılan Müslüman toplulukların sayısı da 1 milyondur. Bu rakamlar, Kafkasya, Çapakcur (Bingöl), Irak ve Suriye gibi savaş alanlarında ve Anadolu'nun iç ve güney bölgelerinde savaş boyunca Hıristiyan ve Müslüman 1,5 milyon sivilin hareket halinde olduğunu göstermektedir. Bu rakama Osmanlı Ordusu'nda silah altına alınan 2 milyon askerle, yabancı orduların askerlerini de eklediğimizde belirlenmiş bir coğrafyada hareket eden topluluklar 4 milyonun üstündedir. Böylece asker kaçaklarının başıboş dolaşımı, cephelere gönderilmek üzere askere alınan yeni kabilelerle ordu birliklerinin sevkleri ve sivil muhaceretin yoğunluğu salgın hastalıklar için hiç kuşkusuz müthiş uygun bir ortam oluşturmuştur.

Genelkurmay Askerî Arşivi'ndeki dosyada bulunan hastahane kayıtlarında 1., 2., 3., 4., 5., 6., ve 7. ordularla ilgili ayrıntılı istatistikler yer almaktadır. Bu tablolar sırasıyla incelendiğinde; salgın hastalıklardan en fazla ölümlerin sırasıyla 3., 5., 2., 4., 6. ve 1. orduların askerleri arasında

cereyan ettiği ortaya çıkmaktadır. Bunlardan 3. Ordu (116 bin ölü) Doğu Anadolu'da; 5. Ordu (68 bin ölü) Çanakkale'de; 2. Ordu (67 bin ölüm) Bingöl'de; 4. Ordu (65 bin ölü) Suriye'de; 6. Ordu (42 bin ölü) Irak'ta ve 1. Ordu (26 bin ölü) Balkanlar'da konuşlandırılmıştır. Salgın hastalıklar nedeniyle hastahanelerde asker ölümleri 1915 yılında 3. Ordu ve 5. Ordu birliklerinde; 1916 ve 1917 yıllarında 2. Ordu ve 4. Ordu birliklerinde ve 1918 yılında 6. Ordu birliklerinde daha yoğun cereyan etmiştir.

I. ORDU'DA HASTAHANEDDE ÖLÜMLER (1914-1918)⁴⁰²

	Giriş		Ölüm	
	Hastalık	Yaralı	Hastalık	Yaralı
1914	77,491	23	813	1
1915	127,771	190,372	8,239	3,033
1916	27,605	4	945	1
1917	84,204	812	4,789	33
1918	88,147	524	11,313	20
Toplam	405,218	191,735	26,099	3,088

II. ORDU'DA HASTAHANEDDE ÖLÜMLER

(1914-1918)⁴⁰³

	Giriş		Ölüm	
	Hastalık	Yaralı	Hasta	Yaralı
1914	35,159	-	517	-
1915	68,378	24,208	5,033	171
1916	111,939	15,916	26,298	2,539

⁴⁰² ATASE Arşivi, K. 1110, D. 517, F. 3

⁴⁰³ ATASE Arşivi, K. 1110, D. 517, F. 3-2

1917	153,690	1,072	34,226	210
1918	8,250	554	1,340	2
Toplam	377,416	41,750	67,414	2,922

III. ORDU'DA HASTAHANEDDE ÖLÜMLER
(1914-1918)⁴⁰⁴

	Giriş		Ölüm	
	Hastalık	Yaralı	Hastalık	Yaralı
1914	29,201	17,929	6,121	901
1915	327,329	23,016	54,463	530
1916	103,018	18,484	23,720	1,814
1917	139,110	1,614	21,864	342
1918	81,703	2,421	10,014	147
Toplam	680,361	63,464	116,182	3,734

IV. ORDU'DA HASTAHANEDDE ÖLÜMLER
(1914-1918)⁴⁰⁵

	Giriş		Ölüm	
	Hastalık	Yaralı	Hastalık	Yaralı
1914	40,986	592	441	105
1915	134,828	81	13,744	-
1916	278,835	10,362	20,605	341

⁴⁰⁴ ATASE Arşivi, K. 1110, D. 517, F. 3-3

⁴⁰⁵ ATASE Arşivi, K. 1110, D. 517, F. 3-5

1917	247,064	17,636	18,403	821
1918	120,101	14,795	12,014	556
Toplam	821,814	43,466	65,207	1,823

V. ORDU'DA HASTAHANEDDE ÖLÜMLER

(1914-1918)⁴⁰⁶

	Giriş		Ölüm	
	Hastalık	Yaralı	Hastalık	Yaralı
1914	-	-	-	-
1915	136,548	144,802	28,009	4,151
1916	178,052	-	19,924	-
1917	167,696	3	13,673	-
1918	95,818	-	6,242	-
Toplam	578,114	144,805	67,848	4,151

VI. ORDU'DA HASTAHANEDDE ÖLÜMLER

(1914-1918)⁴⁰⁷

	Giriş		Ölüm	
	Hastalık	Yaralı	Hastalık	Yaralı
1914	21,049	-	886	-
1915	21,736	12,433	5,080	413
1916	59,408	11,967	7,938	1,280

⁴⁰⁶ ATASE Arşivi, K. 1110, D. 517, F. 3-6⁴⁰⁷ ATASE Arşivi, K. 1110, D. 517, F. 3-7

1917	64,366	16,605	9,564	1,147
1918	52,267	892	11,851	86
Toplam	218,826	41,897	34,133	2,926

VII. ORDU'DA HASTAHANEDDE ÖLÜMLER
(1917-1918)⁴⁰⁸

	Giriş		Ölüm	
	Hastalık	Yaralı	Hastalık	Yaralı
1914	-	-	-	-
1915	-	-	-	-
1916	-	-	-	-
1917	4,350	5,206	158	398
1918	7,9074	2,597	498	138
Toplam	12,257	7,803	656	536

Genelkurmay Askerî Arşivi'ndeki hastalıktan kayıplar dosyasına göre cephelerdeki hastahane kayıtlarını esas alan tabloda hastalıktan ölen askerlerin sırasıyla; Kafkasya'da (116 bin), Çapakcur'da (67 bin), Suriye'de (65 bin), Çanakkale'de (44 bin) ve Irak'ta (33 bin) olarak gösterilmişken; ordulara göre hazırlanan tabloda ölüm rakamlarının diğerinden yaklaşık 57 bin fazla olduğu saptanmıştır. Hastalıktan ölümler toplamı cephelere göre 330 bin, ordulara göre hazırlanan tabloda 387 bindir. Bu fark, cephelere göre hastalık ölümlerinin saptanmasındaki güçlüklerden kaynaklanabilir. Bir ordu karargâhı kendisine bağlı birliklerin kayıplarını kolay saptayabilir. Fakat, kimi zaman bir cephede iki farklı orduya mensup birlikler

⁴⁰⁸ ATASE Arşivi, K. 1110, D. 517, F. 3-8

görevlendirilmiş ise ordulara göre kayıpların saptanması haliyle daha zordur.

Osmanlı Ordusu'nun hastahanelerdeki kayıtlara göre salgın hastalıklardan kayıpları 388 bindir. Fakat, bu kayıplara kaçak askerlerden (firariler) ölenlerin miktarı dahil değildir. Kaçak askerlerin salgın hastalıklara yakalandıklarında ne kadarının nerede ve ne zaman öldükleri bilinmemektedir. Aşı ve öteki sağlık hizmetlerinden tümüyle mahrum bulunan kaçak askerlerin salgınlar karşısında tümüyle çaresiz bir konumda buldukları ve mikrop taşıyıcısı olarak gittikleri her yere hastalık yaydıkları bir diğer savaş gerçeğidir.

Anadolu, Kafkasya, Suriye-Lübnan, Mezopotamya savaş alanında firarilerden daha fazla salgın hastalık mikropları taşıyan toplulukların başında hiç kuşkusuz mülteciler gelmektedir. Askerlerin hastalıklardan ölümleriyle ilgili oranlar ve rakamlar hiç kuşkusuz aynı coğrafyada hareket halinde bulunan Müslüman ve Hıristiyan mülteci topluluklarının kayıpları hakkında yaklaşık bir tahmin için kullanılabilir.

HASTAHANELERDE ÖLÜMLER

(1914-1918)⁴⁰⁹

	Giriş		Ölüm	
	Hastalık	Yaralı	Hastalık	Yaralı
1. Ordu	405,218	191,735	26,099	3,088
2. Ordu	377,416	41,750	67,414	2,922
3. Ordu	680,361	63,464	116,182	3,734
4. Ordu	821,814	43,466	65,207	1,823

⁴⁰⁹ ATASE Arşivi, K. 1110, D. 517, F.

5. Ordu	578,114	144,805	67,848	4,151
6. Ordu	218,826	41,897	35,319	2,926
7. Ordu	12,257	7,803	656	536
8. Ordu	18,065	5,589	978	182
9. Ordu	27,227	1,483	1,892	88
Yıldırım Ord.	15,840	28[P]	6,344	1,071
Toplam	3,155,138	544,234	387,939	20,521

HASTALIKLARA GÖRE ÖLÜMLER

(1914-1918)⁴¹⁰

Hastalık	Vaka	Ölüm	Oran
Tifüs	93,000	26,000	27,9
Dizanteri	147,000	40,000	27,2
Sıtma	461,799	23,351	5,0
H. Racia	103,000	4,000	3,9
Frengi	27,000	150	0,55

Büyük Savaş'ta Osmanlı Ordusu'nda hastalıklardan ölenler ile ilgili kayıpların hastalıklara göre dağılımı incelendiğinde; sırasıyla tifüs, dizanteri ve sıtmadan ölümlerin yüksek oranda olduğu ortaya çıkmaktadır. Özellikle tifüs hastalığına yakalananlar arasında ölüm oranı yaklaşık 1/3 (28); dizanteri hastalığında yine 1/3 (27) olmaktadır ki, hayli yüksektir.

Salgın hastalıklar nedeniyle askerî birlikler âdeta erimektedir. Büyük Savaş'ta bu facianın çarpıcı örnekleri vardır. Bunlardan biri, 1927 yılında Osmanlı Ordusu'nun bir Alman Kumandanı tarafından nakledilmiştir: Hans Kannengiesser Paşa 1915 yılı Ekim ve Aralık ayları arasında başlangıçta 12 bin askeri olan 16. Kolordu'yu göstermektedir. Bu Kolordu'da, 14 Ekim – 9 Aralık arası 509 şehit olmuş, 2 bin 158 kişi yaralanmış, 3 bin

⁴¹⁰ Colonel A. G. Butler, *Avustralian Army Medical Services in the War of 1914-1918*, s. 875, tablo 8'den alınmıştır.

386 kişi hastalanmış ve 2 bin 159 kişi yani tüm kuvvetin üçte ikisi sadece 2 ay içinde saf dışı kalmıştır.⁴¹¹

3. Ordu Sıhhiye Reisi Tefik Salim (Sağlam) bu facianın (=erimenin), iklim koşulları, yolların yetersizliği ve ulaşım araçlarının bulunmayışı, eratın iyi giydirilememesi ile yeterli beslenemeyişi gibi dört ana sebebi olduğunu kaydetmektedir.⁴¹²

Birincisi, 3. Ordu mıntikasının en büyük kısmı gayet yüksek dağlık ve kışı çok şiddetli olan ve uzun süren yerlerdir. Kışlar 0 (sıfır) derecenin altında geçmektedir. Ova mıntikasında ve bazı vâdilerde ise yazın çok sıcak olmaktadır. Örnek olarak, “1915 senesi yazı iptidasında aynı günde bir vadide bir sıcak çarpması ve dağ tepesinde donarak ölüm vakası haberi” bile alınmıştır.

İkincisi, bu mıntıkada nadir bazı şoselerden başka yol yok gibidir. Cephe’ye en yakın demiryolu istasyonu Ulukışla’dadır ve bu da Erzurum’a takriben 900 km uzaklıktadır. Asker sevki bütünüyle yaya olarak yapılmaktadır. Karadeniz hâkimiyeti Türklere olmadığı için, sahil mıntikası için bile vapurla nakliyat mümkün değildir. Buralarda ancak sınırlı mesafeler için ve büyük tehlike göze aldırılmak suretiyle motorlu takalarla ve yelkenli kayıklarla eşya ve levazım taşınabilmektedir. 3. Ordu’da motorlu vasıtalar yok hükmündedir. Ancak, Ulukışla’dan Erzurum istikametine giden şose üzerinde pek az kamyon işleyebilmektedir. Yalnız yüksek kumanda makamlarına verilen binek otomobillerinden bile, gerek yolsuzluktan ve gerek benzin ve levazım eksikliğinden dolayı pek az istifade olunabilmektedir. Bu sebepten, erzak ve mühimmat nakliyatı ancak kağıt arabalarıyla, mekkarilerle, develerle ve eşeklerle yapılmaktadır. Bazen erzak uzunca mesafelere kadar asker ve ahali sırtında taşınmıştır. “Örnek: 10 Şubat 1918’de Koyulhisar’dan Suşehri’ne kadar erzakın nakli için vasıta bulunamamış ve kadın, çocuk, ihtiyar, Koyulhisar ahalisi, başta kaza kaymakamı olduğu halde, Koyulhisar’dan Suşehri’ne kadar 92 ton erzakı sırtlarında torbalarla taşımışlardır. Bu fedakârlar kfilesi Suşehri’ne girdiği

⁴¹¹ Hans Kannengiesser Pascha, Gallipoli, Bedeutung und Verlauf der Kämpfe 1915, (Berlin, Schlieffen Verlag, 1927), s. 204.

⁴¹² Tefik Sağlam, Büyük Harpte 3. Ordu’da Sıhhi Hizmet, s. 69-71.

zaman, Menzil Kurmay Başkanı'nın bir ihtiyar kadının sırtından torbasını alıp kendi sırtına yüklenerek kafiye karıştığını yaşlı gözlerimle seyretmiş-tim. 1917 senesi kışında Karahisar'la Giresun arasındaki nakliyatla bir müddet böyle köylülerin sırtında yapılmıştı. Her köy kendine tahsis edilen erzakı bir ambardan alır ve diğer ambara kadar sırtlarında naklederlerdi. Köylerde zaten 18 ile 45, hatta 50 yaş arasında erkek kalmamıştı. Bu nakliyatı yapan çocuk ve kadınlarla ihtiyar erkeklerdi. Bunlar köylerinden ambara kadar bir günde gelirler, aldıkları erzakı sırtlarında iki günlük yola taşır ve üç günde yine köylerine dönerlerdi. Altı günde biten bu nakliyat bir ayda üç defa tekrar edilirdi. Hükümetin nakliye ücreti olarak bu insanlara verebildiği 6 gün için 1.5 okka ekmekten ibaretti. Bu kafiye kendi gözümle gördüm. Aralarında sırtındaki torbacığın altında beli bükülmüş, eli değnekli 10-12 yaşında çocuklar ve 65-65 yaşında ihtiyar ninelere de vardı.”⁴¹³

3. Ordu bölgesine hasta ve yaralılar için İstanbul'dan gönderilen birkaç sıhhiye otomobilinden de yol, benzin ve otomobil levazımı noksanından dolayı hiç istifade olunamamıştır. Hasta ve yaralılar araba ve mekkarilerle ve çok defa da yaya olarak sevk olunmuştur.⁴¹⁴

Üçüncüsü, 3. Ordu'da erat hiçbir zaman iklimin şiddetiyle uygun bir şekilde giydirilememiştir. Harbe girildiğinde, 1914 Kasımında, Erzurum ovasında henüz yerel giysilerini değiştiremeyen erat vardır. Kaput eksiktir. Daha o zaman bile Gümüşhane'de biriken kaputları Erzurum'a getirecek vasıta bulunmadığından Başkumandan Vekili Erzincan'da bulunan altı depo taburundan üçünün Gümüşhane'ye gönderilerek Trabzon'dan oraya kadar Menzil Müfettişliği tarafından sev edilecek elbiseleri giymesi ve her erin sırtına beş kaput alarak Erzurum'a getirmesi emrini vermiştir. Giyim eksikliği bütün harp boyunca gözlenmiştir. “Bunun soğuktan ileri gelen mevzii donuk, donmadan ölüm, zatürree” gibi hastalıkların pek çok görülmesinde büyük bir rol oynadığı muhakkaktır.⁴¹⁵

⁴¹³ Tefik Sağlam, Büyük Harpte 3. Ordu'da Sıhhi Hizmet, s. 69-70.

⁴¹⁴ Tefik Sağlam, Büyük Harpte 3. Ordu'da Sıhhi Hizmet, s. 70.

⁴¹⁵ Tefik Sağlam, Büyük Harpte 3. Ordu'da Sıhhi Hizmet, s. 70.

Dördüncüsü, genel olarak denilebilir ki, “3. Ordu’nun iaşesi hiçbir zaman yolunda gitmemiştir.” “Harp ilerledikçe bir yandan birikmiş erzakın tükenmesinden ve bir yandan da nakil vasıtalarının gitgide eksilmesinden dolayı iaşe çok fecî bir hale gelmiştir.”

“Bu cephede yapılan yığınakların âkibetinde o mıntıkanın iaşe kudreti en büyük rolü oynamıştır. Ne kadar fazla asker getirilirse getirilsin, iaşe noksanı ve iklim kısa bir zaman zarfında bu mıntıkanın kaldıracabileceği bir mevcuda indirmiştir. Çanakkale dönüşü 3. Ordu Cephesi’ne gelen 5. Kolordu’nun iyi giyinmiş, güçlü kuvvetli askerleri kısa bir zamanda 3. Ordu’nun eski askerinden fark olunmaz bir hale gelivermişti[r].”⁴¹⁶

“İşte bu sebeple 3. Ordu’da hasta sayısının bu kadar yüksek olmasının sebebi merhametsiz bir iklimde, yolu ve nakil vasıtaları pek eksik olan bir mıntıkada iyi giydirilmemiş ve iyi beslenememiş olan askerinin uzun ve çetin bir harp ortasında duçar olduğu sefâlettir. Bu şartlar bakî kaldıkça o mıntıkada yığılacak bir Ordu’nun aynı âkibete uğrayacağı bir muhakkaktır ve bunu her vakit göz önünde tutmak lâzımdır.”⁴¹⁷

Genelkurmay Askerî Arşivi’nde bulunan hastalıktan kayıplar dosyasındaki tablolar incelendiğinde salgın hastalıklardan en fazla kayıp veren 3. Ordu’dur. Bu ordunun daha savaşın başında karşılaştığı trajik donma vakasından ayrı olarak; savaşın öteki yıllarında da salgın hastalıkların adeta istilâsına uğradığı ortaya çıkmıştır. Büyük Savaş’ta 3. Ordu Sıhhiye Reisi Tevfik Salim (Sağlam) tarafından hazırlanan hasta ve yaralıları tablosu söz konusu salgın hastalık istilâlarının en somut göstergesidir:

3. ORDU’DA HASTA VE YARALILAR (1915-1918)

Yıl	Hasta	Yaralı	Toplam
1915 (10 ay)	206,793	8,939	215,902
1916	136,722	31,200	167,942
1917	139,110	1,654	140,764

⁴¹⁶ Tevfik Sağlam, Büyük Harpte 3. Ordu’da Sıhhi Hizmet, ss. 70-71.

⁴¹⁷ Tevfik Sağlam, Büyük Harpte 3. Ordu’da Sıhhi Hizmet, s. 71.

1918 (9 ay)	81,703	2,421	84,124
Toplam (42.5 ay)	564,498	44,214	608,712

Bu tablo, 3. Ordu Cephesi'nde çetin muharebeler meydana geldiği halde, hastalıkların daima hâkim olduğunu ve Ordu Sıhhiyesi'ni yaralıdan ziyade hastaların işgâl ettiğini kanıtlamaktadır.⁴¹⁸

3. Ordu hastahanelerinde 1915-1918 yıllarında toplam 42.5 aylık sürede hastadan ve yaralıdan 109 bin 562 ölü ve savaş meydanında 9 bin 1 şehit verilmiştir. Bu dağılımlarda hastalıktan ölümün yaralıdan ölümden ve 27.8 ve şehit sayısından 12 misli fazla olduğu görülmektedir. 3. Ordu'nun toplam kuvveti 110 bin kişi olduğuna göre, bunun ayda ortalama olarak yüzde 2.5'u hastalıktan, on binde 8'i yaralıdan ölmüş, binde 19'u şehit düşmüştür. "Şu rakamlar göstermektedir ki, 3. Ordu'yu hırpalayan muharebe yaraları veya harp meydanında şahâdet değil, hastalık ve hastalıktan ölüm olmuştur. Alman Ordusu'nda "Ölümün yüzde 78'8'i yaradan vesair şedâdidi hariciyeden, yüzde 12.2'si hastalıktan olmuştur." Türk Ordusu'nda bir ayda hastalıktan ölüm ortalaması yüzde 2.5 olup bu oran, Alman Ordusu'ndakinden 54 misli fazladır.⁴¹⁹

1915 Mart ayından 1918 yılı Eylül sonuna kadar olan dönemde 3. Ordu'nun mevcudu yaklaşık 110 bin kişidir. Bu sürede (42,5 ayda) 3. Ordu'dan hastahanelere giriş 564,498'dir. Bu durumda her ay 3. Ordu mevcudunun yüzde 12'si sıhhi nedenlerle hastahanelere girmektedir.⁴²⁰

1915, Türk Orduları'nın salgın hastalıklar tarafından en fazla zayiata uğratıldığı yıl olmuştur. Yalnızca 3. Ordu'da; 1915 Mart – 1918 Eylül sonuna kadar geçen yaklaşık 42 aylık sürede; hastalıktan toplam giriş rakamı 564 bin 498; ortalama olarak ayda 13 bin 250; günde 435 hastadır. 3. Ordu'nun bu sürede toplam mevcudu 110 bin olduğundan her ay yüzde 12'si salgın hastalıklara yakalanmıştır. Hastahanelere, yaralıdan toplam giriş rakamı 444 bin 224; ortalama olarak ayda 1.040; günde 34 hastadır.

⁴¹⁸ Tefik Sağlam, Büyük Harpte 3. Ordu'da Sıhhi Hizmet, s. 69.

⁴¹⁹ Tefik Sağlam, Büyük Harpte 3. Ordu'da Sıhhi Hizmet, ss. 73-76.

⁴²⁰ Birinci Dünya Harbi'nde Türk Harbi, Kafkas Cephesi, 3. Ordu Harekâtı, Cilt II, s. 776.

Hastalık girişi yaralıdan 12 misli fazladır. 3. Ordu'nun belirtilen süre içinde hastalıktan 107 bin 761; yaralıdan 3 bin 801 ve 9 bin 1 şehit ile birlikte toplam 120 bin 563 kaybı bulunmaktadır. 3. Ordu'da hastalıktan ölümler, yaralıdan ölümlerin 28 katı, şehitlerin 12 katıdır. Hastalıktan ayda 2 bin 300 kişi, yaralıdan 90 kişi ölmüştür. Toplam ölümlerin yüzde 89'u salgın hastalıklardan olmuştur.⁴²¹

3. ORDU'DA HASTA GİRİŞLERİ

Yıl	Hastalıktan Giriş	Aylık Ort.	Günlük Ort.
1915 (10 ay)	206,963	20,700	690
1916	136,722	11,900	390
1917	139,110	11,600	380
1918 (9 ay)	81,703	9,069	305
Toplam (42.5 ay)	564,498	13,250	433

3. Ordu'da 1915-1918 arasında tutulan (dört yıllık) hastahane kayıtlarına göre yıllık hastalıktan giriş mevcudunun ortalaması her ay yüzde 12 hasta her gün binde 4 hasta olmaktadır. Buna karşılık aynı dönemde 3. Ordu'da 44 bin 234 yaralı vardır; hasta sayısı yaralıdan 13.8 kat fazladır. 3. Ordu'da 1915 yılı Mart ayından 1918 yılı Eylül sonuna kadar (42.5 ayda) 564 bin 498 hasta hastahanelere giriş yapmıştır. Yine bu süre içinde 3. Ordu'nun tüm kuvveti ortalama 110 bin kişidir.⁴²² 1916 yılı sonu itibarıyla 3. Ordu askerî hastahanelerinde 12,200'i hastalıktan, 3,350'si yaralanmadan olmak üzere toplam 15,550 er yatmaktadır.⁴²³

Türk Askerî Arşivi'ndeki bir belgede, 3. Ordu bölgesi ile ilgili olarak şunlar yazılmıştır:

“(…) Memlekette yer yer lekeli humma, hummayı racia ve dizanteri salgınları vardı. Birliklerde dezenfeksiyon tertibatı yoktu. Harp paketi

⁴²¹ Tevfik Sağlam, Cihan Harbinde III. Orduda Sıhhi Hizmete Ait Küçük Bir Hulâsa, ss. 9-10.

⁴²² Tevfik Sağlam, Büyük Harpte 3. Ordu'da Sıhhi Hizmet, s. 67.

⁴²³ Birinci Dünya Harbi'nde Türk Harbi, Kafkas Cephesi, 3. Ordu Harekâtı, Cilt II, s. 732.

noksandı, aşılar İstanbul'dan geliyordu. Sarıkamış taarruzunda sıhî birlikler esaslı faaliyet gösterememişler ve bu harpte 60,000 zayıat olmuştur. Bundan sonra hastalık salgınları başlayarak geri bölgelere ve halka da buluşmuştur. Doktorların mühim bir kısmı, sahra sıhîye müfettişi ve ordu komutanı lekeli hummaya yakalanmışlardır. Birinci ve İkinci Tortum Muhare-beleri'nde sıhî birlikler vazifelerini lâyıkıyla başarmışlardır. 1915 yılında Erzurum'da yatak sayısı 10,000'e çıkarılmış ve Azap Muharebe-si'nde yaralılar muntazaman geriye tahliye olunmuştur. Erzurum tahliye olunmadan evvel buradaki hasta ve yaralılarından 10,800 kişi Erzincan'a tahliye olunmuş, cephe gerisinde 300-1,000 yataklı çeşitli hastahaneler ve aralarındaki tahliye yollarında sıhîye istasyonları açılmıştır. Bu hastahaneler arasındaki hasta ve yaralı sevkıyatı için çok miktarda nakil vasıtasına ihtiyaç olduğu halde bunlar ikmâl olunamadığından hasta ve yaralıların birçoğu yaya olarak tahliye olunmuşlardır. İstilâya uğrayan yerlerin ahali de gerilere hicret etmişler ve bu muhacirlerin sıhî bakımları ile ordu meşgul olmuştur. Bu meyanda kimsesiz çocuklar da sıhî mües-sese-lerce toplattırılmış ve 16,416 çocuk hastahanelerce beslenmiş ve bakılmıştır. (...)"⁴²⁴

1914-1918 Dünya Savaşı'nda Türkiye hastalıktan ölümlerin, savaşarak ölenlerden daha fazla olduğu tek ülkedir. Bu savaşta asker ve görevli olarak orduya katılanların üçte biri hastalıktan ölmüştür. Dahası, silah altına alınan gençlerin yalnızca yüzde 10-20'lik kısmı evlerine geri dönebilmişlerdir.

⁴²⁴ ATASE Arşivi, K. 1110, D. 517, F. 2-1.



Türkische Infanterie am Marsche über den Taurus

EN UZUN YÜRÜYÜŞ

Hartmann'ın raporuna göre, Türk ordusunun doktoru 1918 Nisan ayında birlikleri teftiş ederken, sağlıklı ve hastaların yüzde 80'inin bitkinlikten dolayı ölmüş olduklarını bildirmiştir.⁴²⁵

ULAŞIM

1914 yılında Anadolu'da, Suriye ve Irak'ta yol durumu nasıldır?

Büyük Savaş'tan önce İstanbul-Bağdat demiryolu hattı, Haydarpaşa'dan Konya'ya kadar yapılmıştır. Konya'dan itibaren 1914 yılı sonunda Konya-Karapınar 291 kilometre, Durak-Yenice, Adana-Misis-Toprakkale-Osmaniye Carablus, Telebyaz 81 kilometre, Bağdat-Samarra 119 kilometre nakliyata başlamıştır ve Toprakkale Osmaniye-İskenderun kısmı da işlemektedir.⁴²⁶ 1915-1916 yıllarında Anadolu'dan Suriye'ye inmek için Toros'larda Gülek Boğaz'ı yaya olarak geçilmektedir.⁴²⁷

Tarih boyunca yol sistemleri, devletlerin sosyal, ekonomik, askerî ve siyasî yaşamında kuşkusuz her zaman önemli rol oynamışlardır.⁴²⁸

⁴²⁵ Necmi Seren, "Yılların Ötesinden", Harp Tarihi Mecmuası, 210, (Haziran 1982), s. 77.

⁴²⁶ Birinci Dünya Harbi'nde Türk Harbi, İran-İrak Cephesi, Cilt III, Kısım 1, s. 800.

⁴²⁷ Necmi Seren, "Yılların Ötesinden", Harp Tarihi Mecmuası, 210, (Haziran 1982), s. 77.

⁴²⁸ Yusuf Halaçoğlu, Osmanlılarda Ulaşım ve Haberleşme (Menziller), (Ankara, PTT Y., 2002), s. 7.

İstanbul Hukuk Fakültesi 2. sınıf öğrencilerinden ve Yedek Subay olarak Kafkas Cephesi'ne giden İ. Hakkı Bey'in bulunduğu askerî birlik Pozantı'ya kadar trenle gelmiştir:

“Pozantı'da, bütün asker trenden indi. (...)”

“20 Haziran'ı 21 Haziran'a bağlayan gece, Pozantı'nın çamlıkları bizi misafir etti (...) Adana ovasına inmek için yolculuğumuz tabanlarımıza kaldı.”⁴²⁹

Aynı şekilde, İstanbul'dan yola çıkartılan Birinci Kuvve-i Seferiye'nin Halep'e nakil yolculuğu da 24 Aralık 1914 günü Haydarpaşa'dan trenle başlamıştır. İskenderun Körfezi'ndeki İngiliz deniz kuvvetleri top ateşi ve kıyıya çıkardıkları müfrezelerle demiryolu ve köprüleri tahrip ettiklerinden ilk birlikler Toprakkale'den İskenderun'a kadar; kalan birlikler, İskenderun'a uğramadan Osmaniye'den Halep'e doğrudan yürüyerek gitmişlerdir.⁴³⁰ 1914 Ağustos ayında seferberlik ilân edildiğinde İstanbul'da Hukuk Fakültesi öğrencisi olan ve askere alınan Münim Mustafa ve arkadaşları da, Suriye'deki 4. Ordu karargâhına katılmak üzere İstanbul'dan trenle Pozantı'ya gelmişler ve daha sonra tren yolu olmadığı için Toroslar'ı ve Osmaniye - Hasanbeyli – Islâhiye - Raco hattını yürüyerek aşmışlardır. Münim Mustafa ve arkadaşları önce Kanal Seferi'ne, ardından Çanakkale ve Kafkasya Cephelelerindeki muharebelere katılmışlardır.⁴³¹

Savaş başında Anadolu'nun ve Suriye'nin yol durumu hakkında ayrıntılı bir bilgi için bir askerî tabibin başından geçenler de çarpıcı bir örnek oluşturabilir. Osmanlı Ordusu'ndan Abdülkadir (Noyan) 1915 yılı Aralık ayında Irak'taki 6. Ordu Baştabip Vekili olarak görevine başlamıştır. Tabip Yüzbaşı'nın görev yerine ulaşmak için yolculuk güzergâhı ve kullandığı araçlar şöyledir: İstanbul'dan görev yeri olan Bağdat'a gitmek

⁴²⁹ İ. Hakkı Sunata, Gelibolu'dan Kafkaslar'a, (İstanbul, T. İş Bankası Y., 2003), s. 243.

⁴³⁰ ATASE, No. 6/4517, Kls. 5240, H-3, F. 1-15'ten: Birinci Dünya Harbi'nde Türk Harbi, Kafkas Cephesi, 3. Ordu Harekâtı, Cilt I, ss. 577-578.

⁴³¹ Münim Mustafa, Cepheden Cepheye, (İstanbul, Arma Y., 2. basım, 1998), ss. 15-17 ve 146.

için önce İstanbul'dan Pozantı'ya kadar trenle gidilmiştir. Pozantı'dan sonra Musul'a kadar atla ve oradan Bağdat'a "keleklerle".⁴³²

Osmanlı'nın Irak Cephesi'ne giden bütün askerleri, Anadolu'dan iki aylık bir yürüyüşle bölgeye ulaşmaktadır ve bu koşullar askerlerin bünyelerini doğal olarak zayıf düşürmektedir.⁴³³

1915 yılı Mart ayında, Osmanlı Ordusu neferlerinden Bartınlı Hamid Efendi'nin birliği konaklama süreleri ile birlikte Viranşehir'den Revandiz'e tam elli günde varmıştır. Bartınlı Hamid Efendi'nin birliği 1915 İlkbaharında İran'ın Rumiye bölgesinde Rus birlikleri ile çarpışmıştır. Bu sırada açlık ve salgınlar da başlamıştır. Kimi zaman ağızlarına tek lokma konulmadan günler geçmektedir. Dicle Nehri'nde 200'den fazla asker boğulmuştur. 25 Haziran 1915'te Ahlat'a geldiklerinde şehir bomboştur.⁴³⁴

Seferberliğin ilanı ile, Erzincan'daki 29. Tümen, Erzurum'a yürüyerek yeni görev yerine gitmiştir. Günde ortalama 20 ile 30 kilometre yürümek şartıyla 180 kilometrelik mesafe 10 günde alınmıştır.⁴³⁵

22 Ocak 1915 günü, Halep'te toplanmış olan Birinci Kuvve-i Seferiye birlikleri, Erzurum'a doğru yola çıkarılmışlardır. Birlikler Halep'ten Akçakale'ye trenle taşınmışlar, oradan itibaren yürümüşlerdir.⁴³⁶

Büyük Savaş'ın dört yıllık tarihinde "en uzun yürüyüş" bu şekilde başlarken; ne acı bir talihtir ki, "Anadolu'nun hemen her tarafında" lekeli humma, karahumma, hummayı racia ve dizanteri münferit vakalar veya salgınlar halinde baş göstermiştir.⁴³⁷

⁴³² Abdülkadir Noyan, *Son Harplerde Salgın Hastalıklarla Savaşlarım*, (Ankara, Ankara Tıp Fakültesi Y., 1956), s. 50.

⁴³³ Cavid, *Harb-i Umumi Vesâikinden Irak Seferi, İttihad Hükümeti'nin Hayâlât ve Cehâlet-i Siyâsiyesi*, (İstanbul, 1334), s. 28'den; Orhan Avcı, *Irak'ta Türk Ordusu, 1914-1918*, (Ankara, Vadi Y., 2004), ss. 268-269.

⁴³⁴ Necdet Sakaoğlu, "Bir Osmanlı Neferinin I. Dünya Savaşı Anıları", *Tarih ve Toplum*, 11, (Kasım 1984), ss. 49-50.

⁴³⁵ Necdet Sakaoğlu, "Bir Osmanlı Neferinin I. Dünya Savaşı Anıları", *Tarih ve Toplum*, 11, (Kasım 1984), ss. 49-50.

⁴³⁶ Necdet Sakaoğlu, "Bir Osmanlı Neferinin I. Dünya Savaşı Anıları", *Tarih ve Toplum*, 11, (Kasım 1984), ss. 49-50.

⁴³⁷ Tefik Sağlam, *Cihan Harbinde III. Orduda Sıhî Hizmete Ait Küçük Bir Hulâsa*, (İstanbul, Askerî Tıbbiye M., 1940), s. 3.

1915 yılı Aralık ayında İstanbul-Bağdat yolu boyunca fazlasıyla gözlem olanağı bulduğu sıhî durum hakkında Abdülkadir (Noyan) şunları yazmıştır:

“Adana ve Halep’ten itibaren yolların sıhî durumu hakkında edindiğim intibâ endişe verici mahiyette idi. O sırada doğudan güneye doğru Ermeni muhacereti vardı. Kazandığım malûmat şu idi: İstanbul’a doğru lekeli tifo ve tifo salgını ilerliyordu. İstanbul’dan Halep’e ve Musul’a doğru da lekeli tifo vakaları çoğalıyordu. (...)”⁴³⁸

Osmanlı devletinin savaş kararı alınmasıyla ülkelerini işgâl eden güçlere karşı savaşmak için silâh altına alınan gençlerin “ölüm yürüyüşü” savaş bitene kadar, dört uzun yıl sürmüştür. Osmanlı gençleri uygun olmayan yol koşullarında savaş alanlarına giderken, kimi zaman çöl sıcağında 800 kilometre yürümüşlerdir. 1917-1918 yıllarında Yıldırım Orduları Grubu Başhekimî Alman Tabip Albay Seuber şunları yazmıştır:

“Çölde, demiryolu olmaksızın, yalnız bazı yerleri otomobil nakliyatına müsait bir yol üzerinde 800 kilometre yürüyüş!... Yetersiz su ile ve memleket dahilinden kıtayı beslemek imkânı olmayan bir vaziyette 800 kilometre! Bu 800 kilometre, yazın sıcaklarında Alman kıtaları tarafından yapılamayacak bir yürüyüş idi. Kış ve yağmur mevsimlerinde müşkülât yine azalmış sayılmazdı.”⁴³⁹

1918 yılında *Türk Yurdu* dergisinde Hamdullah Suphi (Tanrıöver), Halide Edip (Adıvar) ile birlikte Cemal Paşa’nın daveti üzerine Suriye Cephesi’ne giderlerken; sevk yollarının kavşağında yer alan Ulukışla’da karşılaştığı asker kabilelerini şöyle tasvir etmiştir:

“Suriye ve Irak ile Anadolu arasında ne vakit bir yolculuk anlatılsa daima ismini işittiğim Ulukışla’ya, sabahın hâlâ tazeliğini kaybetmemiş erken bir saatinde vâsil olduk. Durağın sol tarafında küçük bir meydanda deve, eşek ve insan kalabalıkları zümre zümre toplanmıştı. (...) Birçok harp mıntıklarına geçit olan Ulukışla’nın diğer kasabalara nazaran fazla işlek olduğu derhal göze çarpıyordu. (...)”

⁴³⁸ Abdülkadir Noyan, *Son Harplerde Salgın Hastalıklarla Savaşlarım*, s. 50.

⁴³⁹ Seuber, Yıldırım, (Çev. Kaymakam Nihat), (İstanbul, Askerî M., 1932), s. 16.

“Harbin gerilerinde senelerden beri devam eden faaliyete aylar geçtikçe yaşları tazelenen gençler riyaset ediyor. Tenhalaşan şehirlerin delikanlıları hep bu yollarda ardi arkası kesilmeyen bir akışla Süveys’e, Diyarbekir’e, Irak’a ve Kafkasya’ya geçtiler. Bütün tanıdıklarımı, kalplerinde asil, kudsî bir ümit ile bu mahrûm ve metrûk kasabalarda beş on dakika konak vererek en uzak cephelere giden ve birçoğu şimdi isimsiz ve izsiz meçhul köşelerde çürüyen aziz kardeşleri, burada her yerden fazla hatırlıyordum. Çünkü sevk yollarının kalabalığı, gürültüsü harbi burada her yerden fazla düşündürüyordu.”

“(…) Yollarda arabalar, atlar, develer, eşekler, katırlar, yük otomobilleri birbiri ardınca dizi dizi gidip geliyorlar. Halkaları bütün bu vasıtalarından, nevilerden yapılmış bir zincir, sağdan sola mütamadî dönerek, uzak yerlerdeki harp makinelerini işletiyordu. Bütün o vasıtalar, o hayvanlar, Anadolu kuvvetlerini çöllere, Irak’a, Suriye’ye, Diyarbekir’e boşaltıyor, bir taraftan da harbin yıpratmış, tükettiği gençler, zuafa kabileleri ölüme, ya karanlığa bakan çukur gözleri, kadid çehreleriyle kavuşmaktan şüphe ettikleri ücra köylerine dönüyorlardı. (...)”⁴⁴⁰

Hamdullah Suphi (Tanrıöver) ve Halide Edip (Adıvar)’ın Suriye’ye gidişlerinden bir yıl önce, 1917’de, Alman Askerî Doktor Seuber, trenle Toroslar’a, Karapınar’a ulaşmıştır ve karşılaştığı manzarayı -bir hekim gözüyle- aktarmıştır:

“(…) Karapınar bu anda çok mühim bir aktarma yeridir. (...) Sabahleyin bile çok sıcak olan Karapınar gündüzleri bir cehennem oluyor ve malarya mikropları burada yetişiyor.”

“Burada hasta toplama merkezi ile bit temizleme merkezini ve diğer âciz bazı sıhhiye tesislerini gezmeye vakit buldum. Bundan sonra üzeri tente örtülü açık vagonlarla dekovil seyahati başladı.”

“Karapınar’da her türlü mesken var. Türkler, Ermeni ve Rumlar malarya mikropları içerisinde çadır, zeminlik ve çardaklarda oturuyorlar. Buna mukabil şimdi geçerken bu malarya sefâletinin üzerinde dağların ya-

⁴⁴⁰ Hamdullah Suphi [Tanrıöver], “Boğa Dağları”, Türk Yurdu, Cilt 7(14), Sayı 156, (1918), (Ankara, Tutubay Y., 2000), s. 139 ve 140.

macında Anadolu demiryolunun Alman mühendislerine mahsus süslü köşkler gözüktüyor.”

“Avrupa ve Asya’nın en muhtelif ırklarına mensup olan Karapınar’daki bu kütle, Alman iradesi altında toplanmış aynı hedefe doğru, Toros dağlarını delerek güneye doğru yol açmak için çalışıyorlar!”⁴⁴¹

“En Uzun Yürüyüş” boyunca hastalandıkları için yolda bırakılan askerler de vardır: Üsteğmen İ. Hakkı Bey’in birliği Adana-Maraş arasındaki Gâvur Dağları’nın eteğinde ovada bulunan Eloğlu (Türkoğlu) kasabasından ayrılmak üzeredir. Birlikte kolera baş göstermiştir. Hasta askerleri bırakmak zorunda kalmışlardır:

“Akşam üstü hareket zamanımız yaklaştı. Burada bırakılacak hastaları gördüm. Hepsi zayıf avurtları çıkmış. Kimi kusuyor, kimi bir kenarda abdest bozmakta. Bir kısmı da köyün önünde göllenmiş birikinti suya girmiş, yıkanmaya çalışıyor.”

“ – Sırası mı, diye seslendim.”

“Neferin biri, ‘Efendim, kolera. Ölmekten korkuyorlar, abdestsiz gitmeyelim öbür dünyaya diye yıkanıyorlar,’ dedi.”

“Acıklı manzara, Hastahane yok, bunlara bakacak adam yok. ‘Allah’a emanet,’ diye ayrılıyor buradan. Bari köylüye geçmese.”⁴⁴²

İstanbul’dan yola çıkan 10 bin kişilik bir Türk tümeninden yalnızca 4 bin 635 kişi Filistin’e ulaşabilmiştir. Diğerleri ya hastalanmış veya firar etmişlerdir. Filistin’e gelenler de hastalanmışlar ve kuvvetten düşmüşlerdir. Türk tümeninde çoğunluğun battaniyesi bile yoktur. 1917 Mayıs ayında bir Türk-Alman makineli bölüğündeki sağlık subayının aktardığına göre; bu bölükte hiçbir asker hastalanmaktan kurtulamamıştır. Bu hastalıklar çoğunlukla amipli dizanteri ve sıtmadır.⁴⁴³

1917 yılı başında muharebe devam ettiği için yaralılar fazlalaşmıştır. 8-9 bin hasta ve yaralı Dicle’nin sol yakasındaki Samra Kasabasına evlere

⁴⁴¹ Seuber, Yıldırım, s. 32.

⁴⁴² İ. Hakkı Sunata, Gelibolu’dan Kafkaslar’a, (İstanbul, T. İş Bankası Y., 2003), s. 251.

⁴⁴³ Kress von Kressenstein, Friedrich Freiherr, Mit den Türken zum Suezkanal. (Berlin, 1938), s. 255 ve 265.

ve çadırlara yerleştirilmiştir. Fakat kısa sürede Samra da terk olunurken 8-9 bin hasta ve yaralının nehrin öteki kıyısına geçirilmeleri zorunluluğu doğmuştur:

“Bunları Musul’a nakletmek için evvela sağ tarafa taşımak lâzımdı. Samra’nın nakil vasıtası adı zifli yuvarlak birkaç sepetten (Kûfe adı verilen) ibaretti. Her kûfe, 8-10 kişi alıyor, evvela 200-250 metre kadar yukarı çekilip akıntıya salıveriliyor ve kürek yardımı ile karşı yakayı buluyordu. Bir gidiş geliş yarım saatten fazla sürüyordu.”⁴⁴⁴

1915 Ocak ayında Süveyş bölgesinde Liman von Sanders, 300 kilometrelik çölü yaya geçmenin doğuracağı güçlükleri bildiği için saldırıya karşı çıkmış, fakat, Berlin’den ilerleme emri gelmiş ve Kress von Kressenstein kumandasındaki birlikler Süveyş bölgesine doğru harekete geçmişlerdir. Süveyş saldırısı boyunca ve dönüşte ortaya çıkan su sorunu ve bunun yol açtığı öteki sorunlar çeşitli barsak hastalıklarına yol açmış ve bu hastalıklar daha sonra dizanteriye dönüşmüştür. Kress von Kressenstein, “Birlikte çalıştığı Almanlardan çok azının iş görebilecek durumda kaldığını,” belirtmektedir; kendisi de tek yönlü beslenmeden dolayı kilosunun üçte birini kaybetmiştir.⁴⁴⁵

Liman von Sanders’in saptamalarına göre; özellikle malarya ve dizanteri, 1918 yılının sıcak yaz aylarında pek çok kurban verilmesine sebep olmuştur. Bütün seyyar hastahaneler ve nekahathaneler, memleket içlerine kadar ve alabildiğine dolmuştur.⁴⁴⁶

İAŞE VE İBÂTE⁴⁴⁷

1914 yılının ilk üç aylık vakalar hariç, ateşkes antlaşmasına kadar geçen sürede ordu ve diğer merkez hastahanelerine 654,468 kişi girmiştir. Bunda en büyük etken, bütün çabalara rağmen beslenmenin arzu edilen

⁴⁴⁴ Abdülkadir Noyan, *Son Harplerde Salgın Hastalıklarla Savaşlarım*, ss. 57-59.

⁴⁴⁵ Kress von Kressenstein, Friedrich Freiherr, *Mit den Türken zum Suezkanal*. s. 122 vd.

⁴⁴⁶ Liman von Sanders, *Türkiye’de Beş Yıl*, (Çev. M. Şevki Yazman), (İstanbul, Burçak Y., 1969), s. 303.

⁴⁴⁷ Eski Türkçe’de bu sözler “yedirme ve barındırma” anlamındadır.

düzeyde bulunmayışıdır.⁴⁴⁸ Özellikle Doğu Cephesi'nde 3. Ordu'nun durumu gerçekten çok kritiktir. Ulaşım zorluğu, taşıt araçlarının yetersizliği ve ilkel olmalarından, kış mevsiminin uzun ve şiddetli geçmesinden ötürü subay ve erlerin beslenmeleri düşündürücü ve gerçekten acınası bir durumdadır.⁴⁴⁹

Büyük Savaş'tan 15 yıl sonra 1934'te, İhtiyat Süvari Kolordusu 4. Fırkası'nı teftiş eden bir Türk Subay, izlenimlerini daha sonra şöyle anlatmıştır:

“Velibaba'da 4. Fırka'nın teftişinde gördüğüm manzara yürekler parçalayıcı idi. Merkezi Viranşehir olup neferleri sıcak yerler ahalisinden olan bu fırkanın hepsi yalnız don ve gömlek giymiş olup, kaput yerine maşlâhlı idiler. Sefil köyün dar ve pis odalarında toprak üzerinde örtüsüz yatıyorlardı. Sıfırdan aşağı 5 derece soğuk olan bu mevsimde kapının önüne nöbete çıkmak bile bu giyimsiz köy çocuklarına en büyük işkence yerine geçiyordu. Fırka, teftiş edilmek için sabahın ayazında ata binip de çıktığı zaman, çıplak ayakların demir üzengilere basmaktan ne kadar korkup kıvrıldığını gördüm. Bunların hâli beni utandırdı. Bu neferlerle nasıl muharebe edileceğine aklım ermedi. 1 Ekim'de [1914] Erzurum'a geldim. (..) Ordu Kumandanına (Hasan İzzet Paşa) giderek süvari alaylarının hâlini, teçhizatını, harp kıymetlerini izah ettim.”

“Ordu Kumandanı dediler ki: Balkan Muharebesinde Ordu mükemmelen giyinmiş ve teçhiz edilmişti. Mağlup olduk. Bu defa da teçhizatsız harp edelim.”⁴⁵⁰

Bir diğer Türk Subayı Albay Sadık Sabri, 17. Tümen'den 3. Orduya bağlı 9. Kolordu'ya 5 Nisan 1915 tarihli raporunda salgın hastalığın birliklerindeki tahribâtını anlatmaktadır:

“(..) Erler çoğunluğu 10. Kolordu Asker Alma Dairesi'nden olup 35-40 gün yaya yürüyüşü ile bu taburlara katılmışlar, çoğu yaşlı, zayıf

⁴⁴⁸ Türk Silahlı Kuvvetleri Tarihi, Birinci Dünya Harbi, İdarî Faaliyetler ve Lojistik, Cilt IX, s. 577.

⁴⁴⁹ Ekrem Şadi Kavur, “Askerî Hekimliğin Sıhhiye Hizmetlerinde Bir Etüd”, Dirim, Cilt XLVIII, Sayı 6, (Haziran 1973), s. 288.

⁴⁵⁰ Aziz Samih, Büyük Harpte Kafkas Cephesi Hatıraları, (Ankara, Büyük Erkânıharbiye Y., 1934), ss. 3-4.

bünyeli ve hastalıklıdır. Bunların bir kısmı taburlara katılmaları ile hastalanarak ölmüşlerdir. Kalanlar arasında da hastalık devam ediyor. Sağlık durumu hakkındaki hekim raporu ilişikte sunulmuştur. Birliklerde hekim ve ilaç bulunmadığından hastalığın önü alınamamış ve halen seyyar hastahane [yatak] mevcudunun 790'a çıkması ile hastalığın artmakta olduğu anlaşılmıştır.”

“(…) Mevcut hayvanların çoğu lagar (zayıf)dır. Birçoğu yaralanmış ve alaylarda veteriner ve ilâç bulunmadığından tedavi edilememişlerdir. Bu yaralı ve zayıf hayvanlardan askerî harekâta yararlanılamayacağı kuşkusuzdur. Bundan dolayı birliklerin bugünkü mevcutlarına göre hesap olunan ağırlıklarını taşımaya yeter mekari [katırcı] yoktur. Bunların Tümen’ce tamamlanmasına imkân olmadığından ikmâlini arz ve istirhâm etmişim.”

“Mevcut erlerin yarısından fazlası sivil elbiselidir. Semersiz bulunan 80 hayvan Hamdi Köyü’ne gönderilmiştir. Bayburt’ta Tümen’e ait 900 palaskayı aldırarak dağıttım. Bunlarla erlerin yarısına palaska verilmiş oluyor. Diğerlerinin palaskaları olmadığı gibi fişek ve peksimet torbaları ve arka çantaları da yoktur. Erler üzerinde bulundurulacak yedek erzâkın, köylerinden beraberinde getirdikleri torbalarına koydurulması mümkün olsa bile üzerlerinde bulunacak cephaneyi taşıma için hiçbir araç yoktur. Çoğunun ayakkabısı da kötü durumdadır. Yorgun ve zayıf erlerin bu ayakkabılarla iyi yürüyüş yapamayacakları kuşkusuzdur.”

“(…)”

“Bulaşıcı hastalıkların bulaşmasının önlenmesi ve yok edilmesi için subaylara birçok kere uyarıda bulundum. Kendi sağlıklarına karşı ilgisiz bulunan subaylar hastalığın tehlikesini zor anlıyorlar. Hekim ve ilâç bulunamaması, yorgun ve zayıf erlerin yetersiz giyimleriyle hastalığa yakalanmaya pek elverişli olmaları, bulaşıcı hastalık felâketinin ortadan kaldırılmasına bir engel teşkil ediyorlar. Subaylardan bile bulaşıcı hastalığa yakalananlar artmakta ve bu nedenle subayların adedi daima azalmaktadır.”⁴⁵¹

⁴⁵¹ ATASE Arşivi, No. 5/3771, Kls. 4156, H.7, F.1-129’dan: Birinci Dünya Harbi’nde Türk Harbi, Kafkas Cephesi, 3. Ordu Harekâtı, Cilt I, Ek-1.

Dr. Abdülkadir (Noyan)'a göre; iklim, gıda ve elbise her hastalıkta, her hastalığın seyrinde ve kayıplarında önem taşımaktadır. Fakat, amipli dizanteri ve müzmin bağırsak iltihâplarında gıdanın ve soğuk almanın rolü çok fazladır. Uzun müddet gıda noksanlığına mârûz kalan insanlarda bu hastalığa bağlı olarak âni ölümler gözlemlenmiştir. Çölde odun tedârîkine giden bazı askerlerin yolda âniden ölümü, hastahanelerde kısa süre önce tetkik edilen hastalardan bazılarının muayene biterken birdenbire ölümü bu şekilde açıklanmıştır.⁴⁵²

Savaşın hemen başında 4. Ordu'da askerlik yapan Romanya kökenli bir aileden bir Filistin Yahudisi'nin aktardığına göre; askerlere dağıtılan üniformaların çoğu daha önceden kullanılmış, eski, pis ve muhtemelen hastalık barındırmaktadır.⁴⁵³ Bir Osmanlı askerinin aktardığı bu bilgi gerçekte iyi bir durumu yansıtmaktadır. Çünkü, çoğu yerde askerlere, “daha önceden kullanılmış, eski, pis ve muhtemelen hastalık barındıran” üniformalar bile verilememektedir. 3. Ordu'da yığınak bölgesine gelen birlikler, Doğu Anadolu'nun ağır iklim koşullarına göre giydirilememişlerdir.

1916 yılı Mart ayında Müstakil Süvari Tugayı'ndan Irak Grubu'na yollanan bir yazıya göre; birliklerdeki askerler Musul ve Bağdat'da hama ma gönderilmekle beraber, bir aydır sabun alamadıklarından çamaşırlarını ancak su ile yıkayabilmişlerdir. Vücutlarının değil, ellerinin bile sabun yüzü görmemesinden askerler arasında bit, dikkat çekecek derecede çoğalmıştır. Süvari Tugayı, Bağdat'tan sabun alımı için teşebbüs etmiş, fakat, bulamamıştır. Bu durumda tífüsün yayılmasına engel olmak mümkün olamamaktadır.⁴⁵⁴

Tífüs, Suriye ve Irak'ta askerî birlikleri tehdit eden en tehlikeli hastalıktır. General Allenby'nin ordusuna esir düşen Türk askerleri, tífüsün İngiliz Ordusuna bulaşmaması için sublime solüsyonu doldurulmuş bi-

⁴⁵² Abdülkadir Noyan, *Son Harplerde Salgın Hastalıklarla Savaşlarım*, ss. 77-78.

⁴⁵³ Akşin Somel, “Türk Ordusu İle Filistin'de”, *Toplumsal Tarih*, 66, (Haziran 1989), s. 58.

⁴⁵⁴ ATASE Arşivi, K. 3612, D. 41/30, F. 47'den: Orhan Avcı, *Irak'ta Türk Ordusu, 1914-1918*, s. 270.

donlardan geçirilmiştir.⁴⁵⁵ Büyük Savaş sırasında Akdeniz bölgesinde İngiliz ve Fransız esirler arasında da sarılık endemi ve epidemileri görülmüştür.⁴⁵⁶

1915 yılında Beşinci Kuvve-i Seferiye birliklerinin İstanbul'dan Toroslar üzerinden Erzurum'a gerçekleştirilen ve iki ay süren yolculuklarından sonra donma olayı Erzurum'dan hareketle, Deveboynu Mevki-i'nde tipiyeye yakalanan 40. Piyade Alayı ile Topçu Taburu'nda fazla olmuştur.⁴⁵⁷

BEŞİNCİ KUVVE-İ SEFERİYE'NİN YOLCULUK KAYIPLARI (1915)⁴⁵⁸

Birlikle giden hasta (970 ayak vurgunu)	2,708
Birlikle gidemeyen hasta	1,040
Firar	1,041
Ölüm (hastalık 49, donma 39, 16 diğer)	102

İran'da harekât yapan Birinci Kuvve-i Seferiye “ (...) Pozantı, Halep, Tellübyas yolu ile Musul'a gide[rken] Halep'ten sonra yollarda hiçbir sıhhi tesis bulunmadığından hastalarını beraberinde taşımıştır. Musul ve Erbil'de bazı hastalar bırakılmıştır. Kuvve-i Seferiye Rumiye'ye vardığı

⁴⁵⁵ Kemal Özbay, “Tarihte Lekeli Humma-Tifüs ve Ordularımızda Tahribatı”, *Dirim*, Yıl 54, Sayı 3-4, (Mart-Nisan 1979), s. 118.

⁴⁵⁶ Behiç Onul, *İnfeksiyon Hastalıkları*, (Ankara Tıp Fakültesi Y., 5. basım, 1974), s. 329.

⁴⁵⁷ Birinci Dünya Harbi'nde Türk Harbi, Kafkas Cephesi, 3. Ordu Harekâtı, Cilt I, s. 575.

⁴⁵⁸ ATASE Arşivi, No. 6/4629, Kls. 5241, H-3, F. 1-977'den: Birinci Dünya Harbi'nde Türk Harbi, Kafkas Cephesi, 3. Ordu Harekâtı, Cilt I, s. 575.

zaman buradaki muhacirler arasındaki lekeli humma salgını vardı[r]. (...)"⁴⁵⁹

Kafkas Cephesi'nde kışlar uzun sürmektedir; fazla kar yağmaktadır ve soğuklar -40 dereceye kadar düşmektedir. Bu durum, harekâta katılacak kıtaların giyim, kuşam ve donanımlarının kış koşullarına uygun olmasını zorunlu kılmaktadır.⁴⁶⁰ 31 Ocak'ta Hasankale civarına celbedilen 28. Tümen erati kaputsuz, kısmen de elbisesizdir. Asker geceleri -20°'ye kadar düşen soğuğa dayanmamaktadır. Her gün 300-400 hastaları olmaktadır. Bunlar da Hasankale'ye gönderilmektedir.⁴⁶¹

3. Ordu Kurmay Başkanı Binbaşı Guze'nin 25 Mayıs 1915 tarihli raporunda aktardığı bilgiler de hastalık faktörünün gücüne işaret etmektedir:

"Talimghâhlardan gönderilen erlerden ancak pek az kısmı birliklere ulaşabiliyor. Hastalık, beslenme ve barınma koşullarının kötülüğü, firarlar gelenlerin mevcudunu azaltıyor."⁴⁶²

2 Haziran 1915 tarihli Almanya'nın Erzurum Konsolosluğu'nun telgrafında şunlar yazılmıştır:

"Erzurum'daki ordugâhta toplanan askerlerin üçte biri hastadır. Öte yandan diğer üçte bir de orduya gelirken yolda firar etmektedir."⁴⁶³

1916 yılında Türk kuvvetleri Erzurum Muharebesi'nde 2 bin 546 esir, 2 bin şehit vermiştir. Yaralı ve donan askerlerle birlikte toplam kayıp 13 bin kişidir. Ölü, yaralı ve donan olmak üzere Rus tarafının kayıpları 14 bin kişidir.⁴⁶⁴

3. Ordu Kumandanlığı'nın Başkumandanlık Vekâleti'ne gönderdiği 12 Eylül 1914 günlü şifre, bu acıklı durumu itiraf ve Türk askerlerini bekleyen büyük faciaya âdeta önceden işaret eden önemli bir tarihî belgedir:

⁴⁵⁹ ATASE Arşivi, A. 1-217, D. 517, F. 2-2.

⁴⁶⁰ Birinci Dünya Harbi'nde Türk Harbi, Kafkas Cephesi, 3. Ordu Harekâtı, Cilt I, s. 34.

⁴⁶¹ Tevfik Sağlam, Büyük Harpte 3. Ordu'da Sıhî Hizmet, s. 14.

⁴⁶² Liman von Sanders, Türkiye'de Beş Yıl, (Çev. M. Şevki Yazman), (İstanbul, Burçak Y., 1969), s. 68.

⁴⁶³ Liman von Sanders, Türkiye'de Beş Yıl, s. 69.

⁴⁶⁴ Fahri Belen, 20. Yüzyılda Osmanlı Devleti, (İstanbul, Remzi K., 1973), s. 279.

“3. Ordu’nun er mevcudu halen 160,000 civarındadır. Bunun ancak bir kısmı elbiseli olup kalanı başıbozuk kıyafetindedir. Bunların giysileri de don ve gömlekten ibârettir. Bu durumun disipline etkisi dikkate alınmasa bile, buranın sert havası ile birçoğunun hasta olacağı şüphesizdir. Sağlanabilen her türlü kumaştan elbise yapmak gibi hatıra gelebilecek bütün olanaklara başvurulmuştur. Elbiseleri kısmen iyi olanlara bir şey verilmese dâhi, buradan sağlanabilecek bu gibi giysilerle erlerin pek azı korunabilecek ve bu bölgenin uzun ve şiddetli kışı birçok erin hastalanmasına ve ölmesine neden olacaktır.”

“En azından 100,000 erlik elbiseye ve bu oranda mahrutî [konik] çadır gereksinim vardır. Sağlanabilecek kaput, ayakkabı, elbise ve çadırların âcilen gönderilmesini (...)”⁴⁶⁵

Bu tür acil çağrı ve uyarılara rağmen, 3. Ordu’da erlerin bütünüyle giydirilmesi mümkün olamamıştır. Böyle olduğu içindir ki, daha sonra askerî anılarda, “Hava soğukladı. 25/26 Nisan [1915] gecesi 8 nefer donmuştur,” türü cümleler sıkça yer almıştır.⁴⁶⁶

Rus Ordusu’ndaki durum hayli iyidir ve bir Türk askeri, ölen Rus meslektaşının giysisini aldığı anda arkadaşları ona gıpta etmektedir:

“Rus eratinın, üst başları topuklarına kadar uzanan kaputlarla, sıcak iç elbiseleriyle, ayakları havanın yağışlı veya don olduğuna göre deri veya keçe çizmelerle muhkem surette giydirilmiş arka çantaları çay, şeker, demirbaş tayınlarla doldurulmuş olup herhangi bir surette bunları elde eden eratımızdan biri en büyük ganimete sahip olmuş gibi arkadaşlarının gıptalarını uyandırmakta idi.”⁴⁶⁷

1918 yılında Liman von Sanders, ölü giysilerinin alınması konusunu şöyle anlatmaktadır:

“Yazlık elbisesi olmayan ve ancak kalın yün kumaş giyen (bunlara paçavra demek daha yerindedir) ve dörtte üçünden fazlasının artık iç ça-

⁴⁶⁵ ATASE Arşivi, No. 4/3671, Kls. 2950, H-2 F 1-71’den: Birinci Dünya Harbi’nde Türk Harbi, Kafkas Cephesi, 3. Ordu Harekâtı, Cilt I, s. 54.

⁴⁶⁶ Aziz Samih, Büyük Harpte Kafkas Cephesi Hatıraları, s. 43.

⁴⁶⁷ Arif Baytn, İlk Dünya Harbinde Kafkas Cephesi, (İstanbul, Vakıf M., 1946), s. 127.

maşırı da kalmayan Türk erlerinin, doğrudan doğruya tenlerine giydikleri bu kalın kumaş altında ne zahmet çekecekleri apaçıktır. İngiliz ve Hintlilerin birçok sonuçsuz taarruzlarından sonra Türk siperleri önünde kalan ölülerinin elbiselerinin derhal soyulması, asla özel olarak tertiplenmiş bir zulüm eseri sayılamaz. Bu durum, Türk erleri için elbise, ayakkabı ve çamaşır elde etmek için açık olan biricik yoldu. Ölülerin soyulması ile ilgili yasaklar hiçbir işe yaramadı. Bu gibi durumlarda 'Avrupa terbiyesi' hiç sökmüyor ve Türk askerlerinin cılız omuzlarındaki külüstür elbise hızla yere atılıp yerine düşmandan alınan yeni elbise giyiliyor."⁴⁶⁸

1915 Şubat ayında 3. Ordu Sıhî Reisi İbrahim Tali (Öngören), İdare Reis Muavini ile 34. ve 18. Tümenler'deki incelemeden sonra "Askerin çadır altında sefil bir hayat geçirmekte olduğunu, tamam gıda alamadığını, etlerin pek zayıf olup madde-i hülamiyeden [pelteden] ibaret kalmış, katıyen gıda makamına kaim olmayacağını gördük," diye yazmıştır.⁴⁶⁹

Filistin'deki Türk birlikleri daha savaşın başında 1916 yılında yetersiz biçimde beslenmektedir. Bu yıldan itibaren bir askere günlük verilen ekme miktarı 900 gramdan 500 grama düşmüş hatta bazen bunu da bulamamışlardır. Askerlerin çoğu o kadar zayıf düşmüşlerdir ki, talim bile yapmaya güçleri kalmamıştır. Türk askerleri yaprak ve bazen da zehirli otlar yemeye başladıkları için birçok zehirlenme olayı meydana gelmiştir.⁴⁷⁰

1914 Ekim sonunda 11. Kolordu'ya erzak yetiştirilmesi için feryât edilmektedir. Menzil vasıtaları yeterli olmamaktadır. Vali, bir kerelik yüz elli bin kilo erzakı ahali sırtında taşıma işini üzerine almıştır. Sarıkamış Faciası'ndan sonra Erzurum'daki, Süvari Kolordusu Erkân-ı Harbiye Reisi şunları anlatmaktadır:

"Erzurum ahali denemiş vatan sevgileriyle bu yük taşımayı seve seve kabul ettiler. Otuz kiloluk torbalar yaptırıldı. Mektep çocuklarının

⁴⁶⁸ Liman von Sanders, Türkiye'de Beş Yıl, s. 303.

⁴⁶⁹ Tefik Sağlam, Büyük Harpte 3. Ordu'da Sıhî Hizmet, s. 16.

⁴⁷⁰ Kress von Kressenstein, Friedrich Freiherr, Mit den Türken zum Suezkanal. s. 205.

sırtlarında un torbalarıyla Hükümet Konağı önünden hareket etmelerindeki fedakârlık ve hamiyet numunesi herkesi ağlattı.”

“Erzurum ahalisi unları Nebi Han’a kadar ve Hasankale ahalisi de Nebi Han’dan Hasankale’ye götürecekti. Erzurum ahalisi vazifesini tamamen yaptı. Fakat, Hasankale’de ahali az idi. Günde ancak 700 kişi yollayabiliyorlardı. Nebi Han’da biriken unların ahali ve menzil vasıtalarıyla taşınması epeyce sürdü.”⁴⁷¹

6. Ordu’nun kurmay başkanlığı görevinde bulunan Alman Binbaşı Paraguin, 3,332 mevcutlu 18. Kolordu’nun 1,895 personelinin açlıktan görev dışı kaldığını ve 1917 yılı Aralık ayında yaptığı bir denetleme sırasında erlerin yırtık elbiselerle muharebe ettiklerini saptadığını bir kısım erlerin ise çizmelerinin bulunmadığını ifade etmiştir.⁴⁷²

⁴⁷¹ Aziz Samih, Büyük Harpte Kafkas Cephesi Hatıraları, s. 11.

⁴⁷² Carl Mühlmann, Das Deutche-Türkische Waffenbündis Im Weltkriege, (Leipzig, 1940), s. 256’dan: Veli Yılmaz, 1 nci Dünya Harbi’nde Türk - Alman İttifakı ve Askerî Yardımlar, (İstanbul, Cem Ofset, 1993), s. 220.

HİJYEN

1914 yılında savaş başlarken Türk Ordusu'nda sağlık kurumları, ilaç ve malzemenin yeterli olmamasını yanı sıra, sabit hastahanelerde 14 bini İstanbul'da olmak üzere toplam 37 bin yatak bulunmaktadır.⁴⁷³ Başkumandanlık Vekaleti'nin yakın ilgisi ile 150 bin mevcutlu olan 3. Ordu'nun emekli ve yedek subaylarla birlikte 5 Ekim 1914 tarihinde 234 olan hekim sayısı, 425'e yükseltiştir. Erzurum'daki Mevkü Hastahanesi, Erzurum Müstahkem Mevkü Kumandanlığı emrine verilmiş, Erzurum'da iki seyyar hastahane daha oluşturulmuştur. Savaşın başında teşkil edilen 14 menzil nokta kumandanlığından ancak Erzincan, Kelkit ve Bayburt menzil nokta kumandanlıklarına hekim verilebilmiştir. Fakat, hiçbirisinde sıhhi malzeme ve teçhizat bulunmamaktadır. Hasta, yaralı, güçsüz ve tebdil havallıların gönderildiği ana yollar üzerinde sıhhiye istasyonları ile konaklar kurulamamıştır. Hasta nakliye araçları da yoktur.⁴⁷⁴

3. Ordu Erkan-ı Harbiye Reisi Alman Subayı Gusse'nin ilginç gözlemleri vardır:

“Sarı hastalıklardan tifüs, lekeli humma, dizanteri, hummayı racia hastalıkları orduda, menzilde, memleketin bir çok şehirlerinde bilhassa Erzurum'da şiddetle hüküm sürüyordu. Bu hastalıkların menzildeki büyük nakliyattan mı hasıl olduğu yahut huduttaki çete muharebelerinden mi alınmış olduğu malûm değil ise de, Şark'ta temizliğe pek itina edilmemesi her halde bu hastalığın zuhûruna sâik olmuş ve fazla mesaî ve mezâhim yüzünden çok yorgun düşmüş neferler de bu hastalık için pek müsait bir zemin teşkil eylemiştir. Şimdiye kadar alınmış olan sıhhi tedbirler, azim miktarda zuhûr eden hastalıkların önüne geçmek için kâfi gelmemiştir.”

“Hastahanelerin adedi ve büyüklüğü hiç kâfi değildi, mevcut hastahaneler de çok kirli idi. Çamaşır ve yatak noksandı. Doktorların miktarı da ihtiyaca mütenasip değildi. Islâhına çalışılan vaziyet bu kadar felâket var idi. Islâh için atılan terakki adımları filhâkika çok yavaş atılı-

⁴⁷³ Birinci Dünya Harbi'nde Türk Harbi, Cilt I, s. 192.

⁴⁷⁴ Birinci Dünya Harbi'nde Türk Harbi, Kafkas Cephesi, 3. Ordu Harekâtı, Cilt II, ss. 653-654.

yordu. Memlekette her ne varsa peyderpey toplattırıldı ve hastahanelerin adedi tedricen arttırıldı. Sarf edilen mesaî ve ihtimam ile efrâdın maneviyatı da yavaş yavaş yükseliyor, işe kemalî itina ile tanzim ediliyor ve hastalar için makûl ve muvafık tedbirler alınıyordu. Hastaların geriye nakillerinde çok büyük müşkülât vardı. Bu iş için demiryolu yahut otomobil yok idi. Hastaların sıhhatlerine uygun olmayan at arabası, kağrı, mekkâre gibi vasıtalarla hastaların nakledilmesi zarûri idi. Bu vesaiti nakliyenin miktarı da kâfi gelmiyordu. Yaya yürümleri caiz olmayan bazı hastalar yaya gidiyorlardı. Her gün cephede hasta miktarı artmakta idi. Geriye nakliyattan sarfı nazar etmek de mümkün olmuyordu. Müşkülât çoğalmıştı.”⁴⁷⁵

3. Ordu’ya bağlı 30. Tümen Kumandanı Albay Ali Osman’ın 10. Kolordu Kumandanlığına yazdığı 15 Kasım 1914 günlü raporunun “genel sıhhi durum” ve “sıhhiye bölüğü” başlıklı kısmında yer alan bilgiler çok çarpıcıdır:

“Giresun’da iken çok iyi olan sıhhi durum bu soğuk bölgeye geliş ve başlangıçta iskân ve işenin muntazam olmayışı büyük değişikliğe sebep olmuş, bilhassa kaput ve ayakkabısı olmayan ve yazlık elbise ile kalan erler arasında ishal, dizanteri ve soğuk algınlığı hastalıkları çoğalmıştır. Evvelce tümende daha çok birlik bulunmasına rağmen, ortalama olarak viziye çıkanlar 250 kadar iken 550 mevcuda yükselmiş ve hastahaneye yatanların adedi günde 60’a çıkmıştır. Bu hastalıkların çoğalmasının nedeni, genellikle eratin kışa göre giydirilmiş olmamasıdır.”

“Tümende bu sıralarda en çok lüzumu hissedilen sıhhi malzeme ile ispirto, kinin ve iyot gibi ilâçlar noksan olduğundan hemen gönderilmesi lazımdır. Ayrıca 1,200 adet sargı bezine ihtiyaç vardır. Evvelce İstanbul’dan tümen için Trabzon’a 20 sandık ve iki balya ilâç ve sıhhi malzeme gönderilmiş ise de nakil aracı noksanlığından getirilememiştir.”

“Sıhhiye bölümünün mevcudu 184 erden ibaret olup bunlardan mekkâreci, arabacı ve hastabakıcılar çıktıktan sonra kalan miktar 32 teskere numara erlerini tamamlayamadığından tümen bando bölümünün malze-

⁴⁷⁵ Guze, Büyük Harpte Kafkas Cephesindeki Muharebeler, (Çev. Hakkı), (Askerî Mecmua, Sayı 20, Ocak 1931), ss. 60-61.

meleri Hasankale’de depo edilerek bu bölüğün subay ve erleri, sıhhiye bölüğüne katılmışlardır. Bu erler sıhhiye bölüğünde eğitime tâbi tutulmuşlardır.”

“Muharebe olmadığı için tümende açılması icap eden bir seyyar hastahane faaliyete geçirilememiştir. Bu hastahanelerin noksan kadroları olan erler Erzurum’a geldikçe ikmâl edileceklerdir.”⁴⁷⁶

1914 sonunda Sarıkamış Faciası ardından Erzurum’da salgın başlamıştır:

“Erzurum ise, hasta, yaralı, zuafa, firari, hülâsâ her türlü efrât akını karşısında kalmıştı. Sokaklarda, hanlarda, ahırlarda ölenler pek çoktu. Lekeli humma ve hummayı racia en yüksek derecesini bulmuştu. Sahra Sıhhiye Müfettişi Umumisi lekeli tifoya yakalanmış, Ordu Kumandanı lekeli tifodan ölmüştü. Hekimlerin çoğu hastalanmış ve bunların büyük bir kısmı hastalığa kurban gitmişti. Bazı hastahanelerde bütün sıhî ve idari personel hastalanmış, ayakta bir iki kişi kalmıştı. Erzurum hasta ve yaralıları istiâb edemediğinden Erzurum civarında Ilıca, Kân, Stavuk köylerine zuafa ve hastalar doldurulmuştu. Buralarda müthiş bir sefâlet hüküm sürüyordu. Ölen ve kalanın hesabı belli değildi. Salgınlar ahaliye de sirayet etmişti. Erzurum halkından günde 20-30 kişi ölüyordu. Bu salgınlar geri mıntikasını da sarmıştı. Erzincan büyük bir salgın içine girmişti.”⁴⁷⁷

Yine Tevfik Sağlam’ın verdiği bir bilgi ilginçtir:

“8 Mart’ta Aşkale’de hekim yoktu, köyün yüzde 60’ı lekeli tifoya tutulmuş ve her gün 5-6 ölüm olmuştu. Bu hastaların 500 kadarı Erzincan’a gönderilmişti.”⁴⁷⁸

Savaşın acı bir gerçeği, hasta ve yaralıların özellikle yaya olarak sevk edilmeleridir. Erzurum’dan hasta ve yaralıların Erzincan’a sevk pek o kadar kolay olmamıştır. Sevkıyat başladığında yollarda gerekli önlem alınmışsa da ilk anda bu önlemler çok sayıda hastaya yeterli olmadığından “büyük sefâlet” olmuştur. Erzurum’dan Erzincan’a hasta ve yaralılar

⁴⁷⁶ ATASE Arşivi, No. ? Kls. 4176, H-4, F. 1-22’den: Birinci Dünya Harbi’nde Türk Harbi, Kafkas Cephesi, 3. Ordu Harekâtı, Cilt I, s. 60.

⁴⁷⁷ Tevfik Sağlam, Cihan Harbinde III. Orduda Sıhî Hizmete Ait Küçük Bir Hulâsa, s. 6.

⁴⁷⁸ Tevfik Sağlam, Büyük Harpte 3. Ordu’da Sıhî Hizmet, s. 18.

kısmen yaya ve kısmen araba ile sevk edilmişlerdir. 14 Ocak 1916 – 2 Şubat 1916 arasında Erzurum’dan 11 bin 897 hasta ve yaralı tahliye edilmiştir. 2 Şubat’ta bunlardan 7 bin 342’si Tercan’a, 1131’i Aşkale’ye, 2 bin 888’i Erzincan’a varmışlardır. Bu tarihlerde Erzurum’la Tercan arasında 4 bin 454 hasta ve yaralı bulunmaktadır. Bütün bu geri çekilme sırasında Erzurum’dan sevk olunan hasta ve yaralı sayısı 18 bin 80’dir.⁴⁷⁹

“(.) Mevsimin fevkalâde soğuk oluşu, sevk edilen hasta ve yaralı sayısının yüksek oluşu, “aynı zamanda ahalinin muhacereti ve muhaceret sebebiyle ahaliye ait nakil vasıtalarından Ordu’nun istifade edememesi bu sevkıyatın istendiği şekilde yapılmasına mâni olmuştur.”⁴⁸⁰

1916 kışında, ulaştırma araçlarının yetersizliği ile beslenme ve giyim sorunları nedeniyle Türk Ordusu’nun kayıpları çok büyük olmuştur. Bölgede görevli bulunan bir Tümen Kumandanı tarafından kaleme alınan 24 Kasım 1916 tarihli rapordaki bilgiler şöyledir:

“Yiyecek ve ısıtıcı elbise noksanı yüzünden büyük kayıplara uğruyoruz. Pek çok Türk eri, hala ince yazlık elbise ile geziyor. Kaputları ve kunduraları yok. Ayaklarını çoğu zaman paçavra ile sarıyorlar, ama yine de ayakları çıplaktır. Yiyecek, günlük ihtiyacının ancak üçte biri oranında geliyor. Bütün erlerin yüzleri, yeterli gıda alamadıklarını gösteriyor.”

“Koşum hayvanlarına hiç yem verilemiyor. Binek hayvanlarına ise günde 1 veya 1,5 kilo arpa veriliyor. Bu sebeple günlük hayvan kaybı da yüksektir. Bundan dolayı da yük taşımaya elverişli hayvan sayısı her geçen gün azalmaktadır.”⁴⁸¹

Alman Dr. Schilling, 16 Aralık 1916 tarihli raporunda Diyarbakır’daki durumu şöyle anlatmaktadır:

“Türk menzil idaresinin sadece Diyarbakır’de mevcut bulunan 5-6 bin kadar hastaya bakamadığı anlaşılıyor. Alman kamyon kollarının boş arabaları ile getirilen 500-600 kadar hasta ve zayıf insanı Mardin’de gördüm. Hastalar çok pis ve fecî bir durumdaydılar.”⁴⁸²

⁴⁷⁹ Tefik Sağlam, Büyük Harpte 3. Ordu’da Sıhhi Hizmet, ss. 26-27.

⁴⁸⁰ Tefik Sağlam, Büyük Harpte 3. Ordu’da Sıhhi Hizmet, s. 28.

⁴⁸¹ Liman von Sanders, Türkiye’de Beş Yıl, ss. 158-159.

⁴⁸² Aktaran: Liman von Sanders, Türkiye’de Beş Yıl, s. 159.

Diğer bir hekim, Dr. Nikau, 24 Aralık 1916 tarihli raporundan Harput'taki durumu aktarmaktadır:

“Buraya getirilen hastalar, cidden acınacak haldedirler. Kirli ve bitli olmaları bir yana, daha kötüsü açlıktan ölmek üzereler. Mezarlık için gerekli iki yeri ancak Ordu sıhhiyesinin yardımı ile bulabildim. Aylık ortalama ölü sayısı 900 kadardır.”⁴⁸³

Liman von Sanders, şöyle devam etmektedir:

“2. Ordu'da büyük ölümler başlamıştı ve 1916, Kafkas cephesi için bir felâket yılı olmuştu.”⁴⁸⁴

Yürek kanatan bir örnek; 1916 yılı Ekim ayında örnek olarak bir bölüğün mevcudu 6 bin 575 kişidir. Ekim ayı içinde 17'si şehit olmak üzere 51 ölü, 105 yaralı kaydedilmiştir; 622 kişi hastahaneye yatmış, 422 kişi firar etmiştir. Kış ilerleyince doğal olarak bölüğün durumu daha da kötüleşmiştir. 1916 Kasım ayında 215 kişi bitkinlikten mevzilerde ölmüşlerdir. 1,340 kişi hastahaneye yatırılmıştır. Bölüğün mevcudu belirgin bir biçimde azalmıştır. Gelen takviye kuvvetleri sayıca açılan gedikleri dolduracak kadar güçlü değildir. Bu yüzden 1917 Ocak ayında (üç ay sonra) bölüğün mevcudu 3 bin 424 kişiye inmiştir. Alman Subay Guhr, taşınmalar sırasında ölen hastaların, “acı çekmekten kurtuldukları için” belki de “daha şanslı” olduklarını yazmıştır.⁴⁸⁵

Beşinci Kuvve-i Seferiye, Erzurum civarında toplanmıştır. İstanbul'da 5. Kolordu'dan ayrılan ve bir tümen kuvvetinde olan bu kuvve-i seferiye iyi teçhiz edilmiş halde yola çıkarılmış ve İstanbul'dan itibaren 2 ay yürüyüş yapmıştır. Beşinci Kuvve-i Seferiye'nin bu yürüyüşünde, yüzde 2 ayak vurgunu, yüzde 1.5 adî ishâl, nadiren dizanteri, 3-4 boğulma (sudan geçerken), Erzurum'a birkaç konak kala ve bir de Erzurum'dan sonra Deveboynu'nu geçerken 40 kadar mevzii donuk verilmiştir. Beşinci Kuvve-i Seferiye Diyarbakır'da Guraba Hastahanesi'ne ilâveten 300 ya-

⁴⁸³ Aktaran: Liman von Sanders, Türkiye'de Beş Yıl, s. 159.

⁴⁸⁴ Liman von Sanders, Türkiye'de Beş Yıl, s. 160.

⁴⁸⁵ Hans Guhr, Als türkischer Divisionskommandeur in Kleinasien und Palästina. (Berlin, 1937), s. 94, 107 ve 121'den: Helmut Becker, I. Dünya Savaşı'nda Osmanlı Cephesinde Askerî Tababet ve Eczacılık, s. 26.

taklı bir menzil hastahanesi kurmuş ve buraya seyyardan bir hekim bırakmıştır. Bu hastahänenin 26 Şubat'ta 239 hastası vardır. Palu'da bir hastahane açmış, hizmetini belediye hekimine bırakmıştır. Burada da 100 kadar ağır hasta kalmıştır. Kiği'da açtığı hastahaneye bir hekim tâyin etmiş, burada da 123 hasta yatmaktadır. Bu kuvve-i seferiye birliği yanında taşıdığı seyyar etüvü bir çok güçlüklerle rağmen, Diyarbakır'a kadar getirebilmiş, fakat oradan ileri götürememiştir. Muntazam bir yürüyüş yapan ve nispeten temiz olan bu tümen, Erzurum civarında hastalık ateşine yakalanmıştır. Erzurum, salgın hastalıklarla bulaşık olduğundan kıtalar yalarında revir açmışlar, hastalarına orada bakmak istemişlerdir. Ne var ki bunlar arasında ağır hastalar bulunduğundan ölüm eksik olmamıştır. Seyyar hastahane 19 Şubat'ta Müdürke'de kurulmuş ve hastalarını kabule başlamıştır. Erzurum civarına geldikten sonra Beşinci Kuvve-i Seferiye'nin sıhhi durumu bozulmuş, ishâl, dizanteri ve sıtmaya ek olarak lekeli humma da başlamıştır.⁴⁸⁶

18 Ocak 1917'de Suşehri'nin doğusunda Kara Yakup Gazi'de Ağvanis Hastahanesi Başhekimliğine tâyin edilen Dr. Mecit Beyin raporu şöyledir:

“Ağvanis'te hastahane yoktur, sefaletane vardır. Burada 500 yataklık hastahane olamaz. Zira Ağvanis bir köydür ve yarısı yanmıştır. Mütebâkisini 49. Fırka işgal etmiştir. Burada mevcut kıtalar şunlardır: Fırka karargâhı, muzıka, imalâthane, depo ve saire, sıhhiye bölüğü, topçu alayı, hücum taburu, 400 mevcutlu nukaha taburu ve saire. Hastahaneye ahırlar kalmıştır. Dün gündüz koşulları dolaştım. Bazılarında karanlıktan koşuşun içinde yürümek, hastaların yalnız yüzünü seçmek bile kabil değil. Duvarlar kalın, pencere açılması hemen gayri mümkün. Tepelerinde bazılarının delik var, onlar da örtülürse karanlık oluyor, açık kalırsa kar giriyor. Cam yok. Bir iki koşuş müstesna olduğu halde, hastalar toprak üzerine konulmuş yataklarda, bir kısmı da yataksız topraklarda yatıyor. Karyola yapmak için tahta yok. Etrafta biçmek için ağaç yok. Orman saatlerce uzaktadır. Hemen hiçbir koşuşta tenvir ve teshin yok. Orta yerde kümbet yapmak istemişler, cereyan olmadığından yanmıyor. Her taraf

⁴⁸⁶ Tevfik Sağlam, Büyük Harpte 3. Ordu'da Sıhhi Hizmet, s. 14.

buz gibi soğuk. Ahzükabul ve nukaha koğuşu diye iki koğuş ayrılmış. İçerde toprak üstünde meyyiti müteharrikler var. İzdihamı tasvir için şu mikyası arz ediyorum: Koğuşun metre mikabı hacmı 130, içinde zuafa, taburcu ve istirahatli karışık bir halde 150 kişi yatıyor. Dün sabah karantina koğuşunun kapısı ağzında 4 cenaze görülüyor. İçerde izdihamdan dolmuş, kapının önünde akşamdan kıtadan gelen 4 nefer ancak yer bulabilmiş ve dördü de vefat etmiştir. Dün bu zuafayı çıkarttım, içinde birkaç gün sonra ölecek pek çok insan var. Fırka merkezinde 400 mevcutlu ayrıca bir nukaha taburu da vardır. Bunlar birbiri üstünde toprak üstünde yatıyorlar. Dün bunlardan 11 neferi yayan geri sevk ettim. Hastahane mevcudu 711, bunun yalnız 23'ü başka kıtaattan, mütekabisi 49. Fırka'dandır. Fırkada 5 çiçek girişi vardır. Hastahane dahilinde dün 9, bugün 8 vefat vardır. Hastahane haricindeki vefatlar başka. Dün kıtaattan yeniden 100 kişi zuafa geldi. Arkaya sevk edilmediklerinden zuafa her gün taburdan hastahaneye, hastahaneden nukaha taburuna, nukaha taburundan tekrar hastahaneye devretmektedir. Tifüsten bugün yeniden 4 giriş, eski girişlerden 3 vefat var. Hummayı racia tabii teşhis edilemediğinden ayırlamamıştır. Bu sabahtan itibaren mikroskop çalışıyor, netice belli olacak. Fikri âcizânem: Eğer bu fırkaya şedit ve azim perver bir fırka sertabibi gelmezse, yakında fırka eriyecektir. Bu civarda menzil noktası yok. Hiç bir kola merbut vesait buradan geçmiyor. Burada hastahane olursa, kadroyu muhafaza için, her gün geriye sevkiyat lâzım. Bu ne ile temin edilecek? Hastahane erzakı için Suşehri Kumandanı 'Suşehri'nden verilecektir, 49. Fırka hayvan göndersin' diye [telgraf] yazıyor. Fırka ise kendi erzakını ahali sırtıyla Alakilise'den celbediyor. Yalnız haftada bir iki gün kıtaattan, arpa getirmek üzere, Koyulhisar'a 5-10 hayvan gidiyor. Bununla da nukaha taburundan Mesudiye Şifa Yurdu'na zuafa sevk ediliyor. (..)"⁴⁸⁷

Yine 1917 yılında, Rusların çekilmesiyle yalnız İngilizlerle savaş halinde bulunan 6. Ordu birlikleri çok yıpranmış; bölge aşiretlerinin İngilizlerle dost olmaları nedeniyle, bölgeden yiyecek ikmali yapılamamış ve

⁴⁸⁷ Tevfik Sağlam, Büyük Harpte 3. Ordu'da Sıhhi Hizmet, ss. 49-50.

dizanteri salgını etkisini sürdürmüştür. Kolordu seyyar hastahaneleri dahil, bütün hastahaneler bu hastalarla dolmuştur.⁴⁸⁸

KUMANDANLAR DA ÖLÜR...

Büyük Savaş'ta çarpışan orduların kumanda kademesinden hastalıktan ilk ölüm Osmanlı İmparatorluğu'nda Kafkasya Cephesi'nde olmuştur. Erzurum'daki 3. Ordunun Kumandanı Hafız Hakkı Paşa, 8 Ocak 1915 tarihinde Hasan İzzet Paşa'nın yerine Ordu Kumandanlığına getirildikten çok kısa süre sonra (12 Şubat 1915) tifüs hastalığından ölmüştür. Genç bir kumandan olan Hafız Hakkı Paşa, daha önce Balkan Savaşı üzerine yazdığı "Bozgun" adlı eserinde şunları söylemektedir:

"Bozgunluk, boraya, fırtınaya benzer. Birdenbire gelir, yıkar, devirir, dağıtır ve perişân eder. Sağlam eğitim görmüş bir asker, bu fırtına karşısında iyi yetişmiş ekin tarlasıdır. Tıpkı dehşetli fırtınanın altında eğilen, devrilen, yerlere kapanan başaklar gibi, fırtınanın geçmesiyle yine bir şey olmamışçasına doğrulur, yükselir."⁴⁸⁹

Hafız Hakkı Paşa'nın tanımladığı "bozgun" ile hastalık salgını farklıdır. Salgın hastalık, sağlam ve iyi eğitim görmüş askerleri ve sağlıklı sivilleri bir daha hiç ayağa kalkamaz hale düşürmektedir. Paşa'nın kendisini bile ölüme sürüklemiştir.

