



ANKARA

HACI BAYRAM VELİ ÜNİVERSİTESİ

LİSANSÜSTÜ EĞİTİM ENSTİTÜSÜ

SİVAS VİLAYETİ'NDE KOLERA SALGINI (1893-1896)

Seda ŞAHİN

**Tez Danışmanı
Prof. Dr. Mustafa TURAN**

**YÜKSEK LİSANS TEZİ
TARİH ANABİLİM DALI
YAKINÇAĞ BİLİM DALI**

EYLÜL - 2019



SİVAS VİLAYETİ'NDE KOLERA SALGINI (1893-1896)

Seda ŞAHİN

**YÜKSEK LİSANS TEZİ
TARİH ANABİLİM DALI
YAKINÇAĞ BİLİM DALI**

**ANKARA HACI BAYRAM VELİ ÜNİVERSİTESİ
LİSANSÜSTÜ EĞİTİM ENSTİTÜSÜ**

EYLÜL - 2019

Seda ŞAHİN tarafından hazırlanan “Sivas Vilayeti’nde Kolera Salgını (1893-1896)” adlı tez çalışması aşağıdaki jüri tarafından OY ÇOKLUĞU ile Ankara Hacı Bayram Veli Üniversitesi Tarih Anabilim Dalında, Yakınçağ Bilim Dalında YÜKSEK LİSANS TEZİ olarak kabul edilmiştir.

Danışman: Prof. Dr. Mustafa TURAN

Tarih Anabilim Dalı, Ankara Hacı Bayram Veli Üniversitesi

Bu tezin, kapsam ve kalite olarak Yüksek Lisans Tezi olduğunu onaylıyorum

Başkan : Prof. Dr. Şennur ŞENEL

Tarih Anabilim Dalı, Ankara Hacı Bayram Veli Üniversitesi

Bu tezin, kapsam ve kalite olarak Yüksek Lisans Tezi olduğunu onaylıyorum

Üye : Prof. Dr. Selda KAYA KILIÇ

Tarih Anabilim Dalı, Ankara Üniversitesi

Bu tezin, kapsam ve kalite olarak Yüksek Lisans Tezi olduğunu onaylıyorum

Tez Savunma Tarihi: 02/09/2019

Jüri tarafından kabul edilen bu tezin Yüksek Lisans Tezi olması için gerekli şartları yerine getirdiğini onaylıyorum.

Prof. Dr. Figen ZALF

Enstitü Müdürü

ETİK BEYAN

Ankara Hacı Bayram Veli Üniversitesi Tez Yazım Kurallarına uygun olarak hazırladığım bu tez çalışmasında; tez içinde sunduğum verileri, bilgileri ve dokümanları akademik ve etik kurallar çerçevesinde elde ettiğimi, tüm bilgi, belge, değerlendirme ve sonuçları bilimsel etik ve ahlak kurallarına uygun olarak sunduğumu, tez çalışmasında yararlandığım eserlerin tümüne uygun atıfta bulunarak kaynak gösterdiğimi, kullanılan verilerde herhangi bir değişiklik yapmadığımı, bu tezde sunduğum çalışmanın özgün olduğunu, bildirir, aksi bir durumda aleyhime doğabilecek tüm hak kayıplarını kabullendiğimi beyan ederim.



Seda Şahin

02.09.2019

TEŐEKKÜR

Bu çalışmanın gerçekleőtirilmesinde, değerli bilgilerini benimle paylaőan, kendisine ne zaman danıősam bana kıymetli zamanını ayırıp sabırla ve büyük bir ilgiyle bana faydalı olabilmek için elinden gelenin fazlasını sunan, her sorun yaőadıęımda yanına çekinmeden gidebildiğim, güler yüzünü ve samimiyetini benden esirgemeyen ve gelecekteki mesleki hayatımda da bana verdiği değerli bilgilerden faydalanacağımı düőündüęüm kıymetli ve saygıdeğer hocam Prof. Dr. Mustafa TURAN'a teőekkürü bir borç biliyor ve őükranlarımı sunuyorum. Çalıőmalarım esnasında her türlü kahrımı çeken ve her zaman bana inanan sevgili aileme; anneme, babama ve kardeőlerime minnettarlığımı sunar, çalıőmayı bitirmem için bana verdikleri büyük destek için teőekkür ederim.



ÖNSÖZ

Dünya üzerindeki salgın hastalıkları incelediğimizde şüphesiz insan hayatını birebir etkileyen, hayatı çekilmez kılan ve en önemlisi insanların ölümüne sebep olan, kötü şöhretle anılan salgınlardan biri de koleradır. Hastalığın ilk çıkış yeri olan Hindistan bölgesinden tüm Dünya'ya yayıldığı süreçte kalabalıklaşan şehirler ve ulaşımın artmasıyla oluşan göç dalgaları kolera salgınının hızlı bir şekilde bütün bölgelere sirayet etmesine neden olmuştur.

19.yüzyıl, Avrupa başta olmak üzere Osmanlı coğrafyasının da kolera salgınından kasıp kavrulduğu yüzyıldır. Salgın hastalıklarla mücadele için çareler aranmış, ilk olarak Paris'te 1851 yılında toplanan Uluslararası Sağlık Konferansı ile çözüm arayışlarına gidilmiştir. Roma'da 1907 yılında Avrupa devletleri üyelik anlaşması imzalamış Uluslararası Halk Sağlığı Bürosu (Office International d'Hygiene Publique-OIHP) Paris' te kurulmuştur. Tüm bu çalışmalar zaman içerisinde faydasını göstermiş ve salgın hastalıklar konusunda bir dizi bilimsel gelişme sağlanmıştır.

Yapmış olduğumuz çalışmada genel anlamda başta Osmanlı coğrafyası olmak üzere kolera salgınının Dünya'daki etkilerine değinilmiş, özelde ise Sivas Vilayeti'nde yaşanan kolera salgını vakaları ve buna yönelik alınan hem koruyucu hem de salgını önleme çalışmaları ele alınmıştır.

Araştırmamızda kullanmış olduğumuz kaynaklarda en başta Mesut AYAR'ın "Osmanlı Devletinde Kolera Salgını: İstanbul Örneği" çalışması başta olmak üzere birçok konu hakkında yapılan çalışma yol gösterici olmuştur. Dönemin Sabah gazetelerinin ilgili yıllara ait nüshalarından tezin hazırlanmasında yararlanılmış ayrıca Başbakanlık Osmanlı Arşivi kaynaklarına birçok yerde atıf yapılmıştır.

Birinci bölümde genel hatlarıyla kolera tanımı, belirtileri, oluşmasının sebepleri üzerinde durulmuş, ayrıca Avrupa başta olmak üzere Dünya'da yaşanan kolera vakalarına özleri itibariyle değinilmiştir. İkinci bölümde ise Sivas başta olmak üzere Osmanlı Devleti'nde kolera salgınına karşı tespit çalışmaları, salgına karşı alınan koruyucu önlemler, kordonların oluşturulması, halkın bilinçlendirilmesi, sağlık personeli tayini ve tahaffuzhane oluşturulması konularında bilgiler verilmiştir. Bununla birlikte başta kolera olmak üzere salgın hastalıkların Osmanlı sağlık teşkilatlanmasında ki rolüne değinilmiştir.

Sivas Vilayeti'nde Kolera Salgını (1893-1896)
(Yüksek Lisans)

Seda ŞAHİN

ANKARA HACI BAYRAM VELİ ÜNİVERSİTESİ
LİSANSÜSTÜ EĞİTİM ENSTİTÜSÜ

Eylül 2019

ÖZET

Salgın hastalıklar Osmanlı coğrafyasına ticaret, hac ve göç gibi sebepler dolayısıyla gelmiştir. 19. yüzyılda kolera, veba, salgın, çiçek gibi salgın hastalıklar Anadolu'da çok büyük can ve mal kayıplarına sebep olmuştur. Kolera salgını Osmanlı coğrafyasında hem devlet yöneticilerinde hem de halkta derin izler bırakmış, etkisi onlarca yıl sürmüştür. Devlet içerisinde salgınlarla mücadele amacıyla çözüm arayışlarına girilmiş, yapılan bir dizi yenilikle ülkedeki bilimsel çalışmalar ivme kazanmıştır. Osmanlı devleti tedbirler alarak bu salgın hastalıkların etkisini en aza indirmeye çalışmıştır. Konumuzu oluşturulan Sivas Vilayeti'nde kolera salgını bütün yönleriyle ele alınmış, ülke genelindeki salgınla mücadelede alınan koruyucu önlemler ve bunların Sivas Vilayeti'nde uygulama alanlarına geniş olarak değinilmiştir. İki bölümden oluşan çalışmanın birinci bölümünde kolera salgınının tanımı, belirtileri ve Dünya'da ki yayılma alanlarıyla alakalı bilgilendirme yapılmış, ikinci bölümde ise özelde Sivas genel olarak ise Osmanlı Devleti'nde kolera vakalarında alınan koruyucu önlemler başlıklar halinde incelenmiştir.

Bilim Kodu : 116114
Anahtar Kelimeler : Kolera, Salgın, Anadolu, Ticaret, Tedbir
Sayfa Adedi : 91
Tez Danışmanı : Prof. Dr. Mustafa TURAN

Cholera Epidemic in Province of Sivas (1893-1896)

(M.Sc. Thesis)

Seda ŞAHİN

ANKARA HACI BAYRAM VELİ UNIVERSITY

GRADUATE SCHOOL FOR ANKARA HACI BAYRAM VELİ UNIVERSITY

September 2019

ABSTRACT

Epidemic diseases came to the Ottoman geography due to reasons such as trade, pilgrimage and migration. In the 19th century, epidemics such as cholera, plague, epidemics and flowers caused great loss of life and property in Anatolia. The cholera outbreak has left deep traces both in the rulers and the public in the Ottoman geography and has continued its effect for decades. In order to combat epidemics in the state, a search was made for solutions, and with a series of innovations, scientific studies in the country gained momentum. The Ottoman state tried to minimize the effects of these epidemics by taking measures. The subject of the cholera epidemic in Sivas was discussed in all aspects, and the preventive measures taken in the fight against the epidemic in the country and their application areas in Sivas were discussed in detail. In the first part of the study, which consists of two chapters, the definition of cholera epidemic, the symptoms and the spreading areas in the world were given information. In the second chapter, the protective measures taken in the cases of cholera in the Ottoman Empire in general and Sivas in special were examined under the titles.

Science Code : 116114
Key Words : Cholera, Epidemic, Anatolia, Trade, Precaution
Page Number : 91
Supervisor : Prof. Dr. Mustafa TURAN

İÇİNDEKİLER

	Sayfa
ÖZET	iv
ABSTRACT.....	v
İÇİNDEKİLER	vi
1. GİRİŞ	1
2. SİVAS'TA KOLERA SALGINININ ORTAYA ÇIKMASI	5
2.1. 19. Yüzyılda Koleranın Yayılması	5
2.1.1. Kolerada Hastalığın Sebepleri ve Tedavisi	5
2.1.1.1. Kolerada'nın belirtileri	6
2.1.1.2. Kolerada'nın sebepleri	6
2.1.1.3. Kolerada'nın bulaşıcı olması	6
2.1.1.4. Kolerada risk etmenleri	7
2.1.1.5. Kolerada'nın tedavisi	7
2.1.1.6. Kolerada'dan korunma	8
2.1.2. Dünyada Kolerada Salgını.....	8
2.1.2.1. Avrupa kıtası	8
2.1.2.2. Amerika kıtası	11
2.1.2.3. Ortadoğu coğrafyası	11
2.1.2.4. Anadolu coğrafyası	14
2.2. Sivas Vilayetinde Kolerada Salgını.....	21
2.2.1. Nefsi Sivas Sancağı	23
2.2.2. Tokat Sancağı	27
2.2.3. Amasya Sancağı	30
2.2.4. Karahisar-ı Şarki Sancağı	31
3. SİVAS'TA KOLERA SALGININA KARŞI ALINAN TEDBİRLER.....	33
3.1. Kolerada Hastalığının Tespiti Çalışmaları	33

	Sayfa
3.2. Kolera ile Mücadele	37
3.2.1. Sağlık Personeli Tayini.....	37
3.2.2. Kordon (Karantina) Uygulaması	43
3.3.3. Tahaffuzhane (Karantinahane) Uygulaması.....	49
3.3.4. Halkın Bilinçlendirilmesi	54
3.3. İdari Tedbirler.....	61
3.3.1. Meclis-i Umumi Sıhhiye	61
3.3.2. Mürur Tezkiresi Uygulaması.....	65
4. SONUÇ.....	69
KAYNAKLAR.....	73
EKLER.....	79
EK 1. Sivas Köseli kazasında zuhur eden hastalık nedeniyle alınacak tedbirler hakkında	79
EK 2. Kolera hastalığı hakkında Avrupa tarafından yapılan inceleme ve deneylerde kolera mikrobulunun akarsularda bulunduğunun tesbit edildiği ve bu vesile ile kuyu ve pınar sularının içilmesi, ada çayı içilmesinin ahaliye tavsiye olunması hakkında irade-i seniyye	80
EK 3. Kolera hastalığının menine dair alınacak tedbirlere bir gelir olmak üzere iki beygirli arabalardan belediye idarelerine vergi alınmasının Sivas vilayetince talep edildiği, Sivas vilayetinde kolera hastalığı ile mücadele için gerekli meblağın sarfına izin verilmesi	81
EK 4. Kolera münasebetiyle parasız tedavi edilecek olan hastaların mahallinde tedavisi yapılması.....	82
EK 5. Cami, han, hamam gibi mahaller helalarının kötü koku çıkaran yerlerin tathiri için gerekli teftişlerin yapılması ve tedbirlerin alınması.....	83
EK 6. Kolera görülen ve kordon altına alınan evlerin yiyecek ve giyecek ihtiyaçlarının karşılanması.....	84
EK 7. Koleranın birbirinden uzak mesafelerdeki yerlerde görülmesi durumunda nasıl bulaştığına dair tahkikat yapılması ve tedbirler alınması.....	85
EK 8. Bir mahalde yürürlükte olan kordon müddeti zarfında yeniden kolera zuhur etmesi halinde kordon müddetinin beş gün daha uzatılması.....	86

EK 9. Sivas'ta kordon altına alınan haneler ile Erzurum-Erzincan taraflarından Sivas'a gelmiş fukaranın iskânlarıyla iaşelerinin temini için yapılacak masraflara mukabil elli bin kuruşun Sivas vilayetine gönderilmesi	87
EK 10. On beş günden beri hastalık görülmeyen Erbaa, Zile ve Tokat maveradatındaki on günlük karantina müddetinin beş güne indirilmesi	88
EK 11. Kolera hastalığından dolayı alınan kordon ve karantina tedbirlerinin islam hükümlerine uygun olduğuna dair yazılan kitap ile ilgili	89
EK 12. Koleranın birbirinden uzak mesafelerdeki yerlerde görülmesi durumunda nasıl bulaştığına dair tahkikat yapılması ve tedbirler alınması.....	90
ÖZGEÇMİŞ	91

1. GİRİŞ

Kaynaklarda illet-i kolera, illet-i adiyye ya da illet-i mahuf olarak adlandırılan kolera; epidemi (salgın) ve pandemi (kıtalararası salgın) halini alabilen, insanlarda akut başlangıçlı kusma, karın ağrısız şiddetli ishal ile birlikte kısa zamanda su kaybına bağlı gelişen ve kısa sürede müdahale edilmezse oldukça öldürücü olan bir enfeksiyon hastalığıdır. Kara ölümü olarak bilinen ve ortaçağların karakteristik hastalığı olarak nitelendirilen veba gibi aynı şekilde kolera da 19. yüzyılın karakteristik hastalığı olmuş, bu yüzyıl kolera yüzyılı olarak nitelendirilmiştir.¹

Anadolu'da kolera, veba, sıtma ve çiçek salgını gibi salgınlar zaman zaman görülmüştür. 1467, 1539, 1573,1576, 1578, 1591,1592, 1596 yıllarındaki veba salgınları İstanbul'da bilinen en etkili veba salgınları olmuştur. Veba köylülerden çok şehirliler arasında yayılmıştır. Göçebe ve yerleşik hayata geçenerlere baktığımızda ise veba daha çok yerleşik hayata geçenerde görülmüştür. Bunun sebebi göçerlerin at ve keçi beslemeleri, vebanın ise bitler ve fareler arasında yayılmasıdır. Bit ve fareler, at ve keçi kokusuna dayanamadıkları için göçerler arasında veba yayılmamıştır.² Sivas Vilayeti'nde koleradan başka salgın hastalıklar da görülmüştür. Sivas, veba salgınından etkilenen yerler arasındadır. İnsanlar hastalığın Allah'tan geldiğine inandıkları için bunu bir ceza olarak görmemişler ve şifasını aramışlardır. Fakat hastalığın ismi söylenirse kendilerinin de bu hastalığa yakalanacağını düşünürler ve hastalığın adını anmamaya çalışırlardı. Anadolu'da görülen salgınlarda çok sayıda insan öldüğü için devlette ahaliden aldığı vergiyi azaltma yoluna gitmiş ve halkın omzundan bir yükü almak istemiştir. 1850'li yıllardan sonra veba salgını artık etkisini kaybetmiştir.

Çiçek hastalığı ise Anadolu'nun hemen hemen her yerinde görülmüştür. Bursa, Trabzon ve Bolu salgının en çok görüldüğü yerlerdir. Ayrıca Karadeniz bölgesinde Ruslar tarafından göçe zorlanan Çerkes muhacirler hem koleranın hem de çiçek salgınının yayılmasında büyük rol oynamışlardır. Bu hastalığa yakalanıp yaşamını yitirenlerin çoğu çocuklar olmuştur. Hastalığı yenip yaşayanların çoğunda ise yüzlerinde hastalığın izleri ömürleri boyunca kalmıştır. Devlet hekim ve çiçek aşısı ihtiyacını karşılayarak bu hastalık ile ilgili önlemler almaya çalışmıştır. Sivas'ta 1870 yılında çiçek salgını görülmüş,

¹ "Kolera", Büyük Larousse, C. III, İstanbul 1985, s. 13.

²Fatma Yıldız, "19 Yüzyıl'da Salgın Hastalıklar (Veba, Kolera, Çiçek, Sıtma) ve Salgın Hastalıklarla Mücadele Yöntemleri", Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi, Pamukkale Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü, 2014. , s.12

demografik yapıyı etkileyecek kadar ölümcül bir salgın olmuştur. 1889 yılında da gene Sivas'ta bu salgın görülmüş fakat etkisi 1870 yılındaki kadar büyük olmamıştır. Aşı ile hastalık ortadan kaldırılmıştır.³ Çiçek hastalığı Amasya ve Tokat'ta 1895 yılında görülmüştür ve yaşamını kaybedenler olmuştur.⁴

Çalışmamızın ana konusunu teşkil eden genelde Osmanlı Devleti, özelde ise Sivas Vilayeti'nde yaşanan kolera vakaları incelendiğinde; kaynağı Hindistan olmakla birlikte Basra Körfezi üzerinden Bağdat yoluyla Anadolu ve Akdeniz sahillerine ulaşan kolera hastalığı Osmanlı topraklarında ilk kez 1822 yılında görülmüştür⁵. Dünya üzerinde bulunan hemen hemen tüm ülkeleri 19. yüzyıl içerisinde saran kolera hastalığı, kıtaların birleşme noktasında bulunan ve ideal bir geçiş güzergâhı olan Osmanlı Devletinde sosyal ve psikolojik etkilerinin yanı sıra yüzlerce can kayıplarına sebep olmuş, etkisi yıllar sürmüştür.⁶ Kolera hastalığının Hindistan üzerinden tüm ülkelere yayılma evreleri incelendiğinde 19. yüzyılda 1817- 1823, 1829-1851, 1852-1859, 1863-1879, 1881-1896 ve 1899-1923 yılları arası altı büyük pandemi evresi olmuştur.⁷ Osmanlı Devleti'nde salgının tüm ülkede hissedildiği 1831 yılında yaşanan salgında günlük ölümler 200' ü bulmuş ve salgın Hicaz'a kadar sirayet etmiştir. Hac farızasından dolayı da kolera salgını ülke içerisinde tek bir bölgede kalmamış, Tunus ve Mısır bölgesinde de ölümler yaşandığı tespit edilmiştir.⁸ Avrupa devletleri salgının Osmanlı vasıtasıyla doğudan geldiğine inanmışlar ve bunu kullanarak Osmanlı Devletine baskılarda bulunmuşlar, Osmanlı'nın gerekli tedbirleri almadığını söyleyerek Osmanlı üzerinde baskı kurmuşlardır. Bununla birlikte kolera salgını farklı tarihler içerisinde ülkenin hemen hemen tüm bölgelerine sirayet etmiş ve yüzlerce insanın yaşamını yitirmesine neden olmuştur. Osmanlı Devleti ülkenin her yerine sirayet eden kolera salgını karşısında birçok tedbir almış, Avrupa'dan getirilen ve Sivas'ta da görev yapan başta Bonkowski Paşa olmak üzere birçok hekimin bilgi ve tecrübesiyle salgının önüne geçmeye çalışmıştır. Kolera salgınının sirayet ettiği bölgede oluşturulan kordonlar ve tahaffuzhaneler ile birlikte hükümetin halkı bilinçlendirmeye yönelik başta gazeteler olmak üzere yapmış olduğu yayınlar ülkede kolera ve diğer salgın hastalıklara karşı büyük bir farkındalık oluşturmuştur.

³ Yıldız, a.g.e. , s.54

⁴ Yıldız, a.g.e. , s.51-52

⁵ Mesut Ayar, Osmanlı Devletinde Kolera Salgını: İstanbul Örneği (1892-1895), İstanbul: Kitabevi Yayınları, 2005, s 132.

⁶ Abdulkadir Gül, "XIX. Yüzyılda Erzincan Kazasında Salgın Hastalıklar (Kolera, Frengi, Çiçek ve Kızamık)", *A.Ü. Türkiyat Araştırmaları Enstitüsü Dergisi*, Sayı: 41, (2009), s. 243.

⁷ Özgür Yılmaz, "1847-1848 Kolera Salgını ve Osmanlı Coğrafyasına Etkileri", *Avrasya İncelemeleri Dergisi*, Cilt: VI, Sayı: 1, (2017), s. 36.

⁸ Ayar, a.g.e, s. 8.

Kolera salgını Anadolu'da çok fazla bölgede görülmüştür. Kolera görülen vilayetleri başta Sivas olmak üzere Trabzon, Antalya, Diyarbakır, Bursa, İstanbul, İzmir, Aydın, Malatya olarak sayabiliriz.

Kolera salgınının ağır sonuçları halkta infial yaratır düşüncesiyle Osmanlı Devleti tüm uygulamaları titizlikle takip etmiş ve merkez ile vilayetler arasında sıkı bir iletişim ağı kurmuştur. Tüm gelişmeler gün gün takip edilmiş ve vilayette bulunan görevliler merkeze sürekli bilgi vermişlerdir. Kolera Osmanlı Devletinde pek çok ağır sonuca sebep olmuş hatta kolera demir yolları ağı boyunca da ortaya çıkmış ve özellikle Eskişehir-Kütahya demiryolu ağı yapımı işlerini büyük ölçüde aksatmıştır.⁹

Sivas Vilayeti de bahsedildiği üzere bu oluşan farkındalıktan payını almıştır. Bonkowski Paşa başta olmak üzere, vilayete gönderilen hekimler ile birlikte salgının önüne geçilmeye çalışılmıştır.¹⁰ Kolera salgınının yayılmasını önlemek amacıyla kordonlar oluşturulmuş ve tahaffuzhaneler teşkil edilmiştir. Devlet ve halkın ortak mücadelesiyle salgının kısmen önüne geçilmiş olsa da ölümler engellenememiştir. 1892-1895 yılları arasında şiddetini artıran salgında bin kişi salgına yakalanmış ve altı yüze yakın kişi hayatını kaybetmiştir.¹¹ Alınan tüm önlemlere rağmen ölümlerin yaşanmış olması, oluşturulan kordonlar ile birlikte Sivas halkının kısmen hapis hayatı yaşaması yıllar boyunca insanların hafızasında kötü yer edinmiş ve onarılamayacak yaralar açmıştır. Kolera daha çok düşük ve orta halli ahalinin yakalandığı bir hastalık olmuştur. Mesleki dağılımlara baktığımızda ise salgın amele, rençber, bahçıvan, aşçı, asker gibi meslek gruplarının sıkça yakalandığı bir hastalık haline gelmiştir. Askerler ve tabipler hastalık sebebiyle oluşturulan kordonlarda görev almışlardır. Hem görevlerini yerine getirmeye çalışmışlar hem de salgından kendilerini korumaya çalışmışlardır. Hatta kolera sebebiyle hastalık çıkan yerlere giden görevlilerin kordon dışına çıkarken kendilerini dezenfekte etmeleri istenmiştir.¹² Görevini yaparken bu salgına yakalanan görevlilerde olmuştur. Devlet salgın bölgelerine göndermiş olduğu görevlinin ailesine yardım ederek, şayet o görevliye bir şey olursa aileyi maaşa bağlayarak ailenin geleceğini garanti altına almıştır. Kolera daha çok pis ortamda, pis sular, yiyecek ve giyecek ile yayıldığı için korunmanın en büyük şartı temizlikti. Temizlik İslam dininin emri olması sebebiyle ayetler ve hadisler ışığında halkın bu konuya dikkat etmesi istenmiş, halk temizlik konusuna daha çok dikkat

⁹ Yıldız, a. g. e. , s.43

¹⁰ Ayar, a.g.e, s. 310.

¹¹ Arslan, a.g.e, s. 62.

¹² DH.MKT.284/58/5.

etmiştir. Kolera hem fakir ve kirli ortamlarda yaşayanlarda hem de cahiller arasında yayılmıştı da diyebiliriz. Kolera salgınına önemsemeyen kesimler de sıhhi tedbirler almamış ve uyarılara aldırış etmemiş ,bunun sonucu olarak hastalık git gide yayılmıştır. Hastalık nüfusun azalmasına sebep verirken bunun yanında ticareti de önemli bir şekilde etkilemiştir. Hem hastalık sebebiyle o bölgelere yapılan ticaret azalmış, tüccarlar o bölgelere gitmek istememiş hem de oluşturulan kordonlar ve karantinalar sebebiyle insanlar o bölgelerden çıkamamış ve ticaret yapamamışlardır. Böylece hem ekonomik hem sosyal hayat kolera salgını sebebiyle güçleşmiştir. Kolera ılık ve serin yerlerde de ortaya çıkabilmekteydi fakat daha çok yaz aylarında ortaya çıkmış ve yayılma göstermiş bu sebeple devlet çoğu zaman yaz mevsimi gelmeden kolera ile ilgili tedbirler almaya ve bu hastalığın etkilerini büyük ölçüde azaltmaya çalışmıştır.¹³ Kolera salgınlarından faydalanmak isteyen misyonerler bu salgınları kullanarak çeşitli faaliyetlerde bulunmuş, halka ücretsiz hizmet vermişlerdir. Özellikle Sivas, misyonerlerin bu konuda faaliyette buldukları vilayetlerden biri olmuştur. Avrupalı devletler için kolera salgını alınacak önlemler ve yapılacak çalışmalardan sonra Osmanlı üzerinde nüfuz ve baskı kuracakları bir araç haline gelmeye başlamıştır. Gelen uzmanlar kolera salgını ile baş etmeye çalışmışlar ve hizmetlerde bulunmuşlardır. Bunun yanında kendi ülkelerinin nüfuzu içinde çalışmışlardır. Osmanlı Devleti, kolera salgınları ile mücadele edebilmek ve yapılan uygulamalarla ahalinin bu konuda tepkisini çekmemek için büyük çaba sarf etmiştir. Bu konuda elinden geleni yapmış, salgınlara ve ölümlere engel olamasa da daha fazlasının yaşanmaması için gerekli tedbirleri ekonomisi dar bir boğazda olmasına rağmen almaya çalışmış ve halkı mağdur etmemek için halka gerekli tüm ekonomik yardımları yapmış, ahalinin salgından dolayı oluşan zararlarını karşılamaya çalışmıştır. Karantina Meclisi kurarak bu konuda çalışmalar yapılmış ve alınan önlemler kontrol edilebilmiştir. Salgının belli bir bölgede kalması amaçlanmış ve mürur tezkiresi uygulamasını getirerek hastalık olan bölgeye gidiş ya da o bölgelerden çıkış kontrol altına alınmış, böylece hastalığın daha fazla yayılmasının önüne geçilebilmiştir. Eğer kolera birbirine uzak mesafelerde ortaya çıkarsa koleranın bir diğer bölgeye nasıl bulaştığı ile ilgili gerekli araştırmaların yapılması ve gerekli tedbirlerin alınması ile ilgili çalışmalarda yapılmış¹⁴, alınan tedbirler veya yapılan uygulamalarda bir aksaklık ya da gevşeklik görülürse bu konuda gerekli tahkikatlar yapılmıştır.

¹³ İ..ŞE..3/31/3.

¹⁴ İ..HUS. 16/145/1.

2. SİVAS'TA KOLERA SALGINININ ORTAYA ÇIKMASI

2.1. 19. Yüzyılda Koleranın Yayılması

2.1.1. Kolera Hastalığının Sebepleri ve Tedavisi

Kaynaklarda illet-i kolera, illet-i adiyeye ya da illet-i mahuf olarak adlandırılan kolera; epidemi (salgın) ve pandemi (kıtalararası salgın) halini alabilen, insanlarda akut başlangıçlı kusma, karın ağrısız şiddetli ishal, kısa zamanda su kaybına bağlı gelişen ve kısa sürede müdahale edilmezse oldukça öldürücü olan bir enfeksiyon hastalığıdır. Kolera hijyen şartlarının yetersiz oluşundan kaynaklanan bulaşıcı bir hastalıktır. Hastalıktan korunmanın en önemli yolu ise temizliktir. Kolera 19. yüzyılın başlarında vebadan daha tehlikeli olarak nitelendirilmiş, daha hızlı yayılarak daha öldürücü olmuştur. Kara ölümü olarak bilinen ve ortaçağın karakteristik hastalığı olarak nitelendirilen veba gibi aynı şekilde kolerada 19. yüzyılın karakteristik hastalığı olmuş, bu yüzyıl kolera yüzyılı olarak nitelendirilmiştir.¹⁵

Kolera, yaygın olarak karın ağrısının akabinde oluşan basit ishalle belirtisini gösterir. Sıklığa bakıldığında ise ishalin gün içinde tekrarlaması mümkündür. İshalin devamında büyük ölçekli kusmalar baş gösterir. Aşırı susuzluk oluşur buda deri kuruluşuna yol açar. İshalde vücut ısısı 36°C'tan 32°C'ye kadar azalış gösterebilir. Gün içinde oluşabilecek yan etkilere bakıldığında ise hastada kramp hissi ve morluklar görülebilir, hasta genel itibariyle de iki ya da üç gün yaşar.¹⁶

Enfeksiyonda kuluçka kısa süreli seyredir(1-5 gün). Kolera genellikle hafif veya belirtisiz devam eder ama bazen aşırı şiddetli de olabilir. Genel olarak 1/20 hastada (%5) bol sulu ishal, kusma, bacak krampları, huzursuzluk ve sinirlilik hali, kalp atışında hızlanma, kan basıncında düşme, cilt elastikiyetinin kaybı, ani gelişen böbrek yetmezliğiyle beraber hastayı ölüme götürebilecek seyir izler. Vücut sıvısının hızlı kaybı bazı hastalarda dehidratasyon ve şokla neticelenir. Müdahale edilmezse saatler içinde hasta ölebilir.

Kolera vakaları incelendiğinde hastaların %10'luk kısmı gibi önemli bir bölümünde hastalık ağır bir hal alır. Yeterli tedavi uygulanmadığı ve acil müdahalede bulunulmadığı

¹⁵ "Kolera", Büyük Larousse, C. III, İstanbul 1985, s. 13.

¹⁶"Kolera", Meydan Larousse [ML], C. VII, İstanbul 1987, s. 391.

durumlarda ölüme yol açar. Günümüzde dahi her yıl 100.000 ölümün kolera nedeniyle olduğu görülmektedir.¹⁷

2.1.1.1. Kolera'nın belirtileri

- Morarma, gözlerin içe doğru çökmesi
- Karın da şişlik ve ağrı hissi
- Ağızda kuruluğun oluşması
- Nabzın hızlı atması
- Solunum yetersizliği
- Hastada oluşan bitkinlik hali
- Tansiyonun düşmesi

2.1.1.2. Koleranın sebepleri

Koleranın oluşumuna bakıldığında bu hastalık sadece insanlarda görülür. Kolera insan vücuduna insan atıkları bulaşmış yiyecek ve suyla girer. Su kaynaklarının kirlenmesi ve yeteri kadar temizlenmemiş sebzeler aynı şekilde enfeksiyon oluşumuna sebep olur. İstiridye veya yengeç gibi deniz mahsullerinin çiğ olarak tüketilmesi de kolera oluşumuna neden olur.¹⁸

2.1.1.3. Koleranın bulaşıcı olması

Koleranın bulaşma süreci incelendiğinde, enfeksiyon bulaşmış gıda ve su kaynakları hastalığın yayılmasında birincil etkidir. Yoğun nüfusun yaşadığı, kanalizasyon sisteminin olmadığı, hijyen şartlarına riayet edilmeyen ve temiz su kaynaklarının kullanılmadığı yerlerde salgın oluşumuna neden olur.¹⁹

¹⁷ Ayşegül Akman ve Selma Erbaydar, *Sağlık Personeli İçin Kolera Rehberi*, İstanbul Tıp Fakültesi, 1995, s. 26.

¹⁸ Akman ve Erbaydar, a.g.e, s. 18.

¹⁹ “Kolera”, Meydan Larousse [ML], C. VII, İstanbul 1987, s. 164.

2.1.1.4. Kolerada risk etmenleri

Koleranın özellikle görüldüğü bölgeler incelendiğinde;

- Temiz su kaynaklarının bulunmaması
- Hijyen kurallarına uyulmaması
- İnsanların kişisel bakımını yapmaması
- Nüfus yoğunluğunun fazla olması
- Enfeksiyonun bulaştığı su kaynakları ve gıdaları tüketmek
- Yiyecekleri çiğ olarak tüketmek

2.1.1.5. Koleranın tedavisi

Tedavide temel etken kaybedilen sıvının vücuda yeniden kazandırılmasıdır. Vücutta oluşan su kaybı kolera vakalarında hızlı ölüme yol açar. Hastada oluşan sıvı kaybını gidermek için damar yolu açılmalı ve ağızdan sıvı tüketimi sağlanmalıdır.

