



Hacettepe Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü

Tarih Anabilim Dalı

OSMANLI'DA KARANTİNA UYGULAMA SÜREÇLERİ VE TEPKİLER (1865-1914)

Sevda AĞIR

Yüksek Lisans Tezi

Ankara, 2020

OSMANLI'DA KARANTİNA UYGULAMA SÜREÇLERİ VE TEPKİLER (1865-1914)

Sevda AĞIR

Hacettepe Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü

Tarih Anabilim Dalı

Yüksek Lisans Tezi

Ankara, 2020

YAYIMLAMA VE FİKRİ MÜLKİYET HAKLARI BEYANI

Enstitü tarafından onaylanan lisansüstü tezimin tamamını veya herhangi bir kısmını, basılı (kağıt) ve elektronik formatta arşivleme ve aşağıda verilen koşullarla kullanıma açma iznini Hacettepe Üniversitesine verdiğimi bildiririm. Bu izinle Üniversiteye verilen kullanım hakları dışındaki tüm fikri mülkiyet haklarım bende kalacak, tezimin tamamının ya da bir bölümünün gelecekteki çalışmalarda (makale, kitap, lisans ve patent vb.) kullanım hakları bana ait olacaktır.

Tezin kendi orijinal çalışmam olduğunu, başkalarının haklarını ihlal etmediğimi ve tezimin tek yetkili sahibi olduğumu beyan ve taahhüt ederim. Tezimde yer alan telif hakkı bulunan ve sahiplerinden yazılı izin alınarak kullanılması zorunlu metinleri yazılı izin alınarak kullandığımı ve istenildiğinde suretlerini Üniversiteye teslim etmeyi taahhüt ederim.

Yükseköğretim Kurulu tarafından yayınlanan **“Lisansüstü Tezlerin Elektronik Ortamda Toplanması, Düzenlenmesi ve Erişime Açılmasına İlişkin Yönerge”** kapsamında tezim aşağıda belirtilen koşullar haricince YÖK Ulusal Tez Merkezi / H.Ü. Kütüphaneleri Açık Erişim Sisteminde erişime açılır.

- o Enstitü / Fakülte yönetim kurulu kararı ile tezimin erişime açılması mezuniyet tarihimden itibaren 2 yıl ertelenmiştir. ⁽¹⁾
- o Enstitü / Fakülte yönetim kurulunun gerekçeli kararı ile tezimin erişime açılması mezuniyet tarihimden itibaren ay ertelenmiştir. ⁽²⁾
- o Tezimle ilgili gizlilik kararı verilmiştir. ⁽³⁾

10 / 08 / 2020

Sevda AĞIR

¹“Lisansüstü Tezlerin Elektronik Ortamda Toplanması, Düzenlenmesi ve Erişime Açılmasına İlişkin Yönerge”

- (1) Madde 6. 1. Lisansüstü tezle ilgili patent başvurusu yapılması veya patent alma sürecinin devam etmesi durumunda, tez **danışmanının** önerisi ve **enstitü anabilim dalının** uygun görüşü üzerine **enstitü** veya **fakülte yönetim kurulu** iki yıl süre ile tezin erişime açılmasının ertelenmesine karar verebilir.
- (2) Madde 6. 2. Yeni teknik, materyal ve metotların kullanıldığı, henüz makaleye dönüşmemiş veya patent gibi yöntemlerle korunmamış ve internetten paylaşılması durumunda 3. şahıslara veya kurumlara haksız kazanç imkanı oluşturabilecek bilgi ve bulguları içeren tezler hakkında tez **danışmanının** önerisi ve **enstitü anabilim dalının** uygun görüşü üzerine **enstitü** veya **fakülte yönetim kurulunun** gerekçeli kararı ile altı ayı aşmamak üzere tezin erişime açılması engellenebilir.
- (3) Madde 7. 1. Ulusal çıkarları veya güvenliği ilgilendiren, emniyet, istihbarat, savunma ve güvenlik, sağlık vb. konulara ilişkin lisansüstü tezlerle ilgili gizlilik kararı, **tezin yapıldığı kurum** tarafından verilir *. Kurum ve kuruluşlarla yapılan işbirliği protokolü çerçevesinde hazırlanan lisansüstü tezlere ilişkin gizlilik kararı ise, **ilgili kurum ve kuruluşun önerisi** ile **enstitü** veya **fakültenin** uygun görüşü üzerine **üniversite yönetim kurulu** tarafından verilir. Gizlilik kararı verilen tezler Yükseköğretim Kuruluna bildirilir.
Madde 7.2. Gizlilik kararı verilen tezler gizlilik süresince enstitü veya fakülte tarafından gizlilik kuralları çerçevesinde muhafaza edilir, gizlilik kararının kaldırılması halinde Tez Otomasyon Sistemine yüklenir.

* Tez **danışmanının** önerisi ve **enstitü anabilim dalının** uygun görüşü üzerine **enstitü** veya **fakülte yönetim kurulu** tarafından karar verilir.

ETİK BEYAN

Bu çalışmadaki bütün bilgi ve belgeleri akademik kurallar çerçevesinde elde ettiğimi, görsel, işitsel ve yazılı tüm bilgi ve sonuçları bilimsel ahlak kurallarına uygun olarak sunduğumu, kullandığım verilerde herhangi bir tahrifat yapmadığımı, yararlandığım kaynaklara bilimsel normlara uygun olarak atıfta bulunduğumu, tezimin kaynak gösterilen durumlar dışında özgün olduğunu, **Prof. Dr., Ramazan ACUN** danışmanlığında tarafımdan üretildiğini ve Hacettepe Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Tez Yazım Yönergesine göre yazıldığını beyan ederim.

Sevda AğIR

TEŞEKKÜR

Bu çalışmamın gerçekleştirilmesinde, çalışmam boyunca değerli bilgilerini benimle paylaşan ve kullandığı her kelimenin hayatıma kattığı önemi asla unutmayacağım saygıdeğer danışman hocam; Prof. Dr. Ramazan Acun'a, çalışmam boyunca benden yardımlarını esirgemeyen, çalışmamın planlanmasında, araştırılmasında engin bilgi ve tecrübelerinden yararlandığım, değerli görüşleriyle beni destekleyen kıymetli hocam, Sayın Öğr. Gör. Dr. Gülay Tulasoğlu'na, çalışmama yaptığı katkılarla bana destek olan sevgili Ayfer Tantay'a teşekkürü bir borç bilirim. Maddi ve manevi destekleriyle her zaman yanımda olan sevgili aileme, çalışmam süresince tüm zorlukları benimle göğüsleyen ve hayatımın her evresinde bana destek olan değerli eşim Besim Ağır'a, çalışmam boyunca zorlandığım, yorgun düştüğüm her anımda gülüşüyle bana yeniden güç veren en küçük destekçim, canım oğlum Akif Ağır'a sonsuz teşekkürlerimi sunarım.

ÖZET

AĞIR, Sevda. *Osmanlı'da Karantina Uygulama Süreçleri ve Tepkiler (1865-1914)*, Yüksek Lisans Tezi, Ankara, 2020.

İnsanoğlunun yerleşik hayata geçmesiyle birlikte salgın hastalıklar da ortaya çıkmıştır. Toplumlar arasındaki etkileşimin çoğalmasıyla, özellikle ticaret, seyahat, sefer, hac ve savaşların da yapılmasıyla beraber salgınların yayılma hızı da artmıştır. Osmanlı coğrafyasının kıtalar arası geçiş güzergahında olması hasebiyle bu salgın hastalıklardan nasibini almış, neredeyse her dönem bir salgınla mücadele etmiştir. Veba başta olmak üzere, kolera, sıtma, çiçek, tifüs gibi salgın hastalıklar milyonlarca insanın hayatına mal olmuş, toplumda derin izler bırakmıştır.

Osmanlı Devleti de bu salgınlarla mücadele etmek için ilk önlem olarak, Dünya'nın birçok yerinde epidemilere karşı alınan önlemlerden bir tanesi olan karantinanın uygulanmasına karar vermiştir. (1838) Halkın salgın hastalıklara karşı kadercî yaklaşımı, karantinaya karşı isyana varan tepkilere ve tedbirlerin alınmasında bazı aksaklıklara sebep olmuştur. Devletin merkezi olarak uyguladığı karantinaya karşı halkın tepkisini önlemek için karantinanın caiz olduğuna dair fetva alınmış ve halkın bilinçlendirilmesi adına karantinanın yararları üzerine yazdırılan risaleler Takvim-i Vekayi'de yayımlanmıştır.

Buna ek olarak, Osmanlı Devleti salgınlarla mücadelede hem idari hem de sıhhi tedbirleri almış ve bu kapsamda hastalıkların yoğun olduğu yerlere hekim, aşıcı ve eczacı tayinleri yapılmış, tebhirhaneler (dezenfeksiyon istasyonu) kurularak, eşyalar, giysiler, kapalı mekanlar dezenfekte edilmiştir. Hastalıkların son bulması için aşı çalışmaları başlatılmış ve telkikhane-i şahane (aşı evi) ve bakteriyolojihane-i şahane (bakteriyoloji laboratuvarı) kurularak salgınlarla mücadele edilmiştir.

Bu tez çalışmasının ana hedefi, XIX. yüzyılda Osmanlı Devleti'nde yaşanan epidemiler ile mücadelede uygulanan karantina tedbirleri ve bu tedbirlere karşı verilen tepkileri ortaya koymaktır.

Anahtar Kelimeler: Salgın Hastalıklar, Veba, Kolera, Sıtma, Çiçek, Tebhirhane (Dezenfeksiyon İstasyonu), Karantina.

ABSTRACT

AĞIR, Sevda. *The Processes of and The Reactions to Quarantine in the Ottoman Empire (1865-1914)*, Master Thesis, Ankara, 2020.

Starting with the adoption of sedentary life epidemic diseases became a part of life. As a result of interaction between communities which is an outcome of the commerce, travel, expeditions, pilgrimages and wars the spread of epidemics increased. Due to the fact that the Ottoman geography was on a cross-continental transition route, it got its share of these epidemic diseases and almost always struggled with epidemics. Epidemic diseases such as cholera, malaria, variola, typhus, and especially plague, have cost the lives of millions of people and have left deep scars in the society.

The Ottoman Empire decided to implement an empirewide quarantine, as it already was one of the measures taken against epidemics in many parts of the world, relatively late, in 1838. However, the reaction of the population to the quarantine implemented by the state could turn fatalistic. In order to prevent these reactions, right at the beginning a fatwa was issued saying that the quarantine is in line with the religion. At the same time, writings on the benefits of the quarantine were published in *Takvim-i Vekayi* (official gazette) with the purpose of raising public awareness.

In addition, the Ottoman State took both administrative and sanitary measures to combat epidemics, and in this context, appointments of physicians, vaccinators and pharmacists were made to places where diseases were intense. In addition to that, *tebhirhane*'s (disinfection stations) were established, and items, clothes, indoor spaces were disinfected. Vaccination studies have been initiated to end the diseases, and the *telkihane-i şahane* (vaccination house) and the *bakteriyolojihane-i şahane* (bacteriology laboratory) were established to combat pandemics.

The main goal of this thesis study is to reveal the quarantine measures taken by the state and the reactions against them experienced in the Ottoman Empire in the second half of the 19th century.

Keywords: Epidemics, Pandemics, Plague, Cholera, Malaria, Variola, Smallpox, *Tebhirhane* (Disinfection Station), Quarantine.

İÇİNDEKİLER

KABUL VE ONAY	i
YAYIMLAMA VE FİKRİ MÜLKİYET HAKLARI BEYANI	ii
ETİK BEYAN	iii
TEŞEKKÜR.....	iv
ÖZET.....	v
ABSTRACT	vi
İÇİNDEKİLER.....	vii
SİMGE VE KISALTMALAR DİZİNİ.....	x
TABLolar DİZİNİ	xi
 GİRİŞ	 1
I.BÖLÜM	5
XIX. YÜZYILDA YAYGIN OLARAK GÖRÜLEN SALGIN HASTALIKLAR....	5
1.1. SALGIN HASTALIKLARIN İNSANLAR ÜZERİNDEKİ ETKİLERİ ..	10
1.2. VEBA (TAUN).....	11
1.3. KOLERA	19
1.4. ÇİÇEK.....	25
1.5. SİTMA.....	30
1.6. DİĞER SALGIN HASTALIKLAR	31
 II. BÖLÜM.....	 42
SALGIN HASTALIKLARI ÖNLEMek İÇİN ALINAN TEDBİRLER	42
2.1. HALKIN BİLİNÇLENDİRİLMESİ	45
2.2. TEBHİR MAKİNESİ / TEBHİRHANELER	47
2.3. HEKİM, AŞICI VE ECZACI TAYİNLERİ.....	51

2.4. KORDON USULÜ.....	55
2.5. KARANTİNA (TAHAFFUZHANE)	57
2.6. BAKTERİYOLOJİHANE-İ ŞAHANE.....	67
III. BÖLÜM	72
KARANTİNA UYGULAMALARINA KARŞI TEPKİLER	72
3.1. DİNİ SEBEPLER	72
3.2. MÜRUR TEZKİRESİ	75
3.3. BATIL İNANIŞLAR VE KADER ANLAYIŞI.....	77
SONUÇ.....	78
KAYNAKÇA.....	82
EKLER.....	91
EK 1: Dr. Alenxandre Yersin	91
EK 2 : Robert Koch	92
EK 3: Edward Jenner	93
EK 4 : Dr. Battista Violi	94
EK 5 : Dr. Maurice Nicolle	95
EK 6: Lady Mary Montagu	96
EK 7: Zoeros Paşa, Hüseyin Remzi Bey, Hüsnü Bey Paris’te.....	97
EK 8: Hekimbaşı Mustafa Behçet Efendi	98
EK 9: 17. yüzyılda veba hastalığından korunmak için giyilen kıyafet.....	99
EK 10: Mürur Tezkiresi Örneği.....	100
EK 11: Telkikhane-i Şahane.....	101
EK 12: Hüseyin Remzi Bey ve Telkikhane-i Şahane görevlileri	102
EK 13: Tophane Tebhirhanesi	103

EK 14: Gedikpaşa Tebhirhanesi	104
EK 15: Üsküdar Tebhirhanesi.....	105
EK 16: Miskinler Tekkesi	106
EK 17: Louis Pasteur	107
EK 18: Edward Jenner bir çocuğa çiçek aşısı yaparken	108
EK 19: 1831 yılında uygulanan ilk karantina usulü	109
EK 20: Bakteriyolojihane Eğitim Salonu	110
EK 21: Bakteriyolojihane-i Şahane Eğitim Salonu	111
EK22: Nişantaşı’ndaki Bakteriyolojihane-i Şahane Genel Görünüm	112
EK 23: Dr. Nicolle’ün Odası.....	113
EK 24: Etüv Makinesi ve Su Kazanı	114
EK 25: Etüv Makinesi.....	115
EK 26: Pülverizatör	116
EK 27: Tebhirhane Memurları ve seyyar etüv makinesi	117
EK 28: Kolera Madalyası	118
EK 29: Koleranın yayılma yollarını gösteren harita	119
EK 30: Kolera’nın Hindistan’dan Dünya’ya yayılma yolları	120
EK 31: Kolera Karantinası Hakkında Nizamname Kapak Sayfası	121
EK 32: Kolera Karantinası Hakkında Nizamname’nin İlk sayfası	122
EK 33: Karantina hakkında verilen ilk yazılı emir.	123
EK 34: İhtira Beratı.....	124
EK 35: Mezar Taşlarında Veba ile İlgili şiirler	125
EK 36: Kolera Karantinası Hakkındaki Nizamname	126
EK 37: Ceraim-i Sıhhiye Kanunu	134
EK 38: Orijinallik Raporu.....	137
EK 39: Etik Komisyon Muafiyeti Formu.....	138

SİMGE VE KISALTMALAR DİZİNİ

Kısaltma	Bibliyografik Bilgi
A.MKT.MHM	Sadaret Mektubi Kalemî Mühimme Kalemî (Odası) Belgeleri
BEO	Bab-ı Ali Evrak Odası
BOA	Başbakanlık Osmanlı Arşivi
DH.MKT	Dahiliye Nezareti Mektubi Kalemî
DH.İD	Dahiliye İrade
İ.DH	İrade Dahiliye
Y.PRK.SH	Yıldız Perakende Evrakı Sıhhiye Nezareti Maruzatı
a.g.e	Adı Geçen Eser
a.g.m	Adı Geçen Makale
a.g.mad	Adı Geçen Madde
Bkz.	Bakınız
Çev.	Çeviren
ÇTTAD	Çağdaş Türkiye Tarihi Araştırmaları Dergisi
DTCF	Dil Tarih Coğrafya Fakültesi
Ed.	Editör
s.	Sayfa
SUTAD	Selçuk Üniversitesi Türkiyat Araştırmaları Dergisi
TDVİA	Türkiye Diyanet Vakfı İslam Ansiklopedisi

TABLÖLAR DİZİNİ

Tablo 1. 1914 Öncesi Bazı Savaşlarda Kayıplar	6
Tablo 2. Dünyadaki Büyük Salgınlar ve Yayılış Alanları.....	8
Tablo 3. Dünyadaki En Önemli Salgınlar	10
Tablo 4. 1893-1894 İstanbul Kolera Salgınında Dini İnanişâ Göre Hastalığa Yakalananlar ve Ölüm Vakaları	25



GİRİŞ

İnsanların yerleşik hayata geçip tarımsal faaliyette bulunmasıyla birlikte salgın hastalıklar da ortaya çıkmaya başlamıştır. İnsanlar, başlangıçta hastalıkların ortaya çıkış sebebini ve ani ölümleri anlamakta zorlanmış ve bunları doğaüstü güçlerle açıklamaya çalışmışlardır.¹ Bunlar, bilimin gelişmediği dönemlerde bütün ülkelerde ve inanç sistemlerinde Allah'ın günahkar kullarına yolladığı cezalar olarak görülmüştür.² XIX. yüzyılda gelişen biyoloji ve tıp bilimleri sayesinde hastalık etkenlerinin ve yayılma sebeplerinin anlaşılmasıyla bu durum artık değişmeye başlamıştır.

İnsanların ölüm nedenlerinin başında gelen hastalıklar salgın şeklini aldıklarında, tarihin şekillenmesinde önemli bir yere sahip olmuştur. İnsanlık tarihi aynı zamanda bulaşıcı ve salgın hastalıkların da tarihi olmuştur. İnsanlar yerleşik hayata geçmeden önce hiçbir yerde su kaynaklarını kirletecek kadar ya da çöplerin yığın şeklinde birikip böcek üreteceği kadar uzun süre kalmıyorlardı. Yerleşik hayata geçişle birlikte, kendi çöplerinin yakınında yaşamaya başlamaları üzerine, sadece hayvanlarda görülen patojenler³ artık insanlara rahatlıkla bulaşabilecek bir konuma gelmiş oldu. Bunlar arasında kolera, cüzam, dizanteri gibi birçok hastalık vardı. Toprağın sürülmeye ve hayvanların evcilleştirilmeye başlanmasıyla birçok yeni mikrop türleriyle karşılaştılar. Toprağın sürülmesi her ne kadar bir devrim olsa da fare, kene ve sivrisinekler için üreme ortamı yaratmış; veba, tifüs ve sıtma gibi hastalıklar böyle ortaya çıkmıştır.⁴ Tarımla birlikte kendisine yaşam alanı bulan salgın hastalıklar; ticari münasebetler, savaşlar ve göçlerle birlikte dünyanın her tarafına yayılmış ve ölüm oranlarının her geçen gün daha da artmasına neden olmuştur.

Salgın hastalıkların çoğu, su ve besinlerle ağız yolundan girerek, bir kısmı da solunum yoluyla bulaşmaktadır. Şehrin sularına sızan bir lağım suyundan binlerce kişinin kısa sürede tifoya ve koleraya yakalanması mümkündür.

¹ Orhan Kılıç, *Eskiçağdan Yakınçağa Genel Hatlarıyla Dünyada ve Osmanlı Devleti'nde Salgın Hastalıklar*, Fırat Üniversitesi Orta-Doğu Araştırmaları Merkezi Yayınları, Elazığ, 2004, s.144.

² Nuran Yıldırım, "Salgın Afetlerinde İstanbul", *Afetlerin Gölgesinde İstanbul*, Ed. Said Öztürk, İstanbul Kültür Aş., İstanbul, 2010, s.111.

³ Hastalık etkeni, hastalığa yol açan* *Türkçe Tıp Dili Kılavuzu*, Kocaeli Üniversitesi Tıp Fakültesi Türkçe Tıp Dili Kurulu, Kocaeli Üniversitesi Basımevi, 2007, s.68.

⁴ Andrew Nikiforuk, *Mahşerin Dördüncü Atlısı Salgın ve Bulaşıcı Hastalıklar Tarihi*, Çev. Selahattin Erkanlı, İletişim Yayınları, İstanbul, 2018, s.27-29.

Salgın hastalıklar, insanların ölüm nedenlerinin başında geldiği için tarihi biçimlendirmede de önemli bir rol oynamıştır. II. Dünya Savaşı'na kadar, savaşlarda ölümlerin çoğu savaş yaralarından değil, savaşlar sebebiyle bulaşmış olan hastalıklardandı.⁵ Öyle ki, insanlık tarihi kadar eski bir geçmişe sahip olan salgın hastalıklar toplumların birbirleriyle münasebetleri sonucu yeni yayılma alanları bulmuş, çok sayıda ölüme ve güçlü devletlerin zayıflamasına neden olmuştur.⁶ Bazı bölgelerde hayat tarzlarının sebep olduğu sağlıksız ortamlar, çevre dengesinin bozulması, kıtlıklar, doğal afetler ve daha birçok sebep sonucunda salgın hastalıklar ortaya çıkmış ve tedavisi bulununcaya kadar ölümler devam etmiş, insanların zihinlerinde korkunç dönemler olarak kalmıştır.⁷ *Tüfek, Mikrop ve Çelik* adlı meşhur eserin yazarı Jared Diamond'a göre dünya tarihine yön veren kilit etmenlerden biri, bağışıklığı olmayan insanlara, önemli derecede bağışıklığı olan istilacılardan bulaşan çiçek, kabakulak, grip, tifüs ve hıyarcıklı veba gibi hastalıklardır. Bu hastalıklar Avrupalıların fetih hareketlerinde önemli rol oynamışlardır.

Salgın ve bulaşıcı hastalıklar, insanları çok eski dönemlerden beri uğraştırmış, tarih boyunca insanoğlunun korkulu rüyası olmuştur. Milyonlarca insanın hayatını kaybettiği bu salgınlardan en çok tahribata sebep olanlarından bazıları; veba, kolera, sıtma, çiçek, tifüs, verem ve cüzamdır. Milyonlarca insanın hayatını kaybettiği bu salgınlar karşısında ilk mücadele örneği karantina uygulamasıdır. Dünya'da ilk karantina uygulaması 1377 yılında Venedik ve Dubrovnik'te uygulanmış, 1423 yılında ise ilk defa Venedik yakınlarında Santa Maria de Nezaret Adası'nda kurulmuştur.⁸ Bu salgın hastalıklara yönelik Osmanlı Devleti'ndeki ilk önlem de 1831 yılında uygulanan karantina usulü olmuştur.⁹ Ardından 1838 yılında Karantina Teşkilatı (Meclis-i Tahaffuz) kurulmuş ve karantinanın tüm imparatorlukta uygulanmasına başlanmıştır. 1862 yılına kadar da pek çok bölgede tahaffuzhaneler açılmış, 1866'da İstanbul'da toplanan uluslararası sağlık konferansından sonra 1867'de Meclis-i

⁵ Jared Diamond, *Tüfek, Mikrop ve Çelik*, Çev. Ülker İnce, Tübitak Yayınları, Ankara, 2016, s.450.

⁶ Hikmet Özdemir, *Salgın Hastalıklardan Ölümler 1914-1918*, Türk Tarih Kurumu Yayınları, Ankara, 2005, s.3.

⁷ Nükhet Varlık, *Disease and Empire: A History of Plague Epidemics in the Early Modern Ottoman Empire (1453–1600)*, The University of Chicago, Ph. D. Dissertation, Chicago 2008, s. 14; J.M. Roberts, *Avrupa Tarihi*, Çev. Fethi Aytuna, İnkılap Kitabevi, İstanbul, 2015, s. 202.

⁸ Gülden Sarıyıldız, "Karantina Meclisi'nin Kuruluşu ve Faaliyetleri", *Belleten*, S.222, Ankara, 1994, s.329.

⁹ Nuran Yıldırım, "Osmanlı Coğrafyasında Karantina Uygulamalarına İsyenlar: Karantina İstemezük", *Toplumsal Tarih Dergisi*, Tarih Vakfı Yurt Yayınları, S.150, İstanbul, 2006, s.18.

Tahaffuz tarafından hazırlanan kolera nizamnamesi, XIX.yüzyıla kadar geçerliliğini korumuştur.¹⁰ Karantina kurumunun dışında başarıyla uygulanmaya çalışılmış olan bir başka sağlık organizasyonu da tebhirhanelerdir.¹¹ Bir koruma tedbiri olan dezenfeksiyon yöntemi, ev, iş yeri gibi her türlü mekanı, eşyaları ve giysileri etüv adı verilen makinelerde sıcak buharla ve çeşitli dezenfektanlarla sterilize etme yöntemidir.¹² Bu dönemde dezenfeksiyon için iki tür makine kullanılmıştır. Bunlar, etüv ve otoklav makinesidir.¹³ 1891 yılında Geneste ve Herscher Fabrikası'ndan en küçüklerinden iki tane etüv¹⁴ makinesi getirilmiş, fiyatlarının pahalı olması nedeniyle Bahriye Nazırı Hasan Hüsnü Paşa tebhir makinesini ülke içinde yapmak için girişimde bulunmuş bunun için de iki adet ihtira beratı almıştır.¹⁵ Böylece, 1893 yılında yerli etüv makineleri üretilmeye başlanmıştır. Bu çalışmalar II. Abdülhamid'in verdiği desteklerle başarılı olmuş ve kalıcı hale gelmiştir.

Osmanlı halkının karantina uygulamasını reddetmesinde bazı söylentilerin rolü olsa da asıl sebep uygulamanın Müslümanlığa aykırı olduğu düşüncesidir. Bu ise uygulamaya konan tedbirlerin aksamasına neden olmuştur. II. Abdülhamid bu durum karşısında kayıtsız kalmamıştır. Karantinanın caiz olduğuna dair fetva alınmış ve halkın bilinçlendirilmesi için karantinanın yararlarını anlatan risaleler yazdırılıp Takvim-i Vekayi'de yayınlatılmıştır.¹⁶

Salgınlara karşı yapılan mücadeleler elbette bunlarla sınırlı kalmamıştır. Tebhirhanelerden sonra atılan bir diğer önemli adım salgının olduğu yerlere yapılan hekim, aşıcı ve eczacı tayinleri, telkihaneler ve bakteriyolojihanelerdir.¹⁷

¹⁰ Zeynel Özlü, Kerim Tiryaki, "Osmanlıda Seferberlik Dönemlerinde Salgın Hastalıklara Karşı Halk Sağlığı Muhafazasına Dair Bulgular, *Zeugma II. Uluslararası Multidisipliner Çalışmalar Kongresi*, Ed. Tural Mehmetoğlu, Zhuldyz Sakhi, C.II, Gaziantep, 2019, s.1171.

¹¹ Dezenfeksiyon istasyonu

¹² Nuran Yıldırım, "Tanzimat'tan Cumhuriyete Koruyucu Sağlık Uygulamaları", *Tanzimat'tan Cumhuriyet'e Türkiye Ansiklopedisi*, İletişim Yayınları, C.5, s.1324.

¹³ BOA, DH.MKT, 718/11, No.68, 70-71-72.

¹⁴ BOA, DH. MKT, 1969/48.

¹⁵ BOA, DH. MKT., 718/11.

¹⁶ Şule Osmanağaoğlu, Berfin Melikoğlu, "Tahaffuzhane ve Gümrük Veteriner Müdürlüklerinin Yapılandırılmasına İlişkin Tarihî Değerlendirme", *Türk Veteriner Hekimleri Birliği Dergisi*, 2011, S.1-2, s.80.

¹⁷ Gülden Sarıyıldız, "Hıfzıssıhha", *Türkiye Diyanet Vakfı İslam Ansiklopedisi*, Türkiye Diyanet Vakfı Yayınları, C.17, İstanbul, 1998, s.320.

Salgın hastalıklar dünyanın pek çok yerinde, toplumları ve devletleri, ekonomik, siyasi, askeri ve sosyal bakımdan olumsuz yönde etkilemiştir. Kısa bir sürede hızla yayılarak binlerce ve hatta bazen milyonlarca insanın ölümüne yol açan bu salgınlar, geride çökmüş imparatorluklar, düşmana karşı değil de salgınlara karşı yenilmiş ordular bırakmıştır. Halk üzerinde öylesine derin izler bırakmıştır ki bu izler toplumun edebiyatına, sanatına, günlük diline, hatta mezar taşlarına yansımıştır.¹⁸

Bu çalışmada XIX. yüzyıl başlarında ve XX. yüzyılın ikinci yarısında Osmanlı'da karantina uygulamalarına süreç odaklı olarak yaklaşılmıştır. Süreçte halkın uygulamalara karşı tepkileri, buna karşı alınan teknolojik, idari ve diğer tedbirler ele alınmaya çalışılmıştır.

¹⁸ Gülten Dinç, "Ortaasya Türk Topluluklarından Günümüz Türkiye'sine Bulaşıcı ve Salgın Hastalıkların Gelişimi", *Yeni Tıp Tarihi Araştırmaları Dergisi*, S.18, İstanbul, 2012, s.74. Bkz. Ek 1.

I.BÖLÜM

XIX. YÜZYILDA YAYGIN OLARAK GÖRÜLEN SALGIN HASTALIKLAR

Salgın; kısa zamanda çevredeki insan, hayvan veya bitkilerin büyük bir bölümüne bulaşan hastalıktır.¹⁹ Salgın hastalık belirli bir coğrafyada ve mevsimde alışılmış seyrinden daha fazla görülür. Bu salgın ve bulaşıcı hastalıklar, toplumların sosyal ve ekonomik koşullarıyla, coğrafyasıyla ve temizlik ilişkisiyle yakından alakalıdır.

Salgın hastalıklar toplumdaki yaygınlıklarına göre sınıflandırılmıştır. Salgın hastalıkların ortaya çıktığı yerden ayrılarak bir başka yerde görülmesi durumuna *andemi*, belli bir bölgede veya birkaç ülkede normalden fazla görülerek etkili olmasına *epidemi*, kıtalararası yayılma özelliği olması durumuna da *pandemi* denilmektedir.²⁰ Bu salgın hastalıkların ana özelliği, belirli bir yer ve zaman diliminde ortaya çıkmış olması ve çok fazla kişiye bulaşmasıdır. Buradaki asıl önemli kısım bulaşıcı hastalığın süresidir. Salgının gücü; hastalığa sebep olan mikrobun şiddetine, bulaşma hızına, iklimine ve toplum şartlarına göre değişir.