Büyük Savaş'ta ölen bir diğer kumandan, Türk Ordusu'nda görev yapan ünlü Mareşal Goltz Paşa'dır.

8 Kasım 1914 günü Goltz Paşa günlüğüne şöyle yazmıştır:

"Keşke harpte ölebilsedim ne olurdu. Fakat bana hiçbir kurşun gelmiyor!"⁴⁹⁰

31 Mart 1916 günü Mareşal Goltz, hasta ve yaralılarla dolu bir vapurla Bağdat'a dönmüştür. 9 Nisan'da kendisini kötü hisseden Mareşal,

⁴⁸⁸ Türk Silahlı Kuvvetleri Tarihi, Birinci Dünya Harbi, İdarî Faaliyetler ve Lojistik, Cilt IX, s. 577.

⁴⁸⁹ Hafız Hakkı Paşa, Bozgun, (İstanbul, Tercüman 1001 Temel Eser, yty.), s. 58.

⁴⁹⁰ Salih Mayakuşu, Golç Paşa'nın Hatıratı, (İstanbul, Askerî M., 1932)'den: (Haz.) Faruk Yılmaz, İmparatorluk Döneminde Türk-Alman İlişkileri, (Ankara, Berikan Y., 2004), s. 62.

lekeli hummaya yakalanmış ve 19 Nisan 1916 günü Büyük Savaş'ın "sârî hastalığından" vefat etmiştir.⁴⁹¹

Fransız Albay Lamouche, Goltz Paşa'nın ölümünün 6 Ağustos 1916'da meydana geldiğini söylemektedir ki bu yanlıştır.⁴⁹²

16 Haziran 1916 tarihli ve Mareşal'in kısa süren hastalık günlerine dair Yarbay von Kisling'in Binbaşı Restorf'a yazdığı mektupta şu bilgilere yer verilmiştir:

"Mareşal, Nisan'ın 9. günü baş dönmesinden müstarip olduğu halde saraydan döndü, akşam üzeri iştahsızlıktan şikâyet etti. Ertesi günü ateşi vardı. Muayene için üç doktor getirdik. Dr. Haerle, Dr. Sandrok ve Türk Doktoru Abdülkadir Bey. Bunlar derhal lekeli humma teşhisini koydular. Kalbi iyi gittiğinden başta biraz ümitlerimiz vardı. Fakat vefatından bir gün evvel ki 18 Nisan sabahına kadar beni tanımakla beraber, sonraları kendisini kaybetme halleri birdenbire sıklaştı. Beraber çalışmak üzere beni birçok defalar yanına çağırttı. Fakat konuşmaya başlar başlamaz tekrar zihni karışıp altüst oluyordu. Lâkin kendisini bilmeyerek, son zamana kadar askerî işlerle uğraşmaya devam etti. Kendisinde olmayarak sarf etmiş olduğu sözlerle Ordu'nun işesi, Kût-ül âmmare, gelecek harekât daima tekrar edip dururdu; sükûn görmeyen fikirleri, henüz yeni gelmiş olan Albay Glayh ve Meklenburg Grandükü Adolf Fridrih ile meşgul oluyordu."

"Buna rağmen öyle zannederim ki, hayatının sonuna gelmiş olduğunu anlamıştı. Hastalığının 3. günü kendisiyle yaptığım bir konuşmada bana şöyle demişti: 'Ben şimdi yavaş yavaş büyük genel karargâha doğru çekileceğim.' Başka bir zamanda: 'Ben biliyorum, doktorlar hayatımın sonu olduğunu söylemek istemiyorlar, bu hususta çok fazla cemile gösteriyorlar, fakat ne de olsa ben biliyorum.'"

⁴⁹¹ Goltz Paşa'nın Hatırası ve Hâl Tercümesi, (Çev. E. General Pertev Demirhan), (İstanbul, Askerî Basımevi, 1953), s. 35.

⁴⁹² Kolonel Lamouche, Türkiye Tarihi, (Çev. Galip Kemalî Söylemezoğlu), (İstanbul, Kanaat K., 1943), 2. Cilt, s. 468, dn. 3.

“Hastalığının ilk günlerinde, daima kendisini rahatsız ettiklerinden dolayı doktorlara bağırıp çağırırdı. Bilâhare son derece sabırlı bir hasta hâlini aldı ve doktorların her istediğini yaptı. 18 Nisan sabahı Halil Bey’in Kut civarında kazanmış olduğu zaferi müjdeledim, bu haber onu bâriz surette sevindirdi. Ondan sonra uzun bir zihnî kargaşa dönemine girdi, kendisini kaybetti ve 18-19 Nisan gecesi son nefesini verdi.”⁴⁹³

6. Ordu Sıhhiye Reisi Dr. Abdülkadir (Noyan)’ın Goltz Paşa’nın hastalanması ve ölümü üzerine yazdıkları şöyledir:

“Aşılama evvela ordu karargâhından başladım. Erkân-ı Harp Reisi Kâzım Karabekir, diğer Erkân-ı Harpler, sertabib ve subaylar hep aşılandı. Ordu Kumandanımız Mareşal Von Der Goltz ve hususî tabibi Oberndörfer’e de aşılama teklifi yaptım. Aşıya inanmamış olacaklar ki aşılama istemediler.”

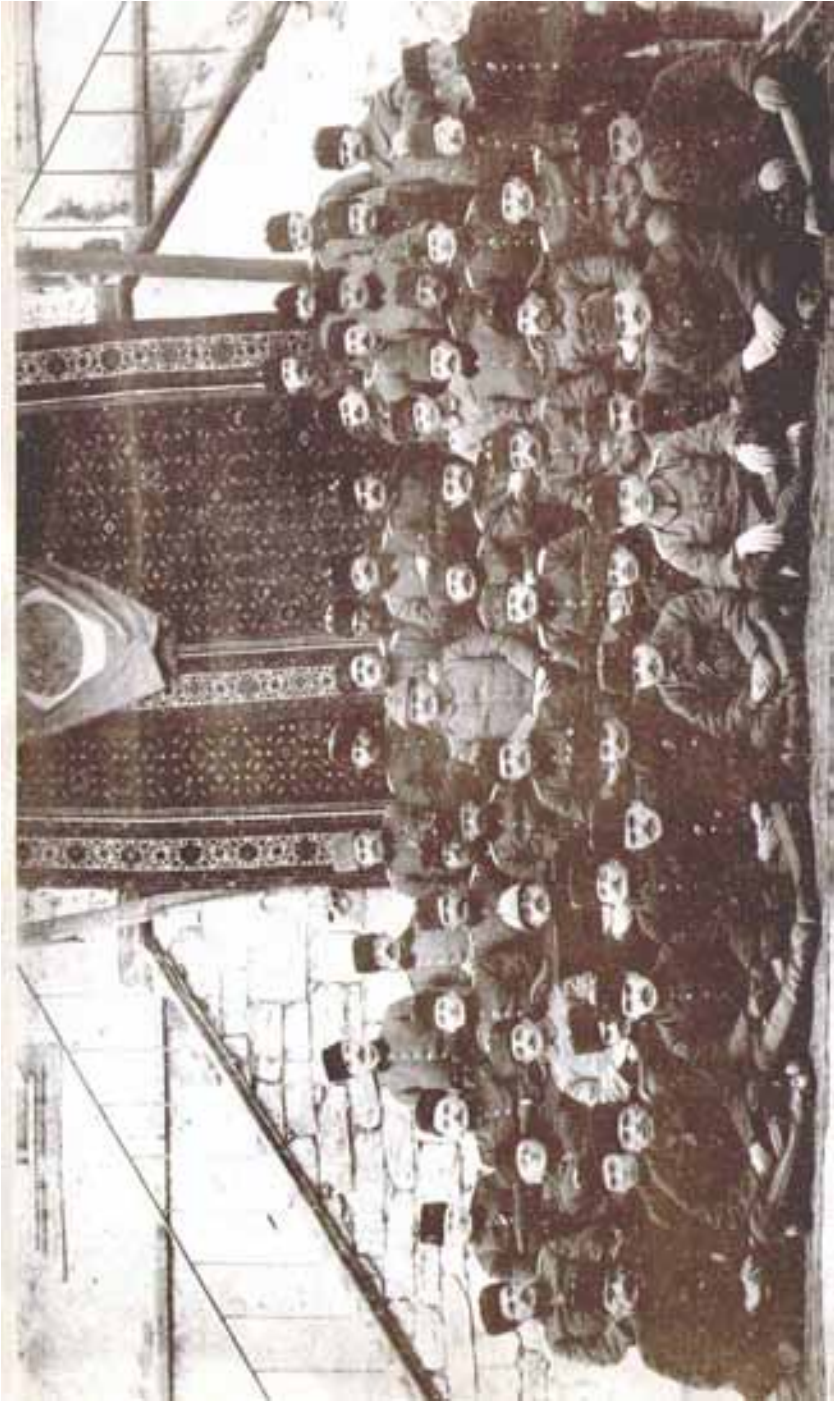
“(…) Ordu Kumandanı Mareşal Von Der Goltz Paşa Kut’ül-ammara Cephesini teftişe gitmişti. Dönüşte 10 gün sonra hastalandı. Deniz hizmetinde bulunan Alman Tabip Yüzbaşı Sandrock ile birlikte ordu karargâhında tedavisine çalıştım. Hastalığın seyri ümit verici şekilde gidiyordu onbirinci günü teneffüs zorluğu ve ateş yükselmesi ile her iki taraf akciğerde pnömoni başladı ve ertesi günü Türk dostu bu kahraman Mareşal gözlerini hayata kapamış bulunuyordu. (...) Bu ölüme herkes gibi ben de ağladım. (...) Tifüs aşısı ile aşılama suçunu kendisine ait değildi. Doktoru razı olmamıştı. (...)”⁴⁹⁴

Dünya Savaşı’nda savaş alanında tifüs salgınından yaşamını yitiren bir diğer kumandan, İngiliz General Maude’un ölümü ise 18 Kasım 1917 günüdür.⁴⁹⁵

⁴⁹³ Salih Mayakuşu, Golç Paşa’nın Hatıratı, (İstanbul, Askerî M., 1932)’den: (Haz.) Faruk Yılmaz, İmparatorluk Döneminde Türk-Alman İlişkileri, ss. 163-164.

⁴⁹⁴ Abdülkadir Noyan, Son Harplerde Salgın Hastalıklarla Savaşlarım, ss. 53-54.

⁴⁹⁵ Fahri Belen, Birinci Cihan Harbinde Türk Harbi, IV. Cilt, s. 83.



BİR KIŞ GECEŚİ

7 Kasım 1916 - Silvan'dan Bitlis'e gitmek üzere hareket ettim. Beşinci Fırka Kumandanlığına yeni tâyin edilmiş olan Miralay Fuat (Ali Fuat Cebesoy) Bey de birlikte. Erkân-ı Harbiye'den Reis İzzettin (Çalışlar) ve Neşet ve Topçu Kumandanı Osman Senâi Bey. (...)

Batman köprüsünü geçer geçmez yol üzerine ölü gibi yatmış, kalmış bir adam, açlıktan. Köprü ile konak mahallimiz arasında aynı halde iki adam. Muhacir imişler.

Batman köprüsü ile Silvan arasında ve köprüden sonra yeni ölmüş iki beygir. (İnsanlar ve hayvanlar açlıktan ölüyorlar).⁴⁹⁶

1914/15 Kışı'nda Sarıkamış dağlarında Türk askerî kayıpları ile ilgili olarak, "Yüzbaşı Selâhattin'in Romanı" adlı popüler eserde verilen bilgiler doğrudur:

"Çarlık Rusyası'nın Kuvvetleri 1 Kasım 1914 günü Doğu sınırimızı geçmişti. Hasankale civarında başlayan muharebelerde (10 Ocak 1915), 3. Ordumuz hemen tümüyle mahvolmuştu."

"O tarihte Enver Paşa otuz beş yaşındaydı. Rus ordularına kara kışın en güçlü günlerinde yaptığı taarruz sonunda, yüz on iki bin kişilik Türk ordusundan elli üç bin kişi soğuktan donmuş ve ölmüş, yedi bin kişi esir olmuş ve otuz bin kişi hastahaneye düşerek savaşamaz hale gelmişti. (...)"

"Ruslardan ise bu savaşta on bin kişi donmuş, yirmi bin kişi ölmüş ve hastalanmış, iki bin esir alınmıştı. (...)"⁴⁹⁷

⁴⁹⁶ Atatürk'ün Hatıra Defteri, (Ankara, TTK Y., 1999), s. 65.

⁴⁹⁷ İlhan Selçuk, Yüzbaşı Selâhattin'in Romanı, (İstanbul, Remzi K., 1975), I. Kitap, s. 118.

Rus Kafkas Ordusu'nun Sarıkamış'ta uğradığı kayıplar kendi açıklamalarına göre; muharebede 20 bin ve donma nedeniyle 9 bin ölüdür. Türklerin aldığı 2-3 bin savaş esiri eklendiğinde Rusların toplam kayıpları, 32 bine çıkmaktadır.⁴⁹⁸

Rus tarafı, muharebeler sırasında Türk Kuvvetlerinden 7 bin esir aldıklarını ve muharebelerden sonra 23 bin ölü gömdüklerini resmî yayınlarda açıklamıştır. 11. Kolordu bölgesinde 10 bin, muharebe hatları gerisinde donma ve hastalık nedeniyle 20 bin erin daha öldüğü toplam Türk kayıpları 60 bine ulaşmaktadır. 14 Şubat 1915 günü toplanan ordu kuvvetlerinde 42 bin er gözükmektedir. Bu durumda muharebeden önce 118 bin olan ordu mevcudundan 15 bin ere ne olduğu bilinmemektedir. Bu erlerden bir kısmının, büyük olasılıkla mahallî kuvvetlere katıldıkları ve bir kısmının da bölgedeki köylere dağıldıkları sanılmaktadır. Öte yandan, "Bu muharebede ölü sayısının çok fazla olmasının nedeni[nin] yeteri kadar sağlık personeli ile hastahanelerin bulunmaması" olduğu yetkililerin değerlendirmeleri arasındadır. Askerlerin giyim-kuşamları ve beslenmeleri çok yetersizdir. Erzurum'da ancak 900 yataklı hastahane vardır. Oysa bazı günlerde bu şehre 15 bin hasta ve yaralı toplanmıştır.⁴⁹⁹

22 Ocak 1935 günü, Genelkurmay Başkanı Mareşal Fevzi Çakmak, Harp Akademisi'ndeki konferansında şu bilgileri vermiştir:

"Bizim vesikalardan bulduğumuz miktar: Başlangıçta 78 bin neferin ne olduğu belli değildi. Bunların öldüğü veya esir olduğu tahmin ediliyor[du]. Nihayet bunların bir kısmını hastahane cetvellerinde bulduk. Mart'ta 38 bin hasta geliyor. Buna her ay 10 bin ölü daha ilâve edersek köylere dağılanlarla beraber 50 bin kişi zayii görülüyor. 10 bin cephede, 10 bin bir ayda hastahanedan çıkan, 8 bin firari ki toplam 28 bin nefer buna ilâve edilirse hesap meydana çıkar. Hastahaneye girenlerin tamamı o sıralarda vefat ettiğine göre, Sarıkamış Harekâtı Ordusunun nısfını [yarısını] yani 60 bin neferin öldüğünü kabul etmek doğru bir hesap olur."

"Askerin ne yolda israf edildiğini görüyorsunuz. Her ay 30 bin kişi hastahaneye girince izdiham muhtelif salgınları doğurdu. Tifüs, hummayı

⁴⁹⁸ Birinci Dünya Harbi'nde Türk Harbi, Kafkas Cephesi, 3. Ordu Harekâtı, Cilt I, s. 536.

⁴⁹⁹ Birinci Dünya Harbi'nde Türk Harbi, Kafkas Cephesi, 3. Ordu Harekâtı, Cilt I, ss. 535-536.

racia, dizanteri, tifo... ilâh. Sefâleti hayatiye ile askerler yollarda ölecek yer arıyorlardı. Gazi Ahmet Muhtar Paşa'nın kâtibi Ârif Bey'in kitabından anlıyoruz ki, aynı hal, 1877/78 Rus seferinde yine Erzurum'da zuhûr etmiş 30 bin neferin ölümüne sebep olmuştu. Bu da zaten o havali köylerinin daima bu sarî hastalıklarla mülevvel [boyanmış] olmasından ileri geliyordu.”

“Bu sırada tıbbî teşkilât da yoluna girmemişti. Erzurum'da 16 bin kişilik hastahane olması lâzım gelirken başlangıçta 900 kişilik hastahane vardı. Ölüler çadırlarda odun gibi yığılıyordu. (...)”⁵⁰⁰

1988 yılında bir kaynaktan, Sarıkamış'taki Türk kayıplarınının 109 bin 274 olduğu yazılmıştır. Birliklerde 22 Aralık 1914 ile 18 Ocak 1915 tarihlerinde mevcut olan asker sayılarından hareket edilerek hazırlanan tablo şöyledir:⁵⁰¹

Birlikler	22 Aralık 1914	18 Ocak 1915	Kayıplar
9. Kolordu	36,784	-	36,784
10. Kolordu	48,943	2,200	46,743
11. Kolordu	27,019	5,200	21,816
2. Suv. Tüm.	5,428	1,500	3,928
Toplam	118,174	8,900	109,274

Sarıkamış Faciası'ndan sonra 3. Ordu Sıhî Reisliği görevine atanan Tabip Albay Tevfik Salim (Sağlam) ise 1940 yılında yayınlanan eserinde bu konuyu değerlendirme gereği duymuştur:

“Bu çetin taarruz ve fecî ricat esnasında sıhî hizmetin ne kadar görülebileceği kolaylıkla anlaşılabilir. Bu muharebe esnasında zayıratımızın açık olarak tespiti mümkün olmamışsa da Mareşal Fevzi Çakmak hakikate en yakın bir hesap olmak üzere bu muharebede 60 bin neferin öldüğünü kabul ediyor. Filhakika bu uzun yürüyüş ve muharebeler esnasında

⁵⁰⁰ Fevzi Çakmak, Büyük Harpte Şark Cephesi Hareketleri, (Ankara, Genelkurmay Y., 1936), s. 80.

⁵⁰¹ Alptekin Müderrisoğlu, Sarıkamış Dramı, (İstanbul, Kastaş, 1988), 2. Cilt, s. 588.

birçok subay ve asker şehit oldu; birçoğu soğuktan öldü, birçoklarının el ve ayakları donarak sonradan öldüler veya malûl kaldılar. Geri dönen asker son derece bitkin bir halde idi. Bunların da çoğu en ufak bir tesir ile hastalandı ve öldü. Böyle bir vaziyette salgınların büyük bir yaygınlık ve şiddet kazanması pek tabii idi. Hastalar ve yaralılar etrafa dağılmış, birçok yerlere sığınmışlar, birçokları memleketlerine kadar yollanmışlar ve birçokları da yollarda ölmüşlerdi. Bilhassa Pasinler ovasında, Tortum vadisinde, Erzurum ovasında köylere sığınan efrâttan ölenler olmuş, hastalananlar böylece bakımsız bir halde kalmışlardı. Hasankale’de, Pasinler ve Erzurum ovalarında birçok köyler hasta ve yaralılarla dolmuştu.”⁵⁰²

2 Mart 1915 tarihli Almanya’nın Trabzon Konsolosu Dr. Bergfeld’in raporu, Sarıkamış Faciası’nın Trabzon’a ulaşan etkisini anlatmaktadır:

“Şehrin bütün hastahaneleri lekeli tifüs hastaları ile doludur. Bulaşıcı hastalık hemen hemen bir âfet halini almıştır. 900-1,000 kadar hasta askerden günde ölenlerin sayısı 30-50’dir.”⁵⁰³

1915 BAŞINDA ERZURUM VE ÇEVRESİNDE NE OLDU?

3. Ordu, seferberlikle savaş ilânı arasında geçen 3 aylık sürede en büyük yığınağı Erzurum ve civarında yapmıştır. Buralara asker uzaklardan yaya olarak gelmektedir ve yolda köylerde kalarak halkla sıkı bir temas içinde bulunmaktadır. Asker de, halk da bitlidir. Erat yolda hiçbir yerde temizlenmediği gibi, ulaştıkları kıtalarında da bittin temizleme vasıta ve imkânları yoktur. Erzurum gibi şehirlerde ve köylerde iskân gayet fena şartlar altındadır ve her tarafta büyük bir izdiham vardır; asker, halkla karmakarışık bir tarzda yaşamaktadır. Bu nedenledir ki, başlangıçta Ordu, bitle geçen hastalıkların, lekeli tifo ile hummayı racianın, büyük bir salgın yapması için azami müsait şartlar altında bulunmaktadır.⁵⁰⁴

⁵⁰² Tefik Sağlam, Cihan Harbinde III. Orduda Sıhhi Hizmete Ait Küçük Bir Hülâsa, (İstanbul, Askerî Tıbbiye M., 1940), s. 6.

⁵⁰³ Liman von Sanders, Türkiye’de Beş Yıl, (Çev. M. Şevki Yazman), (İstanbul, Burçak Y., 1969), s. 68.

⁵⁰⁴ Tefik Sağlam, Büyük Harpte 3. Ordu’da Sıhhi Hizmet, (Ankara, Genelkurmay Y., 1941), s. 78.

Asıl faciâ, Sarıkamış'tan sonra başlamıştır. Ordu'nun büyük kısmının erimesiyle neticelenen bu dramatik seferin ardından Hasankale, Pasinler ovasındaki köyler, Erzurum, Erzurum ovasındaki köyler, hasta, zuafa ve bitkin askerlerle dolmuş, hastahaneler hastaları almamışlardır. Birçok hastahanelerde hemen bütün hekimler ve idare memurları lekeli tifoya tutulmuşlardır. Sahra Sıhhiye Müfettiş-i Umumisi Süleyman Numan Paşa lekeli tifodan yatmaktadır. Hastalık, ahali arasında da tam bir salgın halini almış olup, Erzurum'da günde 20-30 kişi lekeli tifodan ölmektedir. Şubat ayında vaziyet daha fenadır. Geri giden tebdilhavalı ve kaçak erat hastalığı gerilere nakletmektedir. Erzincan'da da şiddetli bir salgın meydana gelmiş ve hastahaneler dolmuştur. Ulukışla'ya kadar menzil ana hattı ve Erzurum-Kiğı-Palu-Maden-Diyarbakır ve Erzurum-Erzincan-Harpüt-Diyarbakır yollarında ve civarındaki köylerde hastalık yayılmıştır. Mart başında hastalık cephede yapacağı tahribatı yaptıktan sonra hafiflemeye başlamıştır. Fakat, menzildeki amele, jandarma ve depo taburlarında ve ahali arasında şiddetli bir salgın hüküm sürmektedir.⁵⁰⁵

Tifüs, lekeli humma, dizanteri gibi bulaşıcı hastalıklar, Sarıkamış'tan sonra 3. Ordu'nun ikinci felâketi olmuştur. Hastalık hayvanlara da bulaştığı için, cephedeki hastaları çoğu zaman en yakın hastahaneye yetiştirmek bile mümkün olamamıştır. Binlerce kişi yürüyerek hastahanelere gitmiştir. Kaldı ki, hastahane ve sağlık görevlileri sayısı yeterli değildir. Erzurum'da 900 kişilik hastahaneye 15 bin kişinin yığıldığı görülmüştür. Karla kaplı yüksek dağlarda siperde olan askerlerin büyük kısmını desinfeksiyon etmek mümkün değildir. Sadece askerler değil, askerle temasta olan subay ve doktorlar da tifüse yakalanmıştır. Erzincan'da görevli 3 Alman doktordan 2'si tifüse yakalandıkları için Almanya'ya geri gönderilmiş, diğeri Erzincan'da tifüsten ölmüştür.⁵⁰⁶

3 Mart 1915 günü, Kızılhaç doktorlarından Colley ve Zlosisti, Erzincan'dan şunları yazmıştır: “Her türlü sıhî önlemin noksanlığı yüzünden sıhî yardım yapılamamakta ve Türk askerleri, Almanlarda görülmemiş derecede büyük zayıat vermektedir.” Yardımların yetersiz olması, “Türk

⁵⁰⁵ Tefik Sağlam, Büyük Harpte 3. Ordu'da Sıhî Hizmet, s. 79.

⁵⁰⁶ Guze, Büyük Harpte Kafkas Cephesindeki Muharebeler, (Çev. Hakkı), (İstanbul, Askerî M., 1931), ss. 60-61.

askerlerini inanılmayacak ölçüde kırp geçirmektedir”. Böylece askerî felâketlere geri çekilen birliklerin bir de tedavisi sorunu eklenmiştir.⁵⁰⁷

3. Ordu Sıhhiye Reisliği'nin 1915 Mart ayında Sıhhiye Müfettiş-i Umumiliğine gönderdiği istatistikler, 3. Ordu hastahanelerine çeşitli salgın hastalıklardan girişleri ve ölümleri göstermektedir ve Kızılhaç doktorlarının salgının şiddetiyle ilgili saptamalarını -hiçbir tartışmaya yer bırakmayacak şekilde- doğrulamaktadır:

Bir ayda hastahane girişi	38,730 kişi	9,242 ölü
Tifo	1,243 giriş	654 ölü
Lekeli Tifo	2,109 giriş	1,116 ölü
Hummayı Racia	2,102 giriş	622 ölü
Dizanteri	2,250 giriş	846 ölü
Nezlei Müstevliye	677 giriş	50 ölü

1915 yılında yalnızca Mart ayında, 3. Ordu'nun yüzde 45'i salgınlardan hastalanmış ve yüzde 11'i ölmüş, hastalananların yüzde 24'ü vefat etmiştir.⁵⁰⁸

1999 yılında, İstanbul Üniversitesi'nde yapılan bir araştırmada, Büyük Savaş'ta, 3. Ordu Sıhhiye Reisi Dr. Tevfik Salim (Sağlam)'ın aylık raporlarındaki verilerle 1915 yılında Erzurum'da baş gösteren tifüs salgının insidans hızı hesaplanmıştır. Buna göre; 1915 yılı Mart ayında 3. Ordu'nun binde 24,78'i tifüse yakalanmıştır. 1914 sonundan itibaren başlayan ve 1915 Ocak ve Şubat aylarında çıkan şiddetli salgın sonrasında tifüs ciddi bir şekilde hükümranlığını sürdürmüştür. Sarıkamış Faciası'ndan sonra askerlerin çoğu köylere sığındığından, hastaların birlikleri dışında buldukları dikkate alındığında tifüsün hızının gerçekte daha fazla oldu-

⁵⁰⁷ Liman von Sanders, Türkiye'de Beş Yıl, s. 68.

⁵⁰⁸ Tevfik Sağlam, Cihan Harbinde III. Orduda Sıhî Hizmete Ait Küçük Bir Hulâsa, s. 7.

đu düşünülebilir. Tifüs salgınının insidans hızı, Haziran ayının sonuna doğru yavaş yavaş azalmış; Temmuz ayında düşüş hızı artmıştır.⁵⁰⁹

1999 tarihli aynı araştırmaya göre; 1915 yılında 3. Ordu birliklerindeki dönem humma hızları, tifüsten yüksek çıkmıştır. Yıllık değişim ise hemen hemen aynıdır. Bitle geçen hastalıkların salgınlarında dönem humma vakaları, tifüsten fazla olmaktadır. 1916 yılında da tifüs ve dönem humma salgınları devam etmektedir. Ancak her iki hastalıkta, bir önceki yıla göre belirgin bir azalma vardır. 1916 yılı başından Ağustos ortasına kadar Türk Ordusu sürekli geri çekilmiş; çatışmalar şiddetli olmuş ve hastahanelere çok sayıda hasta ve yaralı gelmiştir. Hastahanelerin yaralılarla dolmasına ve Ordu geri çekilirken ortaya çıkan sefaletle rağmen, 1916'da yılın ilk aylarında insidans hızı yükselmemiştir. Baharla başlayan yükseliş, yaz aylarıyla birlikte inişe geçmiştir. Fakat, yıl sonunda, her iki hastalığın hızında ciddi bir artış gözlenmiştir. Bu durum, 1915 Ocak ayından itibaren ikinci bir salgın başlangıcı şeklinde yorumlanmıştır. Tifüs, askerî harekâtın olduğu aylarda değil, askerlerin kışlasında bulunduğu dönemlerde daha fazla görülmüştür. Askerlerin toplu ve sıkışık bulunması bitlerin yayılmasını kolaylaştırmaktadır. Gerçekte 1917 yılında 3. Ordu bölgesinde ciddi bir askerî hareket olmamıştır. Ancak, 1916-1917 kışı şiddetli geçmiştir ve Ordu'da kıtlık hüküm sürmüştür. 1916 yılının son aylarından itibaren artmakta olan tifüs ve dönem humma hızları 1917 Ocak ayından itibaren binde 1 düzeyine inmiştir. 1917 yılı Ocak raporunda, ay içinde ciddi şekilde bit mücadelesi yapıldığı yazılıdır. Talimgâhlar ve sevkıyat noktaları tümüyle bittten temizlenmiştir. Hastaların hastalıkları aldıkları yerler saptanmış ve dezenfekte edilmiştir. Yakacak kıtlığına rağmen, aynı yılın Ocak ayında cephede 40 bin 176, cephe gerisinde 62 bin 478 kişinin elbise ve eşyası temizlenmiştir. Bit mücadelesine Şubat ve Mart aylarında da devam edilmiştir. Mart ayında cephede 63, cephe gerisinde 89 buğu sandığı bu-

⁵⁰⁹ Mustafa Karatepe, I. Dünya Savaşı'nda Kafkas Cephesi'nde Tifüsle Mücadele, (İstanbul Üniversitesi, SBE, Yayınlanmamış Doktora Tezi, 1999), ss. 66-67.

lunmaktadır. Aynı ayda Ordu'da beslenme yetersizliğinden âni ölümler gözlenmektedir. Temmuz ayında bit mücadelesine ısrarla devam edilmiş, cephedeki askerler arasında bit yok denecek kadar azaltılmıştır. 1917 yılı hız rakamları bu çalışmaların başarılı olduğunu kanıtlamaktadır. 1916 yılı son aylarındaki rakamlar yeni bir salgın habercisi gibi değerlendirilse de, sonraki aylarda hastalık hızlarının düşmesi, 3. Ordu Sıhhiye Reisliği'nde görevli doktorların ve sağlık personelinin kararlı mücadelelerinin bir sonucudur. 1918 yılında Mart ayında, İstanbul'dan gelen yeni askerî birliklerle beraber, tifüs salgını tekrar baş göstermiştir. Bununla birlikte, tifüs ve dönek humma salgınlarının insidans hızları, 1917 ve 1918 yıllarında önemli ölçüde azalmıştır.⁵¹⁰

1915 yılında tifüs insidans hızının yüksek oluşu ile ilgili bir diğer önemli kanıt, bölgede görevli Osmanlı Sağlık Subayları'nın vefat ettikleri hastalıkların dağılımıdır.

OSMANLI SAĞLIK SUBAYLARININ ÖLÜM SEBEPLERİ (1914-1918)⁵¹¹

Tifüs	222
Tifo	17
Kolera	10
Hummayı Habis	7
Kara Humması	4
Donma	4
Hummayı Racia	3
Grip	2
Dizanteri	1

⁵¹⁰ Mustafa Karatepe, I. Dünya Savaşı'nda Kafkas Cephesi'nde Tifüsle Mücadele, ss. 67-76.

⁵¹¹ Adnan Ataç, 20. Yüzyılda Şehit Olan Türk Sağlık Subayları, (Ankara, GATA Y., 1997)'deki verilerden hazırlanmıştır.

Paratifo	1
Hastahanedede	2
Gemide	1
Kaza	1
Esir	1
Bilinmeyen	3
Cephede	21
Toplam	300

1914-1918 yıllarında Şehit olan yaklaşık 300 sağlık subayından 222'si tifüs hastalığı nedeniyle vefat etmiştir. Bu üçte ikilik oran gerçekten inanılmaz derecede yüksektir. Büyük Savaş'ta, Osmanlı Ordusu'nda görevli sağlık subaylarının önemli bir kısmı salgın hastalıklarla mücadele ederken yaşamlarını yitirmişlerdir. Bu şekilde yaşamlarını yitiren sağlık subayların ölüm yıl ve ayları dönemlen-dirildikten sonra elde olunan dağılımla hastalık insidansına göre bu ölümler arasında doğrudan ve anlamlı bir ilişkinin varlığı saptanmıştır. Şöyle ki; en fazla ölümler 1915 yılında (101 ölüm) cereyan etmiştir. Ardından sırasıyla 1916 yılı (81 ölüm), 1917 yılı (57 ölüm) ve 1918 yılı (21 ölüm) gelmektedir. Üstelik bu sıralamada yılın ilk altı ayındaki ölümler her defasında yılın ikinci yarısına göre daha fazla olmuştur: 1915 yılı (101 ölüm), 1916 yılı (67 ölüm), 1917 yılı (45 ölüm) ve 1918 yılı (16 ölüm).

OSMANLI SAĞLIK SUBAYLARININ ÖLÜM AYLARI ⁵¹²

Yıl	Ocak-Haziran	Temmuz-Aralık	Toplam
1914	3	7	10
1915	101	12	113

⁵¹² Adnan Ataç'ın, 20. Yüzyılda Şehit Olan Türk Sağlık Subayları, adlı çalışmasındaki verilerden hazırlanmıştır. Ölüm ayları belirlenemeyen subaylar toplamda yer almadığından ölen subay sayısı 282 olarak gözükmektedir./HÖ.

1916	67	14	81
1917	45	12	57
1918	16	5	21
Toplam	232	50	282

1915 yılı ilk altı ayında yaşamlarını yitiren sağlık subaylarının sayısı, dört yıllık savaş boyunca ölen sağlık subaylarının üçte biri kadardır. Bu dağılım kanıtlamaktadır ki, 1915 yılı başında Osmanlı Ordusu'nda görevli sağlık subayları, çok şiddetli bir salgınla temas etmişlerdir; çalışmaları hayli yoğunur ve bu durum onların ölüm istatistiklerine bile rakamlarla yansımaktadır.

3. Ordu Sıhhi Reisliği görevine tayin olan Tefik Salim (Sağlam)'a Sahra Sıhhiye Müfettiş-i Umumisi Vekili Dr. Mayer İstanbul'da şunları söylemiştir: “3. Ordu'da vaziyet son derece fenâdır. Ne olduğunu, nelerde hangi hastahaneler bulunduğunu ve ne kadar hasta bulunduğunu bilmiyorum. Yalnız Erzurum son derece fenâdır, âdeta bir yangın içindedir. Siz etrafını koruyunuz, hastalığı yaymamaya bakınız, yoksa Erzurum'da yapacak büyük bir iş yoktur,” diye konuşmuştur. Dr. Tefik Salim (Sağlam) şöyle devam etmektedir: “Niğde'den itibaren birçok yerlerde münferit lekeli tifo vakaları bulduk. Birçok yerlerde ‘nezle-i müstevliye’ [grip] teşhisi bol bol kullanılıyordu. Bu vakaların çoğu lekeli tifo idi. Erzurum'da lekeli tifo oldukça şiddetli hüküm sürüyordu. Erzurum'da ise salgın tam şiddet devresini henüz geçirmemişti. Evvelce lekeli tifo geçirmiş olanlar istisna edilirse, hekimlerin hemen cümlesi ya hasta ya nekâhâtte idi.”⁵¹³

1915 yılı Ocak ayında Erzurum'da 3. Ordu karargâhında görevli Aziz Samih, bölgede karşılaşılan büyük tarihî felaketin boyutlarıyla ilgili şunları yazmıştır:

“29/30 Ocak gecesi beni uyandırdılar. Telefona gittim. Menzil Müfettişi Avni Paşa, Hakkı Paşa'nın alaturka saat iki buçukta vefat ettiğini ve

⁵¹³ Tefik Sağlam, Büyük Harpte 3. Ordu'da Sıhhi Hizmet, ss. 79-80.

nereye defnolunacağını Enver Paşa'dan sorulmasını söyledi. (..) Erzurum'a gittik. Kars Kapısı'nda toprağa tevdi ettik. Siyah kaplı hatıra defteri vardı. Karargâhta buna her gün bir şeyler yazdığını görüyordum. Bu defterlerin Karargâh Kumandanı Yüzbaşı Cemal Bey tarafından zevcesi sultana götürülmesini vasiyet etmiş olduğunu söylediler. Ordu Kumandanına kadar sirayet dairesini genişleten tifüs ve hummayı racia çok adam öldürüyor. Hasankale'nin şimalinde uzun ve derin hendekler açılmış. Her gün arabalar bunlara mütemâdiyen ölü taşıyor. Erkân-ı Harp Şemsettin Bey hummayı raciadan vefat etmiştir. Karargâh doktorları Adil ve Şükrü Bey'ler tifüse yakalandı. Hastahaneye kaldırdılar. (..) Bitle geçen fakat tedavisi bilinmeyen bu hastalık her tarafta kurbanlar buluyor. Erzurum'da emrâz-ı entaniye [bulaşıcı hastalıklar] doktoru kalmadı. Yirmi doktor hasta yatıyor. (..)"⁵¹⁴

1941 yılında, Dr. Tevfik Sağlam'ın açıklandığına göre; 1915 başında, Erzurum'da sivil halktan günde 20-30 kişi hastalıktan ölmektedir:

"Erzurum hasta, yaralı, zuafa, firarî, hulâsa her çeşit erat karşısında kalmıştı. Sokaklarda, hanlarda, ahırlarda ölen pek çoktu. Lekeli tifo ve hummayı racia salgını en yüksek devresini bulmuştu. (...)"

"Erzurum hasta ve yaralı istiâp edemediğinden Erzurum ovasında, Ilica, Kan, İstavuk köylerine de zuafa ve hastalar doldurulmuştu. Burarlarda müthiş bir sefâlet hüküm sürüyordu. Ölen ve kalanın hesabı belli değildi. Salgınlar ahaliye de sirayet etmişti. Erzurum'da ahaliden günde 20-30 kişi ölüyordu. Bütün vilâyet erkânı şehirde ve köylerde hastahanelerde çalışıyorlar, hastalara hizmet ediyorlardı. Bunlar arasında vazife başında hastalanarak ölenler de az değildi."

Osmanlı makamları, -o tarihlerde- 3. Ordu'nun salgın hastalıktan 1915 Ocak ayı kayıpları için, "kesin bir rakam" verememişlerdir. Yetkililerin sözleriyle, ilk anda düzenli kayıt tutmak imkânı bulunamadığı gibi

⁵¹⁴ Aziz Samih, Büyük Harpte Kafkas Cephesi Hatıraları, (Ankara, Büyük Erkânıharbiye Y., 1934), s. 35.

“hastalara teşhis koymak” “künyelerini bile kaydetmek çok defa mümkün [olamamıştır].”⁵¹⁵

29 Kasım 1914 günü Kafkas Cephesi’ndeki çatışmalarda yaralanan 139 subay ve 5,646 asker gelmiştir. Erzurum ve Hasankale’deki hastahanelerde 6,929 hasta ve yaralı bulunmaktadır, bunlardan 4,985’i, Erzurum hastahanelerindedir. O dönemde Erzurum’da görevli Dr. Nâzım Şakir Bey tifüs salgının başladığı -o günleri- anlatmaktadır:

“(…) Harbin başlamasından bir hafta sonra, hastahanelerin 300 yatağı da doldu. Berbat bir bakım ve tedavi örneği verdik. Otoklav olmadığından derhal ve bolca bitlendik. Şehirde harpten evvelde mevcut olan lekeli humma birdenbire alevlendi, bütün evlere ve hastahanelere yayıldı. Harpten evvel köylerden şehire intikal eden bitlerle lekeli hummanın önlenmemesinin sebeplerinden biri bitlenmeyi önleyememek ve ikincisi hastalığın havadan intikal ettiği kanaati ile hekimlerin hastalarla yakından alâkadar olmaktan çekinmeleri idi.”

“(…) Harbin başlaması ile şehri dolduran, ileri-geri vazifeye giden askerler, hasta ve yaralılarla tifüs bir âfet halini aldı... Yetişemiyorduk. O esnada mektepten çıkan 1914’lü genç doktorlar Erzurum’a geldi. Bunlar çok genç ve tecrübesiz olduklarından bizden evvel tifüse yakalandılar. İyi bakamıyorduk. Vasıta ve eleman kâfi değildi. Tifüs pasaj yaptıkça tehlikesi artan bir hastalık olduğundan, bilhassa akciğer ve kalp ihtilâti mutlak ölümle son buluyordu. Azgın hastalık insan vücudunda at oynatıyor, istediği uzuvda yerleşiyor, muhtelif seriri şekiller yaratıyordu. (...) Hastalık gayet vâhim seyrediyor ve yüzde 70 öldürüyordu. İyi bakılanlar ve bünyesi pek kuvvetli olanlar veyahutta zehiri az virüsle hastalananlar kurtulabiliyordu. (...)”⁵¹⁶

1914 Sonbahar’ında Erzurum’daki tifüs salgınında kendisi de hastalığa yakalanan Dr. Nâzım Şakir, uzun süren nekâhat devresi ardından ye-

⁵¹⁵ Tevfik Sağlam, Büyük Harpte 3. Ordu’da Sıhhi Hizmet, s. 12.

⁵¹⁶ Nâzım Şakir, “Birinci Cihan Harbinde Erzurum ve Sağlık Organizasyonu Anıları,” Çeşitli Yönleri ile Erzurum ve Çevresi, (Haz. Nusret Karasu-Nihat Özyardımcı), (Ankara, Ulusal Verem Savaş Derneği Y., 1968), ss. 41-42.

niden hastahanesine gittiğinde tanıdığı kimseyi bulamayınca gözyaşlarını tutamamıştır:

“Taburcu olup da kendi hastahaneme gittiğim gün hastahane tanı[dı]k kimse yoktu, doktoru, hastabakıcı ve hastaları tamamen değişmişti. Gayri ihtiyârî ağladım.”⁵¹⁷

Tifüs, orduda büyük zayıata yol açtıktan sonra Erzurum ve Erzincan halkı arasında aynı şiddetle hüküm sürmüştür. Konya halkının katkılarıyla kurulan Kızılay Hastahanesi Baştabibi olarak 26 Mart 1915 günü Erzincan’a gelen Dr. Server Kâmil (Tokgöz), Dr. Süfyân ve Dr. Recai dahil kendi ekiplerinden 8 arkadaşlarının tifüsten öldüğünü ve asker arasında da günde 50-60 ölüm vakası gözleendiğini kaydetmektedir.⁵¹⁸ Hekimlerden hasta yatanların sırtlarında yaralar açılmıştır ve pansuman bile yapılamamaktadır.⁵¹⁹ Hasankale Hastahanesi’nin 3 doktoru birbiri ardı sıra tifüsten ölmüşlerdir. Hastahane hamamının suyu donmuştur ve bütün hastalar bitler içerisindedir. Donmuş toprağı kazıp ölüleri gömmek ise başlı başına bir sorun oluşturmaktadır.⁵²⁰

1939 yılında 8 Ocak günü, Tabip General Tefik Sağlam, Gülhane Askerî Tıp Akademisi’nde 3. Ordu’nun -eski Sıhhiye Reisi sıfatıyla- Büyük Savaş’ın hastalık kayıplarını şöyle açıklamıştır:

“3. Ordu’da 1915 Mart’ından 1918 senesi nihayetine kadar 42,5 ay zarfında hastalıktan giriş: 564 bin 498. Ortalama olarak ayda 13 bin 250, günde 435 hasta. Ordu’nun bu sürede ortalama kuvveti 110 bin olduğundan her ay ortalama yüzde 12’si hastalanmış demektir.”

“Yaralıdan giriş: 44 bin 234. Ortalama olarak ayda 1,040, günde 34. Bu durumda hastalık girişi yaralıdan 12 misli fazladır.”

⁵¹⁷ Nâzım Şâkir, “Birinci Cihan Harbinde Erzurum ve Sağlık Organizasyonu Anıları,” Çeşitli Yönleri ile Erzurum ve Çevresi, s. 42.

⁵¹⁸ Server Kâmil, Kafkas Cephe-i Harbinde Lekeli Humma, (Sivas, Matbaa-i Vilayet, 1916), s. 4.

⁵¹⁹ T. İsmail, Gökçe, S. Necati Üster, Tefik Sağlam, 1882-1963, (İstanbul, Akgün M., 1968), Cilt 2, s. 92.

⁵²⁰ T. İsmail Gökçe, “Erzurum Anılarımdan Çizgiler”, Çeşitli Yönleri ile Erzurum ve Çevresi, s. 50.

“Ölüm: Hastalıktan 107 bin 761. Yaralıdan 3 bin 801. Şehit 9 bin 001. Genel toplam 120 bin 563.”⁵²¹

1914/1915 Kışı’nda Erzurum’da ve çevresinde yüksek insidansta bulaşıcı salgınlar baş göstermiştir. 1915 Ocak ayında bölgede görevli askerî birliklerde hastalıktan ölümler yine 3. Ordu Sıhhiye Riyasetinin raporlarına göre şöyledir: Hastahanelere giriş, hastalıktan 5 bin 842, yaralıdan 3 bin 643, ölü 9 bin 485; hastalıktan 2 bin 366, yaralı 389, lekeli tifodan 522 giriş, 218 ölü; dizanteriden 537 giriş, 145 ölü; yılançıkta 46 giriş, 37 ölü; tetanostan 5 giriş, 5 ölü. “Bu rakamların da hakikaten çok aşağı olduğu muhakkaktır.” 1915 Mart ayında sıhhi açıdan biraz canlanma gözlemlendiği ve lekeli tifo hafiflemiş olduğu halde, bir ayda giriş 38 bin 730, ölü 9 bin 242’dir. Yalnız lekeli tifodan 2 bin 109 giriş, 1,116 ölü vardır.⁵²² 6 Şubat 1915’te, Hasankale’de 2 bin 41, Erzurum ve civarında (Ilıca, Kân, İstavuk) 8 bin 906, Bayburt’ta 1,050, Trabzon’da 1,000, Bulanık’ta 457, Hınıs’ta 913, Malazgirt’te 412, Van’da 521 hasta ve yaralı vardır. 3. Ordu’da hasta ve yaralı mevcudu, Erzincan, Elazığ, Muş, Bitlis, Diyarbakır hastahaneleri ile birlikte 20 bine ulaşmıştır.⁵²³

1914/15 Kışı’nda Sarıkamış’ta yarı mevcudunu kaybeden 3. Ordu’ya, Ocak ayında 13. Kolordu’nun 37. Tümen ve Kolordu kıtaları katılmıştır. Fakat, sıcak bir memlekettten gelen bu kıtalar mevcutlarının büyük kısmını yollarda bırakmışlardır. Bu kıtalardan Malazgirt’te 539, Bulanık’ta 372, Hınıs’ta 381 hasta kalmıştır. Esmer’de açılan hastahanedeki 415 hasta geri gönderilmiştir. Seyyar hastahanelerin arabaları Diyarbakır’dan ileri geçememiştir. Sıhhiye Bölüğü’nün büyük kısmı hastalanmıştır. İkinci kez kurulan Sıhhiye Bölüğü, Mişki’de bir hastahane açmıştır. Buna yalnız bir hekim bakmaktadır ve 16 Şubat’ta 681 hastası vardır.⁵²⁴ 3. Ordu’da istatistiklere göre lekeli tifo (tifüs) girişinde şiddetli bir salgının baş gösterdiği 1915 yılına göre 1916’da yüzde 42, 1917’de yüzde 75, 1918’de yüzde 94 azalma vardır. 1915 Mart ayından 1918 Eylül ayına kadar lekeli tifo (tifüs)

⁵²¹ Tefik Sağlam, Cihan Harbinde III. Orduda Sıhhi Hizmete Ait Küçük Bir Hulasâ, s. 9.

⁵²² Tefik Sağlam, Büyük Harpte 3. Ordu’da Sıhhi Hizmet, s. 13.

⁵²³ Tefik Sağlam, Büyük Harpte 3. Ordu’da Sıhhi Hizmet, s. 13.

⁵²⁴ Tefik Sağlam, Büyük Harpte 3. Ordu’da Sıhhi Hizmet, ss. 13-14.

hastalığına 19 bin 619 kişi yakalanmış ve 7 bin 310 kişi ölmüştür.⁵²⁵ Bir başka kaynakta dört yıllık savaş boyunca 3. Ordu'da tifüsten 93 bin hasta, 26,322 vefat olduğu; bu rakamlara, kaçaklar, yollarda ve köylerde kıta dışında ölenler dahil olmadığı kaydedilmiştir.⁵²⁶

Büyük Savaş'ta 3. Ordu'da hüküm süren salgın hastalıklar arasında hummayı racia da 1914 Kasım'dan itibaren önemli bir yer tutmuştur. 3. Ordu bölgesinde hastahane kayıtlarına göre hummayı racia da lekeli tifo gibi 1914/15 kışında en yüksek ölüm oranına ulaşmaktadır.⁵²⁷ Büyük Savaş'ın hemen başındaki istatistiklerde kara humma (tifo) hastalığının da önemli bir yeri vardır. 1915 Temmuz ayında Erzurum'da küçük bir paratifo A salgını olmuştur.⁵²⁸ Büyük Savaş'ta, Doğu Anadolu'da 3. Ordu, iklim gereği pek çok mevzii donuk ve donarak ölüm faciaları ile karşılaşmıştır. Bu facialar en çok kışın yapılan askerî hareketler sırasında meydana gelmiştir.⁵²⁹ Sarıkamış'ta Enver Paşa kumandasındaki Türk Ordu'sunda kayıplar şehit ve yaralılardan değil, soğuk ve açlıktandır. Guhr'a göre; yaralananlar sadece 18-20 bin kadardır. Geri kalanları tifüs kırıp geçirmiştir.⁵³⁰ Liman von Sanders, aynı konuda şöyle yazmaktadır: 90 bin kişilik ordudan resmi kayıtlara göre 12 bin kişi geri çekilebilmiştir. Diğerleri ya şehit, ya esir olmuş, açlıktan ölmüş ya da çadırsız ordugâhlarda donmuşlardır. "Arkasından lekeli tifo baş göstermiş ve bu zayıf düşen askerlerin birçoğunu götürmüştür."⁵³¹

1923 yılında deneyimli bir hijyen uzmanı olan Dr. Bentmann durumu şöyle anlatmıştır: "Tifüs salgını güçlü, bütün ülkeyi kasıp kavuran ve ilk olarak 1915 Ocak ayında Kafkasya'daki 3. Ordu yıkıntılarının arasında doğan bir çöl yangını idi." Alman makamlarına yalnızca Sivas Vilayetinden bildirilen olay sayısı 290 bin'dir; ve bu salgın yine 1915 yılında Ana-

⁵²⁵ Tevfik Sağlam, Büyük Harpte 3. Ordu'da Sıhhi Hizmet, ss. 90-92

⁵²⁶ Kemal Özbay, "Tarihte Lekeli Humma-Tifüs ve Ordularımızda Tahribatı", *Dirim*, Yıl 54, Sayı 3-4, (Mart-Nisan 1979), s. 118.

⁵²⁷ Tevfik Sağlam, Büyük Harpte 3. Ordu'da Sıhhi Hizmet, ss. 93-97.

⁵²⁸ Tevfik Sağlam, Büyük Harpte 3. Ordu'da Sıhhi Hizmet, ss. 98-101.

⁵²⁹ Tevfik Sağlam, Büyük Harpte 3. Ordu'da Sıhhi Hizmet, ss. 125-127.

⁵³⁰ Hans Guhr, Als turkischer Divisionskommandeur in Kleinasien und Palästina. (Berlin, 1937), ss. 43 vd'dan: Helmut Becker, I. Dünya Savaşı'nda Osmanlı Cephesinde Askerî Tababet ve Eczacılık, (İstanbul, 1983), s. 25.

⁵³¹ Liman von Sanders, Türkiye'de Beş Yıl, s. 57.

dolu'da doğan kolera salgını ile birleşmiştir. Sonraki salgınlar hiçbir zaman 1915 Kışı'nda olduğu kadar geniş kapsamlı olmamıştır. 1916 muharebelerinin arkasından 1915'teki gibi bir tifüs salgını bölgeyi etkisine almıştır. 1917 yılında doruk noktasına ulaşan bu salgında hasta askerler "sinek gibi" ölmüşlerdir.⁵³²

17 Nisan 1914 tarihinde Osmanlı Dahiliye Nezareti'nden Harbiye Nezareti'ne gönderilen bir tezkerede, askerî birliklerde görülen koleraya karşı fennî ve tıbbî önlemler alınması için önceden olduğu gibi askerî tabiplerle mülkî tabiplerin alınabilecek önlemleri Sıhhiye Müdüriyeti Umumiyesi'nde ortaklaşa kararlaştırmalarını ve ondan sonra da salgın mahalline gitmelerinin daha uygun olacağını bildirmiştir.⁵³³ 1914-1915 yılında Lâpseki'de baş gösteren kolera salgını, Kale-i Sultaniye ve Hüdâvendigâr Vilayetlerini etkilemiştir.⁵³⁴ 1915 başında Erzurum-Hasankale'de kolera salgını başladığında bütün memurlar hastahanelerde görevlendirilmiş, fakat kısa süre sonra bu memurlar da hastalığa yakalanmışlardır. Birkaç kişi dışında bütün memurlar ölmüşlerdir.⁵³⁵ 1916 yılında kolera yaygın olduğu bir diğer bölge, Aydın Vilayeti'dir.⁵³⁶ 1914 yılında Biga ve köyleriyle Çan Nahiyesi'nde frengi yaygınlaştığından, Hükümet, Kale-i Sultaniye'de daha ciddi bir mücadele programı uygulanmasını kararlaştırmıştır.⁵³⁷

Büyük Savaş'ta, Osmanlı Ordusu'nu ve Anadolu insanlarını bekleyen facianın en büyüğü hiç kuşkusuz tifüs salgınlarıdır. 1911 yılı kış aylarında

⁵³² Bentmann, Auf türkischen und bulgarischen Kriegsschauplatzen. In: Der grosse Krieg 1914-1918. Bd. 9, (Leipzig, 1923), s. 471'den: Helmut Becker, I. Dünya Savaşı'nda Osmanlı Cephesinde Askerî Tababet ve Eczacılık, s. 27.

⁵³³ BOA DH-KMS, Dosya No 21, No. 9'dan: Mehmet Temel, "Birinci Dünya Savaşı ve Mütareke Yıllarında Türkiye'deki Bulaşıcı ve Zührevi Hastalıklara Karşı Alınan Önlemler", Çağdaş Türkiye Tarihi Araştırmaları Dergisi, Cilt 3, Sayı 8, (1998), s. 330.

⁵³⁴ BOA DH İD, Dosya No 165, No. 8'den: Mehmet Temel, "Birinci Dünya Savaşı ve Mütareke Yıllarında Türkiye'deki Bulaşıcı ve Zührevi Hastalıklara Karşı Alınan Önlemler", s. 331.

⁵³⁵ BOA DH-KMS, Dosya No 31, No. 11'den Mehmet Temel, "Birinci Dünya Savaşı ve Mütareke Yıllarında Türkiye'deki Bulaşıcı ve Zührevi Hastalıklara Karşı Alınan Önlemler", s. 330.

⁵³⁶ BOA DH-UMVM, Dosya No 11/5, No. 10'dan: Mehmet Temel, "Birinci Dünya Savaşı ve Mütareke Yıllarında Türkiye'deki Bulaşıcı ve Zührevi Hastalıklara Karşı Alınan Önlemler", s. 330.

⁵³⁷ Mehmet Temel, "Birinci Dünya Savaşı ve Mütareke Yıllarında Türkiye'deki Bulaşıcı ve Zührevi Hastalıklara Karşı Alınan Önlemler", s. 331.

baş gösteren salgını incelemek üzere Van'a gönderilen Dr. Lütfi Aksu, bu dehşetli hastalığın tifüs olduğunu yazmıştır.⁵³⁸ 1914 yılında seferberliğin ilk günlerinde Konya sevkıyat merkezinde, Sille'deki amele taburlarında tifüsün tahribatı başlamıştır.⁵³⁹ Konya'da bu salgında Hilâl-i Ahmer Cemiyeti tarafından parasız ilaç dağıtılmıştır.⁵⁴⁰ Amerikan Misyoner kayıtlarına göre; 1914 sonbaharında Doğu Anadolu'da Erzurum ve Harput'ta şiddetli bir tifüs salgını başlamıştır. Bu salgın, Mardin, Van ve Bitlis'te de daha fazla veya daha az derecede görülmüştür. Aralık ayında Erzurum'da askerler ve siviller arasında bir günde yaklaşık 400 kişi tifüsten ölmektedir. Bölgedeki sağlık personeli ve imkânlar yetersizdir. Harput'ta günde yaklaşık 70 kişi ölmüştür. Van'daki Ermeni ayaklanması sırasında 5 Amerikalı Misyoner tifüse yakalanmış ve Mrs. Ussher ölmüştür.⁵⁴¹

Tarihî belgelerin, raporların ve misyonerlerin anlatımlarının kanıtlandığı gibi, 1915'te, Anadolu'nun hemen her yerinde, özellikle de Konya'da tifüs salgının yaygınlaşmaya başladığı gözlenmektedir.⁵⁴²

1914 yılı sonunda Balıkesir'de tifüs salgını baş gösterince bölgenin en etkili sivil toplum örgütü olan Balıkesir Müdafaa-yı Milliye Cemiyeti'nin Sıhhiye Heyeti tarafından iki adet sağlık beyannamesi yayınlanmıştır. Bu beyannamelerden özellikle ikincisi, halkın anlayacağı bir üslûpla kaleme alınmış ve jandarma vasıtasıyla bütün köylere gönderilmiştir.⁵⁴³

Balıkesir Müdafaa-yı Milliye Cemiyeti'nin sağlık beyannamesi şöyledir:

⁵³⁸ Lütfi Aksu, Lekeli Humma, (Ankara, Ulusal M., 1943), s. 7.

⁵³⁹ Kemal Özbay, "Tarihte Lekeli Humma-Tifüs ve Ordularımızda Tahribatı", Dirim, Yıl 54, Sayı 3-4, (Mart-Nisan 1979), s. 116.

⁵⁴⁰ Zühal Özaydın, "Osmanlı Hilâl-i Ahmer Cemiyeti'nin Kuruluşu ve Çalışmaları", Türkler, 13. Cilt, s. 685.

⁵⁴¹ American Board of Commissioners for Foreign Missions, The One Hundred and Fifth Annual Report, Connecticut, October 26, 1915, (Boston, 1916), ss. 80-81'den: Hikmet Özdemir ve diğerleri, Ermeniler: Sürgün ve Göç, (Ankara, TTK Y., 2004), ss. 103-104.

⁵⁴² Nil Sarı-Zühal Özaydın, "I. Dünya Savaşında Osmanlı Hilâl-i Ahmer Cemiyeti", II. Türk Tıp Tarihi Kongresi, İstanbul, 20-21 Eylül 1990, (Ankara, TTK Y., 1999), s. 164.

⁵⁴³ Aydın Ayhan, "1914 Yılında Balıkesir'de Tifüs Salgını ve Müdafaa-yı Milliye Cemiyeti'nin İki Sağlık Beyannamesi", Tıp Tarihi Araştırmaları, 9. (Ağustos 1999), ss. 221-228.

“Bu hastalık bir kere içimize girdi. Ve aldırmmamak, işi gevşek tutup uyuşukluk yapmklık hastalığı bir çok köylere bulaştırdı. Nice nüfusun halkına, nice çocukların anasız, babasız, yetim, bakes kalmasına mucip oldu. Bazı evde de ocak yakacak kimse bırakmadı. Kapılar kapandı. Nice bahadırlar, nice genç ve ihtiyarları öldürdü, mahf eyledi.”

“Bazı kariyede birkaç vefat yaptı. Ama birkaç kariyeyi cem edersek o bir birkaç vefat birkaç yüzü buldu.”

“Bu böyle olmuş ve olmakta iken hiçbir şey aldırmmamaklığımız gibi bu hastalığı, bu âfeti de aldırmmadı.”

“Birisi gelip de köyümüzde, obamızda, mahallemizde veya evimizde böyle bir hastalık vardır, insanlar hasta oluyor, ölüyor demedi. İnsanın bir hayvanı hasta olsa köyden köye gezip sıhhati, sağlığı diler iken bu insan hastalığında gaflet edildi. Bari bundan sonra verilecek sıhhat ve afiyet nasihatlerine kulak vererek yapınız. Yapmakta mazeret yok. Faide var. Ecir var. Sevap var.”⁵⁴⁴

Balıkesir ve köylerinde tifüs salgını ile ilgili olarak yayınlanan bu beyanname, 15 Aralık 1914 tarihli ve Anadolu'nun çok ilgisiz bir köşesinde bile tifüs salgınının savaşın hemen ilk aylarında bulunduğunun çok önemli bir belgesidir. Buna rağmen, bazıları salgın hastalıklar nedeniyle meydana gelen ölümleri kendilerince açıklama gayreti içindedirler.⁵⁴⁵

Kuşkusuz, Anadolu'daki tifüs salgınlarıyla ilgili tek belge bu da değildir. O sırada “lekeli tifo” adıyla bilindiği için öyle diyelim, 1941 yılında bir askerî tıp otoritesinin açıkladığına göre; lekeli tifo eskiden beri Doğu vilayetlerinde hemen hep münferit olarak görülmüştür. Bu hastalık bazen bilhassa kışın, küçük ve büyük salgınlar yapmıştır. Büyük Savaş başlamadan önce, Anadolu'nun muhtelif yerlerinde lekeli tifo vakaları kaydedilmiştir. 1914 yılı Nisan ayında Sivas'ta, Samsun'da, Merzifon'da, Amasya'da, Bayburt'ta; Haziran ayında Sivas'ta, Tokat'ta; Temmuz'da Sivas'ta, Erzincan'da, Bayburt'ta, Trabzon'da; Eylül ayında Erzurum'da, Van'da;

⁵⁴⁴ 11 Ocak 1915 tarih ve 38 numaralı Karasi Gazetesinden: Aydın Ayhan, “1914 Yılında Balıkesir'de Tifüs Salgını ve Müdafayı Milliye Cemiyeti'nin İki Sağlık Beyanamesi”, ss. 223-224.

⁵⁴⁵ Hilmar Kaiser, “Denying the Armenian Genocide: The German Connection”, Journal of the Society for Armenian Studies, Vol. IX, (New York, 1999), s. 38.

Ekim’de Hakkari’de, ve Erzurum’da Hasankale’de lekeli tifonun varlığı saptanmıştır. İlginç bir ayrıntı, Dr. Tefik Salim (Sağlam)’dan önce, yine 3. Ordu Sıhhiye Reisliği tarafından, 14 Ağustos 1914 tarihli ve Sahra Sıhhiye Müfettişliği’ne gönderilen bir telgrafta, “Erzurum’da evvelki seneler büyük salgın halinde hüküm sürerek yüzlerce efradın helakine sebep olan lekeli hummanın münferit bir surette görülmekte olduğunu (..)” bildirilmiştir.⁵⁴⁶

29/30 Ocak 1915 gecesi Hafız Hakkı Paşa’nın tifüsten vefatından, 3. Ordu kumandanlığına Mahmut Kamil Paşa atandığında; yeni ordu kumandanı karargâhıyla birlikte 17 Şubat 1915 günü İstanbul’dan yola çıkmış ve 19 Şubat’ta demiryolunun son durağına, Ulukışla’ya varmıştır. Yeni kumandanın konvoyu, Niğde’den Erzurum’a doğru yol üzerinde tifüs vakaları gözlemlemiştir. 27 Şubat 1915 günü Erzincan’daki hastahaneler tifüs vakaları ile doludur. 9 Mart 1915 günü Erzurum’a ulaştıklarında manzara aynıdır.⁵⁴⁷

1914 Kış’ında, Sarıkamış’ta Ruslara esir düşen Yüzbaşı Hüsamettin (Tuğaç) Bey de, arkadaşlarıyla birlikte götürüldükleri Samara (Kubişef) şehrinde tifüs salgını olduğunu ve bu yüzden karantina uygulandığını ve Türk esirlerinin kilitli vagonlarda haftalarca aç ve susuz bırakıldıkları için açlıktan, susuzluktan ve hastalıktan öldüklerini yazmıştır. Harbiye dönem (1910) birincisi Yüzbaşı Hüsamettin (Tuğaç) Bey, Samara’da, kendisi de tifüse yakalanmıştır ve hasta yatağında ülkesindeki tifüs salgınlarının yol açtığı – ve tarihin derinliklerine gömülen- bazı faciaları anımsamıştır:

“Balkan Harbi’nde ve harpten sonra orduda ve halkta tifüsten ölenlerin yüz bini bulduğunu hatırlıyorum. Tekirdağ’ında 40 doktorumuz ölmemiş miydi? Seferberlikten sonra Van’da askerlerden ve halktan 10 bin insanın tifüse kurban gittiğini duymamış mıydım? Bu harbe başlamadan bir süre önce Karaköse’de bana misafir olan arkadaşım Doktor Fuat Sabit’le Sinek Yaylası’na doğru yaptığımız bir atlı gezintide Muş’un hudut

⁵⁴⁶ Tefik Sağlam, Büyük Harpte 3. Ordu’da Sıhhi Hizmet, s. 78.

⁵⁴⁷ T. İsmail, Gökçe, S. Necati Üster, Tefik Sağlam, 1882-1963, Cilt 2, s. 79.

bölüğü erlerinin hemen yüzde sekseninin çadırları altında yazın sıcağında yanıp tutuştuklarını görmemiş miydim? (...)”⁵⁴⁸

Guze, 1916-1917 Kışı için, “Çok şiddetli idi; adeta soğuk ve açlıkla mücadele ediliyordu,” diye yazmıştır.⁵⁴⁹

1914’ten sonra savaş alanını kasıp kavuran tifüs salgınları savaşın sonuna kadar aralıklarla sürmüşlerdir. 1916 yılındaki “ikinci” tifüs salgını, 1914-1915 Kışı’ndaki salgının devamı olarak kabul edilmektedir. Bu salgın, 1914-1915 Kışı’ndan itibaren “kısa süreli duraksamalarla” 1918-1919 Kışı’na kadar bütün şiddetiyle devam etmiştir.⁵⁵⁰

Balıkesir’de ve Doğu Anadolu vilayetlerinde tifüs salgını, 1915 İlk baharı’nda, Osmanlı Hükümeti’nin, Zeytûn’da, Van’da, Muş’ta, Sivas’ta ve Şebinkarahisar’da baş gösteren ayaklanmalar üzerine Osmanlı Ordusu’nun ulaşım hatlarının korunması ve güvenlik gerekçesiyle bir kısım Ermenilerin Rusya’nın kontrolündeki savaş alanına uzak bir bölgede yerleştirilmeleri (=zorunlu göç ve iskân) kararından aylarca önce başlamıştır.

Büyük Savaş’tan önce, Doğu’da Asya içlerinden ta Samara’dan Kafkasya’ya, ve oradan Anadolu’ya ve Batı’da Sırbistan’a kadar uzun bir hat üzerinde yer yer tifüs salgınları vardır. Büyük Savaş’taki koşullar özellikle bu salgınları ve öteki bölgesel salgınları asker (ordular) ve sivil (mülteciler) hareketlilik birlikte tetiklemiş ve topyekûn salgınların aşırı yüksek insidans kazanmasıyla çeşitli milliyetlerden ve dinlerden milyonlarca insanın yaşamı sönmüştür.

⁵⁴⁸ Hüsamettin Tuğaç, Bir Neslin Dramı, (İstanbul, Çağdaş Y., 1975), s. 27 ve 34.

⁵⁴⁹ Guze, Büyük Harpte Kafkas Cephesindeki Muharebeler, (Çev. Hakkı), (Askerî Mecmua, Sayı 20, (Ocak 1931), s. 98.

⁵⁵⁰ Zlocisty, Zur Epidomologie des Fleckfiebers. Nach Erfahrungen in der Türkei. In: Zeitschrift für Hygiene und Infektionskrankheiten. Bd. 89 (1919), s. 395’ten: Helmut Becker, I. Dünya Savaşı’nda Osmanlı Cephesinde Askerî Tababet ve Eczacılık, s. 77.



“Ecza Malzemesi Nakleden Bir Müfreze”
Kaynak: Genelkurmay ATASE Arşivi.

BİR ORDU'NUN HASTALIKLA İMTİHANI

Sinekler! Allahım, o sinekler
 Kutsal ölülerimizi kirlетtiler.
 Ölünün gözünden kalkıp
 Askerin ekmeğini yediler!
 Sakın zannetme unuttum
 Harbin iğrenç kokusunu, pisini
 Siperin kenarındaki cesedi,
 Solucanlarını yerdeki.⁵⁵¹

Askerî tarih literatüründe, 19 Şubat 1915 günü iki İngiliz zırhlısının Çanakkale Boğazı'na girip Türk mevzilerini topa tutmasıyla başlayan ve 18 Mart 1915 günü deniz harekâtıyla; 25 Nisan 1915'te İngiliz ve Fransız Orduları'nın Anadolu'da Kumkale ve Gelibolu Yarımadası'nda kara çıkartmasıyla sürdürülen ve 7 Ocak 1916'da İngiliz ve Fransız birliklerinin Seddülbahir'den çekilmesiyle sona eren çarpışmalar, “Gelibolu Savaşları” diye anılmaktadır.

1915 yılında Gelibolu'da bir Türk subayının not defterine yazdığı beş cümlecik, yalnızca Gelibolu Savaşları'nın değil, öteki cephelerle birlikte dört uzun yıl süren savaşta düşmandan çok salgın hastalıklarla boğuşan Osmanlı Ordusu açısından anlamlı bir özetir:

“4 Aralık 1915:”

“Kumandan gelmiş. Gidip malûmat verdim. Bölüğe 26 acemi nefer verdiğini ve pek ziyade nefer sarf ettiğimizi söyledi. ‘Ekserisi hastalıktan,’ dedim. ‘Ben de biliyorum, öyle!’ dedi.”⁵⁵²

Tabip Yüzbaşı Abdülkadir (Noyan)'ın da, Gelibolu Yarımadası'ndaki savaş alanı ile ilgili hafızalardan silinmeyecek bir gözlemi vardır:

⁵⁵¹ A. P. Herbert'in “Hellas'ta Yarım Saatler” adlı şiirinden: Robert Rhodes James, Gelibolu Harekâtı, (Çev. Haluk V. Saltıkgil), (İstanbul, Belge Y., 1965), s. 297.

⁵⁵² Mehmed Fasih Bey'in Günlüğü, (Haz. Murat Çulcu), (İstanbul, Denizler K., 2002), ss. 173-174.

“İlk siperlerin manzarası çok elemli idi. Önde yatan şehitlerimiz ve düşman maktûlleri [ölüleri] o derece sık idi ki, cuma namazında bir cami-de cemaatin secdeye yatmış manzarasını andırıyordu. Yalnız bu yatış gayri muntazamdı ve ebedî bir sükuna dalmış şehit ve maktullerin mahşeri halinde görülüyordu. Bu ölülerin ağız ve burnuna sinekler yumurtlamış ve buralarda büyüyüp, beslenen kurtlar tombul ve beyaz birer şekil almış olduğu halde siperlere karınca gibi yürüyor, [dayanılmaz] bir manzara hâsıl ediyordu. Günlerce açıkta kalmış cesetler kokmuş, etrafa çok fena bir koku yayılmıştı. (...)”⁵⁵³

İngiliz Ordusu’ndan Çavuş Johnston’un not defterine kaydettikleri de pek farklı değildir:

“Siperde ilerlerken, üzerlerinde büyük, çirkin sineklerin ziyafete oldukları birçok ölü yığının yanından geçtim. Düzinelerle yaralı, yan siperlerde büzülmüş, kendilerini üsse nakledecek sedyelerin getirilmesinin mümkün olacağı zamanı bekliyordu.”

“Ölülerin üzerinde milyonlarca sinek kaynaşıyor ve bir ceset mezara konulmak üzere kaldırılınca, bulutlar halinde havalanıp, daha bir kürek toprak bile atılmadan, tekrar ziyafetlerine konuyorlardı.”⁵⁵⁴

Gelibolu Savaşları göğüs göğüse süngü muharebeleri şeklinde cereyan ettiği için, yaz aylarında çoğu zaman yaralılar kızgın güneş altında kavrulup güneşin insafına terk edildiklerinden milyonlarca sinek tarafından istilâ edilmiş ve ne yazık ki bu istilâdan sonra tedavi bile görmeden ölüme terk edilmişlerdir.⁵⁵⁵ Bu milyonlarca sinek, kısa sürede dank diye bilinen ve belirli bir virüsün sivrisineklerle insana bulaşmasından oluşan bir enfeksiyon hastalığına dönüşmüştür.⁵⁵⁶

1956’da savaştan 40 yıl sonra Robert Rhodes James, Çanakkale Cephesi’ndeki sineklerin faaliyetlerini fevkalâde bir üslupla tasvir etmiştir:

⁵⁵³ Abdülkadir Noyan, Son Harplerde Salgın Hastalıklarla Savaşların, (Ankara Tıp Fakültesi Y., 1956), s. 46.

⁵⁵⁴ Robert Rhodes James, Gelibolu Harekâtı, s. 305.

⁵⁵⁵ Aydın Ayhan, “Çanakkale Savaşları’nda Yaralanmalar ve Hastalıklar”, Tıp Tarihi Araştırmaları, 11, (2003), s. 99.

⁵⁵⁶ Behiç Onul, Enfeksiyon Hastalıkları, (Ankara Tıp Fakültesi Y., 5. basım, 1974), s. 303.

“Kıyıda yağ bağlamış iğrenç yeşil sinekler –erler bunlara ‘leş sinekleri’ derlerdi- hakikaten bir âfet halini almaya başlamıştı. (...) Bu mahlûklar, Temmuz’da bütün orduya süratle yayılan ‘Gelibolu Tırısı’ veya ‘Gelibolu Galopu’ olarak bilinen bir nevi dizanteriye benzer, şiddetli ishâle sebep oluyorlardı. Hastalık, ağzına kadar dolu siperlerle zeminliklerin, yayılması için mükemmel şartlar sağladıkları Anzak’ta bilhassa ciddi bir manzara arz etmekteydi. Temmuz sona ererken, Birdwood, büyük bir hücumda kaybetmesi muhtemel olan sayıda asker kaybetmekteydi. Yalnız bir hafta içinde (21-27 Temmuz) Anzak’ta, 1,221 şiddetli dizanteri vakası kaydedilmişti ki, bu, yaklaşık olarak garnizonun yüzde 5’i demekti. Ancak bu sayılar salgının genişliği hakkında tam bir fikir vermekten uzaktır. Bundan yakasını kurtaran hemen hemen yoktu. (...) O zamana kadar, Anzak Kuvveti, haftada yüzde 10 gibi korkunç bir oranda erimeye başlamış ve Yarımada’daki Müttefik askerlerinden yaklaşık olarak yüzde 80’inin, şu veya bu derecede hastalığa yakalanmış olduğu hesaplanmış bulunuyordu.”⁵⁵⁷

General C. F. Aspinall-Oglander tarafından hazırlanan İngiliz Resmî Savaş Tarihi’nde, Yarımada’da sıcak, susuzluk ve sinekler hakkında şunlar yazılmıştır:

“[1915 Mayıs] Seddülbahır’de olduğu gibi Anzak’da da yaz ilerledikçe müstekreh [iğrenç] sineklerden, daimi su kıtlığından ve vasati olarak gölgede 84 olan sıcaklık derecesinin şiddetinden kıtaların sıhî vazyetleri bozulmaya başlamıştı. (...)”

“Haziran ve Temmuz’da bu cephede muhabere faaliyetinin kıtlığına ve azlığına karşılık sıcakların artması ile hastalıklar çoğalmaya başlamıştı. Temmuz’da hasta ve yaralı olmak üzere haftada 1,400 kişi geriye dönüyordu ki, bunların yüzde 75’i hastalıktandı. (...)”

“(...) Dar siperlerde veya gölgesiz derelerde birbiri üzerine yığılmak, yüzlerce sineğin muacciz [tâcizkâr] hücumlarına uğramak, susuzluktan kavrulmak, hastalıkla mücadele, neden dolayı böyle hareketsiz kaldıklarını bilmemek gibi ahvâl ve şerâit altında fena düşünceleri atarak maneviyâtı

⁵⁵⁷ Robert Rhodes James, Gelibolu Harekâtı, ss. 314-316.

muhafaza edebilmek ve yakın bir zamanda muvaffakiyete erişeceğine inanmak gücü. (...)”

“(...) Sıcak havalarda kıtalar ekseriyetle kısa pantolon ve gömlek giyorlardı. Fakat sahilde çalışanlar yarı beline kadar soyunmaya mecbur oluyorlardı. İlk defa olarak gelen iriyarı adamlardan çoğu zayıflamıştı. (...)”

“(...) [23 Ağustos 1915] Hastalık neticesi ordunun zayıyatı tabii huduttan çok fazla idi. Ordu'nun toplam zayıyatı hastalık da dâhil olmak üzere 40 bini aşmıştı.”⁵⁵⁸

İngiliz Orduları Akdeniz Seferi Kuvvetleri Başkumandanı Ian Hamilton'un, 3 Temmuz 1915 günlü notu ise doğrudan kendisi hakkındadır:

“Çok sıcak, salgın hastalık yüzünden ben de rahatsızım ve topallayarak yürüyebiliyorum.”⁵⁵⁹

Dizanteri, Temmuz 1915 ortasında İngiliz birliklerinde yaygın hâle gelmiştir. General Birdwood kumandasındaki Anzak Kuvvetlerinin 15 günlük bir sürede dizanteriden kayıpları cephedeki kayıplarını aşmıştır. Bu tarihe kadar tüm askerlerin yüzde 80'i salgın hastalıklardan zarar görmüştür.⁵⁶⁰

İngiliz Başkumandanı 10 Temmuz 1915 günü, “Gelibolu Yarımadası'nın havası, kokan cesetler yüzünden pek iğrenç bir hâl aldı,” diye yazmaktadır.⁵⁶¹

Çanakkale Cephesi'nden bir başka İngiliz Kumandanı General Godley, karısına 5 Eylül 1915 tarihli mektubunda, “Sadece benim tümenim günde 100 kişi hastalanıyor,” şeklinde bir not düşmek gereğini duymuştur.⁵⁶²

⁵⁵⁸ C. F. Aspinall-Oglander, Çanakkale, Gelibolu Askerî Harekâtı, (Çev. M. Hulusi), (İstanbul, Askerî M., 1940), Cilt 11, s. 112, 115, 119-120 ve 358.

⁵⁵⁹ Ian Hamilton, Gelibolu Günlüğü, (Çev. Osman Öndeş), (İstanbul, Hürriyet Y., 1972), s. 200.

⁵⁶⁰ Osman Öndeş, “Bir Savaşın Sonrası”, Ian Hamilton, Gelibolu Günlüğü, s. 292.

⁵⁶¹ Ian Hamilton, Gelibolu Günlüğü, ss. 206-207.

⁵⁶² Robert Rhodes James, Gelibolu Harekâtı, s. 424.

BİR İNGİLİZ TUGAYINDA HASTA SAYISI (1915)

Günler	Hasta Sayısı
28 Ağustos	59
29 Ağustos	64
30 Ağustos	58
31 Ağustos	17
01 Eylül	2
02 Eylül	6

General Ian Hamilton'a General Birdwood tarafından gönderilen bir rapora göre salgın hastalıklardan dolayı kayıplar Ağustos ayının son günlerinde hayli yüksektir.⁵⁶³ 1915 Ağustos ayında 43 bin 553 askerden 12 bin 918'i dizanteriye yakalanmıştır.⁵⁶⁴ 11 Ekim 1915 günü, General Ian Hamilton, Amiral Robeck'e ellerindeki kuvvetlerin yarıya indiğini, bu yarının ise yarısının hasta olduğunu söylemiştir.⁵⁶⁵

Çanakkale Cephesi'nde 1915 Temmuz ayından 1915 Kasım sonuna kadar beş aylık sürede 46 bin 881 yaralı ve 31 bin 420 hasta görülmüştür.⁵⁶⁶

İngiliz Başkumandan, 14 Ekim 1915 günü not defterine şöyle yazmıştır:

“Hava her zamankinden soğuk. Sivrisinekler kayboldu ve haşâratın ölmesiyle, sıtma hastalığı azalacak demektir.”⁵⁶⁷

Ian Hamilton'un tahmini doğrudur, sıtma hastalığı gerçekten azalmıştır ama, bu defa bambaşka bir ölüm biçimi İngiliz Ordusu'nu tehdit etmektedir:

⁵⁶³ Ian Hamilton, Gelibolu Günlüğü, s. 257.

⁵⁶⁴ Robert Rhodes James, Gelibolu Harekâtı, s. 452.

⁵⁶⁵ Ian Hamilton, Gelibolu Günlüğü, s. 273.

⁵⁶⁶ Ekrem Şadi Kavur, “Askerî Hekimliğin Sıhhiye Hizmetlerinde Bir Etüd”, Dirim, Cilt XLVIII, Sayı 5, (Mayıs 1973), s. 243.

⁵⁶⁷ Ian Hamilton, Gelibolu Günlüğü, s. 276.

“[1915, 27/28 Kasım] [Kar fırtınası] (...) Fırtınayı tâkip eden acı soğuklar zaten sıcak bir mevsim geçirerek sıhhatleri bozulan askerler üzerinde çok fena bir tesir yapmıştı. Donanların miktarı yüzlere ulaşıyordu. Bilhassa 86. Tugay saf dışı kalmıştı. Büyük Suvla Ovası, geriye sahile gitmeye çabalayan hastalarla dolu idi. Bunlardan yol dışarısında yıkılıp kalanlar soğuktan donmaya mahkumdular. Bütün depolar, hastahane çadırları, mühimmat çadırları velhasıl örtülü her yer insanlara melce [sığınak] olmuştu, fakat geriye akıp gelen hastalar o kadar çoktu ki. Bunlara bir sığınak bulmak imkânsızdı. Doktorlar geceli gündüzlü çalışarak bütün mevcudiyetlerini vaziyeti kurtarmaya hasrediyorlardı. Fakat, felaketin birdenbire gelmesi bununla başa çıkmaya imkân bırakmıyordu. (...) Evvelce Suvla’ya çıkarılan ve şimdi şiddetle ihtiyaç hâsıl olan kışlık elbiseler zalim bir talih eseri olarak tekrar gemilere yükletilip geriye gönderilmişti.”

“30 Kasım’da rüzgârlar durdu. (...) Kar fırtınası yapacağı zararları yapmıştı. Yalnız Suvla’da üç günlük fırtına esnasında 5 binden fazla donma musabı [girişi] olmuş 2 bin kişi boğulmuş veya donarak ölmüştü.”⁵⁶⁸

Robert Rhodes James’e göre; 1915 Kışı başladığında, Suvla’da 12 binden fazla, Anzak’ta 3 bin kadar ve koşulların o derece kötü olmadığı Hellas’ta 1,000’e yakın donma ve soğuktan hastalanma vakası görülmüştür. Doğrudan fırtına ve tipiden 280 asker ölmüştür.⁵⁶⁹

ÇANAKKALE CEPHESİ

Çanakkale Cephesi’nde hijyen koşulları açısından Türk tarafının imkân ve imkânsızlıkları şöyledir:

Çanakkale Müstahkem Mevkii Kumandanlığı kuruluşunda yer alan 5 Şube Müdürlüğü (Baştabiplik) sağlık işlerini yürütmüştür. Savaş öncesinde Seddülbahir, Kumkale, Kilitbahir, Çanakkale ve Eceabat’da 25-100 yataklı birer revir ve Çanakkale’de 250 yataklı bir mevkii hastahanesi bulunmaktadır. İngiliz birliklerinin Boğaz önünde görülmeleri üzerine revirlerin yatak sayısı artırılmış, toplam 150 yatak kapasitesine ulaşılmıştır. Bu-

⁵⁶⁸ C. F. Aspinall-Oglander, Çanakkale, Gelibolu Askerî Harekâtı, Cilt 11, s. 422.

⁵⁶⁹ Robert Rhodes James, Gelibolu Harekâtı, s. 488.

nunla birlikte bölgede insan sağlığını bozan kimi etkenler ortadan kaldırılamamıştır. Bu etkenler şunlardır: Çanakkale bölgesi, özellikle Kumkale doğusu ve daha güneyde Menderes Çayı'nın oluşturduğu bataklık ve başka yerlerdeki durgun sular nedeniyle esasen var olan sıtma hastalığı yöre halkında ve askerlerde sık sık görülmüştür. Ayrıca yine bölgede sık olarak kolera, tifo, çiçek hastalıkları baş göstermektedir. Lekeli humma (tifüs), tüberküloz, zatürree ve zatülcenp gibi hastalıklar da vardır. Bit salgınları yaygındır. Askerlerin barınma koşulları iyi değildir. Kışlarda sıkışıklık vardır. Erler, ranza olmadığından yerlerde yatırılmaktadır ve üzerlerine örtecek beylikleri de yoktur. Keza tabyalarda su tulumbası yoktur. Su sıkıntısı çekilmektedir. Bölgede ilaç sıkıntısı bulunmaktadır. Savaşın daha hemen başında iyot sıkıntısı baş göstermiş ve tentürdiyot kullanılması kısıtlanmıştır. Tümen sıhhiye bölüklerinde taşıma aracı olmadığından yaralı ve hastalar çatışma alanı gerisindeki sağlık ocaklarına çoğu zaman cephane taşıyan nakliye kolları ile taşınmışlardır.⁵⁷⁰

1915 Mayıs ayında Çanakkale'deki Osmanlı Ordusu hastahanelerindeki yatak kapasitesi 5,050'ye çıkarılmıştır. Menzil Müfettişliği'ne bağlı sabit hastahanelerden başka hastahaneler de hizmete sokulmuştur. Akbaş İskelesi, yaralı aktarma merkezi olarak düzenlenmiştir. İstanbul'dan gelen bütün gemiler, dönüşlerinde hasta ve yaralıları taşımışlardır. Bu nedenle haliyle bu merkezde yığılmalar olmuştur.⁵⁷¹

Gelibolu'da muharebelerin başladığı 25 Nisan 1915'ten 1 Temmuz 1915'e kadar Akbaş ve Akdere'deki hastahanelerdeki hasta ve yaralı sayıları şöyledir:⁵⁷²

Nisan 1915'te	25,065 yaralı	207 hasta
Mayıs 1915'te	16,298 yaralı	1,192 hasta
Haziran 1915'te	15,031 yaralı	953 hasta
Toplam	56,394 yaralı	2,358 hasta

⁵⁷⁰ Birinci Dünya Harbi'nde Türk Harbi, Çanakkale Cephesi Harekâtı, Cilt V, Kitap I, ss. 272-274.

⁵⁷¹ Birinci Dünya Harbi'nde Türk Harbi, Çanakkale Cephesi Harekâtı, Cilt V, Kitap II, ss. 432-433.

⁵⁷² Türk Silahlı Kuvvetleri Tarihi, Birinci Dünya Harbi, İdarî Faaliyetler ve Lojistik, Cilt IX, s. 300.

İstanbul'a yollanan yaralılar ve hastalar vapurlarda balık istifi gibi yerleştirilmektedir.⁵⁷³

I. Ordu'da yedek subaylık yapan hariciye memuru Aptülâhat (Akşin), Anafartalar Muharebesi'nden sonra Gelibolu'nun Akbaş İskeleyi'ne yığılmış İstanbul'a taşınmak üzere bekleyen "Kurtlanan yaralarını deniz suyu ile, hatta kireç koyarak temizlemeye çalışan", binlerce gazinin semaya yükselen feryatlarına tanık olmuştur.⁵⁷⁴ İstanbul, sağlık yönünden ana merkez olduğu için, çeşitli cephelerden hasta ve yaralı akını, özellikle 1915 yılında fazlasıyla artmıştır. Bütün resmî ve özel hastahaneler dolmuştur. Sahra Sıhhiye Müfettişi Umumiliği durumun hassasiyeti dolayısıyla hasta ve yaralı göndermelerinin durdurulmasını emretmiştir.⁵⁷⁵

Türk Askerî Arşivi'ndeki bir belgede şu bilgiler yer almıştır:

"Harbin başlangıcında Çanakkale müstahkem mevkii birliklerinde çeşitli yerlerde 500 yatak tutan hastahaneler vardı. Seferberlik toplanmaları başlayınca, tifo, kolera ve menenjit vakaları da görülmeye başlamıştır. Mevcut hastahanelerin yatak adedi 1,270'e çıkarılmıştır. Düşman donanması dış istihkâmlara ilk taarruzunu yaptığı zaman 64 asker şehit olmuştur ve 9 yaralı vardır. Sargı yerleri tabyalar arasında, cephaneliklerde olduğundan ateşe marûz kalmışlardır. Yaralı nakil vasıtaları noksan idi. Birliklerde kolera, dizanteri ve lekeli humma vakaları görülüyordu. 18 Mart 1915 taarruzunda düşman donanması Boğaz'a hücum etmiş, 44 şehit ve 70 yaralı olmuştur. Düşman karaya ilk defa asker çıkardığı zaman sıhhiye bölüklerine büyük bir yaralı akını başlamıştır. Yalnız 9. Tümen Seyyar Hastahanesi'ne muharebenin ilk saatlerinde 2,000'den fazla yaralı gelmiş sonraları bu miktar 5,000'i bulmuştur. Buna hastahanelerin 300 yatağı kâfi gelmediğinden, Maydos'ta daha evvel boşaltılarak ahaliden alınan malzeme ile ve 45 evde hastahane açılmıştır. Fakat, 18 Nisan'da düşman topçu ateşi ile bu hastahaneleri bombardıman etmiş ve hastahanelerin

⁵⁷³ Nil Sarı-Zühal Özaydın, "I. Dünya Savaşında Osmanlı Hilâl-i Ahmer Cemiyeti", II. Türk Tıp Tarihi Kongresi, İstanbul, 20-21 Eylül 1990, (Ankara, TTK Y., 1999), s. 165.

⁵⁷⁴ Aptülâhat Akşin, Atatürk'ün Dış Politika İlkeleri ve Diplomasisi, (Ankara, TTK Y., 1991), s. XII.