Antibiyotik kullanımı hastada iyileşme sürecine yardımcı olur fakat antibiyotik kullanımıyla hastada hızlı bir iyileşme beklenmemelidir. Bağırsak dokusu mikrop kapıldığı ve zehirlenme meydana geldiği için antibiyotik tedavisi tek başına hastalığı yok etmez. Antibiyotik kullanımı zehrin vücuda yayılmasını durdurur. Koleranın yaygın olduğu bölgelerde çocuklar, hamileler ve yaşlılar antibiyotik kullanımı ile enfeksiyondan korunurlar.²⁰

Kolera hastalığında teşhis dışkının incelenmesi ile ortaya konur. Tedaviye zaman kaybetmeden hemen başlanmalı ve uygun tedavi seçilmelidir. Doğru tedavi yöntemleriyle hastanın durumunun çok kötü olduğu durumlarda dahi iyileşme olduğu gözlenir. İlk başta yapılması gereken tedavi yöntemi hastanın kaybettiği sıvı ve tuzların rehidratasyonla normal düzeye getirilmesidir. Enfeksiyon kapmış kişilere tuz, şeker ve sudan oluşan Oral Rehidratasyon Sıvısı (ORS) verilir. Dünyada yaygın olarak ishal vakalarında bu karışım kullanılmaktadır. Hastalığın son evrelere vardığı durumlarda hasta müşahede altına alınarak damar yolundan sıvı verilir. Bununla birlikte antibiyotik tedavisine de başlanarak hastanın iyileşme süreci hızlandırılır.²¹

²⁰ “Kolera”, Meydan Larousse [ML], C. VII, İstanbul 1987, s. 312.

²¹ Akman ve Erbaydar, a.g.e., s. 24.

2.1.1.6. Koleradan korunma

Kolera, aşısı bulunan bir hastalıktır. Kolera aşısı olunabilir ancak bu aşının koruyuculuğu %50 civarındadır ve etki süresi de 3-5 aydır. Ama salgın dönemlerinde aşılama çok önemlidir. Kolera, taşıyıcı kişilerden bulaştığı için öncelikle taşıyıcıların saptanması ve tedavi edilmeleri gerekir. Bu durumda çevre temizliği ve hijyen çok önemli bir faktör olarak ortaya çıkmaktadır. Tuvalet ve kanalizasyonların dezenfekte edilmesi, ellerin sürekli yıkanması, açık su içilmemesi, sadece şişelenmiş ve dezenfekte edilmiş suların içilmesi gerekmektedir.²²

2.1.2. Dünyada Kolera Salgını

2.1.2.1. Avrupa kıtası

Avrupa'da 19. yüzyılın ortalarında Sanayi Devrimi ile birlikte büyük şehirlere göç eden yoksul kesim, çevre sağlığının iyi olmadığı ortamlarda çalışmış ve hayatlarını idame ettirmişlerdir. Fazla çalışma süreleri, iyi beslenememe, kalabalık nüfusun yoğun olduğu yerlerde yaşama, başta kolera olmak üzere pek çok salgın hastalığa zemin oluşturmuyordu. Buharlı gemilerin ve demiryollarının gelişmesi ile birlikte ulaşım hızlanmış, bu durum insanların hayatını kolaylaştırmıştır. Ulaşımın gelişmesi ticaretin gelişmesine neden olmuş, ticaretin gelişmesiyle birlikte insanların yer değiştirmesi de salgının yayılmasına zemin hazırlamıştır. Avrupa'da 1831 yılında başlayan salgın hızla yayılmış, 1832 yılında Fransa'da çok kısa bir sürede nüfusun %2.5'nun kaybına sebebiyet vermiştir.²³ Avrupa'da 20 yıl boyunca etkili olan kolera insanlar arasında tedirginliğe sebep olmakla kalmamış, halk arasında enfeksiyonun sebepleri hakkında farklı dedikoduların yayılmasına neden olmuştur. Bu da toplumda ağır sosyolojik etkileri beraberinde getirmiştir. Kolera konusu ile ilgili çeşitli çalışmalar yapılmış ancak önemli gelişmeler 1851 yılı itibariyle başlamıştır.

Paris'te 1851 yılında toplanan Uluslararası Sağlık Konferansı ile kolera ile mücadele için gerekli çalışmalar başlatılmıştır. Fransa, İngiltere, Osmanlı Devleti, Avusturya, Sicilya, Vatikan, Portekiz, Sardinya, Yunanistan ve Rusya bu konferansa katılan ülkelerin başında gelmektedir. Her ülke bu toplantıda ikişer kişi ile temsil edilmiştir. Konferansa katılan devletler " Karantina kurallarını saptayıp, Akdeniz ticareti ve gemiciliğini

²² Akman ve Erbaydar, a.g.e, s. 10.

²³ Bekir Metin, *Dünya Sağlık Örgütü ve Türkiye ile İlişkileri*, Ankara: T.C Sağlık Bakanlığı, 1997. s. 2.

geliştirmek" maksadı ile 6 ay süren faaliyetlerde bulunmuşlardır. Kapsamlı faaliyetler sonucunda 137 maddeden oluşan Uluslararası Sağlık Tüzüğü belirlenmiştir.²⁴ Bununla birlikte Brüksel'de ilk defa bir İstatistik Kongresi düzenlenmiş, ölüm nedenleri ile ilgili çalışmalar yürütülmüştür.

19. yüzyılın sonuna doğru ise 11 ülkede düzenlenen Uluslararası Sağlık Konferansının üçüncüsü 1866'da İstanbul'da toplanmıştır. Faaliyetler kapsamında üzerinde durulan konular incelendiğinde; veba ve koleranın nasıl kontrol altına alınabileceğine yönelik bilimsel fikir tartışmaları yürütülmüştür.²⁵ Koleranın 19. yüzyıl içerisinde en çok çekinilen hastalık olmasından dolayı ticaret ve ulaşımda koleradan korunmanın yolları ve tedavisi ile alakalı Avrupa devletleri arasında sıkı bir iş birliğine gidilmiştir.

Koleranın Avrupa'da yayılma sürecinde 1900 ve 1909 yılları arası incelendiğinde bu tarihlerde artık koleranın tedavi yolları bulunmuştur. Bundan sonraki amaç ise bulunan tedavi yöntemleri ile birlikte konu hakkında halk sağlığı çalışmaları yaparak kolera ile mücadelede daha fazla ilerleme kaydedilebilmek olmuştur. Fransız delegesinin vermiş olduğu önergeyle 1903 yılında Paris'te toplanan 13. Uluslararası Sağlık Konferansı kolera ile mücadelede önemli bir karar almış, Halk Sağlığı Bürosu açılmasına karar verilmiştir.

Roma'da 1907 yılında anlaşma imzalanmış ve Uluslararası Halk Sağlığı Bürosu (Office International d'Hygiene Publique-OIHP) Paris' te kurulmuştur. Katılımcıların yetkin kişilerinden oluşmasına karar verilmiştir. Aynı zamanda iki yılda bir karar alınacaktı. Kurulacak olan büroda her ay bilimsel bir dergi yayınlanacak ve resmi dil Fransızca olarak kabul edilecekti. Oluşacak tüm masraflar üye ülkeler tarafından eşit pay edilecekti.²⁶ Kurulun toplandığı 1908 yılında alınan kararlar incelendiğinde; üye ülkeler arasında kolera ve veba salgını ile mücadele için her türlü tedbirin alınması ve üye ülkeler arasında iş birliğinin artırılması kararı alınmış ayrıca deniz seferlerinde farelerin bu tür hastalıkları üye devletlere taşınamaması için tedbir alınmasına yönelik karar alınmıştır.

Avrupalı devletler tarafından oluşturulan Uluslararası Halk Örgütü 1914 yılına kadar çalışmalarını sürdürmüş, 1. Dünya Savaşının başlamasına kadar enfeksiyonların kontrolü, serum ve aşılardan standartlaştırılması, içme suyu, gıda hijyeni, atıkların zararsızlaştırılması gibi konular başta olmak üzere pek çok konuda çalışmalarını sürdürmüş fakat 1. Dünya Savaşı ile birlikte sadece dergi çıkarmakla yetinilmiştir.

²⁴ İsmail Yaşayanlar, "Salgın Hastalıklar", *Toplumsal Tarih Dergisi*, Ağustos 2018, s. 296.

²⁵ Ayar, a.g.e, s. 15.

²⁶ Metin, a.g.e, s. 4.

Avrupa'da savaşın yol açtığı tahrifat, bugüne kadar görülmemeyen salgınların artmasına sebep olmuştur. 1918-1919 senelerinde salgından 15 milyon insan hayatını kaybetmiş, 1919 yılında dönemin Rusya'sında 1.600.000 tifüs olayı gerçekleşmiştir.²⁷ Kurulan büronun kendi kaynak ve imkânlarıyla yeterince mücadele göstermediği gerçeği zamanla ortaya çıkmıştır. 1. Dünya savaşının sonlanması ile birlikte Avrupalı devletler yakın iş birliğine gitmiş, farklı oluşumlar altında daha etkili mücadele etmenin yolları aranmıştır.

Bu amaçla 1919 yılında şimdiye dek kurulmuş olan uluslararası sağlık örgütlerinin ve bu örgütlere üye ülkelerin onayı alınarak hepsinin Birleşmiş Milletlerin (BM) öncüsü olan Milletler Cemiyeti çatısı altında toplanması düşünülmüştür. Milletler Cemiyetinin Sağlık Komitesi uluslararası sağlık çalışmalarını farklı alanlara yöneltmeye gayret göstererek önemli katkılarda bulunmuştur. Kuruluş, geçmiş yöntemleri kullanarak savaş sonrası oluşan enfeksiyonların kontrol altına alınarak müdahale edilmesinin kolaylaştırılması, farklı tedavi yöntemlerinin bulunması ile ilgili konulara ağırlık vermiş, kuruluşundan sonra ise halk sağlığı eğitimi, halkın bilinçlendirilmesi, beslenme yetersizliği dâhil daha kapsamlı alanlarda faaliyet göstermiştir. Bahse konu çalışmalara yardımcı olmak amacıyla Sıtma Komisyonunun kurulması önemli bir aşama olarak görülmektedir. Geçmiş zamanda yapılan tüm bulaşıcı hastalık çalışmaları temel olarak sadece salgın hastalıkların devletlerarasında yayılmamasını amaçlamıştır. Bu komisyon ise sıtmanın yayılma nedenleri ve sıtma ile ilgili bilimsel faaliyetlerin yapılmasına ayrıca kolera gibi bulaşıcı hastalıkların yayılmasını önlemeye öncülük etmiştir. Savaş yıllarında insanların salgın hastalıklarla ilgili öğrendiği en önemli kavramlar; besin, vitamin ve penisilindir. Bununla birlikte renk ve dil ayrımı yapmaksızın tüm insanlığı ilgilendiren bir konu olması hasebiyle dünya çapında tek bir sağlık örgütü oluşturulması elzem hal almıştır.²⁸

II. Dünya Savaşının bitiminde uluslararası işbirliğinin artırılmasına yönelik konularda faaliyetlere hız verilmiştir. 1945 yılında toplanan Birleşmiş Milletler Konferansında, Birleşmiş Milletler Örgütü kurulması kararlaştırılmış ayrıca "Uluslararası Sağlık Örgütü" kurulması fikri ortaya atılmış, destek görmüş akabinde de oybirliği ile kabul edilmiştir. Bu da II. Dünya Savaşı süresince bitme noktasına gelen uluslararası ilişkiler ve temel olarak bulaşıcı hastalıklarla mücadele için Halk Sağlığı Kurulu oluşturulması zarureti doğurmuştur.

²⁷ Sarıkaya, a.g.e, s. 5.

²⁸ Sarıkaya, a.g.e, s. 6.

1946 tarihlerinde New York'ta toplanan Sağlık Konferansında üye ülkeler FAO, ILO, UNESCO, PAHO ve Dünya İşçi Sendikaları Federasyonu birlikte DSÖ Anayasası'nı oluşturmuşlar, anlaşmanın tüm üye devletler tarafından kabul edilmesine kadar ki süreçte ara komisyon oluşturma kararı üye devletler tarafından alınmıştır.²⁹ 22 Temmuz 1946'da üye devletler tarafından kabul edilmiştir ve DSÖ kurulmuştur.

2.1.2.2. Amerika kıtası

Avrupa kıtasında 1892-1895 senelerinde etkili olan kolera salgını kıta dışına sirayet ederek Amerika kıtasına kadar ulaşmıştır. Amerika Birleşik Devletlerine sirayet etmesinin en önemli sebebi denizcilik faaliyetleridir. Özellikle gemilerde gizlenen fareler, mikropları bünyelerinde taşımalarından dolayı salgının çabuk yayılmasına sebep olmuş ve insanlar arasında salgın bu sebeple hızla yayılmıştır.³⁰ ABD ilk tedbir olarak kolera virüsünün geldiğini tahmin ettiği başta Fransa olmak üzere bazı Avrupa Devletlerine ticarete sınırlama getirmiştir. Fransa'nın Havre Limanı'ndan gelen gemilere Amerika'nın karantina uygulanmasından sonra Fransa ticari olarak zararını telafi edebilmek adına farklı liman arayışlarına girmiştir. Fransa böylece farklı liman tercihindendir dolayı karantina uygulamasından uzak kalacağını düşünmüştür. ABD'nin çeşitli kentlerinde kolera salgını görülmesi üzerine limana yanaşan gemilere üç haftaya yakın karantina uygulaması getirilmiştir. Havre limanında koleranın görülmesine sebep olan Alman vapuru, ABD'ye gidişinde kolerayı buraya da taşıyarak ölümlere neden olmasından dolayı karantinaya alınmıştır.³¹

2.1.2.3. Ortadoğu coğrafyası

İran'da 1891 itibariyle kolera vakası nadir görülse de aynı yılın Aralık ayından itibaren yayılarak etkisini göstermiştir. Koleranın belirtilen yılda İran bölgesinde görülmesinin en önemli sebebi ise Hindistan ve Avrupa kıtası arasında geçiş güzergâhında olmasıdır.

İran'da kolera hastalığı 1892 yılı sonuna kadar şiddetini arttırarak tüm ülkeye yayılmıştır. Hastalığın en şiddetli görüldüğü bölgeler ise Kirmanşah, Lüristan, Şiras, Halic-i Fars ve Banderabas bölgeleri olmuştur. Gazetedeki resmi rakamlar 1892 yılı Kasım-

²⁹Sarikaya, a.g.e, s. 6-7.

³⁰Ayar, a.g.e, s. 55.

³¹ Enver Arslan, "Trabzon Vilayetinde Kolera", Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi, Karadeniz Teknik Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü, 2015, s. 22.

Aralık ayında koleradan 2400 kişinin öldüğünü belirtirken, başka bir haber aynı dönemde sayıyı 4-5 bin civarında göstermektedir. 1892-1895 yılları arasında kolera salgınında İran'da koleradan vefat edenlerin toplam sayısının ise 70.000 civarında olduğu anlaşılmaktadır³².

Halkın fakir durumda oluşu, sağlık imkânları ve kurumlarının yetersizliği koleranın hızla yayılmasına sebep olmuştur. Koleranın İran bölgesinde bu denli yaygın olarak görülmesinin en önemli etkenlerinden biri iklim şartlarının çok sıcak olmasıdır. Bunun nedeni hava sıcaklığının fazla olduğu bölgelerde mikrobun çoğalarak kendine yayılma alanı bulmasıdır.

Enfeksiyondan Tahran'da 75 kişi ölürken, Tebriz'de ise günde 100 kişi bu enfeksiyona maruz kalmıştır. Tebriz'de 20-26 Ağustos tarihleri arasında salgından 300 kişi ölmüştür. İlerleyen dönemlerde Tahran'daki vefat sayısı 900 kişiye bulmuştur. Bununla birlikte Tahran'dan 29 Ağustos 1892 tarihinde gönderilen telgrafta Ağustos'un 24'ünden 29'una kadar Tahran'da koleradan 2.400 hastadan 1.500'ünün vefat ettiği, Tebriz'de ise aynı şekilde 1.200 hastadan 750'sinin öldüğü belirlenmiştir.³³

Musul vilayetinde görülen kolera vakalarına karşı tedbir mahiyetinde gönderilen araç gereç ve doktorlar enfeksiyonun yayılmasını engellemiş ve koleranın kontrol altına alınmasını sağlamıştır. Akka şehrinde görülen kolera vakalarına bakıldığında ise; İstanbul Hükümetinin yeterli tedbirleri almasıyla birlikte salgının şehrin dışına çıkmasına mani olunmuştur. Salgının bölgeye yayılmasının önlendiğinin doktorlar tarafından gözlemlenmesi ile de kordon uygulamasına son verilmiştir.

Beyrut şehrinde 1892 yılına bakıldığında kısa çaplı bir kolera salgını yaşanmış burada da gerekli önlemlerin alınmasıyla salgın dizginlenmiştir.³⁴ Yine bu senelerde belirtileri yönünden koleraya benzeyen bir diğer hastalık olan ishal görülmüş fakat kısa süreli bir tedavinin ardından ishalinde önüne geçilmiştir.

1866 yılında toplanan İstanbul Sıhhiye Konferansı, Hindistan üzerinden gelen Kolera salgınının Hac yoluyla Avrupa'ya taşındığını kabul etmiş ve bu yöndeki sorumluluğu Osmanlı Devletine yüklemiştir.³⁵ Hacdən gelen yolcular ve gemiler için büyük bir

³² Gülden Sarıyıldız, "Karantina Meclisi'nin Kuruluşu ve Faaliyetleri", Belleten, Cilt: LVII, Sayı: 222, 1994, s. 4.

³³ Arslan, a.g.e, s. 24.

³⁴ Arslan, a.g.e, s. 25.

³⁵ Sarıyıldız, a.g.e, s. 145.

tahaffuzhane kurulması ve karantina bölgeleri oluşturulması yönünde karar alınmıştır. Böylelikle hacıların durumu ilk defa devletlerarası antlaşmaya konu olmuştur.

Hac yoluyla kolera salgının yayılması Avrupalı Devletlerinde dikkatini çekmiş, bölgede kolera ile ilgili alınan önlemlere müdahalede bulunmuşlardır. Hicaz Sıhhiye Teşkilatının kurulması Osmanlı Devleti için elzem bir hal almıştır. Hac mevsiminde bölgede salgının oluşmaması ve salgının önüne geçebilmek adına önceden sağlık görevlileri gönderilmiştir. Osmanlı Devleti'nin bu konuda atmış olduğu en önemli adımlardan biri şüphesiz Hicaz Sıhhiye Meclisi ve Mekke Sıhhiye İdaresi'dir.³⁶ Hicaz Sıhhiye Meclisi ve Mekke Sıhhiye İdaresi incelendiğinde bu iki kuruluş sadece bölgede kolera tarzı salgınlarla mücadele için kurulmamış aynı zamanda batılı ülkelerin salgının hac yoluyla kendi ülkelerine gelmesini bahane ederek bölgeye siyasi olarak müdahale edebilmesinin önüne geçebilmek adına kurulmuştur. Osmanlı bir yandan bölgede salgınlarla mücadele ederken bir yandan da Batılı ülkelerin siyasi baskılarıyla mücadele etmiştir.

Kolera Hicaz'da 1893 yılında hac mevsiminde ortaya çıkmış, hacıların olağanüstü kalabalık olmaları nedeni ile ölüm oranı oldukça yüksek olmuştur. Bu salgında Mekke Şerifinin ölü sayısını yaklaşık 50.000 civarında tahmin ettiği ileri sürülmüştür. Buna karşılık Mekke Sıhhiye Tabibinin verdiği bilgilere göre; Mekke, Mina ve Arafat'ta bulunan ölü sayısı 8.087, kayıtsız (tahmini olarak) ise 5.340 idi. Mekke civarındaki ölü sayısı toplamda 13.436 kişiyi bulmuş, 1893 yılı sonunda ise resmi bilgilere göre genel toplamda 30.336 kişinin koleradan öldüğü bildirilmiştir.³⁷

Hicaz'daki kolera salgınında hacılardan ölenlerin sayısının artmasıyla Avrupa Devletleri gerekli önlemlerin alınmadığını bahane ederek daha fazla baskı yapmıştır. Avrupalı Devletlerin bu baskılarının sebebi ise hacıların bu enfeksiyonu yaydığı düşüncesine sahip olmalarıydı. 1893 yılında Hicaz bölgesinde büyük bir kolera salgının yaşanması üzerine Avrupalı Devletler 1894 yılında Paris'te toplanarak ne tür önlemler alınması gerektiğiyle alakalı konferans gerçekleştirmişlerdir.³⁸ Batılı Devletlerin öncülüğünde toplanan konferansa Osmanlı Devleti'de davet edilmiş, yapılan konferansta alınan kararlardan en önemlileri ise; bölgeye delege gönderilmesi ve sıhhi tedbirlerin alınması olmuştur.

³⁶ Sarıyıldız, a.g.e, s. 146.

³⁷ Sarıyıldız, a.g.e, s. 4.

³⁸ Sarıyıldız, a.g.e, s. 102.

Hac ibadeti genel anlamıyla incelendiğinde; tüm Müslüman ülkelerden gelen hacı adaylarının bir araya geliyor olmasından dolayı hac organizasyonu hem devletin görevi hem de dini görev olmasının yanında İslam ülkelerine liderlik edebilmesinin nişanesiydi. Bu durumun farkında olan başta İngiltere olmak üzere Batılı Devletler hac organizasyonunu aksatmak, sekteye uğratmak için elinden geleni yapmışlardır. Osmanlı Devletinin güçten düşmesiyle Osmanlıyı parçalama yönünde siyaset güden İngiltere özellikle Hindistan'dan fakir halkı örgütleyerek bölgeye göndermiş, bölgeye gelen bu insanları Osmanlı vatandaşı gibi göstererek Osmanlıyı kötüleme politikası yürütmüştür. Batılı devletler kendi vatandaşları olan Müslümanların salgını bahane ederek bölgeye gitmelerini engellemiş ve bunu siyasi bir araç olarak kullanmıştır.

2.1.2.4. Anadolu coğrafyası

Kaynağı Hindistan olmakla birlikte Basra Körfezi üzerinden Bağdat yoluyla Anadolu ve Akdeniz sahillerine ulaşan kolera hastalığı, Osmanlı topraklarında ilk kez 1822 yılında görülmüştür³⁹.

Hemen hemen dünya üzerinde bulunan tüm ülkeleri 19. yüzyıl içerisinde saran kolera hastalığı, kıtaların birleşme noktasında bulunan ve ideal bir geçiş güzergâhı olan Osmanlı Devletinde sosyal-psikolojik etkilerinin yanı sıra yüzlerce can kayıplarına sebep olmuş, etkisi yıllar sürmüştür.⁴⁰ Koleranın Osmanlı Devleti için tüm bu zararlarının yanında hali hazırda savaşımlardan dolayı tükenme noktasına gelmiş ekonomi için yıkıcı etkilerinin olduğu açıktır.

Koleranın ilk çıkış yeri olarak Hindistan üzerinde bir inceleme yaptığımızda aşırı kalabalık olan nüfusunun ve şehirleşmenin başlamasıyla yoksul halkın büyük kentlere göç etmesi, bu hastalığın yerel bir hastalık olmaktan çıkıp salgına dönüşmesine zemin hazırlamıştır. Koleranın Hindistan bölgesinde yayılmasının tek sebebi kalabalık nüfus değildi. Hindistan'da yaşayan insanların kutsal kabul ettikleri nehirde olan Ganj nehrinde yıkanmaları, temizlik ihtiyaçlarını burada gidermeleri, kolera hastalığının yayılmasının başlıca nedenlerinden biriydi. Bu hastalığın Hindistan üzerinden dünyaya sirayet etmesi incelendiğinde ise özellikle bölgede işgal faaliyeti yürüten İngiliz varlığı dikkat çekmektedir. Bölgede görev yapan İngiliz birliklerin zamanla kendi ülkelerine dönmesi, görev yaptığı esnada enfeksiyon kapamayan askerlerin başka bölgelere de salgını yaymasında

³⁹ Ayar, a.g.e, s. 132.

⁴⁰ Gül, a.g.e, s. 243.

etkili olmuştur. İngiliz işgaliyle birlikte yerlerinden sürülen Hintlilerin başka bölgelere göç etmesi de kolera hastalığının ülke içerisinde yayılmasına sebep olmuştur. 1814 yılında kolera hastalığı orta çıktığı zaman Hindistan işgali yeni başlamaktaydı. Bu açıdan incelendiğinde daha hastalık gelişim evresindeyken İngiliz askerlerinin bölgeye gelmesi askerlerin hızlı bir şekilde salgına yakalanmalarına neden olmuş ayrıca deniz ticareti ve kara yoluyla yayılmasına zemin hazırlamıştır.

İngiliz Devletinin Hindistan savaşını zamanla Kuzey Hindistan bölgesine, Bengal'e taşınması bölgede konargöçer yaşayan Afgan ve Nepallilere de salgının bulaşmasına neden olmuştur.⁴¹ Bu bakımdan hastalığın yayılmasındaki en kötü durum deniz yoluyla kolera hastalığını sadece Hindistan'a değil Çin, Japonya, Avrupa bölgelerine taşınması olduğu görülmektedir. Böylece kolera hastalığı sadece Hindistan bölgesinde oluşan yerel bir hastalık olmaktan çıkıp bütün dünyayı kasıp kavuran ve binlerce insanın ölümüne neden olan bir salgına dönüşmüştür. Koleranın batı bölgelerine ulaşması üç temel güzergâh ile olmuştur. Bunlardan birincisi Hindistan, Afganistan, İran çevresi, Orta Asya üzerinden Rusya'ya ulaşan İkincisi Umman Denizi ve Basra Körfezi'nden ilerleyerek Irak bölgesine varan deniz ve karayolu üçüncü ve son olarak da Hindistan'da Kızıldeniz civarından Mısır, Akdeniz üzerinden Avrupa kıtasına ulaşan deniz yoludur.

Kolera hastalığının Hindistan üzerinden tüm ülkelere yayılma evreleri incelendiğinde; 19. yüzyılda 1817- 1823, 1829-1851, 1852-1859, 1863-1879, 1881-1896 ve 1899-1923 yılları arası altı büyük pandemi evresi olmuştur.⁴² Konu hakkında çoğu tarihçi bu zaman dilimlerinde hemfikir olmalarına rağmen bazı tarihçiler hastalığın yayılma güzergâhı ve dönemin şartları gibi sebeplerden dolayı bahse konu zaman dilimlerine ihtilaf etmişlerdir.

Kolera hastalığının ülkemizde ilk görüldüğü vakalar incelendiğinde Osmanlı Devleti'nin 1822 tarihine gidilmektedir. Hastalığın Osmanlı Devletine sirayet etmesinde İran çok önemli bir faktördür. Bahse konu dönem incelendiğinde salgının Basra Körfezi üzerinden deniz ve kara yoluyla Akdeniz bölgesine ve Anadolu sahillerine ulaştığı anlaşılmaktadır. Hastalığın çıkış yeri olan Hindistan üzerinden Anadolu'ya gelmesi uzun sürmemiştir. 1823 yılı incelendiğinde Basra Körfezi üzerinden sıcak Irak coğrafyasına kadar ulaşan enfeksiyon bölgenin iklim şartları neticesinde Anadolu topraklarında; Doğu

⁴¹ Ayar, a.g.e, s. 5.

⁴² Yılmaz, a.g.e, s. 36.

Anadolu ve Güney Doğu Anadolu bölgesinde kısmi tesir göstermiş fakat tüm ülkeye yayılmamıştır.

Osmanlı Devleti'nde salgının tüm ülkede hissedildiği 1831 yılında yaşanan salgında günlük ölümler 200'ü bulmakta ve Hicaz'a kadar sirayet ettiği görülmektedir. Hac farizasından dolayı kolera salgını ülke içerisinde tek bir bölgede kalmamış Tunus, Mısır bölgesinde de ölümler yaşandığı tespit edilmiştir.⁴³

Hac farizasının yerine getirildiği 1839 ve 1840 yıllarında Hicaz bölgesinde nadir de olsa kolera görüldüğü tespit edilmiştir. 1846 yılında kayda değer bir kolera vakasına rastlanmamıştır. 1846 Eylül'üne gelindiğinde ise İran bölgesinde baş gösteren kolera salgını Bağdat'ta da görülmüş ve yıl sonuna doğru etkisini yitirmiştir. 1847'de Hicaz da 15.000 insan vefat etmiştir. Kars, Erzurum ve Trabzon'da da kolera salgının etkili olduğu görülmektedir. Ülke geneline sirayet eden enfeksiyonun türlü tedbirler alınmasına rağmen başkent İstanbul'a kadar gelmesine mani olunamamıştır. 25 Ekim 1847 tarihinde başkente ulaşan kolera salgını tedbirlerin de yetersiz kalması münasebetiyle 5275 kişinin ölümüne neden olmuş ve toplumda derin yaralar açmıştır.⁴⁴ 1849 yılına kadar bölge bölge sirayet eden hastalık bu tarihten sonra belli bir müddet ortadan kaybolmuştur.

1206 yılında inşa edilen Kayseri Darüşşifası, 1394 yılında Bursa'da inşa edilen ilk Osmanlı Darüşşifası ve daha sonra kurulan hastaneler, gerek enfeksiyon gerekse diğer hastalıklar konusunda hizmet vermişlerdir. Osmanlı yönetimi mikrobiyoloji ve bakteriyoloji alanlarında çağdaş gelişmeleri takip etmiş, bu tekniklerin ülkeye getirilmesi için Avrupa'ya hekim ve sağlıkçılardan oluşan ekipler göndermiştir.

İzmir'in 1831 ve 1832 yıllarında veba salgınıyla mücadele ettiği esnada kolera salgınının da sirayet etmesiyle zor bir süreç yaşamıştır.⁴⁵

Bu sene içerisinde Avrupa gazetelerinde İzmir'de kolera salgınının görülmesinden ötürü Yunan makamlarının İzmirli için karantina uygulamasına gideceği beyan edilmiştir. Bahse konu habere baktığımızda bu tarihlerde İzmir'de kolera vakalarının yaşandığını görmekteyiz. İzmir merkezli kolera vakalarına bakıldığında garipsenecek bir hususta kolera vakalarından dolayı herhangi bir tedbir kararının uygulanmamasıdır. Bu konunun sebebine gelecek olursak başlarda kolera fazlaca önemsenmemiş, belli bir süre

⁴³ Ayar, a.g.e, s. 8.

⁴⁴ Sarıyıldız, a.g.e, s. 2.

⁴⁵ Yıldız, a.g.e, s. 43.

zarfında kendiliğinden ortadan kaybolacağı düşünülmüştür. Bu konuyla alakalı İstanbul hükümetine bilgi dahi verilmediği tespit edilmiştir.⁴⁶

Osmanlı Devletinde alınan tedbirler incelendiğinde 1892-1895 yıllarında görevlilerin birçok önlem almaya çalıştıkları görülmektedir. Tophane ve Üsküdar'da dezenfeksiyon evi yaptırılarak ilk tedbirler alınmıştır. İstanbul'a deniz yoluyla İslam ülkelerinden gelen kişilerin Büyük Liman'da geri kalan ülkelerin vatandaşları ise İstinye Körfezi'nde karantinaya alınmış ayrıca bu bölgelerde konaklayacak insanlara temel ihtiyaçları verilmek suretiyle yardımda bulunulmuştur.

1890 yılında Suriye, Halep, Basra, Musul, Hicaz, Van ve Sivas Vilayetlerinde görülen kolera salgını sebebi ile salgın her ne kadar geçmiş olsa da bir layiha hazırlanmış ve bu layiha vilayetlere gönderilerek uygulanması istenilmiştir. Her vilayet, sancak ve nahiyelerin merkezinde gerekli kimyevi maddelerin bulunması tebliğ edilmiştir.⁴⁷

Avrupa'da salgın halini alan koleranın 1892 senesinde İzmir'e sirayetinin engellenebilmesi için Urla tahaffuzhanesi açılmıştır. Kurulan tahaffuzhanenin hem İzmir'e hizmet etmesi hem de şehri salgına karşı koruması amacıyla Yenikapı mevkiinde bir karakol gemisi görevlendirilmiş, bu şekilde İzmir'e yolculuk etmek isteyen gemilerin karantina uygulamasına sokulması için Urla tahaffuzhanesine gitmesi sağlanmıştır. Salgın bir sene boyunca görülmemiş akabinde 1893 senesinde de tahaffuzhanenin faaliyetlerine devam etmesi sağlanmıştır.

1893 senesi itibariyle Hicaz bölgesinde yaşanan kolera vakası akıllara İzmir'e bu salgının hacca katılanlar tarafından mı bulaştırıldığı sorusunu akıllara getirmekteydi. Nitekim Urla tahaffuzhanesinde karantina altına alınan hacıların bu salgını İzmir'e taşımaları ihtimal dâhilindeydi.

22 Temmuz 1893 tarihine gelindiğinde ise kolera salgını ciddi boyutlara ulaşmasından ötürü artık gizlenecek durumdan çıkmış, İstanbul hükümetinin kulağına kadar gitmiştir. Konu ile ilgili Sıhhiye Meclisinin bu salgının kolera olup olmadığıyla alakalı net bir sonuca ulaşamaması o tarihe kadar görülen vakaların İstanbul hükümetince de sorgulanmasına neden olmuştur.

İzmir'de yaşanan kolera vakalarından sonra İstanbul'dan bir heyet aceleyle bölgeye gönderilmiş akabinde de konunun ciddiyetinin farkına varılarak sağlık komisyonunun bir an

⁴⁶ Ayar, a.g.e, s. 69-70.

⁴⁷ DH.MKT. 1837/105/1

önce kurulması gerektiği anlaşılmıştır. Kurulan bu komisyon ilk iş olarak tedbir uygulamasına geçmiş, İzmir'in bölgelere ayrılarak her bölgeye doktor gönderilmesine karar vermiş, sonrasında da belediyenin dört olan doktor sayısını sekize yükseltmiştir. Genel itibariyle alınan ihtiyati tedbir kararlarına baktığımızda ise; sebze meyvelerin detaylı olarak incelenmesine karar verilmiş, imkan nispetinde evlerin ve sokakların kireçlenip boyanmasına karar verilmiş, yoğun nüfusun olduğu yerlerden başka bölgelere göç teşvik edilmiştir. Bonkowski Paşa, 2. Abdülhamit'in emriyle özel olarak İzmir'e gönderilmiş, Trabzon bölgesinde yapmış olduğu çalışmaların benzerinin İzmir'de de yapılması istenerek padişaha detaylı bilgilendirme yapılması talimatı verilmiştir. İzmir salgınında zenginler şehirden uzaklaşmış, şehirde dini yapılar haricindeki dükkânlar kepenk kapatmıştır.⁴⁸

28 Ağustos 1893 tarihine gelindiğinde İzmir'den şehir dışına çıkmak isteyen insanlar 10 gün karantina altına alınmaya başlanmış, bunun için Urla tahaffuzhanesine yönlendirilmişlerdir.

