



HAL
open science

Osmanlı İmparatorluğu'nda Kamu Sağlığı Anlayışına doğru (16-18 yy). Tıbbı Hatalar, Şarlatanlık ve Devlet Denetimi

Aude Aylin de Tapia

► **To cite this version:**

Aude Aylin de Tapia. Osmanlı İmparatorluğu'nda Kamu Sağlığı Anlayışına doğru (16-18 yy). Tıbbı Hatalar, Şarlatanlık ve Devlet Denetimi. Toplumsal Tarih, 2013. hal-01733663

HAL Id: hal-01733663

<https://univ-rennes.hal.science/hal-01733663>

Submitted on 14 Mar 2018

HAL is a multi-disciplinary open access archive for the deposit and dissemination of scientific research documents, whether they are published or not. The documents may come from teaching and research institutions in France or abroad, or from public or private research centers.

L'archive ouverte pluridisciplinaire **HAL**, est destinée au dépôt et à la diffusion de documents scientifiques de niveau recherche, publiés ou non, émanant des établissements d'enseignement et de recherche français ou étrangers, des laboratoires publics ou privés.

OSMANLI İMPARATORLUĞU'NDA
KAMU SAĞLIĞI ANLAYIŞINA DOĞRU (16.-18. YÜZYIL)

TIBBÎ HATALAR, ŞARLATANLIK VE DEVLET DENETİMİ

AUDE AYLİN DE TAPİA

19. yüzyılda Osmanlı toplumu geniş bir reform programından geçecekti. Sağlık alanı da bu reformlara dahildi. Kamu sağlığı ile doğrudan ilgili ilk resmî yönetmelikler 1830'lu yıllarda tıp ve sağlık uygulamalarını kurumsallaştırmak ve rasyonelleştirmek amacıyla yayınlandı. O dönemde sağlık alanında yapılan reformların yardımıyla, iyileştirici ve zışalı tıptan koruyucu tıbbâ geçiş çabaları modern tıbbî anlayışın ortaya çıktığını gösterir. Bu makalede Osmanlı İmparatorluğu'nda kamu sağlığı anlayışının doğuşuna giden yolda karşımıza çıkan bazı uygulamalar ve bunların anlamı üzerinde duracağız.



Hekimbaşı
(Deniz
Müzesi'nden).

ÇEVİRİ: ESRA ATUK

18. yüzyılda Avrupa'da modern devletlerin kuruluşu çerçevesinde yeni bir sağlık ve sağlık hizmetleri anlayışı ortaya çıktı. Michel Foucault, bu

dönemde meydana gelen üç önemli olaydan hareketle (kentlerin gelişmesi, kıtlık ve çiçek hastalığı), halka yönelik güvenlik mekanizmalarını ve gözetim kavramının gelişimini ortaya koyar. Kamu sağlığı kavramının doğuşu da arka planında yer alan bu disiplin anlayışı çerçevesinde ele alınmalıdır. Devlet bu dönemde artık tüm vatandaşlarının sağlığı ile ilgilenme hakkını kendinde görmeye başlamıştır. Dolayısıyla kamu sağlığı kavramı, devletin toplum üyelerinin yaşamlarına yatırım yaptığı, karşılığında da bireylerin sağlığı ile ilgili koruyucu önlemleri almayı ve tıbbî takiplerini gerçekleştirmeyi taahhüt ettiği örtülü bir toplumsal sözleşmeye dâhildir. Devlet müdahaleciliği bundan böyle vatandaşların yaşamları ve biyolojik varlıkları üzerinde de kendini hissettirecektir. Foucault'nun "biyopolitika" diye adlandırdığı işte bu yeni yönetim biçimidir: Buna göre devlet artık ülke toprakları ile değil, hükmü altında yaşayan halk kitlesi ile tanımlanır.

Sağlık bizim gibi 21. yüzyılda yaşayan bireylere özel yaşamın bir parçası

gibi görünebilir, ama modern devletlerin kuruluş aşamasında hastalıklar, salgınlar tüm toplumun işleyişini tehlikeye atabildiğinden, daha çok kamusal ya da toplumsal yaşamın bir parçası olarak kabul ediliyordu. Dolayısıyla, bireylerin sağlığı da kamusal bir meseleydi. Yine Foucault'ya göre, insanların sağlığına yapılan bu yatırım tek tek bireylerin refahındansa tüm toplumun refahına öncelik veren paternalist bir siyaset anlayışının ürünüdür. Sağlığın bu şekilde kamulaştırılması ilk demografik idare denemelerinin yapıldığı ve düzenli nüfus sayımı kayıtlarının oluşturulmaya çalışıldığı dönemlere rastlar. Sağlıklı bir halk bu dönemde devlet için aktif nüfus, güçlü askerler, çalışkan işçiler ve doğurgan kadınlarla eşanlamlıydı. Hijyen kavramı çok daha önce ortaya çıkmış olsa da, kamu sağlığı kavramının ortaya çıkışı sağlık ve tıp alanındaki düzenlemelerin tarihinde hızlandırıcı bir işlev yerine getirecekti.

