

Toplum ve Bilim



ÖTEKİLER, CİNSİYET ROLLERİ, KİBİR

Halkevi sahnesinde 'yeni Türk kadını'	Alexandros Lamprou
Erken Cumhuriyet döneminde Halkevleri	Erhan Berat Fındıklı
Türkiye'de frengi ile mücadele (1920-1950)	Murat Arpacı
Cumhuriyet döneminin gizli konuşmaları (1936-1937)	Sevim Odabaş
Urquhart, Osmanlı modernleşmesi, temenna, Türk hamamı	Nazan Çiçek
1950'lerin Türkiye'sinde tüketim kültürü, futbol ve şöhret	Sevecen Tunç
İslâmi modanın dergisi <i>Âla</i>	N. G. Toksoy / E. K. Erdoğan
Türkiye'de ailecilik, biyosiyaset ve toplumsal cinsiyet rejimi	Ece Öztan
Peripatetik gruplar ve kentsel mekâna yerleşme stratejileri	Egemen Yılıgür
AKP'nin çözüm politikasında dinin rolü	Elçin Aktoprak
Sosyal demokrasi akademik literatürü üzerine bir inceleme	Yunus Emre

Elif Ekin Akşit Bu sayıda...	3
Alexandros Lamprou Halkevi sahnesinde 'yeni Türk kadını': 1930'lu ve 1940'lı yıllarda kadınlı-erkekli yeniliklerin 'sahnelenmesi'	6
Erhan Berat Fındıklı Erken Cumhuriyet döneminde sosyolojik kavramların ve siyasi pozisyonların dönüşümü bağlamında Halkevleri	36
Murat Arpacı Hastalık, ulus ve felaket: Türkiye'de frengi ile mücadele (1920-1950)	59
Sevim Odabaş Cumhuriyet döneminin gizli konuşmaları (1936-1937)	87
Nazan Çiçek "Hayal edilmiş coğrafya"da ezber bozan bir İngiliz Oryantalist: David Urquhart, Osmanlı modernleşmesi, temenna ve Türk hamamı	110
Sevecen Tunç Hayat'ın yıldızları: 1950'lerin Türkiye'sinde tüketim kültürü, futbol ve şöhret	137
N. Gamze Toksoy - Esra Kaya Erdoğan Geçmişle bugünün mübadelesi, gelenekle modernin müzakeresi bağlamında İslâmi modanın dergisi: Âlâ	155
Ece Öztan Türkiye'de ailecilik, biyosiyaset ve toplumsal cinsiyet rejimi	176
Egemen Yılgür Peripatetik gruplar ve kentsel mekâna ilişkin yerleşme stratejileri: İhlamur Deresi, Küçükbakkalköy, Hasanpaşa, Unkapanı ve Kuştepe örnekleri	189
Elçin Aktoprak AKP'nin çözüm politikasında dinin rolü: Uzlaştırıcı mı? Kurucu mu?	214

LİTERATÜR ELEŞTİRİSİ

Yunus Emre Sosyal demokrasi akademik literatürü üzerine bir inceleme	236
---	-----

ABSTRACTS (İngilizce özetler)	258
--------------------------------------	-----

Toplum ve Bilim

DÖRT AYLIK DERGİ



KAPAK: Seda Mit
KAPAK FOTOĞRAFI: Bolu Halkevi

DÖRT AYDA BİR YAYINLANIR
YEREL SÜRELİ YAYIN

ISSN 1300-9354

KURUCULAR
Murat Belge
Ömer Laçiner

KURUCU EDITÖRLER
Asaf Savaş Akat
Sencer Divitçioğlu

İMTİYAZ SAHİBİ
Birikim Yayıncılık ve Tic. Ltd. Şti.

TÜZEL KİŞİ TEMSİLCİSİ
Ömer Laçiner

YAYIN YÖNETMENİ
İsmet Tanıl Bora
Levent Cantek

SORUMLU YAZIŞLARI MÜDÜRÜ
Levent Cantek

YAZI KURULU
Elif Ekin Akşit
Kaya Akyıldız
Emin Alper
Seda Altuğ
Umut Tümay Arslan
Ceren Belge
Yahya Mete Madra
Burak Onaran
Serdar Şengül
Yüksel Taşkın
Serdar Tekin
Ömer Turan
Sibel Yardımcı

YAYIN DANIŞMA KURULU

Ayşe Buğra · Ahmet İnsel
Huricihan İslamoğlu · Orhan Koçak
Semih Sökmen

YAYIN SEKRETERLERİ
Asena Günel · Kerem Ünüvar

KAPAK VE
SAYFA DÜZENİ TASARIMI
Ali Artun · Ümit Kıvanç
Özlem Özkal

UYGULAMA
Hüsnü Abbas

OFSET HAZIRLIK
İletişim Yayınları

BASKI VE CİLT
Sena Ofset · SERTİFİKA NO. 12064
Litros Yolu 2. Matbaacılar Sitesi
B Blok 6. Kat No. 4NB 7-9-11
Topkapı 34010 İstanbul
Tel: 212.613 03 21

E-MAIL ADRESİ
toplumbilim@iletisim.com.tr

BİRİKİM YAYINLARI · SERTİFİKA NO. 11248
Binbirdirek Meydanı Sokak, İletişim Han
Cağaloğlu 34122 İstanbul
Tel. 212.516 22 60 • Fax: 212.516 12 58
Toplum ve Bilim'de yayınlanan yazılar
Sociological Abstracts indeksinde
yeralmaktadır.

Hastalık, ulus ve felaket: Türkiye’de frengi ile mücadele (1920-1950)

Murat Arpacı*

Özet: Bu çalışmada erken Cumhuriyet dönemi Türkiye’sinde frengi hastalığı ile mücadelenin hangi dayanaklar, yaklaşımlar ve pratikler içerisinde gerçekleştiği tartışılmaktadır. Bu dönemde konuya dair üretilen tıbbi ve pedagojik nitelikli metinlerin ortak noktası, frenginin nüfusun azalmasında etkili olan başlıca hastalıklardan biri olduğudur. Ulusal bir felaket olarak kavranan frengiyle mücadele çok boyutlu olarak düşünülmüş ve dönemin kamu sağlığı siyasetinde önemli bir yer edinmiştir. Ancak dönemin ölüm istatistiklerine, metinlerdeki siyasi ve ahlâki mesajlara baktığımızda frengiyle mücadelenin esas karakterini nüfusu biyopolitik stratejilerle iyileştirme, toplumu belirli ahlâki ilkeler etrafında şekillendirme, denetleme ve normalleştirme kaygısının oluşturduğu görülmektedir. Bu metinlerde frengi ahlâki dejenerasyon, delilik ve fuhuşla özdeşleştirilirken, frengililer ahlâki yargılamalarla kriminalize edilmektedir. Metinlerde özellikle kadınlar ve gençler özel bir yer tutmaktadır. Bu bağlamda söz konusu metinler bir yandan hastalığın yayılmasında esas sorumluluğu kadınlara yüklerken bir yandan da gençleri ahlâki terbiye ve evlilik aracılığıyla hastalıktan korunması gereken özneler olarak ele almaktadır.

Anahtar sözcükler: Erken Cumhuriyet, biyopolitika, kamu sağlığı, frengi, normalleştirme

Giriş

Emile Durkheim *Sosyolojik Yöntemin Kuralları* (1895) kitabında, “devlet adamının görevi artık (..) bir hekimin rolüdür: İyi bir sağlık korumasıyla, hastalıkların çıkmasını engeller ve ortaya çıktıkları zaman da, onları iyileştirmeye çalışır” (Durkheim, 2010: 81) demektedir. Durkheim’ın tarif ettiği rol, toplumu nüfus olarak kavrayan ve nüfusu da belirli biyolojik ve patolojik özellikler üzerinden okuyan –Foucault’nun biyopolitika kavramı etrafında tartıştığı– yönetsel ak-

(*) Mimar Sinan Güzel Sanatlar Üniversitesi, Sosyoloji Bölümü.

lı ifade eder. Foucault'ya göre biyopolitik, "nüfus olarak ortaya çıkan bir canlılar topluluğuna özgü fenomenlerin (sağlık, sağlık koruma, doğum, uzun yaşam, ırklar) hükümet uygulamalarının karşısına çıkardığı sorunların nasıl akılsallaştırılmaya çalışıldığının" (Foucault, 1993: 109) anlaşılmasıdır. Biyopolitika genel anlamda insanın yavaş yavaş canlı bir dünyada canlı bir tür olmanın, bir bedene, yaşama olasılıklarına, kişisel ve kamusal sağlığa, dönüştürülebilecek biyolojik güçlere ve bu güçlerin en uygun biçimde dağıtılabileceği bir düzleme sahip olmanın iktidar mekanizmaları içerisindeki konumunu belirler. Biyolojik olanın siyasal olanda yansıma bulduğu bu durumu Foucault, "biyolojik olanın devletleştirilmesi" (Foucault, 2004: 245) olarak tanımlar. 18. yüzyıldan başlayarak ve özellikle de 19. ve 20. yüzyıllarda modern idari zihniyeti şekillendiren bu rasyonalizasyon, temelde, siyasetin toplumu tıbbın bakışıyla kavradığına ve nüfusa dair biyolojik göstergelerin (doğum, ölüm, sağlık, yaşam süresi, hastalık, cinsellik vs.) siyasi hesapların odağına yerleştiğine (Foucault, 2003: 103) işaret eder. Siyasetin tıbbileşmesi olarak da görebileceğiniz bu sürecin öbür veçhesi de, toplumu artık siyasi bir el gibi düzenleme uğraşı gösteren tıbbın dönüşümüdür: Tıbbın bireyin bütünlüğüne, üreme ve ölme biçimine müdahalelerinin artması, davranış kurallarına karar vermesi, zevkleri sansürlemesi ve gündelik hayatı kuşatacak emirler üretmesi (Moulin, 2013: 15) gibi yönelimleri, toplum ve bireyler hakkında siyasi bir karar mercii gibi hareket ettiğinin açık işaretleridir.

Nüfusun biyopolitikasına özgü meseleler ve meseleleri çözme yönünde geliştirilen yaklaşımlar ortaya çıktığı siyasal koşullardan soyutlanarak tartışılmazlar. Bu anlamda özellikle endüstrileşen kentlerdeki ağır çalışma koşullarının insanların bedensel sağlıklarına zarar vermesi, ulus devletlerin topyekün savaş ideallerinin gereksinim duyduğu ulusal orduların nasıl kurulacağı meselesi, nüfusun başlı başına bir değer kazanması, devlet gücünün başlıca göstergelerinden birinin kalabalık nüfus olarak anlaşılması (Foucault, 1993: 110) ve bu bağlamda uluslararası rekabette nüfus miktarının siyasal bir anlam kazanması gibi faktörlerin kamu sağlığı siyasetine yoğunlaşılmasında etkili olduğunu söylemek mümkündür. Kamu sağlığını ve yaşam sorumluluğunu yüklenme görevini üstlenmiş biyopolitika, sürekli olarak düzene sokucu ve düzeltici mekanizmaları gereksinecektir ve böylesi bir politika, nitelemek, ölçmek, değerlendirmek, hiyerarşiye sokmak ve normlar çerçevesinde dağıtımlar yapmak durumundadır (Foucault, 2003: 106). Foucault'ya göre tam da bu noktada biyopolitik mekanizmaların altında işleyen normalleştirici-disiplinci bir bütün (aile, okul, ordu, tıp vs.) ortaya çıkar (Foucault, 2013: 9, Foucault, 2003). Nüfusun bütünü üzerinde hesaplar yapan yönetsel akıl ile belirli alanlarda iş gören disiplinci mekanizmaların uyumlu birlikteliği modern egemenliğin karakterini belirlemiştir.

Biyopolitik işleyişin nasıl gerçekleştiğinin ve hastalık-patoloji, normal-anormal söylemleriyle iç içe geçmiş normalleştirici-disiplinci mekanizmaların nasıl çalıştığının anlaşılmasında kamu sağlığı siyaseti ve özellikle hastalıklar konu-

su önemli bir yer tutmaktadır. Foucault hastalıklar konusunu üç kritik örnek üzerinden tartışmaktadır. Bunlardan ilki, Ortaçağ'ın sonlarına kadar cüzzamlıların yaşadıkları toplumdan tecrit edilmiş bir yere gönderilmeleri şeklinde gerçekleşen dışlanma örneğidir. İkincisi, veba hastalığının ortaya çıktığı bir alanda o bölge insanların toplumla temasının kesilmesi şeklinde gerçekleşen karantina uygulamasıdır. Foucault'ya göre bu iki uygulamada da sistem disiplincidir (Foucault, 2013: 11) ve belirli bir mekân içinde standartlaşmayı, düzene sokmayı ve normalleştirmeyi öngörür. Üçüncü örnek ise çiçek hastalığıdır. Çiçek hastalığına kimlerin kaç yaşında yakalanacağını hesaplanması, hastalığın nüfus üzerindeki genel etkilerinin, ölme ve hastalığa yakalanma risklerinin saptanmaya çalışılması, çiçek aşısıyla hastalık ortaya çıkmadan önlenmesi gibi çabalar Foucault'ya göre çiçek hastalığının cüzzamlılarda gördüğümüz dışlama sorunu ve vebada gördüğümüz karantina sorunundan çok farklı bir bağlamda tartışılmasını gerektirir (Foucault, 2013: 11). Burada artık hastalık ortaya çıktıktan sonra belirli bireyler ya da mekânlar üzerine uygulanan disiplinci müdahalelerden değil nüfusun bütünü üzerinde uygulanan bir tıbbi mücadeleler sorunundan bahsetmek mümkündür. Foucault bu durumu "güvenlik düzenekleri" kavramı etrafında tartışır.¹ Foucault'ya güvenlik, kendisine ait mekanizmalara eski disiplin kalıplarını ekleyerek bunları işletmenin bir biçimidir (Foucault, 2013: 11). Risklerin hesaplanmasından hareketle önleyici yöntemlerden oluşan güvenlik düzenekleri hasta-hasta olmayanlar arasında ayırım yaparak lokal noktalar üzerinde değil çokluk ve ortam üzerinde çalışırlar ve Foucault'ya göre ortam "orada yaşayan herkesin üzerinde uygulanan bir dizi kitlesel etkidir" (Foucault, 2013: 23, Foucault, 2008: 65).