Hipokrat; hava, su ve topraktaki herhangi bir değişimin salgına yol açabileceğini söylemiştir. Bu salgınlardaki değişim de insan kaynaklıdır. Yoğun nüfuslu yerlerde mikropların gelişmesi ve çoğalması daha kolaydır. Artan nüfus ve çevre kirliliği kolera, dizanteri gibi bağırsak hastalıklarını da beraberinde getirmiştir.²¹

Tarih boyunca salgın hastalıkların ve buna bağlı olarak gelişen ani ölümlerin ortaya çıkış faktörleri arasında tarım toplumlarının gelişimi bulunmaktadır. İnsanların, hayvanlardan geçen hastalıklardan etkilenmesi, yerleşik düzene geçiş sürecinde temiz su bulma güçlüğü, farklı toplumlarla kurulan iletişiminin artması ve bir arada yaşamaya başlama sonucunda salgınlar ortaya çıkmıştır.²²

¹⁹ Ayşe Wilke Topçu, Güner Söyletir, Mehmet Doğanay, *Enfeksiyon Hastalıkları ve Mikrobiyolojisi*, Nobel Tıp Kitabevleri, İstanbul, 2008, s.32.

²⁰ "Salgın", *Meydan Larousse*, Sabah Yayınları, İstanbul, 1973, C.17, s.240-241.

²¹ Nikiforuk, *a.g.e.*, s.28.

²² Kemal Özden, Mustafa Özmat, "Salgın ve Kent: 1347 Veba Salgınının Avrupa'da Sosyal, Politik ve Ekonomik Sonuçları", *İdeal Kent Araştırmaları Dergisi*, S.12, 2014, s.61.

İnsanlar arasındaki iletişimin artmasıyla salgının yayılma hızı da artmıştır. Özellikle ticaret, hac, göç ve seyahatler, salgınları başka ülkelere taşıyarak insanların hayatlarını kaybetmelerine sebep olmuştur. Aynı zamanda askeri faaliyetler de salgınların başka kıtalara yayılmasına neden olmuştur.²³ Askerler ve hayvanlarda ortaya çıkan salgınlar, seferlerin sonuçsuz kalmasına sebep olmuş, siyasi tarihin şekillenmesinde büyük rol oynamıştır.²⁴ Savaşların sonucu genellikle hangi tarafın hastalıklara karşı daha dirençli olduğuyla alakalıdır. Örneğin; Araplar Haçlı ordularını sıtma hastalığı sayesinde yenmiştir. Rusların, Napolyon'un ordularını tifo hastalığı sayesinde geri püskürttüğü

Adı	Yıllar	Asker Sayısı	Çatışmada Ölüm (1)	Hastalıktan Ölüm (2)
Kırım Savaşı (Fransız)	1854-1856	301,000	20,000	75,000
Fransa-Prusya Savaşı (Prusya)	1870-1871	800,000	28,300	14,904
Rus-Japon Savaşı (Japon)	1904-1905	420,000	58,887	27,158
Rus-Japon Savaşı (Rus)	1904-1905	490,000	47,608	27,830

söylenmektedir.²⁵

Tablo 1. 1914 Öncesi Bazı Savaşlarda Kayıplar²⁶

Salgın hastalıklar yüzünden savaşlarda yaşanan kayıpların sayısı, savaşta çarpışmalardan kaynaklanan kayıplarla kıyaslanamayacak kadar fazladır. Bu da salgınların toplumları ne kadar hızlı yok ettiğinin göstergelerinden biridir.

Tarih	Salgın Hastalık	Salgının Görüldüğü Yerler
1865-1866	Kolera	Türkiye, Amerika, Mısır, Fransa
1867	Kolera	Kuzey Amerika
1868	Kolera	Almanya ve Küba
1870	Kolera	Rusya'da Moskova Çevresi

²³ H. William McNeill, *Plagues and Peoples*, Anchor Books, New York, 1976, s.81.

²⁴ Özdemir, *a.g.e.*, s.5.

²⁵ Nikiforuk, *a.g.e.*, s.30.

²⁶ Özdemir, *a.g.e.*, s.8.

1871	Kolera	Osmanlı İmparatorluğu, Roma
1872	Kolera	Osmanlı İmparatorluğu, Macaristan, Rusya
1873	Kolera	Osmanlı İmparatorluğu, Rusya, Bosna, Kuzey Amerika
1874	Kolera	İtalya, Almanya, Güney ve Kuzey Amerika, Hindistan
1874	Veba	Bingazi
1875	Kolera	Lübnan, Suriye, Hindistan, Meksika, Amerika
1876	Kolera	Hindistan
1876	Veba	Osmanlı İmparatorluğu
1877	Tifo	Osmanlı İmparatorluğu
1877	Veba	Rusya
1878	Kolera	Osmanlı İmparatorluğu özellikle Mekke çevresi ve Fas
1879	Kolera	Mekke, Filipin
1879	Veba	Osmanlı İmparatorluğu
1881	Veba	Osmanlı İmparatorluğu
	Kolera	Osmanlı İmparatorluğu, Mekke, Filipin, Manila
1883-1884	Veba	Osmanlı İmparatorluğu
1883-1884	Kolera	Mısır, Çin, İngiltere, İtalya, İspanya, Fransa'nın Marsilya ve Toulon kentleri, Rusya, Güney Amerika ve Hindistan
1885	Kolera	Osmanlı İmparatorluğu, Fransa, İtalya, Rusya, Güney Amerika, Hindistan
1886	Kolera	İtalya, Avusturya, Macaristan, Güney Amerika, Çin, Kore, Japonya
1887	Kolera	Güney Amerika, Kore, Hindistan, İtalya, Malta

1888	Kolera	Şili, Sicilya
1890	Kolera	Fransa, İspanya, İngiltere, Hindistan, Japonya
1891	Kolera	Osmanlı İmparatorluğu, Japonya, Çin
1892	Veba	Irak, Arabistan
1892	Kolera	İngiltere, Rusya, Hindistan, Kuzey Amerika
1893	Kolera	Osmanlı İmparatorluğu, Mekke, İtalya, Fransa, Almanya, Rusya, Macaristan, Kuzey Amerika
1894	Kolera	Osmanlı İmparatorluğu, Rusya, Almanya, Portekiz-Lizbon, Fransa-Marsilya
1895	Kolera	Osmanlı İmparatorluğu (Cidde ve Mekke’de şiddetli), Çin, Japonya, Rusya, Amerika
1895	Veba	Arabistan’ın Asir Bölgesi
1896	Kolera	Mısır, Kahire
	Veba	Moğolistan, İngiltere
1898	Veba	Avusturya, Karaçi, Kalküta ve Hindistan’da Bombay
1899	Veba	Cidde, Moris Adaları, Portekiz

Tablo 2. Dünyadaki Büyük Salgınlar ve Yayılış Alanları²⁷

Yukarıdaki tablodaki bilgilerin ne ölçüde doğru olduğu tartışmalıdır. Çünkü Osmanlı İmparatorluğu’nda tutulan kayıtların yetersizliği nedeniyle gayrimüslim halkın salgın

²⁷ Ahenk Gazetesi/22/11/1899; Rauf Beyru, *19. Yüzyılda İzmir’de Sağlık Sorunları ve Yaşam*, İzmir Büyükşehir Şehir Belediyesi Kültür Yayını, İzmir, 2005, s.87-89.

hastalıklardan etkilenme derecesi gözden kaçmış olabilir. Bunun aksine, ülkeyi kötülemek amacıyla, olaylar abartılmış da olabilir. Buna rağmen, bu tablo, XIX. yüzyılda vebanın yerini koleraya bıraktığı düşüncesini doğrular niteliktedir.²⁸

Dünya Sağlık Örgütü'nün raporuna göre en önemli on hastalıktan Avrupa'da ikisi, diğer ülkelerde üçü, Afrika ülkelerinde onu, Asya'da ise dokuzu görülmektedir. Bu da ülkeler arasındaki gelişmişlik düzeyi farklarının ne gibi sonuçlara sebep olduğunu göstermektedir. Bu aradaki fark, ancak yaşam koşulların iyileştirilmesi, sağlık ve eğitim alanına daha fazla ödenek ayrılmasıyla gerçekleşebilir. Ekonomik durumun kötü olduğu bir ülkede öncelikle politikaların değiştirilmesi gerekecektir.²⁹

Dünyadaki En Önemli Salgınlar			
Yıl	Yer	Türü	Etkileri
558	Avrupa, Asya ve Afrika	Veba ve Çiçek	Milyonlarca kişi öldü
740-744	Bizans	Veba	200.000 kişi öldü
1340	Asya ve Avrupa	Veba	25 milyon kişi öldü
1407	İngiltere (Londra)	Veba	30.000 kişi öldü
1528	İtalya	Tifüs	21.000 kişi öldü
1560	Brezilya	Çiçek	Birkaç milyon kişi öldü
1625	Londra	Veba	35.000 kişi öldü
1665	Londra	Veba	70.000 kişi öldü
1672	Fransa	Veba	60.000 kişi öldü
1826-37	Avrupa	Kolera	Bir yılda 900.000 kişi öldü
1840-62	Dünya çapında	Kolera	Milyonlarca kişi öldü
1863	İngiltere	Kızıl	30.000 kişi öldü
1883-94	Dünya çapında	Kolera	Milyonlarca kişi

²⁸ Beyru, *a.g.e.*, s.90.

²⁹ Dinç, "Bulaşıcı ve Salgın Hastalıklar Tarihine Genel Bir Bakış", *Yeni Tıp Tarihi Araştırmaları Dergisi*, S.18, İstanbul, 2012, s.70.

			öldü
1889-90	Dünya çapında	Grip	Dünya nüfusunun %40'ını etkiledi
1900	Çin ve Hindistan	Veba	3 milyon kişi öldü
1907	Hindistan	Veba	1,3 milyon kişi öldü

Tablo 3. Dünyadaki En Önemli Salgınlar³⁰

1.1. SALGIN HASTALIKLARIN İNSANLAR ÜZERİNDEKİ ETKİLERİ

İnsanların ölüm nedenlerinin başında gelen salgın hastalıklar, tarihin şekillenmesinde önemli rol oynamıştır. Her ne kadar hastalıklar dışında deprem, kıtlık, yangın gibi doğal afetler de görülse, sonuçları salgın hastalıklarla kıyaslanamayacak ölçüdedir.

“Çiçek hastalığı, dünyayı öyle büyük bir güçle sarmıştır ki, Kızılderililerin kültüründe açtığı politik yaralar hala iyileşememiştir. Veba ise, feodalizmin sonunu getirmiş bu da kapitalizmin tohumlarının atılmasına sebep olmuştur. Sıtma hastalığının da yayılması köle ticaretiyle birlikte hızlanmıştır. Salgın hastalıklarla dolu geçmişimizi biz unutsak bile, o istediği zaman hayatımıza tekrar giriveriyor” diyen Nikiforuk, salgınların toplumlar ve devletler üzerindeki geniş etkisinden bahsetmiştir.³¹

Salgın hastalıkların siyasi ve askeri tarihe de önemli ölçüde etkisi olmuştur. Biyolojik savaş unsuru olarak bulaşıcı hastalıklar veya mikroplar bir tehdit unsuru olmuş ve çeşitli yollarla ülkelere bulaştırılmaya çalışılmıştır. Biyolojik savaşta bilinen en eski örnek, düşmanların içme suyu elde etmede kullandıkları kuyunun içine insan ve hayvan ölüleri atılmak suretiyle kirletilmesi idi.³²

14. yüzyılda Kırım ticaret şehri olan Kefe’de Tatarlar, hastalığı yaymak amacıyla vebadan ölmüş olan insan cesetlerini surların üzerinden içeriye, Cenevizli tüccarların arasına atmışlardır. Amaç, salgın hastalık sebebiyle kalenin daha fazla dayanamayıp teslim olmasını sağlamaktır. Vebayla birlikte kendi limanlarına dönen tüccarlar hastalığa yakalandığı için limanlara girilmesine izin verilmemiş ve yanan oklarla vurulmuşlardır.

³⁰ Enver Ören, “Salgın”, *Sağlık Ansiklopedisi*, C.II, Türkiye Gazetesi Yayınları, İstanbul, s.474.

³¹ Nikiforuk, *a.g.e.*, s.15.

³² Kılıç, *a.g.e.*, s.97.

Fakat bu tedbirlere rağmen salgının önü alınamamış ve veba Avrupa'ya yayılmıştır. Böylece hem vebaya ilk yakalanan hem de biyolojik savaşta ilk kurban olan Avrupalılar olmuşlardır.³³

Biyolojik savaşın belki de en acımasız örneği, 18. yüzyılda Amerika'daki İngiliz kuvvetlerinin komutanı Sir Jeffrey Amherst'in çiçek virüsü bulaştırılmış battaniyeleri Kızılderililere vermesi ve çiçek salgınına sebep olmasıdır.³⁴

Hastalıkların bir savaş aracı olarak kullanılmasının yanı sıra, tarih boyunca salgın ve bulaşıcı hastalıklar birçok savaşın neticesinde de etkili olmuştur. Örneğin; Spartalılarla Atinalılar arasında 27 yıl boyunca süren Peleponnes savaşları, çıkan veba salgını sonucunda, Atinalıların aleyhine sonuçlanmıştır.³⁵

Tüm salgın hastalıklardaki en önemli sonuç şüphesiz arkasında bıraktığı insan ölümleridir. Bu ölümlerle birlikte büyük nüfus kayıpları ve ticari hayatta önemli sarsıntılar yaşanmıştır.³⁶

1.2. VEBA (TAUN)

Kitlesel ölümlere sebep olan ve en fazla tahribatı yapan salgın hastalıkların başında gelen veba, dünya tarihinde insanlığı en çok korkutan, öldürücü, bulaşıcı ve ateşli hastalığa verilen isimdir.³⁷ Veba hakkındaki bilgiler bundan 4000 yıl öncesine kadar gitmektedir. Yaklaşık 4000 yıl önce M.Ö. 2000'de yazıldığı tahmin edilen Gılgamış Destanı'nda şunlar geçmektedir:

“Ey tanrıların büyük üstadı, ey yiğit Enli! Ah, nasıl olur da sen körü körüne tufan yaptın? Onun suçunu suçluya yüklet! Kelepçesini gevşet ki etini kesmesin. Yine kelepçesini çek ki daha gevşek olmasın. Senin yaptığın bu tufan yerine, bir aslan kalkıp insanları azaltsa daha iyiydi! Senin yaptığın bu tufan yerine, bir kurt kalkıp insanları azaltsaydı daha iyiydi! Senin yaptığın bu tufan yerine, veba tanrısı kalkıp insanlara bulaşsaydı daha iyiydi!.. Ben, büyük tanrılarının gizini açığa vurmam! Akli pek çok olan

³³ Nikiforuk, a.g.e., s.71; Kılıç, a.g.e., s.98.

³⁴ Kılıç, a.g.e., s.98.

³⁵ Arif Müfid Mansel, *Ege ve Yunan Tarihi*, Türk Tarih Kurumu Basımevi, Ankara, 1999, s.321.

³⁶ Kılıç, a.g.e., s.107.

³⁷ Mesut Ayar, Yunus Kılıç, “Osmanlı'da Vebanın Sona Erişine Dair Bir Değerlendirme”, *Türk Dünyası İncelemeleri Dergisi*, C.II, S.17, 2017, s.163.

bir düş gösterdim. O, böylece tanrıların gizini öğrendi. Şimdi onun için bir karar vermek sana düşer!” İfadelerinden veba hastalığının insanların üzerinde yarattığı korku ve etkiyi görebiliyoruz.³⁸ İbn-i Haldun Mukaddime’sinde; “Bulaşıcı hastalıklar, çok defa, yurdun imarı yüksek dereceye vardığı için, havayı bozan, sıhhate zararlı rutubet ve ufunetin çoğalmasından dolayı yayılır. Hayvani ruhun gıdası ve onun hayatı için gereken hava bozulduğu takdirde, bu bozukluk insanın mizacına tesir eder. Mizaçların bozulması kuvvetli olduğu takdirde de ciğer hastalanır. İşte bunların her biri taun hastalıklarını davet eder, bu hastalıkların kaynağı ciğerdir. Havanın bozukluğu kuvvetli derecede ve büyük nispette olmazsa da, ufunet kat kat artar, ufunetin artmasıyla mizaçlarda hummalar da çoğalır, tenler hastalanır ve mahvolur” diyerek havanın bozulmasının salgın hastalıkları etkilediğini ifade etmiştir.³⁹

Taun, sözlükte “yaralamak, ayıplamak, kusurlu görmek” anlamlarındaki ta’n kökünden türemiştir. Bazı dilcilere göre bulaşıp yayılan her hastalığın adı taun olarak adlandırılmıştır. Buna karşın, taunu vebanın bir türü olarak kabul eden İbn Kayyim el Cevziyye’ye göre her taun vebadır, ancak her veba taun değildir.⁴⁰ İbn-i Sina’nın açıklamasına göre; irin bağlayan ve yakıcı sıcaklık veren şişliklerin olduğu, kulak yakınında ve kasıklarda baş gösteren illetin adı taun yani vebadır.⁴¹ Evliya Çelebi, Seyahatnamesinde Osmanlı’da taunun, kıran ve davun gibi adlarla tanındığından ve genelde salgın hastalıkların adı olduğundan, bahsetmiştir.⁴²

541 yılındaki Jüstinyen vebası ve 1346-1353 yılları arasında baş gösteren “kara ölüm” uzun yıllar dünyada hüküm sürmüştür.⁴³ “Kara ölüm”, modern tarihçilerin 14. yüzyılın ortalarında Asya, Orta Doğu, Kuzey Afrika ve Avrupa’da yıkıma sebep olan büyük veba salgınına verdikleri isimdir. Çağdaşları onu, “büyük kıran”, “büyük ölüm” ve “evrensel taun” dahil birçok isimle bilirler.⁴⁴ Türkçe tıp kitaplarına bakacak olursak da

³⁸ *Gilgamiş Destanı*, Çev. Muzaffer Ramazanoğlu, MEB Yayınları, Ankara, 2001, s.86-87.

³⁹ İbn-i Haldun, *Şark İslam Klasikleri Mukaddime II*, Çev. Zakir Kadiri Ugan, MEB Yayınları, İstanbul, 1996, s.116.

⁴⁰ Nühket Varlık, “Taun”, TDV İslam Ansiklopedisi, TDV İslam Araştırmaları Merkezi, 2011, s.175.

⁴¹ Hüseyin Remzi, *Tıbbi Nebevi Hz. Muhammed ve Tababet*, Sümer Kitapevi, İstanbul, 1995, s.87.

⁴² Mehmet Yaşar Ertaş, Kağan Eğnim, “Evliya Çelebi Seyahatnamesi’nde Hastalıklar”, *Pamukkale Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Dergisi*, S.10, 2011, s.88.

⁴³ Onur Sadık Karakuş, “Doğu’dan Gelen Ölüm: Antoninus Vebası”, *Toplumsal Tarih Dergisi*, S.296, 2018, s.38.

⁴⁴ Reinhard S. Speck, “Cholera”, *The Cambridge World History of Human Disease*, Ed. Kenneth F. Kiple, Cambridge University Press, Cambridge, 1999, s. 612.

bir hastalık olarak vebanın tanımı çok eskiden beri yapılmaktadır. Bu hastalığa aynı sözlükte hem veba hem de taun denilmektedir.⁴⁵ İngilizcede *plague*, Fransızcada ise *petse* olarak adlandırılmaktadır.⁴⁶ Hıyarcıklı veba da kimi zaman taun (korkulu ve tehlikeli hastalık) kimi zaman da veba (yumurcak hastalığı) sözcükleriyle ifade edilmiştir. Anadolu’da ise halk arasında bu hastalığa “yumurcak, yumrucak, oymaca, baba, ölet, kıran” denilmekteydi.⁴⁷ Türkler vebanın adını söylemekle hastalığı çağırması olduklarına inanıyorlardı. Bu sebeple veba yerine “yumurcak” kelimesini kullanmayı tercih ediyorlar, bu kelimeyi kullandıklarında da kendilerinin korunduklarını düşünüyorlardı. Hükümetin resmi dilinde ise “illet-i malume” olarak geçerdi. Hatta son veba salgını sırasında devlete iyi hizmet etmiş olan kişilere verilen madalyaların beratlarında da “illet-i malume” olarak geçmektedir.⁴⁸

Ortaçağ Avrupa’sının en büyük salgınlarından biri olan veba üç büyük pandemi⁴⁹ şeklinde yayılmış ve dünyadaki bütün insanlığı etkilemiştir. İlk olarak VI. yüzyılda ortaya çıkan bu salgına Justinian/ Jüstinyen/Justinianos vebası denilmektedir.⁵⁰ Orta Asya’da ortaya çıkan bu salgının hangi yolla Avrupa’ya ulaştığı tartışmalıdır. Bazı kaynaklara göre ilk olarak Orta Asya’da görülmüş ve Anadolu üzerinden İtalya’ya geçmiştir. Bir başka kaynağa göre de veba hastalığı, Kefe’den (Kırım) gelen Cenevizlilerin 1347 yılında deniz yoluyla İtalya’ya gelmesi üzerine Avrupa’da da yayılmıştır.⁵¹ Jüstinyen vebası, 541 yılında İskenderiye’de yaşanmaya başladı. Ardından 542 yılında gemiler aracılığıyla İstanbul’a ulaştı. Mısır’da başlayan salgın, özellikle Akdeniz kıyılarında etkili oldu. Akdeniz kıyılarından Mısır’a, Afrika’nın kuzeyine,

⁴⁵Veba/Taun(Ar): “veba salgın hastalık”, “Bu maraza taun dirler. Veba oldur kim heman nefesden cigerbend aleti agular. Kan tükürür, helak olur.” Bu terim, 14. yüzyılın sonu ve 15. yüzyılın başına ait bir tıp kitabı olan ve Eşref B. Muhammed tarafından yazılan Hazainü’s-Saadat’ta geçmektedir. Bkz. Kazım Köktekin, “Hazainü’s-Saadat’ta Geçen Tıp Terimleri”, *A.Ü Türkiyat Araştırmaları Enstitüsü Dergisi*, S.35, Erzurum, 2007, s. 26.

⁴⁶ Sarıyıldız, “XIX. Yüzyılda Osmanlı İmparatorluğu’nda Kolera Salgını”, s.309.

⁴⁷ Yıldırım, “Salgın Afetlerinde İstanbul”, s.111-112.

⁴⁸ Osman Şevki Uludağ, “Son Kapitülasyonlardan Biri Karantina”, *Belleten*, C.II, S.7-8, 1938, s.446.

⁴⁹ Pandemi dünya çapında veya oldukça geniş bir alanda yayılma gösteren ve çok sayıda insanı etkileyen salgın hastalıklar için kullanılan bir tabirdir. Miquel Porta (ed.), *Dictionary of Epidemiology*, Oxford, 2008, s. 179.

⁵⁰ Kılıç, *a.g.e.*, s.19; Emrah İstek, “Avrupa’da Veba Salgını ve Salgında Din Faktörü (Viyana Örneği)”, *Tarih Araştırmaları Dergisi*, C.36, S.62, 2017, s.174.

⁵¹ İstek, *a.g.m.*, s.174.

Filistin ve Suriye'ye, Anadolu'ya, İtalya'da⁵² ve Galya ile Germania'da yaygınlık kazanarak 767 yılına kadar sürmüştür. Ölü sayısı net olarak bilinmese de 400.000 nüfuslu başkentin yüzde yirmisinin, toplamda 100 milyon insanın bu salgında öldüğü söylenmektedir.⁵³ İstanbul'da gerçekleşen ölümler yaklaşık olarak 10.000 kişi civarındadır.⁵⁴ Bilinen ilk büyük salgın; M.S. 542'de Bizans İstanbul'unda ortaya çıkan Jüstinyen vebası VIII. yüzyıl ortalarına kadar sürmüştür. İkinci pandemi "kara ölüm" (The black death) olarak bilinen ve özellikle 1347-1352 yılları arasında şiddetini artıran ve sonraki yıllarda da etkisi devam eden salgınlardır.⁵⁵ Türkistan, İran, Suriye, Osmanlı ile beraber bütün Akdeniz ülkelerine yayılmıştır. 1346'da İstanbul'da, 1347'de Marsilya'da epidemiler yapmıştır. "Kara ölüm" adı verilen bu dehşet verici salgında toplam 40.000.000 kişinin öldüğü tahmin edilmektedir. Avrupa'nın bu salgındaki kaybı ise, nüfusun dörtte biri olan 25.000.000. kişidir. Ölenlerin arasında Bizans İmparatoru İoannes Kantakuzenos'un oğlu da bulunmaktadır.⁵⁶ Bu veba salgınının yayılmasını hiçbir Avrupa ülkesi durduramamıştır.⁵⁷ Son derece hızlı yayılan ve milyonlarca kişinin ölümüne sebep olan veba, XVII. yüzyılın sonlarından itibaren batı Avrupa'da azalsa da ticaret yollarının üzerinde bulunan Osmanlı coğrafyasında görülmeye devam etmiştir.⁵⁸ Bu salgının ikinci dalgası bilinen en büyük çaplı ve en yıkıcı olanıdır. Üçüncü pandemi ise; 1896-1914 yılları arasında Hindistan'ın Bombay kentinde⁵⁹ ortaya çıkan ve önemli sonuçlar doğuran veba salgınlarıdır.⁶⁰

⁵² Feda Şamil Arık, "Selçuklular Zamanında Anadolu'da Veba Salgınları", *DTCF Tarih Araştırmaları Dergisi*, S.26, Ankara, 1991, s.30.

⁵³ Varlık, *Disease and Empire: A History of Plague Epidemics in the Early Modern Ottoman Empire (1453–1600)*, s.32.

⁵⁴ Nalan Turna, "İstanbul'un Veba ile İmtihanı:1811-1812 Veba Salgını Bağlamında Toplum ve Ekonomi", *Studies Of The Ottoman Domain*, C.1, S.1, 2011, s.5.

⁵⁵ Turna, *a.g.m.*, s.4.

⁵⁶ Nuran Yıldırım, "Salgınlar", *Dünden Bugüne İstanbul Ansiklopedisi*, Kültür Bakanlığı ve Tarih Vakfı Ortak Yayınları, C.VI, İstanbul, 1994, s.423.

⁵⁷ Zeki Durusu, "Veba Tabii Odakları", *Mikrobiyoloji Bülteni*, C.4, S.4, Ankara, 1970, s.264.

⁵⁸ Daniel Panzac, *Osmanlı İmparatorluğu'nda Veba (1700-1850)*, Çev. Serap Yılmaz, Tarih Vakfı Yurt Yayınları, İstanbul 1997, s. 1.

⁵⁹ Kılıç, *a.g.e.*, s.19.

⁶⁰ Turna, *a.g.m.*, s.4.

Zamanla, ticaret yollarıyla birlikte Uzakdoğu'dan Orta Asya'ya, Mezopotamya ve Yakındoğu'ya ulaşmış ve ticaret merkezlerine yerleşen veba, buralardan da İskenderiye, İstanbul, Rusya, Anadolu üzerinden Afrika ve Avrupa'ya ulaşmıştır.⁶¹

İnsanlığa ciddi zararlar veren salgınların başlamasının nedenleri arasında Sanayi Devrimi (1760–1820), buharlı gemiler (1810) ve demiryolu (1830) ile ulaşımın hızlanması, Süveyş Kanalı'nın (1869) açılmasıyla uluslararası ticaret ve hac seyahatlerinin artması ve Avrupa'dan Amerika'ya göçlerin yapılması sayılabilir. Bu değişimler başta veba olmak üzere kolera, çiçek, tifüs, verem gibi bulaşıcı ve salgın hastalıkların ortaya çıkmasına ve yüz binlerce insanın ölmesine neden olmuştur.⁶²

Veba hastalığının yaygın olduğu dönemlerde, vebanın sürekli ve geçici odakları bulunmaktaydı. Limanlar ve sahil kentleri, özellikle salgın yaşandığı sıralarda önemli merkezlerdi. Veba odaklarının en önemli ve en eski olanları; İran'da Kirmenşah, Hamedan, Nehavand, Zincan, Tebriz, Hoy, Irak'ta Musul, Süleymaniye, Türkiye'de Urfa, Diyarbakır, Bitlis ve Van, güneydoğuda ise Suriye çöllerleriyle Yukarı Mezopotamya'dır.⁶³

Vebanın nedenleri uzun süre bilinmemiştir, bunun sebebi de insanların bu hastalığı Tanrı'nın bir cezası olarak görmesidir. Avrupa'da bu durum insanları hastalığa karşı tıbbi çözümler aramak yerine, kilise merkezli çözüm aramaya itmiştir. Veba karşısında rahipler, vaizler ve kardinaller çaresiz kalmışlar, o dönemin doktorları da hastalığın geçici olduğuna inandıkları için salgın gittikçe yayılmıştır. Bu gibi sebeplerle hastalığın mikrobi ancak XIX. yüzyıl sonlarında tespit edilebilmiştir.⁶⁴

Kara ölüm insanlara pire yoluyla bulaşan, *basil*⁶⁵ *yersinia pestis* bakterisi kaynaklı bir kemirgen hastalığı olarak tanımlanabilir. Bu kemirgenlerin dağ sıçanları, tarla sincapları ve çayır köpekleri gibi çeşitleri bulunmaktadır.⁶⁶ Ama bu mikrobi taşıyanlar farelerdir, özellikle de latince “*rattus rattus*” denilen kara farelerdir. Çünkü onlar insanların

⁶¹ Yıldırım, “Tanzimat’tan Cumhuriyete Koruyucu Sağlık Uygulamaları”, s.1325.

⁶² Nermin Ersoy, Yüksel Güngör, Aslıhan Akpınar, “International Sanitary Conferences From The Ottoman Perspective(1851-1938)”, *Hygiea Internationalis*, C.X, S.1, 2011, s.53.

⁶³ Panzac, a.g.e., s.43.

⁶⁴ İstek, a.g.m., s.175.

⁶⁵ Bakterilerin ince çomak biçiminde olan türüne verilen addır.

