

Kırım Savaşı'nda İstanbul'da Sœurs de la Charité: Hemşirelik ve Hayırseverliğin İzleri*

Sœurs de la Charité in Istanbul during the Crimean War: Traces of Nursing and Charity

Ceren Gülser İlikan Rasimoğlu¹

¹Dr. Öğretim Üyesi, Acıbadem Üniversitesi, Tıp Fakültesi, Tıp Tarihi ve Etik AD.

<https://orcid.org/0000-0001-7586-4813>

Öz

Amaç: Kırım Savaşı sırasında İstanbul, birçok uluslararası sağlık ve yardım faaliyetinin merkezi haline gelmiştir. Bu dönemde, Tanzimat'tan beri İstanbul'da bulunan ve XVII. yüzyılda hasta bakımı amacıyla Saint Vincent de Paul'un Lazarist cemaatine bağlı olarak Louise de Marillac tarafından kurulan Fransız Katolik cemaati Sœurs de la Charité, hemşirelik alanında önemli bir rol üstlenmiştir. Cemaat, rahibeler aracılığıyla hastalıklarla ve savaş yaralanmalarıyla mücadele ederek orduya hizmet etmiş ve hayırseverlik anlayışını sağlık alanında uygulamaya koymuştur. Bu makalenin amacı, Sœurs de la Charité rahibelerinin Kırım Savaşı döneminde İstanbul'daki faaliyetlerine odaklanarak rahibelerin hemşirelik uygulamaları ile Osmanlı sağlık uygulamalarına ve genel olarak hemşirelik tarihine katkılarını ortaya koymaktır.

Yöntem: Çalışmada, Paris'teki Lazarist cemaat merkezine gönderilen rapor ve mektupların derlendiği Annales de la Congrégation de la Mission et des Filles de la Charité (ACMFC) adlı yıllıklar ve Kırım Savaşı'na ilişkin Fransızca kaynaklar birincil kaynak olarak kullanılmıştır. Çalışmada tarihsel araştırma ve belge analizine dayalı bir yöntem benimsenmiştir.

Bulgular: Çalışma, Kırım Savaşı sırasında rahibelerin İstanbul'daki hastanelerde hasta bakımına önemli katkılarda bulunduklarını, faaliyet gösterdikleri kurumları ve uyguladıkları tıbbi ile cerrahi hizmetleri ortaya koymuştur.

Sonuç: Sœurs de la Charité, hemşirelik tarihinin önemli aktörlerinden biri olup, Kırım Savaşı sırasında hayırseverlik anlayışını sağlık hizmetleriyle bütünleştirerek bu alanın gelişimine kayda değer katkılar sağlamıştır.

Anahtar Kelimeler: Kırım Savaşı, Sœurs de la Charité, hayırseverlik, kolera, hemşirelik tarihi

ABSTRACT

Objective: During the Crimean War, Istanbul became a hub for numerous international healthcare efforts. In this period, the French Catholic community Sœurs de la Charité, which had been active in Istanbul since the Tanzimat era and was originally established in the 17th century by Louise de Marillac under the Lazarist congregation of Saint Vincent de Paul to provide care for the sick, played a significant role in nursing. Through their efforts, the sisters addressed diseases and war injuries, serving the military and implementing their philanthropic principles within the healthcare field. This article aims to explore the activities of the Sœurs de la Charité in Istanbul, focusing on their nursing practices and contributions to the Ottoman healthcare practices during the Crimean War and, more broadly, to the history of nursing.

Method: The study employs a historical research and document analysis approach, using primary sources such as the annual volumes of Annales de la Congrégation de la Mission et des Filles de la Charité (ACMFC), which compiled reports and letters sent to the Lazarist congregation's center in Paris, as well as French-language sources related to the Crimean War.

Findings: The study identifies the increasing presence of the sisters during the Crimean War, the institutions in which they operated in Istanbul, the patient care services they provided in the city's hospitals, and the medical and surgical practices of the era.

Conclusion: Sœurs de la Charité holds a significant place in the history of nursing and made substantial contributions to the development of healthcare by integrating charity into medical services during the Crimean War.

Keywords: Crimean War, Daughters of Charity, philanthropy, cholera, history of nursing

^aMersin Üniversitesi Tıp Fakültesi Lokman Hekim Tıp Tarihi ve Folklorik Tıp Dergisi 2025;15(2):572-587

DOI: DOI: 10.31020/mutftd.1610787

e-ISSN: 1309-8004

Geliş Tarihi – Received: 31 Aralık 2024; Kabul Tarihi- Accepted: 19 Mayıs 2025

İletişim- Correspondence Author: Ceren Gülser İlikan Rasimoğlu< cerenilikan@gmail.com >

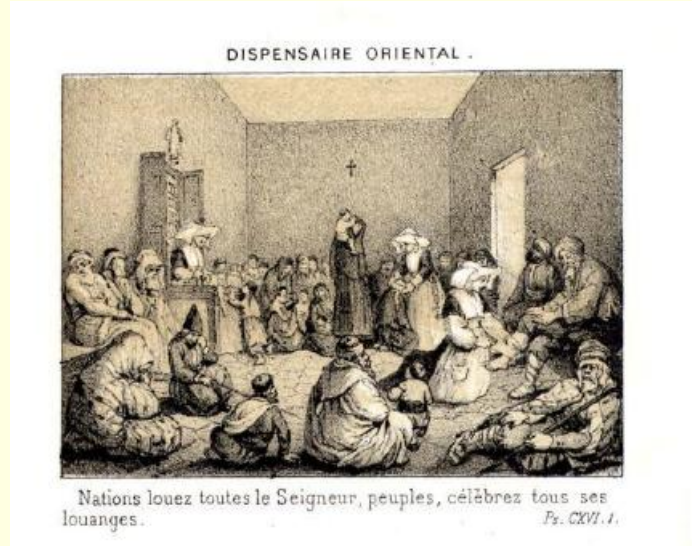


Bu derginin içeriği Creative Commons Attribution-NonCommercial 4.0 International License kapsamında lisanslanmıştır.

Giriş

1853-56 yılları arasında gerçekleşen Kırım Savaşı'nın görünürdeki nedeni, Beytullahim'deki Doğu Kilisesi'ni denetleme yetkisinin Katolik Fransa ile Ortodoks Rusya arasında paylaşılmamasıydı. 1740 yılında Katoliklere tanınan ayrıcalıklara rağmen, kutsal toprakları ziyaret eden Ortodoksların sayısının Katoliklerden fazla olması Ortodoksları daha güçlü bir konuma getirmişti. Fransa, Avusturya'nın desteğini almıştı ve Katoliklerin üstünlüğünün yeniden tanınmasını talep ediyordu. Avrupa'nın "hasta adam"ı¹ ise Rusya ile Fransa arasında bir denge kurmaya çalışıyordu. Rusya, Ortodoks Kilisesi'nin ve İmparatorluğun üçte birinin himaye hakkını talep etmişti. Osmanlı hükümeti bu talebi reddederek, Fransa ve İngiltere'nin desteğini aldı ve bunun sonucunda Rusya, Eflak ve Boğdan'ı işgal etti. Bu gelişmeler üzerine önce Osmanlı, Rusya'ya savaş ilan etti; İngiltere, Fransa ve Avusturya savaşa dahil oldu. Bu süreçte Avusturya'da Rusya karşıtlığı giderek artmaktaydı. Avusturya'nın olası bir saldırısı, Rusları Eflak ve Boğdan'dan çekilmeye zorladı. Balkanlarda savaşacaklarını düşünen Fransız ve İngiliz birlikleri ise, Balkanlara gitmek yerine Kırım'a yönlendirildi. Bu nedenle savaş Kırım'da gerçekleşti ve savaşı sona erdirecek olan Paris Anlaşması'ndan kazanımlarla çıkmayı ve Avrupa'nın desteğini almayı hedefleyen Osmanlı Devleti, imparatorluk genelinde eşitliği vadeden Islahat Fermanı'nı ilan etti.²

Kırım Savaşı, hayırseverlik ve hasta bakımı kültürünün yayılmasında önemli bir rol oynamış, hayırseverliğin uluslararası çerçevede yaygınlaştırılmasında önemli bir adım ise 1859 Solferino Savaşı'ndan sonra Kızılhaç teşkilatının kurulması olmuştur.^{3,4} Bu dönemde savaşa taraf olan ülkelerin hepsinde hasta bakımı için kadınlar görev almış, özellikle Florence Nightingale (1820-1910) Kırım Savaşı'ndaki çalışmalarıyla büyük bir basın ilgisi görmüş; zamanla oldukça övgü toplayan bir figür haline gelmişti.^{5,6} Nightingale, sınıf ayrımlarının keskin olduğu ve sosyal statünün son derece önemli sayıldığı bir dönemde, işçi sınıfından askerlerle ilgilenen ve ilk resmi Britanya ordusu kadın hemşirelik hizmetini organize eden yüksek sosyeteden bir hanımefendi, ulusal bir kahraman olarak kabul edilmişti. Oysa aynı dönemde Florence Nightingale'in dışında hasta bakımı hizmetleri konusunda emsal teşkil eden çalışmalar yürüten bir başka hemşire grubu daha vardı. Savaşın başında St. Vincent de Paul'un *Sœurs de la Charité* rahibeleri, İngiliz basınında dikkat çekmiş olsalar da Fransız askeri hemşireliği, İngilizce konuşulan dünyada çok az ilgi görmüştür. Ancak, bu rahibelerin çalışmalarının etkili olması, İngiltere'nin Doğu'ya kadın hemşire göndermeye karar vermesinin ana nedenlerinden biri olmuş; hatta rahibeler, Rusya'da büyük başarı kazanan Şefkat Hemşireleri (Sisters of Mercy)'ni kuran Büyük Düşes Elena Pavlovna'nın örnek aldığı figürlerden biri olarak öne çıkmıştır.^{7,8} Kırım Savaşı döneminde, Tanzimat'tan itibaren İstanbul'da faaliyet gösteren ve XVII. yüzyılda hasta bakımı amacıyla kurulmuş olan Fransız Katolik tarikatı *Sœurs de la Charité*, hemşirelik alanında kayda değer bir rol üstlenmiştir (**Şekil 1**). Saint Vincent de Paul'un "Hayırsever Kızları" XVII. yüzyılda Paris'te Vincent de Paul ve Louise de Marillac tarafından kurulan bir Katolik kadın dini tarikatidir. Rahibeler, hastalıklarla ve savaş yaralanmalarıyla mücadele ederek orduya hizmet etmiş ve hayırseverlik anlayışını sağlık alanında hayata geçirmiştir. Matthieu Brejon de Lavergnée, aynı dönemde İstanbul'da hasta bakımı hizmeti sunan İngiliz ve Fransızlar arasında Nightingale'in hikayesinin tarihyazımında İngiltere ve ABD üzerinden seküler hemşirelik modelinin kökenini teşkil etmesini ve Fransız *Sœurs de la Charité* modelinin hemşirelik tarihinden silinmesini eleştirerek rahibelerin faaliyetlerini detaylı bir şekilde anlatmaktadır.³