Devletin yegâne zenginlik kaynağı olarak görülen nüfusun hastalıklar açısından bir risk hesabının yapılması hastalıklarla mücadelenin seyrini belirlemiştir. Bu anlamda hastalıklarla mücadelenin tarihi, nüfusun biyopolitikasının hangi usuller etrafında ortaya çıktığına, hangi güvenlik düzenekleri ve söylemlerle çalıştığına dair önemli göstergeler sunmaktadır. Hastalıklar, biyolojik risk hesaplamalarına yaslanarak önleyici tedbirler geliştiren ve bu yolla insanın yaşadığı ortama etki ederek biyolojik yazgısına müdahale etmeyi hedefleyen güvenlik düzenekleri ile normalleştirici-disiplinci mekanizmaların kesişim noktasında bulunurlar. Bir hastalıkla mücadele hem nüfusun bütününe etkileyen hem de bireyleri belirli ilkeler etrafında normalleştirmeyi öngören yaklaşımlar ve pratikler doğurabilir. Bu çalışmada Türkiye örneği üzerinden ele alınan frengi tam da bu açıdan önemli bir örnektir ve frengi ile mücadele mesele-

1 Buradaki farklılık birinin diğerini sonlandırdığı radikal bir sıçrayışı ifade etmemektedir. Yani hastalıklar konusunda disiplinci olanın son bularak güvenlikçi olanın başladığı bir durum söz konusu değildir. Foucault'ya göre söz konusu olan "disiplinci mekanizmalar ve güvenlik mekanizmaları arasından hangisinin ağır bastığıdır, daha doğrusu bunlar arasındaki bağlılık sistemidir" (Foucault, 2013: 9). Bu bağlılık sistemi "güvenlik mekanizmalarını işletmek üzere onların altında kaynayan disiplinci" (Foucault, 2013: 9) bütünü göstermektedir.

si herhangi bir bulaşıcı hastalıkla mücadeleden öte anlamlar taşıyan ve yukarıda yaptığımız kavramsal çerçeve içerisinde tartışılacak veriler sunmaktadır. İmparatorluğun son döneminden Cumhuriyet'e uzanan süreçte frenginin algılanışı, tıbbi metinlerdeki konumu, frengiye dair geliştirilen söylemler ve frengiyle mücadelenin yaslandığı gerekçeler, Türkiye'de nüfusun biyopolitikasının frengi konusunda hangi güvenlik mekanizmalarını ürettiğine, frengili birey etrafında ne tür normalleştirici ve dışlayıcı söylemler üretildiğine dair çeşitli cevaplar vermektedir.

Frengi, tarih ve imparatorluk

Frenginin bir yandan kolonyal ötekileştirmenin ve cinsiyetçiliğin bir yandan da milliyetçi reflekslere dayanan düşmanlaştırmanın söylemsel aracı haline geldiğine dair bilgiler, hastalığın tarihine siyasal bir içerik kazandırır. Frenginin tarih sahnesine çıkması hususunda iki temel tartışma vardır. Birinci görüş, Kristof Kolomb ve ekibinin keşifler esnasında frengiyi ilk kez Haiti ve Karayipler'den kaptıkları yönündedir (Nikiforuk, 2001: 122). İkinci argümana göre ise söz konusu hastalık Avrupa'da keşiflerden önce de zaten mevcuttur (Behçet, 1934: 23). Hastalığa "syphilis" ismini veren Rönesans hekimi Jerome Fracastor, 1530 yılında yazdığı *La syphilis* kitabında, frenginin "yabancı bir menşe'den doğmadığı"nı (Fracastor, 1969: 152) söyleyerek bu görüşü çok erken dönemlerde savunmuştur ancak genel olarak baktığımızda hastalığın Avrupa'ya dışarıdan geldiği yönündeki kabul ağır basmaktadır (Crosby, 1969; Hot, 2001: 72; Temel, 2008: 27). Bu yaklaşıma göre Haiti ve Karayipli kadınlarla birlikte olan Kolomb ve beraberindeki denizciler hastalığa burada yakalanmışlar, 1493'te İspanya'ya dönmeleriyle birlikte enfeksiyonu buradaki kadınlara bulaştırarak tüm Avrupa'ya yayılmasına sebep olmuşlardır. Kolomb'un banyo yapan yerli kadınlarla karşılaşmasını tasvir eden dönemin gravürleri (Fracastor, 1969: 65) hem keşiflerin hem de frenginin oturtulduğu algıyı okumak açısından kritik bir çıkış noktası sağlar. Kolonyal iktidarın söyleminde ırk ve cinsellik işlevsel olarak son derece ilişkilidir (Bhabha, 1983: 26) ve Kolomb'un seyahatini dışileştirilmiş, cinselleştirilmiş ve gizli kalmış bir doğanın keşfi ve açığa çıkarılması olarak tasvir eden Oryantalist anlatının (Schick, 2000: 94) etkilerini frengi algısında da görmek mümkündür. Bu anlatı bir yandan hastalığın kaynağını Batı dışında, sömürge dünyasının kadınlarında bulurken diğer yandan da frengiyi yalnızca cinsel yolla yayılan bir hastalığa indirgeyerek kodlamaktadır. Batı dışı dünyanın, cinselliğin ve kadınların frengi üzerinden kriminalize edilmesi söz konusu hastalığın toplumsal tarihine nüfuz etmiştir.

Frenginin ortaya çıkışına sirayet eden bu kolonyal geçmiş ve belirli öznelere damgalama, hastalığın yayılımı konusundaki görüşlerde de kendisini gösterir. Hastalıkla tanışan her ülke komşusunu suçlayarak frengiyi oldukça poli-

tik bir zeminde anlamlandırmış ve frengi adeta “milliyetçiliğin doğuşunu da ilan etmiş”tir (Nikiforuk, 2001: 125). İtalyanlar, Almanlar ve İngilizler frengiye “Fransız hastalığı”, Fransızlar “İtalyan hastalığı” ya da “Napoliten hastalığı”, Portekizliler “İspanyol hastalığı”, İspanyollar ise “Portekiz hastalığı” demişler, Ruslar Polonyalıları, Polonyalıları da Almanları suçlamışlardır (Fracastor, 1965: 5; Kousoulis, 2011: 389-390; Nikiforuk, 2001: 125-126). Hastalığın Şark coğrafyasına yayılımı konusundaki anlatı da benzerdir. Buna göre İspanya’dan çıkarılan Yahudi kadınlarla birlikte olan Faslılar ile hastalık önce Fas’a oradan da Şark limanlarına yayılmıştır (Behçet, 1934a: 27). Hastalığın yayılması konusunda Araplar Yahudileri suçlarken İranlılar Türkleri, Japonlarsa bazen Çinlileri bazense Portekizlileri suçlamışlardır (Nikiforuk, 2001: 125-126). Türkler ise frengiye “daül frenç” demiş ve bu kavrama bazen “Hristiyan hastalığı” (Nikiforuk, 2001: 125), bazense “Avrupalı hastalığı” (Fracastor, 1965: 5) anlamları yüklemişlerdir.

Frenginin Osmanlı toplumunda idarenin dikkatini çekecek bir biçimde görülmesi 19. yüzyılın ikinci yarısına rastlamakla birlikte yüzyılın hemen başında da hastalığa yakalanan kişilerin olduğunu biliyoruz (BOA, 1803). Bu dönemde özellikle savaşlar, göç ve artan yoksulluk sadece frenginin değil kolera, tifo, veba, dizanteri gibi (Yıldırım, 1985: 1325-1331) birçok bulaşıcı hastalığın yayılmasına uygun ortam hazırlamıştır. Frenginin imparatorluk coğrafyasında ilk görüldüğü bölgeler Kastamonu ve Bolu olmuştur. 1865 yılında Osmanlı hekimi Marko Paşa (Marko Apostolidis) Bolu’da frengiyle mücadele edilmesi için rapor hazırlamış (BOA, 1865a) ve bu bölgede meseleyle ilgili doktor görevlendirilmiştir (BOA, 1865b). Bu dönemde Kastamonu ve Bolu dışındaki çeşitli bölgelerde de frengiye rastlanmıştır. Örneğin Çıldır (BOA, 1867a), İzmit (BOA, 1867b), Konya (BOA, 1868), Bursa (BOA, 1870), İzmir (BOA), Adana (BOA, 1881), Erzurum (BOA, 1886) gibi çeşitli illerde frengi hastalığı tespit edilmiş ve buralarda da frenginin önlenmesi için lokal tedbirler alınmıştır. Görüldüğü alanlara baktığımızda frenginin sıhhi coğrafyasının bir bulaşıcı hastalığın genel tablosunu ortaya koyduğunu söylemek mümkün görünmektedir.

19. yüzyılın ikinci yarısında fuhuşun kamu sağlığına ve genel ahlâka yönelik bir tehdit olarak algılanmaya başlanması (Özbek, 2012: 65) tarihsel olarak halihazırda zaten cinsellikle ve kadınlarla ilişkilendirilen frenginin, fuhuşun denetimine yönelik idari pratikler içine yerleşmesinin önünü açmıştır. 1869-1870 yıllarında Beyoğlu’nda (Altıncı Daire-i Belediye) fuhuşla mücadele için sağlık komisyonu oluşturulmuş, 1879 yılında genelevlerde çalışanların teftişi ve sağlık kontrollerinin yapılmasını öngören *Emraz-ı Zühreviye Nizamnamesi* çıkarılmıştır (Hot, 2001: 76). Söz konusu nizamname frengi mücadelesinin fuhuşun denetimi içerisinde konumlandırılması yönünde atılmış ilk önemli adımdır. Bu nizamnameyle genelevlerdeki kadınların muayenesinin yapılması ve bulaşıcı hastalıkların yayılmasını önlemek amacıyla hekim, memur ve belediye çavuşunun

görevlendirilmesi kararlaştırılmıştır (Hot, 2001: 76). Aynı yıl Altıncı Daire-i Belediye Nisa Hastanesi adıyla “Umumhanelerdeki illetli kızların tedavisi için” bir hastane açılmıştır (Hot, 2001: 76-77). 1915 yılında çıkarılan *Emraz-ı Zühreviyyenin Men-i Sirayeti Hakkında Nizamname* ise daha kapsamlı ve ayrıntılı bir nitelik taşımaktadır. Bu nizamnameye göre sıhhiye heyetinin genelevleri denetlemesi ve bulaşıcı hastalıklara yakalananları muayeneye yollaması, zührevi hastalıktan dolayı tedavi altına alınan kadınların iyileşmeden taburcu edilemeyeceği hükmü getirilmiştir. Tam iyileştigiine dair rapor almayan kadınların genelevlere alınması yasaklanmış ve muayeneye gelmeyenlerin zorla muayenehaneye getirilmesi kararlaştırılmıştır (Toprak, 1987: 162-164). 1915 nizamnamesi genel olarak ahlâki normları geri plana alan, hastalıkların izini sürerek yakalananları başkalarına bulaştırmadan tedavi altına almayı hedefleyen denetleyici bir mevzuattır (Toprak, 1987: 168). Her iki nizamnamede de frenginin zührevi hastalıkların herhangi bir parçası olarak muamele gördüğünü söylemek mümkündür. Bu bağlamda söz konusu nizamnameler frengiyle mücadele konusunda tüm toplumu içine alan topyekün bir mücadeleyi değil, belirli odaklar üzerinde uygulanan denetleyici uygulamaları öngörür.

Bu dönemde frengiye dair diğer önemli bir gelişme ise Alman general Von Der Goltz’un (Goltz Paşa) Osmanlı ordusunu modernize etmek amacıyla II. Abdülhamit tarafından çağırılmasıyla gerçekleşmiştir. 1883 yılında göreve başlayan Goltz Paşa Osmanlı ordusunda frengili askerler olduğunu tespit etmiş ve bununla mücadele için Alman dermatolog Ernst Von Düring’in getirilmesini sağlamıştır (Yıldırım, 1985: 1330). Düring Paşa yaptığı çalışmalar sonucu 1918’de “Anadolu’daki Endemik Frengi Hakkında Araştırmalar” başlığı ile bir konferans vermiştir. Bu konferansta Düring Paşa bir köyde yüz kırk çocuk içerisinde yüzden fazlasında frengi tespit ettiğini ancak bunların hiçbirinde hastalığın izine cinsel bölgelerde rastlamadığını belirtmiştir. Yaptığı araştırmayla çocukların hepsinin aynı teneke ibrikten su içtiğini ve frengi yarısı olan bir çocuğun da buradan su içmesiyle hastalığın diğer çocuklara geçtiğini tespit etmiştir. Cinsel yoldan bulaşmadığı için Düring Paşa bunun tıp dilinde “masum frengi” olduğunu ifade etmiş ve imparatorlukta frenginin büyük bir kısmının bu cinsten olduğunu aktarmıştır (Fracastor, 1965: 25-26). Düring Paşa’nın yazdığı bu rapor Anadolu’da tespit edilen frenginin çoğunlukla cinsel temastan kaynaklanmadığını belirtmesi açısından önemlidir. Makalenin ilerleyen bölümlerinde göreceğimiz üzere erken Cumhuriyet döneminde frengiyle mücadele raporda belirtildiğinin aksine ağırlıklı olarak cinsellik ve ahlâki dejenerasyon üzerinden sorunsallaştırılmıştır.

Cumhuriyet öncesinde frengiyle mücadele konusunda gerçekleşen son önemli gelişme ise 1920’de tartışılıp hazırlanan ve 1921’de çıkarılan *Frenginin Men ve Tahdidi Sirayeti Hakkında Kanun*’dur. Kanunun hazırlayıcısı Bolu mebusu Dr. Fuad Bey frenginin tehlikesini şu ifadelerle somutlaştırmaya çalış-

mıştır: “Frengi; bendenizin nazarımda bugün memleketimizde Yunanın yaptığı fenalıktan daha fazla fenalık yapmaktadır. Bugün ahalimiz Yunanın düşman olduğunu bilir. Fakat frenginin kendisine yapmış olduğu tahribatı bilmez” (TBMM ZC, 1944: 41). Dr. Fuad Bey söz konusu düzenlemeyi “memleketimizin dereci nüfusunun tezayüdüne ve vaktiyle darbimesel olmuş ırkımızın bünyesinin tekemmülüne medar olmak ve bu müdhiş hastalıktan birçok vatandaşımızı kurtarmak” (TBMM ZC, 1944: 33) gayesiyle hazırladığını söylemiş, yasanın savunulması sırasındaki en büyük destekçisi Operatör Emin Bey de “maksat ırkımızı tahripten vıkayadır” diyerek Fuad Bey gibi frengiyle mücadeleyi bir nüfus meselesi olarak formüle etmiştir (TBMM ZC, 1944: 45). On maddelik bu kanunla birlikte frengi ihbarı ve tedavisi ile frengi hastalarının kendisinin tedavisinin durumu hakkında doktordan alacağı belgeyi yanında bulundurması zorunlu hale getirilmekte; sıhhi evlenme raporlarının daha fazla idari denetime tabi olması kararlaştırılmakta ve hastalığını bilerek başkasına bulaştıranlara hapis ve para cezası öngörülmektedir (TBMM ZC, 1944: 34). Dr. Fuad Bey bir frengilinin hastalığını başkasına bulaştırmasını “bir cürüm telakki” (TBMM ZC, 1944: 33) edecek bir yasanın Ceza Kanunu’nda olmamasının, frengiyle mücadelede bir eksiklik olduğunu ifade etmiş ve meselenin cezai yaptırım boyutunun olması gerektiğini belirtmiştir. Bu kanunun frengiyle mücadele açısından tarihsel önemi tam da Fuad Bey’in gerekçelerinde yatmaktadır. Frengiyi bir felaket olarak resmeden, “korkunç”, “tehlikeli”, “berbat” bir hastalık olarak tarif eden yaklaşıma II. Meşrutiyet dönemi literatüründe de (Boyar, 2011: 112) rastlamak mümkün olmakla birlikte 1921 kanunu bu algıyı siyasi olarak çok daha merkezî bir noktaya taşımaktadır. Zira bu kanunla birlikte frengi, zührevi hastalıklar içerisinde müstakil bir hastalık olarak kendine özgü idari ve söylemsel bir alan açmakta; frenginin bulaştırılması suç ve ceza sistemiyle ilişkilendirilerek adli pratiğin alanına dâhil edilmektedir. Öte yandan frengiyle mücadelenin bir nüfus meselesi olarak ortaya konmasında önemli bir aşama katedilmekte ve frengiyle mücadelenin odağına aile ve evlilik kurumu kesin bir dille yerleştirilmektedir.