⁵⁷⁵ Türk Silahlı Kuvvetleri Tarihi, Birinci Dünya Harbi, İdarî Faaliyetler ve Lojistik, Cilt IX, s. 300.

bütün malzemesi mahvolmuştur. Şirket-i Hayriye'nin 66, 67 ve 70 nolu Vapurları ile Gülnihal Gemisi hasta ve yaralı nakline tahsis edilmiş, Rumeli ve Anadolu sahilinde açılan birçok hastahanelere yaralılar bu vasıtalarla nakledilmişlerdir. Kerte, Zığındere, Kerevizdere, Kanlısirt, Conkbayırı muharebelerinde, Anafartalar çıkarmasında karşılıklı yapılan taarruz ve karşı taarruzlarda büyük zayıat verilmiş siperler önünde binlerce cesetler yığılmıştır. Ordu'da dizanteri salgın halinde devam ediyor, Eylül'den sonra soğuktan donma vakaları görülüyordu. (...)⁵⁷⁶

1915 Ağustos ayında İngiliz askerî istihbaratının Osmanlı Ordusu'nda İngilizler kadar yorgunluk başladığı ve daha fazla tutunamayacakları konusundaki raporu, İngiliz Kumandanlığı için bir umut kaynağı olmuştur. Osmanlı Ordusu'nun içinde bulunduğu durum -ele geçirilen bir istihbarat bilgisine göre- şöyledir:

“Ağustos'ta kazanılan muvaffakiyete rağmen, Liman von Sanders hâlâ geleceğe endişeli bir nazarla bakmakta idi. (...) Türk kıtaatı arasındaki harâbiyat dikkate şâyân derecede büyüktü ve kıtaatın yavaş yavaş ölüme doğru gitmeleri tehlikesi mevcuttu. (...) Daha başka birliklerin Gelibolu harp sahasına tahsis edilmesi ihtimali çok azdı. Takviye kıtaatı çok az gelmekte, talim ve terbiye kudretleri de gittikçe azalmakta idi. Ordu mevcudunun çoğalması ikmâl işlerini çok güçleştirmişti. Muvasâlâ [ulaşım] hatları mevcut ihtiyaca kifayet etmemekle beraber başkentteki kaynakların da azalmaya başladığı görülüyordu.”⁵⁷⁷

1973 yılında Ekrem Şadi Kavur, Çanakkale Cephesi'ndeki durumu şöyle değerlendirmiştir:

“(...) Çanakkale Savaşı sırasında harp okulunda bulunan hastahane yatan yaralılarından birisiyle yaptığım konuşmada, cehennemin Gelibolu Yarımadası'nda olduğunu, yani denizden, havadan, karadan ve yeraltı sıçan-lağım yollarından bir ateş çemberi içinde olduğunu ifade etmişti.”

“Çanakkale Yarımadası'nın dar bir sahada oldukça büyük kuvvetlerin yığılmasına rağmen sıtma-dizanteri-filevre-recurrent, skorbüt gibi hasta-

⁵⁷⁶ ATASE Arşivi, A. 1-217, D. 517, F. 2-3.

⁵⁷⁷ C. F. Aspinall-Oglander, Çanakkale, Gelibolu Askerî Harekâtı, Cilt 11, s. 359, dn. 1.

lıklardan başka önemli hastalık çıkmamıştır. Ancak savaş bir mevzi savaşı şekline döndükten sonra, hastahane vakaları çoğalmaya başlamıştı[r].”⁵⁷⁸

Çanakkale’de yüz binlerin savaştığı mahşer alanından sağ kurtulan Osmanlı 1. ve 5. Ordu birlikleri istirahat için çekildikleri Trakya’da yoksulluk ve perişanlık içinde tifüs ileti ile pençeleşmiş, felâket hâlini alan salgın ancak bir buçuk aylık mücadeleden sonra durdurulabilmiştir. Bu birliklerden Romanya, Avusturya ve Galiçya Cephelerine sevk edilen 6. ve 15. Kolordular öteki cephelerde savaşan askerlere göre daha elverişli bir savaş hayatı sürmelerine rağmen fiyasyonu Alman ve Avusturyalılardan olmak üzere tifüsten kurtulamamış, hele karşılarındaki Rus ordularının tahribatı daha fazla olmuştur.⁵⁷⁹

DOBRUCA, GALİÇYA VE ROMANYA CEPHELERİ

Çanakkale’nin çok kuzeyinde Balkanlar’da Dobruca ve Romanya Cephelerinde hijyen açısından durum nispeten iyidir:

“7. Kolordu tümenlerinin sıhhiye bölükleri vardı. Seyyar hastahane götürülmemiştir. Düşmanla ilk muharebede 17 şehit ve 49 yaralı verilmiştir. Bilâhâre yaralı miktarı 1,200’ü geçmiş fakat henüz seyyar hastahane verilmediğinden yaralılar birikmiştir. Bunun üzerine yerli İslâm ahali tarafından yatak yardımı yapılmıştır. Sonradan 172 nolu Alman Seyyar Hastahanesi birliğe verilmiş ve yaralı sevkıyatı düzelmiştir. Kolordu birlikleri ilerlemiş, fakat seyyar hastahane pek geride kalmış olduğundan sıhhiye bölüklerinde toplanan yaralıların nakli pek müşkülleşmiş ve bunun üzerine 1 Kızılay hastahanesi İstanbul’dan Kolordu’ya gönderilmişse de Bulgar Hükümeti bunun Dobruca’da açılmasına mâni olmuştur. Birlik[ler]de kolera ve lekeli humma vakaları çıkmışsa da bir salgın olmamıştır. Şimali Dobruca ve Ortaköy Muharebeleri’nde Türk Kolordusu’nun zayıtı fazla olduğundan 26. Tümen’le takviye edilmiştir. Serez Nehri boyunca kışın mevzi harbine dönüşen muharebede şiddetli soğuklar yüzünden donma vakaları çoğalmış ve bunlardan 63’ü ölmüştür. İstanbul’dan

⁵⁷⁸ Ekrem Şadi Kavur, “Askerî Hekimliğin Sıhhiye Hizmetlerinde Bir Etüd”, Dirim, Cilt XLIX, Sayı 7, (Temmuz 1973), s. 335.

⁵⁷⁹ Kemal Özbay, “Tarihte Lekeli Humma-Tifüs ve Ordularımızda Tahribatı”, Dirim, Yıl 54, Sayı 3-4, (Mart-Nisan 1979), s. 118.

gönderilen 3 seyyar hastahane ile 1 Kızılay hastahanesi Bükreş'te faaliyete başlamış, Rusçuk İslâm Cemaati tarafından da bir hastahane açılmıştır. Birlik[ler]de 1917 yılında hummayı racia, lekeli humma ve zührevi hastalıklar çoğalmıştır.”⁵⁸⁰

Galiçya Cephesi'nde de durum iyi sayılabilir:

“Bu cepheye giden 15. Kolordu memlekette iken asker arasında dizanteri, sıtma, hummayı racia ve lekeli humma vakaları var idi. Tümenlerin sıhhiye bölükleri götürülmüş fakat seyyar hastahane götürülemedi. Sofya, Belgrad yoluyla Zemlin'e gelince Avusturya hükümeti tarafından tümenlere birer müşavir doktor tâyin edilmiştir. Birlik cepheye girince sıhhiye bölükleri topladıkları yaralıları kendilerine tahsis edilen seyyar hastahanelere göndermişlerdir. Sıhî malzeme ikmâli Avusturya hükümetince yapılmıştır. Yaralıların çoğalması üzerine kolordu emrine 2 seyyar hastahane verilmiştir. Birlik[ler]de dizanteri, tifo ve sıtma vakaları çokça görülmüştür.”⁵⁸¹

Galiçya Cephesi'nde başından beri sağlık hizmetleri iyi yürütülmüş olmasına rağmen, muharebelerde zayıatlar çok fazla olduğundan ölü ve yaralıların kaldırılıp taşınması zor ve yavaş olmuştur. Bir alayda da tifüs vakası görülmüştür.⁵⁸²

Osmanlı 6. Kolordusu Romanya Cephesi'ne hareket etmeden önce bünyesindeki seyyar hastahaneleri emirle Türkiye'de bıraktığından, ilk girilen muharebelerde zayıatlarını güçlkle tahliye ve tedavi edebilmiştir. Osmanlı birliklerindeki askerî doktorlar, civarda bulunan Türk köylerindeki evlerde tedavi işlerini yürütmeye çalışmışlar, birlikler devamlı olarak hareket halinde bulduklarından, köy evlerindeki hastalar da kaderlerine terk edilmişlerdir.⁵⁸³

Makedonya Cephesi'ndeki Osmanlı birliklerinde başlangıçta salgın hastalıklar görülmüş ve bunların yaygınlığı, Alman genel karargâhının

⁵⁸⁰ ATASE Arşivi, A. 1-217, D. 517, F. 2-4.

⁵⁸¹ ATASE Arşivi, A. 1-217, D. 517, F. 2-4.

⁵⁸² Birinci Dünya Harbi, Avrupa Cepheleeri, Cilt VII, Kısım I, ss.106-109.

⁵⁸³ Birinci Dünya Harbi, Avrupa Cepheleeri, Cilt VII, Kısım 2, ss. 164-165.

yakın ilgisini çekecek bir sayıya ulaşmıştır. Hastahane yatak sayılarının azlığı ve diğer sağlık destek unsurlarının yetersizliğinden, hastahanelerde ölümler yüksek olmuştur. 20 Kolordu'nun 2,082 olan toplam zayıatının 1,165'i firar ve kayıplar, 653'ü yaralılar, 173'ü şehit ve 91'i hastahanelerde ölenler; Türk Rumeli Müfrezesi'nin 1,655 olan zayıatının, 100'ü kayıp ve firarlar, 860'ı yaralılar, 410'u şehit ve 285'i hastahanelerde ölenler oluşturmuştur.⁵⁸⁴

Karadeniz Boğazı Müstahkem Mevkii'ndeki durum ise şöyledir:

"1915 Mart'ında Karadeniz Boğazı Rus Filosu tarafından ilk defa bombardıman edilmiş, askerden zayıat olmamıştır. Müteakip bombardımanlarda asker ve ahaliden az miktarda zayıat olmuştur. En fazla görülen hastalıklar dizanteri, sıtma, hummayı racia, tifo ve zührevi hastalıklardır."⁵⁸⁵

DOĞU CEPHESİ⁵⁸⁶

Sahra Sıhhiye Umumiye Müfettişliği, 1915 Ağustos ortasında Kafkasya'da Tiflis ve Bakü'de, daha sonraları Rusya'nın diğer yanlarında ve İran'ın Tebriz, Hoy, Rumiye bölgelerinde kolera salgını hüküm sürdüğünü bildirmiştir. Bunun üzerine 3. Ordu sıhhi yetkilileri, Cephe'den gelen bu tehlikeye karşı sıkı tedbirler almıştır. Kolera salgınının mülteciler, muhacirler ve esirlerle taşınması olasılığı karşısında bu gruplar için sıkı bir muayene, dezenfeksiyon ve tecrit uygulanmıştır. Her kolorduya bir hıfzıssıhha müşaviri atanmış ve bunlara birer seyyar laboratuvar verilmiştir. Daha önemlisi bütün orduda kolera aşısı kampanyası başlatılmıştır. Çok miktarda aşı üretmek için Erzurum aşı müessesesi yalnızca kolera aşısı yapar hale getirilmiştir. 1915 Ekim ayında bütün ordunun kolera aşısı tamamlanmıştır.⁵⁸⁷

1915 Kasım ayında 3. Ordu bölgesinde üç ayrı merkezde kolera salgını baş göstermiştir:

⁵⁸⁴ Birinci Dünya Harbi, Avrupa Cepheleeri, Cilt VII, Kısım 3, ss. 74-75.

⁵⁸⁵ ATASE Arşivi, A. 1-217, D. 517, F. 2-5.

⁵⁸⁶ "Bir Kış Gecesi" başlıklı önceki bölümde Doğu Anadolu'daki tifüs salgını ve donuk vakaları incelenmiştir; onun için bu alt başlıkta tifüs ve donuk dışında bölgede baş gösteren diğer hastalıklar (kolera, dizanteri, sıtma, çiçek, tetanos ve yilancık) hakkında bilgi verilmektedir./HÖ.

⁵⁸⁷ Tefvik Sağlam, Büyük Harpte 3. Ordu'da Sıhhi Hizmet, (Genelkurmay X. Şube Y., 1941), s. 106.

İlk kolera vakası 26 Kasım 1915'te Bayburt'ta görülmüştür. Son zamanlarda Bayburt'tan çıkmamış bir şahıs kolera belirtisi göstererek öldüğünden dışkısı derhal Erzurum'a gönderilmiş ve pirinç suyu şeklinde olan bu madde de vibriyonların varlığı saptanmıştır. Ardından Bayburt'ta Amele Taburu'ndan bir er 22 Kasım 1915 günü ishal olmuş ve 27 Kasım 1915'te kolera tanısı ile hastahaneye girmiştir. Bunun üzerine Erzurum'dan bir bakteriyolog ve seyyar laboratuvar sırf bu iş için Bayburt'a gönderilmiş ve Ordu Sıhhiye Reisi de durumu görmek ve gereken önlemleri almak üzere Bayburt'a gitmiştir. Bayburt'ta bundan başka Erzurum'dan gelen bir erde ve bir de 17 Kasım'dan beri hastahane yatmakta olan bir hastada kolera belirtileri görülmüştür. Bunun üzerine Bayburt'ta ciddi önlemler alınmıştır.⁵⁸⁸

Trabzon'daki ilk kolera vakası, 27 Kasım 1915'te, yani Bayburt'taki vaka ile aynı günde Trabzon 2. Seyyar Jandarma Taburu'nda görülmüştür. Kışlanın önünde bulunan şadırvan havuzdan erlerin su içtikleri, ellerini ve yüzlerini yıkadıkları, buranın misafirhane olarak da kullanılması nedeniyle başka yerden gelen bir vibriyon taşıyıcısının bu suyu bulaştırmış olabileceği üzerinde durulmuştur. 14 Aralık 1915 tarihine kadar yapılan 1,033 madde-i gaita muayenesinde 337 vibriyon taşıyıcısı bulunmuştur.⁵⁸⁹

Erzurum'da ilk kolera vakası, 30 Kasım 1915'te Morgof Hastahanesi'nde görülmüştür. Hastalık bir kışla salgını haline dönüşmüş ve şehire yayılmıştır.⁵⁹⁰ Erzurum Rusların eline geçtikten ve 3. Ordu Erzincan gerisine çekildikten sonra, kolera salgını, mültecilerle yayılmıştır. İlk vaka, 27 Şubat 1916'da Erzincan'da görülmüştür.⁵⁹¹ 1916 Mart ayında bir aylık sürede Erzincan Merkez Hastahanesi'nde yatan 151 koleralıdan 98'i ölmüştür.⁵⁹²

Büyük Savaş'ta, 3. Ordu'da dizanteri daima büyük kayıplar verilen önemli bir salgın olarak hüküm sürmüştür.

3. ORDU'DA DİZANTERİDEN ÖLÜMLER

⁵⁸⁸ Tevfik Sağlam, Büyük Harpte 3. Ordu'da Sıhhi Hizmet, ss. 106-107.

⁵⁸⁹ Tevfik Sağlam, Büyük Harpte 3. Ordu'da Sıhhi Hizmet, ss. 107-108.

⁵⁹⁰ Tevfik Sağlam, Büyük Harpte 3. Ordu'da Sıhhi Hizmet, ss. 109-110.

⁵⁹¹ Tevfik Sağlam, Büyük Harpte 3. Ordu'da Sıhhi Hizmet, s. 110.

⁵⁹² Tevfik Sağlam, Büyük Harpte 3. Ordu'da Sıhhi Hizmet, s. 111.

Yıl	Giriş	Ölüm	Yüzde
1915 (9 ay)	8,315	3,578	43
1916	3,002	1,615	54
1917	995	648	65
1918 (10 ay)	330	101	30
Toplam	12,642	5,942	47

3. Ordu'da 42.5 aylık sürede dizanteriden 12 bin 642 giriş ve 5 bin 942 ölüm olmuştur ki, bu aynı sürede toplam hasta girişinin yüzde 2.3'ünü ve hastalıktan ölümün yüzde 5.4'ünü oluşturmaktadır. Dizanteriden ölüm, en çok 1915 yılındadır. Hastahanelere bu hastalık nedeniyle en büyük giriş sayısı 1915 yılı Mart ve Nisan aylarındadır. 1915 Ağustos'tan itibaren de dizanteri girişlerinde bir yükselme gözlemlenmektedir. Büyük Savaş'ta özellikle bu hastalığın hastahanelerde ortaya çıktığı saptanmıştır. 3. Ordu sağlık kayıtlarına göre, 1915 yılında Erzurum'da Merkez Hastahanesi'nin dizanteriden ölüm rakamları hayli yüksektir. Aynı yıl içinde hastahane temizliğine gereken önemin verilmesiyle hastalığın önü alınabilmiştir.⁵⁹³

1915 yılı Ekim ayında Erzurum Merkez Hastahanesi'nde ishâlden giriş 1,085, ölüm 266 (yüzde 24) gibi yüksek bir orandadır. Aynı yılın Kasım ayında giriş 784, ölüm 94 (yüzde 12) ve Aralık ayında da giriş 530, ölüm 19 (yüzde 3,4) olmuştur.⁵⁹⁴

3. Ordu bölgesinde sıtma mücadelesine ancak 1917 Ağustos'unda başlanabilmiştir.⁵⁹⁵

1915 Mart ayından 1918 Eylül sonuna kadar, 3. Ordu hastahanelerinde çiçek salgınından 346 giriş ve 40 ölü vardır (yüzde 30).⁵⁹⁶

⁵⁹³ Tefik Sağlam, Büyük Harpte 3. Ordu'da Sıhhi Hizmet, ss. 102-105.

⁵⁹⁴ Tefik Sağlam, Büyük Harpte 3. Ordu'da Sıhhi Hizmet, s. 105.

⁵⁹⁵ Tefik Sağlam, Büyük Harpte 3. Ordu'da Sıhhi Hizmet, s. 65.

⁵⁹⁶ Tefik Sağlam, Büyük Harpte 3. Ordu'da Sıhhi Hizmet, s. 117.

3. Ordu'da oldukça büyük muharebeler ve pek çok mevzii donuk meydana gelmiş olmasına rağmen tetanos pek görülmemiştir. Buna sebep, yaralılara hemen pansuman yapılması ve yarası pis ve tetanos intanı yönünden şüpheli olan yaralılara vaktinde tetanos serumu tatbik edilmesidir. Tetanosla ilgili 3. Ordu kayıtlarının incelenmesinden ortaya çıkan önemli bir bulgu, tetanos girişlerinin kış aylarında daha sık olmasıdır ki, bunun nedeni, çoğunluk vakaların darp yaralarından değil, donuklardan meydana gelmesidir. Bununla birlikte, tetanostan yıllık giriş ve ölüm oranı yüksektir.⁵⁹⁷

3. ORDU'DA TETANOSTAN ÖLÜMLER

Yıl	Giriş	Ölüm	Yüzde
1915 (10 ay)	44	23	50
1916	69	45	65
1917	37	30	80
1918 (9 ay)	32	20	62
Toplam	182	118	64

Büyük Savaş boyunca 3. Ordu'da yılancık ve bundan kaynaklanan ölüm vakası sık görülmüştür. Çoğu yüz yılancıdır; sebebi, soğuk ve zorunlu bakımsızlıktan deride olan çatlaklardır.

Yılancıktan giriş, kışın ve muharebe aylarındadır ve giriş/ölüm oranı yüksektir.⁵⁹⁸

3. ORDU'DA YILANCIKTAN ÖLÜMLER

⁵⁹⁷ Tefik Sağlam, Büyük Harpte 3. Ordu'da Sıhhi Hizmet, ss. 120-121.

⁵⁹⁸ Tefik Sağlam, Büyük Harpte 3. Ordu'da Sıhhi Hizmet, ss. 122-124.

Yıl	Giriş	Ölüm	Yüzde
1915 (10 ay)	1,446	374	26
1916	1,246	287	20
1917	345	74	21
1918 (9 ay)	62	1	1,6
Toplam	3,099	736	24

HİCAZ CEPHESİ

Büyük Savaş'ta sıtma ve güneş çarpması dışında Hicaz Cephesi'nde büyük ölçüde birlikleri tehdit eden salgın hastalık pek saptanamamıştır. Bununla birlikte sıcak, susuzluk, askerin yeterli gıda alamaması, sağlık araç-gereçleri ve ilaçların yetersizliği gibi elverişsiz koşullar, birliklerin savaş gücünü olumsuz etkilemiştir. Sıtma hastalığına yakalanan Medine çevresindeki 42. Alay 2. Tabur personelinin revir veya hastahanelerde yatırılması gerekmiştir.⁵⁹⁹

Türk Askerî Arşivi kayıtlarına göre; Hicaz Cephesi'nde sık sık iskorpit hastalığına rastlanılmıştır. 58. Tümeğe bağılı 55. Alayda, 21 Şubat 1916'da viziteye çıkan erlerin 25'inde bu hastalık saptanmıştır. Hicaz'da sıtma mevsimi yaklaştığında erlerin haftada iki kez kinin içmeleri zorunlu tutulmuştur. Bölgede hummayı racia salgınları da olduğu bilinmektedir. Yemen'deki sağlık hizmetlerinin yetersizliği ile ilgili olarak çarpıcı bazı bilgiler vardır. Bölgede henüz savaşın başında ve devamında Türk birlikleri salgın hastalıklar ve bunların zararlı sonuçlarıyla karşılaşmışlardır. Öldürücü sıcağın, susuzluğun, gıdasızlık ve bakımsızlığın hüküm sürdüğü bir ortamda, birliklerin karşı karşıya kaldığı hazin tablo, Taiz Harekât Bölge Kumandanlığının 30 Ocak 1914 tarihinde Kolordu Kumandanlığına gönderdiği yazıda anlatılmıştır:

“(1).Mendep ciheti askerî birliklerinin sağlık durumunu yakından görmek üzere gönderdiğim doktorlar döndü. Bunların tel raporlarından (...)

⁵⁹⁹ Birinci Dünya Harbi'nde Türk Harbi, Hicaz, Asir, Yemen Cepheleri ve Libya Harekâtı, Cilt VI, s. 782.

toplam 244 astsubay ve erin, millî taburundan da yalnız 15 erden başkasının kesinlikle vazife yapmaya yetersiz bir derecede malûl ve zayıflardan oluştuğundan iki ay süre ile Moza'da hava değişimi ve dinlenmeleri zorunluluğunu bildirmeleri ve yine durumu, ağızdan da acıklı bir surette nitelemelerine dayanarak, vücutlarından yarar yerine zarar hâsıl olan bu çaresiz düşen askerlerin hava değişimi ve dinlenmeleri bakımından çabuklukla Moza'ya alınmaları için, Mendep ciheti kumandanlığına emir vermek zorunda kalmıştır.”

“(2).Arz edilen hususlara, tuzlu, şaplı ve bir takım uzvî maddelerin, yarı kokmuş suların içilmesine ek olarak sebzesizlik, aşırı yorgunluk ve Tehame'ye özgü havanın vücutta meydana getirdiği güçsüz düşüren zayıflık halinden ibarettir.”

“(3).Başlıca humma, bağırsak iltihâbı, had nezle ve iskorpit hastalıkları hüküm sürmektedir. Binaenaleyh Mendep kuvvetinin hasta ve çok zayıf askerleri 400 küsûrdur.”

“(4).Mendep topçu bataryalarının az bir zaman içerisinde hastalık yüzünden ilerde muharebe dışı olmaması için, Moza ile Mendep arasında başlatılan sıra ile değiştirme durumunu, topçulara da uyarlamak zorunluluğu hâsıl olmuş ve şimdiden bir dağ bataryasının kana kana tatlı su içebilmek için Dibap'a gönderilmesine Mendep Ciheti Kumandanlığına emir verilmiştir.”

Türk Kumandan, raporunda, 1914 yılı Kasım-Aralık aylarında yukarıda belirtilen koşullarda bulunan 70 piyade erinin öldüğünü ve bir bu kadarının ölüm halinde olduğunu yazmıştır.⁶⁰⁰

SURİYE CEPHESİ

Türk Askerî Arşivi'nde bulunan bir belgeye göre;

⁶⁰⁰ ATASE Arşivi, No 5/13796, Kls. 4116, H-1, Dosya H-1, F-1-73'ten: Birinci Dünya Harbi'nde Türk Harbi, Hicaz, Asir, Yemen Cepheleri ve Libya Harekâtı, Cilt VI, ss. 784-785.

“Suriye’de bulunan, hükümet, belediye hastahaneleri ile ecnebi hastahanelerinden faydalanılarak, Halep, Şam, Kudüs vesair şehirlerde toplam 4,400 yatak tutan çeşitli hastahaneler açılmıştı. Kanal Seferi’nde İn’de bir sıhhiye deposu açılmış ve 8’er develik yaralı nakliye kolları teşkil olunmuştur. Kanal karşısına gelen ordunun sağ ve sol cenahlarında 1’er sıhhiye takımı ve merkezde de iki sıhhiye bölüğü ve bunların gerisinde iki de seyyar hastahane vardı. Bu hastahanelerin cepheye mesafesi yakın olduğundan düşman harp gemileri tarafından ateş altına alınmış ve yer değiştirmeye mecbur kalmışlardır. Sıhhiye bölükleri hem yaralı tahliye ediyor, hem de cephedeki askere sedyelerle su taşıyordu. Muharebe bitince sıhhi birlikler Keteb-ül Halil’de toplanarak yaralı tedavisi ile uğraşmışlardır. Bu seferde 196 şehit, 565 yaralı olmuştur. Ordu geri çekilirken bütün yaralılar dört kfile halinde su ve erzak kolları ile beraber taşınmışlardır. Geri çekilme esnasında hummayı racia vakaları ve skorbüt de görülmüştür. Memlekette sarî hastalıklar beledi bir surette mevcut olduğundan halk ve asker arasında lekeli humma, hummayı racia, çiçek, dizanteri vakaları çoğalmış, Kudüs ve Halep’te lekeli humma salgın yapmıştır. Mücadele için kazalarda hıfzıssıhha komisyonları kurularak şedit [sert] icraat başlanmış ve Suriye hastahanelerinde yapılan aşılar kullanılmıştır.”⁶⁰¹

Suriye Cephesi’nde yaygın hastalıklar tifo, tifüs ve koleradır. Malarya ve dizanteri ise devamlı olarak var olmuş ve yok edilememiştir. Koler ve tifüs daha ziyade halk arasındadır. Tifüs yatağı olan Afule Yahudi Köyü, sâkinleri boşaltıldıktan sonra askerî makamların emriyle yakılmıştır. Hastalıklar genellikle kış mevsiminde ve iâşe sıkıntısı olduğu zamanlarda görülmüştür. Birliklerin uzun savaş yıllarında yokluk, açlık, bitkinlik ve sıhhi hizmet noksanlığı, yığınlarla kayıplara sebep olmuştur. Uzun harp yılları doktor sayısını azaltmış, yerlerine verilen dişçi, veteriner ve eczacılarla tabur tabiplikleri ve seyyar hastahanelerin ihtiyacı karşılanmaya çalışılmıştır. Savaş uzadıkça eldeki sıhhi malzeme sarf edilmiş veya kullanılmaz

⁶⁰¹ ATASE Arşivi, A. 1-217, D. 517, F. 2-3.

hale gelmiştir. Erlerin giyim sorunlarının çözümlenememesi, gıda noksanlığına ek olarak hastalık salgınlarına ortam hazırlamıştır.⁶⁰²

26. Tümen Harp Ceridesi'nden aktarılanlar, birliklerin kimi zaman içine düştüğü dramatik durumu yansıtan birer acı örnektir:

“(...) Gaz [yağı] ve mumları olmadığı için topçular ağaç kabukları yakarak bunun ışığında nişangah nizamı tanzim ediyorlardı. (...)”

“7 Aralık 1917 akşamı şiddetli bir soğukla kar gibi ince bir yağmur başladı. Askerin çoğu çamaşırsızdı. Çoğunda yağmurluk ve portatif çadır yoktu. Ayakları çıplak, elbiseleri parçalanmıştı Kolordu'ya bildirildi. Menzilden ikmâlî emri alındı. Menzile bir memur gönderildi. Bu memura Tümen Kumandanının bir recâ tezkeresi de verildi. Otellerdeki yatak, yorgan çarşafaları toplatılarak, câmî ve kiliselerdeki halı ve kilimlerin bir kısmı alınarak, onları savunmak için dağda taşa çırılçıplak bulunan askere verilmesi istendi. Maatteessüf bir sonuç alınamadı. (...)”⁶⁰³

Alman Askerî Tabip Seuber, 1917 yılında Halep'in 10 kilometre güneyinde çadırlı ordugâhta bulunan 59. Türk Fırkası'nda kolera baş göstermesi üzerine burayı ziyaretini anlatmaktadır:

“Bu fırkaya gittim. Hastalıklı kıtalar tecrit edilmiş ise de gerçekte bütün fırka bulaşık idi. Hastalıkları hafif olanlar mahrutî [konik] çadırların önünde, toprak üzerinde, örtüsüz ve güneşe karşı yetersiz siperler altında yatıyorlardı. Ağır hastalar da biraz daha açıkta yine toprak üzerinde kıvranmakta idiler. (...)”

“Koleradan sarfınazar 59. Fırka bu sırada hiç kullanılamayacak bir halde idi. Bu fırka bana yarı neşvünema bulmuş [büyümüş], açlıktan bitkin bir zuafa [çelimsizler] cemiyeti tesiri yaptı. Kumandan vekili bir Alman kaymakamıdır. Bir nar ağacı altındaki çadırında tamamiyle teslimiyetkâr ve gerek kendisine ve gerek bütün dünyaya uzak ve yabancı bir halde oturuyor. (...)”⁶⁰⁴

16. Tümen Harp Ceridesi'nden yansıyan şu sahneler gerçekten acıklıdır:

⁶⁰² Birinci Dünya Harbinde Türk Harbi, Sina-Filistin Cephesi, Cilt IV, Kısım 1, ss. 679-680.

⁶⁰³ Birinci Dünya Harbinde Türk Harbi, Sina-Filistin Cephesi, Cilt IV, Kısım 1, ss. 680-681.

⁶⁰⁴ Seuber, Yıldırım, (Çev. Kaymakam Nihat), (İstanbul, Askerî M., 1932), s. 42.

“Ekmeğin 0,400 gram verilmesi askeri pek zedeledi. Çok döküntü verildi. Mevcudun hemen yarısı elden çıktı. Yol boyundaki hastahaneler ile menzil noktaları hastalarımızla doldu. Bütün diğer birlikler gibi Tümen de istirahata geçmesiyle beraber, yedi-sekiz ay topraklara gömülü yaşamaktan doğan iskorpit, kansızlık, dizanteri gibi hastalıklar salgınlaştı. Mevcudun hemen yüzde 20’sinden fazlası vefat ederek ve hava değişimine gönderilerek elden çıktı. Tümenin beraberinde kendi seyyar hastahanesi ve sıhhiye bölüğünden başka bir tedavi yeri bulunmamasından çok müşkülâta uğranıldı.”⁶⁰⁵

1915 yılı Aralık ayında Bağdat’taki 6. Ordu karargâhında görevine başlayan Askerî Tabip Abdülkadir (Noyan) şöyle yazmaktadır:

“Halep taraflarında kolera çıktığını 1916 Mayıs ayında duymuştum.”⁶⁰⁶

17 Kasım 1917’de, son Türk ve Alman askerleri Kudüs’ü terk etmiş ve karargâh Nablus’a taşındığından şehir hasta ve yaralılarla dolmuştur. Askerlerle kalabalıklaşan bu şehirde şimdi de kolera tehlikesi baş göstermiştir. İlk salgın, Türk askerleri arasında çıkmıştır. Bütün dezenfeksiyon, koleralı hastaların çadırlarının etrafına sürülen kireç kaymağından ibaretir. Kolera bulunan alayın bir karantina istasyonuna gönderilmesi sağlanamamıştır. Bu salgında asıl tehlike, askerden değil, sivil halktan kaynaklanmaktadır. Halkın sağlığı bu sırada çok bozulmuştur. Filistin’de ve Suriye’nin büyük kısmında açlık hüküm sürmektedir.⁶⁰⁷

Filistin ve Sina Cephesi’nde 1915 yılı boyunca sıtma ile mücadele ön plana çıkmıştır. Kudüs şehrinde su depolamak için kullanılan sarnıçlar büyük bir sıtma üretim merkezi işlevi görmüşlerdir. Anofel sivrisinekler bu sarnıçlarda çoğalmaktadır.⁶⁰⁸ Esasen malarya sözü, hastalığın bataklık-

⁶⁰⁵ Birinci Dünya Harbinde Türk Harbi, Sina-Filistin Cephesi, Cilt IV, Kısım 1, s. 681.

⁶⁰⁶ Abdülkadir Noyan, Son Harplerde Salgın Hastalıklarla Savaşlarımız, s. 64.

⁶⁰⁷ Seuber, “Yıldırım”, Deutsche Streiter auf heiligen Boden. (Schlachten des Weltkrieges. In: Einzeldarstellungen bearbeitet und herausgegeben unter Mitwirkung des Reichsarchivs. Bd. 4). (Oldenburg, 1924), s. 120, 128 ve 78’den: Helmut Becker, I. Dünya Savaşı’nda Osmanlı Cephesinde Askerî Tababet ve Eczacılık, ss. 54-55.

⁶⁰⁸ P. Mühlens, Vier Jahre Kriegshygiene in der Türkei und auf dem Balkan. In: Vor 20 Jahren. Zweite Folge. Von den Dardanellen zum Sues. Leipzig 1935, s. 151 ve devamından: Helmut Becker, I. Dünya Savaşı’nda Osmanlı Cephesinde Askerî Tababet ve Eczacılık, s. 42.

lardaki fena hava (malarya)dan oluştuğu ile ilgilidir.⁶⁰⁹ 1917 yılında (Filistin) Der'de sıtma salgını saptanmıştır.⁶¹⁰ 1916 yılında Süveyş Cephesi'nde çiçek salgını baş göstermiştir. Osmanlı Hilâl-i Ahmer Cemiyeti, özellikle Süveyş Cephesi'nde çiçek hastalığına karşı mücadelede büyük başarı kazanmıştır.⁶¹¹

4. Ordu ve Sina Cephesi Kumandanlıklarınının 28 Eylül 1918 tarihinde lağvıyla bunların yerine Yıldırım Orduları Grubu Kumandanlığı'nın teşkili ve sonra da Yıldırım Baş Menzil Müfettişliği'nin kuruluşuna kadar Sina, Filistin ve Suriye Cephesi'nin insan ve hayvan sağlığı hizmetleri 4. Ordu Kumandanlığı ve bu orduya bağlı 4. Ordu Vekaleti bünyesindeki sağlık ve veterinerlik birimleriyle yürütülmüştür.⁶¹²

Türk Genelkurmayı tarafından yayınlanan resmî tarihin Sina-Filistin Cephesi kısmında 1917-1918 evresi için, “oldukça geniş bir sağlık teşkilâtı olmasına rağmen, gerek hastaların, gerek yaralıların bakımı yeterli olmamıştır,” denilmektedir. Şam, Beyrut, Halep, Humus, Dera, Zahle, Hama, Baalbek gibi merkezlerde hastahane, revir ve nekâhâtler varsa da, buralarda noksan personelle sağlık işleri yürütülmeye çalışılmıştır. Ayrıca yaygın olarak tifo, tifüs kolera, sıtma ve yaralanmalardan oluşan kangren hastaların sayısının çok fazla olduğu vurgulanmıştır.⁶¹³

IRAK CEPHESİ

6. Ordu birliklerinin savaş alanı olan İran-İrak Cephesi'nde alınan sıhhi önlemler hakkında resmî bir kaynakta şunlar yazılmıştır:

⁶⁰⁹ Abdükadir Noyan, “Sıtma Üstüne Konferans”, İstanbul Tıp Fakültesi Mecmuası, Sayı 3, (1947), s. 66.

⁶¹⁰ Necmi Seren, “Yılların Ötesinden”, Harp Tarihi Mecmuası, 211, (Temmuz 1982), s. 75 vd.

⁶¹¹ Osmanlı Hilâl-i Ahmer Mecmuası, Nu 6, (15 Şubat 1922), s. 134'ten: Mesut Çapa, Kızılay (Hilâl-i Ahmer) Cemiyeti, 1914-1925, (Ankara Üniversitesi TİTE, Yayınlanmamış Doktora Tezi, 1989), s. 137.

⁶¹² ATASE Arşivi, No. 4/10832, Kls. 3709, F. 1,34 ve No. 4/11007, Kls. 3772, Dosya H-7, F-1'den: Birinci Dünya Harbi'nde Türk Harbi, Sina-Filistin Cephesi, Cilt IV, Kısım 2, s. 752.

⁶¹³ ATASE Arşivi, No. 4/10832, Kls. 3709, F. 1,34 ve No. 4/11007, Kls. 3772, Dosya H-7, F-1'den: Birinci Dünya Harbi'nde Türk Harbi, Sina-Filistin Cephesi, Cilt IV, Kısım 2, s. 752.

“Bu konuda alınan önlemler ilkel bir şekildeydi. Çadır, kaput, elbise, ayakkabı ve benzeri ihtiyacı karşılamaktan çok uzaktı. Gıda maddeleri de yetersiz olduğundan insan sağlığı harbin devamı süresince bozuk gitti. Bulaşıcı hastalıktan Golç Paşa dahi öldü. Her tümende bir sıhiye bölüğü ve seyyar hastahane vardı. Fakat mütehassıs doktor, tıbbî alet ve ecza yetersiz olduğundan çok zayıat verilmiştir.”⁶¹⁴

Türk Askerî Arşivi kayıtlarına göre; Irak Cephesi’nde dört yılda salgın hastalıklardan 45-50 bin kişi etkilenmiş ve 10 binin üzerinde asker ölmüştür. Muharebelerde çatışma sırasında ölen askerlerin sayısı ise, yalnızca 5 bin 934’tür.⁶¹⁵

2. Ordu’nun savaş alanı, Cabakçur Cephesi’nde ise açlık, çıplaklık ve salgın hastalıklardan büyük zayıatlar olmuştur:

“2. Ordu birlikleri Pozantı’dan yaya olarak geliyor ve yollarda gayri kâfi gıda alıyorlardı. Bu birliklerde sıtma, güneş çarpması ve kolera vakaları çokça görülmekteydi. Taarruza geçen Rus Ordusu[nun] öncüsü olarak ilerleyen Ermeniler halka mezalim yaptıklarından büyük bir muhacir kitlesi de gerilere yayılmakta ve aralarında lekeli humma ve hummayı racia salgını bulunmakta idi. Birliklerdeki kolera vakalarına karşı portör muayenesi ve aşı tatbiki sayesinde büyük bir salgın olmamıştır. (...) Bu cephede beslenme zorluğu, çıplaklık ve mevsim hastalıkları yüzünden çok zayıat olmuştur. (...) Sarî hastalıklardan kolera, lekeli humma, çiçek, hummayı racia, dizanteri ve bilhassa görülmüştür.”⁶¹⁶

2. Ordu’da kış aylarında ölüm vakaları artmıştır. Erlerin düzenli gıda alamaması, özellikle temizlik malzemesi eksikliği yüzünden tifo, tifüs ve kolera gibi salgın hastalıklar baş göstermiştir. Birçok birlikler beslenemedikleri için (tavuk karası) görme güçlüğü çekmişler, hareket kabiliyetlerini yok etmişlerdir. İleri hatlardan at, katır veya kağnılarla yüklenen hasta ve yaralılar yollarda perişan bir duruma düşmüşler ve büyük bir kısmı öl-

⁶¹⁴ Birinci Dünya Harbi’nde Türk Harbi, İran-İrak Cephesi, Cilt III, Kısım 1, s. 800.

⁶¹⁵ ATASE Arşivi, K. 3698, D. 1/235-4, F. 1-1; F. 1-162’den: Orhan Avcı, Irak’ta Türk Ordusu, 1914-1918, (Ankara, Vadi Y., 2004), s. 269.

⁶¹⁶ ATASE Arşivi, A. 1-217, D. 517, F. 2-1.

müştür. 1916-1917 yıllarında 2. Ordu birlikleri salgın hastalıklardan yüzde 24 oranında zayıat vermişlerdir.⁶¹⁷

Türk Askerî Arşivi'nde yer alan bir belgeye göre;

“İngilizler Fav’a taarruzla muharebeye başlamışlar ve bu muharebe-
de 56 şehit olmuştur. Yaralı miktarı meçhuldür. Bazı birliklerde ne dok-
tor, ne de yaralı taşıyacak vasıta olmadığından yaralılar tahliye olunama-
mıştır. Ordu’da dizanteri, tifo, lekeli humma, çiçek ve veba görülmüştür.
Kut-ül-ammare Muhasarası’ndan sonra teslim olan İngiliz Ordusu’nda
380 yaralı ve 1,000’den fazla hasta bulunmakta idi. İngiliz ve Hint kıtala-
rında dizanteri ve skorpüt vakaları çoktu. Bu ordudan İran’a giden Ko-
lordu Kirmanşah’ı işgal etmiş ve 1,123 yaralı başlangıçta menzil teşkilâtı
olmadığından Hanikin’e sevk edilmiştir. Bilahare Kirmanşah’ta hastahane
açılmıştır. İran’daki birlikte lekeli humma ve hummayı racia ve 6. Or-
du’da trahomla zührevî hastalıklar çoğalmış, kolera ve dizanteri de devam
etmiştir. Bağdat’ın tahliyesinden evvel 8,000 kadar hasta Samra ve bur-
dan Musul’a naklolunmuş, Musul hastahaneleri 5,000 yatağa çıkarılmıştır.
Harbin son yıllarında askere verilen gıda pek noksan olduğundan skorpüt
çoğalmış, kolera ve amipli dizanteriden çok zayıat verilmiştir.”⁶¹⁸

Irak Cephesi’nde tifüs, kolera ve amipli dizanteri salgınları Türk as-
kerî-sihhî makamlarını hayli uğraştırmıştır: 1938’de basılan “The Tragedy
of Mesopotamia” adlı eserde; 23 Kasım 1914 tarihinde Basra’yı işgal eden
ve lojistik üs olarak kullanmaya başlayan İngiliz birliklerinin salgın hasta-
lıklardan çok çektiği vurgulanmaktadır. İlk sırada yer alan salgın hastalık-
lar çiçek, kolera, dizanteri, sıtma ve tifodur.⁶¹⁹ 1915 Mayıs ayında İngiliz-
ler kuzeye doğru ilerlemeye başlamışlardır ve bu ayda iklim en elverişsiz
duruma geçmiştir. Yalnızca sıcak çarpmasından bir günde 117 kişi ölmüş-
tür. Başlarını kapamayı reddeden ve bunun sonucunda birkaç saat içinde
ölen İngiliz subayları vardır. 25 Temmuz 1915 günü Ammare düştükten
sonra Nasriye de İngilizler tarafından ele geçirilmiştir. İngiliz birlikleri bu
seferde ölü ve yaralı olarak 1000’den daha az kayıp vermişlerdir. Hastalık-

⁶¹⁷ Birinci Dünya Harbi’nde Türk Harbi, Kafkas Cephesi, 2. Ordu Harekâtı, Cilt II, Kısım 2, ss. 325-326.

⁶¹⁸ ATASE Arşivi, A. 1-217, D. 517, F. 2-2.

⁶¹⁹ George Buchanan, The Tragedy of Mesopotamia, (Edinburg, 1938), ss. 5-7.

tan ölenlerin sayısı ise bunun birkaç katıdır.⁶²⁰ 16 Şubat 1916 tarihli Ordu Emri'nde, Kut-ül-ammare'de tifüs salgını olduğu, oradan gelecek mülteci ve alınacak esirlerin hiçbir şekilde kimseyle temas ettirilmeden karargâha getirilmeleri emredilmiştir.⁶²¹ Türklere teslim olurken Kut-ül-Ammare'de İngilizler tarafından verilen cetvele göre; 5 general, 277 İngiliz ve 204 Hintli olmak üzere 481 subay; 2,592 İngiliz ve 10,717 Hintli olmak üzere 13,309 er, 43 top, 13,700 tüfek, çok sayıda makineli tüfek, 6 otomobil ve çok miktarda teçhizat ve malzeme bulunmaktadır.⁶²² 1916 yılı Nisan ayı sonunda Kut-ül-ammare'deki hastahanelerde İngiliz ve Hintliler'den 400'ü yaralı ve kalanı hasta olmak üzere 1,347 hasta da vardır. Bunların 308'i İngiliz, 1,035'i Hintli'dir.⁶²³

1984'te popüler bir tarih dergisinde yer alan ayrıntıya göre; Kut şehri düşmüş zafer kazanılmıştır ama, bir yandan savaş kızışırken bir yandan da yeni bir salgın askerleri kırmaya başlamıştır. Yaz boyunca İngiliz uçakları hücum etmiş, sıcak yüzünden askerlerin çoğu trahom hastalığına yakalanmıştır. Bununla birlikte herkes çalıştırılmış ve kış barınakları için kerpiçler hazırlanmıştır.⁶²⁴

General Townshend, 22 Kasım 1915 günü, Türk birliklerine karşı saldırıya geçmiş, 3 gün süren çarpışmanın ardından Kut-ül-ammare'ye çekilmek zorunda kalmıştır. İngiliz ordusunu bu noktada stratejik bakımdan düştüğü zor durumdan kurtaracak bir ikinci manevra hasta sayısının kabarık olması yüzünden mümkün olamamıştır. 7 Aralık 1915'te Türkler şehri tamamen kuşatmışlar ve 25 Nisan 1916'da General Townshend teslim olduğunda 12 bin asker esir düşmüştür. Esir kamplarına giderken de bunların 4 bini yollarda ölmüştür. Bunlardan vatani İngiltere olanların sayısı 1,700'dür (ölüm oranı yüzde 70). Kut-ül-ammare'den başlayan ve

⁶²⁰ George Buchanan, *The Tragedy of Mesopotamia*, 20-22.

⁶²¹ ATASE A., K. 3612, D. 42/30, F. 10'dan: Orhan Avcı, *Irak'ta Türk Ordusu, 1914-1918*, s. 267.

⁶²² İsmail Hakkı Süerdem, *Anılarım*, (Haz. Orhan Avcı), (Ankara, Bilge Y., 2004), s. 49.

⁶²³ ATASE A., K. 3649, D. 208/140, F. 4-30'dan: Orhan Avcı, *Irak'ta Türk Ordusu, 1914-1918*, s. 101.

⁶²⁴ Necdet Sakaoğlu, "Bir Osmanlı Neferinin I. Dünya Savaşı Anıları", *Tarih ve Toplum*, 11, (Kasım 1984), s. 52.

500 milden fazla süren bu “ölüm yürüyüşü” Londra’daki Parlamento’da bir komisyon tarafından soruşturma konusu yapılmıştır.⁶²⁵

1917 yılı Haziran ayında Halep ve Pozantı’da kolera vakası çıkması üzerine 6. Ordu Kumandanlığı birliklerine şu emri yayınlamıştır:

(1).Halep ve Pozantı’dan gelecek perakende askerler ile birliklerin doğruca şehre girmesi men edilecek; bunlar, Dicle’nin solunda çadırli bir ordugâhta gözetim altına alınacak şüpheli ve ishali askerlerde portör muayenesi yapılacaktır.

(2).Musul sivil sıhhi makamları ve belediyesi ile kararlaştırılacak bir tarzda biricik içme ve kullanma suyu veren Dicle’nin kirletilmesine mâni olunacaktır.

(3).Ordu birlikleri erlerinin ve Musul’da kolera çıkan semtler ahali-sinin koleraya aşılması temin olunacaktır.

(4).Kolera çıkan kıtalarda ve sivil ahali evlerinde portör muayenesi yapılacaktır.⁶²⁶

1917 yılı Temmuz ayında Musul Menzil Hastahanesi Laboratuvarı’nda 4,001 abdest muayenesi yapılmış ve 293 kişide kolera vibriyonu bulunmuştur. Bu vakalardan 18 kişi, Musul’a Halep yoluyla gelen 46. Fırka askerlerine ve 27 vaka da aynı yoldan gelen perakende ikmâl askerlerine aittir. 8 vaka Nusaybin yolunda çalışan telgraf bölüğüne, 9 vaka firarî askerlere ve 63 vaka da Musul’da bulunan muhtelif kıta askerlerine aittir. Bu askerlerin bir çoğu Musul’daki kıtalara bağlı olmakla beraber, görevli olarak gidip-gelen menzil kolları askerleridir.⁶²⁷

1916-1917 yıllarında Bağdat ve Musul şehirlerinin en büyük sorunu amipli dizanteridir. Kut-ül-ammare’nin teslim alınmasından sonra İngiliz Askerî Hastahanesi’nde kalan hastaların muayenelerinde; İngilizler arasında müzmin ishali hastalar ve özellikle “kaşeksi” halinde ishali Hintli-

⁶²⁵ Sir William Robertson, *Soldiers and Statesmen, 1914-1918*, (London, Cassell and Company Ltd., 1926), Vol II, s. 63 vd.

⁶²⁶ Abdülkadir Noyan, *Son Harplerde Salgın Hastalıklarla Savaşlarım*, ss. 68-69.

⁶²⁷ Abdülkadir Noyan, *Son Harplerde Salgın Hastalıklarla Savaşlarım*, s. 69.

ler bulunmuştur. Bu zayıf Hintli ve İngiliz hastalar Ordu Kumandanlığı'nın izni ile ülkelerine gönderilmiş; toplamı 1,400 olan hastalardan 300'ü Bağdat'a sevk edilmiştir. 1916 yılında kısmen amip görülmüş, kısmen klinik belirtilerine dayanarak teşhis edilen ve tedavi altına alınan amipli dizanteri hastalarının sayısı 2,660 vakayı bulmuştur. Bu hastalıktan yüzde 35-40 vefat olmuştur. 1917 yılında çoğunluğu amipli ve bir kısmı klinik belirtilerle teşhis ve tedavi altına alınan dizanteri vakası toplamı 3,039 adet olmuştur. 1917 yılı son ayları ile 1918 yılı başlarında dizanteri salgını yüksek oranlardadır.⁶²⁸

MUSUL, KERKÜK, ŞIKRAT VE NUSAYBİN MENZİL LABORATUVARLARI (1917-1918)

Dönem	Hastadan Örnek	Amipli Vaka	Yüzde
1917 Eylül	10,648	112	01,05
1917 Ekim	8,635	256	02,96
1917 Kasım	4,508	381	08,45
1917 Aralık	1,433	450	31,40
1918 Ocak	1,046	215	20,55
1918 Şubat	910	197	21,64

Kut-ül ammare'de, 1916 yılı Mart ayında bile sıhhiye bölüklerinde, seyyar hastahanelerde ve Kut Menzil Hastahanesi'nde malaryalı hastalara rastlanmıştır. Hastahane istatistiklerinde adı sıtma ve habis sıtma diye iki türü kaydedilen sıtmanın diğer bulaşıcı hastalıklara göre sayısı fazladır. 1916 yılı Nisan ayında Kut Menzil Hastahanesi'nde kan muayenesi yapılan 250 hastadan 10'unda sıtma paraziti çıkmıştır. Yine 1916 yılında, bütün 6. Ordu genelinde sıtma mevcudu 7 bin 930, vefat edenler 470, ölüm oranı yüzde 5,9'dur. 1918 yılında ölüm yüzdesi 11,4'e yükselmiştir. Askeri Tabip Abdülkadir Noyan bu yükselmeyi, askerin gıdasındaki fakirleşme

⁶²⁸ Abdülkadir Noyan, Son Harplerde Salgın Hastalıklarla Savaşlarımız, ss. 74-75.

ile açıklamaktadır. “Asker çalışıyor, yoruluyor, fakat az gıda alıyor,” “askerin gıdası ve elbisesi ikmal edilmek icap ederdi,” diye yazmaktadır.⁶²⁹

1916-1918 yıllarında Bağdat ve Musul'da zührevi hastalıkların ve bilhassa frenginin fahişeler arasında fazla olduğu ve onlarla temasta bulunan subay ve askerlerden bir kısmının bu hastalıklara yakalandıkları, aylık istatistik bültenlerinden anlaşılmaktadır.⁶³⁰

Basilli dizanteri, savaş yıllarında bütün cephelerde ve Türkiye'de baş göstermiştir.⁶³¹

Büyük Savaş'ta İzmir ve İstanbul limanlarında veba vakaları saptanmıştır.⁶³²

LIBYA CEPHESİ

Libya'da İngilizler'e karşı harekâta bulunan ne Doğu'daki Sunusî birliklerinin, ne de Batı Trablus'ta (Homs, Trablus, Zuvara cephe kesimleri) İtalyanlar'a karşı direnişte bulunan mücahit birliklerinin kuruluş ve kadrolarında herhangi bir sağlık birimi oluşturulamamıştır. Türk Ordusu'nun Libya Harekâtında yalnızca 4 Türk askerî tabip görevlendirilmiştir. 1918'de Prens Osman Fuad Karargâhı'nda bulunan Teğmen İhsan (Aksoley) notlarında; Kuzey Afrika'da en büyük ve en mühim ihtiyacın ilaç, doktor ve eczacı olduğunu; ancak çok sonraları bir doktorun ve Mondros Mütarekesi'ne yakın bir tarihte de bir eczacının geldiğini, tıbbî ilaç, alkol ve pamuktan başka ilaç namına hiçbir şeyin olmadığını; gelenler görevlerini yapamadan Trablusgarp'taki çalışmaların sona ermiş olduğunu aktarmıştır.⁶³³

⁶²⁹ Abdülkadir Noyan, *Son Harplerde Salgın Hastalıklarla Savaşlarım*, ss. 79-81.

⁶³⁰ Abdülkadir Noyan, *Son Harplerde Salgın Hastalıklarla Savaşlarım*, ss. 91-92.

⁶³¹ S. Payzın, K. Özsan, N. Aksoycan, H. Ekmen, M. Akman, *Sağlık Hizmetinde Mikrobiyoloji II, Özel Mikrobiyoloji*, (Ankara Tıp Fakültesi Y., 1968), s. 1020.

⁶³² S. Payzın, K. Özsan, N. Aksoycan, H. Ekmen, M. Akman, *Sağlık Hizmetinde Mikrobiyoloji II, Özel Mikrobiyoloji*, s. 742.

⁶³³ ATASE Arşivi. Dosya 250, General İhsan Aksoley'in Anıları, ss. 1-30'dan: Birinci Dünya Harbi'nde Türk Harbi, Hicaz, Asir, Yemen Cepheleri ve Libya Harekâtı, Cilt VI, s. 824.

İnsanlar için sağlık hizmetinin verilemediği bu cephede, hayvanlar için de veterinerlik personeli, gereç ve ilaçların bulundurulamadığı kaydedilmiştir.⁶³⁴

⁶³⁴ Birinci Dünya Harbi'nde Türk Harbi, Hicaz, Asir, Yemen Cepheleri ve Libya Harekâtı, Cilt VI, s. 825.



“Bir Tedavi Yeri”
Kaynak: Genelkurmay ATASE Arşivi.

GÖÇLER VE SALGINLAR

Yolda kalpleri yakan hicret manzaraları. Zavallı kadınlar, çocuklar, yalınayak bir kağına ve yahut bir öküze kirli birkaç yorgan yüklenmiş, bir-iki zayıf inek ve danayı önüne katmış, meçhûl bir ufka doğru gidiyorlar. Ordu'nun her çekilişi bu hicret manzaralarını yeniliyordu. (...)

[1915 Ocak] muhacir akını Erzurum'a doğru gidiyor. Malûl, ihtiyar, anasını sırtına almış erkekler. Çocuklarını yorganına sarmış, omuzlamış, kucaklamış kadınlar, kağıların arkasından yürümeye çalışan yavrular. Sorarsanız nereye gittiklerini onlar da bilmiyor. Rus askerinden, Ermeni taarruzundan canını, namusunu kaçırıyor. Bu sürü zavallıların kim bilir her gün ne kadarı boş köylerin yıkık damları altında can veriyor. Doğrusu sayısını Yaratan bilir.

Erzurum Valisi şimdiye kadar ölenleri (15 bin) tahmin ediyor.⁶³⁵

Klasik ve modern tarihte salgın hastalık ve kitle kırımı arasındaki inanılmaz bağı vurgulayan bir uzmanın; “Osmanlı tebaasının belini bükten âfetlerin dramatik bir karaktere bürünmesi için bir ortak payda” olarak “dramı trajediye, yüksek ölüm oranını kitle kırımına sadece ve sadece veba dönüştürebilir,” dediği büyük felâket, 18. yüzyıl sonunda bir Osmanlı şehrinde baş göstermiştir. “Sefâlet, açlık, kıtlık, sığınmacıların ve

⁶³⁵ Aziz Samih, Büyük Harpte Kafkas Cephesi Hatıraları, (Ankara, Büyük Erkânıharbiye Y., 1934), ss. 17-20.

askerlerin yığılması...” Akka’da, “bir insan kıyımını kolaylaştıracak tüm koşullar yan yana gelmiştir.”⁶³⁶

Daniel Panzac’ın hayli küçük bir örnekte saptadığı bu felâket, Balkan Savaşı ve Büyük Savaş örneklerinde askerler ve sivillerden oluşan milyonlarca insan açısından inanılmaz boyutlarda bir büyük trajedinin ortak adı olmuştur.

Balkan Savaşı sonunda Anadolu’da baş gösteren salgınlar, Dünya Savaşı yıllarında yalnız Anadolu’da değil, Filistin ve Suriye’de de hüküm sürmüştür.⁶³⁷ Osmanlı İmparatorluğu, Balkan Savaşı’nın geride bıraktığı zorluklardan her alanda çok etkilenmiştir. Özellikle bu savaşın sonunda, Edirne’den İstanbul’a ve Anadolu’nun bütün coğrafyasına yayılan salgın hastalıkların neden olduğu tahribatla göz ardı edilemeyecek miktarlara ulaşan bir insan telefâtının varlığı gözden kaçırılmamalıdır. Bu nedenledir ki, Büyük Savaş’ın başında, Halife-Sultan’ın Cihad ilânıyla birlikte yaklaştığına inanılan karanlığın dehşeti, İmparatorluğun Müslüman tebaasına hemen hâkim olmuş ve böyle anlarda normal karşılanan uhrevî coşkuyu bile başlamadan ürkütücü bir ölüm sessizliğine dönüştürmeyi başarmıştır.

Justin McCarthy *Ölüm ve Sürgün* adlı eserinde bir tarihî gerçeğin olduğu kadar kanlı bir trajedinin öyküsünü yazmıştır. “Aynı dönemdeki Ermeni ölüm telefâtı gibi Müslümanların ölüm telefâtının da çoğu, bu insanlar sığınmacı durumuna düşünce gerçekleşmiştir,” diyen Justin McCarthy ve şöyle devam etmiştir: “Doğu Anadolu’dan yahut Kafkasya’dan göçe çıkmış sığınmacıların gerek Müslüman olanlarından gerek Ermeni olanlarından ancak pek az sayıdaki kişi bakımından işlerin yolunda gittiğinin anlatıldığına rastlayabiliyoruz; bunların içinde bulunduğu koşulların, aynı dönemde Avrupa’da yahut Batı Anadolu’da sığınmacı durumuna düşmüş kimselerinkinden daha kötü olduğu varsayılabilir. Birinci Dünya Savaşı boyunca, Doğu’da, Müslüman sığınmacılar için ku-

⁶³⁶ Daniel Panzac, Osmanlı İmparatorluğu’nda Veba, (Çev. Serap Yılmaz), (İstanbul, Tarih Vakfı Yurt Y., 1997), s. 13.

⁶³⁷ P. Mühlens, Vier Jahre Kriegshygiene in der Türkei und auf dem Balkan. In: Vor 20 Jahren. Zweite Folge. Von den Dardanellen zum Sues. Leipzig 1935, s. 141’den: Helmut Becker, I. Dünya Savaşı’nda Osmanlı Cephesinde Askerî Tababet ve Eczacılık, (İstanbul, 1983), s. 3.

rulmuş sığınmacı kampları yoktu. Devletin Muhacirin Komisyonu, sığınmacılara yardım sağlamak için ellerinden geleni yaptı, ama kendi askerlerini bile doğru dürüst giydiremeyen bir devlet, bir milyon sığınmacı için ne ölçüde yardımcı olabilir? Üstelik -Doğu'dan gelen- sığınmacılar, Anadolu'daki en kötü araziden geçmek zorunda idiler. Bölgede ne yeterince yol, ne de demiryolu vardı. Sığınmacıların barındırıldığı yörelerden bir çoğuna ancak at sırtında yahut eşekle, katırla ulaşılabilirdi. Yiyecek bulunabilse dâhi ulaşım koşulları bu yiyeceğin ancak pek azının sığınmacılara ulaşılmasına olanak verebilirdi.”

“Bir Anadolu haritasına bakıp, [Anadolu] bölgelerinin ekonomik durumunu göz önünde tutunca anlarsınız ki, Van'dan, Erzurum'dan ya da Bitlis'ten çıkmış sığınmacılar yeterli ulaşım sağlayacak tesislere [örneğin demiryolu istasyonlarına], büyük nüfuslu merkezlere ya da bereketli tarlalara gelinceye kadar çok uzun sürecek yolculuklar yapmak zorundadır. Onların çoğunluğu için, böyle yolculukları yapabilmek olanağı yoktu.”

“Birinci Dünya Savaşı'nda Doğu Anadolu cephesinde ve daha sonra Türk-Ermeni Savaşı'nda yollara dökülmüş öylesine göçmen halk yığınları vardı ki, o çağdan kalma anlatımlar, neredeyse Doğu Anadolu'nun ve Güney Kafkasya'nın tüm halkının göçe çıktığı izlenimini vermektedir. (...) Doğu Anadolu halkının, Müslümanıya, Hıristiyanıya, çoğunluğu, ya ölüp telef oldu ya da evinden barkından ayrılmak zorunda kaldı.”⁶³⁸

Savaş nedeniyle ortaya çıkan bu göçlerin ortak özelliği “kıyımdan korunmak” duygusuyla açıklanabilir. W. E. Allen ve Paul Muratoff'un çalışmalarında vurgulandığı üzere, savaş yıllarında Ermeni çiftçiler Muratçay vâdisiyle, Harput'un etrafındaki büyük oviden çıkartıldıktan sonra bu topraklar Rusların eline geçmiştir. Rus kesimlerinde kalan Türk köyleri de Anadolu içlerine göç etmiştir. Doğu Vilayetlerinde halkın yüzde 75'i bu- lundukları yerlerden uzaklaşmışlardır.⁶³⁹

⁶³⁸ Justin McCarthy, Ölüm ve Sürgün, (Çev. Bilge Umar), (İstanbul, İnkılâp K., 1998), ss. 257-258.

⁶³⁹ W. E. D. Allen ve Paul Muratoff, 1828-1921 Türk Kafkas Sınırlarındaki Harplerin Tarihi, (Ankara, Genelkurmay B., 1966), s. 407.

Göçler konusunda dürüstçe bilgi aktaran pek az sayıdaki Batılı kaynaktan biri, Bakû çıkışlı (1 Temmuz 1919 günlü) bir İngiliz askerî raporu, savaş içinde Ermenilerin, Müslüman bölgelerinden, Müslümanların da Ermeni bölgelerinden kaçtıklarını anlatırken her iki toplumun, “Kıyımlara uğramaktan korktukları için ya da kıyımlardan kaçtıklarını,” yazmıştır.⁶⁴⁰

ERMENİ KAFİLELERİ VE SALGINLAR

Savaş nedeniyle baş gösteren “kendiliğinden” göçler yanında, “güvenlik” gerekçesiyle ikâmet yerleri değiştirilenlerin, “plânlı” göç hareketleri vardır. Bunlardan en çok tartışılanı, hiç kuşkusuz, Osmanlı Hükümeti'nin anayasal yetkilerini kullanarak 1915 İlkbaharı'nda bir kısım Ermenilerin Suriye'ye zorunlu göçü kararını alması ve uygulamasıdır.⁶⁴¹

İngiliz Ordusu Mısır Kumandanlığı tarafından haftalık olarak hazırlanan 14-21 Eylül 1915 tarihli askerî istihbarat raporunda; Sultan Abdülhamid döneminde cereyan eden 1894-1896 olayları ile, 1915'teki olayın karşılaştırılması yapılmış ve iki dönem arasındaki olayların önemli bir farkı işaret edilmiştir. 1894-1896 olaylarından farklı olarak 1915'teki "ölümler", "kurbanlar" sürgün edildikten sonra başlamış ve pek çoğu açlıktan yaşamlarını kaybetmişlerdir, şeklinde bir değerlendirme yer almıştır.⁶⁴²

2001 yılında, Osmanlı Arşivi'nde gerçekleştirilen bir araştırmaya göre; 9 Haziran 1915–8 Şubat 1916 tarihleri arasında Anadolu'nun çeşitli bölgelerinden yeniden iskân edilmek üzere nakledilen Ermenilerin toplamı 438 bin 758; Halep'tekilerle birlikte, iskân sahasına ulaşan nüfus 382 bin 148'dir. Tehcir işlemine tâbi tutulanlarla, yeni iskân bölgelerine ulaşan nüfus arasında 56 bin 610 kişilik fark vardır ve aynı kaynakta bu durum

⁶⁴⁰ US 867.00/1063'ten: Justin McCarthy, Ölüm ve Sürgün, s. 257, dn. 194.

⁶⁴¹ Büyük Savaş'ta Osmanlı İmparatorluğu'nda bir kısım Ermenilerin Suriye'ye zorunlu göç kararı ve bununla ilgili uygulamalara burada değinilmemiştir; yalnızca, salgın hastalıklardan ölümler açısından konu incelenmiştir./ HÖ.

⁶⁴² UK ARCHIVES, WO 157/695, Mısır Kumandanlığından Savaş Kabinesine İstihbarat Özeti, 14-21 Eylül 1915, Kahire.

şu şekilde açıklanmıştır: 500 kişi Erzurum-Erzincan arasında; 2,000 kişi Mardin civarında eşkıya ve urbanın (Arap aşiretleri) saldırısı sonucu katledilmiş; ayrıca bir o kadar yani 5,000 ve belki biraz daha fazla kişi de Dersim bölgesinden geçen kafilelere yapılan saldırı sonucu ölmüştür. Bu bilgiler ışığında 9-10 bin kişinin tehcir sırasında katledildiği saptanmıştır. Aynı araştırmada; tifo, dizanteri gibi hastalıklardan da yaklaşık 25-30,000 kişinin öldüğü ve bu şekilde yaklaşık 50,000 kişi yollarda yaşamlarını yitirdiği ortaya çıkarılmıştır.⁶⁴³

Büyük Savaş boyunca Osmanlı İmparatorluğu'ndaki zorunlu ikâmete tabi tutulan Ermenilerin önemli bir kısmı başta Rusya olmak üzere yabancı ülkelerin ordularına “gönüllü” olarak katılmışlardır. Bunun dışında önemli sayıda Osmanlı Ermeni'sinin, savaş yıllarında İmparatorluk toprakları dışına göç ettikleri ve başka ülkelerin vatandaşı oldukları saptanmıştır.⁶⁴⁴

Ermeni kabilelerin başına musallat olan en büyük facia, bütün insanlık tarihi boyunca savaş ve muhaceret hareketlerinin yaşandığı dönemlerde azgınlaşarak faaliyet icra eden ölümcül hastalık salgınlarıdır. İmparatorluk toprakları dışına Akdeniz yoluyla göç eden Ermeni kabilelerinde ortaya çıkan bir hastalık, ki Marsilya'da oturan Ermenilerde görüp tarif eden Fransız hekimler buna “Maladie Armenienne” demişlerdir. Sonraları, Musevilerde ve diğer Akdeniz çevresi topluluklarda görülmesi üzerine bu isim terk edilmiş “Periyodik Hastalık” denilmiştir.⁶⁴⁵ Kabilelerin salgın hastalıklarla karşılaşması yeni iskân bölgelerine ulaşmadan önce, daha Anadolu'da iken başlamıştır. 2 Kasım 1915 tarihli Konya Vilayetine gönderilen yazıda; 200 Ermeni'den 50'sinin ağır, 150'sinin hafif hasta oldukları ve çoğunun dizanteri ve sıtmaya yakalandığı, bunların derhal boş olan evlere yerleştirilmesi istenmiştir.⁶⁴⁶

⁶⁴³ Yusuf Halaçoğlu, *Ermeni Tehciri ve Gerçekler, 1914-1918*, (Ankara, TTK Y., 2001), ss. 73-77.

⁶⁴⁴ Hikmet Özdemir ve diğerleri, *Ermeniler: Sürgün ve Göç*, (Ankara, TTK Y., 2004).

⁶⁴⁵ Hilmi Bayar, “Bir Ailevi Akdeniz Humması (Periyodik Hastalık)”, *Dirim*, Yıl 60, Sayı 1-2, (Ocak-Şubat 1985), s. 55.

⁶⁴⁶ BOA, Dahiliye Şifre No: 57/337'den: Bülent Bakar, *Ermeni Tehciri ve Uygulaması*, (İstanbul, Marmara Üniversitesi, TAE, Yayınlanmamış Doktora Tezi, 2003), ss. 122-123.

1915 yılında savaşın önemli tanıklarından Kress von Kressenstein Halep'te iken Fırat Nehri boyunca ilerleyen Ermeni sürgünlerin taşıdıkları salgınlardan haberdar olmuştur. Bu sırada Kuzey'den gelen askerler de Halep üzerinden Filistin'e yürümektedir. Salgınlar, Halep'ten geçen bütün birlikler için ciddi bir tehlike oluşturmuştur. Tehlikenin büyüklüğüne işâret eden hijyen uzmanlarına göre; 1915 yılında Suriye Cephesi'ni nükse-den humma ve tifüs salgınları tehdit etmektedir. Cemal Paşa, Ermeni sürgünlerin durumlarını biraz olsun düzeltmeye çabalamış; fakat, bu amaçla kabilelere yiyecek gönderme çabası ciddi bir sonuç vermemiştir, çünkü bu sırada Türk birlikleri bile yiyecek sıkıntısı içindedir.⁶⁴⁷

Alman Kumandan Goltz Paşa, Halep'te 22 Kasım 1915 günü zorunlu göç kararı ile yeniden iskâna tâbi tutulacakları bölgelere sevk edilen Ermeni kabilelerin, Toroslar'dan geçişlerini ve bundan sonra başlarına gelenleri anlatmaktadır:

“(…) En büyük tünelden ertesi sabah geçildi. Bunu müteakip, Kuzey Suriye Ovası'na doğru inilmeye başlandı.”

“İşte burada, Ermeni firarilerinin insana teessür veren manzarası göze çarpıyor. Bunlar Toros'un güney eteklerine iskân edilecek ve fakat bu kadar büyük insan kütesine karşı gösterilecek insanî dikkat ihtimam ne kadar olsa kâfi gelemeyeceğinden tabiat ile aralarında bitmez tükenmez bir sefâlet hüküm sürüyor. Müthiş bir kavimler faciası. Birçokları daha yolda ölüyor ve uzun müddet defnedilmeden kalıyor. İnsan kalbinin en derin noktasında bunlara karşı derin bir teessür duymakla beraber elinden hiçbir şey gelmez. Bu meş'um harbin şimdiye kadar sebep olduğu facialar saymakla bitmediği gibi, daha ne kadar facialara sebep olacağı da kestirilemez. (...)”⁶⁴⁸

Zorunlu göç işlemine tâbi tutulan Ermenilerin Suriye'ye gelişlerinde, kabileler arasında susuzluk ve açlığın da kışkırtmasıyla bir dizanteri salgını

⁶⁴⁷ Kress von Kressenstein, Friedrich Freiherr, Mit den Türken zum Suezkanal. (Berlin, 1938), s. 132 ve P. Mühlens, Vier Jahre Kriegshygiene in der Türkei und auf dem Balkan. In: Vor 20 Jahren. Zweite Folge. Von den Dardanellen zum Sues. Leipzig 1935, s. 158'den: Helmut Becker, I. Dünya Savaşı'nda Osmanlı Cephesinde Askerî Tababet ve Eczacılık, s. 44.

⁶⁴⁸ Salih Mayakuşu, Golç Paşa'nın Haturatı, (İstanbul, Askerî M., 1932)'den: (Haz.) Faruk Yılmaz, İmparatorluk Döneminde Türk-Alman ilişkileri, (Ankara, Berikan Y., 2004), s. 127.

baş göstermiştir. Bu durum, en başta kabilelerin kendileri ve 4. Ordu birlikleri için ciddi bir sorundur. Kudüs Hıfzıssıhha Müdürü Dr. Neş'et Ömer Bey'in çabasıyla elde olunan aşularla derhal önlem alınmaya çalışılmıştır. 1915 yılı içinde 142 bin 802 olan 4. Ordu mevcudundan 6,430'u hastahanelere girmiş ve bunların 159'u ölmüştür.⁶⁴⁹

Lekeli humma Suriye ve Filistin'in sıcak iklimi için bir kış salgınıdır. Gerçi, Alman kıtalarında uygulanan korunma yöntemiyle bu hastalık etkili olmamış, fakat, Türk kıtalarında eskiden kaynaklanan sorunlar, açlık ve bitkinlik nedeniyle bu hastalık yağınlarla kurban götürmüştür.⁶⁵⁰

Savaş ilerledikçe Halep'te salgınlar artmış, Doğu Anadolu'dan nakledilen Ermeni kabileleri arasında baş gösteren tifüs yüzünden ordu ve halk elemli günler geçirmiştir. Bu sıkıntıyı hafifletmek gayesi ile 1915'te Cemile Mahallesi'nde yapımı yarım kalan Fransız Hastahanesi, Halep Kışlası'nı yapmakta olan 500 kişilik amele taburu tarafından bir haftada tamamlanmış ve 850 yataklı hastane olarak hizmete sokulmuştur.⁶⁵¹

Suriye Cephesi'nde özellikle tifüs salgını erleri ve amele taburlarını mahvetmiş, Halep'te bu bölgeye sevk edilen Ermeni kabileler ve erler arasında yaygınlaşmıştır. Salgınla mücadele için Cemal Paşa'nın başkanlığında bir sıhhi sıkıyönetim kurulmuş, zorunlu tecrit ve tedavi ile salgına karşı mücadeleye çalışılmıştır.⁶⁵²

17 Ekim 1915 tarihli Dahiliye Nezareti'nden Talat imzasıyla Halep'te Muhacirin Müdürü Şükrü Bey'e gönderilen bir şifre telgrafta; Hama'da bulunan 20,000'e yakın muhacir arasında lekeli humma ve dizanteri hastalıkları baş gösterdiğinin ve günde 70 - 80 kişinin öldüğünün haber alındığını; biran evvel muhacirlerin sevk yerlerine gönderilmelerinin istendiği bildirilmiştir.⁶⁵³

⁶⁴⁹Türk Silahlı Kuvvetleri Tarihi, Birinci Dünya Harbi, İdarî Faaliyetler ve Lojistik, Cilt IX, s. 301.

⁶⁵⁰ Seuber, Yıldırım, (Çev. Kaymakam Nihat), (İstanbul, Askerî M., 1932), s. 37.

⁶⁵¹ Ekmeleddin İhsanoğlu, Suriye'de Modern Sağlık Müesseseleri, Hastahaneler ve Şam Tıp Fakültesi, (Ankara, TTK Y., 1999), ss. 20-21.

⁶⁵² Kemal Özbay, "Tarihte Lekeli Humma-Tifüs ve Ordularımızda Tahribatı", Dirim, Yıl 54, Sayı 3-4, (Mart-Nisan 1979), s. 118.

⁶⁵³ Osmanlı Belgelerinde Ermeniler, 1915-1920, (Ankara, Devlet Arşivleri Y., 1994), s. 108.

Suriye’de yaygınlığı bilinen basilli dizanteri salgınları Balkan Savaşı’nda ve Büyük Savaş’ta da etkili olmuştur.⁶⁵⁴ Büyük Savaş’ın başlangıcından önce de İstanbul, İzmir, Ankara, Bursa gibi şehirlerde dizanteri pek ender olarak vardır. Fakat bu savaştan sonra sayılan yerlerde ve Anadolu’da vakalar çoğalmıştır.⁶⁵⁵

1916 ve 1917 yıllarında Birseba’da Türk birlikleri ve sivil halk arasında tifüs çok yaygındır.⁶⁵⁶

17 Aralık 1917’de “Yıldırım Harekâtı”nın karargâhı Nablus’tan Nasıra şehrine taşınmıştır. Fakat, bu sırada Nasıra’da tifüs tehdidi baş göstermiştir. Bunun nedeni bit mücadelesinin cephede hiç yapılmaması, hastahanelerde ise bu mücadelede çok yetersiz kalınmasıdır. Tifüs şehri olarak bilinen Şam’dan salgının yayılması engellenememiş ve askerî birliklerin savaş gücü düşmüştür.⁶⁵⁷

Halep şehri, Irak, Filistin ve Sina bölgelerindeki savaşlar için özellikle önemlidir. Buradaki askerlerin sağlık açısından karşılaştıkları tehlike fevkalâde büyüktür. Hastahaneler, Filistin’dekilerden çok kötüdür. 1915 yılında Halep şehrindeki sağlık koşulları birinci derecede bir tehlike kaynağı oluşturmuştur. Başlangıçta tifolu hastaların bir hastahane toplanelarını düşünölmüş; fakat, bu plân, Müslömanların kadınlarını hastahaneye bırakmamak istemelerinden dolayı uygulanamamıştır. Evlerin kontrol edilmesi, aynı çevrelerde hâneye tecâvüz olarak anlaşıldığı için zaten mümkün olmamıştır. Cemal Paşa’nın bu konudaki gayretleri sınırlı kalmıştır. Kress von Kressenstein hastahanelerin imkânları konusunda ilginç ayrıntılar vermektedir: Bir hastahane soğuktan korunmak için pencere ve kapılar yoktur; bir diğesinde 30 hastanın su içtiği tek bir bar-

⁶⁵⁴ Ziya Öktem, “Basilli Dizanteri Aşılarının Şimdiki Vaziyeti Hakkında”, İstanbul Tıp Fakültesi Mecmuası, Sayı 16, (Nisan 1941), s. 2061.

⁶⁵⁵ Abdölkadir Noyan, İç Hastalıkları Ders Kitabı, İntan Hastalıkları, (İstanbul, Mazlum K., 1943), s. 168.

⁶⁵⁶ C. Hegler, Drei Jahre beratender Hygieniker und Kliniker in der Sinai-Wüste. In: Vor 20 Jahren. Zweite Folge. Von den Dardanellen zum Sues. (Leipzig, 1935), s. 176’dan: Helmut Becker, I. Dünya Savaşı’nda Osmanlı Cephesinde Askerî Tababet ve Eczacılık, s. 46.

⁶⁵⁷ Seuber, “Yıldırım”, Deutsche Streiter auf heiligen Boden. (Schlachten des Weltkrieges. In: Einzeldarstellungen bearbeitet und herausgegeben unter Mitwirkung des Reichsarchivs. Bd. 4). (Oldenburg, 1924), ss. 134-137 ve 154’ten: Helmut Becker, I. Dünya Savaşı’nda Osmanlı Cephesinde Askerî Tababet ve Eczacılık, s. 55.

dak vardır. 500 hastası olan bir hastahänenin yalnızca 3 tane vücut termometresi bulunmaktadır.⁶⁵⁸

Suriye bölgesinde salgın hastalıkların bir diğer merkezi, 20,000 mevcutlu amele taburudur. Bu taburdaki insanlar, çok bakımsız ve zayıf bünyeli olduklarından tifo, tifüs, kolera salgınları yaygınlaşmış ve bu nedenle günde en az 500 kişi hastalanmıştır.⁶⁵⁹

1915 Ocak ayında Alman Donanması'ndan 3 doktordan oluşan bir sağlık komisyonu, orduda baş gösteren salgın hastalıkların başında nükseden humma ve tifüsün geldiğini saptamıştır. Bunun üzerine âcil olarak önlemler alınmış; hamamlar ve otoklavlar kurulmuş, su kanalları onarılmış ve ayrıca tifo ve koleraya karşı aşı kampanyaları başlatılmıştır. Almanya'da bu çalışmalarla ilgili olarak yayınlanan raporlar, bulaşıcı hastalıklarla mücadele konusunda ciddi başarılar sağlayan Cemal Paşa'ya övgülerle doludur.⁶⁶⁰

4. Ordu bölgesinde Şam'daki Merkez Askerî Hastahanesi'ni desteklemek amacıyla Mezze'de bir mahalle tümüyle boşaltılmış ve 1,000 yataklı bulaşıcı hastalıklar bölümü haline sokulmuştur. Halep'te de, artan ihtiyacı karşılamak maksadıyla, çok büyük bir bina ile geçici olarak bir kilise ve câmîi hastahaneye dönüştürülmüştür.⁶⁶¹

4. Ordu, Halep'te Ermeni kabileler için bir hastahane açtırmış ve burada Halepli Dr. Altunyan'ı baştabip olarak görevlendirmiştir. Dr. Altunyan'ın kızı ve bir Alman hemşirenin idaresinde iki yetimhane, Lübnan'da Aya Tura'daki Manastır'da 1,000 Ermeni çocuk için diğer bir yetimhane açtırmıştır. Yetimhane'nin müdürlüğüne Dr. Yüzbaşı (göz hekimi) Lütfi (Kırdar) Bey tâyin edilmiştir. Suriye'deki 4. Ordu, yetimler ve öksüzlerin bakımını doğrudan üstlendiğinden Şam'da da dördüncü bir yetimhane açtırılmıştır.⁶⁶²

⁶⁵⁸ Kress von Kressenstein, Friedrich Freiherr, Mit den Türken zum Suezkanal. (Berlin, 1938), ss. 134-135.

⁶⁵⁹ Türk Silahlı Kuvvetleri Tarihi, Birinci Dünya Harbi, İdarî Faaliyetler ve Lojistik, Cilt IX, s. 302.

⁶⁶⁰ Helmut Becker, I. Dünya Savaşı'nda Osmanlı Cephesinde Askerî Tababet ve Eczacılık, s. 42.

⁶⁶¹ Ekmeleddin İhsanoğlu, Suriye'de Modern Sağlık Müesseseleri, Hastahaneler ve Şam Tıp Fakültesi, s. 9 ve 17.

⁶⁶² Birinci Dünya Harbinde Türk Harbi, Sina-Filistin Cephesi, Cilt IV, Kısım 1, s. 701.

MÜSLÜMAN KAFİLELERİ VE SALGINLAR

Büyük Savaş'ta 3. Ordu Sıhhiye Müfettişi Dr. Tevfik Salim (Sağlam) tarafından yapılan değerlendirmeye göre, 3. Ordu'nun geri çekilirken Rusların işgaline uğrayan yerlerin Müslüman halkı Anadolu içlerine doğru göç etmiştir. Ordu, 1916 ve 1917 yıllarında bilhassa Bayburt, Trabzon ve Erzincan düştükten sonra pek büyük oranda ve fevkalâde önemli bir göçle karşılaşmıştır. Göç eden bu insan kitesinin sıhhatiyle uğraşacak bir sivil teşkilât bulunmadığından Ordu bu görevi de üstlenmek zorunda kalmıştır. Ordu'nun bu faaliyeti 1916 yılı Temmuz ortasında başlamıştır. Göç edenlerden 5 bin 424 kişi hastalandıkları için muhacir hastahanelerine yatırılmış 2 bin 300'ü iyileşmiş, 1,529 kişi ölmüştür. "Mülkî makamlar muhacirlerin sevk ve iskân işlerinin lâıykıyla tanzimine muvaffak olamamışlar ve men'î bir dereceye kadar kabul olan birçok sefaletlerin önüne geçememişlerdir."⁶⁶³

1916 yılında Halide Edip Adivar, Hamdullah Suphi Tanrıöver ile birlikte Cemal Paşa'nın daveti üzerine Suriye'ye giderken Konya istasyonunda tanık oldukları felâketin birkaç küçük karesini anlatmaktadır:

"Konya İstasyonu bir sefâlet sahnesi idi. Şarkî Anadolu'dan muhacirler, aileleri ve çıkınları ile istasyonu doldurmuşlardı. İstasyonun lambaları altında birbirlerine sokulmuş, parça parça, fakat parlak renkli esvapları ile muhaceretin, yani köklerinin koparılmasından gelen bomboş ve manâsız gözlerle tren bekliyordı. Hepsinde garip bir sefâlet ve biçârelik kokusu... Evet koku sadece maddî kirden gelmiyor, manevî sefâlet içinde kalabalığın garip bir kokusu oluyor."⁶⁶⁴

Justin McCarthy, Büyük Savaş'ta Osmanlı İmparatorlu'nda Doğu vilayetlerinde iki ayrı dönemde Müslüman göçü saptamıştır. Birinci dönem Müslüman göçü, Van'daki Ermeni isyanıyla başlamıştır ve 1915 yazında Rusların geri çekilmesiyle son bulmuştur. İkinci dönem, Rusların 1916 yılındaki, daha başarılı olmuş istilâlarıyla başlamış ve bu istilâ, sonuçta

⁶⁶³ Tevfik Sağlam, Büyük Harpte 3. Ordu'da Sıhhi Hizmet, (Genelkurmay X. Şube Y., 1941), s. 52.

⁶⁶⁴ Halide Edip Adivar, Mor Salkımlı Ev, (İstanbul, Özgür Y., 5. basım 2004), ss. 227-228.

Osmanlıların Erzurum Vilayeti ile Van, Diyarbakir, Ma'muret'ül Aziz ve Trabzon Vilayetlerinden çoğu bölümünün Rus işgaline girmesine yol açmıştır. Rus istilâlarının ve Müslümanlarla Ermeniler arasındaki çatışmaların sonucu Müslümanlardan, Hıristiyanlardan kendi halindeki kırsal kesim ahalisinin güvenlik arayışı ile göçe çıkması olmuştur. Bu yüzden, Osmanlı Ordusu'nun daha sağlam biçimde elinde tuttuğu, güneyde ve batıda kalan şehirler Müslüman göçmenlerle dolmuştur. Bunların arasında kuzeyde kalan Trabzon Vilayetine ve kuzeydoğuda Erzurum Vilayetine gelmiş göçmenler en bahtlılarıydı, bunlar Orta ve Batı Karadeniz'e kaçmışlardır. Oraları merkezi hükümetin denetimine daha yakından bağımlı bulunan, güvenlik açısından oturmuşluk gösteren yerlerdir. Buradan bazıları, Trabzon Vilayetinin güney kısmından ve Erzurum Vilayetinden gelen göçmenler için yapıldığı üzere, İç Anadolu'ya gönderilmiştir. Daha da Doğu'da kalan vilayetlerden kaçıp gelmiş olanlar daha az bahtlı idiler; onlar güney yönünde, Elazığ, Diyarbakir ve Van Vilayetlerine kaçmışlar; ancak oralarda pek az yardım bulabilmişlerdir. Bu göçmenlerin bir çoğu kaçışlarını çeşitli aşamalarda sürdürmek zorunda kalmışlardır. Evlerinden barklarından ayrılıp bir yere göçmüşler, Ruslarla Ermeniler ilerleyinceye kadar orada kalıp sonra yine kaçıya koyulmuşlardır. Erzurum yöresinden olan göçmenler çok kez, evlerinden ayrılıp Maraş, Adana gibi bölgelere kaçmak zorunda kalmışlardır. "Bu, 600 kilometreden fazla yolculuğu yaya olarak yapmak demektir."⁶⁶⁵

Türk askerî sağlık kayıtları 15 Ağustos 1916 ile 18 Aralık 1917 tarihlerinde Müslüman göçmenler arasında kolera salgınları baş gösterdiğini ve bu durumun Ordu için de büyük tehlike oluşturduğunu göstermektedir:

"Ordu çekildiği zaman büyük bir muhaceret hareketi başlamıştı. Mülkî makamlar bunlara bakacak halde değillerdi. Binaenaleyh bu işle de Ordu'nun uğraşması lâzım geliyordu. Bahusus muhacirler arasında da kolera gibi salgınlar baş göstermişti. Bu da Ordu için büyük bir tehlike teşkil ediyordu."

⁶⁶⁵ Justin McCarthy, Ölüm ve Sürgün, ss. 263-264.

“Ordu mıntıkasında bulunan sivil ahali arasında salgın hastalıklar mücadelesi de Ordu Sıhhiye Riyasetine verilmişti.”⁶⁶⁶

Büyük Savaş'ta Kafkasya'dan ve işgal edilen Osmanlı şehirlerinden iç kısımlara doğru kaçan Müslüman göçmenlerin yerleştirilmelerindeki aksaklıklar, yetkililerin tutum ve davranışları da askerî sağlık birimlerinin raporlarına bütün çıplaklığıyla yansımıştır: Karadeniz sahil mıntıkasında teftişte bulunan Ordu Kumandanı Vekili General Fevzi, 5 Mayıs 1917 tarihinde muhacirlere dair İstanbul'a Dahiliye Nezaretine şu telgrafi çekmiştir: “Samsun mıntıkasının teftişinde muhacirini pek elemnâk [acılı] bir vaziyette gördüm. Yaptırdığım sıhhi teftişte merkezi liva, kasabat ve kura ahalesi Ordu'ya gönderilmekte olan sevkıyât efrâdının olumsuz etkilenmesine sebep olmakta ve bulaşıcı hastalık kaynağı teşkil etmekte olduklarını gördüm. (...) İskân ve iâşe edilmiyorlar. Çoluk çocuk yollarda perişan bir halde kalıyor. Tabiatıyla haklarında sıhhi önlemler dahi tatbik olunmuyor ve karışık bir surette şehir ve köylere dağıldıkça her tarafa salgın hastalık tohumunu saçıyorlar. (...)”⁶⁶⁷

Ordu Sıhhiye Reisi 1917 Ekim raporunda; “Alucra Kazası'ndan bir çok halk çoluk çocuklarıyla beraber yiyecek bir şey bulmak ümidiyle sahile doğru hicret etmektedirler. (...) Karahisar Mutasarrıflığı ve (...) Sivas Vilayeti bu halkın iâşece son derece yokluk içinde bulunan sahil mıntıkasına gidişlerine aslâ alâkadâr olmamıştır. Sahilde göçmenlerin hâlî elimdir. (...) –bir rakam vermek mümkün olmamakla beraber- bu veçhile memleketin kaybettiği nüfus ve servet sermayesi cidden müthiştir” diye yazmaktadır.⁶⁶⁸

3. Ordu Kumandanı Vehip Paşa, 19 Aralık 1917 tarihinde gönderilen paranın henüz gelmediği bahanesiyle göçmenlere yardımı geciktiren Trabzon Vilayeti Defterdarına Maliye Nazırı Cavit'e iletilmesi için şu telgrafi yollamıştır: “Cavit Nazırınıza şu emrimi tebliğ edersiniz. Bizzat kendileri de orada bulunsalardı emrime itaatten başka bir şey yapamayacaklardı. Açlıktan ölen göçmenler ve mülteciler beni israilden değildir,

⁶⁶⁶ Tefik Sağlam, Büyük Harpte 3. Ordu'da Sıhhi Hizmet, s. 38.

