

# ALFRED GROTJAHN: HALK SAĞLIĞINDA BİR PORTRÉ

Hande ARPAT\*

**Özet:** Bu çalışmada, halk sağlığı literatüründe, özellikle toplumcu tıp tartışmalarında, çokça alıntılanan bir hekim olan Alfred Grotjahn (1869-1931) ve çalışmaları, tarihsel bir zeminde tartışılmaktadır. Alfred Grotjahn'ın yaşadığı tarihsel kesitin temel dinamikleri, biyografisi ve çalışmalarından hareketle, Grotjahn'ın ırk ıslahı ve Nazizm ile ilişkisi ortaya konmaya çalışılmıştır.

**Anahtar Sözcükler:** Alfred Grotjahn, sosyal tıp, sosyal patoloji, ırk ıslahı, Nazizm

## Alfred Grotjahn: A Portrait in Public Health

**Abstract:** In this study, Doctor Alfred Grotjahn (1869-1931), who is constantly quoted especially in socialist medicine discussions in public health literature, and his works is discussed on a historical ground. Based on the main dynamics of the historical section which Alfred Grotjahn lived, his biography and works, Grotjahn's relationship with racial hygiene and Nazism has been tried to put forward.

**Key words:** Alfred Grotjahn, social medicine, social pathology, racial hygiene, Nazism

Toplumcu tıp çalışmalarında sıkça atıfta bulunulan Alfred Grotjahn (1869-1931), halk sağlığı literatürüne özgün katkılar koyan bir hekimdir. Grotjahn'ın yaşadığı dönem, dünyada pek çok alt üst oluşun devamı ve yeni alt üst oluşlara gebe olan bir dönem olması itibarıyla, toplumcu tıp yaklaşımlarını da şekillendiren dinamikler içermektedir. Bu çalışmanın metodolojisi, ilgili dönemin temel sınıfsal dinamiklerine vurgu yapılması, "sosyal tıp" ve "sosyal patoloji" kavramlarının doğuşu ve evrilme süreçleri, bu tartışmaları şekillendiren ana karakterlerden biri olan Alfred Grotjahn'ın biyografisi ve temel eseri olan "Sosyal Patoloji"nin incelenmesi, söz konusu tartışmaların ırk ıslahı zemininde ele alınmaya başlanması ve Grotjahn'ın ırk ıslahı çalışmalarına koyduğu katkılarının tartışılması başlıklarında şekillendirilmiştir.

### 1850-1930'larda Dünya, Avrupa ve Almanya

1764 yılında İngiltere Lancashire'da Jenny adı verilen pamuk eğirme makinesinin icadından 1870'lere kadar geçen sürede yeni kapitalist düzen oldukça gelişti. Yeni düzen, dünyadaki tüm dengeleri alt üst ederken, Marks ve Engels'in 1848 yılında yazdıkları Komünist Manifesto'da dile getirdikleri "burjuvazinin kendi kendisini yok edecek dinamiklere sahip olduğu" öngörüsü, pratik olarak ilk kez 1871'de

Fransa'da Paris Komünü ile tarih sahnesine çıktı (**Engels, 1994; Marx & Engels, 2009**).

Paris'te işçiler uzun çalışma saatleri, hayat pahalılığı gibi nedenlerle ayaklanıp, kentin iktidarını 70 gün boyunca ellerinde tuttular. Çok zor koşullarda yaşamlarını sürdürüp, kuşatma altındaki kenti savaarak korudular. Tarihte ilk defa, sağlık, eğitim, barınma hakları işçilere ücretsiz olarak sağlanırken, Komüne bir Alman Çalışma Bakanı atanmasıyla enternasyonalizmin ilk pratiği de yaşanmış oldu (**Harman, 2010**).

Burjuvazinin işçi sınıfına karşı intikamı gecikmedi; kurulan oldukça güçlü bir ordu ile Komüne saldırıp, birkaç sert çatışma ile kenti ele geçirdiler. 24 saatten kısa bir sürede 2000'e yakın Komün üyesi (toplamda 30.000'e yakın) öldürüldü. Burjuva yaygın organları bu katliama alkış tutarken, Paris Komünü için deyim yerindeyse son sözü Marks söylemişti; "Komüncüler cenneti zapt etmişlerdi" (**Harman, 2010**).

1900'lere gelindiğinde artık dünyanın her yerinde sermayenin hakimiyeti vardı. Elektrikli motor ve buhar makinesinin icadı ile büyük fabrikalar kurulmuş, yaygınlaşan demiryolları ile hammaddenin ve malların değiş tokuşu hızlanmış, telgraf ve telefonun

\*İşyeri Hekimi

icadı ile de iletişim kolaylaşmıştı. Sanayide hızla yeni sektörler geliyor; bu da işçileri fabrikaların yoğun olduğu yerlere göçe itiyordu. Böylece hızla, düzensiz ve kontrolsüz kentleşme Avrupa'nın yeni yaşam şekli oldu (**Hobsbawm, 2003**).

İngiltere başta olmak üzere Almanya ve Fransa'da da geçimini tarımdan sağlayan nüfus hızla azalıyor, kentleşme günden güne artıyordu. 19. yüzyıl ortalarına dek, işçilerin kötü, kalabalık ve pis koşullarda yaşamasına sessiz kalan burjuvazi, 19. Yüzyılın sonlarında hastalıkların yoksul mahallelerden zengin yerleşkelere taşındığını keşfedip, işçilerin yaşadığı yerleşkelere temiz su sağlanması, kanalizasyon sistemlerinin yapılması, sokak aydınlatması, evlerin ısınmasının sağlanması gibi konularda "duyarlı" davrandı. Hizmet sektöründe artan ihtiyaç, devletlerden önce kapitalistlerin dikkatini çekti ve bu hizmetlerden kar etmek için harekete geçtiler (**Engels, 1994; Harman, 2010**).

Yoğun emek sömürüsü, iş yerlerinde maruz kalınan kimyasal maddeler, kötü yaşam koşulları, yoksulluk ve beslenme eksikliklerinin başı çektiği pek çok etmen sonucunda işçi sınıfında özellikle çocuk ve kadınların sağlıklarının görmezden gelinemeyecek denli bozulmaya başladı. İlk olarak İngiltere'de çocukların çalışma saatlerine ve kadınların çalışabilecekleri sektörlere bazı sınırlamalar getirildi (**Engels, 1994; Harman, 2010**).

1900'lerin başlarına gelindiğinde artık iyiden iyiyeye köklerini salmış olan kapitalist dünyanın yeni tartışma konuları demokrasi, sosyal demokrasi ve haklardı. Avrupa'da özellikle sosyal demokrasi tartışmalarını sosyalistler yürütüyor, fakat 1848 ve 1871 yenilgilerinin etkisiyle zayıflamış olan sosyalist hareket o yıllarda daha ziyade reformist bir hatta ilerliyor ve Alman sosyalistlerin geliştirdiği stratejiler doğrultusunda sendikalar, işçi örgütleri ve kimi kulüpler aracılığıyla mücadele ediyorlardı. Alman Sosyal Demokrat Partisi kapitalist demokrasiyi kapitalizme karşı kullanmayı başarabilmesiyle, Avrupa sosyalist hareketinde özel bir yer edindi (**Harman, 2010; Hobsbawm, 2003**).

1900'ların başında Avrupa sadece sosyal demokrasi ile değil, emperyalizmin şahlanması ile de tarihe damgasını vurdu. Kapitalistler Kuzey ve Güney Amerika, Afrika, Güney Asya başta olmak üzere dünyanın pek çok yerine yeni hammaddeler bulmak, yeni pazarlar açmak, yeni sömürgeler edinmek için hunharca saldırıya geçtiler. Dünyadaki en büyük emperyal güç Britanya olmuş, Fransa ve

Hollanda da Britanya'dan sonra gelmişti. Aralarında en hızlı sanayileşen Almanya ise emperyalistlik konusunda geride kalmıştı. Keşfettikleri, işgal ettikleri pazarlar büyüdükçe birbirlerine daha çok temas eden emperyalistlerin sonu kaçınılmazdı; pazarlar için savaşılacak, dünya yeniden paylaşılacaktı (**Harman, 2010; Hobsbawm, 2003**).