Frenginin Men ve Tahdidi Sirayeti Hakkında Kanun, mecliste ciddi tartışmalara neden olarak kabul edilmiştir ve bu tartışmalar hastalığın algılanışı konusunda önemli ipuçları sunmaktadır. Yasaya ciddi bir muhalefet oluşmuş ve bu muhalefetin birincil derdi kadınların muayenesi konusu olmuştur. Muhalifler frenginin salt cinsel yolla bulaşan bir hastalık olduğu yargısından hareketle “bakire kızlarda frengi olmayacağı” ve bu nedenle bakirelerin frengi muayenesinden muaf tutulması gerektiğini söylemişler, “genç bir kızı bir tabibin eline verip muayene ettirmek pek yollu bir şey değildir”, “keşfi avret haramdır”, “ırz her şeyden mukaddestir” gibi argümanlarla tasarıda değişiklik istemişlerdir (TBMM ZC, 1944: 38-46). Tartışmada en çok alkış alan konuşmalardan birini yapan Nusret Efendi, frengiyle mücadelenin yolunun “din ile tababeti” birleştirmekten geçtiğini

söyleyerek, kadim bir dışlanma geçmişi bulunan cüz zam hastalığı konusunda şu hadisi örnek vermiştir: “Cüz zam illetine müptela olan insanlardan kaçınız, nasıl ki, aslanlardan kaçtığınız gibi” (TBMM ZC, 1944: 39).

1921 kanunu tartışmalarına genel olarak baktığımızda yasaya itiraz edenler frenginin iddia edildiği kadar yaygın olmadığını, sadece hastaların muayene edilmesi gerektiğini söylemişler ve kadınların muayenesinin mümkün olmadığını ifade etmişlerdir. Doktorlar ise frenginin sanıldığından çok daha ciddi bir problem olduğunu, muayenelerin koruyucu ve önleyici bir nitelik taşıması gerektiğine vurgu yapmış ve frengiyle mücadelenin ulusal bir mesele olarak tahayyül edilmesi gerektiğini savunmuşlardır.

Nüfus meselesi olarak frengi: “İçtimai bir afet”

Frenginin sosyal bir mesele, “içtimai bir yara” ve nesli tahrip eden bir tehlike şeklinde kavranmasında 1920’lerde önemli bir mesafe alınmıştır (Doktor Faik, 1926: 43-44, Doktor Nurettin, 1923: 91-94; Hilal-i Ahmer Mecmuası, 1926: 207-208). *Frenginin Men ve Tahdidi Sirayeti Hakkında Kanun*’un tartışılması sırasında meseleyi ırkın tahribattan korunması ekseninde okuma eğilimlerinin genel olarak erken Cumhuriyet döneminde de devam ettiğini söylemek mümkündür. Bununla birlikte izlerini II. Meşrutiyet literatüründe, 1915 nizamnamesinde ve 1921 kanununda gördüğümüz, ancak daha öncesinde hiç olmadığı oranda frenginin kamu sağlığına ve genel ahlâka nizam verme yönünde bir araç ve meşruiyet referansına dönüşmesinin en açık göstergelerini bu dönemden itibaren belirgin biçimde takip etmek mümkündür. Özellikle 1930’lar ve 1940’larda frengiye dikkat çeken metinlerin başlıca eğilimi, frenginin aileleri, ulusları ve hatta tüm insanlığı tehdit eden ve nüfusa nicelik ve nitelik olarak zarar veren toplumsal bir felaket olduğu yönündedir. Bu iddia frengiyle ilgi metinlerin dilini bir yandan aşırı politize ederken öte yandan söz konusu hastalığa dair endişeyi diri tutmaya motivasyon sağlamıştır.

Frenginin etrafında geliştirilen korku halesinin dayanaklarını, hastalığın tarif edilişi aşamasından itibaren okumak mümkündür. Frenginin diğer hastalıklarda olmadığı varsayılan “tekinsiz” karakteri ile şahıs ve sosyal sınıf tanımaz özelliği, herkesin potansiyel olarak frengi tehlikesi altında olabileceği düşüncesine temel oluşturur. Bu düşünceye göre “fakirin kulübesine, zenginin kaşanesine, alimin beynine” (Ş., 1938: 5) bulaşabilen frengi “zenginde, fakirde de, çapkınında da sofusunda da, bulunması muhtemel içtimai bir hastalıktır” (Hanım, 1933: 700). Frengi “tekinsiz” olduğu kadar “haindir” ve buradan hareketle hastalık adeta düşünebilen ve planlı olarak saldırabilen cisimleştirilmiş bir düşman imgesi etrafında tarif edilir: “Frenginin mikrobu bedenimize girdiği vakit tehlikeli ve sinsi bir düşmandır, asabımıza halel getirmeğe muvaffak olmak için bir çok seneler fırsat bekler ve maalesef çok defa muvaffak olur...” (Zilanaki, 1933:

962). Ulusu hedef alan düşman imgesi hastalığın kaynağını 'dışarıda' arayan geleneksel inancı besler. Dönemin Cerrahpaşalı hekimlerinden Ahmet Şükrü'nün frengi isminin kökeniyle ilgili olarak sarfettiği, "hastalığın memleketimizdeki ismi "frengi-daülfrenç"dir. Bu isim çok yerinde kullanılmış olup hastalığın bize de "Frengistan"dan geldiğine iyi bir işarettir" (Şükrü, 1933: 206) sözleri buna örnek olarak verilebilir.

Frengi etrafından örülen korku imgesinin temel araçlarından biri de frenginin yanına ölümcül sonuçları fazla olan iki hastalığın eklenmesidir: "Beşeriye-ti tahrip eden ve her biri birer afet mahiyetinde olan hastalıklardan başlıcaları ve en tehlikelileri verem, frengi, kanserdir. Bu afetlerle her memlekette mücadele ediliyor" (Selanikli, 1933: 707). Üçlüdeki diğer öğeler kimi zaman değişse de frenginin yeri sabittir. Frenginin verem ve kanser gibi hastalıklarla yana getirilmesi hem hastalığa dair kaygıyı artırırken hem de mücadelenin aciliyetine vurgu yapar. Bu üçlemeyi dönemin sağlıkla ilgili kanunlarında ve hazırlanan istatistik raporlarında da görürüz.² Onlarca hastalık arasından frengi, bu kanun ve raporlarda müstakil başlıklar altında bilgi verilen üç hastalıktan biridir.

Frengiye dair geliştirilen felaket nitelendirmesi yalnızca ulus ölçeğinde kalmaz ve söz konusu metinlerde frengi, dünyayı ve insanlığı tehdit eden kadim bir sorun olarak ele alınır. Bu yaklaşıma göre sınır tanımayan "içtimai bir afet" (Ş., 1938: 5) olarak frengi, "bütün insanlığı tehdit eden içtimai bir hastalıktır" (Kermenli, 1933: 273). Edinildiği kaynak gösterilmeden kullanılan devasa ölüm oranları insanlığın frengi karşısındaki savunmasızlığını ispatlama gayesindedir. Mevcut hastalıkların ciddi bir kısmını frengiye bağlayan bir hekimin "dünyada mevcut hastalıkların üçte birini teşkil eden frengi mikrobu" (Kemal, 1933: 803) değerlendirmesine benzer bir okumayı Şükrü Kamil'in Roma imparatorluğunun yıkılışını frengiye bağlayan şu sözlerinde buluruz: "Frengi yüzünden mahvolmuş milletler vardır. Kainata hükmeden Roma imparatorluğunun bilahara küçüle küçüle ufacık bir krallık haline gelmesine bais olan sebeplerden biri ve belki birincisi frengidir" (Talimcioğlu, 1939: 3).

Kaynağı 'dışarıda' olan 'sinsi' ve 'tekinsiz' bir 'düşman' olarak frengi sadece kişileri değil ulusu, nesli ve ırkı da tehdit eden bir hastalık olarak kavranır. Bu yaklaşıma göre frenginin zararları "yalnız hastanın şahsına değil, aynı zamanda nesle, ırka, cemiyete şamildir. Bu itibarla fenalığı hiçbir hastalık ile mukayese edilemez" (Şükrü, 1933: 206). Frengiye dair ulusal endişe, bu hastalığın "memleketimizde son derece çoğalmakta" (Naci, 1933: 694) olduğu ifadeleriyle can-

2 Bu konuda şu kaynaklara bakılabilir: *İstatistik Yıllığı: İkinci cilt-1929*, Türkiye Cumhuriyet'i Başvekalet İstatistik Umum Müdürlüğü, Cumhuriyet Matbaası, İstanbul, 1929, s.86-87. *İstatistik Yıllığı: 1930*, Türkiye Cumhuriyet'i Başvekalet İstatistik Umum Müdürlüğü, Ankara, 1930, s.127. *Küçük İstatistik Yıllığı: 1938-1939*, Cilt-2, İstatistik Umum Müdürlüğü, Neşiriyet no: 141, Sühulet Basımevi, 1940, s.98-99. *Küçük İstatistik Yıllığı 1940-1941*, cilt: 4, neşiriyat no: 192, Ankara, 1941, s.95-96.

lı tutulur. Hem çoğalan hem de “nüfusun azalmasına sebep” (Ş., 1938: 6) olan frenginin nüfus azalmasındaki payının büyüklüğüne yapılan vurgunun başlıca argümanlarından biri, Cumhuriyet’in reel ve hassas konularından biri olan çocuk ölümleridir. Bu yöndeki bir değerlendirmede “frengi kadar çocuk öldüren diğer bir hastalık yoktur” (İncedayı, 1941) denilmektedir. Dönemin en önemli frengi uzmanlarından Hulusi Behçet de frengi, “nüfusun azalmasında, en büyük sebeptir. Bu nedenle Frengi savaşı nüfus meselesidir” (Behçet, 1935: 3) sözleriyle bir otorite olarak meseleyi aynı düzlemde sorunsallaştırır. Frenginin yol açtığı nüfus azalmasının miktarı konusunda devletin resmî istatistiklerinin değil daha çok Batı’dan verilen kaynağı belirsiz örneklerin kullanılması dikkat çekicidir. Örneğin frengi konusunda uzun bir makale yazan Kilisli Rifat “her yıl 142.000 fransız frengiden ölüyor” (Rifat, 1933) iddiasında bulunur ve “insanların yüzde 75 i bu berbat hastalığa musap” (Rifat, 1933) gibi dehşet verici rakamlar kullanır. Rifat’ın makalesinde nüfusu büyük oranda azaltan hastalıklar listesinde klasik üçlü yan yanadır: “Bu üç içtimai hastalığın (frengi, verem, kanser) umumi ölüm nispetindeki hissesi yüzde 25 kadar bir şeydir” (Rifat, 1933). Nüfus kaybının Batı’dan verilen örneklerle temellendirilmesi üç açıdan değerlendirilebilir. Öncelikle Batı’yı işaret eden bu rakamlar hastalığın ismini Batı’dan hareketle tanımlayan ve genel olarak hastalığı Batı’yla özdeşleştiren yaklaşım açısından tutarlıdır. İkincisi, bu hastalık karşısında Türk modernleşmesinin rotası olan “ileri medeniyetlerin” dahi aciz kalması frengiyi bir felaket olarak kurgulayan bakış için oldukça etkili bir argümandır. Son olarak aşağıdaki tablolarla görebileceğimiz üzere Türkiye’deki resmî istatistik raporlarında frengiden kaynaklı nüfus kayıpları hususunda “içtimai afet” nitelendirmesini besleyebilecek bir dayanak bulunmamaktadır.

Frenginin nüfusu yok ettiği noktasında birleşen bu değerlendirmeleri, hastalıkların neden olduğu ölüm oranları ile ilgili bilgi içeren erken Cumhuriyet döneminin resmî istatistikleriyle birlikte okuduğumuzda çok farklı bir tablo ile karşılaşırız. Sıhhat ve İçtimai Muavenet Vekaleti tarafından hazırlanarak Reîsi Cumhur’a takdim edilen beş senelik (1925-1930) mesai ve istatistik raporunun bir bölümünde, hastalıklardan ölümler konusunda rakamlar içeren bir cetvel yer almaktadır. 1925-1930 arasında 28 hastalıktan kaç kişinin öldüğü konusunda önemli bilgilere ulaşabileceğimiz bu cetvel içerisinde frengiye rastlayamayız (BCA, 1930). Benzer şekilde dönemin Sıhhiye Mecmuası’ndan edinilen hastalıklardan kaynaklı ölüm oranlarına baktığımızda da 25 hastalık içerisinde frengiden kaynaklı ölüm miktarı yer almamaktadır (Hot, 2001). *İstatistik Umum Müdürlüğü* tarafından yayımlanan *İstatistik Yıllığı*’nda yer alan bilgilere göre ise 1928 yılında frengiden ölenlerin toplam sayısı 186, 1929 yılında ise 83’tür (İstatistik Yıllığı, 1930: 127). Frengi konusunda ‘felaket’ vurgulu metinlerde ciddi bir çoğalma olduğu 1930’lar ve 1940’larda da rakamlar diğer birçok hastalıkla kıyaslandığında bu kaygıları temellendirebilir durumda

değildir. 1931-1939 yılları arasında Cumhuriyet'in üç büyük kenti olan Ankara, İstanbul ve İzmir'de sebeplerine göre bu kentlerdeki toplam ölüm göstergeleri bu konuda belli bir fikir verir niteliktedir. Söz konusu göstergeler aşağıdaki gibidir:³