Bu gelişmeler 18. yüzyıl boyunca Batı ülkelerinin tümüne yayıldı. Osmanlı İmparatorluğu'nda ise, geleneksel

Arap tıbbından modern ve bilimsel Batı tıbbına geçişle birlikte gerçek anlamda bir kamu sağlığı anlayışının ortaya çıkması için Tanzimat dönemini beklemek gerekecekti. Bu dönüşüm özellikle yeni kurulan tıp okullarında çalışmak üzere Batılı uzman doktor ve profesörlerin gelişiyle mümkün olabildi. Ancak bu elbette geleneksel tıp çerçevesinde toplumun sağlık güvencesi olmadığı anlamına gelmez. Kamu sağlığı kavramı tam anlamıyla mevcut olmasa da, böyle bir anlayışın hiç bulunmadığını söyleyemeyiz. Osmanlı topraklarında karantina uygulamaları 1831'den sonra başlamış ve kurumlaşması 1839-1840'ta gerçekleşmiştir. Buna karşılık bulaşıcı hastalığa yakalanan bireylerin tecrit edilmesi ile ilgili ilkelere 19. yüzyıldan çok daha önce belirlenmiş olduğu bilinmektedir. Tanzimat ve bununla birlikte modern tıbbın gelişi, gerçek anlamda kamu sağlığı kavramının ortaya çıkmasından çok, devletin sağlık alanındaki rolünün yeniden kavramlaştırılmasını ve kurumsallaşmasını sağlamıştır. Osmanlı İmparatorluğu idaresi altında yaşayan halkların sağlığı ile ilgilenme konusunda eski bir geleneğe sahipti ve bunu özellikle tıbbi ve sosyal hizmetler veren kompleksleri yöneten vakıflar aracılığıyla gerçekleştiriyordu. Hastalıkların önlenmesi ile ilgili koruyucu uygulamalar vakıfların sağlık alanındaki en yaygın ve en etkili statejisini oluşturuyordu. Örneğin, vakıflara bağlı imaretler halkın en yoksul kesimlerinin gıda ve beslenme sorunlarının çözümünde son derece önemli bir rol oynuyordu. Ayrıca, tedavi gerektiğinde insanlar vakıf dârüşşifalara yönlendirilirdi. Bu kurumların dışında, çarşılarda muayenehane benzeri dükkânları olan ve mesleklerini "serbest tıp" diye adlandırabileceğimiz biçimde icra eden tabiplere (*esnaflı tabib*), kırık-çıkıkcılara, göz doktorlarına ve diğer uzmanlara görünmek de mümkündü. Kamu sağlığının 19. yüzyılda kurumlaşmasından önce, devlet acaba yerel temsilcileri aracılığıyla tıbbi hizmet veren kurumları ve dükkânları düzenleyerek ya da denetleyerek sağlık alanına müdahale ediyor muydu? Hayatlarını müşterilerinin

sağlığını hiçe sayarak kazanan şarlatanlarla nasıl başa çıkıyordu? Çok sayıda arşiv belgesi, 16. yüzyıldan itibaren ve özellikle 18. yüzyılda tıp çevrelerinin devlet tarafından biraz düzensiz olmakla birlikte gerçek bir gözetime tabi tutulduğuna işaret ediyor. İşte bu ortamda Osmanlı kamu sağlığı anlayışının ortaya çıkışından söz edebiliriz.

PAZARDA BOZUK GIDA TAKİBİNDEN...

Kamu sağlığı kavramı tam anlamıyla ortaya çıkmadan önce de Osmanlı tebaasının sağlığını korumaya yönelik bazı düzenlemeler mevcuttu. Örneğin, gıda tedarik talimatnamesine göre denetimler yapılıyordu, ama genellikle kaçakçılığın önlenmesi ve kentlere, özellikle de başkente güvenli bir biçimde gıda tedarik edilmesi gibi ekonomik kaygılarla sınırlı kalıyordu. Bu talimatların kamu sağlığı üzerinde de etkileri oluyordu. Büyük şehirlerde *ihtisap aғası*, kasabalarda *muhtesip*, çarşı pazar denetimi yapmak, mallar için belirlenen narhları ilan etmek, karşı gelenleri cezalandırmak ya da vergi toplamakla görevli memurdu. Aynı zamanda *muhtesip* kamu ahlakını gözetmek ve pazar yerlerinde din kurallarına uyulmasını, kamusal düzene saygı gösterilmesini sağlamakla da yükümlüydü. Dolayısıyla *ihtisap aғası*'nın veya *muhtesip*'in konumu esas olarak ticarî olsa da, yalnızca bununla sınırlı değildi. Buna ek olarak, kent pazarları ile ilgili düzenlemeler narh listelerini belirleyen ve şikâyetlerle ilgili soruşturma açma yetkisi bulunan kadılar tarafından yapılıyordu. Tüm kentler arasında İstanbul'un özel bir konumu vardı, zira burada borsa düzenlemelerinin yapılmasıyla doğrudan Osmanlı hükümeti ilgileniyordu. Daha küçük diğer kentlerde ise, pazarların organizasyonu büyük olasılıkla daha gayri resmî idi ve buralarda hükümet ile kent halkı arasındaki temel idarî bağ işlevini tüccar loncaları yerine getiriyordu.