Şekil 1. Doğu'da Bir Dispanser⁴⁸

1. Hristiyanlık ve Hayırseverlik

Hristiyan inancında birbirine sıkı sıkıya bağlı toplulukların, İsa'nın iyileştirici gücünün bir yansıması olduğu fikri bulunmaktadır. İsa'nın ve azizlerin yeniden dirilen bedenleri, Hristiyan şifa geleneğinde önemli bir yer tutmuş, sanat ve edebiyatta da bedensel bütünlük imgeleriyle ruhsal arınmayı simgelemiştir.⁹ Bu nedenle hayırseverlik, Hristiyan toplulukları için dini bir yükümlülüğün yerine getirilmesi anlamına geliyordu. Kadınlardan oluşan bir hayırsever cemaatin kurulması ise, Batı Avrupa'da farklı Hristiyan mezheplerine karşı gelişen Katolik canlanmanın bir parçasıydı.¹⁰ Hayırseverlik, hem ihtiyaç sahiplerine yardım etmeyi hem de Latince *caritas* kelimesiyle ifade edilen "insan sevgisi" kavramını içerir. Yeni Ahit'te geçen sevgi kavramı Latinceye *caritas* olarak çevrilmiş ve Batı dillerine girmişti. Yunanca *philos* (sevgi) ve *anthropos* (insan) kelimelerinden türeyen *philanthropy* ise insan sevgisini ifade eden ve hayırseverlikle bağlantılı en yaygın terimlerden biridir.¹¹

2. Hayırseverlik ve Hemşirelik Hizmetleri

IV. yüzyılın sonlarında genellikle manastırların ve hayır kurumlarının yanında kurulan Bizans hastanelerinde kadınlar hemşirelik yapmaktaydı. 1043 yılında Aziz Benediktus'un fermanıyla Kudüs yakınlarında Aziz Lazarus Hastanesi'nde sağlık hizmeti vermek üzere bir tarikat kurulmuş, burada Hospitalier Şövalyeleri, St. Jean Şövalyeleri, Töton Şövalyeleri ve Aziz Lazarus Şövalyeleri hemşirelik yapmıştı.⁶ XVIII. yüzyılda *Filles de la Sagesse*, *Filles de la Charité*, *Soeurs de Nevers* ve *Soeurs de Chartres* gibi tarikatlar giderek yaygınlaşmaya başlamıştı.¹² 1633'te kurulan *Sœurs de la Charité*, XVII. yüzyılda Fransa genelinde yaygınlaşan ve toplumsal hayatta aktif rol üstlenen kadın cemaatlerinin öncüsü hâline gelmişti. Merkezi ve etkili bir yapıya sahip olan bu cemaat, faaliyetleriyle hızla *Soeurs de Saint-Charles de Nancy*, *Soeurs de Saint-Thomas de Villeneuve* ve *Filles de la Sagesse* gibi diğer cemaatler için örnek teşkil etti.^{13,14} XIX. Yüzyıla gelindiğinde tıp ve sağlık, hayırseverlik faaliyetlerinin uygulanması için son derece uygun bir alan sunuyordu. Bu dönemde beden ve ruh, tıp ve din Hristiyan dünyasında çoğunlukla bir bütün olarak görülüyordu. Şifa ile dini vaaz arasındaki doğrudan bağlantı, tıbbın hayırseverlik çerçevesinde değerlendirilmesine yol açmıştı.¹⁵ Böylelikle hemşirelik hizmeti veren rahibelerin faaliyetlerinin yaygınlaşması bu dönemde de sürmüştü.

3. Kırım Savaşı ve Sağlık

1854 baharında, İngiliz ve Fransız kuvvetleri, Ruslara karşı savaştan Osmanlılara destek olmak için Doğu'ya doğru hareket ettiklerinde, müttefikler savaşın üç hafta içinde sona ereceğini düşünüyorlardı fakat Kırım Savaşı olarak bilinen bu savaş, 1856 Mart'ına kadar sürdü ve Birinci Dünya Savaşı'na kadar aşılamayacak kadar büyük can kayıplarına sebep oldu. Kırım Savaşı'nın gerçekleştiği dönemde tıp bir dönüm noktasındaydı. Bu dönemde tıp, giderek anatomi ve fizyolojiye dayalı hale gelmişti ve doktorlar bilimsel profesyoneller olarak kabul edilmek için çaba göstermekteydi. Kan alma, kusturucu ve müshil verme gibi geleneksel yöntemlerin yerini bol beslenme, hijyen, dinlenme ve temiz hava destekleyici tedaviler almıştı.⁷ Ordu içinde hijyenin önemini tıbbi otoriteler fark etmiş olsa da suyun sağlık açısından kontrol edilmesi gerektiğine dair fikir henüz yerleşmemişti. Buna rağmen, Balaklava'da su tedarikindeki zorlukların önüne geçmek için bir tuzdan arındırma tesisi kurulmuştu. İki alan, gelişimlerinin henüz başlangıç aşamasındaydı ancak gerçek anlamda uygulanamıyordu. Bunlardan birincisi ilaçların damar içi uygulanmasıdır. Bu dönemde "transfüzyon" terimi kullanılmakta, kolera tedavisinde tuzlu solüsyonların kullanımı test edilmekteydi. İkinci alan ise enfeksiyonların önlenmesiydi. "Dezenfektan" olarak adlandırılan maddelerin etkisi, havanın arındırılmasıyla ilişkilendirilmekteydi. "Antiseptik" olarak adlandırılan maddelerin kullanımı ise yalnızca çürümeyi önlemeye yönelikti. Suyun kaynatılmasının önemi fark edilmişti ancak enfeksiyonları önleyecek pratik adımlar henüz atılamamıştı. Florence Nightingale, bu uygulamanın İstanbul'daki İngiliz hastanelerinde uygulanması için ısrar etmek zorunda kalmıştı. Oysa Ignaz Semmelweis (1818-1865) doğumhanelerdeki enfeksiyon oranlarının doktorların ellerini temizlemeden gebe kadınlara doğum yaptırmalarından dolayı arttığına ve bu nedenle ellerin yıkanmasının önemine ilişkin gözlemleri biliniyordu.¹⁶ O dönemde tıbbi uygulamalardaki temel yenilik genel anesteziye başvurulmasıydı.^{7,17} Bir gaz anesteziğinin sivil pratikte ilk kullanımıyla bu tekniğin askeri operasyonlarda yaygınlaşması arasında on yıllık bir süre vardı. Az etkili olan azot protoksit dışında, iki yatıştırıcı gaz, eter ve kloroform, o dönemde zaten kullanılmıştı.¹⁸ Cerrahlar, daha önce tek seçeneği amputasyon olan vakalarda artık uzuvları korumaya yönelik işlemler yapmayı hedefliyorlardı.⁷

Askeri cerrahi, sivil cerrahiden oldukça farklıydı çünkü sivil yaşamda nadiren karşılaşılan bir sorunla yani yaralı erkeklerle ilgileniyordu. Ancak cerrahi açıdan bakıldığında, yeni tüfekler ve mermilerin ortaya çıkması, kurşun ile yaralananların diğer tüm yaralardan çok daha fazla olmasına ve eski tüfek mermilerinin neden olduğu yaralardan çok daha şiddetli olmasına yol açmıştı. Kurşun yaralıları, kan kaybı nedeniyle acı çekerken, özellikle korkunç bir şekilde susuzluk çekerlerdi, ayrıca bu yaralar ölümcül komplikasyonlara yol açabiliyordu. Kurşun yolundaki dokular ölüyor, aynı zamanda kangrenleşebiliyordu. Kurşun yarasında tetanos gelişmesi, hafifletilmesi ya da tedavisi için cerrahın elinden fazla şey olmadığı için en kötü komplikasyon olarak kabul ediliyordu. Kurşun yaraları ayrıca eryzipel^a için de kaygı verici olarak görülüyordu.¹⁹ Pek çok asker yüksek ateş, titreme, ateş ve ağrılı şişmiş eklemelerle karakterize edilen pyemi^b nedeniyle hayatını kaybediyordu.²⁰ Kurşun ile yaralananların bir diğer daha az ölümcül ancak çok rahatsız edici komplikasyonu ise larvalardı. Savaşın sıcak havasında, ev sineği olarak bilinen sinekler, yaralara girip adamların yüzlerine ve açıkta kalan vücut kısımlarına yerleşiyordu. Hastane personelinin yapabileceği en iyi

^a Yılancık hastalığı. Genellikle A grubu streptokokların neden olduğu, deride ağrı, kızarıklık, şişlik ve ısı artışı ile ortaya çıkan en çok bacaklarda görülen bir deri enfeksiyonu.