Ölüm nedeni	1931	1932	1933	1934	1935	1936	1937	1938	1939
Frengi	39	39	20	20	27	26	39	30	8
Grip	75	224	54	40	74	28	52	39	42
Apandisit	35	36	63	52	61	35	44	65	64
Tifo	178	113	142	136	158	236	396	111	114
Diyabet	42	42	90	67	79	94	125	117	111
Difteri	59	62	56	53	70	98	48	74	49
Kanser	539	574	617	732	630	815	876	879	862
İshal ve anterit	1952	1568	1326	912	1324	2055	1321	1091	950
Verem	2507	2373	2088	2262	2320	2260	2343	2270	2286
Zatürre	1932	3032	2863	2095	2280	2545	2498	2934	2333
Kalp hastalıkları	2480	2751	2541	2417	2375	2783	3080	3363	3089

Bu verilerde görüldüğü üzere 1930'lar boyunca frengiden kaynaklı ölümler, tıbbi, sosyolojik ve siyasi metinlerde felaket alarmı verilmeyen bulaşıcı (grip, tifo) ya da bulaşıcı olmayan (apandisit, diyabet) birçok hastalığın çok altındadır. Örneğin 1939 yılında üç büyük kentte frengi 8, apandisit 64, diyabet 111 ölümüne neden olmuştur. Frengiyle birlikte sosyal felaket olarak dikkat çekilen kanser ve veremin yol açtığı kayıplara baktığımızda ise, frengiyle karşılaştırılabilecek ölçüde büyük bir fark görülmektedir. Örneğin 1931 yılında kanserden ölenlerin sayısı frengiden ölenlerin yaklaşık 14 katı, aynı yıl veremden ölenlerin sayısı frengiden ölenlerin yaklaşık 64 katıdır. Bunlarla birlikte 'nüfus meselesine' dönüşmeyen kimi hastalıkların yol açtığı ölümler hem frengi hem de kanser ölümlerinin çok üstündedir. Bu hastalıklardan biri olan ishal ve anterit (ince bağırsak iltihabı) nedeniyle 1931-1939 arasında, 912 ile 2055 arasında değişen oranlarda insan yaşamını yitirmiştir. 1930'lar boyunca bu hastalıktan ölümlerin en az olduğu 1934 yılında bile ölüm oranı frengiden yaklaşık 46 kat daha fazladır. Tabloda görüldüğü üzere en fazla ölüm nedeni kalp hastalıklarıdır ve illa bir hastalık ulusal felaket olarak nitelendirilecekse veya bir hastalığa karşı "topyekun ve ısrarlı bir savaş"⁴ verilecekse önce buradan başlanması daha gerçekçi görünmektedir. 1940'larda da hastalık kaynaklı ölüm oranlarının seyri benzerdir.

3 Rakamlar şu kaynaklardan derlendi: *Küçük İstatistik Yıllığı: 1938-1939*, Cilt-2, İstatistik Umum Müdürlüğü, Neşriyet no: 141, Sühulet Basımevi, 1940, s.67-71; *Küçük İstatistik Yıllığı 1940-1941*, cilt: 4, neşriyat no: 192, Ankara, 1941, s.102-108; *Nüfus Hareketleri İstatistiği*, Başvekalet İstatistik Umum Müdürlüğü, Neşriyat No: 173, Ankara, 1941, s.60-65.

4 1945 yılında frengi ve trahomla mücadeleyle ilgili olarak CHP Genel Sekreterliğinden Halkodalarına dağıtılmak üzere CHP İl İdare Kurulu Başkanlığı'na gönderilen bir belgede şu ifadeler yer almaktadır: "Frengi ve trahomun bulaşık olduğu yerler halkını ağır afetlere uğratan bu dertlerden kurtarmak, topyekun ve ısrarlı bir savaşın neticesine bağlıdır." Bkz. BCA, 490100 / 26-22/ 6/6/1945.

1940-1948 yılları arasında Ankara, İstanbul ve İzmir’de sebeplerine göre toplam ölüm göstergeleri şu şekildedir:⁵

Ölüm nedeni	1940	1941	1942	1943	1944	1945	1946	1947	1948
Frengi	21	26	9	9	15	13	4	6	13
Grip	45	35	58	41	35	22	20	24	35
Apandisit	49	46	48	30	35	41	33	26	31
Tifo	136	168	233	164	134	158	118	121	93
Diyabet	107	87	88	70	62	93	74	26	92
Difteri	63	93	75	76	66	62	38	31	36
Kanser	946	939	988	885	1086	1022	1042	1116	1070
İshal ve anterit	1292	919	1676	1134	1451	1256	1295	1034	1498
Verem	2452	2621	3441	3635	3353	3667	3569	3614	3517
Zatürre	2997	2579	3144	2761	3039	3093	2739	2617	2636
Kalp hastalıkları	3623	3654	4522	4101	3999	4169	3971	3797	4709

Frengide kısmen bir azalma eğilimi olmakla birlikte zatürre, verem, ishal ve anteritin neden olduğu ölüm oranları genel çizgisini korumaktadır. Kalp hastalıklarından ölümlerde 1940’larda ciddi bir artış olduğunu görüyoruz. Üç büyük ilde frengiden kaynaklı toplam ölümün (26 ölüm vakası) en yüksek olduğu 1941 yılında, kalp hastalıklarından ölenler frengiden ölenlerin yaklaşık 140 katıdır.

Hem bulaşıcı hem de bulaşıcı olmayan hastalıklardan kayıpların genel bağlamı içerisinde frenginin yol açtığı ölümlerin oranı böyleyken, nasıl oluyor da frengi konusunda felaket alarmı verilmekte ve frengi, nüfusu yok eden sosyal bir afet olarak sunulmaktadır? Bu sorunun yanıtlarını bulabileceğimiz çerçeveyi modernleşen Türkiye’de ideal birey konusunda gelişen norm arayışları oluşturmaktadır. Belirli bilimsel bilgi, politik ilkeler ve normlardan hareket ederek bedensel, ahlâki ve psişik olarak ideal nesil yetiştirme kaygıları için frengi, tarihsel ve toplumsal bellek içerisinde kullanışlı bir araca dönüşmeye son derece müsaittir ve bu aracın etkin bir biçimde kullanılmaya çalışıldığını söylemek mümkündür. Frengi etrafında geliştirilen söylem bir yandan hastalık ortaya çıkmadan tüm nüfusu potansiyel olarak frengiye yakalanma riski çerçevesinde ele almakta, bir yandan da bu riski veri olarak toplumsal ahlâkı restore etmeyi amaçlamaktadır. Buna göre frengi tüm ulusu tehdit ediyorsa mücadele ulusal düzeyde verilmeli ve hasta ya da değil toplumun bütününe katetmelidir. Frengi üzerinden geliştirilen normalizasyon çabaları hem cinsel ve ahlâki ötekinin inşasında işlev görmüş hem de dönemin yükselen öjenik eğilimlerine meşruiyet referansı olarak kullanılmıştır. Cevad Kerim İncedayı “frengiden korkumuzun en mühim sebebi, bu hastalığın nesilden nesile geçerek cinsin ve soyun

5 Rakamlar şu kaynaklardan derlenmiştir: *Küçük İstatistik Yıllığı 1942-1945*, Yayın no: 253, Ankara, 1947, s.115-123. *Türkiye İstatistik Yıllığı*, Başbakanlık İstatistik Genel Müdürlüğü, Yayın No: 328, Cilt: 18, 1950, Ankara, s.65-66. *İstatistik Yıllığı*, Başbakanlık İstatistik Genel Müdürlüğü, Yayın No: 303, Cilt: 17, Ankara, 1949, s.63-64.

bozulmasında, nüfusun azalmasında büyük tesirleri bulunmasından" (İncedayı, 1941) gelmektedir derken tam da bu öjenik kaygılara işaret eder. CHP Genel Sekreterliğinden Halkodalarına dağıtılmak üzere CHP İl İdare Kurulu Başkanlığı'na gönderilen belgede "gelecek nesillerin gürbüz ve temiz ahlâklı oluşları"nın (BOA, 1945) frengiyle mücadelenin yer aldığı "sağlık davası"na bağlanması yine bu zeminde anlaşılabilir. Benzer yaklaşımı başka metinlerde de görürüz (Rıza, 1933; Kutkam, 1937; Osman, 1945; Saim, 1934; Özgen, 1935; Talimcioğlu, 1939). Bu metinlerden birini yazan Hazim Pekin frenginin yol açtığı bozulmayı şöyle detaylandırır:

Frengi nesil ve ırkı bozan bir enfeksiyondur. Çünkü kafa taşı, alın, göz, kulak, dudak, diş ila...da husule getirdiği gayri tabiiiliklerle fizyonomiyi; uzunluk, kısıklık, cücelik, her suretle çocuk kalma, etraf nisbetsizliği; bacakların yay gibi kabarması, bir uzuy bozukluğu, yokluğu ila... ile vücudu değiştirdiği gibi zeka fakültesini alt üst ederek musaplarını dejenere de eder. Acip şekillere bürünerek nesilden nesle intikal eden bu hal bir ırkın maddiyat ve maneviyatını tarumar emiye kafi gelir (Pekin, 1939: VI).

Benzer şekilde Hulusi Behçet de frengili ebeveynlerin çocuklarından sağ olarak kalanlar "abdal, budala, ahmak veya Ruhan geri dejenere insanlar şeklinde ortaya çıkıyor. Ve yahut hayat mücadelesinde zaif, cılız, renksiz insanlar meydana geliyor" (Behçet, 1935: 9) değerlendirmesinde bulunur. Genel olarak bu yaklaşıma göre frengi nüfusun sadece nicelik olarak değil nitelik olarak da başlıca düşmanıdır ve frengi ile uğraşmak sadece nüfusu çoğaltmak değil aynı zamanda "bir ulusun sağlam ve kuvvetli olmasına yardımdır" (Behçet, 1935: 3).

Nüfusu artırma ve müstakbel nesilleri nitelik olarak geliştirme eksenli yaklaşımın odaklandığı başlıca alan cinselliktir. Cinsellik bedenın politikası ile nüfusun biyopolitikasının birleşme noktasındadır (Foucault, 2005: 153) ve bu anlamda bir yandan beden disiplinlerine bağlıdır, yani talim terbiye, güçlerin çoğaltılması, tıbbi teknikler ve psikolojik muayenelere, özetle, beden üzerinde yaratılan gerçek bir mikro-iktidara yol açar, öte yandan da doğurduğu tüm bu sonuçlarla nüfus düzenlemesine bağlıdır ve bütüncül kaygılardan hareketle oluşan kitlesel önlemlere, istatistik varsayımlara, toplumsal bedenin tümünü ya da bütün içindeki grupları ilgilendiren müdahalelere olanak verir. Cinselliği devlet ile kişi arasında kamuyu ilgilendiren bir bahis konusu haline getiren nokta tam da burasıdır. Modern devlet yurttaşların cinsel etkinliğini nasıl yürüttüğünü bilerek bu etkinlikleri denetler ve ulusun yararı için yönetmek ister. Cinsellikten "yönetilecek, yararlılık sistemleri içine sokulacak, herkesin azami iyiliği düzenlenecek, en yüksek verim doğrultusunda işletilecek bir şey olarak söz etmek" (Foucault, 2003: 26) onu kamusal yararlar doğrultusunda düzene sokma uğraşısıyla somutluk kazanır. Bu bakımdan cinsellik aynı anda hem bedenin yaşamına, hem de insan türünün yaşamına giriş yolu oluşturur. Sadece mevcut yurttaşların değil müstakbel nesillerin biyolojik olarak sağlamlığını güvence altına

alma gibi gayretler cinselliğin öjenik normlar (çoğalması makbul olanlar ile olmayanları belirleyen ilkeler) etrafında tıbbi denetime tutulmasıyla hedefine ulaşabilir. Bu bağlamda frengiden hareketle “ırkımızın istikbalı tamamen cinsi terbiyenin tahtı hükmünde bulunmaktadır” (Saim, 1934: 332) sözleri, öjenik kaygıların odaklandığı cinselliğin frengiyle mücadele konusunda taşıdığı önemini vurgular. Tarihsel geçmişi cinsellik kodlanmış bir hastalık olarak frengi ‘doğru’ cinselliğin ne olduğu konusundaki tartışmalara referans olur: “Önümüzdeki şahsın sıhhatinden ziyade ailenin saadeti, ulusun ilerisi mevzuubahisdir. Cinsi vazifelerini tabii yolda idare edecek bir ferd, şahsını, ailesini, evladını, nihayet bulunduğu cemiyeti, sevdiği ulusu koruyacaktır” (Behçet, 1935: 11). Frengi üzerinden yapılan bu öğütler bir yandan arzu edilenin, ulusun ve devletin hedeflerine koordine bir cinsellik olduğunu göstermekte, cinselliği ulusun hizmetinde anlamlı olabilecek bir etkinlik haline getirmekte ama bir yandan da hastalığın bulaşmasında “tabii yoldan” idare edilmemiş cinselliğin varlığının altını çizmektedir. Frengi üzerine yazılan metinlerin içinde çalışan ve normativiteye vurgu yapan bu bakış, cinsellik, karakter, ruh ve ahlâk konusunda normal olan ile olmayan arasına kalın çizgiler çekmektedir.

“Ahlâk ve fuhuş hastalıkları”, “fena kadınlar” ve delilik

Frengi tartışmalarının bireylere dair normatif bir söylem zemininde dışlama stratejileri üreten veçhelerine gelmeden önce frengililerin hastalıklarını neden sakladıkları konusunda yürütülen tartışmalara değinmekte yarar var. Hekimlerin frengililer konusundaki ortak kanılarından biri, frengililerin hastalıklarını çoğu kez gizlediğidir. Şükrü Kamil’in ifade ettiğine göre “frengiye tutulan şahıs hastalığın alametlerini bir pislik ve bir utanılacak vak’a telakkisinde ısrar eder” ve bu gizlemenin sebebi “aile, akraba, dostların batıl düşünceleri”dir (Talimci-oğlu, 1939: 13-15). Hulusi Behçet de frenginin halk arasında utanılacak bir şeymiş gibi algılanmasının sebebinin “bilgisizliğimiz” (Behçet, 1935: 4) olarak açıklar. Peki neden kalp hastalıkları, dizanteri, tifo vs. değil de frengi toplum içinde utanılacak ve gizlenecek bir hastalık olarak algılanmaktadır? Utanma ve gizlenme meselesi önemlidir çünkü bu sorunun cevabı tam da meseleye dikkat çeken tıbbi metinlerde bulunmaktadır. Frengiyle mücadele stratejisi bir yandan nüfusun bütününe içine almayı hedeflerken bir yandan da bu nüfus içindeki kimi bireyleri tecrit ya da karantinayla açıklanamayacak türde bir dışlamanın nesnesi haline getirmektedir. Aşağıda alıntılarladığımız pasajlarda görebileceğimiz gibi frengiyi fuhuş, içki, patolojik davranışlar ve toplumsal değerleri ihlal eden neredeyse bütün norm-dışılıklarla özdeşleştiren yaklaşım, frengiliyi tıbben içeri almayı ve kontrol altında tutmayı hedeflerken toplumsal zeminde “dışarıda” bırakır. Buradan yaklaştığımızda frengili olmayı normalleştiren, onu açığa çıkma-ya ve tedavi olmaya çağırان dilin aynı zamanda frengiliyi cinsel, psişik ve ahlâ-

ki anormalliğin içinde konumlandırması bu gizlenme konusunda güçlü bir gerekçe olabilir.