6 Eylül'den itibaren ise kolera salgının yaşandığı evlerde evdeki kişinin ölmesi durumunda 6, yaşaması durumunda ise 12 gün karantina işlemi uygulanarak salgının çevre evlere oradan da şehir merkezlere sirayet etmesinin engellenmesi amaçlanmıştır. Bonkowski Paşa zaman içerisinde kolera salgınının iyiden iyiye etkisini yitirmesiyle İstanbul'a geri çağırılmış, şehirdeki tedbirlerin düzenli olarak uygulanmasından ve tertibin sağlanmasından Jandarma komutanı Hıfzı Paşa sorumlu tutulmuştur. İzmir 'de yaşanan salgın tümüyle incelendiğinde nüfus yoğunluğu ve canlılığı göz önüne alındığında fazlaca tesir göstermemiştir. İzmir'de ki salgında 547 kişiye salgın bulaşmış bunlardan 405'i vefat etmiştir. İzmir'de koleradan en çok gayrimüslimler etkilenmiş; Museviler cenazelerini defnedememiş, Rumlar ise cenazelerini kendi kazdıkları çukurlara koymuşlardır.⁴⁹

Trabzon'da yaşanan kolera salgın vakaları incelendiğinde ilk olarak 1893 yılı Ağustos'unda vuku bulduğu görülmektedir. Trabzon'da başlayan kolera salgınının Rusya üzerinde bölgeye sirayet ettiği anlaşılmaktadır. Trabzon'da yaşanan kolera vakalarıyla ilgili fazlaca bilgi belge olmamakla beraber burada görev yapan askerler arasında salgının taşınması sonucu etki ettiği ve askerler arasında ölümlere yol açtığı tespit edilmiştir.⁵⁰

14 Kasım 1893 yılı Ekimine kadar azalış göstererek seyreden salgın daha sonra eskisinden daha şiddetli olarak görülmeye başlanmıştır. 30 Kasım günü 35'i sivil vatandaş

⁴⁸ Rauf Beyru, *19. Yy da İzmir'de Sağlık Sorunları ve Yaşam*, İzmir: İzmir Büyükşehir Belediyesi Kültür Yayını, 2005, s. 28-29.

⁴⁹ Beyru, a.g.e, s. 91, 93-94.

⁵⁰ Ayar, a.g.e, s. 84.

ve 6'sı da erlerden oluşmak üzere 41 kolera olayı yaşanmış bunlardan 17'si vefat etmiştir. Bu rakamlara bakıldığında Trabzon'da da salgının fazlasıyla tesir ettiği görülmektedir. Trabzon' da görülen kolera vakaları 1894 yılı başlarına kadar devam etmiş, toplamda 270 kişinin ölümüne neden olmuştur. Trabzon nüfusunun o dönem için 30.000 olduğu düşünüldüğünde günlük ölümün 5 olduğu göz önünde bulundurulduğunda şehrin salgını fazlaca zarar görmeden atlattığı söylenebilir. Batum şehrinden yola çıkan bir geminin Polathane'ye uğramasıyla kolera salgınından dolayı rahatsızlananların olduğu görülmüş ve süreç içerisinde dört kişinin vefat etmesine sebep olmuştur.⁵¹

Trabzon Vilayeti'nde alınan tedbirler incelendiğinde Samsun şehrine pülverizatör gönderilmiş böylece eşyaların temiz olması amaçlanmıştır. İlerleyen süreçte karantina uygulamasının eksiksiz uygulanabilmesi ve sağlıklı yürütülebilmesi amacıyla ek gardiyan görevlendirmesi yapılmıştır. Karantina kapsamına alınan yerlerde bulunan halk, yeri geldiğinde kaçma teşebbüsünde bulunmuş lakin kolluk kuvvetlerince engellenmiştir.

Trabzon'da kolera salgınından korunmak amacıyla Vona tahaffuzhanesi ve Samsun yakınlarına da kara tahaffuzhanesi tesis edilmiş, salgının tüm vilayete yayılması engellenmeye çalışılmıştır. Kolera başkaca Amasra, Bartın, Bolu, Sinop olmak üzere Karadeniz'in başkaca vilayetlerine sirayet etmiştir.⁵²

1893 ve 1894 seneleri içerisinde Kolera salgının yaşandığı Kastamonu vilayetinde yaşanan durum incelendiğinde salgının fazlaca bir tesir etmediği göze çarpmaktadır. Kastamonu genelinde yaşanan kolera vakalarında 1893 yılında Vilayet genelinde Amasra, Boyabat ve Sinop'un şehirlerinin bazı köylerinde vuku bulan ufak çaplı kolera salgının meydana geldiği tespit edilmiştir. 1894 yılına gelindiğinde ise Kastamonu genelinde önemli bir kolera vakasına rastlanmamıştır.

Ankara'da yaşanan kolera vakaları incelendiğinde Sivas'ta 1893 yılında başlayan salgın bu vilayete de sıçramıştır. Ankara yönetimi hızlı bir şekilde sınır bölgelerine kordon uygulamasına geçerek tedbir almaya başlamıştır. Sivas ve Kastamonu'da salgının yayılması Ankara'da da yakından takip edilmiş ve salgının önüne geçebilmek adına vilayet sınırlarına tahaffuzhaneler tesis edilmiştir. 7 Temmuz 1892 tarihine gelindiğinde İstanbul'a kolera salgınının sirayet etmemesi için Sinop'ta tahaffuzhane oluşturulmuştur.⁵³

⁵¹ Arslan, a.g.e, s. 31.

⁵² Yıldız, a.g.e, s. 39.

⁵³ Arslan, a.g.e, s. 52.

Kayseri ve Çorum başta olmak üzere kordonlar oluşturulmuş ardından askerler ve zaptiyeler kordonların güvenliğinden sorumlu tutulmuştur. Tüm bu alınan önlemlere rağmen salgının Ankara Vilayetine sirayet etmesinin önüne geçilememiştir. Bu durumun en önemli nedeni ise oluşturulan kordonların sayıca eksikliğidir. Bir diğer neden ise az sayıda kordona verilen az sayıda askerden kordonların güvenliğinin sağlanmasının istenmesidir. Salgın hızlı bir şekilde Yozgat'tan Kayseri'ye kadar ulaşmış, salgın önlenememiştir. Tedbir yetersizliği, güvenliğin sağlanamaması, karantina uygulamalarının yeterince uygulanamaması salgının hızını artıran etmenler olmuştur.⁵⁴

Eskişehir ve İzmit'te, Ankara'dan başkent İstanbul'a yolculuk etmek isteyen vatandaşlardan mürur tezkiresi istenmiş, böylelikle salgının İstanbul'a kadar ulaşmasının önüne geçilmeye çalışılmıştır. Salgın kapmış vatandaşlar tespit edilerek engellenecek, salgın belli bir bölgede tutulmaya çalışılacaktı. Konuya o kadar çok önem verilmiştir ki Ankara ile Eskişehir arasında sefer yapan trenlere dahi doktor görevlendirilmiştir.

Ankara Vilayetine bakıldığında Çorum ve Keskin kazasında birer tahaffuzhane ile Çesnigir ve Sivrihisar Tahaffuzhaneleri işletilmeye başlanmıştır. 1893 yılında Akşehir'de kurulan tahaffuzhaneyle birlikte her ne kadar Eskişehir'de yayılan salgının buraya sirayet etmesinin önüne geçilmek istenmişse de Konya'ya da bulaşmıştır. Argıthanı'da 6 Kasım'da başlayan salgın tüm vilayet genelinde tesirini göstermiştir. Argıthanı'da başlayan bu salgın tüm tedbirler alındıktan sonra 38 kişinin vefat etmesine neden olmuş, yavaş yavaş tesirini azaltmıştır. Argıthanı'nın Ilgaz kazasında 1894 yılı başlarına gelindiğinde az sayıda kolera olayı yaşandıysa da uzun süreli olmamıştır. Konya'da 1894 senesi itibariyle özellikle sıcaklıkların arttığı yaz ayları itibariyle Nevşehir, Akşehir, Arabsun, Isparta, Koçhisar gibi yerleşim yerlerinde salgın haberleri olduğu görülmüştür. Özellikle salgın haberleriyle insanların korkması sonucu meydana gelen iç göç salgının yayılmasını hızlandırmıştır.⁵⁵

Diyarbakır 'da 11 Kasım 1894 tarihinde başlayan kolera vakaları incelendiğinde bu tarihlerde Anadolu'nun geri kalanında kolera salgını tesirini yitirmiş olmasına rağmen Muş üzerinden geldiği tahmin edilen salgın burayı da vurmuştur.

Diyarbakır vilayetinde bir aya yakın süren salgında 123 kişide salgın tespit edilmiş, bunlardan 70'i vefat etmiştir. Diyarbakır'da yaşanan salgında yeteri kadar doktor olmaması nedeniyle Malatya başta olmak üzere çevre vilayetlerden doktor sevk edilmiştir. İlerleyen süreçte iki askeri doktor ile Diyarbakır' da yaşayan iki sivil doktora salgında görev yapmak

⁵⁴ Ayar, a.g.e, s. 91.

⁵⁵ Yıldız, a.g.e, s. 38.

üzere vazife verilmiştir. Leboviç ismindeki Van sıhhiye doktoru da yapılan uygulamaları ve tedbirleri yerinde görmek üzere bölgeye intikal etmiştir. Van Vilayeti sınırları içerisinde özellikle İran ve Rusya'dan gelebilecek salgın tehlikesine karşı karantina uygulamasına gidilmiştir.⁵⁶

Yaşanan salgının daha büyük alanlara yayılarak Musul ve Halep'e kadar sirayet etmesini engellemek amacıyla tahaffuzhaneler oluşturulmuştur. Bu duruma Ergani Sancağı civarındaki Karahan Tahaffuzhanesi, Mardin 'deki tahaffuzhane ile Karabahçe Tahaffuzhanesi örnek olarak gösterilebilir.⁵⁷

II. Abdülhamit dönemi bütçelerine baktığımızda 1891-1892 mali yılı bütçesi sıhhiye masrafları 7.363.613 kuruş iken ⁵⁸ 1896-1897 mali yılı bütçesi 9.384.241 kuruştur. Kolera salgını ile birlikte sıhhiye masraflarının da miktarı artmıştır.

Anadolu coğrafyasında salgınların hem toplum sağlığı hem de ekonomi yönünden büyük etkileri olmuştur. Toplumda salgının sürekli olarak yayılması halkta da korku ve paniğe neden olmuş, insanlar evden çıkamaz hale gelmiştir. Devlet tarafından türlü tedbirler alınmasına ve bu yönde halkın bilinçlendirilmesine yönelik çalışmalar yapılmasına rağmen salgının insanlar üzerindeki etkisi salgının bitmesinden yıllar sona bile etkisini sürdürmüştür. Devlet kolera risaleleri oluşturup halkı bilinçlendirmek ve yapılması gerekenleri anlatmak istemiştir. Bu amaçla bu dönemde de kolera risalesi oluşturulmuştur. Karantinalar ve oluşturulan tahaffuzhanelerle birlikte insanlar resmen yıllarca hapis hayatı yaşamış, bu tür uygulamalar halkın bir kesiminin de tepkisine neden olmuştur. Osmanlı Devletinin zaten dar boğazda olan ekonomisi salgınlarla birlikte içinden çıkılmaz bir hal almış, insanlar karantina uygulamalarından dolayı iş yapamaz hale gelmişlerdir. İnsanların ekonomik seviyesinin iyice düştüğü yıllarda salgın hastalıklarla birlikte hayat yaşanmaz hale gelmiştir.

2.2. Sivas Vilayetinde Kolera Salgını

Sivas yazılı tarihi Hititler ile başlayan ve Asur ,Pers, Roma gibi medeniyetlere de ev sahipliği yapmış tarihi bir şehirdir. Sivas şehri Danişmentli Beyliği, Anadolu Selçuklu Devleti, Eratna Beyliği, Kadı Burhanettin Beyliği ve Osmanlı Devleti dönemlerinde idari

⁵⁶ Arslan, a.g.e, s. 63.

⁵⁷ Ayar, a.g.e, s. 107.

⁵⁸ Tevfik Güran (Hzr), *Osmanlı Mali İstatistikleri Bütçeler 1841-1918, Tarihi İstatistikler Dizisi, Cilt 7*, Ankara: T.C. Başbakanlık Devlet İstatistikleri Enstitüsü Matbaası, 2003, s. 120-130.

bir merkez olarak karşımıza çıkan bir şehir olmuştur. Sivas idari merkez olma durumunu 20.yüzyıla kadar korumuştur.⁵⁹

Osmanlı Devleti klasik döneminde taşra teşkilatı eyalet, sancak, kaza ve karye şeklinde teşkil edilmiştir. Eyalette yürütme gücü beylerbeyinde olmakla beraber beylerbeyi geniş yetkilere sahipti. Taşra teşkilatı devlet güçlü olduğu dönemlerde sorunsuz bir şekilde ilerlerken daha sonra teşkilatta bozulmalar meydana gelmiştir ve 19. Yüzyıl ortalarından sonra bu bozulmaları düzeltmek için adımlar atılmıştır. 1864 ve 1871 Vilayet Nizamnameleri bu bozulmaları gidermek için gerekli yapılanmayı ortaya koymuştur. Eyalet adı Vilayet olarak değiştirilmiş ve Vilayet sınırları bu nizamnameler ile daha daraltılmıştır. Sancaklar liva adını da almış, Kazalar livalara bağlanmıştır. Bu yapılanmada kazaların altında ise nahiyeler bulunmuştur. 1864 Vilayet Nizamnamesi 1867 yılında tüm vilayetlerde uygulanmak üzere yeniden yayınlanmış ve Sivas Vilayeti’de 1867 yılında yayınlanan Vilayet Nizamnamesi ile teşkil edilmiştir. Hatta 1871 yılında yayınlanan Vilayet Nizamnamesinin uygulanmasında Sivas Vilayeti örnek vilayet olarak seçilmiştir.⁶⁰

1883 Sivas Vilayet Salnamesine göre yeniden teşkil edilen nahiyelerde ahalinin seçimi ile bir müdür ve yardımcısı iki adette nefer aza bulunması kuralı gelmiştir. Müslüman nüfusun çok olduğu yerler de müdür Müslüman, yardımcısı ise Hristiyan olacaktı. Hristiyan nüfusun çok olduğu yerlerde ise tam tersi uygulanacaktı.⁶¹

Sivas Vilayeti Anadolu’nun en büyük vilayetlerinden biridir. Vilayet Nizamnamesi ile yeniden düzenlenen vilayet 4 ayrı sancağa ayrılmıştır. Bu sancaklar; Sivas, Tokat, Amasya ve Karahisar-ı Şarki’dir.⁶² Sivas Vilayeti’nin yüzölçümü 194.800 kilometrekaredir.⁶³ Sancaklara göre baktığımızda ise; Sivas sancağının yüzölçümü 39.450, Tokat Sancağının 10.000, Amasya sancağının 24.450, Karahisar-ı Şarki sancağının ise 9.800 kilometrekaredir.⁶⁴

⁵⁹ Serpil SÖNMEZ, *Tanzimat’a Giden Yolda Bir Osmanlı Kenti: Sivas (1777-1839)*, Ankara, 2015, s.1

⁶⁰ Edip Uzundal, ‘‘Sultan II. Abdülhamid Dönemi Amasya Sancağı’nın İdari Yapısı (Salnamelere Göre)’’, III. Uluslararası Geçmişten Günümüze Merzifon ve Amasya Yöresi Sempozyumu, Ankara: Edge Akademi Yayıncılık, 2015, s.248

⁶¹ Uzundal, a.g.e. , s. 250

⁶² Besim Darkot, ‘‘Sivas’’ İ.A.X, İstanbul, 1971, s. 574.

⁶³ Sivas Salnamesi, 1302, s. 298.

⁶⁴ Nurettin Birol, *Halil Rıfat Paşa Dönemi ve İcraatı (1827-1901)*, Ankara: Cedit Neşriyat, 2009, s. 2798.

2.2.1. Nefsi Sivas Sancağı

Kolera salgının uzun süreli görüldüğü bölgelerden biride Sivas Sancağıdır. Anadolu'nun ortasında geniş topraklara sahip olan vilayet dâhilinde 1892-1895 kolera salgını ağır bir şekilde seyir etmiş, yaklaşık bin kişi hastalanmış, altı yüze yakın ölüm vukuatı gerçekleşmiştir.

Sivas Vilayeti incelendiğinde salgının tüm bölgeye yayılması halkta panik oluşturmuş ve bu korku ortamında İstanbul hükümeti hem salgınla mücadele edip salgının yayılmasının önüne geçmek hem de halkı bilinçlendirmek amacıyla bölgeye doktor göndermiştir.

1892 yılında koleradan dolayı kullanılması gerekli olan ilaç ve malzemeler Şam, Halep, Diyarbakır, Adana ve Sivas gibi vilayetlere gönderilmek için Askeriye Ecza Müteahhidi Dimitrika Efendi'den yüz beş bin beş yüz altmış beş (105.565) kuruş karşılığında alınmıştır.⁶⁵ Zara, Harput, Diyarbakır cihetlerine kolera salgının yayılmaması için Deliktaş köyüne tahaffuzhane tesis edilmiş⁶⁶ ve Kızılırmak boyunca gözetim merkezleri oluşturulmuştur.⁶⁷

Yapılan kapsamlı çalışmalarda hükümet tarafından bölgeye gönderilen Bonkowski Paşa'nın hizmetleri büyüktür. Kolera salgını bulaşan hastalar devlet tarafından parasız tedavi edilmiştir.

Sivas Zaptiye Nezaretine 7 Temmuz 1894 tarihinde gönderilen yazıda kolera bulaşmış ve parasız tedavi edilecek hastaların tedavisinin bulunduğu muhitte yapılması istenilmiştir.⁶⁸

Bonkowski Paşa bölgeye gelerek hem yapılan çalışmaları yerinde incelemiş hem de salgının ne kadar bir bölgede yayıldığı, yapılması gerekenlerle alakalı çalışmaları yürütmüştür. Bölgede devam eden salgına müdahale için askeri doktor ve eczacı gönderilmiş, akabinde Rusya'da devam eden salgının bölgeye ulaşma ihtimali üzerine Sivas'ta tahaffuzhane kurulması yönünde karar alınmıştır.⁶⁹

Sivas'ta bu konuda yapılanlar genel itibariyle yeterli görülmemiş, dönemin Sabah gazetesinde yer alan bir haberde;

⁶⁵ DH_MKT_01917_00008_001_001.

⁶⁶ A.MKT.MHM 552/1/1.

⁶⁷ A.MKT.MHM 552/1/5.

⁶⁸ DH-MKT-02068-00046-001-001.

⁶⁹ Ayar, a.g.e, s. 164.

"...gariptir ki Erzurum ve Erzincan'da hükmünü icra eden koleraya karşı önlem almak ve temizliğe son derece itina gösterilmesi gerekirken, emirlere aykırı olarak Sivas'ın temizliğine dikkat ve itina edilmemekte, belediye dairesi azalarından az bir kısmı görevlerini yerine getirmektedir... Vilayetimizin yeni valisi Halil Beyefendi Ankara üzerinden gelmekte oldukları birkaç güne kadar Sivas'a buyuracaklarının öğrenildiği, geldiklerinde belediye idaresini uyarıp bu konuda dikkatlerini çekeceği şüphesizdir." denilmektedir.

Sivas kolera salgınıyla alakalı bize ışık tutacak bu önemli haber kaynağı incelendiğinde Osmanlı Devletinin o dönem için salgın hastalıklarla mücadelede yetersiz kaldığı görülmektedir. Devlet içinde işlevsiz ve liyakatsiz devlet adamları sadece devleti işlevsiz hale getirmemiş, görev bilincinden uzak yöneticilerin zararını en çok bölgede yaşayan halk görmüştür. Devlet ekonomisinin çıkmaza girdiği dönemde türlü savaşlardan yorgun düşmüş ordu ve bazı vasıfsız yöneticiler ile birlikte ülke, yıllar içerisinde en ufak bir salgında dahi müdahalelere açık hale gelmiştir.

15 Nisan 1894 tarihine gelindiğinde ise kısa bir süre için kolera salgını etkisini yitirmiş olsa da koleranın etkisini sürdüğü Erzurum başta olmak üzere Tokat ve Yozgat'tan kolera salgınından dolayı kaçan insanların salgını Sivas'a taşınmasıyla tekrardan hastalık baş göstermiştir.

Salgının ilk üç gününde dikkat çekici bir şekilde, 21 kişiye kolera bulaşmış ve bunlardan 11'inde ölüm gerçekleşmiştir. Şehirde salgının görüldüğü evler son vukuattan itibaren 10'ar gün kordon altına alınmaya başlanmıştır. Salgının etki ettiği yerler asit fenik, göztaşı ve sönmemiş kireçle dezenfekte edilmiştir. Bu arada vilayetin elinde ne yeteri kadar kimyevi madde ne de kordonların güvenliğini sağlayacak seviyede zaptiye elemanı vardı. Derhal İstanbul'dan ilaç yollanmasına ve kordonlar için gerekli geçici gardiyanların istihdamına başlanmıştır. Bonkowski Paşa'nın Sivas'a gitmesinden sonra İstanbul'dan iki askeri doktor ile iki eczacı Sivas'a yollandıysa da bu yeterli olmadığı için birkaç gün sonra iki askeri tabibin daha Sivas'a gönderilmesine karar verilmiştir.⁷⁰

Sivas genelinde salgının hızlı bir şekilde yayılması üzerine bölgede karantina uygulamasına başlanmış, bu kapsamda birçok ev karantinaya alınmıştır. Kordon uygulamasında göze çarpan en büyük sıkıntılardan biri zaptiye eksikliğiydi. Salgının hızla daha büyük bölgelere yayılmasıyla ev ev kordon uygulamasından ziyade bölge bölge

⁷⁰ Ayar, a.g.e, s. 87.

karantina uygulaması yapılarak eldeki az sayıdaki görevli zaptiyeler ile birlikte salgının önüne geçilmeye çalışılmıştır. Sivas'ta salgının geniş alanlara yayılması üzerine iki yeni tahaffuzhane açılmasına ve salgının çevre illere yayılmasını önleme amacıyla genel kordon oluşturulmasına 16 Nisan 1894 tarihinde Sıhhiye Meclisi tarafından karar verilmiştir. Yaz aylarında sıcaklığın artması ile birlikte salgının yayılması ihtimaline karşı gerekli sıhhiye tedbirlerinin alınması, alınan tedbirlerin takibinin yapılması ve halkın bu durumdan haberi olması amacıyla gazetelerde yayın yapılması ile alakalı Sıhhiye Meclisince karar alınmıştır.⁷¹

Sivas genelindeki uygulamalar incelendiğinde birçok yerde ihtiyati tedbirin uygulandığı görülmektedir. Salgının rastlanmadığı bölgelerde de kordon oluşturulması salgının fark edilmeden yayılmasına karşı alınmış tedbirlerden biridir. Salgını kontrol altına alma uygulamalarından biride Sivas dışına çıkmak isteyenlerin beş gün süreyle karantinaya alınmasıydı. Böylece vilayet dışına çıkmak isteyenler kontrol altına alınmış eğer salgını taşıyanlar varsa salgının çevre vilayetlere taşınmasının önüne geçilmek istenmiştir.

1894 Sivas kolera salgınında 1000'e yakın koleralı hasta vakası ve 600'e yakın ölüm gerçekleşmiştir. Bu vakaların önemli bir kısmı Nisanın son haftasıyla Mayıs ayının ilk haftası aralığında gerçekleşmiştir. 26 Nisan 1894 günü, Sivas'ta 76 yeni koleralı hasta varlığı görülürken, aynı gün 36 kişi de enfeksiyondan dolayı hayatını kaybetmiştir. 15 Mayıs'a kadar sık sık görülen enfeksiyon vakaları bu tarihten sonra etkisini iyiden iyiye yitirmiştir. Hastalığın iki hafta kadar görülmesinden sonra 1894 tarihi itibarıyla tamamen ortadan kaybolmuştur. Sivas nüfusunun o dönem için 40 bin olduğu göz önüne alındığında salgının ne denli büyük olduğu gözler önüne serilmiştir.

Dahiliye Nezaretine 1894 yılında Sıhhiye Nezareti tarafından gönderilen bir yazıda hastalık sebebiyle Bağdat, Sivas ve Malatya'dan gönderilen posta evraklarının masraflarının tahaffuzhanelerin gelirlerinden karşılanması, yeterli olmadığı durumda ise mahalli sandıklardan karşılanması istenilmiştir.⁷²

1894 Ağustosuna doğru kolera salgını vilayet genelinde alınan önlemler sebebiyle iyiden iyiye etkisini yitirmiş, sonbahara doğru havanın serinlemesi ve kış aylarının gelmesiyle zamanla ortadan kalkmıştır.⁷³ 1895 yılı Ağustos'un da Sivas'ın

⁷¹ İ-DH-01320-000039-002-001.

⁷² DH-MKT-00279-00069-004-001.

⁷³ Ayar, a.g.e, s. 89.

Köseli Kazası'nda tekrar zuhur etmiş fakat alınan önlemler ile hastalığın kısa sürede önüne geçilmiş ve yayılması önlenmiştir.⁷⁴ Alınan önlemler sayesinde hem büyük ölçekli ölümlerin önüne geçilmiş hem de salgının tüm ülkeye yayılması engellenmiştir. Salgının devlet yönetimi açısından oluşturduğu en önemli unsur şüphesiz ki farkındalık oluşturmaya idi. Türlü salgınlarla baş edebilmek için bölgeye getirilen doktor ve eczacılar ile uygulanan yöntemler sayesinde bu tür konularda ne yapılması gerektiğine dair devletin büyük bir tecrübe kazandığı aşikârdır.

Vilayette salgının büyük ölümlere yol açmamasının etmenleri incelendiğinde dönemin nüfus yoğunluğunun az olması ve yerleşim yerlerinin azlığı gösterilebilir. Nüfus yoğunluğunun azlığı ve yerleşim yeri azlığı salgını daha kolay kontrol altına alınabilmesine olanak sağlamış müdahale anlamında zaman kaybedilse bile telafi etme olanağı doğmuştur.

1881/82-1893 Osmanlı genel nüfus sayımında Sivas Vilayeti toplam nüfusu 926,671'dir. Kadınlar ilk kez bu sayımda sayılmışlardır. Bu sebeple bu sayıların daha gerçeğe yakın olduğu varsayılabilir. 1894 yılı Sivas nüfusu genel toplamı 926.564'tür. 1895 Sivas Vilayeti genel nüfusuna bakacak olursak 959.495'tir. 1896 Sivas Vilayeti toplam nüfusu ise 980.569'dur.⁷⁵ Vilayette kolera salgını olmasına rağmen vilayetin genel toplam nüfusu her geçen yıl artmıştır.

Salgın boyunca nüfusun azalmamasına bir sebep olarak vilayetin her sene değişen kaza sayıları gösterilebilir. Nüfus azalmış dahi olsa her sene eklenen ve çıkarılan yeni kazalar ya da köyler vilayet nüfusunda değişimlere sebep olmuştur. Bu sebeple salgın Sivas Vilayeti'nde az sayıda ölüme neden oldu demek mümkün değildir. Nüfusun artışını ve eksilişini bu durum da etkilemiştir. Örneğin 1892 yılı salnamesine bakacak olursak Sivas Vilayeti'nde toplam kaza sayısı 22, nevahi sayısı 233, köy sayısı ise 3071'dir.⁷⁶ 1896 yılı Sivas Vilayeti'nde toplam kaza sayısı 21, nevahi sayısı 227, köy sayısı ise 3042'dir.⁷⁷

1894 senesi Sivas'ta sadece yerli halkı değil misyonerleri de etkileyen salgın hastalıkların yaşandığı bir yıl olmuştur. Kolera salgını Sivas'a yakın şehirlerde de görülmektedir. Kayseri ve Ankara karantina altına alınmıştır. Yollarda seyahat etmek

⁷⁴ A.MKT.MHM./553/21/1

⁷⁵ Kemal Karpat, *Osmanlı Nüfusu (1830-1914) Demografik ve Sosyal Özellikleri*, İstanbul: Tarih Vakfı Yurt Yayınları 133, 2003, s.176-197.

⁷⁶ 1310 Salname-i Umumi, s. 651.

⁷⁷ 1314 Salname-i Umumi, s. 747.

karantina kuralları gereğince Osmanlı hükümeti tarafından yasaklanmıştır.⁷⁸ 1890/91 yılı kış mevsiminde Sivas'ta meydana gelen kolera salgını Cizvit misyonerlerinin yardım faaliyetlerini yürüterek halkla ilişki kurmaları içinde büyük bir fırsat olmuştur.⁷⁹

Sivas'ta yaşanan kolera salgını başta olmak üzere salgın vakaları yabancı misyonerlerinde ilgisini çekmiştir. Sivas bölgesinde büyük bir kolera salgını yaşandığı, halkın salgınlar karşısındaki çaresizliği ve salgınla birlikte insanların iş yapamamasından ötürü ekonominin dar boğaza girdiği düşünülmüş ve bu durum bölgedeki misyonerler tarafından kullanılmak istenilmiştir. Ayrıca kolera vakalarından ötürü karantina uygulamasının başlamasıyla seyahatinde önüne geçilmiş, bu durum ekonomiyi de etkilemiştir.

Kolera salgınının yayılmasını önlemek amacıyla kendi hastanelerinde insanları tedavi etmeye başlayan ermeni misyonerlerin en başta bunu insanlara olan şefkat ve merhametlerinden dolayı yaptıkları düşünülse de asıl amaçlarının kendi ideoloji ve dinlerini yaymak olduğu bir gerçektir. Osmanlı Devleti'nin sağlıkta da geri kalması, ülkeyi yabancı misyonerlere açık hale getirmiştir. Geri kalmışlık hali ve çaresizlikten dolayı misyonerlerin bölgede yapmış oldukları sağlık çalışmalarına devlet tarafından ses çıkarılmamıştır. Hastalıkların tedavisinde hastalardan para almamışlardır.

2.2.2. Tokat Sancağı

Sivas Vilayeti'nin bazı bölgelerinde, yaklaşık beş ay boyunca tesirini göstermiş olan kolera salgını kısa bir süre sonra Sivas merkezden başlayarak kuzeye doğru, Tokat Sancağı mahiyetindeki Tokat, Zile, Erbaa ve Niksar bölgesinde etkili olmuş; vilayetin geri kalan bölgelerinde yerleşimin fazla olmamasından dolayı büyük ölçekli vukuat ve ölümlere yol açmamıştır. Tokat Sancağı'nda da kolera hastalığı görülmesi ile çeşitli önlemler alınmıştır. Kolera hastalığı ile birlikte Niksar'da bulunan altmış gardiyan, hekim ve memurun masraflarının karşılanması için aylık yedi bin beş yüz kuruşluk masrafın karşılanmasını Tokat Mutasarrıflığı Sıhhiye Nezaretinden istemiştir.⁸⁰

Rusya'da kolera salgınından dolayı toplu ölümler yaşanmış bunun üzerine salgının Trabzon Vilayeti'ne taşınma ihtimali göz önünde bulundurularak Sivas Vilayeti'nin kısmi

⁷⁸ Neşe Tozkoparan, "Sivas Amerikan Hastanesi", *Çağdaş Türkiye Tarihi Araştırmaları Dergisi*, Cilt: XIV, Sayı: 28, (2014), s. 85.

⁷⁹ Tozkoparan, a.g.e, s. 85.

⁸⁰ İ-DH-01313-000055-001-001.

bölgelerinde 8 Temmuz 1892 yılında tahaffuzhaneler oluşturulmaya başlanmış, dört askeri doktor ile iki eczacı şehre gönderilmiştir. Vilayet geneline bakıldığında Tokat, Niksar ve Erbaa'da ek güvenlik tedbirleri alınmıştır.⁸¹

Kolera salgınının Erzincan'da dahi görülmesi ve ölümlere neden olmasından dolayı, daha geniş bölgelere yayılmasını engellemek için gerekli sıhhi tedbirlerin faaliyete geçirilmesi, kordonlar tesis edilmesi ve tahaffuzhane oluşturulması ile alakalı İstanbul Hükümeti gerekli talimatları vermiştir. İstanbul hükümetinin talimatı üzerine Karahisar-ı Şarki Sancağı ve Tokat Sancağı'na bağlı Niksar ve Hamidiye Kazalarında birer tahaffuzhane oluşturulması için memur ve gardiyanlar gönderildiği bilinmektedir.⁸² Tokat, Erbaa ve Zile'de ortaya çıkan kolera salgını için alınan ve alınacak tedbirler haftalık cetveller halinde hazırlanmış ve Sıhhiye Nezareti'ne bildirilmiştir.⁸³

Kolera salgını ile ilgili alınan tedbirler ve yapılan çalışmalar için ek gelir gerekiyordu. Bu amaçla Sivas Vilayeti genelinde kolera salgınıyla alakalı alınacak tedbirlerde gelir oluşturabilmek adına köylülerden vergi alınması yönünde Dahiliye Nezareti'nin talebi olmuştur. Köylülerin iki beygirli arabalarından kırkar para vergi alınması istenmiştir.⁸⁴

15 Nisan 1894 tarihine gelindiğinde Yozgat'ta görülen kolera salgını ile birlikte, 3,5 ay gibi uzunca bir süre kolera vakalarına rastlanmayan Sivas Vilayeti'nde görülmüş özellikle Tokat üzerinden geldiği tahmin edilen bu salgın Sivas'ta çok kuvvetli hal almıştır. Başka bir tahmine göre dönem içinde Erzurum'da da baş gösteren kolera vakalarından ötürü büyük kıtlık yaşanmış, bu kıtlık sonucu kaçan insanlar salgını Tokat başta olmak üzere Sivas'a taşımışlardır.