Dünya tarihi açısından en önemli alt üst oluşların yaşandığı 20. Yüzyılın ilk yarısında 1. Büyük Paylaşım Savaşı, 1917 Ekim Devrimi, 1929 Büyük Buhranı ardı sıra yaşanırken Avrupa'da işçi hareketleri hız kesmiyordu. 1880'lerde Bismarck'ın sosyalist mücadele ve işçi hareketlerini frenlemek için hazırladığı sosyal sigorta tasarısı, 1900'lerin başında Avusturya, İngiltere ve Fransa tarafından da uygulamaya kondu. Buna göre işçilere emekli aylığı, sağlık ve işsizlik sigortası bağlanacak ve iş bulma kurumları sayesinde işsizlikle mücadele edilecekti. Tüm Avrupa'ya damgasını vuran Bismarck yasaları ABD'de bir etki yaratmadı. Sosyal haklar tartışmaları ve sosyal sigorta uygulamaları aynı yıllarda tıp camiasında "sosyal tıp" başlığı altında yerini bulurken, Avrupa'da Büyük Buhranın da etkisiyle faşizm kol gezmeye, Dünya başka bir alt üst oluşa; İkinci Büyük Paylaşım Savaşı'na doğru yol almaya başlayacaktı (**Harman, 2010; Hobsbawm, 2003**).

### **Bir kavram olarak "Sosyal Tıp"**

Tarihsel olarak sosyal tıp tartışmaları, sanayileşmenin yarattığı toplumsal problemlerle eş zamanlı olarak başlar. Sosyal tıp tarihi okuması yapıldığında, asıl okunan metin sosyal politikalar metnidir. Avrupa'da hızlı ve kontrolsüz endüstrileşme ile birlikte barınma, beslenme ve çalışma koşullarındaki bozulmalara bağlı olarak, sosyal tıp teorileri ve uygulamaları 19. yüzyılın ikinci yarısına damgasını vurmuştur (**Ryle, 1947; Rosen, 1948**).

"Sosyal patoloji" kavramı ilk olarak Sir John Simon (1816-1904) tarafından ortaya konmuştur. Rudolf Virchow ve Salomon Neumann da 1848'de Almanya'daki devrimden sonra tıbbın sosyal bir bilim olduğunu beyan etmişlerdir. 1847'de Neumann, "Tıp kesinlikle sosyal bir bilimdir; bunu pratiğimize yerleştirmedikçe yararlarını göremez ve boş duygu ve düşüncelerle tatmin olmak zorunda kalırız" demiştir. Onları takiben Edward Reich 1871'de System of Hygiene eserinde bu konu için dört ana başlık açmıştır: Ahlaki Hijyen, Sosyal Hijyen, Diyet Hijyeni, Kent Hijyeni. Tüm bu tartışmalara, Berlin Üniversitesi Sosyal Hijyen Bölümünün ilk Profesörü olan Alfred Grotjahn (1869-1931) en önemli eserini bu başlıkla yazarak (1912, Soziale Pathologie) son

noktayı koymuştur (**Ryle, 1947; American Journal of Public Health and The Nation's Health, 1948**). 1832 yılında James Philips Kay eserlerinde, Manchester'lı işçilerde hastalık, yoksulluk, sefaletten bahseder; fakat nihayetinde bu bulguların var olan sosyo-ekonomik koşullarla ilişkili olmadığını söyler. Yazarın bu fikirleri çok kez tartışılmış ve sosyal tıp savunucuları tarafından "ekonomik Ortodoksluğa hizmet eden veriler" olarak yorumlanmıştır (**Kay, 1832; Rosen, 1948**).

Kay ile aynı dönemde, hızlı ve kontrolsüz endüstriyelleşmenin, fabrika işçilerinin sağlık problemleri ile belirgin ve direkt ilişkisinin farkında ve bunun savunucusu olan hekimler de vardı. Bu görüşü benimseyen hekimlerden biri olan C. Turner Thackrah 1831'de işçi sağlığı üzerine yazılmış ilk kitabında iş ve işçi sağlığı üzerine pek çok problemi tartışıyordu. Thackrah ayrıca çocukların çalıştırılmasına karşı şiddetli bir mücadele yürüten bir aktivist idi (**Thackrah, 1831; Rosen, 1948**).

1842'de Chadwick'in klasik "Büyük Britanya'daki İşçi Popülasyonunun Sağlık Şartları Üzerine Araştırma"sındaki "Yoksulluk Kanunu Komisyon Raporu" ve 1844'te "İllerin Sağlık Komisyonu Raporu" ideolojik bir manevra işlevi görerek sosyal faktörler ile tıp arasındaki ilişki için gerçekçi bir zemin tesis etti. Sosyal faktörler ve tıp arasındaki ilişkiler ampirik ölçümlerle gitgide genişlerken, konunun pratiği için henüz efor sarf edilmiyordu (**Chadwick, 1843; Rosen, 1948**).

1848 devriminin etkileri henüz devam ederken, Virchow ve Neumann, bu tartışmaların iyimser cephelerce benimsenmesine karşılık olarak, tartışmayı üç temel prensibe indirgediler. Birinci olarak, insan sağlığının direkt olarak toplumsal bir sorun olduğunu ve toplumun her bireyin sağlığını korumak ile sorumlu olduğunu bildirdiler. İkinci prensipleri, ekonomik gelişmelerin sağlık ve hastalıklar üzerindeki önemli etkilerine bilimsel araştırmaların yol vermesi gerektiği idi. Üçüncü olarak, hastalıklara karşı korunmak ve onlarla savaşmak için planladığımız tüm eylemlerin tıbbi olduğu kadar sosyal içerikli de olması gerektiğini savundular (**Rosen, 1948**). Bu tartışmalar hükümet gündeminde de yerini buldu ve Virchow'un söylemleri baz alınarak, sağlık sisteminde bazı değişikliklere gidildi. Bu değişikliklerin etkisinin beklenen güce sahip olmaması, Virchow'a göre, sosyal profilaksinin eksikliği idi (**Rosen, 1948**). İngiltere ve Fransa örneklerinde olduğu gibi, Almanya'da da endüstri devriminin halk üzerindeki etki ve sonuçları kısa

süre içinde oldukça yıkıcı boyutlara varmıştı. Halk üzerindeki söz hakkı fabrika ve madenlerin sahiplerine geçivermişti. Bu problemle ilgili olarak Virchow'u takip eden Leubuscher "endüstriyel hijyen" kavramını ortaya attı; çocukların 14 yaşından önce çalıştırılmasının yasaklanması, özellikle tehlikeli iş koşullarında çalışma saatlerin kısaltılması, gebe kadınların çalışma hayatından çıkarılması, çalışma ortamlarının havalandırılması, toksik olmayan materyallerin kullanımı vasıtasıyla endüstriyel zehirlenmelerin önüne geçilmesi gerektiğini savunuyordu (**Harman, 2010; Rosen, 1948**).

Neumann sosyal faktörlerle ilişkili tıbbi istatistikler oluşturarak, hastalıklarla sosyal ve ekonomik statünün ilişkisini ortaya koymaya çalıştı. Almanya'da 1848'deki devrimle birlikte tıp reformları hız kaybetmeye başladı. Almanya'da insan hakları, hastalıkların sosyal faktörler ve ekonomik statü ile ilişkileri tartışılırken, İngiltere'de liberal teori, serbest piyasa ekonomisine geçiş ile pratikte de vücut bulmuştu. Bu dönemde ekonomik liberalizmin insan hayatındaki olumsuz etkilerine karşı protestolar yeterince etkili olamadı (**Harman, 2010; Hobsbawm, 2003; Rosen, 1948**).

Hastalık ve sağlığın sosyal özellikleri ve etkileşimleri, entelektüel çevrelerdeki teorik zeminli tartışmalardan pratik formülasyonlara geçemedi. Giderek artan kötü barınma koşulları, tehlikeli ve yüksek riskli çalışma koşulları, aşırı morbidite ve mortalite oranları ise gözden kaçacak gibi değildi (**Rosen, 1948**).

1856'da Henry W. Rumsey Devlet Tıbbi Üzerine Denemeler adlı eserinde, halk sağlığı ve tıbbi bakım teorilerinin sosyal bir organizasyon içinde formüle edildiği bir politikaya sahip olmak gerektiğini vurguluyordu. Rumsey, sağlığın kurumsallaştırılması ve hastalıkların önlenmesinin sosyal problemler olduğunu ve devlet tarafından çözümleri gerektiğini savunuyordu. Sağlık eğitiminin de bu süreçte çok büyük rolü olacağını altını çiziyordu (**Rumsey, 1856; Rosen, 1948**).