⁶⁶ Behiç Onul, *İnfeksiyon Hastalıkları*, Ankara Üniversitesi Tıp Fakültesi Yayınları, Ankara, 1974, s.657-658.

evlerinde yaşayan kemirgenlerdir.⁶⁷ Her ne kadar kara ölüm en sık hıyarcıklı veba olarak kendini gösterse de, çeşitli zamanlarda ve yerlerde pnömonik⁶⁸ ve septisemik⁶⁹ formlarda da ortaya çıkmıştır.⁷⁰

Eski kaynaklarda vebanın belirtileri arasında; koltuk altında, kulak arkasında, burun yanında ve vücudun yumuşak dokulu kısımlarında siyah ve yeşil renklerde çok acı veren çıbanların çıkması, kusma, kalp çarpıntısı ve baygınlık görülmektedir.⁷¹ Kalbi etkileyerek çarpıntıya sebep olur ve bayılma sonucunda ölüm gerçekleşir.⁷² Kanda çoğalan bu mikrop; şok, organ yetmezliği ve ani ölümlere sebebiyet vererek kan zehirlenmelerine yol açmaktadır.⁷³ Veba hastalığı, mikroorganizmanın vücuda giriş şekline ve yerleşmesine göre: hıyarcık (bubon) vebası, akciğer vebası (veba pnömonisi), veba sepsisi gibi çeşitli türlere ayrılır. Kuluçka dönemi bubon vebasında 2-5 gün, pnömonik vebada ise 2-4 gün arasındadır. Bazen daha uzun veya kısa da olabilir.⁷⁴ En çok görülen ve büyük salgınlara neden olan hıyarcıklı veba, (bubon veya bubonik veba) genellikle yağışların çok olduğu aylarda görülür. Hıyarcıklı veba, fare piresinin insanı ısırması veya dışkılarını deri üzerine bırakmasıyla enfeksiyona sebep olur, bunun sonucunda da hıyarcık vebası oluşur.⁷⁵ Koltuk altı, kasık ve boyun bölgelerinde iltihaplanmaya bağlı olarak şişmeler olur, bu iltihaplanmalara hıyarcık denir ve bunlar hıyarcıklı vebanın karakteristik belirtisidir.⁷⁶ Şişmelerin ardından ciltte siyah lekeler oluşur ve birkaç gün içinde de ölüm gerçekleşmektedir. Vücudu karartıp siyah lekeler oluşturduğu için “kara veba-kara ölüm” adları verilmiştir. Kara Ölüm (The Black Death) özellikle 1347-1352 yılları arasında şiddetini hissettiren ve sonraki yıllarda da etkili olmaya devam eden veba salgınıdır. Akciğer vebasında (veba pnömonisi) mikrop solunum yoluyla akciğerlere yerleşerek balgamlı öksürük, nefes darlığı ve morarma ve

⁶⁷ Özlem Genç, “Kara Ölüm: 1348 Veba Salgını ve Ortaçağ Avrupa’sına Etkileri”, *Tarih Okulu Dergisi*, S.10, 2011, s.125.

⁶⁸ Pnömoni: Akciğerlerin herhangi bir etken(bakteri, virüs, toksik gazlar, göğüs travması vb)’e bağlı olarak gelişen iltihabı; akciğer iltihabı, zatürre.

Pnömonik: Pnömoni ile ilgili, pnömoniye bağlı. <https://saglik.sozlugu.org/pneumonic/>

⁶⁹Septisemik: Bakteri veya bakteri toksinlerinin kana geçmesiyle oluşan, ateş ve titreme. <https://saglik.sozlugu.org/septicemia/>

⁷⁰ Speck, *a.g.m.*, s. 612.

⁷¹ Varlık, *a.g.mad.*, s.175.

⁷² Dr. Hüseyin Remzi, *Tıbbi Nebevi Hz. Muhammed ve Tababet*, Sümer Kitapevi, İstanbul, 1995, s.87.

⁷³ Nükheth Varlık, “Osmanlılarda Veba Salgınları”, *Toplumsal Tarih Dergisi*, S.296, 2018, s.30.

⁷⁴ Arık, *a.g.m.*, s.27-28.

⁷⁵ Onul, *a.g.e.*, s.658.

⁷⁶ Varlık, “Osmanlılarda Veba Salgınları”, s.30.

nihayetinde ölüme sebep olur. Bu veba türü pireler yoluyla değil, soğuk hava etkisiyle bulaşıyor ve akciğerlere yerleşiyordu. Hasta kişiye bakan aile fertlerinin yakın münasebetleri, ziyaretine gelen komşuların münasebeti, ölülerin yıkanmasıyla oluşan temas, hastaya ait giysilerin alınması ya da satılması bu hastalığın yayılmasındaki en büyük sebeplerdendir.⁷⁷ İltihaplı veba (veba sepsisi) de, derinin morumsu bir renk alması ile başlar, çok kısa sürede deri kararır, belirtilerin görülmeye başladığı gün hastalanan kişi gün bitmeden ölür.⁷⁸

En çok yayılma gösterdikleri ortamlar; hiç temizlenmemiş halılar, örtüler, elbiseler ve evdeki bütün döküntü eşyalardır.⁷⁹ Bu sebeptir ki, temizlik koşullarının sağlanamadığı zamanlarda, özellikle de insanların yaşadığı kalabalık yerleşim birimlerinde veba salgınlarına daha sık rastlanmaktadır.⁸⁰

Veba salgınları üzerine yapılan çalışmalar sonucunda 1894'te Hong Kong'daki salgın sırasında Fransız bakteriyolog Alexandre Yersin (1863-1943)⁸¹ ve hemen ardından Shibasaburo Kitasato (1852-1931)⁸² tarafından vebanın etkeni bulunmuştur. Başarıyla ayrıştırılan vebanın etkeni "*Yersinia Pestis*" ya da "*pasteurella pestis*"⁸³ adı verilen bakteridir. 1888 yılında veba hastalığı Moğolistan'da ortaya çıkınca Dr. Yersin'in ürettiği serum bazı hastalar üzerinde denenmiştir. Ardından veba hastalığı 1899 yılında Vietnam'da Dr. Yersin'in tesis etmiş olduğu laboratuvarının da olduğu Nha Trang'da ve Çin'in sınırında Baykal Gölü civarında görülmüştür.⁸⁴ 1898 yılında da Paul Louis Simond hıyarcıklı vebanın farelerden insanlara bulaşmasındaki etkenleri deneysel olarak kanıtlamıştır.⁸⁵ Ardından Japon Ogata da aynı sonuca, benzer zamanlarda ulaşmıştır. Bu hastalığın etkeni olarak tropikal kemirgen pireleri "*Xenopsylla cheopis*" adıyla tanımlanmaktadır.⁸⁶

⁷⁷ Panzac, *a.g.e.*, s.43.

⁷⁸ Yıldırım, "Salgın Afetlerinde İstanbul", s.111-112.

⁷⁹ Panzac, *a.g.e.*, s.42.

⁸⁰ Turna, *a.g.m.*, s.3.

⁸¹ Durusu, *a.g.m.*, s.264.

⁸² Yıldırım, "Salgın Afetlerinde İstanbul", s.111-112.

⁸³ Turna, *a.g.m.*, s.2.

⁸⁴ Besim Ömer Akalın, "Veba- Taun, Muhasebe-i Sıhhiye", *Servet-i Fünun Dergisi*, C.XIX, S. 482, 1900, s. 219.

⁸⁵ Panzac, *a.g.e.*, s.39.

⁸⁶ Mesut Ayar, Yunus Kılıç, *a.g.m.*, s.165.

VI. yüzyıldan XIX. yüzyıla kadar yaşanan 25 veba salgınında nüfusun yaklaşık yarısı kaybedilmiştir. Birçok Avrupa devletine göre Osmanlı'da karantinanın daha geç bir tarihte de olsa uygulanması vebanın etkisini yitirmesine sebep olmuştur. Karantina uygulamasıyla birlikte XIX. yüzyılın ortalarından itibaren artık veba salgınları yaşanmasa da hastalığın etkileri insanların üzerinde bir süre daha devam etmiştir.⁸⁷

Osmanlı'da -özellikle XVIII. yüzyıldan XX. yüzyıla kadar- insan sağlığını en çok tehdit eden ve neredeyse tüm imparatorluğu aynı dönemlerde etkisi altına alan, salgınlara sebep olan iki önemli hastalık (taun) veba ve koleradır. Panzac'ın tespitine göre 1700-1850 yılları arasında hafif, orta ve şiddetli salgınlara sebep olan veba, 19. yüzyılın ikinci yarısında yerini artık şiddetli kolera salgınlarına bırakmıştır. Bu salgın hastalıklar içinde Osmanlı'yı en çok veba hastalığı etkilemiştir. 18.yüzyılda, yalnızca İzmir'de, şiddeti farklı boyutlarda olmak üzere, toplam 54 yıl veba ile geçmiş ve bu süre içinde birçok insan hayatını kaybetmiştir.⁸⁸ XIX. yüzyıl başlarına kadar bütün dünyada tahribat yapmış, insanların toplu halde ölümlerine sebep olmuştur.⁸⁹

Veba hastalığına karşı alınan ilk önlem olarak bilim adamları özel bir kıyafet tasarlamışlardır. Bu kıyafet deri bir başlık ve bir elbiseden oluşmaktadır. Deri başlığın göz kısmının çukurlarında cam, burun kısmında gaga ve bu gaganın içinde de kokulu bir balsam bulunmaktadır. Hekimler bu deri kıyafetin gagasının içindeki özel koku ve balsamın bu hastalığın bulaşmasını önlediğine inanmaktaydılar.⁹⁰ Koruyucu veba aşısının geliştirilmesiyle birlikte veba mücadelesi başlamış, tedavide kullanılmak üzere de veba serumu üretilmiştir. Böylece insanlık için bir umut ışığı doğmuştur.⁹¹ Tarihte şiddetli salgınlara sebep olmuş çok tehlikeli bir hastalıkken, günümüzde antibiyotiklerle

⁸⁷ Mesut Ayar, "1900 İzmir ve 1901 İstanbul Salgınları Bağlamında Vebanın XX. Yüzyıl Başlarında Osmanlı İmparatorluğu'nda Devam Eden Etkisi", *International Journal of History*, C.2, S.2, 2010, s.173.

⁸⁸ Panzac, *a.g.e.*, s.14.

⁸⁹ Necmettin Akyay, "Türkiye'de Veba Salgınları ve Veba Hakkında Eski Yayınlar", *Mikrobiyoloji Bülteni*, S.2, C.8, 1974, s. 209.

⁹⁰ Ayşegül Demirhan Erdemir, "Karantina'nın Türk Tıp Tarihindeki Yeri ve Bazı Belgeler", *Türk Dünyası Araştırmaları*, S.109, 1997, s.51. ; Bedi Şehsuvaroğlu, "Türkiye Karantina Tarihine Giriş", *İstanbul Üniversitesi Tıp Fakültesi Mecmuası*, İsmail Akgün Matbaası, İstanbul, 1957, s.7.

⁹¹ Yıldırım, "Salgın Afetlerinde İstanbul", s.111-112.

tedavisi mümkün hale gelmiştir.⁹² Hala veba üzerine bilimsel araştırmalar yapılmaktadır.⁹³

1919'daki salgında Şişli'deki Etfal Hastanesi bahçesindeki barakalar, vebalı hastalara ayrılmıştır. 1929'a kadar tek tük veba vakaları görülmüş olsa da bu tarihten sonra İstanbul'da vebaya rastlanmamıştır.⁹⁴

1.3. KOLERA

Kolera, *vibrio choleare* ve *vibrio eltor* adı verilen bakterilerin sebep olduğu, çok fazla kusma ve ishal ile seyreden, ölüme kadar götüren bulaşıcı bir ince bağırsak hastalığıdır.⁹⁵

Tarih boyunca kolera terimi çeşitli şekillerde tanımlanmıştır fakat kelimenin kökeni üzerinde bir anlaşmaya varılamamıştır. İlk olarak Hipokrat'ın çalışmaları olan Hippocratic Corpus'ta⁹⁶ görülen bu tabirin, Yunanca *chole* (*safra*) ve *rein* (*akmak*) kelimelerinden türetildiğine ve safra akışı anlamına geldiğine inanılıyordu.⁹⁷ Daha sonra Celsus, Aretaeus ve Caelius Aurelianus gibi klasik yazarlar da aynı isimde bir rahatsızlığı tanımlamışlardır. 1669'un sonunda Thomas Sydenham bu terimi Londra'daki bir salgını tarif etmek için kullanmıştır. Terim ayrıca XIX. yüzyıl boyunca ve daha öncesinde batı Avrupa ve Amerika'da endemik veya sporadik⁹⁸ ishalin tanımlanması için yaygın olarak kullanılmıştır.⁹⁹ *Kolera morbus* terimi ise, hem salgın hem de sporadik ya da endemik ishalleri hastalık formlarını belirtmek için kullanılmaktadır. Asya kolerası, kolera asiatica, salgın kolera veya kolera epidemisi, malign kolera, kolera asfiksi ve kolera spasmodika gibi farklı isimlerde kullanılmaktadır. Fransızca *mort de chien*¹⁰⁰ kelimesi Portekizce adı *mordexim* olan

⁹² Kılıç, *a.g.e.*, s.17.

⁹³ Adem Ölmez, "İkinci Abdülhamid Döneminde Koruyucu Hekimlik ve Bazı Vesikalar", *Belgeler Dergisi*, C.XXXIV, S.38, 2013, s.87.

⁹⁴ Yıldırım, "Salgınlar", s.423.

⁹⁵ Bilal Altan, "XIX. Yüzyıl Sonlarında Cizre'de Kolera Salgını ve Yol Açtığı Tahribat", *Mukaddime*, C.X, S.1, 2019, s.38.

⁹⁶ Hipokratla kuvvetli şekilde ilişkili yaklaşık 60 erken dönem Antik Yunan tıp çalışması ve öğretilerinin bulunduğu koleksiyonun adıdır.

⁹⁷ Dhiman Barua, *History of Cholera*, Ed. D. Barua and W. B. Greenough, New York, 1992, s.1.

⁹⁸ Hastalığın henüz tek tük görülmesi, geniş sahalara yayılmamasına verilen isimdir.

⁹⁹ Speck, *a.g.m.*, s.642-643.

¹⁰⁰ Köpek ölümü/Köpeğin ölümü manasına gelmektedir.

koleradan türetilmiştir.¹⁰¹ Hintliler koleraya öldürücü hastalık manasına gelen *Hayza* veya *Mure*, Araplar bazen aynı Hintliler gibi *Hayza* bazen de *Duba*, İranlılar *Uleb* derken; İbranilerde ise kötü hastalık manasına gelen *Choli-ra*,¹⁰² Çince’de “*Huo-Luan*” isimleri kullanılmıştır.¹⁰³ Osmanlı arşiv belgelerinde ise illet-i kolera, illet-i adiyye, illet-i mahuf, iştidad-ı illeti müdhişe gibi isimlerle anılmıştır.

Vibrio cholerae adlı bakteri; su kaynaklarının ve gıdaların kanalizasyon ve dışkı kirlenmesinin bir sonucu olarak “fokal-oral” yolla, enfekte olmuş sular ve bu sularla beslenen canlılardan (balık, sebze ve meyveler vb.) insanlara geçmektedir. Bu dolaylı aktarım uzun zamandır yayılan hastalığın anlaşılmasını zorlaştırmıştır.¹⁰⁴ Genellikle hızlı septisemi¹⁰⁵ şeklinde ilerleyen bu hastalığa *Pasteurella*¹⁰⁶ cinsiden bir bakteri sebep olmaktadır. Bununla beraber koleranın yavaş ilerleyen lokal yerleşmeler gösteren bir şekli de bulunmaktadır. Kolera mikrobunun kuluçka süresi sebze ve meyveler üzerinde 5-7 gün, suda 15-20 gün, ölü bir beden üzerinde ise 3-5 ay canlı kalabildiği görülmüştür. Bu mikrobun ölmesi ancak 55-56°C’de 10-15 dakikada, kaynatmakla ise 1-2 dakika içinde gerçekleşmektedir. Koleralı hastanın tedavisinde amaç hastaya kaybettiği su ve elektroliti vermektir. Bu yüzden hastanın kaybettiği su miktarı ölçüldükten sonra yeterli miktarda sıvı, hafif vakalarda ağız yoluyla, ağır vakalarda ise damar yoluyla hastaya verilmektedir.¹⁰⁷ Temizliğin yetersiz olduğu yerlerde kolera çok çabuk yayılır. Kolera hastalığının yayılmasını hızlandırmaya sebep olacak yerler; karanlık, rutubetli, havasız, temizlenmeyen evler ve büyükşehirlerdir.¹⁰⁸

Mikroplu maddelere elle temas etmek, aynı tabaktan yemek yemek, aynı bardaktan içmek, hastanın kullandığı çamaşır ve havluları kullanmak hastalığın en kolay bulaşma yollarıdır. Kanalizasyon sularının içme sularına karışması hastalığın yayılmasında en

¹⁰¹ Speck, *a.g.m.*, s.642-643.

¹⁰² Şehsuvaroğlu, *a.g.m.*, s.282.

¹⁰³ Coşkun Bakar, “Kırk Yedi Yıl Sonra Yeniden Bir Salgının Hikayesi: 1970 Sağmalcılar Kolera Salgınından Günümüze Dersler”, *Türkiye Halk Sağlığı Dergisi*, C.15, S.3, s.246.

¹⁰⁴ Speck, *a.g.m.*, s.642.

¹⁰⁵ Kanda hastalık yapan bir bakterinin bulunmasıdır.

¹⁰⁶ *Pasteurella*, genel olarak mikroorganizma ile bulaşık su ve gıdaların alınması sonucu sindirim yolu ile bulaşır. Bundan başka solunum yolu ve derideki yaralardan vücuda girer ve hastalığa sebep olur. <http://www.mikrobiyoloji.org/TR/Genel/BelgeGoster.aspx?F6E10F8892433CFFAAF6AA849816B2EF7044285C76EC2BF1>

¹⁰⁷ Enver Ören, “Kolera”, *Sağlık Ansiklopedisi*, Türkiye Gazetesi Yayınları, İstanbul, s.357-358.

¹⁰⁸ Nuran Yıldırım, “Su ile Gelen Ölüm Kolera ve İstanbul Suları”, *Toplumsal Tarih Dergisi*, Tarih Vakfı Yurt Yayınları, S.145, 2006, s.2.

büyük paya sahiptir.¹⁰⁹ Koleranın bulaşmasından sonra; şiddetli kusma, karın ağrısı, vücut sıcaklığının 36 derecenin altına düşmesi ve ishal gibi belirtiler görülmektedir. Ayrıca tansiyon düşmesi, hızlı ve zayıf nabız atışları, aşırı susama duygusu, kırıxık deri ile çökük gözler gibi belirtilerden sonra hastalık ölümle sonuçlanmaktadır.¹¹⁰

Asiatic cholera denilen Hindistan kaynaklı kolera Asya kolerası kadar büyük bir kayıp yaşatmamıştır. *Cholera Europea* adı ile anılan ve Avrupa’da görülen kolera ise mevsim hastalığı şeklinde algılanmış ve Avrupa’yı sadece yaz ve sonbahar aylarında etkilemiştir.¹¹¹

Hindistan’da Ganj nehri sahillerinde ve özellikle Bengal eyaleti’nde, 1817 yılında Jessore’de başlayan salgın önce uzak doğuya doğru yayılmış sonra orta doğuya dönerek Basra körfezi üzerinden Anadolu’ya hatta 1830 tarihinde İstanbul’a kadar ulaşmıştı. Üçüncü kez hekimbaşı olan Mustafa Behçet Efendi bu durumu devlet büyüklerine yazı ile bildirmiştir. Hastalığı ve tehlikesini de anlatmak üzere ayrıca bir risale yazmıştır. 1831 tarihinde Takvim-i Vekayi’de yayınlanan bu eserden şöyle bahsedilmiştir:

“*Ser etibbayı Sultani Behçet efendi hazretlerinin tahkikleri üzerine tahminen 36 sene-i hilalinde evvela Hindistan ikliminde vukuubirle sonraları İstanbul’da kalil ve hafif olarak zuhur eden kolera morbus dedikleri hastalığın alamet ve muhafaza ve ilacını müştemil efendi müşarünileyh bir risale tahrir eylediler ve ol risaleden birkaç mah mukaddem 4000 nüsha kadar Basmahane-i Amire’de tab’ olunub tarafı hümayundan vüzera, ülema ve ricale ve zabitanı asakir ve hamedei devlete birer, mahallata ikişer dane ita olunmuş... Esbabı tahaffuza teşebbüs manasına hafifçe bir karantina usulünün icrası rey olunarak Galata Nazırı Sarim bey devleti mütehabenin Asitane-i Aliyye’de mukim sefaret tercümanlarıyla söyleşib beyinlerinde verilen karar mucibince Karadeniz’den müste’men gemilerine (İstinye Körfezi) ve ehli İslam ve riayayı devlet gemileri için (Liman-ı Kebir) mahalli karantina tahsis olunup karantinanın kemayenbagi nezaret ve müteferriatının rü’yet ve tesviyesi maddeleri halen Haremeyn muhasebecisi Kamilizade Nazif Efendi Hazretlerinin uhde-i dirayet ve ihtimamına ihale*

¹⁰⁹ Ören, “Kolera”, C. II, s.357.

¹¹⁰ Ali Rıza Gönüllü, “Antalya’da Salgın Hastalıklar (1894-1922)”, *Atatürk Araştırma Merkezi Dergisi*, C.XXIV, S.71, 2008, s.449.

¹¹¹ Gülden Sarıyıldız, *Hicaz Karantina Teşkilatı (1865-1914)*, Türk Tarih Kurumu Basımevi, Ankara 1996, s.1.

kılınmıştır."¹¹² Bir mukaddime ve üç babdan oluşan kolera risalesi daha sonrasında Almancaya da çevrilmiştir.

Endemik olarak yaşamış olan kolera, XIX. yüzyıl başlarında salgınlara sebep olmuş¹¹³ ve vebanın yarattığı tahribatı bir hayli geçmiştir. Büyük yıkımlara yol açan kolera hastalığı, vatanı Hindistan Ganj Nehri deltası yoluyla diğer bölgelere yayılmaya başlamış ve alanını genişletmiştir. 1819 yılında Kuzey Nepal, Birmanya ve Siyam'da (Tayland) görülen kolera, 1821'de Çin, 1822'de Japonya'dan ve Hint Okyanusu'ndan geçerek Maskat ve Basra Körfezi'nde görülmüş, ardından 1821'de İran, 1822'de Hazar Denizi, Kafkasya ve Astrahan'a, oradan da Basra ve Bağdat üzerinden Anadolu ve Akdeniz sahillerine ulaşmıştır.¹¹⁴ Kısa bir süre sonra da Avrupa'ya kadar uzanan şiddetli, korkunç ve büyük bir salgın düzeyine gelmiştir.¹¹⁵

1826 yılında gerçekleşen ilk büyük pandemi Avrupa, Afrika ve hatta Amerika'da etkili olarak milyonlarca kişinin ölümüne sebep olmuştur.¹¹⁶ 1844 yılının sonlarında patlak veren ikinci pandemi de Hindistan, Afganistan, İran'daki hacılar aracılığıyla Osmanlı sınırlarını aşmış ve 15 bin kişinin ölümüne sebebiyet vermiştir.¹¹⁷ Özellikle Hicaz bölgesi 1831 yılından itibaren XIX. yüzyıl boyunca sık sık kolera salgınlarına maruz kalmıştır. 1916 yılına kadar 22 salgının vuku bulduğu kaydedilmiştir. Bunun sebebi olarak da Hac için bölgeye gelen Müslüman sayısının fazlalığı, İskenderiye-Kahire-Süveyş demiryolunun Kızıldeniz ile Akdeniz'deki buharlı gemi taşımacılığını birleştirmiş olması ve Hicaz-İskenderiye hattının çok sayıda hacı tarafından kullanılması olarak gösterilebilir.¹¹⁸

Kolera hastalığının etkeni ilk olarak Mısır ve Kalküta'da 1883 yılında Robert Koch ve meslektaşları tarafından izole edilmiştir. Hastalığa virgül biçimli *vibrio cholerae* ya da

¹¹² Bedi Şehsuvaroğlu, *Tarihi Kolera Salgınları ve Osmanlı Türkleri*, İstanbul Akgün Matbaası, İstanbul, 1954, s.286-287.

¹¹³ Şehsuvaroğlu, *a.g.e.*, s.282.

¹¹⁴ Sarıyıldız, *a.g.e.*, s.2; Mesut Ayar, *Osmanlı Devleti'nde Kolera İstanbul Örneği (1892-1895)*, Kitabevi Yayınları, 2007, s.22.

¹¹⁵ Fernand Braudel, *Maddi Uygurlık Gündelik Hayatın Yapıları*, (Çev. Mehmet Ali Kılıçbay), İmge Kitabevi, Ankara, 2004, s.73.

¹¹⁶ Ayar, *a.g.e.*, s.9.

¹¹⁷ Ayar, *a.g.e.*, s.11-12.

¹¹⁸ Orhan Koloğlu, "Osmanlı Basınında 1865 Kolera Salgını", *İstanbul Sağlık Konferansı ve Mirza Malkom Han*, Osmanlı Bilimi Araştırmaları, C.6, S.2, 2005, s.139.

*vibrio comma*¹¹⁹ isimli bakterinin yol açtığı tespit edilmiştir. R. Koch'un keşfine kadarki sürede bakteri teorisinin gelişimine katkı sağlayan İngiliz Doktor John Snow da 1848 yılında Londra'daki kolera salgını üzerine yaptığı gözlemler sonucunda hastalığın kirli hava yoluyla değil su ile yayıldığını, sokağın içme suyuna kanalizasyon sularının karıştığını ve bu sudan içen herkesin koleraya yakalandığını tespit etmiştir.¹²⁰

Aracısı olmayan ve suda iki hafta dayanan bu hastalığa¹²¹ yakalanmamak için geliştirilen kolera aşısının gelişme sürecinde birçok bilim adamının denemeleri bulunmaktadır. Kolera aşısı ilk olarak 1885'te Katalan mikrobiyolog Jaume Ferran i Clua tarafından yapılmıştır.¹²² Kolera aşısının üretimine Waldemar Haffkine, Shibasaburo Kitasato, August Von Wassermann gibi bakteriyologlar da katkı sağlamışlardır.¹²³ Haffkine, bu dönemde kolera aşısı için çalışmalarda bulunmuş, yaptığı deneyler sonucunda ürettiği aşıyı 18 Temmuz 1892'de kendi üzerinde denemiştir. Fakat ne Mechnikov ne Pasteur ne de diğer meslektaşları tarafından kabul görmüştür. Avrupa'daki sağlık kurumlarının da ürettiği aşı ile ilgilenmemesi üzerine Haffkine, Hindistan'a gitmiş ve orada 25 bin insanın üzerinde bu aşıyı denemiştir. Hindistan'a 7 ay sonra tekrar gitmiş ve 30 bin kişinin daha aşı olmasını sağlamıştır. Bu aşılama sonucunda aşı olan kişilerin kolerayı daha hafif atlattığı görülmüştür.¹²⁴ Kolera aşısı, tetanos aşısı gibi yaygın ve her zaman yapılan bir aşı değildir. Ancak salgın zamanlarında risk altındaki toplumu korumak adına uygulanmaktadır.¹²⁵

Ölüm oranları % 50'ye hatta salgın zamanlarında % 70'e ulaşmış olan kolera hastalığı, Bangladeş ve Hindistan'ın Ganj Deltası'nda uzun süre varlığını sürdürmüştür. Bu yayılmanın büyük çoğunluğu, "hastalığın modern tarihinin" başladığı 1817 yılından itibaren Hindistan dışında olmuştur. Günümüzdeki genel kabul, ilk yayılmasından bu yana yedi salgının meydana geldiği yönündedir.¹²⁶

¹¹⁹ Onul, *a.g.e.*, s.689.

¹²⁰ İsmail Yaşayanlar, "Bir Hastalık Olarak Kolera ve Tarihte Kolera Pandemileri", *Toplumsal Tarih Dergisi*, S.296, 2018, s.50.

¹²¹ Onul, *a.g.e.*, s.691.

¹²² Onul, *a.g.e.*, s.712.

¹²³ Nuran Yıldırım, "Osmanlı Devleti'nde Kolera Aşısı", *Mostar*, S.58, 2009, s.49.

¹²⁴ Yıldırım, "Osmanlı Devleti'nde Kolera Aşısı", s.49.

¹²⁵ Ören, "Kolera", C.II, s.358.

¹²⁶ Reinhard S. Speck, *a.g.m.*, s.642.

Salgın zamanlarında ölen hastalar kolera hastanelerindeki görevliler tarafından yer altı suları ile ilgisi olmayan yerlere derin çukurlar kazılarak, gömülmüştür.¹²⁷

1866'da Avrupa'ya geçen salgın 1867'ye kadar etkisini sürdürmüş, aynı yıl Kuzey ve Güney Amerika'da da salgınlar baş göstermiş ve dünya genelinde salgın 1874'te etkisini kaybetmiştir.¹²⁸ Hindistan'dan hem kara hem deniz yoluyla yayılan hastalık, neredeyse 100 yıl boyunca milyonlarca kişinin katili olmuştur. Hastalığın su ile bulaştığının anlaşılmasını sağlayan Dr. Snow'un yöntemi günümüzde epidemiyoloji ders kitaplarında anlatılmakta ve belgesellerde işlenmektedir.¹²⁹

Osmanlı hükümeti salgın hastalıklarla mücadelede büyük çaba sarf etmiştir. Halk sağlığı açısından sokakların ve meydanların temiz tutulması gerekli görüldüğünden bu konuda zaman zaman emirler de çıkarılmıştır. Resmi makamlarca alınan önlemlerin dışında halkın da etkin bir şekilde mücadeleye katılabilmesi için düzenlemeler yapılmıştır. 1813 yılında İstanbul kadısına -hastalığa sebep olması ihtimalinden dolayı- sokak ve mahalle aralarında biriken çöplerin mahalle halkının ve esnafının kaldırması için gerekli tedbirlerin alınmasını emreden bir hüküm bildirilmiştir.¹³⁰

Sultan Abdülaziz zamanında 1865 yılında İstanbul, Suriye ve Irak'ta çıkan büyük kolera salgınının önüne geçilmesinde yardımı dokunanlara "kolera madalyası" verilmiştir. Bu madalya, gümüşten yapılmış olup, 36mm çapında ve 23,69 gr ağırlığındadır. Madalyanın ön yüzünde Sultan Abdülaziz'den ışınlr çıkmaktadır. Arka yüzünde de Osmanlı Devleti'ni temsil eden büyük bir ağaca bulutlardan şimşeklerin gelişi tasvir edilmiştir.¹³¹

¹²⁷ Ören, "Kolera", C.II, s.358.

¹²⁸ Speck, *a.g.m.*, s.647.

¹²⁹ Bakar, *a.g.m.*, s.246.

¹³⁰ Sarıyıldız, "Hıfzıssıhha", s.320.

¹³¹ "Kolera Madalyası", *Meydan Larousse*, Sabah Yayınları, C.11, s.382.