Sivas'ta hüküm süren kolera vakalarının diğer bölge şehirlere sirayet etmesini engellemek için, ilk iş olarak salgın tüm şehire bulaşmış kabul edilmiştir. Zaman içerisinde vilayet topraklarının çok geniş alanları kapsamasından dolayı vilayet genelinde yapılan kordon uygulamaları şehir merkezlerine taşınmış böylelikle salgınla daha etkin mücadele etmek amaçlanmıştır. Karadeniz yönüne doğru Tokat'ın Çiftlik köyünde, Yozgat bölgesi için Kalemgad şehrinde, Bağdat yolu için Alacahan köyünde, Erzurum ve Erzincan bölgesi için Zara kazasında tahaffuzhaneler oluşturulmasına karar verilmiştir. Bununla birlikte Niksar kazasında oluşturulan kordon ve tahaffuzhanelerle alakalı gerekli tedbirlerin

⁸¹ DH-MKT-02006-00064-001-001.

⁸² DH-MKT-01975-00066-001-001.

⁸³ İ..HUS. 25/69/1

⁸⁴ DH-MKT-01854-00079-001-001.

alınması istenmiş ve Dahiliye Nezaretine bu konu ile ilgili 29 Mayıs 1894 tarihinde telgraf gönderilmiştir.⁸⁵

Sivas'a yayılan salgın zaman içerisinde etkisini yitirmeye başladığı süreçte bu kez de vilayetin Karadeniz kısmında yer alan Tokat'ta, ilk olarak 17 Mayıs 1894 tarihinde yeni salgın haberleri duyulmaya başlanmıştır. Tokat'ta salgın olaylarının başlaması üzerine Haziran ayının başlarında Tokat tümüyle kordon altına alınmış akabinde, Amasya ve Sivas'ta iki tahaffuzhane oluşturulmuştur. Tokat şehrinde salgın havaların ısınmaya başladığı Mayıs ayı itibariyle etkisini artırmış Haziran ayı sonlarına doğru kolera vakaları en üst seviyeye ulaşmıştır. Bu tarihten sonrada hız keserek Temmuz ayı başı itibariyle etkisini yitirmiş, gerekli tedbirlerin alınması suretiyle tamamen sönmüştür. Tokat şehrinde salgının yaşandığı süreç boyunca yaşanan ölüm vakaları incelendiği 125 kişi salgına yakalanmış, bunlardan 91'i vefat etmiştir. Tokat'ta yaşanan salgınla beraber Zile'de salgın olayları yaşanmış ve ölümlerin olduğu tespit edilmiştir. Zile'de görülen kolera vakalarında ise 214 salgın olayı tespit edilmiş, bunlardan 155'i vefat etmiştir. Canik kazasında görülen kolera vakaları üzerine Erbaa'da kordon oluşturulması yönünde Sıhhiye Meclisi tarafından karar alınmıştır.⁸⁶

Kolera salgınının devamı olarak Tokat'ta görülen salgın vakaları bu kez Niksar'a bulaşmıştır. Hemen kordon altına alınarak, Tokat üzerinde bulunan Yeni çiftlik bölgesinde 3 Haziran 1894 tarihi itibariyle tahaffuzhane tesis edilmiştir. Niksar'da 20 Haziran itibariyle karantina uygulamasının 10 günden 5 güne indirilmesi durumuna baktığımızda salgının yavaş yavaş etkisini kaybetmeye başladığı görülecektir. Niksar salgını boyunca 40 vakanın olduğu tespit edilmiştir.

Niksar da yaşanan kolera vakalarından sonra buraya yakın bir mesafede bulunan Erbaa'da da kolera vakasının başladığı görülmüştür. Erbaa'da etkili olan kolera vakası incelendiğinde bir ay boyunca etkili olan salgın vakalarında 36 kişi hastalığa yakalanmış, bunlardan 31'i vefat etmiştir. Zile kazasında ise koleranın ortaya çıkmasından sonra 18 Mayıs 1894'te sıhhi tedbirler alınmasına ve acilen beş nefer tabibin Zile'ye gönderilmesine karar verilmiştir.⁸⁷ 7 Temmuz 1894 yılında 15 gün boyunca yeni bir hastalık görülmeyince

⁸⁵ İ-DH-01313-000055-004-001.

⁸⁶ İ-DH-01313-000055-003-001.

⁸⁷ A.MKT.MHM/552/4/1.

Tokat, Erbaa ve Zile’de uygulanan karantinanın müddeti de 10 günden 5 güne indirilmiştir.⁸⁸

Hıfzısıhha-i Umumi Komisyonu vilayette artan kolera vakaları üzerine halkın bilinçlendirilmesi adına halkın yiyecek ve içecekler konusunda dikkatli davranması ile alakalı gazetelerde neşriyat basılması yönünde karar almıştır.⁸⁹

Tokat Sancağı özelinde kolera vakalarına baktığımızda sancağın salgının etkisi altında kaldığını görmekteyiz. Salgın hem insan ölümlerine neden olmuş hem sosyal hayatı etkilemiş hem de ticareti sekteye uğratmıştır. Tokat’ta salgın yayılınca okullar da tatil edilmeye başlanmıştır. 1894 yılı başında ortaya çıkan kolera salgınında Tokat’ta Mekteb-i Rüşdiye’nin tatil edilmesi bu konudaki en önemli örneklerden biridir.⁹⁰ Kolera salgını bahse konu zaman diliminde Sivas merkezde ve Amasya’da başlamış, Tokat Sancağı bölgesinde bulunan Tokat, Zile, Erbaa ve Niksar’a tesir etmiş ve vilayetin geri kalanında nüfus yoğunluğunun azlığı ve yerleşim azlığından dolayı yayılma imkânı az bulmuştur.

2.2.3. Amasya Sancağı

Amasya Sancağı’nda yayılan kolera vakaları incelendiğinde 1893 yılına kadar önemli bir salgın olayı yaşanmadığı görülür. Kasım ve Aralık ayları sonuna doğru Amasya Sancağı’nda ufak çaplı bir kolera salgınının olduğu tespit edilmiştir. 1893 yılı Kasım ayı itibariyle Amasya Ladik’te ilk defa görülen salgın, Sivas Vilayeti’nde salgının yayılmaya başladığı kaza olarak kayıtlara geçmiştir.⁹¹ Amasya Sancağı’nın Merzifon Kaza’sı Gümüş Hacı Köyünde de kolera görülmüş, salgın sebebiyle köye doktor ve ilaç talebinde bulunulmuştur⁹² Kolera hastalığının yayılmaya başladığı Amasya’ya gerekli tabip ve tıbbi malzemeler talep üzerine gönderilmiştir.⁹³

Kolera salgınının önüne geçilmesi ve başka yere sıçramaması için gerekli tedbirlerin hemen alınması kararlaştırılmıştır.⁹⁴ Salgının tüm vilayete yayılmasının önüne geçilmeye çalışıldığı zamanlarda Amasya’ya Sivas vilayetinden dört doktor gönderilmiş, böylece salgın kontrol altına alınmaya çalışılmıştır. Amasya’da meydana gelen salgın zamanla

⁸⁸ Y..A..HUS. 303/43/2.

⁸⁹ DH-MKT-00392-00108-001-001.

⁹⁰ MF.MKT. 191/21/1

⁹¹ Ayar, a.g.e, s. 87.

⁹² A.MKT.MHM 552/1/14.

⁹³ MV 77/86/1

⁹⁴ İ..HUS.23/36/1

yayılarak çevre şehirlere Tokat ve Erbaa'ya da sıçramıştır. Amasya içerisinde Aralık sonu itibariyle kolera vakaları görülmeye başlamış, Amasya Sancağı'ndan ölüm haberleri gelmemesine rağmen hastalığın taşındığı Tokat ve Erbaa'da toplamda 13 kişinin ölümüne neden olmuştur. Bonkowski Paşa Sivas Vilayeti'nde görülen kolera vakasının imhası ile ilgili bir rapor hazırlamış ve gerekli sıhhi tedbirlerin uygulanmasını istemiştir.⁹⁵ Hem bu vilayetteki kolera salgınına yok etmek hem de salgının başka vilayetlere sirayet etmesini önlemek açısından hazırlanan bu rapor önemlidir.

Osmanlı ekonomisinin dar boğazdan geçtiği bu dönemde görevli maaşlarının ödenemediği durumlarda olmuştur. Buna örnek olarak Sivas Vilayeti'nde görev yapmış Eczacı Simon'u göstermek mümkündür. Eczacı Simon maaşını alamaması üzerine vilayete telgraf göndermiş ve durumunu anlatmıştır.⁹⁶ Bunun üzerine maaş ödemesi yapılmıştır.

2.2.4. Karahisar-ı Şarki Sancağı

Karahisar-ı Şarki, kolera vakası görülmekle birlikte Sivas vilayeti içinde kolera vakasının fazlaca tesir etmediği yerlerden biridir. Trabzon'da kolera vakalarının görülmesi üzerine başta Karahisar-ı Şarki Sancağı olmak üzere bu durum Sivas bölgesinde büyük kaygıya yol açmıştır. Batum'da kolera salgını ortaya çıktığı zaman Sivas Vilayeti, Sıhhiye Nezareti'nden gerekli tedbirlerin alınmasını ve tahaffuzhane teşkil edilmesini istemiştir.⁹⁷ Batum'da zuhur eden kolera vakasının Trabzon Vilayeti'ne sirayeti halinde Karahisar-ı Şarki, Tokat ve Amasya Sancaklarında çeşitli mevkilerde tahaffuzhaneler teşkil edilmesi düşünülmüş ve kolera Trabzon'da görülünce bu kararı uygulamak için gerekli uygulamalar yerine getirilmiştir.⁹⁸

Erzincan'a kadar ulaşan kolera salgınının geniş alanlara yayılmasından dolayı, salgının önüne geçebilmek için Karahisar-ı Şarki ve diğer bazı bölgelerde sıhhi tedbirlerin alınması, kordonlarla birlikte tahaffuzhane oluşturulması ile alakalı İstanbul hükümeti gerekli talimatları göndermiştir. Erzurum'dan sirayet edecek bir salgın hastalık tehlikesine karşı da Karahisar-ı Şarki, Hamidiye ve Niksar Kazalarında birer kordon teşkil edilmiştir. Sivas ve Erzincan arasına da bir kordon teşkil edilmiştir.⁹⁹ Erzurum ve Trabzon'dan gelebilecek salgın hastalıklara karşı oluşturulacak olan karantina kordonları için Dördüncü

⁹⁵ İ..HUS.24/113/1

⁹⁶ DH-MKT-00368-00050-001-002.

⁹⁷ DH-MKT-1979-101-1

⁹⁸ BEO/37/2765/1

⁹⁹ DH-MKT-2021-73-1

Ordu'dan asker istenilmiş fakat Erzincan'da da salgın bulunduğu için askerler gönderilememiştir. Bunun üzerine geçici olarak burada istihdam olunacak askerler için gerekli ruhsatlar verilmiştir.¹⁰⁰ Salgınlar üzerine gerekli emniyet tedbirleri oluşturulmuş ve gelen emirler ile birlikte Karahisar-1 Şarki sancağında tahaffuzhane tesis edilmiştir diyebiliriz.¹⁰¹

¹⁰⁰ DH-MKT-2021-94-1

¹⁰¹ Arslan, a.g.e, s. 62.

3. SİVAS'TA KOLERA SALGININA KARŞI ALINAN TEDBİRLER

3.1. Kolera Hastalığının Tespiti Çalışmaları

Oluşabilecek risklerin erken teşhisi, korunmak ve salgınlara zamanında müdahale edebilmek adına hastalığın tespiti önemlidir. İnsanları salgın hastalıklardan korumaya ve hastalık tespit edilirse durumunu iyiye götürmeye yönelik koruyucu sağlık hizmetleri kişi ve çevresine uygulanarak daha sağlıklı bir çevre oluşturulabilir.¹⁰²

Osmanlı Devlet yönetiminin insanları hastalık hakkında bilgilendirmesi, erken teşhis için insanlara yapılan uyarılar, şüpheli durumların idareye bildirilmesi talebi ve hastalıkların teşhisiyle ilgili doktorların vazifelenirilmesi, hangi durumlarda besinlerin tüketilmemesi gerektiğinin halka anlatılmasını koruyucu sağlık hizmetlerine örnek olarak gösterebiliriz. Temiz içme suyu ve temiz yiyecek kullanımı, çöplerin yok edilmesi çevreye yönelik koruyucu tedbirler olarak sıralanabilir.

Osmanlı Devletinde bahse konu koruyucu tedbirler geliştirme adına yurt dışından getirilen doktorların ve halk sağlığına dair koruyucu önlemler geliştirme adına Hıfzıssıhha-i Umumi Komisyonu ve Sıhhiye Heyetlerinin üstlendiği görevler oldukça önemlidir. Bu anlamda yurt dışından kolera salgınıyla mücadele adına gelen başta Bonkowski Paşa olmak üzere Sivas'ta görev yapan birçok doktor önemli görevler üstlenmiştir.¹⁰³ İlerleyen süreçte de yaşanan kolera vakalarında, daha önceden yabancı doktorlar tarafından yayımlanan talimat ve raporlar tercüme edilmiş, bunlardan faydalanılmaya çalışılmıştır. Bu da yabancı doktorların kolera başta olmak üzere salgının teşhis ve tedavisi sürecinde bıraktığı etkiyi göstermektedir.

Osmanlı Devleti'nde kolerayla mücadele için salgının teşhisi ile alakalı bakteriyoloji alanında XIX. yüzyıl süresince tercüme yapılmış, Türk öğrenciler Avrupa ülkelerine gönderilerek belli bir seviyeye ulaşılmıştır. Buna örnek olarak Dr. Celalettin Muhtar, Dr. Hasan Zühtü Nazif ve Dr. Rıfat Hüsamettin Efendiler Fransa'ya gönderilmiş; cerrahi eğitimi için Dr. Hamdi b. Aziz ve Dr. Angelos Efendilerin de bakteriyoloji eğitimi görmesi devlet tarafından desteklenmiştir. Osmanlı Devleti bu çalışmalarının ilk meyvelerini almış 1891'de ve 1893'de bakteriyoloji eğitimine başlamıştır.¹⁰⁴

¹⁰² Nursen Özçelik Adak, *Sağlık Sosyolojisi Kadın ve Kentleşme*, İstanbul: Birey Yayınları, 2002, s. 91.

¹⁰³ Arslan, a.g.e, s. 62.

¹⁰⁴ Ekrem Kadri Unat, *Osmanlı İmparatorluğu'nda Bakteriyoloji ve Viroloji*, İstanbul: İstanbul Üniversitesi Cerrah Paşa Tıp Fakültesi, 1970, s. 16.

Ülkemizde kurulan ilk bakteriyoloji kuruluşu, 1887 yılında Dr. Alexander Zoeros Paşa tarafından oluşturulan daülkelp ameliyathanesidir. Fakat zaman içerisinde bu kuruluşun çalışmalar için yetersiz hale gelmesiyle Dr. Andre Chantemesse ve Dr. Maurice Nicolle'ün Bakteriyolojihane çalışmaları başlamıştır. Nicolle, kendisine kolera teşhisi için yollanan su numuneleri ile ilgili oluşturmuş olduğu raporda, imkânların yetersizliğinden dem vurmuş ayrıca hızlı bir şekilde Bakteriyolojihane'nin tamamlanıp hizmete girmesi gerektiğini ifade etmiştir. 27 Nisan 1894 tarihinde, Mekteb-i Tıbbiye-i Şahane'nin içerisindeki Bakteriyolojihane hizmete girmiştir. Müdürlüğünü Nicolle'nin yapmış olduğu Bakteriyolojihane'ye Dr. Margeri ve Dr. Zühtü, bakteriyoloji muallimi olarak atanmışlardır.¹⁰⁵

Dünyadaki gelişmeleri de takip edip salgın hastalıkların önüne geçilmek amacıyla kurulan bakteriyolojihaneler İstanbul, İzmir ve Sivas gibi illerde aşı üretim merkezleri gibi kuruluşlar olarak görev yapmıştır.¹⁰⁶

Kurulan bu Bakteriyolojihane'nin sorumluluğu devlete aitti. Bazı günlerde öğrenciler buraya eğitim görmeye geleceklerdi. Bu kuruluşun en büyük vazifelerinden biri de piyasaya sürülecek olan her türlü yiyecek ve içeceğin burada tahlilinin yapılmasıydı. Böylece kolera başta olmak üzere salgın hastalıkların en başta teşhisi yapılmak suretiyle halk arasında yayılmasının önüne geçilmiş olacaktı. Bu yönüyle incelendiğinde kurulan bu laboratuvarın kolera ile mücadelede salgının teşhis edilebilmesi adına en önemli mihenk taşı olduğu söylenebilir. Salgından sonra oluşturulan kordonlar her ne kadar salgını belli bir bölgeye hapsederse salgın bir şekilde tekrar yayılma imkânı bulabiliyordu. Salgını en başta teşhis etmek ve sonrasında da tedbirini almanın salgını tümüyle ortadan kaldıracağı açıktır.

Uzun süredir bahse konu bakteriyolojihane'nin kurulması için çaba sarf eden doktor Nicolle, faaliyete geçilmesi sonrasında hemen Terkos'a giderek buradan su numunesi almış ve tetkik etmiştir. Ayrıca koleraya yakalananların bir kısmı tahlil için Doktor Nicoll'e gönderilmiş ve onun vereceği cevaba göre gerekenler yapılmıştır.¹⁰⁷

¹⁰⁵ Unat, a.g.e, s. 37.

¹⁰⁶ Mustafa Çulfaz, *Anadolu'nun İlk Tıp Gazetelerinden Hekim*, Trabzon: Trabzon Tabip Odası, 2007, s. 12.

¹⁰⁷ İ..HUS. 34/37/2

Nicolle'in bir diğerk büyük hizmeti de salgınlara karşı koruyucu tedbirler olarak görülebilecek başta alt yapı sorunları olmak üzere yiyecek ve içeceklerin temizliğı, evlerin boyanıp kireçlenmesi, çevre temizliğı gibi konulardaki çalışmaları yapmış olmasıdır.¹⁰⁸

Avrupa ülkelerinde yaşanan kolera vakalarının her gün duyulup ölümlerin yaşandığı bir ortamda kolera salgınının Osmanlı Devleti'ne de sirayet edebileceğı ihtimali düşünülerek Hıfzıssıhha-i Umumi Komisyonu 24 Ağustos 1893 tarihinde kurulmuştur. Kurulan bu komisyona padişahın emriyle Bonkowski Paşa 10 Ekim 1893 tarihi itibarıyla katılmıştır.

Sivas özelinde bakıldığında kolera salgınıyla mücadele için kurulan komisyonda görevli Bonkowski Paşa'nın salgınla mücadelede rolü büyüktür. Salgının Sivas'a da sıçraması üzerine hükümet talimatıyla bölgeye gönderilmiştir. Koleranın teşhisi, tedavisi, bu konuda dezenfeksiyon çalışması yapması ve salgına karşı tedbir alması istenmiştir.¹⁰⁹

Kolera salgınının Sivas'ı kasıp kavurduğu dönemde hükümet birçok doktoru Sivas'ta görevlendirmiştir. 1871 yılında Amasya Sancağı'nda Hoca Keygork Efendi, 1875 yılında Giresun Kazası'nda Maroli, Amasya Sancağı'nda Kigork Ağa, 1881 senesinde Sivas Tabibi Şirinyan Artin, Tokat Sancağı'nda Tabib Komaski Efendi, Sivas Askeri Tabibi Sağlıkol Ağası Yanko Efendi, 1883 yılında Tokat Sancağı tabibi Komaski Efendi, 1884 yılında Sivas Sancağı'nda Şirinyan Artin Efendi, 1903 yılında Hamidiye Kazası'nda Tapinos Efendi burada görevlendirilen doktorlardan bazılarıdır.¹¹⁰

Salgının yayılmasını önlemek amacıyla yapılan diğerk çalışmalara bakıldığında; bölgeye ilaç yollanmasına karar verilmiş, Bonkowski Paşa'nın da isteğıyle iki askeri doktor ile eczacı şehirde görevlendirilmiştir. İlerleyen süreçte iki askeri doktor daha görevlendirilmiştir.¹¹¹ Kolera hastalığının tüm vilayete bulaştığı kabul edilmiş böylece her ihtimale karşı salgının çevre vilayetlere yayılmasının önüne geçilmeye çalışılmıştır. Fakat salgının yayılmasının önlenmesi amacıyla yapılan bu uygulamada tedbirlerin yeterince alınamamasından ötürü belli bölgede kordon uygulamasına geçilmiş buda salgının yayılmasını durduramamıştır.

Kolera salgınının Sivas Vilayeti'nde kimlere bulaştığını teşhis edebilmek ve hastalık kapmış insanları diğerk insanlardan ayırabilmek adına il dışına çıkmak isteyenler 5 gün

¹⁰⁸ Ayar, a.g.e. s. 198.

¹⁰⁹ Arslan, a.g.e, s. 62.

¹¹⁰ Tozkoparan, a.g.e, s. 84.

¹¹¹ Arslan, a.g.e, s. 62.

süreyle tahaffuzhanelerde karantina altına alınmıştır. Bu uygulama kordon uygulaması başladıktan sonra salgının görülmemesi halinde kaldırılacaktı. Ayrıca şehirde kolera görüldüğünde karantina süreleri 10 güne kadar uzuyordu. Uygulama 9 Haziran 1894 itibariyle 5 güne indirilmiştir.¹¹²

Bonkowski Paşa'nın Sivas Vilayeti'nde kolera salgını ile mücadele için pek çok çalışma yapmıştır. Sivas'ta dezenfeksiyon işlemi başlatmıştır. Alt yapı çalışmaları yapılmış, içme suyunun temiz kullanımı ve çevre temizliğiyle alakadar olmuş, bu konuda çalışmalar yürütmüştür. Ayrıca yapılan çalışmaları bizzat teftiş ettiği ve eksiklikleri saptayarak rapor ettiği bilinmektedir.¹¹³

Sivas'ta yaşanan kolera salgını ile alakalı Bonkowski Paşa vermiş olduğu malumatlarda gerekli sıhhi tedbirlerin uygulanmasını, kordonlar tesis edilmesini ve tahaffuzhane oluşturulmasını istemiştir. Bunun üzerine İstanbul Hükümeti tahaffuzhane ile kordon tesis edilmesi ve gerekli tedbirlerin uygulanması için gerekli talimatları vermiştir.

Ülkenin çeşitli yerlerinde salgın hastalıklarla mücadele adına görev yapan hekimlerin hayata geçirdikleri uygulamaların yanında hastalık süreçleri ve çözüm yolları için tutmuş oldukları raporlar ilerleyen süreçte salgın hastalıklarla baş edilebilmesi konusunda devlet yönetimi için rehber olmuştur.

Bonkowski Paşa'nın isteği üzerine Karahisar-ı Şarki Sancağı ve Tokat Sancağı'nda tahaffuzhane tesisi için memur ve gardiyanlar görevlendirilmiştir. Bununla birlikte Zara Kaza'sında tabip yokluğundan ötürü belediye tabibi Mahmut Efendi burada görevlendirilmiştir.¹¹⁴

Bonkowski Paşa'nın tüm özverili çalışmalarına rağmen Sivas Vilayeti'nde koleraya karşı verilen mücadelede bazı aksaklıkların da göze çarpmakta olduğu görülmüştür. Temizliğe çoğu yerde dikkat edilmemiştir ve bölgedeki devlet görevlilerinden bazıları görevini layıkıyla yerine getirememiştir.

Sivas'ta yaşanan Kolera salgınının teşhisi ve yapılanlar ile alakalı yukarıda anlatılmış olunanlar göz önünde bulundurulduğunda başta Nicoll ve Bonkowski Paşa olmak üzere Avrupa'dan gelmiş olan doktorların yapmış olduğu hizmetler salgının teşhisi sonrasında kontrol altına alınması ve yok edilmesi konusunda hayati görev üstlendikleri söylenebilir. Nicoll tarafından kendisinin de büyük ısrarları sonucunda oluşturulan Bakteriyojihaneye,

¹¹² Ayar, a.g.e, s. 89.

¹¹³ Arslan, a.g.e, s. 62.

¹¹⁴ Arslan, a.g.e, s. 62.

Osmanlı Devleti için salgınların teşhisi açısından devrim niteliğinde sayılabilecek bir oluşumdur. Bu oluşumdan muhtemeldir ki Sivas vilayeti de payını almış, buralarda yapılan teşhislerle birlikte Anadolu'nun birçok yerinde salgının önüne geçilebilmiştir. Bununla birlikte burada eğitim gören Türk öğrencilerle birlikte alanında uzman kendi doktorlarını yetiştirme anlamında büyük yol kat edilmiştir. Osmanlı yönetimi de salgınlara karşı tecrübe kazanmış, devlet içerisinde bir farkındalık oluşturmuştur.

3.2. Kolera ile Mücadele

3.2.1. Sağlık Personeli Tayini

Ülkemizde belediyelerin insanlara sağlık hizmeti vermeye başlaması 7 Temmuz 1870 tarihinde “Tababet-i Belediye’nin İcrasına Dair Nizamname”nin yürürlüğe girmesiyle başlamıştır. Yayınlanan nizamname ile belediyelerin sağlık personeli tayini ile birlikte yurt dışında tıp eğitimi alan öğrencilere çalışma izni verme usulleri tespit edilmiştir. 1870 yılında yayınlanan “İdare-i Umumiye-i Vilayet Nizamnamesi” de belediye meclislerinde müşavir üye olarak bir doktorun vazifelendirilmesi yazmaktaydı. Bu dönemde liman şehirleri ile birlikte merkezler ayrı tutulduğunda belediyelerin belirtilen zamanda şahsi imkânlarıyla sağlık işletmeleri yapamadıkları görülmüştür. Başarı sağlanan bölgelerin durumu incelendiğinde ise bahse konu yerlere devlet desteğinin yanı sıra yabancı misyoner kuruluşlarının etkisi olduğu söylenebilir.¹¹⁵

Mekteb-i Tıbbiye-i Şahane’de 1869’da kurulan Cemiyet-i Tıbbiye-i Mülkiye’de sağlık teşkilatlanmasında mühim vazifeler üstlenen teşkilatlar olduğu açıktır. Bağlı olduğu şehirdeki belediyelere doktor ve eczacı gibi sağlık personeli tayin etmenin yanı sıra bu personelin terfi ettirilmesi ve cezalandırılması ile alakalı karar çıkarmak, yurt dışında eğitim görmüş sağlık personeline çalışma izni vermek ve mahkemelerde sağlık ile ilgili hususlarda bilirkişilik yapmak Cemiyet-i Tıbbiye-i Mülkiye’nin vazifelere arasında gösterilebilir. 1892 yılında 7, 1893 yılında 34 kişiye eczacı diploması veren bu kuruluş, 1894 yılında 26 kişiye diploma vermiş ve Mardiros Şirinyan Efendi ile Armenak

¹¹⁵ Necati Çavdar ve Erol Karcı, “XIX. Yüzyıl Osmanlı Sağlık Teşkilatlanmasına Dair Bibliyografik Bir Deneme”, *Turkish Studies: International Periodical For the Languages, Literature and History of Turkish or Turkic*, Cilt: 9/4, (2014), s. 113.

Torkumyan Efendi diplomalarını alıp Sivas'a tayin edilmişlerdir. 1896 yılında ise 43 kişi diploma almış, İlya Gramseyan Efendi Sivas'a tayin edilmiştir.¹¹⁶

1906 senesinde Mekâtib-i Askeriye Nezareti'ne bağlı bir teşkilat olarak Meclis-i Maarif-i Tıb ismini alan bu kuruluş, II. Meşrutiyet'in ilanından sonra Meclis-i Umur-ı Tıbbiye-i Mülkiye ve Sıhhiye-i Umumiye ismi verilmiştir. Lakin kurulan bu cemiyet idari olarak iyi yönetilememesi üzerine kapatılmış yerine 1913 yılında Dâhiliye'ye bağlı Sıhhiye Müdüriyet-i Umumiyesi teşkil edilmiştir.¹¹⁷

Osmanlı Devlet'inde salgın hastalıklar ile mücadele anlamında akla gelebilecek ilk icraatlar şüphesiz hekim, eczacı tayin ve vazifelendirilmesidir. Tanzimat döneminde devlet halk sağlığına verdiği önemin bir nişanesi olarak merkez ve kırsala memleket tabibi ismiyle doktorlar görevlendirmiştir. 1871 yılında İdare-i Umumiye Tıbbiye Nizamnamesinde doktorların görevleri sıralanmıştır. Yayınlanan bu nizamnamede doktorların sadece bilindik hastalıklarla mücadelede değil salgın hastalıklarla da mücadele edecekleri ve halk sağlığı ile ilgili çalışmalar yapacakları belirtilmiştir.¹¹⁸ Bununla birlikte sadece görevlendirildikleri hastanede değil lüzumu durumunda memleketin her yerinde görevlendirilebilecekleri ifade edilmiştir. Bu nizamnameye göre doktorlar hastaları iki gün muayene edecekler ve doktorların maaşları belediyeler tarafından tedarik edilecektir. Fakir insanlardan tedavi ücreti alınmaması ve durumu müsait olanlardan ise makul bir ücret alınabileceği belirtilmiştir. Ayrıca belediyeler eczane açma yetkisine sahip olacaklardı. 1871 yılında çıkarılan bu nizamname sağlık hizmetlerinde dönüm noktası olarak kabul edilmektedir.¹¹⁹

Osmanlı Devleti'nde eczacılık denildiğinde akla ilk olarak şerbetler ve macunlar yapan kişiler gelmektedir. Eczacılar mevsimine göre çıkan çiçekleri kurutmak ve bunların suyunu çıkarmaktan da mesul tutulmuşlardır. Eczacılar verilen diğer vazifelerden biri de yaptığı ilacın kokusu ve tadından hastanın rahatsız olmamasını sağlamaktır. O dönem için eczacılardan yoksullara karşı merhametli olması ve hoşgörülü davranması da istenmiştir. Bunların yanında gramer bilgisi ve tıp bilgisinin iyi olması diğer aranan özelliklerdendi. Eczacıların ilaçlarını hazırladığı dükkânın ferah olması, güneş görmesi ve kullandığı

¹¹⁶ Naşid Baylav, *Eczacılık Tarihi*, İstanbul: Yörük Matbaası, 1968, s. 222-224.

¹¹⁷ Nuran Yıldırım, "Hastaneler", *Dünden Bugüne İstanbul Ansiklopedisi*, C. IV, İstanbul, 1994, s. 84.

¹¹⁸ Erdem Aydın, "Tanzimat ve Osmanlı Sağlık Hizmetleri", 4. Tıp Tarihi Kongresine Sunulan Bildiriler, Ankara, 2003, s. 448-449.

¹¹⁹ Aydın, a.g.e, s. 450-451.

malzemelerin taze olması ile birlikte macunlarda ilacın ismi ve tarihinin yazması gerekmektedir.¹²⁰

Hekim tayinlerinde özellikle salgın vakalarında bazen vilayet kendisi hekim atamışken bazen de direk devlet merkezden hekim görevlendirmiştir. Salgının çıktığı yere yakın şehirlerde görevli hekim olması durumunda bu hekimler salgının yaşandığı yere kaydırılmaktaydı. Böylece devlet hekim tayiniyle salgın hastalıkların önüne geçmeye çalışılmaktaydı.

Salgın hastalıkların ülkeyi sardığı dönemlerde ülkenin her tarafına gönderilen bu hekimlerin mali yönden devlete büyük külfeti olmuştur. Devlet bütçesinin yettiği durumlarda Maliye Nezaretinden, belediyelerden ; yetmediği durumlarda ise halktan vergi toplamak suretiyle hekim maaşlarının ödenmesi yoluna gidilmiştir. Sivas Vilayeti'nin Karahisar-ı Şarki Kazası'nda da 18 Ekim 1848 tarihinde Serandi isimli hekim ve yanındakilerin maaşının ödenebilmesi için halktan vergi toplanmış bunla alakalı Karahisar-ı Şarki Muhassılına ve Maliye Nazırına talimat gönderilmiştir.¹²¹

Memurların, eczacıların ve tabiplerin maaşları bazen ödenememiştir. Buna örnek olarak 1894 yılında Sivas'a kolera salgınından ötürü gönderilen Maltepe Hastanesi eczacılarından Simon'un maaşını alamayıp Dahiliye Nezareti'nden gereğinin yapılmasını istemesini gösterebiliriz.¹²²

Sivas Vilayetinde kolera salgını başladığında gönderilecek tabip en başta bulunamamıştır. Bunun üzerine geçici memuriyet için yabancı Tıbbiye diploması ve ruhsatnamesi olan tabiplerden görev almak isteyenlerin Mekteb-i Tıbbiyye-i Şahane'ye müracaat etmeleri ilan edilmiştir.¹²³ Daha sonra Sivas'ta görülen kolera salgınından ötürü sıhhi ve fenni tedbirler alması için Yüzbaşı Ali Saib Efendi ve Rasim Efendi 1894 yılında Sivas'a gönderilmişlerdir.¹²⁴

Yaşanan kolera salgınından ötürü Sivas Vilayeti'ne İstanbul'dan doktorlar vazifelendirilmiş, dezenfeksiyon işlemleri başlatılmış ve salgının önüne geçilmesi amaçlanmıştır. Sivas'a gelerek çalışmalara yön veren Bonkowski Paşa'nın yapmış olduğu

¹²⁰ Osman Şevki Uludağ, *Beş Buçuk Asırlık Türk Tebabeti Tarihi*, Sadeleştiren: İlter Uzel, Ankara: Kültür Bakanlığı Yayınları, 1991, s. 217-222.

¹²¹ Yıldız, a.g.e, s. 74.

¹²² DH_MKT_00368_00050_001_002.

¹²³ DH_MKT_2067_00105_001_001.

¹²⁴ İ.HUS 23/43/1.

teftişler ile noksanlıkları belirleyerek bu noksanlıkları gidermeye çalıştığı görülmüştür. Sivas'a bununla birlikte dört askeri hekim ile iki eczacı vazifelendirilmiştir¹²⁵.

Karahisar-ı Şarki Sancağı ile birlikte Tokat Sancağı'na bağlı Niksar ve Hamidiye Kazalarında birer tahaffuzhane oluşturulması için memur ve gardiyanlar vazifelendirildiği tespit edilmiştir. Yine bununla birlikte Zara Kazası'nda doktor görevlendirilmemesi üzerine merkez tabibi Mahmut Efendi burada vazifelendirilmiştir.¹²⁶

Hükümet Sivas'ta birçok doktor görevlendirmiştir. 1871 yılında Amasya Sancağı'nda Hoca Keygork Efendi, 1875 yılında Giresun Kazası'nda Maroli, Amasya Sancağı'nda Kigork Ağa, 1881 senesinde Sivas Tabibi Şirinyan Artin, Tokat Sancağı'nda Tabib Komaski Efendi, Sivas Askeri Tabibi Sağkol Ağası Yanko Efendi, 1883 yılında Tokat Sancağı Tabibi Komaski Efendi, 1884 yılında Sivas Sancağı'nda Şirinyan Artin, 1885 yılında Sivas Sancağı'nda Şirinyan Artin Efendi, 1903 yılında Hamidiye Kazası'nda Tapinos Efendi burada görevlendirilen doktorlardan bazılarıdır.¹²⁷

Tüm Osmanlı coğrafyasında görev yapan doktorlar Hıfzıssıhha-i Umumi Komisyonu'nun vermiş olduğu talimatlara uymak zorundaydılar. Talimat dışı hareket eden doktorların görevlerini yapmaları engellenmiştir. Komisyonun verdiği kararların sağlıklı bir şekilde uygulanabilmesi ve işlerin sağlıklı bir şekilde yürütülmesi ancak bu yolla mümkün olmuştur.