“Frengi yalnız cinsi temasla geçmez” (Behçet, 1935: 6) değerlendirmesini birçok hekim paylaşır: “Ezcümle ustura, taraf, baş fırçası, doktor ve dişçilerin temizlenmemiş aletleri, sigara ağızlıkları, pipolar, ağızla çalınan musiki aletleri, diş fırçaları ve saire frenginin sirayetine vasıta olabilirler” (Kermenli, 1933: 273; Ömer, 1933: 433). Burada da ifade edildiği üzere sıradan bir bulaşıcı hastalığın bulaşma kanalları frengi için de geçerlidir. Benzer şekilde cinsel ilişki de frengi dışında birçok enfeksiyon hastalığının (örneğin grip) bulaşmasına neden olabilir. Hulusi Behçet bu konuda şu soruyu sorar: “Eğer cinsi birleşmeyi, göz önünde tutarak muhakeme ediyorsak, cinsi temastan alınması mümkün, daha nice frengi kadar mühim hastalıklar vardır. Sosyal felaketleri itibarile, frengi derecesinde ağır olan veremi, neden aynı hastalıklar çerçevesine ithal etmiyoruz?” (Behçet, 1935: 6). Mazhar Osman’a göre bu sorunun cevabını cinselliğin neden olduğu çifte suçlamada (frengilinin kendini suçlaması ve başkalarının ona suçlu muamelesini yapması) bulabiliriz: “Frengi cinsi hastalık, zührevi hastalık, nihayet gençlik hastalığı veya gizli hastalık diye halk arasında tanınır. Çok defa tenasüli münasebetten ileri geldiği için ayıp hastalık sayılır. Yakalanan büyük bir suçlu gibi utanır, hastayı tanıyanlar da suçlu nazarile bakar” (Osman, 1945). Frenginin bulaşma kanalları konusundaki itidalli yaklaşımlara rağmen hastalığın “çok defa tenasüli” yani cinsel yolla bulaştığına yapılan vurgu ağırlıktadır (Şükrü, 1933: 207; Eşref, 1933: 229).

Cinselliğe indirgenmiş frengi bir ruh halini, karakteri, alışkanlıkları ve yaşam tarzını analiz etmenin formülünü sunar. Dr. İhsan Özgen’in 1935’te yazdığı *Üç Bela: Frengi, Fuhuş, İçki* risalesi, frenginin hangi kavramlarla birlikte tartışıldığını göstermesi açısından çarpıcı bir metindir. Üç başlıktan (frengi, fuhuş, içki) oluşan risalenin tüm başlıklarındaki değerlendirmeler frengiyle ilişkili olarak işlenir. Yani frengi “üç bela”nın merkezinde yer alır. Risalede frengi konusunda korku duygusu yaratan bir dil vardır ve bu dil, bedenleri yaralar içinde kalmış frengi hastalarının resimleriyle cisimleştirilmeye çalışılır.⁶ Özgen’in ilk değerlendirmesi şöyledir: “Frengi berbat bir hastalıktır. Soyu soku kurutur. Adamı alil, sakat eder, çoluk çocuksuz bırakır. Frengi adamı deli eder, tımaraneye,

6 Dönemin tıbbi metinlerinde sadece frengi konusunda değil çeşitli hastalıklara dair çizimlerin bu metinlere konulduğunu söyleyebiliriz. Buna rağmen frengiyle ilgili çizimleri diğer çizimlerde görmediğimiz anlamda kendine özgü hale getiren kimi ayrıksılıklar vardır. Bu ayrıksılıklar frengiyi ahlâki dejenerasyon, delilik ve suçla özdeşleştiren öğelerden oluşmaktadır. Örneğin Sıhhat ve İçtimai Muavenet Vekaleti 1930’larda Sağlık Propaganda Neşriyatı’ndan “Frengiye Yakalanmaktan Kork” başlıklı bir poster yayımlamıştır. Bu poster üzerinde frengiye dair altı adet çizim bulunmaktadır. Posterin merkezinde yer alan ve diğer çizimlere göre büyükçe olan çizimde, birlikte içki içen ve flört eden üç kadın ve üç erkek yer almakta, bu çizimin altında ise “Böyle eğlencelerde bulunmaktan sakın” yazmaktadır. Posterde yer alan dikkat çekici diğer bir çizim ise, deli gömleği giydirilmiş ve parmaklıklar arkasında yer alan birkaç insan figüründen oluşmaktadır. Bu çizimin altında ise “Hastalığını tedavi ettirmeyenlerin sonu” yazmaktadır. Söz konusu poster için bkz. Evered-Evered, 2013: 296.

hapisaneye tıkar. Frengi adamı adamlıktan, insanlıktan çıkarır, rezil eder” (Özgen, 1935: 1). Bu yaklaşıma göre frengi bir insanın bedensel ve ruhsal sağlığını yok ettiği kadar toplumsal konumunu ve ahlâki statüsünü mahveder. Özgen’in risalesinde dikkat çeken bir diğer nokta da risalenin “fuhuş” ve “içki” bölümlerinde frenginin gençler ve kadınlar üzerinden anlatılmasıdır. Bu bölümler neredeyse tamamen fuhuş ve kadınlara karşı genç erkeklerin uyarılması şeklinde yazılmıştır. Özgen’in metnine hâkim olan eril bakış, kadını, erkeğin “delikanlılık” çağının arzu nesnesi ve de hastalık kaynağı olarak kurgular. Bu bağlamda “kadın isteği delikanlılık çağının bir işareti”dir (Özgen, 1935: 20) değerlendirmesinde bulunan Özgen, cinsel arzularını kontrol altına alamayan genç erkekleri “evlenmeden birleştiğin kadın sana öyle fenalıklar verebilir ki onları sen ömrün oldukça taşırsın” (Özgen, 1935: 32) sözleriyle uyarır. Bu yaklaşım frenginin bulaşma biçiminin nasıl tahayyül edildiğini de gösterir. Frengi meselesi fuhuş başlığı altında hastalık kaynakları (kadınlar) ve hastalıktan korunması gerekenler (gençler) arasında taşınan bir salgın olarak çerçevelendirilir. Gençlere “delikanlılar, kendinize sahip olunuz. Kendinizi herhangi bir duygu içinde kaybetmeyiniz. Bütün ömrünüzce sürececek acıları, dertleri bu yaşta kapabilirsiniz” (Özgen, 1935: 20) nasihatinde bulunan Özgen’e göre “bu dertlerin” mekânları şehirlerde bulunan ve “kadınların etlerini, butlarını parayla” sattıkları “bir takım evler”dir. Bu evleri “zehirli yerler” olarak nitelendiren yazara göre buralara gidenlerin, “yani genel kadınlarla birleşenlerin başına belalar gelebilir. O hastalıkların en hafifi bel soğukluğudur” (Özgen, 1935: 22). “Genel kadınlarla birleşen gençler”in hastalığa yakalandıklarının ilk işareti vücutta çıkan utanç kaynağı çıbanlardır (Özgen, 1935: 22).⁷

Frengi ile mücadelede kadınlara yapılan özel vurgu Özgen’le sınırlı değildir.⁸ Aşağıdaki alıntıda yalnızca fahişelerin değil ‘sergüzeşt’ yaşam süren kadınların da hastalık kaynağı olarak damgalandıklarını görmekteyiz.⁹

Hastalığın hakiki nakilleri sergüzeşt peşinde gezen kadınlar ve fahişelerdir. Sergüzeşte atılan bir kadın ergeç bu hastalığa yakalanır; ekseriya pek kısa zamanda husule gelir. Bu kadınlar yüzde yüz hastalıklıdır. Salim bir fahişe tasavvur etmek bir hayaldir.

7 “Çıban” meselesi herhangi bir yaraya değil sembolik anlamlarla yüklü bir damgalamaya karşılık gelir. “Çıbanlı” olarak isimlendirilen kişiler hem fuhuşla hem de frengiyle özdeşleştirilmektedir. Örneğin Mithat Cemal Kuntay’ın *Üç İstanbul* (1936) romanında genelevde çalışan bir kadının “çıbanlı Zehra” olarak isimlendirilmesi frengi-fuhuş-kadın özdeşleştirmesinin bir örneği olarak okunabilir (Kuntay, 1998: 226.)

8 Emine Ö. Evered ve Kyle Evered erken Cumhuriyet döneminde Ankara’da frengiyle mücadelenin nasıl gerçekleştiğini ele aldıkları çalışmalarında, frengiyle mücadelenin biyolojik değil sosyo-politik bir karakter taşıdığını belirtirler. Yazarlara göre bu konuda geliştirilen sosyo-politikanın en önemli gündemi ise kadınların kontrol altına alınmasına yönelik hedefler ve fuhuşun polisiye yöntemlerle denetimi olmuştur (Evered-Evered, 2013: 296-299).

9 Dönemin Batılı devletlerinde de durum benzerdir ve genel olarak hastalığın sorumluluğu kadınlara yüklenmektedir (Nikiforuk, 2001: 145). Örneğin 1930’larda Avrupa’da yapılan bir anketin frenginin “sirayet menbaı” olarak şu rakamları verdiğini görüyoruz: “600 fahişe, 350 kadın garson, 602 hizmetçi kadın, 448 amele kadın, 478 evli kadın” (Cavaiillon, 1934: 459).

Bila istisna bunların hepsi, ihtiyarı, genci, güzeli, çirkini, kibarı ve süflisi hastalıklıdır. Bunlar daha sergüzeşte atıldıklarının ilk aylarında hastalanırlar. Hiçbir nizam, hiçbir tıbbi takavyüt ve nezaret bunları hastalıktan vareste kılamaz. Bu hal onların hazin sanatlarının icabıdır. Bunlar zahiren tamüsihha bir nikap altında hastalığı rastgeldiklerine aşılrlar (Eşref, 1933: 229).

'Başıboş kadın' ile 'fahişe' arasında ayırım yapan bu yaklaşım frengiyi evlenmemiş ve aile sahibi olmayan kadının kaderi olarak sunarken erkeği de hastalığın bir aracı konumuna yerleştirir. Baba hastalığı kadınlardan alarak anneye, anne de çocuğa aşılır (Rıza, 1933: 254).

Frengiyi kadınları kriminalize ederek anlatan benzer bir yaklaşımı "Kız Öğretmen Okulu Doktoru" İsmail Hakkı Kutkam'ın *Frengi* risalesinde görürüz. Erkeklerle yönelik olarak konuşan Kutkam'a göre frengi özellikle sarhoşken alınır: "Sarhoş her şeyi hoş görür, her kirli kadın onun için dünya güzeldir. Farkında olmayarak kendini çirkefe atar" (Kutkam, 1937: 20). Bu zeminde devam eden Kutkam'a göre frengi "keyf verici fena kadınlardan alınır" (Kutkam, 1937: 3) ve erkekler devletin denetiminden kaçmış "fena, kirli ve hastalıklı kadınlar"dan aldıkları bu hastalığı köylerine, 'temiz yuvalarına' ve 'ulusun annelerine' taşırlar:

Büyük şehirlerde ve bazı kasabalarda kıyıda köşede fuhuş yapan fena, kirli ve hastalıklı kadınlar ki bunlar gizlidir. Hükümetin kontrolünden kaçmıştır. Kendi illetlerini kendileriyle oynayan biçarelere, sarhoşlara, ahmaklara verirler. Bu gibi kadınlarla temas edenler yüzde yüz bu hastalığı alırlar. Güçlkle, alınının terile köyünde, tarlasında kazandığı para ile çoluk çocuğunun, evinin, eşinin düzenini temin edecek yerde geldiği şehir ve kasabada bu parayı fena kadınların yanında bitiren adam köyüne, evine, yurduna bela, musibet getirir; kendi elile karısının koynuna, yavrusunun bağrına yılan sokar, bu adam çok bahtsızdır, bu adam canidir (Kutkam, 1937: 6-7).

Başka bir yaklaşım da frenginin kaynağını kadınların "doymaz hirsında" aramaktadır: "Bu hal sinir ve tenasül yorgunluğundan ileri geliyor, çünkü bu günkü insan kendi kuvvetlerini ölçemiyor ve kadın doymaz bir hırsın mağlubu bulunuyor. İşte bir aileyi ve bütün ırkı değerden düşüren şaibeler, cıızlık ve beyin bitkinliği bundan ileri geliyor" (Rifat, 1933).

Kadınlarla birlikte frengi tartışmalarının öne çıkan bir diğer kesimi gençlerdir. "Frengi için en müsaid yaş gençlik çağıdır; zira frengi en çok cinsi münasebetle geçer" (İncedayı, 1941) ya da "insan bu dehşetli illete gençliği ve faaliyeti esnasında duçar olur" (Zılanaki, 1933: 963) gibi değerlendirmelerin asıl nedeni ulus inşasında gençlere atfedilen önemdir: "Memleketimizde tahribat yapan içtimai hastalıklarımızdan biri de belsoğukluğudur. Irkın en genç ve güzide unsurlarına savlet ederek bunları yaptığı korkunç ihtilatlar ile zebun bırakmaktadır" (Eşref, 1933: 227).

Frenginin oluşmasında "sefahatin, bilhassa gizli fuhşun mühim bir vasıta olduğu muhakkaktır" (Kermenli, 1933: 273) düşüncesi yerini genel olarak koru-

makla birlikte bakışın ağırlık noktası hastalığın “her yerdeliği” iddiasına kayar. Bu yaklaşıma göre frengi potansiyel olarak toplumsal yaşamın her yerindedir ve bu nedenle tüm sosyalleşmeler risklidir. Örneğin insanlara güvenmenin frengi konusunda taşıdığı ‘riski’ bir hekim şu sözlerle açıklar: “Ekseriya muayenehanelerimize müracaat eden hastalar hemen daima itimadın kurbanıdır. Kimi zatüzzevç bir kadından, kimi seviyei içtimaiyesi yüksek bir şahıstan ve kimi yalnız kendisile görüşen bir kadından hastalık almışlardır. O halde hastalık herkeste mevcuttur” (Naci, 1933: 695). Bu değerlendirme bir yandan frengiyi fuhuş mekânlarıyla özdeşleştirir, öte yandan da hastalığı modern kent hayatının merkezinde arar. Örneğin Mazhar Osman şu değerlendirmesinde frengiyi Batılı yaşam tarzını sorgularken frengilileri modern hayatın ‘şehvet kurbanları’ olarak tanımlar: “Güzel cinsi, şehvet oyunlarını, içki keyiflerini canlandıran şiirler, romanlar, hele tiyatrolar, sinemalar, nihayet sokaklara kadar taşan “flirt”ler ayıp değil de şehvet derslerinin zaruri neticesi olan belsoğukluğu ve firengi sözlerini söylemek, bunların ne olduğunu tanımak mı ayıptır? Şehvetin kurbanı olan hastalar mı suçlu ve kirli?” (Mazhar Osman, 1945). Frengi meselesi sadece fuhuş meselesi olarak değil aynı zamanda bir yaşam tarzı, karakter ve ahlâk meselesi olarak kavranır.