Herhangi bir şekilde zehirli ya da bozuk gıda maddeleri satılır, bunları



tüketen müşteriler de hastalanır ya da zehirlenme sonucu ölürlerse, bu farklı yetkililer devreye giriyorlardı. Bu tür vakalar sağlık kurallarını içeren belirli talimatnamelerden çok yerel düzeyde, genel ceza hukuku çerçevesinde değerlendiriliyordu, ama verilen kararların elbette kamu sağlığı açısından sonuçları oluyordu.

Osmanlı'da tıp uygulamaları. 1465'te Amasya'da hazırlanmış olan tıp kitabı *Cerrahiye-i Hakaniye* (Paris, Bib. Nat., T.693).

İhtisap ağasının maiyetinde zabıta memuru gibi görev yapan kol oğlanlarına, sayıları uzun süre 56'da kaldığı için Ellialtlılar denildi.

1811'de Fenerci Mehmed Efendi tarafından çizilen bir Ellialtı.



Örneğin 1787'de, Halep kentinden bir fırıncı zehirli ve bozuk ekmeğe satmak ve bu nedenle üç kişinin ölümüne, pek çok kişinin de hastalanmasına sebebiyet vermek suçundan tutuklanmış ve sorgulanmıştı. Fırıncının tutuklanmasının başlıca nedeni bu adamın çalışmaya devam etmesini ve diğer fırıncıların itibarını zede-

lenmesini önlemektir. Bunun fırıncıların ekonomik durumu üzerinde olumsuz etkileri olabilirdi. Fırıncının tutuklanmasında sağlıktan çok ekonomik nedenler rol oynamış olsa da, bu örnekte dolaylı olarak kamu sağlığını koruma fikrinin arka planda yer aldığını görüyoruz. İnsan ölümleri söylentiler çıkmasına neden olduğundan, bir fırıncı diğer tüm meslektaşlarının itibarına gölge düşürebilirdi. İnsanlar kendi sağlıkları için endişelenmeye ve kendilerini hasta edebilecek ürünleri almamaya başladıklarında, yerel halkın korkularını dindirmek ve fırıncıların ekonomik varlığını korumak için suçlu ortadan kaldırmak gerekli hale gelirdi. Dolayısıyla, bu tür ekonomik boyutlu denetimlerin ve kararların kamu sağlığı açısından da önemli sonuçları vardı.

Devlet yalnızca faal hekimlerin denetimini yapmakla kalmaz, yeni bir muayenehane açmak için gerekli izinleri de verirdi. Örneğin, 28 Temmuz 1765 tarihli bir berat ile fitik ve cerrahî uzmanı Yorgi'nin İstanbul'da bir muayenehane açmasına izin verilmişti [Cerrâh tâ'ifesinden Yorgi veled-i Papa Esterahi nâm zimminin fenn-i fitikda ve fenn-i cerâhatde mahâreti olup icrâ-yı san'at ve marzâ-yı ibâdu'llâha tedbiri ehemm ü mühim ve istihkâki nümâyân olmağla Âstane-i Aliyye'de fitikçi kârhânesi küşad eylemek üzere mesfûrun yedine berât-ı şerif-i âlişân sadaka ve ihsân buyurulmak recâsı pâye-i serîr a'lâya arz olundu.]. 5 Mayıs 1784 tarihli başka bir belge ise, İstanbul'da muayenehane gediğine sahip 45 cerrahtan biri olan Kûpeli'nin ölümü üzerine, onun gediğini (lisansını) izin bekleyen hekimler listesinde ilk sırada kayıtlı olan Dimitri'ye devrediyordu [Ba-ru'ûs-ı hümâyûn, kırk beş nefer cerrâhinden Kûpeli nâm

zimmi hâlik olup ru'ûsu mahlûl olmağın, yerine mülâzim-ı evvel olan işbu bâ'is-i arz-ı ubûdiyyet Dimitri Veled-i Yanaki zimmiye dükkan küşâdına izin verilmeğın, ber-vefk-i şurût yedine ru'ûs-ı hümâyûn i'tâ buyurulmak recâsıyla, pâye-i serîr-i a'lâya arz olundu]. Dolayısıyla, muayenehane açma ve özel alanda cerrahlık mesleğini icra etme yetkisini devlet sağlıyordu. İlk örnekte, Yorgi kendi muayenehanesini işletebilecek bir uzman olarak tanıtılıyor. İkinci belge ise, devletin muayenehane sayısını denetleyebilmesi için lisans sayısının da sınırlı tutulduğunu gösteriyor. Bir lisans sahibi öldüğünde (ya da faaliyetinin son bulması halinde), o kişinin lisansı başka bir hekime devrediliyordu. Lisanslar adayların kayıtlı olduğu bir listeye göre veriliyordu. Böylece "serbest tabip" sayısı devlet tarafından sabit tutuluyor ve kontrol ediliyordu. Bu kontrol tabip sayısının kamu sağlığı açısından sorun yaratacak, tehdit edecek kadar azalmasını ama daha da önemlisi muayenehane sayısının gerçek anlamda denetlenemeyecek şekilde, anarşik biçimde artmasını engelliyordu.