Doktorların özellikle koleralı hastalardan uzak durması, nabızlarını bile yoklamaktan imtina etmesi gibi durumlarda görev verilmeyeceği kendilerine üst makamlardan bildirilmiştir. Bazı doktorların koleralı hastaların yanlarına gitmektense uzaktan tedavi etmeye çalıştıkları, bunda şikâyetlere yol açtığı tespit edilmiştir.¹²⁸ Bu konuya benzer yine başka bir olayda doktorların koleralı hastaları uzaktan takip edip belediye görevlilerine konu ile ilgili bilgi vermekle yetindikleri hususu bir başka şikâyet konusu olmuştur. Kolera görülen hastaların tedavi olmak amacı ile bekledikleri doktorların çok geç gelmeleri, aynı şekilde belediye görevlilerinin de yavaş hareket ettiği durumlar halkta memnuniyetsizlik oluşturuyordu.

Şikâyetlerin artması üzerine komisyon karar almak zorunda kalmış ve şehirde bulunan bütün doktorlar görevli olmasalar bile koleralı hastaların yardım istemesi üzerine

¹²⁵ Arslan, a.g.e, s. 62.

¹²⁶ Arslan, a.g.e, s. 62.

¹²⁷ Tozkoparan, a.g.e, s. 84.

¹²⁸ Ayar, a.g.e, s. 223.

hastalara bakmak zorunda oldukları konusunda ikaz edilmişlerdir. Komisyon bu konuda doktorlardan öncelikle belediyeye haber vermelerini ardından da koleralı hastalara gerekli tıbbi müdahaleyi yapmalarını istemiştir. Büyük gayretlerle çalışan hekimlere ve eczacılara düzenli olarak maaş ve harcırah ödenmiştir.¹²⁹ Bu konuya örnek olarak; öncelikle Sivas'ta zuhur eden kolera'nın yayılmasının önlenmesi için Sivas'a gönderilen Tabip Yüzbaşı Ali Saib Efendi'nin Sivas'tan sonra Karahisar ve Ankara vilayetlerinde görev alması ve maaşının da Sivas Vilayetinde görev aldığı süreçte mahallinden ödenmesini, diğer gittiği bölgelerde ise maaş ve yol masraflarının Dahiliye tahsisatından ödenmesini gösterebiliriz.¹³⁰ Bu örnekten de yola çıkarak baktığımızda görevlilerin maaşları aksatılmadan ödenmiş ve masraflar aksatılmadan karşılanmaya çalışılmıştır.

Komisyon doktorlardan kendi sağlıklarına da dikkat etmelerini istemiştir. Komisyon doktorlardan kendi sağlıkları için dezenfekte olmalarını istemiş, bu uygulama 1893 yılı Ekim ayı itibariyle başlamıştır. Komisyonun üzerinde durduğu önemli konulardan biri de eczacılar ile ilgiliydi. Nitekim komisyon eczacılardan verdikleri ilaçlarda reçetelerin bir kısmına ilacın kimlere alındığı hususunun yazılması ve sonrasında da belediyeye gönderilmesi istenmiş, bu uygulama ile koleralı hastaların saklanması önüne geçilmeye çalışılmıştır. Aksi halde sorumluluk eczacılara aittir. Salgın hastalıklardan sonra da hekimler tarafından genel sağlık taraması yapılmış ve bu durum genel uygulama halini almıştır.¹³¹

Hıfzısıhha-i Umumi Komisyonu 1893 yılı Kasım ayında belediye ve sıhhiye heyetleri doktorlarının sorumluluklarını düzenleyen bir talimatname oluşturmuştur. Bu emirlere göre heyette bulunan doktorlar lüzumlu durumların meydana gelmesi ile öncelikle hastanın yanına giderek muayene ve tedavisini bulunduğu ortamda yapacaktı. Bulunulan ilde özel kolera hastanesinin olması durumunda hasta ve yakınlarının isteği doğrultusunda, belediyenin de aracılığı ile tedavisine burada devam edilecekti.¹³²

Koleralı hastanın yaşadığı yer dezenfekte edilecek, giydiği eşyalar yakıldıktan sonra sıhhiye heyetinin gerekli görmesi üzerine koleralı hastanın bulunduğu odaya birkaç gün hiç kimsenin girmesine ve çıkmasına izin verilmeyecek, mühürleme işlemi yapılacaktı. Bu durumun tek bir istisnası vardı, o da hanlarda ve bekâr odalarında bulunanlardı. Hanlarda kalanların özellikle takibi yapılamayacağı için iş şansa bırakılamazdı. Bundan dolayı

¹²⁹ Gül, a.g.e, s. 253.

¹³⁰ DH_MKT_00272_00012_001_002.

¹³¹ Gül, a.g.e, s. 253.

¹³² Ayar, a.g.e, s. 223

buralarda kalanlar belediyenin hastanelerine muhakkak surette alınacaklardı. Aile sahibi olan hastalardan hastaneye gitmek istemeyenler ve bu koleraya yakalanan hastalar için evleri dezenfekte edilmek koşuluyla arzu ettikleri doktorlara tedavi olma hakkı verildi lakin doktorlardan da her türlü koleralı hasta durumunda belediyeyi muhakkak surette bilgilendirmesi istenirdi.¹³³ Devlet konunun üzerine hassasiyetle gitmiş, hiç bir hastalıklı vakanın gizli kalmasına müsaade etmemiştir. Salgınların daha da yayılarak tüm ülkeyi sarması gibi olumsuz bir durumun göze alınmadığı aşikârdır.

Komisyonun salgın hastalıklarda özellikle üzerinde durduğu bir diğer konu ise; doktorlar kendilerine başvuran yoksul halkı ücretsiz olarak tedavi edecek ve kesinlikle rencide etmeden muamele edecekti. Doktorlara halktan padişah içinde hayır duası istemeleri söylenmiştir. Belediye ve sıhhiye heyetlerinde görev yapan doktorların kolera hastalarına kendi arzuları dışında ilaç vermeleri ve hastaların zorla hastanelere götürülmesi gibi durumlar kesinlikle yasaktı. Bununla birlikte görevli doktorlar tedavi için her hastaya insancıl bir şekilde muamelede bulunup şikâyet konusu olabilecek mevzulardan uzak durmaya mecburdu.

Talimatname dışında yapılmasına gerek görülecek işlemler söz konusu olduğunda doktorlar olayı yazıyla veya sözlü olarak komisyona ilettikten sonra, kendilerine gelecek yeni emirleri bekleyeceklerdi. Bununla birlikte yeni talimat gelene kadar boşa geçecek zamandan dolayı işlerin yolunda gitmediği durumların olması ihtimali söz konusuysa komisyona bilgi vererek diğer taraftan hastanın tedavisine başlanacaktı. Komisyonun doktorlardan istediği diğer bir hususta kolera vakalarında halkı korkutup yıldırarak uygulamalardan uzak durmalarıydı. Doktorlara verilen emirlerde görevlerine sadakatle bağlı kalıp zaman kaybetmeden hastalara zamanında müdahale etmeleri istenmiştir. Salgınlar için alınan tedbirlerin denetimi askeri zabıtlar tarafından yapılmış ve tedbirsiz davrananların ceza alacağı belirtilmiştir.¹³⁴

Kolera salgınının iyiden iyiye tükenme noktasına geldiği 1894 yılında hastalığın tam anlaşılmasından ötürü bazı doktorlar kolerayı diğer hastalıklardan ayırt edememiştir. Doktorların bazen yanlış teşhis koyarak insanları kolera salgınına yakalanmalarına rağmen kolera hastanelerine yönlendirdikleri görülmüştür. Yaşanılan bu durumun diğer bir vahim sonucu ise sağlıklı insanlar bu kolera hastanelerine giderek

¹³³ Gül, a.g.e, s. 245.

¹³⁴ Gül, a.g.e, s. 246.

oradaki hastalardan kolera kapmış ve bu durum salgının daha da yayılmasına sebebiyet vermiştir.

3 Mart 1894'ten itibaren kolera vakalarının iyiden iyiye azalmasından ötürü Hıfzısıhha-i Umumi Komisyonu'nda bulunan doktorlar kolera salgını kapıldığı şüphelenilen hastaların yanına giderek salgını teşhis etmeye ve anlamaya yönelik hastaları muayene etmeye başlamışlardır.¹³⁵

Mekteb-i Tıbbiye-i Şahane'de muallim olarak görev yaptığı esnada, salgınlardan dolayı görev yeri değiştirilerek bir müddet belediye dairelerine vazifelendirilen doktorlar, salgının uzunca bir süre şehirlerde vuku bulmamasından dolayı 1894 Eylül'ünde eski görev yerlerine geçmişlerdir. 1895 Şubat'ından itibaren salgınların tekrardan vuku bulması üzerine okullarda görevli doktorlar vazifeli sayılarak tekrar şehirlerde görevlendirilmiştir.¹³⁶

Ayrıca kolera hastalığı esnasında kolera ile mücadelede Dersaadet ve Anadolu vilayetlerinde üstün hizmetleri görülen bazı doktorlara terfi ve nişan verilmiştir.¹³⁷ Halep'te görülen kolera salgınının Sivas'a sirayet etmesine önlemek amacıyla büyük çabalar gösteren Belediye Tabibi Muavini Şirebniyan Artin Efendi ile Belediye Reisi Nuri Bey taltif edilmişlerdir.¹³⁸ Kaymakam Selami Bey ve Humbarahane Hastanesi doktorlarından Yüzbaşı Ali Saib Efendi terfi ve nişan alan bazı görevlilerdendir. Kaymakam Selami Bey Sivas Vilayetinde çok iyi işler görmüş ve kendisine Üçüncü Mecidiye ve Dördüncü Osmani nişanı verilmiştir. Yüzbaşı Ali Saib Efendi ise Sivas'ta görev yapmış ve Sol Kol Ağalığına terfi etmiştir.¹³⁹

3.2.2. Kordon (Karantina) Uygulaması

Avrupa'da 19. yüzyılda zorunluluktan doğan fakat sonrasında da muazzam faydası görülen kordon uygulaması, kolera başta olmak üzere salgınlar üzerinde en önemli işlemlerden biridir. Salgın dönemlerinde "sağlık kordonu" ismiyle anılıp uygulandığı tespit edilmiştir.¹⁴⁰ Kordon usulünde en önemli prensip hastalığın ortaya çıktığı yerden başka daha geniş çevreye yayılmasını önlemek, aynı yerde yok olmasını sağlamaktır.

¹³⁵ Ayar, a.g.e, s. 225.

¹³⁶ Ayar, a.g.e, s. 225.

¹³⁷ MKT_MHM_00555_00033_001_001

¹³⁸ DH.MKT./1919/62/1

¹³⁹ MKT_MHM_00555_00033_003_001

¹⁴⁰ Arslan, a.g.e, s 74.

Karantina usulünün daha dar kapsamda başka bir uygulama biçimidir. Kordonlar 3-4 gün uygulanmakla beraber 10-15 gün de uygulanabilir. Kordon uygulaması evlerde, hastanelerde ve kışlalarda uygulanmıştır.¹⁴¹

Kordonun ne şekilde olduğu, hangi bölgeye uygulanacağı, ne kadar zaman zarfında tatbik edileceği hususunda Meclis-i Umur-u Sıhhiye karar verme mercidir fakat vilayet yöneticilerinin de lüzumlu durumlarda kordon uygulaması yaptırabildiği görülmüştür. Bunun yanında kordonun süresi, hangi bölgede uygulanacağı ile alakalı konularda vilayetin kendine özgü özellikleri dikkate alınarak işleme koyulmaktaydı.

Kordon uygulamalarında en önemli konulardan biri süre olmuştur. Salgının bölgeye ne kadar yayıldığı ve ne kadar tesir ettiği göz önüne alınarak süre ya kısaltılıyor ya da uzatılabiliyordu.

Kolera salgınında baş etmesi en zor durum salgın bulaşmış kişileri tespit etmektir. Kordon altına alınmak istemeyen insanlar durumu gizleyerek bu durumdan kaçmanın yollarını aramaktaydı. Kordon altına alınan bölgeleri gören insanların bu durumun kendi başlarına da gelmesini istememesinden dolayı hastalığı saklama yoluna gitmişlerdir. Salgın zamanlarında bazen kimin hastalık kapacağı ancak kişi vefat edince anlaşılabilirdi. Sadece bu durumda bile kordon uygulamasında tedbir ve düzenin ne kadar önemli olduğu ortaya çıkmaktadır. Salgında alınacak tedbirler bizzat padişah tarafından onaylanmaktaydı.¹⁴²

Salgın hastalıkların tüm ülkeye yayılmaya başladığı süreçte Osmanlı Devleti konuya devlet ciddiyetle yaklaşmıştır. Kolera salgını nerede görülürse görülsün bölgenin ivedilikle belediye ve zabıta idareleri tarafından abluka altına alınması, Sadaret'e ve Sıhhiye Nezareti'ne haber verilmesi konusunda görevliler ikaz edilmiştir. Konuya bu ölçüde ciddiyetle yaklaşılması kordon uygulamasının tavizsiz uygulanacağını gösteriyordu. Kordon uygulamasında asıl ve temel amaç salgın hastalığın ne olursa olsun belli sınırlar içerisinde tutmak ve çevreye yayılmasını önlemektir. Doğru uygulandığı ve denetimlerinin eksiksiz yapıldığı ortamda kordon uygulamasının yararı tarif edilemezdi. Bu yönüyle bakıldığında karantina uygulamasının daha dar bir yönünü ifade etmekteydi.

Kolera salgınıyla alakalı Sıhhiye heyetlerinin tetkikleri sonucu, gerekli görülmesi halinde 10 güne kadar kordon uygulaması yapılabilirdi. Hatta bu kordon müddeti

¹⁴¹ Ayar, a.g.e, s. 245.

¹⁴² Gül, a.g.e, s. 247.

zarfında yeniden hastalık görülürse kordon müddeti 5 gün daha uzatılabilmekteydi.¹⁴³ Kolera salgınının yayılmasının önlenmesi açısından muazzam faydasının yanında insanlara kısmen hapis hayatı yaşatmasından ötürü kordon uygulamasının pek sevildiği söylenemezdi. İnsanların devamlı surette olan şikâyetleri bir kenara bırakıldığında maddi imkânsızlıklarla birlikte türlü yokluğun içinde kordon uygulamasını bir bölgede layıkıyla uygulamak neredeyse imkânsız hale geliyordu. Osmanlı Devleti ekonomisini daha da zorlayan salgın hastalıklar için gerekli harcamaları gene de yapmaya çalışmıştır. 1894 yılı Nisan ayında gerekli tıbbi malzemelerin gönderilmesi ve hastalık çıkan evlerin kordon altına alınması için Sivas Vilayeti'ne yirmi beş bin kuruş tahsis edilmiştir.¹⁴⁴

Kordon uygulamasında kordonun işlemeye başlamasıyla birlikte, kordon içinde duran insanların yiyecek ve içecek gereksinimleri için sıkıntı çekmelerine müsaade etmeden uygulama yapılmakta, oluşturulan kordonlarda insanlara iyi davranılmaktaydı. Kordon uygulamasından sonra kolera salgınının bulaştığı evdeki eşyalar tathirat ve tebhirat işleminden geçirilmekteydi.¹⁴⁵

Hıfzısıhha-i Umumi Komisyonu 1893 yılı Kasım ayında verdiği görüş yazısında salgının hızlı bir şekilde yayılması ve kordon uygulanmasının layıkıyla uygulanabileceğinden şüphe duyulduğunu belirtmiştir. Salgının şiddetlenmesinden dolayı kordon uygulamasındansa dezenfekte işleminin yeterli olabileceği görüşüne karşı Sıhhiye Nezareti'nin de aynı yönde görüş bildirmesi üzerine kordon uygulamasının kaldırılmasında mahzur görülmemiştir.¹⁴⁶

Kordon uygulamasının böyle bir sebepten ötürü kaldırılıyor olması II. Abdülhamit tarafından hoş karşılanmamıştır. Padişah konunun tekrardan mecliste görüşülmesi talimatını vermiştir. Padişah kordon usulündeki en büyük sıkıntının jandarma ve polis sayısının kordon bölgelerinde yetersiz kalması olduğunu ve uygulamanın bu durumdan dolayı işlevsiz kaldığını anlamıştır. Salgının tekrardan baş gösterdiği bir dönemde kordon bölgelerine takviye personel gönderilebilirdi ve bu şekilde salgın belli bir bölgeye hapsedilebilseydi yok edilme imkanı doğabilirdi.¹⁴⁷

Padişah hem halkın nefretini kazanmamak hem de salgının yayılmasını önlemek amacıyla zorla hiç bir hastaya ilaç verilmemesi, tedaviden sonra aile bireylerine memnun

¹⁴³ İ.Ş.E.. 3/20/1.

¹⁴⁴ Y..A...HUS. 294/60/2

¹⁴⁵ Gül, a.g.e, s. 246.

¹⁴⁶ Ayar, a.g.e, s. 248.

¹⁴⁷ Ayar, a.g.e, s. 248.

kalınıp kalınmadığı, şikayetlerinin olup olmadığı ile alakalı soru sorulmasını istemiştir. Bununla birlikte salgın kapmış insanların yüz ve gözlerine ilaç sürülmesi tarzında hoş olmayan durumların yaşandığı duyulduğu için dezenfekte işleminin düzenli yapılması, defin işlemlerinde dini kurallara aykırı hareket edilmemesi ile alakalı sağlık komisyonu ile birlikte karar çıkarmıştır.¹⁴⁸

Kordon uygulaması incelendiğinde dikkat çeken hususlardan biri kışla, hastane ve diğer askeri yapıların etraflarının açık ve ferah yerlerde olmasından dolayı buralara uygulanan kordon işleminde özel bir durum ortaya çıkmıştır. Koşullardan birinde hastalık ortaya çıkması durumunda binaların büyüklüğü ve bölümlerinin düzenli, tertipli olması sebebiyle kolera görülen yerin hemen kapatılarak burada tebhir uygulaması yapılmasından dolayı buralar için ayrıca kordon oluşturmaya lüzum duyulmadı.¹⁴⁹

1895 yılında kordon yerine Fransa ve birçok ülkede uygulanmakta olan sadece tütsüleme usulünün uygulanmasına yönelik padişah tarafından görüş bildirildiğinde Hıfzıssıhha-i Umumi Komisyonu aksi yönde karar almıştır. Avrupa'da herhangi bir salgın olayı görüldüğünde ev hanesi farklı bir eve yönlendiriliyor veya bir kaç evde kolera görüldüğünde burada yaşayanlar önce dezenfekte ediliyor daha sonra ev tütsüleniyordu. Padişahın halkın daha fazla tepkisini çekmemek adına böyle bir talepte bulunduğu düşünülmektedir.

Bu yöntemin bazı sakıncaları vardı. İnsanlar farklı evlere yönlendirilse bile yine kendi eşyalarını kullanacakları için salgın tekrardan zuhur edecekti. Daha da kötüsü salgın sadece eve değil çevreye de yayılarak işin içinden çıkılmaz bir hal alacaktı. Sorunun çözümü eşyaların tebhir edilmesiydi. Zaman içerisinde salgının yayılması etüvleri işlevsiz hale getirecekti. 5 Şubat 1895 tarihinde komisyon aldığı kararla dönemin şartlarının da etkisiyle tekrardan kordon uygulamasının sıkı bir şekilde uygulanması yönünde karar almıştır.¹⁵⁰

Komisyonun salgının yayılması üzerine verdiği en önemli kararlardan biri kolera salgınının görüldüğü her yerin kordon uygulamasına geçecek olmasıdır. Bu durum kamu hizmeti veren birçok kurumun işlemlerini sekteye uğratmaya başlamıştır. Polis ve jandarma karakollarında kolera vakaları görülmesi üzerine buralarında kordon uygulamasına alınmaya çalışılması asayiş yönünden büyük sıkıntı oluşturmuştur. Kordon

¹⁴⁸ Gül, a.g.e, s. 247.

¹⁴⁹ Gül, a.g.e, s. 248.

¹⁵⁰ Ayar, a.g.e, s. 251.

uygulaması sebebiyle zaten personel sıkıntısı çeken devlet daha fazla personel sıkıntısına düşmüş farklı çözüm yolları aramaya başlamıştır. İşlerin daha fazla yürüyememesinden dolayı karakollarda kordon uygulaması kaldırılmıştır. Karakollarda sadece dezenfekte işlemi yapılarak salgının önüne geçilmeye çalışılmıştır. Kolerayı ve yayılmasını önleme çalışmalarında bulunacak askerlerin bu bölgelerde kalabilmeleri için yeni yerler inşa edilmiştir.¹⁵¹ Kışlalardaki duruma da büyük ehemmiyet verilmiş, koğuşların dezenfeksiyonu ve temizliği düzenli olarak yapılmıştır.¹⁵²

Benzer durum okullar için de geçerli olmuştur. Yapılan uygulamalarda kordon altına alınan öğrenci ve öğretmenlerin sayıca fazla olması göz önüne alındığında büyük sıkıntılara yol açacağı görülmüş, hastaneye intikaline izin verilmeyen öğrenci 10 gün kordon altında tutulacak, bağlı olduğu okul ise 10 gün tatil edilecekti. Okulda dezenfeksiyon işlemi yapılacaktı. Oluşturulan kordonlar bölge şartlarına göre değişmekle birlikte bağlı olunan vilayet yönetimi tarafından belirlenmekteydi.¹⁵³

Bir diğer kalabalık ortam olan kahvehaneler ele alındığında buralar da okullar gibi büyük sorun teşkil etmekteydi. Bu kadar küçük ortamlarda onlarca insanın zorla bir arada tutulmaya çalışılması hem fiziken zordu hem de bu durumu sürdürülebilir hale getirmek imkânsızdı. Kahvehane gibi yerlerde kolera vakasının yaşandığı ve kordon altına alınmanın zorunlu olduğu durumlarda içerde bulunanların bir kısmı başka yere gönderilmiştir. Salgın tamamen kaybolana kadar kahvehane, han, bekâr evi gibi kalabalık yerlerde kordon uygulamasına devam edilmiştir. Kolera vakalarının tamamıyla bitmeye başladığı zamanlarda bile nadir görülen vakalara karşı kordon uygulaması işletilmiştir. Devletin en çok dikkat ettiği husus kışlalar olmuş, askerlerin salgın kapmış kişiler ile aynı ortamda bulunması dahi yasaklanmıştır.¹⁵⁴

Sivas özelinde uygulanan kordon uygulamalarına baktığımızda; Erzincan sınırlarına ulaşan kolera vakalarından ötürü İstanbul Hükümeti'nin emriyle salgının daha fazla büyümemesi ve kontrol altına alınabilmesi adına sınır bölgesinde kordon uygulamasına geçilmesi emri verilmiş ve emir tatbik edilmiştir. Şehrin bir an önce kordon altına alınması,¹⁵⁵ gerekli görülen doktor ve ilacın vilayete gönderilmesine karar verilmiştir.¹⁵⁶ Sivas'ta kordon altına alınan evler ve Erzurum-Erzincan taraflarından Sivas'a gelenlerin

¹⁵¹ İ.HUS. 16/13/1.

¹⁵² Gül, a.g.e, s. 248.

¹⁵³ Arslan, a.g.e, s. 76.

¹⁵⁴ Arslan, a.g.e, s. 78.

¹⁵⁵ İ.HUS.23/30/1.

¹⁵⁶ İ.HUS. 23/23/1.

iskân ve iaşeleri için yapılacak masrafları karşılamak amacıyla Sivas Vilayeti'ne elli bin kuruş gönderilmiştir.¹⁵⁷ Kimseyi mağdur etmemek için kordon altına alınan evlerin yiyecek ve içecek masrafları devlet tarafından karşılanmıştır.¹⁵⁸ Tüm önlemlere rağmen salgının önü kesilememiş salgın Sivas'ı da etkisi altına almıştır. Şehirde görülen kolera vakalarından sonra salgının görüldüğü evler 10'ar gün kordon altına alınmaya başlanmış evlerde dezenfekte ve kireçleme işlemi yapılmıştır. Kordonlar için yeterli sayıda gardiyan olmaması hasebiyle ivedilikle durum İstanbul hükümetine bildirilmiş akabinde de şehre yeni gardiyanlar gönderilmiştir.¹⁵⁹

Salgının tüm Sivas'a yayılmaya başlaması üzerine tüm vilayet bulaşık kabul edilmiş ve tüm vilayette kordon uygulamasına gidilmiştir.¹⁶⁰ Ayrıca çevre vilayetlerce Sivas Vilayeti'ne karşı karantina uygulamasına devam edilmesine karar verilmiştir.¹⁶¹ Lakin personel yetersizliği ve kordon güvenliğini sağlayamama şüphesiyle kısmi kordon uygulamasına gidilmiştir. Tokat'ta bulunan Çiftlik köyünde ayrıca Yozgat yönü için Kalemgad bölgesinde, Erzurum ve Erzincan yolları için Zara'da tahaffuzhaneler kurulmaya başlanmıştır.¹⁶²

Sivas'tan çıkacak olanların da karantinada beklemedikçe dışarı çıkmaları yasaklanmıştır. Fakat Sivas Vilayeti'nin 7 vilayete sınırı olduğu için vilayeti çepeçevre kordon altına almak zor olmuştur. Vilayete uygulanacak kordondan dolayı jandarma sayısının azlığı dikkat çekmiş ve jandarma sayısı tamamlanarak şehir kordon altına alınmıştır.¹⁶³ Kolera salgınının hızla yayıldığı dönemde Sivas merkezinde 400 kadar ev kordon altına alınmış, bununla beraber evlerdeki 10 günlük kordon süresinin tamamlanması zorunluluğundan dolayı personel eksikliği oluşmuştur. Kısmi kordonların yarardan çok zarar getirdiği görülmesi üzerine Sivas'ın dışında genel bir kordon oluşturulmasına, iki yeni tahaffuzhane açılmasına ayrıca şehirden ayrılmak isteyenlerin karantinalarını buralarda tamamlamalarına, 26 Nisan 1894 tarihinde Sıhhiye Meclisi tarafından karar verilmiştir. ¹⁶⁴ Sıhhiye Meclisi 5 Mayıs 1894'te Sivas'ta kolera görülen

¹⁵⁷ MV 79/110/1.

¹⁵⁸ İ..HUS. 16/32/1.

¹⁵⁹ Arslan, a.g.e, s. 62.

¹⁶⁰ Y..A...HUS. 294/63/2

¹⁶¹ Y..HUS... 295/18/6

¹⁶² Ayar, a.g.e, s. 88.

¹⁶³ Y_A_HUS_00294_00101_001_001

¹⁶⁴ Ayar, a.g.e, s. 88.

evlere koyulan kordonun şehre yarım saat mesafedeki mevkilere çekilmesine ve komşu vilayetlerin Sivas'a karşı karantina uygulamasına devam etmesine karar vermiştir.¹⁶⁵

Salgının yavaş yavaş etkisini yitirmeye başladığı dönemde 17 Mayıs 1894 tarihinde Tokat'ta yeniden kolera hastalığına yakalananların artması üzerine, Tokat şehri Haziran başında kordon altına alınmıştır. Sonrasında da Amasya ve Sivas yollarında iki tahaffuzhane oluşturulmuştur. Erbaa kazasında teşkil edilen kordonda on nefer gardiyan görevlendirilmiş ve bu görevlilere aylık bin kuruş maaş ödenmiştir.¹⁶⁶

Tokat'ta yayılan salgının Niksar'a bulaşması üzerine 3 Haziran 1894'te bu sefer Niksar kordon altına alınmış, Tokat'a yakın mesafedeki Yeni çiftlik üzerinde bir tahaffuzhane oluşturulmuştur.¹⁶⁷

3.3.3. Tahaffuzhane (Karantinahane) Uygulaması

Kelime anlamı olarak, quarante (kırk) sözcüğünden türetilen bu uygulamanın yapıldığı ilk dönemlerde bekleme süresinin 40 gün olması hasebiyle bu sayıya ithaf edilmiştir.¹⁶⁸ VII. yüzyıl başlarından itibaren ilk örnekleri görülmeye başlanan bu uygulama ilk defa XIV. yüzyıl da Akdeniz limanlarında gerçekleştirilmiştir.¹⁶⁹

Bilinen ilk karantina uygulaması 1465'te Ragusa'da ve 1485'te Venedik'te olmakla beraber yine ilk tahaffuzhane de Venedik'te bulunan Santa Maria de Nezaret Adasında tesis edilmiştir. XIX. yüzyıla gelindiğinde düzensiz bir şekilde uygulanmaya çalışılan karantina sisteminin, çarpık sorunların çözüme kavuşturulması adına Paris'te sağlık konferansının toplanmasıyla çağdaş bir yapıya bürünmesi sağlanmıştır. Osmanlı Devleti'nde ise 1866 yılında İstanbul'da toplanan ve 17 ülke temsilcisinin katıldığı konferansta bilimsel karantinanın çerçevesi çizilmiştir.¹⁷⁰ Ardından yapılan benzer konferanslarla konu antlaşmaya bağlanmış ve uluslararası toplumda alınan kararlar esas kabul edilmiştir.

Eski Türkçede karantina sözcüğüne denk olarak usul-ı tahaffuz, karantina mahalleri içinse karantinahane veya tahaffuzhane ifadesi tercih edilmiştir. Arapça anlamına bakacak olursak sakınmak ve korunmak anlamını ifade eden tahaffuz kelimesi; salgın hastalıkların

¹⁶⁵ İ_HUS_00023_00051_001_001

¹⁶⁶ DH_MKT_00247_00026_001_002

¹⁶⁷ Arslan, a.g.e, s. 62.

¹⁶⁸ Bedii N. Sehsuvaroğlu, *Türk Tıp Tarihi*, Bursa: Taş Kitapçılık, 1984, s. 175.

¹⁶⁹ Sarıyıldız, a.g.e, s. 329

¹⁷⁰ Yıldırım, "Hastaneler", s. 460.

görüldüğü zamanlarda hastaların bekletileceği, tedavi edileceği yer anlamına gelen tahaffuzhane ismini almıştır.¹⁷¹

Başka bir deyişle tahaffuzhane, belli bir bölgeye salgının yayılmasını ve buradan daha geniş bir bölgeye bulaşmasını önlemek için salgın yaşanan bölgeye giriş çıkışların kontrollü gerçekleştirildiği, yapılan kontrollerde salgın kapmış kişilerin diğer kişilerden uzaklaştırılarak bunların tedavi edilmeye çalışıldığı mekân olarak görülebilir.

Tahaffuzhanelerin esas kuruluş amacı incelendiğinde başta kolera ve veba olmak üzere salgın hastalıklar ile mücadele için Osmanlı Sıhhiye Meclisinin kurulmasıyla faaliyete geçmiş önemli tesislerdir diyebiliriz. Bazı tahaffuzhaneler sadece salgınların yaşandığı dönemde işlev görürken bazıları ise salgınların sönmesinden sonrada aktif şekilde kullanılmış ve özel hastaneler olarak hizmet vermiştir. Bu yönüyle bakıldığında tahaffuzhaneler hem bir hastane hem de salgın kapmış hastaların bekletildiği ve tedavi edilmeye çalışıldığı bir yapıdır. Önemli tahaffuzhaneler arasında XIX. yüzyılda Kamaran, Beyrut, Basra, Trablusgarp, Klazomen ve Kavak Tahaffuzhaneleri sayılabilir. Tahaffuzhaneler ülke genelinde olmakla birlikte en ücra nahiyelerde, kavşaklarda ve iskelelerde de faaliyet göstermiştir.¹⁷²

Karantina usulü ile ilgili ülkemizde bu tür sağlık kuruluşlarına öncülük etmiş ilk akla gelen padişah şüphesiz II. Mahmut'tur. Bununla birlikte karantina uygulamasının daha önceki padişahlar tarafından da dillendirildiği söylenmektedir.¹⁷³ Karantina uygulamasının Osmanlı Devleti'nde görülen ilk uygulamalarına baktığımızda ilk defa 1831 yılında oluşturulduğu görülmektedir. Kolera 1831 yılı itibariyle salgın haline gelmiş, tedbir amaçlı Osmanlı Devlet'i karantina uygulamasını faaliyete geçirmiştir.

1835 yılında kolera salgınının Akdeniz'e kadar uzanmasıyla birlikte İstanbul hükümeti tarafından durumun ciddiyeti kavranarak Çanakkale'de geçici karantinahane teşkil edilmiş; böylece ilk Karantina Müdürlüğü faaliyete geçmiştir. Çanakkale koyuna yakın bir bölgede bulunan Sarı Sığılar koyunda çadır kurmak suretiyle faaliyette bulunmuş, bununla birlikte 6 ay kadar daha işlemlerine devam ederek ve koruyucu sağlık önlemleri oluşturarak 1835 yılı Kasım ayına kadar çalışmalarına devam etmiştir. Burada kurulan karantinahane ile birlikte Marmara ve İstanbul'a gidecek gemiler kontrol altına

¹⁷¹ Mehmet Zeki Pakalın, *Osmanlı Tarih Deyimleri ve Terimleri Sözlüğü*, İstanbul: Milli Eğitim Bakanlığı Yayınları, 1993, s. 372.

¹⁷² Gül, a.g.e, s. 248-249.