	Müslümanlar	Rumlar	Ermeniler	Museviler	Diğer Yabancı Uyruklular
Hastalığa Yakalananlar	1034	510	386	173	17
Hastalıktan Ölenler	674	317	179	96	16
Ölenlerin Oranı	%65	%62	%46	%55	%94

Tablo 4. 1893-1894 İstanbul Kolera Salgınında Dini İnanışa Göre Hastalığa Yakalananlar ve Ölüm Vakaları¹³²

1.4. ÇİÇEK

Çiçek hastalığı (variola, smallpox),¹³³ körlüğe neden olabilen, her yaş ve cinsiyette görülebilen, irinli kabarcıklar dökerek yüzde izler bırakan, ağır bir “emraz-ı sariye”¹³⁴’dir.¹³⁵ Osmanlı Arşiv belgelerinde “çiçek illeti” olarak da geçmektedir.¹³⁶

Bulaşıcı ve salgın bir hastalık olan çiçek hastalığı ilk defa M.Ö.1122’de Çin’de tarif edilmiştir.¹³⁷ İlk olarak Asya ve Afrika’da görülmüş çiçek hastalığının izlerine Mısır’da da mumyalar üzerinde rastlanmıştır.¹³⁸

İngiliz Tarihçi Macaulay, çiçek hastalığının diğer tüm salgın hastalıklardan daha korkunç ve ölümcül olduğunu şu sözlerle aktarmaktadır: “Çiçek, ölüm meleklerinin en korkuncu idi. Veba afeti son derece hızlı yayılıyordu fakat bu hastalık bir insan ömründe kıyılarıımıza yalnızca bir ya da iki kere geliyordu. Çiçek ise her an vardı. Bu afet, mezarlıkları dolduruyor, henüz vurmadıklarını da dehşetten titretiyordu.”¹³⁹

¹³² Ayar, a.g.e., s.145.

¹³³ Variola, Smallpox: Çiçek hastalığı.; Yıldırım, “Salgın Afetlerinde İstanbul”, s.121.

¹³⁴ Bulaşıcı hastalık, sari hastalık.

¹³⁵ Emraz-ı Sariye: Bulaşıcı hastalık manasına gelen Osmanlıca bir tıp terimidir. Ekrem Kadri Unat, Ekmeleddin İhsanoğlu, Suat Vural, *Osmanlı Tıp Terimleri Sözlüğü*, T.T.K Basımevi, Ankara, 2004, s.353.

¹³⁶ BOA, DH.MKT, 1679/118, H/13/04/1307; DH.MKT, 1800/118, H/8/06/1308.

¹³⁷ Onul, a.g.e., s.150.

¹³⁸ Enver Ören, “Çiçek Hastalığı”, *Sağlık Ansiklopedisi*, C.I, Türkiye Gazetesi Yayınları, İstanbul, s.118.

¹³⁹ Ayşegül Demirhan, *Kısa Tıp Tarihi*, Uludağ Üniversitesi Yayınları, Bursa, 1982, s.43.

Çiçek hastalığı “*poksvirüs*” isimli bir virüsün sebep olduğu tehlikeli bir hastalıktır. Üç evresi bulunmaktadır. Hastalığın kuluçka süresi 10-15 gün kadardır. Yayılma evresinde hastada titreme, yüksek ateş, bel, sırt ve baş ağrıları, kusmalar, bazen çırpınma (çocuklarda) görülür. Bu evre 4-5 gün sürer. Daha sonra 6 gün döküntü evresi sürmektedir. Çoğu zaman döküntü evresinin başında düşen ateş, bu sırada tekrar yükselebilmektedir. Son evrede artık kabarcıklar kurur ve yerlerinde çiçek bozuğu denen izler kalır.¹⁴⁰ Daha çok çocuklarda görülmektedir. Aniden, belirti vermeden başlayan bu hastalığın ölüm oranı yüzde 30-40 civarındadır.¹⁴¹ Yüksek ateşle başlayan bu hastalığın süresi 3-4 gün kadardır. Ateşin düşmesiyle birlikte beliren geçici deri dökülmelerinden sonra ciltte kızarıklıklar meydana gelir. Daha sonra 3-4 gün içinde bu kızarıklıklar irin haline gelir ve deri üzerinde yayılır.¹⁴² Kuluçka dönemi 1-2 hafta olan çiçek hastalığı, insandan insana damlacık yoluyla, lezyonlara¹⁴³ yakın temasla, hastanın kullandığı kıyafetlerle; yatak, çarşaf gibi eşyalarından, bir de nadiren de olsa hasta ile aynı havayı solumak yoluyla da bulaşabilmektedir.¹⁴⁴

Çiçek hastalığından korunmak için yapılan ilk uygulama XI. yüzyıl başlarında Çinliler tarafından yapılmıştır. Hastalığı hafif geçiren çocuğun yanına sağlıklı çocukları koyarak, çiçekli çocukların burunlarından aldıkları kabukları toz haline getirip üfleterek aşı yaparlardı.¹⁴⁵ XVIII. yüzyılda ise, ilk defa Osmanlı Devleti’nde bir aşı uygulaması başlatılmıştır. Bu uygulama “variölasyon” yani hastalığı deri yoluyla bulaştırma yöntemidir. Bu yöntemle göre; hafif çiçek çıkarmış olan çocukların kabarmış ve dolmuş olan apseleri bir ceviz kabuğu içinde saklanarak kurumaya bırakılırdı. Bu apseler mayıs ayında aşıcılar tarafından gül suyu ile sulandırılır¹⁴⁶ ve çiçeklerinin suyu alınırdu. Henüz çiçek çıkarmamış bir çocuğun kolu çizilerek bekletilen su sürülür, böylece aşı yapılmış olurdu. Aşının yapıldığı yerde bir kabarcık çıkardı. Bu kabarcık o çocuğun çiçek hastalığından kurtulmuş olduğunu göstermekteydi.¹⁴⁷

¹⁴⁰ Gönüllü, *a.g.m.*, s.461.

¹⁴¹ Kılıç, *a.g.e.*, s.32.

¹⁴² Onul, *a.g.e.*, s.150.

¹⁴³ Organların yapısında görülen bozukluk, doku bozukluğu.

¹⁴⁴ Kılıç, *a.g.e.*, s.32.

¹⁴⁵ Yıldırım, “Tanzimat’tan Cumhuriyet’e Koruyucu Sağlık Uygulamaları”, s.1332.

¹⁴⁶ Yıldırım, “Salgın Afetlerinde İstanbul”, s.108-110.

¹⁴⁷ Kılıç, *a.g.e.*, s.33-34.

Çiçek hastalığı, dünyanın hemen her bölgesinde milyonlarca can almıştır. Örneğin; 1520-1899 yılları arasında Kuzey Amerika’da 41 çiçek salgını görülmüştür.¹⁴⁸ Ülkemizde ise çiçek salgınları 17-18. ve 19. yüzyıllarda görülmüştür.¹⁴⁹ XIX. yüzyıla kadar Osmanlı’daki çiçek hastalığı hakkında çok az bilgi vardır. 1845 yılında Osmanlı’da, Sultan Abdülmecid dönemindeki çiçek salgını sağlık alanındaki yetersizliğin fark edilmesini sağlamıştır.¹⁵⁰ Osmanlı hanedanından I. Ahmed, III. Ahmed ve Abdülmecid’in çiçek hastalığı geçirdiği bilinmektedir. Sultan III. Ahmed’i tedavi etmek için İstanbullu Mehmed Efendi ile İstanbul’daki bütün tanınmış hekimler padişah iyileşene kadar sarayda kalmışlardır. Sultan Abdülmecid’in yüzünde çiçek hastalığından çiçek bozuğu denilen izler kalmıştır.¹⁵¹

Çiçek hastalığı Haçlı Savaşları’yla birlikte Avrupa’ya yayılmıştır. Göç ve kervan yolu olan Anadolu da bu salgından fazlasıyla etkilenmiştir. 1845’te İstanbul’da, 1847-1887 arasında Anadolu’nun pek çok şehrinde, 1873,1894-1895’te yine İstanbul’da çiçek salgınları olmuştur.

İlk kez Osmanlı’da uygulanan çiçek aşısı yönteminden ilk defa söz eden kişi İstanbullu Dr. Emanuel Timonius’dur.¹⁵² 1721 yılında Lady Mary W. Montague İstanbul’da çocuklarını bu aşı yöntemiyle aşılatmış bu vesileyle de yöntemin ün kazanmasına sebep olmuştur. Bu yöntemin işe yaradığını görünce İngiltere’ye haber etmiştir.¹⁵³ Bu sayede Avrupa’ya yayılmış ve Türk usulü çiçek aşısı olarak bilinmiştir.¹⁵⁴ Edward Jenner’in, inekten insana *cow-pox-vaccination inek çiçek aşısını* bulmasından sonra Türk usulü çiçek aşısı önemini kaybetmiş, Jenner usulüyle başlayan aşılama faaliyetleri hastalığı yenmiştir.

1890 yılının Mayıs ayında ortaya çıkan küçük çaptaki çiçek salgını 17 çocuğun ölümüne neden olmuştur. Bu salgının nedeni, halkın üç defa belli aralıklarda yaptırması gereken aşının tekrarını yaptırmamasıdır. Dr. Battista Violi bu noktada çiçek aşılarını

¹⁴⁸ Nikiforuk, *a.g.e.*, s.112.

¹⁴⁹ Ayfer Tantay, Milli Mücadele Yıllarında İzmir’de Etkili Olan Başlıca Bulaşıcı Hastalıklar (Emraz-ı Sariye), *Çağdaş Türkiye Tarihi Araştırmaları Dergisi*, C.VI, S.15, 2007, s.44.

¹⁵⁰ Yıldırım Yavuz, “Batılılaşma Döneminde Osmanlı Sağlık Kuruluşları”, *ODTÜ Mimarlık Fakültesi Dergisi*, C.VIII, S.2, 1988, s.126.

¹⁵¹ Yıldırım, “Salgın Afetlerinde İstanbul”, s.122.

¹⁵² Yıldırım, “Tanzimat’tan Cumhuriyet’e Koruyucu Sağlık Uygulamaları”, s.1333.

¹⁵³ Ören, “Çiçek Hastalığı”, C.I, s.119.

¹⁵⁴ Yıldırım, “Salgın Afetlerinde İstanbul”, s.110.

yapmaya çalışmış fakat pek çok kişi aşığı yaptırmamak için saklandığından sadece 200 kişi aşılanabilmiştir.¹⁵⁵ Dr. Violi, 1880 yılında Beyoğlu'nda özel bir çiçek aşısı evi kurmuştur. Burada isteyen ailelerin çocuklarına para karşılığında da aşı yapmıştır. Belirli günlerde de Beyoğlu Belediyesi'nin aşı istasyonunda ücretsiz olarak aşı yapılmıştır.¹⁵⁶ Aşı evi adı altında İstanbul'da 1892'de kurulan ilk devlet kuruluşu Telkikhane-i Osmani'dir.¹⁵⁷

Osmanlı İmparatorluğu'nda hastalıklara karşı alınacak önlemler yalnızca hastalığın önlenmesi için değil aynı zamanda hastalıkların ortadan kaldırılması için alınmıştır. Alınan tedbirlerle de ülkenin dört bir yanına emirler dağıtılmıştır.¹⁵⁸ 8 Temmuz 1885 yılında *Çiçek Aşısı Nizamnamesi* yürürlüğe girmiştir. Bu nizamnameye göre; mektepli veya mektepsiz bütün çocukların aşılatılması emredilmiştir. Aşı şahadetnamesi olmayan kız ve erkek çocuklar okullara kabul edilmeyecekti. İstanbul'da bütün öğrencilerin aşılanması zorunlu hale getirildi. Hatta 1898'de aşısı olmayan öğrencilerin tespit edildiği okullarda, müdürler cezalandırıldı.¹⁵⁹ Medreselere, askerliğe veya zaptiyeye girecek kişiler de aşı olmak zorundaydılar. 1894 yılında çıkarılan ikinci Çiçek Aşısı Nizamnamesi ile yeni doğan çocukları altı ay içinde aşılatma mecburiyeti getirilmiştir. Bununla birlikte görevini ihmal eden hekimlere de para cezası verilmekteydi.¹⁶⁰

Hüseyin Remzi Bey 1872'de İstanbul'da bir aşı müfettişliği, 1892'de çiçek aşısı hazırlamak için de Telkih-i Cüderi Ameliyathanesi¹⁶¹ (Telkikhane-i Şahane)¹⁶² kurulmasına ön ayak olmuştur.¹⁶³ Aşı müfettişliğinin görevi; Avrupa'dan getirilen aşılarm, aşı kalemlerine doldurulup uzak yerlere zamanında ulaştırılmasıdır.

¹⁵⁵ Yıldırım, "Salgın Afetlerinde İstanbul", s.122.

¹⁵⁶ Yıldırım, "İstanbul'da Sağlık Hayatı", *Antik Çağdan XXI. Yüzyıla Büyük İstanbul Tarihi*, Ed. Coşkun Yılmaz, C.IV, İBB Kültür A.Ş, İstanbul, 2015, s.111.

¹⁵⁷ Erkan Özcengiz, "Türkiye'de Aşı Araştırmaları", *Toplum ve Hekim Dergisi*, C.18, S.5, 2003, s.384.

¹⁵⁸ Haldun Eroğlu, Güven Dinç, Fatma Şimşek, "Osmanlı İmparatorluğu'nda Telkih-i Cüderi (Çiçek Aşısı)", *Milli Folklor Dergisi*, S.101, 2014, s.196.

¹⁵⁹ BOA, MF. MKT. 388/10.

¹⁶⁰ Nuran Yıldırım, "II. Abdülhamid'in Saltanat Yıllarında Tıp, Sağlık ve Sosyal Yardım", *Bezmialem Aktüel Dergisi*, S.21, 2018, s.28.

¹⁶¹ Çiçek Aşısı Evi.

¹⁶² BOA, BEO., 3209/240625.

¹⁶³ Yıldırım, "Tanzimat'tan Cumhuriyet'e Koruyucu Sağlık Uygulamaları", s.1331-1332.

Telkihhanede¹⁶⁴ 1892-1913 yılları arasında 22 yılda toplam 7.260.784 tüp çiçek aşısı hazırlanmıştır.¹⁶⁵ Bu kurumun, İstanbul'dan sonra Mekke, Basra, Şam, Bağdat, Musul, Erzincan, Sivas ve Manastır şehirlerinde de şubeleri açılmıştır. Telkihhanenin açılmasıyla birlikte daha önce yapılmış olan aşılar artık burada hazırlanmaya başlanmıştır.¹⁶⁶

1872 yılında kurulan Aşı müfettişliğinin başına getirilen Mekteb-i Tıbbiye İlm-i Hayvanat Muallimi Miralay Dr. Hüseyin Remzi Bey, 1889'da resmi bir telkihane açılması için bir layiha hazırlamıştır. Buna göre hazırlanacak olan aşı, cam borulara doldurulmak suretiyle istenilen bölgeye gönderilebilecektir. Bu layiha gereği 23 Temmuz 1892'de İstanbul'da önce Telkih-i Cüderi Ameliyathanesi, sonraları Telkihane-i Şahane, Telkihane-i Osmani adları verilen çiçek aşısı hazırlama istasyonu açılmıştır. Telkihane açılmadan önce ithal edilen çiçek aşısı yeni yöntemlerle hazırlanıp, dağıtılmaya başlanmıştır. Hüseyin Remzi Bey'in ölümünden sonra yerine geçen Zühdü Nazif Bey ve ardından gelen Dr. Rıfat Hüsameddin Bey, Dr. Violi, Dr. Kemal (Muhtar) Özden, Dr. Şerafeddin (Kam) Beyler Telkihane Müdürü unvanını almışlardır.¹⁶⁷

Çiçek, insanlığın yeryüzünden sildiği tek hastalıktır. 1979 yılında Dünya Sağlık Teşkilatı (WHO), bu hastalığın dünyadan kalktığını resmen ilan etmiştir. Kayıtlara geçen son çiçek hastalığı 1977 yılında Somali'de görülmüştür.¹⁶⁸ Jenner'ın bulduğu çiçek aşısı ile ilk bilgiler, Osmanlı Devleti'nde eserin basımından üç yıl sonra, İtalyancadan Osmanlıcaya tercüme eden Hekimbaşı Mustafa Behçet Efendi sayesinde "Risale-i Telkih-i Bakari" adlı kitapla mümkün olmuştur.¹⁶⁹ Çiçek hastalığının etkeni olan virüs *variola*, Dünya Sağlık Örgütü'nün izniyle Dünya'da sadece Atlanta, Hollanda ve Moskova'da¹⁷⁰ bir laboratuarda saklanmaktadır.¹⁷¹

¹⁶⁴ Telkihane: Çiçek aşısı üretim merkezi.

¹⁶⁵ Yıldırım, "Salgın Afetlerinde İstanbul", s.128.

¹⁶⁶ Sarıyıldız, "Hızissihha", s.320.

¹⁶⁷ Yıldırım, "Tanzimat'tan Cumhuriyet'e Koruyucu Sağlık Uygulamaları"s.1334.

¹⁶⁸ Ören, "Çiçek Hastalığı", C.I, s.119-120.

¹⁶⁹ Gülten Dinç, "Ortaasya Türk Topluluklarından Günümüz Türkiye'sine Bulaşıcı ve Salgın Hastalıkların Gelişimi ", s.78.

¹⁷⁰ Kılıç, *a.g.e.*, s.36.

¹⁷¹ Yıldırım, "Salgın Afetlerinde İstanbul", s.121.

1.5. SITMA

Sıtma, hastalık yapıcı bir grup parazit olan *plazmodiumların*, anofel sivrisineklerinin insanları ısırmasıyla bulaşan ateşli bir hastalıktır.¹⁷² Dünya nüfusunun üçte ikisini etkilemesi sebebiyle insanoğlunun en çok uğraştığı hastalıklardan biri olan sıtma hastalığı ile ilgili en eski kayıtlar Çin’de MÖ.1700’de Nei Ching Canon of Medicine’de ve Mısır’da MÖ.1570’de rastlanmaktadır. Malarya adı *mal-air=fena havanın solunması* anlamına gelmektedir.¹⁷³ Ünlü mikrop hikayecisi olan Sir Macfarlane Burnet sıtma için şöyle der: “Tüm bulaşıcı hastalıklar içinde, gerek sayı gerek nitelik açısından en büyük zararı, kuşkusuz sıtma vermiştir.”¹⁷⁴ Osmanlı Arşiv belgelerinde *malarya sıtması*¹⁷⁵, *sıtma hastalığı*¹⁷⁶ ve *sıtma illeti*¹⁷⁷ olarak geçmektedir. 15. yüzyıla ait bir tıp terimleri sözlüğünde *gıbb* kelimesinin sıtma anlamına geldiği ve sıtmanın gün aşırı tuttuğu belirtilmiştir.¹⁷⁸

Sıtma hastalığına, Afrikalı çiftçilerin tatlı patates yetiştirmek amacıyla yağmur ormanlarını yok edip; sivrisineklerin hızla üreyebileceği, içleri su dolu, güneşin ısıttığı, çamurlu göller oluşturması sebep olmuştur. Afrika’nın dışına köleler yoluyla çıkan sıtma hastalığı, Amerika ve Avrupa kıtası da dahil her bölgeye yayılmış ve pek çok ölüme yol açmıştır. Hastalığın en önemli özelliği, nöbetler şeklinde gelen ateş, anemi¹⁷⁹ ve splenomegaly¹⁸⁰ ile seyretmesidir. Fakat tedavi edilmediğinde kronikleşme eğilimi göstermektedir.¹⁸¹ Nöbetler halinde gelen sıtma hastalığında, nöbet başlamadan birkaç gün önce halsizlik, iştahsızlık, baş ağrısı, sırt ve bacak ağrıları görülür.¹⁸² Nöbet, titreme şeklinde yüksek ateş ile başlar, terlemeyle sona erer. Ayrıca sıtma hastalığı kadınlara göre erkeklerde daha çok görülmektedir. Bu da bataklık kurutma işleriyle ilgilenmeleri ve tropik bölgelerde askerlik yapmaları bu hastalığa yakalanma sıklığını

¹⁷² Enver Ören, “Sıtma”, *Sağlık Ansiklopedisi*, C.II, Türkiye Gazetesi Yayınları, İstanbul, s.483.

¹⁷³ Ayşe Wilke Topçu, Güner Söyletir, Mehmet Doğanay, *a.g.e.*, s.927.

¹⁷⁴ Nikiforuk, *a.g.e.*, s.34.

¹⁷⁵ BOA, DH.MKT, 704/14, H/9/02/1321.

¹⁷⁶ BOA, Y.PRK.SH, 1/13, H/29/02/1298; A.MKT.MHM, 340/57, H/07/04/1282.

¹⁷⁷ BOA, DH.ID, 55/43, H/03/03/1330.

¹⁷⁸ Şaban Doğan, “15. Yüzyıla Ait Bir Tıp Terimleri Sözlüğü: Terceme-i Akıbadin’in İstilah Lugati”, *Turkish Studies*, Volume 4/4, 2009, s.274.

¹⁷⁹ Alyuvarların sayı olarak az olması ve alyuvarların içerisinde bulunan hemoglobinin adı verilen maddenin miktarının azlığıdır.

¹⁸⁰ Dalak büyümesi anlamına gelen latince bir kelimedir.

¹⁸¹ Ayşe Wilke Topçu, Güner Söyletir, Mehmet Doğanay, *a.g.e.*, s.927.

¹⁸² Onul, *a.g.e.*, s.805-813.

artırmıştır. Tedavisinde; sıtmalı hasta yataktan çıkmamalıdır. Kuvvetli besinlerle beslenmeli, kan yapıcı gıdalar almalıdır.¹⁸³

Sıtma etkeninin keşfi ve hastalıkta sivrisineklerin rolünün ortaya konulması ancak 19. yüzyılda mümkün olmuştur. 1880 yılında Alphonse Laveran ilk kez sıtma etkeni olan *plasmodiumu* bulmuş, akabinde Walter Reed sivrisineklerin sarıhumma taşıyıcısı olduklarını kanıtlamıştır. Fakat bu kanıtlamalara rağmen sıtma hastalığındaki sivrisineklerin rolü tam anlamıyla açıklanmış sayılmamaktadır. Dr. Ronald Ross ise bunu kanıtlamayı başarmıştır. Yaşamının yarısını bu problemi çözmeye adanmış Ronald Ross sıtma parazitinin kuşlardaki yaşam döngüsünü tanımlayarak Nobel Ödülü'nü kazanmıştır. Ayrıca Dr. Ronald Ross sıtma hastalığının sivrisinekler aracılığıyla bulaştığını ve sivrisineklerin daha çok çocukları ısırdığını keşfetmiştir. Sıtmanın sivrisinekler aracılığı ile bulaştığını, 1897 yılında Hindistan'da sıtmalı bir kişinin kanını emdirdiği anofel türü bir sivrisineğin midesinde sıtma paraziti (anofel) bularak kanıtlamıştır. Böylece plasmodiumun gelişmesini takip etmiştir. Bu gelişmeler ışığında da artık sıtmanın günümüzdeki görülme hızı giderek azalmıştır.¹⁸⁴

18. yüzyılda DDT adı verilen yeni böcek zehrinin bulunmasıyla birlikte sıtma ile mücadeleye girişilmiştir. Fakat DDT'nin bulunması öngörülemeyen birçok sağlık sorunları da beraberinde getirmiştir.¹⁸⁵

1.6. DİĞER SALGIN HASTALIKLAR

▪ Cüzam (Cüzzam)

Cüzam kelimesi Arapça'da "*elin kesilmesi, parmakların düşmesi*" anlamına gelen *cezem* kökünden türetilmiştir. Vakalarda ciddi şekil bozuklukları ortaya çıkar. Türkçede daha çok cüzzam şeklinde geçmektedir.¹⁸⁶ Hansen basili adı verilen, özel bir mikroorganizma tarafından meydana gelen bulaşıcı bir hastalıktır. Diğer ismi "lepra" olan bu hastalığa "miskin hastalığı" da denirdi. M.Ö. 1600 yılına kadar giden cüzamın ilk defa Hindistan

¹⁸³ Ören, "Sıtma", C.II, s.484.

¹⁸⁴ Gülten Dinç, "Bulaşıcı ve Salgın Hastalıklar Tarihine Genel Bir Bakış", s.67.

¹⁸⁵ Nikiforuk, *a.g.e.*, s.37-45.

¹⁸⁶ M. Zeki Palalı, "Cüzzam", *Türk Diyanet Vakfı İslam Ansiklopedisi*, C. VIII, İstanbul, s.150.

ve Mısır’da görüldüğü söylenmektedir. Mısırlılar ise bu hastalığa “ölümden önce ölüm” adını vermişlerdir.¹⁸⁷

Hastalığın etkeni, 1873 yılında Gerhard Armauer Hansen tarafından bulunmuştur. Birçok özelliği bakımından veba etkenine benzer, genellikle deri yoluyla hastalığı barındıran kişi tarafından bulaşır. Bu hastalığın bulaşması için çocuk yaşta olmak gereklidir. Çünkü çocuk yaştaki birinin direncinin henüz gelişmemesi sebebiyle hastalık daha çabuk bulaşır. Bu sebeple otuzlu yaşlarında cüzam hastalığına yakalanan birisi bu hastalığı aslında çocukken kapmıştır.¹⁸⁸

Özellikle Haçlı Seferleri sırasında çok yayılmış olan cüzam,¹⁸⁹ insan bedeninde yarattığı fiziksel değişiklikler, hastalığın alametlerinden olan aslana benzer bir şekil alan yüz ve ciltte oluşan renkli lekeler, sert ve kabarık yaralar¹⁹⁰ sebebiyle insanları korkutmuştur. Yaygınlaşmaya başladıkça insanlar lanetlenmiş olarak görülmüş ve dışlanmışlardır. Osmanlı Devleti’nde hastaları uzak tutmak maksadıyla adalara yerleştirilmişlerdir. Bu adalarda ya da “Miskinler Tekkesi” adı verilen yerde kendi hallerine bırakılmışlardır.¹⁹¹

Avrupa’da cüzamlı için yapılan bir cenaze töreni vardı. “*Separatio leprosum*” adı verilen bu tören; siyah örtüler asılı bir kilisede yapılır, cüzamlı kişi bazen siyah bir örtüyle kaplı bir tabut üzerinde getirilirdi. Cüzamlı kişi yeni kazılan bir mezarda elinde bir mumla durur, papaz ise üzerine üç kürek dolusu toprak atarken “*Sis mortuus mondo, vivens iterum Deo*”¹⁹² derdi. Törenin sonunda ise cüzamlı kişinin uyacağı yasaklar okunurdu. Kiliseye gitmemek, çocuklara dokunmamak, halka açık kuyulardan su içmemek, cüzam eşyaları olmadan seyahat etmemek gibi yasaklardı.¹⁹³

Cüzam hastalığı iki ana ve iki ara tipten meydana geliyordu. Ana tipler; “lepramatöz tip” ve “tüberküloid tip” cüzamlardır. Ara tipler ise; “borderline tipi” ve “indetermine tip” cüzamlarıdır.¹⁹⁴ Lepramatöz tip; cüzamın en kötü tipi, hastalığın en ağır şeklidir.

¹⁸⁷ Nikiforuk, *a.g.e.*, s.52.

¹⁸⁸ Enver Ören, “Cüzam”, *Sağlık Ansiklopedisi*, C.I, Türkiye Gazetesi Yayınları, İstanbul, s.107.

¹⁸⁹ Palalı, *a.g.mad.*, s.151.

¹⁹⁰ Dinç, “Ortaasya Türk Topluluklarından Günümüz Türkiye’sine Bulaşıcı ve Salgın Hastalıkların Gelişimi”, s.80.

¹⁹¹ Ören, “Cüzam”, C.I, s.107.

¹⁹² “*Dünyaya ölü o, yeniden Tanrı’ya doğ*”

¹⁹³ Nikiforuk, *a.g.e.*, s.51.

¹⁹⁴ Palalı, *a.g.mad.*, s.151.

Vücudun direnci tamamen kırılır ve organizma mikropla doludur. Burnun içinde, yüzde, el üstünde ve eklemlerde şişlikler vardır. Aslan yüz bu tipte görülür. Tüberküloid tip; cüzamın en iyi şeklidir. Yüz felci meydana gelebileceğinden “*pençe el*” görünümü ortaya çıkar. Borderline tipi; lepramatöz ve tüberküloid tipleri arasında bir köprü gibidir. Hangisine yaklaşırsa o tipe benzer. İndetermine tip; his bozukluğuna neden olur ve bir tek leke şeklinde kendisini gösterir.¹⁹⁵

Osmanlı İmparatorluğu’nda eskiden beri salgın hastalıkların başında gelen cüzama yakalananlar için 15. yüzyılda Edirne’de *Leprozeri* yani *Cüzam Evi* açılmıştır. Akabinde İstanbul, Bursa, Kıbrıs ve Girit’te de cüzam evleri açılmıştır. Leprozeri olmayan yerlerde ise dışarı mahallelerden birinde cüzamlılar Miskinler Tekkesi’ne ayrılmışlardır.¹⁹⁶

H. Fracastoro’nun çalışmalarıyla cüzamın bir hastalık olduğu kabul edilmiş ve 1873 yılında Norveçli G. A. Hansen’in mikrobi bulmasıyla bir çözüme kavuşmuştur.¹⁹⁷ Günümüzde artık tedavi edilebilir bir hastalık olan cüzam hastalığı, tedavisi devlet tarafından ücretsiz olarak karşılanmaktadır. Tıbbi tedavisi için tüberküloz ilaçları ve kortizonlu ilaçlar, C, D ve B vitaminleri ile hastalık tedavi edilmeye çalışılmaktadır. Bütün dünyada 2 milyon, Türkiye’de ise 4000 cüzamlı bulunduğu söylenmektedir.¹⁹⁸

▪ Verem

Verem, diğer adıyla tüberküloz hastalığına farklı zamanlarda birçok isim verilmiştir. İnsanları erittiği söylendiği için tüketim hastalığı manasındaki *consumption*, hastaları soldurarak yok ettiği için de beyaz ölüm “*white death*”, beyaz veba “*white plague*”, birçok insanın ölümüne sebep olduğu için de ölümün kaptanı “*captain of the death*” diye anılırdı. Romalılar ise bu hastalığı hırıltılı nefes alıp verme ve öksürükle balgam atma anlamındaki “*phythisis*” adını koydular. Bizim dilimizde de “ince hastalık, teverrüm, zaafiyet, duman” adlarıyla anılmıştır.¹⁹⁹

¹⁹⁵ Palalı, *a.g.mad.*, s.150.

¹⁹⁶ Yıldırım, “Tanzimat’tan Cumhuriyet’e Koruyucu Sağlık Uygulamaları”, s.1328.

¹⁹⁷ Palalı, *a.g.mad.*, s.152.

¹⁹⁸ Palalı, *a.g.mad.*, s.150.

¹⁹⁹ Kadircan Keskinbora, “Savaşta Düşmanlardan Bir Diğeri: Tüberküloz”, *Lokman Hekim Dergisi*, C.6, S.3, 2016, s.175.