DÂRÜŞŞİFALARDA

Arşivler imaretlerdeki başlıca kaygının yeni hekimlerin işe alınması ya da ehliyetsiz hekimlerin yerinin doldurulması olduğunu gösteriyor. Örneğin, 1783'te saray hekimi Hacı Ahmed'in ölümü üzerine yerine Medrese-i Tıbbiye'den (Süleymaniye Tıp Medresesi) Seyyid İbrahim Halife'nin atandığını [erbâb-ı istihkâkdan dânişmend-i Medrese-i Tıbbiye] kayıtlardan öğreniyoruz. 13 Mayıs 1783 tarihli başka bir belgede, nitelikli bir hekim olarak bilinen Todor'un Hayrullah'ın yerine Süleymaniye Tıp Medresesi'ne hekim başı olarak atandığını okuyoruz. Her iki durumda da yeni hekimlerin nitelik ve deneyimleri ön plana çıkarılıyor ve bir dârüşşifaya veya bir tıp medresesine hekim olarak atanmak için devletin onayından geçmek gerektiği açıkça görülüyor. Devlet özel muayenehane izinlerini denetlediği gibi, bir şekilde tıbbî kurumlarda çalışan hekimlerin atamalarını da kontrol edi-

... MUAYENEHANE DENETİMİNE

Çarşı ve pazar düzenlemeleri doğru-

yordu. Bu kontrol ise başlıca kamu sağlığı alanını oluşturan tıp hizmetlerinin denetlenmesini ve kalitesinin korunmasını sağlıyordu.

YETERLİLİKLERİN DENETİMİ

Yukarıda da gördüğümüz gibi, hekimler bir imarete atandıktan ya da kendi muayenehanelerini açma iznini aldıktan sonra da denetimden kurtulamıyorlardı. Meslekî yeterlilikleri her an denetime tabi tutulabiliyordu. Kendilerini kanıtlayabilen hekimler çeşitli biçimlerde mükâfatlandırılır, hakkında şikâyet bulunanlar ya da uyuşmazlığa konu olanlar ise cezalandırılır, hatta tıp mesleğini icra etmekten men edilirdi. Mükâfatlar genellikle hekimin meslek yaşamına ve deneyimine karşılık gelen bir ücret artışı ile başlardı. Kıymetli hekimler yetkililerden muayenehane açma izni alabilirdi. Bunların dışında, gayrimüslim hekimlerden en yaşlı olanlarına verilen bir mükâfat da ata binme hakkıydı. Bu hak uzun yıllar süren nitelikli hizmetin karşılığı olarak verilirdi. Örneğin, 1766'da Konstantin adlı bir hekime çok sayıdaki hizmetleri karşılığında seyahatleri sırasında ata binme izni verilmişti [Konstantin nâm zimmî gelüp mersûm sagîr sinninden berü cerrâhlık san'atında nice mecrûhîn ve marzâ-yı müslimîne sadâkat üzre tedviye ve tedbîr ile evkât-güzâr ve hazâkati zâhir ü bedîdar olup (...) süvar olup hüdmeti lâzimesinde olunmasıyün emr-i celilü's-şânım sudûrunu hâla ser-etıbbâ olan Mevlâna Mehmed Ârif fezâ'iluhu i'lâm etmekle, i'lâmı mücebince amel olunmak bâbında.]. Bu farklı örneklerde devletin kıymetli hekimlere karşı duyduğu minneti onlara çeşitli ayrıcalıklar sağlayarak gösterdiğini anlıyoruz.

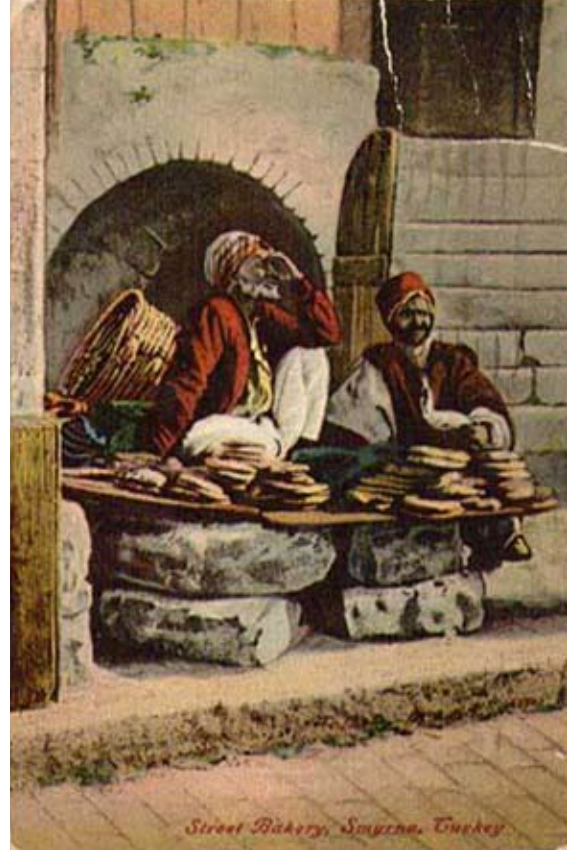
Aksine, yetersiz, hatta tehlikeli olabilecek hekimler ve şarlatanlar meslekî hata ya da sahtekârlık suçundan mahkûm edilebilirdi. Genellikle dava konusu olan olay önce incelenir, ardından suçlamalar kanıtlanırsa hekimin gediği askıya alınır ya da yol açtığı zararı karşılamak üzere bir para cezası verilirdi. Hatanın ağırlığına göre değişen özel para cezaları