Rumsey'in görüşlerinin tartışıldığı 1847'de, sağlık memurluğu hala çok yeni bir fikirdi ve ilk olarak Liverpool'da ilgili görevlendirme ve atamalar yapıldı. Sağlık memurlarının pek çok farklı kent ve yerleşim yerlerine atanması ve halk sağlığına verilen önemin de artmasıyla birlikte, 1856'da İngiltere'de St. Thomas Hospital'da ilk defa halk sağlığı üzerine bir kurs düzenlendi. Bu kursta eğitmen olan Edward Headlam Greenhow ders hazırlığı yaparken,

hastalıkların önlenabilir nedenleri üzerine pek çok tıbbi istatistik toplama çabasına girişti. John Simon'ın ricasıyla bu çalışma 1858'de Sağlık Bakanlığı'nın parlamenter raporu olarak sunuldu. Greenhow, pek çok çevresel faktörün önlenilen hastalıklara neden olduğunu beyan ediyordu. Örneğin, yüksek bebek ölüm oranları ile annelerin fabrikalarda çalışıyor olmasını ilişkili buluyordu (**Rosen, 1948**).

1860'larda İngiltere'de hastalık ve sağlığa daha sosyal temellerde bakılmaya başlanmıştı. Bu konunun sınırları ve ele alınış biçimi Almanya'daki benzerleri kadar keskin olmasa da, pek çok yazar ve bilim adamı artık sosyal ve ekonomik koşulların hastalıkların prevalansını etkilediğini, bu ilişkilerin bilimsel araştırmalarla ortaya konması gerektiğini, istatistik ölçümlerin faydasını kabul ediyordu. 1862-1865 yılları arasında, İngiltere Kraliyet Danışma Meclisi'nin Sağlık Danışmanı olan John Simon beslenme, barınma ve çevre, endüstriyel çevre koşullarının İngiliz işçi sınıfı arasında hastalık-sağlık prevalans ölçümlerini ciddi derecede etkilediğini bildiriyordu (**Rosen, 1948**).

Ekonomik liberalizm gitgide güçleniyor ve bu da, 1870'de Yoksulluk Kanunu İdaresinin tasarladığı, tüm işçilere ücretsiz sağlık hizmeti sağlanmasına dair kanun tasarısı gibi eylemlerin önünü kesiyordu. Sosyal problemler ve sağlık ilişkilerinin uzun süreli ve geniş kapsamlı formüle edilmesi 1880'leri bulacaktı (**Harman, 2010; Rosen, 1948**).

İngiltere'de henüz sosyal tıp teorisi boyutunda tartışılırken, 1865'te Belçika'da askeri bir hekim olan Meynne "Topographie Medicale de la Belgique" adlı eseriyle oldukça gelişmiş bir sosyal tıp sistemi sunuyordu. İngiltere'deki sanayi devrimi ve Fransa'daki Napolyon İmparatorluğundaki gelişmelerin etkisiyle Belçika'da üst düzey sanayi çok kısa sürede tesis edildi. Hızlı sanayileşme ile beraberinde gelen barınma, beslenme gibi problemlerin ülke gündeminde yerini alması Belçika'da da uzun sürmedi. Meynne'in eseri dört ana bölümden oluşuyordu. İlk bölümde Belçika'nın coğrafyası, jeolojisi ve klimatolojisi; ikinci bölümde Belçika'daki en yaygın ve en ciddi hastalıkların nedenlerinin tartışıldığı Belçika halkındaki morbidite ve mortalite oranları irdeleniyordu. Üçüncü bölümde hastalıkların toprak, iklim, yoksulluk, beslenme, barınma ve alkolizm ile ilişkileri genişçe tartışılıyor ve son bölümde hastalıklarla ilişkilendirilen bu faktörlerin nasıl elimine edileceği, değiştirileceği ve düzenleneceği tartışmalarına yer veriliyordu.

Meynne çalışmalarını güçlendirmek için ciddi istatistiksel veriler kullanmıştı ve sosyal tıp uygulamalarının geliştirilmesinde tıbbi istatistiğin önemini de ayrıca vurguluyordu. Bu geniş ve kapsamlı analizleri Meynne'den 47 yıl sonra Alfred Grotjahn *Soziale Pathologie* adlı eserinde ele alan ikinci kişi olacaktı (**Rosen, 1948**).

19. yüzyılın ikinci yarısı boyunca sosyal tıp tartışmalarını canlı tutan ülke aslında Almanya idi. Almanya'da sosyal politika ile de ilgilenen birkaç bilim adamı bu sorunların politik gündemden ve akademik tartışmalardan düşmesine adeta engel olmuşlardı. Bu bilim adamlarının en önemlilerinden biri de Eduard Reich'ti (1836-1919). 1871'de yayınladığı *System of Hygiene* adlı eserinde dört ana başlık altında sosyal tıp/sosyal hijyen tartışmalarını sistematize etmeye girişmişti:

1. Ahlaki Hijyen (zihinsel hijyeni kapsar)
2. Sosyal Hijyen (yoksulluk problemlerini kapsar)
3. Diyet Hijyeni (tüm kişisel hijyen alanlarını kapsar)
4. Kent Hijyeni ("Police Hygiene"; konvansiyonel halk sağlığı uygulamalarını kapsar)

Reich, sosyal hijyeni, toplumun iyilik halinin sağlanması için sosyal yaşamdaki fenomenlerin ayrıntılı biçimde irdelenmesi olarak tanımlamıştır. Reich ile aynı dönemlerde aynı tartışmaları yürüten başka meslektaşları da vardı; Max von Pettenkofer'in fikirleri Reich'tan daha geniş bir kitleye ulaşabilmişti. Pettenkofer'e göre hijyen deneysel bir laboratuvar bilimi idi; fakat aynı zamanda insan sağlığının sadece fiziksel çevre ile değil, yaşadığı sosyal dünya ile de yakın ilişki içinde olduğunu savunuyordu. Bu nedenle Pettenkofer çalışmalarında "sosyal hijyen" yerine "sosyal tıp" terimine yer vermiş ve bunun doğruluğunu savunmuştu (**Rosen, 1948**).

Sosyal faktörlerin sağlık üzerindeki etkisine değinen bilim adamlarından biri de Würzburg'da hijyen profesörü olan Nikolaus Alois Geigel'di (1874). Kapitalizmin yükselişi, endüstriyel proleteryanın büyümesi, kentlerin genişlemesi ve işçilerin yaşamak için adeta yaşam savaşı verdiği hijyenik olmayan koşullar ile ilgilenmiş ve bu hızla değişen sosyo-ekonomik koşulların insan sağlığı ile yakın ilişkili olduğunu savunmuştu. Geigel de pek çok meslektaşı gibi bu sosyal fenomenlerin aydınlatılması için kapsamlı tıbbi istatistiklerin acil ihtiyacına vurgu yapmıştı (**Rosen, 1948**).

Bunun yanında, sosyal faktörlerin hastalık ve sağlıkla yakın ilişkilerinin kurulduğu 19. Yüzyılın son üç

dekadı Almanya'da sürekli ve kontrolsüz değişen bir sosyal ve kültürel çevre içinde tartışıldığı için, pratikte bir yansıma bulamıyordu. Aynı zamanda bakteriyolojinin etken-konak ilişkisi ve tartışmaları gündemde olduğundan, sosyal tıp tartışmalarının pek çok sorusu cevapsız kalıyordu (**Rosen, 1948**). Emil Behring ve Heinrich Herman Robert Koch bakteriyolojinin nihai tıbbi gerçek olduğunu şiddetle savunurken, genç bir Alman tıp öğrencisi tıbbi problemlerin sosyal bilimlerin ışığı altında incelenmesi gerektiğine dair doktora tezini yayınlamıştı. "Sosyal patoloji ve sosyal hijyen teorilerini sonuçlandırmak için, özellikle de yoksul sınıflarda, yaşamın ve ölümün nasıl da sosyal ve çevresel koşullara bağlı olduğunu kabul etmek zorundayız" diyen bu genç öğrenci Alfred Grotjahn'dı. Grotjahn "sosyal tıp" yerine "sosyal hijyen" teriminin kullanılmasını savunuyordu; geniş kapsamlı bir sosyal hijyen konsepti geliştirme çabaları sayesinde, 20. Yüzyılın ilk yarısında sosyal tıbbin teorik gelişimini başlatıyordu. Fikirlerini 1912'de yayınlanan *Soziale Pathologie* adlı eserine doruğuna ulaştıran Grotjahn bu eserinde, hastalıkların sosyal bakış açısı ile çözümlenmesine izin veren temel bir sistematik çalışma yürütmüştü (**Rosen, 1948**).