Frengi, modernleşmeyle birlikte özellikle 19. yüzyılın sonu ve 20. yüzyıl başlarında ahlâki dejenerasyonla özdeşleştirilmiş ve sosyal tabuya dönüştürülmüştür (Boschma, 2003: 132). Frenginin bu özdeşleştirmelerle ahlâk, karakter ve yaşam tarzı etrafında tartışılması frengilileri yargılayan ve kriminalize eden bir algıya zemin hazırlamaktadır. “Ben tıbbiye talebeliği çağlarımda ve sonra muavinlik zamanlarımda iptidalarından “sifilomanyaklarına” rasgelirdim” (Ali, 1933: 234) sözleriyle öğrencilik yıllarında karşılaştığı frengileri “sifilomanyak” olarak tanımlayan bir doktorun bu ifadesi, frengilileri delilik, ahlâki dejenerasyon ve toplumsal itibar kaybıyla özdeşleştiren genel algının bir parçasıdır.¹⁰ Bu bakış üzerinden geliştirilen yaklaşıma göre frengi tedavi edilmezse o kişinin yaşamı “delilikle” geçer (Talimcioğlu, 1939: 3). Şükrü Kamil’e göre frengi delilikle öylesine bağlantılıdır ki “akıl hastaneleri aranırsa mevcutların çoğunun ya kazanılmış veyahut anadan babadan geçmiş frengililerin çokluğu teşkil ettiği görülür” (Talimcioğlu, 1939: 3-4).

Frenginin delilikle bütünleştirilmesinin yanında ahlâki dejenerasyonla da ilişkilendirildiğini görürüz. Frengili, toplum için ‘zararlı’ bir figür olarak resmedilir: “Frengi insanı tenbel, ahlâksız, karaktersiz yapar. Her frengili yarı bir

10 Frenginin akıl hastalığı ile ilişkilendirilerek öjenik söylemin hedefine dönüştürülmesine Batı dünyasında da rastlamak mümkündür (Dowbiggin, 2011: 109; Pollock, 1921: 4) Frengilileri sosyal olarak itibarsızlaştırma niyeti taşıyan psikiyatrik özdeşleştirmelere de yine dönemin Batılı devletlerinde çeşitli biçimlerde rastlanılmaktadır. Örneğin frengiyle mücadele Almanya’da anti-semitik politikanın bir parçasına dönüştürülmüş (Kaplan, 2010: 22-27), ABD’de de ise siyah karşıtı kampanyanın aracı olmuş ve hastalık siyahilerle özdeşleştirilmiştir (Duster, 2005: 82-83; Ordovery, 2003: 259).

deli, bir meczup demektir. Ne kendine tam manasile hayrı vardır, ne de men-sup olduğu cemiyete, aksine hem kendine hem cemiyete zararlıdır” (Talimcioğlu, 1939: 3). Bir hekim trafik kazalarını dahi frengiye bağlamaktadır: “Kazaların çoğu şoförün beynine vurmuş frengisinden, hiç olmazsa sarhoşluğundan, esrar-keşliğinden veya Heroin gibi bir zehire alışmasındandır” (Naciye Emin, 1933: 700). Frenginin kişiyi bedenselden ziyade toplumsal bir çöküşe sürüklemesi çeşitli veçheleriyle anlatılır ve ortak kanaat frengilinin yaşadığı kişisel felakettir: “Bu gibi hastalar hastalığının ilk devresinde mücrimane ve akılsız hareketleriyle işlerini bozup sermayelerini gaybettikten ve kendileri ile ailelerini sefaletе sev-kettikten sonra nihayet kendilerini timarhenede bulurlar ve orada pek çabuk se-fil bir akibete uğrarlar” (Zılanaki, 1933: 962-963). Frengiliyi ‘katil’, ‘müflis’, ‘te-cavüzcü’, ‘rüşvetçi’ vs. olarak tasvir eden bir doktorun değerlendirmeleri, top-lumsal sorunların ciddi bir kısmının frengi üzerinden okunduğunu göstermesi açısından son derece çarpıcıdır:

Beyin frengisi hastalığına yakalananlar başlangıçta huy değişikliği gösterirler. Doğru ve ağır başlı bir adam iken rüşvet yer, küçük kızlara laf atar, alış veriş yaparken kıymeti olmayan bir şeyi çalar, külhanbey ve fahişelerle düşüp kalkar, tenasül aleti-ni gösterir, ırza tecavüz eder. Bir zaman bu marazi hali yanındakilerinin nazarını çek-meksizin işiyle meşgul olur, mesleği icabı başkalarının hayatına nihayet verebilecek tehlikeli işlerde çalışır. Şoförlük, kaptanlık, kayıkçılık yapar. Şoför ise dikkatsizlikle başkalarını çığner, otomobilini dükkanların içine kadar sokar, kaptansa yüzlerce kişi-nin hayatını taşıyan gemiyi puslayı şaşıarak karaya oturtur veya kayalar içinde gemi-yi parçalayarak zavallı insanları denize döker. Teessüriyet, zeka ve muhakemesi müt-hiş bir yıkıntıya uğrar; tacir ise elindeki paraları lüzumsuz yere sarfeder. Çocukları-nın nafakasını, en lüzumlu ihtiyaçlarını düşünmez, gramofon ve radyolar alır, karşı-lıksız ve senetsiz binlerce borç lira verir, dengi olmayan küçük kızlarla, evlatlığı ile evlenmeğe kalkar, daha sonraları hafızası silinir, çocuklarının ismini bile unuttur, si-garasile dudaklarını yakar, on paraya muhtaç iken marazi zenginlik fikrile etrafına milyonlar dağıtır. Elmas ve pırlantadan köşkler, yüksek kaldırımın merdivenlerini al-tından yaptırır, allahlık, hükümrânlık iddiasında bulunur, dünya orduları bir işareti-le harekete gelmeğe hazırdır. Küreyi arzın bir tek sahibi olur (Kemal, 1933: 803-804).

Frenginin toplumsal bir sorun olarak okunması onu fuhuş hastalığı kategori-sinde olmasının yanında başka bir kategoriye daha dâhil eder. Bu kategori “ah-lâk hastalıkları”dır ve bu hastalıkların listesi dönemin tıbbi tercihleri kadar res-mî ideolojinin politik alerjilerini de (örneğin feminizm) yansıtmaktadır:

Beşerin bünyesini kemiren içtimai hastalıklar arasında en korkunç ve dehşetlisi ah-lâk ve fuhuş hastalıklarıdır. (...) Ahlâk ve fuhuş hastalıkları, insanları terakki ve ke-malin her şeklinden geri bırakır. Bu hastalıklar nelerdir?... Sadizm, mazohizm, feti-şizm, tribadizm, nihilizm, feminizm, safizm, üranizm... bir çok perversionlar ile nek-rofili, azophili, nenfomani ve erotomailer; kokain, morfin, heroin, alkol düşkünleri, firengi, belsoğukluğu, yumşak şankır... ananet, akamet, sakamet gibi fuhuş hastalıklı-

rı. (...) Bir psikopat, saralı, isterik, alkolik, bir veremli, bir frengili hastalıklarının te-sirleriyle öyle istihaleler, öyle cinsi ve tenasüli tahavvüller hasıl ederler ki, bir frengi-li, bir alkolik bir saralıya zemin hazırladığı gibi bir saralı da bir deliye beşik hazırlar-lar (Ramih, 1933: 753-757).

Frenginin bulaşması ile ilgili teşhisin güçlü bir şekilde evlilik dışı cinsellik,¹¹ ahlâk, makbul olmayan yaşam tarzları ve delilik üzerinden tartışılması çözüm tartışmalarının da çerçevesini belirlemiştir ve çözümler cinselliğin evlilik kuru-mu içinde denetimi, ahlâki ve öjenik terbiye önerilerinde yoğunlaşmıştır.

Çözüm tartışmaları: Tıbbi denetim, ahlâki ve öjenik terbiye

Frengiyle mücadelenin mantığını kavramak açısından Sıhhat ve İçtimai Mua-venet Vekaleti'ne ait 1929 tarihli bir belge belirli bir hareket noktası sağlayabi-lir. Söz konusu belgede cüzzamlılara dair “memleketimizde bulunan cüzzamlı-lar için yapılacak tedbir onların tecridini temin etmekten ibarettir” (BCA, 1929) ifadeleri yer alırken frengiye dair “umumi bir surette mücadele edilmektedir” (BCA, 1929) sözlerine rastlanmaktadır. Gerçekten de frengiyle mücadelede cüzzamlılar için uygulanan şekilde bir tecrit değil geniş bir mücadele ve önleyici tedbirler mantığı içerisinde hareket edilmiş, “gelecek nesillerin gürbüz ve temiz ahlâklı oluşları” bu mücadelenin başarısıyla ilişkilendirilmiştir (BCA, 1945).

Frengiyle mücadele nüfusun bütününe düşünecek biçimde “umumi bir su-rette” ve çok boyutlu olmakla birlikte hastalığın cinsel, psişik ve ahlâki anor-mallikle ilişkilendirilmesinin etkisini genel olarak çözüm tartışmalarında gör-mek mümkündür. Bu bağlamda mücadelenin içeriğini toplumun ahlâki nizamı, cinselliğin tıbbi denetimi ve gençliğin cinsel terbiyesinin oluşturduğunu söyle-yebiliriz. Çözümler denetleyici ve pedagojik olarak iki temel kategoriye ayrıl-maktadır. Denetleyici önlemler fuhuş, cinsellik ve evliliğin tıbbi denetiminden oluşmaktadır. Fuhuş konusunda iki farklı görüş vardır. Bu konudaki görüşler-den biri fuhuşu tamamen yasaklamaya yöneliktir: “Fahişeleri ele güne karşı so-kaklardan toplayıp devşirmeğe ve fuhuşu teşhir etmeğe karşı savaş açmak, intan düçar olmuş olan kadınların tedavisile uğraşmak ve onlara hallerine ve sıfatla-rına layık ve münasip bir iş bulmak çok daha doğru bir tedbirdir” (Rifat, 1933). Bu yaklaşıma göre yalnızca fahişelerin eğitilip başka işlerde istihdam edilmesi yeterli değildir ve “halkı fuhuşa ve zinaya teşvik eden kitapları ve romanları orta-dan kaldırmak” (Rifat, 1933) gibi tedbirler de gereklidir. Diğer görüş ise fuhuşun yasaklanmasının değil denetlenmesinin daha doğru bir çözüm olduğu yö-nündedir:

11 George Mosse'nin belirttiği üzere “ulusun iyi durumda olması büyük ölçüde aileninki ile ilintili-dir. Aile hayatının bozulduğu noktada maddi ve siyasi yıkım da başlar; normal bir cinsel gelişim sağlayarak, aile devletin yükümlülüğünü basit, ucuz ve iyi bir şekilde yerine getirir” (akt. Şerif-soy, 2009: 169).

Medeniyetin bazı müdahenakarlıkları vardır, halka hoş görünmek için fahişelere iş bulmak, fuhuş yapanları cezalandırmak, umumhane ve randevu evlerine müsaade etmemek gibi “abolizme” (yasakçılık, y.n.) denilen usul. Fuhuş kaldırmağa Amerika, İngiltere, Iskandinavya, bir dereceye kadar Almanya, teşebbüs etmiştir. Bu usulün şöylece iki sene tatbiki bile sıhhatçe ne kadar tehlikeli olduğunu gören hekimlerimiz bu imkansızlığı itiraf etmişler ve fuhuş inzibat altına almanın en doğru yol olduğunu söylemişlerdir. Vekalet fuhuşun inzibatına ve frenginin sirayetinin tahdidine ileri dedecede taraftardır (Osman, 1933: 40-41).

Frengiyle mücadelede geliştirilen önemli bir çözüm önerisi de evliliğin teşvi ki ve tıbbi denetimidir. Bu düşünceye göre “en nafi akli ve mantıki çare (teeh-hül-evlenmek) keyfiyetidir. Emrazı Zühreviyeden birinci vasıtai tahaffuz teeh-hülüdür” (Naci, 1933: 695) ve erken evlenmeyi teşvik (İncedayı, 1941; Akalın, 1938: 15) hem ahlâki bir mesele hem de frengiyle mücadelenin vazgeçilmez bir ögesi olarak görülür. Evliliğin teşviki kadar tıbbi denetimi de bir çözüm önerisi olarak öne çıkar: “Evlenecek bir aile kızına kanında frengi aratmak epice ağır bir teklif ise de bunun, halkımızın irsi olması ihtimalini düşünmeli ve sıhhat işlerinde her iki taraf bunu tabii bulmalı, kuracakları yuvanın her şeyden evvel sıhhatle kaim olacağını bilmelidir” (Hanım, 1933: 698). Evliliğin tıbbi denetimine dair önerilerin bir boyutunu da öjenik ilkeler oluşturur. Dönemin önemli hekimlerinden Besim Ömer Akalın ve Fahrettin Kerim Gökay, evlilikle ilgili seçimlerin öjenik esaslara göre yapılması ve bu bağlamda evlenecek kişilerin zihinsel ve fiziksel sağlıklarının önceden araştırılması gerektiğini söylüyorlardı. Akalın’a göre ailelerin sağlık kayıtlarını tutmak, evlenebilecek uygun kişiler seçmek için kullanılabilirdi (Alemdaroğlu, 2005: 73). Benzer şekilde öjenik ilmi rehberliğindeki evliliklerin sağlam nesiller yaratmanın ideal yolu olduğunu vurgulayan (Salgırlı, 2013: 19) Mazhar Osman’a göre ise “veremlinin, frengilinin, belsoğukluğundan adam akıllı eyi olmayanın evlenmeğe kalkması” (Uzman, 1935: 41-42) doğru bir karar değildi.