⁶⁶⁷ Tefik Sağlam, Büyük Harpte 3. Ordu'da Sıhhi Hizmet, s. 53.

⁶⁶⁸ Tefik Sağlam, Büyük Harpte 3. Ordu'da Sıhhi Hizmet, s. 54.

ibâdullâhî müslimidendir. Bunları yaşatmak için her tedbire ve her cebrü şiddete müracaat edeceğim. Nazırınızın emri bu vermiş olduğum emrin noktasını değiştiremez, vesselâm.”⁶⁶⁹

Çorum Şifa Yurdu Baştabibi 22 Aralık 1917 tarihli raporunda; “Göçmenlerin, bilhassa kadın ve çocukların, perişân bir halde olduğunu, 4 gün içinde 4 kadının donarak öldüğünü ve bura Mutasarrıflığının ve Belediyenin tamamen lakayt [ilgisiz] kaldığını” duyurmuştur.⁶⁷⁰

Çorum Mutasarrıfı bu ve benzeri gelişmeler için 3. Ordu Sıhhiye Riyasetine gönderdiği telgrafta olağanüstü kış şartlarını mazeret göstermekle beraber bir diğer acı gerçeği de itiraf etmektedir:

“Bu sene ansızın hüküm süren birçok senelerden beri benzeri görül-meyen bir kışın tesiri her türlü tahmin ve tasavvurun üstündedir. Merzifon, Çorum, Yozgat, Ankara yollarında birçok hayvanların cesetleriyle, bazıları zayıf askerlerden olmak üzere, müncemeden [donmaktan] vefat etmiş insan cesetleri de görülmektedir. Dağlardan mahrûkat [yakacak] celbi katiyen mümkün olmadığından kasaba ahali kısmen ve memurlar ve göçmenler umumiyetle odunsuz kalmışlardır. Hükümet dairelerinde de odun yoktur. Diğer taraftan ise yine Amasya ve Merzifon yoluyla Çorum’a göçmenler gelmektedir. Dün yine bir kabile göçmen Niksar’dan gelmiştir. Bunlar bit-tâbi perişan oluyorlar. Esasen dahili kasabadaki muhtaç ve âciz göçmenle-rin iâşe ve elbiselerinde bile müşkülât çekilmektedir. (...)”⁶⁷¹

RUMLARIN ZORUNLU GÖÇÜ VE SALGINLAR

Osmanlı Orduları Başkumandanlığı’nın, 1917 yılı Ocak’ta gördüğü lüzûm üzerine Trabzon Vilayeti sahil mıntıkasındaki Rumları sahilin 50 kilometre güneyinden geçen bir hattın gerisine çekmiştir. Mevsim koşullarının kötü oluşu ve bu ahalinin nakil vasıtalarından mahrum bulunması nedeniyle bu karar da büyük sefâlete yol açmıştır. Bu nakledilenlerden 1,500 kadarının Suşehri ovasında Pürk Köyünde toplandıkları ve arala-

⁶⁶⁹ Tefik Sağlam, Büyük Harpte 3. Ordu’da Sıhhi Hizmet, s. 54.

⁶⁷⁰ Tefik Sağlam, Büyük Harpte 3. Ordu’da Sıhhi Hizmet, s. 55.

⁶⁷¹ Tefik Sağlam, Büyük Harpte 3. Ordu’da Sıhhi Hizmet, s. 55.

rında hastaların bulunduğu askerî makamlar tarafından haber alındığında; hekim gönderilerek aralarından 150'si hummalı olmak üzere 200 kadar hasta ayrılmış ve tedavi altına alınmıştır. Ordu, bunların ancak hastalarının iâşesine ve tedavisine bakabilmiştir.⁶⁷²

1917 yılı Aralık'ta Rumların isyan ederek Bafra'yı yakmaları üzerine Ordu Kumandanlığı Bafra ve Samsun'daki Rumların Ankara'ya doğru geri alınması emrini vermiştir. Bunun üzerine derhal Kavak, Havsa ve Merzifon'da göçmen sıhhiye istasyonları kurulmuş ve buralarda göçmenler muayenelerden geçirilmiştir. Sarî hastalığı olanlar ile alelumum bitliler yıkanmış ve elbiseleri dezenfekte edilmiş ve hepsine çiçek, kolera ve tifo aşısı yapılmıştır. Bu göçmenlerin Merzifon'da ve Çorum'da dışıkları muayene olunmuş, vibriyon taşıyıcısı olup olmadıkları araştırılmıştır.⁶⁷³

SURİYE'DE VE MEZOPOTAMYA'DA SALGINLAR

Donald Matthew'ın gözlemine göre, nüfusun çoğunluğunun kırdan oturması, şehirlerin küçük ve aralarındaki iletişimin kısıtlı bulunması, bulaşıcı hastalıkların yayılması olasılığını düşürmektedir.⁶⁷⁴ Bu gözlem, normal zamanlar için doğru olabilir. Fakat, savaş zamanları bilindiği gibi pek çok olağanüstü koşulları bünyesinde toplamaktadır. Bunlar arasında en başta geleni, göçlerdir. Ancak, bunun dışında, coğrafya, iklim koşulları, yolların ve nehirlerin durumu, su kullanımı ve temizlik alışkanlıkları hastalık salgınlarının yayılmasını doğrudan etkileyebilir. Örnek olarak, bataklıklar ve nehirler sıtmanın kaynağı olarak kabul edilmektedir. Daha, M.Ö. I. yüzyılda Varro, bataklık alanların tehlikeli olduğunu söylemiştir.⁶⁷⁵

Dicle ve Fırat Nehirleri boyunca 1-7 kilometre genişliğinde bir şerit halinde uzayan arazi yalnız taşma mevsimlerinde sular altında kalmaktadır. Korna ile Basra arasındaki arazi ve Delta kısmı hemen tamamen ba-

⁶⁷² Tefik Sağlam, Büyük Harpte 3. Ordu'da Sıhhi Hizmet, s. 56.

⁶⁷³ Tefik Sağlam, Büyük Harpte 3. Ordu'da Sıhhi Hizmet, s. 56.

⁶⁷⁴ Donald Matthew, Ortaçağ Avrupası, (Çev. Mehmet Ali Kılıçbay), (İstanbul, İletişim Y., 1988), s. 154.

⁶⁷⁵ Albert S. Lyons - R. Joseph Petrucelli, (Çev. Nilgün Güdücü), Çağlar Boyu Tıp, (İstanbul, Roche, 1997), s. 549.

taklıktır. Dicle Nehri'nin fazla sularını Fırat'a akıtan ve aynı zamanda bu iki nehri birbirine bağlayan Garaf Kanalı (Şattülhay) Kut-ül-ammare yakınında Dicle'den ayrılır. İki nehir arasındaki Aşağı Mezopotamya düzlüklerini kuzey-güney istikametinde keser ve birçok kollara ayırarak Nasriye Bölgesi'ndeki bataklıklara dökülür. Yaz aylarında yatağının birçok yerleri kurumuş olur. Aşağı Mezopotamya'da Dicle Nehri'nin çevresi, Fırat Nehri'nde olduğu gibi bir çok kanal ve bataklıklarla sarılmıştır. Aşağı Mezopotamya arazisinde Dicle ve Fırat Nehirleri boyunca sayısız küçük göl ve bataklıklar yer almıştır. Taşma mevsimlerinde bu bataklıkların sınırlarını saptamak olanaksızdır. Bu devrede su düzeyleri yükselir. Temmuz ve Ağustos ayları ile Sonbaharda fazla buharlaşma sonunda bataklıkların sınırları darlaşır ve sık bir durum alır. Hatta bazıları tamamen kurur. Genellikle bataklıkların çevreleri bataklık ve üstleri sazlıklarla örtülüdür. Bataklıkları birbirlerine ve nehirlere bağlayan birçok su ayakları ve kanalları vardır. Bu geniş bataklık, Nasriye'nin doğusunda Basra yakınlarına kadar uzanan ve Fırat'ın güneyinde bulunan Sinfa Bataklığı'dır. Hille'nin güneyinden itibaren Fırat Nehri'nin sağ sahili boyunca arazi de Kurna'ya kadar irili ufaklı bataklıklarla kaplıdır. Al-el-Garbi'den itibaren Fırat'ın sol kıyısıyla sağ kıyısı arasında sıralanmış diğer bazı bataklıklar da vardır. Bunların en büyüğü Ebu Kelâm Bataklığı'dır. Ammare'nin güneydoğusunda Samargha Bataklığı'yla Kerha Nehri'nin sularını boşalttığı Büyük Hüveyze veya diğer adıyla el-Azim Bataklığı vardır. Kut-ül-ammare'nin kuzeyinde de Süveyce Bataklığı yer almıştır. Irak'ın en geniş bataklıkları Ammare'nin güneyinde Kadir Türbesi'nden Basra yakınına kadar uzanan ve Dicle'yle Fırat'ın aşağı yataklarını içine alan üzerindedir. Bu geniş arazi, Dicle'yle Fırat boylarında çok dar bir şerit halinde bulunabilen kuru kısımlar hariç, tamamen bataklıklarla kaplıdır. Bunlar genellikle yılın 6 ayında (Haziran-Kasım) bataklık halindedir. Bataklıkların büyük kısmı Ağustos ayında kurur, Fakat, Kasım'dan sonra yeniden yayılmaya başlar. Bataklıklar nedeniyle sıtma hastalığının yaygın bir hal alması verdikleri zayıatlardan birliklerin mevcutlarının devamlı surette düşmesi kaçınılmazdır.⁶⁷⁶

⁶⁷⁶ Birinci Dünya Harbi'nde Türk Harbi, İran-Irak Cephesi, Cilt III, Kısım 1, s. 27 ve 29-31.

6. Ordu'nun sıhhi sorumlusu Dr. Abdülkadir (Noyan), Musul'un hijyen koşulları hakkında şu bilgileri vermektedir:

“Musul muhitini ve ahalisini görenler temizlik ne demek olduğunu bilmeyen bu şehirde başka türlü zapt ve raptın yalnız sivil memurlarla değil ordu kuvvetleri ile de mümkün olamayacağını tasdik ederler. Ahali ve asker için içme ve kullanma suyu olarak yalnız Dicle Nehri vardır. Bu nehrin kenarında hemen her semtte en kirli çamaşır ve eşyalar yıkanır ve aynı yerlerden içme suyu alınır. Şehrin birçok evlerinde abdesthane yoktur. Ahali sokaklara, damlara abdest bozarlar. Şehrin rüzgârda bulutlar teşkil eden tozlarında insan pisliği kokar. Yalnız bazı kültürlü insanların evinde abdesthane ve abdesthane çukuru vardır. Çarşı, pazarda yiyecek maddeler hemen her mevsimde sinek perdesi ile örtülüdür.”⁶⁷⁷

Suriye ve Mezopotamya coğrafyasında sıtma yaygın bir enfeksiyondur. 45 derece kuzey ve 40 derece güney enlemleri arasında kalan bölgelerde sıtma çok yoğundur. Tropik bölgelerin hastalığı olan sıtma kapalı bir enfeksiyondur. İnsandan insana bulaşması için sivrisinek aracılığına gerek vardır. Bu nedenle anofellerin üreyip çoğalmasına uygun ısı koşulu bulunan bataklık bölgelerde epidemik hale geçmektedir.⁶⁷⁸ Savaş yıllarında Suriye’de, Toroslar ve Adana Ovası’nı karayolu ile geçen otomobil kolları geldikten sonra malarya salgını çoğalmıştır.⁶⁷⁹ 1917 sonunda İstanbul’a dönerken yolda Tuna bölgesinde ve kısmen Trakya’da hastalık kapalı Alman askerler de sıtma salgınının ortaya çıkmasına sebep olmuşlardır.⁶⁸⁰

Büyük Savaş boyunca Anadolu’da sıtma sivil halkın varlığını ve çoğalmasını tehdit eden bir hastalık olduğu için; 1917 Temmuz ayında Al-

⁶⁷⁷ Abdülkadir Noyan, Son Harplerde Salgın Hastalıklarla Savaşlarım, (Ankara Tıp Fakültesi Y., 1956), s. 71.

⁶⁷⁸ Behiç Onul, İnfeksiyon Hastalıkları, (Ankara Tıp Fakültesi Y., 5. basım, 1974), s. 858 ve 859.

⁶⁷⁹ Seuber, Yıldırım, s. 39.

⁶⁸⁰ Seuber, “Yıldırım”, Deutsche Streiter auf heiligen Boden. (Schlachten des Weltkrieges. In: Einzeldarstellungen bearbeitet und herausgegeben unter Mitwirkung des Reichsarchivs. Bd. 4). (Oldenburg, 1924), s. 219’dan: Helmut Becker, I. Dünya Savaşı’nda Osmanlı Cephesinde Askerî Tababet ve Eczacılık, s. 55.

manların, bakteriyoloji lâboratuvarı Toroslar bölgesine aktarılmıştır. Bu yerin seçiminin nedeni, Filistin ve Mezopotamya'ya giden yolların kavşağında bulunan Pozantı'da bölgeyi kontrol altında bulundurmak ve güneye giden birlikleri son bir kez daha muayene etmektir. Aynı anda bu bölgede hüküm süren sıtma salgını ile mücadele edilecek ve Anadolu'ya geri dönecek askerlerin muayeneleri yapılacaktır. O dönemde bazı Anadolu köylerinde 1-5 yaş arası çocukların yüzde 75-90'ı sıtmadan ölmüşlerdir. Özellikle Toroslar bölgesindeki bataklıkların çokluğu, sıtmanın yayılmasını daha da kolaylaştırmıştır. Ayrıca dağlık bölge sıtmasının, ovalık bölgeye oranla çok daha ağır bir tahribât yaptığı gözlemlenmektedir. 1916 yaz aylarında Toroslarda Çamlıhan ve Belemelik'te çok büyük bir sıtma salgını baş göstermiştir. Salgın sırasında bu bölgede binlerce asker ve demiryolu işçisi bulunmaktadır. Çamlıhan'da 689 kişilik bir Alman birliğinde askerlerin yüzde 53,3'ü sıtmaya yakalanmıştır. 1917 Ağustos ayında Almanların seyyar bakteriyoloji laboratuvarı Pozantı'ya geldiğinde, sıtma en yüksek düzeydedir.⁶⁸¹

Toroslar bölgesinde Ağustos 1917'den, Temmuz 1918'e yedi askerî hastahane ortaya çıkan salgın hastalıklara dayalı ölümlerin dağılımı şöyledir:⁶⁸²

POZANTI HASTAHANELERİNDE
SALGINLAR VE ÖLÜM
(1917 Ağustos-1918 Temmuz)

Sıtma	2,798	188 ölüm
-------	-------	----------

⁶⁸¹ Bentmann, Auf türkischen und bulgarischen Kriegsschauplatzen. In: Der grosse Krieg 1914-1918. Bd. 9, (Leipzig, 1923), ss. 22-27'den: Helmut Becker, I. Dünya Savaşı'nda Osmanlı Cephesinde Askerî Tababet ve Eczacılık, s. 39.

⁶⁸² Victor Schilling, Kriegshygienische Erfahrungen in der Türkei (Cilicien, Nordsyrien). Beihefte zum Archiv für Schiffs- und Tropen-Hygiene Bd. 25, (Leipzig, 1921), s. 9'dan: Helmut Becker, I. Dünya Savaşı'nda Osmanlı Cephesinde Askerî Tababet ve Eczacılık, s. 79, dn. 141.

Nükseden humma	244	19 ölüm
Dizanteri	202	82 ölüm
Tifüs	156	18 ölüm
Tifo	10	5 ölüm
Kolera	7	5 ölüm
Çiçek	3	1 ölüm

Göç ve sürgün koşulları altında yaşam mücadelesi veren kabilelerin karşılaştıkları diğer salgınlar, tifüs ve koleradır. Osmanlı Hükümeti tarafından bu amaçla İstanbul'da ve bazı vilayetlerdeki kolera salgını için yapılacak harcamalarla ilgili 16 Ekim 1915 tarihinde Meclis-i Mebusan'a verilen kanun layihası⁶⁸³, Meclis-i Âyan'da da kabul edilmiştir. Buna göre, daha önce üç defada sarfına karar verilen 8 milyon kuruşa ek olarak olağanüstü ödenekten üç milyon kuruş daha aktarılmıştır.⁶⁸⁴

1915 yılında Anadolu'da bir kolera salgını başlamıştır. Ertesi yıl, (1916'da) Ankara'da Almanlar tarafından oluşturulan bir seyyar laboratuvarında, 31 bin 465 asker kolera taramasından geçirilmiştir.⁶⁸⁵ Bentmann, 23 Kasım 1916 tarihinde Almanlara ait bir seyyar bakteriyoloji labotuarının Ankara'ya hareket etmesinin nedeni olarak askerî birliklerin toplandığı bu şehirde bir kolera salgını başlamasını göstermektedir.⁶⁸⁶ 1915 yılında İstanbul'da Yakacak'taki İhtiyat Zabıtları Talimğâhı (Yedek Subay Okulu)'nda da bit salgını ve ardından tifüs baş göstermiştir.⁶⁸⁷ 1915-1916 döneminde kuzeyden gelen kabilelerin geçiş noktası olan

⁶⁸³ Meclis-i Mebusan Zabıt Ceridesi, Devri 3, İçtima Senesi 1, Cilt 1, s. 557 vd.

⁶⁸⁴ Meclis-i Ayan Zabıt Ceridesi, Devre 3, İçtima Senesi 1, Cilt 1, ss. 515-516.

⁶⁸⁵ Bentman Auf türkischen und bulgarischen Kriegsschauplatzen. In: Der grosse Krieg, 1914-1918, Bd. 9, (Leipzig, 1923), s. 470'ten: Helmut Becker, I. Dünya Savaşı'nda Osmanlı Cephesinde Askerî Tababet ve Eczacılık, s. 25.

⁶⁸⁶ Bentmann, Auf türkischen und bulgarischen Kriegsschauplatzen. In: Der grosse Krieg 1914-1918. Bd. 9, (Leipzig, 1923), s. 18'den: Helmut Becker, I. Dünya Savaşı'nda Osmanlı Cephesinde Askerî Tababet ve Eczacılık, s. 38.

⁶⁸⁷ Necmi Seren, "Yılların Ötesinden", Harp Tarihi Mecmuası, 209, (Mayıs 1982), s. 79.

Urfa'de tifüs kol gezmektedir.⁶⁸⁸ Nihayet savaşın üçüncü yılında (1917), tifüs, Suriye ve Irak Cephelerinde büyük epidemiyi yapmıştır.⁶⁸⁹

6. Ordu Sıhhiye Reisliği görevinde bulunan Dr. Abdülkadir (Noyan)'ın kendisi de tifüs salgınından kurtulamamıştır:

“12 Kasım 1915 tarihinde Bağdat'a gelip hastahaneleri ve merkezdeki diğer kıtaları tetkike başladığım zaman bir hayli dizanterili ve sıtmalı hasta görmüştüm. Dizanterinin nevinin tetkik edemeden hasta düştüm. Bağdat'ta yaz aylarında ve sonbaharın ilk aylarında lekeli tifo görülmemişti. İlk vakalar Erzurum'dan gelen 15. Fırkanın 16 Aralık'ta Bağdat Askerî Merkez Hastahanesi'ne gönderdiği 2 hastada teşhis edilmişti. Aynı tarihlerde Halep'ten gelen birliklerden (Hicin Süvari Alayı'nda) bir askerde de lekeli tifo arazi tespit edilmişti. O halde 6. Ordu'ya tifüs mikrobu hem Erzurum'dan, hem de Halep'ten gelen askerlerle girmişti.”⁶⁹⁰

Dr. Abdülkadir (Noyan)'ın notları şöyle devam etmektedir:

“Bağdat Askerî Merkez Hastahanesi'ne yakın olan Musevi Mektebi, tifüs hastalarına tahsis edilmişti. (...)”

“Hastahanelerin 1915 Kasım istatistiklerinde 12 lekeli humma görülüyordu. Aralık'ta hasta adedi 128 oldu. Şubat'ta 744 adedine yükseldi. Bu gidiş hayli tehlikeler gösteriyordu. Tabipler arasında da tifüs çıkmaya başlamıştı. Esaslı bir bit mücadelesi açılması lazımdı. (...)”

“(...) Irak'ın yağmurlu ve en soğuk aylarında bulunuyorduk. Lekeli tifonun büyük salgınlar yapması ihtimali vardı. (...)”⁶⁹¹

1916 yılında Bağdat'a sevk edilen Rus esirlerinde de lekeli tifo bulunmaktadır.⁶⁹² 1917 Nisan ayında Tikrit'te tifüs vakaları görülmüştür:

“1917 yılı Nisan ayı sonunda Tikrit'e geldiğim zaman çadırlı hastahanedeki 8 bine yakın yaralı ve hastalar arasında bir çok ateşli hasta-

⁶⁸⁸ Hans-Lukas Kieser, “Bir Misyoner Hastahanesinin Çevresindeki Küçük Dünya: Urfa, 1897-1922”, François Georjeon-Paul Dumont, Osmanlı İmparatorluğu'nda Yaşamak, (Çev. Maide Selen), (İstanbul, İletişim Y., 2000), s. 278.

⁶⁸⁹ Behiç Onul, İnfeksiyon Hastalıkları, (Ankara Tıp Fakültesi Y., 5. basım, 1974), s. 408.

⁶⁹⁰ Abdülkadir Noyan, Son Harplerde Salgın Hastalıklarla Savaşlarım, s. 54.

⁶⁹¹ Abdülkadir Noyan, Son Harplerde Salgın Hastalıklarla Savaşlarım, ss. 54-55.

⁶⁹² Abdülkadir Noyan, Son Harplerde Salgın Hastalıklarla Savaşlarım, s. 56.

lar gördüm. (...) Hummayı racialılar ayırdı. Yüzlerce hastanın tifüs arazi verdiği sabit oluyordu. (...) Devamlı muharebeler ve çekilme sebebiyle kıta askerleri de çamaşır yıkamak ve temizliğe riayet için fırsat bulamamışlardı. Askerler yaralı ve hastalar bitlenmişlerdi.(...)”⁶⁹³

Külz, Mezopotamya için, “Genius Epidemicus”un nispeten hafif seyrettiğini kaydetmektedir. Mezopotamya’da tifüs salgını genel olarak diğer bölgelerdeki kadar şiddetli geçmemiştir.⁶⁹⁴ Fakat, Mezopotamya’da kolera için aynı durum kesinlikle söz konusu değildir: Musul mıntıkasında görülen ilk kolera vakası, 1916 yılı Temmuz ayının ikinci günü yakalanan ve nereden geldiği belli olmayan kaçak bir askerde ortaya çıkmıştır.⁶⁹⁵ 1917 Temmuz ayında Toroslarda Almanlar tarafından Pozantı’da kurulan seyyar bakterioloji laboratuvarı, savaşın sona ermesi ile İstanbul’a taşınırken güneyden gelen askerî birlikler, kolera’yı da beraberlerinde taşımışlardır.⁶⁹⁶ 1917 Temmuz ayında Musul’a kolera nasıl geldi, sorusunun yanıtı bir bakıma Dünya Savaşı’nda Doğu Cephesi’ndeki kolera dağıtım merkezini ciddi bir kanıtla işaret etmesi bakımından ayrıca önemlidir.

6. Ordu Baştabibi Abdülkadir (Noyan), 1917 Musul kolera salgınının bağlı olduğu ana merkez (Pozantı-Tarsus) hakkında ciddî bir ipucu vermektedir:

“46. Fırka’da yapılan tetkikler gösteriyordu ki: Bu fırka, İstanbul’dan hareketinde askerler sıhhatte idiler. Karadan Tarsus’a geldikleri zaman askerler arasında bazı ishaller hastalar görülmeye başlamıştı. Hastalar yoldaki menzih hastahanelerine bırakılıyordu. Hiçbir hastahaneden kolera teşhisi almadıkları için birlikler Derbisiye’ye kadar karadan gelmişlerdi. Yolda birçok ishaller hastaları tesadüf ettikleri hastahanelere bırakmışlardı. Hemen her taburdan 60-70 ishaller hasta terk edilmişti. Hatta, 146. Alay’ın bir Taburundan 100’den fazla asker bırakılmıştı.”

⁶⁹³ Abdülkadir Noyan, Son Harplerde Salgın Hastalıklarla Savaşlarım, s. 60.

⁶⁹⁴ L. Külz, Pathologische und therapeutische Beobachtungen aus Niedermesopotamien. In: Archiv für Schiffs- und Tropen-Hygiene. Bd. 20 (1916), s. 489’dan: Helmut Becker, I. Dünya Savaşı’nda Osmanlı Cephesinde Askerî Tababet ve Eczacılık, s. 27.

⁶⁹⁵ Abdülkadir Noyan, Son Harplerde Salgın Hastalıklarla Savaşlarım, s. 69.

⁶⁹⁶ Abdülkadir Noyan, Son Harplerde Salgın Hastalıklarla Savaşlarım, s. 60.

“Kıta tabibleri hastahanelerden teşhis varakası almadıkları için kolera hastalığı fark edilmemiş ve hastalanan şahıslar hastahanelere bırakılarak yola devam edildiği için de hastalık salgın haline gelmemiştir. Bu 145. Alay Musul’a gelir-gelmez ishalliler arasında kolera vibrasyonu tespit edildiğinden kolera hastalığı öğrenilmiş ve askerler portör tetkikine tâbi tutularak vibriyon taşıyanlar ayrılmış ve bu hususa ayrılan hastahanelere yatırılarak birlikler büyük bir felâketten korunmuşlardır.”⁶⁹⁷

Âniden ortaya çıkan kolera salgınlarının bir sebebi çoğu kez suların kirlenmesidir.⁶⁹⁸ Epidemiler, nehir, ırmak, dere gibi akarsuların veya kanalların geçtiği bölgelerin çevresinde görülmektedir. Epideminin şiddeti bölgenin nüfus yoğunluğuna, halkın beslenme ve fizyolojik durumuna göre değişmektedir.⁶⁹⁹ Bağdat ve diğer Irak şehir ve kasabalarından bir çoğunun içme ve temizlenme suyunun kaynağı Dicle’dir. Nehirin geçtiği yerlerde belirli su alma-temizlenme noktaları vardır ve buraların ahali tarafından sürekli olarak kullanılmaktadır. Halkın “akan su pis tutmaz” zihniyetini genel bir inanç diye kabul ettiği esasen herkes tarafından bilinmektedir. Doğal olarak büyük şehir ve kasabalarda kirlenen nehir, tifo ve kolera mikrobunu ve dizanteri amip ve basillerini naklederek büyük salgınlara sebep olmuştur. Bağdat’taki kolera vakaları, Suriye’den Cerabulus-Fırat yoluyla gelen askeri birlikleriyle taşınmıştır. Bu yol, Bağdat’a Suriye’den en kısa yoldur. 1916 Mayıs ayından 1917 Mayıs ayına kadar Bağdat’ta kolera- dan ölüm oranı yüzde 25’tir.⁷⁰⁰

Doğu Anadolu’da da kolera, Rusya’dan gelmek üzere 1915 yılında Erzurum’da temas ve Trabzon’da bir su salgını halinde başlamıştır. Bu salgın, göçlerle sahil mıntıkasına ve Sivas Vilayeti’ne dağılmıştır. 1916 yılında çoğunlukla münferit ve bazen küçük salgınlar halinde devam etmiştir. 1917 yılında Sivas, Trabzon Vilayetlerinde, Canik ve Kayseri Livalarında ve Ankara Vilayeti’nde görülmüştür. Sivas’ta 192, Trabzon’da

⁶⁹⁷ Abdülkadir Noyan, *Son Harplerde Salgın Hastalıklarla Savaşlarım*, s. 70.

⁶⁹⁸ S. Payzın, K. Özsan, N. Aksoycan, H. Ekmen, M. Akman, *Sağlık Hizmetinde Mikrobiyoloji II, Özel Mikrobiyoloji*, (Ankara Tıp Fakültesi Y., 1968), s. 916.

⁶⁹⁹ Behçet Onul, “Kolera”, *Sağlık Dergisi*, cilt 40, Sayı 1-2, (1966), s. 10-12.

⁷⁰⁰ Abdülkadir Noyan, *Son Harplerde Salgın Hastalıklarla Savaşlarım*, s. 65 vd.

110, Canik'te 56, Kayseri'de 5, Ankara'da 21, toplam olarak 384 kolera girişi olmuştur.⁷⁰¹

7 Mart 1916 tarihinde kolera salgını mültecilerle Sivas'a taşınmış; oradan Kayseri'ye ulaşmıştır. Yine Sivas'tan Tokat'a, Amasya'ya, bir yandan sahil boyunca yine mülteciler arasında Giresun, Ordu, Fatsa, Ünye ve Samsun'da kolera vakaları görülmüştür.⁷⁰²

1916 Ekim'de Merzifon Şifa Yurdu'nun bir bölümünde küçük bir kolera salgını olmuş ve 12 gün içinde 27 giriş ve 11 ölü verilmiştir.⁷⁰³

1916 yılı yazında İzmir'de kolera baş göstermiştir. Aylardan beri çeşitli menzil yollarında görülen hastalık, İzmir'de salgın halini almış ve ilk anda her sınıftan halk kesiminde büyük zayıyata yol açmıştır. İzmir Valisi Rahmi Bey, tehlikeyi zamanında fark etmiş ve Alman Binbaşı Dr. Rodenwalt'ı tam yetki ile kolera mücadele için görevlendirmiştir. Alman hekimleri İzmir dışında Aydın Vilayetine de gönderilmiş ve burada kolera, lekeli humma ve malarya salgınlarına karşı mücadelede görev üstlenmişlerdir.⁷⁰⁴

Trabzon Valiliği tarafından Dahiliye Nezareti'ne gönderilen 14 Temmuz 1916 tarihli şifre telgrafta, koleranın Giresun'dan gelen mültecilerce yayıldığı bildirilmiştir.⁷⁰⁵ 1917 yılı Haziran ortasında, 9. Fırka, Bayburt civarına geldiğinde kolera salgını baş göstermiştir. Bu halde fırkayı muharebeye sokmak, kolerayı bütün orduya sirayet ettirmek tehlikesini beraberinde getirmektedir. Bakteriolog Hulûsî Bey, bir gün içinde beş yüz kadar taşıyıcıyı muayene ile ayırarak fırkayı sağ salım bir halde muharebe meydanına yetiştirmiştir. Bayburt dönüşünde ise yorgunluk ve mezahımdan dolayı kolera tehlikesi yeniden başlamış ise de Ordu Sıhhiye

⁷⁰¹ Tefik Sağlam, Büyük Harpte 3. Ordu'da Sıhhi Hizmet, s. 64.

⁷⁰² Tefik Sağlam, Büyük Harpte 3. Ordu'da Sıhhi Hizmet, s. 113.

⁷⁰³ Tefik Sağlam, Büyük Harpte 3. Ordu'da Sıhhi Hizmet, s. 114.

⁷⁰⁴ Liman von Sanders, Türkiye'de Beş Yıl, (Çev. M. Şevki Yazman), (İstanbul, Burçak Y., 1969), ss. 171-172.

⁷⁰⁵ BOA DH-KMS, Dosya No 44/2, No. 3'ten: Mehmet Temel, "Birinci Dünya Savaşı ve Mütareke Yıllarında Türkiye'deki Bulaşıcı ve Zührevi Hastalıklara Karşı Alınan Önlemler", Çağdaş Türkiye Tarihi Araştırmaları Dergisi, Cilt 3, Sayı 8, (1998), s. 332.

Reisi Tefvik Salim'in gayreti ile büyük tahribata meydan verilmeyerek yaygınlaşması kontrol altına alınmıştır.⁷⁰⁶

1917 Mart ayından itibaren kolera vakaları yeniden artmıştır. Bunun sebebi, sahilden iç bölgelere göç ettirilen Rumların hastalığı taşımalarıdır.⁷⁰⁷ 1917 Mart ayından itibaren koleranın yaygınlaşmasının bir diğer önemli etken de muhacirlerin geriye doğru gitmelerinin yasaklanmasıdır. "Muhacirlerin geri dönmeleri sırasında birçok sefâletle karşılaştıkları ve birçoklarının yollarda öldükleri ve geride muhacir iskân mıntıklarının muhacirlerle dolmuş bulunduğu görüldüğünden mülkî makamlarca muhaceretin yasaklanması ve muhacirlerin buldukları yerde kalmaları emri verilmiştir. Halbuki, İspiye, Giresun, Ordu, Fatsa ve Ünye'de geçim çok dar olduğundan halk bu emre rağmen kendiliklerinden kabileler halinde Terme, Çarşamba, Samsun'a gitmişlerdir. Muhaceret resmen men olundu diye Hükümet bunlara bakmamış ve muhaceret kontrol altından çıkmış ve halk uluorta köylere dağılmıştır. Ordu Kumandan Vekili'nin ve Ordu Sıhhiye Reis Vekili'nin şiddetli müdahalelerinden sonra muhacirler tekrar kabileler halinde ve muntazam geri sevk olunmaya başlanmış ve bundan sonra muhacirlerin sıhhi kontrolü temin olunabilmiştir. Bu sebepten salgın hastalık, en ziyade sahilde olmak üzere, Ekim 1917'ye kadar devam etmiştir."⁷⁰⁸ 3. Ordu mıntıkası 9 ay kadar kolera vakalarından ayrı kaldıktan sonra, 1918 yılı Temmuz ayında Tiflis'ten bulaşmak üzere Batum'da kolera çıkmış ve bir temas salgını yapmıştır. Ağustos ayında da Sohumkale'den Çarşamba taraflarına gelen Rumlardan sirayet etmek üzere Samsun'da kolera vakaları başlamış ve hastalık bu iki şehirde Eylül ayında da devam etmiştir.⁷⁰⁹

Meclis-i Mebusân'da 1914 senesi Sıhhiye Nezareti'nin bütçe görüşmelerinde Saruhan Mebusu Mustafa, bataklıklar konusunu gündeme getirmiş ve Nafia Nezaretini eleştirmiştir: "(...) Nafia Nezareti şimdiye ka-

⁷⁰⁶ Mareşal Fevzi Çakmak, Büyük Harpte Şark Cephesi Hareketleri, (İstanbul, Askerî M., 1936), s. 257.

⁷⁰⁷ Tefvik Sağlam, Büyük Harpte 3. Ordu'da Sıhhi Hizmet, s. 114.

⁷⁰⁸ Tefvik Sağlam, Büyük Harpte 3. Ordu'da Sıhhi Hizmet, ss. 114-115.

⁷⁰⁹ Tefvik Sağlam, Büyük Harpte 3. Ordu'da Sıhhi Hizmet, s. 115.

dar mevcut olan bataklık ve göllerin büyüklerine büyüktür dedi, teşebbüsâtı cesimedendir, dedi, yanaşmadı. Küçüklerine de zahmete değmez bir şeydir, dedi, bunlara da hiç yanaşmadı. Memleket bataklık halinde kaldı. (...)"⁷¹⁰

1918 Sıhhiye bütçesi görüşmelerinde de yapılan eleştiriler cevaben söz alan Sıhhiye Müdürü Umumi Vekili Dr. Adnan (Adıvar), frenginin mühim bir konu olduğunu, fakat, seyahatlar neticesinde sıtma salgınlarının frengiden "daha tehlikeli" bir hal aldığını vurgulamıştır.⁷¹¹

1918 senesi Sıhhiye bütçesi müzakerelerinde Meclis-i Âyan Üyesi Mahmut Paşa, sıtma salgınları ve bataklıklar üzerine konuşmuştur: "Bu sıtma hastalığı gayet mühimdir. Bunun asıl sebebi memleketimizin her tarafında mevcut olan bataklıklardır. Adana havalisinde, Samsun, Bafra civarında, Kızılırmak, Yeşilirmak'ın sebep olduğu bataklıklar sıtma mihraklarıdır. Anadolu'da mevcut ormanların zaman içinde mahvı harap olmasından dolayı, nehirler sık sık taşıyor ve her tarafta bataklıklar meydana getiriyor. Onun için bu hastalık bir taraftan ahaliye kinin dağıtılmak suretiyle tedavi edilmekle beraber, diğer taraftan da esas olarak bataklıkların kurutulmasını sağlamak gerekir. Meselâ, Sakarya Vadisi'nde Adapazarı havalisi gayet münbit mahsûldâr bir yerdir. Öyle olduğu halde, bataklıklardan dolayı birçok mahalleri oturulamayacak haldedir."⁷¹²

1915 Aralık'ta Erzurum, Bayburt ve Trabzon'da başlayan kolera ile 1918 yılı Aralık'a kadar 3 yıl boyunca şiddetli bir mücadele verilmiştir. Salgının, Erzurum, Trabzon, Erzincan gibi en mühim merkezlerde ortaya çıkışı, bu devrede büyük muharebeler ve gayet fena şartlar altında geri çekilmeler olması, halkın geniş miktarda muhaceret etmesi, Ordu'nun iyi beslenmemiş ve halkın son derecede sefil ve aç bir halde bulunması kolera'nın ne kadar korkunç bir felaket olduğu göstermektedir.⁷¹³

⁷¹⁰ Meclis-i Mebusan Zabıt Ceridesi, (İçtima-ı Fevkalâde), Devre 3, İçtima Senesi 1, Cilt 2, s. 408.

⁷¹¹ Meclis-i Mebusan Zabıt Ceridesi, Devre 3, İçtima Senesi 4, Cilt 2, ss. 489-490.

⁷¹² Meclis-i Ayan Zabıt Ceridesi, Devre 3, İçtima Senesi 4, Cilt 2, s. 57.

⁷¹³ Tevfik Sağlam, Büyük Harpte 3. Ordu'da Sıhhi Hizmet, s. 115.

Ordu için belirtilen bu durumun, sivil halk için çok daha vahim sonuçlar doğurmuş olduğu her türlü önyargının üstünde kabul edilmelidir.

Meclis-i Mebusân'da 1914 senesi Sıhhiye bütçesi görüşülürken söz alan Hudeyde (Yemen) Mebusu Hakkı İlhami, Hudeyde'de hummayı habise (kötü humma) salgının olduğunu ve birçok telefât verdiğini, altı aydır boş bulunan belediye tabipliğine de kimsenin tâyin edilmediğini söylemiştir.⁷¹⁴

1915 İlkbaharında Bağdat'ta, aynı Ekim ayında da Beyrut'ta hıyarcıklı veba salgını baş göstermiştir.⁷¹⁵ Bağdat'ta 15 Aralık 1915 ile 7 Ocak 1916 tarihleri arasında 22 hummayı racia vakası çıkmıştır. Aynı yılın Mart ayında ise vaka adedi 629 olmuştur. Önlem olarak kıtalarda ve hastahanelerde ateşi yükselen askerlerden kan alınarak laboratuvara gönderilmesi zorunlu tutulmuştur. Bu iş için sıhhiye deposunda yeterli lâm bulunmadığından ince pencere camları kestirilmiş ve hastahanelere ve birliklere dağıtılmıştır.

6. ORDU'DA HUMMAYI RACİADAN ÖLÜMLER ⁷¹⁶

Hummayı Raciadan ölüm oranı	yüzde 17
1915 Aralık-1916 Kasım	1,644 kişi
1916 Kasım-1917 Kasım	2,141 kişi

1916 yılında Irak Cephesi'nde hummayı racia, gıdasızlık ve kontrol edilemeyen suların içilmesiyle çoğalmıştır.⁷¹⁷

BAĞDAT VE MUSUL'DA TİFODAN ÖLÜMLER

⁷¹⁴ Meclis-i Mebusan Zabıt Ceridesi, (İçtimai Fevkalade), Devre 3, İçtima Senesi 1, Cilt 2, s. 410.

⁷¹⁵ Eugen Bentmann, Das bewegliche Seuchenlaboratorium für Anatolien. In: Vor 20 Jahren. Zweite Folge. Von den Dardanellen zum Sues. (Leipzig, 1935), s. 211 vd'ndan: Helmut Becker, I. Dünya Savaşı'nda Osmanlı Cephesinde Askerî Tababet ve Eczacılık, s. 29.

⁷¹⁶ Abdülkadir Noyan, Son Harplerde Salgın Hastalıklarla Savaşlarım, s. 63.

⁷¹⁷ Türk Silahlı Kuvvetleri Tarihi, Birinci Dünya Harbi, İdari Faaliyetler ve Lojistik, Cilt IX, s. 400.

Dönem	Tifolu hasta	ölüm	yüzde
1915 Kasım	7	-	-
1915 Aralık	15	10	66,6
1915 Ocak	74	35	47,2
1915 Şubat	138	62	44,9
1916 Mart	12	4	33,3

6. Ordu hastahane kayıtlarına göre; 1915 Kasım ayından 1916 Mart ayına kadar 4 aylık sürede tifolu 264 hastadan 107'si ölmüştür. 1916 yılında Aralık sonuna kadar 10 ay içinde tifolu 33 hastadan 11'i ölmüştür. 1917 yılında 12 ay içinde tifolu 15 hastadan 8 ölüm, 1918 yılı 12 ay içinde 2 tifolu hasta vardır. Hastahanelerde tifo ile ilgili olarak bu istatistikler verilmekle birlikte, Dr. Abdülkadir (Noyan), bu hastalığın tifo değil, tifüs olduğu görüşündedir. Ona göre; tifo aşısının başarı ile tatbik edilmesinden dolayı tifo salgını pek görülmemiştir.⁷¹⁸

3. Ordu mücadele bölgesinde tenasül hastalıkları 1916 ve 1917 yıllarında pek ziyâde artmıştır. “Bu bilhassa sahil mıntıkasında ve muhacirler arasında olmuştur. Tenasül hastalıklarına karşı zayıf bir mücadele tatbik edilebilmiştir.”⁷¹⁹

1916 yılı Temmuz ayından 1917 yılı Haziran ayına kadar çiçek salgını artmıştır. Bunun nedeni, mülteciler arasında çiçek girişlerinin fazlalığı ve buradan Ordu'ya taşınmasıdır.⁷²⁰

1917 yılından itibaren sivil halkın salgınlardan korunması, Ordu birliklerine verilmiştir. 3. Ordu kayıtlarına göre, sivil halk arasında 1,417,014 kişiye çiçek aşısı yapılmıştır ki, bu rakam, o bölgenin nüfusuna oranla yüzde 44.8'dir.⁷²¹

⁷¹⁸ Abdülkadir Noyan, Son Harplerde Salgın Hastalıklarla Savaşlarım, ss. 85-86.

⁷¹⁹ Tefik Sağlam, Büyük Harpte 3. Ordu'da Sıhhi Hizmet, s. 65.

⁷²⁰ Tefik Sağlam, Büyük Harpte 3. Ordu'da Sıhhi Hizmet, s. 117.

⁷²¹ Tefik Sağlam, Büyük Harpte 3. Ordu'da Sıhhi Hizmet, ss. 117-118.

Mezopotamya bölgesinde, 6. Ordu bölgesinde yapılan amipli dizanteri tetkiklerinden çıkan bazı anlamlı sonuçlar vardır: 1918 yılı Ocak ayında Musul hastahanelerine ve dışkılarında amip bulunan 85 dizanterili vaka ile ilgili tetkiklerde; 30 vakada dizanterinin ilk hastalık olduğu ve bunlardan 20 hastanın ordu mıntikasına yeni dahil olan ağır makineli tüfek takımları askerlerine ait bulunduğu anlaşılmış ve bu askerlerin hastalığı “Nusaybin ile Musul arasındaki 7-8 günlük çöl yolundan aldıkları,” ortaya çıkmıştır. Öteki 10 vaka ise, ordunun eski askerlerine aittir. Geri kalan 55 vakada hastalığın evvelce geçirilen amipli dizanteriden kaynaklandığı, 18 vakada bir, 23 vakada iki, 15 vakada üç, bir vakada dört ve üç vakada beş defa gözüküğü anlaşılmıştır. Gözükme aralıkları; 25 vakada 4-15 gün, 13 vakada 15-20 gün, 10 vakada 20-30 gün, 7 vakada 60 gün devam etmiştir.⁷²²

6. Ordu bölgesindeki bu tetkiklerde öne çıkan bir diğer ve önemli gözlem amipli dizanteri vakalarında ve ölümlerinde bölgelere göre hastaların oranlarıdır: Anadolu, Suriye ve Irak efradının amipli dizanteri vakaları arasındaki nispetleri de hastahanelerde tetkik ettirilmiş ve toplanan gözlemlerden en çok Anadolu ve Rumeli efrâdından hasta ve vefâtın kabarıklık olduğu ortaya çıkmıştır. Irak askerleri çok defa menzillerde, çeşitli işlerde istihdâm edilmekte ve bir kısmı evlerinde yemektir. Irak'ta doğup büyüdükleri için, iklime ve âdetlere alışkın bulunmaktadırlar. Bu sebeple az hastalanmışlardır.⁷²³

Demek ki, bölgeye dışardan özellikle Doğu Anadolu'dan gelenlerin (Ermeni sürgünlerin) bu hastalıklara yakalanma ve ölüm riskleri çok yüksektir.

İNGİLİZ ABLUKASI VE AÇLIKTAN ÖLÜMLER

Bir kural olarak, salgın hastalıklar kıtlıkları, kıtlıklar ise salgın hastalıkları tetiklemektedir. Sel ve deprem gibi doğal âfetlerin arkasından da bulaşıcı hastalıklar ortaya çıkabilmektedir.⁷²⁴ Osmanlı coğrafyasında savaş koşulları ne-

⁷²² Abdülkadir Noyan, *Son Harplerde Salgın Hastalıklarla Savaşlarım*, ss. 75-76.

⁷²³ Abdülkadir Noyan, *Son Harplerde Salgın Hastalıklarla Savaşlarım*, s. 76.

⁷²⁴ Abdülkadir Noyan, *Son Harplerde Salgın Hastalıklarla Savaşlarım*, s. 76.

deniyle açlık hayli yaygındır. Örnek olarak, İngiliz Savaş Kabinesi için hazırlanan 15 Eylül 1918 tarihli "Siyasî ve Ekonomik İstihbarat Özeti"nde yer alan bir nota göre; Şam'da, 1917 kışında ve baharında yüzlerce Ermeni açlıktan ölmüştür.⁷²⁵

1917-1918 kış aylarında Mezopotamya'daki durumu bir Alman kaynağı bütün çıplaklığı ile şöyle anlatmıştır: "Mezopotamya'da genel olarak yokluk durumu özellikle çok fena idi. 1917/18 kış aylarında açlık halkın kitleler halinde ölmelerine sebep oldu. Yamyamlık durumu yaşandı. Bir Arap karıkoca çaldıkları çocukları kesiyor ve etlerini satıyordu. Kötü beslenme yüzünden 1.9.1917'den 13.4.1918 arasında Türk ordusundan 12,735 subay ve personel öldü."⁷²⁶

Bir diğer Alman kaynağı da, 1918 ocak ayından itibaren Musul'da günde 30-60 kişi açlıktan öldüğünü kaydetmektedir.⁷²⁷

Bir Türk Subayı'nın günlük notları da aynı doğrultuda gözlemlerle doludur:

"Her yanda açlık başlamıştı. Ordu aç kalmasın diye halkın elindeki erzakı paralı parasız alıyorduk. Böylece açlık halkta yoğunlaşıyordu."

"Musul'da bir ekmek ve bir gümüş meci diye (yani bir lira) ve sonraları üç liraya çıkmıştı. Halk bu parayı bulup ekmek alamazdı. Açlıktan ölüm olayları başladı. Her gün sokaklarda kadın, erkek, çocuk, ihtiyar bağıra çağıra ölüme gidiyor, bir çare bulunamıyordu. Ölen çocukların etlerini kasap dükkanlarında koyun ve kuzu eti diye satan, veya aşçı dükkanlarında pişirip halka yediren 10-12 kişi idâm edilmişti."⁷²⁸

Halide Edip (Adivar) anılarında Suriye Genel Valiliği ve 4. Ordu Kumandanlığı boyunca Cemal Paşa'yı en fazla uğraştıran sorunun açlık olduğunu vurgulamaktadır.⁷²⁹

⁷²⁵ Abdülkadir Noyan, Son Harplerde Salgın Hastalıklarla Savaşlarımız, s. 76.

⁷²⁶ Paraquin'in raporu, Bay. HStA IV, 1782/2, Dosya 9'dan: Helmut Becker, Askulap Zwischen Reichsadler und Halbmond, (Herzogenrath, Verlag Murken-Altrogge, 1990), s. 316.

⁷²⁷ Hartmann'in Raporu, Bay. HStA IV, 1782/2, Dosya 9'dan: Helmut Becker, Askulap Zwischen Reichsadler und Halbmond, s. 316.

⁷²⁸ İlhan Selçuk, Yüzbaşı Selahattin'in Romanı, (İstanbul, Remzi K., 1975), I. Kitap, s. 342.

⁷²⁹ Memoirs of Halide Edib, (London, The Century Co., 1926), s. 389.

Dönemin en yakın tanıklarından (E.) General Ali Fuad Erden'in aktardığına göre; Cemal Paşa, Lübnan halkının bir kısmının iâşe kaynaklarına doğru nakledilmesini ve amele taburlarında gönüllü olarak çalıştırılmasını teklif etmiştir. Fakat, Lübnanlılar kendi memleketlerinde açlıktan ölmeyi, göç etmeye ve amele taburlarında çalışmaya tercih etmişlerdir. Fakir Lübnanlılar çok sıkıntı çekmişler ve sokaklardaki portakal kabuklarını yiyenler olmuştur. İspanya Kralı X. Alphonse, Beyrut ve Lübnan halkına hediye edilmek üzere bir gemi dolusu buğday göndermek için Cemal Paşa'dan izin istemiş ve bu izin derhal verilmiş, ayrıca dağıtım komisyonunda da Kızılhaç temsilcileri, Papa'nın Beyrut temsilcisi ve bir-iki Amerikalının bulunmasını istemiştir. Bu defa İngiliz Hükümetine başvuran İspanya Kralı'nın bu yardımına İngiliz Savaş Kabinesi onay vermemiştir. İngilizler, İspanya Kralı'nın buğday göndermesi durumunda Türklerin Lübnan'a o miktarda buğdayı göndermeyip kendi ordularına ayıracaklarını düşünmüşlerdir. Savaş süresince düşman basını, Cemal Paşa'nın Beyrut ve Lübnan'ın Hıristiyan halkını kasten açlıktan öldürdüğünü iddia etmiştir. Tersine Cemal Paşa, Müslüman ve Hıristiyan Beyrut ve Lübnan halkının iâşesi için elinden gelen tüm yardımları yapmıştır. Büyük Savaş'ta Lübnan'da ve Beyrut'ta açlıktan çok sayıda insan yaşamlarını kaybetmiştir. Sebebi, Lübnan'da buğday yetişmemesidir. Erzakı çok uzaklardan getirmek mecburiyetidir. Lübnanlıların iâşe kaynaklarına doğru göç etmek veya amele taburlarına katılmak istememeleri ve özellikle İngiltere'nin tutumudur. İlginçtir İngiltere, isyana teşvik ve tahrik ettiği Hicaz sahillerini ablukadan istisna etmiş ve bölgenin Müslüman şehirlerine her türlü yiyeceği ucuz fiyatlarla göndermiş, fakat, Hıristiyan Lübnan halkı için İspanya Kralı'nın bir gemi yükü buğday göndermesine izin vermemiştir. Beyrut ve Lübnan halkının iâşesi için Suriye'nin diğer sahillerinden erzak taşıyan mavnaları ve yelkenlileri batırmıştır.⁷³⁰

İngiliz Arşivi belgelerinde; 1914/1915 yılı Doğu Anadolu ve Kafkasya ile İran'da salgın hastalıkların çok yoğunlaştığı bir dönem olarak kaydedilmektedir. Ne var ki, Urumia örneğinde İngilizler tarafından sonradan ortaya çıkarıldığı üzere, bölgede salgın hastalıklardan ölümler, -savaş

⁷³⁰ Ali Fuad Erden, Birinci Cihan Harbinde Suriye Hatıraları, (İstanbul, 1954), s. 247.

propagandası gereği-, Müslümanların Hıristiyanları katletmesi şeklinde yansıtılmıştır.⁷³¹

İngiliz Arşivi'nde bulunan bir diğer belgede ise Tebriz'deki Amerikan Konsolosu Gordon Paddock, Urumia'da ve yakınlarında katliam yapıldığı haberlerinin doğru olmadığını, bir tifo salgını bulunduğunu ve çok sayıda bölge sakininin ve Amerikalı Misyonerin öldüğünü, bölgeye yakın köylerde çok sayıda Ermeni'nin de yaşamını kaybettiklerini bildirdiği kaydedilmiştir.⁷³²

Justin McCarthy, Osmanlı Doğu vilayetlerinde savaş zamanı ölüm telefâtının genelinden hareket ederek, "Doğu Anadolu'da bir yerden kaçıp başka yere giden iç göçmenlerin yarısından fazlası ölmüş olmalıdır," yargısına varmıştır. "Müslümanlardan ölmüş olanların tam sayısını bulmak, kendi başına önemli değildir; bu sayının önemi, Doğu'daki Müslümanların uğradığı kayıpların muazzamlığını ifade etmekte bulunmasındadır. Savaşın başlangıcındaki çatışmaların yapıldığı vilayetlerde, yani, Van, Bitlis, Erzurum Vilayetlerinde, Müslümanların en azından yüzde 40'ı, savaş sonunda ölmüş bulunuyordu."

"Bu sayıların ifade ettiği çilelerin derinliği ve genişliği, idrâke sığmaz. Ölüm telefâtı oranı, tarihin en büyük felâketlerinde, örneğin 30 Yıl Savaşları'nda yahut [Ortaçağ Avrupa'sındaki] Veba salgınında görülen çok üzerindedir. Kuşkusuz ölenler yalnız Müslümanlardan ibaret değildi. Ermenilerin verdiği telefâtının oranı da en azından bir o kadardı ve Ermenilerin kayıpları görmezlikten gelinemez. Ne var ki, dünya öteden beri, Ermenilerin ne çileler çektiğini bilmektedir. Şimdi artık, dünyanın, Doğu'daki Müslümanların da ne çileler çektiğini ve bu çile çekiminin nasıl bir dehşetli felâket olduğunu gözden geçirmesinin zamanıdır. Ermeniler gibi, Müslümanlar da, kıyımdan geçirildiler, akla durgunluk veren sayıların olarak aklıktan ya da hastalıktan ölüp gittiler. Ermenilerin ki gibi, onların ölümlerinin de anımsanmaya hakkı vardır."⁷³³

⁷³¹ UK FO, 248/1192, John L. Caldwell'den E. S. Scott'a 5 Ocak 1918 tarihli rapor.

⁷³² UK FO, 248/1192, 6 Mayıs 1915 günlü rapor.

⁷³³ Justin McCarthy, Ölüm ve Sürgün, s. 266 ve 275.

Avusturya-Macaristan İmparatorluğu'nun İstanbul'daki Askerî Ataşesi Joseph Pomiankowsky, Dünya Savaşı boyunca Ermenilerin taşıdığı salgınlar sonucu aralarında çok sayıda askerlerin de bulunduğu ve en azından 1 milyon Müslüman öldüğü görüşündedir:

“Anadolu'daki Ermeni halkı Jön Türkler Hükümeti'nce göç ettirilmiş, memleketin esnafını, zanaatkârını, tâcirini ve ziraatçısını bir hamlede alıp götürün bir hareket olmuştu. Kısa zamanda zahire, hayvan ve bilhassa erzak yokluğu baş gösterdiği için, Anadolu'da harekât halinde bulunan Türk birliklerini iâşe etmek çok zor oluyordu. Ermenistan'da 100 bin kadar Türk askerî açlıktan kırılmıştı. Her türlü temizlik şartları ve sağlık hizmetlerinden yoksun bulunan Ermeni kabileleri, gittikleri yerlere üzerlerinde bulaşıcı mikropları da taşımışlardı. Kabileler, uğradıkları bölgelere yaklaşık 1 milyon Müslümanın ölümüne sebep olan lekeli humma hastalığının mikrobunu da bırakarak gitmişlerdir.”⁷³⁴

Bir Alman kaynağında, Osmanlı Ordusu'ndaki yetersiz beslenmenin sonucu olarak Türk askerlerinden “cılız vücutlar ve çökük yüzler” şeklinde “aç hayaletler” olarak söz edilmektedir.⁷³⁵

Dr. Liebert adlı bir Alman hekim ise, Elazığ'dan şunları yazmaktadır:

“Zayıflamış ve takatten düşmüş insanların, ne derece dayanıksız oldukları en basit olaylarda bile görülüyor. Bu insanları ameliyat etsek ölüyorlar, ameliyat etmesek yine ölüyorlar.”⁷³⁶

Hollandalı tarihçi Eric Jan Zürcher de özellikle tifüsten Ermeni ve Müslüman muhacirlerin yaşamlarını yitirdiklerini yazmıştır:

“(…) Özellikle kışın bit yumurtaları elbiseler ve eşyalar ile taşıyordu böylece tifüse neden oluyordu. Bu nedenle sürülen Ermenileri, Müslüman muhacirleri ve diğerlerini öldürüyordu. (...)”⁷³⁷

⁷³⁴ Joseph Pomiankowsky, Osmanlı İmparatorluğu'nun Çöküşü, (Çev. Kemal Turan), (İstanbul, Kayıhan Y., 1990), s. 147.

⁷³⁵ Carl Mühlmann, Der Kampf um die Dardanellen, (Berlin, 1927), s. 131'den: Helmut Becker, I. Dünya Savaşı'nda Osmanlı Cephesinde Askerî Tababet ve Eczacılık, s. 10.

⁷³⁶ Liman von Sanders, Türkiye'de Beş Yıl, ss. 184-185.

⁷³⁷ Erik Jan Zürcher, “Between Death and Desertion. The Experience of the Ottoman Soldier in World War I”, *Turcica*, 28, (1996), s. 244.

Yine Zürcher'e göre; savaş alanlarındaki kayıplar bir tarafa bırakılırsa ordunun toplam mobilizasyonunu sağlayan gücün 1/7'si hastalıktan, sıtmadan dizanteri ve tifüsten ölmüştür.⁷³⁸

⁷³⁸ Erik Jan Zürcher, "Between Death and Desertion. The Experience of the Ottoman Soldier in World War I", s. 257.



İnebolu'da Şehit Doktorlar Anıtı (1923).
Kaynak: *Bütün Dünya*, 2004/11 (Kasım 2004).

“YALNIZ, İYİ BİR İNSAN İYİ BİR HEKİM OLUR...”

1923 yılında İnebolu’da, Balkan Savaşı ve Dünya Savaşı’nda tifüs hastalığına yakalanan askerleri İnebolu Devlet Hastahanesi’nde tedavi ederken kendisi de tifüse yakalanan ve yaşamını yitiren Tosyalı Doktor İsmail Hakkı Bey ve görevlerini yaparken ölen öteki meslektaşları anısına halk tarafından bir anıt dikilmiş ve üstüne şunlar yazılmıştır:

“Vazife uğrunda ömür tüketerek Hakkın rahmetine kavuşan ismi yok olmuş Müslüman doktorlar için iyilikseverlerin yardımı ile yapılan âbidedir. Ruhlarına fâtilhalar armağan ederiz. Sene 1339 [1923].”⁷³⁹

Atatürk’ün daveti üzerine Türkiye’de çalışan Alman Profesör Dr H. Braun, 1933 yılının 18 Kasım günü İstanbul Üniversitesi’nde “Mikrobiyoloji, Parazitoloji ve Salgınlar Bilgisi İlk Dersi”ne bazı temel kavramları tanımlayarak başlamış; kendisini dinleyenlere salgın hastalıkların sebeplerinden, insan yaşamında hijyenin önemi üzerine bilgilerden ve hastalıkların tarihteki inanılmaz etkilerine kadar geniş bir alanda bir “ufuk turu” yaptırmıştır. Bu tarihî “İlk Ders” biterken Alman Hoca’nın sesi salonda şöyle yankılanmaktadır:

“Meşhur Fransız Filozofu J. J. Rousseau, ilmî hıfzıssıhhânın henüz teşekkül etmediği bir zamanda bir söz söylemiştir: ‘Hıfzıssıhhâ ilimden ziyade bir fâzilet olmalıdır.’ Bu cümle abartılı olmakla birlikte birçok gerçekleri de içermektedir.”

“Hıfzıssıhha’nın bu iki kökünü yani ilim ve ahlâkı gerek derste ve gerek pratikte uygulamalıdır. Hekim çok bilgiye sahip olmalı ve hiçbir karşı-

⁷³⁹ Kâmil Tunçoğlu, “En’leriyle, İlk’leriyle, Tek’leriyle İnebolu”, Bütün Dünya, 2004/11, (Kasım 2004), s. 142.

lık beklemeden fedakârlığa hazır bulunmalıdır. Viyanalı ünlü dahiliye uzmanı Nothnagel [de] vaktiyle açış dersini şu cümleyle kapatmıştır: ‘Yalnız, iyi bir insan iyi bir hekim olabilir.’ Bu salgın hastalık mücadelesinde daha ziyade geçerlidir. Gerçek hekimlerin arzusu hastalara [yardım] ve kamuya hizmettir.”⁷⁴⁰

19. yüzyıl Osmanlı savaşları, ardından Balkan Savaşı ve Dünya Savaşı’nda salgın hastalıklarla mücadeledeki performansı Türk hekimliği tarihinin parlak ve bir o kadar da acı sayfalarını oluşturmuştur. 1903 Mart’ında, Mısır’da ilk basımı yapılan Mısır Fevkalâde Komiserliği Eski Başkâtibi Mehmet Arif’in *Başımıza Gelenler* adlı eserinde; 1877-1878 Osmanlı-Rus Savaşı’nda baş gösteren tifüs salgını ile ilgili olarak şunlar aktarılmaktadır:

“Bu sırada Erzurum’daki askerimizin durumu içimize düşmüş olan tifüs hastalığıyla pek kötüleşti. Hastahanemizin eski mevcudundan başka tüm istihkâmlardan gelen günde hemen üç-dört 100’er [hasta] doktorların muayenesine muhtaç oluyordu. Bunlardan iki yüz, iki yüz ellisinin hastahaneye yatırılması gerekiyordu. Ölüm sayısı o kadar arttı ki, hastahanelerde ölü yıkama ve kefenleme ile görevli imamlar, sabahtan akşama kadar, aralıksız iş görüyorlarsa da cenazeler bir taraftan sürekli geldiği için yetiştirilemeyenler, odun kütüğü gibi birbirinin üzerine yığılarak sıra bekliyordu. Bir aralık kefen bezi bulmak da zorlaştı. Kimi cenazeler, üstündeki don ve gömleğiyle gömüldü. Sonradan tüccardan bazıları imdadımıza yetişti de veresiye bir hayli kefenlik bez verdiler.”

“İşin en kötü yanı da, sayıları yeterli olmayan doktorlarımıza hastalık bulaşarak başhekiminden yüzbaşı rütbesindeki genç tabiplerimize kadar bir çoğu, Tanrı’nın rahmetine eriştiler. (...) Sekiz-on bin hastanın muayene ve tedavisi, yirmi-yirmi beş doktorun boynuna yüklenmişti.”⁷⁴¹

1877-1878 Osmanlı Rus Savaşı’nda sonra 1897 Osmanlı-Yunan Savaşı’nda da “salgın hastalıklardan ordugâhlar birer mezarlık” haline gelmiştir. 1897 Savaşı’nda Osmanlı Ordusu 30 bin asker ve pek çok hekim kaybetmiştir. Bu şekilde ölen Türk hekimleri arasında, 1892 yılında Pa-

⁷⁴⁰ H. Braun, “Sarı Hastalıkların Devlet ve Halk İçin Ehemmiyeti”, Üniversite Konferansları I, 1933-1937, (İstanbul Üniversitesi Y., 1939), ss. 103-108 ve 110.

⁷⁴¹ Mehmet Ârif, *Başımıza Gelenler*, (İstanbul, Harp Akademileri Y., 1969), s. 117.

ris’te Pasteur Enstitüsü’nde mikrobiyoloji kurslarına katılan Dr. Binbaşı Hasan Zühtü Nazif de vardır.⁷⁴²

Balkan Savaşı’nda salgın hastalıklara karşı verilen mücadele, bu çalışmanın “Bir Savaşın Ötekine” başlıklı bölümünde incelenmiştir.⁷⁴³ Fakat, Trablusgarp Savaşı ile ilgili ilginç bir ayrıntı şimdi aktarılmaktadır: 1913 tarihli Hilâl-i Ahmer Salnamesi’ne göre; 1911 yılında Trablusgarp Savaşı’nda tifo salgını baş göstermiştir. Garyan bölgesinde tifoya karşı Osmanlı, Alman, İngiliz teşkilâtları birlikte mücadele ederken, Alman Kızıllaççı’ndan 2 doktor ile Hilâl-i Ahmer’den 2 hastabakıcı ölmüştür ve Trablusgarp Savaşı’na Hilâl-i Ahmer Cemiyeti’ndeki azınlıklardan hiçbir hekim gitmemiştir.⁷⁴⁴

29 Ekim 1914’de Doğu Cephesi’nde Osmanlı-Rus Savaşı başladığında 3. Ordu’nun sıhhi vaziyeti şöyledir:

“Menzil lâıkiyla oluşmamış menzil hastahaneleri ise gerek yatak ve gerek tertibatları itibariyle, noksan bir halde idi.”

“Dezenfeksiyon vasıtalarından mahrum olan ordunun başında büyük salgın tehlikeleri dolaşıyor ve bunun ilk alâmetleri çoktan gözükmiş bulunuyordu.”

“Harbin başlangıcında üç hafta içinde iki Köprüköy Muharebesi oldu. Bunlar oldukça kanlı idi. 26 Kasım’a kadar Hasankale ve Erzurum Hastahanelerine 139 zabıt ve 5 bin 646 nefer yaralı girdi. Bundan sonra Sarıkamış Muharebesine kadar bir aylık sakin bir devre geçti. Hareket harbinde ve yürüyüşte umumiyetle hastalık ve salgın hastalıkların çoğu az olur. Bu azlık geçicidir ve aldatıcıdır. Yorucu bir hareket harbinden sonra sükûna geçildiği zamandır ki en büyük hastalık vukûatı ve salgınlar baş gösterir. Bu defa da öyle oldu. (...) Artık sefâlet bütün dehşetiyle hüküm

⁷⁴² Ekrem Kadri Unat, “Görev Kurbanı İki Mikrobiyologumuz”, Türk Mikrobiyoloji Cemiyeti Dergisi, 9/61, (1979), s. 62.

⁷⁴³ Bkz: “Bir Savaşın Ötekine” başlıklı üçüncü bölüm./HÖ.

⁷⁴⁴ Zuhal Özaydın, Osmanlı Hilâl-i Ahmer Cemiyeti Salnamesi, (İstanbul Üniversitesi SBE, Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi, 1987), ss. 64-65 ve 155.

sürmeye başlamıştı. Lekeli tifo [tifüs] etrafı sarmıştı. Hekimler birbiri arkasından yatağa düşüyordu. (..)»⁷⁴⁵

Doğu Cephesi'nin sıhhi teşkilâtında her tümende 1 sıhhiye bölüğü, her kolorduda 3 seyyar hastahane vardır. Süvari tümenlerinde sıhhiye bölüğü ve seyyar hastahane yoktur. Hudut ve jandarma taburlarının da kıta sıhhi teşkilâtından başka bir birimi bulunmamaktadır. Erzurum'da müstahkem mevki emrinde 900 yataklık, bütün menzil mıntikasında 1,950 yataklık hastahane vardır. (Trabzon'da 250, Bayburt'ta 300, Erzincan'da 500, Elazığ'da 200, Diyarbakır'da 200, Van'da 200, Muş'ta 200, Bitlis'te 100). Buna göre 189 bin mevcutlu bir ordu için cephede seyyar hastahanelerde 1,800, geride de 2 bin 850, toplam 4 bin 650 yatak hazırlanmıştır. Geri hastahanelerinden, cephenin yakınında olmak itibariyle en ziyade önemli olanları Erzurum, Bayburt ve Trabzon Hastahaneleridir ki, bunların yatak kapasitesi toplam 1650'dir.⁷⁴⁶

1915 Mart ayında seyyar hastahaneler dolmuştur ve yeni bir muharebe vukuunda yaralılar için yer kalmamıştır.⁷⁴⁷

3. Ordu'nun sıklet merkezi kuzeyde ve Erzurum civarındadır. Gerek yığınakta ve gerek ilerdeki hareketlerde en büyük yük Erzurum üzerine binecektir ve nitekim öyle de olmuştur. Erzurum'da toplam 10 bin–20 bin yatak hazır bulunması gerektiği o zaman hesaplanmıştır. Buna karşılık Erzurum'da ancak 900 yatak hazırlanabilmiştir. Erzincan Hastahanesi 500 yataklıdır. Bitlis Hastahanesi 2. kademedeki bir menzil hastahanesidir. Muş, Elazığ ve Diyarbakır Hastahaneleri ise ancak mevzii bir önemi olan ve en ziyade sevkıyat eratını kabul edebileceklerdir. Henüz teşekkül eden 14 menzil noktasından ancak Erzincan, Kelkit, Bayburt menzillerine hekim tâyin edilebilmiştir. Bu noktaların hiç birinde sıhhi tesisat yoktur. Erat, hasta ve zuafanın sevk edilecekleri yollarda sıhhi hiçbir birim meydana getirilememiştir. Bayburt'ta oluşturulması emrolunan hasta nakliye müfrezesi henüz teşkil edilememiştir. Erzurum'da menzil sıhhiye

⁷⁴⁵ Tefik Sağlam, Cihan Harbinde III. Orduda Sıhhi Hizmete Ait Küçük Bir Hulâsa, (İstanbul, Askerî Tıbbiye M., 1940), s. 4.

⁷⁴⁶ Tefik Sağlam, Büyük Harpte 3. Ordu'da Sıhhi Hizmet, s. 6.

⁷⁴⁷ Tefik Sağlam, Büyük Harpte 3. Ordu'da Sıhhi Hizmet, s. 17.

nakliye müfrezesine de tamire muhtaç 8 araba ancak 5 Kasım'da verilebilmiştir. Erzurum'da 3 sıhhiye deposu vardır. Menzil sıhhiye deposu henüz oluşturulamamıştır. 6 Kasım'da 17. Tümen Sıhhiye Bölüğü'nde 29 beygir, 22 katır, 10 binek hayvanı; 9. Kolordu'nun 1. seyyar hastahanesinde 24 iki tekerlekli araba, 48 öküz arabası bulunmaktadır.⁷⁴⁸

Doğu Cephesi'nde en önemli eksikliklerin başında savaş paketi gelmektedir. İstanbul'dan gönderilen miktar (36 bin 700 piyade, 1,794 topçu harp paketi) yeterli olmadığı gibi, bunların büyük bir kısmı da yollarda kalmıştır.⁷⁴⁹

TANI VE TEDAVİ ÇALIŞMALARI

İlkçağlardan beri bilinen bir hastalık olan hummayı racia, tifüsten, 1843 yılında ayırt edilmiş ve 1868'de de hasta kanında spiroketi görülmüştür.⁷⁵⁰ Türkiye'de hummayı racia ilk kez 1905 yılında Dr. Süleyman Numan tarafından tanımlanmıştır.⁷⁵¹ Bu hastalığa “tekrarlayan ateş” adı da verilir. Tifüs gibi, hummayı raciayı da insandan insana bitler taşımaktadır. Ordularda, 1909'da tifüsün, 1910'de hummayı racianın ve 1917'de siper hummasının bitle bulaştığı saptanmıştır.⁷⁵² Hummayı racianın yaygınlık alanı geniştir. Dünya Savaşı yıllarında Polonya, Balkanlar, Rusya başta olmak üzere Yakın ve Uzak Doğu'da, Hindistan ve Çin'de, Afrika'nın Kuzey kısımlarında ve Orta Amerika'da görülmüştür.⁷⁵³ Tedavi edilmeyen vakalarda bu hastalığın ölüm oranı yüzde 50'ye çıkmaktadır.⁷⁵⁴ Ekrem Kadri Unat, yabancı ve yerli tıp literatüründe, “bit tifüsü” (typhus

⁷⁴⁸ Tefik Sağlam, Büyük Harpte 3. Ordu'da Sıhhi Hizmet, ss. 6-7.

⁷⁴⁹ Tefik Sağlam, Büyük Harpte 3. Ordu'da Sıhhi Hizmet, s. 8.

⁷⁵⁰ S. Payzın, K. Özsan, N. Aksoycan, H. Ekmen, M. Akman, Sağlık Hizmetinde Mikrobiyoloji II, Özel Mikrobiyoloji, (Ankara Tıp Fakültesi Y., 1968), s. 702.

⁷⁵¹ Ayhan Yücel, “Bitlerle Bulaşan Hastalıklar”, Bit ve İnsan, (İstanbul, Cerrahpaşa Tıp Fakültesi Y., 1993), s. 29.

⁷⁵² E. K. Unat, A. Yücel, K. Altaş, M. Saması, Unat'ın Tıp Parazitolojisi, (İstanbul, Cerrahpaşa Tıp Fakültesi Vakfı Y., beşinci basım, 1995), s. 175.

⁷⁵³ Mustafa Karatepe, I. Dünya Savaşı'nda Kafkas Cephesi'nde Tifüsle Mücadele, (İstanbul Üniversitesi, SBE, Yayınlanmamış Doktora Tezi, 1999), s. 6.

⁷⁵⁴ Ayşe Willke, Güner Söyletir, Mehmet Doğanay, İnfeksiyon Hastalıkları, (İstanbul, Nobel Tıp K., 1996), s. 551.

exanhematicus) veya “epidemik tifüs,” yahut “lekeli humma” adlarının aynı anlamda kullanıldığını yazmıştır.⁷⁵⁵ Dünya Savaşı yıllarında tifüs salgınlarına, “lekeli tifo” ve “ordu humması” adı verildiği de bilinmektedir. Tifüs en çok tifo ile karıştırılmıştır. Tifo olarak bahsedilen bir kısım hastalıkların tifüs olması muhtemeldir.⁷⁵⁶ Balkan Savaşı’nda İstanbul’da ilk lekeli humma (=tifüs) teşhisi Gülhane Askeri Hastahanesi tarafından konulmuştur.⁷⁵⁷ 1968’de Erzurum’da (E) Dr. Tümgeneral Abdülkadir Noyan, 1904 yılında bir tifüs salgınına nasıl tifo teşhisi konulduğunu anlatmıştır: “1904 yılında Abdülkadir (tıbbiye öğrencisidir) kardeşi ile birlikte babasını ziyarete gittikleri Karaköse’de askerî birlikte bir ateşli hastalık çıkmıştır. Salgını teşhis için İstanbul’dan Tabip Kolağası Haydar başkanlığında bir tıp heyeti gelmiş ve salgının tifo olduğuna karar vermişlerdir. Oysa bu şiddetli kış mevsiminde tifo olması mümkün değildir ve “hastalık bütün belirtileri ile bitlerle sirayet eden ‘tifüs ekzantematik’tir; ve “o vaktin ilim ve idraki alanına bu hastalığın hakışları işlenmemiştir[r]”.⁷⁵⁸

O sırada Türk hekimleri arasında başlayan tifo-tifüs tartışmalarını bir sonuca bağlamak için; 1913 yılı Mart ayında Harbiye Nezaretinde bir sağlık kurulu toplanmıştır. Sahra Sıhhiye Müfettişi Dr. Ferik Hacı Emin Paşa, Dr. Fevzi Paşa, Dr. Neşet Ömer (İrdelp), Dr. Salim Ali (Dilemre), Dr. Server Kamil (Tokgöz) ve Dr. Abdülkadir (Noyan)’ın katıldıkları kurul, ordudaki salgın hastalığın tifüs olduğu kanaatine varmış ve tifo teşhisini kabul etmemiştir.⁷⁵⁹

3 Aralık 1912 tarihinde koleranın Bulgar Ordusu’na da sıçraması üzerine iki taraf arasında ateşkes imzalanmıştır. Osmanlı Ordusu’nun Çatalca hattındaki siperlerinde tifüs vakası görülmüştür. Yassıviran

⁷⁵⁵ Ekrem Kadri Unat, “Birinci Dünya Harbinde Türk Ordusu’nda Tifüs Savaşı”, Cerrahpaşa Tıp Fakültesi Dergisi, Cilt 20, Sayı 2, (Nisan 1989), s. 255.

⁷⁵⁶ Mustafa Karatepe, I. Dünya Savaşı’nda Kafkas Cephesi’nde Tifüsle Mücadele, s. 1 ve 13.

⁷⁵⁷ Tevfik Salim Sağlam, “Gülhane Tarihçesinden Bir Kısım”, (Sadeleştiren ve yeniden yayınlayan: İltar Uzel), Tıp Tarihi Araştırmaları, 3, (İstanbul, 1989), s. 90.

⁷⁵⁸ Abdülkadir Noyan, “Erzurum Hatıralarımdan”, Çeşitli Yönleri ile Erzurum ve Çevresi, (Haz. Nusret Karasu-Nihat Özyardımcı), (Ankara, Ulusal Verem Savaş Derneği Y., 1968), s. 35.

⁷⁵⁹ Abdülkadir Noyan, Son Harplerde Salgın Hastalıklarla Savaşların, (Ankara Tıp Fakültesi Y., 1956), s. 16.

Hastahanesi’nde görevli askerî tabip Tefvik Salim (Sağlam), hastahanesinin durumunu şöyle anlatmıştır:

“Hastalar, yerlere serilmiş şilteler üzerinde kendi elbiseleri ile yan yana, sıkışık ve karmakarışık yatıyorlar. Hepsi bit içerisinde.”

Karşılaştığı ilk vakaya kızamık tanısı koyan Dr. Tefvik Salim (Sağlam, arkadaşı Dr. Şekip Habip (Uslu)’nun da aynı belirtilerle hastalanması üzerine hastalığın tifüs olacağını düşünmüş; ancak bir süre kendisi de mikrop kapmış yatağa düşmüştür.⁷⁶⁰ Bu sırada yakalandığı tifüs hastalığından iyileşen Dr. Tefvik Salim (Sağlam), 13 Nisan 1913 tarihinde Darülfunun Tıp Fakültesi’nde bir konferans vermiş ve tifo-tifüs tartışmalarını sona erdirmiştir. Bu konferans bir broşür olarak bastırılmıştır.⁷⁶¹

Dr. Tefvik Sağlam’ın *Büyük Harpte 3. Ordu’da Sıhî Hizmet*, adlı kitabında söz konusu tartışmalarla ilgili olarak şu bilgiler yer almaktadır:

“Lekeli tifo vakalarını kabul ettirmek kolay olmamıştı. Aralarında mârûf şahsiyetler de bulunan bir kısım hekimler bunun barsak tifosu olduğunu ısrar ile iddia etmişlerdi. Kendilerine hastalığın hakiki mahiyetini kabul ettirmek için klinik, kan ve otopsi bulgularına müstenit şiddetli bir mücadele açmak mecburiyetinde kalmıştım. Muarızlarım ancak 1 Mayıs 1913 tarihinde Tıp Fakültesinde yaptığı bir konferanstan sonra hakkı teslim mecbur olmuşlardı. Bu konferans 1913 tarihinde bir risâle halinde neşrolunmuştur.”⁷⁶²

1929 yılında bile lekeli hummanın etiyojisi henüz saptanamamıştır.⁷⁶³

Türk hekimleri arasında tifüs için yapılan bu teşhis tartışmaları -o yıllarda- son derece normaldir.

⁷⁶⁰ T. İsmail, Gökçe, S. Neşati Üster, Tefvik Sağlam, 1882-1963, (İstanbul, Akgün M., 1968), 2. Cilt, s. 67.

⁷⁶¹ Tefvik Salim, Lekeli Tifo, (İstanbul, Kader M., 1329).

⁷⁶² Tefvik Sağlam, Büyük Harpte 3. Ordu’da Sıhî Hizmet, s. 78, dn. 1.

⁷⁶³ H. Braun ve Ömer Özek, “Epidemik Lekeli Hummanın Etiyoloji ve Serolojisi”, İstanbul Tıp Fakültesi Mecmuası, Sayı 4, (1943), s. 3263.

1915 Mart ayında Kandıra'da, amele taburları arasında lekeli tifo ile mücadele eden Dr. Yüzbaşı Abdülkadir (Noyan) gözlemlerini ve yaptıklarını şöyle aktarmıştır:

“3 Mart 1915 tarihinde Kandıra'da amele taburları arasında çıkan lekeli tifo salgını savaşına memur edildim. Kandıra'ya gittim. Birçoğu sivil kıyafette ve perişan vaziyette 3 binden fazla amele taburları efrâdını odun kesmekle meşgul buldum. Hemen hepsi kirlî ve bitli idi. Günde 10-15 lekeli tifo hastası çıkıyordu. Elimde hiçbir vasıta yoktu. Hastalar revir şeklinde bir hastahane yatıyorlardı. Kısmen de İzmit Askeri Hastahanesi'ne sevk olunuyorlardı. Vefat nisbeti yüksekti. Bu vaziyette ne yapacağımı düşündüm.”

“Kandıra Çarşısı'nı gezerken sıra ile ekmek fırınları gördüm. Meslekte ilk memuriyetim olan Serviburnu Karantinası kolera mücadelesinde askerin peksimetlerini ve peksimet çuvallarını asker fırınlarında temizlettiğim hatırıma geldi. Bu düşünce ile Kandıra fırınlarını etüv yerine kullanmak ve askerî çadır hamamlarında hamamlandırarak temizleme fikri gönlümde sevinç yarattı. Derhal Kandıra Kaymakamı ve Amele Tabur Kumandanı ile görüştüm. Ahaliye kâfi miktarda fırın bırakarak yan yana üç fırını boşalttırdım. Çarşı düz, uzun ve genişçe bir cadde şeklinde idi. Fırınların karşısına 5-6 hamam çadırı kurdurdum. Odun bol idi. Çadırların yanında büyük kazanlarla su ısıtılacaktı. (...)”

“Bu usûl ile elbise ve eşya temizlenmesini ilk defa düşünüp tatbikata çıkardığım için fırınların kızdırılması ateşin çekilmesini fırıncılarla beraber yaptım. Beyaz kağıt atarak fırının kapağını kapamak şartı ile dereceyi şahsan ölçtüm. Hararet fazla ise kağıt siyahlanmış bulunuyordu. Fırının ağzını açık tutarak hararetin azalmasını beklemek icap ediyordu. Kağıt sararmış olarak bulunursa fırının zeminine ıslak çuval sererek eşyayı küreklerle fırının içine dizmek lazım geliyordu. İlk günleri bu işleri fırıncılar ve yardımcı askerlerle kendim yaptım. (...)”

“Sonraları Çanakkale ve Irak Cephelerine gittiğim vakit bir çok yerlerde birliklerin sahra fırını yaparak kuru hararetle bit mücadelesi yaptığını gördüm. (...)”⁷⁶⁴

Dr. Abdülkadir (Noyan), 3 Mart 1915’te Kandıra’daki tifüs salgını için geliştirdiği fırın yöntemi ile 10 günde salgını önlemeyi başardıktan sonra; Sahra Sıhhiye Müfettişliği’ne gönderdiği raporunda çalışmasını anlatmış ve bu yöntemin Ordu’da kullanılmasını teklif etmiştir.⁷⁶⁵ Fırın yöntemi derhal basit bir proje haline getirilmiş ve “Sıcak Hava Cereyanıyla Tathirat Fırını” başlıklı bir broşür bastırılmıştır.⁷⁶⁶

Salgın hastalıklardan lekeli tifo ve hummayı raciaya karşı ilk andan itibaren şiddetli bir mücadele açılmıştır. Önceleri sahra fırınlarında (Abdülkadir Usulü) ve tandırlarda dezenfeksiyon yapılmıştır. 1916’da Ahmet Fikri, buğu sandığı sistemini bulmuştur. Bu sistem mücadelenin belkemiğini oluşturmuştur. Yer yer temizleme evleri tesis edilmiş ve nihayet Ordu bitsiz bir hale getirilmiştir. Lekeli tifo ve hummayı racia salgın halinden çıkmıştır. Ordu’da ve halk arasında birkaç defa en ağır koşullarda kolera salgını baş göstermiştir. Bu birçok yerlerde temas intanı ve iki yerde de su salgını şeklinde olmuştur. Fakat portör arama ve aşı esasına dayalı esaslı bir mücadele ile Ordu için müthiş bir tehlikenin önü alınmıştır. Hatta bazı yerlerde alınan tedbirler sayesinde kolera Ordu’nun hareketine engel oluşturmamıştır. Etkili bir tifo ve dizanteri mücadelesi de başarıyla uygulanmıştır.⁷⁶⁷

1916 yılında bitle mücadele etmek için Tokat Hastahanesi Baştabibi Dr. Hüseyin de bir seyyar buğu fiçisi yapmıştır. Tokat’ta yapılan bu fiçi iki tekerlek üstüne oturtulmuş, atla veya öküzle çekilmektedir.⁷⁶⁸

⁷⁶⁴ Abdülkadir Noyan, Son Harplerde Salgın Hastalıklarla Savaşlarım, ss. 39-41.

⁷⁶⁵ Abdülkadir, “Fırın ve Çadır Hamamı ile Tathirat”, Sıhhiye Mecmuası, Sayı 7, Yıl 3, (İstanbul, 1915), ss. 39-41.

⁷⁶⁶ Sıcak Hava Cereyanıyla Tathirat Fırını, (Dersaadet, Matbaa-i Askeriye, 1916).

⁷⁶⁷ Tevfik Sağlam, Cihan Harbinde III. Orduda Sıhhi Hizmete Ait Küçük Bir Hulâsa, s. 8.

⁷⁶⁸ Ahmet Lütfü, “Lekeli Hummaya Karşı Mücadele”, Ceride-i Tıbbiye-i Askeriye, Yıl 43, No. 3, (1917)den: Ekrem Kadri Unat, “Birinci Dünya Harbinde Türk Ordusu’nda Tifüs Savaşı”, Cerrahpaşa Tıp Fakültesi Dergisi, Cilt 20, Sayı 2, (Nisan 1989), s. 261.

Guze'nin yazdığına göre; "Seyyar etüv ocaklarını meselâ birçok kıtaya göndermek mümkün olmuyordu; bunları karla kapanmış boğazlardan geçirmek kabul değildi. Aras Vâdisi'nde ve Erzurum civarında bulunan kıtalar hiç olmazsa Hasankale'deki sıcak su membalarından Ilıca ve Erzurum civarındaki ılıcadan istifade suretiyle yardıma mazhar olurlardı."⁷⁶⁹

1917 yılında 2. Ordu'ya bağlı 4. Kolordu Hıfzıssıhha Müşaviri Dr. Ahmet Lütüfî (Aksu), buğu kazanı adını verdiği basit bir cihaz daha yapmış ve etüv, fırın bulunmayan, tahta olmadığı için buğu sandığı bile yapılmayan bölgelerde buğu kazanlarının kullanılabilceğini kanıtlamıştır.⁷⁷⁰

REŞAT RIZA (KOR)

Dünya Savaşı'nda Osmanlı Ordusu'nda tifüs aşısını ayrı ayrı uygulayan üç kişi, Dr. Tefvîk Salim (Sağlam), Dr. Server Kâmil (Tokgöz) ve Dr. Abdülkadir (Noyan) kendilerine bu tür aşı fikrini veren hekimin Dr. Reşat Rıza (Kor) olduğunu söylemişlerdir. 1912'de, Türkiye'de ilk defa olmak üzere Gülhane'de Dr. Reşat Rıza [Kor] ve Dr. Mustafa [Sağun] tifo aşısı yapmışlardır. İki Türk doktorun bu çalışması aynı yıl yayınlanmıştır. Türkiye'de tifüs aşısı çalışmalarında da kilit isim, Dr. Reşat Rıza'dır. 1916'da bu konuda uluslararası literatürde yer alan orijinal çalışmadan bir yıl önce 1915 yılında lekeli hummanın sebebi olan riketsiyayı defterine çizmiş ve fakat, yayınlamamıştır. Tifüse karşı savaşta lekeli hummalıların kanından yararlanarak koruyucu aşı hazırlanması düşüncesi, Dr. Reşat Rıza'nındır. Bu aşının zararsızlığını Dr. Reşat Rıza, kendisini ve Dr. Musa Kazım'ı aşılayarak kanıtlamıştır. 25 Nisan 1915 tarihinde Gülhane Askeri Hastahanesi'nde, Dr. Reşat Rıza ve Dr. Mustafa Hilmi, yaptıkları deneylerin sonuçlarını "Lekeli Hummaya Karşı Aşı Tecrübesi" başlıklı bir rapor halinde Sahra Sıhhiye Müfettişliği'ne sunmuşlar ve bu rapor, Temmuz ayında Meclis-i Ali-i Sıh-

⁷⁶⁹ Guze, Büyük Harpte Kafkas Cephesindeki Muharebeler, (Çev. Hakkı), (Askerî Mecmua, Sayı 20, (1 Kanunusani 1931), s. 61.