öngören genel bir yönetmelik yoktu. Uyuşmazlıklar kadının önüne gelen şikâyetlere göre vaka vaka halledilirdi. Hekimlere, kırık-çıkıkçılara ya da sünnetçilere açılan davalara 16. yüzyıl belgelerinde dahi rastlıyoruz. Örneğin, Eylül 1561 tarihli bir belge Bursa'da Rıdvan adında bir hekimin Alemşah, Ali ve Selim'in kardeşleri Veli'nin boyunundaki bir uru yanlış tedavi etmiş olduğunu aktarıyor, ancak kadının dava hakkındaki kararı ile ilgili bilgi vermiyor.

Dava kayıtları hekimlerin denetlenme usullerinin evrimini incelemimize de olanak tanıyor. 1573-1574 tarihli belgeler daha o dönemlerde denetimlerin etkili olduğunu ortaya koyuyor. Bu belgelerden öğrendiğimize göre, şikâyetler üzerine hekimbaşı suçlanan hekimleri bir sınavdan geçiriyor ve böylece tıp alanındaki ehliyetlerini denetliyordu. Bu sınavlarda elde ettikleri sonuçlara göre hekimlerin mesleklerini icra etmeye devam edip edemeyeceklerine karar veriliyordu. Yeterli ehliyeti ve bilgisi bulunmayanlar tıp mesleğinden men ediliyor, sınavı başarıyla geçenler resmî olarak tanınıyor ve mesleklerini icra etmelerine olanak tanıyan lisansı alıyorlardı. Yine aynı dönemde, hekimlere yönelik şikâyetlerin arttığı da göze çarpıyor. Devletin denetim önemleri almaya başlamasının nedeni bu olsa gerek.

18. yüzyılda, III. Ahmed döneminde (1703-1730), kırık-çıkıkçılar için yürürlüğe giren yeni bir yönetmelikten düzenlemelerde tıbbî hata ya da meslekî kusur kavramının dikkate alındığını anlıyoruz. Normal koşullarda, kırık-çıkıkçılar mesleklerini devletten aldıkları bir maaş karşılığında icra ediyorlardı, ama hiçbir ehliyeti ya da yetkisi bulunmadan bu meslekten olduğunu iddia ederek kendi hesabına çalışanlara da özellikle kırsal kesimlerde çokça rastlanıyordu. Bu durumun yol açabileceği felaketleri tahmin etmek güç olmasa gerek... III. Ahmed döneminde kabul edilen lisanslar bu mesleği icra etmek için gerekli, olmazsa olmaz bir koşul haline getirildi. Hekimbaşı Kâtipzade Mehmed Refi Efendi,

1763'te "bir kırık-çıkıkçı adayının bu mesleği icare etme ehliyeti varsa ve eğer tıbbın bu belirli alanından başka bir alanda herhangi bir faaliyet gerçekleştirilmeme koşuluna uyarsa, kendisine resmî bir diploma ve padişahın mührünü taşıyan bir berat verileceğini" yazar. Ayrıca, "eğer bir kırık-çıkıkçı ihmal nedeniyle mesleki



bir hata yaparsa maaşı azaltılır, ama başarılı olursa maaşı artırılır" di.

İzmir'de Osmanlı döneminde bir fırını gösteren kartpostal.

18. yüzyılın ikinci yarısında, özellikle de 1780'den sonra, çok sayıda belge ehliyetsiz olduğundan şüphe edilen hekimlerin durumuyla yakından ilgilendiğini gösteriyor. Artık bir tıbbî hata kurbanının şikâyet etmesini beklemek yerine, kusur ya da ihmal risklerinin önü alınmaya çalışılıyordu. Bu koruyucu önlemler, özellikle hekimbaşının emri altında çalışan hekimleri gözlemleyebildiği hastanelerde uygulamaya konuyordu. 1785'te Tokat'ta bu açıdan ilginç bir vaka kayıtlara geçmiştir. Belgelere Pervâne Bey Vakfı'nın darüşşifası olarak geçen, bugün Gökmedrese adıyla anılan Tokat Muinüddin Süleyman Dârüşşifası'nda asistan hekim olan Osman Halife, Mehmed

Emin'in ölümü üzerine onun yerine hekim olarak atanmıştı. Ancak, Osman Halife'nin yeterli ehliyete sahip olmadığı yönünde söylentiler çıktı ve göreve İbrahim Molla getirildi. Bunun üzerine, Tokat ahalisi kadı mahkemesine başvurarak Osman Halife'nin iftiraya kurban gittiğini anlattı ve kadı görevin yeniden Osman Halife'ye verilmesine karar verdi. Ardından, sarayın hekimbaşı Hafız Hayrullah (hekimbaşılık: 1783-1786) bu iş için ne Osman Halife'nin, ne Molla İbrahim'in yeterli olduğuna karar verdi [Tokad Nâ'ibi es-Seyyid