Murat Ergin’in belirttiği üzere erken Cumhuriyet döneminde öjenik meselesi marjinal bir okulla sınırlı bir tartışmayı işaret etmez (Ergin, 2008: 303). Örneğin 1938-1941 yılları arasında gerçekleştirilen CHP parti konferanslarının yaklaşık %30’u öjenikle ilişkilendirilebilecek içeriğe (biometri, antropometri) sahipti (Ergin, 2008: 295). Evliliğin tıbbi denetimine dair tartışmaların doktorların tartışmalarıyla sınırlı kalmayarak yasal yaptırımlarla sonuçlanmasını bu zeminde kavramak gerekmektedir. Evlilikleri hastalıklar açısından tıbbi kurallara bağlayan maddelerin yer aldığı en kapsamlı kanun, 1930’da çıkarılan *Umu mi Hıfzıssıhha Kanunu*’nudur. Kanun’un 122. maddesi “evlenecek erkek ve kadınlar evlenmeden evvel tıbbi muayeneye tabidir” hükmünü, 123. maddesiye “frengi bel soğukluğu ve yumuşak şankr (bir tür zührevi hastalık, y.n.) ve cüz-zama ve bir marazi akliye müptela olanların evlenmesi memnudur” hükmünü getirerek (Resmi Gazete, 1930) frengililerin evlenmesini yasaklar. Bundan bir

yıl sonra çıkarılan 15 maddelik *Evlenme Muayenesi Hakkında Nizamname* ile evlilik muayenelerinin nasıl yapılacağı konusunda bilgi verilir. Bu nizamnameye göre doktor muayene ettiği kişinin *Umumi Hıfzıssıhha Kanunu*'nda belirtilen hastalıklardan birini taşıdığı hususunda belirti görmezse "erkekler ve kadınlarda başka başka tarzda olmak üzere muayeneleri icra edilecektir" (Resmi Gazete, 1931) hükmü getirilir. Nizamname'ye göre erkekler için detaylı bir muayene öngörülürken kadınlarda yalnızca ağız muayenesi, bakirelerde ise sadece ağız ve dirsek ucu muayenesi getirilir (Resmi Gazete, 1931). (Bu ayrıma baktığımızda kadınların muayenesinin 1921'de çıkarılan *Frenginin Men ve Tahdidi Sirayeti Hakkında Kanun*'un kabul edilmesi esnasında mecliste yapılan tartışmalarda ya-saya muhalefet edenlerin istediği biçimde devam ettiğini söylemek mümkün.)

Frengiyle mücadelede önerilen çözümlerin bir başka başlığını pedagojik nitelikli öneriler oluşturmakta ve bu öneriler gençliğin cinsel terbiyesinin önemi-ne yapılan vurgu etrafında şekillenmektedir. "Gençliğin cinsi terbiyesi daha ilk mektepten itibaren metodik bir surette" (Saim, 1934: 331) organize etmek gerekli görülmüş ve frengi, okullarda gençlerin cinsel terbiyesine dair derslerin verilmesine meşruiyet sağlayacak argümanların öne sürülmesinde etkili olmuştur:

Bu hastalığın tehlikelerini, mahiyetini ve tahaffuz çarelerini gençlere öğretmek lazımdır. Mektepler ve kışlalar bunları öğretmek için en iyi yerlerdir. Tenasüli terbiye dersleri Amerikada liselerde değil ilk mektep programlarında bile vardır. Bu hastalıktan bahsetmek artık ayıp sayılmamalıdır. Hayata atılan bir genç hemen ekseriya tesadüfün önüne çıkardığı fırsatlara ramolmaktan kendini alamamaktadır. Gençlerin bu ihtiyacı takdir edilmeli ve tanınmalıdır. Onlara geçeceği bu korkunç yolların tehlikeleri ve icabında bundan tahaffuz çareleri öğretilmelidir (Eşref, 1933: 231-232).

Gençlere yönelik nasihatler, 'iffetli' olmanın kendileri ve nesiller için öneminin öğretilmesinden oluşmaktadır: "Gençler, iffeti muhafaza etmenin frengi ve belsoğukluğu gibi hastalıklardan sakınmak için en kat'i çare olduğunu, iffetsizliğin kendileriyle ileride nesillerinin hayatı ve sıhhatini en vahim surette ihlal edeceğini hatırdan çıkarmamalıdır" (M.H., 1933: 974). Bu nasihatlerin belirli bir programa ve sistematığa bağlanması yönündeki ilk adım okullarda konferanslar verilmesi yönündedir. *Türk Cilt ve Zührevi Hastalıklar Cemiyeti*'nin 1932-1933 tarihli faaliyet raporunda "ahlâki propaganda işleriyle iştigal etmek üzere on kişiden mürekkep bir sıhhi ve ahlâki zührevi hastalıklara karşı koruma cemiyeti" (İncedayı, 1934: 67) oluşturulması kararlaştırılmış ve bu ekibin okullarda konferanslar vermesi hedeflenmiştir. Cinsi terbiyenin içeriği konusunda ahlâktan öjenığe uzanan çok boyutlu bir müfredat öngörülür: "Cinsi terbiye mektepte ulumü tabiiyye, hıfzıssıhha ve ahlâk ve muallimleri tarafından yapılacak, tenasül ve tevlit fiilleri, veraset kanunları, öjenik, terbiye-i etfal, cinsi hıfzıssıhha ve cinsi ahlâk dersleri" (Saim, 1934: 337) verilecektir. "Hekimin vazifesi

ahlâki esaslara dayanarak doğrudan doğruya sıhhi dersler vermekten ibarettir” (İncedayı, 1941:) ifadeleri tıbbi nasihatlerin esasında ne denli ahlâki kurallarla kompoze edildiğini göstermektedir. Gençliğin cinsel terbiyesinin öjenik bir motivasyonla birleştirilmesi yine dikkat çekici bir noktadır. Bu bağlamda “esaslı vazifemiz, gürbüz olarak neslin bekasına hizmettir” (Behçet, 1935: 10) motivasyonu, “çocuğu gelecek neslin selameti, ırkın tekamülü ve inkişafı ve cinsin ıslahı cihetinden de hazırlamak cemiyet için şarttır, elzemdir” (İncedayı, 1941) önerisine zemin hazırlar. 1938’de çıkarılan *Frengi Tedavi Talimatnamesi*’nin girişinde de bu yaklaşım yer bulur ve frengi “şahıs, aile ve ırk üzerinde fena tesirler yapan bir hastalık” (Frengi Tedavi Talimatnamesi, 1938: 3) olarak tarif edilir.¹² Öjenik önlemlerin yalnızca pedagojik gayeler güttüğünü söyleyemeyiz. Tüm çocukların eğitimi kadar belirli bir risk haritasının çıkarılması da öneriler arasında görülür. Varolan çocuklar içinde ‘riskli’ olanların tespiti önerisi bu bakımdan dikkat çekicidir. Bu öneriye göre okullarda “eugenik bir tetkik yapmak yani ırsi intikalleri tetkik etmek, moral ve karakter zafı olan çocukları tesbit” (İncedayı, 1941) gibi çalışmalar frengiyle mücadele kapsamında değerlendirilir.

Genel değerlendirme

19. yüzyılda ve 20. yüzyılın başlarında toplumsal denetimin ve kamu sağlığı anlayışının oluşmasının bir parçası olarak gelişen zührevi hastalıklarla sistematik mücadele, Batı’da ve Türkiye’de frengiyle mücadelenin tarihinde de önemli bir dönemeçtir. Sağlıklı bir nüfus yaratma stratejileri, üreme süreçlerine müdahalelerin ulus inşasıyla eklemlenmesi, evliliğin öjenik kaygılarla denetlenmesi, nüfus içerisinde biyolojik ve sosyal olarak riskli olarak görülen grupların belirlenmesi gibi biyopolitik karakterli gelişmeler, frengiyle mücadelenin çehresini şekillendirmiştir. Bu anlamda Türkiye’de frengiyle mücadelede öne çıkan ilk durum hastalığın biyopolitik bir nüfus meselesi olarak kavranmasıdır. Nüfus miktarının devletin gücü açısından bir ölçü haline gelmesi ile ulus inşasında cinselliğin ve doğumun stratejik bir önem kazanmasının, frengiye dair algının ve frengiyle mücadelenin oluşmasında etkili olduğunu söylemek mümkündür. Tarihsel olarak cinsellikle (özellikle de evlilik dışı cinsellikle) kodlanmış olan frengi, kamusal sağlığı ve üremeyi yönetilebilir bir noktada tutma stratejileri ve genel anlamda nüfusun biyopolitikası için geniş bir kanal açmıştır.

Erken Cumhuriyet döneminde frenginin bir nüfus meselesi olarak ele alınmasının temel gerekçesi, bu hastalığın nüfusa devasa kayıplar verdirdiği iddiası olsa da bu dönemde vuku bulan hastalık kaynaklı ölüm oranlarına baktığımızda söz konusu iddiayı destekleyecek türden verilere rastlayamayız. Frengiden

12 Bu ifadeye frengiyle mücadele ile ilgili olarak 1931, 1934 ve 1950’de çıkarılan talimatname ve yönetmeliklerde rastlayamayız. Bkz. *Frengi Tedavi Talimatnamesi*, Ankara, 1931; *Frengi Mücadele Teşkilatının Vazifelerini Gösterir Talimatname*, Ankara, 1935; *Frengi Mücadele Teşkilatının Vazifelerini Gösterir Talimatname*, Ankara, 1939; *Frengi Tedavi Yönetmeliği*, Ankara, 1950.

kaynaklı ölümler sert iniş çıkışlar göstermeden diğer birçok hastalığa göre oldukça düşük bir seyir izlemişse de, 1920'ler, 1930'lar ve 1940'larda frengiye dair endişenin azalmadığını, aksine, bu endişeyi ifade etme biçiminin çeşitlendiğini görmekteyiz. Tıbbi ve pedagojik nitelikli metinler ile çeşitli resmî rapor ve yazışmalarda frenginin nüfusu, ulusu ve aileyi tehdit eden başlıca düşman olduğu sık sık vurgulanmış ve bu düşmanı yenmek için "topyekün bir savaş" verilmesi gerektiği belirtilmiştir. Söz konusu olan ulusal bir felaket olduğunda yaşam süreçlerine (ölüm, hastalık, cinsellik vs.) yönelik her türlü müdahaleye sorgulanamaz bir konum atfedilmiştir. Her ne kadar istatistiksel zeminden yoksun olsa da frengi etrafında geliştirilen felaket imgesi, nüfusun sağlığını, biyolojik varlığını, üreme süreçlerini vs. hedef alan biyopolitik stratejiler için meşruiyet kaynağı olmuştur. Frengiyle mücadelenin yönetsel ilkesini ise bölgesel olarak uygulanan karantina uygulamaları ya da frengililerin toplumdan tamamen uzaklaştırılmasıyla sonuçlanan tecrit pratiği değil, nüfusun bütününe çeşitli açılardan etkileyen –Foucault'nun adlandırmasıyla– güvenlik mekanizmaları oluşturmuştur.

Güvenlik mekanizmalarının belirgin özelliği nüfusun bütününe hedefleyen önleyici tedbirlerden oluşmasıdır. Frengi konusunda geliştirilen önleyici tedbirler çiçek aşısında gördüğümüz aşılama gibi uygulamalardan farklıdır. Bu tedbirler daha çok ahlâki normalleştirme başlığında anlamlandırabileceğimiz yaklaşımlardan oluşmaktadır. Cinselliğin kamusal yararı gözetmesi gerektiği ve yalnızca evlilik kurumu içerisinde gerçekleşen cinsel etkinliğin normal ve risk taşımayan bir nitelik taşıdığı yönündeki söylemler, frengiyle mücadele konusunda ortaya çıkan ahlâki reçetelerde sağlam bir yer kazanmıştır. Evliliğin ciddi bir tıbbi denetime tutularak frengililerin evlenmelerinin yasaklanması da, gelecek nesillerin biyolojik sağlamlığını güvence altına almayı hedefleyen öjenik kaygılardan hareketle uygulanmış önleyici tedbirlerdendir. Güvenlik mekanizmalarını anlamak açısından anahtar bir kavram olan risk, frengiyle mücadele pratiğinin mantığını kavramamız açısından da oldukça kullanışlıdır. Kimlerin hastalık kaynağı olduğu ve frengiye yakalanma açısından hangi grupların risk taşıdığına dair tartışmalar, frengiyle mücadelenin yürütüldüğü söylemsel zemini koşullandırmıştır. Bu bağlamda hastalığın sorumluluğu çoğunlukla kadınlara yüklenmiş ve özellikle fahişeler hastalık kaynağı olarak tarif edilmiştir. Gençler ve aileler ise bu hastalıktan korunması gereken kesimler olarak değerlendirilmiştir. Bu açıdan birçok metinde fuhuşun denetlenmesi, gençlerle "fena kadınların" temasının kesilmesi ve gençlerin cinsel terbiyesinin gerçekleştirilmesinin frengiyle mücadele açısından hayati önem taşıdığı belirtilmiştir.

Frengiyle mücadelede izlenen bu tür önleyici yöntemlerle birlikte toplumun belirli cinsel, bedensel ve ahlâki normlar etrafında şekillendirilmesini hedefleyen normalleştirici söylemler birlikte anlam kazanmıştır. Frengiye ve frengililere yönelik olarak gelişen politik ve tıbbi söylem, bir yandan frengili olmayı sıradanlaştırırken diğer yandan bu kişilere dışlayıcı ahlâki kodlar yüklemiş ve fren-

gi açısından riskli görülen gruplar (özellikle fahişeler, deliler vs.)¹³ kriminalize edilerek potansiyel tehlike olarak resmedilmiştir. Genel olarak ahlâki dejenerasyonla özdeşleştirildiğini düşündüğümüzde frenginin dönemin AIDS'i olduğunu söylemek mümkündür (Dowbiggin, 2011: 54; Porter, 1999: 302). Hâkim söyleme göre frengi bir yaşam tarzı meselesidir ve bu bakımdan bireyin nasıl bir yaşam sürdüğünün göstergelerini sunar. Frengi etrafında yürütülen tartışma, ulusun ahlâki inşasında makbul olan ile olmayan ahlâki özellikler arasına kalın çizgiler çeker. Bu bağlamda frengili birey, psikolojik, cinsel ve ahlâki 'anormallikler' olarak tarif edilen bir çerçeve içinde kurgulanmasıyla dönemin 'normal' olarak kabul edilen bireyinin ahlâki ötekisine karşılık gelir. Tüm bunları değerlendirdiğimizde, frengiye ve frengili olmaya dair geliştirilen yaklaşımlar bir yandan kamusal ahlâkı restore etmek için etkili bir araç işlevi görmüşken öte yandan belirli toplumsal damgalama biçimlerine kaynaklık etmiştir. Erving Goffman toplumsal yaşamda dışlama stratejisi olarak iş gören üç damga tipinden söz etmektedir: 1. Bedendeki muhtelif deformasyonlar; 2. zayıf irade, baskıya müstahak ya da doğal olmayan tutkular, ahlâksızlık olarak algılanan bireysel karakter bozuklukları; 3. ırk, ulus ve din gibi etnolojik damgalar (Goffman, 2014: 33). Türkiye'de frengili birey ilk iki damga tipi içerisinde konumlandırılmıştır. Beden yüzeyindeki frengi çibanlarına bir kişinin ahlâki tercihlerini ve yaşam tarzını okumaya yarayan sembolik anlamlar yüklenmiş ve bu anlamlar ahlâki temelli bozuklukları açığa vuran toplumsal damga işlevi görmüşlerdir. Frengiyi çeşitli etnik gruplarla özdeşleştiren diğer damgalama tipine ise söz konusu metinlerde ve idari uygulamalarda rastlanmamıştır.