⁷⁷⁰ Ahmet Lütüfî, "Lekeli Hummaya Karşı Mücadele", Ceride-i Tibbiye-i Askeriye, No. 3, 14 Mayıs 1917), s. 37'den; Mustafa Karatepe, I. Dünya Savaşı'nda Kafkas Cephesi'nde Tifüsle Mücadele, ss. 46-47.

hî’de okunmuş ve *Sıhbiye Mecmuası*’nda yayını kararlaştırılmıştır. Aynı yıl, Dr. Reşat Rıza ve Dr. Mustafa’nın ortak çalışması basılmıştır.⁷⁷¹

Gülhane Askeri Hastahanesi’nden Dr. Reşat Rıza’nın önerisi ile 3. ve 6. Ordularda tecrübe edilen hasta kanı ile yapılan aşılama çabası olumlu sonuç vermiş, ancak sınırlı bir düzeyden öte de gidilememiştir. Ancak bu deneyleri tatbik eden üç doktor, Hayri, Recai ve Süfyan birer hafta ara ile 1915 Mart ayında vefat etmişlerdir.⁷⁷²

Tifüse karşı rickettsia Prowazekii’li ilk aşı Türk Ordusu’nda kullanılmıştır. Bu aşığı hazırlama yöntemini Dr. Reşat Rıza (Kor) tasarlamıştır. Bu seçkin mikrobiyolog tifüs etkeninin ateşli zamanda kanda bulunduğunu ve 60 derecede 1 saat ısıtılacak olursa öleceğini göz önünde tutarak tifüslülerden ateşli dönemde alınarak fibrinsizleştirilen ve 56-60 derecede 1 saat ısıtılan kandan 5 milimetre injekte edilmesini önermiştir. Bu yöntem, 1915 yılı başında Dr. Tefvik Salim (Sağlam) ve 1916’da Dr. Abdülkadir (Noyan) tarafından kullanılmış ve iyi sonuç alınmıştır.⁷⁷³ Romanya Cephesi’nde önce Almanlar, Dr. Reşat Rıza’nın aşı tarifini incelemiş ve denemişlerdir.⁷⁷⁴ Almanya’daki çalışmalarda aşığı formol ilâve edilmiş ve aşı üç defa şırınga edilmiştir. Fakat, bağışıklığa dair kesin bir kanaat elde olunamamıştır. Buna sebep olarak, Almanya’da kanın hastalık iyi olduktan sonra alınmış olması gösterilmiştir.⁷⁷⁵ Türk hekimlerinin aşı yöntemi, iyileşmekte olan veya iyileşmiş kimselerin kanlarının hastalara

⁷⁷¹ Ahmet Lütfi, “Lekeli Hummaya Karşı Mücadele”, *Ceride-i Tıbbiye-i Askeriye*, No. 3, 14 Mayıs 1917), s. 37’den; Mustafa Karatepe, *I. Dünya Savaşı’nda Kafkas Cephesi’nde Tifüsle Mücadele*, ss. 46-47.

⁷⁷² Kemal Özbay, “Tarihte Lekeli Humma-Tifüs ve Ordularımızda Tahribatı”, *Dirim*, Yıl 54, Sayı 3-4, (Mart-Nisan 1979), s. 119.

⁷⁷³ Ekrem Kadri Unat, “Osmanlı İmparatorluğunda İnsanın Bulaşıcı Hastalıklarına Karşı Yapılan Koruyucu Aşılar”, *Dirim*, Yıl 53, Sayı 11-12, (Kasım-Aralık 1978), s. 369.

⁷⁷⁴ Süheyl Ünver, “Dr. Reşat Rıza’nın Hayatı ve Mikrobiyolojideki Çalışmaları Hakkında”, *Mikrobiyoloji Bülteni*, Cilt XX, Sayı 3-4, (1967), s. 119 ve 121.

⁷⁷⁵ Ziya Öktem, “Epidemik Lekeli Humma ve Aşıları”, *İstanbul Tıp Fakültesi Mecmuası*, Sayı 13, (Temmuz 1940), s. 1735.

veya profilaksi amacıyla sağlam kişilere enjekte edilmesinden ibarettir. Çünkü, o zamanlar tifüse karşı ilaçlar yoktur.⁷⁷⁶

1914 yılında Türk Ordusu'nda aşı müessesesi yoktur.⁷⁷⁷ Türk doktorları tarafından geliştirilen tifüs aşısı hazırlanma yöntemini, Erzincan Menzil Hastaneleri Bakteriyologu Dr. Yüzbaşı Hamit Osman (Olca) ve Sıhhiye Müdüriyeti Umumiyesi tarafından görevli salgın hastalıklar müfettişi Dr. Hamdi Suat (Aknar) ve Kızılbaş Heyeti değiştirerek kullanmışlardır. Dr. Hamit Osman (Olca), önce lekeli hummadan iyileşmiş hastaların nekahet dönemlerinde aldığı ve inaktive etmediği kanla 9 Mart'ta Erzincan Merkez Hastahanesi'nden 20 neferi aşlamış ve bunların hiçbiri tifüse tutulmamıştır. Halbuki aynı koşullarda yaşayan ve aşılınmayan 8 neferden 4'ü tifüse yakalanmıştır. Bunun üzerine Dr. Hamit Osman (Olca) örnek kanları hastalığın 10. gününden sonuna kadarki dönemlerinden almış ve inaktive etmeden bununla 112 kişiyi aşlamıştır. Netice başarılı olmuştur. Dr. Hamit Osman (Olca), tifüslülerin en ağır dönemlerinde alınan ve ısıtılmayan kanla 304 kişi aşlamış ve bunlardan 114 kişi sağlam kalmış; 190 kişi tifüse yakalanmıştır. Dr. Hamdi Suat (Aknar), bu sayıları 310 ve 136 olarak göstermiş ve 49 kişinin tifüsten öldüğünü bildirmiştir. Dr. Hamit Osman (Olca) ailece uğradığı felâket nedeniyle 9 Mayıs 1915 tarihinde izinli olarak Erzincan'dan İstanbul'a gitmiş ve bir akıl hastalığı yüzünden bir buçuk yıl hastahane kalmıştır. Bu nedenle aşıladığı kişilerin bir kısmını kendisi takip edememiş, onun aşıladıklarının âkıbeti Erzincan'a gönderilen Dr. Yüzbaşı Ahmet Hamdi tarafından izlenmiştir. 1919 yılında -dönemin özel koşulları gereği- bu aşı çalışmaları tartışma konusu edilmiş ve Sıhhiye Dairesi Başkanlığı bu konunun tahkikini ve uygulama metotlarının incelenmesini kararlaştırmış ve sonuçları bir raporla yayınlamıştır.⁷⁷⁸

⁷⁷⁶ Victor Schilling, Kriegshygienische Erfahrungen in der Türkei. In: Zwischen Kaukasus und Sinai. Bd. 2 des Jahrbuchs des Bundes der Asien-Kämpfer, (Berlin, 1922), s. 76 vd'ından: Helmut Becker, I. Dünya Savaşı'nda Osmanlı Cephesinde Askerî Tababet ve Eczacılık, s. 29.

⁷⁷⁷ Tevfik Sağlam, Cihan Harbinde III. Orduda Sıhî Hizmete Ait Küçük Bir Hülâsa, s. 3.

⁷⁷⁸ Reşat Rıza, Refik, Akil Muhtar, Vasfı, Ömer Fuat, Zeki ve Neşet, "Lekeli Humma Aşısı Hakkındaki Münakaşa ve Meclis-i Sıhî Ali'de Mütchassisından Mütchekkil Komisyonun Bu Babdaki Mukarreratı", Ceride-i Tibbiye-i Askeriye, Yıl 48, No. 26 (1919) dan: Ekrem Kadri Unat, "Bir-

Türk doktoru ve tifüs uzmanı Dr. Abdülkadir (Noyan), Bağdat'taki bütün subay ve doktorlara kendi geliştirdiği bir aşığı uygulamıştır. Fakat, Alman doktorlar ve hijyenciler arasında bu aşı tartışmalara yol açmıştır. Bazıları bunu kabul ederken, bazıları etkisini tartışmışlardır. Alman Mareşal'in doktoru, Goltz'un aşılmasına karşı çıkmış ve birkaç hafta sonra ikisi de ölmüşlerdir. Buna karşılık, bütün diğer birlikler ve subaylar salgından kurtulmuşlardır.⁷⁷⁹

HAMDİ SUAT (AKNAR)

Gülhane Askeri Hastahanesi'ne ilk katılan stajer sınıf öğrencilerinden Hamdi Suat (Aknar) Almanya'ya gönderilmiş, orada “hiyarcıklı veba” üzerine başarılı bir tez hazırlamış ve dönüşünde aynı hastahane patolojik anatomi laboratuvarını kurmuş ve yönetmiştir. Tefik Sağlam'ın “büyük bir yurtsever” diye tanımladığı bu seçkin tıp adamı Dünya Savaşı başlayınca kendi isteğiyle Kızılay Sıhhi Heyeti'ne katılmış ve Erzurum'a gitmiştir. Erzurum'da muharebenin ve hastalığın en şiddetli günlerinde tifüs üzerine araştırmalarını sürdürmüştür.⁷⁸⁰

Dr. Hamdi Suat (Aknar), savaş boyunca hem askeri hekim olarak çalışmış, hem de tifüs hakkında değerli araştırmalar yapmıştır. 1932 Üniversite Reformu'nda üniversiteden uzaklaştırılınca kırgınlığını dışa vurmamış ve Dr. Refik Saydam tarafından Gureba Hastahanesi'nde kendisine çalışma olanağı sağlanmış ve bu defa araştırmalarını bu kurumda sürdürmüştür.⁷⁸¹

Dr. Hamdi Suat (Aknar), Büyük Savaş sırasında Erzurum'da tifüs hastalığının akut döneminde alınan ve 24 saat buzda tutulan hasta serumları ile aşı denemelerinde bulunmuştur. Burada yaptığı bilimsel araştırmaların sonuçları, 1916 yılında, “Über Ergebnisse der Immunisierungsversuche Gegen Typhus

ci Dünya Harbinde Türk Ordusu'nda Tifüs Savaşı”, Cerrahpaşa Tıp Fakültesi Dergisi, Cilt 20, Sayı 2, (Nisan 1989), ss. 261-262.

⁷⁷⁹ Pertev Demirhan, Generalfeldmarschall Freiherr von der Goltz, (Göttingen, Göttinger Verlagsanstalt, 1960) s. 229 vd.

⁷⁸⁰ Kâzım İsmail Gürkan, “Hamdi Suat Aknar”, Ölümünün 10. Yıldönümünde Hamdi Suat Aknar, 1873-1936, (İstanbul Tıp Fakültesi TTE Y., 1946), s. 5.

⁷⁸¹ Tefik Sağlam, Pratik Doktor, Yıl XVI, No 3, (1946), ayrı basım. 4 s.

Exanthematicus”, *Zeitschrift für Hygiene und Infektionskrankheiten*, 82’de yayınlanmıştır.⁷⁸²

1973 yılında Ekrem Şadi Kavur onun hakkında şunları yazmıştır:

“Askeri Tıbbiye Okulu I ve II. Sınıf öğrencileri sıhhiye onbaşı ve diğer sınıf öğrencileri sıhhiye çavuşu rütbesiyle görevlendirilmişlerdir. Ben de sıhhiye onbaşı olarak önceleri Beykoz Serviburnu, daha sonra Yeşilköy Baraka Hastahanesi tıföslöler barakasına verildim. Hastahane Başhekimii Binbaşı Dr. Hulusi (Alataş) idi. Bir aralık Binbaşı Dr. Tevfik Sağlam ile Binbaşı Dr. Hamdi Suat (Aknar)’ın hastahaneye gelerek tıföslö hastaların sırtlarından, tıfö ekzantem-lerinden birkaç tanesini makasla alarak araştırmalarda buldukları sonradan öğrenilmiştir. Daha sonra Beylerbeyi ağır yaralı hastahanesine verildim. Hastahane hekimleri emekli albay-yarbay rütbelerinde idi. (...)”⁷⁸³

Dr. Hamdi Suat (Aknar)’ın yakın çalışma arkadaşı Dr. Tevfik Salim (Sağlam), 1915 yılında, Büyük Savaş’ta, 3. Ordu bölgesinde lekeli tifo salgını için Türk hekimlerince geliştirilen bir aşının denenmesinden elde olunan sonuçları şöyle anlatmaktadır: “1915 senesi Şubatında 3. Ordu’ya hareket etmezden evvel o taraflarda şiddetle hüküm süren lekeli tifoya karşı yapılacak tedbirler hakkında Dr. Reşat Rıza ile konuşurken mumai-leyh bana kendi düşündüğü tarzda bir aşının 3. Ordu’da tatbikini teklif etmişti.” O günkü koşullarda aşı, hastalardan alınan kanla tatbik edilebildiğinden geniş bir alanda uygulanma olanağı bulunamamıştır. Yani, aşı yapmak için önce lekeli tifolu bir hasta bulmak gerekmektedir. Bir hastadan alınan kanla ancak 2-4 kişi aşılanmaktadır. Bu nedenle aşı, yalnızca salgın hastalık sırasında hekimler ve hastabakıcılar gibi tehlikeyle en çok karşı karşıya olan kimselere uygulanmıştır.

“İlk lekeli tifo aşısını 28 Mart 1915’te Hasankale’de bizzat hazırladım ve kendi arzularıyla 5’i hekim olmak üzere 9 subaya aşıladım. Daha sonra arkadaşlarım tarafından Erzurum’de 510, Bayburt’ta 130, Sivas’ta 156, ki

⁷⁸² Tevfik Sağlam, Pratik Doktor, Yıl XVI, No 3, (1946), ayrı basım. 4 s.

⁷⁸³ Ekrem Şadi Kavur, “Askeri Hekimliğin Sıhhiye Hizmetlerinde Bir Etüd”, Dirim, Cilt XLVIII, Sayı 5, (Mayıs 1973), s. 243.

toplam 805 kişiye aşı yapıldı. Bunların içinde aşıyla atfedilecek bir bulaşma vakası olmamıştır. Bilahare, gerek 3. Ordu’da ve gerek sonra İstiklal Harbi’nde yayılan tatbikat da aşının zararsızlığını ispat etmiştir. Aşı hemen hiç reaksiyon yapmıyor[du].”

“Aşının verdiği bağışıklık meselesine gelince; karşılaştırmalı yapılan inceleme aşının bağışıklık verdiği ispat edecek mahiyettedir. Gözlem 3-4 ay kadar kısa bir müddette kaldığından bağışıklığın ne kadar devam ettiğine hüküm vermek mümkün değildir. Şahsî kanaatim [1941 yılı] bu aşının etkili olduğu ve daha iyisi bulununcaya kadar uygun fırsatlarda lüzumu olan şahıslara tatbik edilmesi pek muvafık olduğu merkezindedir.”

“Hamdi Suat [Aknar⁷⁸⁴] da Erzincan’da hastalığın en şiddetli evresinde alınmış ve en az 24 saat buzda tutulmuş olan kan ile ve bir de bu tarzda muamele edilen bir kısım ve nekâhatlilerin kanın soğukta veya 60-62 derecede tutulmasıyla elde edilen aşidan iki kısım karıştırmak suretiyle ayrı bir aşı yapmış ve bunu tatbik etmiştir. Bu aşidan da iyi neticeler elde edilmiştir.”

“Şu satırları yazdığım esnada da [1941] memleketimizin birçok yerlerinde lekeli tifo ocakları henüz mevcuttur. Bu ocaklar söndürülmedikçe ve halk arasında bol bol bit bulundukça yapılacak bir seferberlikte ve girişilecek bir harpte lekeli tifo ve hummayı racia bizi her vakit korkunç bir felaket halinde tehdit edecektir. Lekeli tifodan kurtulmak için memleketten biti kaldırmak lâzımdır.”⁷⁸⁵

Söz konusu çalışmalar ayrıca bilimsel yayın haline getirilmiştir.⁷⁸⁶

⁷⁸⁴ H. Hamdi, “Über Ergebnisse der Immunisierungsversuche gegen Typhus exathematicus”, Ztschr. F. Hygiene u. Infektkrankh. Bd 82. 1916.

⁷⁸⁵ Tefik Sağlam, Büyük Harpte 3. Ordu’da Sıhî Hizmet, ss. 88-89.

⁷⁸⁶ Lekeli Tifoya Ait Raporlar, Matbaa-i Askeriye, 1335 ve Tefik Sağlam, Arch. Schiffs-u Trop. 1925, Bd. 23.

İBRAHİM TALİ (ÖNGÖREN) VE TEVFİK (SAĞLAM)

Türk hekimliği tarihinde Dr. İbrahim Tali ve Dr. Tevfik Salim savaş yıllarında askerî sağlık yöneticiliği alanında hayli parlak bir meslek kariyerine imza atmışlardır.

Dr. İbrahim Tali (Öngören) 1914 seferberliğinde Ordu Sıhhiye Dairesi Reisi Vekilliğine tâyin olmuş ve 5 ay kadar vazife yapmıştır. 1915 Haziran ayında miralaylığa terfi etmiştir. Çanakkale’de Seddülbahir’de ve ardından Diyarbakır Cephesi’nde bulunmuştur. Ordu Karargâhı, Kafkas Ordusu Grubu Müfettişliği adını alınca Sıhhiye Müfettişi olmuştur. Bu karargâh lağvedilince İstanbul’a dönmüş ve Almanya’da yaralı ve hasta zabıt ve erlerin sağlık durumlarını teftişe memur edilmiştir. Almanya’da görevli iken iki kez, orada yapılan bulaşıcı hastalıklar ve cerrahi kongrelerinde diğer Türk doktorlarıyla birlikte Türk Askerî Sağlık Teşkilâtı’nı temsil etmiştir. 1920 Haziran ayında Ermenistan harekâtı için kurulan Şark Cephesi’nin Sıhhiye Reisi olarak görev yapmıştır.⁷⁸⁷

Dr. Tevfik Salim (Sağlam) ise; özellikle 3. Ordu bölgesinde savaş alanında yaratılan mucizevî çalışmaların mimarı ve aktif neferi olarak Türk hekimliği tarihinde onurlu yerini almıştır. 3. Ordu Erkânıharbiye Reisi Guze, Ordu Sıhhiye Reisi Tevfik Salim (Sağlam)’ın “çok kudretli bir şahsiyet” olduğunu yazmıştır. Alman Binbaşı Guze’ye göre, Dr. Tevfik Salim (Sağlam), Ordu’da “O koşullarda ne yapmak mümkün ise hepsini zamanla yapmıştır.”⁷⁸⁸

SAVAŞ ALTINDA BİLİMSEL YAYINLAR

Osmanlı İmparatorluğu coğrafyasında görülen kolera salgınlarına karşı, Meclis-i Tıbbiye-i Mülkiye ve Meclis-i Sıhhiye-i Umumiye Reisi Dr. Besim Ömer (Atalay) ile birlikte Dr. Âkil Muhtar tarafından “Kolera

⁷⁸⁷ TBMM Arşivi 489 nolu sicil dosyasından: Fethi Tevetoğlu, Atatürk’le Samsun’a Çıkanlar, (Ankara, 1971), s. 141 vd.

⁷⁸⁸ Guze, Büyük Harpte Kafkas Cephesindeki Muharebeler, (Çev. Hakkı), (Askerî Mecmua, Sayı 20, (1 Kanunusani 1931), s. 61.

Hastalığında İttihazı Lazım Gelen Tedabir ve Etibbaya Rehber” adlı 233 sayfalık bir eser 1912 yılında basılmıştır.⁷⁸⁹

1916 yılında, Ziya Nuri (Birgi), Henrique da Rocha Lima’nın 1915 tarihli tifüs hastalığı ile ilgili araştırmasını Türkçe’ye aktarmıştır.⁷⁹⁰ 1916 yılında İstanbul’da, Darülfünun Tıp Fakültesi Mecmuası’nda, salgın hastalıklarla ilgili bilimsel yazılarda ciddi bir artış olmuş ve bu durum 1917 ve 1918 yıllarında da devam etmiştir:

Refik, “Lekeli Humma Mikrobu”, Sayı 2, (Haziran 1916), ss. 171-171.

Hasan Vasıf, “Dizanteri”, Sayı 2, (Haziran 1916), ss. 176-185.

Neşet Ömer, “Suriye ve Filistin’de Papatasis Hummasına –Üç Gün Humması- Dair Müşâhâdât”, Sayı 3, (Eylül 1916), ss. 237-239.

Samuel Abrevaya, “Humma-yı Tifoidinin Esnâ-yı Seyrinde Mayii-i Dimagi-i Şevkide Lenfositoz ve İltihab-ı Sahaya-yı Dereni”, Sayı 3, (Eylül 1916), ss. 309-314.

Neşet Ömer, “Filistin’de Paratifüs İntanları”, Sayı 3, (Eylül 1916), ss. 337-338.⁷⁹¹

1916 yılında Dr. Server Kamil (Tokgöz), “Weil Felix” yöntemi ile yaptığı araştırmaların sonucunu Sivas’ta yayınlamıştır. Dr. Server Kamil (Tokgöz), hastalığı tedavi etmek için serum çalışmaları yapmış; bu amaçla deneylerinde hastalığı keçi ve danalara bulaştırmaya çalışmıştır.⁷⁹²

1914-1918 yılları arasında Alman hijyencilerin yaptıkları araştırmaların sonuçları Weimar Cumhuriyeti devrinde ve 1933’ten sonra çeşitli Alman dergilerinde makaleler şeklinde tıp literatürüne kazandırılmıştır. Carl tarafından yayınlanan “Tropikal Hastalıkların El Kitabı”nın kaynaklar bölümünde, 1914-1918 yıllarında Osmanlı İmparatorluğu’nda elde edilen

⁷⁸⁹ Ülfıye Barlas, Ord. Prof. Dr. Âkil Muhtar Özden ve Dünya Tıp Literatürüne Girmiş, Buluş Kabul Edilen Çalışmaları, (İstanbul Üniversitesi SBE, Yüksek Lisans Tezi, 1999), s. 32.

⁷⁹⁰ Henrique Da Rocha Lima, “Lekeli Hummaya Dair Taharriyat”, (Çev. Ziya Nuri), Darülfünun Tıp Fakültesi Mecmuası, Sayı 4, Sene 1, (Eylül 1916).

⁷⁹¹ Sait Naderi ve Gülten Dinç, “Darülfünun Tıp Fakültesi Mecmuası (1916-1933) ve Dizini, Tıp Tarihi Araştırmaları, 12, (2004), s. 206 vd.

⁷⁹² Server Kamil, Kafkas Cephe-i Harbinde Lekeli Humma, (Sivas, Matbaa-i Vilayet, 1916), s. 55.

savaş tecrübelerinin yer aldığı çok sayıda eserin künyeleri vardır. Özel bir çalışmaya örnek olarak, Prof. Ziemann'ın yine tropikal hastalıklar için yazdığı ve 1924'te Leipzig'de 3. baskısı yapılan kitap verilebilir. Eserin adı, "Sıtma ve Karasu Humması"dır ve Güney Anadolu, Suriye ve Filistin'den elde edilmiş tecrübeleri aktarmaktadır. Prof. Ziemann, savaş sırasında Suriye ve Filistin'deki Osmanlı Orduları'nın danışman doktorluğunu yapmıştır.⁷⁹³

Türk doktorları on yıllık devamlı sürekli yıllarında askerî hekimlik ve salgın hastalıklarla mücadelede çok başarılı olmuşlardır.⁷⁹⁴

...VE ŞEHİTLER

1909 yılı kayıtlarına göre Osmanlı İmparatorluğu'nda sağlık işlerinde görevli hekim sayısı 600, eczacı 130, ebe 170, aşı memuru 200 kadardır. Bunların yaklaşık yarısı gayri-müslimdir.⁷⁹⁵

1914 yılında seferberlik ilânı ile askerî tabipler kolorduların sağlık birimlerinin önemlerine göre dağıtılmışlardır.⁷⁹⁶

RÜTBELERİNE GÖRE SAĞLIK SUBAYLARI⁷⁹⁷

Rütbe	1914	1915	1916	1917	1918	Ölüm	Ayrılma
Tuğgeneral	1	1	2	2	4	-	-
Albay	11	12	12	13	11	1	4
Yarbay	26	53	80	58	102	7	17

⁷⁹³ Helmut Becker, I. Dünya Savaşı'nda Osmanlı Cephesinde Askerî Tabâbet ve Eczacılık, s. 73, dn. 18.

⁷⁹⁴ Aykut Kazancıgil, Osmanlılarda Bilim ve Teknoloji, (İstanbul, Gazeteciler ve Yazarlar Vakfı Y., 1999), s. 283.

⁷⁹⁵ Feridun Frik, "Osmanlı İmparatorluğu'nun Son Yıllarında Sağlık İşleri Yönetimi", Dirim, Yıl 54, Sayı 9-10, (Eylül-Ekim 1979), s. 305.

⁷⁹⁶ Türk Silahlı Kuvvetleri Tarihi, Birinci Dünya Harbi, İdari Faaliyetler ve Lojistik, Cilt IX, s. 144.

⁷⁹⁷ ATASE Arşivi, No. 1/63, Kls. 1327, Dosya 11, Fih. 1-116, 1-117'den: Türk Silahlı Kuvvetleri Tarihi, Birinci Dünya Harbi, İdari Faaliyetler ve Lojistik, Cilt IX, s. 613.

Binbaşı	267	317	428	449	436	45	39
Yüzbaşı	1,198	1,030	811	800	808	278	77
Üsteğmen	143	129	141	72	102	3	14
Teğmen	-	-	-	-	101	-	7

3. Ordu Kumandanlığına tâyin edilen Mahmut Kâmil Paşa ile birlikte 17 Şubat 1915'te İstanbul'dan hareket eden Tevfik Salim (Sağlam) 14 Mart 1915 günü Sıhhiye Reisliği görevine başlamıştır. Yolda, Ulukışla'dan Erzurum'a kadar ana menzil hattı üzerinde sıhhi durumu, teşkilâtı görmüş ve Erzurum'da selefi 3. Ordu Sıhhiye Reisi Dr. İbrahim Tâli'den genel sıhhi durum hakkında öz bir fikir almıştır: “Hastalıklar, bilhassa lekeli tifo ve hummayı racia, birçok hekim ve eczacının hayatına mal olmuş, hastalıktan kurtulanların çoğu da henüz nekahette veyahut hastalığın bıraktığı zaaf ve bitkinlik içinde” bulunmaktadır. 1915 Mart ayı ortasında 3. Ordu'da 194 hekim sağlıklı, 42 hekim hastahanedeki, 12 hekim nekahette, 7 hekim tebdil havada olmak üzere toplam 255 hekim vardır. Kolordulardan toplam 21 hekim de esir ve kaybolmuştur. İstanbul'dan gönderilen ve 20 Şubat-5 Mart günlerinde yolculuktan sonra Mart ayı içinde Erzurum'da görevlerine başlayanların 44 hekimin çoğunluğu, kısa sürede lekeli tifodan hasta düşmüşlerdir.⁷⁹⁸

Osmanlı Ordusu bu sırada ilginç bir uygulama gerçekleştirmiştir: Sahra Sıhhiye Umumi Müfettişi Süleyman Numan, Erzurum'da iken hekimlerin çektikleri meşakkatleri ve gösterdikleri yararlık ve gayreti ve nihayet ekserisinin hasta düştüğünü görmüş ve İstanbul'a döndüğünde, kendilerini İstanbul'daki hekimlerle değiştireceğini vaat etmiştir. Hakikaten hastalıktan henüz kalkmış ve güçlükle ayakta durabilecek bir zuâf halinde bulunan bu vazifeşinas ve fedakâr insanların hastalarına hizmet için çırpınmaları ciddi insanı sarsacak kutsal bir manzaradır. Hekimler yanında birçok subay da lekeli tifo geçirmiş ve hava değişimine muhtaç durumdadır. Fakat, henüz salgın hüküm sürerken lekeli tifo geçirmiş hekim-

⁷⁹⁸ Tevfik Sağlam, Büyük Harpte 3. Ordu'da Sıhhi Hizmet, ss. 15-16.

leri ve subayları geri gönderip yerlerine İstanbul'dan hekim ve subay koymak yeni gelenlerin hemen tamamının kısa bir zamanda lekeli tifoya tutulmaları ve hiç olmazsa üçte birinin ölmesi ve geri kalanların da uzunca bir müddet çalışamayacak hâle gelmesi demektir. Bu olay, Ordu'yu zor bir karar vermek durumunda bırakmıştır. Lekeli tifo çekmiş ve bu hastalığa karşı daimi bir bağışıklık kazanmış olan subayları ve bilhassa sıhhiye subaylarını, ne kadar muhtaç da olsalar, İstanbul'a göndermemek ve nekâhâtlerini oldukları yerde geçirttikten sonra yine vazifelerine iade etmek. Ordu bu kararıyla hastalık geçirmiş olanlara ağır bir sorumluluk yüklemiş, fakat, yeniden birçok insanı hastalanmaktan ve ölmekten kurtarmıştır.⁷⁹⁹

Savaş koşullarında karşılaşılan çok olağanüstü bazı davranış biçimleri de olmaktadır. Başkumandan Vekili Enver Paşa, Sarıkamış Faciası'ndan sonra hastalarla dolu bir yeri gezerken bir hastahane yerlere serilmiş, koyun koyuna yatan hastaların acıklı durumunu görmüş ve bütün bunların sorumlusu doktorlarmış gibi hiddetlenmiş ve Başhekim Binbaşı İbrahim'in rütbe apoletlerini söktürmüş er olarak ve yaya birliğine gönderilen doktor, üzüntüsünden yolda vefat etmiştir.⁸⁰⁰

Osmanlı sağlık subayları da, silâhlı düşmanla çarpışan Türk muvazaf subaylar gibi savaş alanlarında farklı bir düşmanla hastalıklarla karşılaşmışlar ve yaşamlarını onlarla mücadele ederken fedâ etmekten kaçınmamışlardır. 1915 yılında Erzurum'a gönderilen Hilâl-i Ahmer Heyeti'nden Dr. Mustafa Şakir ve Dr. Mehmet Emin, Asistan Dr. Tacettin ve Dr. Hasan Selahattin, Hastabakıcı Fehim ve Cevdet ile Sıhhiye Neferi Mustafa Oğlu Mehmet ve Tahir Oğlu Halil hastalıktan ölmüşlerdir.⁸⁰¹

⁷⁹⁹ Tefik Sağlam, Büyük Harpte 3. Ordu'da Sıhî Hizmet, s. 80 ve Tefik İsmail Gökçe, "Erzurum Anılarından Çizgiler", Çeşitli Yönleri ile Erzurum ve Çevresi, (Haz. Nusret Karasu-Nihat Özyardımcı), s. 52.

⁸⁰⁰ Kemal Özbay, "Tarihte Lekeli Humma-Tifüs ve Ordularımızda Tahribatı", Dirim, Yıl 54, Sayı 3-4, (Mart-Nisan 1979), s. 118.

⁸⁰¹ Kızılay Arşivi'nden aktaran: Seçil Karal Akgün-Murat Uluğtekin, Hilâl-i Ahmer'den Kızılay'a, (Ankara, 2000), Cilt I, ss. 214-215 ve Osmanlı Hilâl-i Ahmer Mecmuası, Nu 3, (15 Kasım 1921), ss. 61-62'den: Mesut Çapa, Kızılay (Hilâl-i Ahmer) Cemiyeti, 1914-1925, (Ankara Üniversitesi TİTE, Yayınlanmamış Doktora Tezi, 1989), ss. 120-121.

2. Ordu'daki Alman sağlık görevlilerinden de çoğu da hastalanmış ve bir daha vatanlarını görememişlerdir. Tifüsün salgın hale geldiği 1916 Şubat ayında yalnızca bu hastalıktan 42 Osmanlı hekimi ölmüştür.⁸⁰²

Doğu Cephesi'nde şehit olan toplam 163 sağlık subayının 125'i hekim, 24'ü eczacı, 1'i dişçi, 6'sı cerrah, 7'si tıbbiye son sınıf öğrencisidir. Bunlardan 124'ü Müslüman, 19'u Rum, 17'si Ermeni ve 3'ü de Musevi kökenli sağlık subaylarıdır.⁸⁰³

HASTALIKTAN ÖLEN SAĞLIK SUBAYLARI⁸⁰⁴

1914		1915		1916		1917		1918	
Aylar		Aylar		Aylar		Aylar		Aylar	
1-6	7-12	1-6	7-12	1-6	7-12	1-6	7-12	1-6	7-12
3	7	101	12	67	24	45	12	16	5

1946'da, o sırada 3. Ordu Sıhhiye Reisi Dr. General Nahit Tunaşar tarafından Erzurum'daki Mareşal Fevzi Çakmak Askerî Hastahanesi girişine dikilen mermer kitabede Dünya Savaşı'nda ölen 125 Tabip, 25 Eczacı, 6 Cerrah, 1 Diş Hekimi ve 7 Tıp Öğrencisi olmak üzere toplam 164 Sağlık Subayı'nın adları yer almıştır.

1914-1917 yılları arasında Osmanlı Orduları'nda salgın hastalıklar ve özellikle tifüsle savaşırken ölen (şehit olan) sağlık subaylarının sayısı hakkında farklı bilgiler bulunmaktadır. Bir kaynağa göre bu rakam 215'tir.⁸⁰⁵

⁸⁰² Liman von Sanders, Türkiye'de Beş Yıl, (Çev. M. Şevki Yazman), (İstanbul, Burçak Y., 1969), s. 184. ve Bentmann, Auf türkischen und bulgarischen Kriegsschauplatzen. In: Der grosse Krieg 1914-1918. Bd. 9, (Leipzig, 1923), s. 471'den: Helmut Becker, I. Dünya Savaşı'nda Osmanlı Cephesinde Askerî Tababet ve Eczacılık, s. 27.

⁸⁰³ Feridun Frik, “Türkiye’de Bulaşıcı Hastalıklar”, Dirim, Yıl 56, Sayı 9-10, (Eylül –Ekim, 1981), s. 311.

⁸⁰⁴ Kızılay Arşivi'nden aktaran: Seçil Karal Akgün-Murat Uluğtekin, Hilâl-i Ahmer'den Kızılay'a, (Ankara, 2000), Cilt I, ss. 214-215 ve Osmanlı Hilâl-i Ahmer Mecmuası, Nu 3, (15 Kasım 1921), ss. 61-62'den: Mesut Çapa, Kızılay (Hilâl-i Ahmer) Cemiyeti, 1914-1925, (Ankara Üniversitesi TİTE, Yayınlanmamış Doktora Tezi, 1989), ss. 120-121.

⁸⁰⁵ Şahap Erkoç, Aykut Kazancıgil, “Osmanlı Ordusu’nda I. Dünya Savaşı’nda 3 Teşrinisani 1330 - 3 Nisan 1333 Tarihleri Arasında (1914-1917) Şehit olan Sağlık Subaylarının Listesi”, Tıp Tarihi Araştırmaları, 10, (Haziran, 2001), ss. 73-88.

1997 yılında yayınlanan bir diğer listede ise, Dünya Savaşı boyunca Türk Orduları'ndan şehit olan sağlık subaylarının sayısı 301 olarak verilmiştir.⁸⁰⁶

Mazhar Osman tarafından yayınlanan birinci kaynakta yer alan isimlerden bir kısmı, 1997'deki ikinci kaynakta yer almadığına göre; şehit sağlık subaylarının sayısı 301'in üstünde olmalıdır.⁸⁰⁷

İNSANİ YARDIM ÇALIŞMALARI

4 Şubat 1918'de Başkumandan Vekili, "Ermeni ve Gürcülerin yaptıkları mezâlim sebebiyle Ruslarla mütarekeyi bozmamak ve oradaki ahâlimizi muhafaza etmek üzere ileri harekette Ordu'nun serbest olduğunu" telgrafla 3. Ordu Kumandanlığına bildirmiştir. 12 Şubat'ta Ordu Erzincan-Bayburt istikametinde ilerlemeye başlamıştır. 13 Şubat'ta Erzincan, 19 Şubat'ta Bayburt, 22 Şubat'ta Mamahatun, 24 Şubat'ta Trabzon, 12 Mart'ta Erzurum, 3 Nisan'da Ardahan, 8 Nisan'da Van, 14 Nisan'da Batum, 25 Nisan'da Kars, 15 Mayıs'ta Gümrü, 26 Mayıs'ta Karakilise yeniden vatan toprağı haline getirilmiştir. Mayıs sonunda da Azerbaycanlılar, Gürcüler ve Ermenilerle Batum'da anlaşma imzalanmıştır. O sırada Batum'da Rus ve Gürcülerden 12 subay, 158 er yaralı ve 11 subay, 180 er hasta ile 46 hekim, 11 eczacı, 24 sıhhiye erbaşı ve 274 hemşire ve sıhhiye eri bulunmaktadır. Bu kişilerin tümü serbest bırakılmışlardır. Hekimlerden kıt'a tabibi olanlar esirlerin sıhhi hizmetine verildiği gibi, gerek kendi hastalarına bakmak ve gerek sair hizmetlerde kullanılmak üzere görevlendirilmişlerdir. Diğer sıhhiye görevlileri Batum'da kalmak veya ilk fırsatta Kafkasya'ya ve diğer bir yere gitmekte serbest kalmışlardır.⁸⁰⁸

Batum'daki Kızılhaç heyeti bir hastahane heyeti olmayıp Rus Kızılhaç'ına bağlı ve cephe ve geri muntikasında çalışan küçük heyetlerden oluşmuştur. Kendileri çalışmaya devam arzusunda bulduklarından bir hastahane kurmaları teklifinde bulunmuş ve merkezden ücret alma-

⁸⁰⁶ Adnan Ataç, 20. Yüzyılda Şehit Olan Türk Sağlık Subayları, (Ankara, GATA Y., 1997).

⁸⁰⁷ Erzurum'da Mareşal Fevzi Çakmak Hastahanesi'nin önünde yer alan 1914-1918 yıllarında şehit olan sağlık görevlilerinin isimleri için bkz: Çeşitli Yönleri ile Erzurum ve Çevresi, ss. 55-58.

⁸⁰⁸ Tevfik Sağlam, Büyük Harpte 3. Ordu'da Sıhhi Hizmet, s. 60.

dıklarından, Türk Ordusu'nun hizmetinde buldukları sürece aylıklarının Türk Hükümeti tarafından ödenmesi yoluna gidilmiştir. Gerek hizmete alınan ve gerek Kızılhaç'a bağlı hekimlerden sertabiblere binbaşı etibbaya yüzbaşı aylığı (zammiyetiyle birlikte) verilmiştir.⁸⁰⁹

1915 yılındaki salgın hastalıklar faciasından sonra, 3. Ordu mıntıkasında sivil halk arasındaki salgın hastalıklar mücadelesi de Ordu Sıhhiye Riyasetine verilmiştir. 1917 yılında Ordu göçmenlerle birlikte tüm sivil halkın sıhhati ile doğrudan ilgilenmiş; göçler sebebiyle kimsesiz ve bakımsız kalmış çocukları da toplayarak bunlara bakmış ve bir çoklarının hayatını kurtarmıştır.⁸¹⁰

3. Ordu sıhhi müesseseleri tarafından 10 ay içinde toplanan kimsesiz çocukların miktarı 17 bin 116'dır.⁸¹¹

Erzincan düştükten sonra başlayan büyük göç hareketinden itibaren yollarda birçok çocukların kimsesiz ve perişan bir halde bırakılmış oldukları görüldüğünden bunlar Ordu Kumandanlığı emriyle sıhhi müesseseler tarafından toplatılmış, orada iâşe ve bakımları sağlanmıştır. Bu işe ilk olarak 28 Temmuz 1916'da Suşehri'nde başlanmıştır. İlk toplananların hastaları tedavi olunmuş, sağlamları Sivas'a gönderilmiştir. Temmuz 1917 sonunda Sivas'ta 700'den fazla çocuk toplanmıştır. Bilâhare bu tertibatı daha da genişletmek lüzumu hâsıl olmuştur. 28 Ağustos 1917'de 3. Ordu Kumandanlığı'ndan Kolordu Kumandanlıklarına; “Kolordu mıntıkasında aç ve sefil bir halde etrafta dolaşan veya yatan küçük çocukların hastahanelere kabul edilerek hayatlarının kurtarılması ve bunlardan anası ve babası olanların iyileştikten sonra velilerine teslimi ve kimsesiz olanların kabili sevk bir hâle gelince, geriye menzil hastahanelerine sevkleri,” emredilmiştir. 1917 Ekim'de Talas'a 200, Zecidere'ye 100 çocuk kabulü için emir verilmiş, bilahare diğer hastahaneler de çocuk kabul etmişlerdir. 3. Ordu, 9 ay içinde 16 bin 416 çocuk toplamış, giydirmiş, iâşe etmiş, has-

⁸⁰⁹ Tefik Sağlam, Büyük Harpte 3. Ordu'da Sıhhi Hizmet, s. 60.

⁸¹⁰ Tefik Sağlam, Cihan Harbinde III. Orduda Sıhhi Hizmete Ait Küçük Bir Hulâsa, s. 8.

⁸¹¹ Tefik Sağlam, Cihan Harbinde III. Orduda Sıhhi Hizmete Ait Küçük Bir Hulâsa, s. 10.

ta olanlarına bakmış, bunların 1,527'si ölmüş ve 1918 Nisan sonunda Ordu sağlık müesseselerinde 5 bin 403 çocuk kalmıştır.⁸¹²

9 Haziran 1918'de 3. Ordu Kumandanlığı Sıhhiye Riyasetinin isteği üzerine, Başkumandanlık Vekâleti'ne yetim çocukların gelecekleri hakkında yeni bir teklifte bulunmuştur:

“Elyevm 3. Ordu müessesatı sıhhiyesinde 5 bin karip [kimsesiz], yarısı erkek yarısı kız kimsesiz çocuk vardır. Bunlardan küçük zabıt ihtiyat mekteplerine girecek yaşta bulunanlar, 3. Ordu mıntikasında bulunan mezkûr mekteplere verilmiştir. Diğerleri, Merzifon, Talas ve Zencidere şifa yurtlarına toplanmaktadır. Bunların hem muhakkak bir sefâletten kurtarılması ve hem de Ordu'nun âtiyen bu çocuklardan müstefit olması için mezkûr müesseselerin bu çocuklara tahsisi, gelecekte erkeklerin küçük zabıt, kızların askerî hastahanelere hastabakıcı olmak üzere büyütülmesi, bakılması ve yetiştirilmesi pek münasip olacaktır. Bu husus tensibi devletlerine iktiran ettiği takdirde mezkûr müesseselere büyücek rütbeli birer müdür ile maiyetine lüzûmu kadar mürebbiye ve muallime tâyini ve gürbüz bir halde yetişmeleri için etibba ve küçüklerin ve kız çocukların bakılması için, kadın mürebbiye ve hizmetçiler tâyini ve mezkûr müesseselerin idâresinin Harbiye Nezareti'ne bağlanması zaruridir. 3. Ordu Menzil Teşkilâtı mezkûr mıntikalardan tedricen çekilmesi dolayısıyla bu müesseselerin her hususça duçar olacakları müşkülât ancak bu veçhile izâle edilmiş olacaktır. Marûzatım rehini tasvibi devletleri buyurulduğu takdirde 10-15 sene zarfında memleket 5 bin erkek ve kız okumuş, yazmış, iyi yetişmiş insana malik olacaktır ki bundan memleket ve Ordu'nun pek büyük istifade edeceği bedihidir. Bu mühim eseri hayrın vücuda gelmesine emri devletlerini istirham ederim.”⁸¹³

Mondros Mütarekesi'nin imzalanmasından sonra bu büyük insanî proje ne yazık ki gerçekleştirilmemiştir.

4. Ordu bölgesinde de savaş yıllarında Cemal Paşa'nın gayret ve yönlendirmesiyle özellikle çocuklarla ilgili son derece başarılı çalışmalar ya-

⁸¹² Tefik Sağlam, Büyük Harpte 3. Ordu'da Sıhhi Hizmet, ss. 56-57.

⁸¹³ Tefik Sağlam, Büyük Harpte 3. Ordu'da Sıhhi Hizmet, ss. 57-58.

pılmıştır. Halide Edip Adıvar, 4. Ordu bölgesinde -kendisinin bizzat katıldığı- kimsesiz çocukların toplanması ve bakımları hakkında şunları anlatmaktadır:

“(...) Ayın Tura Yetimhanesi’ndeki hizmetim kadar ruhumu tatmin eden hâdiseler azdır. Çünkü oradaki ıstırap çekenler hep insan yavrularıydı. Hepsisi, hiç bir kabahati olmadan inanılmaz mihnet ve biçârelik içinde kıvranıyorlardı. (...) İstanbul’dan gelen heyet Ocak ayının ilk haftasında işe başladıkları zaman, Yetimhane inanılmaz bir sefâlet ve pislik içindeydi. İntizâm diye bir mefhûm yoktu. Bütün idare, a’dan z’ye kadar iki tane iyi yürekli, fakat aciz kadın- birkaç erkek, bir düzine askere terkedilmişti. Sekizyüz küsur çocuğun beş yüzden fazlası hasta idi. Her çocuk, bazen üç çocuğun işgal ettiği yataklar, her eşyanın üstü bit içinde. Hatta taş koridorda yürürken, önünüzde hareket halinde akıp giden bit akışına basıp geçerdiniz. (...) Çocukların hemen hepsi küçük, büyük, hasta veya ayakta, artık insan yavrusu olmaktan çıkmışlardı. Hayvanlar nasıl bütün ihtiyaçlarını her yerde defederlerse bu çocuklar da, alenen yatak içinde ve dışında aynı şeyi yapıyorlardı. Kıyafetlerinden ve yüzlerinden hangisi kız, hangisi oğlan bilemezsiniz. (...)”

“İşte bu vaziyet, İstanbul’dan gelenleri şaşırtmıştı, hatta ürkütmüştü. Mamafih tahammülü hemen hemen imkânsız olan bu vaziyet karşısında, bir şeyler yapmaya da çalışmışlardı. Müdür, evvela bir etüv istedi, eşyayı dezenfekte etmeye başladı, kaynaması mümkün olan her şeyi kaynatmak için elinden geleni yaptı. İşte bu günlerde Cephe’den bize verdikleri Doktor Lütfü, Allahın inayeti oldu. Bitler imha edildi, imkân dairesinde müstevlî bir hastalık halini almış olan murdarlık imkân dairesinde sona erdi. Fakat her şeye rağmen çocuklar yine aynı garip vaziyette idiler.”

“(...) Ben, yetimhanedeki çocukların, ana ve babaları gelir de hüviyetlerini bildirirlerse çocukları teslim edeceğimi ilan etmiştim.”

“Bir hayli Ermeni kadını geldi, çocuklarını aldılar. Fakat Beyrut ve Lübnan’da pek az Kürt veya Türk olduğu için kimse gelmedi. (...)”⁸¹⁴

⁸¹⁴ Halide Edip Adıvar, Mor Salkımlı Ev, (İstanbul, Özgür Y., 5. Basım, 2004), ss. 259-261 ve 281.

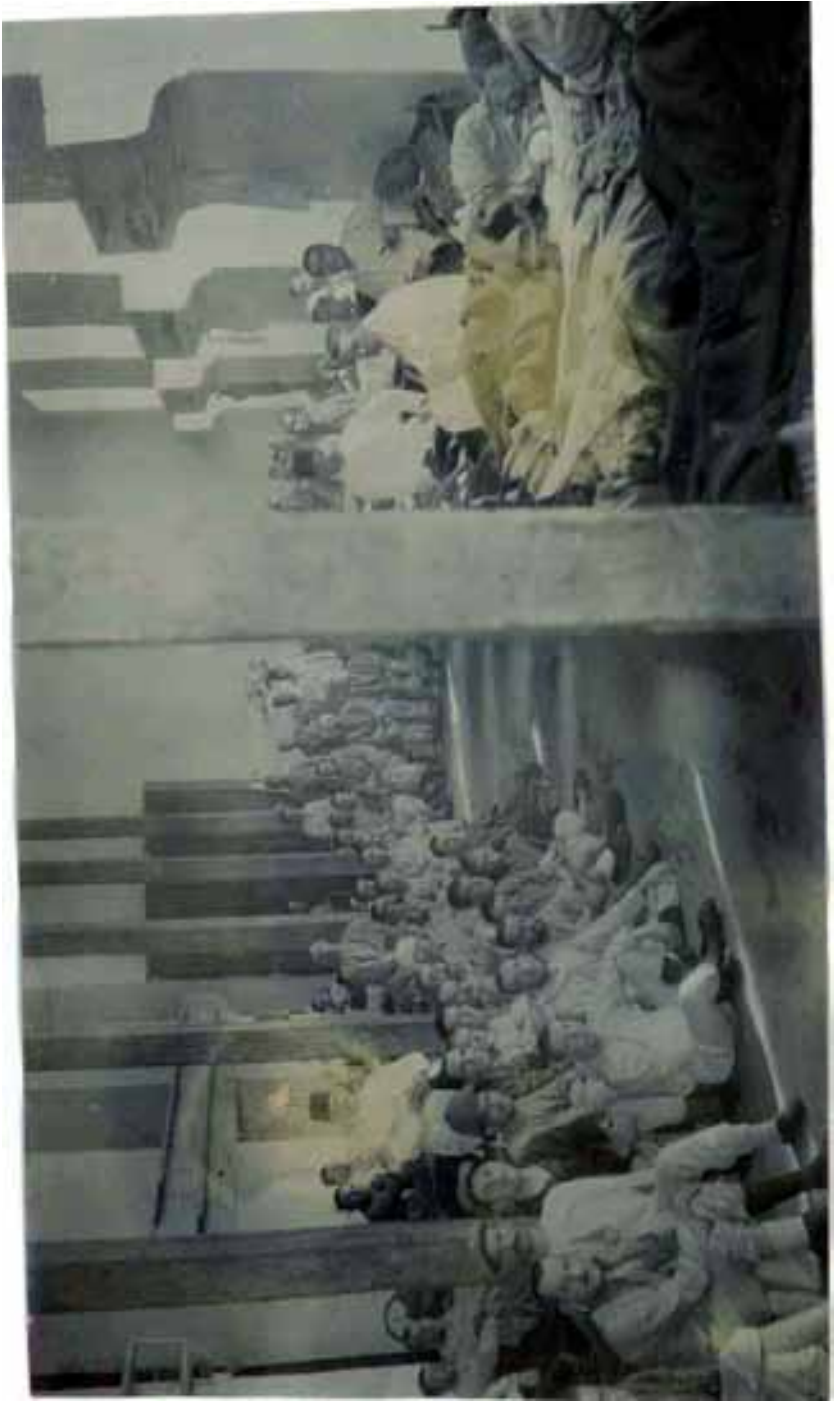
Halide Edip Adıvar'ın tanık olduğu hazin bir kavuşma sahnesi vardır ki, savaşın geniş bir coğrafyada, bütün milliyetlerden ve dinlerden insanların, ailelerin gerçekten çok dramatik öyküleriyle ve acılarıyla dolu olduğunu hatırlamak için okunmalıdır:

“ (...) Ayın Tura'ya son gidişte kapıdan çıkarken, Arap diyarından olmadıkları kıyafetlerinden ve yüzlerinden belli olan bir erkek, yanında bir kadın bana gelerek, Kürt çocuklarının bulunduğu yetimhane nerede diye sordular. Ceplerinden dikkatle katlanmış yırtık bir kağıt çıkardılar, gösterdiler. Erzurum'dan gelmişlerdi. Şark'a, Rus Ordusu'yla gelen General Antranik zamanında hicret etmişler ve hicret esnasında Hasan isimdeki oğullarını kaybetmişler. Bu çift, Anadolu'dan Arap diyarına kadar yürümüş, her yetimhaneye baş vurarak üstünde, muhtelif yetimhaneler tarafından yazılmış, 'Hasan buraya getirilmedi,' cümlesi vardı. Bizimki son yetimhane idi. Doktor Lütfü elinde bu kağıtla yetimhaneye girerken, benim de yüreğim bu ana-baba kadar atıyordu. Yarım saat sonra Doktor Lütfü, oldukça temiz, iyi giyinmiş, elinde bohçasıyla bir küçük oğlanın elinden tutmuş geldi. Akşamı hiç unutmam. Güneşin havada kalan son kızılığı içinde bir ana-baba diz çöktüler, kollarını havaya kaldırdılar, çocuk onların geniş göğsü üstüne atıldı. İşte böylece, Abdullah oğlu Ramazan namı baba, Hasan adlı yavrusuna kavuştu.”

Halide Edip Adıvar, bundan sonrasına şöyle devam etmektedir:

“Ben mektepler kapanıp İstanbul'a Mart ayında hoca heyetiyle dönerken, Ayın Tura'da Lütfü Bey ve bir hayli hoca kalmıştı. (...) Doktor Bliss ile damadı Mister Dodge'dan Ayın Tura'yı Beyrut'ta askerî harekât başlar başlamaz (...) Kızılhaç'ın himayesine almalarını rica ettim. Kaymakam Kemal sayesinde müessesenin dört aylık yiyeceği vardı. Aynı zamanda müessesedeki Ermeni çocuklarını Kızılay'a teslim etmelerini rica ettim. Vaad ettiler ve sözlerinde durdular. (...)”⁸¹⁵

⁸¹⁵ Halide Edip Adıvar, *Mor Salkımlı Ev*, ss. 281-282.



“Bir Askerî Hastahane”
Kaynak: Genelkurmay ATASE Arşivi.

İSTİKLÂL SAVAŞINA DOĞRU

Türk askeri başka her canlıyı öldürebilecek bir yarayla 15 kilometre uzaklıktaki hasta-haneye yürür, doktorların ilaç ve cihaz yokluğundan tedâvi yapamadıkları kirli ve çok dolu bir hastahanedeyi yatar. Allah isterse iyileşir ve hemen görevine döner veya sessiz ve sâkin ölür ama ağzından hiç şikâyet sözü dökülmez.⁸¹⁶

... SON SALGIN

Grip, M.Ö. bilinen ve pandemileri büyük insan kitlelerinin ölümüne yol açan bir salgındır. Fakat, ancak 12. yüzyıl sonunda tarif edilebilmiştir. Bundan sonra her yüzyılda 2-3 influenza pandemisi dünyayı sarmış ve milyonlarca insanı öldürmüştür. 1729'dan beri dünyada şiddetli pandemiler gözlemlenmiştir. Bu pandemilerin çoğu Asya'da başlamış, Avrupa ve Amerika'ya yayılarak 1-2 yıl sürmüşlerdir.⁸¹⁷

İnsanlık tarihinin en büyük salgını, Dünya Savaşı sonunda baş gösteren ve 21 milyon insanın ölümüne yol açan grip salgınıdır.⁸¹⁸ Savaş bitiminde dünya bu yeni salgın ile sarsılmıştır. Bu da öncekiler gibi Uzak Doğu'dan gelmektedir. 1917 yılının son aylarında Çin'in ortasında, Cong-King şehrinin yakınında başlamıştır. Çin'i aşmış, Japonya'ya gelmiş, sonra Güney ve Güney Doğu'ya yönelerek Hindistan, Türkiye ve Yakın Doğu'ya gelmiştir. Diğer kol, Sibirya'dan Rusya'yı işgal etmiş ve Baltık sahillerinden ticaret gemileriyle Amerika'ya sızramıştır. Birleşik Devletler'de

⁸¹⁶ Otto Lawetzky, *Krieg im Heiligen Land. Erlebnisse eines Truppenarztes in Vorderasien*, (Berlin, 1938), s. 172'den: Helmut Becker, *I. Dünya Savaşı'nda Osmanlı Cephesinde Askeri Tababet ve Eczacılık*, (İstanbul, 1983), s. 12.

⁸¹⁷ Behiç Onul, *İnfeksiyon Hastalıkları*, (Ankara Tıp Fakültesi Y., 5. basım, 1974), s. 356.

⁸¹⁸ Jared Diamond, *Tüfek, Mikrop ve Çelik*, (Çev. Ülker İnce), (Ankara, TÜBİTAK Y., 2003), s. 260.

Boston ve New York Limanlarında ilk vakalar görülmüştür. Avrupa'da Baltık sahillerinden Batı'ya, Fransa'ya, Atlas Okyanusu kıyılarına ulaşmıştır. Böylece Batı Avrupa iki taraflı ateş arasında kalmıştır. Fransa'daki ilk vakalar 1918 yılı Nisan ayında başlamıştır. İngiltere, Almanya, İspanya, Portekiz ve İtalya hastalığa gömülmüşlerdir. İsviçre'de salgın, Haziran ayında, Danimarka ve Norveç'te Temmuz'da, Hollanda ve İsveç'te Ağustos'ta başlamıştır. Birkaç hafta sonra Yunanistan'a ve Türkiye'ye sıçramıştır.⁸¹⁹

1918'de Avrupa'da ve öteki kıtalarda yaygın olarak hüküm süren grip salgınlarının yol açtığı insan kayıpları inanılmaz boyutlara ulaşmış ve bazı memleketlerde büyük tahribat olmuştur. Yalnız Hindistan'da bu grip salgınından ölenlerin sayısı 8 milyon, Afrika'da 1 milyon 300 bin, Kuzey Amerika'da 1 milyon, Güney Amerika'da 1 milyon, Japonya'da 300 bindir. Sibirya ve Rusya hakkında bir bilgi temin etmek mümkün olmamıştır. 1918 grip salgınında toplam olarak 20 milyon kişinin öldüğü sanılmaktadır.⁸²⁰

GRİPTEN ÖLÜMLER⁸²¹

Ülkeler	1918	1919	1920
İngiltere	112,329	44,811	10,665
Almanya	187,884	42,254	17,855
Fransa	91,465	35,326	10,382
İtalya	274,041	31,781	24,428
Hollanda	17,396	1,550	2,454
İsveç	27,379	7,341	2,853
İspanya	147,114	21,335	17,825

Türkiye'de de, Büyük Savaş'ın sonuna doğru çok şiddetli bir grip salgını baş göstermiştir.⁸²²

⁸¹⁹ Bahaddin Serhan, "Savaşta da Öldürücü Bir Salgın", Yakın Tarihimiz, 3, (Mart 1983), ss. 23-24.

⁸²⁰ Bahaddin Serhan, "Savaşta da Öldürücü Bir Salgın", s. 25.

⁸²¹ Adolphe Landry, Traite de Demographie, (Paris, Payot, 1949), s. 200.

Genelkurmay Askerî Arşivi kayıtlarına göre, Taiz ve Tehame bölgelerinde karşılaşılan hastalıkların aylık istatistiklere göre, iskorpit, dizanteri, sıtma ve grip salgınlarıdır.⁸²³

Bir kaynak, 1918 grip salgınında bütün dünyada 21,643,291 kişinin öldüğünü, bu salgının Türkiye’de de “büyük kayıplara yol açtığını” yalnızca not etmiştir.⁸²⁴

1918 yılındaki büyük grip salgını, Ağustos ayının 6. günü Nusaybin Menzil Hastahanesi’nde ortaya çıkmıştır. Burada hastalar, tabipler ve diğer görevliler arasında burun ve boğaz yanması ile başlayan ve aksırık, öksürük, yüksek ateşle seyreden bir hastalık salgını (İspanyol gribi) başlamıştır. Hastalık, şimendifer görevlileri tarafından bölgeye taşınmıştır; aksırık ve öksürükle havadan yayıldığı için kontrol altına alınması mümkün olmamaktadır. Otomobil kolları, harp hattındaki nakliye kolları ve kelek efrâdı ile etrafa yayılmasını sürdürmektedir. Musul’da mahpushane gibi muhafaza altında bulunan yerlere en geç sirâyet etmiştir. Hastalığın yol açtığı vefatlar, yüzde 3,5 oranında kalmıştır. Ağustos ayı olduğundan rutûbetin azlığı grip salgının şiddetini azaltmıştır.⁸²⁵

30 Ekim 1918 tarihinde Mütareke imzalandığında Aydın Vilayeti Sağlık Müdürlüğü yayılmış bulunan grip salgını ile mücadele etmektedir. Salgın o kadar şiddetlenmiştir ki, okullar 20 gün süre ile tatil edilmiştir.⁸²⁶

Seferihisar Kazası’nda ölüm vakaları olmuştur.⁸²⁷

Mülteciler Komisyonu’nun aldığı sevkıyat kararı mültecilerin sorunlarını bir kat daha arttırmıştır. İstanbul ve Samsun limanlarında bekleyen

⁸²² ATASE Arşivi, No. 5/13796, Kls. 4116, Dosya H,1, F. 1-73’ten: Birinci Dünya Harbi’nde Türk Harbi, Hicaz, Asir, Yemen Cepheleri ve Libya Harekâtı, Cilt VI, s. 791.

⁸²³ ATASE Arşivi, No 6/13962, H-36’dan: Birinci Dünya Harbi’nde Türk Harbi, Hicaz, Asir, Yemen Cepheleri ve Libya Harekâtı, Cilt VI, ss. 786-789.

⁸²⁴ Ekrem Şadi Kavur, “Askerî Hekimliğin Sıhhiye Hizmetlerinde Bir Etüd”, Dirim, Cilt XLIX, Sayı 7, (Temmuz 1973), s. 336.

⁸²⁵ Abdülkadir Noyan, Son Harplerde Salgın Hastalıklarla Savaşların, (Ankara Tıp Fakültesi Y., 1956), ss. 86-89.

⁸²⁶ Ahenk, 1 Kasım 1918’den: Engin Berber, Yeni Onbinlerin Gölgesinde Bir Sancak: İzmir, (İstanbul, Tarih Vakfı Yurt Y., 1997), s. 100.

⁸²⁷ Anadolu, 22 Kasım 1918’den: Engin Berber, Yeni Onbinlerin Gölgesinde Bir Sancak: İzmir, s. 101.

mültecilerden pek çoğu salgın hastalıklardan yaşamlarını kaybetmişlerdir. Yalnızca Samsun limanında sevk edilmeyi beklemekte olan mültecilerden günde ortalama 100 kişi İspanyol gribinden ölmüştür.⁸²⁸

Grip, Dünya Savaşı'na kadar etkisi az olan, pek önemsenmeyen “evcil” bir salgındır. Ancak, 1918 baharından itibaren 18 ay içinde 15 milyon insanı toprağın altına gömmüştür. 1918 yılında, yalnızca Amerika Birleşik Devletleri'nde gripten ölenlerin sayısı 550 bindir. Bu rakam, Amerikan ordusunun dünya savaşlarında, Kore, Vietnam ve Körfez savaşlarında verdiği kayıplardan fazladır. Alaska'da yerli köylüleri tümüyle yok olurken, Hindistan'da 12 milyon insan ölmüştür.⁸²⁹

1729 yılından beri baş gösteren 10 büyük grip pandemisinin intan kaynağı olarak Güney Doğu Asya bölgesi saptanmış ve enfeksiyon zinciri olarak Asya-Avrupa-Amerika yolunu izlemişlerdir. Dünya Savaşı'nda 20 milyon kişinin ölümü üzerine araştırmalar hızlandırılmış ve nihayet 1933 yılında salgının hakikî etkeni olan grip virüsü izole edilmiş ve durum açıklığa kavuşmuştur.⁸³⁰

Grip virüsünün her on veya on dört yılda bir (bu süre her zaman bu kadar kesin değildir) genetik değişiklik yapabilme yeteneği onu yenilmez kılmıştır. Bilim adamları çok uğraşmalarına karşın 1918 salgınına yol açan türü hiçbir zaman bulamamışlardır.⁸³¹ Salgının çıkışından Fransa İspanya'yı, İspanya Fransa'yı, Amerika Birleşik Devletleri Doğu Avrupa'yı, Batı Avrupa Amerika'yı ve Allenby'nin orduları kaçan Türkleri sorumlu tutmuşlardır.⁸³²

1918 İnfluenza pandemisinde hastalık İspanya'dan çıktığı için, İspanyol gribi adını almıştır.⁸³³

⁸²⁸ Meclis-i Âyan Zabıt Ceridesi, D. 3, İ. 5, C. 1, (Ankara, 1990), s. 157'den: Tuncay Ögün, Vilayât-ı Şarkiye Mültecileri, 1915-1923, (Ankara, Babil Y., 2004), s. 76.

⁸²⁹ Andrew Nikiforuk, Mahşerin Dördüncü Atlısı: Salgın ve Bulaşıcı Hastalıklar Tarihi, (Çev. Selâhattin Erkanlı), (İstanbul, İletişim Y., 2001), s. 188.

⁸³⁰ F. Tezok, E. Gümrükçü, M. Sağlam, “1971 Hong-Kong Gribinin Memleketimizdeki Özellikleri”, Mikrobiyoloji Bülteni, Cilt 6, Sayı 1, (Ocak 1972), ss. 91-92.

⁸³¹ Andrew Nikiforuk, Mahşerin Dördüncü Atlısı: Salgın ve Bulaşıcı Hastalıklar Tarihi, s. 191.

⁸³² David Fromkin, Barışa Son Veren Barış, (Çev. Mehmet Harmancı), (İstanbul, Sabah Y., 1993), s. 378.

⁸³³ David Fromkin, Barışa Son Veren Barış, s. 378.

Büyük Savaş'ın önemli figürlerinden İngiliz Albay Sir Mark Sykes, 16 Şubat 1919 tarihinde grip salgını sırasında Lotti Otelindeki odasında ölmüştür.⁸³⁴

“Hastalık dünyayı silip süpürmüştür, 1918-1919 yılları arasında grip salgınında 500,000 Amerikalı, milyonlarca diğerleri ölmüştür.”⁸³⁵

Grip salgını 20 milyondan fazla insanı öldürerek, savaş alanlarında ölen 8,5 milyon insanı unutturmuştur.⁸³⁶

İSTANBUL'DA VE ANADOLU'DA DURUM

20. yüzyılın ilk çeyreği biterken, 1918 yılında, Türkler tarihlerindeki on yıllık savaşın son evresine girerken; salgınlar açısından Anadolu'nun manzarası şöyledir: Anadolu'da her türlü alt yapıdan ve sağlıklı yaşam koşullarından yoksun, yüzde 50'den fazlası sıtmadan, birkaç aileden birinde tüberkülozdan, bölgesel âfetler halinde trahomdan, frengiden, yaygın biçimde kolera, tifüs, tifo ve diğer salgın ve bulaşıcı hastalıklardan yatan, ölen veya “sakat” kalmış bir topluluk bulunmaktadır.⁸³⁷

İstanbul şehri, savaşın bitişiyle birlikte yeni bir insanlık görevi ile ve dolayısıyla salgın hastalıklar dalgasıyla karşı karşıya kalmıştır. Salgın hastalıklar özellikle Rusya'dan gelen mültecilerin yerleştikleri yerlerde geniş boyutlara ulaşmıştır. Doktorların olağanüstü gayretlerine rağmen, kızıl, tifüs, veba, çiçek, kolera ve tifo hastalıkları 14 Kasım 1920 tarihinden itibaren her tarafta görülmeye başlamıştır. Aynı yılın Aralık ayında Çilingir Kampları'nda şiddetli bir kolera salgını yüzlerce kişiyi yok etmiştir.⁸³⁸

Yüzbaşı Selabattin'in Romanı adlı eserde kahramanın ağzından savaş biterken İstanbul'daki çürüme ve çözülme süreciyle birlikte insanların

⁸³⁴ David Fromkin, *Barışa Son Veren Barış*, s. 378.

⁸³⁵ Adolph A. Hoehling, *The Great Epidemic*, (Boston, Little, Brown & Co., 1961), s. 3.

⁸³⁶ David Fromkin, *Barışa Son Veren Barış*, s. 378.

⁸³⁷ Nükhet Yürür Kutlay, “Refik Saydam'ın Sağlık Politikası ve Hıfzıssıhha Merkezi'nin Bu Politikadaki Yeri”, *Yeni Tıp Tarihi Araştırmaları*, 4, (1998), s. 191.

⁸³⁸ Ali İhsan Türkkân (Haz.), “İstanbul İşgal Kuvvetleri Komutanlığı Raporları (VII)”, *Belgelerle Türk Tarihi Dergisi*, 30, (Temmuz 1999), ss. 58-59.

yaşamlarından kesitler yer almaktadır. Anadoluhisarı'nın büyük binaları, hastahane yapılmıştır. Bu hastahanelerde ayakta tedavi gören neferler geceleri sokaklara dökülüp ev ev dolaşarak ekmek dilenmektedir. Çünkü bu erlere hem yeterli besin verilmemektedir, hem de verileni başlarındaki çavuş, doktor, subay gibi görevlilerin çaldığı söylenmektedir. Birçok asker soğuktan, açlıktan, bakımsızlıktan ölmektedir, Bu olaylar bütün memleketin gözleri önünde cereyan etmektedir. İstanbul'da birçok subay, memur, er, tüccar zengin olmuşlardır. Beş kuruşa aldıklarını beş yüz kuruşa satmışlardır. Bir yanda derin bir sefâlet, öte yanda büyük paralar, toplumda rezâleti, safâhâti, namussuzluğu arttırmıştır.⁸³⁹

1918 yılında Trabzon'da bir hapisanede ortaya çıkan veba salgını, 25 kişinin ölümüne yol açmıştır.⁸⁴⁰

Dr. Feridun Frik, 1918-1923 arasında tıbbiye öğrenciliği ve ordu görevleri sırasında en çok karşılaştığı hastalığın sıtma, tifo ve verem olduğunu yazmaktadır.⁸⁴¹ Çengelli solucan enfeksiyonu diye tanınan bir hastalık, Hopa ve çevresine Dünya Savaşı'nda Rus işgali sırasında yerleşmiş ve daha sonra yayılmıştır.⁸⁴²

İşgal altındaki İstanbul'da (savaştan sonra) her ne kadar bebek ölüm oranı, tifüs, tifo, difteri ve gripten ölümler göze çarpıcı miktarlara ulaşıyorsa da, verem bütün öteki hastalıklardan daha fazla ölüme sebep olmuştur. 1920'de, İstanbul'da veremden ölenlerin sayısı 2,640'tır.⁸⁴³

⁸³⁹ İlhan Selçuk, *Yüzbaşı Selahattin'in Romanı*, (İstanbul, Remzi K., 1975), I. Kitap, s. 372.

⁸⁴⁰ H. Trembur, *Arztliche Tätigkeit in der Türkei bei der Mittelmeerdivision während des Weltkrieges*. In: *Vor 20 Jahren. Zweite Folge. Von den Dardanellen zum Sues*. Leipzig 1935, s. 560'tan: Helmut Becker, *I. Dünya Savaşı'nda Osmanlı Cephesinde Askerî Tababet ve Eczacılık*, s. 20.

⁸⁴¹ Feridun Frik, "Türkiye'de Bulaşıcı Hastalıklar", *Dirim*, Yıl 56, Sayı 9-10, (Eylül-Ekim, 1981), s. 306.

⁸⁴² *Vekâlet'in On Yıllık Mesaisi*, ss. 41-42.

⁸⁴³ *The Orient*, 7/21, (21 Nisan 1920), s. 19'dan: Nur Bilge Criss, *İşgal Altında İstanbul, 1918-1923*, (İstanbul, İletişim Y., 3. baskı, 2000), s. 57.

1922'de, İstanbul'daki 16,256 ölümden altıda biri veremden olmuştur.⁸⁴⁴

1917-1920 yılları arasında İstanbul'da 1,522 kişi hummayı raciaya yakalanmış ve 15 kişi hayatını kaybetmiştir.⁸⁴⁵

1917-1920 yılları arasında İstanbul'da 313 çiçek hastası tespit edilmiş ve bunların 183'ü ölmüştür.⁸⁴⁶

1922'de Ahmet Emin Yalman, Malta dönüşü İstanbul'da tifoya yakalanmıştır.⁸⁴⁷

İZMİR BELEDİYESİ KAYITLARINDA ÖLÜMLER (1919)⁸⁴⁸

Hastalık Adı	Türkler	Yahudiler	Ermeniler	Rumlar	Toplam
Bağırsak Hast.	203	42	10	305	560
Verem	165	16	12	222	415
Zatürree	139	29	106	180	454
Sıtma	73	7	2	80	162

⁸⁴⁴ Frank A. Ross, C. Luther Fry and Elbridge Sibley, *The Near East and American Philanthropy*, (New York, Colombia University Press, 1929), s. 167'den; Nur Bilge Criss, *İşgal Altında İstanbul, 1918-1923*, s. 57.

⁸⁴⁵ "Emrâz-ı Sâriye Mücadelesi", Numara 13, (1338-1922), ss. 8-9'dan: İnci Hot, *Sihhiye Mecmuası'na Göre Ülkemizde Bulaşıcı Hastalıklarla Mücadele, 1913-1996*, (İstanbul Üniversitesi SBE, Yayınlanmamış Doktora Tezi, 2001), s. 206.

⁸⁴⁶ "Emrâz-ı Sâriye Mücadelesi", Numara 13, (1338-1922), ss. 8-9'dan: İnci Hot, *Sihhiye Mecmuası'na Göre Ülkemizde Bulaşıcı Hastalıklarla Mücadele, 1913-1996*, s. 184.

⁸⁴⁷ Ahmet Emin Yalman, *Yakın Tarihte Gördükleri, Geçirdiklerim*, (İstanbul, Yenilik B., 1970), s. 322.

⁸⁴⁸ E. W. Rankin, "Health", in *A Survey of Some Social Conditions in Smyrna, Asia Minor*, Basılmamış Daktilo Metin, (Mayıs 1921)'den: Engin Berber, *Yeni Onbinlerin Gölgesinde Bir Sancak: İzmir*, ss. 104-105. Bu tabloda yalnızca salgın hastalıklarla ilgili veriler gösterilmiştir./HÖ.

Bronkop-nevmia	37	9	3	111	160
Çiçek	38	16	2	97	153
Beslenme Yet.	40	-	-	89	129
Lekeli Humma	17	7	-	22	46
Çocuk Hast.	21	8	-	10	39
Tifo	10	3	-	25	38
Grip	5	4	1	25	35
Veba	5	2	-	11	18
Akut Bronşit	4	-	-	10	14
Çocuk Zay.	5	-	-	8	13
Lohusa Hum.	5	-	-	3	8
Difteri	-	-	-	8	8
Yılançık	-	2	-	3	5
Tetanos	-	1	-	2	3
Dön.Humma	1	-	-	1	2
Toplam	767	146	136	1,212	2,260

VEREM

Dünya Savaşı sırasında ekonomik sıkıntılar, yoksulluk ve felâketler sonucu olarak veremden ölüm miktarı çok artmıştır.⁸⁴⁹

1918 yılında savaş nedeniyle veremden ölenlerin sayısındaki artışı önlemek için, Dr. Besim Ömer Paşa'nın başkanlığında "Veremle Mücadele Osmanlı Cemiyeti" adıyla bir örgütlenmeye gidilmiş, ancak, 1920'de İstanbul'un işgali üzerine cemiyet çalışmalarına ara vermek zorunda kalmıştır.⁸⁵⁰

⁸⁴⁹ Ekrem Kadri Unat, "Osmanlı İmparatorluğu'nun Son 40 Yılında Türkiye'nin Tüberküloz Tarihçesi Üzerine", Cerrahpaşa Tıp Fakültesi Dergisi, Cilt 10, Sayı 4, (Ekim 1979), s. 277.

⁸⁵⁰ İnci Hot, Sıhhiye Mecmuası'na Göre Ülkemizde Bulaşıcı Hastalıklarla Mücadele, 1913-1996, s. 107.

1919 yılında yayımlanan *Verem Tehlikesi, Veremle Mücadele* başlıklı küçük eserde verilen bir istatistiğe göre; 1918 yılında 940 bin olan İstanbul nüfusunun genel ölümlerinde veremden ölenlerin oranı yüzde 10.80'dir. Bu hayli yüksek bir orandır.⁸⁵¹

Osmanlı İmparatorluğu'nda İstanbul'da 1901-1923 yılları arasına ait istatistiklerde yılda ortalama 2,800 kişi veremden ölmektedir ve bu sayı genel ölümlerin yüzde 15,8'ini oluşturmaktadır. Nüfusu yaklaşık 200 bin olan İzmir şehrinde, 1892-1914 döneminde 14,700 kişi veremden ölmüştür. Bu sayı, genel ölüm oranına göre İstanbul ile aynı olup yüzde 15,8'dir. 1919 yılında, İstanbul'da veremden ölüm, haber verilmesi zorunlu hastalıklardan ölenlerin toplam sayısının üç katından fazladır. 1919 yılında veremden ölüm, haber verilmesi zorunlu hastalıklardan ölenlerin toplamından üç katı daha fazladır.⁸⁵²

AYDIN VİLÂYETİ HASTALIK ENVANTERİ (1919 MART)⁸⁵³

Hastalık Adı	Şifa	Vefat	Toplam
Lekeli humma (Tifüs)	32	12	44
Verem	0	43	43
Lohusa humması	0	1	1
Menenjit	0	8	8
Çiçek	0	2	2
Hummayı racia	2	1	3
Tifo	1	5	6
Kızamık	0	1	1

⁸⁵¹ Besim Ömer, *Verem Tehlikesi, Veremle Mücadele*, (İstanbul, Matbaa-ı Ahmet İhsan, 1919), ss. 11-12'den: İnci Hot, Dr. Besim Ömer Paşa'nın Anne ve Çocuk Sağlığı Açısından Ülkemiz Nüfus Meselesi Hakkındaki Görüşleri, (İstanbul Üniversitesi SBE, Yüksek Lisans Tezi, 1996), s. 45.

⁸⁵² Ekrem Kadri Unat, "Osmanlı İmparatorluğu'nun Son 40 Yılında Türkiye'nin Tüberküloz Tarihçesi Üzerine", *Cerrahpaşa Tıp Fakültesi Dergisi*, Cilt 10, Sayı 4, (Ekim 1979), s. 274.

⁸⁵³ Köylü, 6 Nisan 1919'dan: Engin Berber, *Yeni Onbinlerin Gölgesinde Bir Sancak*: İzmir, s. 103.

Vİbe	2	1	3
Yılancık	0	1	1
Kızıl	0	1	1
Emrâz-ı âdiyeden	0	213	213
Emrâz-ı sâriyeden	0	6	6
Genel Toplam	37	295	332

TİFÜS

Dr. Feridun Erik, Dünya Savaşı'nda ordu ve halk arasında tifüsün yaygın olduğunu yazmıştır.⁸⁵⁴ Tifüs vakaları İstanbul'da Balkan Harbi'nden sonra yoğun olarak görülmüştür. Dünya Savaşı ardından da İstanbul şehrinde tifüs salgını artmış ve bütün ülkeye yayılmıştır. 1917-1922 arasında İstanbul'da 10 bin 806 kişi tifüse yakalanmış ve bunların 1, 181'i ölmüştür. 1919 yılında halkın temizliği için Kasımpaşa'da bir hamam kiralanmış, Tophane'de iki tane seyyar hamam ve bir sabit hamam yapılmıştır.⁸⁵⁵ 1917 yılında İstanbul'da tifüs salgını ortaya çıkmıştır. Fakat, Akdeniz Filosu bundan pek etkilenmemiştir. Doktorlar büyük bir gayretle gemilerin yakınlarında bulunan hastahanelerde sağlık koşulları ile ilgili yeni düzenlemeler yapmışlardır. Örnek olarak, tifüsten ölenlerin üniformalarının başkalarına verilmesi gibi bir alışkanlıktan vazgeçilmiştir.⁸⁵⁶

Tifüs, İstiklal Savaşı'nda, Sakarya Muharebelerinin buhranlı günlerinde, özellikle Polatlı ve Ankara'da hastahaneleri dolduran binlerce vaka şeklinde kendini göstermiştir.⁸⁵⁷

1919-1922 yılları arasında Türkiye Büyük Millet Meclisi Orduları'nda 3 bin 425 tifüs vakası ortaya çıkmış ve bunlardan 552'si ölümle sonuçlanmış-

⁸⁵⁴ Feridun Erik, "Türkiye'de Bulaşıcı Hastalıklar", *Dirim*, Yıl 56, Sayı 9-10, (Eylül –Ekim, 1981), s. 306.

⁸⁵⁵ "Emrâz-ı Sâriye Mücadelesi", *Sıhhiye Mecmuası*, No 13, (1338-1922), ss. 5-7'den: İnci Hot, *Sıhhiye Mecmuası'na Göre Ülkemizde Bulaşıcı Hastalıklarla Mücadele, 1913-1996*, s. 133.

⁸⁵⁶ H. Trembur, *Arztliche Tätigkeit in der Türkei bei der Mittelmeerddivision während des Weltkrieges*. In: *Vor 20 Jahren. Zweite Folge. Vor den Dardanellen zum Sues*. Leipzig 1935, s. 54'ten: Helmut Becker, *I. Dünya Savaşı'nda Osmanlı Cephesinde Askerî Tâbâbet ve Eczacılık*, s. 19.

⁸⁵⁷ Kemal Özbay, "Tarihte Lekeli Humma-Tifüs ve Ordularımızda Tâhribatı", *Dirim*, Yıl 54, Sayı 3-4, (Mart-Nisan 1979), s. 119.

tır.⁸⁵⁸ Sıhhiye Mecmuası'nda yer alan istatistiklere göre; 1925 yılında Türkiye'de 333 tifüs vakası görülmüştür. Bu sayı 1926 yılında 184'e, 1927'de 179'a, 1928'de 106'ya, 1929'da 117'ye ve 1930'da yeniden 254'e çıkmış, 1931'de 181'e ve 1932'de 97 inmiştir. Daha sonra bu sayının giderek arttığı ve nihayet 1943'te bir epidemiyeye ulaşarak 3,943 olduğu bilinmektedir.⁸⁵⁹

TRAHOM

Dünya Savaşı'na kadar Türkiye'nin yalnız Güney ve Doğu Vilâyetlerinde endemik halde bulunan trahom, savaşın neden olduğu nüfus hareketiyle daha artmış ve Orta Anadolu'ya kadar yayılmıştır. 1919 yılında, İstanbul'daki yetimhanelerde 700 trahomlu çocuk bulunduğu kayıtlarda yer almaktadır.⁸⁶⁰ Savaş yıllarında trahom salgını Anadolu'nun her yanına yayılmış ve daha çok sayıda insanın kör olmasına neden olmuştur.⁸⁶¹

Ülkeler trahoma karşı çeşitli önlemler almışlardır. ABD, savaş boyunca gelen göçmenlerin muayenesi sonucu kesin veya şüpheli kişilere yerleşme izni vermemiştir. İngiliz ve Amerikan ordularında muayeneden geçirilen askerler, trahom tedavi merkezlerine gönderilmişlerdir.⁸⁶²

FRENGİ

Savaşın son ermesiyle birlikte harâbe haline gelen şehirler ve köylerde ve İstanbul'da ve Anadolu'da özellikle başta frengi olmak üzere bazı salgın hastalıkların yeni bir yükseliş sürecine girdikleri gözlenmektedir:

⁸⁵⁸ H. Trembur, *Arztliche Tätigkeit in der Türkei bei der Mittelmeerddivision während des Weltkrieges*. In: *Vor 20 Jahren. Zweite Folge. Vor den Dardanellen zum Sues*. Leipzig 1935, s. 54'ten; Helmut Becker, *I. Dünya Savaşı'nda Osmanlı Cephesinde Askerî Tâbâbet ve Eczacılık*, s. 19.

⁸⁵⁹ İnci Hot, *Sıhhiye Mecmuası'na Göre Ülkemizde Bulaşıcı Hastalıklarla Mücadele, 1913-1996*, ss. 133-134.

⁸⁶⁰ İnci Hot, *Sıhhiye Mecmuası'na Göre Ülkemizde Bulaşıcı Hastalıklarla Mücadele, 1913-1996*, s. 25.

⁸⁶¹ Ekrem Kadri Unat, "Türkiye'de Atatürk Döneminde Bulaşıcı Hastalıklarla Savaş İçin Kuruluşlar ve Çalışmalar", *Türkiye'de Atatürk Döneminde Bulaşıcı Hastalıklarla Savaş Toplantısı, Cerrahpaşa Tıp Fakültesi Atatürk Haftası, 18-28 Mayıs 1981, (İstanbul, 1982)*, s. 17.

⁸⁶² İnci Hot, *Sıhhiye Mecmuası'na Göre Ülkemizde Bulaşıcı Hastalıklarla Mücadele, 1913-1996*, s. 13 ve 17.

1914 öncesi İstanbul'da belsoğukluğu, frengi, şankr, uyuz, kırk ayak, karnebit ve benzeri zührevî hastalıklar son derece sınırlı iken, savaşla birlikte bu hastalıklar birdenbire artmıştır. Hatta, Anadolu bile zührevî hastalıkların tehdidi altındadır. Zührevî hastalıkların denetimi amacıyla çıkarılan 1915 tarihli nizamname “son derece liberal” bir mevzuattır. Ahlâk normları yeterli değildir. Amaçlanan bu tür hastalıkların izinin sürülmesi ve yakalananların başkalarına bulaştırmadan tedavi altına alınmasıdır.⁸⁶³

1918 senesi Sıhhiye bütçesi görüşmelerinde, Ertuğrul Mebusu Şemsettin, frengi konusunu gündeme taşımış ve “Memleketin hakiki bir düşman tarafından dâhilden tahrip edilmekte olduğu, ve bünye,i milliyeinin mütemâdiyen sarsılmakta bulunduğu” üzerinde durmuştur.⁸⁶⁴ Ertuğrul Mebusu’ndan hemen sonra Diyarbakır Mebusu Fevzi de, frenginin yalnız İstanbul’da değil, taşrada ve kendi bölgesinde büyük bir hızla yayıldığını anlatmış ve bunun tehlikesine işaret etmiştir.⁸⁶⁵

Dünya Savaşı’nın hemen ardından, Hilâl-i Ahmer sağlık ekipleri Anadolu’nun çeşitli bölgelerine dağılmışlardır. Bunlardan Trabzon heyetinin yolculuğu ve izlenimleri, daha ilk raporlarda ayrıntılı olarak yer almıştır. Heyet, 29 Haziran 1919 günü İnebolu’ya uğramış ve 1 Temmuz’da Giresun’a gelmiştir. Şehirde ilk göze çarpan, kıyıda bombardımanlardan yıkılan binalar ile açlık ve sefâletin hüküm sürmesidir. Şehir ve çevresinde hummayı racia vakalarına az rastlanmakla birlikte, frengi, uyuz ve belsoğukluğu salgınları yaygındır. Giresun Belediye Tabibi, halkın yüzde yirmisinin frengili olduğunu söylemiştir. Trabzon’da da durum farklı değildir. Şehir merkezinde belediyenin idâre ettiği Memleket Hastahanesi’nin bir koğuşu frengililere tahsis edilmiştir. Gayri-müslimlerin durumu farklıdır. Gayri-müslim hastalar muayene edilmekte ve kendilerine Yunan Kızılhaçı tarafından bedava ilâç dağıtılmaktadır. Kızılay Heyeti, ilk günlerde Amerikalılara birlikte çalışma önerisinde bulduklarında, Amerikalılar, ırk ve mezhep ayrımı gözetmediklerini, ancak yalnızca Ermeni ve Rumlara yardım ettiklerini,

⁸⁶³ Zafer Toprak, “İstanbul’da Fuhuş ve Zührevî Hastalıklar, 1914-1933”, Tarih ve Toplum, 39, (Mart 1987), ss. 39-40.

⁸⁶⁴ Meclis-i Mebusan Zabıt Ceridesi, Devre 3, İçtima Senesi 4, Cilt 2, s. 489.

⁸⁶⁵ Meclis-i Mebusan Zabıt Ceridesi, Devre 3, İçtima Senesi 4, Cilt 2, s. 489.

çünkü onların daha fazla yardımla muhtaç olduklarını ileri sürmüştür. Hilâl-i Ahmer Trabzon Heyeti'ne ait raporlardaki ilk istatistiklerde, açılan poliklinikte ilk günlerde 270'i malarya (sıtma) olmak üzere, 9 frengi ve özellikle uyuz vakasına rastlanmıştır, Bayburt ve yöresinde Ermeni milis güçlerinin saldırısına uğrayan kaza ve köyler ise tümüyle yardıma muhtaç haldedir. Türk Ordusu'nun yaklaşması üzerine Bayburt'a toplanan binlerce Müslüman, büyük binalara kapatılarak yakılmışlardır.⁸⁶⁶

1919 yılında Erzincan'a giden Hilâl-i Ahmer Heyeti'nin izlenimleri de Trabzon Heyeti'nden farklı değildir. Heyet tarafından açılan dispenserde 15 bin hasta muayene ve tedavi edilmiştir. İstatistiklerde malarya (sıtma), uyuz, humma-yı racia, frengi ve diğer cilt hastalıklarının yaygınlığı dikkati çekmektedir. Erzincan Hilâl-i Ahmer Heyeti, hiçbir ayırım gözetmeden 78 Ermeni ve 40 Rum ailesine de çamaşır ve erzak yardımında bulunmuştur. Harput'ta, Ermeni ve Türk yetimhanelerine aynı sayıda 500'er kat çamaşır yardımı yapılmıştır.⁸⁶⁷

SITMA

Türk'ün Ateşle İmtihanı adlı eserinde Halide Edip (Adivar) 1920 Anadolu'sunda kendisini de yatağa düşüren sıtma salgınının her tarafı istilâ ettiğini yazmıştır: “Ankara’da âdeta istilâ halinde olan tehlikeli bir sıtmaya hiçbirimiz tutulmadık diye seviniyorduk. Fakat, ben Suriye’de en kötü şekilde sıtmalara tutulmamış olmama rağmen, burada en tehlikelisine yakalanmıştım.”⁸⁶⁸ Balkan ve Dünya Savaşları sırasında Osmanlı nüfusunun dörtte üçü sıtmalıdır ve hastalara kinin dağıtımı dışında bir önlem alınmamıştır. Ne var ki, savaş yıllarında Avrupa’dan kinin ithâlâtı güçleştiği ve fiyatların yükselmesi gibi nedenlerle dağıtılan kinin miktarı azalmış-

⁸⁶⁶ Kızılay Arşivi, Dosya 265-1/1919’dan: Mesut Çapa, Kızılay (Hilâl-i Ahmer) Cemiyeti, 1914-1925, (Ankara Üniversitesi TİTE, Yayınlanmamış Doktora Tezi, 1989), ss. 214-218.

⁸⁶⁷ Kızılay Arşivi, Dosya 33, (1919)’dan: Mesut Çapa, Kızılay (Hilâl-i Ahmer) Cemiyeti, 1914-1925, ss. 218-220.

⁸⁶⁸ Halide Edip Adivar, *Türk'ün Ateşle İmtihanı*, (İstanbul, Çan Y., 1962), s. 158.

tır.⁸⁶⁹ Dünya Savaşı öncesinde Osmanlı İmparatorluğu'nda endemik olarak cereyan eden sıtma, savaş sonrasında yer yer epidemiler göstermeye başlamıştır.⁸⁷⁰

Savaş sırasında 3. Ordu Sıhhiye Müfettişi Dr. Tefik Salim (Sağlam) Bey'in bir araştırmasına göre; Sıtmanın Tirebolu'dan Canik Sancağı'nın batısına kadar bütün sahilde, Sivas Vilayetinin, Tokat ve Amasya Sancaklarının bazı kısımlarında, Erzurum'un Kuruçay Kazasında, Kayseri'nin Merkez ve İncesu Kazalarında yaygın görüldüğü kaydedilmiştir.⁸⁷¹ Türk Ordusu'nun sağlık birimleri tarafından yapılan bütün gözlemler, savaş alanlarında sıtmanın hayli yaygın olduğunu göstermiştir. İstiklâl Savaşı sürerken Türk Ordusu'nda sıtma oranı yüzde 40'tır.⁸⁷² 1921 yılında Hıfzıssıhha Umum Müdürü Dr. Ekrem Hayri'nin raporunda; nüfusu 200 bin tahmin edilen Antalya ve civarında sıtma vaka sayısının 172 bine ulaştığı bildirilmiştir. Anadolu'nun bazı bölgelerinde sıtma oranı yüzde 70'tir.⁸⁷³

İstiklâl Savaşı'nda hastalık sonucu ölenlerin sayısı, savaş meydanında ölen askerlerden her zaman fazla olmuştur. İki yıllık savaşın kayıplarıyla ilgili olarak hazırlanan bir istatistiğe göre; savaş meydanlarında ölen askerlerin sayısı 8 bin 505 iken, hastahanelerde ölenlerin sayısı 22 bin 543'tür.⁸⁷⁴

1921 yılı Aralık ayında; Büyük Taarruz hazırlıkları öncesinde gösterilen büyük çaba ve alınan tedbirlere rağmen, hastahaneye gönderilen askerlerin sayısı 16 bin 953'tür. Bu sayı 1922 yılı Mart ayında 29 bin 193'e yükselmiştir.⁸⁷⁵

⁸⁶⁹ Dr. Zeki, "Hıfzıssıhha Şubesi'nin 1332 Senesi Zübde-i Mesaisi", Sıhhiye Mecmuası, yıl 4-5, Sayı 11-12, (1917-1333), s. 1042'den: İnci Hot, Sıhhiye Mecmuası'na Göre Ülkemizde Bulaşıcı Hastalıklarla Mücadele, 1913-1996, s. 38.