1555'te, Bursa'da, Halil Çelebi adında bir sünnetçi oğlunu yanlış sünnet ettiğini iddia eden bir adam tarafından mahkemeye verilmişti. Sünnet çocuğuna verilen zararın ne olduğunu kesin olarak bilmiyoruz, ama Halil Çelebi bu hatası nedeniyle çocuğun babasına 50 kuruş tazminat ödemeye mahkûm edilmişti. Davacı teklif edilen parayı kabul etti ve şikâyetini geri çekti [“elli guruş üzerine sulh eylediklerinde ben dahi bi'l-velâye sulh-ı mezbûru merkûm cerrâh Halil Çelebi yedinden ahz ü kabz eyledim. Fî-mâ-na'd husûs-ı merkûm

nın ayrıntılarına, varılan sonuçlara ve Bolat'ın her türlü suçtan tümüyle aklandığı bilgisine ulaşabiliyoruz [işbu **meskûr** Bolat'dan bi'l-velâye da'vâ ve nizâ'im yokdur ve husûs-ı mezkûra müte'allıka olan âmme-i de'âvi ve mutâlebat ve kâffe-i îmân ve muhâsamâtdan **mesfûr** Bolat'ın zimmetini ibrâ-i amm ile ibrâ ve iskât eyledim didikde gibbû't-tasdikî'ş-şer'î mâ hüve'l-vâkı' bi't-taleb ketb olundı].

TİBBÎ HATADAN ŞARLATANLIĞA YALNIZCA BİR ADIM...

Tıbbî hataların ötesinde, şarlatanlık vakaları da çoktu. 1573 tarihli bir fermanla İstanbul ya da başka kentlerde çalışan, kendilerini tabip, cerrah ya da kehhâl (göz doktoru) olarak tanıtan ve çoğunlukla tehlikeli sonuçlar doğurabilen yanlış tedaviler uygulayarak insanlara zarar veren bazı kimselerin bulunduğu açıkça bildiriliyor. [İstanbul'da ve sâ'ir memâlik-i mahmiyede ba'zı kimesneler cerrâh ve tabîb ve kehhâl adına gezüp hengâme kurup ve dükkânlara oturup mücerred celb ü ahz için müslimanlara tıbbu muğâyir ve hikmete muhâlif kâtil şerbetler ve zehr-nâk müşhiller virüp ve âdet-i âleme muhâlif yaralar açup (...) zarar irişdirmeyeler deyü tenbîh olunmak lâzım olduğun bildirmiş.]

Tabiplerin tıbbî ehliyetlerinin denetimine gösterilen özene rağmen, bazıları aradan sıyrılmayı başarıyordu. Arşivlerde çok sayıda şarlatanlık vakasının kayıtlara geçtiği görülüyor. Bu konuda en ayrıntılı örneklerden biri 1764 yılına ait. Baryam adında yahudi bir hekimin Koska'da (İstanbul) Merdivenli Cami yakınlarında bir muayenehanesi vardı. Uyguladığı kötü tedaviler ve ehliyetsizliği nedeniyle mahalleden kovuldu, ama gidip Aksaray'da çarşı içinde bir muayenehane daha açtı. Burada uyguladığı tedaviler de hastalarına büyük zararlar verdi. Örneğin, hastalarından biri olan Ümmügülsüm, Baryam'ın tedavisi yüzünden felç oldu [“Ümmügülsüm nâm hatuna bi-kazâ'i'llâhi te'âlâ arız olan illetine ve Abdülkâdir Efendi demekle ma'rûf kimesnenin

Mekteb-i Tibbiye-i Şahane'nin 1903'te tamamlanan Haydarpaşa'daki görkemli binasını gösteren bir kartpostal. Mekteb-i Tibbiye-i Şahane bu bina yapılmadan İstanbul Demirkapı'da 1838'de açılan binasındaydı.



Ahmed arz ve merkûmânın fenn-i tıbda alâkaları olmağla, cihet-i mezkûra ikisi dahi nâ-ehl ve gayr-ı müatahıkk olmalarıyla...]. Bu konuda mahkemeyi bilgilendirdi ve daha ehliyetli bulunduğu Mehmed Raşit'i önerdi. Sonuç olarak, görev bu üçüncü kişiye verildi. Bu olay, tıp alanındaki atamaların sıradan bir mesele gibi ele alınmadığını ve nihai kararın alınmasında farklı aktörlerin devreye girebildiğini gösteriyor. Eğer kadı en uygun adayın seçilmesi konusunda kendisini gerçekten yeterli addetmiyorsa, bu seçimi yapabilecek kişilerin görüşlerine başvuruyordu; bu durumlarda hekimlerin tayin, cezalandırılma ve azilleri hekimbaşının yetkisindeydi.

HEKİM TİBBÎ HATA YÜZÜNDEN SUÇLANIRSA...

İstihdam, lisans ve icra izin yöntemlerine rağmen, meslekî kusur ve şarlatanlık vakalarının sayısı az değildi. Ağır bir tıbbî hata durumunda, hekim para cezasına çarptırılabilirdi. Ekim

müte'allıka mezbûr cerrah Halil Çelebi ile vechen mine'l-vücûh da'vâ ve nizâ'im ve husûmetim kalmadı"].