Grotjahn, sosyal önemi olan hastalıkların çoğunun kronik seyirli olduğunu ortaya koydu. Bunlarında çok büyük kısmının önlenemeyen hastalıklar olduğunu ve sağlık eğitiminin tam da bu noktada hayati öneme sahip olduğunu vurguladı. Hatta sosyal hijyen eğitiminin tıp fakültesinin zorunlu eğitim programına dahil edilmesini savundu. Berlin'de ve pek çok yerde konuyla ilgili eğitimler verdi. Sosyal hijyen araştırmalarında istatistik, demografi, antropoloji, ekonomi, sosyoloji ve tıbbın ilgili ölçümlerinden faydalanılması gerektiğini savundu (**Rosen, 1948**).

Grotjahn tek başına değildi; 20. Yüzyılın ilk dekadlarında tıp pratiğinde ve eğitiminde de kullanılmak üzere sosyal tıp teorilerini geliştiren bir grup bilim adamından biriydi. Bu bilim adamları arasında Ludwig Teleky, Adolf Gottstein ve Alfons Fischer de vardı. Teleky, sosyal sınıf kavramının sağlık değişkenlerini belirleyen en önemli faktör olduğunu ve metodolojik bir araç olarak kullanılması gerektiğini savunuyordu. Almanya'daki sosyal tıp teorisi ve pratiği tartışmaları I. Büyük Paylaşım Savaşı'nın patlak vermesi ve 1913 yılında Adolf Gottstein'in "Sosyal etioloji artık kabul görmüştür" beyanı ile nihayete eriyordu (**Rosen, 1948**).

Almanya'da sosyal tıbbın gelişmesi ve özellikle de Grotjahn'ın fikirleri Orta ve Doğu Avrupa'da geniş

yankı bulmuştu. Sosyal tıp, değişen kapsam ve derecelerde, İskandinav Ülkeleri, Sovyetler Birliği, İtalya, Fransa, Çekoslovakya, İsviçre, Hollanda, Belçika ve Yugoslavya'da geliştirilmeye başlanmıştı (**Rosen, 1948**).

Amerika'da sosyal tıp çalışmaları 1925 yılında Francis Lee Dunham ile gündemdedi. Dunham çalışmalarının eksenine sosyal ve kişisel uyumu yerleştiriyordu. Dunham'ın çalışmalarında ırk ıslahının ön planda olduğu da görülmekteydi. 1920'lerde Yahudi oldukları için Almanya'dan sürülüp Amerika'ya giden ve Alfred Grotjahn'ın asistanları ve çalışma arkadaşları olan Franz Goldmann, Miron Kantorowicz, Alfred Korach ve George Wolff'un da Amerika'daki halk sağlığı uygulamaları, sosyal tıp tartışmaları ve uygulamalarında rolleri büyüktü (**Rosen, 1948**).

Büyük Britanya ve Birleşik Devletlerde hastalık ve sağlığın sosyal ilişkileri hekimler ve hukukçular tarafından artık kabul edilmiş olsa da, kapsamlı sosyal sağlık sistemleri tesis edilmeyordu. Buna neden olan en önemli faktör, bakteriyolojinin etken-konak araştırmaları neticesinde, tıbbin laboratuvar çalışmaları ve yeni ilaç/televi teknolojilerinin geliştirilmesi çabalarına sıkışmış olması idi. Mevcut liberal düzenin serbest piyasa ekonomisi de, sosyal tıp teorilerine dayalı sağlık sistemlerinin geliştirilmesi ve uygulanmasına ideolojik olarak engel teşkil ediyordu. Kaldı ki ilaç/televi araştırmaları aynı zamanda sermaye sahiplerinin de iştahını kabartıyordu (**Rosen, 1948**).

Sadece sosyal faktörlerde değil, tıptaki değişiklikler de gün geçtikçe artıyordu. Tıbbın endokrinoloji, beslenme ve psikiyatri gibi dallara ayrılmasıyla birlikte gelen uzmanlaşma, hekimin hastayı, hastalığı, sosyal faktörleri bir bütün olarak ele almasına engel oluyordu. Özellikle laboratuvar ve ilaç/televi üretim teknolojilerinin günden güne gelişmesinin yarattığı hareketli ortam ve dünyaya hakim olan liberal politikalar nedeniyle, sosyal tıp teorileri ve uygulamaları tartışmaları 1940'lardan itibaren güncelliğini yitirmeye başladı. Terimin içinde geçen "sosyal" sözcüğü de belirli kesimlerce rahatsızlıkla karşılanıyor; hatta *American Journal of Public Health*'in 1952 Aralık sayısında "Social Pathology as a Medical Science" isimli yazısında George Wolff, sosyal tıp kavramının hiçbir şekilde "sosyalist" veya devlet kontrollü tıp anlamına gelmediğini vurguluyordu (**Rosen, 1948; Wolff, 1952**).

Sosyal tıp teorisi ve pratikleri, tarihsel gelişimi süresince hiç kuşkusuz en büyük darbeleri kapitalist

politikalarından almıştı. Günümüzde de benzer tartışmalar, benzer üretim ilişkilerinden kaynaklanan sorunların yoğunlaştığı zeminlerde yerlerini bulmakta ve neo-liberal politikalar nedeniyle pratikte vücut bulamamaktadır.

Sosyal tıp tartışmaları İngiltere’de her geçen gün bilimin ışığında şekillendirilmeye çalışılırken, Almanya’da kısa sürede ırk ıslahı zeminine oturdu. Üçüncü Reich döneminde Almanca’da halk/toplum sağlığı anlamında kullanılan “Volksgesundheit” kavramı, dilimizdeki “halk sağlığı” veya İngilizce’deki “public health” kavramlarından içerik olarak ayrılmaktadır; çünkü Volksgesundheit esas olarak “ırkın ve/veya milletin sağlığı” anlamına gelmektedir. Bu da Nazilerin ana propagandası olacaktır (Murphy, 2002; Rosenbrock, 2007).

### Alfred Grotjahn’ın (1869-1931) biyografisi

Dedesi ve babası da ünlü hekimler olan Alfred Grotjahn, erken çocukluk döneminde annesinin vefatı ve babası ve üvey annesinin ciddi sağlık sorunları nedeniyle güç bir çocukluk geçirir (Rabson, 1936; Greenwood, 1946).

Önce köyün özel okulu ardından yerel sosyete okulu ile başlayan eğitim hayatında Hıristiyanlık önemli yer kaplar. Lise yıllarında Sosyal Demokratik harekete ilgi duyar. Sosyalizm okumaları, Marksist sosyalizmi yetersiz bulmasıyla sonuçlanır. Hiçbir zaman sınıf çatışması ve materyalist tarih anlayışı ile tam olarak uyuşmayacaktır (Rabson, 1936).

Tıp fakültesindeki ilk akademik yılın sonunda 6 ay süre ile orduya katılır. Mayıs 1891’de silâh altında iken, proleteryanın gücü ve sınıf bilincinin farkına vardığını yazmıştır (Rabson, 1936).

Çalışmalarını tamamlamak için gittiği Berlin’de Anatomi Bölümü Profesörü Virchow’dur. Bakteriyolojinin etken-konak teorileri gibi nedenlerle klinisyenler artık hastaları değil, hastalığı tedavi etme yolundadırlar. Alfred Grotjahn daha sonra yayınlayacağı Sosyal Patoloji eserinde bu yaklaşıma karşı çıkacaktır (Rabson, 1936; Greenwood, 1946).

1896 yılında, Berlin’de pratisyen hekim olarak göreve başlar. Hayatının bundan sonraki 20 yılında da pratisyen hekimlik yaparak geçimini sağlayacaktır. 1898’de ilk kitabını yayımlar; “Alkolizm: Doğası, Etkisi ve Bozuklukları”. Bunun önsözünde, tüm eserlerinde belirttiği üzere, alkolizme sosyal bakış kazanmak için, bakış açısını “sosyal hijyen” bakış

açısına genişletmek gerektiğini söyler. Bu ilk kitabı ile akademide dikkatleri üzerine çekmiştir (Rabson, 1936; Greenwood, 1946).