⁸⁷⁰ İ. Ankan, "25 Yıllık Sıtma Mücadele Tarihçemiz", Dirim, Cilt 25, Sayı 35, (1950), ss. 102-104.

⁸⁷¹ Tefik Salim, "333 Senesinde Üçüncü Ordu muntkasında Yapılacak Emrâz-ı Sâriye Mücadelesi Hakkında Proje", Sıhhiye Mecmuası, Yıl 4-5, Sayı 11-12, (1917), ss. 1069-1101'den: İnci Hot, Sıhhiye Mecmuası'na Göre Ülkemizde Bulaşıcı Hastalıklarla Mücadele, 1913-1996, s. 40.

⁸⁷² Sağlık Hizmetlerinde 50 Yıl, ss. 104-105.

⁸⁷³ Sağlık Hizmetlerinde 50 Yıl, ss. 104-105.

⁸⁷⁴ Cevdet Timur, Türk İstiklâl Harbi, (Ankara, 1975), Cilt VII, s. 559.

⁸⁷⁵ Türk İstiklâl Harbi, Cilt II, Kısım 6, Kitap I, s. 28.

1922 yılı Nisan ayında hasta erlerin sayısı 27 bin 834'tür.⁸⁷⁶

1920'de Sağlık Vekâleti kurulurken Anadolu'da 4,100 nüfusa bir hastahane/yatak düşmektedir.⁸⁷⁷

23 Nisan 1920'de Ankara'da toplanan yeni meclisin sağlık politikasının esasları belirlenirken; salgın hastalıklarla savaşmak üzere 1921 yılında Frengi Kanunu kabul edilmiştir.⁸⁷⁸

Türkiye'nin nüfus politikası üzerine çeşitli çalışmaları bulunan Dr. Ömer Besim Paşa'nın da işâret ettiği gibi; Dünya Savaşı'ndan sonra girilen dönemde, Anadolu'da sıtma bütün şiddetiyle hüküm sürmüştür. Bu hastalık yalnız doğanları azaltmakla kalmayıp, aynı zamanda ölümleri de arttırmıştır.⁸⁷⁹ Dünya Savaşı boyunca Ordu sağlık birimlerinin araştırmaları, Anadolu'nun her yerinde sıtma salgınları bulunduğunu göstermiştir. Savaşın bitişiyile Hicaz, Irak ve öteki sıcak bölgelerden memleketlerine dönen askerler özellikle malaria tropica'nın yurt içinde daha fazla yaygınlaşmasına neden olmuşlardır. İstiklal Savaşı sırasında Türk birliklerinde yüzde 40 oranında sıtmalı vardır. 1917-1925 yıllarında sağlık birimlerinin raporları ile Ankara, Balıkesir, Denizli, İstanbul, Mardin ve Seyhan'da dalak indekslerinin yüzde 80-90 arasında değiştiği gözlemlenmiştir. Muallim Dr. Ekrem Hayri, 1921 yılında nüfusu 200 bin tahmin edilen Antalya civarında 172 bine ulaştığını raporuna kaydetmiştir. 1924 yılında Antalya'da çıkan bir gazete ölüm sayısının doğum sayısının iki katı olduğunu, 1921 yılında, iki buçuk katına yaklaşarak nüfusun iyice azaldığını, sıtma vakalarının Fenike köylerinde yüzde 70,3, Elmalı'nın bazı köylerinde yüzde 62,3 oranında bulunduğunu yazmıştır.⁸⁸⁰

Sıtmanın endemik olduğu yörelerde enfeksiyonun yayılması dalak büyüklüğü ile ölçülmektedir. Dalağı büyük olanların oranı yüzde 10'dan

⁸⁷⁶ Türk İstiklal Harbi, Cilt II, Kısım 6, Kitap I, s. 286.

⁸⁷⁷ Vekâletin 10 Yıllık Mesaisi, Sıhhiye Mecmuası Fevkalâde Nüshası, (29 Ekim 1933), s. 3.

⁸⁷⁸ Meliha Özpekcan, "Türkiye Cumhuriyeti'nde Sağlık Politikası, 1923-1933", Yeni Tıp Tarihi Araştırmaları, 7, (2001), s. 112 ve 127 vd.

⁸⁷⁹ B. Ömer (Akalin), Nüfus siyaseti ve Küçük Çocuklarda Vefayat, (İstanbul Kanaat M., 1339), s. 36'dan; (Zuhal Özyayın ve İnci Hot, "Dr. Ömer Besim Paşa'nın Ülkemiz Nüfus Siyaseti Hakkındaki Görüşleri", Tıp Tarihi Araştırmaları, 9, (Ağustos 1999), ss. 216-217.

⁸⁸⁰ Ayhan Yücel, "Türkiye'de Sıtma Savaşı", Türkiye'de Atatürk Döneminde Bulaşıcı Hastalıklarla Savaş Toplantısı, Cerrahpaşa Tıp Fakültesi Atatürk Haftası, 18-28 Mayıs 1981, (İstanbul, 1981), ss. 45-46.

aşağı ise, bölgede malarya hafif endemiktir, yüzde 10-25 orta derecede, yüzde 25-50 yüksek, yüzde 50'den yukarı hiperendemi olarak adlandırılmaktadır. 1917-1926 yıllarında Türkiye'de bazı illerin dalak indeksi Denizli (yüzde 90), İstanbul'un çekmece yöresinde (yüzde 80), Ankara'da (yüzde 40-90), Bursa'da (yüzde 20) ve Eskişehir'de (yüzde 70'tir).⁸⁸¹

İstiklâl Savaşı'nda orduda sıtma askerler arasında çok yaygındır (yüzde 40). Sivil halk içinde bu oran yüzde 50'ye kadar yükselmiştir. Sıtma salgınları bazı yerlerde ortalamanın üzerinde seyretmektedir. Samsun yöresinde yüzde 70, Söke'de yüzde 44, Toros tüneline çalışan işçilerde yüzde 50'dir. Bazı yerlerde sıtma salgınlarından ölümler, aynı yöredeki toplam doğum sayısının iki katının üstündedir.⁸⁸²

Anadolu'da sıtma o kadar yaygındır ki, Mustafa Kemal Paşa sık sık ateşlendiği için, askerî doktoru Refik (Saydam) hiç yanından ayrılmamıştır.⁸⁸³

Ordu sağlık birimlerinin araştırmalarına göre, yapılan kan muayenelerinde Samsun'da yüzde 70, Ordu'da yüzde 50, Toros tünellerinde çalışan amelelerde yüzde 50, Söke civarında yüzde 44 oranında sıtmalı saptanmıştır. İstiklâl Savaşı'nda bu oran yüzde 40'tur.⁸⁸⁴ Savaş, Ankara şehrinde sıtma vakalarının artmasına neden olmuştur. Yahşihan hattının inşasına başlanmasıyla başka yerlerden sıtmalı amelelerin geldiği saptanmış ve salgınlar çoğalmıştır. 1923-1924 yıllarında Ankara'da sıtmaya yakalanan kimse kalmamıştır.⁸⁸⁵

⁸⁸¹ Behiç Onul, *İnfeksiyon Hastalıkları*, s. 859.

⁸⁸² Orhan Özkan, "Atatürk Döneminde Sağlık Politikası", *Atatürk Dönemi Sağlık Politikası ve Türkiye'nin Ekonomik Gelişmesi Semineri*, (Ankara, AÜSBF Y., 1982), s. 195.

⁸⁸³ Andrew Mango, *Atatürk*, (Çev. Füsün Doruker), (İstanbul, Sabah Y., 2000), s. 268.

⁸⁸⁴ *Sağlık Hizmetlerinde 50 Yıl*, s. 101.

⁸⁸⁵ Talat, "Ankara'da Sıtma ve Mücadele Teşkilatı", *Sıhhiye Mecmuası*, Cilt V, Sayı 31-32, (1930), ss. 1312-1313.

TÜRKİYE'DE SALGINLAR VE ÖLÜMLER⁸⁸⁶

Hastalık Adı	1925	1926	1927	1928	1929
Kızıl	971/245	1,102/155	1,567/273	1,791/882	2,693/527
Çiçek	483/69	492/117	99/6	47/8	1,146/870
Kızamık	2,878/168	3,900/314	2,572/340	3,242/234	3,008/197
Hummayı N.	48/11	39/12	52/26	59/37	38/11
Difteri	336/56	567/74	790/113	1,120/189	889/135
Tifo	607/59	751/63	974/154	982/738	1,058/106
L. Humma	333/26	184/23	179/17	106/15	117/14
D. Humma	33/-	185/3	53/-	23/2	3/-
Sarı S. İlt.	34/11	34/12	29/12	38/12	163/68
A. Dizanteri	56/2	711/22	126/15	398/43	494/33
Boğmaca	239/25	781/15	188/16	666/34	322/13

BEBEK ÖLÜMLERİ

1-3 Eylül 1925 günlerinde Ankara'da Büyük Millet Meclisi binasında yapılan I. Millî Tıp Kongresi'nde öncelikli ele alınan konu, nüfus politikası, çocuk ölümlerinin önlenmesi ve halk sağlığıdır.⁸⁸⁷ Kongre'de, Müderis Doktor Asaf Derviş Paşa ve Doktor Hamit Osman tarafından sunulan "Süt Çocuklarında Ölüm" başlıklı bildiride; İstanbul'da yaşayan Müslüman, Musevî ve Ermeni nüfusun resmi kayıtlara göre doğum ve ölüm sayıları cetveller halinde verilmiştir. Bildiriye göre; akut bulaşıcı hastalık-

⁸⁸⁶ İnci Hot, Sıhhiye Mecmuası'na Göre Ülkemizde Bulaşıcı Hastalıklarla Mücadele, 1913-1996, Ek-2.

⁸⁸⁷ Zuhal Özeydin, "Büyük Önder Atatürk'ün Himayelerinde Yapılan I. Millî Türk Tıp Kongresi", Tıp Tarihi Araştırmaları, 7, (Haziran 1998), s. 221 vd.

lardan difteri, boğmaca, kızıl ve kızamık çocuk ölümlerine sebep olmaktadır. Frengi ilk üç ayda öldürmektedir. Malarya, Adana, Mersin gibi şehirlerde ölüme sebep olmaktadır. Çeşitli şehirlere göre doğumların ve süt çocuklarının ölüm oranlarının verildiği bildiriye, soğuk iklimin hâkim olduğu Erzurum'da ve sıcak olan aynı zamanda malaryanın yaygın olduğu Mersin'de süt çocuğu ölümlerinin diğer şehirlere göre daha fazla olduğu belirtilmiştir. Bir diğer önemli sonuç ise, çocuğu ana sütü ile besleme oranı yüzde 95 olarak verilmiştir. Yapay beslenmede ölüm oranı beş misli fazladır.⁸⁸⁸

Justin McCarthy'nin de vurguladığı gibi, Osmanlı Orduları, 1911 Eylül'ünden 1922 Eylül'üne kadar, tam beş savaşta çarpışmışlardır. Anadolu'lu gençler Avrupa'da, Afrika'da, Asya'da canlarını vermişlerdir. Bu savaşların her birinin yanı sıra ortaya çıkan yokluklar, yoksunluklar, Anadolu'nun bütün bölgelerinde ve nüfusun her kesimi üzerinde etkisini göstermiştir. Ancak nüfusu en fazla kırıp geçiren, Anadolu içinde yaşanan savaş olmuştur. Doğu Anadolu'da savaşın iki boyutu vardır –Rus istilâsı ve iç savaş. İlk aşamada Osmanlı-Rus sınırında Osmanlıların yenilgisini (1914 yılının Kasım'dan Aralık ayına kadar geçen dönem), Van'da Nesturilerle Ermenilerin ayaklanması (Nisan 1915) dönemi izlemiştir. Bu dönem boyunca Kürt aşiretleri de, savaş nedeniyle ortaya çıkan, iç düzenin bozulması durumundan yararlanmışlar ve baskınlara girişip, özellikle Hıristiyan toplumlarına saldırmışlardır. Türklerle Rusların çarpışmayı sürdürdüğü üç yıl boyunca, köylülerin arazisi, ürünün ekimi yapıp hasat işi de tamamlanabilecek kadar uzun süre elde tutulamamıştır. Göç yollarına her dökülüşte köylüler güçsüzleşmiş ve açlık, düşman orduları, baskınlar yapıp duran Kürtler yüzünden kalabalık sayıda telefata vermişlerdir.⁸⁸⁹

1917 Kasım ayından itibaren Rus Ordusu çekilmiş ve Rusya'da yeni kurulan yönetimin isteği ile 16 Aralık 1917'de Erzincan'da ateşkes imzalanmıştır. Doğu Cephesi'nde Rus Ordusu tarafından boşaltılan yerlerde

⁸⁸⁸ Zuhâl Özeydin, "Büyük Önder Atatürk'ün Himayelerinde Yapılan I. Milli Türk Tıp Kongresi", *Tıp Tarihi Araştırmaları*, 7, (Haziran 1998), s. 225 vd.

⁸⁸⁹ Justin McCarthy, *Müslümanlar ve Azınlıklar*, (Çev. Bilge Umar), (İstanbul, İnkılâp K., 1998), s. 122.

Ermeni milisler, Müslüman halka karşı katliamlar başlatmışlardır. Bu katliamları durdurmak amacıyla Türk Kuvvetleri, 12 Şubat 1918 tarihinde yeniden harekete geçmiş ve bu sırada bazı askerler donarak yaşamlarını kaybetmişlerdir. Türk Kuvvetleri, 12 Mart 1918 günü Erzurum'a girdiğinde, nüfusun yarısı, Ermeni milisler tarafından öldürülmüştür.⁸⁹⁰

1918 Mayıs ayında Ahmet Refik [Altınay], bölgede dolaşmaktadır ve Erzincan'da karşılaştığı manzarayı ertesi yıl (1919) *İki Komite İki Katal* adlı eserinde şöyle anlatmıştır:

“Açlık ve ölüm her yerde hüküm sürüyordu. Kâh Fırat'ın çağlayan ve ağlayan kıyılarıdaki korkunç kayalar arasında, aç bir köpeğin Ermenilerce öldürülerek yolun bir kenarına bırakılan bir Türk'ün cesedini parçalaya parçalaya yediği görülüyor, kâh köylerin önünde dişleri sırtmış çocuk kafalarına rastlanıyordu.”

“Erzincan sanki bir Türk mezarlığı [maktel] gibiydi. Mahalleler tamamen harâbe halindeydi. Evlerin yıkık ve perişan duvarları gösteriyordu ki, Ermeni ile Türk arasında en korkunç mücadeleler burada olmuştu. Türk evleri de Ermeni evleri de yıkılmıştı. Türk mezarlıkları da, Ermeni mezarlıkları da perişandı. Fakat sokaklarda ve kuyularda yatan henüz kanları bile kurumamış sıcak cesetler, Ermeniler tarafından vurulmuş zavallı Türklerdi. Ermeni evlerinin müzeyyen taşlıkları, ağaçları henüz çiçeklenen bahçeleri, geniş kan lekeleri ile doluydu. Bahçelerdeki dar kuyulara bakıldığı zaman baş döndürücü bir koku insana adeta baygınlık veriyor, kuyunun taşlarına yapışmış zavallı Türk saçları ve elbiselerinin parçaları görülüyordu.”

“Virâneler, yangın yerleri, duvar dipleri hep Türk ölüleri, kol parçaları, kafatasları, yağlı bacak kemikleri, henüz çürümemiş insan gövdeleri ile doluydu. Halk üzgün, bitkin ve perişandı. Çarşıda dolayanlar, yalın ayak yüzleri yanmış, elbiseleri lime lime açlıktan insanlığını kaybetmiş zavallılardı. Dükkânların çoğu kapalıydı. Dükkânlarda halkın yiyeceğini temin için ot satılıyordu. Kumandanlıktan başka yerde ekmekten eser yoktu.

⁸⁹⁰ Şevket Süreyya Aydemir, Enver Paşa, (İstanbul, Remzi K., 1972), 3. Cilt, s. 373.

Komutanın lütfu olmasa, Mutasarrıfın bile açlıktan öleceği şüphesizdi.”⁸⁹¹

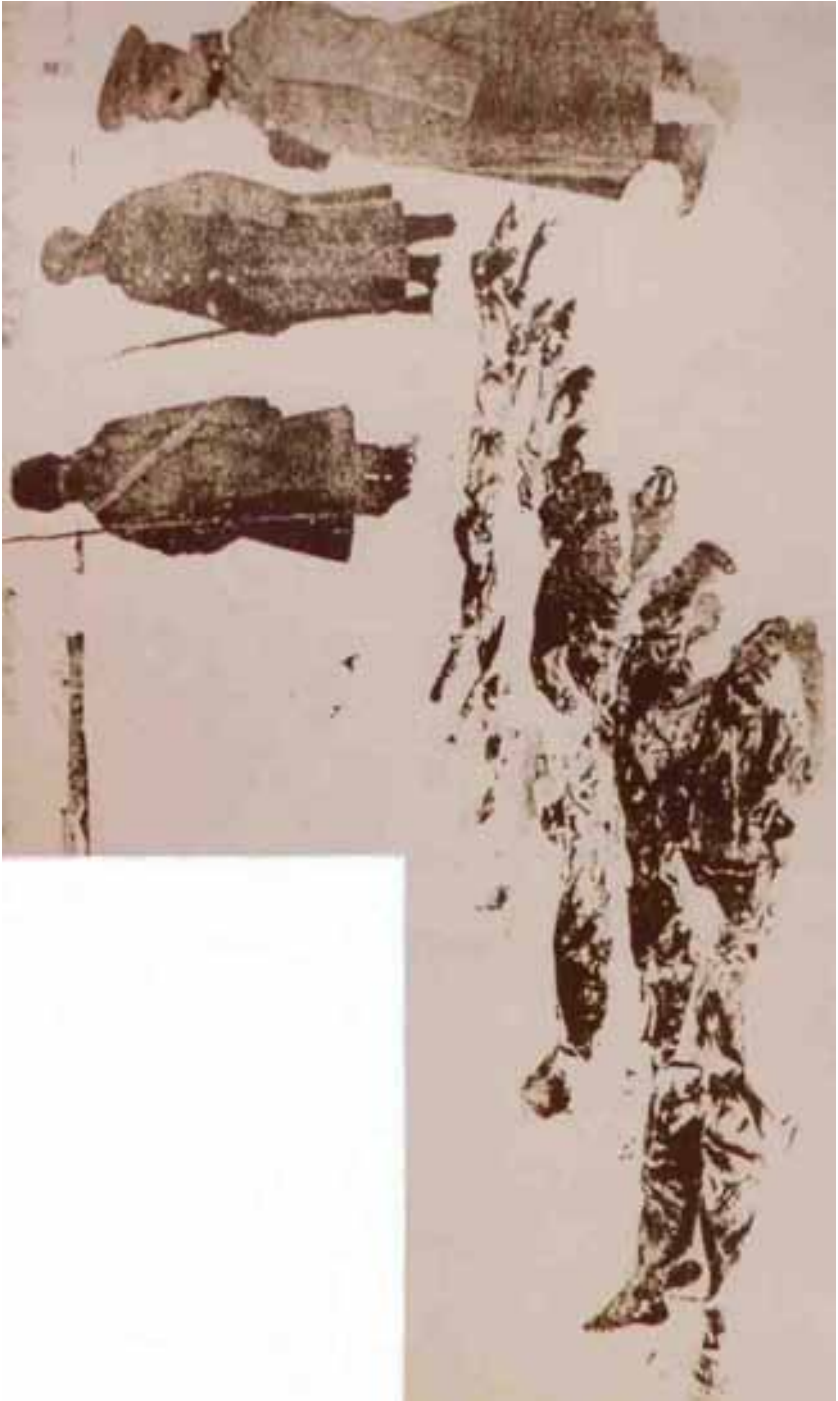
1918’de, talan ve baskınları yürütenler bile açlığa düşmüş olmalıdır, çünkü artık onların zorla alabilecekleri pek az şey kalmış bulunsa gerektir. Güçsüzleşmişlerdir, açlık çekmişlerdir, herkesi kolera, tifüs, grip ve dizanteri kırıp geçirmektedir; fakat, yine de, 1920 yılında Türkiye ile Ermenistan Cumhuriyeti arasında bir savaş daha yapılmıştır.⁸⁹²

Batı’da ise savaşın çatışmaları, 1919 Mayıs ayında İzmir’in Yunan Ordusu’nca işgal edilmesiyle başlamıştır. Geniş ölçüde, Yunan işgaline karşı gösterilen bir tepki niteliğiyle Mustafa Kemal Paşa kumandasındaki Türk Kuvvetleri, Yunanlılarla savaşmışlar ve sonunda onları yenmişlerdir. Daha savaşın başından itibaren, kıyımlarla karşılık verme kıyımları birbirini izlemiştir. Göçe çıkıp sığınmacı olanlar, önce Türkler, sonra Rumlar, Batı Anadolu’nun bir ucundan öte yanına, her iki ordudan ve kendi yurttaşlarının silâhlarından kaçınmak için, sürekli taşınmışlardır. Doğrudan doğruya öldürülmekten kurtulanların birçoğu, gidiş yolculukları sırasında ya da derme çatma sığınmacı kamplarında, hastalıklardan ölmüştür. Savaş, Türk ve Yunan Orduları’nın yürüyüş çizgisinin ötelere de yayılmıştır. Doğu’daki savaşta olduğu üzere, Yunan-Türk Savaşı kısa süre sonra, aynı zamanda iki eski Osmanlı milleti arasında bir iç-savaşa dönmüştür. Bu kez çarpışanlar Müslümanlar ile Rumlardır. Savaş içinde gerçekleşen ölümlerin ve tahribâtın pek çoğu, Osmanlı sivil halkından grupların, kendilerine karşı gerçekten yapılmış olan yahut da yapılmış sandıkları, kimi yakın zamanın, kimi yüzyıllar öncesinin işi, kötülüklerin öcünü almak üzere giriştikleri eylemlerdir ve savaş hukuku uygulanmamıştır.⁸⁹³

⁸⁹¹ Ahmet Refik [Altınay], Kafkas Yollarında İki Komite İki Kıtıl (Haz. Osman Selim Kocahanoğlu), (İstanbul, Temel Y., 1998), ss. 214-215.

⁸⁹² Justin McCarthy, Müslümanlar ve Azınlıklar, ss. 121-122.

⁸⁹³ Justin McCarthy, Müslümanlar ve Azınlıklar, s. 122.



“Sarıkamış'ta Donan Türk Askerleri ve Rus Nöbetçiler”
Kaynak: *Cepbelerden Kurtuluş Savaşı'na: İmparatorluktan Cumhuriyete*, (Ankara, Kültür Bakanlığı Y, 1992).

SAVAŞ, SALGINLAR VE ÖLÜMLER ÜZERİNE GÖZLEMLER

Şu bir gerçektir ki, orduların en modern savaş, araç ve gereçler ile donatıldıkça sıhhiye hizmetleri de, ona paralel ayak uydurmalıdır. Sağlığı koruma kuralları, barışta-savaşta ön plâna alınmalıdır. Amerikalıların bir sözü pek değer taşır: Bir gram koruyucu tedbir, bir kilogram tedaviden daha çok faydalıdır.⁸⁹⁴

ALİŞKANLIKLAR

Türk askerî hekimlerinden Dr. Osman Şevki (Uludağ), “Türk Tarihinin Ana Hatları” eserinin müsveddeleri için yazdığı notlarda Osmanlı Müslüman toplumu için şu değerlendirmeyi yapmıştır: “(...) Şehirler pis; halk korunma tedbirlerine vakıf değildi. Bilgisizlik içinde bulunan halk hastalıklardan kaçınmıyordu. Halk, hastalığın, sağlığın Allah işi olup korunma tedbirlerine başvurulduğu takdirde Allaha isyan edilmiş olacağına itikat ederdi. Memleket bulaşıcı hastalıkların yatağı olmuştu. Veba bu hastalıkların başında bulunuyordu.”⁸⁹⁵

Doğu’yu iyi tanıyan Kiesling de, Büyük Savaş yıllarında karşılaşılan tifüs salgınlarıyla ilgili olarak Müslümanların böcekleri öldürmekten kaçınmalarını ve pislik nedeniyle hastalığın yaygınlaşmasını önemli bir neden olarak göstermiştir.⁸⁹⁶

⁸⁹⁴ Ekrem Şadi Kavur, “Askerî Hekimliğin Sıhhiye Hizmetlerinde Bir Etüd”, *Dirim*, Cilt XLIX, Sayı 7, (Temmuz 1973), s. 335.

⁸⁹⁵ Osman Şevki (Uludağ) *Osmanlı Tababeti III, Türk Tarihinin Ana Hatları Eserinin Müsveddeleri*, Seri III, No 12, (İstanbul, Akşam M., yty.), s. 42.

⁸⁹⁶ Hans Kiesling, *Orientfahrten zwischen Ageis und Zagros*, (Leipzig, 1921), s. 78’den: Helmut Becker, *I. Dünya Savaşı’nda Osmanlı Cephesinde Askerî Tababet ve Eczacılık*, (İstanbul, 1983), s. 25.

1837 yılında Moltke'nin Türkler ve Rumların hastalıklara yaklaşımları üzerine aktardığı ilginç bir gözlemi vardır: "Türkler hastalığın adını söylemekle o hastalığın davet edilmiş olacağına itikat ederlerdi. Onlara göre vebanın adı yumurcak idi. Yumurcak adını söylememekle kendilerini koruma tedbirlerini yapmış zannederlerdi. Rumlar (Panaiya)'nın kendi durumlarına merhamet ederek onlara hastalık yollamayacağına inanırlardı. Bulgarlar vebayı cadı zannederlerdi, 'Gece cadısı erkeğimi, çocuklarımı aldı, beni yalnız bıraktı', derlerdi."⁸⁹⁷

Türkiye'nin bir başka önemli tıp otoritesi Ord. Prof. Dr. A. Süheyl Ünver de Türklerin kaderciliklerinin yıkıcı salgınlar karşısında bile önlem almaktan kaçınmalarına neden oluşturduğunu yazmıştır: "Türkler kadercilikleriyle, insanın, Allah'ın değişmez buyruğu olan yazgısını değiştiremeyeceğine inanarak, bu yıkıcı salgına karşı Avrupalılar'ın aldığı önlemlerin sadece boşuna değil aynı zamanda büyük bir suç olarak görürler. İçlerinden hiçbiri, sevdikleri, değer verdikleri hastalara bakmaktan iğrenmişe benzemez; onları terk etmeye razı olamaz."⁸⁹⁸

20. yüzyılın başında Osmanlı toplumunda hastalıklarla ilgili kimi tuhaf alışkanlıklar parlamento tutanaklarına bile yansımıştır. 1918 yılı Sıhhiye bütçesi görüşmelerinin Meclis-i Âyan'da yapılan kısmında Âyan Reisi Ahmet Rıza'nın konuşması hayli ilginçtir:

"Müdür Beyefendi memleketimizde tifüs, geçen seneye nispetle azdır, buyuruyorlar ve bu iddialarını birçok grafikler ve istatistiklerle de ispata çalışıyorlar. Filhakika hastalık, geçen seneye nispetle ciheti mülkiyede az, fakat, askerî cihetinde geçen seneden daha çoktur. Belki de iki kat fazladır. Kendileri Sıhhiye Müdürü Umumisi bulunuyorlarsa da askerî cihetini düşünmüyorlar. Halbuki askerler de bizim memleketimizin ahali-

⁸⁹⁷ Hans Kiesling, *Orientfahrten zwischen Ageis und Zagros*, (Leipzig, 1921), s. 78'den: Helmut Becker, *I. Dünya Savaşı'nda Osmanlı Cephesinde Askerî Tababet ve Eczacılık*, (İstanbul, 1983), s. 25.

⁸⁹⁸ Hans Kiesling, *Orientfahrten zwischen Ageis und Zagros*, (Leipzig, 1921), s. 78'den: Helmut Becker, *I. Dünya Savaşı'nda Osmanlı Cephesinde Askerî Tababet ve Eczacılık*, (İstanbul, 1983), s. 25.

sindendir. Biz askerlerin sıhhatinden de endişe etmek mecburiyetindeyiz.”

Osmanlı Meclis-i Âyan Reisi Ahmet Rıza, konuşmasının kalan kısmında Osmanlı idaresi altındaki şehir merkezlerinde tifüsün niçin az görüldüğünün sebeplerini anlatmıştır:

“Memleketimizde tifüsün az görülmesine iki sebep vardır. Eğer naklettiğim ifadelerimde yanıyorsam, Müdür Beyefendi tashih buyursunlar. Bu sebeplerden biri, kendilerinin itiraf ettikleri veçhile doktorların tifüs vukûatını gizlemeleridir. Müdür Beyefendi, bir evde tifüs olursa, hastalığı bizim kendi doktorlarımız meydana çıkarmıyor, buyuruyorlar. Demek ki, tifüse tutulanların miktarı bizce malûm değil. (...) Hatta Müdür Beyefendinin ifadesine göre, hastanın ailesi de hastalığı gizleyen etibbâyı tercih ediyor ve onları çağırıyormuş. Bundan maksat ne olabilir? Olsa olsa şudur: Şayet tabip hükümete haber verecek olursa, hasta derhal hastahaneye nakledilecek... Bugünkü hastahanelere daha doğrusu ölüme kim gider? Tabii hasta ve hastanın ailesi, ‘Aman, Hükümet haber almasın, aman, Sıhhiye Müdüriyeti duymasın, çünkü hastayı yakaladıkları gibi, açık bir sedyenin içinde berbat bir yere götürecekler, orada öldürecekler,’ havf ve mülâhâzasıyla tifüsten bahsetmiyor, gizliyorlar. Tifüs miktarının azlığına dair verilen malûmat bu iki sebebe müstenit olmalıdır [dayanmalıdır].”⁸⁹⁹

Osmanlı Meclis-i Âyan Reisi Ahmet Rıza, Sıhhiye Umum Müdürü Dr. Adnan (Adıvar)’ın açıkladığı istatistiklerin yetersizliği ve özellikle askerî kesimde tifodan ölümler hakkında da şöyle konuşmuştur:

“(…) Bu yalandır demiyorum. İstihbarat araçları noksandır diyorum. Bunu kendi ifadeleri de tasdik ediyor. Bu cihetle verdikleri malûmat yanlış değil, noksan olarak işitilmiştir.”

“Hasta belki bundan on kat daha ziyadedir ve bir de yalnız bize kendilerinin idaresinde bulunan mülkî hastahanelerden ve tâbiri mazur görünüz, mülkî hastalardan bahsettiler. Hiç askerî kısmından bahsedilmedi. Halbuki, en ziyade hastalık vefiyat askerî kısmında bulunuyor. Filhakika bu sene mülkî daha hafif ve askerî daha ziyadedir. Her gün askerî kıs-

⁸⁹⁹ Meclis-i Âyan Zabıt Ceridesi, Devre 3, İçtima Senesi 4, Cilt 2, ss. 49-50.

mında pek çok askerî vefiyat oluyor. Müdür Bey, Heybeliada'da yalnız 6 hasta zuhûr ettiğini söylediler, doğru değildir. Heybeli ve diğer adalarda hastalık vardır. (...)"⁹⁰⁰

YAPILANLAR/YAPILAMAYANLAR

Dünya Savaşı'nda Sarıkamış Harekâtı'na katılan Kurmay Yarbay Şerif'in şu değerlendirmesi önemlidir:

"Sivil yönetim düzeni çağdaş ve bilimsel bir biçimde işlemedikçe seferberlikte askerî yönetim düzeni de doğru, işlemez. Bu nedenle her şeyin barış döneminde hazırlanması gerekir."⁹⁰¹

20 Temmuz 1914 günü seferberlik ilân edilen Osmanlı İmparatorluğu'nda bu ilkenin işlemesi –herhalde- beklenmemelidir. Bununla birlikte yetkili makamlar hiçbir önlem almamıştır da denemez. Bilindiği gibi, Dünya Savaşı'nın hemen öncesinde İstanbul'un pek çok semtinde her türlü salgın hastalık yaygınlaşmıştır. Kartal, Tuzla, Yakacık, Soğanlık, Maltepe, Ayastefanos ve Makriköy, tifo, kolera ve çiçek hastalığının yoğun görüldüğü bölgelerdir. Hastalığın ordu birliklerine bulaşmaması için, askerler daha uzak mevkiilerde çadırlara yerleştirilmişlerdir.⁹⁰²

İstanbul'dan Yalova'ya yapılan vapur seferleri bir süre için durdurulmuştur.⁹⁰³

Karadeniz'e çıkan gemiler için de Sinop Tahaffuzhanesi hazırlanmıştır.⁹⁰⁴

⁹⁰⁰ Meclis-i Âyan Zabıt Ceridesi, Devre 3, İçtima Senesi 4, Cilt 2, s. 55.

⁹⁰¹ Köprülülü Şerif (İlden), Sarıkamış, (Haz. Sami Önal), (Ankara, T. İş Bankası Y., 2001), ss. 35-36.

⁹⁰² BOA DH İD, Dosya No 164-1, No 2; ayrıca Dosya No 165, No 16 ve No 17'den: Mehmet Temel, "Birinci Dünya Savaşı ve Mütareke Yıllarında Türkiye'deki Bulaşıcı ve Zührevi Hastalıklara Karşı Alınan Önlemler", Çağdaş Türkiye Tarihi Araştırmaları Dergisi, Cilt 3, Sayı 8, (1998), s. 332.

⁹⁰³ BOA DH İD, Dosya No 157, No. 5'ten: Mehmet Temel, "Birinci Dünya Savaşı ve Mütareke Yıllarında Türkiye'deki Bulaşıcı ve Zührevi Hastalıklara Karşı Alınan Önlemler", s. 332.

⁹⁰⁴ BOA DH İD, Dosya No 165, No. 23'ten: Mehmet Temel, "Birinci Dünya Savaşı ve Mütareke Yıllarında Türkiye'deki Bulaşıcı ve Zührevi Hastalıklara Karşı Alınan Önlemler", s. 332.

Ordu Sıhî Riyaseti, seferberliğin başlamasıyla birlikte, 2. Ordu ile işbirliği halinde bölgede meydana gelen salgın hastalıklarla mücadeleye başlamıştır.⁹⁰⁵

Osmanlı Ordusu'nda 1915 yılı başında sağlık birimlerinin en büyük faaliyeti, hasta ve yaralılarla, İstanbul çevresine yayılan ve 3. Ordu bölgesinin geri sahasında büyüyen salgın hastalıklarla mücadele olmuştur.⁹⁰⁶

Fakat, dikkat edilmelidir ki, bu önlemler, daha çok İstanbul şehri ve çevresi için alınabilmiştir. Anadolu'nun öteki şehirlerinde, ulaşım hatlarında ve özellikle savaş alanlarında ciddi ve etkili önlemlerin alınması hiçbir zaman mümkün olamamıştır.

1916'da, Doğu Anadolu'da Türk Ordusu'nun boşalttığı vilâyetlerin halkı göçe başlamış ve yollar perişan insanlarla dolmuştur. Yüz binlerce mültecinin sağlığı ile ilgilenecek bir örgüt bulunmadığından bu insanların muayene ve tedavilerini askerî hekimler üstlenmek durumunda kalmışlardır. Erzincan'ın Ruslar'ın eline geçmesinden sonra, Karahisar ve Erzincan yolundan gelen mülteciler için ilk muhacirin istasyonu 27 Temmuz 1916 tarihinde muayene ve tecrit için faaliyete geçirilmiştir. Bu şekilde kurulan muhacirin istasyonlarında 65 bin 778 kişi muayeneden geçirilmiş ve 22 bin 499 kişiye birinci, 9 bin 607 kişiye ikinci kolera aşısı, 11 bin 999 kişiye çiçek aşısı yapılmıştır.⁹⁰⁷ Aynı yıl, ülkenin hemen her yerinde veba, verem, tifüs, kolera, humma-ı racia, dizanteri, tifo, paratifüs, frengi gibi bulaşıcı hastalıklar yayılmaya başladığı için Hükümet, bütçenin Emrâz-i Sâriye ve İstilâye kısmına 3 milyon kuruşluk ek ödenek koymuştur.⁹⁰⁸

7 Ocak 1917'de Sıhhiye Müdüriyet-i Umumiyesi tarafından Ankara, Sivas, Erzurum, Trabzon Vilayetleri ile Niğde, Kayseri, Canik Sancaklarında salgın hastalıklarla mücadele görevi 3. Ordu Sıhhiye Riyasetine verilmiştir. O zaman hemen bütün Anadolu'da birçok salgın hastalıklar hüküm sürmekte, fakat bunlara karşı "pek eksik" bir mücadele yapılmaktadır. Esasen "Sıhhiye Müdüriyet-i Umumiyesi bu hastalıklara karşı müessir

⁹⁰⁵ Türk Silahlı Kuvvetleri Tarihi, Birinci Dünya Harbi, İdarî Faaliyetler ve Lojistik, Cilt IX, s. 145.

⁹⁰⁶ Türk Silahlı Kuvvetleri Tarihi, Birinci Dünya Harbi, İdarî Faaliyetler ve Lojistik, s. 299.

⁹⁰⁷ Tevfik Sağlam, Büyük Harpte III. Ordu'da Sıhî Hizmet, (İstanbul, Askerî M., 1941), s. 167.

⁹⁰⁸ BOA, MV. Maz., Def. 243. no. 9'dan: Mehmet Temel, "Mütareke Dönemi İstanbul'unda Sosyal Yaşam ve Sorunlar", Türkler, 14. Cilt, s. 166.

bir mücadele yapabilecek vaziyette değildi[r]”. Fakat, Ordu, kendi mıntıkasının sıhhi durumuyla “şiddetle alâkadar” olmaktadır. “Ordu salgın hastalıklardan ne kadar temizlenirse temizlensin, köyler ve halk temiz olmadıkça, bunlarla temasa geçen erat salgın hastalıklarla bulaşmakta ve buralardan gelen ikmal eratı Ordu’yu daima salgın hastalıklar tehdidi altında bulundurmaktadı[r]”. Göçler, kolera, lekeli tifo ve hatta çiçek gibi salgınları mayalandıran bir âfet görevi yapmıştır. Bu nedenle, Ordu’nun, sivil halk arasındaki salgın hastalıkla mücadeleyle görevlendirilmesi isabetli olmuştur. 3. Ordu’nun salgın hastalıklarla mücadele mıntıkasında, Trabzon ve Erzurum vilayetlerinin Rus işgali altında bulunmayan kısımlarıyla Ankara ve Sivas vilayetleri ve Niğde, Kayseri ve Canik müstakil sancakları vardır. Bölgede lekeli tifo ve hummayı racia gibi bitle geçen, tifo, paratifo, kolera ve dizanteri gibi amili bağırsakta bulunan ve bunlardan geçen çiçek, kuşpalazı, kızamık, kızıl gibi diğer salgın hastalıklar ve endemik olarak malarya ve frengi yaygındır.⁹⁰⁹

Dünya Savaşı’nda bütün gayretlere rağmen, savaş koşullarının zorluğu ve pek çok olumsuzluktan dolayı cephelerdeki sağlık hizmetleri yeterli olmamıştır. Cephelerin birbirine uzak oluşu, bazı problemleri beraberinde getirmiştir. Hastaların, sağlık personelinin, ilaç ve tedavi için gerekli malzemenin taşınmasında ciddi zorluklar yaşanmıştır. Cepheler arasındaki yolların bozuk ve ulaşım araçlarının gelişmemiş oluşu, nakilleri zorlaştırmıştır. Depolarda askerî cephane kalmadığı gibi, sağlık malzemesi de tükenmiştir. Askerin barındığı çadırlar yıpranmış, havasız ve ışıksız oldukları için askerleri olumsuz etkilemiştir.⁹¹⁰

Osmanlı İmparatorluğu üzerinde Büyük Savaş’ın bir diğer etkisi; 1914 yılında hastahane hizmetleri ve hijyen durumu açısından Alman Eczacı Helmut Becker tarafından ortaya çıkartılan önemli bir tarihî gerçek, savaşın başlamasıyla birlikte ilaç ve tıbbî malzeme ithâlinin durmasıdır.⁹¹¹

⁹⁰⁹ Tefik Sağlam, Büyük Harpte 3. Ordu’da Sıhhi Hizmet, s. 61.

⁹¹⁰ Cafer Ulu, “Savaş Zamanı Osmanlı Sağlık Politikası: I. Dünya Savaşı Örneği”, Belgelerle Türk Tarihi Dergisi, 42, (Temmuz 2000), ss. 94-95.

⁹¹¹ Helmut Becker, I. Dünya Savaşı’nda Osmanlı Cephesinde Askerî Tababet ve Eczacılık, s. 3.

HASTAHANELER

Liman von Sanders, savaş öncesinde Osmanlı askerî hastahanelerinin durumu hakkında şunları yazmaktadır:

“Türk askerî hastahanelerinin çoğunun durumu korkunçtu. Pislik ve akla gelebilecek bütün kötü kokular, tıklım tıklım dolu hastahane koğuşlarını tahammül edilmez hâle sokuyordu. İç ve dış hastalıklardan yatanlar, yan yana ve hatta bazen aynı yatakta yatırılmış bulunuyordu. Yatak sayısı az olduğundan, hastalar daha ziyade koridorlarda sık sıralar halinde ve kısmen minderler, kısmen de beylikler üzerinde yatırılıyordu.”

“Takatsiz kalan bu erlerden pek çoğu, hiçbir yardım görmeden ölüyordu. Bu çeşit hastahaneleri ziyaretim sırasında, bu halden memnun kalmadığımı bildirdiğim ve hattâ bunlara sebep olan doktorları Harbiye Nezaretine şikayet ettiğim için, titizliğim her tarafta duyuldu. (...)”⁹¹²

1915 Aralık ayında savaşın birinci yılı tamamlanırken; 6. Ordu bölgesindeki Musul ve Bağdat askerî hastahanelerinin yetersizlikleri hakkında Dr. Abdülkadir’in yazdıkları bu açıdan çarpıcı örneklerdir:

“Musul’da hastahanelerin durumu pek perişandı. Hastalar birbirine bitişik olarak konmuş yer yataklarında yatıyorlardı. Hastalar hastalıklara göre tasnif edilmemişlerdi. Hastalar ve hastahane yatakları bitlenmişti. Bu hastaların teker, teker muayenesi için yataklar üstüne oturmak mecburiyetinde kalıyordum. Hastalardan çoğu lekeli tifo arazı veriyordu. Bu halleri Sahra Sıhhiye Müfettişliğine uzunca bir rapor ile bildirdim.”⁹¹³

“Bağdat’ta Askerî Merkez Hastahanesi, Kızılay Hastahanesi, yaralı ve hastalara kâfi gelmediğinden Selmanpak Muharebesi üzerine Dicle boyundaki Kasır ismi verilen büyük binalarda hastahane açmak lüzumu hasıl olmuş, toplam 1,300 yatak tutan 5 hastahane daha açılmıştı. Tekmil hastahaneleri dolaştım. Ehemmiyetli sarî hastalık olarak Yahudi Mekte-

⁹¹² Liman von Sanders, Türkiye’de Beş Yıl, (Çev. M. Şevki Yazman), (İstanbul, Burçak Y., 1969), s. 25.

⁹¹³ Abdülkadir Noyan, Son Harplerde Salgın Hastalıklarla Savaşlarımız, (Ankara Tıp Fakültesi Y., 1956), s. 50.

bi'ne yerleştirilen lekeli tifo hastalarını ve hemen her hastahanedeki dizanteri vakalarını gördüm.”⁹¹⁴

1916 yılı Şubat ayında 6. Ordu'ya Musul'daki askerî hastahanedeki gönderilen bir yazıda; vefatların çokluğunun sebebinin, hastalara bakılmaması olmayıp, mevsim yüzünden, askerlerin İstanbul'dan ve Irak'a uzak diğer yerlerden aylarca yağmur altında yürüyerek gelmeleri olduğu bildirilmiştir. Özellikle yedek askerlerin bu kadar uzun yürüyüşe alışkın olması ve yürüyüşün yağmurlu havalarda oluşu, çeşitli hastalıkların nedenidir. Örnek olarak, 6. Alay'ın bazı taburları İstanbul'dan 1,200 askerle yola çıkmış iken, mevcudun yarısına yakını yollarda dökülerek, Musul'a girebilmiştir. Askerî hastahanedeki ölümlerin yüksek olmasının bir nedeni olarak da; sağlık personeli sayısındaki yetersizlik gösterilmiştir. Tabipler hastalanmışlardır. Bağdat'ta aynı tarihte bir doktor hastalanmış ve ölmüştür. Nusaybin'de de doktor ve eczacı tifoya yakalanmıştır. Sivil doktorlardan biri, Musul'da lekeli hummadan yatmaktadır. Doktor başına düşen hasta sayısı, 200'dür. Doktorlar hastalandıkları için, sağlık sorunları daha fazla başlamıştır.⁹¹⁵

1916 yılı başında Osmanlı 3. Ordusu tarafından boşaltılan şehirlerdeki hastahanelerde bulunan hasta ve yaralılar cephe gerisine nakledilmiştir. Nakil araçları yeterli olmadığından, Erzurum'un Ruslar tarafından işgalinden önce, Şubat ayının en soğuk günlerinde Erzincan'a Erzurum'dan gönderilen hasta sayısı 18 bin 80'dir. Dr. Nâzım Şâkir Bey, işte bu nakil sırasında görevlidir ve şunları anlatmaktadır:

“(…) Cepheden devamlı hasta ve yaralı geldiğinden 3 gün uyumadık. Bâhusûs son gece müthiş bir kar fırtınası şehri alt üst ederken Firdevsoğlu Kışlası'ndan hafif yaralı ve hastaları yatak ve yorganları ile arabalarına yükleyerek Erzincan'a sevk ederken uğradığımız zorluk ve yorgunluk unutulacak gibi değildi. (...)”

⁹¹⁴ Abdülkadir Noyan, *Son Harplerde Salgın Hastalıklarla Savaşlarım*, s. 50.

⁹¹⁵ ATASE Arşivi, K. 3672 D. 314/37, F. 2-9'dan: Orhan Avcı, *Irak'ta Türk Ordusu, 1914-1918*, (Ankara, Vadi Y., 2004), ss. 270-271.

“Ertesi gün Erzurum’u terk edip de Ilıca, Yeniköy, Tercan yoluyla Erzincan’a giderken yolda bu arabalardan hiçbirine tesadüf etmedim. [Eksi] yirminin altında bir soğuklukta hepsinin mahvolduğunu düşünmenin ezasını, memleketi düşmana terk etmenin cefâsına ekleyince neler çektik (...)”⁹¹⁶

Dr. Tevfik Sağlam, Mart 1916 tarihli raporunda aynı konuda şu bilgileri vermektedir:

“Erzincan’da fazla hasta tutmamak mecburiyeti ve orduda hasta vesaiti nakliyesinin hemen mâdum olması, hastaların ekserisinin Erzincan’dan Sivas’a yaya olarak gönderilmesini istilzâm etti [gerektirdi]. Sıhhiye merkezleri pek yakın olmakla beraber bu mesafenin hasta yürüyüşü ile ancak 15-20 günde kat edilebilmesi ve hastaların istasyonlarda yalnız ekmek ve sıcak çorba ile beslenebilmesi, yollarda gayri kabili içtinâp bir sefaletin zuhurunu mûcip oldu. Bu tarzda gönderilen hasta ve yaralılar Sivas’a ekseriya bitkin bir halde geldikleri gibi orada da sertabibin bütün mesaisine rağmen, vilâyet tarafından icap eden muavenetin diriğ edilmesi yüzünden, hastalar izdiham ve mahrumiyet içinde kalmış ve binnetice hastalar ahvali sıhhiyesi fenalaşmıştır. (...)”⁹¹⁷

ALMAN DOKTORLAR

Büyük Savaş’ta, Osmanlı Orduları’nda, Alman askerî hekimlerin ve sağlık uzmanlarının da görev aldıkları kaydedilmelidir.

1915 yılı Ocak ayında zor koşullar altında Trabzon’a gönderilen Alman sağlık ekibi 5 doktor ve 6 hastabakıcıdan oluşmaktadır. Bu ekip, 5 ay Trabzon’da bir hastahanedeki çalışmış ve daha sonra Mütareke’ye kadar İstanbul’da görev yapmıştır.⁹¹⁸ 1915 ve 1916 yıllarında, Erzincan’da, üç Alman doktor görev yapmış, biri tifüsten ölmüştür (Doktor Kolley). Di-

⁹¹⁶ Nzım Şâkir, “Birinci Cihan Harbinde Erzurum ve Sağlık Organizasyonu Anıları,” Çeşitli Yönleri ile Erzurum ve Çevresi, (Haz. Nusret Karasu-Nihat Özyardımcı), (Ankara, Ulusal Verem Savaş Derneği Y., 1968), s. 44.

⁹¹⁷ Tevfik Sağlam, Büyük Harpte III. Ordu’da Sıhhi Hizmet, s. 153.

⁹¹⁸ Kızılhaç Bülteni (Under dem Roten Kreuz), 1934, s. 227’den: Helmut Becker, I. Dünya Savaşında Osmanlı Cephesinde Askerî Tababet ve Eczacılık, s. 16.

ğer ikisi, çalışamayacak kadar hasta olunca ayrılmışlardır. İki hasta bakıcı (Elvers ve Vedel Yarlisberg) da tifüs salgının hüküm sürerken Erzurum'da görev yapmışlardır.⁹¹⁹

Alman sağlık uzmanlarının katkı sağladıkları bir özel tıp alanı, bakteriyoloji laboratuvarlarıdır. 1916 Sonbaharında Ankara'da gelen Alman Seyyar Bakteriyoloji Laboratuvarı için şehirde bulunan 6 hastahaneye eşit uzaklıkta bulunan bir yer seçilmiştir. Seyyar laboratuvar Ankara'da çalıştığı 8 ay boyunca 10 bin 190 kişi muayene etmiştir. Muayene materyalinin yüzde 90'ı hastalardan ve asker gönüllülerden ve yüzde 10'u sivil halktan alınmıştır. Muayeneler, hastahanelerin durumu hakkında bilgi vermektedir. Askerler arasında en çok ölüme neden olan hastalık, tifüstür. Sivil halk için tam bir çalışma yapılmamakla birlikte aynı durum onlar için de geçerlidir. 1917 yılı ilk 6 ayında hastahanelerde bütün tifüs vakalarının yüzde 51'i ölüme sonuçlanmıştır. Ankara'da ikinci derecede ölüm olan hastalık nükseden hummadır. Bir diğer önemli bulgu ise, Bakteriyologların, Ankara çevresinde bir sıtma salgını beklemeleridir.⁹²⁰

1914-1918 yılları arasında savaş alanındaki Kızılhaç görevlilerinin esas amaçları da tifüs mücadelesi olmuş ve onlar da karşı karşıya buldukları koşullar yüzünden kendi aralarından bazı kurbanlar vermişlerdir.⁹²¹

Alman doktorların ayrıca bir de siyasî ve askerî görevleri olduğu saptanmıştır. 1915-1918 yıllarında Alman doktorların siyasî görevlerine tipik bir örnek, Konya'da demiryolları doktorluğunun bir Alman'a verilmesi ile ilgili bir yazıdır. Alman Deniz Kuvvetleri Karargâhına gönderilen ve demiryollarındaki bir doktor kadrosunu konu edinen 25 Temmuz 1915 tarihli yazıda; "Böyle pozisyonlara yerleştirilen Alman doktorların yardımıyla daha geniş halk kesimlerine etki etmenin mümkün olacağı," vurgulanmıştır. Bu yüzden demiryolları doktorluğuna aynı zamanda jinekolog ve

⁹¹⁹ Guze, Büyük Harpte Kafkas Cephesindeki Muharebeler, (Çev. Hakkı), (Askerî Mecmua, Sayı 20, (1 Kanunusani 1931), s. 61.

⁹²⁰ Bentmann, Auf türkischen und bulgarischen Kriegsschauplatzen. In: Der grosse Krieg 1914-1918. Bd. 9, (Leipzig, 1923), s. 22-27'den: Helmut Becker, I. Dünya Savaşı'nda Osmanlı Cephesinde Askerî Tababet ve Eczacılık, s. 38.

⁹²¹ Helmut Becker, I. Dünya Savaşı'nda Osmanlı Cephesinde Askerî Tababet ve Eczacılık, s. 16.

cerrah olarak çalışabilecek bir denizci doktorun gönderilmesi uygun bulunmuştur. Alman Dr. Börnstein, Konya’da demiryolları doktorluğuna bu düşünceyle atanmıştır. Asıl görevi tifüsle mücadeledir, fakat, çok sayıda sivil halkın da sağlığından sorumludur.⁹²²

BİR MİLYON KİŞİ TİFÜSE YAKALANMIŞTIR

Andre Raymond, 1718, 1759, 1785 ve 1791 yıllarında Kahire’de; Al-Budayri de, 1743’te Şam ve 1787’de Halep’te açlıktan dolayı salgın hastalıkların yaygınlık kazandığını gözlemlemişlerdir. Açlık, dizanteri ve tifüsün yayılmasını çabuklaştırmıştır.⁹²³ Büyük Savaş’ta Osmanlı coğrafyasında da aynı eğilim gözlemlenmektedir. Tifüs salgını ile sefalet arasında ciddi bir ilişki vardır. İnsanların temizlenme imkânları olmadığı ve zor koşullarda yaşadıkları dönemlerde tifüs salgını baş göstermektedir.

Doğu Cephesinde hastalıklar ve açlık nedeniyle meydana gelen Türk kayıplarının çok büyük olduğunu vurgulayan bir İngiliz-Rus ortak kaynağında aktarılan bilgiler şöyledir:

“Çanakkale’de verilen büyük kayıplara rağmen, Osmanlı Ordusu’nun seferî gücü, 1915 Kasım ayında azamî 800 bin kişi kadardı. 1 Mart 1917’de bu 400 bine inmiş ve hiçbir zaman bunun üstüne çıkamamıştır. (1918 Mart ayında da 200 bini geçmemiştir). 1916 yazında toplam 52 Türk Tümeninin ancak 26’sı Ruslara karşı savaşmıştır. 1915 Kasım ayı ile 1917 Mart ayı arasında, Türklerin kaybettiği 400 bin kişiden en az 300 bini Ruslara karşı yapılan harekâta kaybedilmiştir. (Buna salgın hastalıklardan ölenler, firariler ve savaş esirleri dahildir). Eğer Gelibolu’da verilen zayıf, Osmanlı İmparatorluğunun askerî gücüne ciddi bir darbe indirmiş olsaydı ve Transkafkas Cephesi’ndeki taarruz harekâtını zamanında önlemiş olsaydı, 1916’da Rusların Türklere verdirmiş olduğu kayıplar, Os-

⁹²² Börnstein, Drei Kriegsjahre in der Kaiserstadt Konya. In: Vor 20 Jahren. Zweite Folge. Von den Dardanellen zum Sues. Leipzig 1935, ss. 191-209’dan: Helmut Becker, I. Dünya Savaşı’nda Osmanlı Cephesinde Askerî Tababet ve Eczacılık, s. 22.

⁹²³ Daniel Panzac, Osmanlı İmparatorluğu’nda Veba, (Çev. Serap Yılmaz), (İstanbul, Tarih Vakfı Yurt Y., 1997), s. 14.

manlı İmparatorluğu'nun mahvı demek olacak ve 1917-1918'de Irak'ta ve 1918'de Filistin'de İngiliz zaferlerine bir zemin hazırlayacaktı.”⁹²⁴

1914'te, Büyük Savaş'ın başlaması ile birlikte bütün Osmanlı ülkesi salgın hastalıklar için âdeta bir açık alan haline gelmiştir. Dört yıllık savaş boyunca en sık rastlanılan ve tahribat yapan salgınlar, daha çok bitle yayılanlardır. Bunların en başında geleni, insana bitle bulaşan, baş ağrısı ve ateşle başlayan deride yaygın dökmeleler yapan, iki hafta kadar devam eden ve yaşlılarda oldukça tehlikeli olan bir riketsiya hastalığı olarak tifüstür ve yüzyıllar boyu büyük insan kitlelerinin ölümüne sebep olmuştur. Tifüs için literatürde lekeli humma, klasik tifüs ve Avrupa tifüsü adları kullanılmaktadır. Osmanlı İmparatorluğu'nda tifüs hastalığı en çok humma adı altında tifo ile karıştırılmıştır.⁹²⁵

Tifüs, yani Rickettsia'lar, insanların sinsî düşmanıdır. Toplumlar kuvvetli oldukları sürece gizlenmişler, toplulukların direnci azalınca tekrar ortaya çıkmışlardır. Bu nedenle savaşlar, göçler ve insanları sefâlet içine atan bütün koşullarda, tifüs epidemileri kendini göstermiştir. “Rickettsia tarihte daima savaşların peşini izlemiştir.” Tifüs, bütün dünyada yaygın bir enfeksiyondur. Savaşlar, sefâlet, açlık gibi insan topluluklarının bakımsız, dirençsiz kaldığı ve hijyen koşullarından uzaklaştığı zamanlarda epidemiler yapmaktadır. Geri kalmış ülkelerden tifüs kaybolmamaktadır. Tifüs epidemiyolojisinde en önemli aracı bittir. Bit, insan parazitlerindedir. Tifüs, mevsim ile ilgili bir enfeksiyondur. Sonbaharın soğuk aylarında hasta sayısı artmaya başlar. Kış ayları epidemi mevsimidir, kışın bitimine doğru gittikçe genişler, Şubat ve Mart aylarında en fazladır. Bundan sonra hasta sayısı azalmaya başlar. Bit, ışıktan, sıcak ve açık havadan hoşlanmaz. Soğuk mevsimlerde insanların birbiriyle teması arttığı için, köyde, evde, kışlada sıkışık yaşandığından rickettsia'lı bitler epidemi ve pandemi

⁹²⁴ W. E. D. Allen ve Paul Muratoff, 1828-1921 Türk Kafkas Sınırlarındaki Harplerin Tarihi, (Ankara, Genelkurmay B., 1966), s. 409.

⁹²⁵ İnci Hot, Sıhhiye Mecmuası'na Göre Ülkemizde Bulaşıcı Hastalıklarla Mücadele, 1913-1996, (İstanbul Üniversitesi SBE, Yayınlanmamış Doktora Tezi, 2001), s. 126 ve 127.

nedeni olmuştur. Büyük Savaş'ta en az 1 milyon insan tifüse yakalanmıştır.⁹²⁶

Savaş yıllarında baş gösteren diğer önemli bir salgın hastalık, su ve besin hijyeni ile yakından ilişkili olan tifodur. Bu da bir ordu ve savaş hastalığıdır. Tarihteki her savaşta küçük veya büyük tifo epidemileri görülmüştür. Tifo epidemileri mevsimlerle ilgilidir. Enfeksiyon, Temmuz başında ortaya çıkar ve Ağustos ayında hızla yayılır. Ekim'e kadar en yüksek oranına vardıldıktan sonra azalmaya başlar.⁹²⁷ Büyük Savaş'ta sık rastlanılardan hummayı racia da eski bir hastalıktır. Hastalık tifüs ile karıştırılmış ve bunun hafif bir şekli sanılmıştır. İlginç bir nokta hummayı racia epidemileri tifüs epidemisi ile birlikte başlamaktadır. Çünkü salgın koşulları rickettsia enfeksiyonlarının bir benzeridir. Bulaştırıcıları da bit ve kenedir.⁹²⁸

ÖLÜM TAŞIYICILARI

Büyük Savaş yıllarında savaş esirleri, firariler ve mültecilerin salgın hastalıkların yayılmasında çok talihsiz bir rol üstlendikleri kaydedilmelidir.

Irak'ta İngilizlere, Kafkaslarda Ruslara esir düşerek Hindistan'a ve Sibirya'ya sevk edilen Türk askerleri arasında tifüs tahrifatını yapmış, özellikle Sibirya yolcularının taşındıkları katarlarda hastalar bakımsız, ilaçsız ölmüşler, soğuktan kaskatı kesilen cesetler belirli istasyonlarda birer kütük gibi demiryoluna atılmış kurt ve köpeklere yem olmuşlardır.⁹²⁹

Osmanlı Ordusu'ndaki firarilerin salgın hastalıkların yayılmasındaki rolleri çok büyüktür. Firarilerin sayıları yüksek miktarlara ulaştığı için tehlikeleri şiddetli ve sürekli olmuştur. 1938'de, General Ali Fuat Cebesoy, 1916-1917 yıllarında Osmanlı ordularında firarların yüzde 30'dan yüzde 50'ye çıkışını şu şekilde açıklamıştır:

⁹²⁶ Behiç Onul, İnfeksiyon Hastalıkları, (Ankara Tıp Fakültesi Y., 5. basım, 1974), ss. 407 -410 ve 449.

⁹²⁷ Behiç Onul, İnfeksiyon Hastalıkları, s. 733 ve 735.

⁹²⁸ Behiç Onul, İnfeksiyon Hastalıkları, s. 823.

⁹²⁹ Kemal Özbay, "Tarihte Lekeli Humma-Tifüs ve Ordularımızda Tahrifatı", Dirim, Yıl 54, Sayı 3-4, (Mart-Nisan 1979), s. 118.

“1 – Savaş başlayalı iki sene olduğu halde hiçbir kimseye izin verilmemesi.”

“2 – Tahammül edilemeyecek kadar çok soğuk ve sıcak yerlerde sürekli olarak harp edildiği halde, en basit ve iptidai şekilde olsun çok lazımlı ihtiyaçlardan hiçbirinin temin edilmemesi, az ve çok kötü yiyecek verilmesi, çok defalarda aç bırakılması... Hulâsa insanın tasavvur ve hayâlınden geçiremeyeceği kadar perişanlık ve sefalet.”

“3 – Çanakkale Muharebeleri istisna edilirse hiçbir Türk kıtası cepheye değiştirilmemiş ve sürekli olarak muharebe hattında kalmıştı. Buna sebep cephelerin çok az kuvvetle tutulmak istenmesi.”

“4 – Bir taraftan hastalık ve firar dolayısıyla kadrolar küçüldükçe diğer taraftan yeni teşkilât için bu zayıf kadrolardan sürekli olarak subay ve erat alınması.”⁹³⁰

Birliğinden ayrılan tebdil havalı veya firarî erat hastalığı iç kısımlara taşımaktadır. Ulukışla'ya kadar menzil ana hattı ve Erzurum-Kiğı-Palu-Maden-Diyarbakır ve Erzurum-Erzincan-Harput-Diyarbakır yollarında ve civarında köylerde hastalık yaygınlaşmıştır.⁹³¹

1916 Ekim ayında 3. Ordu'nun cephe gerisinde en az 50 bin firarî vardır. Şiddetli kar fırtınaları firar hadisesini biraz durdurmuş ve bunların pek çoğu ancak birliklerinde bulabildikleri pek az azık (yiyecek) için yenden kıtalarına dönmüşlerdir. Fakat, tifüs ve soğuk nedeniyle baş gösteren bir sürü hastalıklarla kırılmışlardır. “Kolordular tümen, tümenler alay ve alaylar tabur hatta bölük” seviyesine inmiştir.⁹³²

Mülteciler, savaşın en dramatik kurbanları ve aynı zamanda salgın hastalıkların taşınmasındaki rolleri ve uğradıkları çok ağır telefât nedeniyle en talihsiz kesimdir. İstanbul'daki Avusturya Askerî Ataşesi Joseph Pomiankowsky'nin Suriye'ye zorunlu göçe tabi tutulan Ermeni kabileleri ile ilgili saptaması son derece ilginçtir:

⁹³⁰ Ali Fuat Cebesoy, Birüssebi-Gazze Meydan Muharebesi ve Yirminci Kolordu, (Ankara, Genelkurmay X. Şube Y., 1938), s. 18.

⁹³¹ W. E. D. Allen ve Paul Muratoff, 1828-1921 Türk Kafkas Sınırlarındaki Harplerin Tarihi, s. 406.

⁹³² W. E. D. Allen ve Paul Muratoff, 1828-1921 Türk Kafkas Sınırlarındaki Harplerin Tarihi, s. 406.

"Anadolu'daki Ermeni halkının Jön Türkler Hükümeti'nce göç ettirilmesi memleketin esnafını, zanaatkârını, tâcirini, ziraatçısını bir hamlede alıp götürülen bir hareket olmuştur. Kısa zamanda zahire, hayvan ve bilhassa erzak yokluğu baş gösterdiği için, Anadolu'da harekât halinde bulunan Türk birliklerini iâşe etmek çok zor oluyordu. Ermenistan'da 100 bin kadar Türk askeri açlıktan kırılmıştı. Her türlü temizlik şartları ve sağlık hizmetlerinden mahrum olan Ermeni kervanları, gittikleri yerlere üzerlerinde bulaşıcı mikropları da götürmüşlerdi. Kervanlar, uğradıkları bölgelerde yaklaşık bir milyon Müslümanın ölümüne sebep olan lekeli humma hastalığının mikrobunu da bırakarak gitmişlerdir."⁹³³

Suriye'de iskân edilen Ermenilerin 4. Ordu bölgesine tifüsü yaymaları gibi, 1916'da Ruslardan kaçan Türk mülteciler de sığındıkları bölgelere tifüsü taşımışlardır. 16 Şubat 1919'da Erzurum, 3 Mart 1916'da Bitlis ve hemen arkasından Muş, 18 Nisan'da Trabzon, 15 Temmuz'da Bayburt, 20 Temmuz'da Gümüşhane ve 24 Temmuz'da Erzincan'ın Ruslar tarafından işgal edilmesi, tifüsün yayılmasını hızlandırmıştır.⁹³⁴

Suriye'ye Ermeni mültecilerin gelmesiyle daha önce yalnızca Gazze ve Aliye'de görülen tifüs salgını, Eylül ayından itibaren bütün 4. Ordu bölgesine yayılmıştır. Bu sırada 4. Ordu Sıhhiye Müşaviri Dr. Mühlens Almanya'ya gittiğinden ve Ordu Sıhhiye Reisi Galip de İstanbul'da tedavide olduğundan, Kızılay Süveyş Heyeti Başkanı Dr. Neş'et Ömer, 4. Ordu Sıhhiye Müşavir Vekili olarak ve Binbaşı rütbesiyle görevlendirilmiştir. Dr. Neş'et Ömer, hekimleri toplayarak onlara tifüs hakkında bilgiler vermiş ve alınması gerekli tedbirler hakkında Türkçe ve Arapça kitapçıklar yayınlamıştır. Halep 18 bölgeye ayrılarak her bölgeye 2 hekim atanmış, 9 temizleme müfrezesi tarafından günde 3,000 kişi temizleyen istasyonda tifüs hastaları önce salgınlar hastahanesine yollanmış ve bu önlemler sayesinde başlangıçta bir günde 250 olan insidens bir ayda 10'a düşürülmüştür.⁹³⁵

⁹³³ Joseph Pomiankowsky, Osmanlı İmparatorluğunun Çöküşü, (Çev. Kemal Turan), (İstanbul, Kayıhan Y., 1990), s. 147.

⁹³⁴ Ekrem Kadri Unat, "Birinci Dünya Harbinde Türk Ordusu'nda Tifüs Savaşı", Cerrahpaşa Tıp Fakültesi Dergisi, Cilt 20, Sayı 2, (Nisan 1989), s. 259.

⁹³⁵ Ekrem Kadri Unat, "Birinci Dünya Harbinde Türk Ordusu'nda Tifüs Savaşı", s. 259.

Suriye’de, 4. Ordu Kumandanı Cemal Paşa’nın salgınlarla mücadeledeki olağanüstü gayretlerini yakından izleyen Kress von Kressenstein; “Cemal Paşa’nın sağlık hizmetlerini geliştirmede gösterdiği anlayış ve enerjiden” övgüyle söz etmiş ve bu anlayışın özellikle Doğu Anadolu’dan sürgün edilenlerin Halep’te hastalık tehlikesiyle karşılaştıklarında kendini gösterdiğini vurgulamıştır. 1922’de Cemal Paşa’nın, Tiflis’te, Ermeni militanlar tarafından öldürülmesi üzerine de, “Cemal Paşa ile birlikte çalışan Almanların, onun organizasyon yeteneği hakkında söyleyecek bir söz bulamadıklarını” kaydetmişlerdir.⁹³⁶

BAZI SORULAR

ABD’nden tarihçi Justin McCarthy, Anadolu’da 1914-1918 arasındaki dört yıllık Büyük Savaş’ın, ve hemen ardından 1919-1922 arasındaki İstiklâl Savaşı’nın asker ve sivil kayıplarını, 1927 yılında Türkiye nüfus sayımında canlı kalmış kadınlar arasındaki dulların oranının açıkladığı görüşündedir. Onun bu ilginç hesaplama yöntemine göre; dulların tüm yetişkin kadınlar içindeki oranının yüzde 30’un üzerinde bulunduğu vilâyetlerin oluşturduğu alan, aynı zamanda Yunanlıların ileriye yürüyüş doğrultusunu ve Batı Anadolu ile İç Anadolu’da savaş görmüş bölgedir. Diğer ülkelerin hiçbiri Dünya Savaşı sonrasında Anadolu’nun çektiklerini çekmemiştir. İngiltere, Fransa ve Almanya’da ‘yitik kuşak’ gerçek ve korkunç bir kayıp olmuştur. Ancak, Birleşik Krallığın ve Almanya’nın toplam nüfusları 1911 ile 1922 arasında, aslında artmıştır. Fransa’nın sadece yüzde 1 oranında azalmıştır. Buna karşılık Anadolu nüfusu yüzde 30 oranında azalma göstermiştir; yüzde 10’u yurdundan ayrılıp dışarıya göçmüş, yüzde 20’si ölmüştür.⁹³⁷

Doğal olarak insanın aklına şöyle bir soru gelmektedir:

Osmanlı İmparatorluğu’nun yönetimi elinde bulunduran asker ve sivil seçkinler bu savaşa niçin girmişlerdir?

⁹³⁶ Helmut Becker, I. Dünya Savaşı’nda Osmanlı Cephesinde Askerî Tababet ve Eczacılık, ss. 62-63.

⁹³⁷ Justin McCarthy, Müslümanlar ve Azınlıklar, (Çev. Bilge Umar), (İstanbul, İnkılap K., 1998), ss. 123-124.

1970 yılında Genelkurmay tarafından yayınlanan bir eserde açıkça ifade edildiği gibi; savaş gücünü oluşturan faktörlerin ayrı ayrı incelenmesi şu gerçeği ortaya koymuştur ki, 1914 yılında Türkiye mevcut askerî gücüne dayanarak herhangi bir savaşa giremeyecektir veya gireceği bir savaşı devam ettiremeyecektir. Ancak, jeopolitik ve stratejik konumu dolayısıyla her hangi bir dünya savaşında tarafsız kalması da imkânsızdır. Bu nedendir ki, herhangi bir dünya savaşında yeterli bir dış yardımı esirgemeyen kuvvetli bir Avrupa devletine dayanmanın uygun olduğu düşünülmüştür. “Bu maksatlardır ki, her iki bloka da ittifak teşebbüslerinde bulunmuş ve neticede Almanya ile ittifak yapılmış”tır.⁹³⁸ Osmanlı İmparatorluğu’nun 1914 yılında dünya savaşına girişini açıklayan makûl bir anlatım böyledir. Ancak, bu savaşın sonuçları veya koca bir imparatorluğun tasfiyesi ile ilgili tartışmalar yıllarca sürmüştür (sürmektedir) ve bu kadar özlü bir şekilde anlatılması da sanırım hiç bir zaman mümkün olamaz. Çünkü, her kesimin (birey veya kurum olarak) söyleyebilecekleri bulunmaktadır. Kuşkusuz savaş ortamında ortaya çıkan gelişmelerden dolayı asker ve sivil kayıplarının toplamları üzerinde bir anlaşmazlık ortaya çıktığında zaman içinde bunun giderilmesi beklenmelidir. Fakat, kayıpların nedenleri büyük bir titizlikle araştırılmak ve ondan sonra bir değerlendirme yapmak bilimsel bir zorunluluktur.

Benim araştırmamın ortaya koyduğu tarihi gerçek şudur:

Anadolu’da, Suriye’de ve Irak’ta özellikle salgın hastalıklardan meydana gelen ölümler inanılmaz ölçülerdedir.

1915 tifüs salgını, Balkan Savaşı sonuna doğru asker sevkıyatı ve özellikle bu hastalığın endemik olduğu Erzurum ve havalisinden gelen göçmenler, firariler ve terhis edilen askerlerle etrafa yayılmıştır. Seferberlik ilân edildiğinde azalmaya başlamış ise de, savaş koşullarında tifüs artmış ve büyük salgınlar başlamıştır.⁹³⁹

⁹³⁸ Birinci Dünya Harbi’nde Türk Harbi, Cilt I, s. 195.

⁹³⁹ “Emrâz-ı Sâriye Mücadelesi”, Sıhhiye Mecmuası, Sayı 3-16, No. 13, (1922)’den: Ekrem Kadri Unat, “Birinci Dünya Harbinde Türk Ordusu’nda Tifüs Savaşı”, Cerrahpaşa Tıp Fakültesi Dergisi, Cilt 20, Sayı 2, (Nisan 1989), s. 258.

Esasen 1915 yılında Anadolu'da bulunmak her kişi için büyük risk oluşturmuştur. Çünkü, her yerde tifüs ve kolera hüküm sürmektedir. Bu hastalıklar sürgünler tarafından yayıldıkları gibi, Türk askerleri tarafından da yayılmaktadır.

Tarsus Amerikan Koleji Direktörü Mrs. Christie, 1915 yılı 13 ve 28 Kasım günlerinde günlüğünde bulaşıcı hastalık salgınlarından söz etmiştir.⁹⁴⁰ Mrs. Christie ve William L. Nute, Tarsus'un her tarafında yayılan bu salgınlar sırasında kendilerini koruyamamış, Tarsus'taki doktorlara güvenmedikleri için Adana'daki misyoner hastahanesine gitmek zorunda kalmışlardır.⁹⁴¹

Savaş koşullarında din ve milliyet farkı gözetilmeksizin bu coğrafyada yaşayanların büyük çoğunluğu, Tarsus Amerikan Koleji'nin öğretmenleri kadar şanslı olamayabilmektedir. 1915 yılı Mart ayının 30. günü Suşehri'nde Kayserili Başkâtipzâde Mülâzım Ragıp Bey'in karşılaştığı manzara şöyledir:

“Şehrin medhalinde [girişinde], yüksekte harap bir bahçe içerisinde, hastalık ve sefaletten terk-i hayat etmiş, pek sefilâne bir surette, ortada karlar üzerinde çıplak, eski elbise, defnedecek teşkilat da olmadığından enzar-ı umumiyeye hüzn-ü a'lam veren birçok Türk evlâdının cesetlerini gördüğümüzde, tüyler ürpermeye ve cesaret azalmaya başladı. (...)”⁹⁴²

KAYIPLAR

(E.) Dr. Tümgeneral Ekrem Şadi Kavur'un verdiği bilgiye göre; Dünya Savaşı'nda salgın hastalıklardan ölenlerin sayısı, bütün ölülerin yüzde 18,3'ünü oluşturmuştur.⁹⁴³ Büyük Savaş'ta lekeli humma (tifüse)

⁹⁴⁰ Carmelite Christie and Sarah Brewer, Typed transcript of her personal diary with entries from October 1, 1915 to December 31, 1919, s. 24 ve 32'den: Alan Alfred Bartholomew, Tarsus American School, 1888-1988: The Evolution of a Missionary Institution in Turkey, (A PhD Dissertation at Bryn Mawry College, 1989), s. 117, dn. 21.

⁹⁴¹ Carmelite Christie and Sarah Brewer, Typed transcript of her personal diary with entries from October 1, 1915 to December 31, 1919, s. 24 ve 32'den: Alan Alfred Bartholomew, Tarsus American School, 1888-1988: The Evolution of a Missionary Institution in Turkey, s. 118, dn. 22.

⁹⁴² Başkâtipzade Ragıp Bey, Tarih-i Hayatım, (Haz. M. Bülent Varlık), (Ankara, Kebikeç Y., 1996), s. 57.

⁹⁴³ Ekrem Şadi Kavur, “Askerî Hekimliğin Sıhhiye Hizmetlerinde Bir Etüd”, Dirim, Cilt XLIX, Sayı 7 (Temmuz 1973), s. 334.

yakalananlar, 25 milyon, ölen 6 milyondur.⁹⁴⁴ Doğu Cephesi, Dünya Savaşı'nda tifüs salgınının en şiddetli yaşandığı savaş alanıdır.⁹⁴⁵ Yine Doğu Cephesinde 3. Ordu'da 1915-1918 yılları arasında dizanteriye yakalanan 12 bin 642 kişiden 5 bin 942'si ölmüştür.⁹⁴⁶ Bundan ayrı olarak bir de sıtma vardır. Osmanlı coğrafyasında nüfusunun dörtte üçü sıtmadan kıvrılırken, savaşın çıkması durumun ciddiyetini arttırmıştır. Dört yıl içinde orduda 412 bin asker sıtmaya yakalanmış ve bunlardan 20 bini yaşamını yitirmiştir.⁹⁴⁷

Büyük Savaş'ın başında salgınların yayılmasında en ciddi tetikleyici rollerden birinin Sarıkamış Harekâtı olduğu bu araştırmanın "Bir Kış Gecesi" başlıklı bölümde delilleriyle ortaya konulmuştur.⁹⁴⁸

Sarıkamış Faciası, 22 Aralık 1914'ten 9 Ocak 1915'e kadar 18 gün sürmüştür. Ordu, büyük güçlükler içinde çarpışırken yorgunluktan ve soğuktan erimiştir. IX ve X. Kolordular, Sarıkamış önüne vardıklarında bir avuç bitkin askerden ibaret kalmışlardır. 29 Aralık'ta Rusların geri çekilmeye başladığı haber alındığında, Osmanlı Ordusu'nda taarruz kudreti kalmamıştır. Ordu Kurmay Başkanı, Ordu Sıhhiye Reisi, Başyâver ve bir Subayın ayakları donmuştur. "Tümenleri eriten kış ve sefalet sıhhiye bölüklerini ve seyyarları da aynı âkıbete uğratmıştır."⁹⁴⁹

1914 kışındaki Sarıkamış Harekâtı ardından yayılan şiddetli salgınlarda tifüslülerin yüzde 53'ü, tifoluların yüzde 52'si, dizanterililerin yüzde 37,6'sı recurrentların yüzde 29'u ölmüştür.⁹⁵⁰

Dr. Tefik Sağlam'ın değerlendirmesine göre;

⁹⁴⁴ Süheyl Ünver, "Dr. Reşat Rıza'nın Hayatı ve Mikrobiyolojideki Çalışmaları Hakkında", Mikrobiyoloji Bülteni, Cilt XX, Sayı 3-4, (1967), s. 118.

⁹⁴⁵ Mustafa Karatepe, I. Dünya Savaşı'nda Kafkas Cephesi'nde Tifüsle Mücadele, (İstanbul Üniversitesi, SBE, Yayınlanmamış Doktora Tezi, 1999), s. 1.

⁹⁴⁶ Nuran Yıldırım, "Tanzimat'tan Cumhuriyet'e Koruyucu Sağlık Uygulamaları", Tanzimat'tan Cumhuriyet'e Türkiye Ansiklopedisi, (İstanbul, İletişim Y., 1985), 5. Cilt, s. 1328.

⁹⁴⁷ Nuran Yıldırım, "Tanzimat'tan Cumhuriyet'e Koruyucu Sağlık Uygulamaları", 5. Cilt, s. 1330.

⁹⁴⁸ Bkz: 7. Bölüm.

⁹⁴⁹ Tefik Sağlam, Büyük Harpte 3. Ordu'da Sıhhi Hizmet, ss. 10-11.

⁹⁵⁰ Ekrem Şadi Kavur, "Askerî Hekimliğin Sıhhiye Hizmetlerinde Bir Etüd", Dirim, Cilt XLIX, Sayı 7, (Temmuz 1973), s. 335.

“Sarıkaş Muharebesinde sıhî hizmet ve teşkilât noktasından en ziyade üzerinde durulacak nokta şiddetli bir kış ortasında ve en gayrimüsait şerait altında girişilen gayet mühim bir harekât için sıhî tertibatın tamamen ihmal edilmiş olmasıdır. Sarıkaş Muharebesinin gerek hazırlık ve gerek taarruz emrinde sıhî tertibat hakkında hiçbir kayıt yoktur. Harekât esnasında cephe sıhî hizmet tamamen elden çıkmış bir halde idi. (..) Felâket muhakkaktı ve öyle oldu. Yığınak ve muharebe zamanında cephe için olduğu kadar geri için de, gayet muntazam bir hastahane teşkilâtına, sevkıyat yollarının tanzimine vakit ve zamanında layık olduğu ehemmiyeti vermenin şaşmaz cezası daima böyle bir felâket-tir.”⁹⁵¹

3. Ordu Sıhîye Reisi Tevfik Sağlam’a göre; Sarıkaş Muharebesi’nde üzerinde durulması lâzım gelen mühim bir nokta şudur: Böyle bir askerî harekâta elbette pek çok yaralı ve kışın şiddetli zamanında pek çok hasta olacaktır. Salgın hastalıklar Ordu’yu zaten her yanından sarmıştır. “Buna mukabil geri sıhîye teşkilâtı son derece noksandı. Hasta ve yaralı sevkıyat yolları tanzim edilmemişti. Hulâsa bu büyük işe girişilirken sıhî hizmete hiçbir kıymet ve ehemmiyet verilmemişti. (..) Yalnız ileri değil, bilhassa geri sıhî teşkilâtı geniş ve kâfi bir ölçüde hazırlanmadan bir yığınak ve harp yapmanın şaşmaz ve affetmez cezası her zaman bu olmuştur ve olacaktır.”⁹⁵²

İsmet İnönü’nün anlatımına göre tifüs salgını bu muharebenin hemen ardından bütün orduyu istilâ etmiştir:

"Sarıkaş Muharebesinde çok zayıf vererek ricât ve hudut mevzilerimize dönmeye mecbur kaldık. Muharebenin hemen ardından tifüs orduyu istilâ etti. O devirde bu hastalık harp zamanının korkunç âfeti sayılıyordu."⁹⁵³

⁹⁵¹ Tevfik Sağlam, Cihan Harbinde III. Orduda Sıhî Hizmete Ait Küçük Bir Hulâsa, (İstanbul, Askerî Tıbbiye M., 1940), ss. 6-7.

⁹⁵² Tevfik Sağlam, Büyük Harpte 3. Ordu’da Sıhî Hizmet, s. 13.

⁹⁵³ İsmet İnönü’nün Hatıraları, Genç Subaylık Yıllarım 1884-1918, (Haz. Sabahattin Selek), (İstanbul, Burçak Y., 1969), s. 142.

Sarıkamış Faciası'ndan sonra verilen emirde bile, Erzurum'a yığınak yapılırken sıhî tedbirler ve teşkilât hakkında bir madde bulunmamaktadır. Yalnızca “Geçmiş felâketlerden sonra yine yalnız eratin toplanması ve talim ve terbiyesi için,” emir vermekle yetinilmiştir. “Bu kadar fena şartlar altında yapılacak yığınağın ne gibi felaketler doğuracağı ve ordunun toplanan eratin ne kadarından istifade edebileceği,” hesaba katılmamıştır.⁹⁵⁴

2004 Aralık ayında, Büyük Savaş'taki Sarıkamış Faciası'nın 90. Yılında Genelkurmay Başkanı Orgeneral Hilmi Özkök'ün mesajında önemli bir ayrıntı bulunmaktadır. Söz konusu mesajda yer aldığı şekliyle; “Sarıkamış, yönetim biliminde; hayâl ile gerçek ve yönetilemeyen risk ile yönetilebilir riskin ne anlama geldiğini gösteren bir örnektir.”⁹⁵⁵ Genelkurmay Başkanı'nın bu mesajında işaret edilen risk yönetimi, hiç kuşkusuz harekât sonrasında baş gösteren salgın hastalık faktörünü de kapsamaktadır. Osmanlı Orduları Başkumandanlığı harekât planını yaparken salgın hastalık faktörünü hesaba katmamıştır.

General Maslofsky'nin *Kafkas Cephesi* adlı eserinden aktarıldığına göre; Rus Ordusu, 1917 kışında açlıktan, hastalıklardan ve donmalardan 100 bin askerini yitirmiştir. Rusların ambarları yiyeceklerle dolu olduğu halde, tekerlekli vasıtaların işlememesi yüzünden Rus askerleri eşek ve köpek eti yemişlerdir. Yine Fahri Belen tarafından, 1917 kışında Doğu'daki iki ordunun soğuk, hastalık ve gıdasızlıktan 20 bin kişi kaybettiği kaydedilmiştir.⁹⁵⁶

Dünya Savaşı'nda İngiliz Ordusu'nun sağlık yönünden üstün standartları açıkça ortaya çıkmıştır ve bu yüzden bu savaş kimi uzmanlar tarafından, “mühendislerin ve doktorların savaşı” olarak tanımlanmıştır.⁹⁵⁷ Çanakkale Cephesi'nde İngiliz birliklerinin çekilmesinden sonra ele geçen malzeme İngiliz Ordusu'ndaki besin tedâriklerinin donanımı konusunda hiçbir kuşku bırakmamıştır. Liman von Sanders'in aktardığına göre; İngi-

⁹⁵⁴ Tefik Sağlam, Büyük Harpte 3. Ordu'da Sıhî Hizmet, s. 14.

⁹⁵⁵ Genelkurmay Başkanı Orgeneral Hilmi Özkök'ün 90. Yılında Sarıkamış Şehitlerini Anma Mesajı'ndan.

⁹⁵⁶ Fahri Belen, 20. Yüzyılda Osmanlı Devleti, (İstanbul, Remzi K., 1973), ss. 300 ve 301.

⁹⁵⁷ Helmut Becker, I. Dünya Savaşı'nda Osmanlı Cephesinde Askerî Tababet ve Eczacılık, s. 58.

lizler, Suvla Körfezi'nden Arıburnu'na kadar olan alanda 5 küçük vapur, 60'tan fazla nakliye sandalını sahilde bırakmışlardır. Dekoviller, telefonlar ve tel örgü malzemesi, yığınlarla her çeşit alet, ecza depoları, birçok sıhhiye malzemesi ve su filtresi terk edilmiş haldedir. Büyük ölçüde, piyade ve topçu cephanesi, çok sayıda toparlaklar ve araba parkları, her cinsten silah, sandıklar dolusu el bombası ve makineli tüfek namluları birçok konserve kutusu, un ve arpa çuvaları ve dağlar gibi yığılmış odun. Gemilere yüklenmeye fırsat bulunamayan bir sürü at da öldürülerek bırakılmıştır.⁹⁵⁸ Gerçi İngiliz birliklerinin konserve et yemekten bıktıkları da tahmin edilebilir. Asıl sorun, birliklerin çok dar bir alanda sıkışmaları ve bu sıkışmanın neden olduğu ağır psikolojik baskı ve büyük hijyen problemidir.

İngiltere Genelkurmay Başkanı Sir William Robertson *Soldiers and Statesmen, 1914-1918* başlıklı eserinde askerlerinin hastalıklardan erimesi ile ilgili olarak önemli bir itirafta bulunmuştur: 1915 Ağustos'unda çarpışmalar henüz hafifken hastalıklar nedeniyle birliklerin yüzde 24'ü telef olmuştur. Sıhhiye subayının bildirdiğine göre Eylül'de (bir ay sonra) muayene edilen 7 tabur Anzak askerlerinden yüzde 50'sinde kalp rahatsızlıkları, yüzde 78'inde ishal ve yüzde 64'ünde cilt yaraları saptanmıştır. Kimi zaman günde 1,000 hastanın taşınması gerekmiştir. Ekim ayında hasta ve yaralıların bakımı düzelmişse de ruhen ve bedenen askerler o kadar yıpranmışlardır ki, 24 saatten daha uzun süren bir çatışmaya dayanamamaktadırlar. Sir William Robertson'un sözleriyle; "İngiliz Ordusu'nun bütün tarihinde, hiçbir zaman bu kadar büyük ve sürekli fakat o ölçüde de acı ölüm ve hastalık kayıpları olmamıştır."⁹⁵⁹

1914/1915 kışı ve 1916 yılı boyunca Anadolu'da amansız salgın hastalıkların çok yoğunlaştığı ve kurbanlarını kitle kırımına götürdüğü bu tarih çalışmasında ayrıntılı şekilde ve belgelerle kanıtlanmıştır.

2003 yılında ABD'nde yayınlanan bir araştırmada da, 1917-1919 tarihlerinde İran'da baş gösteren büyük açlık faciasının ve salgın hastalıkların bölgede yol açtığı insan telefâtı ile ilgili çarpıcı bilgiler yer almıştır. Bu araştırmanın sonuçlarına göre; 1914 yılında 20 milyon olan İran nüfusu, 1919 yılında açlık ve hastalıklar nedeniyle 11 milyona inmiştir. Açlık ve hastalık-

⁹⁵⁸ Liman von Sanders, Türkiye'de Beş Yıl, s. 125.