¹⁷³ Niyazi Berkes, *Türkiye'de Çağdaşlaşma*, İstanbul: Yapı Kredi Yayınları. s. 183.

alınmaya çalışılmış, diğer sahillerde bulunanların buraya gelerek karantina tezkiresi alması zorunlu hale getirilmiştir.¹⁷⁴

Meşveret Meclisinde salgın hastalıkların yayılması ihtimali üzerine İstanbul ve Çanakkale Boğazları ile birlikte Anadolu'da karantinahanelerin oluşturulması yönünde adım atılmıştır. Bununla birlikte karantina uygulamasının usul ve esaslarını belirleyecek, alınan kararların denetçiliğini yapacak ve haftada birden fazla toplanması istenilen bir meclis kurulması yönünde karar alınmıştır. Karantina Meclisinin en temel görevlerinden biri uygulamanın takipçiliğini yapmaktır. Abdülhak Molla başkanlığında Karantina Meclisi kurulmuş ve bu meclis salgınlarla mücadele etmiştir. 1866 yılında İstanbul'da bir sağlık konferansı toplanmıştır. Bu konferansta Kolera Nizamnamesi hazırlanmış ve bu nizamname 19. yüzyılın sonuna kadar kullanılmıştır.¹⁷⁵

Kurulan bu Meclis-i Sıhhiye isimli meclisten Mehmet Esad Efendi, Abdülhak Molla ve Namık Paşa sorumlu tutulmuştur. Bununla beraber karantina uygulamalarından deneyim ve tecrübe sahibi olması sebebiyle Fransız Dr. Bulard kurulan bu meclise davet edilmiştir.¹⁷⁶ Karantina Meclisinin oluşturulması ve çalışması Avrupa ülkeleri ve Osmanlı Devleti arasında işbirliği içerisinde gerçekleştirilmiştir. Bir süre sonra bu meclis kapitülasyon aracı haline gelmeye başlamıştır. Karantina Meclisi Lozan Antlaşmasına kadar kaldırılmamıştır. Meclis kaldırılmaya yakın 14 yabancı üye ve iki Türk üyeden oluşuyordu.¹⁷⁷

Karantina Meclisinin diğer ifade edilmiş tarzlarına bakıldığında; “Meclis-i Umur-ı Sıhhiye”, “Sıhhiye Meclisi”, “Meclis-i Tahaffuz”, “Sıhhiye Nezareti” ve “Karantina Nezareti” gibi isimlerle de telaffuz edilmiştir.

Dönem içerisinde yapılan çalışmalar incelendiğinde bunlardan en kayda değer olanları arasında tahaffuzhanelerin yeniden yapılandırılma süreci gösterilebilir. Karadeniz, Kızıldeniz ve Akdeniz'de bulunan bütün tahaffuzhaneler 1893 yılı itibariyle yeniden yapılandırılma sürecine girmiş, bunun takibi için Sıhhiye Meclisi tarafından bir komisyon görevlendirilmiştir. Tahaffuzhaneler Komisyonu'nun başkanlığını yapan Koçoni Efendi'nin de katılımıyla Meclis başkâtibi Hacı Ahmet Ragıp Bey, Fransa Sefir Vekili Mahe, Flemenk Sefir Vekili ve Rusya Sefiri Yakoplef yapılan ilk toplantıya iştirak etmiştir.

¹⁷⁴ Sarıyıldız, a.g.e, s. 334.

¹⁷⁵ Ali Haydar Bayat, *Tıp Tarihi*, İstanbul: Zeytinburnu Belediyesi Kültür Yayınları, 2010, s. 331.

¹⁷⁶ Akyıldız, a.g.e. s. 267.

¹⁷⁷ Çulfaz, a.g.e, s. 12.

Kamaran Tahaffuzhanesi Koçoni'nin büyük çabaları sonucu tam teşekküllü hale getirilmiş, diğer tahaffuzhaneler için örnek teşkil etmesi amaçlanmıştır. 1894 senesi Şubat ayına kadar çalışmalarını sürdüren komisyon, salgın hastalıklarla alakalı rapor tanzim etmiştir. Sıhhiye Meclisine bu rapor sunulmuş, daha sonra meclis hükümete layiha sunmuştur. Bu layiha genel hatları ile mali bütçesinin karantinalar bütçesinden karşılanmak üzere tahaffuzhaneler yapılmasını ve hali hazırdaki tahaffuzhanelerin ise bakım onarımdan geçirilmesini içermektedir.¹⁷⁸

Salgın hastalığın tüm bölgelere yayıldığı, insanlara hayatı çekilmez kıldığı dönemde şüphesiz hayvanlarda tehlike altındaydı. Bu yüzden hayvanlara da karantina tedbiri uygulanmıştır. 1894 yılında yapılan değişiklik ile başta başkent İstanbul olmak üzere Osmanlı coğrafyasına deniz yoluyla sokulmak istenilen hayvanların sahipleri tahaffuzhanelerde sürelerini tamamlarken hayvanlar ise temizlik sürecinden geçirilerek ülkeye alınıyordu. Bonkowski Paşa göndermiş olduğu yazıyla salgın tehlikesine karşı başta Sivas olmak üzere Adana, Konya, Ankara Vilayet yöneticilerini uyarmıştır.¹⁷⁹

Anadolu'da salgının her yere sirayet ettiği 1894 yılının Ağustos ayında Osmanlı şehirlerine gelen insanlara nasıl karantina işlemi uygulanmakta ise özellikle et ihtiyacını gidermek için sahipleri tarafından getirilen koyun başta olmak üzere diğer hayvanlar da sahipleriyle birlikte karantina işleminden geçmekteydi. Özellikle kolera salgınının yaşandığı illerden getirilen hayvanlar daha titiz incelenmiş, sahipleriyle birlikte 11 gün gibi uzunca bir süre karantina altında tutulmalarından ötürü karantinada bekleyenler açısından büyük bir mağduriyet oluşmuştur.¹⁸⁰

Salgın zamanlarında yaşanan en büyük sıkıntılardan biri de karantinanın sıkı bir şekilde uygulanmasından dolayı gemilerin uzun süre karantina altında tutulması ile gemi ihtiyacının doğmasıydı. Gemilerin karantina sürecinde beklemeleri bir yandan gıdaya ulaşımı engellemeye başlamış bir yandan da ulaşımda aksamalara neden olmuştur. Bu sorunun çözülebilmesi adına çareler düşünülmüştür. Sorunun daha da büyümesi üzerine padişah II. Abdülhamit devreye girerek 20 Aralık 1893 tarihinde Sıhhiye Meclisi'ne karar çıkartmış, alınan kararda salgın bulaşmış bir limandan başka salgın bulaşmış bir limana hareket eden gemilerin temiz olan limanlara uğramaları kaydıyla ve doktorlarında muayene edip dezenfekte işlemi yapmasıyla izin verilebilecekti. Ülke ekonomisinin zor

¹⁷⁸ Ayar, a.g.e, s. 305.

¹⁷⁹ Sacit Uğuz, "I. Meşrutiyetten Cumhuriyetin İlk Yıllarına Tarsus", Yayınlanmamış Doktora Tezi, Atatürk Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü, 2012, s. 439.

¹⁸⁰ Ayar, a.g.e, s. 307.

durumda olduğu dönemde salgınlarla boğuşan devlet karantina uygulamasının zararlarını en aza indirebilmek amacıyla bu tarz uygulamalara gitmiş, ticari faaliyetlerin az da olsa sekteye uğramaması için mücadele etmiştir¹⁸¹.

Sivas özelinde tahaffuzhane kurulma çalışmalarını incelediğimizde şehir içindeki salgının hızla yayılarak bütün şehri sardığı Nisan ayı itibariyle 400 ev kordon altına alınmış, oluşturulan kordonlarda 10 günlük süre zarfında geçirilecek sürede yeterince kolluk kuvvetinin olmadığı anlaşılmıştır. Bundan dolayı kısmi kordon uygulamasından vazgeçilmiş, Sivas'a yakın bir mesafede genel bir kordon oluşturulmasına ve iki yeni tahaffuzhane açılmasına karar verilmiştir. Oluşturulacak olan iki yeni tahaffuzhane ile birlikte salgının Sivas yerleşkesi içinde kalarak daha geniş bir coğrafyaya yayılması engellenmek istenmiştir. Yapılan bu işlemlerde 26 Nisan 1894 tarihi itibariyle Sıhhiye Meclisi tarafından onaylanarak yürürlüğe girmiştir.¹⁸²

Sivas genelinde alınan olağanüstü bir kararla bütün vilayete hastalık bulaştı sayılmış, salgın hastalığın çevre vilayetlere sıçramasının engellenmesi için çevre vilayetlere yolculuk yapmak isteyenlere oluşturulacak karantinahanelerde 5 günlük bir karantina işlemi uygulanmıştır. Sivas Vilayeti'nin dışında oluşturulan kordonun faaliyete geçmesinden sonra 10 günlük bir süre kadar kordon uygulaması devam ediyordu. Vilayetin başka bir bölgesinde salgına rastlanmayana kadar bu uygulama devam ettirilecekti. 10 gün uygulanan bu karantina süreleri 9 Haziran 1894 tarihinde ancak 5 güne indirilmiştir.¹⁸³

Kolera salgınının yok olmaya başladığı süreçte salgın tekrar canlanmış ve bu kez Tokat'ta 17 Mayıs 1894 tarihinde görülmüştür. Yaşanan salgın vakaları üzerine Tokat'ta kordon uygulamasına gidilerek Amasya ve Sivas'ta iki tahaffuzhane oluşturulmuştur. Tokat'ta devam eden salgın bu sefer Niksar'a bulaşmış, burada da kordon uygulamasına gidilerek bir tahaffuzhane oluşturulmuştur.¹⁸⁴

Sivas Vilayeti'nde oluşturulan tahaffuzhanelerin masrafları ise Sıhhiye tahsisatından ve mahalli emvalden karşılanmıştır.¹⁸⁵ Karantina sebebiyle halkın ekonomik olarak zarara uğradığını söylediği ve bunun için devletten yardım beklediği de olmuştur. Zile Kazasında kolera hastalığı sebebiyle oluşturulan karantina uygulamasından dolayı zarara uğradığını

¹⁸¹ Ayar, a.g.e. s. 245.

¹⁸² Ayar, a.g.e. s. 88.

¹⁸³ Ayar, a.g.e. s. 89.

¹⁸⁴ Ayar, a.g.e. s. 90.

¹⁸⁵ DH_MKT_00428_00042_001_002.

söyleyen mültezim, iltizam bedelinin düşmesini talep etmiştir.¹⁸⁶ Bu konuda ki bir diğer örnek Tokat'ta tütün ekimi zamanında karantina oluşturulunca hükümete müracaat edemeyen çiftçilere, karantinadan önce tütün dikenler hakkında uygulanan şartnamenin uygulanmasına karar verilmiş, böylece çiftçinin mağdur olmasının önüne geçilmeye çalışılmıştır.¹⁸⁷

1894 yılında Kürdoğlu Haşım adlı mültezimde Karahisar-ı Şarki'den iltizam ettiği kil resminden koleradan dolayı zarara uğradığını Sivas Vilayeti'ne bildirmiştir.¹⁸⁸ Bir diğer önemli örnek ise Anadolu ve Rumeli'de meydana gelen ağnam hastalığı ve koleradan dolayı uygulanan karantina yüzünden ağnam gelirlerinin azaldığını belirten Zebhiye ve Kotralat Rüsüm Mültezimi İsmail ve Hüseyin'in iddialarının araştırılması olmuştur.¹⁸⁹ Ayrıca Sivas'ta kolera olmadığı zamanlarda kolera sebep gösterilerek olduğu zannıyla bazı karaborsacılar halkı galeyana getirmiş ve ekmek fiyatlarını arttırmaya çalışmışlardır.¹⁹⁰ Bu örneklerden yola çıkarak diyebiliriz ki; Kolera salgını sebebiyle oluşturulan karantinadan dolayı zarara uğradığını belirten kişilerin iddiaları araştırılmış ve gerçekten mağdur olan kişilere devlet tarafından yardım edilmiştir. Karantina sebebiyle oluşan ekonomik sıkıntılar tam olarak giderilemese de devlet tarafından bu konunun sıkı takibi yapılmış ve mağduriyetler giderilmeye çalışılmıştır.

3.3.4. Halkın Bilinçlendirilmesi

Halkın Bilinçlendirilmesi hususunda Osmanlı Devleti zamanında hem halkın konuya bakış açısı hem de devlet yetkililerinin bilgisizliği ve tecrübesizliğinden dolayı birçok sıkıntı yaşanmıştır. Halk salgın hastalıklar konusunda dini inanışların yanlış anlaşılmasından ötürü bu salgınların nedenlerine inmektense bunu Allah tarafından kendilerine gönderilen bir musibet olarak görmüştür. İşte bu bakış açısı o devir için salgınlarla mücadelede birçok aksaklığı beraberinde getirmiştir. Halk bu salgınların Allah tarafından gönderildiğini düşünerek salgın kapmış kişilere yaklaşmakta ve onlarla temas etmekte herhangi bir sakınca görmemiştir.¹⁹¹ Salgın bunlarla birlikte birçok dedikoduyu da beraberinde getirmiştir. Salgın kapmış kişilerin hepsinin öleceği dedikodusu hemen her yerde yayılmaya başlayınca dönemin Bolu Kaymakamı yetkili makamlara gönderdiği

¹⁸⁶ DH_MKT_00265_00052_001_002.

¹⁸⁷ DH_MKT_00266_00056_001_001.

¹⁸⁸ DH_MKT_00277_00060_001_002.

¹⁸⁹ DH_MKT_00332_00014_003.

¹⁹⁰ ZB_00156_00030_002_001.

¹⁹¹ Yıldız, a.g.e, s. 61.

yazıda halk arasında salgın hastalıklarla alakalı birçok dedikodunun yayıldığını, acilen önlem alınması gerektiğini bildirmiş ve bu hususta da çocuklara aşı yapılması ve hekim görevlendirilmesi talebinde bulunmuştur.

19. yüzyılın gelmesi ile Osmanlı Devleti'nde çağa uygun birçok yenilik gözlemlenmektedir. Buna rağmen halkın eski inanışlara sıkı sıkıya bağlı kaldığı görülmüştür. Bunun sebebi tam olarak halkın bilinçlendirilmesi yönünde yeterli çaba harcanmamasıdır. Halkın bu konuda bilinçsiz oluşu salgınla mücadeleyi de zorlaştırmış, halkın bilinçsizliği salgınları tetikleyen bir faktör olmuştur. Salgın görülen vakalarda hastanın ölmesi üzerine halk doktorların vefat eden kişiyi incelemesine izin vermemiş ve bunun mahremiyete aykırı bir davranış olduğu kanaatine varmıştır. Bundan daha da vahimi alınan bu tedbirleri ilahi kudrete karşı atılmış adımlar olarak görmüşlerdir.¹⁹²

İslam coğrafyasında özellikle Müslüman toplumlarda bulunan dini inanışlar haricinde örfi uygulamalarında salgın hastalıklarla mücadeleyi zorlaştırdığı söylenebilir. Vefat eden kişinin ardından akraba ve eş dostlarının ölen kişiyi son kez görmek istemeleri, hasta yakınlarının hasta kişinin bakımını yapmak istemesi ve bunlarda ısrarcı olmaları salgının daha da yayılmasını sağlamıştır. Bu anlayışın temelinde Müslümanların özellikle cenaze işlemleri sürecinde son vazifelerini yerine getirme arzusu vardır. Vefat eden kişiyi mümkünse görmek, cenazesini yıkamak, tabutunu taşımak vefat eden kişinin ardından yapılması gereken ve vefat eden kişiye karşı son sorumluluk olarak görülmekteydi. İşte bu yaklaşım salgın hastalıkların daha başka kişilere sirayet etmesini sağlamış ve salgın hastalıklarla mücadele önüne geçilemez bir hal almıştır. Tüm bu yaşananların dışında durumun ciddiyetini kavrayarak bölgeden uzaklaşan insanlarda mevcuttur. Tabi halkın diğer kesimleriyle karşılaştırıldığında azınlık olarak kaldıkları söylenebilir.¹⁹³

Osmanlı Devleti'nin salgınlar ile mücadele konusunda farkındalığını incelediğimizde çok iç açıcı bir tablo görmemekteyiz. Bunun sebebi tıpkı halk gibi bazı Osmanlı yöneticilerinin de salgın hastalıkların ilahi kudret tarafından gönderildiğini düşünmüş olması ve tedbir almanın çokta fayda sağlamayacağı kanaatine varmış olmalarıdır. Buna örnek olarak Selanik'te yaşanan salgın hastalık verilebilir. 18. yüzyılda Selanik'te yaşanan salgında Eyal Gıno'nun aktardığına göre Osmanlı yöneticileri kaynaklardaki yazışmalarda bunu Allah tarafından gönderilen bir musibet olarak görmüş, kıtlık olaylarında alınan önlemleri almaktan imtina etmişlerdir. Bu açıdan bakıldığında o dönem içinde yaşanan

¹⁹² Yıldız, a.g.e, s. 65.

¹⁹³ Yıldız, a.g.e, s. 44.

salgınlarda sadece halkın bu konularda bilinçsiz olduğu söylenemez. Osmanlı yönetiminde de aynı derecede bir tedbirsizlik hali olduğu söylenebilir.¹⁹⁴

Osmanlı yönetiminde zaman içerisinde Batı ile sıkı ilişkiler oluşmuş bunun ile birlikte birçok Avrupa kökenli doktor ülkeye gelmiştir. Bakış açısı zamanla değişmiş ve salgın hastalıklar konusunda önemli tedbirler alınmaya başlanmıştır. Yöneticilerde bilinçlenme başlamıştır. Bunun etkisiyle halkta oluşan bu yanlış düşüncelerin salgın hastalıklarla mücadelede ne kadar zorluk çıkardığı ve önüne geçilmez bir hal aldığı yöneticiler tarafından da görülmüştür. Avrupa'dan getirilen kitaplar, layihalar ve risaleler sayesinde Osmanlı yöneticileri halkın bilinçlendirilmesi yönünde önemli çalışmalara girişmişlerdir. Yapılan bu çalışmalar ile o dönem için halkın okuma yazma oranının çok düşük seviyelerde olduğu düşünüldüğünde öncelikle bölge yöneticilerinin bilinçlendirilmesi amaçlanmıştır. Bu konuda verilebilecek örnekler incelendiğinde; II. Mahmut döneminde 1831 yılında koleranın İstanbul'da etkili olduğu zamanlarda Hekimbaşı Mustafa Behçet Efendi'nin de gayretleriyle çözüm arayışına girilmiştir. Buna yönelik halkta farkındalık oluşturmak amacıyla kolera risalesi oluşturulmuş, 4000 nüsha basılarak başta devlet yöneticileri olmak üzere halka ulaştırılmaya çalışılmıştır.¹⁹⁵

İlerleyen dönemler içerisinde farklı zamanlarda salgınların baş göstermesiyle durum daha da ciddi olarak ele alınmış ve basılan risaleler ile halka ulaşılmaya çalışılmıştır. Baştabiplik tarafından salgın hastalıklarla mücadele amacıyla yol ve yöntemleri belirten risaleler ülkenin tüm alt birimlerinde bulunan belediyeler ve kaymakamlar gibi yöneticilere ulaştırılmış, bunlardan faydalanılmak suretiyle salgın hastalıklara karşı tedbirler alınması istenilmiştir.

Osmanlı yöneticilerinin durumun önemini kavradığına yönelik örnek olarak ülkenin farklı merkezlerine gönderilen bu risalelerin okunup okunmadığı ve bunlara göre tedbirlerin alınması ile alakalı gerekli hassasiyetin gösterildiğine dair incelemelerde bulunulduğu da görülmektedir. Dönemin valilerinden risalelerde salgın hastalıklarla alakalı tedbir mahiyetinde bahsedilen konuların uygulandığına yönelik cevabi geri dönüş yapılması istenilmiş, valiler tarafından alınan bu tedbirler rapor halinde başkente sunulmuştur. Kastamonu Valisi kendisine ulaşan risalelerin ilgili alt yönetici kadrosuna

¹⁹⁴ Yıldız, a.g.e, s. 62.

¹⁹⁵ Ayşegül Demirhan Erdemir ve Esin Kahya, *Bilimin Işığında Osmanlıdan Cumhuriyete Tıp ve Sağlık Kurumları*, Ankara: Türk Diyanet Vakfı Yayınları, 2000, s. 251.

ulaştırılıp gerekli malumatların verildiğini ayrıca risalenin kendisine ne zaman intikal ettirildiğine yönelik raporu 19 Haziran 1848 tarihli dosyaya eklemiştir.¹⁹⁶

Ülkenin tüm farklı coğrafyalarına gönderilen risaleler birçok gayrimüslim tebaa bulunduğu için sadece Türkçeye değil birçok dile de tercüme edilerek dağıtılmıştır. O dönem için basılan risaleler incelendiğinde sadece baştabiplik tarafından oluşturulan risalelerle yetinilmediği özellikle Avrupa'dan risaleler getirilerek tercümeleri yapılmak suretiyle faydalanılmaya çalışıldığı söylenebilir. İngiltere'den getirilen 24 Eylül 1848 tarihli risalenin tercümesi yapılmak suretiyle iki nüsha basılmış ve bir nüshası padişaha sunulmuştur.¹⁹⁷ Kolera hastalığıyla alakalı bu risalenin gerekli tedbirlerin alınması yönünde çok fayda sağladığı söylenebilir.

Risalelerin dışında halka salgın hastalıklarla mücadelede önemli kaynak sağlayan bir diğer husus salgın bölgelerine giden hekimlerin karşılaştıkları durumları beyan ettikleri ve çözüm önerilerini sundukları raporlar olmuştur. Bu hekimlerin salgın hastalıklarla birinci derecede muhatap oldukları düşünüldüğünde vermiş oldukları malumatların ne derece önemli olduğu ortadadır. 30 Temmuz 1860 tarihinde İzmit'te meydana gelen salgına karşı hekimlerin yazmış oldukları rapor incelendiğinde birçok kişinin öldüğü belirtilmiş, buna yönelik alınması gereken tedbirler hususunda; sazlıkların temizlenerek rıhtım yapılması, bazı küçük göllerin ve değirmen ocaklarının toprakla doldurulması gerektiği ifade edilmiştir. Bununla beraber sokaklarda ortalık halde bulunan hayvan leşlerinin kaldırılması, bahçe ve bostanda bulunan mahsullerin her ihtimale karşı tüketilmeyerek topraklara gömülmesinden bahsederek ne tür tedbirler alınması konusunda hayati bilgiler içeren rapor düzenlemişlerdir.¹⁹⁸

Cami, han ve hamam gibi yerlerde helaların ve kötü koku çıkan yerlerin koleranın ortaya çıkmasında ve yayılmasında etkili olabileceği göz önünde bulundurularak teftiş edilmesine, gerekli sıhhi tedbirlerin de alınmasına karar verilmiştir. Buraların badana edilmesi ve temizlik malzemeleri ile temizlenmesi, alınacak tedbirlere daha fazla itina gösterilmesi istenilmiştir.¹⁹⁹

Koleradan dolayı vefat edenlerin ve hastalığa yakalananların eşyaları yakılmış ve fakir olanlara devlet tarafından eşya bedeli ödenmiştir.²⁰⁰ Böylece hem hastalığa

¹⁹⁶ Yıldız, a.g.e, s. 63.

¹⁹⁷ Yıldız, a.g.e, s. 64.

¹⁹⁸ Yıldız, a.g.e, s. 64.

¹⁹⁹ İ_HUS_00001_00002_002_001.

²⁰⁰ DH.MKT. 318/39/1.

yakalananlar mağdur olmamış hem de halkın bu uygulamalara karşı gelmesinin önüne geçilmeye çalışılmıştır. Ahali de oluşabilecek hoşnutsuzluklar da engellenmiştir.

1892 yılında Sivas'a gönderilen iradede kolera hastalığı hakkında Avrupa'da yapılan incelemelerden yola çıkılarak kolera mikrobulunun akarsularda yaşadığı, hastalık olan yerlerde ahalinin akarsulardan içmeyip pınar suları ile kaya aralarından çıkan suları içmeleri, bu suları bulamazlarsa kaynattıkları suları içmeleri ve kullanmaları, her yerde bulunabilen ada çayının sık sık içilmesi için ahaliye köy imamları vasıtasıyla nasihat edilmesi istenilmiştir.²⁰¹ Ayrıca 1893 yılında kolera salgınından dolayı uygulanan kordon ve karantina uygulamasının İslam hükümlerine uygun olduğuna dair bir kitap yazılmıştır.²⁰² Koleraya karşı alınacak tedbirler ile ilgili farklı dillerde yazılıp basılmış olan ilanların ise sokaklarda dağıtılması istenilmemiş ve Osmanlı Devleti bu konuda dikkatli olmuştur. Devletin kontrolü dışında herhangi bir ilanın sokaklarda dağıtılmasına izin verilmemiş ve bu durum kontrol edilmiştir.²⁰³

Ayrıca bazı insanların koleranın belirtilerinden olan ishal ile hastalandıklarının anlaşılmasından dolayı halkın koleraya sebep veren yiyecek ve içeceklerden uzak durması ve halkın bu konuda aydınlatılması için halka gazeteler vasıtasıyla öğütlerde bulunulması Hıfzı's sıhha-i Umumiye komisyonunca mazbata tanzim olunmuş ve bu mazbata muharrir tabipler tarafından peyderpey neşr edilmiştir.²⁰⁴

Dönemin gazeteleri incelendiğinde yaptıkları yayınlarla halkın okuryazar kısmına yönelik fevkalade önemli işler çıkarmışlardır. Okur yazar kısmının özellikle yoğun olduğu İstanbul bölgesi gazetelerinde o dönemde çıkan haberlerde salgın hastalıklarla mücadele amacıyla verdikleri malumatlarda kaynatılmış su içilmesi, temizlik konusunda gereken hassasiyetin herkes tarafından gösterilmesi gerektiği, halkın yoğun olarak yaşadığı bölgelerde hastalığın diğer kişilere sirayet etme ihtimali daha fazla olduğundan buralardan uzak durulması gerektiği gibi konulara dikkat çekilerek büyük bir bilinçlendirme seferberliğinin başladığı söylenebilir.²⁰⁵

Dönemin Hüdavendigâr gazetesi incelendiğinde gazete o dönem için yaptığı haberlerde kolera salgınıyla alakalı halk tarafından alınması gereken tedbirleri sıralamış; bunlar arasında yiyecek içecek kullanımına azami dikkat edilmesi, elbiselerin temiz

²⁰¹ BEO_00112_0008338_001_001.

²⁰² Y_PRK_BŞK_00033_00111_001_001.

²⁰³ İ..HUS. 16/154/1.

²⁰⁴ DH_MKT_00392_00108_001_001.

²⁰⁵ Ayar, a.g.e, s. 84.

tutulması gerektiği, insanların soğuğa karşı dikkatli olmaları gerektiği, suların kesinlikle kaynatmadan içilmemesi gerektiği, özellikle kolera hastalığında bir haftadan fazla ishal olanların ivedilikle hastanelere görünmesi gerektiği, bu tür hastalıklardan korunmak amacıyla hiç bir hayvanın çiğ olarak etinin tüketilmemesi gerektiği gibi konularda tavsiyelerde bulunarak halkı bilinçlendirmeye çalışmıştır.²⁰⁶ Bir başka dönemin gazetelerinden Edirne gazetesi incelendiğinde ise burada da kolera ile mücadele amacıyla halk bilinçlendirilmeye çalışılmış ve verilen bilgilerde suların kaynatılıp içilmesi, hiç bir gıdanın çiğ olarak tüketilmemesi gerektiği, evlerin havalandırılması gerektiği, koleralı hastalarla temasın kesilerek şayet temas edildi ise vücudun yıkanması gerektiğinden bahsederek halka gerekli bilgiler verilmiştir.²⁰⁷

İzmir gazetesinin dönem yayını incelendiğinde ise verilen malumatlarda çöplerin kesinlikle evlerde biriktirilmeyerek çöp arabalarına verilmesi, evlerin kireçlenip badana yapılması, tuvaletlerde giderlerin dolması halinde eve uzak bir yerde toprağa gömülmesi, mahalle sokak aralarının temiz tutulması, çiğ et tüketilmemesi, bozuk yiyecek ve içeceklerle karşı dikkat edilmesi gerektiği hususunda Sağlık Müfettişliğinin gönderdiği yazı yayınlanarak daha geniş çevrelere ulaşılmaya çalışılmıştır.²⁰⁸

Gazetelerin yapmış olduğu bilgilendirme çalışmaları yanında salgın hastalıklara karşı devlet birçok duyuru yayınlamıştır. Tarsus'ta 1895 senesinde görülen kolera salgınıyla alakalı açık halde bulunan su kaynaklarının tüketilmemesi gerektiği, mümkünse yerleşim yerine uzak mevkilerden su ihtiyacının karşılanması, kesinlikle suların kaynatılarak tüketilmesi konusunda halkı bilgilendirme çalışması yapılmıştır. Tüm bu uyarılara rağmen halkın özellikle içme suyu konusunda gerekli hassasiyeti göstermemesi kolera salgınının insanlara bulaşarak daha geniş bölgelere sirayet etmesine neden olmuştur.²⁰⁹

Kolera salgınının daha İstanbul'a uğramadığı dönemde Şehremaneti'nin hükümetten bazı talepleri olmuş, bu talepler arasında bulunan temizlik kurallarına gerekli özeni göstermeyen ve kurallara uymayan insanların cezalandırılması talebine hükümet sıcak bakmamıştır. Bunun sebebi bu kuralların uygulanabilmesi için kolluk görevlilerinin halkın evleri başta olmak üzere özel mülklere izinsiz girerek denetim yapacağı ve bununda halkta tepkiye neden olacağı düşüncesiydi. Halkın tepki göstereceğini ve bu durumun kabul

²⁰⁶ Nursal Kumaş, "Bursa'da Kolera Salgını ve Alınan Karantina Önlemleri (1890-1895)", *Uludağ Üniversitesi Fen Edebiyat Fakültesi Sosyal Bilimler Dergisi*, Sayı: 21, 2011. s. 219.

²⁰⁷ Ratip Kazancıgil, Nilüfer Gökçe ve Ender Bil. *Edirne'nin Sağlık ve Sosyal Yardım Tarihi (1361-2008)*, Cilt; I, Edirne: Trakya Üniversitesi Rektörlüğü, 2009, s. 159.

²⁰⁸ Beyru ,a.g.e, s. 112-113.

²⁰⁹ Oğuz, a.g.e, s. 438.

edilebilecek bir uygulama olmadığını düşünen hükümet bu isteğe olumlu yanıt vermemiştir. Hükümet bu talebi kabul etmemiş fakat halkı bilinçlendirmenin faydalı olacağını düşünerek başta gazeteler olmak üzere imam ve muhtar gibi yetkililerin halka salgın hastalıklar konusunda faydalı bilgiler sunmasının hem halk tarafından daha kabul edilebilir bir uygulama olacağını düşünmüş hem de daha fazla yarar sağlayacağı kanaatine varılmıştır.

Sabah gazetesinin yayınladığı kolerayla mücadele konulu yazıda Fransa Hükümetinin yayınladığı bilgilendirme aynen basılmış, yapılan bu bilgilendirmede hastalığın ana sebebinin insan dışkısı olduğu, yiyecek ve içecekler vasıtasıyla insanlara bulaştığı yazılmıştır. Tavsiye olarak ise yiyecek ve içeceklerin temiz bir şekilde kullanılması, suların kaynatılmadan içilmemesi gerektiği, ellerin temiz su ve sabunla birlikte yıkanması gerektiği, evlerin bilhassa temizliği konusunda son derece dikkatli olunması gerektiği gibi konularda bilgi verilmiştir. Bununla birlikte soğuğa karşı dikkatli olunmalı ve herhangi bir şüpheli durumda derhal doktora müracaat edilmeliydi.²¹⁰

Okullarda da ciddi tedbirler alınmış ve okullarda öğrenciler düzenli olarak doktorlar tarafından kontrol edilmiş, yiyecek alınan yerler teftiş edilmiş, salgın tehdidi olan yerlerde hasta öğrenciler hemen teşhis edilerek okul ortamından uzaklaştırılmıştır. Böylece hastalığın tüm okula yayılmasının önüne geçilmeye çalışılmıştır.

Sivas özelinde yapılan halkı bilinçlendirme faaliyetlerine baktığımızda; kolera salgınının buraya da sirayet etmesinden sonra Bonkowski Paşa başta olmak üzere vilayete gönderilen hekimler bu yönde büyük çaba harcamışlardır. Bilgi ve birikimlerini bir yandan halka aktarırken bir yandan da alınması gereken tedbirleri rapor haline getirerek İstanbul hükümetiyle paylaşmışlardır. Dönem içerisinde çıkan gazeteler ve kendilerine gönderilen risaleler sayesinde Sivas Vilayeti'nde görev yapan Osmanlı yöneticileri konu hakkında bilgi sahibi olmuşlar, bunlar sayesinde gerekli tedbirleri alabilmişlerdir. Hekimlerin sahada aktif olarak çalışmalarından dolayı kolera vakalarında edindikleri izlenimler salgının söndüğü yıllardan sonra da bir rehber haline gelmiş, başka vilayetlerde çıkan salgınlarla mücadelede de kaynak olarak kullanılmıştır. Sivas halkının kolera salgınının bütün vilayete yayılmasından sönmesine kadar geçen sürede kendilerine yapılan her türlü bilgilendirmeyi dikkate alarak uygulamaya çalışması, salgının yok edilmesinde büyük paya sahip olmuştur.

²¹⁰ Arslan, a.g.e, s. 98.

3.3. İdari Tedbirler

3.3.1. Meclis-i Umumi Sıhhiye

Salgın hastalıklarda salgın kapmış olabileceği ihtimali olan hastaların belli bir süre bekletildikleri yere verilen isim "karantina"dır. Karantina uygulaması bahse konu haliyle ancak 19.yüzyılın ilk çeyreğinden sonra Osmanlı Devleti'nde faaliyete geçebilmiştir. Osmanlı Devleti'nde kolera görüldüğünde başlarda karantina uygulaması belli bir bölgede uygulanmış daha sonra ülke çapında uygulanır hale gelmiştir. Zamanla salgın hastalıkların tek bir bölgede kalmayıp bütün vilayetleri etkisi altına almaya başlamasıyla karantina uygulaması bütün ülkede uygulanır hale gelmiştir.²¹¹

Salgınların tüm dünya ülkelerini kasıp kavurmaya başladığı 19.yüzyıl itibariyle ülkeler bazı tedbirler almanın gerekliliğinin farkına varmışlardır. Çeşitli yol ve yöntemler zaman içerisinde salgın hastalıklara karşı geliştirilmeye çalışılsa da asıl çalışmaların 19. yüzyılda görülmeye başlandığı söylenebilir. Dünya ülkelerinin salgın hastalıklar konusunda üretmiş olduğu çözüm arayışlarını Osmanlı Devleti de yakından incelemiş ve uygulamaya çalışmıştır. Buna örnek olarak salgın hastalıklar konusunda bilimsel çalışmalar yürüten Avrupa kökenli doktorların ülkeye davet edilerek bilgi ve tecrübelerinden yararlanılmak istenilmesi gösterilebilir. Osmanlı Devleti içerisinde salgın hastalıklarla alakalı çalışmaları incelediğimizde III. Selim döneminde bazı kayda değer gelişmeler olsa da asıl ilerlemenin II. Mahmut döneminde başladığını görmekteyiz. II.Mahmut Yeniçeri Ocağını kaldırdıktan sonra yapılandırılan ordunun ihtiyaçlarına binaen 1827 yılında Tıphane ve Cerrahhane' yi kurdu muştur. Bu tür faaliyete geçen okullar incelendiğinde batı ülkelerinden getirilen öğretmenler ile birlikte zamana uygun, bilimsel yöntemlerle çalışmaya gayret gösteren eğitim kurumları tesis edilmiştir diyebiliriz. Nitekim tıp alanında en büyük atılımlardan biri de 1839 yılında Mekteb-i Tıbbiye-i Şahane'nin kurulmasıdır. Kurulan bu eğitim kurumlarıyla birlikte II.Mahmut gelişime ne kadar önem verdiğini göstermiş, ayrıca hastanelerin kurulmasını sağlamıştır.²¹²

Dünyada her yıl yaşanan salgın hastalıklarla birlikte devletler bu konunun üzerine daha ciddi bir şekilde gidilmesi gerektiğinin farkına varmış ve yeni kurumların kurulması

²¹¹ Ali Akyıldız, *Tanzimat Dönemi Osmanlı Merkez Teşkilatında Reform (1836-1856)*, İstanbul: Eren Yayınları, 1993, s. 265.