^b Bir apseden salınan ve cerahat oluşturan bakterilerin kan dolaşımına yayılması sonucu meydana gelen septisemi.

şey, havaya maruz kalan yaraların üzerine pamuklu gazlı bez örtüler sererek, aynı zamanda hastaların yüzlerini örtüp dinlenmelerine ve uyumalarına yardımcı olmaktı.⁷

Ancak yaralar, ne kadar önemli olsalar da, askeri doktorların işlerinin yalnızca bir kısmını oluşturuyordu. Askeri doktorların işlerinin çok daha büyük bir kısmı, sivil hayatta da görülen hastalıklarla ilgiliydi. Bağırsak hastalıkları, her zaman sahra ordularındaki birincil tıbbi sorun oluyordu. O dönemde doktorlar üç tür bağırsak hastalığı tanıyorlardı: kolera, dizanteri ve ishal. İshalin beş farklı türü vardı ve her biri farklı bir tedavi gerektiriyordu. Bu farklı tedaviler, deneyimli ve bilgili hemşireler gerektiriyordu. Ateşler ise ikinci en yaygın hastalık türüydü. Tedavileri de son derece emek yoğun bir süreçti çünkü damar içi sıvılar bulunmadan önce bu hastalar, bazen her beş dakikada bir, genellikle ise her yarım saatte bir sıvı alacak şekilde kaşıkla besleniyorlardı. Donma da yaygındı ve tüm hemşirelerin, kurşun ile yaralananlardan daha ağırlı ve tedavi edilmesi zor bir sorun olarak gördükleri bir durumdu. Donmuş bir ayak için standart tedavi, tüm ayağı ve bileği büyük bir keten tohumu lapasıyla sarmaktı. Tüm bu tedaviler, hem tıbbi hem de cerrahi, hemşireler üzerinde büyük bir sorumluluk yükleyerek, o dönemdeki çoğu hemşirenin sahip olduğu yetenek seviyesinden daha yüksek bir yeterlilik gerektiriyordu. Dikkatli ve sağduyulu hemşirelik, ancak önceden alınan eğitim veya uzun klinik deneyimle sağlanabilirdi.⁷

4. *Sœurs de la Charité*

Rahibeler, Katolik misyonerler tarafından açılan okulların yanı sıra, hastaneler ve yetimhanelerde çalışıyorlardı. Rahibeler Temmuz 1839'da, Saint Benoît Kolejinin 1834-1846 yılları arasında müdürlüğünü yapmış olan Louis Florent Leleu'nun (ölüm 1846) talebi üzerine İstanbul'a gönderilmişlerdi. Bu kolej, bağlı bulundukları Saint Vincent de Paul Lazarist tarikatı tarafından 1783'ten beri yönetilmekteydi.⁷ Saint Benoît merkezleri olmak üzere önce İstanbul ve İzmir'de, ardından Osmanlı İmparatorluğu'nun pek çok yerinde okullar açmış ve hasta bakmışlardı.²¹ Sağlık dispanseri veya eczanesi bulunan tüm kurumlarda rahibeler, hasta, yaşlı, engelli, yaralı ve göçmenlere ücretsiz sağlık hizmeti sunuyordu. Sürekli yangınlar, depremler ve siyasi çalkantılarla sarsılan İstanbul'da, bu tür hizmetler özellikle kriz anlarında daha da kritik hale geliyordu.²²

Rahibeler hizmetlerini sunarken din ve millet ayrımı yapmamaya özen gösteriyor; örneğin, İzmir'de rahibeler her hafta Türk, Yahudi ve Ermeni aileleri ziyaret ediyordu.²³ Kırım Savaşı'ndan önce Hristiyanların camilere, özellikle de Ayasofya'ya girmesi düşünülemezken, savaş sırasında yaralılar için camiler hastane olarak kullanılmaya başlayınca, Ayasofya'ya giren ilk Hristiyanlar *Sœurs de la Charité* rahibeleri olmuştu.²⁰ Kırım Savaşı'nda sundukları hasta bakım hizmeti, rahibelerin Osmanlı topraklarında daha yaygın bir şekilde faaliyet göstermelerini kolaylaştırmıştı. İstanbul'daki hasta bakımı uygulamaları, Fransa'da öğrendikleri çerçevesinde gerçekleşiyordu. Savaş sırasında, diğer zamanlarda olduğu gibi, rahibeler tarafından Paris'teki merkeze, merkezin talebi doğrultusunda genel durumu anlatan raporlar gönderiliyordu. Ancak, Rahibe Lesueur'ün bir raporunda belirttiği üzere, işlerin yoğunluğu nedeniyle talep edilen raporlar zamanında gönderilemiyordu.²⁴ Bu raporlar, rahibelerin din ve millet ayırmaksızın hizmet sundukları hastane, dispanser, savaş koşulları, yetimhaneler, kreşler ve okullarla ilgili bilgiler sunmaktadır.

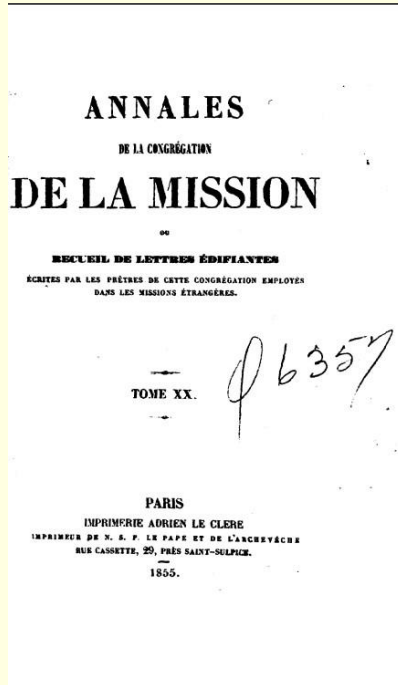
Amaç

Bu makale, *Sœurs de la Charité* rahibelerinin hemşirelik tarihindeki etkileri ve misyonerlik faaliyetlerini sadece tarihsel bir bağlamda incelemek ve bu cemaatin misyonerlik faaliyetlerinin İstanbul'daki hastane sistemindeki dönüşüm üzerindeki etkilerini ortaya koymayı amaçlamaktadır. Çalışmanın amacı, rahibelerin

hemşirelik uygulamaları ile Osmanlı sağlık uygulamalarına ve genel olarak hemşirelik tarihine katkılarını ortaya koymaktır.

Yöntem

Bu çalışmanın değerlendirme sürecinde kullanılan materyal ve metod, tarihsel araştırma ve belge analizi üzerine temellenmiştir. İlk olarak, Fransız Katolik tarikatı Sœurs de la Charité'nin İstanbul'daki faaliyetlerine dair belgeler incelenmiştir. Bu belgeler, tarikatın Paris'teki merkeziyle olan yazışmalarını içeren, dijital ortama aktarılmış, açık erişimli ve izin gerektirmeyen *Annales de la Congrégation de la Mission et des Filles de la Charité* (ACMFC) adlı yıllıklardır (**Şekil 2**). Söz konusu yıllıklar, 1834'ten 1963'e kadar kesintisiz bir şekilde toplanarak dijitalleştirilmiş ve çevrimiçi ortamda araştırmacılara sunulmuştur. Bu yıllıklarda, İstanbul'daki rahibelerin hastalarla ve savaş yaralılarıyla ilgili çalışmalarına dair raporlar yer almaktadır. Ayrıca, Kırım Savaşı'na dair Fransızca yazılmış değerlendirme ve günlükler de bu çalışmanın birincil kaynaklarını oluşturmuştur. Bu belgeler, hemşirelik tarihindeki önemli dönemeçlerin ve Sœurs de la Charité'nin İstanbul'daki katkılarının anlaşılmasına olanak sağlamıştır.