Bundan kısa bir süre sonra, üyesi olduğu Sosyal Demokrat Parti’den istifa eder; günlüklerinde belirttiği üzere, gerekçesi başka bir partiye veya politik gruba geçmek değil, bilimsel etkinliğini yükseltmenin en güçlü yol olduğunu düşünmesidir (Rabson, 1936).

İlk monografisi (1902) toplumda beslenme üzerinedir. Yerel karakterlere sahip kırsal kesim diyeti ile para ödemeye dayalı endüstriyel kesimin diyetlerini mukayese etmiştir. Bundan sonra “Sosyal Hijyen ve Demografi Yıllık Raporu”nu yayınlamış ve akademik çevrelerde gitgide daha çok tanınmaya başlamıştır (Rabson, 1936).

1903’te “Alkol ve Fabrika” adlı monografisini yayımlar. Burada, çalışma saatleri esnasında alkolizmin etkilerini inceler ve bu sorunları eradike etmek için tasarlanan metotları derler (Rabson, 1936).

İngiltere’ye yaptığı seyahatle, endüstriyellemenin kendisinin değil, onun istismalarının toplumdaki gerici değişikliklerden sorumlu olduğu kanısına varır ve 1904’te “Sosyal Hijyen ve Dejenerasyon Problemi”ni yayımlar (Rabson, 1936).

1905’te Tıp Fakültesi Dekanı Heinrich Wilhelm Gottfried von Waldayer-Hartz, Alfred Grotjahn’ı Halk Sağlığı ve Tıbbi İstatistik Yardımcısı Doçenti olarak atamıştır. Beslenme ve kalori çalışmaları yapan ve ilgili bölümün kurucu başkanı olan Max Rubner bu atamaya şiddetle karşı çıkar. Rubner, Grotjahn’ın fakülteden geçici olarak atılmasını sağlayacak fakat bundan 15 yıl sonra Grotjahn’ı Sosyal Hijyen Profesörü olarak atayan kişi de yine kendisi olacaktır (Rabson, 1936; Greenwood, 1946).

Dindar olmasa da Grotjahn, Luther’in görüşleri, söylemleri ve hayatından çok etkilenmiştir. Luther’i bir şair, bir düşün adamı olarak tanımlar. 1907’de Luther’in görüşlerini temel alan iki adet Protestan kitap yayımlar. Bunlardan bir tanesi “Seçilmiş İncil” adlı Luther’in çeviri seçkisidir, 10.000’i aşkın satmıştır. Marksist sosyalist olmadığını bu eserleriyle açıkça beyan etmiştir (Rabson, 1936).

Sosyoloji ve sosyal hijyen üzerine çalışmalarına devam eder. Alman Sosyoloji Birliği kurucu üyelerindedir ve Birliğin pek çok seminerinde görev almıştır. Alfred Grotjahn’ın Sosyal Hijyen bilimini

kurma çabaları pek çok bölümün olumsuz tepkiyle karşılaşır. Kimileri apolitik konumdaki hekimin politikleşmesinden korkarken, kimileri de tıbbın zaten yeteri kadar sosyal olduğunda diretmektedir. Grotjahn'ın kendi deyimiyle sosyal hijyen, "insan bedenindeki hastalıklı değişimlerle sosyal durumlar arasındaki ilişkiyi inceler" (Rabson, 1936).

Alfred Grotjahn tüberkülozun kurumsal terapinin kurucusudur. 1907'de, enfeksiyonun genel popülasyondaki kaynak sayısını azaltmak için, erken tüberkülozlu hastaların küçük, kurumsal, ev benzeri mekânlara ayrılması gerektiğini önermiştir. Büyük lüks sanatoryumların bireyler için iyi olsa da, kitlelerin ihtiyacını karşılayamayacağına vurgu yapar. Tüberküloz mortalite oranının sanatoryum tedavisine geçiş ile değil; ülkesinde artan varsıllık ve beraberinde beslenme ve hijyen koşullarındaki iyileşmeler sonucu düşürüldüğünü ve bundan önemli dersler çıkarmak gerektiğini bildirmiştir. Bu, halkın kurumları ve hastane problemlerine genel bir giriş niteliğindedir. 1908'de "Sosyal Hijyen Işığında Hastane ve Sanatoryum Hareketinin Karakteri" adlı eserini yayınlar (Rabson, 1936; Greenwood, 1946).

1912 yılı Alfred Grotjahn için özellikle önemli ve verimli bir yıldır; 1923 yılına dek üçüncü kez revize edilen "Sosyal Patoloji"nin ilk edisyonunu yayınlar. Bu, hastalıkların patolojisini, hastalık ile pek çok farklı fenomen arasındaki tüm ilişkileri irdeleyen ve hastalığı başlangıç döneminden itibaren ele alan bir yayındır. Ayrıca önemli bazı hastalıklar için ilişkili pek çok sosyal durumu ortaya koymaktadır (Rabson, 1936).

Aynı yıl Ignaz Kaup ile birlikte iki ciltlik "Sosyal Hijyen Sözlüğü"nü yayınlarlar; o sıralarda Almanya'da sosyal hijyenin kapsadığı tüm alanlara değinen, etkili bir yayındır. 1912'nin Grotjahn için başka bir zaferi de akademideki konumu ile ilgilidir; Grotjahn'a özel bir doçentlik statüsü sağlanmıştır. 43 yaşında ve artık akademide olmasına rağmen geçimini hala pratisyen hekimlik yaparak sağlamaktadır (Rabson, 1936).

Milletler Cemiyeti Sağlık Komitesi'nde yaptığı konuşmasında tıbbi istatistiğin önemine, işçi sınıfını uzaktan gözlemleyen verilere güvenmediğine, aksine yoğunlukla işçi sınıfının yaşadığı yerleşim yerlerine yaptığı ziyaretlerin, sokaklarda oynayan ya da okula giden çocukların görünürdeki sağlıksızlığını gözlemlemenin, tren yolları kenarlarındaki

yaşamları gözlemlemenin çalışmalarını şekillendirdiğine değinmiştir (Rabson, 1936; Greenwood, 1946).

Savaşın patlak vermesinden kısa bir süre sonra "Bireysel ve Sosyal Hijyen Işığında Doğum Azalması ve Doğum Düzenlemesi"ni yayınlar. Bu eserde, aile gelirini sağlayan kişinin payının, ailedeki çocuk sayısına oranı hesabı ile düzenlenmesi, çocuksuz ailelerin vergilendirilmesi, çocuk bekleyen ailelerin eğitimleri gibi konuları tartışmıştır (Rabson, 1936).

Rusya'nın hareketlenmesi ve Doğu Prusya'ya saldırısı üzerine Grotjahn, pek çok Sosyal Demokratın yaptığı gibi, o sıralarda 45 yaşının sonlarında olmasına rağmen, aktif ordu görevi için gönüllü olur. Bunun hemen ertesinde Belçika'daki şiddet olaylarının haberini alınca gönüllülüğünü geri çeker ve sadece ana garnizonda çalışmayı kabul eder. Alman üniversitelerindeki profesörlerin Avrupa'nın sivilizasyonunun sadece Alman ordusunun zaferiyle sağlanacağını beyan eden ünlü deklarasyonunu imzalamayı reddeder ve hatta bunu imzalayanları akut psöşik çöküntünün muzdaribi olmakla yargılar (Rabson, 1936).

Ordudaki bir aylık görevinden döndükten sonra Berlin Sağlık departmanına girer ve üniversitedeki bağlantılarını da sürdürür, kitlelerin beslenmesi ile ilgilenen bir grupta görev alır. Sonrasında tüm süt dağıtımlarının kontrolü onun eline geçer. Savaşın 6 ay sonra ise, total kapasitesi 8.000 olan tüm çocuk hastanelerinin şefi olur. 1920'de Eğitim Bakanlığı Alfred Grotjahn'ı Berlin Üniversitesi Sosyal Hijyen Bölümü Profesörlüğüne atar (Rabson, 1936).

1921-23 yılları arasında Reichstag üyesidir ve hala eğitmenliğe de devam eder. Kadınların hijyeni üzerine yazdığı küçük bir eserini yayınlar ve eser 20.000'in üzerinde satar. Bunun yanında, özellikle de çocuk sağlığı ve hakları üzerine düzenlenen kanunların içeriği ve kapsamının belirlenmesinde önemli rol oynar. Ayrıca, parlamenter demokrasiyi önemser ve destekler (Rabson, 1936).