²¹² Volkan Aksoy, "II. Meşrutiyet Döneminde Trabzon", Yayımlanmamış Doktora Tezi, Karadeniz Teknik Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü, 2014, s. 232-233.

gerektiği anlaşılmıştır. Osmanlı Devleti'nde de II. Mahmut iyi bir yönetici olduğunu göstererek gelişmeleri takip etmiş ve salgın hastalıklarla mücadelede ciddi bir kuruluşun olması gerektiğini kavramıştır. Bu gereklilik üzerine 1838 yılında Karantina Meclisi kurulmuştur. Bu meclis ilerleyen dönemlerde Meclis-i Umumi Sıhhiye Meclisi, Tahaffuz Karantina Nezareti, Sıhhiye Meclisi, Sıhhiye Nezareti gibi isimlerle de anılmıştır.²¹³

Sarayda oluşturulan Meşveret Meclisi ile hem kurulan bu Karantina Meclisinin alışma usulleri belirlenmeye çalışılmış hem de toplumda ve din adamlarında oluşacak n yargılara yönelik yapılması gerekenler ele alınmıştır. Toplumda oluşacak tepkileri dizginlemek adına ulema sınıfından yardım istenmiştir. Bu sebeple ulema sınıfı konunun üzerine giderek karantina işlemlerinin dinen sakıncası olmadığına dair fetva vermiştir. Ulema sınıfının gerekli fetvayı vermesi üzerine dinen de sakıncası olmamasından dolayı Karantina Meclisi'nin kurulduğu resmen ilan edilmiştir. Halkın alınan bu fetvalara rağmen karantina uygulamalarına tam anlamıyla sıcak baktığı söylenemez. Bu sebeple fetvalar Takvim-i Vekayi'de yayınlanarak halkı bilinçlendirmeye yönelik çalışmalar yapılmıştır.²¹⁴

Osmanlı yöneticilerinin durumun ciddiyetini kavradığına dair örnek olarak II. Mahmut'un Karadeniz'den gelecek gemilere karşı son derece duyarlı olunması ve karantina işlemlerinin harfiyen uygulanması emrini vermiş olmasını gösterebiliriz. Padişah verdiği bu emirle salgının ülkeye sirayet etmesinin önüne geçmeye çalışmış ve çalışmaları bizzat takip etmiştir.²¹⁵

Karantina Meclisi 1838 yılında kurulmakla birlikte uluslararası toplumda resmi statü kazanması 1840 yılını bulmuştur. Kuruluşun genel işlevleri arasında salgın hastalıklara karşı topyekn mücadele etmekle birlikte salgın hastalıkların ülkeye sirayet etmesini engellemekte vardı. Genel işlevi salgının sirayet etmesini ve yayılmasını önlemek olduğu için kuruluşun halk sağlığı ile alakalı doğrudan çalışmaların içinde bulunduğu söylenemez. Bundan dolayı bir yörede çıkan salgınla alakalı alınması gereken tedbirler konusunda hükümeti bilgilendirmek ve halkın yiyecek, içecek, ilaç başta olmak üzere temel ihtiyaçlarına ulaşmasındaki sorunların çözümüne yönelik olarak 1881 yılında Meclisi Sıhhiye-i Umumiye tesis edilmiştir.²¹⁶

²¹³ Sarıyıldız, a.g.e, s. 338.

²¹⁴ Ayar, a.g.e, s. 382.

²¹⁵ Sarıyıldız, a.g.e., s. 329.

²¹⁶ Aksoy, a.g.e, s. 233; Ayrıca bkz. Nuran Yıldırım, "Tanzimat'tan Cumhuriyete Koruyucu Sağlık Uygulamaları", *Tanzimat'tan Cumhuriyete Türkiye Ansiklopedisi*, C. 5, İstanbul: İletifim Yayınları, 1985, s. 1320.

Karantina Müdüriyeti kurulmasını kararlaştırmış olan II. Mahmut daha sonra bu yapının kırsal bölgelerde daha aktif hale getirilmesi için Meclis-i Umumi Sıhhiyeyi de toplamıştır.²¹⁷ 1867 yılında sağlık alanında önemli gelişmeler yaşanmış ve Osmanlı belediyeleri kendi bünyelerinde karantina işleriyle ilgilenecek bir daire kurulmasını kararlaştırmıştır. Karantina Meclisi'nin masrafları başta hazineden karşılanmış daha sonra ise Sıhhiye Meclisleri tarafından karşılanması ve bu meclislerden alınan gelirlerin görevli memurların maaşı ile birlikte karantina masraflarının karşılanması için kullanılması yönünde karar alınmıştır. Bu amaç doğrultusunda Sıhhiye sandığı, Sıhhiye Meclisine bağlanmış ve karantina işlemlerinin masrafları buradan tahsil edilmiştir.²¹⁸

Osmanlı Devleti'nde salgın hastalıklarla alakalı önemli gelişmeler Başkitabet Dairesi'ne iletilir ve haftada birden fazla kez toplanan Meclis-i Sıhhiye-i Umumiye'de ele alınır. Daire-i Umumiye-i Sıhhiyeden başlığı adı altında bu mecliste alınan kararlar halka iletilmek üzere gazetelere ulaştırılırdı. Sivas Vilayeti de aralarında bulunmakla beraber Kerç, Kars, Erzurum gibi vilayetlerden toplanan salgınlarla ilgili veriler Meclis-i Umumi Sıhhiye'ye ulaştırılırdı. Meclis acil durumlar haricinde tüm delegelerin gelmesiyle toplanıp karar alır ve alınan kararlar halka ulaştırılması amacıyla gazetelerde neşredilirdi.²¹⁹

Fransa, İtalya, Avusturya başta olmak üzere Akdeniz civarından gelecek olan gemilerdeki personele doktor nezaretinde 5 günlük bir karantina işlemi uygulanmasına 7 Eylül 1892 tarihi itibarıyla karar verilmiştir. Aynı şekilde gelecek olan gemiler de tıbbi muayeneden geçirilerek salgın hastalıklara karşı önlem alınmıştır. Akdeniz sahillerinde bulunan Afrika ülkelerinden gelen insanlar için ise karantina süresi on gün olarak belirlenmiştir.²²⁰

Dönemin Sabah gazetesinin verdiği malumatta kolera salgınının Avrupa Kıtasına yoğun bir şekilde sirayet ettiğinden bahsedilmiş, bundan dolayı Rusya, Danimarka, Flemenk, Fransa sahillerinden gelecek gemiler için Urla ve Beyrut tahaffuzhanelerinde on gün karantina işlemi uygulanması amacıyla 7 Eylül 1892 tarihinde Meclis-i Umumiye-i Sıhhiye tarafından karar verilmiş ve Osmanlı topraklarına başta kolera olmak üzere salgın hastalıkların sirayet etmesi engellenmeye çalışılmıştır.²²¹

²¹⁷ İlber Ortaylı, *Tanzimat'tan Cumhuriyete Yerel Yönetimler Geleneği*, İstanbul: Nil Yayınları, 1985, s. 192.

²¹⁸ Sarıyıldız, a.g.e, s. 376.

²¹⁹ Arslan, a.g.e, s. 67.

²²⁰ Arslan, a.g.e, s. 68.

²²¹ Arslan, a.g.e, s. 68.

İran ve Rusya üzerinden seyahat eden insanların salgın bulaştırma riskine karşı Erzurum, Van, Bağdat vilayetlerinde önceden uygulanan karantina işlemlerine devam edilmesi yönünde karar alınmış ayrıca sınır hatlarının salgın geçişlerine karşı çok iyi korunması yönünde Meclis-i Umumi Sıhhiye tarafından karar çıkarılmıştır.

29 Haziran 1892'de Ahmet Mithat Efendi, Ahmet Ragıp Beyefendi ve Sıhhiye Müfettişi Umumiyesi Kuçuni Efendi Muş Vapuru ile Kavak Tahaffuzhanesini ziyaret etmişlerdir. Burada karantina işlemlerinin yerinde uygulanıp uygulanmadığı, Meclis-i Umumi Sıhhiyenin tahaffuzhanelere gönderdiği emirlere riayet edilip edilmediği, memurlar tarafından iş disipliniyle alakalı gerekli özenin gösterilip gösterilmediği ile alakalı detaylı teftiş incelemesi yapmışlardır. Buradan da anlıyoruz ki Meclis-i Umumi Sıhhiye üyeleri yapılan işlemlerde iş ahlakıyla hareket ederek yerinde denetim yolunu tercih etmişler ve hiç bir aksaklığa meydan vermemeye çalışmışlardır.²²²

Meclis-i Umumi Sıhhiye 19 Temmuzda yapmış olduğu toplantıda Azak Denizi üzerinde bulunan bir kısım yerleşim yerlerinde kolera salgınının görüldüğü havadisleri üzerine toplanma gereği duymuş ve gerekli tedbirler görüşülmüştür. Bu sebeple alınan kararlarda Rusya sahillerinden Osmanlı topraklarına ulaşması muhtemel kolera salgınına karşı on günlük karantina uygulaması işleminin devam ettirilmesi ve bu karantina süresini Kavak tahaffuzhanesinde geçirilmesi yönünde karar alınmıştır.²²³

Meclis-i Umumi Sıhhiyenin dönem içerisinde yapısı incelendiğinde milli menfaatlere pek de uymayan bir yapısının olduğu da görülecektir. Bunun sebebi ise Osmanlı Devleti'nin yeterli ve donanımlı bilim adamları yetiştirememesinden dolayı batılı ülkelere bağlı olmasıydı. Batılı ülkelere duyulan bu bağımlılıktan ötürü özellikle salgın hastalıklarla alakalı konularda uzman kişiler Avrupa ülkelerinden yüksek ücretler verilmek suretiyle ülkeye getirilmiş, bununla da kalınmayarak yeni kurulan birçok sağlık kuruluşunda görevlendirilmişlerdir. Bu kişilerin görevlendirildiği kurumlardan biri de Meclis-i Umumi Sıhhiye'dir. Genel anlamıyla sağladıkları faydanın yanında gelen hekimlerin menfaatlerimize aykırı hareket ettikleri de görülmüştür. Bu hekimler yeri geldiğinde kendi menfaatleri yönünde meclisten karar çıkartılmasını istemiş bu da Meclis-i Umumi Sıhhiye kararlarının sorgulanmasına neden olmuştur. Kaçakçılık faaliyetlerinin yoğun olarak yaşandığı limanlarda bunun önüne geçilebilmesi adına limanlar karantina altına alınmış, Avrupalı devletlerin zarara uğramasıyla kendi vatandaşı olan hekimler menfaatleri uğruna

²²² Arslan, a.g.e, s. 69.

²²³ Arslan, a.g.e, s. 69.

tersi yönde karar çıkartmaya çalışmışlardır. Buradan da görülüyor ki her daim Osmanlı Devleti'nin iç işlerine karışmayı gelenek haline getirmiş olan Avrupalı Devletler hiç bir konuda kendi çıkarlarını korumaktan geri durmamışlardır.

II. Abdülhamit dönemi alınan kararlar incelendiğinde Meclis-i Umumi Sıhhiye'nin almış olduğu kararlar daha bir tartışılır hale gelmiş, padişah birçok sefer muhalefeti bildirmiştir. Avrupalı devletlerin kurulan bu meclisi kendi menfaatleri yönünde işlettiğini gören II. Abdülhamit meclisin verdiği kararlara karşı mesafeli durmuş, yeri geldiğinde müdahale etmiştir. Padişahın sert mizacı ve şüpheli tavrı düşünüldüğünde o dönem için Meclis-i Umumi Sıhhiye'nin almış olduğu ülke çıkarlarıyla çelişkili kararları tasvip etmesi düşünülemezdi.²²⁴

1903 tarihine kadar dönemin Dahiliye Nezaretine bağlı olan Meclis-i Umumiye-i Sıhhiye bu tarihten sonra Şehremaneti'ye sorumlu kılınmıştır. İlerleyen zamanlarda türlü sıkıntıların çıkması hasebiyle tekrardan Dahiliye'ye bağlanması yönünde görüş bildirilmiştir.²²⁵ Lozan antlaşmasına kadar faaliyetlerini sürdüren Meclis-i Umumi Sıhhiye teşkilatı 1914 yılında Dahiliye ve Sıhhiye Nezareti'ne bağlanmış ardından Hudut Sıhhiye Müdüriyeti adını almıştır. Kurtuluş Savaşı sırasında Beynelmüttefikin Sıhhiye Kontrol Dairesi ismini alarak faaliyetlerini tamamlamıştır.²²⁶

3.3.2. Mürur Tezkiresi Uygulaması

Salgın hastalıklara karşı koruyucu önlemler almada ilk akla gelen yöntemlerden biri mürur tezkiresi uygulamasıdır. Mürur tezkiresi uygulaması genel anlamıyla incelendiğinde kolera salgınının yanı sıra birçok farklı salgın türünde de uygulandığını görmekteyiz. Tezkirenin uygulanış amacına baktığımızda; karantina bölgelerine geliş ve gidişlerin kontrol altına alınması amacıyla düzenlenmekteydi. Osmanlı Devleti'nde özellikle kolera vakalarının gün geçtikçe artmaya başladığı dönemde farklı çözüm arayışlarına girişilmiştir. Karantina bölgelerinde ve kordonlarda denetimin daha sıkı hale getirilmesi ve kuralların tavizsiz uygulanabilmesi amacıyla mürur tezkiresi uygulaması düşünülmüştür. Bu uygulama ile karantina ve kordon altındaki bir bölgeden farklı bir bölgeye geçiş yapmak isteyen insanlar ellerindeki belgeyle sıkıntı yaşamadan yollarına devam edebilmekteydi. Mürur tezkiresi uygulamasındaki gaye gidilen yerdeki görevlinin belge sahibinin daha

²²⁴ Ayar, a.g.e, s. 328.

²²⁵ Numan, a.g.e, s. 125-127.

²²⁶ Ayar, a.g.e, s. 391.

önce karantina altında kalıp kalmadığı, kaldıysa kaç gün kaldığı, geldiği bölgede hastalık durumunun olup olmadığı ile ilgili bilgi edinmesiydi. Görevli bu belge sayesinde karantina veya kordon altına alınmış bölgeden geçmek isteyen kişiye karşı bilgi sahibi olabiliyordu. Ona göre kişinin seyahat etmesine izin veriliyordu. Bu belge ile birlikte kaçak yollardan seyahat etmek isteyenlere veya hastalık taşıdığı halde başka bölgelere geçmek isteyen insanlara karşı da tedbir alınmış oluyordu.

Tanzimat Fermanı ilanı zamanında insanlar yurt içinde seyahat etmek için mürur tezkiresi almak zorunda tutulmuştur. Bu tezkire 1831 yılına kadar kadı ve naibler tarafından verilmiştir. Önce seyahat amaçları belirtilerek imamlardan pusula alınıyor, bu belge ile kadıya gidilip belirli bir ücret karşılığında mürur tezkiresi alınıyordu. Fakat 1831 yılından sonra bu iş defter nazırlarına verilmiştir. Verilen belgede; belgeyi alan kişinin nereden nereye, ne için ve ne kadar süreliğine gittiği hatta belgeyi başkaları kullanmasın diye alan kişinin dış görünüşü dahi açık açık belirtiliyordu.²²⁷ Bu uygulama uzun yıllar sürmüş ve bu belgenin örnekleri basılarak görevlilere gönderilmiştir.²²⁸

Osmanlı Devleti'nde yapılan uygulamalara baktığımızda ise Akdeniz ve Karadeniz sahillerinden İstanbul'a gelmek isteyen gemilerde mürur tezkiresi uygulamasına geçilmiştir. Sefere çıktıkları yerde hastalık olup olmadığı, eğer hastalık varsa hastalığın ne kadar süredir etkili olduğu, yolculuk boyunca uğradıkları liman ve iskelelerde bulunan hastalık durumlarıyla ilgili bilgilerin olduğu mürur tezkiresi kontrol edilerek geçiş izni verilmiştir.²²⁹

Mürur tezkiresi uygulamasının faaliyete geçtiği bölgelerden biri de hiç şüphesiz Sivas Vilayeti idi. Kolera salgınının vilayeti kasıp kavurduğu dönemde salgınla mücadele adına şehir dışında oluşturulan kordonlarda mürur tezkiresi uygulaması işletilmiş, Sivas içerisinden dış vilayetlere çıkmak isteyen veya Sivas'a giriş yapmak isteyen vatandaşlardan mürur tezkiresi istenilerek salgının yayılmasının önüne geçilmeye çalışılmıştır. 1 Temmuz 1894 tarihinde Hafik ahalisinden olan 4 kişiye Dersaadet'e gitmeleri için mürur tezkiresi verilmesi²³⁰, Samsun'dan Tokat ve Amasya'ya gelenlerin mürur tezkiresinin kontrol edilmesi²³¹, Yozgat, Ankara ve Hafik kazasından Dersaadet'e gideceklere mürur tezkiresi

²²⁷ Musa Çadırcı, *Tanzimat Sürecinde Türkiye Ülke Yönetimi*, İstanbul: İmge Kitapevi Yayınları, s. 147-148.

²²⁸ Musa Çadırcı, *Tanzimat Döneminde Anadolu Kentlerinin Sosyal ve Ekonomik Yapısı*, Ankara: Türk Tarih Kurumu Yayınları, 2013, s. 71.

²²⁹ Sarıyıldız, a.g.e, s. 345.

²³⁰ DH_MKT_256/1/4.

²³¹ DH_MKT_256/1/3.

verilmesi²³² gibi örnekler Osmanlı Devleti'nin mürur tezkiresi uygulamasını ne kadar ciddiye aldığına dair örneklerden bazılarıdır. Sivas bölgesinde kordon uygulamasının bir parçası olarak görebileceğimiz mürur tezkiresi uygulamasına ve vilayetin geniş yüzölçümü ve engebeli arazisinden dolayı her ne kadar uygulanması zor olsa da karantina kurallarına riayet edilmiştir. Genel anlamda bakıldığında mürur tezkiresi uygulamasının Sivas geneli içerisinde salgının kontrol altına alınabilmesi adına büyük fayda sağladığı söylenilebilir.

²³² DH_MKT_256/1/6.



4. SONUÇ

Kolera salgınının bütün Dünyayı kasıp kavurduğu 19. yüzyılın ortalarında Avrupa'da Sanayi Devrimi ile birlikte büyük şehirlere göç eden yoksul kesimler, çevre sağlığının iyi olmadığı ortamlarda çalışıyor ve hayatlarını idame ettiriyorlardı. Fazla çalışma süreleri, iyi beslenememe, kalabalık nüfusun yoğun olduğu yerlerde yaşama, kolera gibi salgın hastalıklara zemin oluşturuyordu. Avrupa'da 1831 yılında başlayan salgın hızla yayılmış, 1832 yılında Fransa' da çok kısa bir sürede nüfusun %2.5'unun kaybına sebebiyet vermiştir. Avrupa'da 20 yıl boyunca etkili olan kolera insanlar arasında tedirginliğe sebebiyet vermekle kalmamış, enfeksiyonların sebepleri konusunda farklı dedikodulara da halk arasında neden olmuştur. Bu da toplumda ağır sosyolojik etkileri beraberinde getirmiştir. Kolera konusu ile ilgili çeşitli çalışmalar yapılmış ancak önemli gelişmeler 1851 yılı itibariyle başlamıştır. Paris'te 1851 yılında toplanan Uluslararası Sağlık Konferansı ile kolera ile mücadele için gerekli çalışmalar başlatılmıştır. Bununla birlikte Brüksel'de ilk defa bir istatistik kongresi düzenlenmiş, ölüm nedenleri ile ilgili çalışmalar yürütülmüştür. Roma'da 1907 yılında Avrupa devletleri üyelik anlaşması imzalamış ve Uluslararası Halk Sağlığı Bürosu (Office International d'Hygiene Publique-OIHP) Paris' te kurulmuştur. Salgın hastalıklar ile mücadele anlamında bilimsel gelişmeler alanında başı çeken Avrupa'da sağlık alanında teşkilatlanma süreci 22 Temmuz 1946 yılında Dünya Sağlık Örgütü'nün kurulması ile Birleşmiş Milletler çatısı altında devam etmiştir.

Kaynağı Hindistan olmakla birlikte Basra Körfezi üzerinden Bağdat yoluyla Anadolu ve Akdeniz sahillerine ulaşan kolera hastalığı Osmanlı topraklarında ilk kez 1822 yılında görülmüştür. Dünya üzerinde bulunan hemen hemen tüm ülkeleri 19. yüzyıl içerisinde saran kolera hastalığı kıtaların birleşme noktasında bulunan ve ideal bir geçiş güzergâhı olan Osmanlı Devleti'nde sosyal, ve psikolojik etkilerinin yanı sıra yüzlerce can kayıplarına sebep olmuş, etkisi yıllarca sürmüştür. Koleranın Osmanlı Devleti için tüm bu zararlarının yanında hali hazırda savaşımlardan dolayı tükenme noktasına gelmiş ekonomi için yıkıcı etkilerinin olduğu açıktır. Osmanlı Devleti'nde salgının tüm ülkede hissedildiği 1831 yılında yaşanan salgında günlük ölümler 200 ü bulmakta ve salgın Hicaz'a kadar sirayet ettiği görülmektedir. Hac farızasından dolayı kolera salgını ülke içerisinde tek bir bölgede kalmamıştır. Tunus, Mısır bölgesinde de ölümler yaşandığı tespit edilmiştir. Hac farızasının yerine getirildiği 1839 ve 1840 yıllarında Hicaz bölgesinde nadir de olsa kolera görüldüğü tespit edilmiştir. 1846 yılında kayda değer bir kolera vakasına rastlanamamıştır. 1846 Eylül'üne gelindiğinde ise İran bölgesinde baş gösteren kolera salgını Bağdat'ta da

görülmüş ve yıl sonuna doğru etkisini yitirdiği anlaşılmıştır. 1847 yılına gelindiğinde Hicaz' da 15.000 insan vefat etmiştir. Bu tarihlerde Kars, Erzurum ve Trabzon'da da kolera salgınının etkili olduğu görülmüştür. Ülke çapında sirayet eden salgınlara türlü tedbirler alınmasına rağmen kolera salgınının başkent İstanbul'a kadar ulaşmasına mani olunamamıştır. 25 Ekim 1847 tarihinde başkente ulaşan kolera salgını tedbirlerin de yetersiz kalması sebebiyle 5275 kişinin ölümüne neden olmuş ve toplumda derin yaralar açmıştır. 1849 yılına kadar bölge bölge sirayet eden hastalık bu tarihten sonra belli bir müddet kaybolmuştur. Farklı zaman dilimleri içerisinde devam eden kolera salgını yüzyıl sonuna kadar neredeyse tüm ülke geneline sirayet etmiş ve ölümlere neden olmuştur. Koleranın bulaştığı ve yayıldığı kesimler genelde alt ve orta tabakada bulunan insanlar olmuştur. Aşçılar, ev hanımları, askerler, bahçıvanlar, ameleler gibi pek çok meslek grubu içerisindeki insanlar kolera salgını sırasında bu hastalığa yakalanmıştır.

Sivas Vilayeti özelinde kolera vakalarını incelediğimizde 15 Nisan 1894 tarihinde, 21 kişiye kolera bulaşmış ve bunlardan 11'inde ölüm gerçekleşmiştir. Şehirde salgının görüldüğü evler son vukuattan itibaren 10'ar gün kordon altına alınmaya başlanmıştır. 1894 Sivas kolera salgınında 1000' e yakın koleralı hasta vakası ve 600'e yakın ölüm gerçekleşti. Bu vakaların önemli bir kısmı Nisanın son haftası ile Mayıs ayının ilk haftası aralığında olmuştur. 26 Nisan 1894 günü, Sivas'ta 76 yeni koleralı hasta varlığı görülmüş ve aynı gün 36 kişi salgından dolayı hayatını kaybetmiştir. 15 Mayıs'a kadar sık sık görülen salgın vakaları bu tarihten sonra etkisini iyiden iyiye yitirmiştir. Hastalığın iki hafta kadar görülmesinden sonra 1894 yılı sonu itibariyle ortadan kaybolmuştur. Sivas nüfusunun o dönem için 40 bin olduğu göz önüne alındığında salgının ne denli büyük olduğu gözler önüne serilmiştir. İlk alınan tedbirlere baktığımızda; Bonkowski Paşa'nın Sivas'a gitmesi ile beraber önce İstanbul'dan iki askeri doktor ile iki eczacı şehre yollanmış fakat bu yeterli olmadığından birkaç gün sonra iki askeri tabibin daha Sivas'a gönderilmesine karar verilmiştir. Her ne kadar kolera salgını bütün vilayete sirayet etmiş olsa da Bonkowski Paşa başta olmak üzere Sivas'a gönderilen hekimlerin alınan karantina tedbirleri ve oluşturulan kordonlar sayesinde salgınla mücadele için koruyucu önlemler alma anlamında ve daha az ölüm yaşanması hususunda kayda değer etkileri olmuştur.

Nicoll ve Bonkowski Paşa başta olmak üzere Osmanlı Devleti'ne Avrupa'dan gelmiş olan doktorların yapmış olduğu hizmetler çok önemlidir. Salgının teşhisi, sonrasında kontrol altına alınması ve yok edilmesi konusunda hayati görev üstlenmişlerdir. Nicoll tarafından kendisinin de büyük ısrarları sonucunda oluşturulan "Bakteriyolojihane"

Osmanlı Devleti için salgınların teşhisi açısından devrim niteliğinde sayılabilecek bir oluşumdur. Bu oluşumdan muhtemeldir ki Sivas Vilayeti de payını almış, buralarda yapılan teşhisler ile birlikte Anadolu'nun birçok yerinde salgının önüne geçilebilmiştir. Ülke genelinde salgınların yayılmasıyla oluşturulan kordonlar, halkı bilinçlendirmeye yönelik basılan risaleler, layihalar ve gazeteler, mürur tezkiresi uygulaması ayrıca bölgeye gönderilen hekimler hem Sivas'ta hem de ülke genelinde kolera gibi salgın hastalıklar ile mücadelede köşe taşlarını oluşturmaktadır. Ayrıca Avrupa'da eğitim gören Türk öğrenciler ile birlikte Osmanlı Devleti alanında uzman doktorlar yetiştirme anlamında büyük yol kat etmiştir. Osmanlı yönetimi oluşturulan Meclis-i Umumi Sıhhiye başta olmak üzere kurulan meclisler ile salgınlara karşı devlet tecrübesi kazanmış, en önemlisi salgın hastalıklara karşı farkındalık oluşmuştur. Osmanlı Devleti kolera ile mücadele edilirken bir yandan da halkta herhangi bir hoşnutsuzluğa mahal verilmemesi için elinden geleni yapmıştır. Durumu daha da kötü gösteren bazı Avrupa gazetelerinin ülkeye girmesine yasak koyulmuş, halkın kötü ve umutsuz düşünmesinin önüne geçilmek istenilmiştir. Devlet koleradan dolayı ölen kişilerin ailelerine yardımda bulunmuş, bazı görevlilerin çocukları devlet tarafından okutulmuştur. Kolera salgınında görevlendirilip bu hastalığa yakalanıp ölenlerin ailelerine maaş bağlanarak onların mağdur olması engellenmiştir. Böylece görevliler bu görevi üstlendiklerinde ailelerini de güvence altına almışlardır. Kordonlarda ise halkın tüm ihtiyaçları karşılanmış hatta kordonlardan ötürü oluşan maddi zararlar da devlet tarafından karşılanmıştır. Tedavi edilen insanların elbiseleri ve eşyaları yakıldığı için yeni eşyalar da gene bu kişilere devlet tarafından verilmiştir. Salgın birden fazla uzak bölgede görüldüğünde bunun sebebi devlet tarafından araştırılmış ve neden farklı bölgelere yayıldığı, uygulamalardan doğan bir aksaklığın buna sebep olup olmadığı araştırılmış ve mutlaka sıhhi tedbirler alınmıştır. Koleranın belli bir süre görülmediği yerlerde kordon süreleri indirilmiş böylece ahalinin hem çok bunalmasının önüne geçilmiş hem de aksayan ticaretin devamlılığı sağlanmaya çalışılmıştır. Osmanlı Devleti kolera salgını boyunca gerekli tedbirleri almak ve ahaliyi mağdur etmemek için elinden geleni yapmış, hem kayıplar verilmesini azaltmak istemiş hem de hastalığı ortadan kaldırmak için uğraşmıştır. Bunu yaparken halkın ticari ve ekonomik kaygılarını da en aza indirmek istemiş ve elinden geldiğince bu uygulamaları sürdürmüştür.



KAYNAKLAR

- Akman, A. ve Selma E. (1995). *Sağlık Personeli İçin Kolera Rehberi*, İstanbul Tıp Fakültesi.
- Aksoy, V. (2014). *II. Meşrutiyet Döneminde Trabzon*, Yayımlanmamış Doktora Tezi, Karadeniz Teknik Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü.
- Akyıldız, A. (1993). *Tanzimat Dönemi Osmanlı Merkez Teşkilatında Reform (1836-1856)*, İstanbul: Eren Yayınları.
- Arslan, E. (2015). *Trabzon Vilayetinde Kolera*, Yayımlanmamış Yüksek Lisans Tezi, Karadeniz Teknik Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü.
- Ayar, M. (2005). *Osmanlı Devletinde Kolera Salgını: İstanbul Örneği (1892-1895)*, İstanbul: Kitabevi Yayınları.
- Aydın, E. (2003). *Tanzimat ve Osmanlı Sağlık Hizmetleri*, 4. Tıp Tarihi Kongresine Sunulan Bildiriler, Ankara.
- Başbakanlık Osmanlı Arşivleri (İlgili Yıllara Ait Nüshalar).
- Bayat, A. H. (2010). *Tıp Tarihi*, İstanbul: Zeytinburnu Belediyesi Kültür Yayınları.
- Baylav, N. (1968). *Eczacılık Tarihi*, İstanbul: Yörük Matbaası.
- Berkes, N. *Türkiye'de Çağdaşlaşma*, İstanbul: Yapı Kredi Yayınları.
- Beyru, R. (2005). *19. Yy da İzmir'de Sağlık Sorunları ve Yaşam*, İzmir: İzmir Büyükşehir Belediyesi Kültür Yayını.
- Birol, N. (2009). *Halil Rifat Paşa Dönemi ve İcraatı (1827-1901)*, Ankara: Cedit Neşriyat.
- Çadırcı, M. (2007). *Tanzimat Sürecinde Türkiye Ülke Yönetimi*, İstanbul: İmge Kitabevi Yayınları.
- Çadırcı, M. (2013). *Tanzimat Döneminde Anadolu Kentlerinin Sosyal ve Ekonomik Yapısı*, Ankara: Türk Tarih Kurumu Yayınları.
- Çavdar, N. ve Erol K. (2014). XIX. Yüzyıl Osmanlı Sağlık Teşkilatlanmasına Dair Bibliyografik Bir Deneme, *Turkish Studies: International Periodical For the Languages, Literature and History of Turkish or Turkic*, Cilt: 9/4.
- Çulfaz, M. (2007). *Anadolu'nun İlk Tıp Gazetelerinden Hekim*, Trabzon: Trabzon Tabip Odası.
- Gül, A. (2009). XIX. Yüzyılda Erzincan Kazasında Salgın Hastalıklar (Kolera, Frengi, Çiçek ve Kızamık), *A.Ü. Türkiyat Araştırmaları Enstitüsü Dergisi*, Sayı: 41, (2009): 248-249
- Darkot, B. (1971). *Sivas*, İ.A.X, İstanbul.