KAYNAKÇA

- Akalın, B.Ö. (1938) *Türk Çocuğunu Nasıl Yaşatmalı?-1*, Ahmet İhsan, İstanbul.
- Alemdaroğlu, A. (2005) "Politics of the Body and Eugenic Discourse in Early Republican Turkey", *Body & Society*, 11(3): 61-76.
- Ali, H.Z. (1933) "Sifilomani ve Frengiye Dair Bilgilerimizin Tarihinden Bir Nebze", *Sıhhat Almanakı*, Mazhar Osman (der.), Kader, İstanbul, 233-241.
- Behçet, H. (1934) "Frenginin Başlangıcı ve Geçirdiği Devirler", *Deri Hastalıkları ve Frengi Kliniği Arşivi*, 1(1): 23-37.
- Behçet, H. (1935) *Frengi, Niçin Ayıp Görülür?*, İstanbul Halkevi, İstanbul.
- Bhabha, H. (1983) "The Other Question...The Stereotype and Colonial Discourse", *Screen*, 24(6): 18-36.
- BCA. (Başbakanlık Cumhuriyet Arşivi), (1929) 301000/220-8, 22.7.1929.
- BCA. (1930) 301000/220-18, 14.12.1930.
- BCA. (1945) 490100 / 26-22, 6.6.1945.
- BOA. (Başbakanlık Osmanlı Arşivi), C.AS. (1803) 434/18047, 09.RA.1218.
- BOA. A.MKT. MHM. (1865a) 327/96, 24.L.1281.
- BOA. MVL. (1865b) 710/65, 28.R.1282.

13 Emine Ö. ve Kyle Evered'e göre erken Cumhuriyet döneminde frengiyle mücadele edilirken fahişeler adeta "epidemiolojik sanıklar" olarak görülmüştür (Evered-Evered, 2013: 298).

- BOA. MVL. (1867a) 1036/79, 11.B.1284.
- BOA. MVL. (1867b) 1047/111, 23.B.1284.
- BOA. MKT. MHM. (1868) 410/3, 12.S.1285.
- BOA. İ.DH. (1870) 620/43102, 19.C.1287.
- BOA, İ.ŞD. (1879) 44/2385, 26.RA.1296.
- BOA. Y.A.RES. (1881) 11/14, 03.C.1298.
- BOA. İ.MMS. (1886)84/3653, 07.ZA.1303.
- Boschma, G. (2003) *A Rise of Mental Health Nursing*, Amsterdam University, Amsterdam.
- Boyar, E. (2011) "Social Perceptions of and State Responses to Syphilis In The Late Otoman Empire", *Turkish Historical Review*, 2: 101-124.
- Cavaillon (1934) "Abolitionist Memleketlerde Frenginin İhtiyari veya Mecburi Tedavisi", *Deri Hastalıkları ve Frengi Kliniği Arşivi*, 1(5-6), 459-477.
- Doktor Faik, (1926) "Frengi Hastalığı ve Fenalıkları", *Kurtuluş Yolu*, 1(4).
- Doktor Nurettin, (1923) "İçtimai Yaralarımızdan Frengi", *Halk Yolu*, 1(14).
- Dowbiggin, I. (2011) *The Quest For Mental Health*, Cambridge, New York.
- Durkheim, E. (2010) *Sosyolojik Yöntemin Kuralları*, çev. C.B. Akal, Dost, Ankara.
- Duster, T. (2005) *Backdoor of Eugenics*, Routledge, Londra.
- Eşref, A. (1933) "İçtimai Dertlerimizden Biri", *Sıhhat Almanakı*, Mazhar Osman (der.), Kader, İstanbul, 227-232.
- Ergin, M. (2008) "Biometrics and Anthropometrics: The Twins of Turkish Modernity", *Patterns of Prejudice*, 3(42): 281-304.
- Evered E.Ö. - Evered, K. (2013) "Sex and the Capital City: The Political Framing of Syphilis and Prostitution in Early Republican Ankara", *Journal of the History of Medicine and Allied Sciences*, 68(2): 266-299.
- Foucault, M. (1993) *Ders Özetleri 1970-1982*, çev. Selahattin Hilav, YKY, İstanbul.
- Foucault, M. (2003) *Cinselliğin Tarihi*, çev. H.U.Tanrıöver, Ayrıntı, Ankara.
- Foucault, M. (2004) *Toplumu Savunmak Gerekir*, çev. Şehsuvar Aktaş, YKY, İstanbul.
- Foucault, M. (2005) "İktidarın Halkaları", *Özne ve İktidar*, çev. Işık Ergüden, Ayrıntı, İstanbul.
- Foucault, M. (2008) *The Birth of Biopolitics*, çev. Graham Burchell, Palgrave Macmillan, New York.
- Foucault, M. (2013) *Güvenlik, Toprak, Nüfus*, çev. Ferhat Taylan, Bilgi Üniversitesi, İstanbul.
- Fracastor, J. (1969) *La syphilis (1530)*, çev. F.N. Uzluk, Ankara Üniversitesi, Ankara.
- Goffman, E. (2014) *Damga: Örselenmiş Kimliğin İdare Edilişi Üzerine Notlar*, çev. L. Ünsaldı, Ş.Geniş, S.N. Ağırnaslı, Heretik, Ankara.
- Hanım, N.E. (1933) "Sütninelerin, Ahçıların, Hizmetçilerinin Kanlarını Mutlak Muayene Ettiriniz", *Sıhhat Almanakı*, Mazhar Osman (der.), Kader, İstanbul, 698-700.
- Hilal-i Ahmer Mecmuası (1926) "Frenginin Nesle Tesirâtı", 5(55).
- Hot, İ. (2001) *Sıhhiye Mecmuası'na Göre Ülkemizde Bulaşıcı Hastalıklarla Mücadele*, Yayınlanmamış doktora tezi, İstanbul Üniversitesi Deontoloji ve Tıp Tarihi Anabilim Dalı, İstanbul.
- İncedayı, C.K. (1934) "Cilt ve Zührevi Hastalıklar Cemiyeti Senelik Kongresi", *Deri Hastalıkları ve Frengi Kliniği Arşivi*, 1(1).
- İncedayı, C.K. (1941) "Frenginin Tehlikelerine Dair Umumi Bilgiler ve Bu Hastalıkla Mücadelede Halka Nasihatler ve Tenbihler", *Deri Hastalıkları ve Frengi Kliniği Arşivi*, 7(46).
- İstatistik Umum Müdürlüğü (1929) *İstatistik Yıllığı: 1929*, 2.cilt, Cumhuriyet, İstanbul.
- İstatistik Umum Müdürlüğü (1930) *İstatistik Yıllığı*, Ankara.
- İstatistik Umum Müdürlüğü (1940) *Küçük İstatistik Yıllığı: 1938-1939*, 2.cilt, Neşriyat no: 141, Sühulet.
- İstatistik Umum Müdürlüğü (1941) *Küçük İstatistik Yıllığı: 1940-1941*, 4.cilt, Neşriyat no: 192, Ankara.
- İstatistik Umum Müdürlüğü (1941) *Nüfus Hareketleri İstatistiği*, Neşriyat no: 173, Ankara.
- İstatistik Umum Müdürlüğü (1947) *Küçük İstatistik Yıllığı: 1942-1945*, Yayın no: 253, Ankara.
- İstatistik Genel Müdürlüğü (1949) *İstatistik Yıllığı*, Yayın no: 303, Cilt: 17, Ankara.
- İstatistik Genel Müdürlüğü (1950) *Türkiye İstatistik Yıllığı*, Yayın no: 328, Cilt: 18, Ankara.

- Kaplan, R.M. (2010) "Syphilis, Sex and Psychiatry: 1789-1925", *Australasian Psychiatry*, 18(1): 22-27.
- Kemal, O. (1933) "Beyin Frengisi ve Isıtma Hastalığı İle Tedavisi", *Sıhhat Almanakı*, Mazhar Osman (der.), Kader, İstanbul, 802-804.
- Kermenli, A. (1933) "Frengi Nasıl Bir Hastalıktır?", *Sıhhat Almanakı*, Mazhar Osman (der.), Kader, İstanbul, 271-275.
- Kousoulis, A. (vd.) (2011) "Social Aspect of Syphilis Based on the History of Its Terminology", *Indian Journal of Dermatology, Venerology and Leprology*, 77(3): 389-391.
- Kuntay, M.C. (1998) *Üç İstanbul*, Oğlak, İstanbul.
- Kutkam, İ.H. (1937) *Frengi*, Halk, İstanbul.
- M.H. (1933) "Gençlik Hıfzıssıhhası", *Sıhhat Almanakı*, Mazhar Osman (der.), Kader, İstanbul, 970-974.
- Moulin, A.M. (2013) "Organizma ve Bilimler", çev. S. Özen, *Bedenin Tarihi: 3 içinde*, A.C. Corbin, J.J. Courtine, G.Vigarello (der.), YKY, İstanbul.
- Naci. (1933) "Belsoğukluğu ve Frengiden Korunma Çareleri", *Sıhhat Almanakı*, Mazhar Osman (der.), Kader, İstanbul, 694-697.
- Nikiforuk, A. (2001) *Mahşerin Dört Atlısı: Salgın ve Bulaşıcı Hastalıklar Tarihi*, çev. S. Erkanlı, İletişim, İstanbul.
- Ordovery, N. (2003) *American Eugenics: Race, Queer, Anatomy, and Science of Nationalism*, Minnesota, Londra.
- Osman, M. (1933) "Cümhuriyetin Sıhhat Siyaseti", *Sıhhat Almanakı*, Mazhar Osman (der.), Kader, İstanbul, 35-43.
- Osman, M. (1945) *Frengi ve Sinir Hastalıkları*, Kenan, İstanbul.
- Ömer, H. (1933) "Belsoğukluğu ve Tedavisi", *Sıhhat Almanakı*, Mazhar Osman (der.), Kader, İstanbul, 433-435.
- Özbek, M.T. (2012) "Son Dönem Osmanlı İstanbulu'nda Yoksul ve Yalnız Kadınların Kontrolü ve Fuhuş (1900-1914)", *Tarih ve Toplum: Yeni Yaklaşımlar*, 15: 65-83.
- Özgen, İ. (1935) *Üç Bela: Frengi, Fuhuş, İçki*, Dereli, İzmir.
- Pekin, H. (1939) *Muhtasar Frengi*, Kader, İstanbul.
- Pollock, H. (1921) *Eugenics As a Factor in the Prevention of Mental Disease*, New York.
- Porter, D. (1999) *Health, Civilization and The State: A History of Public Health From Ancient To Modern Times*, Routledge, Londra.
- Ramih, N. (1933) "Ahlâk ve Fuhuş Hastalıkları", *Sıhhat Almanakı*, Mazhar Osman (der.), Kader, İstanbul, 743-757.
- Resmi Gazete (1930) "Umumi Hıfzıssıhha Kanunu", Kanun No: 1593, Sayı: 1489, 6 Mayıs 1930.
- Resmi Gazete (1931) "Evlenme Muayenesi Hakkında Nizamname", Kararname no: 11682, Sayı: 1904, 21 Eylül 1931.
- Rıza, A. (1933) "Veladi Frengi", *Sıhhat Almanakı*, Mazhar Osman (der.), Kader, İstanbul, 252-258.
- Rifat, K. (1933) "İçtimai Hastalıklardan: Frengi", *Mülkiye: İlmî, Meslekî Aylık Mecmua*, 32.
- Sağlık ve Sosyal Yardım Bakanlığı (1950) *Frengi Tedavi Yönetmeliği*, Recep Ulusoğlu, Ankara.
- Saim, M. (1934) "Gençliğin Cinsi Terbiyesi", *Deri Hastalıkları ve Frengi Kliniği Arşivi*, 1(5-6): 331-338.
- Salgırlı, S.G. (2011) "Eugenics for the Doctors Medicine and Social Control in 1930s Turkey", *Journal of the History of Medicine and Allied Sciences*, 66(3), 281-312.
- Şerifsoy, S. (2009) "Aile ve Kemalist Modernizasyon Projesi, 1928-1950", *Vatan, Millet, Kadınlar*, der. Ayşe Gül Altınay, İletişim, İstanbul.
- Schick, İ.C. (2000) *Batının Cinsel Kiyısı: Başkalıkçı Söylemde Cinsellik ve Mekansallık*, çev. S.Kılıç, G.Sarı, Tarih Vakfı Yurt, İstanbul.
- Selanikli, N. (1933) "Hekimlik, Hekim; Roller; Aile Hekimi, Esirgeme Hekimliği...", *Sıhhat Almanakı*, Mazhar Osman (der.), Kader, İstanbul, 705-711.
- Sıhhat ve İçtimai Muavenet Vekaleti (1931) *Frengi Tedavi Talimatnamesi*, Ankara.
- Sıhhat ve İçtimai Muavenet Vekaleti (1935) *Frengi Mücadele Teşkilatının Vazifelerini Gösterir Talimatname*, Ankara.
- Sıhhat ve İçtimai Muavenet Vekaleti (1938) *Frengi Tedavi Talimatnamesi*, Recep Ulusoğlu Ankara.

Sıhhat ve İċtimai Muavenet Vekaleti (1939) *Frengi Mücadele Teşkilatının Vazifelerini Gösterir Talimatname*, Ankara.

Ş. (1938) "Frengi Nedir ve Nasıl Bulaşır", *Muğla Halkevi Dergisi*, 11: 5-6.

Şükrü, A. (1933) "Frengi", *Sıhhat Almanakı*, Mazhar Osman (der.), Kader, İstanbul, 206-209.

Talimcioğlu, Ş.K. (1939) *Zührevi Hastalıklardan Resimli Frengi*, Nümune, İstanbul.

TBMM. Zabıt Ceridesi (1944) Cilt: 7., Devre: 1, İċtima senesi: 1, 2.basıllı, Ankara.

Temel, M. (2008) *Atatürk Döneminde Bulaşıcı ve Salgın Hastalıklarla Mücadele*, Nehir, İstanbul.

Toprak, Z. (1987) "İstanbul'da Fuhuş ve Zührevi Hastalıklar 1914-1933", *Tarih ve Toplum*, 39: 31-40.

Yıldırım, N. (1985) "Tanzimat'tan Cumhuriyet'e Koruyucu Sağlık Uygulamaları", *Tanzimat'tan Cumhuriyet'e Türkiye Ansiklopedisi: 5*, İletişim, İstanbul, 1320-1338.

Zilanaki, D.G. (1933) "Frenginin Tevliit Ettiği Sinir Hastalıkları", *Sıhhat Almanakı*, Mazhar Osman (der.), Kader, İstanbul, 962-964.