Mahkemeye bir şikâyet geldiğinde, kadı kararını vermeden önce soruşturma yapardı. Soruşturma sonunda şikâyetin haklı olduğu ortaya çıkarsa, davalı yukarıdaki örnekte görüldüğü gibi bir para cezası ödemek zorunda kalırdı. Buna karşılık, soruşturma hekimin lehine sonuç verirse, hekim herhangi bir cezaya çarptırılmaz, ama şikâyet kayıtlara geçerdi. 1763'te, Mehmed Beşe adında bir kişi Gaspar oğlu Bolat adında bir hekim hakkında Kastamonu kadısına şikâyetle bulunmuş ve hekimi kölesi Osman'ı öldürmekle suçlamıştı. Kadı ölümün hekim Bolat'ın ihmali sonucunda gerçekleşmediğine karar verdi. Bununla birlikte, şikâyet ve soruşturma neticesi hekimin itibarının davacı tarafından zedelenme ihtimaline karşı masumiyetini kanıtlamak üzere kayıtlara geçti. Söz konusu mahkeme sicillerinden soruşturma-

hemşiresine dahi hilâf-ı âde tedbire cür'etinden naşî, zevcesi mezbûrenün harekete mecâli kalmayıp, vücûhla ma'lûl ve küllî gadr eylediğın bildürüp...]. Bunun üzerine Abdülkadir Efendi Baryam'dan şikâyetçi olmaya karar verdi. Şikâyetini mahalle sakinlerinden yine Baryam'ın kurbanı olan (kendileri ya da ailelerinden biri) 15 kişi daha destekledi (aralarında mahallenin imamı ve müezzini de vardı). Şikâyetçiler Baryam'ın tıp konusunda cahil olduğunu ve yanlış tedavi nedeniyle daha önce başka bir mahalledeki muayenehanesini kapatmak zorunda kaldığını belirtiyorlardı.

Şikâyette Baryam'ın tıp ilmi bakımından tümüyle cahil olduğunun kanıtlanması ve artık bu mesleği icra etmekten men edilmesi için, hekimbaşı tarafından imtihan edilmesi talep ediliyordu. [Baryam yehûdî bir müddetden beri dükkân misillü yerde tabâbet edüp, teşhîs fenninde câhil ve beriyü'l-lisân ve muhin ve anîd yehûd olup hattâ mahalle-miz ahâlisinden birkaç kimesnelere hilâf-ı âde eylediğî tedbîrden kimin ma'lûl ve kimin fevt olmuşdur deyü her biri iştika eylediklerinde yehûd-ı mesfûra kânûn-ı tıbbdan sũ'âl olun-dukda, teşhîs-i alâyim-i emrâz ve tabâyi' icrâ-yı akâyimleri kemâl üzere bilmediğî lede'l-ımtihân senin dahi ma'lûmun olmakla, ba'de'l-yevm yehûd-ı mesfûrun derûn-i kal'a-i İslâmbol'da müstakillen dükkan küşâd etmeyüp marzâya tîmâr ve

tedbîrden men' olunmak üzere emri-âli recâsında oldukların ilâm etmekle, ilâmın mücebince amel olunmak için yazılmışdır....]

SONUÇ

19. yüzyılda Osmanlı toplumu geniş bir reform programından geçecekti. Sağlık alanı da bu reformlara dâhildi. Kamu sağlığı ile doğrudan ilgili ilk resmî yönetmelikler 1830'lu yıllarda tıp ve sağlık uygulamalarını kurumsallaştırmak ve rasyonelleştirmek amacıyla yayınlandı. O dönemde sağlık alanında yapılan reformların yardımıyla, iyileştirici ve şifalı tıptan koruyucu tıbbâ geçiş çabaları modern tıbbî anlayışın ortaya çıktığını gösterir.

Muhtesiplik 1854 yılında kaldırıldı ve teftiş görevleri başta şehremini olmak üzere yeni kurumlara devredildi. Aralarında tabip muayenehanelerinin de bulunduğu çarşı pazar esnafının idaresi ve teftişi artık şehremininin görevleri arasında yer alıyordu. 1859'da, İstanbul'da teftiş ve denetim işlevlerini de yerine getiren bir belediye meclisi kuruldu. 1877'de yayınlanan taşra belediyelerine dair kanun, İstanbul'da denenen reformları imparatorluğun tüm kentlerine yaymak amacıyla belediyelere kamu sağlığı alanında önemli görevler verdi. Kamu sağlığı ve hijyen konusunda belirli normlar getiren genel bir mevzuatın oluşturulması bu alandaki en önemli ilerlemelerden biri oldu. Bu-

nunla birlikte, Tanzimat'tan önce de tebanın sağlığını ilgilendiren faaliyet alanlarında devletin nasıl bir denetim uygulamaya çalıştığını gördük. İhtisap ağasının, muhtesibin, kadının ve hekimbaşının üstlendiği rol, hastanelere yeni hekimlerin atanması ya da çarşıda dükkân açmak için verilen lisanslarla ilgili kurallar, tıbbî hata ya da şarlatanlık kurbanlarının şikâyetleri... tüm bu eylemler bir anlamda tebanın sağlığını koruma ve esirgeme, şarlatanlar ya da ehliyetsiz hekimlerin verdiği zararları önleme arzusunun erken göstergeleriydi.