⁹⁵⁹ Sir William Robertson, *Soldiers and Statesmen, 1914-1918*, (London, Cassell and Company Ltd., 1926), s. 136.

lardan ölümler nedeniyle yalnızca Tahran'ın nüfusu 1917'de 350-400 binden, 1920'de 200 bine düşmüştür. İngiliz diplomatik raporlarına göre; tifo ve tifüs ile kolera İran'ın çeşitli bölgelerinde yaygındır. Bu felâket yazar tarafından, İran'ın 1917-1919 yılları arasında karşılaştığı bu açlık felaketini muhtemelen 20. yüzyıl tarihinin en kötü soykırımı olarak adlandırılmıştır.⁹⁶⁰

Büyük Savaş sırasında Urumia örneğinde ortaya çıkarıldığı gibi, bölgede baş gösteren bulaşıcı hastalık salgınlarından ölümler, o yıllarda bazı yetkililer tarafından tereddütsüz olarak Müslümanların Hıristiyanlara yönelik katliamları şeklinde yansıtılmıştır. 1915 yılında Ocak ve Şubat aylarında Müslümanların Hıristiyanları katlettikleri rapor edildiği halde farklı kaynaklardan toplanan bilgiler, bölgede müthiş bir tifo salgının hüküm sürdüğü ve ölümlerin ondan olduğu şeklindedir.⁹⁶¹

İngiliz Arşivinde bulunan bir belgede; Tebriz'deki Amerikan Konsolosu Gordon Paddock, Urumia'da ve yakınlarında katliam yapıldığı haberlerinin doğru olmadığını; gerçekte bir tifo [tifüs] salgını bulunduğunu ve çok sayıda bölge sakininin ve Amerikan misyonerinin öldüklerini, bölgeye yakın köylerde çok sayıda Ermeninin de tifo [tifüs] salgını nedeniyle hayatlarını kaybettiklerini bildirmiştir.⁹⁶²

BA'QUBA MÜLTECİ KAMPINDA ÖLÜMLER

(1918 Eylül-1919 Ekim)⁹⁶³

Yıl	Ermeni	Süryani	Erkek	Kadın	Çocuk	Toplam
Eylül	193	75	69	69	130	268
Ekim	768	675	318	521	604	1,443
Kasım	515	462	231	363	383	977
Aralık	379	451	225	351	254	80
Ocak	196	264	134	172	154	460
Şubat	115	130	69	100	76	245

⁹⁶⁰ UK ARCHIVES, FO 248/1192, John L. Caldwell'den E. S. Scott'a 5 Ocak 1918 tarihli belge.

⁹⁶¹ UK ARCHIVES, FO 248/1192, John L. Caldwell'den E. S. Scott'a 5 Ocak 1918 tarihli belge.

⁹⁶² UK ARCHIVES, FO 248/1192, 6 Mayıs 1915 tarihli belge.

⁹⁶³ UK ARCHIVES, T 161/50, 1 Ekim 1919 tarih ve (2) nolu tablo, s. 34.

Mart	73	102	50	57	68	175
Nisan	53	54	31	38	38	107
Mayıs	49	50	30	23	46	99
Haziran	53	51	36	30	38	104
Temmuz	52	74	54	34	38	126
Ağustos	76	65	44	42	55	141
Eylül	56	58	35	32	47	114
Toplam	2,578	2,511	1,326	1,832	1,931	5,089

İngiliz Ordusu tarafından Mezopotamya bölgesinde kontrolün sağlanmasından sonraki istatistikler, Ermeni ve Süryani mültecilerin kamplarında salgın hastalıklardan ölümlerin bütün şiddetiyle devam etmekte olduğunu kanıtlamaktadır. Mülteciler arasında dizanteri, ishal, zatürree, bronşit türü hastalıkların daha yaygın olduğu gözlemlenmiştir.⁹⁶⁴ Ba'quba Mülteci Kampında 1 Ekim 1919 tarihi itibarıyla 39,191 mülteci bulunmaktadır; bunlardan 5,089'u dönem sırasında ölmüş; 2,161'i kamptan ayrılmış; 369'u Jasmiyah Çiftliğinde görevlendirilmiş; kalan 2,117 kişi ise yeni oluşturulan Süryani Taburunda silah altına alınmışlardır.⁹⁶⁵

1 Ekim 1919 tarihi itibarıyla Ba'quba Kampındaki 14,612 Ermeniden; 519'u İstanbul'dan, 675'i Kilikya'dan, 10,341'i Van ve Kafkasyadan, 547'si Bitlis'ten, 2,530'u Azerbaycan'dan olduklarını beyan etmişlerdir.⁹⁶⁶

1 Temmuz 1920 tarihinde Hamadan'daki İngiliz Konsolos Yardımcısı, Amerikan Hastahanesinde görevli bir Ermeni doktor tarafından verilen sıtma, grip, bronşit, dizanteri türü hastalıklar nedeniyle hastahaneye başvuran hastaların istatistiklerini aktarmıştır.⁹⁶⁷ Yine İngiliz Dışişleri'ne Amerikan kaynaklarından ulaşan bilgilere göre; Kafkasya'da Ermeni mül-

⁹⁶⁴ UK ARCHIVES, T 161/50, "Statistics for the year, 1918-1919", s. 36 ve 38.

⁹⁶⁵ UK ARCHIVES, T 161/50, s. 35.

⁹⁶⁶ UK ARCHIVES, T 161/50, s. 35.

⁹⁶⁷ UK ARCHIVES, FO 248/1277.

tecilerin her ay 7'de 1'i çeşitli nedenlerle (açlık, tifüs, kolera) yaşamını yitirmektedir.⁹⁶⁸

İngiliz Arşivinde FO/1277 nolu dosyada yer alan bir şifre telgrafa göre; Erivan'da nüfusun yüzde 30'u şiddetli şekilde İspanyol gribine yakalanmış ve 24 Aralık-4 Ocak 1920 tarihleri arasında salgından 1,870 kişi sokaklarda ve evlerde yaşamını yitirmiştir. Bu ölüm rakamı Ermenistan'ın kırsal kesiminde de çok ciddi boyutta olup, toplam nüfusun yüzde 20'si grip salgınından ölmüştür.⁹⁶⁹

Büyük Savaş'ın hemen ardından karşılaşılan ve dünya tarihinin en şiddetli grip salgınının Anadolu ve Kafkasya coğrafyasında yol açtığı kayıplar (ölümler) acaba ne kadardır?

1920 Ocak ayı ilk haftası için Erivan ve çevresi için arşiv kayıtlarında yer alan ölüm rakamlarından hareket ederek, Kafkasya ve Anadolu şehir ve kırlarında nüfusun en az yüzde 20'sinin de yalnızca grip salgınında yaşamlarını yitirdiklerini söylemek niçin yanlış olsun?

⁹⁶⁸ UK ARCHIVES, FO 608/79; Kafkasya'daki Amerikan Komiseri Dr. H. T. Main'den Charles V. Vickrey'e (New York) gönderilen şifre telgraf, 14 Nisan 1919.

⁹⁶⁹ UK ARCHIVES, FO 248/1277.

Armenia 3

Decode D. 12th Jan. 1920
 No. 8 R. 14th.
 Wardrop Tiflis

Medical aid for (?)

GRACEY reports following begins Armenia urgently required. *f. 100*

30% population ERIVAN seriously sick Spanish Influenza December 24th - - January 4th 948 deaths in streets or houses 922 deaths civil hospitals first week of January 30% fatal cases ~~hospitals~~ army hospital.

Provincial Armenian situation still more serious 20% whole population dying.

Ends.

Sent Foreign Office 19 Constantinople 13
 Tehran 8.

*M¹⁴ mil. att.
 W. Keligan
 ARN.*

*T. W. H.
 K. 1. 20
 P. B.
 14/11/20*

1915 yılındaki tifüs salgınlarındaki ölümlerle ilgili olarak 1918 tarihli Amerikan-Ermeni Ortak Raporu da bütün çıplaklığı ile acı gerçeği yansıtmaktadır: Anadolu'da 1915 yılında tifüsten ölen kişi sayısı 200,000-300,000 arasındadır. Osmanlı Hükümeti tarafından hastalıkla başa çıkması için gönderilen doktorlardan çoğu enfeksiyonu alıp ölmüşlerdir. Aynı rapora göre yalnızca Erzurum bölgesinde 60,000 -100,000 kişi tifüsten yaşamını yitirmiştir.⁹⁷⁰

13 Nisan 1920 tarihli ve Mr. Lodge tarafından Amerikan Senatosu'na sunulan raporda da; Anadolu'da, 20-35 yaşları arasında erkek sayısının göze çarpacak kadar az olduğu, çünkü, savaşa giden Türk

⁹⁷⁰ Reconstruction of Turkey, A Series of Reports, Compiled for The American Committee of Armenian and Syrian Relief, (Ed. William H. Hall), (For Private Distribution Only, 1918), p. 71.

köylülerinden ancak yüzde 20'sinin geri dönebildiği; yalnız tıfustan 600,000 Türk askerinin öldüğü vurgulanmıştır.⁹⁷¹

“Birinci Dünya Savaşı’nda Salgın Hastalıklardan Ölüm” konulu bu araştırma ile, Anadolu’da, Suriye’de, Mezopotamya’da ve Kafkasya’da salgın hastalıkların neden olduğu askerî ve sivil kayıplarla ilgili akademik literatürde 90 yıldır hüküm süren bir “savaş karartması” kaldırılırken; Dünya Savaşı’nda Türk Cephelerinin ve savaş altında sivil ahalinin sıhî tarihi bütün çıplaklığıyla ortaya konulmaktadır. Bu araştırmanın ortaya koyduğu bilimsel bulgular düşündürücüdür ve (aynı coğrafyada oturan toplulukların karşılaştığı ortak faciaları inkâr eden ve dahası dört yıllık savaşın ölümlerini milliyetlerine göre ayırmak suretiyle artık tarihte kalması gereken anlaşmazlıklardan “ihtilâf” imâl eden saplantılı bir zihniyetin mensupları hariç) uluslar ve hükümetler arasında sağlıklı bir işbirliğini özleyen herkes için acı derslerle doludur.

⁹⁷¹ Mr. Lodge, “Yakın Doğu’da Koşullar”, 13 Nisan 1920, Amerikan Kongresi, 66. Kongre, 2. Oturum, Belge No 266. (Washington, Government Printing Office, 1920).

YARARLANILAN KAYNAKLAR

(Yayınlanmamış arşiv belgeleri dışında burada yalnızca bölümlerde aktarma yapılan kitap, makale ve tezlerin tam künyeleri yer almaktadır.)

[Ahmet Mithat Efendi], “Devlet-i Aliyye-i Osmaniye’de Karantina Yani Tahaffuzun Tarihçesi”, (Çevrimyazı: Abdullah Köşe), Osmanlı Bilim Araştırmaları, Cilt V, Sayı 1, (2003).

[Binbaşı G. v. Hochwaechter], Türklerle Cephede, (Çev. Fahri Çeliker), (Ankara, Askerî Tarih Bülteni Eki, (Ağustos 1979), Sayı 8.

“Hummayı Racia Mücadelesinde Hekimlere Tavsiyeler”, Sıhhiye Mecmuası, Cilt 18, Sayı 110, (1944).

1333 Meclisi Umumi’nin Mün’akit Olmadığı Esnâda Heyet-i Vükelaca Ba-İrade-i Seniye Mevki-i İcraya Konulan Mukarrerat, Cüz 1, (Müdevvenat-ı Kanuniye Müdüriyeti Marifeti ile Tertip Olunmuştur).

1917 Yılı Osmanlı Bütçesi, (Ankara, Maliye Bakanlığı Y., 2003).

A. Nazlimof, Bulgar Süvarî Tümeninin Harekâtı, (Ankara, Genelkurmay M., 1935).

A. Süheyl Ünver, “Dr. Reşat Rıza’nın Hayatı ve Mikrobiyolojideki Çalışmaları Hakkında”, Mikrobiyoloji Bülteni, Cilt XX, Sayı 3-4, (1967).

A. Süheyl Ünver, “Mezar Taşlarında Veba ve Tauna Ait Kayıtlar”, Dirim, Yıl 40, (1965).

A. Süheyl Ünver, “Taun Nedir? Veba Nedir?” Dirim, Yıl 53, Sayı 11-12, (Kasım-Aralık 1978).

A. Süheyl Ünver, Türkiye’de Çiçek Aşısı ve Tarihi, (İstanbul Üniversitesi Tıp Tarihi Enstitüsü Y., 1948).

Abdullah Saydam, “Birinci Dünya Savaşı Sırasında İstanbul Halkının Geçim Sıkıntısı”, Belgelerle Türk Tarihi Dergisi, 19, (Ağustos 1998).

Abdülkadir Noyan, “Sıtma Üstüne Konferans”, İstanbul Tıp Fakültesi Mecmuası, Sayı 3, (1947).

Abdülkadir Noyan, “Erzurum Hatıralarımdan”, Çeşitli Yönleri ile Erzurum ve Çevresi, (Haz. Nusret Karasu-Nihat Özyardımcı), (Ankara, Ulusal Verem Savaş Derneği Y., 1968).

Abdülkadir Noyan, “İntanî ve Salgın Hastalıklara Karşı Tıbbın Eski ve Yeni Durumu”, İstanbul Tıp Fakültesi Mecmuası, Sayı 4, (1947).

Abdülkadir Noyan, İç Hastalıkları Ders Kitabı, İntân Hastalıkları, (İstanbul, Mazlum K., 1943).

Abdülkadir Noyan, Son Harplerde Salgın Hastalıklarla Savaşlarım, (Ankara, Ankara Tıp Fakültesi Y., 1956).

Abdülkadir, “Fırın ve Çadır Hamamı ile Tathirât”, Sıhhiye Mecmuası, Sayı 7, yıl 3, (İstanbul, 1915).

Adnan Ataç, 20. Yüzyılda Şehit Olan Türk Sağlık Subayları, (Ankara, Gülhane Askerî Tıp Akademisi Y., 1997).

Adnan Türkeli, Çanakkale Savaşlarında Jandarma, (Çanakkale Onsekiz Mart Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü, Yüksek Lisans Tezi, 2002).

Adolph A. Hoehling, The Great Epidemic, (Boston, Little, Brown & Co., 1961).

Adolphe Landry, Traite de Demographie, (Paris, Payot, 1949).

Ahmed Cevdet Paşa, Tarih-i Cevdet, (Sad. Düandar Günday), (İstanbul, 1994), 1. Cilt.

Ahmet Emin [Yalman], Turkey, In The World War, (New Haven, Yale University Press, 1930).

Ahmet Emin Yalman, Yakın Tarihte Gördüklerim, Geçirdiklerim, (İstanbul, Yenilik B., 1970).

Ahmet Halaçoğlu, Balkan Harbi Sırasında Rumeli’den Türk Göçleri, 1912-1913, (Ankara, TTK Y., 1995).

Ahmet Özdemir, “Millî Mücadele’de Üserâ Taburları”, Atatürk Yolu, 5, (Mayıs 1990).

Ahmet Refik [Altınay], Kafkas Yollarında İki Komite İki Kıtıl (Haz. Osman Selim Kocahanoğlu), (İstanbul, Temel Y., 1998).

Ahmet Zeki İzgöer, “Osmanlı’nın Yıkılışı Öncesinde Hind Hilâl-i Ahmer Yardımları ve Dr. Ensârî’nin Faaliyetleriyle İlgili Bazı Notlar”, Yeni Tıp Tarihi Araştırmaları, 8, (2002).

Akşin Somel, “Türk Ordusu İle Filistin’de”, Toplumsal Tarih, 66, (Haziran 1989).

Alan Alfred Bartholomew, Tarsus American School, 1888-1988: The Evolution of a Missionary Institution in Turkey, (A PhD Dissertation at Bryn Mawry College, 1989).

Alan Moorehead, Gelibolu, (Çev. Ali Cevat Akkoyunlu), (İstanbul, Doğan Y., 2000).

Albert Camus, Veba, (Çev. Oktay Akbal), (İstanbul, Bilge Y., 5. basım, 1983).

Albert S. Lyons - R. Joseph Petrucelli, (Çev. Nilgün Güdücü), Çağlar Boyu Tıp, (İstanbul, Roche, 1997).

Ali Fuad Erden, Birinci Cihan Harbinde Suriye Hatıraları, (İstanbul, 1954).

Ali Fuat Cebesoy, Birüssebi-Gazze Meydan Muharebesi ve Yirminci Kolordu, (Ankara, Genelkurmay X. Şube Y., 1938).

Ali İhsan Türkkân (Haz.), “İstanbul İşgal Kuvvetleri Komutanlığı Raporları (VII)”, Belgelerle Türk Tarihi Dergisi, 30, (Temmuz 1999).

Alpertunga Kara, “Patolojiye Adanmış Bir Ömür: Hamdi Suad Aknar”, Yeni Tıp Tarihi Araştırmaları, 8, (2002).

Alptekin Müderrisoğlu, Sarıkamış Dramı, (İstanbul, Kastaş, 1988), 2. Cilt.

Andrew Mango, Atatürk, (Çev. Füsün Doruker), (İstanbul, Sabah Y., 2000).

Andrew Nikiforuk, Mahşerin Dördüncü Atlısı: Salgın ve Bulaşıcı Hastalıklar Tarihi, (Çev. Selâhattin Erkanlı), (İstanbul, İletişim Y., 2001).

Anne Marie Moulin, “Kentte Koruyucu Hekimlik: Pasteur Çağında Osmanlı Tıbbı, 1887-1908”, Modernleşme Sürecinde Osmanlı Kentleri, (Ed.) Paul Dumont, Français Georgeon, (Çev. Ali Berktaş), (İstanbul, Tarih Vakfı Yurt Y., 1996).

Aptülâhat Akşin, Atatürk’ün Dış Politika İlkeleri ve Diplomasisi, (Ankara, Türk Tarih Kurumu Y., 1991).

Arif Baytın, İlk Dünya Harbinde Kafkas Cephesi, (İstanbul, Vakıf M., 1946).

Arif Müfid Mansel, Ege ve Yunan Tarihi, (Ankara, Türk Tarih Kurumu Y., 6. baskı, 1995).

Arslan Terzioğlu, “Kırım Harbi Esnasında Osmanlı Hastaneleri ve Dünya Hastaneciliğine Etkileri”, Toplumsal Tarih, 85, (Ocak 1991).

Atatürk’ün Hatıra Defteri, (Ankara, Türk Tarih Kurumu Y., 1999).

Aydın Ayhan, “1914 Yılında Balıkesir’de Tifüs Salgını ve Müdafaaı Millîye Cemiyeti’nin İki Sağlık Beyannamesi”, Tıp Tarihi Araştırmaları, 9. (Ağustos 1999).

Aydın Ayhan, “Çanakkale Savaşları’nda Yaralanmalar ve Hastalıklar”, Tıp Tarihi Araştırmaları, 11, (2003).

Ayhan Yücel, “Bitlerle Bulaşan Hastalıklar”, Bit ve İnsan, (İstanbul, Cerrahpaşa Tıp Fakültesi Y., 1993).

Ayhan Yücel, “Türkiye’de Sıtma Savaşı”, Türkiye’de Atatürk Döneminde Bulaşıcı Hastalıklarla Savaş Toplantısı, Cerrahpaşa Tıp Fakültesi Atatürk Haftası, 18-28 Mayıs 1981, (İstanbul, 1981).

Aykut Kazancıgil, Osmanlılarda Bilim ve Teknoloji, (İstanbul, Gazeteciler ve Yazarlar Vakfı Y., 1999).

Ayşe Willke, Güner Söyletir, Mehmet Doğanay, İnfeksiyon Hastalıkları, (İstanbul, Nobel Tıp K., 1996).

Aziz Kaylan (Der.), Kırım Savaşı, (İstanbul, Milliyet Y., 1975).

Aziz Samih, Büyük Harpte Kafkas Cephesi Hatıraları, (Ankara, Büyük Erkânıharbiye Y., 1934).

Bahaddin Serhan, “Savaştan da Öldürücü Bir Salgın!”, *Yakın Tarihimiz*, 3, (Mart 1983).

Başkâtıpzade Ragıp Bey, *Tarih-i Hayatım*, (Haz. M. Bülent Varlık), (Ankara, Kebikeç Y., 1996).

Bedi N. Şehsuvaroğlu, “Türkiye Karantina Tarihine Giriş I”, *İstanbul Tıp Fakültesi Mecmuası*, Sayı 3, (1957).

Bedi N. Şehsuvaroğlu, “Türkiye Karantina Tarihine Giriş III”, *İstanbul Tıp Fakültesi Mecmuası*, Sayı 1, (1958).

Bedi N. Şehsuvaroğlu, *Tarihî Kolera Salgınları ve Osmanlı Türkleri*, (İstanbul, Tıp Fakültesi Mecmuası, ayrı basım, 1954).

Bedi Şehsuvaroğlu, “Cholera”, *İstanbul Tıp Fakültesi Mecmuası*, Sayı 3, (1950).

Bedi Şehsuvaroğlu, “Kolera İle Mücadelede Türklerin Rolü”, *Belgelerle Türk Tarihi Dergisi*, 3, (Aralık 1967).

Behçet Onul, “Kolera”, *Sağlık Dergisi*, Cilt 40, Sayı 1-2, (1966).

Behçet Onul, *İnfeksiyon Hastalıkları*, (Ankara Tıp Fakültesi Y., 5. basım, 1974).

Bilâl N. Şimşir, *Rumeli’den Türk Göçleri*, *Belgeler*, (Ankara, Türk Tarih Kurumu Y., 1989), Cilt I.

Birinci Dünya Harbi, *Avrupa Cepheleeri*, Cilt VII, Kısım 2, (Ankara, Genelkurmay Y., 1967).

Birinci Dünya Harbi, *Avrupa Cepheleeri*, Cilt VII, Kısım 3, (Ankara, Genelkurmay Y., 1967).

Birinci Dünya Harbi, *Avrupa Cepheleeri*, Cilt VII, Kısım I, (Ankara, Genelkurmay Y., 1967).

Birinci Dünya Harbi’nde Türk Harbi, Cilt I, (Ankara, Genelkurmay Y., 1970).

Birinci Dünya Harbi’nde Türk Harbi, *Çanakkale Cephesi Harekâtı*, Cilt V, Kitap I, (Ankara, Genelkurmay Y., 1993).

Birinci Dünya Harbi’nde Türk Harbi, *Çanakkale Cephesi Harekâtı*, Cilt V, Kitap II, (Ankara, Genelkurmay Y., 1978).

Birinci Dünya Harbi'nde Türk Harbi, Hicaz, Asir, Yemen Cepheleri ve Libya Harekâtı, Cilt VI, (Ankara, Genelkurmay Y., 1978).

Birinci Dünya Harbi'nde Türk Harbi, İran-Irak Cephesi, Cilt III, Kısım 1, (Ankara, Genelkurmay Y., 1979).

Birinci Dünya Harbi'nde Türk Harbi, Kafkas Cephesi, 2. Ordu Harekâtı, Cilt II, Kısım 2, (Ankara, Genelkurmay Y., 1978).

Birinci Dünya Harbi'nde Türk Harbi, Kafkas Cephesi, 3. Ordu Harekâtı, Cilt II, (Ankara, Genelkurmay Y., 1993).

Birinci Dünya Harbi'nde Türk Harbi, Kafkas Cephesi, 3. Ordu Harekâtı, Cilt I, (Ankara, Genelkurmay Y., 1993).

Birinci Dünya Harbi'nde Türk Harbi, Sina-Filistin Cephesi, Cilt IV, Kısım 2, (Ankara, Genelkurmay Y., 1986).

Birinci Dünya Harbinde Türk Harbi, Sina-Filistin Cephesi, Cilt IV, Kısım 1, (Ankara, Genelkurmay Y., 1979).

Bülent Bakar, Ermeni Tehciri ve Uygulaması, (İstanbul, Marmara Üniversitesi Türkiyat Araştırmaları Enstitüsü, Yayınlanmamış Doktora Tezi, 2003).

C. F. Aspinall-Oglander, Çanakkale, Gelibolu Askerî Harekâtı, (Çev. M. Hulusi), (İstanbul, Askerî M., 1940), Cilt 11.

C. R. M. F. Cruttwell, A History of the Great War, 1914-1918, (Oxford, at the Clarendon Press, first published 1934, 1964).

Cafer Ulu, "Savaş Zamanı Osmanlı Sağlık Politikası: I. Dünya Savaşı Örneği", Belgelerle Türk Tarihi Dergisi, 42, (Temmuz 2000).

Carter V. Findley, Osmanlı Devletinde Bürokratik Reform: Bâbîâlî (1789-1922), (Çev. L. Boyacı - İ. Akyol), (İstanbul, İz Y., 1994).

Cem Emrence, İstanbul'da Kolera Salgını, 1893-1894", Tarih ve Toplum, 188, (Ağustos 1999).

Cemal Paşa, Hatırât, (Haz. Metin Martı), (İstanbul, Arma Y., 1996).

Cemil Kutlu, I. Dünya Savaşı'nda Rusya'daki Türk Savaş Esirleri ve Bunların Yurda Döndürülmeleri Faaliyetleri, (Atatürk Üniversitesi, Atatürk İlkeleri ve İnkılâp Tarihi Enstitüsü, Doktora Tezi, 1997).

Cemil Topuzlu, İstibdat-Meşrutiyet-Cumhuriyet Devirlerinde 80 Yıllık Hatıralarım, (Haz. Hüsrev Hatemi-Aykut Kazancıgil), (İstanbul, Cerrahpaşa Tıp Fakültesi Y., 2. baskı 1982).

Cevdet Timur, Türk İstiklal Harbi, (Ankara, 1975), Cilt VII.

Charles R. Ryan, Under The Red Crescent, (London, John Murray, 1897).

Colonel A. G. Butler, Avustralian Army Medical Services in the War of 1914-1918, (Canberra, Avustralian War Memorial, 1943).

Commandant M. Larcher, La Guerre Turque dans la Guerre Mondiale, (Paris, 1926).

Çeşitli Yönleri ile Erzurum ve Çevresi, (Haz. Nusret Karasu-Nihat Özyardımcı), (Ankara, Ulusal Verem Savaş Derneği Y., 1968).

Daniel Goffman, "İzmir: Köyden Kolonyal Liman Kentine", Edhem Eldem, Daniel Goffman, Bruce Masters, Doğu ile Batı Arasında Osmanlı Kenti, (Çev. Sermet Yalçın), (İstanbul, Tarih Vakfı Yurt Y., 2000).

Daniel Panzac, Osmanlı İmparatorluğu'nda Veba, (Çev. Serap Yılmaz), (İstanbul, Tarih Vakfı Yurt Y., 1997).

David Fromkin, Barışa Son Veren Barış, (Çev. Mehmet Harmancı), (İstanbul, Sabah Y., 1993).

Donald Matthew, Ortaçağ Avrupası, (Çev. Mehmet Ali Kılıçbay), (İstanbul, İletişim Y., 1988).

Donalt Quataert, Osmanlı İmparatorluğu, 1700-1922, (Çev. Ayşe Berktaş), (İstanbul, İletişim Y., 2. basım, 2003).

E. K. Unat, A. Yücel, K. Altaş, M. Saması, Unat'ın Tıp Parazitolojisi, (İstanbul, Cerrahpaşa Tıp Fakültesi Vakfı Y., 5. basım, 1995).

Edip Kızıldağlı, "Tarihte Lepre Savaşı ve Antakya'daki Miskinler Tekkesi", Dirim, Yıl 52, Sayı 10, (Ekim 1977).

Edward Raczyinski, 1814'de İstanbul ve Çanakkale'ye Seyahat, (Çev. Kemal Turan), (İstanbul, Tercüman 1001 Temel Eser Y., 1980).

Ekmeleddin İhsanoğlu, Suriye'de Modern Sağlık Müesseseleri, Hastahaneler ve Şam Tıp Fakültesi, (Ankara, Türk Tarih Kurumu Y., 1999).

Ekrem Kadri Unat, "Birinci Dünya Harbinde Türk Ordusu'nda Tifüs Savaşı", Cerrahpaşa Tıp Fakültesi Dergisi, Cilt 20, Sayı 2, (Nisan 1989).

Ekrem Kadri Unat, "Görev Kurbanı İki Mikrobiyologumuz", Türk Mikrobiyoloji Cemiyeti Dergisi, 9/61, (1979).

Ekrem Kadri Unat, "Kış ve Bulaşıcı Hastalıklar", Dirim, Yıl 55, Sayı 7-8, (Temmuz-Ağustos 1980).

Ekrem Kadri Unat, "Osmanlı İmparatorluğu'nda 1910-1913 Yıllarındaki Kolera Salgınları ve Bunlarla İlgili Olaylar", Yeni Tıp Tarihi Araştırmaları I, (1995).

Ekrem Kadri Unat, "Osmanlı İmparatorluğu'nun Son 40 Yılında Türkiye'nin Tüberküloz Tarihçesi Üzerine", Cerrahpaşa Tıp Fakültesi Dergisi, Cilt 10, Sayı 4, (Ekim 1979).

Ekrem Kadri Unat, "Osmanlı İmparatorluğunda İnsanın Bulaşıcı Hastalıklarına Karşı Yapılan Koruyucu Aşılar", Dirim, Yıl 53, Sayı 11-12, (Kasım-Aralık 1978).

Ekrem Kadri Unat, "Ölümünün 50. Yılında Dr. Reşat Rıza Kor", Tıp Tarihi Araştırmaları, 5, (İstanbul, 1993).

Ekrem Kadri Unat, "Türkiye Cumhuriyeti'nde Bulaşıcı Hastalıklarla Savaş", Cerrahpaşa Tıp Fakültesi Dergisi, Cilt 12, (özel Sayı, 1981).

Ekrem Kadri Unat, "Türkiye'de Atatürk Döneminde Bulaşıcı Hastalıklarla Savaş İçin Kuruluşlar ve Çalışmalar", Türkiye'de Atatürk Döneminde Bulaşıcı Hastalıklarla Savaş Toplantısı, Cerrahpaşa Tıp Fakültesi Atatürk Haftası, 18-28 Mayıs 1981, (İstanbul, 1982).

Ekrem Şadi Kavur, "Askerî Hekimliğin Sıhhiye Hizmetlerinde Bir Etüd", Dirim, Cilt XLVIII, Sayı 5, (Mayıs 1973).

Ekrem Şadi Kavur, “Askerî Hekimliğin Sıhhiye Hizmetlerinde Bir Etüd”, *Dirim*, Cilt XLIX, Sayı 8, (Ağustos 1973).

Ekrem Şadi Kavur, “Askerî Hekimliğin Sıhhiye Hizmetlerinde Bir Etüd”, *Dirim*, Cilt XLVIII, Sayı 2, (Şubat 1973).

Ekrem Şadi Kavur, “Askerî Hekimliğin Sıhhiye Hizmetlerinde Bir Etüd”, *Dirim*, Cilt XLVIII, Sayı 3, (Mart, 1973).

Ekrem Şadi Kavur, “Askerî Hekimliğin Sıhhiye Hizmetlerinde Bir Etüd”, *Dirim*, Cilt XLVIII, Sayı 4, (Nisan 1973)

Ekrem Şadi Kavur, “Askerî Hekimliğin Sıhhiye Hizmetlerinde Bir Etüd”, *Dirim*, Cilt XLVIII, Sayı 6, (Haziran 1973).

Ekrem Şadi Kavur, “Askerî Hekimliğin Sıhhiye Hizmetlerinde Bir Etüd”, *Dirim*, Cilt XLIX, Sayı 7, (Temmuz 1973).

Emin Çölaşan, *Tarihe Düşülen Notlar*, (Ankara, Ümit Y., 2001).

Emine Melek Atabek, 1851’de Paris’te Toplanan I. Milletlerarası Sağlık Konferansı ve Türkler, (İstanbul Üniversitesi Cerrahpaşa Tıp Fakültesi Y., 1974).

Engin Berber, *Yeni Onbinlerin Gölgesinde Bir Sancak: İzmir*, (İstanbul, Tarih Vakfı Yurt Y., 1997).

Erik Jan Zürcher, “Between Death and Desertion. The Experience of the Ottoman Soldier in World War I”, *Turcica*, 28, (1996).

Erik Jan Zürcher, “Teoride ve Pratikte Osmanlı Zorunlu Askerlik Sistemi”, *Devletin Silahlanması*, (İstanbul, Bilgi Üniversitesi Y., 2003), (Çev. M. Tanju Akad).

Esin Kâhya ve Ayşegül D. Erdemir, *Osmanlıdan Cumhuriyete Tıp ve Sağlık Kurumları*, (Ankara, Diyanet Vakfı Y., 2000).

F. Tezok, E. Gümrükçü, M. Sağlam, “1971 Hong-Kong Gribinin Memleketimizdeki Özellikleri”, *Mikrobiyoloji Bülteni*, Cilt 6, Sayı 1, (Ocak 1972).

Fahri Belen, *20. Yüzyılda Osmanlı Devleti*, (İstanbul, Remzi K., 1973).

Faruk Yılmaz, İmparatorluk Döneminde Türk-Alman İlişkileri, (Ankara, Berikan Y., 2004).

Fatma Ürekli, “Okullarda Sağlık Kontrolü Yapılması”, Tarih ve Toplum, 193, (Ocak 2000).

Ferda Şâmil Arık, “Selçuklular Zamanında Anadolu’da Veba Salgınları”, AÜDTCF Tarih Araştırmaları Dergisi, Cilt XV, Sayı 26, (1990-1991).

Feridun Frik, “Osmanlı İmparatorluğu’nun Son Yıllarında Sağlık İşleri Yönetimi”, Dirim, Yıl 54, Sayı 9-10, (Eylül-Ekim 1979).

Feridun Nafız Uzluk, “Kızılay Cemiyeti’nin Kuruluşuna Kısa Bir Bakış”, I. Millî Kızılay Konferansı, Ankara, 11-13 Haziran 1964, (Ankara, 1964).

Feridun Tekin, “Hive Hanlığı”, Türkler, (Ankara, Yeni Türkiye Y., 2002), Cilt 8.

Fernand Braudel, Akdeniz ve Akdeniz Dünyası, (Çev. Mehmet Ali Kılıçbay), (Ankara, 1989), 1. Cilt.

Fethi Tevetoğlu, Atatürk’le Samsun’a Çıkanlar, (Ankara, 1971).

Fevzi Çakmak, Büyük Harpte Şark Cephesi Hareketleri, (Ankara, Genelkurmay Y., 1936).

Field-Marshal Sir William Robertson, Soldiers and Statesmen, 1914-1918, (London, Cassel and Company Ltd., 1926), Volume I.

Genelkurmay Başkanı Orgeneral Hilmi Özkök’ün 90. Yılında Sarıkamış Şehitlerini Anma Mesajı.

General Maslofski’nin Umumi Harpte Kafkas Cephesi Eserinin Tenkidi, (Çev. Nazmi), (Ankara, Genelkurmay Y., 1935).

George Buchanan, The Tragedy of Mesopotamia, (Edinburg, 1938).

Goltz Paşa’nın Hatırâsı ve Hâl Tercümesi, (Çev. E. General Pertev Demirhan), (İstanbul, Askerî Basımevi, 1953).

Guze, Büyük Harpte Kafkas Cephesindeki Muharebeler, (Çev. Hakkı), (Askerî Mecmua, Sayı 20, (Ocak 1931).

Gülden Sarıyıldız, Hicaz Karantina Teşkilatı, 1865-1914, (Ankara, Türk Tarih Kurumu Y., 1996).

H. Braun ve Ömer Özek, “Epidemik Lekeli Hummanın Etiyoloji ve Serolojisi”, İstanbul Tıp Fakültesi Mecmuası, Sayı 4, (1943).

H. Braun, “Sarı Hastalıkların Devlet ve Halk İçin Ehemmiyeti”, niversite Konferansları I, 1933-1937, (İstanbul Üniversitesi Y., 1939).

H. Braun, Mikrobiyoloji, Parazitoloji ve Salgınlar Bilgisi, (ev. Vefik Vassaf), (İstanbul, Yaltrık M., 1936).

Hafız Hakkı Paşa, Bozgun, (İstanbul, Tercüman 1001 Temel Eser, yty.).

Halide Edip Adivar, Mor Salkımlı Ev, (İstanbul, Özgür Y., 5. basım 2004).

Halide Edip Adivar, Trkn Ateşle İmtihanı, (İstanbul, an Y., 1962).

Haluk Cillov, Nüfus İstatistikleri ve Demografinin Genel Esasları, (İstanbul Üniversitesi İktisat Fakültesi Y., 1960).

Hamdullah Suphi [Tanrıöver], “Boğa Dağları”, Türk Yurdu, Cilt 7(14), Sayı 156, (1918), (Ankara, Tutubay Y., 2000).

Hans Kannengiesser Pascha, Gallipoli, Bedeutung und Verlauf der Kämpfe 1915, (Berlin, Schlieffen Verlag, 1927).

Hans-Lukas Kieser, “Bir Misyoner Hastahanesinin evresindeki Kk Dnya: Urfa, 1897-1922”, François Georgeon-Paul Dumont, Osmanlı İmparatorluğu’nda Yaşamak, (ev. Maide Selen), (İstanbul, İletişim Y., 2000).

Hanson W. Baldwin, World War I, (New York, Harper & Row Publishers, 1962).

Heath W. Lowry, Seyyahların Gzyle Bursa, 1326-1923, (ev. Serdar Alper), (İstanbul, Eren Y., 2004).

Helmut Becker, Åskulap Zwischen Reichsadler und Halbmond, (Herzogenrath, Verlag Murken-Altrogge, 1990).

Helmut Becker, I. Dünya Savaşı'nda Osmanlı Cephesinde Askerî Tâbâbet ve Eczacılık, (İstanbul, 1983).

Helmuth von Moltke, Türkiye'deki Durum ve Olaylar Üzerine Mektuplar, 1835-1839, (Çev. Hayrullah Örs), (Ankara, T. İş Bankası Y., 1960).

Henrique Da Rocha Lima, "Lekeli Hummaya Dair Taharriyat", (Çev. Ziya Nuri), Darülfünun Tıp Fakültesi Mecmuası, Sayı 4, Sene 1, (Eylül 1916).

Hikmet Özdemir ve diğerleri, Ermeniler: Sürgün ve Göç, (Ankara, Türk Tarih Kurumu Y., 2004).

Hilmar Kaiser, "Denying the Armenian Genocide: The German Connection", Journal of the Society for Armenian Studies, Vol. IX, (New York, 1999).

Hilmi Bayar, "Bir Ailevi Akdeniz Humması (Periyodik Hastalık)", Dirim, Yıl 60, Sayı 1-2, (Ocak-Şubat 1985).

Hulusi Behçet, Frengi Dersleri, (İstanbul, Akşam M., 1936).

Hülya Alpman, Hilâl-i Ahmer Cemiyeti, Kuruluşundan Balkan Savaşlarının Sonuna Kadar, (Ankara Üniversitesi Türk İnkılâp Tarihi Enstitüsü, Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi, 1987).

Hüsamettin Tuğaç, Bir Neslin Dramı, (İstanbul, Çağdaş Y., 1975).

Ian Hamilton, Gelibolu Günlüğü, (Çev. Osman Öndeş), (İstanbul, Hürriyet Y., 1972).

Işın Demirkent, "Haçlı Seferleri ve Türkler", Türkler, 6. Cilt, (Ankara, Yeni Türkiye Y., 2002).

İ. Arkan, "25 Yıllık Sıtma Mücadele Tarihçemiz", Dirim, Cilt 25, Sayı 35, (1950).

İ. Hakkı Sunata, Gelibolu'dan Kafkaslar'a, (İstanbul, T. İş Bankası Y., 2003).

İbrahim Yılmazçelik, “XIX. Yüzyılda Diyarbakır Eyaletinde Yönetim-Halk Münasebetleri”, Bayram Kodaman’a Armağan, (Samsun, 1993).

İlhan Ovalıoğlu, “1890 Yılında İstanbul Şehrinin Sağlık Raporu”, Hayat Tarih Mecmuası, 7, (1 Temmuz 1976).

İlhan Selçuk, Yüzbaşı Selahattin’in Romanı, (İstanbul, Remzi K., 1975), Kitap I.

İlhan Tekeli-Selim İlkin, “Türkiye’de Sıtma Mücadelesi Tarihi”, 70. Yılında Ulusal ve Uluslararası Boyutlarıyla Atatürk’ün Büyük Nutuk’u ve Dönemi”, (Der. Gül E. Kundakçı), (Ankara, Orta Doğu Teknik Üniversitesi Tarih Bölümü Y., 1999).

İnci Hot, Dr. Besim Ömer Paşa’nın Anne ve Çocuk Sağlığı Açısından Ülkemiz Nüfus Meselesi Hakkındaki Görüşleri, (İstanbul Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Yüksek Lisans Tezi, 1996).

İnci Hot, Sıhhiye Mecmuası’na Göre Ülkemizde Bulaşıcı Hastalıklarla Mücadele, 1913-1996, (İstanbul Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Yayınlanmamış Doktora Tezi, 2001).

İsmail Hakkı Süerdem, Anılarım, (Haz. Orhan Avcı), (Ankara, Bilge Y., 2004).

İsmet İnönü’nün Hatıraları, Genç Subaylık Yıllarım 1884-1918, (Haz. Sabahattin Selek), (İstanbul, Burçak Y., 1969).

Jared Diamond, Tüfek, Mikrop ve Çelik, (Çev. Ülker İnce), (Ankara, TÜBİTAK Y., 2003).

John Keegan, Savaş Sanatı Tarihi, (Çev. Füsün Doruker), (İstanbul, Sabah K., 1995).

John Terraine, The Great War, 1914-1915, (London, Arrow Books Ltd., 1967).

Joseph Pomiankowsky, Osmanlı İmparatorluğunun Çöküşü, (Çev. Kemal Turan), (İstanbul, Kayıhan Y., 1990).

Justin McCarthy, Müslümanlar ve Azınlıklar, (Çev. Bilge Umar), (İstanbul, İnkılâp K., 1998).

Justin McCarthy, Ölüm ve Sürgün, (Çev. Bilge Umar), (İstanbul, İnkılâp K., 1998).

Kadir Tuğcu, “Çiçeğin Yeryüzünde Eradikasyonu”, Dirim, Yıl 56, Sayı 3-4, (Mart-Nisan 1981).

Kâmil Tunoğlu, “En’leriyle, İlk’leriyle, Tek’leriyle İnebolu”, Bütün Dünya, 2004/11, (Kasım 2004).

Kâzım İsmail Gürkan, “Hamdi Suat Aknar”, Ölümünün 10. Yıldönümünde Hamdi Suat Aknar, 1873-1936, (İstanbul Tıp Fakültesi Tıp Tarihi Enstitüsü Y., 1946).

Kemal Özbay, “Profesör Du[h]ring Paşa’nın Türkiye’ye Gelişi ve Çalışmaları”, Dirim, 50. Yıl, Sayı 4, (Nisan 1975).

Kemal Özbay, “Tarihte Lekeli Humma-Tifüs ve Ordularımızda Tahribatı”, Dirim, Yıl 54, Sayı 3-4, (Mart-Nisan 1979).

Kemal Özbay, Türk Asker Hekimliği Tarihi ve Asker Hastaneleri, (İstanbul, Yörük B., 1976), 1. Cilt.

Kevork Pamukciyan, “1893 Kolera Salgını ve 1894 Büyük Depremi”, Tarih ve Toplum, 132, (Aralık 1994).

Kolonel Lamouche, Türkiye Tarihi, (Çev. Galip Kemalî Söylemezoğlu), (İstanbul, Kanaat K., 1943), 2. Cilt.

Köprülülü Şerif (İlden), Sarıkamış, (Haz. Sami Önal), (Ankara, T. İş Bankası Y., 2001).

Kress von Kresssenstein, Friedrich Freiherr, Mit den Türken zum Suezkanal. (Berlin, 1938).

Kurmay Albay Hulusi Baykoç, Kafkas ve Irak Cephesinde Beşinci Kuvvei Seferiye (52. Tümen), Askerî Mecmua, Sayı 60, (1 Haziran 1942).

Kurmay Yüzbaşı İ. Revol, 1911-1912 Türk İtalyan Harbi, (Çev. E. Tümgeneral Kadri Çetinkaya), II. Cilt, Askerî Mecmua, Sayı 59, (1 Birincikanun 1940).

Lekeli Hummaya Karşı İttihâz Olunacak Tedabir-i Tahaffuziye ve Mâniâ-i İstilâiye Üzerine Talimatnâme, (İstanbul, Matbaa-i Osmaniye, 1914).

Leon Rabinowicz, Nüfus Meselesi, (Çev. Alaettin Cemil), (Ankara, 1930).

Leon Troçki, Balkan Savaşları, (Çev. Tansel Güney), (İstanbul, Arba, 1995).

Liman von Sanders, Türkiye’de Beş Yıl, (Çev. M. Şevki Yazman), (İstanbul, Burçak Y., 1969).

Lütfi Aksu, Lekeli Humma, (Ankara, Ulusal M., 1943).

M. F. Flinn, “Avrupa ve Akdeniz Ülekelerinde Veba”, (Çev. Necmiye Alpay), Tarih ve Toplum, 39, (Mart 1987).

M. Hulusi Dosdoğru, “Son İki Asrın Türk Tıp Tedrisâtında Hijyen”, İstanbul Tıp Fakültesi Mecmuası, Sayı 2, (1943).

M. Yahya Okutan, Osmanlı-Türkiye Hilâl-i Ahmer Dergilerinin Analitik İncelemesi, 1921-1928, (İstanbul Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi, 1998).

M. Zühdi Berke, Tıbbî Viroloji, (Ankara, 1974), 2. Cilt.

Mareşal Fevzi Çakmak, Büyük Harpte Şark Cephesi Hareketleri, (İstanbul, Askerî M., 1936).

Meclis-i Âyan Zabıt Ceridesi, Devre 3, İçtima Senesi 1, Cilt 1, (Ankara, TBMM B., 1990).

Meclis-i Âyan Zabıt Ceridesi, Devre 3, İçtima Senesi 2, Cilt 2, (Ankara, TBMM B., 1990).

Meclis-i Âyan Zabıt Ceridesi, Devre 3, İçtima Senesi 3, Cilt 2, (Ankara, TBMM B., 1990).

Meclis-i Âyan Zabıt Ceridesi, Devre 3, İçtima Senesi 4, Cilt 2, (Ankara, TBMM B., 1991).

Meclis-i Mebusan Zabıt Ceridesi, (İçtimai Fekalade), Devre 3, İçtima Senesi 1, Cilt 2, (Ankara, TBMM B., 1991).

Meclis-i Mebusan Zabıt Ceridesi, Devre 3, İçtima Senesi 1, Cilt 1, (İçtimai Fevkalade), (Ankara, TBMM B., 1991).

Meclis-i Mebusan Zabıt Ceridesi, Devre 3, İçtima Senesi 2, Cilt 1, (Ankara, TBMM B., 1991).

Meclis-i Mebusan Zabıt Ceridesi, Devre 3, İçtima Senesi 2, Cilt 2, (Ankara, TBMM B., 1991).

Meclis-i Mebusan Zabıt Ceridesi, Devre 3, İçtima Senesi 3, Cilt 2, (Ankara, TBMM B., 1991).

Meclis-i Mebusan Zabıt Ceridesi, Devre 3, İçtima Senesi 3, Cilt 3, (Ankara, TBMM B., 1991).

Meclis-i Mebusan Zabıt Ceridesi, Devre 3, İçtima Senesi 4, Cilt 2, (Ankara, TBMM B., 1991).

Meclis-i Mebusan Zabıt Ceridesi, Devre 3, İçtima Senesi 5, Cilt 1, (Ankara, TBMM B., 1991).

Mehmed Fasih Bey'in Günlüğü, (Haz. Murat Çulcu), (İstanbul, Denizler K., 2002).

Mehmet Arif, Başımıza Gelenler, (İstanbul, Harp Akademileri Y., 1969).

Mehmet Temel, "Birinci Dünya Savaşı ve Mütareke Yıllarında Türkiye'deki Bulaşıcı ve Zührevi Hastalıklara Karşı Alınan Önlemler", Çağdaş Türkiye Tarihi Araştırmaları Dergisi, Cilt 3, Sayı 8, (1998).

Mehmet Temel, "Mütareke Dönemi İstanbul'unda Sosyal Yaşam ve Sorunlar", Türkler, (Ankara, Yeni Türkiye Y., 2002), 14. Cilt.

Mehmet Yavuz Erler, "XIX. yüzyıldaki Bazı Doğal Âfetler ve Osmanlı Yönetimi", Türkler, 13. Cilt, (Ankara, Yeni Türkiye Y., 2002).

Melda Kaptana, "Bir İngiliz Hekimin 18. Yüzyıl Sonundaki Türkiye İzlenimleri", Tarih ve Toplum, 8, (Ağustos 1984).

Meliha Özpekcan, "Türkiye Cumhuriyeti'nde Sağlık Politikası, 1923-1933", Yeni Tıp Tarihi Araştırmaları, 7, (2001).

Memoirs of Halide Edib, (London, The Century Co., 1926).

Mesut Çapa, Kızılay (Hilâl-i Ahmer) Cemiyeti, 1914-1925, (Ankara Üniversitesi Türk İnkılâp Tarihi Enstitüsü, Yayınlanmamış Doktora Tezi, 1989).

Michael W. Dols, *The Black Death in the Middle East*, (Princeton, 2nd edition, 1979).

Mohammad Gholi Majd, *The Great Famine and Genocide en Persia, 1917-1919*, (Maryland, University Press of America, 2003).

Musa Çadırcı, “Tanzimat’ın Uygulanmasında Karşılaşılan Bazı Güçlükler”, *Tanzimat’ın 150. Yıldönümü Uluslararası Sempozyumu*, (Ankara, Türk Tarih Kurumu B., 1989).

Mustafa Karatepe, *I. Dünya Savaşı’nda Kafkas Cephesi’nde Tifüsle Mücadele*, (İstanbul Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Yayınlanmamış Doktora Tezi, 1999).

Münim Mustafa, *Cepheden Cepheye*, (İstanbul, Arma Y., 2. basım, 1998).

Nazım H. Polat, *Dr. Şerafettin Mağmumi, /Bir Jöntürk’ün Serüveni*, (İstanbul, Büke Y., 2002).

Nâzım Şâkir, “Birinci Cihan Harbinde Erzurum ve Sağlık Organizasyonu Anıları,” *Çeşitli Yönleri ile Erzurum ve Çevresi*, (Haz. Nusret Karasu-Nihat Özyardımcı)- (Ankara, Ulusal Verem Savaş Derneği Y., 1968).

Necdet Saka, “Osmanlı’da Salgınlar”, *Toplumsal Tarih*, 22, (Ekim 1995).

Necdet Sakaoğlu, “Bir Osmanlı Neferinin I. Dünya Savaşı Anıları”, *Tarih ve Toplum*, 11, (Kasım 1984).

Necmettin Akyay, “Türkiye’de Veba Salgınları ve Veba Hakkında Eski Yayınlar”, *Mikrobiyoloji Bülteni*, Cilt 8, Sayı 2, (Nisan 1974).

Necmettin Akyay, *Tıbbî Mikrobiyoloji ve Enfeksiyon Hastalıkları Bibliyografyası, 1801-1971*, (Ankara, Diyarbakır Tıp Fakültesi Y., 1972).

Necmi Seren, “Yılların Ötesinden”, *Harp Tarihi Mecmuası*, 209, (Mayıs 1982).

Necmi Seren, “Yılların Ötesinden”, *Harp Tarihi Mecmuası*, 210, (Haziran 1982).

Necmi Seren, “Yılların Ötesinden”, Harp Tarihi Mecmuası, 211, (Temmuz 1982).

Nedim İpek, Rumeli’den Anadolu’ya Türk Göçleri, (Ankara, Türk Tarih Kurumu Y., 1999).

Nil Sarı-Zühal Özaydın, “I. Dünya Savaşında Osmanlı Hilâl-i Ahmer Cemiyeti”, II. Türk Tıp Tarihi Kongresi, İstanbul, 20-21 Eylül 1990, (Ankara, Türk Tarih Kurumu B., 1999).

Nilüfer Gökçe, “1893-1894 Kolera Salgınları Karşısında Edirne’de Alınan Koruyucu Sağlık Önlemlerinin Edirne Gazetesine Yansması”, Yeni Tıp Tarihi Araştırmaları, 7, (2001).

Niyazi Berkes, Türkiye’de Çağdaşlaşma, (İstanbul, Doğu-Batı Y., ?).

Norman Davies, Europe: A History, (London, Oxford University Press, 1997).

Nur Bilge Criss, İşgal Altında İstanbul, 1918-1923, (İstanbul, İletişim Y., 3. baskı, 2000).

Nuran Yıldırım, “1893 İstanbul Kolera İstatistikleri”, Toplumsal Tarih, 150, (Haziran 1996).

Nuran Yıldırım, “1893’te İstanbul’da Kolera Salgını”, Toplumsal Tarih, 129, (Eylül 1994).

Nuran Yıldırım, “Sağlık Hizmetleri”, Dünden Bugüne İstanbul Ansiklopedisi, (İstanbul, Türkiye Ekonomik ve Toplumsal Tarih Vakfı Y., 1994).

Nuran Yıldırım, “Tanzimat’tan Cumhuriyet’e Koruyucu Sağlık Uygulamaları”, Tanzimat’tan Cumhuriyet’e Türkiye Ansiklopedisi, (İstanbul, İletişim Y., 1985), 5. Cilt.

Nursel Gümüş, XX. Yüzyılın ilk Yarısında Türkiye’de Hastabakıcılık Müessesesi, (Muğla Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, Yüksek Lisans Tezi, 2002).

Nükhet Yürür Kutlay, “Refik Saydam’ın Sağlık Politikası ve Hıfzıssıhha Merkezi’nin Bu Politikadaki Yeri”, Yeni Tıp Tarihi Araştırmaları, 4, (1998).

Operatör Cemil Paşa, Canlı Tarihler, VIII, (İstanbul, Türkiye Y., 1945).

Orhan Avcı, Irak'ta Türk Ordusu, 1914-1918, (Ankara, Vâdi Y., 2004).

Orhan Kılıç, Genel Hatlarıyla Dünyada ve Osmanlı Devleti'nde Salgın Hastalıklar, (Elazığ, Fırat Üniversitesi Y., 2004).

Orhan Kılıç, Osmanlı Devleti'nde Meydana Gelen Kıtliklar", Türkler, (Ankara, Yeni Türkiye Y., 2002), Cilt 10.

Orhan Koloğlu, "XIX. Yüzyılda Hac Yoluyla Kolera Yayılması ve Hanikin Karantina Doktorunun Anıları", 3. Türk Tıp Tarihi Kongresi, İstanbul, 20-23 Eylül 1993, (Ankara, Türk Tarih Kurumu B., 1999).

Orhan Özkan, "Atatürk Döneminde Sağlık Politikası", Atatürk Dönemi Sağlık Politikası ve Türkiye'nin Ekonomik Gelişmesi Semineri, (Ankara Üniversitesi Siyasal Bilgiler Fakültesi Y., 1982).

Osman Öndeş, "Bir Savaşın Sonrası", Ian Hamilton, Gelibolu Günlüğü, (Çev. Osman Öndeş), (İstanbul, Hürriyet Y., 1972).

Osman Şevki [Uludağ], Osmanlı Tababeti, Türk Tarihinin Ana Hatları Eserinin Müsveddeleri, Seri II, No 16, (İstanbul, Akşam M., yty.).

Osman Şevki [Uludağ], Osmanlı Tababeti III, Türk Tarihinin Ana Hatları Eserinin Müsveddeleri, Seri III, No 12, (İstanbul, Akşam M., yty.).

Osman Şevki [Uludağ], Türk Tabâbet Tarihi, (Sad. İlder Uzel), (Ankara, Kültür Bakanlığı Y., 1991).

Osman Şevki Uludağ, "Son Kapitülasyonlardan Biri: Karantina", Belleten, (1938), Cilt II.

Osmanlı Belgelerinde Ermeniler, 1915-1920, (Ankara, Devlet Arşivleri Y., 1994).

Osmanlı Bütçeleri, 1909-1918, (Ankara, Maliye Bakanlığı Y., 2000).

Oya Dağlar, “Kırım Savaşı’nda Orduların Sağlık Durumu ve Bir Belge”, Tıp Tarihi Araştırmaları, 12, (2004).

Ömer Celal Sarç, “Nüfusun Miktarı ve İstihaleleri”, İkinci Üniversite Haftası, Diyarbakır, 1-7 Haziran 1941, (İstanbul Üniversitesi Y., 1941).

Pertev Demirhan, Generalfeldmarschall Freiherr von der Goltz, (Gottingen, Gottinger Verlagsanstalt, 1960).

Pierre Renouvin, Birinci Dünya Savaşı, 1914-1918, (Çev. Adnan Cemgil), (İstanbul, Altın K., 3. basım, 1982).

Ralp Jackson, Roma İmparatorluğu’nda Doktorlar ve Hastalıklar, (Çev. Şenol Mumcu), (İstanbul, Homer K., 1999).

Reconstruction in Turkey, A Series Reports, Compiled for the American Committee of Armenian and Syrian Relief, (Ed. William H. Hall), (For Private Distribution Only, 1918).

Rengin Dramur, “1848 Senesinde Osmanlılarda Kolera Salgınında Karabaş Otunun Eczanelerde Sattırılmasına Dair Bir Arşiv Belgesi”, Dirim, Yıl 61, Sayı 7-8, (Temmuz-Ağustos 1986).

Rıfat N. Bali, “Edirne Muhasarı Sırasında Tutulmuş Bir Günlük-I,” Tarih ve Toplum, 190, (Ekim 1999).

Rıfat N. Bali, “Edirne Muhasarı Sırasında Tutulmuş Bir Günlük-II,” Tarih ve Toplum, 191, (Kasım 1999).

Rıfat N. Bali, “Edirne Muhasarı Sırasında Tutulmuş Bir Günlük-IV,” Tarih ve Toplum, 193, (Ocak 2000).

Richard Horton, “Küresel Tehdit: Bulaşıcılık”, (Çev. H. Erdem Çıpa), Toplumsal Tarih, 22, (Ekim 1995).

Rinaldo Marmara, “İstanbul’da Veba Salgını”, (Çev. Güneş Çelikkol), Tarih ve Toplum, 228, (Aralık 2002).

Robert Rhodes James, Gelibolu Harekâtı, (Çev. Haluk V. Saltıkgil), (İstanbul, Belge Y., 1965).

S. Payzın, K. Özsan, N. Aksoycan, H. Ekmen, M. Akman, Sağlık Hizmetinde Mikrobiyoloji II, Özel Mikrobiyoloji, (Ankara Tıp Fakültesi Y., 1968).

S. Stuart Starrit, The Life of Nansen, (London, The Religions Tract Society, no date).

Sabri Yetkin, “İzmir’de Veba Salgını”, Çağdaş Türkiye Tarihi Araştırmaları Dergisi, Cilt 1, Sayı 3, (1993).

Sağlık Hizmetinde Mikrobiyoloji II Özel Mikrobiyoloji. (1968).

Sağlık Hizmetlerinde 50 Yıl, (Ankara, Sağlık Bakanlığı Y., 1973).

Sait Naderi ve Gülten Dinç, “Darülfünun Tıp Fakültesi Mecmuası (1916-1933) ve Dizini, Tıp Tarihi Araştırmaları, 12, (2004).

Salim Koca, “Türklerin Göçleri ve Yayılmaları”, Türkler, (Ankara, Yeni Türkiye Y., 2002), Cilt I.

Seçil Karal Akgün-Murat Uluğtekin, Hilâl-i Ahmer’den Kızılay’a, (Ankara, 2000), Cilt I ve II.

Seferde Hizmet-i Sıhhiye Hakkında Malûmat-ı Umumiye ve Sârî Hastalıklara Karşı Tedabir, (İstanbul, İstanbul Harbiye Nezareti Sıhhiye Dairesi Y., 1914).

Semavi Eyice, “Bizans Devrinde İstanbul’da Tâbâbet, Hekimler ve Sağlık Tesisleri”, İstanbul Tıp Fakültesi Mecmuası, Sayı 3, (1958).

Server Kâmil, Kafkas Cephe-i Harbinde Lekeli Humma, (Sivas, Matbaa-i Vilayet, 1916).

Seuber, Yıldırım, (Çev. Kaymakam Nihat), (İstanbul, Askerî M., 1932).

Sıcak Hava Cereyanıyla Tathirat Fırını, (Dersaadet, Matbaa-i Askeriye, 1916).

Sir William Robertson, Soldiers and Statesmen, 1914-1918, (London, Cassell and Company Ltd., 1926), Vol II.

Solakzade Mehmed Hemdemi Çelebi, Solak-Zade Tarihi, (Haz. Vahid Çabuk), (Ankara, Kültür Bakanlığı Y., 1989), Cilt I.

Statistics of the Military Effort of the British Empire During the Great War, The War Office, March 1922, (Reprinted by The Naval & Military Press, 1999).

Suzan Bozkurt, Nuran Yıldırım, Yeşim Işıl Ülman, Bülent Özaltay, “1865 Kolera Salgınında Mabeyn-i Hümayun Eczacısı Vincent Pêche ile Robert Kolej’den Cyrus Hamlin’in Kullandıkları Antikolerik Terkipler”, Osmanlı Bilimi Araştırmaları, Cilt III, Sayı 2, (2002).

Süheyl Ünver, “Dr. Reşat Rıza’nın Hayatı ve Mikrobiyolojideki Çalışmaları Hakkında”, Mikrobiyoloji Bülteni, Cilt XX, Sayı 3-4, (1967).

Şahap Erkoç, Aykut Kazancıgil, “Osmanlı Ordusu’nda I. Dünya Savaşı’nda 3 Teşrinisani 1330-3 Nisan 1333 Tarihleri Arasında (1914-1917) Şehit olan Sağlık Subaylarının Listesi”, Tıp Tarihi Araştırmaları, 10, (Haziran, 2001).

Şefik Görgey, İngiliz Cerrah William Witmann’ın 19. Yüzyıl Başında İstanbul, Yafa ve Mısır’daki Gözlemleri, Uygulamaları ve Raporları, (İstanbul Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Yayınlanmamış Doktora Tezi, 1989).

Şerafeddin Mağmumî, Bir Osmanlı Doktorun Anıları, (Sad. Cahit Kayra), (İstanbul, Büke Y., 2001).

Şevket Pamuk, “Kara Ölüm Orta Doğu’da”, Tarih ve Toplum, 40, (Nisan 1987).

Şevket Süreyya Aydemir, Enver Paşa, (İstanbul, Remzi K., 1972), Cilt III.

Şevket Süreyya Aydemir, Makedonya’dan Ortaasya’ya Enver Paşa, (İstanbul, Remzi K., 1971), Cilt II.

Şeyhülislâm Cemaleddin Efendi, Siyasî Hatıralarım, (Sad. Ziyaeddin Engin), (İstanbul, Tercüman 1001 Temel Eser, 1978).

T. İsmail Gökçe, “Erzurum Anılarımdan Çizgiler”, Çeşitli Yönleri ile Erzurum ve Çevresi, (Haz. Nusret Karasu-Nihat Özyardımcı), (Ankara, Ulusal Verem Savaş Derneği Y., 1968).

T. İsmail, Gökçe, S. Necati Üster, Tevfik Sağlam, 1882-1963, (İstanbul, Akgün M., 1968), 2. Cilt.

T. Nejat Eralp, “Osmanlılarda Madalya ve Nişanlar”, Türkler, 13. Cilt, (Ankara, Yeni Türkiye Y., 2002).

Talat, “Ankara’da Sıtma ve Mücadele Teşkilatı”, Sıhhiye Mecmuası, Cilt V, Sayı 31-32, (1930).

Tevfik Bıyıklıoğlu, Çanakkale Muharebelerine Dair Konferans, (İstanbul, 1950).

Tevfik Güran (Haz.), Osmanlı Mali İstatistikleri, 1841-1918, (Ankara, Devlet İstatistik Enstitüsü Y., 2003), Cilt 7.

Tevfik İsmail Gökçe, “Erzurum Anılarımdan Çizgiler”, Çeşitli Yönleri ile Erzurum ve Çevresi, (Haz. Nusret Karasu-Nihat Özyardımcı)- (Ankara, Ulusal Verem Savaş Derneği Y., 1968).

Tevfik Sağlam, Cihan Harbinde III. Orduda Sıhhi Hizmet Ait Küçük Bir Hülâsa, (İstanbul, Askerî Tıbbîye M., 1940).

Tevfik Sağlam, Pratik Doktor, Yıl XVI, No 3, (1946), ayrı basım.

Tevfik Salim Sağlam, “Gülhane Tarihçesinden Bir Kısım”, (Sadeleştiren ve yeniden yayımlayan: İlter Uzel), Tıp Tarihi Araştırmaları, 3, (İstanbul, 1989).

Tevfik Salim, Lekeli Tifo, (İstanbul, Kader M., 1329).

Tolga Ersoy, “Keşif ve Salgın: Sifilis’in Köken ve İsim Tartışması”, Toplumsal Tarih, 22, (Ekim 1995).

Tolga Ersoy, Tıp, Tarih, Metafor, (Ankara, Öteki Y., 2. baskı 1996).

Tostantin Mutusis, “Mikrop Harbi”, İstanbul Tıp Fakültesi Mecmuası, Sayı 3, (1952).

Tuncay Ögün, Birinci Dünya Savaşı’nda Kafkas Cephesinin İaşesi, (İnönü Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, Yayınlanmamış Doktora Tezi, 1998).

Tuncay Ögün, Vilayat-ı Şarkiye Mültecileri, 1915-1923, (Ankara, Babil Y., 2004).

Turkkaya Ataöv, Deaths Caused by Disease. In Relation to the Armenian Question, (Ankara Üniversitesi Siyasal Bilgiler Fakültesi Y., 1985).

Türk Silahlı Kuvvetleri Tarihi, Birinci Dünya Harbi, İdarî Faaliyetler ve Lojistik, Cilt IX, (Ankara, Genelkurmay Y., 1985).

Ufuk Gülsoy, Osmanlı Gayrimüslimlerinin Askerlik Serüveni, (İstanbul, Simurg, 2000).

Urfalı Mateos Vekâyi-nâmesi (952-1136) ve Papaz Grigor'un Zeyli (1136-1162), (Çev. Hrant D. Andreasyan), (Ankara, 1987).

Ülfiye Barlas, Ord. Prof. Dr. Akil Muhtar Özden ve Dünya Tıp Literatürüne Girmiş, Buluş Kabul Edilen Çalışmaları, (İstanbul Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Yüksek Lisans Tezi, 1999).

Vekâletin 10 Yıllık Mesaisi, Sıhhiye Mecmuası Fevkalâde nüshası, (29 Birinci Teşrin 1933).

Veli Yılmaz, 1 nci Dünya Harbi'nde Türk-Alman İttifakı ve Askerî Yardımlar, (İstanbul, Cem Ofset, 1993).

Vildan Göksoy, "Kızkulesi ve Salgın Hastalıklar", Tarih ve Toplum, 188, (Ağustos 1999).

W. E. D. Allen ve Paul Muratoff, 1828-1921 Türk Kafkas Sınırlarındaki Harplerin Tarihi, (Ankara, Genelkurmay B., 1966).

W. Schreiber, Infectio, Infectious, Diseases in the History, (Schwitzerland, Roche Ed., 1987).

Wilhelm Feldmann, İstanbul'da Savaş Günleri, (Çev. Necmettin Alkan), (İstanbul, Selis K., 2004).

William H. McNeill, Dünya Tarihi, (Çev. Alaeddin Şenel), (Ankara, Kaynak Y., 1985).

William H. McNeill, Plagues and Peoples, (New York, Anchor Book, 1977).

Yeşim Işıl Ülman, Gazette Medicale de Constantinople ve Tıp Tarihimizdeki Önemi, (İstanbul Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Yayınlanmamış Doktora Tezi, 1999).

Yusuf Halaçoğlu, Ermeni Tehciri ve Gerçekler, 1914-1918, (Ankara, Türk Tarih Kurumu Y., 2001).

Yusuf Halaçoğlu, Osmanlılarda Ulaşım ve Haberleşme (Menziller), (Ankara, PTT Y., 2002).

Yusuf Hikmet Bayur, Türk İnkılâp Tarihi, Cilt 3, Kısım 3, (Ankara, Türk Tarih Kurum Y., 1983).

Yusuf Hikmet Bayur, Türk İnkılâp Tarihi, Cilt 3, Kısım 4, (Ankara, Türk Tarih Kurumu Y., 1983).

Yusuf Mardin, “Türklerle Birlikte Savaşa Katılan İlk Büyükelçi”, Yakın Tarihimiz, 6, (Haziran 1982).

Zafer Toprak, “İstanbul’da Fuhuş ve Zührevi Hastalıklar, 1914-1933”, Tarih ve Toplum, 39, (Mart 1987).

Zafer Toprak, İttihad – Terakki ve Cihan Harbi, 1914-1918, (İstanbul, Homer K., 2003).

Zekeriya Türkmen, “Balkan Savaşlarında Hilâl-i Ahmer Cemiyetinin Osmanlı Ordusuna Yönelik Sağlık Hizmetleri”, Belleten, Cilt 68, Sayı 252, (Ağustos 2004).

Ziya Öktem, “Basilli Dizanteri Aşılarının Şimdiki Vaziyeti Hakkında”, İstanbul Tıp Fakültesi Mecmuası, Sayı 16, (Nisan 1941).

Ziya Öktem, “Epidemik Lekeli Humma ve Aşıları”, İstanbul Tıp Fakültesi Mecmuası, Sayı 13, (Temmuz 1940).

Zuhal Özeydın, “Büyük Önder Atatürk’ün Himayelerinde Yapılan I. Milli Türk Tıp Kongresi”, Tıp Tarihi Araştırmaları, 7, (Haziran 1998).

Zuhal Özeydın, Osmanlı Hilâl-i Ahmer Cemiyeti Salnamesi, (İstanbul Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi, 1987).

Zühal Özeydın, “Osmanlı Hilâl-i Ahmer Cemiyeti’nin Kuruluşu ve Çalışmaları”, Türkler, 13. Cilt, (Ankara, Yeni Türkiye Y., 2002).

Zühal Özeydın, “Osmanlı Hilâl-i Ahmer Salnamesi’ne Göre Osmanlı Hilâl-i Ahmer Cemiyeti’nin Kuruluşu”, Tıp Tarihi Araştırmaları, Sayı 4, (İstanbul, 1990).

SEÇİLMİŞ OKUMALAR

RECONSTRUCTION IN TURKEY

A SERIES OF REPORTS

COMPILED FOR

THE AMERICAN COMMITTEE OF ARMENIAN
AND SYRIAN RELIEF

1 Madison Avenue, New York City

WILLIAM H. HALL
Editor

For Private Distribution Only

1918

Kaynak: Wellcome Kütüphanesi, Londra.

TÜRKİYE'DE SAĞLIK VE HİJYEN DURUMU⁹⁷²

Burada özetlenen bilgiler aşağıda isimleri belirtilen kişilerin raporlarından alınmıştır:

Harput bölgesi: Rev. H. H. Higgs, Fırat Koleji Bilim Profesörü, Harput/Türkiye.

Adana bölgesi: Rev. Thomas A. Christie, St. Paul Enstitüsü Başkanı, Tarsus/Türkiye.

Suriye bölgesi: Prof. William H. Hall, Suriye Protestan Koleji, Beyrut/Suriye.

Mezopotamya bölgesi: Rev. A. N. Andrus, Yabancı Misyonlar İçin Amerikan Kurulu, Mardin/Türkiye.

Konya bölgesi: Dr. Wilfred Post, Hastanede görevli, Konya/Türkiye.

İzmir bölgesi: Prof. John K. Birge, Uluslararası Kolej, İzmir/Türkiye.

Jerusalem (Kudüs): Dr. E. W. G. Masterman, (Savaş öncesi) İngiliz Misyon Hastanesi Şefi, Kudüs/Filistin.

Aşağıda sunulan bilgiler mümkün olduğunca ayrı ayrı raporlardan birleştirilmiştir.

KANALİZASYON SİSTEMİ

SURİYE - Suriye'deki kanalizasyonun durumu İmparatorluğun diğer yerlerinden farklı değildir. Kanalizasyon açıktan akmaktadır. Caddeler genel tuvalet olarak kullanılıyordu. Sinek sürüleri her yerdedi. Beyrut gibi şehirlerde kısmen cadde temizliği yapılmaktaydı. Diğer yerlerde

⁹⁷² Reconstruction in Turkey, A Series Reports, Compiled for the American Committee of Armenian and Syrian Relief, (Ed. William H. Hall), (For Private Distribution Only, 1918), ss. 67-79.

hiçbir şey yapılmıyordu. Sineklerden kurtulmak için kapı ve pencerelerin tellenmesi ya da en azından dükkanlarda yiyeceklerin üstlerinin örtülmesi bilinmiyordu. Devletin etlerin tel dolapların arkasında tutulması için münferit girişimler vardı. Şehirde ve köydeki evlerde lağım çukurları bulunuyordu. Genellikle bu açılan çukurların bir çatısı vardı, bazısı derin bazısı da yüzeyseldi. Bazen de çatıları hiç olmuyordu. Bırakılanlar bahçeye saçılmakta ya da direne edilmesine izin verilmekteydi. Suriye'nin güneşi büyük bir temizleyiciydi. Dağlarda yağışın sahiden daha fazla olması pisliklerin yıkanarak denize gitmesini sağlıyordu, böylece pislikler toprakta birikmiyordu.

MEZOPOTAMYA – Köylerde kanalizasyon bilinmiyordu. Şehirlerde ve kasabalarda da doğru dürüst bir sistem yoktu ve bir çözüm de istemiyorlardı. Pek çok yerde lağım çukuru kanalizasyon için tek yöntemdi. Mezopotamya'daki kanalizasyon yüzeyseldi. Güneş sadece tek dezenfektandı. Ülkede görülen hastalıklarda bu şartlar etkiliydi.

HARPUT - Bazı şehirlerde yerel ve yeterli olmayan kanalizasyon sistemi vardı. Bu sistem pislikleri şehir dışına taşıyor ve açık alana bırakıyordu. Bu alanda pazarlara verilmek üzere sebze ve meyve yetiştiriliyordu, kanalizasyon atıkları bereketli fertilizasyon yapmaktaydı. Su tesisatının ne olduğu hemen hemen hiç bilinmiyordu. Şehirde yoğun bir lağım kokusu vardı. Köylerin çoğunda lağım boşaltmanın ne olduğu da bilinmiyordu. Her evde sokağa açılan bir lağım borusu vardı zaman zaman erkekler lağımı boşaltır ve açık alanlara taşırlardı. Hava kötü kokularla doluydu. Aynı zamanda açık alanlardan beslenen sinekler her yerdedi. Lağım çukurlarından ya da diğer atıklardan kurtulmak için herhangi bir girişim olmadığı rapor edilmiştir. Caddeler ve yamaçlar genel tuvalet olarak kullanılmaktaydı. Harput'un kanalizasyon ve su şebekesi dikkate alındığında sağlığa bu kadar aykırı olan bir durumu hayâl etmek gerçekten güçtü.

KONYA BÖLGESİ - Kanalizasyon sistemi kuru tuvalet yöntemine göre düzenlenmişti. Atıklar yük arabaları ile taşıyor ve fertilizasyon için dökülüyordu.

İZMİR BÖLGESİ - İzmir'in büyük bir kısmında yeraltı kanalizasyon sistemi vardı. Türk bölgesinde musluk suları ve yıkanma alanlarındaki pis sular sokakların ortalarından akmaktaydı. İzmir'in etrafındaki küçük şehirlerde yağım çoğu zaman sokaklarda akmaktaydı.

ÇÖPLERİN ATILMASI

SURİYE - Çöp sokaklara dökülmekteydi. Günlük olarak geçen arabalar ana caddelere dökülen çöpleri toplamakta ve bahçe sahiplerine satılıyordu aslında onlar bu çöpleri almayı red ediyorlardı. Çöpler aylarca orada duruyor ve çürüyordu. Sonra toprağa seriliyordu şehir hali için sebze bu ortamda yetişiyordu. Bu fertilizasyon alanları bütün pislikleri ve diğer kirleri içeriyordu, sineklerin ve diğer böceklerin beslenme yeriydi. Sokak köpekleri de uzun bir süre çöpleri eşeleyerek çöplerin yok edilmesine yardım etmişlerdi fakat daha sonra hükümet bu köpekleri toplayarak öldürdü ve onların verdiği hizmetin yerine de hiçbir şey koymadı.

HARPUT - Ev çöpleri burada da her yerde olduğu gibi sokaklara atılmaktaydı. Köpekler ve kuşlar çöpleri yiyorlardı. Sığırlar sokaklarda kesiliyor, kanları yol yatağından aşağıya doğru akıyordu.

SU ŞEBEKESİ

SURİYE - Ülkenin bütününde su şebekesi iyiydi. Köylerin taşan çeşmeleri vardı ve dirençleri sağlanmıştı. Beyrut ve Şam'da su, demir borularla dağdan getiriliyordu. Şam'da bazı yerlerde insanlar nehirlerden suları alıyorlardı. Halep'te kuyu suyu şebekesi vardı. Kudüs yağmur suyunun depolanması esasına dayanan su şebekesine sahipti. Köylere su uzak pınarlardan getiriliyordu. Döşenen kanaletler set taşlardan yapılmıştı bu hijyen için değildi. Taşla kaplanarak taşın toprağın suya karışması engelleniyordu, filtre işlevi görece kadar sıkı değildi.

MEZOPOTAMYA - Diyarbakır dışarıda tutulursa tek bir şehrin ya da kasabanın devlet kontrolünde sulama sistemi yoktu. Ülkenin su şebekesi hijyenik gereksimi sağlamaktan çok uzaktı.

HARPUT - Çeşitli bölgelerdeki su şebekesi temizdi. Dağlık bölgelerde örneğin Harput, Arapkir ve Eğir...v.s. su pınarlardan gelmekteydi, temizdi. Diğer yerlerde örneğin Malatya, Palu, Diyarbakır'da

ve Harput köylerinin çoğunda su yeraltı kaynaklarından borularla getiriliyordu. Bu boruların izolasyonu iyi değildi, yabancı maddeler suya karışıyordu. Malatya'da su boldu ancak bu bölgedeki diğer yerlerde su az, pahalı ya da erişilmeyecek yerdedi bu nedenle hijyeni karşılayacak kadar yeterli su yoktu. Harput şehrinde yerel kaynak çok sınırlıydı, insanlar çamaşırlarını yıkamak için şehir dışındaki pınarlara gidiyorlardı. Suyu tuvaletleri temizlemede ve bulaşık yıkamada kullanıyorlardı.

KONYA - Sağlıksız şartların iyileştirilmesinde su şebekesi önemliydi. Konya şehrinde tifo ateşi az görülüyordu. Dağlardan gelen su üstü örtülü bir rezervuardan şehre veriliyordu. Ancak kendi kuyularından su içenlerde tifo ateşi ve dizanteri vardı. Karaman şehri demiryolunun üzerindeydi, belli bir entelektüel düzeye sahiptiler ancak sulama suyunu içiyorlardı. Burada tarlalarının kuru tuvalet yönteminden sonra fertilizasyon yapılıyor ve ondan sonra tarlalara veriliyordu. Bu da gelen suyun kontamine olduğunu göstermekteydi. Ereğli için de aynı geçerliydi, bütün bu yerlerde tifo ve sıtma vardı. Özel bir hijyen komisyonu su şebekesini kontrol edip, sineklerin üremesini engelleseydi, binlerce kişinin sağlığı için düzinelerce hastane yapmak zorunda kalmazlardı.

YERLEŞİM OLANAKLARI

MEZOPOTAMYA - Şehirlerin ve kasabaların çoğunda fakir ve orta sınıfın oturduğu evler çok kalabalıktı. Bu kalabalık fakir ve sıkıntı içinde olan köylülerin bir kısmının kasaba ya da şehirlere iş bulmak ya da dilenmek için gelmelerinden kaynaklanıyordu.

HARPUT - Büyük şehirlerde evler ışık ve hijyen olasılıkları dikkate alınarak inşa edilmişti ancak köylerde ve bazı şehirlerde evler alçak, rutubetli, karanlık ve havalandırması azdı. Köylerde evler birbirine bitişik sıralar şeklinde inşa edilmişti, sağlam bloklar halindeydi, pencereleri yoktu, bacalar havalandırmada tek yerdı. Duvarlar ve yer çamurdan yapılıyordu. (Bir cümle okunamadı./HÖ) Bu evlerde haşarat boldu. Bakım ve temizlik sorunları bunun üzerine eklendiğinde haşaratın taşıdığı

hastalıklarda beklenen bir durumdu. İnsanların kış aylarında var olan pencereleri de açılmamak üzere kapatmalarıyla hiç havalandırma yapılamıyordu. Bütün bu şartlara insanların evlerde çok kalabalık olması, kışın nadiren dışarı çıkmaları da eklendiğinde veremin her türü görülmekteydi.

HASTALIKLARIN GÖRÜLME SIKLIĞI

TİFÜS - 1915 yılında hastalıktan ölen kişi sayısı 200-300.000'di. Türk hükümeti tarafından gönderilen doktorlar da tifüsten ölmüşlerdir. Erzurum bölgesinde 60,000-100,000 kişi ölmüştür, salgın sırasında sabun, su ve gaz çok zor bulunmaktadır.

TİFO - Tifo salgını ülkede yaz aylarında ve sonbahar başlarında görülmekteydi. Hastaların bakımında hijyene dikkat edilmiyordu. Ölmek üzere olan hastaların odalarının yakınında İstanbul'a gönderilmek üzere hazırlanan kurutulmuş etleri görebilirdiniz.

ASYA KOLERASI - Bu hastalık belli bir bölgede salgın şeklinde oluyor sonra yıllarca orada görülmüyordu. Herhangi bir hastalık kadar korkutucuydu. İnsanlar hastalığa dehşet olarak bakıyordu. Hastalananlar bazı yerlerde karantinaya alınıyordu. Karantina hastanın olduğu evin kapısına çizgi çizilerek yapılıyordu. Sadece pişmiş sebze ve meyvaların yenilmesi için verilen emre kimse uymuyordu. Verilen emirlere uyulmamasının nedeni meyva ve sebzelerin önceki yıllardan farklı olmadığına halkın inanmasıydı. Göz hastalık mikrobunu göremezdi. Böylece genel nedenlerle hastalığın yok olduğu kabul ediliyordu. Doktorlar da kendileri zarar görmemek için koleraya karşı ilan edilmiş kurallarda ısrar etmek istemiyorlardı.

ÇİÇEK - Bu hastalık köylerde görülmekteydi. Halkın yarısından fazlasının yüzlerinde çiçek bozuğu çukurları vardı. Hastalıktan ölüm çok yüksek değildi ancak çocuklarda körlüğe neden oluyordu. Bu durum (bir kelime okunamadı./HÖ) enfeksiyonlarda ikinci sıradaydı. Büyük kasaba ve şehirlerde ve orduda aşılama deneniyordu. Yalnızca orduda sistematik bir biçimde yapılmaktaydı.

SITMA - Bütün bölgelerde yaygındı. Yılda binlerce ölümün dolaylı nedeni buydu. Hastalık ortaya çıktığında az dozda kinin alınıyordu,

hastalık kısmen kontrol altına alınıyor ancak yıllarca devam ediyordu. Kurbanı fiziksel açıdan güçsüz bırakıyor bu da diğer hastalıklara zemin hazırlıyordu. Kinin sülfat evlerde bulunuyordu ve 'sülfato' olarak biliniyordu. Ülkede her ilaçtan daha fazla kullanılıyordu. İlacın etkinliği bilinmiyordu çünkü kanın mikroskopik incelenmesi nadiren yapılıyordu. Yerel doktorlar ilacı ağızdan ya da damar içine veriyorlardı. Bazı kişiler rahat uyumak için ilacı alıyorlardı. Sinekleri, larvaları yok etmek ya da evleri temizlemek için herhangi bir çaba yoktu.

VEREM - Hastalık her yerdedi. Her vilayette, kasabada ya da köyde vardı. Evlerin kendileri hastalık kaynağıydı, evde sakinleri hastalığa maruz kalıyorlardı ancak bütün dehşetine rağmen yayılmasının önlenmesi için herhangi bir çaba yoktu. Verem hastası ailenin diğer üyeleri ile aynı odada yaşıyordu, yerdeki yatağı da ailedeki diğer üyelerle paylaşmaktaydı. Hasta yatağının kenarında balgam çıkarmak için bir çanak bulunduruyordu. Hatta daha ileri gidilerek hasta sofradaki ortak kaptan yemek yiyordu. Doktorun hastaya verem tanısını koyması aileye ölümü çağırıyordu. Doktorun verdiği bilgileri bu nedenle dinlemiyor ve en önemli noktayı atlıyorlardı. Amerika'da veremin türleri yaygın değilken Türkiye'de her türü görülmekteydi. Bunlar: Kemik ve eklem veremi, omurilik, idrar yolları ve tükrük bezi veremi, periton veremi. Ülkede verem senatoryumları yoktu.

FRENGİ - Bazı köylerde nüfusun yüzde 80-90'ında hastalık vardı. Tıp adamları köylerde yaşayarak hastalığın ne kadar yaygın olduğunu görüyorlardı. Aileler hastalarla aynı kaptan yemek yiyor ve su içiyorlardı. Hastalık diğer salgınlarda olduğu gibi bir kişiden diğerine taşınyordu, 'masum' frengi olarak adlandırılıyordu. Deride açılan yaraları olan hastalarda kronik frengi vardı, en sık görülen şekliydi. Büyük şehirlerde ve sahillerde bu hastalar sosyal kötülük olarak görülüyordu. Hastalığın tedavisi çok pahalı olduğundan doğal seyrine bırakılıyordu. İlkel tedavi yöntemi olarak cıva buharı veriliyordu bu da cıva zehirlenmesine neden oluyordu. Çene kemiğinin aşırı nekrozu ortaya çıkıyordu. Hastaneler Wasserman testi yapılmak üzere donatılmamıştı. Şimdiye kadar da herhangi bir bilimsel çalışma yapılmamıştı.

BEL SOĞUKLUĞU - Bu hastalık iç kesimlerden daha çok büyük şehirlerde vardı. Mutsuz olan evlerde Türkiye'deki diğer hastalıklardan daha çok görülmekteydi. Türkiye'de bir kadının çocuğu olmuyorsa bu kendisi için en büyük talihsizlikti. Hatta boşanmada hukuki neden olarak kabul ediliyordu. Belsoğukluğu pelvik bölgede enfeksiyon hastalığı idi. Bebeklerde körlüğe neden olan hastalıklarda ilk sırada yer alıyordu. Ebelerin cahil olması ve temiz olmayan yöntemlerin kullanılması önlemede çok az şey yapıldığını göstermekteydi.

BEBEK ÖLÜMÜ - Tıp adamları durumu yakından biliyor ancak kesin rakamı tahmin edemiyorlardı. Bebek ölümünün yüzde 50'nin altında olmadığını düşünüyorlardı. Tasavvur edilmesi mümkün olmayan doğum yaptırma ve bakım şartları vardı. Hamile kadının hastaneye erişmesi nadirdi. Genellikle ebeler evde doğum yaptırıyorlardı. Ebelerin doğum yaptırma yöntemleri ilkel, vahşi çoğu kez de caniceydi. Tıp adamları kasılmış pelvis vakalarını tanımlıyorlardı. Ebeler doğum yaptırırken pelvisi kırıyorlardı bu hem annenin hem de bebeğin ölümüne neden oluyordu. Canice yapılan kürtaj sıkı bu enfeksiyona yol açıyor ve yaşam boyu kadın sessiz ızdırap çekiyordu. Çocuğun bakımında büyüklerin bilgileri etkili oluyordu. Bebek doğduğunda büyükçe bir mendile sarılıyordu (kundak). Bebek her ağladığında emziriliyordu, bir Türk şekeri olan "rahatlatıcı" veriliyordu. Çocuk bir yaşına gelirken ekmek ve her yiyecekte azıcık verilirdi. Bazen 2 yaşına kadar hatta daha fazla emzirilirdi. Çocuklukta salgın hastalıklar örneğin kızamık, kızıl hastalığı...v.s. ölüme neden oluyordu. Hasta olan çocuğa isilikler söndüğünde sokağa çıkıp oynamasına izin verilirdi, çocuk komplikasyonlardan örneğin Pnömoni, nefrit...v.s. ölebilirlerdi.

AMELİYAT - Türkiye'de ameliyat gereksinimi çok fazlaydı. Vakalar kendi bozulmuş formları ile görülüyorlardı. Hastalar, Amerikan hastanelerine çok uzaklardan geliyorlardı. İstekler çok fazla kapasite ve ekip çok sınırlı olduğundan hastanedekilerin görevi ameliyatı yapıp bırakıyorlardı.

GÖZ, KULAK, BURUN VE BOĞAZ SORUNLARI - Buradaki tablo acınacak boyuttaydı. Trahom oldukça yaygındı. Şaşılık sayılamayacak kadar çoktu ve gözün çalışmaması ile sonlanıyordu.

Amerikan hastanesindeki doktorların en sık yaptığı ameliyatlarda entropin ve trichiasis vardı, bu trahomun sonucuydu. Trahomun, belsoğukluğunun, göz bozukluklarının ve çiçeğin kontrol edilmesi Türkiye'ye yapılabilecek en iyi duaydı. Körler acınacak insanlardı. Toplum onları işe yaramaz kişiler olarak görüyorlardı. İnsanlar kendilerinin köre, sağıra, sakata, yaşlıya bakamayacak kadar fakir olduğunu belirtiyorlardı. Katarakt sık görülüyordu, ilkel doktorlar lensi iğneyle çıkarıyorlardı sonuçta göz tamamen kayıp ediliyordu.

Sağırılık ve mutizm dikkat edilmeyen kulak hastalıklarının sonucuydu. Mastoid hastalık, antrumun hastalıkları ve sinüs sıkı. Diş bozuklukları evrenseldi. Türkiye'de orta sınıfta iyi bakılmış bir ağız bulmak nadirdi. Piyore herkes de vardı. Köy halkı dişçiye gitmezdi sadece dişleri ağrıdığında çektirmeye giderlerdi.

SİNEKLER, PİSLİK VE HAŞARELER - Sanki Türkiye'nin her yerinde vardılar. Bunda yol üstündeki otellerin de adı çıkmıştı. Yabancılar kendi uyku tulumlarını taşımayı haşareden korunmak için gerekli görüyorlardı. Seyahate çıkan köylülerin yol kenarında oturup bitlerini ayıkladıkları sıkça görülürdü. Pireler de her yerdeydi. Yatak böcekleri de her evde vardı ve evleri bunlardan temizlemek genellikle düşünülmezdi.

Türkiye'ye ilişkin olarak önceki sayfalarda verilen rapor bilinen merkezlere ilişkin kısa eklemelerle pekiştirilebilir.