1927'de Milletler Cemiyeti Hijyen Bölümü tarafından, Rockefeller Vakfının yardımıyla, uluslar arası bir Halk Sağlığı bibliyografi merkezi kurması için Cenova'ya davet edilir. Grotjahn'a göre, uluslar arası kıskançlıklar nedeniyle bir Alman isminin ünlenmesi istenmemektedir. 1930'da Sovyetlerden gelen daveti ise, seyahati kaldıramayacağını belirterek geri çevirecektir (Rabson, 1936).

Tüm politik aktivitelerden çekilerek çalışmalarına geri döner ve insan üremesi ve ırk ıslahına (eugenics) yoğunlaşır. 1929'da Junge ile yayınlayacağı ortak bir çalışma olan "Yeni Okul Reformu: Bir Hekim ve Öğretmenin Pratik Önerileri" adlı eserinde, çocuğun genleriyle sahip olmadığı özellikleri hiçbir okulun ona veremeyeceğini yazacaktır (**Rabson, 1936**).

1929'da "Hasta Olarak Hekimler" eserini yayınlar. Bu kitapta hekimler yaşadıkları hastalıkları anlatmaktadır ve kolelitiazis bölümü isimlidir. Daha sonra bu bölümü kendisinin yazdığı anlaşılmıştır. Çünkü kolelitiazis atakları, ağrıları, operasyonları, sonrasında gelişen bilier apseleri Grotjahn'ın ölümüne neden olacaktır (**Rabson, 1936**).

Oğlunun hastanede yaşananlarla ilgili verdiği demeçlerde, ağrılarının ve hastalığına rağmen sosyal hijyen üzerine düşünmeye devam ettiği görülüyor: "Fizyolojist günlük protein ihtiyacının minimum 60 gr olduğunu söylüyorsa," diye haykırdı, "patolojist günlük protein ihtiyacının minimum 60 gr olduğunu söylüyorsa, işte sosyal hijyencinin işi burada başlıyor: Alman halkının her bireyi gerçekten yalnızca minimumu tüketebiliyor" (**Rabson, 1936**). Ölümünden sonra bulunan otobiyografisinde yazmayı ve basmayı planladığı kitapların listesi şu şekildedir:

1932 – "Bireysel ve Sosyal Hijyen Işığı Altında Toplum Beslenmesinde Arzulanan Amaçlar"

1935 – "Memnuniyet Sistemine Giriş ve Sağlık, Hastalık, İş, Eğitim ve Sosyal Yaşam ile İlişkisi"

1939 -- "Bir İnsan ve Önemi; Sağlıklı Yaşam Sistemine Giriş" (**Rabson, 1936**).

### "Sosyal Patoloji" eseri ve Alfred Grotjahn

1912 yılında ilk baskısı yayınlanan ve 1923 yılına dek üç defa revize edilerek yeniden basılan ve döneminde oldukça popüler olan bu eserinde Grotjahn, hastalıkların gelişimi ve sosyal faktörlerin çift yönlü etkileşim içinde olduğunu gösterme çabasıdadır. Sosyal faktörlerin hastalıkların gelişimine etki ettiğini ve hastalıkların da sosyal ve irksal problemlerle etkileştiğini öne sürmektedir (**BMJ, 1912; BMJ, 1924**).

Kitap iki ciltten oluşmaktadır. İlk cildi yedi bölüm içerir ve bazı özel hastalıklar sosyal faktörler ile ilişkileri içinde ele alınır. Akut ve kronik enfeksiyonlar, cinsel yolla bulaşan hastalıklar, fahişelik, cilt

hastalıkları, endüstriyel zehirlenmeler, romatizmal hastalıklar ve ruh ve sinir hastalıkları bölümleri Alfred Grotjahn tarafından; geri kalan solunum ve dolaşım sistemleri hastalıkları, pediatrik, jinekolojik ve obstetrik hastalıklar, cerrahi hastalıklar, kanser, oftalmoloji ve otorinolaringoloji bölümleri Dr. Lewinson, Dr. Salomon Wolff, Dr. Hamburger ve Dr. Kayser'in katılımlarıyla yazılmıştır. İkinci cildi, hepsi Grotjahn tarafından kaleme alınan, altı bölümden oluşmaktadır. Bu ciltte pek çok hastalığın sosyal önemi, tıp, hijyen, hastaneler ve diğer kurumların sosyal değerleri ve ırkların kalitatif ve kantitatif düzenlemeleri tartışılmaktadır (**Grotjahn, 1912; BMJ, 1912; BMJ, 1924**).

Grotjahn, özetle, hastalıkların ırk üzerindeki kalıcılığını ve süresini azaltmak ve etkilerini iyileştirmek için bir sosyal güvenlik organizasyonunun geliştirilmesi yolunu göstermektedir. Ayrıca, doktorların ekonomik statülerinin negatif olarak değişmesinin, koruyucu hizmetler açısından bir vurgun etkisine sahip olduğunun altını çizmektedir; eski hekimler bu gibi hizmetlere muayenehanelerinin üzerinde ilave bir yük olarak bakmakta ve sosyal sorumluluk bilinci eşit olarak dağılmamaktadır (**BMJ, 1912**).

Kitapta her hastalık altı başlık altında sistematize edilmiştir:

1. Hastalığın birey üzerinde yarattığı tehlikenin toplumsal önemini ölçen sıklık (frequency)
2. Taşıyıcıların herkesi eşit konumladığı gerçeğinden yola çıkarak, sadece en ciddi vakaların ortalamasını alan form (sosyo-patolojik form)
3. Barınma, sanitasyon, sosyal çevre gibi sosyal faktörlerin hastalığın oluşmasındaki etkisi: Sosyal durumlar,
  - i) hastalık için predispozan olabilirler,
  - ii) direkt olarak hastalığa neden olabilirler,
  - iii) hastalık etkeninin geçişini sağlayabilirler,
  - iv) hastalığın seyrine etki edebilirler.
4. Hastalığın nüfus, endüstri, dejenerasyon gibi sosyal problemlerle etkileşimi
5. Hastalığın önlenmesi ve iyileştirilmesi süresince medikal aktivitelerin etkisi
6. Hastalığın önlenmesi ve iyileştirilmesi süresince sosyal ölçümlerin etkisi (**Grotjahn, 1912; BMJ, 1912**).



Bu bakış açısından yola çıkılarak her hastalığın kendine has özelliklere sahip olduğunu, ancak kendi sınıfından diğer hastalıklarla pek çok ortak özelliği de taşıdığını belirten Grotjahn, her bölümün sonunda bu genel özellikleri bir araya getirmeye girişmiştir (**BMJ, 1912**).

Tüberküloz oldukça kapsamlı tartışılmıştır. İşsizlik, barınma ve gelir miktarı ile ilişkisini göstermek için uluslar arası istatistikler kullanılmış; Almanya için yıllık gelir miktarı, çalışma için engel teşkil eden durumlar ve her aile için 15 Marktan düşük olmayan kaba vergi hesabı da tartışmaya dâhil edilmiştir. Kronik hastalıklarda sosyal güvence sistemlerinin kapsamları da tartışmaya açılmış ve İngilizlerin sosyal güvence sistemi takdir edilmiştir (**Grotjahn, 1912; BMJ, 1912**).

Cinsel yolla bulaşan hastalıklar konusunda, kondom ile korunmayı savunmakta ve kitabında bu tekniğe ayrıntılarıyla yer vermektedir. Fahişeliğin düzenlenmesine sıcak bakmasa da, cinsel yolla bulaşan hastalıklara sahip fahişelerin hastaneye yatırılarak tedavi edilmeleri suretiyle, hastalığın yayılmasını önlemeyi önermektedir (**Grotjahn, 1912; BMJ, 1912**).

Cilt hastalıkları bölümünde, 1901 yılında Alman hastane kayıtlarına göre toplumda %3'ün altına inmeyen kuduza geniş yer vermektedir. Cilt hijyeni için halk banyolarının tesis edilmesini ayrıntılarıyla tartışmaktadır (**Grotjahn, 1912; BMJ, 1912**).