Peki, bu denetim örneklerinden hareketle bir "kamu sağlığı" anlayışından söz edebilir miyiz? Yale Üniversitesi Kamu Sağlığı Bölümü'nde profesör olan C.-E.A. Winslow'un 1920'de önerdiği tanıma göre, kamu sağlığı "toplumun, özel ve kamu kuruluşlarının, yerel halk ve bireylerin düzenli çabaları ve bilgili seçimleri sayesinde hastalıkları önleme, yaşam süresini uzatma ve sağlığı iyileştirme sanatıdır". 16. ve 18. yüzyıllar arasında Osmanlı sağlık dünyası üzerindeki devlet denetimi de bu tanıma göre, tıpkı aynı dönemde Avrupa'nın geri kalan kısmında görüldüğü gibi, Osmanlı İmparatorluğu'nda kamu sağlığı anlayışının doğuşuna doğru giden ilk adımlar olarak kabul edilebilir.

KAYNAKÇA

- Aksakal, Layla J., *The Sick Man and his Medicine: Public Health Reform in the Ottoman Empire and Egypt*, Harvard, 2003.
- Altıntaş, Ayten and Doğan, Hanzade, "Osmanlı'da Serbest Hekimlik Yapan Esnaf Tabip", *Osmanlılarda Sağlık*, Coşkun ve Necdet Yılmaz (der.), I. cilt, İstanbul: Biofarma İlaç Sanayi ve Ticaret A.Ş., 2006.
- Ayduz, Salim, *Süleymaniye Medical Madrasa (Dar al-Tib) in the History of Ottoman Medicine*, Manchester: Foundation of Science Technology and Civilisation, 2007.
- Bayat, Ali Haydar, *Osmanlı Devleti'nde Hekimbaşılık Kurumu ve Hekimbaşılar*, Ankara: Atatürk Kültür Merkezi Başkanlığı Yayınları, 1999.
- Chidiac, Antoine, "Rapports d'experts dans l'ancien droit (XVI-XVIII s)", *Médecine et Droit*, 2005, s. 177-180.
- Dölen, Emre, "Tanzimat'tan Cumhuriyet'e Bilim", in *Tanzimat'tan Cumhuriyet'e Türkiye Ansiklopedisi*, Murat Belge (der.), I. cilt, s. 153-196, İstanbul: İletişim Yayınları, 1985.
- Ersoy, Nermin, "18. ve 19. Yüzyılda Kırık-Çıkıkçılar", *II. Türk Tıp Tarihi Kongresi* (Eylül 1990), Ankara: TTK, 1999.
- Gelfand, Toby, *Professionalizing Modern Medicine. Paris Surgeons and Medical Science and Institutions in the 18th Century*, Westport, London: Greenwood Press, 1980.
- İlkan Rasimoğlu, Ceren Gülsel, *The Foundation of a Professional Group: Physicians in the Nineteenth Century Modernizing Ottoman Empire (1839-1908)*, PhD Thesis, Boğaziçi University 2012.
- Murphy, Rhoads, "Ottoman Medicine and Transculturalism from the Sixteenth through the Eighteenth Century", *Bulletin of the History of Medicine*, 66, 1992, s. 376-403.
- Dağlar, Oya, *War, Epidemics and Medicine in the Late Ottoman Empire (1912-1918)*, Haarlem: Turquoise Series, 18, 2008.
- Panzac, Daniel, *La Peste dans l'Empire Ottoman*, Turcica, 5, Paris: Peeters, 1985 [Osmanlı İmparatorluğu'nda Veba (1700-1850)], çev. Serap Yılmaz, İstanbul: Tarih Vakfı Yurt Yayınları, 2011.
- Rey, Roseline, "La vulgarisation médicale au XVIIIe siècle : le cas des dictionnaires portatifs de santé", *Revue d'histoire des sciences*, Cilt 44, No. 3, 1991, s. 413-433.
- Rottenberg, Daniel, *La Terminologie médicale ottomane à la fin du XIXe siècle. A partir d'un manuscrit rédigé en 1891 à l'École civile impériale de médecine d'Istanbul*, Strasbourg: Uds, 2008.
- Winslow, C.-E.A., "The Untilled Fields of Public Health," *Science*, 51, 1920.
- Yıldırım, Nuran, "Tarihimizden Malpraktis Olguları", *Türkiye Biyoetik Derneği II. Ulusal Tıbbi Etik Kongresi Bildiri Kitabı 2001*, Berna Arda-Recep Akdur-Erdem Aydın (ed.), Ankara: Türkiye Bioetik Derneği Yay., 2001, s. 186-196.
- , *İstanbul'un Sağlık Tarihi*, İstanbul: İstanbul Üniversitesi Yay., 2010.
- , "Osmanlı Devleti'nde Gıda Kontrolüne Bakış", *Sağlık Düşüncesi ve Tıp Kültürü Dergisi*, 21 2011-2012, 68-73.
- Yılmaz, Coşkun ve Yılmaz, Necdet (der.), *Osmanlılarda Sağlık*, 2 cilt, İstanbul: Biofarma İlaç Sanayi ve Ticaret A.Ş., 2006.