İSRAİL - İsrail'de farklı hastalıklar görülüyordu. Bunlar: Çiçek, suçiçeği, kızamık, enteric, tifüs, scarlet ateşi, grip, boğmaca, beyne ve omuriliğe ait ateş, salgınlar halindeydiler ve çok sayıda kurban veriliyordu. Son yıllara kadar kızıl nadirdi. Bazı hastalıklar da vardı. Örneğin akut romatizma, bronko-pnömoni, zatüre, kronik romatoid artit. Verem hem pulmoner hem de gland eklemlerde ve kemiklerde bütün Filistin'de şimdi (1918) görülmekteydi. Bazı hastalıklar nadirdi. Örneğin apandisit ve gastrit ülser. Kanseri Suriye'de Avrupa'dan daha azdı. Kudüs'te en büyük afet sıtmaydı Sonbahar aylarında her yerde görülüyordu. Kudüs'te okula giden 4,626 öğrencinin yüzde 27.3'nün kanlarında sıtma paraziti bulunuyordu. 7,771 öğrencinin yüzde 26.7'sinde parazit vardı. Yahudilerde yüzde 40.5, Müslümanlarda yüzde 31.1

Hristiyanlarda yüzde 16.4 ve Avrupalılarda yüzde 7.2 oranında parazit bulunuyordu. Tıp adamları yapılacak organizasyonlarla bu oranın düşürülebileceğine inanıyorlardı.

KARASU HUMMA ATEŞİ - Filistin'in diğer yerlerinde yoktu. Çoğu ölümcül hasta Kudüs kökenliydi. Şiddetli ağrılarla giden humma ateşi salgını nadirdi. Spirochaetae'ya bağlı yineleyen ateş sıklıkla görülüyordu. Kudüs'te tropikal çıban tanısı konulan hasta sayısı çoktu. Çoğu Halep'ten ve yakın yerlerden Bağdat'ta gelmişlerdi. Bu hastalık yerel dilde Jericho çıbanı olarak adlandırılıyordu. Ürdün Vadisi'nde de vardı.

Kutsal topraklarda lepra yaygındı. Hastaların büyük bir kısmı şans eseri Moravian lepra hastanesinde tedavi ediliyordu. Hastaların çoğu Kedron vadisinin aşağı bölgelerinde sefil evlerde yaşıyorlardı. Seyahat sezonunda ülkenin diğer yerlerinden gelirlerdi. Bilharzia (kanda bulunan asalak kurdun meydana getirdiği bir hastalık) hastası olan vakalar da vardı. Bu hastalığın kaynağı Filistin değildi. Hookworm hastalığı varsa da nadirdi. Gaitanın tetkiklerinin sık sık yapılması tek bir vaka bile olmadığını gösterdi. Bu önemliydi çünkü hastalık Mısır'da yaygındı. Filistin'de nüfusun yüzde 10'unun daha azına solucan sound eye vardı.

Suriye'yi bir bütün olarak alırsak Türkiye'nin bu bölgesinde troid, çiçek, sıtma, typhoid ve verem salgın hastalıklardı. Kolera ve tifüs de görülmekteydi. Bubonic plaque bazı bölgelerde görülüyordu.

ADANA - Sıtma bataklık alanlarda ve sahildeki su birikintilerde üreyordu. 30 yıl içinde üç kolera salgını olmuştu. Her salgının mikrobunu Mekke'den hacılar getirmişti. Kasaba ve köylerde en basit hijyenik şartların yerine getirilmemesi salgını kamçulamıştır.

İZMİR - Asya kolerası bu bölgede yaşayanlarda önemliydi. Her yıl bir patlama oluyor ve şehir karantina altına alınıyordu. Savaşın başlamasıyla birlikte tifüs ve tifo salgını ortaya çıktı. İçeride kalan şehirlerde sıtma sık görülüyordu.

HASTALIKLARIN KONTROLÜ

Buradaki bilgiler hastalığın kontrol edilmesi ile ilgili olarak önerileri ve tesadüfi demeçleri içermektedir. Bunların hepsi aşağıdaki sayfalarda verilmiştir.

Çabalar hacıların salgınları ülkeye getirmelerinin engellenmesinde odaklaşmıştır. 1881'lerin başında Alman doktor Türk-Filistin sınırında Khanekin istasyonundaki karantinayı anlatmaktadır. Burada hastalığın girişinin önlenmesi amaçlanmıştır. Müslümanlar kutsal topraklara hastalarını tedavi ettirmek ya da kutsal topraklara gömmek için getiriyorlardı, burası patolojinin olduğu bir tören alanıydı. Müslümanlar kanunlardan kurtulmak konusunda çok hünerliydi. Bu tür karavanlar sınırın korunmayan yerlerinden geçiyorlardı. İnsanlar ölümlerinin parçalarını valizlerinde taşımak konusunda çok ustalaşmıştı.

Suriye-Hicaz demiryolunun açılması yeni bir yoldu. Her zaman Mekke'de eski karavan yolunda pek çok hacı adayı vardı. Ancak tren yolu hastalıkların yayılmasını katlamıştı. Mekke'den gelen salgınları arttırmıştır. Filistin aynı zamanda Avrupa için de tehditti. Hıristiyan topraklarında binlerce hacı adayı her yıl çeşitli kutsal toprakları ziyaret ediyor ve büyük genel misafirhanelerde yaşıyorlardı. Bu kişilere ait iki merkez tehlikenin devamlı kaynaklarıydı. Salgınları kontrol edebilecek yeterli bir sistem yoktu.

Pek çok yazar abartılı ve fanatik düzeni tanımlamışlardır. Türkleri her fırsatta karantinaya alıyorlardı. Bazı yerlerde gümrük memurları yolcuları bir hafta tutabiliyordu. Bazen de kapalı bir odada buhardan geçiriyorlardı. Yazarların büyük bir kısmı Türkiye'deki şartların kötü olduğunu anlatmıştır. Hijyenin kötülüğü ve insanların yaşantıları batıda sürekli abartılmaktadır. (Bir cümle okunamadı./HÖ).

SURİYE - Bu bölgede salgın hastalıklarla savaşmak için hiçbir şey yapılmamıştır. Burada temizliğin önemini ve hastalığın önlenmesinde en basit yöntemleri anlatmak için; yaygın eğitim için sistematik kampanyalar yapılmalıdır. Bu çalışma genel hijyenin ve sistematik uygulanmasında uygun yasaların çıkarılması ile desteklenmelidir.

MEZOPOTAMYA - Bu bölgede şehirlerin ve kasabaların aşırı yoğunluğu için önerilen köylülerin kendi topraklarında kalmalarının

sağlanmasıdır. Şehirlere kendilerini geçindirecek güvenceleri varsa alınmalarıdır.

HARPUT - Halkın hepsinin cahil olması nedeniyle en temel hijyen şartları bile yerine getirilmemekte ve sağlık koşulları kötü olmaktadır. Batıl itikadlar tıbbın yerini almıştır. Ölüm oranı çocuklarda çok yüksektir ancak şartların iyileştirilmesi için bir şey yapılmamaktadır. Küçük çocukların çiğ salatalıkları emdiği ya da çiğnediği görülmektedir. (Bir cümle okunamadı./HÖ).

ADANA - Adana'daki misyoner hastanesi hastalık vakalarını iyileştirmede çok iyi şeyler yapmıştır. Aynı şey Mersin'de tıp misyonerliği çalışması için de doğrudur. Müslüman toplumda bebek ölümü çok yüksektir. Yaz sıcağı ovalarda yüksektir. Parası olanlar dağlara ya da kasabaların yakınlarındaki bağlara gitmektedir.

KONYA - Alman dikkatliliği sonucu çiçek, tifo ateşi ve kolera orduda büyük ölçüde elimine edilmiştir. Bu reformun sivil halk içinde kompulsif biçimde yapılması önerilmektedir. Anlaşılabilir yöntem ve açıklamalar, sözlerden daha çok yazılı özellikle ülkenin şimdiki entelektüel şartları olarak tanımlanabilecek görüşün ışığında yapılmalıdır. Bu bölgede iyileşmenin temel çizgisi su kaynağının supervizyonunda yatmaktadır. Durgun suya 'dikkat etmenin' mucizeler yaratacağına inanılmaktadır. Tıp okullarının, kliniklerin ve hastanelerin yapılması önemli bir adım olacaktır.

İZMİR - Kolera salgınında kireç caddelere serpilmiştir ve savaş başladığında insanları koleraya karşı aşılama sistematik girişim başlamıştır.

REPORT BY DR. L. BAGGIUS.

MEDICAL DIRECTOR OF THE HEALTH SECTION OF THE LEAGUE OF NATIONS.

Incidence of Typhus in Europe before 1914.

Kaynak: Birleşmiş Milletler Kütüphanesi, Cenevre.

CENEVRE'DE MİLLETLER CEMİYETİ SAĞLIK SEK-
SİYONU TIBBÎ DİREKTÖRÜ DR. L. RAJCHMAN TA-
RAFINDAN HAZIRLANAN 1922 YILI UZMAN RAPO-
RU⁹⁷³

1914 ÖNCESİ AVRUPA'DA TİFÜS İNSİDANSI

Büyük Savaş ve her an bozulabilecek barışın son birkaç yılı boyunca o kadar çok trajik olay gördük ki, bir çoğumuz için tifüs ve yineleyen ateşin sadece savaş sırasında bile epidemik boyuta ulaştığını anlamak zor olmuştur. Savaş öncesi Rusya, Polonya ve Avusturya, tifüs insidansı açısından endemik merkezler olarak adlandırabileceğimiz ülkelerdir.

Rusya'da bildirilen vaka sayısı yılda ortalama 90.000'dir, bu ülkede en düşük ortalama 1897 yılındadır (36.887). Şimdi ki felakete açlığın son yılı karşılaştırıldığında örneğin 1892 yılında 184.000 vaka bildirilmiştir. 1912 yılında 100.000, 1913 yılında 120.000 hasta sayısı verilmiştir bu da ortalamada belli bir artış olduğunu göstermektedir. Bu iki yılda Balkanlar'daki olaylarla bağlantılı olarak kısmi seferberlik dönemleri yaşanmış, göç, çok belirgin hale gelmiştir. Nüfusta büyük hareketliliğinin olması endemik merkezleri etkilemiş, insidans hemen yükselmiştir. 1906-1913 yılları arasında Rusya'da Tambov, Ural, Smolensk, Kharkoff, Karadeniz'de sahile yakın olan yerleşim birimleri ve Batıda Smolonsk bölgesinde tifüs salgını devam etmiştir. Napolyon orduları Rusya'dan geri çekilirken bu bölgelerde tifüsün saldırısına uğramıştır.

Avusturya'da en kötü yıllar 1912 ve 1913'tür. Doğu Galıçya'da 3,000 ve 2,700 vaka bildirilmiştir, ölüm oranı %11'dir. Yıllık ölüm ortalama

⁹⁷³LON ARCHIVES Geneva, R 836 "Typhus in Europe" /12B/19529/19529, CIE (1), 1922.

hiçbir zaman 500'ü geçmemiştir. Vakaların çoğu Karpatlar'ın doğu kısmında, Bukovina ve Macaristan'dadır.

Polonya'da, 1905-1911 yılları arasında Kongre Polonya olarak bilinen bölgede vakaların sayısı 2,700'ü aşmamıştır, yıllık ortalama 1200'dür. Polonya'nın bu bölümünde ölüm ortalaması 220'dir. Bu oran Galiciya'da 440'dır.

Bulgaristan ve Romanya'da, 1912-1913 yılları arasında tifüse yakalanma sıklığı artmıştır. Bulgaristan için kesin bir bilgi bulunmamaktadır. Romanya'da 1912 yılında bildirilen 160 vakanın bugün için bir önemi yoktur.

İrlanda, tifüs insidansının yüksek olduğu bir bölge olarak kabul edilmektedir. 1899-1913 yılları arasında ölüm ortalaması 70'dir bu da oldukça düşüktür.

Böylece Avrupa'da hastalığın yaygın olarak görüldüğü iki büyük merkez vardır: Bunlar, (1) Kuzey'de ve Kuzeydoğu'da Ukrayna ve Merkezî Rusya olarak adlandıırırsak, Volga havzası ve Smolensk; (2) Güney ve Kuzeybatı Galiciya.

SAVAŞIN BAŞINDA EPİDEMİLERDE YÜKSELİŞ

Büyük Savaş'ın başlamasıyla tifüs Doğu Avrupa ülkelerinde de ortaya çıkmıştır. Nefret duyguları medeni yaşamın tahrip edilmesi ile sonlanmıştır. Bu olguda Sırbistan ilk ülkedir. Ülkedeki düzen (iç organizasyon) hemen tahrip edilmiş ve yüzlerce binlerce insan evsiz kalmıştır. En kötü tifüs epidemiyini hepimiz biliyoruz, bu konuda yeterince çalışma vardır. Benim bunun ayrıntıları üzerinde durmam gereksizdir. Sadece bir tek şey üzerinde duracağım. Sırp epidemiklerinde toplam ölüm 150.000 olarak verilmektedir. Rusya'da 1919-1921 yılları arasında 2.5-3 milyon olduğunu varsayarsak, bu rakam son yüzyılda bu kadar kısa sürede Avrupa'da bildirilen en yüksek rakamdır. (...)

Rusya'da tifüs epidemisi yıllar içinde yavaş bir artış göstermiştir. Savaş'ın ilk yılındaki vaka sayısı 100.000'den daha fazladır. Bir önceki yıl vaka sayısı 90.000 idi. 1916 yılında Rus ordularının geri çekilmesi ve mil-

yonlarca sivilin zorunlu olarak göç etmesinden sonra sayı 154.000 oldu. Bu sayının gerçeği yansıtmayı yansıtmadığı şüphelidir. Savaş öncesi Doğu Avrupa'da enfeksiyon vakalarına ilişkin bildirilen vakaların güvenilir olmadığı söylenmektedir. Rus ordusunu etkileyen felaketler, Rusya'nın merkez ve güneybatı bölgelerindeki nüfus artışı İçişleri Bakanlığının işlerini o kadar arttırmıştır ki savaş dönemine ilişkin olarak veriler sayılar en azı göstermektedir. Aslında 1917 yılında İhtilal'in başladığı dönemdeki vaka sayısı önceki 12 aydan daha düşüktür. 1917 Mart'ın da 'internal machinery' kısmı olarak yıkıldığı bir dönemde 120.000'den daha fazla vaka olmadığına inanmak güçtür. 1918 yılının ilk üç dönemine ait kayıt bulunamamıştır. Rusya Halk Sağlık Servisi çalışmayı bırakmamıştır. Ancak bütün bu olaylı aylarda ve 1918'in son dört ayında 50.000 vaka bildirilmiştir. Verilen bu sayı aslında anlamsızdır ve sadece yardım organizasyonlarının bir bölümünün normal çalışma yaptığını göstermektedir. Başarılı 1919 yılında Sovyet gücü sağlam .bir biçimde oluşturulmasına karşın işgallerle başa çıkmaya çalışıyorlardı ve bu dönemde Büyük Rusya'nın hepsi üzerinde etkili olmamalarına karşın 2 milyon vaka bildirilmiştir. Burada şunu açıklamak da yarar var. Ben 1918'den sonraki vaka sayılarını verirken sadece sağlık otoriteleri tarafından kayıt edilen vakaları aldım. Diğer bir deyişle gerçek sayıları analiz ettim. Bu verilen sayılara ilişkin herhangi bir şüphe yoktur, şüpheli olan nokta hata payının katsayısı ve bunu gerçek sayıya yaklaştırmak için yapılan düzeltmedir.

1919'daki sayı 2,220,071'dir. Bu bildirilen en yüksek sayı değildir. 1920'de sayı 2,649,816'ya yükselmiştir. 1920'deki yükselme epidemik dönemlere göre sınıflama yapıldığında daha belirgin olmaktadır. Eylül 1918'den, Eylül 1919'a kadar ki 12 aylık dönemde toplam sayı 1,754,722'dir. Bu sayı 1919-1920 arasında 3,175,399'a yükselmiştir.

Sayılar Sovyet sağlık otoritelerinin resmî verileridir. Ancak bunun bütün ülkeye uyarlanması güçtür. Ukrayna için verilen insidans Sibirya ve Türkistan kısımları da eklenmelidir. Böylece vaka sayısı iki yıllık dönemde 1919 ve 1920'de toplam 6 milyona ulaşmaktadır. Bu sayıların önemini şimdi anlamaya çalışalım. Sovyet sağlık otoritelerinin 6 milyon vaka olduğunu bildirdiklerini kabul edersek bu iki yıllık dönemde toplam

nüfusun % 7'sine işaret etmektedir. Başka bir deyişle Rusya'da ya 1919'da ya da 1920'de her 14 kişiden biri tifüs olmuştur. Bu aslında büyük bir değerlendirmedir. Dr. Sysin, Rus Halkının Komiserliği Epidemiyoloji Bölümünün Başkanı, hata payının 2'ye eşit olduğunu varsaymakta ve yaklaşık 15 milyon sayısı doğru olarak kabul edilmektedir. Profesör Tanassevitch'in çok dikkatli bir biçimde yaptığı değerlendirmede, Rus bilim otoritelerinin uzun süren konsültasyonlarından sonra toplam sayının daha yüksek, yaklaşık 25 milyon vaka olduğunu belirtmektedir. Bu değerlendirmenin ayrıntıları Profesör Tanassevitch tarafından çarpıcı bir rapor olarak Milletler Cemiyeti Sağlık Komitesi'ne sunulmuştur. Bu raporun Fransızca ve İngilizce baskıları da bulunabilir.

Ölüm oranı ortalaması çok yüksek değildir, %10-12 arasında değişmektedir. 1920'de Nijni Novgorod toplama kampında ortalama % 68'e çıkmıştır. Tiunan Savaşı'nda esir alınanlarda oran % 80'di. Ölü sayısının 2.5-3 milyon olarak verilmesi aslında çok abartılı değildir.

RUSYA'YA DÖNENLERİN SAYILARI

Eğer vaka sayısını 25 milyon olarak kabul edersek, ülkeye göç edenlerle birlikte Rusya nüfusunu da 132 milyon olarak alırsak bu durumda toplumun % 20-25'inin tifüse yakalandığını söyleyebiliriz. Başka bir deyişle Rusya'daki her 4 erkek, çocuk ya da kadından bir tanesi tifüse yakalanmıştır. Bu mümkün müdür? Birkaç örnek vereyim: Tarassevitch raporuna göre Tambov vilayetinde 375.000 vaka 2 yıllık bir dönemde görülmüştür, bu sürede nüfus 3.340.000'dir. Bu bize göreceli insidansı %11 olarak verir, hesaplama kesin tanı konulmuş vakalar üzerinden yapılmıştır. Eğer resmî hata payı 21/2 uygulanırsa toplam % 25 elde edilir.

Başka bir örnek: Sovyetler Birliği Halk Sağlığı Birimi Yayın Organı'nın Ocak ayı verilerini resmî istatistik olarak nasıl oynanmamış kabul edebiliriz? Sayılara baktığımızda Aralık ayında Merkezî Halk Sağlığı Komisyonu'nun yayınladığı vakalar Ocak ayındakilerden daha fazladır?

Aralık ayı boyunca Moskova'daki hastanelerde kaydedilen vaka sayısı Merkezî Sağlık Birimleri'ne bildirilenlerden daha fazladır. 1,951 tifüs

vakası hastaneye yatırılmışken sadece 1,458'i kayıtlara geçmiş ve 3,362 yineleyen ateş hastaneye yatırılmış bunlardan 2,248'i kayıtlara geçirilmiştir.

Bir başka belirgin düzeltme örneği, Yanlış tanı konulmasıdır. Epidemiyolojide tutulan eski kayıtlarda tifüs ile yineleyen ateş arasında bir ayırım yapılmamaktadır. Modern tıbbın hastalıkları etyolojilerine göre ayrı antiteler olarak bölmesine o kadar alıştık ki mikroskop ya da başka klinik tetkikler yapmanın zor olduğu dönemlerde tifüs ile yineleyen ateş vakalarının ayırt edilememesini anlayamıyoruz. Yineleyen ateş vakaları Avrupa'nın Doğu'sunda oldukça çok görülmekteydi ve gittikçe artmaktaydı. Hatta 1921 yılında Rusya'da yineleyen ateş vakaları tifüsten daha çoktu. Savaş öncesi ortalama 32.000'i geçmez ölüm oranı % 2-3'tür.

Rusya Ordusu'na ilişkin verilen istatistikler savaş sırasında hastalığın ne kadar arttığına işaret etmektedir:

- 1914'te 35 vaka;
- 1915'te 4,000 vaka;
- 1916'da 28,000 vaka;
- 1917'de 43,000 vaka.

Artış böylece çok daha çabuktur ve tifüsten daha dikkat çekicidir. 1919 yılında 300,000 sayısı sağlık otoritelerine erişmiştir. 1920'de 1,296,000'dir. Ukrayna'ya Sibiryaya ve Türkmenistan'daki vakalar eklenmeli, böylece sayı 2,000,000'dur, bu iki yıl içindir. 1921'de toplam 978,000'i inmektedir.

Yukarıda verilen bu tablo ne kadar çarpıcı olursa olsun son olmaktan çok uzaktır. Rusya'daki sağlık kayıtları Kızıl Ordu'dan gelen kayıtları da içermektedir. Ordu'ya ilişkin kayıtları anlamak topluma ilişkin kayıtları anlamaktan çok daha kolaydır. Sivil topluma ilişkin verileri Kızıl Ordu'dan gelen sonuçlarla karşılaştırmak oldukça eğitici. Kızıl Ordu'da bildirilen vakaların % 46'sı yineleyen ateştir; bunlardan sadece % 15'i tifüstür. Açıkça yineleyen ateş tifüsten daha çok bildirilen bir hastalık olmalıdır.

TİFÜSÜN RUSYA VE POLONYA'DA DÜŞÜŞÜ, 1920-1921

1921 yılında Rusya'da epidemik hastalıklarda belirgin bir azalma vardır. Bu durum o ülkeye özgü müdür? Bu durum ancak Doğu ve Merkez Avrupa'daki veriler karşılaştırılarak cevaplandırılabilir.

Polonya savaşın etkili olduğu, sivil hayatın bütün elemanlarının yıkıldığı ikinci ülkedir (birincisi Sırbistan). Ordular milyonlarca erkeği eski Rus İmparatorluğu'nun her yerinden, Balkanlardan, Türkiye'den ve merkezî Avrupa'dan (...) ⁹⁷⁴ 1916 ve 1917'deki askerî disiplin ve iletişim kontrolü askerî hastanelerin açılması vs. normal olarak devam ettirilmesine karşın hastalık insidansı artmaya devam etmiştir.

İlk artış 1914'lerin sonunda belirginleşmiş ve 1915 yılı boyunca da devam etmiştir. Bu artışta Rus ordusunun sert tedbirleri rol oynamıştır. 1916'da vaka sayısı yaklaşık 34,000 olmuştur, bunlardan 3,500'ü ölmüştür. Artış 1917 yılında 43,000 vaka ve 3,700 ölümle devam etmiştir. 1918'de 6,400 ölüm ve 97,000 vaka olmuştur. Bu veriler Alman ve Avusturya resmî istatistiklerinden alınmıştır. Kasım sonunda (1918) Polonya sağlık yetkilileri sayılardan sorumlu olmuştur. Rusya'da büyük devrimin olduğu 1918 ve 1919 dönemi, Polonya'daki iki epidemiyolojik olayla benzetilmektedir. (1) Ekim Devrimi sırasında Alman toplama kamplarından kaçan yüz binlerce mahkum ülkelerine dönerlerken Polonya'da ortaya çıkmıştır. (2) Güney ve Güney Batı Polonya'da Avusturya ordusunun aniden dağılmasına bağlı olarak on binlerce Galiçya askeri geri dönmüştür. Son olarak Doğu bölgesinde savaş Kuzey ve Merkez'de Kızıl Ordu, Güneydoğu'da Ukrayna askerleri ile devam etmektedir. 1919'da yeni yönetimin yapılması ile başka bir sorun rotaya çıkmıştır. Son olarak Doğu tarafında hem siviller, hem de Kızıl ordu tarafından bozguna uğrattılan Beyaz Ordu'nun askerleri mülteci durumuna düşmüşlerdir. Bu durumun tifüs insidansına etkisi hemen görülmüştür. 1919'da 231,148 vaka belirlenmiş bunların 20.000'i ölmüştür. 1920'de vaka sayısı 157.612'ye düştü ölen kişi sayısı 22.000'di, son yıl sayı 47,000'e inmiş bunlardan 4,000'i ölmüştür. Bu artışların vakaların bildirilmesine bağlanması kabul

⁹⁷⁴ Raporun orijinalinde bu kısımda birkaç satır okunamamıştır./HÖ.

edilmelidir. Polonya kayıt sistemindeki sürekli ilerleme vaka sayılarında sürekli artışı saptamıştır. Ancak son yıl ortaya çıkan düşüş anlamlıdır.

Devasa Rus verilerinden sonra bu istatistikler anlamsız gelebilir ancak sonuçları nüfusla orantılı olarak değerlendirilmelidir. Rusya'daki vaka sayısı olan 134,000,000'i alıp Polonya'daki 25,000,000 vakası ile karşılaştırdığımızda 1919 yılı için tifüs verileri nüfus bazında Rusya'nın $\frac{1}{2}$ 'sini temsil etmektedir. 1920'de bu oran $\frac{1}{3}$ 'e inmiştir. Rusya, Polonya nüfusunun 5.4 katı nüfusa sahiptir. İnsidanslarda Rusya temel alınırsa Polonya'daki vaka sayısı 1919'da 230,000 yerine 460,000, ve 1920'de 160,000 yerine 480,000 olmalıdır. Bu ters orantı her iki ülkedeki resmî verilerin görece güvenilirliği göz önüne alınsa bile daha yüksektir. Bu durum Polonya sağlık servisine bağlanabilir. İlk 6 ay için hata katsayısı 6 iken zaman içinde 2.5'a düşmüştür. 1920 salgınında Doğu Galıçya'nın en kötü etkilenen bölgelerinde yapılan dikkatli hesaplamalarda toplam insidans nadir olarak 17 kişiden 1'ini geçmiştir.

Ne var ki Romanya, Litvanya ve Latvia'dan gelen sonuçlarla benzer bir analiz yapılamaz. Romanya'daki salgın çok yaygındır ancak 1917'de bitmiştir. Balkanlar'dan ve Litvanya'dan gelen veriler kesin olduğu için önemlidir ancak salgının genel gidişini etkilememiştir.

Şimdi Rusya'daki tifüs insidansında gözlemlenen bu ani düşüşün özel nedenlere bağlı olup olmadığını yanıtlamaya çalışalım. Ben böyle düşünmüyorum.

Rusya ve Polonya'daki tifüs eğrileri ülkelerdeki nedenler farklı olsa da tamamen aynıdır. Geçen yaz her iki ülkedeki epidemiyologlar tarafından pandemik kayıplarda toplumun aşılmasının bir payı olup olmadığı sorulmuştur. Her iki ülkede de enfeksiyon merkezlerinin coğrafyadaki dağılımı bu noktaya ışık tutmaktadır.

Rusya'da tifüs insidansının yoğunluk merkezleri Doğu'dan Batı'ya doğrudur. Polonya'da bunun tam tersi geçerlidir. 1921'de epidemi iki merkeze inmiştir. Bir tanesi Kuzeydoğu'da Rusya'nın Batı'sındaki odağa karşılık gelmektedir ve diğeri de Güneydoğu'da Ukrayna bölgesidir. Yerleşim hiçbir zaman bozulmamıştır.

İNSİDANSIN YENİDEN YÜKSELİŞİ

Bu gözle görülür iyileşmeden sonra halkın göç etmesiyle ki bu; (1) Volga bölgesinde açlıktan, (2) Rusya'dan Polonya'ya yüz binlerce sivilin iade edilmesine bağlıdır ve epidemi eğrisinde çok ani bir yükselişe neden olmuştur.

Geçen sonbaharda birkaç hafta içinde Rusya'nın Doğu ve Kuzeydoğu bölgelerinde hastalık en yüksek oranda tekrar görülmeye başlamıştır.

Polonya'da Vistule Nehri'nin Doğu kıyısında ülkenin Doğu ve Merkez bölgelerinde de enfeksiyon tekrar görülmüştür.

Latvia'da hastalık neredeyse yok olmuşken yeniden yüzlerce vaka bildirilmiştir.

Litvanya'da halk sağlığı otoriteleri epidemi nedeniyle tıp otoritelerini harekete geçirmiştir.

1921 yılının son 2 ayında Doğu Avrupa'da ortaya çıkan ciddi durum bu yılın [1922] Ocak ve Şubat aylarında beklenildiği gibi kötüye gitmiştir. Bu epidemiyolojide bilinen bir durumdur. Ocak ve Şubat'ın ilk yarısı için verilen tifüs vaka sayıları Aralık'ın iki katıdır.

Şu anda Rusya'da Perm bölgesi Merkez ve Orta Rusya, Perm'den Smolonsk en çok etkilenen bölgeler olmuştur. Yineleyen Ateş vakalarında da benzer bir yükseliş vardır ancak yoğunluğun en yüksek olduğu yer Tambov merkezidir. Ocak ayında 4 haftalık dönemde yineleyen ateş vaka sayısı 53,000, tifüs için 50,000'dir. Ancak bu sayılar gerçek durumu yansıtmaktan uzaktır. Yineleyen Ateş çok hızlı bir biçimde yayılmaktadır. Bu yayılma hızı 1918 yılında Rusya'daki tifüs epidemiyolojisi ile karşılaştırılabilir. Aralık ayında Moskova istasyonlarındaki göçmenlerin ölü bedenlerinin sayısı yüzlerle ifade edilmektedir. Epidemi nedeniyle Bamara, Omsk, Chablinsk (...) bağlayan Doğu Tren Yolu Şubat ayına kadar 6 hafta boyunca yolcu trafiğine kapatılmıştır. Rusya'daki son durumu anlatmama izin verin. Aşağıdaki bilgiler Samara bölgesinde Buzuluk kasabesindeki yetkililerin raporlarından alınmıştır:

“Cesetlerin gömülmesi pratik olarak imkansız olduğundan cesetlerin üzerindeki giysiler daha sonra kullanılmak üzere alınmakta ve kulübelere konulmaktadır.”

Genel olarak konuşmak gerekirse Buzuluk bölgesindeki tüm hastaneler hastaların geldiği zaman kendilerini ve üstlerindeki giysileri dezenfekte edecek herhangi bir malzemeden yoksundur. Personel bu şartlar altında elinden gelenin en iyisini yapmaya çalışmaktadır. Ancak yetersiz beslenme nedeniyle onlarında güçleri azalmaktadır.

Rusya'daki veriler Ukrayna için geçerli değildir. Geçen yılın son iki ayında Ukrayna hastanelerine 26,000 tifüs ve Yineleyen Ateş vakası başvurmuştur. Nüfus bakımından Polonya ile karşılaştırılabilen Ukrayna'da bu sayılar Polonya'daki insidansın 1921'in 12 aylık toplamının yarısını temsil etmektedir.

NUFÜS HAREKETİNİN İNSİDANSA ETKİSİ

Epideminin yaygınlaşması büyük ölçüde nüfus hareketine bağlıdır. Bu göç iki kategoriye ayrılır. (1) Polonya, Litvanya, Latvia ve Romanya'dan Büyük Savaş sırasında Çarlık Orduları tarafından sürülenler. Bunlar ancak şimdi evlerine dönebilmişlerdir. Bunun da iki nedeni vardır. (1) Polonya ile barış ancak geçtiğimiz yıl sağlanmıştır ve yasal olarak yeniden yerleşmeye o zaman izin verilmiştir. (2) Sibiry'a da yerleştirilenler Sovyet rejiminin Rusya'nın tümüne hakim olması için geçen süreyi beklemişlerdir. İyi bir orantı bunlar Rusya'da kalabilir ancak eve dönüş yolculuğuna zorlayan bir faktör açıktır. İkinci kategoriyi kıtlık bölgesinde yaşayan Rus vatandaşları oluşturmaktadır.

Kıtlığın Rusya'da oluşturduğu nüfus hareketinin büyüklüğünü kesin verilerle değerlendirmek imkansızdır. Ancak milyonlarca insanın hareket halinde olduğu açıktır. Sadece Tatar bölgesinden 700,000 kişi çıkarılmış, 30,335 çocuk Ukrayna'dan gönderilmiş ve 135,772 kişi Omsk Devleti'nden geçmiştir.

Polonya'ya iade edilen kişi sayısı için kesin bilgi vardır. Savaş esirleri ve Polonya'dan geçen mültecilerin sayısı (çeşitli karantina kampları ve ileri istasyonlarda kayıtları alınan) Kasım 1918'den 1922 Şubat'ının sonuna kadar 3 milyonu geçmiştir. Bunlardan 1,485,000'i savaş esiri, geri ka-

lanları da mültecilerdir. Polonya'nın doğusunda 2 ana karantina istasyonundan (Baranowiese ve Rovno) son 12 ay içinde yaklaşık 500,000 mültecinin tekrar geçtiğini söylemek daha doğru olabilir. Yeniden yerleştirilme son birkaç ay içinde gerçekleştirilen çok zor koşullar altında yapılmıştır. Bu doğu bölgesindeki sağlık koşulları üzerinde çok olumsuz etki göstermiştir. Şubat ayından beri bu hastalığın insidansı Vilna, Novogrodok ve Brest'te hiç olmadığı kadar artmıştır. Aşırı soğuk yüzünden Baranowicze karantina istasyonundaki durum acınacak haldedir. Her ne kadar son zamanda gelen mülteci sayısı azalsa da Kasım ayında bir gün içinde gelen kişi sayısı 4,000 iken Aralık'ta 20,000'e Ocak ayında ise 1,000'e düşmüştür. Ancak hasta olanların sayısı ve ölüm vakaları gittikçe artmıştır.

Şu rakamlar yaşanan olaylar hakkında bilgi verebilir. Baranowicze'ye varan 14,633 mülteci Ocak ayının ilk üç haftasında 1,611'i hastaneye kaldırılmış 335'i ölmüştür, yine de bunlar Ocak ayındaki mortalite hakkında yeterli bilgi vermemektedir. Baranowicze'deki hastanelerde yatak sayısı az olduğundan vakaların 654'ü batıdaki hastanelere gönderilmiş bir kısmı şehrin 90 kilometre kuzeydoğusundaki Kolosova istasyonunda ölmüştür. Bu hastalar öldükleri yerde gömüldükleri için aşağıda verilen istatistiklerde yer almamışlardır. 24 Ocak'ta Baranowicze hastanelerindeki hasta sayısı 759'dur. 141 hasta yatmak için beklemektedir. Bu şehirde 659 hasta yatağı olduğu için bir yatakta birden fazla hasta yatmak zorunda kalmıştır. Doktorlar ve sağlık personeli de hastalıktan etkilenmiştir. 24 Ocak'ta 420 personelden 123'ü hastadır. Çoğunluğuna tifüs tanısı konulmuştur.

Şubat ayında Grodno, Drehiczyn, Pruzany, Sokolks, Rowno ve Wolkowysk'in doğu mahallelerine yerleştirilen mültecilerin sayısı 27.000'i bulmuştur. Wolkowysk'in mahallelerine dönenlerden 2,000'inin tifüs hastalığı ya da Yineleyen Ateşi vardır.

ETKİN HİJYEN KONTROLÜNÜN ÖNEMİ

Rusya ve Polonya sağlık otoriteleri arasındaki başarılı görüşmeler sonucunda yeniden yerleştirme daha düzenli bir şekilde yapılmaya başlan-

mıştır. Kış döneminde göç tamamen demiryolları kullanılarak gerçekleştirilmiştir. Bunu takip eden birkaç ayda tekrar karayolları kullanılmaya başlanmıştır. Böylece etkin hijyen kontrolü neredeyse tamamen imkansız hale gelmiştir. Esas tehlikede burada yatmaktadır. Alınması gereken önlemler bu konferanstaki yetkili sağlık otoriteleri ve Avrupa hükümetlerinin delegeleri tarafından onaylanmıştır.

Tehlikenin kendisi kadar önemli olan başka bir durum da Ukrayna'daki kolera prevelansının bunu tetiklemesidir.

DOĞU AVRUPA'DA KOLERA

Birkaç kelime ile Doğu Avrupa'daki kolera'yı değerlendirmeme izin verin. Kolera Rusya'da her 2-3 yılda bir görülmektedir.

1912 yılında 9 vaka;

1913 yılında 324 vaka;

1914 yılında 1,800 vaka;

1915 yılında 34,582 vaka;

1916 yılında 559 vaka;

1917 yılında 134 vaka;

1918 yılında 41,289 vaka;

1919 yılında 3,998 vaka;

1920 yılında 22,106 vaka;

1921 yılında 174,921 vaka.

1921'deki salgın son 10 yılın en büyüğüdür. 1920-1921 yıllarının kış aylarında Rostov ve Kuban bölgelerinde ortaya çıkmıştır. Temmuz'da Volga bölgesine yayılmıştır. Görülme sıklığı hızla artmış ve ölümcül olmuştur. Etkilenen başlıca bölgeler: Kırgız Cumhuriyeti (81,816 vaka), Ufa Yönetimi (17,366), Bashkir Cumhuriyeti (13,536), Samara Yönetimi (10,936)⁹⁷⁵

Petrograd'da 37 vaka, Moskova'da 354 vaka görülmüştür. Yaz ortasında başladığı gibi aniden bitmiştir. Ayrıntılara girmeden bu ani düşüş

⁹⁷⁵ Raporun orijinalinde birkaç satır eksiktir./HÖ.

Rus bilim adamları ve epidemiyologlarının çeşitli hipotezlerine rağmen tam açıklık kazanmamıştır.

Nüfusun yoğun hareketi ile epideminin tüm Rusya'ya yayılacağından korkulmuş ancak Eylül ayında tehlike sona erdiğinde ilkbahar ya da yaza kadar yeniden ortaya çıkmayacağı düşünülmüştür. Bu olaylar göz önüne alındığında 1921 Ekim'inde Rusya'dan döndükten sonra tehlikenin geçtiğini düşünmenin gerçekçi olmadığı görüşünü ifade ettik, yeni bir siklusun başlangıcında olup olmadığını bildirmenin zor olduğunu söyledik. Kolera epidemisi son 10 yılda gittikçe artan bir özellik göstermektedir. Aralık ayı ortasında Kiev'de kolera vakası görülmüştür. Riasan bölgesinden Rus Hükümeti tarafından gönderilen vasıflı işçilerin getirdikleri ileri sürülmüş ancak Moskova'daki sağlık otoriteleri bunu doğrulamamışlardır. Bu yılın Ocak ayında Kiev'deki hastanelerde yatan hasta sayısı 300'dür. Hastalık, Kharshaw, Odesa ve Güney'deki çeşitli şehirlerde ve hatta Ukrayna'nın Güneybatısında da görülmüştür. Ocak ayının sonunda kolera'nın Rusya'da Tambow vilayetinden çıktığı resmî makamlarca bildirilmiştir. Bu bölge Ukrayna sınırına çok yakındır ve buradaki enfeksiyonun kaynağını oluşturmaktadır. Bize bildirildiğinde Şubat ayının sonunda Ukrayna'daki kolera tanısı konulmuş hasta sayısı bini bulmuştur.

Kolera Polonya'ya da sıçrayabilir mi?

Tehlike açıktır ancak normal şartlar altında kontrol edilmesi zor değildir. Son on yılda kolera Polonya'da 5 kez görülmüştür. 1910'da Lublin'in doğu mahallelerinde 32 vaka görülmüştür. Savaşın başlamasıyla, Rus Orduları Batı'ya Kielza'ya kadar kolera'yı taşıdılar, Alman resmî kayıtlarına göre kolera sayısı savaşın ilk yılında 1,000 vakadır. İzleyen yılda toplam vaka sayısı 123'tür. Alman işgalinin sonunda Polonya Meclisi'nde 13 vaka tespit edilmiştir. Varşova'ya Kızıl Ordu'nun saldırısına kadar Doğu'da belirlenen birkaç vakayı dışarıda tutarsak büyük bir salgın saptanmamıştır. Polonya Ordusu Doğu'ya ilerlediğinde, Eylül'de, 1920'de, Kolera'nın yayıldığı merkezler Rus Ordusu'nu terk ederken ortaya çıkmıştır. Kolera savaş sırasında esir alınan Rus askerlerinde de görülmüştür ve toplama kamplarının pek çoğunda enfeksiyon sivillere de sıçramıştır. Saldırılarda 1920 yılının Eylül'ü ile 1921 yılının Mart ayları arasında 1,084

vaka tespit edilmiştir. Esir alınanlardan 600'ü savaş sırasında ölmüştür. Polonya Ordusu'nda 31 vakadan 14'ü ölmüştür, sivillerde de 205 vakadan 76'sı ölmüştür. Son yılda Polonya isyanında son yılların en büyük Rus epidemisi saptanmıştır. Taşıyıcılar enfeksiyonun yayılmasında önemli rol oynamışlardır. Örneğin Rus savaş esirlerinden 1,000 kişinin 99'unda taşıyıcılık saptanmıştır. Polonya Ordusu'nda taşıyıcılık oranı % 24'tür. Rusya Rostov'da aşılana askerler arasında taşıyıcılık % 3 ile 5 arasındadır ve taşıyıcılık süresi ortalaması 22 gündür.

Bu problemde yaşanan tehlike bizim için açıktır.

Ben burada savaş alanlarında su çiçeği, troid ateşi ve dizanteri gibi hastalıklar üzerinde durmayacağım çünkü burada bunların tartışılmasına gerek yok. Ben size aşağıda durumun özetini vereceğim:

DURUMUN ÖZETİ

Rusya'da Yineleyen Ateş ve Tifüs insidansında dikkat çekici bir artış vardır. Polonya'da yükselişe bağlı olarak iki hastalıkta da ani bir yükselme olmuş ve Doğu, Merkez Doğu ve hatta Merkez bölgeler etkilenmiştir. Sadece Doğu Galiçya'nın bir köşesi bunun dışındadır, bu bölge için özel bir açıklama lazımdır. Litvanya'da epidemi çok yaygınlaşmıştır. Latviya'da da görülmüştür.

İyi bir saptama Güney'de ciddi herhangi bir enfeksiyonun olmamasıdır, örneğin Romanya'da.

Kolera Rusya'nın merkezinde, Güney'de ve Ukrayna'nın Güneybatı bölgelerinde ortaya çıkmıştır.

Kıtlık nedeniyle toplumda yüzlerce, binlerce kişi göç etmek zorunda kalmıştır fakat bu sayı milyonları bulmamıştır.

Burada üzerinde durulması gereken 2 soru vardır (1) hastalığın ortaya çıktığı merkezin epidemisi; (2) Batı bölgelerinde epidemisinin yaygınlığı.

Tehlikenin ne kadar büyük olduğuna ya da hastalığı ortaya çıkaran durumlara dikkat çekmek artık gerekli değildir. Tehlikenin iki boyutu vardır: Aşağıda verilen durumun oldukça yetersiz raporudur. Doğu Avrupa'da ki bütün ülkelerde epidemik hastalıkların insidansında bir artış

olasılığı belirgindir. Bu yükselişte etkin olan nedir? Dünyanın bu kısmında normal yaşama dönüş ve ekonominin yeniden yapılandırılmasındaki gecikme yükselişe neden olmaktadır.

Merkezî ve Doğu Avrupa'da ekonominin yeniden yapılandırılması görülmektedir ancak epidemik durum kontrol edilmeden bunun ne kadar etkili olacağı bilinmemektedir.

Sağlık hizmetlerinde hijyeni sağlamadan Panama kanalını kapatmak sorunu çözmez. Aynı biçimde Doğu'da hijyenin sağlanmasından sonra yaşam şartlarının düzeltilmesinin nasıl yapılacağını anlamak kolay olmayacaktır. İki sorun birbirinden bağımsızdır. Ekonomideki iyileşme hemen epidemik durumu düzeltecektir ancak büyük yatırımların yapılması bu alanda güçtür. Genel sağlık servislerinin gösterdiği çabalar raporlarda verilmektedir. Açık olan bir şey hiç kimsenin tek başına baş vurmamasıdır ve bu alanda çalışan herkesin de sorunla başa çıktığı söylenemez. Bu durum Polonya'nın Milletler Cemiyeti'ne sunduğu rapordan sonra anlaşılması ve Avrupa devletlerinin büyük bir kısmı konferansa katılmayı kabul etmiştir.

EYLEM KONFERANSI İÇİN ÖNERİLER

Konferansta epidemik durumun ayrıntılarını analiz etme şansı vardır ve anti-epidemik veriler de analiz edilebilecektir. Konferans benim düşünceme göre durumu anladıktan sonra görüşlerini bildirecektir. Eylem zorunlu ve gereklidir. Konferansta Doğu'da ve Merkezî Avrupa'da Genel sağlık servislerinin neyi ölçü alması gerektiği tartışılmalıdır. (1) Birbirleriyle bütün bilgilerin paylaşılması, (2) trafiğin düzenlenerek enfeksiyon tehlikesinin en aza indirgenmesi; (3) bu düzenlemelerin gerçekleşmesini zorlamak çünkü fikir birliğine varılan konular önemlidir.

Bu tür fikir birliği vakalar düzeyinde değişkenlik gösterebilir. Polonya ve Rusya sağlık servisleri örneklerini başkaları da izleyebilir ve ben en erken dönemde karşılıklı anlaşmalara varılmasını öneriyorum.

Bu fikir birlikleri kendi içlerinde önemlidir ve konferansın çalışma konusu anti-epidemik organizasyonun gerçek sisteminin ayrıntılarını tartışmaktır.

HIJYEN ŞARTLARININ İYİLEŞMESİ İÇİN ÖNERİLER

En ilgi çekici ülkelerin temsilcileri Rusya, Ukrayna ve onların komşuları bize hijyenik sistemi nasıl organize ettiklerini ve şimdi nasıl işlediğini ayrıntılarıyla verebilirler. Bize zincirdeki zayıf halkaların neler olduğunu anlatacaklarından şüphe yoktur. Bize kendi toprakları içinde öncelikle ne yapılması gerektiğine ilişkin bir program sunacaklardır. Konferansta ayrı ayrı sunulacak tebliğleri dikkatlice dinlenecek ve Doğu'daki ülkelere yönelik genel bir hareket programı çizilecektir. Fikir alışverişi genel sağlık servislerinde çalışanlar arasında sık yapılan bir iştir ve bize ağır bir görev düşmektedir, temsilcilerin kendi hükümetlerinin neler yapabileceklerini bize söyleyebileceklerini ümit ediyoruz. Onlar belki de yöneticilerini bu programın bir parçası yapabilirler. Konferansın bunları gerçekleştirmek için yollar bulacağı açıktır, yapılan planları ülkelere döndüklerinde uygulayacaklardır. Bizim görevimiz Milletler Cemiyeti'ne konferans sonuçlarını bildirmektir. Avrupa'daki tüm yöneticilerden bu en büyük göreve destek olmaları istenecektir.

Konferansın yapacağı öneriler açık, pratik ve tanımlayıcı olmalıdır ve Epidemik Komisyon devletlerin boş bıraktıkları yere kendisini koymalı ve güçleri birleştirmelidir ve var olan kampanyanın yönetilmesine ilişkin bütün bilgileri vermeli ve Avrupa ülkelerinin sağladığı yardıma ilişkin materyali elden çıkarmada bütün ayrıntıları vermelidir. Epidemik Komisyona ilgili Avrupa ülkelerinin sağlık yöneticileri yardım edip, önerilerde bulunabilirler. Bu konferans kısa süre içinde yeniden toplanacaktır. Ülkelerin verdikleri tepkilere bakarak tehlikenin ne kadar yakın olduğu ve ertelemeden harekete geçilmesinin önemi anlaşılmıştır. Konferansın yaptığı çalışma bu hareketi sağlamaktadır, gereksinim acildir. Bu hareket olmadan Avrupa'nın yeniden yapılandırılması dolaylı olarak ertelenmektedir.



“ORDULARIMIZI SOĞUK VE
TİFÜS HASTALIĞI MAHVETTİ”⁹⁷⁶

[1986 yılı/HÖ.] Şimdi 91 yaşında olan Vasfi Cindoruk günlerini ibâdetle geçiriyor. O acı günleri anarken bile ürperiyor ve bu duyguları hemen belli ediyor.

Sayın Cindoruk, siz o acımasız cephelerde savaşmış ve gazi olmuş bir insansınız. Hayatınız aslında kitap konusudur ama, ben şu kısacık konuşmamızda hayatınızın hiç değilse küçücük bir kesitini ele almak istiyorum. Sizden özellikle Doğu Anadolu dağlarında savaşan ordularımızın başına gelenleri ve bu arada sizin yaşadıklarınızı öğrenmek istiyorum. Siz ne zaman askere alındınız?

Evlâdım. Ben 1915 yılında, 20 yaşında askere alındım. O zaman Dârülfünun’a (üniversiteye) bağlı Yüksek Harita Mektebi’nde okuyordum. İlk önce Yakacak’taki talimgâha alındım. Ve burada askerlik eğitimi görmeye başladık.

Yakacak talimgâhı herhalde bugünkü yedek subay okulları gibi bir yerdi değil mi? Şartlarınız nasıldı?

O zaman biliyorsunuz Almanlarla müttefiktik. Başımızda da Türk ve Alman subaylar vardı ama Almanları genellikle sevmezdik. Hatta bir gün

⁹⁷⁶ Emin Çölaşan, Tarihe Düşülen Notlar, (Ankara, Ümit Y., 2001), ss. 100-111.

Büyük Savaş Gazilerinden merhum Vasfi Cindoruk, 1895 yılında İstanbul’da doğmuştur. Kadastro Mühendis Mektebi’nde öğrenci iken, 1915 yılında askere alınmıştır. Tifüs salgını nedeniyle bir gözü sakat kalmıştır. Savaş’tan sonra okulu kapatıldığı için dışardan sınava girmiş ve harita mühendisi olmuştur. Vasfi Cindoruk, Cumhuriyet döneminde harita mühendisi olarak çalışmış ve bazı kentlerin imâr planlarını hazırlamıştır. Ankara imâr planını çizen ünlü Alman Mimar Jansen’in yanında da çalışan Vasfi Cindoruk, 1960 yılında İller Bankası Harita Dairesi Müdürlüğü görevinden emekli olmuştur. 1986’da yeğeni Emin Çölaşan tarafından Dünya Savaşı Gazisi Vasfi Cindoruk ile yapılan bu tarihî söyleşi, ilk önce *Hürriyet* gazetesinde yayınlanmıştır. TBMM eski Başkanı Hüsametdin Cindoruk’un babası olan Vasfi Cindoruk, 1 Nisan 1990 günü vefat etmiştir./HÖ.

Herr Rabe adlı Kaymakam (Yarbay) rütbesindeki bir Alman Subay bizi topladı ve bir şeye kızmış olmalı ki, “Eşşekler” diye bağırdı. Bütün talim-gâh da, sanki anlaşmış gibi hep bir ağızdan “Eşşek sensin” diye bağırdı. Neticede bazı arkadaşlarımız “ısyan teşvikçisi” olarak tutuklandı. Yani çok sevmezdik Alman subaylarını..

Talimgâhta ne yiyip içerdiniz efendim? O kadar cephe savaşı İmparatorluk sizleri nasıl beslerdi?

Yemeklerimizi sorarsanız, Allah bu durumu bizim memleketimize değil, düşmanlarımıza bile göstermesin derim. Sabahları üzerinde ince bir yağ tabakası olan çay gelirdi karavana içinde. Adam başına bir bardak düşerdi. Karavanalar hiç yıkanmadığı için böyle yağlı olurdu. Biz birkaç dilim ekmekle bunu içerdik. Adını da “Kestane Suyu” koştuk.

Sabah kahvaltısı sadece bu mu?

Sadece bu... Tâbii parası olanlar dışardan ekmek peynir falân alırdı. Öğle ve akşam yemeklerinde kapuska veya bakla çorbası verilirdi. Gerçi bu baklanın içerisine arada sırada et koyarlardı ama suyu çok boldu ve üzerinde bakla böcekleri ve kurtları yüzerdi. Onun için bakla çorbası derdik. Haftada bir etli kuru fasulye olurdu. O gün ziyafet günüydü. Bazen de öğle yemeği olarak zeytin ekmek verilirdi.

Hepsi bu mu efendim? Cepheye gidip savaşacak asker böyle mi beslenebiliyordu ancak?

Memleketin o günkü şartlarında daha ne olsun yavrum? Kaç cephe de birden üzerimize çullanmışlardı. O fakir devlet daha ne verebilirdi ki?

O büyük savaşta bütün erkekler askere alınıyor... Siz askere alınınca aile düzeniniz bozuldu mu?

Benden onaltı yaş büyük olan ağabeyim Ali Selim Bey askerî doktordu. Önce Yemen Cephesi'nde bulundu. 1914 yılında Yemen'den dönünce, merkezi Edirne'de bulunan 2. Kolordu emrine verildi. Sonra bu Kolordu Harbe iştirâk etmek üzere Gelibolu Yarımadası'na gönderilince, ağabeyim de oraya iştirâk etti. Diğer ağabeyim Ahmet Şadi Bey, benden 7 yaş büyüktü. Dârülfünun (Üniversite) Hukuk Şubesi son sınıfta okuyordu. Harp başlayınca derhal talimgâha alındı. Zabıt namzedi (yedek subay

adayı) olarak, Selimiye Kışlası'nda bulunan bir alayın emrine verildi. Her hafta Cuma günleri yarım gün izinli çıkardı. Nisan ayının son günlerinden birinde izinli geldiğinde, birliğinin 1 Mayıs günü vapura bindirilip cepheye gönderileceğini, ancak hangi cepheye gideceğini bilmediğini söyledi. O sabah babamız, küçük kardeşim Hasan Kemal ile ikimize para verdi ve bu parayı cepheye gidecek ağabeyimize vermemizi söyledi. Biz de Üsküdar'a gittik. Vapur oraya yanaşmış ağırlıklar yükleniyordu. Askerler binerken biz de ağabeyimize babamızın gönderdiği parayı vermeye çalışıyorduk. Zorla iki mecrediye aldı. "Gerisini babama götürün. Ailemizin ihtiyacı var," dedi. O gün aramızda geçen konuşmalar halen kulağımda çınlar. Ağabeyim Ahmet Şadi Bey'in acı âkıbetini ve ıstırabını içimde hissedirim. Çünkü Gelibolu'ya sevk edilen bu alay, ayağının tozu ile Anafartalar'a gönderilmiş. 6 Mayıs günü, ağabeyimizin şehit düştüğünü gelen künyesinden öğrendik. İşte bir evlât Gelibolu'da askerî doktor... Öbürü Anafartalar'da şehit... Ve ben de o günlerde cepheye sevk ediliyorum. Aile düzenini sordunuz da onun için anlattım... İşte o savaş bizim ailemizi böyle etkilemişti. Nitekim babam da, ben cepheye gitmeden kısa süre önce vefat etti.

Doğu Cephesi'ne İstanbul'dan mı sevk edildiniz?

Hayır... Önce İstanbul çevresinde acemi erleri eğittik. Sonra vapurla Bandırma'ya, oradan trenle İzmir'e geçtik ve bir süre burada eğitim yaptık. Bir gün bizim fırkanın Kafkas Cephesi'ne gideceğini söylediler. Manisa'ya geldik ve trene bindik. Ver elini Doğu Cephesi...

Kaç günde ulaştınız Doğu Cephesi'ne?

Onu şimdi anlatacağım... Tam 57 gün sürdü... Trenle Ulukışla'ya kadar geldik... Çünkü demiryolu orada bitiyor. Fakat tren öyle bir tren ki, o zaman memlekette kömür bulunamadığı için lokomotif mecburen odun yakıyor. Biz de her yerde çalı-çırpı toplayıp lokomotif taşıyoruz... Veya geçtiğimiz her yerdeki tahta perdeleri, çitleri, yanacak her şeyi toplayıp lokomotif atıyoruz. Ama bizden önce de bir sürü böyle kafileler gelip geçtiği için, yol boyunca yakacak kalmamış ki... Zaten çoğu zaman biz trenden daha hızlı yürüyebiliyorduk. İşte böylece, 15-20 günde Ulukışla'ya gelebildik bu trenle. Oradan yürüyüşe başladık.

Gerekli eşyaları da sizler mi taşıyorsunuz?

Hafif eşyaları araba ile nakliye kolları taşıyor. Ağır olanlar Ulukışla'da kamyonlara yüklendi. Bu kamyonları öbür müttefikimiz olan Avusturya Hükümeti göndermiş. Ben hayatımda ilk defa orada kamyon gördüm. Gülek Boğazı'nı yürüyerek aşınca aşağıda tekrar trene bindik ve Mâmûre denilen istasyona geldik. Burada Gâvur Dağı denilen dağ var. Tekrar yürüyüş başladı. Tepedeki Hasanbeyli Köyü'nde çadırlı ordugâh kurduk. Ertesi gün yürüyerek aşağıya İslâhiye'ye indik. Tekrar yürüyerek Diyarbakır... Bu arada birliklerinden kaçan iki er yakalandı. Alay Komutanı bütün alayı harp durumuna getirerek bir nutuk çekti ve bu ikisini telgraf direklerine bağlatıp kurşuna dizdirdi. Ondan sonra da harp divanını toplayıp idamı kararını imza ettiler. Neyse işte, Diyarbakır'dan kuzeye doğru vurup dört günlük bir yürüyüşten sonra Palu'ya ulaştık. Birkaç günlük daha yürüyüşten sonra cephemize vardık. Böylece tam 57 gün geçmiş oldu.

Sizin cephe tam olarak neresi oluyor efendim?

O zaman ki adıyla "Karır", bugünkü adıyla Şerafettin dağlarının tepesi... Mevzilendiğimiz yer denizden 2,500-3,000 metre yükseklikte. Biz gerçi Rusların karşısında mevzilendik ama bir de Ermeni olayı var... Bunlar da ordumuzu arkadan vuruyorlar.

Ruslarla işbirliği yapıyorlar, değil mi?

Elbette. Bunlar daha da tehlikeli... Çünkü arkadan vuruyorlar.

Hangi mevsimde girdiniz mevzilere?

Biz cepheye varır varmaz kış bastırdı. Önce toz halinde kar yağıyordu. Sonra insan boyu oldu. Korkunç bir soğuk vardı. Aslında Ruslarla benim orada bulunduğum sırada çok az çatışma oldu. Bir defa biz saldırdık.

O niçin efendim?

Onlar da bizim karşıımızdaki dağlarda mevzilenmişler, ama hava şartları savaşacak gibi değil ki evlâdım. Ama onların şartları bize göre daha iyi olduğu için, bizim çektiğimiz ıstırâbın binde birini bile çekmiyorlar. Bunu da, aldığımız esirlerden öğreniyorduk. O iklim şartlarında askerimizin

ayağında sadece çarık vardı. O kadar çok askerimiz donarak şehit oldu ki... O kadar çok askerin ayağı kesildi ki...

Niçin kesiliyor?

Kangren oluyor. Ayak soğukta donunca kangren oluyor. Meselâ bir örnek vereyim... Bizim mevziler dağın tepesinde. Karşı sırtlarında da Ruslar mevzilenmiş. Aramızdan bir dere geçirdi. Yani dere Ruslarla bizim mevzilerin arasında. İki tarafta birbirini kontrol etmek için aşağıya derenin oraya keşif kolları çıkarırdı. Bütün askerlerimiz bu en tehlikeli görevi almak için bize yalvarırlardı. “Ne olur oraya beni yolla,” diye... Çünkü aşağıda bir çatışmaya girip de düşman askerini öldürürse ayağındaki çizmeyi, kaputunu, kürkünü alacak... Veya cebinden çıkan şekeri, çikolatayı, yiyecekleri alacak... Başka çaresi yoktu askerimizin. İşte bu şartlar altında Kafkas Cephesi’nde Tabur [Komutanı] Yâveri olarak görev yaptım.

Bütün şartlar çok mu kötüydü efendim?

Doğu Anadolu’nun bir dağ tepesini kış aylarının ortasında düşün evlâdım. Bunun üzerine doğru dürüst giyecek postalı bile olmayan, doğru dürüst silâhı bile bulunmayan bir orduyu ekle. Tabii o zamanlarda bizim yanımızda termometre falân gibi şeyler yoktu, ama tükürdüğümüz zaman hemen donardı. Soğuktan gözümüzden yaş gelirdi ve bu yaşlar daha göz pınarlarımızdan çıkar çıkmaz donup yere yapışırdı. Burnumuzun içi ciğerlerimize kadar donardı. Tabii bu şartlarda askerlik de aksıyordu. Bütün subaylar, gücümüzü asker hiç değilse donmasın diye harcıyorduk, ama ne yapsın zavallılar! Üst baş yok ki...

Nasıldı efendim askerimizin üstü başı?

Tam bir felâketti. Eğer biz o cephede yenildiysek düşmana değil, kara, kışa ve tifüse yenildik. Askerin çoğunun ayağında deriden bir çarık vardı. Elbiseler de, Almanya’dan gelmiş yazlık elbiselerdi. Ayakkabı, çizme diye bir şey yoktu. Üzerlerimizde bir tek kaput vardı. Bunları da zaten bitlenme yüzünden güçlkle giyebiliyorduk.

Subayların ayakkabısı nasıldı?

Bizim iyiydi ayakkabılarımız. Ama ben zavallı askere acıyordum. O çarıklarla karların içinde yaşamak kolay mı yavrum? Fecî bir şeydi o... Yani bu insafsız insanlar... Hâlâ hatırladıkça içim eziliyor, içim... Onun

için Enver Paşa'yı çok suçlarım ben... Ve kaçıyordu askerler o şartlar altında. Ama bunları da Ermeniler ve Kürtler öldürürdü pusu kurup... Sırf silâhlarını almak için. Çok acı olaylar yaşandı o dağların tepelerinde. Hele karakış bastırdıktan sonra...

İstanbul'daki devlet yönetimi bu şartları bilmiyor mu?

Biz cephede iken Enver Paşa teftişe geldi. Kar insan boyunu geçmiş. Bizim 2. Ordu Kumandanı İzzet Paşa, Enver Paşa'ya dedi ki: "Paşam, Ruslar kış geçinceye kadar Pasinler Ovası'na çekildiler. Karşımızda sadece küçük müfrezeler bıraktılar. Siz de emrederseniz ordumuzu Murat Vadisi'ne çekelim ve kışı orada geçirelim. Bu havada buralarda savaşmak mümkün değildir. Hiç değilse askeri boşuna kırdırmayalım..." Bunun üzerine Enver Paşa dedi ki: "Siz bilemezsiniz Paşam... Ruslar koyun postuna bürünüp gelirler ve bütün buraları işgâl ederler. Ondan sonra da vatan elden gider..." İzzet Paşa bu cevap üzerine susmak zorunda kaldı. İşte böylece ordularımız mahvoldu.

Askerin nöbet işi nasıl oluyordu soğukta?

Nöbetleri 15 dakikaya indirmiştik... Çift nöbetçi çıkarıyorduk. Ancak belki de eksi 40 derecedeki o soğuklarda çok askerimiz donup öldü.

Peki, o kış günlerinde, o dağ başlarında nasıl barınıyordunuz? Yani, nerede ve nasıl yatıp kalkıyordunuz?

Her manga kendisi için bir zeminlik kazıyordu. Yani mağara gibi, toprağı oyup içine giriyorsun. İçeriye doğru, içine 10-15 kişinin sığabileceği ince uzun bir oyuk. Buna zeminlik denirdi.

Her tarafı kapalı mı bu zeminliklerin?

Bir tek kapısı açık... Oraya da bulabilirsek bir çadır bezi asıyorduk. Çadır bezi, karın içeri girmesini biraz önüyor. Soğuğu önlemez.

Yatak gibi şeyler var mı içeride?

Ne arar yavrum. Biz orada kaç ay, yatağın ne olduğunu ancak rüyamızda gördük. Herkes kaputun serip toprağın üzerinde yatıyor. Başka ne yapacaksın ki? Vücutlar birbirini ısıtıyor... Veya nefesle ısınmaya çalışıyor.

Soba falân da yok tabii...

Yok... Eğer bulabilirsek, bazen odun veya çalı çırpı yakıyorduk. Tabii çok duman oluyor, ama donmaktansa dumana razı oluyor insan.

Bu şartlarda yıkanma, temizlik nasıl oluyor?

Haa... O da gayet zordu. Dışardan kar getiriyoruz. Bu karı bir karavana kazanına koyup eğer yakacak çalı çırpı bulabilmişsek biraz eritiyoruz ve bu suyla da ancak elimizi ve yüzümüzü yıkayabiliyoruz. Başka temizlik yok, Sıcak suyu aylarca görmedik. Vücudumuz aylarca sıcak su görmedi.

Peki, bütün gününüz bu dağların tepesindeki zeminliklerde mi geçiyordunuz?

Bir vazife verilmedikçe orada koyun koyuna bekliyorduk. Çünkü dışarıdaki soğuk çıkılacak gibi değil. Zaten bitlenme de böyle yayıldı ve arttı. Pislik ve şartların kötülüğü yüzünden. Orada ordularımızı soğuk dışarıda mahveden ikinci unsur da tifüstür. Biliyorsunuz, tifüs bitlerden geçen öldürücü bir hastalıktır.

Bitlenme nasıl oluyor?

Biti asker getiriyordu. Nereden getiriyorsa getiriyor. O zaman memleketimizde bit zaten çok yaygındı. Artık o zeminlikte bit herkese geçiyor. Korunmak mümkün değil. Yani bu bitleri ayıklamanın imkânı yoktu. Düşünün ki ben o soğukta, ceketimi çıkarıp atmak zorunda kaldım. O kadar çok... Tasavvur edilecek bir şey değildir. Ceketinin veya gömleğinin bir tarafını şöyle bir sıvazladın mı, yüzlercesi yere dökülürdü. Sonra üstlerine basıp ezerdik, ama bitecek gibi değil ki meretler. Nasıl kaşındırır ve rahatsız eder insanı... Çıldırırsınız.

Ne yiyip içerdiniz o şartlarda?

O konu da fecî bir şeydir yavrum... Bize cephe gerisinden gönderilen 27 bin baş hayvan soğuktan donarak öldü ve cepheye ulaşmadı. Onun üzerine, çevrede ne kadar un varsa askeriye hepsine el koydu. Herkese günde yüz gram un veriliyordu. Hepsi bu... Zeminlikte ateş yaktığımız zaman üzerine ince bir saç koyuyorduk ve unu kar suyu ile ıslatıp pide yapıyorduk.

Subaylara da aynı şey mi veriliyordu?

Hiç fark yoktu. Askerle aynı şeyi yedik.

Subaylara arada sırada et falân verilir miydi?

Hiç verilmedi... Ama o donarak ölen 27 bin baş hayvan cepheye ulaşsaydı, onlardan kavurma yapılacaktı. Bizi epey idare ederdi.

Vallâhi efendim siz bunları anlattıkça tüylerim ürperiyor... Bu vatanın neler pahasına bugünlere geldiğini bir kez daha anlıyorum...

Allah o günleri bir daha vatanımıza göstermesin. Hiç kimseye göstermesin.

Cepheye ulaşım nasıl sağlanıyordu efendim?

Develerle yapılıyordu. Halbuki biz deveyi sıcak iklim hayvanı olarak biliriz değil mi? O soğukta develer atlardan da, katırlardan da daha çok dayandı.

Sonra siz de tifüse yakalandınız değil mi?

Evet... Demin de söylediğim gibi, tifüs bittin geçen bulaşıcı ve öldürücü bir hastalık. Bunun diğer adı da lekeli humma... O zaman bunun tedavisi yok. Önce şiddetli mide bulantısıyla başlıyor. Sonra da ateşiniz yükseliyor. Ben de öyle oldu... Ama ateşim önce yüksek değildi. Mesela 38 falân... Dağda bizim mevzilerde doktor yoktu. Bir eczacı vardı. Eczacı durumu kumandana söylemiş. Bana bir asker verdiler. Yürüyerek dağın aşağısına indik. Bizim fırkanın atları dağın aşağısında. Biraz daha sıcak olsun diye oralarda dağı oyup ahır kurmuşlar. Hayvanların yiyeceği bize göre daha boldu. Düşünün ki, o şartlar altında bazen bir hayvanın kıymeti, cephedeki bir askerden daha fazla olabiliyordu. Neyse, ben o askerle birlikte ata binip Lice'ye doğru yola çıktım.

Lice'de ne var?

Orada bir taş mektep binası varmış. Askerî hastane yapmışlar. Korkunç bir kış var. Önce dağdan Çapakçur'a indik. Hayvan sırtında iki günde Çapakçur'a ulaştık. Oradan devam edip Murat Suyu'nu geçtik. O soğukta Murat'ı, derin olmayan bir geçitten elbiseyle geçtim. İki gün daha gidip Lice Asker Hastanesi'ne vardık. Oraya benden önce tifüsten iki askerî doktor gelmiş. Biri Yüzbaşı Nail Bey'di. Öbürü Musevî, ama adını unuttum. İkisi de ölmüşler. Ben oraya vardığımda birkaç genç subay daha

vardı tifüsten gelen... Hepsi gözümün önünde gittiler. Hastanenin başhe-kimi de benden sonra tifüsten vefat etmiş.

Sayın Cindoruk, o zaman azınlıklar askere alınır mıydı? Az önce as-kerî doktorun Musevî olduğunu söylediniz de?

İhtiyaç duyulan meslek sahipleri alınırdı. Meselâ o zaman Türk dok-tor çok azdı. Azınlık doktorlar askere alınırdı... Lice Hastanesi'nin Başhe-kimi Jak Efendi adında bir Musevî idi... Beni tedavi eden Doktor Binbaşı da Ermeni idi... Ama adını unuttum... İşte ben bu Lice Askerî Hastane-si'nde iki ay yatmışım...

Yatmışım dediğinize göre, yattığınızı hatırlamıyor musunuz?

Sadece hastaneye vardığımızı, bir de son günleri hatırlıyorum. Oraya varır varmaz kendimi kaybetmişim. Beni oraya getiren asker de benimle kalıyor. Bir gece kalkıp hastanenin merdivenlerini inmişim ve dışarıdaki karların üzerine yatmışım. O sıralarda ateşim sürekli 40-41 derece imiş. Karların üzerinde birkaç saat kaldıktan sonra askerim beni bulmuş ve kaldırmış. Böylece ateşim biraz düşmüş ve ölümden kurtulmuşum. Hattâ bunu bana sonra anlattıkları zaman inanmadım. Fakat baktım ki, oraya tifüsten gelen herkes ölüyor, bilmeden yaptığım o işin beni, kurtardığına inandım. Allah'ın büyüklüğü tabii...

En çok tifüs mü vardı bulaşıcı hastalık olarak?

Hastalık olarak en çok tifüs kırdı ordumuzu... Bir de donarak ve so-ğuktan ölümler... Yani o iki-üç yıl içerisinde Türk Orduları'nı sorumsuz-luk, soğuk ve tifüs mağlup etmiştir. Yüz bin kadar vatan evlâdı sırf bizim cepheye böyle şehit düştü. Tarih kitapları da bunu yazar zaten...

(O günlerin Yedek Subayı Vasfi Bey tifüsü atlatır, hastaneden tabur-cu olur ve yeniden birliğine döner... 1917 yılında Sovyet İhtilâli olur ve bir süre sonra Rus Orduları Doğu Anadolu'dan çekilirler... Vasfi Cindoruk bu kez birliği ile birlikte Sina Cephesi'ne, oradan da İskende-run'a çıkan Fransız Orduları'na karşı savaşmak üzere bu yöreye gönderi-lir. 1918 yılında Türk Orduları yenilmiştir. Cindoruk'un birliği de İstan-bul'a dönmek üzere trene bindirilir.)

.... İşte yavrum, bizim fırka Doğu Cephesi'ne tam 17 bin kişi gitmiş-ti. Dönüşte sadece 2 bin kişi idik... Özellikle soğuk ve tifüs sadece bizim

fırkadan 15 bin asker ve subayı götürmüştü. Boşu boşuna gitti onca insan. Şimdi o günleri düşündüğüm zaman bile hâlâ içim ürperir, bir tuhaf olurum. Ne olup bittiğini bir türlü anlayamam ve onun için rahmetli Enver Paşa'yı çok suçlarım. Hepsine Allah rahmet eylesin.

DİZİN

- A. G. Butler, 8, 53, 119, 120, 122, 123, 125, 130, 146,
 A. Nazlimof, 62, 64,
 A. P. Herbert, 209,
 A. Süheyl Ünver, 22, 41, 78, 288, 332, 350,
 Abdülhamid II, 77, 90, 244,
 Abdullah Saydam, 110,
 Abdülaziz (Sultan), 97,
 Abdülkadir Noyan, 39, 43, 44, 62, 64, 65, 67, 159, 160, 163, 166, 182, 210, 229, 230, 235, 236, 248, 257, 260, 261, 262, 263, 267, 268, 269, 282, 285, 309, 337, 338,
 Adnan (Adivar), 265, 333, 334,
 Adnan Ataç, 193, 194, 299,
 Adolf Fridrih, 181,
 Adolph A. Hochling, 311,
 Adolphe Landry, 308,
 Ahmed Cevdet Paşa,
 Ahmed Erzari, 63,
 Ahmed Vefik Paşa, 49,
 Ahmet Emin Yalman, 137, 138, 313,
 Ahmet Halaçoğlu, 60, 61, 90,
 Ahmet Lütü (Aksu), 201, 286, 287,
 Ahmet Mithat Efendi, 90,
 Ahmet Özdemir, 10,
 Ahmet Refik [Altınay], 326, 327,
 Ahmet Rıza, 332,
 Ahmet Zeki İzgöer, 63,
 Âkil Muhtar Özden, 289, 293,
 Akşin Somel, 166,
 Alan Alfred Bartholomew, 349,
 Alan Moorhead, 135,
 Albay Glayh, 181,
 Albert S. Lyons, 15, 16, 19, 20, 34, 255,
 Ali Fuad (Erden), 111, 271,
 Ali Fuat Cebesoy, 185, 344, 345,
 Ali İhsan Türkkân, 312,
 Ali Osman, 173, 174,
 Âli Paşa, 86, 87,
 Allenby, 167,
 Alptekin Müderrisoğlu, 187,
 Altunyan, 250,
 Andre Raymond, 341,
 Andrew Mango, 323,
 Andrew Nikiforuk, 6, 7, 21, 22, 27, 45, 310,
 Anne Marie Moulin, 77,
 Aptülâhat Akşin, 216,
 Arif Baytın, 170,
 Arif Müfid Mansel, 4,
 Arslan Terzioğlu, 54,
 Artin Boşgezenyan Efendi, 101,
 Asaf Derviş Paşa, 324,
 Asistan Dr. Tacettin, 297, 299,
 Atatürk, 185, 323,
 Aydın Ayhan, 202, 203, 210,
 Ayhan Yücel, 281, 322,
 Aykut Kazancıgil, 295, 298,

- Ayşe Willke, 282,
 Ayşegül D. Erdemir, 81,
 Aziz Kaylan, 54,
 Aziz Samih, 165, 170, 172, 195,
 241,
 Bahaddin Serhan, 308,
 Bartoletti, 83, 84, 85,
 Başkâtipzade Ragıp Bey, 349,
 Bedi N. Şehsuvaroğlu, 31, 34,
 35, 82, 87, 88,
 Behiç Onul, 16, 18, 21, 41, 62,
 124, 125, 129, 167, 211, 257,
 262, 307, 311, 323, 343, 344,
 Bentman, 258, 259, 260, 267,
 341,
 Bergfeld, 188,
 Besim Ömer (Atalay), 293,
 Bilâl N. Şimşir, 8, 55,
 Blis, 112,
 Binbaşı G. v. Hochwaechter,
 57, 58, 59, 60,
 Börnstein, 341,
 Bülent Bakar, 246,
 Bülent Özaltay, 35,
 C. F. Aspinall-Oglander, 127,
 212, 214, 218,
 C. R. M. F. Crutwell, 118, 119,
 C. Hegler, 248,
 Cafer Ulu, 337,
 Cahit Kayra, 36,
 Carl Mühlmann, 172, 273,
 Carter V. Findley, 95,
 Cem Emrence, 33, 35,
 Cemal Paşa, 106, 107, 111, 113,
 246, 249, 270, 347,
 Cemil Topuzlu, 63, 71,
 Cenap Şahabettin, 92,
 Cevdet Timur, 321,
 Chantmese, 90,
 Colley, 190, 340,
 Çavuş Johnston, 210,
 Daniel Goffman, 34,
 Daniel Panzac, 7, 25, 26, 33, 49,
 50, 105, 108, 242, 342,
 David Fromkin, 104, 311,
 Donald Matthew, 23, 255,
 Donald Quataert, 32, 35,
 E. W. Rankin, 314,
 Edip Kızıldağı, 17,
 Edward Raczyński, 28, 29,
 Ekmeleddin İhsanoğlu, 247,
 250,
 Ekrem Hayri, 321, 322,
 Ekrem Kadri Unat, 8, 9, 37, 38,
 39, 52, 60, 65, 68, 77, 92, 93,
 279, 281, 282, 288, 315, 318,
 346, 349,
 Ekrem Şadi Kavur, 10, 53, 57,
 61, 63, 71, 72, 164, 214, 218,
 290, 309, 331, 350, 351,
 Elizabeth Schneider, 30,
 Elvers ve Vedel Yarlisberg, 340,
 Emin Çölaşan, 425,
 Emine Melek Atabek, 84, 85,
 Emir Muhammed Buhari, 24,

- Emir Süleyman'ın oğlu Orhan, 24,
Engin Berber, 309, 310, 314, 316,
Enver Paşa, 113, 185,
Eric Jan Zürcher, 11, 121, 274,
Esin Kâhya, 19, 81,
Fahrî Belen, 104, 106, 135, 169, 182, 352,
Faruk Yılmaz, 180,
Fasıl Berki Bey, 92,
Fatma Ürekli, 36,
Ferda Şamil Arık, 5, 24,
Feridun Frik, 295, 298, 312, 316,
Feridun Nafiz Uzluk, 91,
Feridun Tekin, 20,
Ferik Hacı Emin Paşa, 283,
Fernand Braudel, 23,
Fevzi Çakmak, 186, 187, 252, 264, 283,
Florance Nightingale, 54,
Frank A. Ross, 313,
General Godley, 213,
General Maslofski, 134, 135, 352,
George Buchanan, 233,
Gordon Paddock, 272, 354,
Guze, 168, 169, 172, 173, 190, 205, 286, 293, 340,
Gülden Sarıyıldız, 81, 83, 86, 87,
Gülten Dinç, 294,
Güner Söyletir, 282,
H. Braun, 5, 44, 277, 278, 284,
H. Trembur, 312, 317,
Hacı İvaz Paşa, 24,
Hafız Hakkı Paşa, 180, 204,
Halide Edip Adivar, 251, 270, 302, 303, 304, 320,
Halûk Cillov, 118,
Hamdi Suat Aknar, 289, 290, 291,
Hamdullah Suphi Tannöver, 161,
Haerle, 181,
Hamdi Suat (Aknar), 290, Hamit Osman (Olcay),
Hamit Osman, 324,
Hamit Osman (Olcay), 288, 289,
Hans Guhr, 177,
Hans Kannengiesser Pascha, 127, 147,
Hans Kiesling, 331, 332,
Hans Zinsser, 120,
Hans-Lukas Kieser, 260,
Hanson W. Baldwin, 117, 120,
Hasan İzzet Paşa, 180,
Hasan Vasıf, 294,
Hasan Zühtü Nazif, 279,
Hastabakıcı Fehim, 297,
Hayati Ekmen, 21, 54, 237, 262, 281,
Heath W. Lowry, 82,
Helmut Becker, 7, 96, 157, 177, 200, 205, 229, 230, 242, 246,

- 248, 249, 257, 258, 259, 260,
261, 267, 270, 294, 298, 307,
317, 331, 332, 337, 340, 341,
347, 353,
Helmuth von Moltke, 77, 80,
332,
Henrique Da Rocha Lima, 293,
Hilmar Kaiser, 203,
Hilmi Bayar, 246,
Hilmi Özkök, 352,
Hudeyde (Yemen) Mebusu
Hakkı İlhami, 266,
Hulusi Baykoç, 109, 110,
Hulusi Behçet, 45,
Hülya Alpman, 91,
Hüsamettin (Tuğaç), 204, 205,
Hüsamettin Cindoruk, 425,
Hz. Muhammed, 35,
Ian Hamilton, 212, 213, 214,
Mahmud II, 80,
Işın Demirkent, 18,
İ. Ankan, 320,
İ. Hakkı Sunata, 158, 162,
İbrahim Tali (Öngören), 171,
292, 296,
İbrahim Yılmazçelik, 25,
İlhan Ovalsoğlu, 89,
İlhan Selçuk, 185, 312,
İlhan Tekeli, 94,
İnci Hot, 8, 45, 93, 313, 315,
316, 317, 318, 320, 322, 324,
343,
İsmail Hakkı Süerdem, 233,
İsmet İnönü, 351, 352,
İzzettin (Çalışlar), 185,
J. B. Latour, 42,
J. McPerson, 6,
Jared Diamond, 3, 19, 20, 307,
Jean-Noel Biraben, 7,
John Keegan, 9, 126, 128, 129,
John Terraine, 127,
Joseph Pomiankowsky, 273,
345, 346,
Justin McCarthy, 42, 43, 56, 60,
102, 242, 243, 244, 251, 252,
273, 325, 327, 347,
Kemal Özsan, 21, 54, 237, 262,
281,
Kadir Tuğcu, 44,
Kâmil Paşa, 88,
Kâmil Tunoğlu, 277,
Kara Kemal, 110,
Kâzım İsmail Gürkan, 290,
Kemal Özbay, 45, 51, 52, 54,
55, 57, 68, 93, 167, 199,
202, 219, 248, 287, 297, 317,
344,
Kevork Pamukciyan, 35,
Kolonel Lamouche, 181,
Köprülülü Şerif (İlden), 334,
Kral X. Alphonse, 271,
Kress von Kressenstein, 163,
171, 246, 249,
L. Külz, 261,
Lamec Saad, 39,
Liebert, 273,

- Leon Rabinowicz, 118,
 Leon Troçki, 66,
 Liman von Sanders, 164, 169,
 171, 176, 177, 188, 200, 264,
 273, 298, 337, 353,
 Lord Raglan, 52,
 Louis-Florent Leleu, 29,
 Lütfi (Kırdar), 250,
 Lütfi Aksu, 201,
 M. Akman, 21, 54, 237, 262,
 281,
 M. F. Flinn, 4, 28,
 M. Hulusi Dosdoğru, 90,
 M. Larcher, 134, 135,
 M. Yahya Okutan, 91,
 M. Zühdi Berke, 41, 53,
 Malcolm Ross, 117,
 Mareşal Von Der Goltz, 180,
 181, 182, 246,
 Mavroyani Paşa, 77,
 Mayer, 194,
 Mehmet Emin, 297,
 Mustafa [Sağun], 287,
 Mc Ferline, 51,
 Mecit, 178,
 Mehmed Fasih Bey, 209,
 Mehmet Arif, 187, 278,
 Mehmet Doğanay, 282,
 Mehmet Temel, 73, 201, 264,
 334, 335, 336,
 Mehmet Yavuz Erler, 49,
 Meliha Özpekan, 322,
 Mesut Çapa, 230, 297, 298, 319,
 320,
 Mevlânâ Şemsaddin Fenari, 24,
 Michael W. Dols, 23,
 Miralay Yusuf Ziya, 55,
 Mr. Elkuse, 113,
 Mr. Lodge, 358,
 Mr. Wilson, 112,
 Mrs. Christie, 349,
 Mrs. Ussher, 202,
 Murat Uluğtekin, 63, 97, 297,
 298,
 Musa Çadırcı, 32, 34,
 Mustafa Karatepe, 10, 191, 192,
 282, 350,
 Mustafa Şakir, 297,
 Münim Mustafa, 135, 158,
 Nahit Tunaşar, 298,
 Namık Aksoycan, 21, 54, 237,
 262, 281,
 Nazım Paşa, 65,
 Nazım Şakir, 196, 197, 339,
 Necdet Saka, 15, 49,
 Necdet Sakaoğlu, 159, 234,
 Necmettin Akyay, 33, 78,
 Necmi Seren, 157, 230, 260,
 Nedim İpek, 55, 56,
 Neşet Ömer, 247, 283, 294, 346,
 Nihat Özyardımcı, 197, 282,
 339,
 Nikau, 176,
 Nil Sanı, 96, 202, 216,
 Nilüfer Gökçe, 36,

- Niyazi Berkes, 18, 81,
 Norman Davies, 39,
 Nur Bilge Criss, 313,
 Nuran Yıldırım, 31, 35, 80, 90,
 92, 94, 350,
 Nusret Karasu, 197, 282, 339,
 Nükhet Yürür Kutlay, 311,
 Operatör Cemil Paşa,
 Orhan Avcı, 159, 167, 231, 233,
 Orhan Kılıç, 25, 107,
 Orhan Koloğlu, 39, 40,
 Orhan Özkan, 323,
 Osman Öndeş, 212,
 Osman Senai Bey, 185,
 Osman Şevki Uludağ, 17, 28,
 51, 53, 55, 57, 78, 82, 136,
 Otto Lawetzky, 307,
 Oya Dağlar, 52,
 Ömer Besim Akalın, 45, 315,
 322,
 Ömer Celal Sarç, 11, 12,
 P. Mühlens, 7, 230, 242, 346,
 Papa IV. Clement, 23,
 Paul Muratoff, 126, 244, 342,
 345,
 Pertev Demirhan, 180, 289,
 Pierre Renouvin, 102,
 Prens Osman Fuad,
 Prof. Ziemann, 294,
 R. Joseph Petruccelli, 16, 19, 34,
 255,
 R. S. Morton, 128,
 Ralph Jackson, 4,
 Recai, 197,
 Refik (Saydam), 289, 290, 294,
 323,
 Reşat Rıza [Kor], 67, 93, 286,
 287, 288, 289,
 Rifat N. Bali, 68, 69,
 Richard Horton, 21, 27,
 Rinaldo Marmara, 29, 30,
 Robert Rhodes James, 117, 209,
 210, 211, 213, 215,
 S. Necati Üster, 198,
 S. Payzın, 21, 54, 237, 262, 281,
 S. Stuart Starrit, 126,
 Sadık Sabri, 165,
 Sait Naderi, 294,
 Salih Efendi, 87,
 Salih Mayakuşu, 180, 182, 247,
 Salım Ali (Dilemre), 283,
 Salim Koca, 7,
 Samuel Abrevaya, 294,
 Seçil Karal Akgün, 63, 97, 297,
 298,
 Selim İlkin, 94,
 Semavi Eyice, 17,
 Server Kâmil, 197, 198, 283,
 286, 294,
 Seuber, 160, 162, 228, 229, 247,
 248, 257,
 Sıhhiye Neferi Mustafa Oğlu
 Mehmet, 297,
 Sir Mark Sykes, 311,
 Sir William Robertson, 128, 234,
 353, 354,

- St. Arnaud, 52,
 Suzan Bozkurt, 35,
 Sandrok, 181,
 Schilling, 176,
 Süfyan, 197,
 Süleyman Numan, 189, 281,
 Şahap Erkoç, 298,
 Şekip Arslan, 98,
 Şefik Görgey, 44, 51,
 Şekip Habip (Uslu), 283,
 Şemseddin Bey, 98,
 Şerafeddin Mağmumi, 37,
 Şevket Pamuk, 23, 103,
 Şevket Süreyya Aydemir, 60, 67,
 326,
 Şeyhülislam Cemaleddin Efendi,
 61, 62,
 Şükrü Bey, 248,
 T. İsmail Gökçe, 198,
 T. Nejat Eralp, 87,
 Tahir Oğlu Halil, 297,
 Talat, 323,
 Talat Paşa, 95, 248,
 Tevfik Bıyıklıoğlu, 135,
 Tevfik Güran, 95, 103,
 Tevfik Sağlam, 121, 122, 147,
 148, 149, 150, 151, 152, 159,
 168, 171, 175, 178, 179, 188,
 189, 190, 195, 196, 198, 199,
 200, 204, 221, 222, 223, 224,
 250, 252, 253, 254, 255, 264,
 165, 266, 268, 280, 281, 282,
 283, 284, 286, 288, 290, 291,
 292, 296, 297, 300, 301, 302,
 321, 335, 336, 340, 350, 351,
 352,
 Tolga Ersoy, 11,
 Tostantin Mutusis, 6, 15,
 Townshend, 234,
 Tuncay Ögün, 104, 105, 106,
 108, 310,
 Türkkaya Ataöv, 121, 124, 125,
 126, 128, 129, 131,
 Ufuk Gülsoy, 93,
 Ülfiye Barlas, 293,
 Vasfi Cindoruk, 425,
 Vehip Paşa, 253,
 Veli Yılmaz, 172,
 VIII. Charles, 45,
 Victor Schilling, 258, 288,
 Vildan Göksoy, 29,
 W. E. D. Allen, 126, 244, 342,
 345,
 W. Schreiber, 41,
 William H. McNeill, 4, 18, 19,
 20, 81, 120, 121, 124,
 William Witmann, 50, 51, 78,
 79,
 Yeşim Işıl Ülman, 34, 35, 42,
 44, 45,
 Yusuf Halaçoğlu, 157, 245,
 Yusuf Hikmet Bayur, 102, 108,
 134,
 Yusuf Mardin, 25,
 Zafer Toprak, 103, 104, 106,
 111, 318,

- Zekeriya Türkmen, 64, 91,
Zeki, 320,
Ziya Nuri (Birgi), 293,
Ziya Öktem, 248, 288,
Ziya Paşa, 70,
Zlocisty, 190,
Zühal Özaydın, 91, 96, 202,
216, 279, 322, 324, 325.

Prof. Dr. HİKMET ÖZDEMİR

Kahramanmaraş doğumlu, Orta Doğu ve Amme İdaresi Enstitüsü'nden lisans, Ankara Siyasal Bilgiler Fakültesi'nden siyaset bilimi dalında yüksek lisans ve doktora dereceleri aldı. Başbakanlık ve Cumhurbaşkanlığında sürdürdüğü danışmanlık ve başdanışmanlık görevleri ardından; Kırıkkale, Başkent ve Kocaeli üniversitelerinde tam zamanlı öğretim üyesi olarak çalıştı. British Chevening bursuyla Londra Üniversitesinde, İngiliz ve Amerikan Devlet Arşivlerinde ve Cenevre'de Birleşmiş Milletler Arşivinde incelemeler yaptı. Haziran 2002'denberi, Ankara'da Türk Tarih Kurumu'nda görevli olan Prof. Dr. Hikmet Özdemir'in Türkiye'nin Siyasî tarihi üzerine yayınlanmış 18 kitabı vardır.