Şekil 2. Annales de la Congrégation de la Mission et des Filles de la Charité 1855 yılı kapağı

Bulgular

Fransız askeri cerrah ve doğabilimci Jean-Charles Chenu, Kırım Savaşı'nda cerrahi uygulamalar ile ilgili yazmış olduğu raporunda yalnızca doktorların ve rahibelerin bunca acının sırrına vakıf olduğunu söylüyor; **hem karadaki hem de sahadaki askeri hastanelere rahibelerin getirilmesi meselesinin bazı açılardan önemli bir gelişme olduğunu ancak bunu eksik bir önlem olarak gördüğünü ifade ediyordu.** Rahibeler, devamlı yatakta tutulan hasta için çok yararlı olabilirdi. Ancak özellikle kırsal kesimde, gelen yaralı ya da hasta kişinin soyulması, yıkanması, yerleştirilmesi, yatağına kaldırılması, bazen uzaklara taşınması gerekirdi ve dini duyguların gücü kadınlara sabır ve ilahi bir teslimiyet verse de, onlara cinsiyetlerinde olmayan bir güç veremezdi. Aziz Yuhanna Kudüs Şövalyeleri gibi bir tarikata bağlı din adamlarını

hastanelerde hasta bakıcı olarak görevlendirmek, *Sœurs de la Charité*'nin yararlı hizmetlerini tamamlamak anlamına gelirdi.²⁵

Başlangıçta askeri bir zafer olarak değerlendirilen Kırım Savaşı, Fransız askerleri arasında hastalık kaynaklı yüksek ölüm oranı nedeniyle giderek bir sağlık felaketi olarak görülmeye başlandı. Chenu'nün raporu, 75.000 Fransız askerinin hastalıklar nedeniyle öldüğünü ortaya koymuştur; bu sayı, İngiliz ordusundaki oranlardan belirgin şekilde daha yüksektir. İngiltere ile kıyaslandığında yüksek olan bu rapor, Fransız askeri hekimlerin askeri idareden özerklik kazanmasının da yolunu açmıştı. Bu süreç sonunda kamuoyu baskısı ve siyasi girişimlerle 1882 yılında çıkarılan bir yasa, Fransız askeri doktorlarına daha fazla özerklik ve statü kazandırmıştı.¹³

Sœurs de la Charité eğitimli hemşirelik konusunda uzun bir geleneğe sahipti. Eski rejimin sonunda, hemşirelik tarikatları, Fransa'daki neredeyse tüm hastanelerde hemşirelik hizmetlerini üstlenmişti. Hastanelerle, karşılığında sabit bir ödeme aldıkları ve bunun karşılığında eczane, temizlik ve mutfak dahil olmak üzere hastane yönetimi üzerinde tam kontrol hakkı kazandıkları sözleşmeler imzalıyorlardı.²⁶ Rahibelerin hemşirelik mesleğine uygunlukları bir taşra evinde birkaç ay süren bir süre zarfında deneniyordu. Başarılı olmaları durumunda, daha ileri düzeyde eğitim almak için Paris'teki ana eve gönderiliyorlar; bu eğitim, temel cerrahi çalışmaları da içeriyordu. Yeni hastanelere gitmeye başladıklarında her zaman kan alma aletleri ve diğer cerrahi aletlerle birlikte gidiyorlar; kan alıp küçük cerrahi işlemleri gerçekleştiriyorlar, yaraları sarıyor ve lapa uyguluyorlardı. XVII. yüzyılda tarikat kurulduğundan beri Fransız ordusunda hemşirelik yapıyorlardı. Uzun askeri hemşirelik gelenekleri, sadece ordu hastanelerinde yaygın şekilde kabul görmelerini sağlamakla kalmamış, aynı zamanda büyük ölçüde hoş karşılanmalarına yol açmıştı. 1854 yılında, *Sœurs de la Charité* Avrupa genelinde 12.000 rahibeden oluşan bir ağa sahipti (**Şekil 3**).⁷



Şekil 3. Orta Doğu'da rahibeler⁴⁸

1. Kırım Savaşı Nedeniyle İstanbul'a Gelen Sœurs de la Charité Rahibeleri

Savaş sırasında Osmanlı yetkilileri, müttefik kuvvetler için belirli tesisler tahsis etmişti. İngiliz askerleri için Üsküdar'daki Selimiye ve Kuleli Kışlaları ile İstanbul'un Anadolu yakasındaki diğer askeri tesisler ayrılmıştı. Fransız askerleri ise ağırlıklı olarak Avrupa yakasında konuşlandırılmıştı. Saint-Benoît'daki Fransız Hastanesi, İstanbul'da demirlemiş gemilerin hastalarını kabul etmekteydi. Bu hastanede, Fransız subayları için on iki oda vardı. Yaraların ülseratif ya da pültase dejenerasyonu burada görülmüyordu. Saint-Benoît Hastanesi'nde uyluk amputasyonu yapılmış ve kalçada geniş bir ezilmiş yara bulunan iki genç teğmen hızlı bir şekilde iyileşmişti. Tedavi, hastanedeki yoğunluk görece az olmasına ve rahibelerin bakımıyla ilgili görülüyordu.²⁷ Kırım'da yaralanan askerlerin tedavisi için İstanbul, bir merkez olarak belirlenmişti. Savaş için gelen rahibeler Pire, Gelibolu, Varna, Kanlıca, Maslak, Levent Çiftliği, Yeniköy, Büyükkada, Heybeliada, Rami Çiftliği, Maltepe, Davutpaşa, Taksim Kışlası, Harbiye, Dolmabahçe, Gülhane, Ayasofya ve Balıklava'daki hastanelere yerleştirilmişti.^{6,28,29,30} Fransız ordusu, Davutpaşa Kışlası, Taşkılla ve Maslak'ta konuşlanmıştı. Fransızlar için hastane olarak Taksim'deki Mühendishane ve Mühendishane İdadisi ile Çemberlitaş'taki Darülfünun binası tahsis edilmişti.⁶ Beyoğlu ve Gülhane hastaneleri hasta ve yaralıları için, Askeri Tıbbiye Hastanesi ise kolera hastaları için ayrılmıştı. İyileşme sürecindeki hastalar ise Dolmabahçe'de tedavi edilmekteydi. Beyoğlu'ndaki Rus Sarayı, subaylar için 60 yataklı bir hastaneye dönüştürülmüş, Tarabya'da ise Fransız Bahriye Hastanesi kurulmuştu.³¹ Savaş boyunca hasta ve yaralıları hizmet veren hastanelerin toplam kapasitesi 10.000'di ve şu şekilde dağılım göstermekteydi: Beyoğlu Hastanesi: 1.500-2.000 yatak, Dolmabahçe Hastanesi: 600 yatak, Davutpaşa Hastanesi: 1200 yatak, Gülhane Hastanesi: 1.400 yatak, Rami Çiftlik Hastanesi: 1.200 yatak, Talimgâh Hastanesi: 600 yatak, Harbiye Mektebi Hastanesi: 1.100 yatak, Maltepe Hastanesi: 400 yatak, Maslak Hastanesi: 500 yatak, Kanlıca Hastanesi: 250 yatak, Rus Konsolosluğu Hastanesi: 200 yatak.^{31,32}

Savaş sırasında Osmanlılar için top, tüfek, toplu tabanca ve kılıç gibi silahların yol açtığı yaralanmaların yanı sıra, sağlık teşkilatı için en büyük mesaiyi kolera, dizanteri ve iskorbüt gibi hastalıklarla mücadele teşkil etmişti.^{28,32} Kasım 1853 - Şubat 1856 arasında *Takvim-i Vekayi*'de yayımlanan istatistiklere göre, savaş boyunca toplam insan kaybı 114.116 olarak belirtilmişti, ancak gazetenin birçok sayısında ölü ve yaralıları ilgili sayı verilmeden genel ifadeler kullanıldığından, resmi rakamların ötesinde daha fazla kişinin hayatını kaybettiği ve yaralandığı tahmin edilmektedir.^{33,34}

Fransız ve Osmanlı askerleri bakıma ihtiyaç duyduğu için rahibelerin İstanbul'a gelmeleri talep edilmişti. Rahibeler her yerde görülebiliyordu ama sayıları yine de ihtiyacı karşılamaya yetmemekteydi, bu nedenle de devamlı destek talep ediliyordu. *Le Moniteur* gazetesinin 23 Ağustos 1854 tarihli sayısında Harbiye Nazırı'nın rahibelerin Doğu ordularındaki Fransız askerlerine yardım etmeleri için çağrıda bulunduğu yazıyordu.^{35,36} Harbiye Nazırı'nın çağrısı yanıt bulmuş, Marsilya'dan hareket eden 25 rahibeyi 25 rahibe daha izlemişti.^c Rahibelerin yazdıkları raporlara göre ise 24 Ağustos'ta Paris'teki başrahibe Doğu misyonlarını hızlandırma fikrini önermiş, savaş sırasında rahibeler bu öneri üzerine İstanbul'a gelmişti. Raporlara göre rahibelerden biri ailesine ancak 12 gün süren yolculuğun ardından seyahati ile ilgili haber verebilmişti. Bir rahibe, toplamda 12 gün süren yolculuktan sonra ailesini haberdar edebilmişti. Rahibeler Galata'daki merkez eve yerleşmiş, bir kısmının burada kalması geri kalanının cephelere gönderilmesi planlanmıştı.³⁵

^c M. Bourdon, Doğu'ya ulaşan rahibelerin sayısını 300 olarak vermektedir fakat diğer kaynaklarda bu sayı 225 olarak görülmektedir.