Verem hastalığı hakkındaki ilk bilgiler milattan üç bin yıl önce, Nil Nehri kenarındaki Dar Abu-El Naga adlı kasabada yaşamış; mumyasından tüberküloz olduğu anlaşılan, kanlı balgam çıkararak ölen bir kız çocuğundan öğrenilmiştir. Din adamları “verem bela bir hastalıktır ve Allah onun şifasını vermemiştir” diyerek büyü ile tedavi etmeye çalışmışlardır. Milattan bin yıl önce yaşamış olan rahip Nesperehan’ın mumyasında ise belirgin olarak *kifozite* (kamburluk) ve *pott apsesi* denilen *vertebra tüberkülozu* (omurga kemikleri veremi) görülmüştür.

2500 yıl öncesinde Hippocrates’in kitabında veremin daha çok 18-35 yaş arası görüldüğü yazmaktadır.²⁰⁰ Verem hastalığı, başta akciğerler olmak üzere deri, kemikler, boyun bezeleri, beyin zarı ve bağırsaklarda görülmektedir.²⁰¹ Verem hastalığı çok eski zamanlardan beri bilinen, Osmanlı’da da etkili olmuş olan bir salgın hastalıktır. Hatta II. Mahmud, Abdülmecid gibi padişahlar bile bu hastalıktan hayatlarını kaybetmişlerdir.²⁰²

Tüberküloz bakterisi, diğer enfeksiyonlu hastalarda olduğu gibi vücuda girer girmez hemen aktif hale gelmemektedir. Sanayi devriminden sonra büyük şehirlere iş için gelenlerin fabrikalarda uzun saatler çalışması, düşük ücret²⁰³, yetersiz beslenme, uykusuzluk, yorgunluk, olumsuz sosyal yaşam, rutubetli ve karanlık ev yaşamı gibi olumsuz koşulların bağışıklık sistemini kırması sonucu hastalık başlamaktadır. Bağışıklık sistemi güçlü olmayanlarda ise daha hızlı ilerlemektedir.²⁰⁴

Tüberküloz hastalığının özelliklerini ve bulaşıcı olduğunu ilk kez 1865’te Fransız askeri hekimi Jean Antoine Villemin saptamış, 1882 yılında da Robert Koch tüberküloz basilini izole etmiştir. Sağlık işleriyle yakından ilgilenen II. Abdülhamid hemen Dr. Horasancı, Dr. Feyzullah, Dr. Naim ve Dr. Von Düring’den oluşan bir ekip kurmuş ve Berlin’e tüberkülozu öğrenmeleri için yollamıştır. İncelemelerini tamamlayıp dönen ekip, 1891 yılında *Gazette Medicale d’Orient*’da yayınladıkları raporda tüberküloz basili kullanma iznini ancak padişahın verebileceğini söylemişlerdir. 1887 yılında Robert Philips, Edinburgh’ta ilk tüberküloz dispanserini kurmuş, bizde ise Rus

²⁰⁰Yusuf İzzettin Barış, “Tüberküloz Tarihi”, *Klinik Gelişim (Salgın Hastalıklar)*, C.23, S.3, 2010, s.2; Keskinbora, *a.g.m.*, s.175.

²⁰¹ Yıldırım, “Salgın Afetlerinde İstanbul”, s.154.

²⁰² Yıldırım, “Tanzimat’tan Cumhuriyet’e Koruyucu Sağlık Uygulamaları”, s.1331.

²⁰³ Yıldırım, “Salgın Afetlerinde İstanbul”, s.154.

²⁰⁴ Keskinbora, *a.g.m.*, s.174.

Hastanesi hekimlerinden Dr. Stchepotiew, Büyükada, Heybeli, Burgaz ve Kınalı Ada'dan oluşan Prens Adaları'nın sanatoryum için çok uygun olduğunu belirtse de ilk sanatoryumumuz 1906 yılında Hamidiye Etfal Hastanesi'nde açılmıştır.²⁰⁵

Verem mikrobunu gösteren Robert Koch, "Tüberküloz bulaşıcı, korunabilir ve iyileştirilebilir bir hastalıktır" tezini yayınlamış, bu buluşuyla Almanya, Fransa ve İngiltere'deki tıbbi toplantılarda sunumlar yapmış, 1905 yılında da verem mikrobunu bulması sebebiyle Nobel ödülü kazanmıştır.²⁰⁶

Deneylerinde, tavşanlara ve maymunlara tüberkülozlu balgam şırınga ederek hastalığı bulaştıran Fransız askeri hekimi Jean Villemin, 1765 yılında yayınladığı eserinde, tüberkülozun mikroorganizma ile oluşan, bulaşıcı bir hastalık olduğunu göstermiştir.²⁰⁷

Verem hastalığının tanınmasında ve tedavi sürecinde Paris'teki Necker Hastanesi'nde çalışanlar gibi kendisi de veremli olan Rene Laennec'in çalışmaları hayli önemlidir. "Recherchez la phythisic pulmonaire" isimli kitabı aynı hastalığa yakalanmış iki arkadaşıyla birlikte yazmıştır.²⁰⁸ XIX. yüzyılın sonlarında ve XX. yüzyılın başlarında veremli hastaların tedavi göreceği dağlık yerlerde sanatoryumlar yapılmaya başlanmıştır. Fakir hastalar hapisane gibi evlerde, zengin hastalar ise İsviçre'nin Davos ve St. Moritz şehirlerinde yapılan sanatoryumlarda kalıyorlardı.

"Korkunç bir hastalık...ruhla beden arasındaki mücadele öyle yavaş, sessiz ve derin, sonuç öylesine kesin ki, günbegün, zerre zerre, ölümlü kısım yıpranır ve solar, böylece ruh da hafifleyen yüküyle beraber hafifler ve ümitlenir, ölümsüzlüğü yakınında hissederek onu ölümlü hayatın yeni bir dönemi olarak düşünür; ölümün yaşamın parıltısını ve rengini, yaşamın da ölümün kasvetli ve tüyler ürpertici biçimini aldığı bir hastalıktır bu" ²⁰⁹ diyen Nikiforuk, hastalığın yıpratıcı, yavaş ve sessiz ilerleyişinin ölümle eş olduğundan bahsetmiştir.

▪ Kuduz

²⁰⁵ Yıldırım, "Tanzimat'tan Cumhuriyet'e Koruyucu Sağlık Uygulamaları", s.1331.

²⁰⁶ Keskinbora, *a.g.m.*, s.177.

²⁰⁷ Barış, *a.g.m.*, s.5.

²⁰⁸ Keskinbora, *a.g.m.*, s.177.

²⁰⁹ Nikiforuk, *a.g.e.*, s.165.

Kuduz, merkezi sinir sistemini etkileyen, hem insanlarda hem de hayvanlarda görülen, zoonoz²¹⁰ bulaşıcı bir hastalıktır.²¹¹ Hastalık, hasta köpeklerin ve diğer memelilerin salyasıyla bulaşan hayvansal viral bir enfeksiyondur.²¹²

Kelime manası incelendiğinde Türkçe, Yunanca ve Fransızca dillerinde; kudurmuş, deli, kontrolünü yitirmiş, İngilizcede ise şiddet eylemi gösterme anlamında kullanılır.²¹³ Daü'l-kelb, Osmanlı'da kuduz hastalığı için kullanılan bir terimdir.²¹⁴

Tehlikeli bir salgın olan ve tarihi çok eski dönemlere kadar uzanan kuduz hastalığı ile ilgili bilgiler M.Ö. 4000'li yıllara kadar dayanmaktadır.²¹⁵ Osmanlı'da ilk kuduz vakası 1586 yılında kaydedilmiştir. 1696'da Afyon'da kırktan fazla kişi ısırılmıştır. 1852'de ise Antalya'da 128 kişinin ısırıldığı bir vaka vardır.²¹⁶

Etkeni *rabdoviruslar* grubundan olan RNA'lı bir virüstür. Kuduz hayvanların salyasında bulunur. Hastalığın kuluçka süresi; sekiz günden iki yıla kadar değişebilmektedir. Ortalama kırk gündür. Kuluçka süresinin bu kadar değişkenlik göstermesi, vücuda giren virüs sayısına, girdiği yerin merkezi sinir sistemine uzaklığına, tutulan doku miktarına ve kişinin savunma mekanizmasına bağlıdır. Bu evrede kuduz aşısı yapılırsa hastalık belirti vermeden önlenabilir. Belirtiler ortaya çıktıktan sonra aşı yapılsa bile artık etkisi olmamaktadır.²¹⁷

Kuduz virüsüne karşı en hassas grupta yer alan hayvanlar; kurt, çakal, tilki ve yarasalardır. Köpekler ise orta derecede hassasiyete sahiptirler. Özellikle de gelişmekte olan ülkelerde köpek, kuduz hastalığının yayılmasında en önemli rolü oynayan hayvandır.²¹⁸ Kuduz hastalığıyla köpeğin bütünleşmesinin nedeni, insanlarla iç içe

²¹⁰ Hayvanlardan insanlara bulaşan ve insanlardan hayvanlara geçen hastalığı tanımlayan terimdir. <https://ankara.tarimorman.gov.tr/Belgeler/liftet/zoonozhastaliklar.pdf>

²¹¹ Cihan Özgün, "Osmanlı Devleti'nin Son Zamanlarında Bir İletle Yüzleşmek: Devletin Resmi Tutumu Bağlamında Daü'l-Kelb (Kuduz Hastalığı)", *Tarih İncelemeleri Dergisi*, C.32, S.2, 2017, s.491.; Enver Ören, "Kuduz", *Sağlık Ansiklopedisi*, C.II, Türkiye Gazetesi Yayınları, İstanbul, s.368.

²¹² Erdal Taşbaş, "Osmanlı'da Kuduz Vakaları ve Tedavi Çalışmaları: Antalya Örneği", *Atatürk Üniversitesi Türkiyat Araştırmaları Enstitüsü Dergisi*, S.60, 2017, s.498.

²¹³ Hüseyin Muşmal, Esra Semiz, "Osmanlı Devleti'nde Kuduz Hastalığı ve Tedavi Süreci: Konya Örneği", *Uluslararası Tarih ve Sosyal Araştırmalar Dergisi*, S.20, s.237.

²¹⁴ Özgün, *a.g.m.*, s.491.

²¹⁵ Taşbaş, *a.g.m.*, s.497.

²¹⁶ Yıldırım, "Tanzimat'tan Cumhuriyet'e Koruyucu Sağlık Uygulamaları", s.1335.

²¹⁷ Ören, "Kuduz", C.II,, s.368-369.

²¹⁸ Hüseyin Muşmal, Esra Semiz, *a.g.m.*, s.238.

yaşamadır.²¹⁹ Kuduz hastalığı insanlarda üç evrede kendini göstermektedir. Birinci evre, sakin dönem; 2-3 günde huzursuzluk meydana gelir ve olmayan nesnelere ses çıkarma, en ufak şeye bağırarak tepki verme, göz bebeklerinde büyüme ve ardından kornea refleksinde kaybolma yaşanmaktadır.

İkinci evre, saldırgan dönem; 1-7 gün arası sürer. Ses, ışık ve havaya karşı duyarlılık artar. Hastada su korkusu (hidrofobi) başlar. Bu su korkusunun sebebi ise yutkunma güçlüğüdür. Sıvı boğaza temas ettiğinde şiddetli şekilde acı verip kas kasılmalarına sebep olur. Nöbetler başlar, bu durumda eller ve ayaklar yatağa bağlanır.

Üçüncü evre, felç dönemi; Saldırgan dönem sonrasında 2-10 gün arasında felç dönemi başlar. Yutma güçleşir, ses tonu değişir, salya akıtmaya başlar, çenesini kapatamaz, kafa ve boyunda felç gerçekleşir ve çok geçmeden de hasta hayatını kaybeder.²²⁰ Hastalığın köpektaki ilk belirtileri de; hayvan evcilse huy değişimleri başlar. Ot, tahta, kumaş vb. yemeye çalışır, huysuz ve huzursuzdur, hayallere dalar, çevresine saldırır ve devamlı koşar, ağzında sürekli salyası akar haldedir.²²¹

Kuduz hastalığı ancak, 1885 yılında Louis Pasteur'ün uygulamaya başladığı kuduz aşısıyla önlenebilmiştir. Başarılı bir şekilde insanlara uygulanmış olan kuduz aşısı, Fransa'da ve dünyanın başka yerlerinde de kuduz hastalığıyla ilgili olarak sağlık merkezlerinin kurulmasına zemin hazırlamıştır.²²²

Avrupa'da bulaşıcı hastalıklara karşı mücadele konusunda önemli adımların atıldığı bu dönemde Osmanlı Devleti de bu alandaki gelişmeleri yakından takip etmiştir.²²³ Kuduz hastalığını daha yakından tanımak ve Louis Pasteur'ün keşfettiği kuduz aşısını öğrenmek amacıyla 1885 yılında Dr. Hüseyin Remzi Bey, Dr. Zoeros Paşa ve Veteriner Hüsni Bey'den oluşan araştırma heyeti Paris'e gönderilmiştir. Padişah, bu giden heyetle birlikte Pasteur'e kuduz tedavi merkezi açması için kendi istihkakından 10.000 frank para göndermiştir. Ayrıca Pasteur'ü hizmetlerinden dolayı Osmanlı nişanlarından

²¹⁹ Taşbaş, *a.g.m.*, s.498.

²²⁰ Muşmal, *a.g.m.*, s.239.

²²¹ Ören, "Kuduz", C.II, s. 369.

²²² Remzi Çavuş, "II. Abdülhamid Döneminde Daülkelp (Köpek Hastalığı- Kuduz) Tedavihanesi", *Vakanüvis- Uluslararası Tarih Araştırmaları Dergisi*, C.2, S.1, s.47.

²²³ Remzi Çavuş, *a.g.m.*, s.47.

Mecidiye Nişanı ile de onurlandırmıştır.²²⁴ 1886 yılının sonunda Zoeros Paşa aşı üretimi için gerekli olan laboratuvar aletleriyle birlikte kuduz aşısını uyguladığı iki tavşanı da yanında getirmiştir. 6 ay boyunca aldığı özel dersler sonucunda İstanbul'da kuduz aşısı üretimi yapılabilecek bir laboratuvar kurulmasını önerdiği raporunu padişaha sunmuştur. II. Abdülhamit'in emriyle İstanbul'da bir kuduz laboratuvarı kurulmasına karar verilmiştir.²²⁵ Louis Pasteur'ün kuduz aşısını bulmasının ardından, 1887 yılında Daülkelp Tedavihanesi kurulmuş²²⁶ ve aşı çalışmalarına başlanmıştır.²²⁷ Bu laboratuvar Mekteb-i Tıbbiye'nin bahçesinde açılmıştır.²²⁸ Devlet görevlileri kuduz hastası olan kişilere tedavi sürecinde çoğu zaman maddi yardımlar da sağlamaya çalışmıştır.²²⁹

1910 yılında kuduz ile mücadelede yeni bir adım atılmış ve İstanbul sokaklarındaki başıboş sokak köpekleri Şehremini Tevfik Bey tarafından toplatılmaya başlanmıştır. Kısa süre içinde toplanan 80.000 köpek "Hayırsız Ada"ya gönderilmiştir. Fetva gereği de aç ve susuz bırakılan köpekler birbirlerini yiyerek telef olmuşlardır. Bu olay daha sonra büyük bir yankı uyandırmış ve tartışmalara sebep olmuş olsa da, Op. Dr. Cemil (Paşa) Topuzlu köpeklerin toplatılması işine devam etmiş ve 30.000'e yakın köpek yavaş yavaş imha edilmiştir.²³⁰

XIX. yüzyılın sonlarından itibaren Osmanlı Devleti'ndeki merkez ve taşra yöneticileri, artık eskisinden farklı ve etkili bir tedavi yöntemiyle kuduz hastalığını önleyici tedaviler bulmuştur.²³¹ Günümüzde, insan hücrelerinde üretilen virüslerle yapılan aşılar kullanılmaktadır.

²²⁴ BOA. İ.DH./ 00989.

²²⁵ Sümeyye Gider, Zeynep Gül Ünal, "Geç Osmanlı Dönemi İstanbul Koruyucu Sağlık Kurumları ve Pendik Bakteriyolojihanesi-i Baytari Binası", *Dicle Üniversitesi I. Uluslararası Mimarlık Sempozyumu Bildiri Kitabı*, Diyarbakır, Aralık 2018, s.1832.

²²⁶ BOA. İ.DH., 1068/83733.

²²⁷ Bedi Şehsuvaroğlu, *İstanbul'da 500 Yıllık Sağlık Hayatımız*, İstanbul Fetih Derneği Neşriyatı, İstanbul, 1953, s.99.

²²⁸ Necati Çavdar, Erol Karcı, "XIX. Yüzyıl Osmanlı Sağlık Teşkilatlanması'na Dair Bibliyografik Bir Deneme", *Turkish Studies International Periodical For The Languages Literature and History of Turkish*, C.IX, S.4, 2014, s.259.

²²⁹ Özgün, *a.g.m.*, s.491.

²³⁰ Yıldırım, "Tanzimat'tan Cumhuriyet'e Koruyucu Sağlık Uygulamaları", s.1335.

²³¹ Özgün, *a.g.m.*, s.495.

▪ Tifüs

Lekeli humma olarak da bilinen tifüs hastalığı, vücut biti (*pediculushumanuscorporis*) ile insandan insana bulaşan, etkeni *rickettsia prowazekii* isimli bakteri olan, hızlı gelişen bir hastalıktır.²³² Tifüs, eski Yunan dilinde “duman” anlamına gelen “tuphos” kelimesinden gelmektedir.²³³

William H. McNeill; “...Tifüs patlaması orduları dağıtmış ve hapishaneleri yıkmış, yoksul evleri de en ağır şekilde tahrip etmiştir. I.Dünya Savaşı süresince de zaman zaman etkili olan tifüs salgınından yaklaşık 2-3 milyon insan ölmüştür” diyerek tifüs hastalığının etkisinin ne boyutta olduğunu vurgulamaya çalışmıştır.²³⁴ Burada söz ettiği tifüs salgınından en büyük yıkımın en çok fakir halkı etkilediği anlaşılmaktadır.

İnsanlık tarihinin en eski hastalıklarından biri olan tifüsün iki tipi vardır. *Epidemik tifüs* ve *fare tifüsü*dür. Bitlerin kurumuş dışkılarında, soğuk yerlerde aylarca canlı kalan epidemik tifüste ilk belirtiler: ürperme, iştahsızlık, baş ağrısı, bacak ve sırtta kas ağrıları ve halsizliktir. Avrupa tifüsü de denen bu hastalık, belirtileri çıktıktan sonra iki hafta boyunca devam eder. Kuluçka dönemi 10-14 gün sürmektedir. Ateş 2-3 gün içerisinde 39°C’ye kadar yükselir. Üçüncü günden sonra ise 40-41°C’ye çıkar ve hasta iyileşinceye ya da ölüncüye kadar devam eder. Pembe renkli döküntüler kırmızı-mor renge döner, nabız artar, gözleri ve yüzü kızarır, vakaların yarısında ise dalak büyür, böbrek yetmezliği ortaya çıkar. Hastalık; çocuk ve gençlerde hafif, yaşlı, hamile ve kronik hastalığı olanlarda ağır seyretmektedir.

Fare Tifüsü; endemik tifüs, şehir veya dükkan tifüsü, pire tifüsü gibi adları olan, ani başlayan ateş, baş ağrısı ve döküntülerle kendini gösteren bir hastalıktır.²³⁵ Kuluçka dönemi 8-12 gün arasındadır. Epidemik tifüsün belirtilerine göre daha hafif geçirilir. Epidemik tifüse oranla döküntüler birinci haftanın sonunda görülür ve çok seyrekir. Genellikle hastalar iyileşir, başka hastalığa dönüşmez.²³⁶

²³² Elif Bulut, Alper Bulut, Pınar Aysert Yıldız, Abdullah Yıldız, Savaş İçinde Savaş; Tifüsle Gelen Ölüm, *Savaş ve Kültür Sempozyumu*, Başkent Kış ve Matbaacılık, 2017, Ankara, s.16.

²³³ Elif Bulut ve diğerleri, a.g.m., s.18.

²³⁴ McNeill, a.g.e., s.194-195.

²³⁵ Enver Ören, “Tifüs”, *Sağlık Ansiklopedisi*, C.II, Türkiye Gazetesi Yayınları, İstanbul, s. 534-535.

²³⁶ Ören, “Tifüs”, C.II, s. 535.

Tifüs hastalığı Nuran Yıldırım'a göre en çok vebayla²³⁷, Hikmet Özdemir'e göre ise en çok tifuyla karıştırılıyordu. Tifüs hastalığının diğer hastalıklarla ayırımı ancak 19. yüzyılda yapılabilmıştır. Mevsimsel bir enfeksiyon olan tifüs, farelerin en çok bulunduğu yerlerde yaygındır. Sonbaharın soğuk aylarında vaka sayısı artar, kış aylarında ise salgına sebep olur, kışın bitişine doğru da gittikçe alanını genişletir. En etkili olduğu aylar şubat ve mart aylarıdır. Ancak bu aylardan sonra vaka sayısı azalmaya başlar. Işıktan, sıcaktan ve açık havadan hoşlanmayan bu salgın hastalık, insanların daha çok birbiriyle temas ettiği soğuk mevsimleri seçmiştir.

Tifüs hastalığı, insanların özellikle savaş ve göç zamanlarında, sefaletle ve açlıkla mücadele ettiği, bakımsız, hijyenden uzak oldukları dönemlerde ortaya çıkmıştır. 1877-1878 tarihli Osmanlı-Rus Savaşı'nın sonucuna etki eden önemli bir etkidir. Kıtık, bit sorunu ve tifüs salgını nedeniyle gücü azalan Osmanlı Rus'lara teslim olmak zorunda kalmıştır. Bu savaşta ortaya çıkan tifüs salgını 40.000 civarında Osmanlı askerinin ölümüne sebep olmuştur.²³⁸

1896 Türk-Yunan Teselya Savaşı'nda, Yemen seferlerinde ve Balkan Savaşı'nda da tifüs önemli derecede zayiata sebep olmuştur.²³⁹

1909 yılında Pastör Enstitüsü Direktörü Charles Nicole, tifüs hastalığının taşıyıcısının vücut biti olduğunu ortaya koymuştur. Bu keşfi ile Charles Nicole 1928 yılında Nobel Ödülü kazanmıştır. Buluşu için Nobel ödülünün verilmesi, o dönemde tifüsün hayatın gündeminde olduğunu göstermektedir. Charles Nicole'un çalışmalarını doğrulayan ABD'li patoloğ Howard Taylor Ricketts ve Polonyalı zoolog J.M. vonProwazek çalışmaları sırasında tifüsten hayatlarını kaybettikleri için tifüs etkeni olan bakteriye onların anısına "Rickettsiaprowazekii" adı verilmiştir.²⁴⁰

Nicole'un buluşu üzerine bitlerin dezenfeksiyon yöntemiyle yok edilmesine karar vermişlerdir. Önce Dr. Abdülkadir Noyan ekmek fırınlarını ve tandırları kullanarak yok etmeye çalışmıştır. 3. Ordu Sivas Menzil Mıntıka Sertabibi Dr. Ahmet Fikri Tüzer de

²³⁷ Yıldırım, "Tanzimat'tan Cumhuriyet'e Koruyucu Sağlık Uygulamaları", s.1327.

²³⁸ Özdemir, *a.g.e.*, s.342.

²³⁹ Engin Kurt, "Savaşların Sonuçlarını Etkileyen Salgın Hastalıklar", *II. Ulusal Veteriner Hekimliği Tarihi ve Mesleki Etik Sempozyumu*, Türkiye Klinikleri Journal of Medical Ethics Law and History, C.18, S.2, 2010, s.117.

²⁴⁰ Elif Bulut ve diğerleri, *a.g.m.*, s.18.

seyyar ve sabit olmak üzere iki farklı buğu sandığı yaptırmıştır. Tokat Hastanesi Sertabibi Dr. Hüseyin de aynı şekilde seyyar buğu fiçisi yaptırarak bu salgına çare aramıştır. Tifüse yakalananların bir daha bu hastalığa yakalanmamaları için aşı çalışmalarının hızı arttırılmış, öldürülmüş virüsle hazırlanan bu aşılarda aynı zamanda insan kanından aşı hazırlanıp uygulanması da düşünülmüştür. Bu konuda ilk adımı 1913'te Charles Nicolle, 1916'da Dr. Reşad Rıza atmıştır. Dr. Reşad Rıza'nın önerileriyle hazırlanan tifüs aşısı, Dr. Abdülkadir Noyan Reisi ve Dr. Tevfik Sağlam tarafından Kafkas Cephesi'nde 28 Mart 1915'te Hasankale'de uygulanmıştır. Dr. Hamdi Suat Aknar da aynı yöntemi Erzincan'da uygulamıştır. Bu yöntem Alman ordularında da denenmiştir. Fakat bu aşının koruyuculuk süresi diğer bütün aşılar gibi kısadır.²⁴¹

1800'lü yıllarda mikrobiyoloji alanında birçok buluş yapılmıştır. 1880 yılında Alphonse Laveran sıtma etkeni olan *plasmodiumu*,²⁴² aynı yıl Carl Joseph Ebert tifo etkenini bulmuştur. 1873 yılında Armauer Hansen lepra etkenini, 1883'te Robert Koch ve meslektaşları "*vibrio cholerae*"²⁴³ yı bulmuş, Edward Jenner da 1796 yılında inekten insana geçen "*cowpox-vaccination*" inek çiçek aşısını geliştirmiştir.²⁴⁴ 1890'da Emil Von Behring antikorları ve difteri antitoksinini, 1894'te Alexandre Yersin ise veba etkenini bulmuştur. Bu buluşlar bulaşıcı ve salgın hastalıklarla mücadelede çok önemli gelişmelere sebep olmuşlardır.²⁴⁵

Bulaşıcı ve salgın hastalıkların önlenmesi konusunda atılan en önemli adımlardan birisi şüphesiz antibiyotiklerin bulunmasıdır.

²⁴¹ Yıldırım, "Tanzimat'tan Cumhuriyet'e Koruyucu Sağlık Uygulamaları", s.1327.

²⁴² Dinç, "*Bulaşıcı ve Salgın Hastalıklar Tarihine Bakış*", s.67.

²⁴³ Onul, *a.g.e.*, s.689.

²⁴⁴ Dinç, "Ortaasya Türk Topluluklarından Günümüz Türkiye'sine Bulaşıcı ve Salgın Hastalıkların Gelişimi ", s.78.

²⁴⁵ Dinç, "*Bulaşıcı ve Salgın Hastalıklar Tarihine Bakış*", s.68.

II. BÖLÜM

SALGIN HASTALIKLARI ÖNLEMEK İÇİN ALINAN TEDBİRLER

Tarih boyunca insanları ilgilendiren olaylar arasında insanlığı tehdit eden salgın hastalıklar ve bu hastalıklara karşı alınan tedbirler önemli bir yer tutmuştur. Osmanlı Devleti de ilk zamanlardan beri çıkabilecek salgın hastalıklara karşı birtakım tedbirler almaya çalışmıştır. Bunun için XVII. yüzyılın sonlarında İstanbul'un temizliği için subaşı ve asesbaşı görevlendirilmiştir.²⁴⁶ Zamanın koşul ve şartlarına bağlı olarak, kolera ve çiçek gibi salgın ve bulaşıcı hastalıklara karşı Osmanlılarda en yaygın uygulanan tedbirlerden biri, etüv makineleri gelene kadar, ölen insanların eşyalarının yakılmasıdır. İnsanlar bu yolla hastalığın yayılmasını engellemeye çalışmışlardır.²⁴⁷

Osmanlılarda 17. yüzyılda görülmeye başlanan Batı etkisi 18. ve 19. yüzyılda daha da etkisini artırmıştır. Bu etkilerden biri de sağlık alanında yaşanmıştır. Modern anlamda en önemli adımlardan biri olan ve salgın hastalıklara karşı uygulanan karantina sistemidir. 1850'lerden itibaren ülkenin dört bir yanında geniş bir karantina ağı oluşturularak Avrupa ile yakın ilişkiler kurulmuştur.²⁴⁸ Kurulan bu karantina ağının yürütülebilmesi için Karantina Meclisi kurulmuştur.²⁴⁹ Bu kurum 1838 yılında Osmanlı Devleti'nde toplum sağlığıyla ilgili, salgın hastalıklara karşı kurulan ilk kurumdur. Ancak ilk uygulama döneminde, gerekli bilgi ve donanımına sahip kişilerin olmayışı Osmanlı'yı Avrupa devletleriyle işbirliği yapmaya zorlamıştır. Bu yüzyılda görülen en önemli salgınlardan biri kolera olduğu için, alınan tedbirler de bu hastalığa yönelik ortaya çıkmıştır. Bu amaçla da 1867 yılında "Kolera Nizamnamesi" hazırlanmış ve yürürlüğe konulmuştur.²⁵⁰ Bu nizamname; 5 fasıl ve 16 maddeden oluşmaktadır. Birinci fasılda, genel olarak kolera karantinası ve karantina süresinin 10 gün olduğundan bahsedilmiştir. İkinci fasılda; gemilere uygulanacak olan karantina 4 maddeden oluşur. Bulaşık veya temiz patenteli(tezkire) gemilerin uygulanacak karantina müddetinden

²⁴⁶ Murat Ardiç, "Bakü'de Kolera Salgını ve Osmanlı Devleti'nin Başvurduğu Bazı Sıhhi Uygulamalar (1893-1894)", *SUTAD*, S.46, 2019, s.306.

²⁴⁷ Sarıyıldız, *a.g.e.*, s.116.

²⁴⁸ Zeynel Özlü, "Osmanlı Devleti'nde Difteri Hastalığı ve Koruyucu Sağlık Hizmetlerine Dair Bulgular (19. Yüzyıl Sonları ve 20. Yüzyıl Başlarında)", *Belleten*, C.LXXXI, S.291, 2017, s.436.

²⁴⁹ Rıza Karagöz, "Canik Sancağı'nda Karantina Uygulaması Ve Bundan Kaynaklanan Bazı Sorunlar (1910-1911)", *Samsun Araştırmaları*, Samsun, 2013, s.371.