Sindirim ve metabolizma hastalıkları bölümünde diyetin sosyal organizasyonlarla ilişkilendirilmesini tartışmaktadır. İşçi sınıfının iyileştirilmiş kazançlarının bile yeterli ve dengeli beslenmeyi karşılamadığı gerçeğinden hareketle, işçi sınıfının beslenmesini sağlaması amacıyla, büyük endüstriyel kentlerin şehir planında ekim alanları/bahçelere zorunlu ve yasal olarak yer vererek tarımsal etkinliğin kentte de var olması gerektiğini savunmaktadır (**Grotjahn, 1912; BMJ, 1912**).

Elli sayfaya yayılan kadın hastalıkları ve doğum bölümü özellikle tartışmalıdır. Grotjahn, irkin sağlığı ve iyiliği için, ikiz ve diğer çoklu gebeliklerin teşhis konar konmaz yapay olarak sonlandırılması gerektiğini savunmaktadır. Bu düşüncesini de, bu ve benzeri kürtaj uygulamalarının her doktorun muayenehanesinde aslında her gün yapılan fakat yasal olmayan uygulamalar olduğunu, bunu yasallaştırarak hem hekimleri korumanın hem de uygulamayı

temellendirmenin sağlanacağını vurgulayarak destekler (**Grotjahn, 1912; BMJ, 1912**).

İnfantil hastalıklar ve mortalite bölümünde, sadece Almanya ile sınırlı değil, mortalitenin yüksek olduğu her yer için geniş kapsamlı bir tartışma yürütmüş ve çözüm için iyi tesis edilmiş bir barınma reformu önermiştir (**BMJ, 1912**).

Ruh ve sinir hastalıkları bölümünde pek çok önemli noktaya vurgu yapmaktadır. Alkolizmi yapılan işin tipi ve çalışma saatleri, barınma problemi ve dejenerasyon ile ilişkisi içinde ele alırken, psikopatolojinin etkisinin önemini dinde, sanatta ve bilimde ayrı ayrı tartışmaktadır. Son doksan sayfalık genel tartışma kısmında cerrahi işlemler, kanser, göz ve kulak hastalıkları da yine sosyal ilişkileri içinde değerlendirilmektedir (**Grotjahn, 1912; BMJ, 1912**). Medikal aktivitenin sosyal değerini tartıştığı bölümde Alman sosyal güvenlik sistemini de tartışma kapsamında değerlendirmektedir. 1909 yılında hastalık tablolarında 13.4 milyon kişi gösterilmekte ve kişi başına harcanan para bir doktor için 5 Mark, ilaçlar için en az 3 Mark, hastalık ödentisi 10 Mark, doğum 0.4 Mark, ölüm ödemeleri 0.55 Mark, hastaneler 3 Marktan biraz az olarak bildirilmişti. Kaza sigortası varlığında tüm bu masraflar kişi başına yaklaşık 0.5 Mark, sakatlık halinde ise 1.2 Mark düşüyordu. Alman hekimlerin ekonomik statülerinin düşük olduğu bilinmesine rağmen, bu verilere göre Alman hekimler İngiltere'deki meslektaşlarından bile daha iyi konumda görülmektedirler. Farklı işlerde çalışan işçilerin yaşadığı kazalar ve kadınlarda ve erkeklerde sakatlığın değişen pek çok farklı nedenini gösteren çarpıcı tablolar sunulmuştur. Grotjahn'a göre, ameliyata alınan vakaların dörtte üçü, zamanında muayene ve tedavi olmak için gereken ücreti verebilecek statüde olsalardı ameliyata gerek kalmazdı. Buradan hareketle, doktora ulaşımın ücretsiz hale getirilmesi gerektiğinin altını çizmektedir (**Grotjahn, 1912; BMJ, 1912**).

İnsan üremesinin rasyonelleştirilmesi bölümünde üç temel madde özetlenmektedir:

1. Her evli çift 50 yıllık hayatları süresince en az üç çocuk yetiştirmekle görevlidir.
2. Bir araya getirilen ebeveynlerin, anomalisi olan çocuklara sahip olmaları durumunda bile bu minimum sayıya ulaşılmalı ancak bu sayı hiçbir koşul altında aşılmamalıdır.
3. Mükemmele yakın fiziki fitliğe sahip çiftler bu minimumu yaklaşık iki katı aşma hakkına sahip

olmalı, fazla her çocuk için bu ebeveynlere maddi destekte bulunulmalı ve bu maddi desteğin öz kaynağı bekâr, çocuksuz evli ve minimumun altında çocuk sahibi olan evli vergi mükelleflerinin arttırılacak vergileriyle sağlanmalıdır (**Grotjahn, 1912; BMJ, 1912**).

Sonuç bölümünde Grotjahn, hijyenik aktivitelerin sosyal değerinin önemi vurgulanmakta, gelecek milenyumda patoloji biliminin ortodiyetik, hijyen ve ırk ıslahı kollarının gelişmesi ile ilerleyeceği öngörüsüyle kitaba son vermektedir (**Grotjahn, 1912; BMJ, 1912**).

### **Grotjahn, Irk Islahı ve Nazizm**

Irk ıslahı fikrinin Hitler iktidarından çok önce hekimler tarafından ortaya konmuş olması ilginçtir. Konu üzerine yapılan çalışmalara bakıldığında ilk olarak, Arthur Comte de Gobineau 1853-55 yılları arasında yazdığı "İnsan Irkının Eşitsizliği Üzerine Deneme" adlı eserini görürüz. Bu eserde Gobineau, ırkı tarihin itici gücü olarak tanımlar ve ırklar tarihinin esasen bilimsel olduğunu savunur (**Proctor, 1988**).

19. Yüzyılın sonlarında, Darwin'in çalışmaları, Almanya'da Sosyal Demokratların yükselişi, kontrolsüz endüstriyelleşme gibi güçlü devinimlere, Alfred Ploetz'in öncülüğünde yürüyen negatif ırk ıslahı tartışmaları eşlik eder. Ploetz, insan soyunun biyolojisinin iyileştirilmesini şiddetle savunuyordu ve kendisi gibi düşünen bilim insanları ile birlikte 1905'te Irk Islahı Birliği'ni (Society for Racial Hygiene) kurdu. Bu birliğe üye olmanın mutlak şartı sağlıklı, elverişsiz kimselerle evlenmemiş/evlenmeyecek olmak idi. Alfred Grotjahn da bu Birliğin üyesiydi ve Berlin bürosunda oldukça aktifti (**Proctor, 1988**).

1910'dan sonra Almanya'da ırk ıslahı tartışmaları alevlendi. Tartışmaların esas zeminini, ülke çapında azalan doğum oranlarının da dikkate alınmasıyla birlikte, makbul görülen doğumları arttırma ve istenmeyen, uygun görülmeyen doğumları azaltma girişimleri oluşturuyordu. Doğum oranlarındaki düşüşten ise, çoğu kadının artık ev dışındaki iş yerlerinde çalışıyor ve dolayısıyla da annelik yapamıyor oluşuna neden olan hızlı endüstriyelleşme sorumlu tutuluyordu. Yine İkinci Dünya Savaşı ve sonrasındaki kriz ve feminizm de aile yapısını bozmakla suçlanan faktörler arasındaydı. Tarif edilen bu toplumsal dejenerasyonu düzeltmek için ise ırk ıslahı uygulanmalıydı. Kısa süre içinde ırk

ıslahı, tüm sosyal problemleri çözeceği düşüncesiyle dönemin politikacıları tarafından da benimsendi (**Proctor, 1988**).

Bu hareket esas olarak 1927 yılında Kaiser Wilhelm Antropoloji, İnsan Genetiği ve Öjeni Enstitüsü'nün (KWIA) kurulmasıyla kurumsallaştı. Bu enstitüye en büyük destek üst düzey politikacılardan gelirken, KWIA sonrasında Nazilerin kontrol ettiği bir kurum haline geldi. 1940'a gelindiğinde KWIA, ırk ıslahı ve ilişkili alanlarda 550'yi aşkın çalışma yayınlamış ve daha sonra SS için çalışacak pek çok ırk uzmanı yetiştirmiştir. Otmar von Verschuer ve Josef Mengele gibi ünlü Nazi doktorlarının özellikle Auswitch'de yapacağı deneyler KWIA çalışmalarının uzantıları olarak değerlendirilebilir ve tüm bu çalışmalar yine Üçüncü Reich tarafından desteklenmiş ve finanse edilmiştir. 1930'ların başında ırk ıslahı ile uğraşan doktorların büyük bir kısmı Nazi hareketinin içinde yer almış, bunların da öncüsü ve belki en ünlüsü Alfred Grotjahn'ın yakın arkadaşı olan Fritz Lenz olmuştur. Lenz, Erwin Baur'un Outline of Human Genetics and Racial Hygiene adlı eserinin sonuç kısmında yazdığı yazısında, Hitler'i ırk ıslahının önemine sahip çıkan tek politikacı olması ile takdir edecektir. Grotjahn'ın fikirleri Lenz, Astel ve Schultze gibi Nazi teorisyenlerine yol göstermiştir. 1945 yılında en ünlü Nazi Irk Islahı Uzmanı olarak bilinen Hans Harmsen de Alfred Grotjahn'ın öğrencisidir (**Proctor, 1988, Schleiermacher, 1990**).