Kolera, savaş sırasında karşılaşılan en önemli sağlık sorunlarından biri olarak, Marsilya'dan *Messageries*'in vapuru *Thabor* ile Gelibolu'ya gelen Fransız askerlerinde görülmüştü. İstanbul'a uğrayan *Thabor*'da kolera taşıyan bir hastabakıcı Maltepe Askeri Hastanesi'nde izole edilmiş, ancak hastalık kısa sürede Davutpaşa Kışlası'ndaki Fransız askerleri arasında salgına dönüşmüş ve oradan Maslak'taki Fransız askerlerine de yayılmıştı. Üsküdar'da bulunan İngiliz komutanı Lord Raglan'ın kolera nedeniyle hayatını kaybetmesiyle hastalık, önce Fransız, İngiliz ve Osmanlı askerleri ve sonunda tüm şehri etkisi altına almıştı.³⁷ Kırım Savaşı sırasında görev yapan Fransız doktorlardan Michel Lévy, çadır hastanelerinde tedavi edilen kolera hastalarının ölüm oranının, sabit hastanelerde tedavi edilen aynı hastaların ölüm oranının yarısı kadar olduğunu bildirmektedir.³⁸

Fransızlar ve "Galatalı rahibeler" tarafından sağlanan sağlık hizmetleri, İngilizlerin sunduklarından daha iyi olarak değerlendiriliyordu, kloroformla ameliyat yapabiliyorlardı.³⁵ Hastalıklardan ölenlerin sayısının, savaşta ölenlerin dört katına ulaşması gerçeği değişmezken, 1855 yılının ilk üç ayında İstanbul'daki Fransız hastanelerinde %3 olan ölüm oranı, 1856'da %20'ye yükselmışti. Ocak-Mart aylarında Fransız askeri hastanelerine 53 bin hasta ve yaralı başvurmuş, Ocak ve Şubat aylarında ise çoğu tifüs nedeniyle olmak üzere günlük ortalama 240 kişi vefat etmişti. Savaş boyunca Fransızlar 95 bin kişi kaybetmiş, bu kişilerin 75 bininin ölüm nedeni hastalıklardı ve hastanelerde vefat etmişlerdi.³¹ Serap Torun bu rakamların da değişiklik gösterdiğini ifade etmektedir: Fransız Sağlık Konseyi'nin 1865 raporuna göre ölen 70 bin kişinin arasında Fransız ordusunun 90 doktoru yer almaktadır.³³

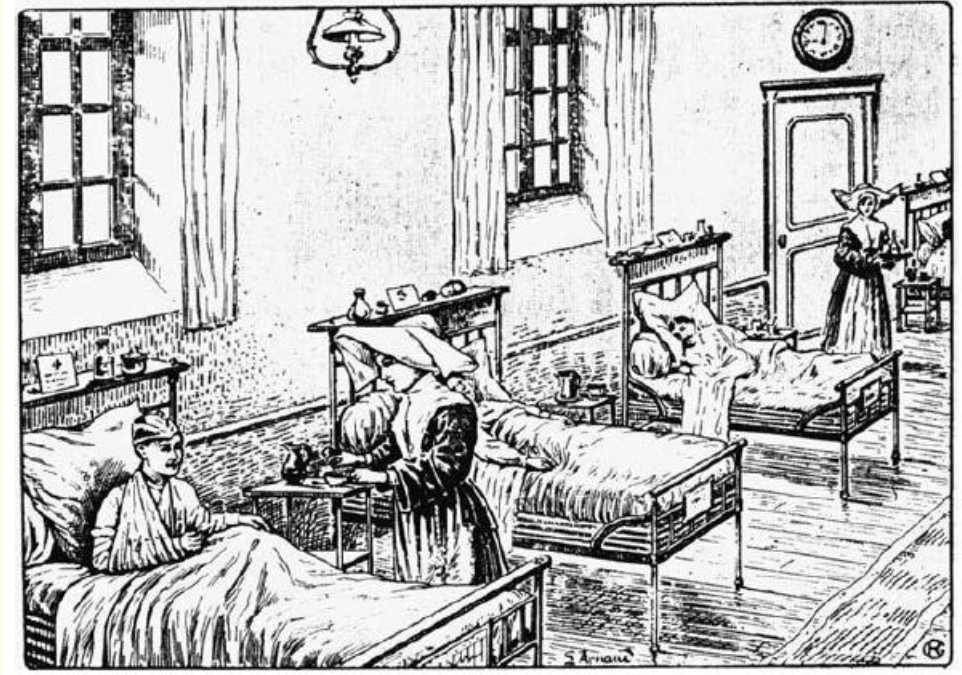
Fransız büyükelçisinin yeğeni Durand de Fontmagne'in tanıklığı, 1855 Şubat'ında İstanbul'da 50 bin Fransız'ın öldüğünü, bu kişilerin 14 mezarlığa defnedildiğini söylüyordu. Fransızlar ile İngilizler'in hasta bakımı anlayışlarındaki farklılıklar bu sonucu doğuran etmenlerdi. Bir Fransız doktorunun önerisi üzerine, Florence Nightingale, İngiliz hastanelerindeki hastaları hastalıklarına göre ayrı odalarda tedavi etmeye başlamıştı. Aslında bu uygulamayı öneren bir Fransız doktordu ama her ne kadar rahibeler aynı uygulamayı Fransız hastaneleri için de ısrarla önermiş olsalar da önerileri dinlenmemişti. Sonuç olarak, İngiltere'den gönderilen 448 doktorun hiçbirisi hayatını kaybetmezken, Fransızların 450 doktorundan 82'si hastalık nedeniyle ölmüştü.^{31,39} Fransız hastalar arasında İngilizlere kıyasla daha fazla ölümün görülmesi sadece hastaların ayrılmaması değildi. İngiliz askerlerine göre Fransız askerleri çok daha gençti, yaşları 18 civarındaydı ve yetersiz besleniyor, kendilerine yetersiz giysi sağlanıyordu. Bu unsurlara ek olarak dizanteri ve iskorbüt hastalıklarının birbirinden ayırt edilemediği düşünülüyordu. Oysa İngiliz askerlerinin elinde iskorbütle mücadele edebilecek yeterli gıda ve ilaç vardı, bu yüzden iskorbüt vakaları çok nadiren görülüyordu. Durand de Fontmagne'in *Un Séjour l'Ambassade de France à Constantinople* ismiyle yayımladığı ve 1977'de Türkçe'ye kazandırılan kitapta belirtilenlere göre, Osmanlılar her ay yüzlerce iskorbüt hastasını taze meyvelerden faydalanabilmeleri amacıyla Varna'ya gönderiyordu.³⁹

1854 yılının Haziran ayına gelindiğinde, kolera Sivastopol çevresindeki kamp alanlarında her gün birkaç kişinin ölümüne yol açıyordu. Fransızlar arasında toplam 65 kişi ölmüş ve salgın yayılmıştı. Rusların tarafında ölü sayısının daha fazla olduğuna yönelik iddiaları bulunmaktaydı. *Panama* gemisi ile 200 yaralı ve muhtemelen koleralı olan 50 hasta İstanbul'a gönderilmişti. Cemaatin genel sekreteri M. Doumerq'in aktardığına göre, yolda hayatını kaybedenler denize bırakılıyor ve bu durum Karadeniz'i neredeyse bir mezarlık haline getiriyordu. İstanbul'a döndüğünde ise Heybeliada Hastanesi'nde görev yapan Rahibe Marie Esthelle'in, baktığı ve yaşamını yitirmiş olan üç denizciden kaptığı tifüs nedeniyle hayatını kaybettiğini öğrenmişti.⁴⁰

Taşkışla, 1855 yılının Şubat ayında Saint Joseph Askeri Hastanesi'ne dönüştürülerek başrahibe olarak Rahibe Madeleine atanmış, 800 hastaya hizmet etmek üzere üç rahibe görevlendirilmişti. 9 Mart'tan önce her biri 90 kişilik barakalar inşa edilerek hastaneye 1.000 ila 1.200 kişilik bir kapasite sağlanmıştı. Hasta ve yaralılar soğuk hava ve yağmur altında, sedyelerle ya da güçlükle taşınarak getiriliyordu. Hastaların ilk müdahaleleri kayıt sırasında gerçekleştiriliyor, bu esnada kendilerine sıcak içecekler ikram ediliyordu.⁴⁰

11 Mart 1855'te bir rahibenin daha gelmesiyle sayıları dörde çıkan rahibeler, aynı gün hastanede çıkan bir yangında büyük bir fedakârlık göstermişti. Hastabakıcılar öncelikle rahibeleri tahliye etmek istemiş ancak rahibeler, hastaların kurtarılmasında ısrar etmişti. Bazı hastalar battaniyelere sarılarak sessizce kaçmayı başarmış, sirenler çalmasına rağmen ilk yardıma gelenler denizciler olmuştu. Yangın yalnızca maddi hasara yol açarken rahibeler, amfiteyatrolardan birindeki ölüler hariç tüm cenazeleri bile kurtarabilmişti. Hastalar yerlerde gecelemiş, sabah olunca yatak aramıştı. Kimi zaman iki hastanın bir yatağı paylaşmasıyla herkes için bir düzen sağlanmaya çalışılmıştı. Rahibeler için de yatacak yere ihtiyaç vardı çünkü yatakhaneleri kullanılamaz hale gelmişti. Bunun üzerine bir onbaşı barakasını rahibelere vermişti. Ancak mutfak ile eczane de yanmıştı; bu nedenle yemek ve ilaç ihtiyacı, yandaki hastaneden gelen yardımlarla karşılanmıştı. Avluya bir fırın yerleştirilmiş, çay, şeker ve limon ikram edilmişti. Pera Hastanesi'nin başhemşiresi Rahibe Thérèse de geceyi rahibelerle birlikte geçirerek kahvaltı hazırlıklarına yardım etmişti. Hastalar, önceki gün kendilerine bakan rahibelerden yardım istemeye devam ettikleri için rahibeler gün boyunca durmaksızın çalışmıştı. Hekim ve idareciler rahibelerin işlerine müdahale etmediğinden, rahibeler görevlerini özgürce yerine getirebilmişti. 17 Nisan 1855 itibarıyla Maslak'ta, Fransa'dan yeni gelen askerlerde kolera görülmeye başlanmıştı. Ayın 25'ine gelindiğinde 123 kolera hastasının 56'sı vefat etmişti.⁴⁰ 20 Nisan 1855'te, bu bölgede üç rahibe daha görevlendirilmişti. Hekimlere ayrılmış iki baraka, hasta odasına dönüştürülerek ölüm döşeğindeki hastaların bakımına tahsis edilmişti.⁴¹