²⁵⁰ Sarıyıldız, *a.g.e.*, s.5-10.

bahsedilmiştir. Üçüncü fasıl; yolculara uygulanacak karantina müddeti hakkındadır. Üç maddelik dördüncü fasılda ise; yolcuların eşyasıyla, gemide bulunan mal, para ve evrakın karantinasının nasıl uygulanacağı anlatılmıştır. Son fasıl ise karantina patenteleri hakkındadır.²⁵¹ Modern karantinacılığın doğuşunda en önemli aşama olarak görülen 1851 tarihli Paris Milletlerarası Sağlık Konferansı, Avrupa devletleriyle yapılan işbirliği sonucunda düzenlenmiştir.²⁵²

19. yüzyılın ortalarında karantina, yararlı olmaktan çok sorun getiren bir uygulama haline geldi. Avrupalı tüccarlar karantinanın getirdiği masraflar sebebiyle sürenin daha düşük bir seviyeye indirilmesi hususunda çeşitli girişimlerde bulunmuşlardır. Bu ilk girişim, 1851 yılında Paris Konferansı'nda ortaya çıkmıştır. Karantina uygulamalarının neden olduğu hoşnutsuzluk bu konferansın toplanmasına sebep olmuştur. Tartışmalar iki ayrı düzeyde yürütülmüştür. Ticari açıdan karantinadan çıkar sağlayan ülkelerle, bu uygulamaların kaldırılmasını isteyenler arasında çekişmeler yaşandı. Kolera, veba gibi hastalıkların insandan insana bulaştığına inananlarla, hastalıklara mikroplu havanın neden olduğunu söyleyenler arasında çatışma oluyordu. Bu görüş ayrılıklarına karşı, karantina uygulamalarının standart hale getirilmesi ile ilgili anlaşmalar yapıldıysa da bunlara tam olarak uyulmadı.²⁵³ Fransız hükümetinin daveti üzerine veba, sarıhumma ve koleraya karşı mücadele için hekim ve siyaset adamlarının katılımıyla yapılan bu toplantıya on iki devlet (Avusturya, Sicilyateyn Krallığı, İspanya, İtalya, Fransa, Büyük Britanya, Yunanistan, Portekiz, Rusya, Sardunya, Toskana ve Osmanlı Devleti)²⁵⁴ katılmıştır. ²⁵⁵ Konferans sonunda imzaya sunulan anlaşmayı ise bu on iki devletten sadece üçü imzalamıştır.²⁵⁶ Toplantı bir anlaşma ile son bulmuş, 137 maddelik bir nizamname yazılmış ve ilk kez uluslararası bir sağlık konferansı yapılmıştır. Karantina müddetinde bir karara varılamamış, bu sebeple gemiler geldikleri limanlara göre bazen de keyfi kararlarla 18-30 gün arasında değişen karantinaya tabi tutulmuşlardır. Özellikle İstanbul ve Çanakkale'den gelen gemiler 30 günden aşağı karantinaya tabii tutulmazdı. Çünkü Osmanlı Devleti bu gibi hastalıkların sürekli bulunduğu yer olarak

²⁵¹ Ayar, *a.g.e.*, s.298. Bk. EK 2.

²⁵² Şehsuvaroğlu, *a.g.e.*, s.287.

²⁵³ Erdoğan Köycü, "Tarihten Günümüze İnsan Sağlığının Korunması ve Tıbb-ı Nebevi'de Karantina Uygulamaları", Uluslararası Tıbb-ı Nebevi Kongresi, Ankara, 2014, s.340-341.

²⁵⁴ Şehsuvaroğlu, *a.g.e.*, s.287.

²⁵⁵ Uludağ, *a.g.m.*, s.451.

²⁵⁶ Doğan, *a.g.m.*, s.95.

bahsediliyordu. Bu toplantıya Türkiye namına sıhhiye müfettişi olan Dr. Bartoletti Efendi çok faal bir rol oynamış, 48 toplantı yapan kongre, hep onun ortaya attığı mevzuları incelemiştir.²⁵⁷ Bu toplantı sonunda Türkçe ve Fransızca olarak sağlık işleri nizamnamesi hazırlanmıştır. 1866 yılında da İstanbul’da bir kez daha uluslararası Sağlık İşleri Kongresi toplanmıştır.²⁵⁸ Paris konferansı 48 defa tolandıktan sonra dağılmıştır. Karantina süresi 15 gün olarak kabul edilmiş ve 17 maddeden oluşan nizamnamenin beş sene geçerli olması kararlaştırılmıştır.²⁵⁹ 1874’te Viyana, 1881’de Washington, 1885’te Roma, 1892’de Venedik, 1893’te Dresden, 1894’te Üçüncü Paris, 1897’de Venedik, 1903’de Dördüncü Paris, 1912 yılında ise Beşinci Paris Konferansı yapılmıştır. Nihayet Beşinci Paris Konferansında 160 maddelik bir anlaşma imzalanmıştır. Bu konferanslarda Osmanlı Devleti aktif bir rol oynamış ve bütün sağlık çalışmalarına katılmıştır.²⁶⁰

Ülkede bulunan veya dışarıdan getirilen her türlü yiyecek, içecek ve ilaçları kontrol etmek, bulaşıcı hastalıkların yayılması durumunda sıhhi tahkikat yapmak ve tedbir alınıp alınmadığını denetlemek amacıyla 1881’de Meclis-i Sıhhiye-i Umumiye kurulmuştur.²⁶¹ Koleranın, Trablusgarp ve Balkan Savaşları’na denk gelmiş olması sebebiyle sağlık şartları yeteri kadar yerine getirilememiştir. Hastalığın yayılmasını önlemek için karantina tedbirleri alınmış olsa da askerler arasında hastalık hızlıca yayılmış ve büyük çapta ölümlere sebebiyet vermiştir.²⁶² Özellikle kitleleri kısa sürede yok edebilecek salgın hastalıklara karşı karantinanın tek başına yeterli olmayacağı anlaşıncaya sağlık, hijyen ve temizlik kavramları ön plana çıkmıştır. Avrupa’da XIX. yüzyılda ortaya çıkmış olan ve yaygınlık kazanan bu uygulamalar, Osmanlı Devleti tarafından da hızlıca hayata geçirilmeye çalışılmıştır. 1849 yılında yürürlüğe giren Talimat-ı Tıbbiye’nin daha sistemli hale getirildiği 1869 yılında İdare-i Tıbbiye-i Mülkiye Nizamnamesi de kamu sağlığı çalışmaları açısından atılmış en önemli adımlardan biridir. Nizamnameye göre Nezaret-i Umur-ı Tıbbiye-i Mülkiye ve Sıhhiye-i

²⁵⁷ Şehsuvaroğlu, *a.g.e.*, s.287-288.

²⁵⁸ Niyazi Berkes, *Türkiye’de Çağdaşlaşma*, Yapı Kredi Yayınları, İstanbul, 2002, s.189.

²⁵⁹ Uludağ, *a.g.m.*, s.452.

²⁶⁰ Şehsuvaroğlu, *a.g.e.*, s.289-290.

²⁶¹ Nuran Yıldırım, “Tanzimat’tan Cumhuriyet’e Koruyucu Sağlık Uygulamaları”, s.1320; İsmail Yaşayanlar, “Osmanlı Devleti’nde Kamu Sağlığı’nın Kurumsallaşmasında Kolera’nın Etkisi”, *Osmanlı’dan Cumhuriyet’e Salgın Hastalıklar ve Kamu Sağlığı*, (Ed. Burcu kurt ve İsmail Yaşayanlar), Tarih Vakfı Yurt Yayınları, İstanbul, 2017, s.9.

²⁶² Karagöz, *a.g.m.*, s.372.

Umumiye adıyla bir idare kurulmuştu. Sivil sağlık işlerinin icrasında Dahiliye Nezareti'ne müracaat edilmesi şartıyla Mekteb-i Tıbbiye-i Şahane Nezareti'ne bağlandı. Nezaret-i Umur-ı Tıbbiye'nin yanında; genel sağlıkla ilgilenmek, salgın hastalık çıktığında gerekli tedbirleri almak ve bütün sağlık meselelerinde yetkili olmak üzere Cemiyet-i Tıbbiye-i Mülkiye adında bir komisyon kuruldu. Bu komisyonun kuruluş amacı, kamu sağlığı meselelerinin belirlenip, tartışılmasıydı. Kısacası Osmanlı'da kamu sağlığı uygulamaları Cemiyet-i Tıbbiye-i Mülkiye ile kurumsallaşmıştı.²⁶³

Hastalığın yayılışını hızlandırır endişesiyle ishal yapıcı yiyecek ve içeceklerin yenilmesi ve satılması Hıfzısıhha-i Umumi Komisyonu tarafından yasaklanmıştır. Ancak bu yasakların çiğnenmesi için de bir yol bulunmuş, seyyar satıcılar aracılığıyla küfelerin içine yasaklanan gıdalar yerleştirildikten sonra, üzerine fasulye, kabak gibi şeyler koyarak saklarlar ve mahalle aralarında dağıtırlardı. Sonrasında ise uydurma isimler kullanılarak satılmaya başlandı ve bunları herkes pazarlık ederek alır, gören kimse de karışmazdı.²⁶⁴

2.1. HALKIN BİLİNÇLENDİRİLMESİ

19. yüzyılda sağlık alanında önemli gelişmeler yaşanmasına rağmen, halk eski inanışından ve değer yargılarından vazgeçmiyordu. Hastalıkları, Allah'ın günahkar kullarına yolladığı bir ceza olduğuna inananlar veya Allah'ın şehitlik mertebesine ulaşma aracı olarak gören bir kesim mevcuttu. Halk, cenazeleri inceleyen hekimlere karşı çıkmıştı. Çünkü salgınlara yönelik henüz bir bilinç gelişmemişti. Salgınlardan korunmak için, alınan tedbirlerin uygulanabilmesi amacıyla öncelikle halkı bilinçlendirmek yolunda bazı adımlar atıldı. Hekimler eğitimsiz ve bilgisiz halkı kendini koruma anlamında bilgilendirirken, hükümetin temel hedefi bireylerin sağlığını korumak değil, toplumun sağlığını korumaktı. Kişisel hijyen hakkında bilgisi olan, sağlıklı ve dirençli bir toplum olmasını isteyen devlet, ilk olarak hastanelerin kurumsallaşması konusunda adım attı. Hekimler mesleklerinin yanında aynı zamanda kişisel hijyen konusunda da bir öğretmen konumundaydılar.²⁶⁵

²⁶³ Yaşayanlar, "Osmanlı Devleti'nde Kamu Sağlığı'nın Kurumsallaşmasında Kolera'nın Etkisi", s.5-8.

²⁶⁴ Ayar, *a.g.e.*, s.217.

²⁶⁵ Yaşayanlar, "Osmanlı Devleti'nde Kamu Sağlığı'nın Kurumsallaşmasında Kolera'nın Etkisi", s.3.

Kötü havanın kolera etkeni olduğu görüşü ortaya atıldıktan sonra çevreye verilen önem de artmıştı. 1848 yılındaki kolera salgınıyla birlikte bir ferman yayınlandı. Bu fermanla; sokakların temiz tutulması, çöplerin ortalıkta bırakılmaması, kasap dükkanlarında koyun kesilmemesi, deri, içkembe ve bağırsakların dükkanlara asılmaması ve temizliğe dikkat edilmesi gerektiği belirtilmiştir.²⁶⁶ Kanalizasyon sisteminin tesisi, sokakların temizlenmesi, çöplerin toplanması, ölülerin şehir dışına gömülmesi, kapalı alanların havalandırılması, pamuklu kıyafetler giyilmesi ve en önemlisi kişinin kendisini temiz tutması hususunda pek çok kampanya hekimler tarafından yürütülmüştür. Alınan bu sağlık önlemleri ve kişisel hijyenin sağlanması salgınları büyük oranda azaltmış, bu da yürütülen kampanyaların ne kadar başarılı olduğunu ortaya koymuştur.²⁶⁷

Temizlikle ilgili belirlenmiş diğer kurallar ise şunlardır: evlerde toplanan çöpler artık biriktirilmeyip her gün çöp arabalarına verilecek, evler ve tuvaletler kireçle badana ettirilecek, tuvaletler dolmuşsa da temizlenecek, tuvaletlerdeki pislikler kuyusuz olarak evden sokak ve derelere akıtılıyorsa, derhal bu kuyular ve çukurlar açtırılacak ve açık kuyuların da üzeri kapatılacaktır.²⁶⁸ Tuvalet çukurlarının sönmemiş kireç veya kireç kaymağı ile dezenfekte edilmesi ve tuvaleti kullanan kişinin sayısına göre günlük adam başı dört veya altı santimetre kadar kireç kaymağının çukurlara dökülmesi öneriliyordu.²⁶⁹

Diğer bir durum da hamamlarda kullanılan havlu, peştamal, kese ve liflerin uygun yıkanmaması ve usturların dezenfekte edilmemesi üzerineydi. Bunu üzerine, yıkanabilir eşyaların kaynar suda yıkanacağı, usturların ise ispirotoda bekletilerek ısıtılmış pamukla 4-5 defa silinip ondan sonra kullanılacağı belirlendi. Bunların haricinde kişisel hijyen konusunda halkı bilinçlendirmek adına vücudun temiz tutulması, gözeneklerin kapanmaması gerektiği, temiz çamaşırlar giyilmesi, temiz hava alınması, evlerin havalandırılması, kötü kokulardan uzak durulması gibi konularda

²⁶⁶ Yıldırım, "İstanbul'da Sağlık Hayatı", s.99.

²⁶⁷ Yaşayanlar, "Osmanlı Devleti'nde Kamu Sağlığı'nın Kurumsallaşmasında Kolera'nın Etkisi", s. 3.

²⁶⁸ Beyru, *a.g.e.*, s.112.

²⁶⁹ Yaşayanlar, "Osmanlı Devleti'nde Kamu Sağlığı'nın Kurumsallaşmasında Kolera'nın Etkisi", s.11.

Meclis-i Tıbbiye-i Mülkiye ve Sıhhiye-i Umumiye tarafından görevlendirilmiş olan müfettişler (hıfzısıhha müfettişleri) tavsiyelerde bulunuyorlardı.²⁷⁰

2.2. TEBHİR MAKİNESİ / TEBHİRHANELER

XIX. yüzyılın ikinci yarısında uygulanan halk sağlığı kurumu Tebhirhanelerdir.²⁷¹ Koruyucu sağlık hizmetlerinin en etkili yöntemlerinden biri olan dezenfeksiyon usulünde tebhir aletleri kullanılmaktadır.²⁷² İçinde belirli bir sıcaklık elde edilerek kurutma, dezenfekte veya sterilizasyon için kullanılan eşyayı buharın tazyik ve hararetinde bulundurmaya mahsus makinelere “tebhir altı” yani “etüv” denilmektedir.²⁷³ Tebhir ise; sıvıyı kaynatıp buğu haline getirme, tütsüleme, etüvden geçirme anlamına gelmektedir. Arapça “buharlaştırmak, tütsülemek” anlamına gelen, *tebhir* kelimesinden türemiş olan *tebhirhane*; kolera, çiçek, veba, kızıl, kızamık, tifo, verem gibi salgın hastalıkların görüldüğü yerlerde, hastalık taşıyanlara ait eşyaların etüv makinelerinde buhar kullanılarak, eşya, elbise, ev, işyeri, okul, kayık gibi her türlü mekanı, hayvanları ve bunların artıklarını, dışarıdan gelen gemileri, mektup ve paketleri, bittin ve pislikten temizlemek amacıyla kurulan “dezenfeksiyon istasyonu”²⁷⁴ da denilen sağlık kurumlarıdır.²⁷⁵

Mikroorganizmaların sebep olduğu bu salgın hastalıklar; hava, su, yiyecekler ve giysiler yoluyla yayılıp çoğaldığı için bu ortamın dezenfekte edilmesi gerekiyordu. Bu durum üzerine bazı yöntem ve araçlar geliştirildi. Hastalık mahallindeki kötü havanın temizlenmesi için pülverizatörler, içme suları için filtreler, hastalık mahallindeki kişilerin kıyafetleri, giysileri ve ev eşyaları için de tebhir (etüv) makineleri tasarlanmıştır.²⁷⁶

²⁷⁰ Yaşayanlar, “Osmanlı Devleti’nde Kamu Sağlığı’nın Kurumsallaşmasında Kolera’nın Etkisi”, s. 10.

²⁷¹ Yeşim Işıl Ülman, “Türkiye’de 19. ve 20. Yüzyıllarda Tıp Tarihinin Ana Hatları”, *Tıp Tarihi ve Tıp Tarihi Ders Kitabı*, İ.Ü. Cerrahpaşa Tıp Fakültesi 40. Yılda 40 Kitap Serisi Üniversitesi Yayınları, No. 4711, Fakülte Yayın No. 00249, 2007, s. 179.

²⁷² Sarıyıldız, “*Hıfzısıhha*”, s.320-321.

²⁷³ Yıldırım, “Tanzimat’tan Cumhuriyet’e Koruyucu Sağlık Uygulamaları”, s.1325.

²⁷⁴ Yıldırım, “Tanzimat’tan Cumhuriyet’e Koruyucu Sağlık Uygulamaları”, s.1324.

²⁷⁵ Etüv; belirli sıcaklıklarda mikrop üretme, sterilize etme, ısıtma, pişirme veya kurutma amaçlı kullanılan laboratuvar fırınıdır. Sümeyye Gider, Zeynep Gül Ünal, *a.g.m.*, s.1830.

²⁷⁶ Nuran Yıldırım, “Tersane-i Amire Fabrikalarında Tebhir Makinesi/ Etüv Üretimi ve Kullanımı”, *Dünü ve Bugünü ile Haliç Sempozyumu Bildirileri*, Ed. Süleyman Faruk Göncüoğlu, 22-23 Mayıs 2003, Kadir Has Üniversitesi Yayınları, İstanbul, 2004, s.421 ; Sarıyıldız, “*Hıfzısıhha*”, s.320-321.

Tebhirhaneler iki kısımdan oluşmaktadır. Bunlardan birincisi, hastalığı taşıyan birinden gelen eşyanın alındığı “*bulaşık*” taraf, ikincisi ise, etüvden çıkan eşyanın bulunduğu “*temiz*” taraftır. Bu iki bölümü ayıran duvara büyük bir etüv makinesi konulmuştur. Etüvün bulaşık ve temiz bölümlerine açılan iki kapağı bulunmaktadır. Bu iki bölümde de birer kapı, meydanlık, arabalık, ahır, müstahdem odası ve samanlık bulunur. Bulaşık ve temiz bölümlerinin çalışanlarının kullandıkları araç-gereç birbirinden ayrıdır. Bulaşık tarafın görevlileri kendilerine ait özel arabalarla belediye görevlilerinin bildirdiği hastalık görülen yerlere gidip, buraları dezenfekte ettikten sonra topladıkları eşyaları büyük çuvallar içinde tebhirhanenin bulaşık bölümüne getiriyorlardı. Bulaşık tarafın görevlileri; etüvün bulaşık tarafa bakan kapağını açıyor, demir raflara eşya ve giysileri yerleştiriyor, akabinde 110 derece sıcaklıktaki basınçlı su buharı ile dezenfekte ediyorlardı. Temiz bölümün görevlileri ise, kendi taraflarına bakan kapağı açıp, mikroptan arındırılmış eşyaları alıp kuruttuktan sonra arabalar ile geri teslim ediyorlardı.²⁷⁷

Tebhirhanede dezenfekte edilen hastanın giysileri ve eşyaları, önce yüksek ısının öldürücü etkisi göz önünde tutularak, yüksek ısılı hava geçiren etüv makineleri kullanılmıştır. Ancak yüksek ısılı hava içeren etüv makinelerine konan eşyalardaki mikroorganizmaların 180 derecede yok olmadığı görülmüş, daha yüksek dereceye çıkarıldığında da eşyaların yıprandığı gözlemlenmiştir. Bu sebeple su buharıyla sıcak hava esasına dayanan etüv makineleri kullanıma girmiştir. Bu etüvlerde de, 120-160 derecedeki sıcak hava 2-3 saat içinde hem eşyaya nüfuz edemeyip mikropları öldürememiş, hem de aynı şekilde eşyanın bozulduğu görülmüştür. Akabinde 100 derece üzerinde ısıtılmış su buharıyla çalışan etüvler denenmiştir. Bu etüvlerde 140-150 derecede ısıtılmış basınçsız su buharı kullanılmış, fakat bu da diğer etüvlerle aynı sonucu vermiştir. Sonunda 100-150 derecedeki basınçlı su buharı kullanımı, dezenfekte etmede en etkili yöntem olmuştur. Akabinde basınçlı su buharının olduğu birkaç etüv makinesi modeli üretilmiştir. *Geneste* ve *Herscher* adlı fabrikatörlerin tasarımı olan etüvlerle yapılan deneyler sonucunda; içine şarbon (*charbon*), titrotriks skraber (*titrothrix scraber*) ve basillus subtilis (*basillus subtilis*) ve septisemi grenöz (*septicemie gangreneuse*) gibi çeşitli mikrop kültürleri konmuş bir yatak, etüvde 15 dakikalığına

²⁷⁷ Nuran Yıldırım, “Tebhirhaneler”, *Dünden Bugüne İstanbul Ansiklopedisi*, C.VII, Kültür Bakanlığı ve Tarih Vakfı Ortak Yayınları, İstanbul, 1994, s.231-232.

115 derecedeki buharın etkisine bırakılmıştır. Bu işlem sonunda yataktaki mikropların tamamen yok olduğu gözlemlenmiştir.²⁷⁸ Bu deney sonucunda; 110-120 dereceden yüksek ısı gerektirmemesi, dezenfeksiyon süresinin kısalığı (20 dakika), mikropların hemen ölmesi, giysi, döşeme ve eşyaların renginin bozulmaması gibi sebeplerden dolayı diğer etüvlerin yerine Geneste ve Herscher etüvleri tercih edilmiştir. Etüv makinelerinin boyutları değiştikçe fiyatı da değişmekteydi. 1891 yılında Geneste ve Herscher Fabrikası'ndan, en küçüklerinden olmak suretiyle iki adet etüv makinesi getirtilmiş, bunlardan biri İzmir (Urla) Klazomen diğeri de İstanbul Kavak Tahaffuzhanelerine yerleştirilmiştir. Her yeni teknolojiye olduğu gibi etüv makinelerinin de ilk çıktığı zaman fiyatı yüksekti. II. Abdülhamit buna rağmen bu yeni teknolojiye kayıtsız kalamamış, Geneste ve Herscher Fabrikası'ndan iki adet küçük etüv makinesi getirtilmiştir. Bu iki etüve ödenen ücret; 68.671 kuruş olmuştur ve neredeyse bir etüv parası kadar da montaj ücreti ödenmiştir. Makinelerden biri İstanbul Kavak Tahaffuzhanesi'ne monte edilmiş, diğeri de Klazomen Tahaffuzhanesi'ne gönderilmiştir.²⁷⁹ 30 Ağustos 1891 tarihinde de "İzmir'de Klazomen Tahaffuzhanesi'nde etüv makinesi ile icra olunan muayeneden iyi netice hasıl olduğu" İstanbul'a bildirilmiştir.²⁸⁰

10 Eylül 1891 yılında Bahriye Nazırı Hasan Hüsnü Paşa'nın girişimiyle Babıali'den iki "ihtira beratı"²⁸¹ alınarak, etüv makinesi yapma çalışmalarına başlanmıştır. Önceleri yurt dışından getirtilen bu etüv makineleri, 1892 yılından itibaren ülkemizde,²⁸² Tersane-i Amire fabrikalarında üreilmeye başlanmıştır.²⁸³ Otoklav makinesinin de Tersane-i Amire'de imal edildiği ve ihtiyaç duyulan yerlere makinenin gönderilmesi konusunda Mekatib-i Askeriye Nezareti'nin ilgilendiği ve bu nezaretle Tersane-i Amire'nin bağlı bulunduğu Bahriye Nezareti arasında gerekli yazışmalar yapılmış ve

²⁷⁸ Yıldırım, "Tersane-i Amire Fabrikalarında Tebhir Makinesi/ Etüv Üretimi ve Kullanımı", s.421.

²⁷⁹ Yıldırım, "Tersane-i Amire Fabrikalarında Tebhir Makinesi/ Etüv Üretimi ve Kullanımı", s. 422.

²⁸⁰ Pelin Böke, "İzmir Karantina Teşkilatının Kuruluşu ve Faaliyetleri (1840-1900)", *ÇTTAD*, C.VIII, S.18-19, 2009, s.152.

²⁸¹ İhtira; yeni bir şey bulma, türetme, vücuda getirme anlamına gelir. İhtira beratı ise; bilinen araç-gereçlerle ve yaratıcı güçle yeni bir şey bulana, bulduğu şeyden bir süre yalnızca kendisinin yararlanması için devlet tarafından verilen belgedir. İhtira beratı hukuki bir terimdir ve devletçe verilen bu belge "patent" anlamında kullanılır. Türkiye'nin ilk patent kanunu 23 Mart 1873 tarihli İhtira Beratı Kanunu'dur. Bu kanun dünyada çıkan 6.ncı patent kanunu olarak kabul edilmektedir. BOA, MV,84/84 (24 11.1312/19 Mayıs 1895)

²⁸² Ülman, *a.g.m.*, s.179.

²⁸³ Yıldırım, "Tersane-i Amire Fabrikalarında Tebhir Makinesi/ Etüv Üretimi ve Kullanımı", s.423.

makineler hastalık mahallerine gönderilmiştir. Ancak hastalığın muhtelif mahallerde meydana gelmesi ve tebhir makinelerinin zamanında gönderilememesi, Meclis-i Tıbbiye-i Mülkiye ve Sıhhiye-i Umumiye tarafından ilgili birimlere sağlık açısından zorunlu olduğu belirtilerek bildirilmiştir. Bu sebeple, hastalık mahallerine gönderilen etüv makinelerine ihtiyacın artmasıyla Tersane-i Amire'deki imalat yetersiz kalmış ve ülke dışındaki fabrikalardan temin edilmeye başlanmıştır.²⁸⁴

26 Eylül 1893 tarihinde İstanbul'da ortaya çıkan kolera salgını sebebiyle Fransa'dan gelen Dr. Andre Chantemesse bazı incelemelerde bulunmuştur. Yaptığı incelemelerde Dr. Chantemesse; İstanbul'daki tebhirhanede, dezenfekte pratiğini bilen kimsenin bulunmadığı, kara yolu vasıtasıyla gelen yolculara sadece karantina uygulandığı, hekimlerin de koleralı evlerde hapis kaldığı ve bu sebeple de her türlü nakliyatın engellendiğini görmüştür. Bunun üzerine Üsküdar ve Galata-Beyoğlu'nda üç tebhirhane yapılmasını, bir makinist ve iki işçiden oluşan üç dezenfeksiyon ekibinin kurulmasını önermiştir.²⁸⁵ Bu tebhirhanelere daha sonra Paris'ten getirilen Geneste ve Herscher etüvleri yerleştirilmiştir.²⁸⁶ Gedikpaşa, Tophane ve Üsküdar'da kurulan tebhirhaneler, salgınların ve bulaşıcı hastalıkların önlenmesi için hizmet etmişlerdir.²⁸⁷

Paris tebhirhaneler müfettişi Eugene Mondragon 1908'e kadar dezenfektör olarak tebhirhaneler muallimliğine getirilmiş, 1908 yılına kadar da bu görevine devam etmiştir.²⁸⁸ 1913'te çıkarılan Vilayet İdare-i Sıhhiye Nizamnamesi'ne bulaşıcı ve salgın hastalıkların önlenmesi için eklenen bir fıkıyla, vilayet ve sancak belediyelerince tebhirhane yaptırılması, kazalara nüfusa göre formol²⁸⁹ cihazı, pülverizatörler ve dezenfeksiyon ilaçlarının alınması emredilmiştir.²⁹⁰

19. yüzyılda salgın hastalıklarda kullanılan iki tür etüv makinesi vardır. Bunlar, etüv makinesi ve otoklav makinesidir. Bunlardan etüv makinesinin diğerine göre daha etkili olduğu söylenmiştir. Getirilecek olan makinelerin masrafının ise belediye varidatı

²⁸⁴ Özlü, "Osmanlı Devleti'nde Difteri Hastalığı ve Koruyucu Sağlık Hizmetlerine Dair Bulgular", s.456.

²⁸⁵ Yıldırım, "Osmanlı Devleti'nin Modern Tıp Kurumlarından Gedikpaşa, Tophane ve Üsküdar Tebhirhaneleri", s.201.

²⁸⁶ Yıldırım, "Tersane-i Amire Fabrikalarında Tebhir Makinesi/ Etüv Üretimi ve Kullanımı", s.423.

²⁸⁷ Ölmez, *a.g.m.*, s.94.

²⁸⁸ Sarıyıldız, "Hıfzıssıhha", s. 320-321.

²⁸⁹ Formaldehitin yüzde kırk oranında derişik sulu çözeltisi.

²⁹⁰ Yıldırım, "Tanzimat'tan Cumhuriyet'e Koruyucu Sağlık Uygulamaları", s.1325.

tarafından karşılanacağı bildirilmiştir. Otoklav makinesinin fiyatı 180 frank olarak belirlenmiştir.²⁹¹

Kızgın su buharı ile çalışan ve formollü(formikeli) etüv çeşitleri de vardır. Chamberland otoklavı ve Geneste-Herscher etüvü kızgın buharlı etüvdür. Gonin etüvü ise formollü bir etüvdür. Formole 80 derecelik su buharı katılarak kullanılan formüllü etüvler, ipekli kumaşlar, deri, kauçuk, kürk gibi eşyaların dezenfekte edilmesinde kullanılmaktadır.²⁹²

Avrupa’da 1870 yılından itibaren sabit etüvler “tebhirhane-dezenfeksiyon istasyonu” adı verilen mekanlara yerleştirilerek kullanıma girmiştir. İngiltere’de açılmaya başlanan dezenfeksiyon istasyonları ise, başta Fransa olmak üzere bütün Avrupa’ya yayılmış ve bütün salgın hastalıklarda özellikle kolera salgınlarında, giysi ve eşyaların temizlenmesinde kullanılmıştır.²⁹³

Osmanlı’da salgın hastalıkla mücadelede başarılı olamayan ve yetersiz bütçeye sahip bazı belediyeler, hastalıkla mücadelede kullandıkları makine ve diğer malzemelerin kendilerine ihsan edilmesi yönünde çalışma yürütmüşlerdir. Makinenin kendilerine ihsan edilmesi için Mabeyn-i Hümayun Başkitabeti’ne başvurmuşlardır.²⁹⁴

2.3. HEKİM, AŞICI VE ECZACI TAYİNLERİ

Osmanlı Devleti’nde kamu sağlığının kurumsallaşması sürecinde yaşanan bir diğer gelişme de belediye hekimliğinin kurulmasıdır. Belediyelerin sağlık alanındaki işlevlerini belirleyen 1861 yılında yayınlanan “Tababet-i Belediye İcrasına Dair Nizamname” deki bir madde, belediye hekimlerini de hükme bağlamaktadır. Asıl amacı, sağlık alanında çalışanların kayıt altına alınması olan bu tüzükte, İstanbul’da üç, taşrada ise bir sene içerisinde nizamnamenin uygulanması ve icazetnameli hekim bulunmayan yerlere de hekim temini sağlanması belediyelerin görevi olarak belirlenmiştir. Osmanlı yönetimi bu uygulamayla hekim atamalarını belediyelere özgü bir görev haline getirmiştir.²⁹⁵ İdare-i Umumiye-i Tıbbiye Nizamnamesi’nin 1. ve 2. maddelerine göre İstanbul’da Şehremaneti, vilayetler ise valiler tarafından Umur-ı

²⁹¹ BOA, DH.MKT, 718/11, No.68, 70-71-72/25-33.

²⁹² Enver Ören, “Etüv”, *Sağlık Ansiklopedisi*, C.I, Türkiye Gazetesi Yayınları, İstanbul, s.191.