- Demirhan, E. A. ve Esin K. (2000). *Bilimin Işığında Osmanlıdan Cumhuriyete Tıp ve Sağlık Kurumları*, Ankara: Türk Diyanet Vakfı Yayınları.
- Güran, T. (Hız) (2003). *Osmanlı Mali İstatistikleri Bütçeler 1841-1918, Tarihi İstatistikler Dizisi*, Cilt. 7, Ankara: T.C. Başbakanlık Devlet İstatistikleri Enstitüsü Matbaası.
- Karpat, K. (2003). *Osmanlı Nüfusu (1830-1914) Demografik ve Sosyal Özellikleri*, İstanbul: Tarih Vakfı Yurt Yayınları 133.
- Kazancıgil, R. Nilüfer G. ve Ender B. (2009). *Edirne'nin Sağlık ve Sosyal Yardım Tarihi (1361-2008)*, Cilt. I, Edirne: Trakya Üniversitesi Rektörlüğü, 2009.
- Kumaş, N. (2011). Bursa'da Kolera Salgını ve Alınan Karantina Önlemleri (1890-1895), *Uludağ Üniversitesi Fen Edebiyat Fakültesi Sosyal Bilimler Dergisi*, Sayı: 21.
- Metin, B. (1997). *Dünya Sağlık Örgütü ve Türkiye ile İlişkileri*, Ankara: T.C Sağlık Bakanlığı.
- Ortaylı, İ. (1985). *Tanzimat'tan Cumhuriyete Yerel Yönetimler Geleneği*, İstanbul: Nil Yayınları.
- Özçelik A. N. (2002). *Sağlık Sosyolojisi Kadın ve Kentleşme*, İstanbul: Birey Yayınları.
- Pakalın, M. Z. (1993). *Osmanlı Tarih Deyimleri ve Terimleri Sözlüğü*, İstanbul: Milli Eğitim Bakanlığı Yayınları.
- Sarıyıldız, G. (1994). Karantina Meclisi'nin Kuruluşu ve Faaliyetleri, *Bellekten*, Cilt: LVII, Sayı: 222.
- Sönmez, S. (2015). Tanzimat'a Giden Yolda Bir Osmanlı Kenti: Sivas (1777-1839), Ankara.
- Şehsuvaroğlu, B. N. (1984). *Türk Tıp Tarihi*, Bursa: Taş Kitapçılık.
- Tozkoparan, N. (2014). Sivas Amerikan Hastanesi, *Çağdaş Türkiye Tarihi Araştırmaları Dergisi*, Cilt: XIV, Sayı: 28, 81-102.
- Uğuz, S. (2012). *I. Meşrutiyetten Cumhuriyetin İlk Yıllarına Tarsus*, Yayımlanmamış Doktora Tezi, Atatürk Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü.
- Uludağ, O. Ş. (1991). *Beş Buçuk Asırlık Türk Tebabeti Tarihi*, Sadeleştiren: İlter Uzel, Ankara: Kültür Bakanlığı Yayınları.
- Unat, E. K. (1970). *Osmanlı İmparatorluğu'nda Bakterioloji ve Viroloji*, İstanbul: İstanbul Üniversitesi Cerrah Paşa Tıp Fakültesi.
- Uzundal, E. (2015). *Sultan II. Abdülhamid Dönemi Amasya Sancağı'nın İdari Yapısı (Salnamelere Göre)*, III. Uluslararası Geçmişten Günümüze Merzifon ve Amasya Yöresi Sempozyumu, Ankara: Edge Akademi Yayıncılık.
- Yaşayanlar, İ. (2018). Salgın Hastalıklar, *Toplumsal Tarih Dergisi*, Ağustos.
- Yıldırım, N. (1994). *Hastaneler*, Düünden Bugüne İstanbul Ansiklopedisi, C. IV, İstanbul.

Yıldırım, N. (1985). *Tanzimat'tan Cumhuriyete Koruyucu Sağlık Uygulamaları*, Tanzimat'tan Cumhuriyete Türkiye Ansiklopedisi, C. 5, İstanbul: İletişim Yayınları.

Yıldız, F. (2014). *19 Yüzyıl'da Salgın Hastalıklar (Veba, Kolera, Çiçek, Sıtma) ve Salgın Hastalıklarla Mücadele Yöntemleri*, Yayımlanmamış Yüksek Lisans Tezi, Pamukkale Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü.

Yılmaz, Ö. (2017). 1847-1848 Kolera Salgını ve Osmanlı Coğrafyasına Etkileri, *Avrasya İncelemeleri Dergisi*, Cilt: VI, Sayı: 1, (2017).

Başbakanlık Osmanlı Arşivi-

BOA A.MKT.MHM 552/1/1

BOA A.MKT.MHM 552/1/5

BOA A.MKT.MHM 552/1/14

BOA A.MKT.MHM/552/4/1

BOA A.MKT.MHM./553/21/1

BOA BEO/37/2765/1

BOA BEO_00112_0008338_001_001

BOA DH_MKT_00247_00026_001_002

BOA DH_MKT_00265_00052_001_002

BOA DH_MKT_00266_00056_001_001

BOA DH_MKT_00272_00012_001_002

BOA DH_MKT_00277_00060_001_002

BOA DH_MKT_00332_00014_003

BOA DH-MKT-00368-00050-001-002

BOA DH-MKT-00368-0050-002-001

BOA DH-MKT-00368-00050-003-002

BOA DH_MKT_00392_00108_001_001

BOA DH-MKT-00392-00108-001-001

BOA DH_MKT_00428_00042_001_002

BOA DH-MKT-01854-00079-001-001

BOA DH_MKT_01917_00008_001_001

BOA DH-MKT-1919/62/1
BOA DH-MKT-01975-00066-001-001
BOA DH-MKT-1979-101-1
BOA DH-MKT-02006-00064-001-001
BOA DH-MKT-2021-73-1
BOA DH-MKT-2021-94-1
BOA DH_MKT_02068_00046_001_001
BOA DH_MKT_256/1/3
BOA DH_MKT_256/1/4
BOA DH_MKT_256/1/6
BOA DH.MKT.284/58/5
BOA DH.MKT. 318/39/1
BOA DH_MKT_2067_00105_001_001
BOA Í-DH-01313-000055-001-001
BOA Í-DH-01313-000055-003-001
BOA Í-DH-01313-000055-004-001
BOA Í-DH-01320-000039-002-001
BOA DH.MKT. 1837/105/1
BOA Í__HUS__00001_00002_002_001
BOA Í_HUS_00023_00051_001_001
BOA Í..HUS. 16/13/1
BOA Í..HUS. 16/32/1
BOA Í..HUS. 16/145/1
BOA Í..HUS. 16/154/1
BOA Í..HUS. 23/23/1
BOA Í..HUS.23/30/1
BOA Í..HUS.23/36/1

BOA İ.. HUS. 23/43/1
BOA İ..HUS.24/113/1
BOA İ..HUS. 25/69/1
BOA İ..HUS. 34/37/2
BOA İ..ŞE.. 3/20/1
BOA İ..ŞE..3/31/3
BOA MF.MKT. 191/21/1
BOA MKT_MHM_00555_00033_001_001
BOA MKT_MHM_00555_00033_003_001
BOA MV 77/86/1
BOA MV 79/110/1
BOA Y..A...HUS. 294/60/2
BOA Y..A...HUS. 294/63/2
BOA Y_A_HUS_00294_101_001_001
BOA Y..HUS... 295/18/6
BOA Y..A..HUS. 303/43/2
BOA Y__PRK_BŞK__00033_00111_001_001
BOA ZB__00156_00030_002_001

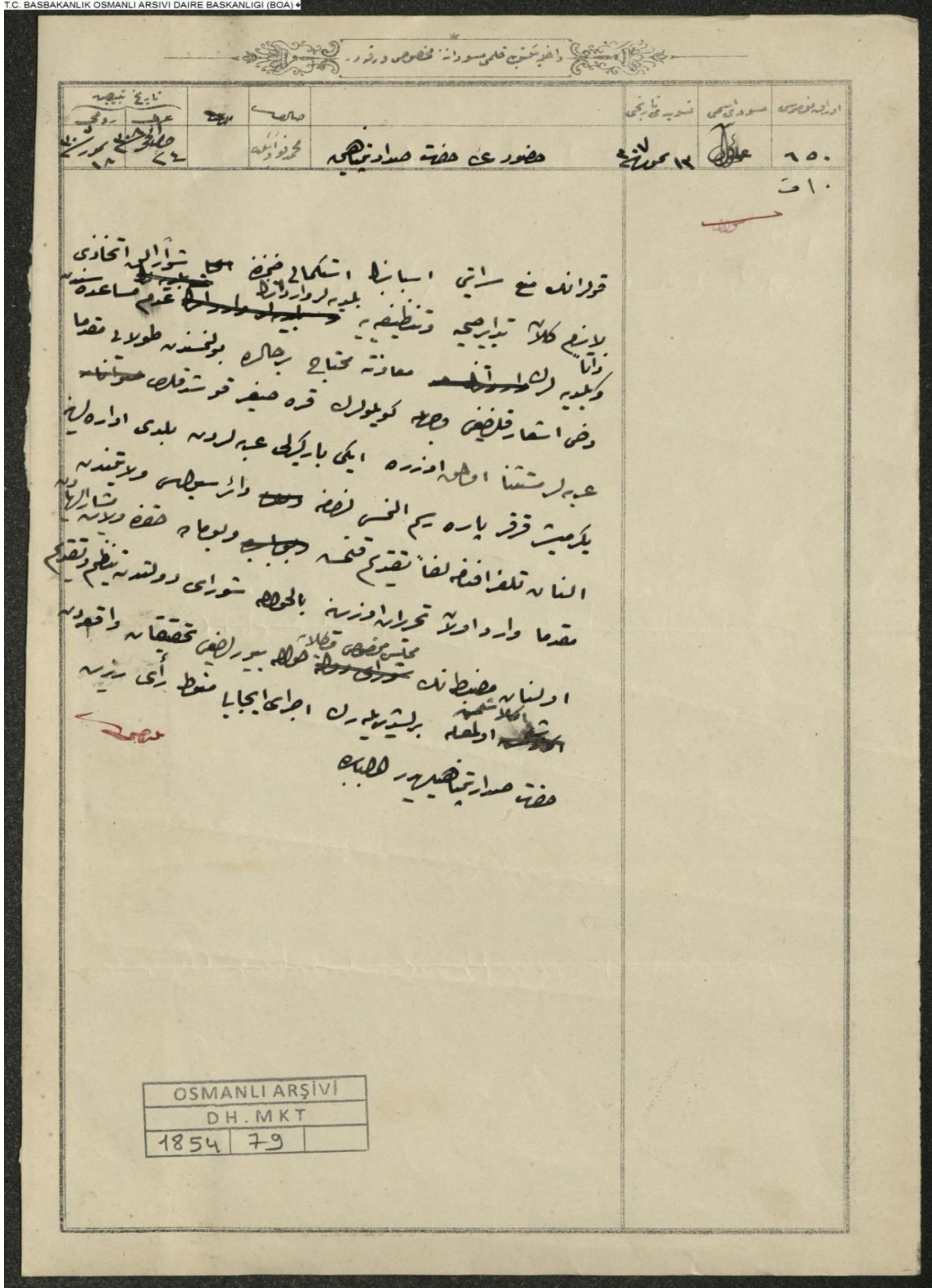
Salnameler

1302 Sivas Salnamesi
1310 Senesi Salname-i Umumi
1314 Senesi Salname-i Umumi



EK 3. Kolera hastalığının menine dair alınacak tedbirlere bir gelir olmak üzere iki beygirli arabalardan belediye idarelerine vergi alınmasının Sivas vilayetince talep edildiği, Sivas vilayetinde kolera hastalığı ile mücadele için gerekli meblağın sarfına izin verilmesi

T.C. BASBAKANLIK OSMANLI ARSIVI DAİRE BASKANLIĞI (BOA)



DH.MKT.01854.00079.001

EK 4. Kolera münasebetiyle parasız tedavi edilecek olan hastaların mahallinde tedavisi yapılması

T.C. BASBAKANLIK OSMANLI ARSIVI DAİRE BASKANLIĞI (BOA)

۹

۱۴

۱۴

قولاً یا سبباً یا زحماً یا غیره قبوله اولیغند و اسباب ساره ده طویل موعودی الحاقه ایسه ده ایزا بعضه محله ده بی برهتم مجانبه کوندرسه عی شمدی حالده بوسه اولرور و اوج بسکیتلک بر قانی سر لیا بنده بلیر لیکندم و لک کوره کالکده بوشانه مجانبه الجبویه حسانه عی ساره کی محل مخصوصه ایستورنجه ضروری اولوب ایزا اولی ده حرکت ارضه سقطنی جزله محذور ده غیر مسلم بولمیش و طره ده مجانبه کوندر لیک نقیرده مشهوره عظیمه تصادق اولمیشده کجه استقامت ایزا دیکه و سمانه مجانبه کوندر لیک محله ده تادی ایستورنجه سبب نفه بریدندم انانه لا کوندر لیک تاریخ و یوز قوره نوارده مقدمه استقامتسه دیکیت قیما تیغ دایار ایسه اولمیشده ایا کوره اقلتندک ایقتنه هو

صانه حرم بقدر مطول حلیه طایفه سیه انفا ارضوم جایز دایر کبر معلومه ایسه علای ادره حرم طریقه بریده اظه قویه طرف معوضه کفره وانه نیل ایزا صانه اقصود ایسه قصه صایم خفای ده قوی نو- بیجا کیه سیم جلیبانه سوانت

OSMANLI ARŞIVI	
DH. MKT	
2068	46

DH.MKT.02068.00046.001

EK 5. Cami, han, hamam gibi mahaller helalarının kötü koku çıkaran yerlerin tathiri için gerekli teftişlerin yapılması ve tedbirlerin alınması

T.C. BASBAKANLIK OSMANLI ARSİVİ DAİRE BASKANLIĞI (BOA)

۵

بلد سركار
باش كتاب دارى

نمبر
۶۹

جناب عاظمه محققه ممالک موردہ شاہانہ فی لاندہ آفائتہ فقط و صوبہ چچوہہ بوزندہ کیرمن بہ سہ اول در عہادتہ
وقوع کلمہ اولاد بچک قورائنتہ کاغذ خانہ قرینہ صابہ بومہ ایکہ قرینہ مگورہ در ساکہ بر بنفایک بعد ایاد کورتک
اوزرہ قلم بہ یہ کتیبہ صردہ در دفع حاجتہ بچوہہ فلا یہ کیرسید کاغذ خانہ یہ عودتہ معاقبہ قورائا اصابتہ قورائا
دفاہیہ ایچہ اوزمانہ کاغذ خانہ وہ لاندہ قصر عالیہ اقامتہ بچوہہ اوردیہ قرینہ ولایتہ بی قورائا کورہ اقدار حضرتہ
فاخر نامہ شہزادہ اوردیہ بوضوح فلا لک ختہ لک وقوع و سلاتہ تائید کلیہ اولیغی اباہہ ایلک بولایتہ
د صوامع شریف و خانہ و حمام کبھی فلا لک و نہ تفسہ ایہہ ساہ محللک تطہیر بچوہہ تفتیہ و تہایہ
لازمہ اجراءاتخانہ محققہ شہزادہ اوردیہ تبلیغ قلمہ ارادہ سیدہ ملوکانہ اوزرینہ بیایہ اجراءہ لازمہ تفتیہ
ایلہ اولیغی در لاندہ ختہ لک ممالک تجاورہ وہ کی توسعانہ و مصلحت ایجاباتہ کورہ تہایہ بچوہہ اطرینہ
کرم تم ویلہ مرتبہ ازینہ کلمہ اولیغیہ بولایتہ ممالک بادانہ ایلیہ و فلا لک دفع تفسہ مواد و کلمہ کی
تطہیرات و تفتیہات تم حصول ایچوہہ ارضا ایہہ تہایہہ بر قاسہ دھا اعنا ایلیہ محققہ سر اماما تفتیہ تہایہ
قطعیہ و اکیدہ ایچکہ شرف و در بچوہہ اوردیہ لہوہہ جناب پادشہ اوقایع عالیسنہ اطفند اوردیہ اوردیہ
دلی اوردیہ ۲۱ محرم ۱۳۱۰ و ۱۳۱۱

ایچہ
کاغذ خانہ
برایا

OSMANLI ARŞIVI		
I. HUS		
1	2	2

1310/m/2

I.HUS.00001.00002.002

بلد کورنگی

باش کتایب داروس

۱۸۸۵

در سعادت و بلادته مک بمصه طرقتی زده ظهور ایدنه ضنه نعلک قول اولدولمده سیه اولدولمده صحیه قوسمبو تکی نظم
و سدر امانت صید سینه ارسل اولمده لایح اولدولمده تاریخ مذکره سینه صدارتینا صیدیه نفا تقسیم قیامده مظهره
عصه و بیاه اولمده نظا بوضه نعلک ظهور ایدولمده محاسن بلاضع نوسن اسبابه قوسن لازمه حالده بولمده
اولوب مع لهذا تازه سیزه و صیوه رک مندر اولدولمده سوسمده کونده و قوجولار واسیال و عیبانه وقوعی و وجودن
نبری و تر ظهوری کی قول علائکه سابه علامات اظهار ایدنه عاده معده و معاضه نظریه قول اولدولمده قیامده اولمده
طولایه نظرات و محاذیرن تراید و نوسه و علی الحظوظ قول منفع اولدولمده صکره رضی بر حق امر صدارت قول
ظنه اولمده صید ندر حفظه مک و بولمده سدرم اولدولمده صدارتک بلا موجب اتخاذ اختیاریه عمل قیامده رضی
بلک زیاده سابه اهمیت مودده اولمده سوابق مقصدن تا من ضنی همان نسله طبعیه قولامه امر ندر ایدنه
تجاریه سجداتمه اطبارنه بر ایست زان علاوه قولامه طوییلاند اولدولمده ضطرابه مقبلیه رده معلومات
مخصوصیه حازر حظه اطبارنه بر ایستک تعیینه لایح قوسون رضی ابطلک اوزده بار باره دفت و احتیاطیه
نداری ایدولمده و فورده اصولک ترک اصل صاع و بر بزرگ بریده قول و قوسی ظهور ایدر اتمن اولدولمده قورده
انه اتمن و سوقده کورده و اضنه قلا صفاه ماکولان و مشروبات و لوازم اچونه هیچ بر وجه صیقتی
یکه بلیوب بوندده معلا ایلین و بصره اطبارنک قولامه طوییل آرم باقلا تکیه ضنه یه اولدولمده و سطحی صورتیه
معاینه و تداری اتمنک واقع اولوب بولر قطعا سبانه اولمده صغده اطبارنکده ضنه لره دفت و احتیاطیه قوسی ضنه اولدولمده
مکناره و اضحاحاته و اسب و اسباری صغده فنا اجماب ایدنه معلول نظریه نه اچر سده قصور ایدولمده قولامه طوییلاند
نقد و بیطار اولاندن لازم کلا ضنه خانه نقیله سدا و نه باقیده بولدن مکناری و مکننده قالدیه اسباری
صغده رضی تدایر قینه نه تماملا ایفا قلمی و ضنه لره نقل ایدنه عریبه لره ضنه نعلک دیکر جمله ساریت اتمن مودنه
صورت مخصوصه نه احتیاطی خصوصیه اقسا ایدنه سربا و الید تکیه و توجیهی اراده نینه ضنه ضنه قوسن
نظومه نینفنه بولمده اولمده اسبابه امروضا طرفه و لایمکه ساریح اولدولمده اولدولمده کلیمه ساری

OSMANLI ARŞİVİ
1. 443
16 32
1911. R. 9. / 33

EK 7. Koleranın birbirinden uzak mesafelerdeki yerlerde görülmesi durumunda nasıl bulaştığına dair tahkikat yapılması ve tedbirler alınması

۵

بلد نزل اورنگ
باش کتات داری
۶۶۷

چرا که نوع انسان به چینه نوع خاصه قدر شهرات جلیه شده دو در ساره ده و در اولده
تأثر خصومیه نظر اولاً شه نوع قوز غجه رضوخانه و صه و در صخره در شه قوزایم طوبی
بفرود قوز غجه مصاب اولده رفات ایتیم اکتله لوب خه لعل بریم بیکرینه بعد اولده
مکله ده یعنی ماده قزوری جاب وقت اطمینه شو قوز غجه مصاب اولده خصک زان اولده
ساره اولده خصک یوقه قوز غجه بقه طرفی کدی خصک رفته لغ قوز غجه اول کیم در اصل ایتیم خصک
میدان صیقلی لدرده بولدی حاله بربابه شه عیه قدر لغوز معلومات صحیحی الماصه اولده بقه
و حالیکه بوسوره خه لغه هغه تخاری جاب ایدر جک تیزیک صوره اجرائی نصب ایتیم کلده
بر سواد حره خه لعل بری برینه بعد صادره بولده کلدم قزوری تقدیرده بونک دم سرنی هغه
عینه و عینه تحقیق ایتیم ایتیم ایتیم جک معلومه صحیحیه کوره تیزیک لدرده تخاری شرفه
اولده ایزده سینه جاب ضد قوی قضای بقده اطمینه ایتیم ایتیم حفته لغ الا قدر

اصح ریح اولده و ایتیم اولده

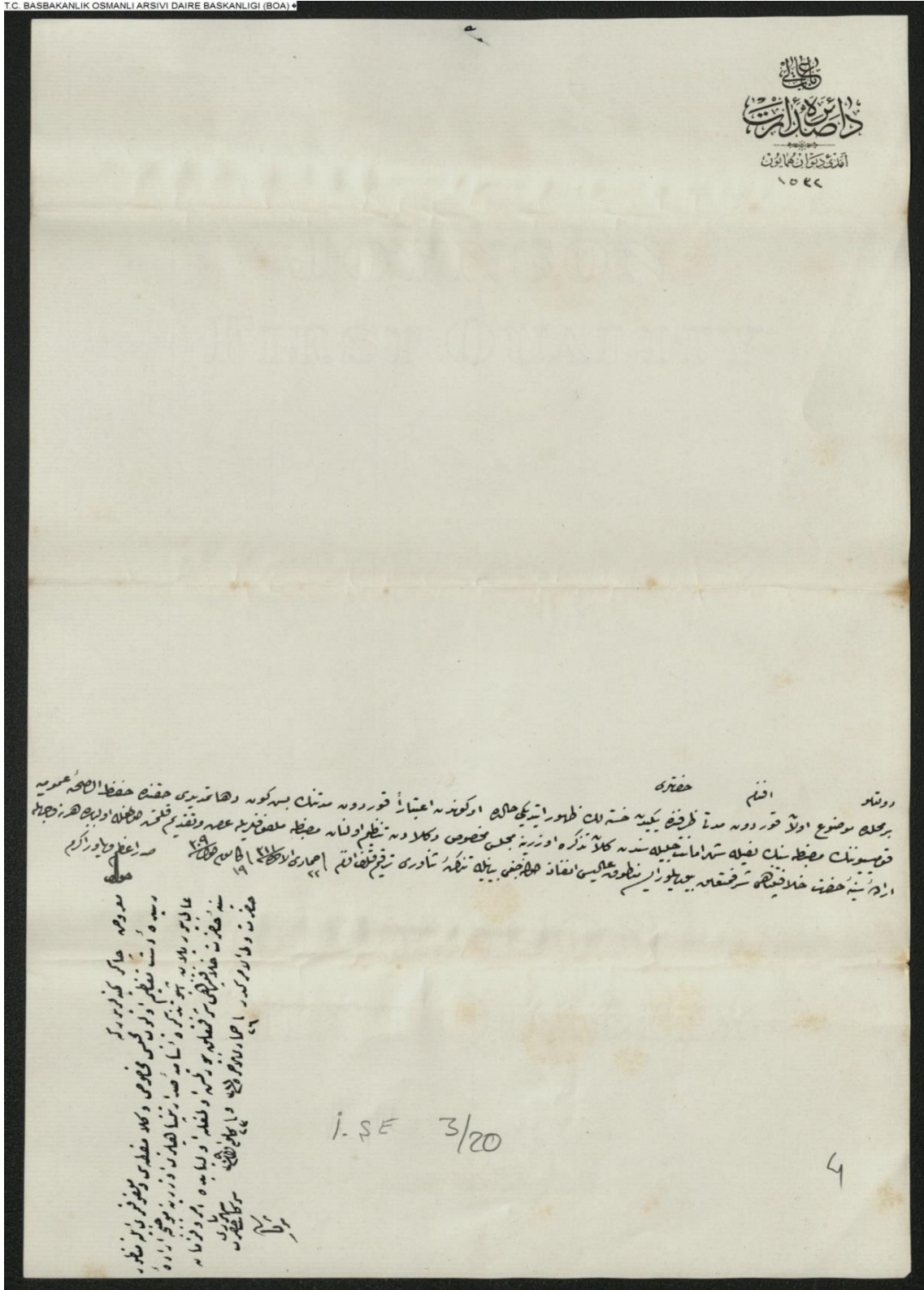
سید زکی
سراج صفا
ریا

OSMANLI ARŞİVİ	
İ. HUS	
16	145
D11.Ra.148	

İ.HUS.00016.00145.001

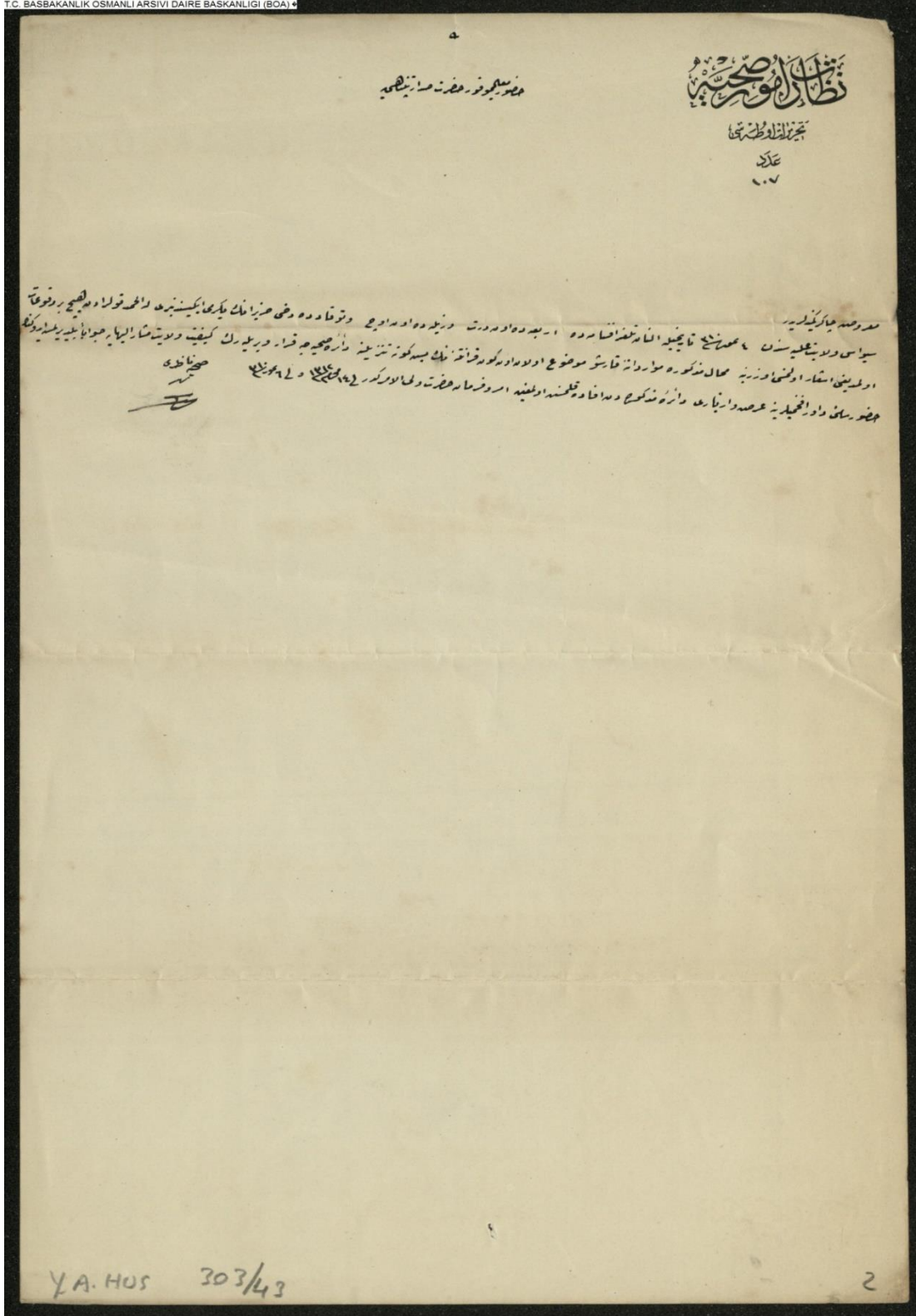
EK 8. Bir mahalde yürürlükte olan kordon müddeti zarfında yeniden kolera zuhur etmesi halinde kordon müddetinin beş gün daha uzatılması

T.C. BASBAKANLIK OSMANLI ARSIVI DAİRE BASKANLIĞI (BOA)



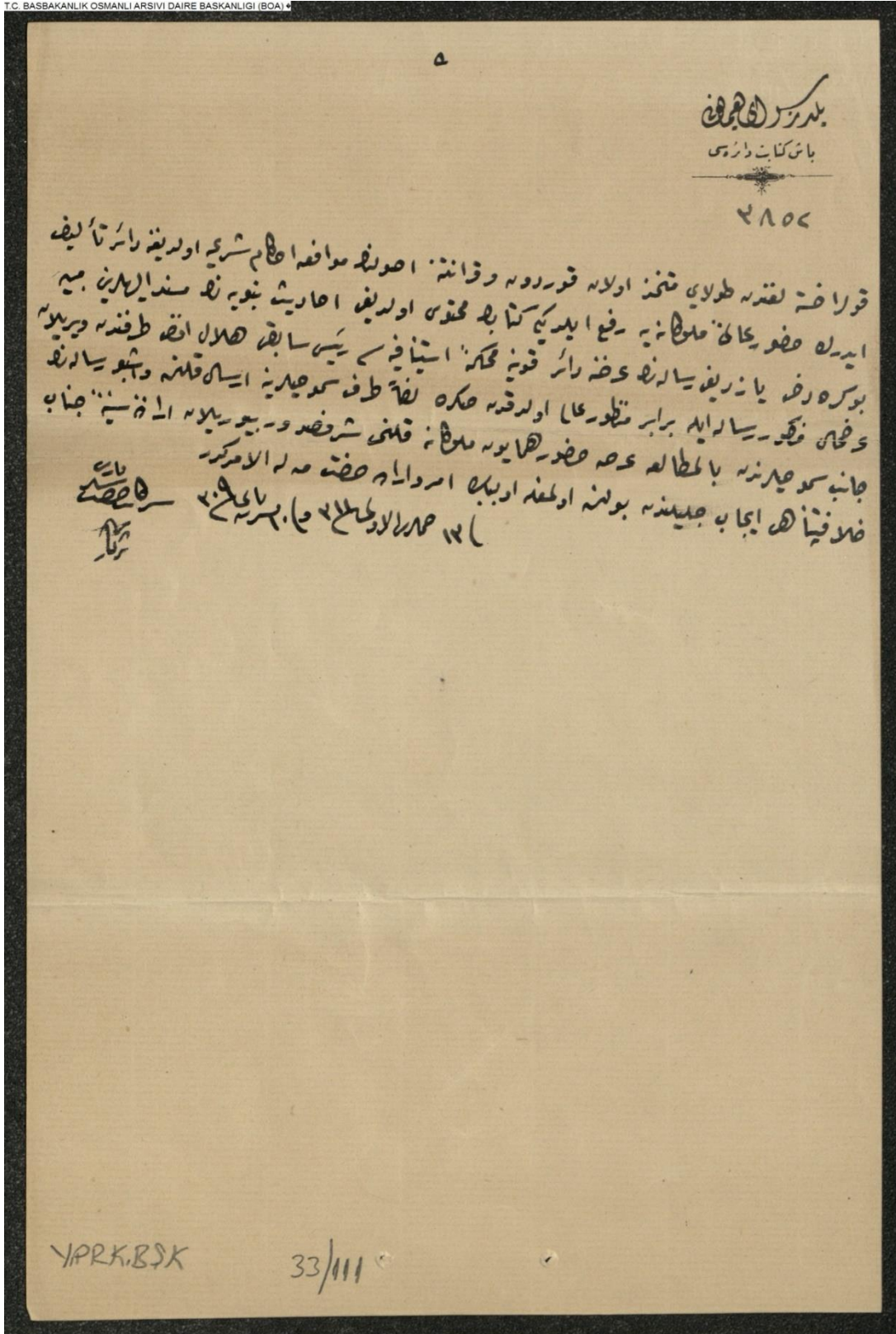
I.ŞE.00003.00020.004

EK 10. On beş günden beri hastalık görülmeyen Erbaa, Zile ve Tokat maveradatındaki on günlük karantina müddetinin beş güne indirilmesi



Y.A.HUS.00303.00043.002

EK 11. Kolera hastalığından dolayı alınan kordon ve karantina tedbirlerinin islam hükümlerine uygun olduğuna dair yazılan kitap ile ilgili



Y.PRK.BŞK.00033.00111.001

EK 12. Koleranın birbirinden uzak mesafelerdeki yerlerde görülmesi durumunda nasıl bulaştığına dair tahkikat yapılması ve tedbirler alınması

İ_HUS_00016_00145_001_001

Yıldız saray-ı hümayûnu

Baş-kitâbet dâiresi

2637

Çarşamba günü akşamından Perşembe günü sahibine kadar Şehremânet-i celîlesinden ve devâir-i sâireden vârid olan tezâkir-i husûsiyyeye nazaran Çarşamba günü Kuzguncuk ve Tophane ve Mumhane ve Tatavla cihetlerinde dört kişi koleraya tutularak bunlardan Kuzguncuk'ta müsâb olanın vefât ettiği anlaşılmış olup hastalığın böyle yekdiğerine ba'îd olan mahallerde aynı zamanda zuhûru câlib-i dikkat olmasıyla mesela Kuzguncuk'ta müsâb olan şahsın zâten orada mı sakin olduğunun yoksa Kuzguncuk'a başka taraftan mı geldiğinin ve hastalığa tutulmazdan evvel kimlerle ihtilât ettiğinin meydana çıkarılması lazımeden bulunduğu halde bu babda şimdiye kadar henüz ma'lûmât-ı sahîha alınamamış olduğundan ve hâlbuki bu sûret hastalık hakkında ittihâzı icâb edecek tedâbirin sûret-i icrâsını tas'ib eyleyeceğinden ber-minvâl-i muharrer hastalığın birbirine ba'îd mesafede bulunan mahallerde zuhûru takdirinde bunun vech-i sezâsı hakkında arîz ve amîk tahkîkât ifâsıyla istihsâl edilecek ma'lûmât-ı sahîhaya göre tedâbir-i lâzımenin ittihâzı şeref-sâdır olan irâde-i seniyye-i cenâb-ı hilâfetpenâhî iktizâ-yı münîfinden olmağın ol bâbda emr ü fermân hazret-i veliyyü'l-emrindir

Fî 25 Rebiülevvel sene 311 ve fî 23 Eylül sene 309

Ser-kâtib-i hazret-i şehriyârî

Bende

Süreyyâ

ÖZGEÇMİŞ

Kişisel Bilgiler

Soyadı, adı : Şahin, Seda
Uyruğu : T.C.
Doğum tarihi ve yeri : 22.04.1992 / Fatih
Medeni hali : Bekâr
Telefon : 0539 743 02 11
Faks :
e-mail : sedasahin_58@hotmail.com

Eğitim

Derece	Eğitim Birimi	Mezuniyet tarihi
Yüksek lisans	Ankara Hacı Bayram Üniversitesi Lisansüstü Eğitim Enstitüsü
Lisans	Gazi Üniversitesi	16.06.2014
Lise	Boğaziçi Behçet Kemal Çağlar Lisesi	18.06.2010

İş Deneyimi

Yıl	Yer	Görev
2017-2019	Başbakanlık Osmanlı Arşivi	Arşivci

Yabancı Dil

İngilizce