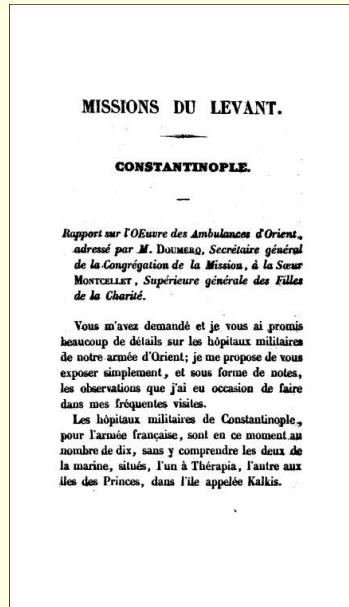
Gülhane'deki seyyar hastane, Bizans surlarının rüzgârdan koruması nedeniyle tercih ediliyordu. Fransız ordusu için her biri elli yatak kapasiteli beş ahşap baraka inşa edilmişti ve bunlara beş kulübe daha eklenmesi planlanıyordu. Burada altı rahibe 800 hasta ve yaralı için görev yaparken, özellikle bardak çekme, hacamat ve pansuman işlemleri için rahibe sayısının artırılmasına ihtiyaç duyuyorlardı.⁴² El ve ayak donması, dizanteri ve tifo sık görülüyor; uzuvlarda kangren oluştuğunda hastaların çoğunda enfeksiyon geliyor ve bulaş riski artıyordu. Dizanterinin zaman zaman koleraya dönüşerek Doğu'daki orduya yayıldığı düşünülüyordu. Osmanlılar kamu binalarını hastanelere dönüştürmüştü. Bu kapsamda Tıbbiye, Mühendishane ve Darülfünun hastaneye çevrilmişti. Savaş nedeniyle 36 rahibenin daha İstanbul'a getirilmesi talep edilmiş⁴³ ve 28 Mart 1855 itibarıyla 15 rahibe takviye olarak ulaşmıştı.⁴⁴



Şekil 4. Cephede Filles de la Charité⁴⁹

2. Rahibelerin Hastanelerdeki Hasta Bakım Hizmetleri

1855 yılında Genel Sekreter M. Doumerq, merkez başrahibesi Rahibe Montcellet'ye bir rapor yazmıştı. Bu rapor rahibelerin savaş sırasında çalıştığı kurumlara dair bilgiler içermektedir. Aksi belirtilmedikçe aşağıdaki hastanelere ait bilgiler bu rapordan alınmış, tasvirler M. Doumerq'in kendi ifadelerini yansıtmaktadır.^{40,45}



Şekil 5. Genel Sekreter M. Doumerq'in merkez başrahibesi Rahibe Montcellet'ye yazmış olduğu raporun ilk sayfası³⁸

Pera Askeri Hastanesi, Ayaspaşa Mezarlığı yakınında yer alan büyük kare bir bina olup, Fransızlar 1854 yılının Temmuz ayından itibaren burada kolera salgınıyla mücadele etmekteydi. Burada hasta bakan hekimlerin çoğu Fransız, bir kısmı İngiliz'di.⁴⁶ Burada 15-16 rahibe çalışıyordu. Sayılarının az olmasına

rağmen, her işe yetişebilmek için hastabakıcılarla işbirliği yaparak yüklerinin bir nebze azaldığını belirtiyorlardı. Hizmetin zorlukları arasında doktor ziyaretlerini takip etme zorunluluğu ve ilaç dağıtım saatinden önce hastalara bir şeyler verme çabası bulunuyordu. Bir diğer zorluk, bazı odalarda yatakların, zeminden yükseğe kaldırılmış platformlara yerleştirilmiş olmasıydı: hastalara ulaşmak için bu platformların aşılması gerekiyordu. Üçüncü kattaki odalarına ulaşmaları ise ancak yüksek basamaklı, karanlık bir merdiveni çıkmakla mümkündü. Odalardaki hastaların iyileşme şansı kangren ve hatalı inşa edilmiş foseptik çukurlarından yayılan miyazma nedeniyle düşük bulunuyordu; doktorlar bile bu hastaların çoğunun çoktan ölüme mahkûm olduğunu düşünüyordu. Bu koşullar altında rahibelerin sağlıkları da tehdit altındaydı; dört rahibe hastalanarak yatağa düşmüş, Galata'daki merkez evden takviye gönderilmişti. Hastanede 1,700 ila 1,800 yatak mevcut olup, doktor ziyaretlerinin ardından rahibeler, papazın dini hizmet verebilmesi için ölüm riski altındaki oda ve yatak sayısını bildiriyorlardı.

Pera Hastanesi'ne 200-300 metre uzaklıktaki Dolmabahçe Hastanesi iki binadan oluşuyordu. Burada Ekim ayından itibaren 700 ila 800 hasta bakılıyordu. Buradaki hizmet koşullarının zorluğu, binaların birbirine uzak olmasından, yağmurlu ve karlı havada ıslak avlunun aşılmasının gerekliliğinden ileri geliyordu. Pera Hastanesi'ne göre küçük, havadar ve ferah olan Dolmabahçe Hastanesi'nde ölüm oranları daha düşük seyreliyordu.

Rahibe Madeleine'in idaresinde olan Mühendishane (Saint Joseph Askeri Hastanesi), Pera ve Ermeni Mezarlığı'nın kuzeybatı ucunda yer alıyordu ve beş rahibe burada çalışıyordu. 8 Mart 1855'te hastane yanmış ama tüm hastalar kurtarılmıştı. Hastanenin güney tarafı yanmaktan kurtulmuş; 80 yatak kapasiteli bir bölüm, şapel, rahibelerin ve papazın pansiyonu, bazı diğer odalar ve fizik laboratuvarı ayakta kalmıştı. Yanmış olan kısımlardaki hastalar yakındaki hastanelere ve hastanenin diğer bölümlerine yerleştirilmişti. Ayrıca, her biri 90 kişilik yeni barakalar inşa edilerek toplamda 1.000 ila 1.200 hastanın barındırılması sağlanmıştı. Kolera salgınının ilk günlerinde, hastalığa Maslak'ta yakalananlar buraya naklediliyordu. Hastalar buraya gelince 42 dereceye kadar ısıtılmış bir odada buhar banyosu yapıyordu.

Günün her saati devamlı hasta getirilen Levent Çiftliği, her biri yüz kadar hasta kapasiteli barakalardan oluşuyordu. Burada günlük sayısı 20 ila 40 olarak değişmekteydi. İstanbul'daki salgın aslında sona ermişti, ancak çadırların kurulduğu ertesi gün hastalık yeniden baş göstermişti. M. Doumerq'e göre şiddetli rüzgâr, yağmur ve yedek giysi, gıda ve barınma eksiklikleri salgını şiddetlendiren unsurlar arasındaydı. Rami Çiftliği, ortasında ve köşelerinde pavyonları bulunan, dört cephesiyle geniş bir avlusu olan, en ve boyu 700-800 metreyi bulan bir binaydı. Güneydoğu pavyonunda 9 rahibe barınıyor ve burada 1.300-1.400 hasta tedavi ediliyordu. Maltepe, Rami Çiftliği'ne 2 km mesafedeydi ve burada beş rahibe tarafından 600 ila 700 hasta bakılıyordu. Binanın batısında, civardaki hastanelerde ölenler için bir mezarlık yapılmıştı. Burası korunaklı bir konumda olduğu için kış aylarında rahat çalışıyordu.

7 rahibenin çalıştığı Davutpaşa, diğer hastanelerin güneyinde, deniz kıyısında bulunan eski bir kışlaydı. Geniş bir iç avluya sahip olan bu hastanede hasta kapasitesi 1.500'dü. Günde 8-10 hasta hayatını kaybediyordu.⁴⁵ 9 rahibenin görev yaptığı Gülhane, 30 kadar kışladan oluşuyordu ve burada yaklaşık 1.700 hastaya bakılabiliyordu. Limana yakın olması nedeniyle, en tehlikeli durumda olan hastalar tercihen buraya getirilirdi, bu da mortalitenin diğer hastanelere göre daha yüksek olmasına ve hizmetin daha zor olmasına yol açıyordu.

Kanlıca Hastanesi'nde 4 rahibe günde 200 hastaya bakıyordu. 62 subayın bulunduğu Rus Sarayı'nda 4 rahibe hasta bakmaktaydı. Hasta sayısı 200 ile 300 olan Heybeliada Hastanesi'nde 5 rahibe görev yapıyordu. Her ne kadar adanın havası hastaların iyileşmesine elverişli olarak değerlendiriliyordu. Hazırlık Okulu, Saint Joseph Askeri Hastanesi'nin içinde bir hastaneye dönüştürülmüştü. Burayı Rahibe Vincent idare ediyor, 450 hasta 3 rahibe tarafından bakılıyordu.