²⁹³ Yıldırım, “Tersane-i Amire Fabrikalarında Tebhir Makinesi / Etüv Üretimi ve Kullanımı”, s.422.

²⁹⁴ Özlü, “Osmanlı Devleti’nde Difteri Hastalığı ve Koruyucu Sağlık Hizmetlerine Dair Bulgular”, s.461.

²⁹⁵ Erdem Aydın, *Türkiye’de Sağlık Teşkilatlanması Tarihi*, Naturel Kitap Yayıncılık, Ankara, 2002, s.13.

Tıbbiye-i Mülkiye Nezareti ile görüşülerek, belirlenecek yerlere memleket hekimleri, eczacı ve aşıcı tayinleri yapılması hükmüne bağlanmıştır.²⁹⁶ Hekimler, görev yaptıkları yerlerde devletin sağlık işlerindeki temsilcisi olarak belediyelerin denetiminde çalışacaklardır. Bu hekimlerin görevleri, İstanbul'da belediye hekimliğinin kurulmasıyla birlikte 21 Temmuz 1871 yılında yürürlüğe giren İdare-i Umumiye-i Tıbbiye Nizamnamesi ile belirlenmiştir. Nizamnamede hekimlerin tedavi edici hizmetlerin yanı sıra salgın hastalıklarla da mücadele edecekleri ve halkın sağlık hizmetleriyle de ilgilenecekleri yer almıştır.²⁹⁷ Gerekirse hekimlerin yanına birer hekim muavini verilmesi, İstanbul ile taşra belediyelerinin eczane açmaları ve memleket hekimleriyle muavinlerin maaşlarının bağlı bulundukları belediyeler tarafından ödenmesi, kararlaştırılmıştır.²⁹⁸ Hekimlerin yanında aşıcılara da büyük önem verilmiştir. Çünkü çiçek salgını sırasında aşıcılar en önemli sağlık görevlisi konumundaydılar. Padişahlar ise bu konuyla bizzat ilgilenmiş, Anadolu'ya aşı yapmaları için aşıcılar yollamışlardır.²⁹⁹ Ayrıca, gece ansızın hastalananlar ile doktor çağırmaya ihtiyacı olanlara kolaylık olması için nöbet mahalleri açılmıştı. Bunlar birer acil servis niteliğindeydi. Ağır hastalar olursa hekimler evlere de gidebiliyordu.³⁰⁰

Hekimler, kolera hastalarını kendisinin ve yakınlarının onayı dahilinde, kolera hastanelerine sevk ediyorlar, aynı zamanda da evlerini dezenfekte ediyorlardı. Eğer ki hastaneye gitmek istemezse, oldukları yerde tedavi olmalarına izin veriliyordu.³⁰¹ Bu şekilde memleket hekimlerinin devamlı aynı yerde değil, ihtiyaç duyulan her yerde görev yapması sağlanıyordu. Nizamnameye göre; hekimler haftada iki gün tüm hastaları muayene edecek, belediyeler de fakir ve hasta olan kişilerden tedavi ücreti almayacak, maddi durumu iyi olan hastalardan da hastanın belirlediği miktarda ücret alınacaktı. Fakir hastaların ilaçları da ücretsiz verilecekti. Bu görevler 1871'de çıkarılan

²⁹⁶ Yaşayanlar, "Osmanlı Devleti'nde Kamu Sağlığı'nın Kurumsallaşmasında Kolera'nın Etkisi", s.12.

²⁹⁷ Erdem Aydın, "Tanzimat ve Osmanlı Sağlık Hizmetleri", 4. *Türk Tıp Tarihi Kongresi Kongreye Sunulan Bildiriler*, TTK Yayınları, Ankara, 2003, s.448-449.

²⁹⁸ Yıldırım, "İstanbul'da Sağlık Hayatı", s.100.

²⁹⁹ Yıldırım, "Tanzimat'tan Cumhuriyet'e Koruyucu Sağlık Uygulamaları", s.1334.

³⁰⁰ Nuran Yıldırım, "İstanbul'da Nöbet Mahalleri-Nöbet Eczaneleri (1845-1895)", *Osmanlı Bilimi Araştırmaları*, C.VI., S.2, 2005, s.155.

³⁰¹ Yıldırım, "İstanbul'da Sağlık Hayatı", s.101.

nizamname ile halk sağığı hizmetlerinin başlangıcı sayılmış ve devlet-birey ilişkisinde bir dönüm noktası olmuştur.³⁰²

Taşrada veya farklı kazalarda tabip yetersizlikleri de yaşanmıştır. Bazı bölgelere istenilen hekimler gönderildiğı halde hekimlerin yetersiz kaldığı durumlar olmuştur. Sivas'taki yetkililer 1848 kolera salgınından etkilenenler için hükümetten hekim istemişlerdir. Kolera vaka sayısı gittikçe arttığından, yollanan iki askeri hekim ve iki eczacı yetersiz kalmış ve birkaç gün sonra iki askeri hekim daha yollanmıştır.³⁰³

1865 yılında görülen kolera salgınıyla birlikte ilk belediye hastanesi olan Altıncı Daire-i Belediye Hastanesi'ne bağılı olarak, Altıncı Daire-i Belediye Nisa Hastanesi (Beyoğlu Nisa Hastanesi) genelevlerde çalışan kadınların sağıık kontrolü için faaliyete girmiştir.³⁰⁴ 1893 yılında ise kolera salgını sırasında belediye dairelerine ve nöbet eczanelerine hekimler tayin edilmiştir. Salgından sonra 26 Ağustos 1895 yılındaki iradeyle birlikte maddi durumu yetersiz hastaların belediye hekimlerince tedavi edilip ardından da ilaçlarının ücretsiz verilmesinin üzerine belediye hekimliğı resmiyet kazanmıştır.³⁰⁵

Tayin edilen hekimlerin tayin edildikleri yerlere gitmedikleri de görülmüştür. Örneğın; Bursa'daki Valilik, kolera salgını ile mücadele edebilmek için hükümetten hem hekim hem de aşı yollanmasını istemiştir. Fakat bu isteğın karşılanmasının gecikmesi üzerine, valilik tarafından şikayet dilekçesi gönderilmiştir. Buna karşılık hükümet, aşıların zamanında gönderildiğini, fakat hekimlerin nizamnamede belirlenen maaşı düşük bularak tayin edildikleri yere gitmediklerini söylemiştir. Bu maaş durumlarında bir iyileştirme yapılarak sorunun çözüme kavuşturulacağı söylenmiştir.³⁰⁶

İlk belediye hekimlerinin bazı görevleri vardı. Bunlar; dairesinde bulunan cami, mescit, tekke, medrese, okul, kilise, imaret, han gibi insanların toplu olarak bulundukları yerleri gezip hasta olup olmadığını kontrol etmek, hasta varsa milliyetlerine göre hastanelere göndermek, satılan yiyecek ve içeceği kontrol edip sağıığa zararları olan varsa denize

³⁰² Aydın, *a.g.m.*, s.450-451.

³⁰³ Ayar, *a.g.e.*, s.115.

³⁰⁴ Necati Çavdar ve Erol Karcı, *a.g.m.*, s.261.

³⁰⁵ Yıldırım, "İstanbul'da Sağıık Hayatı", s.101.

³⁰⁶ Kumaş, *a.g.m.*, s.217.

döktürmek, lokanta, aşçı, işkembeci dükkanlarındaki bakır kaplar kalaylı değil ise kalaylanmasını emretmek, umumi tuvalet, mezbaha gibi yerlerin temiz tutulmasını sağlamak, yoksulları ücretsiz tedavi etmek ve ilaçlarını ücretsiz vermek için belediye sınırlarına göre daha çok merkez eczane seçmek gibi görevlerdi.³⁰⁷

1888 yılında İstanbul'da çiçek hastalığının artması üzerine aşı yapma işini nöbet eczanelerinde bulunan doktorların, Mekteb-i Tıbbiye-i Şahane'deki aşıcılara ve sıhhiye müfettişlerine yaptırılmaması gerektiği belirtilmiş ve 10 hekimin tayin edilmesi önerilmiştir. Bunun üzerine İstanbul'daki belediyelere 10 hekim tayin edilmiştir.³⁰⁸

Hekimler sadece gönderildikleri yerdeki hastaları tedavi etmekle görevli değil, aynı zamanda gittikleri yerlerde salgınlarla ilgili araştırmalar yapmakla da görevliydi. Bu görevli hekimlerden biri de genç Doktor, Şerafettin Mağmumi'dir. Mağmumi, elde ettiği izlenimlerini sonrasında hatırat olarak yayınlamıştır. Hatıratında; Bursa'da içme sularına lağım sularının karıştığından bahsetmiştir. Kolera, çevre köylerde de hızla yayılmaya başlayınca Dr. Şerafeddin Mağmumi, Bongowsky Paşa tarafından çevre köyleri dolaşması için seyyar köy hekimi olarak görevlendirilmiştir.³⁰⁹

1869'da Mekteb-i Tıbbiye-i Şahane'de kurulan Cemiyet-i Tıbbiye-i Mülkiye, belediyelere hekim ve eczacı gibi sağlık görevlileri tayin eder, bunların terfi ve cezalandırılmasına yönelik kararlar verirdi. Yabancı ülkelerde yetişen sağlık görevlilerine çalışma izni vermek, sağlıkla ilgili konularda mahkemelerde bilirkişilik yapmak, belediye hekimlerinin verdiği raporları inceleyip onaylamak, vilayetlere atanacak olan tabiplerin hareket tarzlarına ilişkin yönetmelikler düzenlemek Cemiyet-i Tıbbiye-i Mülkiye'nin görevleri arasındaydı.³¹⁰ 1906 yılında, Meclis-i Maarif-i Tıbb, ismini alan bu cemiyet, II. Meşrutiyet'in ilanından sonra, 1908 yılında, Meclis-i Umur-ı Tıbbiye-i Mülkiye ve Sıhhiye-i Umumiye ismini almıştır. Yalnız bazı sebeplerden lağvedilmiş, yerine Dahiliye Nezareti'ne bağlı 1913 yılında Sıhhiye Müdüriyet-i Umumiyesi kurulmuştur.³¹¹

³⁰⁷ Yıldırım, "İstanbul'da Sağlık Hayatı", s.101.

³⁰⁸ Yıldırım, "İstanbul'da Sağlık Hayatı", s.100.

³⁰⁹ Kumaş, *a.g.m.*, s.222.

³¹⁰ Yıldırım, "Sağlık Hizmetleri", s.403.

³¹¹ Necati Çavdar, Erol Karıcı, *a.g.m.*, s.261.

2.4. KORDON USULÜ

Hastalık çıkan yerlerde alınan tedbirlerden birisi de hastalık mahallinin karantina alınıp steril hale getirilmesidir. Kordon usulü; hastalığın ortaya çıktığı yerden dışarı yayılmasını engellemek amacıyla hastalığın çıktığı ev, hastane gibi yaşam alanlarını gözetim altında tutmaktır.³¹² Hastalık mahallinde yapılan fenni temizlik faaliyetleri (tathirat-ı fenniye) belediyenin “tathir sterilizasyon memuru” tarafından yapılmıştır.³¹³

İslam döneminde, o dönemin koşulları çerçevesinde, hastaları ve salgın bölgelerini tecrit etme yoluna gidilmiştir. Selçuklu döneminde haclı seferleri sırasında başta veba olmak üzere yaşanan salgın hastalıklar sonucunda birçok asker ve sivil ölmüştür. Hastalıkların nedenleri tam olarak bilinemediğinden şartlar elverdiğince Konya’da kurulmuş olan hastanelerde hastalar tedavi edilmeye çalışılmıştır. XIX. yüzyıl ise salgın hastalıkların yaygın bir şekilde görüldüğü, hastalıkların nedenlerinin araştırıldığı ve bu hastalıkları önleme çalışmalarının yaşandığı dönem olmuştur.³¹⁴ Bu dönemin sonlarına doğru Avrupa ticari ilişkilerinde ortaya çıkan sorunlar nedeniyle uygulanan karantina fikrinden uzaklaşmış olsa da bu sefer hastalığın olduğu yerlerde kordon ve dezenfeksiyon uygulamalarına geçilmiştir.³¹⁵

Osmanlı Devleti’nde karantina uygulamalarına ek olarak başvurulan bir diğer yöntemin adı olan, hastalığın bulunduğu bölge ile çevrenin bağlantısını kesmek için yapılan kordon uygulamalarının amacı; hastalığın görüldüğü, ortaya çıktığı bölgenin abluka altına alınarak dışarıya yayılmasına engel olmak ve çıktığı yerde de yok olmasını sağlamaya çalışmaktır. Bu kordon usulüne ilk olarak, 1893-1894 yıllarında İstanbul’daki kolera salgınının ilk kurbanı olan Habibe Sünbül Hanım’ın şüphe üzerine evinin kordon altına alınması örnek verilebilir.³¹⁶

Kordon oluşturulduktan sonra hastalığa yakalananların evleri, işyerleri, hastanın kullandığı eşya ve elbiseleri temizlenmekteydi. Sıhhiye heyetlerinin incelemeleri

³¹² Zafer Atar, “İzmit ve Çevresinde Kolera Salgını (1894)”, *Uluslararası Karamürsel Alp ve Kocaeli Tarihi Sempozyumu II*, Kocaeli, 2016, s.840.

³¹³ Özlü, “Osmanlı Devleti’nde Difteri Hastalığı ve Koruyucu Sağlık Hizmetlerine Dair Bulgular”, s.434.

³¹⁴ Zeynel Özlü, Kerim Tiryaki, “Osmanlıda Seferberlik Dönemlerinde Salgın Hastalıklara Karşı Halk Sağlığı Muhafazasına Dair Bulgular”, s.1170.

³¹⁵ Şule Osmanağaoğlu, Berfin Melikoğlu, *a.g.m.*, s.81.

³¹⁶ Ayar, *a.g.e.*, s.323.

sonucunda, kordonların süresi, salgın boyunca değişiklikler göstermekle beraber, başlangıçta on gündür.³¹⁷ Hastalığın görülmediği dönemlerde ise süresi beş güne kadar indirilmiştir. Bu kordon döneminde ayrıca insanların iâşe ve diğer temel ihtiyaçları da karşılanmıştır.³¹⁸

1893 yılının başlarından itibaren koleranın İstanbul'da ortaya çıkmasıyla birlikte, Galata, Balık pazarı, Kasımpaşa ve Balat gibi yerlerde etkili olma ihtimali, buraların mevcut şartlarından dolayı yüksekti. Bu sebeple özellikle bu semtlerde hangi hastalık olduğu fark etmeksizin tüm ölüm vakaları ciddiye alınıp, hazırlıklar yapılmış; eğer hastalık görülürse, orayı abluka altına alıp, Sıhhiye Nezareti'ne haber vermek üzere yetkililer görevlendirilmiştir.³¹⁹

Kolera salgını esnasında hastalığın başka bölgelere yayılmaması için İstanbul'dan ilgili makamlara telgraflar gönderilmiştir. Bu telgraflarda; tedbirlerin eksiksiz, dikkatli ve hızlı bir şekilde alınması söylenmiştir. Sıhhiye Nezareti'nden, gönderilen bu telgrafta, hastalık görülen hanelerin kordon altına alınması, temizlik ve tutsüleme faaliyetlerinin yapılması, yeni kordonlar ve karantina alanları oluşturulması istenmiştir.³²⁰

Hastalık çıkan mahallerde hastalığın tekrar nüksedip etmediği konusunda “riyaset” tarafından takip edilerek konu ile ilgili raporlar hazırlanmıştır.³²¹

Avrupa Devletleri karantina sisteminin kaldırılmasını, bunun yerine bulaşıcı ve salgın hastalık görülen yerlerin kordona alınması ve dezenfekte edilmesi sisteminin getirilmesini istemişlerdir. Çünkü karantinayı beklerken ticari ilişkiler de yavaşlıyor ve ilgili devletler ciddi ekonomik zararlara uğruyorlardı.³²²

³¹⁷ 10 günlük karantina müddetinin bazen daha uzun süreli uygulandığı da oluyordu. Mesut Ayar, *a.g.e.*, s.324.

³¹⁸ Taşbaş, *a.g.m.*, s.502.

³¹⁹ Ayar, *a.g.e.*, s.323.

³²⁰ Kumaş, *a.g.m.*, s.222-223.

³²¹ Özlü, “Osmanlı Devleti'nde Difteri Hastalığı ve Koruyucu Sağlık Hizmetlerine Dair Bulgular”, s.435.

³²² Güner Doğan, “Osmanlı İmparatorluğu'nda Karantina Uygulaması ve Venedik Uluslararası Sıhhiye Konferansı”, *Hacettepe Üniversitesi Türkiyat Araştırmaları Dergisi*, S.15, 2011, s.94.

2.5. KARANTİNA (TAHAFFUZHANE)

Osmanlılar, Selçuklulardan devraldıkları darüşşifa geleneğine sahiptiler. Fethettikleri yerde sağlık kuruluşu yoksa veya olanlar yetersizse, yeni darüşşifalar yaptırılırdı. Darüşşifa, bimarhane, şifahane, tımarhane adları verilen hastaneler ile cüzamhaneler ve tabhaneler (dinlenme evleri) kurmuşlardır. Bu durum 19. yüzyılda yeni hastanelerin açılmaya başlamasıyla değişmiş, tam teşekküllü birer hastane olan bazı darüşşifalar kadın ve erkek akıl hastalarına ayrıldıktan sonra; tımarhane, bimarhane, şifahane sözcükleri sadece akıl hastalarının bakılıp tedavi edildiği yerler için kullanılmıştır.³²³

Sözlükte, yolcuların gözetim altında tutulma süresi demek olan karantina, İtalyanca “kırk” anlamına gelen *quarentena* kelimesinden türemiştir.³²⁴ Fransızca *quarantane*, İngilizce *quarantine*, Almanca *quarantane* olarak bilinmektedir.³²⁵

Osmanlı Türkçesiyle, karantina kelimesinin yerine daha çok “*usul-i tahaffuz*”, karantina yeri manasına gelen *lazaret* veya *lazaretto* kelimelerine karşılık ise, Abdülhak Molla’nın uygun bulmasıyla, “*tahaffuzhane*” veya “*tahaffuzhane*” tabiri kullanılmıştır.³²⁶

Tahaffuzhane terimi, “koruma evi”, “karantina yeri” anlamına gelmektedir. Ülke dışından gelebilecek bulaşıcı ve salgın hastalıklara karşı gerekli sağlık önlemlerinin alındığı kurumlar için kullanılmıştır.³²⁷ Çiçek, kolera, veba, sıtma gibi salgın hastalıkların yaygın olarak görüldüğü yerlerden gelen kişilerin, gideceği ülkenin insanlarıyla görüşmeden önce, kayıt altına alınarak, belirli bir süre tahaffuzhanede yatırılması³²⁸ ya da bu zorunlu süreyi tüm sağlık önlemlerinin alındığı gemilerinde geçirmeleri durumuna *karantina* denilmektedir.³²⁹

³²³ Yıldırım, “Sağlık Hizmetleri”, s.401.

³²⁴ Gülden Sarıyıldız, “Karantina”, *Türkiye Diyanet Vakfı İslam Ansiklopedisi*, Türkiye Diyanet Vakfı Yayını, C.24, İstanbul, 2001 s.463.

³²⁵ Erdemir, *a.g.m.*, s.49-50.

³²⁶ Sarıyıldız, “Karantina”, s.463; Yıldırım, “Tanzimat’tan Cumhuriyet’e Koruyucu Sağlık Uygulamaları”, s.1324; Şehsuvaroğlu, *a.g.m.*, s.298.

³²⁷ Şule Osmanağaoğlu, Berfin Melikoğlu, *a.g.m.*, s.80.

³²⁸ *Türkçe Sözlük II*, Türk Dil Kurumu, Türk Tarih Kurumu Basımevi, Ankara, 1998, s.1209.

³²⁹ Nuran Yıldırım, “Karantina”, *Dünden Bugüne İstanbul Ansiklopedisi*, C.4, Kültür Bakanlığı ve Tarih Vakfı Ortak Yayınları, İstanbul, 1994, s.459. ; Yıldırım, “Tanzimat’tan Cumhuriyet’e Koruyucu Sağlık Uygulamaları”, s.1322.

Karantina usulünün (usul-i tahaffuz) tarihçesini Hüseyin Selami “*Emraz-ı sariye ve müstevliyyenin hükümran bulunduğu mahalden gelmiş veyahud emraz-ı mezkureye bulaşmış olan zevat veya mevadiyla temasda bulunmuş olub müstevli sari bir illetin intişarına sebebiyet veren zevat ve eşyayı tecrid etmek keyfiyyetine karantina tesmiyye olunmuştur*” diye açıklamıştır.³³⁰ Burada, karantina usulünde kişilerin ve eşyaların dezenfekte edilmesini ve karantinaya alınmasının gerekliliğinden bahsetmiştir. Karantina için Evliya Çelebi ise Seyahatnamesinde ; “*Kasaba harici Yedikule, kefare zamanında nezarete yani taunlu yoldan gelmiş adem şehre girmeyüb bu mahalde yedi gün sakın olup Konstantiniyye’ye dahil olduğu için bu cayı mahuda nazarete derlermiş.*” şeklinde bahsetmiştir.³³¹ Buradaki nazaret kelimesi karantinayı işaret etmektedir. Taunlu kişilerin 7 gün nazarete durduktan sonra İstanbul’a girebildiğinden bahsetmiştir.

Ülkedeki salgın hastalıkları önlemek için alınan tedbirlerin başında karantina³³² uygulaması gelmektedir. Veba ve kolera gibi geniş kitlelerin ölümüne sebep olan hastalıkların önlenmesi için önceleri basit yöntemlerle müdahale edilmeye çalışılmış, sadece hastalık çıkan bölgeler boşaltılmış, XIX. yüzyıla gelindiğinde ise basit önlemler yerini artık modern bir şekle bırakmış ve karantina teşkilatının temelleri atılmıştır.³³³

Karantina nizamlarını düzenlemek ve karantina hizmetlerini yürütmek için “karantina meclisi”, “sıhhiye meclisi”, “meclis-i tahaffuz”, “meclis-i umur-ı sıhhiye”, “sıhhiye nezareti” gibi değişik isimlerle anılan karantina nezareti kurulmuştur.³³⁴ Meclisin teşkiline dair yapılan çalışmalardan sonra “Meclis-i Tahaffuz-ı Ula” ve “Meclis-i Tahaffuz-ı Sani” olarak iki karantina meclisi kurulmuştur. Hariciye Nezareti’nin gözetiminde kurulan Meclis-i Tahaffuz-ı Ula’nın başkanlığına Abdülhak Molla Efendi atandı. Asıl karantina meclisi denebilecek bu meclis hastada üç kez toplanacaktı.

³³⁰ Hüseyin Selami, *Karantina ve Emraz-ı Müstevliyye*, Ankara, 1306, s.1.

³³¹ *Evliya Çelebi Seyahatnamesi*, C.1, Yapı Kredi Yayınları, s.371.

³³² Karantina; Bulaşıcı hastalıklardan korunmak için insan veya hayvanların belli bir yerde gözetim altında tutulmasıdır. Sarıyıldız, “*Karantina*”, s.464.

³³³ Necati Çavdar, Erol Karcı, *a.g.m.*, s.258. ; Yıldırım, “Tanzimat’tan Cumhuriyet’e Koruyucu Sağlık Uygulamaları”, s.1320.

³³⁴ Dinç, “Ortaasya Türk Topluluklarından Günümüz Türkiye’sine Bulaşıcı ve Salgın Hastalıkların Gelişimi ”, s.83. ; Necati Çavdar, Erol Karcı, *a.g.m.*, s.258.

Meclis-i Tahaffuz-ı Ula'nın yazışmalarını yürüten bir nevi kalem bürosu niteliğinde olan Meclis-i Tahaffuz-ı Sani Meclisi ise her gün toplanacaktı.³³⁵

Karantina meclisinin kurulduktan sonraki birkaç yıl içinde nereye bağlanacağı hakkında çok karar değiştirilmesinin sebebi, bazen boğazların savunulmasıyla olan ilişkisi, bazen ticarete olan olumsuz etkisi, bazen de yabancı devletlere duyurulması sorununun giderilmek istenmesi olabilir.³³⁶

Osmanlı Devleti'nde, II. Mahmud devrinde, özellikle tepkilerden çekinildiği için geçici olarak kurulan ve devamlı hale getirilemeyen karantina usulünün yerleşmesinde, Dr. Antuvan Lago'nun önemli bir rolü olmuştur. Veba hastanesi haline getirilen Kız Kulesi'nde çalışan Antuvan Lago,³³⁷ vebalı hastaları tedavi etmiş, karantina usulü ve onun kabulü hakkında 4 Nisan 1838 yılında bir layiha hazırlamıştır. Bu layihasında; salgınlarla mücadele usulünü anlatmış, hastalığı önleyici yolları göstermiştir. Avrupalıların hastalıkla mücadele tarzından ve usullerinden bahsetmiş, karantinanın yalnızca şehir ve vilayetle sınırlandırmayıp, bütün Osmanlı topraklarında bir teşkilatlanma sağlanır ve ülke genelinde yaygınlaştırılırsa yararlı olabileceğini savunmuştur. Bu layihanın üzerine de Osmanlı Sarayı, salgın hastalıklardan korunabilmek için karantinaların oluşturulmasına karar vermiştir.³³⁸ Hükümet, bir taraftan Antuvan Lago'nun layihası üzerinden hareketle memleketi vebadan kurtarmak için uğraşırken, bir yandan da ecnebi de olsa karantina faaliyetlerini yürütecek hekim kadrosunu oluşturmaya çalışmıştır.³³⁹ Karantina Meclisi'nin kuruluşundan birkaç ay sonra, karantina konusunda tecrübeli doktorların bulunmaması sebebiyle Avusturya'dan yardım istenmiş ve Avusturyalı doktor Minas İstanbul'a gelmiştir.³⁴⁰ Abdülhak Molla'nın yerine Karantina Meclisi'nin başına geçmesiyle birlikte meclis uluslararası bir nitelik kazandı. Yardımcılarıyla birlikte Kuleli Kışlası'nda kalmaya başlayan Minas'tan Osmanlı'nın coğrafi şartları göz önünde tutularak bir layiha hazırlaması

³³⁵ Sarıyıldız, "Karantina Meclisi'nin Kuruluşu ve Faaliyetleri", s.338-339.

³³⁶ Ayar, *a.g.e.*, s.293.

³³⁷ Uludağ, *a.g.m.*, s.446-447.

³³⁸ Sarıyıldız, *a.g.e.*, s.6; Uludağ, *a.g.m.*, s.447; Sarıyıldız, "Karantina Meclisi'nin Kuruluşu ve Faaliyetleri", s.335.

³³⁹ Uludağ, *a.g.m.*, s.450.

³⁴⁰ Sarıyıldız, "Karantina Meclisi'nin Kuruluşu ve Faaliyetleri", s.348-349.

istendi. Hazırladığı layiha üzerinde birkaç değişiklik yapıldıktan sonra karantinanın ne şekilde uygulanacağı belirlendi.³⁴¹

Karantina Meclisi'nin ilk uygulamalarında öncelikle İstanbul'un salgınlardan korunması amaçlandı. Karantina tedbirleri alınırken başkent ve çevresinin sağlık durumu kontrol altında tutulmaya çalışılmıştır. Yapılan en önemli işlerden birisi; İstanbul'da vefat edenlerin defni hakkında meclis tarafından hazırlanan tezkireler kullanılmaya başlandı. Şehirde salgın hastalık çıktığında, hangi hastalık olduğu fark etmeksizin, Karantina Meclisi'ne bildirilmeye başlandı. Olayın bulunduğu yerdeki memur, bekar odalarında kalan esnaf ve rençberler arasında olursa han bekçilerinin hemen haber vermesi, karantinadan mühürlü kağıt almadıkça kimsenin defnedilmemesi, vebadan öldüğü anlaşırsa da gereğinin yapılması gerektiği bildirilmiştir.³⁴² Minas, tecrübeli doktorlardan Meclis-i Nizam-ı Tahaffuziye'nin kurulmasını istemiş, haftada birkaç gün mecliste bulunabileceklerini belirten doktorları, padişah Minas'ın istediği şekilde Karantina Meclisi'ne üye olarak atamıştır. Böylece yine Avusturya'dan gelen Nauner, Bernard, padişahın doktoru MacCarthy ve dr. Mayer mecliste görev yapacak yeni yabancılar oldular. Bununla birlikte artık, Avrupa'nın Osmanlı Sağlık Teşkilatı üzerindeki etkisi ve yönlendiriciliği görülecekti.³⁴³ Önceleri meclisteki durum Osmanlı lehineyken, büyükelçi vekillerinin meclise katılımıyla Avrupa etkisi iyice artmıştır. Karantina Meclisi tamamen Osmanlı yönetimi tarafından milli bir kuruluş olmaktan çıkarılmış, uluslar arası bir teşkilat haline getirilmiştir. Zamanla Osmanlı lehine olan üye sayısı giderek azalmış ve Karantina Meclisi'nin 14 üyesinden yalnızca iki kişi Osmanlı vatandaşdır.³⁴⁴ Yabancıların sıhhiye meclisine alınmalarıyla birlikte, temsil ettikleri devletlerin siyasi ve ticari menfaatlerini korumaya öncelik tanıyan delegeler, karantina işlemleri için maddi kaynak, yabancı gemilerden alınacak karantina vergisi, karantina kurallarını ihlal edenlere uygulanacak cezaların hayata geçirilmesi

³⁴¹ Sarıyıldız, "Karantina Meclisi'nin Kuruluşu ve Faaliyetleri", s.349-353.

³⁴² Sarıyıldız, "Karantina Meclisi'nin Kuruluşu ve Faaliyetleri", s.344.

³⁴³ Ayar, *a.g.e.*, s.295; Sarıyıldız, "Karantina Meclisi'nin Kuruluşu ve Faaliyetleri", s.355-356.