1934 yılında Irk Politikaları Bürosu kurulmuş, böylece ırk ıslahı çalışmaları merkezileştirilmiş ve Sterilizasyon Yasası gibi pek çok yasa ve uygulama bu büronun katkılarıyla şekillendirilmiştir. Bu büronun tüm çalışmalarının Amerikan Rockefeller Vakfı tarafından desteklenmesi ve finanse edilmesi ayrıca dikkat çekicidir (**Proctor, 1988; [http://www.eugenicsarchive.org/eugenics/topics\\_fs.pl?theme=41](http://www.eugenicsarchive.org/eugenics/topics_fs.pl?theme=41)**).

Irk ıslahı çalışmaları, Nazi politikaları için bir can damarı niteliği taşımış, soykırımda görev alan pek çok doktor ve sağlıkçı yetiştirmiş ve en nihayetinde 6 milyonu aşkın insanın katledildiği büyük soykırıma zemin yaratmıştır.

Grotjahn'ı Lenz, Harmsen, Schultze gibi Nazi doktorlarının öncüleri arasında saymak tartışmalı olsa da, fikirleri ve eserlerinin ünlü Nazi doktorları ve teorisyenleri tarafından benimsendiği ve geliştirildiği ortadadır. Üstelik Grotjahn pek çoğunun hocası ve/veya yakın arkadaşıdır. 1931 yılında

yatını kaybetmiş olduğu için, esas soykırım yapıldığı 1933-39 yılları arasında, kendisi olmasa da fikirleri canlılığını korumuştur. Özellikle doğum kontrolü ve zorunlu sterilizasyon üzerine yazdıkları Nazilerin ırk politikaları ve uygulamaları için vazgeçilmez unsurlar olmuştur. Kendisi de, takipçileri gibi, ırk hijyenini sosyal tıbbın ana eksenine oturtmuştur. Yine ırk İslahı Birliği'nin aktif ve üretken üyelerinden birisi olması da Nazizm ile olan ilişkisini kuvvetlendirmektedir. Erken gençlik yıllarından beri Marksist sosyalizmle uyuşmamış, koyu bir Hıristiyan olarak yaşamış fakat belirli şartlarda sosyal bir toplum kurgusu yapmış olsa da, gerek eserleri ve birlikte hareket ettiği kuruluşlar, gerekse öğrencileri ve yakın çevresinin Nazilerle belirgin ilişkileri göz önüne alındığında, Alfred Grotjahn'ı Nazilerin büyük soykırımına yaptığı eşsiz katkılar ile anmak yanlış olmayacaktır (**Proctor, 1988, Schleiermacher, 1990**).

### Dipnot

**1.** İngiltere ve Amerika kökenli yazarlar "hijyen" sözcüğünü İngilizcede mantık çerçevesine tam oturmuş bulmadıklarından, "hijyen" yerine anlam içeriğini en yakın karşılayan "tıp" sözcüğünü kullanmışlar ve Grotjahn ve Alman kökenli diğer yazarların "sosyal hijyen" başlığı altındaki aynı tartışmaları "sosyal tıp" başlığı altında irdelemeyi tercih etmişlerdir. Grotjahn ise aynı dil problemi nedeniyle "sosyal tıp" kavramını kesinlikle reddettiğini beyan etmiştir. Bu nedenle bu metindeki "sosyal hijyen" ve "sosyal tıp" kavramları eş anlamlı kullanılmıştır

### Teşekkür

Bu çalışmanın her aşamasında katkılarını ve desteğini paylaşan Sayın Hocam Prof. Dr. Onur Hamzaoğlu'na teşekkürlerimi sunarım.

### Kaynaklar

- American Journal of Public Health and The Nation's Health* (1948) *Health and Economics*, Aug, vol 38, no 8, p. 1147
- Chadwick, E.** (1843) *Report On The Sanitary Condition of the Labouring Population of Great Britain*, Londra Yayının okunduğu internet sitesi: <http://archive.org/stream/reportonsanitary00chadrich#page/n5/mode/2up> Okunma Tarihi: 10.10.13)
- Engels, F.** (1994) *İngiltere'de Emekçi Sınıfların Durumu*, Sosyalist Yayınlar, İstanbul, Çev; Emre, O.
- German/Nazi Eugenics**, [http://www.eugenicsarchive.org/eugenics/topics\\_fs.pl?theme=41](http://www.eugenicsarchive.org/eugenics/topics_fs.pl?theme=41), Okunma tarihi: 10.10.13
- Greenwood M.** (1946) *Social Medicine*, *British Medical Journal*; London; Jan.
- Grotjahn, A.** (1912) *Soziale Pathologie: Versuch einer Lehre von den sozialen Beziehungen der menschlichen Krankheiten als Grundlage der sozialen Medizin und der sozialen Hygiene*. Berlin: August Hirschwald.
- Harman, C.** (2010) *Halkların Dünya Tarihi*, Yordam Kitap, İstanbul, Birinci Basım, Çev; Kocabaşoğlu, U.

- Hobsbawm, E. J. İmparatorluk Çağı** (2003) Dost Kitabevi Yayınları, Ankara, İkinci Baskı, Çev; Aslan, V.
- Kay, J.P.** (1832) *The Moral and Physical Condition of the Working Classes Employed in the Cotton Manufacture in Manchester*. London, James Ridgway, p 40-42
- Marx, K., Engels, F.** (2009) *Komünist Manifesto ve Komünizmin İlkeleri*, Sol Yayınları, Ankara, Sekizinci Baskı, Çev; Erdost, M.
- Murphy, S., Matthias, E.** (2002) *Studies of the Social Causes of Tuberculosis in Germany Before the First World War: Extracts from Mosse and Tugendreich's Landmark Book*, *International Journal of Epidemiology*, 2002; 31:742-749, May
- Proctor, R. N.** (1988) *Racial Hygiene, Medicine Under the Nazis*, Harvard University Press, Harvard
- Rabson, S. M.** (1936) *Alfred Grotjahn, Founder of Social Hygiene*, *Bulletin of the New York Academy of Medicine*; vol. 12, no. 2, p. 43; Feb; New York
- Rosen, G., M.D., Ph. D.** (1948) *Approaches To A Concept of Social Medicine. A Historical Survey*, *The Milbank Memorial Fund Quarterly*, Vol. 26, No. 1, Jan.
- Rosenbrock, R.** (2007) *Primary Prevention to Fight Inequalities-The German Experience and Lessons Learned*, *Lecture at the Wellesley Institute*, Toronto, Canada, June
- Rumsey, H. W.** (1856) *Essays on State Medicine*, London (Yayının okunduğu internet sitesi: <http://archive.org/stream/essaysonstatedmed00unse#page/n5/mode/2up> Okunma Tarihi: 10.10.13)
- Ryle, J. A.** (1947) *Social Pathology and The New Era In Medicine*, *Bulletin Of The New York Academy of Medicine*, June
- Schleiermacher, S.** (1990) *Racial Hygiene And Deliberate Parenthood: Two Sides of Demographer Hans Harmsen's Population Policy, Reproductive and Genetic Engineering: Journal of International Feminist Anlysis*, vol. 3, n. 3
- Thackrah, C. T.** (1831) *The Effects of Arts Trades and Professions, and of Civic States and Habits of Living, on Health and Longevity*
- The British Medical Journal*, Aug. 10, 1912, *Reviews, Social Pathology*, p. 311-312
- The British Medical Journal*, Oct. 25, 1924, *Notes on Books*, p. 771
- Wolff, G.** (1952) *Social Pathology as a Medical Science*, *American Journal of Public Health and The Nation's Health*, vol 42, no 12, p 1576, Washington, D. C., Dec.