Yukarıda sayılanların dışında, kapasiteleri 1.200 ile 1.500 olmak üzere Gülhane ve Dolmabahçe civarında iki hastanede de rahibelerin çalışması planlanmıştı. Rahibeler yanlarına malzemelerini alarak Kırım'dan gelen hasta ve yaralı dolu gemileri karşılıyordu. Rahibeler ayrıca Fransız, Rus ve Polonyalı mahkûmları ziyaret ediyorlardı. 1.000 hastanın Darülfünun'da bakımı için 10 rahibenin gönderilmesi de planlanmıştı ancak kendilerine yer tahsis edilmediği için bu mümkün olmamıştı.⁴⁰

Savaş boyunca hastalığa yakalanan rahibe sayısı 100 civarındaydı. Bu rahibelerin arasında hayatını kaybedenlerin sayısı Max Roche'a göre 22, Rinaldo Marmara ve Gilbrin'e göre ise 33 rahibe, Kırım Savaşı sırasında hayatını kaybetmiş, bu ölümlerin 24'ü tifüs nedeniyle olmuştu.^{3,28,30,31,47} Kırım Savaşı'nın sonucunda özellikle İstanbul'da Osmanlıların gündelik hayatında Fransızlar daha fazla yer kaplamaya başlamıştı.³⁰ Ancak şunu da ifade etmek gerekir ki savaş, Osmanlı sağlık teşkilatında doğrudan ve köklü dönüşümler meydana getirmemişti.⁵

Tartışma

Kırım Savaşı, *Sœurs de la Charité* rahibelerinin İstanbul'daki faaliyetlerini ve görünürliğini önemli ölçüde etkilemiştir. Savaş, İstanbul'u uluslararası sağlık hizmetlerinin merkezi hâline getirirken, Tanzimat döneminden beri şehirde bulunan *Sœurs de la Charité*, hasta bakımında kritik bir rol oynamıştır. Fransız ve Osmanlı askerlerine bakım sağlamak için görevlendirilmiş olan rahibelerin sayısı, birçok hastanede aktif rol almalarına rağmen ihtiyacı karşılamada yetersiz kalmış ve sürekli takviye talepleri doğmuştur. Hatta Harbiye Nazırı, Fransız birliklerine destek olması için daha fazla rahibenin gönderilmesi yönünde açık bir çağrı yapmıştır. Bunun üzerine Fransa'dan İstanbul'a daha fazla sayıda rahibe sevk edilmiştir.

Osmanlı yetkilileri, Müttefik kuvvetler için belirli hastaneleri tahsis etmiş, Fransız askerleri ağırlıklı olarak Avrupa yakasında konuşlandırılmış ve Saint-Benoît, Taksim'deki Mühendishane ve Mühendishane İdadisi, Çemberlitaş'taki Darülfünun, Beyoğlu, Gülhane ve Dolmabahçe gibi hastanelere yerleştirilmiştir. *Sœurs de la Charité* ise Pera Askerî Hastanesi, Dolmabahçe Hastanesi, Saint Joseph Askerî Hastanesi (Mühendishane), Levent Çiftliği, Rami Çiftliği, Maltepe, Davutpaşa, Gülhane, Kanlıca Hastanesi, Rus Sarayı ve Heybeliada Hastanesi dâhil olmak üzere İstanbul ve çevresindeki pek çok hastanede görev yapmıştır. Raporlardan anlaşıldığı kadarıyla rahibeler din ve millet ayırmaksızın faaliyet göstermiş olsalar da savaş döneminde ağırlıklı olarak Fransız askerlerinin bakımını üstlenmişlerdir. Hastane koşullarının büyük farklılıklar gösterdiği anlaşılmaktadır; örneğin Pera Hastanesi hijyen açısından sorunlar yaşarken, Dolmabahçe Hastanesi ise binalar arasındaki mesafeden kaynaklanan lojistik zorluklarla karşı karşıyaydı. Rahibeler, zorlayıcı koşullar ve yaygın hastalıklar ile mücadele ederken hasta bakımına büyük katkılarda bulunmuş, ancak kendileri de ağır kayıplar vermiştir.

Savaş sırasında yaşanan sağlık sorunları yalnızca top, tüfek, tabanca ve kılıç gibi silahların neden olduğu yaralanmalarla sınırlı kalmamıştır. Kolera, dizanteri ve iskorbüt gibi hastalıklar ciddi bir tehdit oluşturmuş ve sağlık çalışanlarının büyük çaba harcamasını gerektirmiştir. Kolera özellikle Fransız askerleri arasında hızla yayılmış, Gelibolu'ya gelen askerler arasında büyük kayıplara neden olmuştur. Raporlar, hastalıktan

ölenlerin sayısının savaş yaralanmalarından ölenlerin dört katı olduğu vurgulanmaktadır. Bulgular, dönemin sağlık uygulamalarına da ışık tutmaktadır. Örneğin, Saint Joseph Askerî Hastanesi'nde kolera hastalarına sıcak odalarda buhar banyosu uygulandığı belirtilmiştir. Ayrıca, çadır hastanelerinde kolera hastalarının ölüm oranlarının kalıcı hastanelere kıyasla daha düşük olduğu gözlemlenmiştir. Hijyen uygulamaları ile hastalık oranları arasındaki olası bağlantılar da dikkat çekmekte ve Kırım Savaşı sırasındaki sağlık uygulamalarına dair mevcut literatür ile uyumlu gözükmektedir.

Sœurs de la Charité, hasta bakımında hayati bir rol üstlenerek tıbbi ve cerrahi uygulamalarda bakım desteği vermiştir. Rahibelerin yıllıkları, bu dönemde tarikatların hasta bakımındaki rolünü gözler önüne sermekte ve hemşireliğin meslek olarak tanınmasına katkı sağladığını, ayrıca misyonerlik faaliyetleri ile modern tıp uygulamalarının kesişmesine aracılık ettiğini göstermektedir. Bu durumda rahibelerin çalışmalarının sadece dini bir sorumluluğun gereği olmaktan ziyade modern hemşireliğin oluşumunda katkı sunan bir faaliyet olduğu söylenebilir. Bu bakımdan, Matthieu Brejon de Lavergnée'nin de işaret ettiği gibi, kendileriyle aynı dönemde İstanbul'da hasta bakımı hizmeti sunan İngiliz ve Fransızlar arasında Nightingale'in hikayesinin tarihe yazılması ve *Sœurs de la Charité* modelinin hemşirelik tarihinde geri planda kalmasının, Osmanlı hemşirelik tarihinde de geçerli olduğu görülmektedir. Öte yandan rahibelerin, diğer bir bakışla sivil kadınların savaş koşullarında kritik hasta bakımı görevlerinde yer alması ile kadın emeğinin sağlık alanında varoluşunun dönüşümünün hızlanması olgusu, *Sœurs de la Charité*'nin çalışmalarının Florence Nightingale'in etkinliğiyle birlikte değerlendirilmesi gereğini de doğurmaktadır. Her iki örnek de kadınların sağlık alanındaki varlıklarının meşrulaştığı tarihsel alanları göstermektedir.

Rahibelerin Osmanlı hastanelerinde faaliyet göstermesi Osmanlı devletinin sağlık alanında gösterdiği pragmatik ve esnek yönetim anlayışını ortaya koymakta, modernleşme ve isteği ile mevcut insan gücü eksiklikleri arasındaki boşluğu mevcut aktörlerle kapatmayı tercih ettiğini göstermektedir. Rahibelerin şehirdeki görünürlüğünün artması ise *Sœurs de la Charité*'nin toplumsal alanda Müslüman olmayan kadınların görünürlüğü açısından önemlidir.

Ancak, savaşın Osmanlı askeri tıp ve sağlık uygulamalarında etkisi olsa da Osmanlı sağlık sisteminde doğrudan ve köklü değişimlere yol açtığına dair bir bulgu yoktur. Bu durum da Osmanlı devletinin pragmatik yaklaşımın bir sonucu olarak düşünülebilir. Kırım Savaşı önemli bir deneyim olsa da Rahibelerin Osmanlı topraklarındaki varlıklarının, kurumsal reformların gelmesine sebep olacak derecede dönüştürücü bir gücü olduğunu düşündürecek kanıtlar bulunmamaktadır.

Sonuç

Sœurs de la Charité'nin Kırım Savaşı sırasında İstanbul'daki faaliyetleri, hem tarikatın Doğu'daki misyonlarındaki hemşirelik ve sağlık hizmetleri tarihinde hem de Osmanlı İmparatorluğu'nun sağlık alanında kadınların Osmanlı kurumlarında çalışmasının tarihi bakımından önemli bir dönüm noktasıydı. Bu faaliyetler, tarikatların sunduğu hasta bakım hizmeti konusunda oynadığı önemli rolü göstermekle kalmamış, aynı zamanda hemşireliğin resmi bir meslek olarak kabul edilmesinde Nightingale ve diğer çağdaşları gibi katkı sağlamıştır. Orduya hizmet ederken rahibeler, hayırseverlik ilkelerini pratik ve etkili bir şekilde hayata geçirmişlerdir. İstanbul'daki varlıklarıyla, rahibeler misyon ve modern tıbbi yaklaşımlar arasındaki teması sağlayan aktörler olmuşlardır.

Osmanlı kentlerini dolduran Protestan ve Katolik misyonerler, özellikle Fransa, İngiltere, İtalya, Almanya ve Amerika'dan gelerek imparatorluğun dört bir yanına yayıldılar. Bu ortamda rahibeler sokaklarda giderek

daha görünür hale gelmişti. Kent merkezlerini iyi biliyor ve Osmanlı tebaasına mensup olmayan birçok kişiden daha geniş bir erişim ağına sahip oluyorlardı. 1850'lerde Üsküdar ve Kuleli Hastaneleri'nde bakım hizmeti veren bir İngiliz kadın, İstiklal Caddesi'nin hareketliliğini tarif ederken, burada akla gelebilecek her türden kılığa rastlanabileceğini söylüyordu. Müslümanlar, Rumlar, Parisli hanımlar, Fransız, İngiliz ve Sardinyalı askerler ile subaylar, atlı tramvayda bir paşa, Katolik, Ermeni, İngiliz ve Fransız din adamları, bir grup İngiliz denizciyle birlikte bir *Soeur de la Charité*, bu caddenin çeşitliliğini yansıtan figürler arasında yer alıyordu.⁴⁶

Bilgi

Bu çalışma, İstanbul Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Tıp Tarihi ve Etik Anabilim Dalı'nda yazmış olduğum "*Filles de la Charité, On Dokuzuncu Yüzyıl Osmanlı İmparatorluğu'nda Hayırseverlik ve Sağlık*" başlıklı doktora tezimin Kırım Savaşı ile ilgili bölümlerine dayanmaktadır.

Çıkar çatışması bulunmamaktadır.

Kaynaklar

1. Badem C. The Ottoman Crimean War (1853–1856). Leiden: Brill; 2010.
2. Zürcher EJ. Modernleşen Türkiye'nin tarihi. İstanbul: İletişim; 1995.
3. de Lavergnée MB. Charité sans frontières: Les religieuses, les soins et l'aide humanitaire (1850-1920). Le mouvement social 2023; 282 (1): 35-60.
4. Dağlar Macar O. Savaşı insanileştirme çabaları ve uluslararası Kızılhaç hareketi. In: Ertin H, Özekmekçi İ, editors. Nuran Yıldırım armağan kitabı: Tıp tarihinin peşinde bir ömür. İstanbul: Betim Yayınevi, 2016. pp. 197-219.
5. Dağlar Macar O. Kırım Savaşı'nda İstanbul, İzmir ve Çanakkale'deki İngiliz hastaneleri. Sosyal bilimler dergisi/Journal of social sciences 2016; 9 (2): 194-218.
6. Yıldırım N. Savaşlardan modern hastanelere Türkiye'de hemşirelik tarihi. İstanbul: Vehbi Koç Vakfı; 2014.
7. Helmstadter C. Beyond Nightingale: Nursing on the Crimean War battlefields. Manchester: Manchester University Press; 2019.
8. Chenu JC. Rapport au Conseil de Santé des armées sur les résultats du service médico-chirurgical aux ambulances de Crimée et aux hôpitaux militaires Français de Turquie, pendant la campagne d'Orient en 1854-1856. V. Masson; 1865.
9. Porterfield A. Healing in the History of Christianity. Oxford University Press; 2005.
10. Dinan S. Women and Poor Relief in Seventeenth Century France, The Early History of the Daughters of Charity. Ashgate; 2006.
11. Singer A. Müslüman Toplumlarında Hayırseverlik. İstanbul: Alfa Yayınları; 2018.
12. Diebolt E. Prémices de la profession infirmière: de la complémentarité entre soignantes laïques et religieuses hospitalières XVIIe - XVIIIe siècle en France. Recherche en soins infirmiers 2013; 113 (2): 6-18.
13. Jones C. The Charitable imperative: Hospitals and nursing in Ancien Régime and revolutionary France. Taylor & Francis; 2024.
14. Jeanguiot N. Des pratiques soignantes aux sciences infirmières. Recherche en soins infirmiers 2006; 4: 75-135.
15. Prochaska FK. Women and Philanthropy in Nineteenth-Century England. Oxford University Press; 1980.
16. Strätling M, Wulf M. The history of 'modern' anesthesia technology-a critical reappraisal: part I: key criteria of 'modern' anesthesia: technology and professionalism definitions, backgrounds and a short introduction to a changing evidence-base. Journal of anesthesia history 2020; 6 (3): 101-109.
17. Arzalier JJ. Les services de santé face à la guerre de Crimée (1854-1856). Étude comparative de la prise en charge sanitaire des armées Britanniques et Françaises en Orient. In: Belmas E, Nonnis-Vigilante S, editors. La Santé des populations civiles et militaires: Nouvelles approches et nouvelles sources hospitalières, XVII e-XVIII e siècles. Villeneuve d'Ascq: Presses Universitaires du Septentrion; 2010. pp:151-175.
18. Baz K, et al. Erişim ve tinea pedi. Türkderm-Deri Hastalıkları ve Frengi Arşivi 2004;38(2):116-119.
19. Da Costa JC. Modern Surgery - Chapter 10. Septicemia and Pyemia. In: Da Costa JC, editor. Modern Surgery; 1903.
20. Dasque I. Les Filles de la Charité et la présence Française en Orient. L'Émergence d'une diplomatie charitable à Constantinople (1839-1914). In: de Lavergnée MB, editor. Des Filles de la Charité aux Sœurs de Saint Vincent de Paul: Quatre Siècles de Cornettes (XIIe-XXe Siècles). Paris: Honoré Champion; 2016. pp: 229-252.
21. Marroin A. Histoire médicale de la Flotte française dans la Mer Noire: pendant la guerre de Crimée. Baillière; 1861.
22. Dasque I. Les Filles de la Charité et la présence française en Orient. L'émergence; 2016.

23. Curtis SA. Charity Begins Abroad: The Filles de la Charité in the Ottoman Empire. In: O. White ve J. P. Daughton (Eds.), In God's Empire: French Missionaries and the Modern World. New York: Oxford University Press; 2012. Pp. 89-108.
24. Marmara R. Bizans İmparatorluğu'ndan günümüze İstanbul Latin Tarikatı ve Kilisesi. İstanbul: Kitap Yayınevi; 2006.
25. Fredj C. Compter les morts de Crimée: un tournant sur l'identité professionnelle des médecins de l'armée française (1865-1882). Histoire, économie & société 2010;29(3):95-108.
26. Dash NR, et al. Dr. Ignaz Phillip Semmelweis: the unrecognized pioneer of aseptic practices. Cureus 2024; 16 (8): e68350.
27. Baudens L. La Guerre de Crimée: Les campements, les abri, les ambulances, les hôpitaux, etc. Paris: Michel Lévy frères; 1858.
28. Roche M. Education, assistance et culture Françaises dans l'Empire Ottoman (1784-1868). İstanbul: Les Editions Isis; 1989.
29. Karayaman M. Kırım Harbinde sağlık hizmetleri (1853-1855). Uşak Üniversitesi sosyal bilimler dergisi 2008;1(2):59-75.
30. Torun S. Kırım Savaşı'nda hasta bakımı ve hemşirelik. Doktora Tezi, Çukurova Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Deontoloji ve Tıp Tarihi Anabilim Dalı; 2008.
31. Gilbrin E. Les médecins Français et les Filles de la Charité dans les hôpitaux de Constantinople. Histoire des sciences médicales 1977;11(3):141-151.
32. Bourdon M. Les Soeurs de la Charité en Orient. Paris: Librairie de J. Lefort; 1879.
33. Torun S, et al. Kırım Savaşı'nda iskorbüt illeti. Mersin Üniversitesi Tıp Fakültesi Lokman Hekim Tıp Tarihi Ve Folklorik Tıp Dergisi 2012;2(2):10-20.
34. Vie de M. Etienne Xlve Supérieur Général de la Congrégation de la Mission et de la Compagnie des Filles de la Charité par un Prêtre de la Mission, Paris: Gaume et Cie; 1881.
35. Yıldırım N. Salgın afetlerinde İstanbul. In: Öztürk S, editor. Afetlerin gölgesinde İstanbul. İstanbul: İstanbul Kültür A.Ş., 2010. pp 109-184.
36. Meynen N. Les hôpitaux militaires sous tentes et baraqués au XIXe siècle. Revue historique des armées 2009; 254: 92-109.
37. De Fortmagne D. Kırım Harbi sonrasında İstanbul. İstanbul: Tercüman Yayınları, 1977.
38. ACMFC 20 (1855), Genel Sekreter M. Doumerq'in merkez başrahibesi Rahibe Montcellet'e yazdığı 1855 yılı raporu, pp. 259-336.
39. ACMFC 20 (1855), Papalık vekili M. Boré'nin Paris başrahibi M. Etienne'e yazdığı 22 Nisan 1855 tarihli mektup, pp. 408-409.
40. ACMFC 20 (1855), Papalık vekili M. Boré'nin Bebek'ten Paris başrahibi M. Etienne'e yazdığı 31 Aralık 1854 tarihli mektup, pp. 347-349.
41. ACMFC 20 (1855), Papalık vekili M. Boré'nin Bebek'ten Paris başrahibi M. Etienne'e yazdığı 27 Şubat 1855 tarihli mektup, pp. 357-358.
42. ACMFC 20 (1855), Papalık vekili M. Boré'nin Bebek'ten Paris başrahibi M. Etienne'e yazdığı 29 Mart 1855 tarihli mektup, pp. 387.
43. Marmara, R. Osmanlı hoşgörüsünün tanığı Lape (La Paix) Hastanesi 1858-2008. İstanbul: İstanbul Kültür A.Ş.; 2009.
44. Roche, M. L'Education et la culture Françaises à Constantinople et à Smyrne dans la Première Moitié du XIXème Siècle. In: Batu H, Bacqué-Grammant JL, editors. L'Empire Ottoman, la République de Turquie et la France. İstanbul: Editions Isis; 1986. pp. 233-246.
45. ACMFC 21 (1856), M. Gadrat'nin M. Etienne'e Davutpaşa Hastanesi'nden 21 Kasım 1855 tarihli mektubu, pp. 227-242.
46. Taylor F. Eastern hospitals and English nurses: the narrative of twelve months' experience in the hospitals of Koulali and Scutari. London: Hurst and Blackett; 1857.
47. ACMFC; Cilt 16; 1851, M. Descamps'ın M. Etienne'e 15 Ocak 1851 tarihli mektubu, pp. 90-93.
48. <https://vincentianpersons.cdm.depaul.edu/StVincentImages> , Erişim Tarihi: 04.04.2025.
49. Hutchinson J. Champions of Charity: War and the Rise of the Red Cross. Routledge; 2018. p. 262.