³⁴⁴ Ayar, *a.g.e.*, s.296.

epey zaman almıştır. Bu sebeple *Karantina Rûsumat Tarifesi* 1872, *Ceraim-i Sıhhiye Kanunu* da ancak 1883 yılında çıkarılabilmıştır.³⁴⁵

Karantina usulünün uygulandığı ilk günlerden itibaren, karantina altında bulundurulan gemilere “*sarı bayrak*” çekilmesi usulü getirildi. 1852 senesinden itibaren Karantina Meclisi kararıyla, sıhhiye gardiyanları sarı şeritli üniformalar giymeye başlamışlardır. Bu sebeple de sarı rengin karantinayı ifade ettiği söylenebilir. 1893 yılında Akdeniz’den gelip Çanakkale Boğazı’ndan geçmek isteyen gemiler için hazırlanan nizamnamede, karantina altındayken geçen her bir geminin, Marmara Denizi de dahil olmak üzere, güzergahı süresince, büyük direğine en az iki metre yükseklikte olan bir sarı bayrak asmaları gerektiği belirtilmiştir. Gemideki sarı bayrak indirilmedikçe yolcu çıkarmak veya vapura binmek yasaktı, kurallara uymayanların ise cezalandırılacakları bildirilmişti.³⁴⁶

Tahaffuzhaneler tüm salgın hastalıklar, özellikle veba ve kolera için yapılmış yerlerdir. Sıhhiye Meclislerinin kurulmasıyla birlikte kurulmuş olan önemli sağlık kuruluşlarıdır. Bunlardan bazıları yalnızca salgın halini aldığında kullanılmış, bazıları ise bu salgın hastalıklar için inşa edilmiş özel hastanelerdir. Osmanlı’da ilk yerleşik tahaffuzhane 1839 yılında Meclis-i Tahaffuz emrine verilen Kuleli Kışlası’nda başlamıştır. 1842 sonlarına kadar tahaffuzhane olarak kullanılan Kuleli Kışlası, Karadeniz ve Akdeniz’den gelen gemiler için karantinaya tabi tutulmuştur.³⁴⁷ Ardından 1843 yılında Kartal, 1844’te Anadolu Kavağı Tahaffuzhaneleri kurulmuştur. 1893 yılında Akdeniz, Boğazlar ve Karadeniz çevresinde 107 yerde, İran sınırında 23 yerde, Kızıldeniz’de ise 18 yerde sağlık idareleri ve tahaffuzhaneler bulunuyordu.³⁴⁸

Dünya genelinde ise karantina ilk kez 1377 yılında Venedik ve Dubrovnik’de uygulanmıştır. İlk tahaffuzhane, 1423 yılında Venedik yakınlarındaki Santa Maria’da kurulan Nezaret Adası’dır. Veba’ya karşı ilk karantina ise; XIV. yüzyılın son

³⁴⁵ Ayar, *a.g.e.*, s.297. *Ceraim-i Sıhhiye Kanunu* metni 2 fasıl ve 17 maddeden oluşmaktadır. Birinci fasılda bulaşıcı hastalıklar hakkında genel hükümler, ikinci fasılda ise bu hükümlere uymayanlara verilecek ceza dereceleri belirtilmektedir. Bkz. EK 3.

³⁴⁶ Ayar, *a.g.e.*, s.294.

³⁴⁷ Yıldırım, “Tanzimat’tan Cumhuriyet’e Koruyucu Sağlık Uygulamaları”, s.1324.

³⁴⁸ Şehsuvaroğlu, *a.g.m.*, s.299; Sarıyıldız, “Karantina Meclisi’nin Kuruluşu ve Faaliyetleri”, s.334.

çeyreğinde Doğu'dan gelen gemiler için Akdeniz limanlarında uygulanmıştır.³⁴⁹ Vebadan ölenler dini usullere uygun gömülmedikleri ve şeriata uygun olmadığı düşüncesiyle bu uygulama Osmanlı'da bir türlü ilan edilememiştir.³⁵⁰ Kısa bir süre denenen karantina uygulaması çok geçmeden kaldırılmıştır. 1835 yılında ise İskenderiye, Kıbrıs ve Suriye gibi yerlerde kolera salgını başlayınca Çanakkale'de yeniden geçici bir karantinahane kuruldu. Bu karantinahaneye aylık 2500 kuruş maaşla Mehmet Esat Efendi müdür olarak tayin edilmiştir. Esad Efendi'ye yardımcı olarak da Avusturya konsolosunun oğlu İspiro verilmiştir.³⁵¹ Bununla birlikte ikinci bir karantina uygulaması denenmiş, ancak tekrar kısa bir süre sonra kaldırılmıştır. Bu uygulamaların uzun soluklu olamayışının sebebi, Osmanlı tebaasının gösterdiği tepkidir. Bu tepkileri en aza indirebilmek için karantina uygulamasını ara sıra tekrar yapmayı uygun görmüşlerdir.³⁵² Bu durum üzerine Mustafa Behçet Efendi kolera illetinden kurtulmak için karantina usulüne dair "Kolera Risalesi" adlı bir kitap yazmış ve bu kitap halka ücretsiz dağıtılmıştır.³⁵³

Osmanlı Devleti'nde, karantina usulünün uygulanması ve diğer sağlıkla ilgili gelişmeler II. Mahmud döneminde başlamıştır. Ancak ondan önceki dönemlerde de karantina fikrini ortaya atan devlet adamları vardır. Örneğin ileri görüşlü bir devlet adamı olan Ahmet Resmi Efendi (1700-1783), Avrupa'dan döndükten sonra, artık zamanın Avrupa kaynaklı yöntemlerinin uygulanması gerektiğini savunmuştur. Orada gördüğü karantina usulünün yararlarını anlatmaya kalkınca da zamanın ileri gelenlerinden biri tarafından akılsızlıkla azarlanmıştır.³⁵⁴ 1837 yılında çıkarılan bir fermanla Abdülhak Molla, Mehmet Esat Efendi ve Selim Satı Paşa'dan oluşan ilk Meclis-i Tahaffuz (Karantina İdaresi) kurulmuştur. Bu meclisin şer'i yönü Mehmet Esad Efendi'ye, tıbbi yönü Abdülhak Molla'ya, askeri yönü de Namık Paşa'nın sorumluluğuna verildi. Ayrıca, karantina hakkında bilgisi olan Fransız doktor Bular'da bu çalışma grubuna dahil

³⁴⁹ Sarıyıldız, "Karantina Meclisi'nin Kuruluşu ve Faaliyetleri", s.329; Sarıyıldız, "Karantina", s.463.

³⁵⁰ Yıldırım, "Salgın Afetlerinde İstanbul", s.131.

³⁵¹ Erdemir, *a.g.m.*, s.53; Şehsuvaroğlu, *a.g.m.*, s.295.

³⁵² Doğan, *a.g.m.*, s.96.

³⁵³ Sarıyıldız, "Karantina", s.464.

³⁵⁴ Berkes, *a.g.e.*, s.183.

edildi.³⁵⁵ Daha sonra 1838 yılında Sultan II. Mahmud'un çıkardığı bir fermanla bu kuruluş devamlı hale getirilmiştir.³⁵⁶

Osmanlı Devleti'nde karantina uygulaması 1831 yılında ikinci kıtalar arası kolera salgını devam ederken, Hindistan'dan gelen, Yakın Doğu yoluyla Avrupa'ya yayılan İstanbul'daki korkunç kolera salgını sonrasında başlamıştır. İran, Rusya ve diğer birçok ülkede "kolera morbus" denilen hastalığın yirmi kişide görülmesiyle birlikte hastalığın bulaşmasını engellemek amacıyla Galata Nazırı Sarım Bey İstanbul'da bulunan dost devletlerin sefaret tercümanlarıyla toplantı yapmıştır. Bu toplantı üzerine Hekimbaşı Mustafa Behçet Efendi'nin layihasıyla usul-ı tahaffuzun önemine dikkat çekilmiş, Rusya'dan Osmanlı limanlarına gelecek gemilere, İngiltere ve Fransa, karantina uygulanmasını istedi. II. Mahmud bunun üzerine karantina uygulamasının başlamasını emretmiştir. İstanbul'a gelen bütün gemilerin Boğaziçi'nde, Karadeniz'den İstanbul'a gelecek İslam gemilerinin Büyük Liman'da (Liman-ı Kebir), diğer devlet gemilerinin de İstinye körfezinde beş gün süreyle karantina uygulanmıştır ve bu uygulama ilk ciddi uygulamadır.³⁵⁷ Bu tarihten itibaren de ülkenin muhtelif yerlerinde karantina noktaları kurularak, faaliyete geçilmiştir.³⁵⁸ Bir süre sonra Sarım Bey'in yerine Kamiilzade Mustafa Nazif Efendi atanmıştır. Alınan önlemlerin ömrü kısa sürmüş ve yeterli fayda sağlanamamıştır. Benzer uygulamalar birkaç yıl sonra tekrar edilmiştir.³⁵⁹

Kolera salgını sırasında alınan karantina tedbirlerinden biri de insanlar kadar hayvanlara da uygulanan karantinadır. İstanbul'a girmeden önce Kavak Tahaffuzhanesi'nde hayvanlar sudan geçirilerek temizlenmiş ve sahiplerine geri verilmiştir. Meclis-i Tahaffuz'un aldığı kararlar her ilçedeki karantina istasyonlarına haber edilmiştir. Bu tahaffuzhanelerde çalışan hekimler, insanlar ve hayvanlar arasında salgın hastalık gördüklerinde uyararak ve İstanbul'a bilgi vermek mecburiyetindeydiler.³⁶⁰

³⁵⁵ Ayar, a.g.e., s.382.

³⁵⁶ Erdemir, *a.g.m.*, s.53.

³⁵⁷ Yıldırım, "Osmanlı Coğrafyasında Karantina Uygulamalarına İsyanlar: Karantina İstemezük", s.18. ; Yıldırım, "Karantina", s.459. ; Yıldırım, "Tanzimat'tan Cumhuriyet'e Koruyucu Sağlık Uygulamaları", s.1322. ; Sarıyıldız, *a.g.e.*, s.5; Sarıyıldız, "Karantina", s.463-464; Şehsuvaroğlu, *a.g.m.*, s.295.

³⁵⁸ Gönüllü, *a.g.m.*, s.447.

³⁵⁹ Sarıyıldız, "Karantina Meclisi'nin Kuruluşu ve Faaliyetleri", s. 333; Yıldırım, "Tanzimat'tan Cumhuriyet'e Koruyucu Sağlık Uygulamaları", s.1322.

³⁶⁰ Şule Osmanağaoğlu, Berfin Melikoğlu, *a.g.m.*, s.80-81.

1831’de İstanbul’a gelen Amerikalı Doktor DeKay, anılarında bu kolera salgını üzerine yaptığı gözlemlerini yazmıştır. Doktor DeKay; Avrupa’da dehşet veren bu hastalığa yakalananları, bazen kendilerini ölüme bıraktıklarını, Osmanlı’da ise böyle yapılmadığını, sirke gibi maddelerle onları tedavi etmeye çalıştıklarını görmüş ve bu davranışlarını takdir etmiştir. Bu sebeple de koleranın ne olduğu, nasıl yayıldığı hakkında ilk kez Kanada’nın Quebec şehrinde uluslararası hekimler kongresinde bulunan Dr. DeKay, kolera illetine yakalananların kurtarılabileceğini İstanbul’daki gözlemlerinden yola çıkarak iddia etmiş ve bu gözlemler yeni görüşlerin ortaya atılmasına sebep olmuştur.³⁶¹

Karantinalar, Doğu Akdeniz’den Avrupa’ya yapılan yolculukların süresini önemli derecede uzatmış veya engellemiştir. Bunun sonucunda da Doğu ve Batı dünyası giderek birbirinden uzaklaşmıştır. Panzac bu durum karşısında; *“karantina uygulamaları nedeniyle kurulan bu sağlık kurumları, aynı dönemde yerleşmiş diplomatik ve ekonomik anlaşmaların yanında, Doğu Akdeniz devletlerinin Avrupa’ya karşı bağımlılıklarını arttırır ve aralarındaki zaten eşit olmayan ilişkileri büsbütün güçlendirir”* diyerek durumu özetlemiştir.³⁶²

Kolera 1835 yılında Akdeniz’in doğusunu tamamen etkisi altına alınca İstanbul’da tekrar bir korku ve panik yaşandı. Bu kez Çanakkale’de geçici bir karantinahane kuruldu. 5 Nisan 1835 tarihinde Çanakkale şehri yakınlarındaki Sarı Sığılar koyunda kurulan karantina uygulaması, hastalık sönmeye yüz tuttuğundan çadırlarla yürütülmüş ve alınan tedbirlerle yaklaşık altı ay kadar devam etmiştir. Bu dönemdeki geçici karantina uygulamasıyla Marmara Denizi ve İstanbul’a gidecek olan gemiler gözaltına tutulmuş, diğer sahillere gelecek gemiler için de karantina tezkiresi alınması usulü getirilmiştir.³⁶³

Koleranın tıp alanındaki niteliği kesin olarak anlaşılınca kadar, ülkeler arası gezilerde, karantinanın uygulanması için uluslararası anlaşmalar yapılmıştır. Osmanlı Devleti’nde karantinanın uygulanması için, II. Mahmut’un emriyle ilk adımlar atılmış, Ulema ve halk arasında karantinaya karşı beslenen olumsuz fikirleri yıkmak amacıyla kitaplar

³⁶¹ Berkes, *a.g.e.*, s.189.

³⁶² Panzac, *a.g.e.*, s.253-254.

³⁶³ Sarıyıldız, “Karantina Meclisi’nin Kuruluşu ve Faaliyetleri”, s.334.

yazdırılmıştır. 1835'te ilk Karantina Müdürlüğü olan *Darü'l-Etibba*'ya (Hekimler Dairesi) Fransızca çevirmeni olarak Cezayirli Hamdullah bin Osman atanmıştır. Hamdullah Bin Osman'a karantinanın haram olmadığına dair bir risale yazdırılmıştır. Karantina hakkında yazılan ilk eser de Cezayirli Hamdan bin Osman'a ait "*İthafü'l-Musannifin ve'l-Üdeba fi Mebahisü'l-İhtiraz anı'l-Veba*" dır.³⁶⁴ 1836 yılında da *Takvim-i Vekayi* gazetesinde karantinanın faydaları üzerine yazılar çıkmıştır. Nuran Yıldırım'a göre; Başbakanlık Osmanlı Arşivi'nde bulunan "Karantina" adlı 2529 nolu, tarihsiz fakat tahminen 1837 yılına ait olması muhtemel olan belgede, karantinanın müzakeresi için toplanan mecliste karantinanın dini ve idari olmak üzere iki yönü olduğu görülmüş, bu sebeple de önce fetvanın istendiği daha sonrasında da karantina uygulamasının getirildiği görülmüştür.³⁶⁵

Osmanlı Devleti'nde sıhhiye teşkilatının kurulması salgın hastalıklara bağlı olarak gelişme göstermiştir. Sıhhiye teşkilatı kurulmadan önce zaman zaman salgınlar için Osmanlı Devleti'nde tedbirler alınmış fakat etkisi uzun sürmemiştir.³⁶⁶ Bunun üzerine karantina uygulayan ülkelerden getirilen uzmanların yardımıyla 1838'de *Sağlık İşleri Meclisi* (Meclis-i Umur-ı Sıhhiye, Meclis-i Tahaffuz, Karantina Meclisi) adı altında bir meclis kurulmuştur.³⁶⁷ Kuruluşu da *Takvim-i Vekayi*'de ilan edilmiştir.³⁶⁸ Bu meclis ilk defa 27 Mayıs 1840 yılında İstanbul'da Lebib Efendi başkanlığında toplanmıştır. Lebib Efendi'den başka Baki Efendi, L. Robert, A. Pezzoni, J. Boskiyoviç, Dr. Agop Davutoğlu, F. Lopyrre, Dr. Andre Leval, G. Franseşsi, Dr. Herman, J. Vadina bulunuyordu. Bu meclisin ilk işi İstanbul limanı için karantina uygulamaları hakkında 26 maddeden oluşan bir nizamname çıkarmak olmuştur.³⁶⁹ Kurulan bu sağlık organizasyonu devlete her yıl milyonlarca kuruşa mal oluyor, "*sıhhiye rüsumu*"³⁷⁰ karantina idarelerinin masraflarını karşılamaya yetmiyordu. Belediyelerin halktan

³⁶⁴ Yıldırım, "Tanzimat'tan Cumhuriyet'e Koruyucu Sağlık Uygulamaları", s.1323.

³⁶⁵ Yıldırım, "Tanzimat'tan Cumhuriyet'e Koruyucu Sağlık Uygulamaları", s.1322.

³⁶⁶ Sarıyıldız, *a.g.e.*, s.5.

³⁶⁷ Berkes, *a.g.e.*, s.189.

³⁶⁸ Sarıyıldız, "*Karantina*", s.464.

³⁶⁹ Uludağ, *a.g.m.*, s.451; Ünver, *a.g.e.*, s.10.

³⁷⁰ Karantina teşkilatının masraflarının karşılanması ve bu teşkilatta çalışan memurların maaşlarının ödenmesi için Osmanlı limanlarına gelen-giden gemilerden alınan cüzi bir vergidir. Bkz. Gülten Sarıyıldız, "Osmanlı Sıhhiye Rüsum Tarifesi ve Muhtelit Sıhhiye Rüsum Tarifesi Komisyonları: Kapitülasyona Giden Bir Süreç", Prof. Dr. Ali İhsan Gencer Anısına Osmanlıdan Cumhuriyete Sosyo-Kültürel Yansımalar, Yay. Haz. Gülten Sarıyıldız ve diğerleri, Derin Yayınları, İstanbul, 2015, s.273-318.

topladıkları “*tanzifat rüsumu*”³⁷¹ da tek başına oldukça yetersizdi. Devlet, kamu sağlığı yatırımlarına düzenli olarak para yatırmak durumundaydı. 1908 yılında Dahiliye Nezareti bütçesine sadece kolerayla mücadele için 3.130.878 kuruş takviye yapılmıştı. 1909 yılında bu rakam 5.000.000 kuruşa ulaşmış, 1910’da ise 3.000.000 kuruş ilave edilmişti. Kamu sağlığı kurum ve kuruluşlarını devletin her yerinde tesis etmek mümkün olmadığından, bu durum, yapılan hizmetlerin hiçbir zaman tam olarak başarıya ulaşamamasına sebep olmuştur.³⁷²

Deniz yolculuklarında buharlı gemilerin kullanılması ve Süveyş Kanalı’nın açılmasıyla birlikte hastalıklar bir yerden başka bir yere hızla taşınmaya başlamış ve kuluçka süresi bile dolmayan bir hastalık başka yerlere kolayca taşınarak³⁷³ büyük pandemilere yol açmıştır. Kolera ile birlikte sağlık teşkilatlarının kuruluşu hızlanmış ve sağlık alanında uluslararası antlaşmalar ve iş birliği yapılmıştır.³⁷⁴ Bunların en önemlisi, özellikle kolera salgını sonrasında, daha etkili tedbirler alınmak için uluslararası işbirliğine başvurulmuş olan uluslararası sıhhiye konferanslarıdır.

Tahaffuzhanelerin inşası için genellikle, uluslararası ulaşım güzergahında olan İstanbul Boğazı ve gemilerin rahat yanaşabileceği uygun koylar tercih edilmiştir. Bu tahaffuzhane binaları tek katlı ahşap lojmanlardır. Kuleli Kışlası ve Büyük Liman Hastanesi de elverişli olmaları nedeniyle tahaffuzhane olarak kullanılmıştır. İstanbul’daki tahaffuzhaneler, Kuleli, Kavak, Serviburnu, Anadolu kavağı, Büyükdere ve Tuzla tahaffuzhaneleridir. Bunlardan sadece Kuleli, Anadolu kavağı ve Tuzla tahaffuzhaneleri günümüze kadar gelmiştir.³⁷⁵

Halk sağlığının korunmasına yönelik Osmanlı Devleti’nde kurulan kurumlar sırasıyla 1838’de Meclis-i Tahaffuz, 1881’de Meclis-i Sıhhiye-i Umumiye ve 1891’de Hıfzıssıhha Komisyonudur. Ardından 1909 yılında Müessesatı Hayriye-i Sıhhiye

³⁷¹ Temizlik işlerinin finanse edilmesi için belediyenin halktan topladığı bir vergidir. Bu vergi; dükkân, mağaza, konak ve hanelerden alınıyor, fakirlerden alınmıyordu. Bkz. Yaşayanlar, “Osmanlı Devleti’nde Kamu Sağlığı’nın Kurumsallaşmasında Kolera’nın Etkisi”, s.24.

³⁷² Yaşayanlar, “Osmanlı Devleti’nde Kamu Sağlığı’nın Kurumsallaşmasında Kolera’nın Etkisi”, s.24.

³⁷³ Dinç, “Bulaşıcı ve Salgın Hastalıklar Tarihine Bakış”, s.63.

³⁷⁴ Sarıyıldız, “Karantina”, s.463.

³⁷⁵ Sümeyye Gider, Zeynep Gül Ünal, *a.g.m.*, s.1829.

Müdüriyeti kurulmuştur. Haseki Nisa, Etfal, Beyoğlu Zükur, Nisa Hastaneleriyle Toptaşı Bimarhaneleri buraya bağlanmıştır.³⁷⁶

2.6. BAKTERİYOLOJİHANE-İ ŞAHANE

XIX. yüzyıl salgın hastalıklara karşı verilen mücadele yıllarıydı. Bu hastalıkların etkenleri olan mikroorganizmalar biliniyordu, lakin vaka sayısı gün geçtikçe artıyordu. Bunun üzerine bir de salgınlara sebep olan mikroorganizmalar dışında bir de bakteriler hastalıkların etkenleri arasına eklenmişti.³⁷⁷ Bu mikroorganizmaların ve salgın hastalıkların araştırmasının yapılmaya çalışıldığı, aşı ve serum gibi önlemlerin alındığı kurumlar bakteriyolojihaneler olmuştur.³⁷⁸

1892 yılındaki kolera salgınının Osmanlı'da yayılmasıyla birlikte, toplumsal temizlik ve hijyenin önemi de bir kez daha anlaşılmıştı.³⁷⁹ Sağlığa karşı duyarlılığıyla bilinen II. Abdülhamid de bu konuda neler yapılabileceğini Louis Pasteur'a danışmıştı.³⁸⁰ Pasteur Enstitüsü'nden bir hekim yollanması gerektiğini söyledi. Bunun üzerine II. Abdülhamid bir hekim yollanmasını istemiş ve Fransa'dan Dr. Andre Chantemesse³⁸¹ adında bir doktor gelmişti.³⁸² Dr. Chantemesse alınması gereken sağlık önlemlerini bir rapor halinde yazıp bu raporu padişaha sundu, II. Abdülhamid bu rapor üzerine hazırlıkların başlamasını emretti.

Bakteriyolojihane'nin müdürlüğü için Dr. Chantemesse'nin vasıtasıyla Pasteur Enstitüsü'nden bir hekim gönderilmesi istendi. Pasteur Enstitüsü bu istek üzerine Dr. Maurice Nicolle'ü gönderdi. Dr. Nicolle, şehrin sularını analiz edecek ve Bakteriyolojihane binasının yapımı bitinceye kadar da Dersaadet Daülkelp ve Bakteriyoloji Ameliyathanesi'nde çalışmalarını sürdürecekti.³⁸³ 1893 yılında II.

³⁷⁶ Yıldırım, "Tanzimat'tan Cumhuriyet'e Koruyucu Sağlık Uygulamaları", s.1321.

³⁷⁷ Ölmez, *a.g.m.*, s.93.

³⁷⁸ Sümeyye Gider, Zeynep Gül Ünal, *a.g.m.*, s.1833.

³⁷⁹ Yıldırım, "Osmanlı Devleti'nin Modern Tıp Kurumlarından Gedikpaşa, Tophane ve Üsküdar Tebhirhaneleri", s.201.

³⁸⁰ Ayar, *a.g.e.*, s.455.

³⁸¹ Emre Karacaoğlu, "Bakteriyolojihane'nin Kurulması Fikri Üzerine Arşiv Belgeleri Işığında Bazı Mütalaalar", *Türkiye Klinikleri Journal of Medical Ethics Law And History*, C.26, S.2, 2018, s.67.

³⁸² Şehsuvaroğlu, *a.g.e.*, s.291.

³⁸³ Nuran Yıldırım, *Tıphane-i Amire ve Mekteb-i Tıbbiye-i Şahane'den İstanbul Tıp Fakültesi'ne*, Betim Yayınları, İstanbul, 2019, s.93.

Abdülhamid'in emri üzerine Dr. Maurice Nicolle ve Hasan Zühdü Nazif Bey tarafından Bakteriyolojihane-i Şahane kuruldu.³⁸⁴

Dr. Nicolle'ün, Bakteriyolojihane hakkında verdiği plana bakılacak olursa, Demirkapı'daki Mekteb-i Tıbbiye-i Şahane bahçesine yaptırılan Bakteriyolojihane-i Şahane'nin kapı girişinde büyükçe bir ders salonu bulunmaktaydı. Bu salonun ortasında üstünde laboratuvar aletleri bulunan iki büyük masa ve sandalyeler vardı. Salonun bir duvarında kapısı ve pencereleri, diğer duvarında bir ocak, büyük bir karatahta ve cam dolaplar bulunuyordu. Bu salonun arka kısmında ise, Bakteriyolojihanenin Müdürü Dr. M. Nicolle'e ve muavinine ait çalışma odaları ve laboratuvar bulunmaktaydı. Bu büyük odada büyük bir masa, çalışma masası ve cam dolaplar bulunurdu. Aynı zamanda deney için korunan hayvan kafeslerinin bulunduğu ve otopsi işlemlerinin yapıldığı bir oda da bulunmaktaydı.³⁸⁵

1894 yılında bakteriyoloji derslerine başlayan Nicolle, Bakteriyolojihane'de yani Topkapı Sarayı'nın bahçesindeki Mekteb-i Tıbbiye-i Şahane'de olduğu için sarayın kapıları erken kapanıyor, Dr. Nicolle de o saatte saraydan ayrılmak durumunda kalıyordu. İşlerinin bazen yarım kalması sebebiyle bu durumdan şikayetçiydi. Bunu bir mektupla padişaha iletmiş, II. Abdülhamit hem güvenlik sebebiyle hem de bu uygulamanın uzun süredir devam eden bir gelenek olması hasebiyle bu talebi kabul etmemiştir. Çalışmalarını da sarayın kapanma saatlerine göre ayarlamasını bildirmiştir. Birkaç kolera vakası üzerine Ortaköy'den alınan su örneği Dr. Nicolle'e gönderildi. Bu su örneğindeki kolera vibriyonu olup olmadığı sekiz saatte bir yapılan kültür ile anlaşıyordu. Bakteriyolojihane'den belirli bir saatte ayrılmak zorunda kalıyor olması bunu imkansız kılıyordu. Bu sebeple de bakteriyolojihane'nin Nişantaşı'na taşınmasının uygun olacağı kanaatindeydi.³⁸⁶

³⁸⁴ Sarıyıldız, "Hıfzıssıhha", s.320; Yıldırım, "Tanzimat'tan Cumhuriyet'e Koruyucu Sağlık Uygulamaları", s.1336; Sümeyye Gider, Zeynep Gül Ünal, *a.g.m.*, s.1833.

³⁸⁵ Sümeyye Gider, Zeynep Gül Ünal, *a.g.m.*, s.1834.

³⁸⁶ Yıldırım, *Tıphane'i Amire ve Mekteb-i Tıbbiye-i Şahane'den İstanbul Tıp Fakültesi'ne*, s.96; Emre Karacaoğlu, "Bakteriyolojihane-i Şahane'nin İlk Müdürü Dr. Maurice Nicolle'e (1862-1932) Dair Bazı Arşiv Belgeleri", *Türkiye Klinikleri Tıp Etiği-Hukuku-Tarihi Dergisi*, C.26, S.2, 2018, s.43.

1894 yılında Peşte'de toplanan VIII. Uluslararası Hijyen Kongresi'nde³⁸⁷ Dr. Emile Roux, difteri hastalığına serum üretmiş, II. Abdülhamit ise keşfedilmiş olan bu serumun bakteriyolojihanede de üretilmesini istemiştir. Fakat laboratuvarın yeterli olmayışıyla birlikte yeni bir bina inşası gündeme gelmişti. Dr. Nicolle da binanın küçük gelmeye başladığını söylemiş, hem serum hem de yeni bina için fikir edinmek amacıyla Paris'e gitmiş, dönüşünde bir rapor ve inşa edilecek bina planıyla dönmüştür.

Tek katlı ve bakteriyolojihane yakınlarında inşa edilmesi planlanan bu binanın masrafı başlangıç olarak 500 liradır. Binanın ihalesi 1000 Osmanlı lirası karşılığında Rus bir mühendis olan Çerbakof, planı iki sayfa hazırladı. Binanın inşası için 7 Mayıs 1895 tarihinde padişah iradesi çıkmıştı. Yapılan bu hazırlıklara rağmen hala inşasına başlamamış olan Çerbakof Rusya'ya kaçmış, daha fazla zaman kaybetmemek için de Nişantaşı Çiftebakkallar'da³⁸⁸ kiralanan Süleyman Paşa konağı, yıllık 96 lira karşılığında kiralananmıştır. Nişantaşı'ndaki konakta, müdüriyet odasıyla laboratuvar alt kattaydı ve karşısında yazı işleri ve hesap işleri odaları, kütüphane, difteri serumu laboratuvarı ve teneffüshane bulunuyordu. Üst katında 25 kişilik kapasiteye sahip geniş bir eğitim salonu vardı. Eğitim salonunun etrafındaki 4 adet laboratuvarın üçü hekimlere, biri de muavinlere ayrılmıştı. Laboratuvar aletlerinin çalışması için gerekli olan havagazı ve terkos suyu tesisatı binada bulunuyordu. Bodrum katında ise teşrihhane yani hayvanlar için bir otopsi odası, sterilizasyon makinesi, 37 derece ile sabit tutulan bir etüv odası ve bu odada bir adet büyük etüv makinesi bulunuyordu. Ana binanın dışında, veba serumunun şişelenip farklı şehirlere gönderildiği birkaç odaya sahip bir yer daha vardı. Sığır vebası serum üretimi için kullanılan, hayvanlardan kan alınan bir oda ve 15 öküzü ait büyük bir ahır bulunuyordu. Bahçede de deney hayvanları için yapılmış yedi büyük ve beş küçük ahır daha bulunuyordu.³⁸⁹

1895 yılından itibaren de Dr. Nicolle serumu adı verilen bu serum, Osmanlı İmparatorluğu'nun çeşitli yörelerine 13.390 şişe, Ocak 1899 - Kasım 1900 tarihleri

³⁸⁷ Yıldırım, *Tıphane'i Amire ve Mekteb-i Tıbbiye-i Şahane'den İstanbul Tıp Fakültesi'ne*, s.94-97.

³⁸⁸ Yıldırım, "Tanzimat'tan Cumhuriyet'e Koruyucu Sağlık Uygulamaları", s.1336.

³⁸⁹ Sümeyye Gider, Zeynep Gül Ünal, *a.g.m.*, s.1835; Yıldırım, *Tıphane'i Amire ve Mekteb-i Tıbbiye-i Şahane'den İstanbul Tıp Fakültesi'ne*, s.94.

arasında ise 3750 şişe gönderilmiştir. Difteri serumu Osmanlı'da üretilen ilk bağışık serumu olması hasebiyle önemlidir.³⁹⁰

Bakteriyolojihane-i Şahane'yi taçlandırmış olan başarı ise, Dr. Nicolle'nün veteriner Mustafa Adil Bey ile dört yıl boyunca sığır vebası üzerindeki çalışmaları sonucunda sığır vebası etkeninin süzgeçlerden geçtiğini ve bir ultra virüs olduğunu ispatlamalarıdır. Bu buluşlarıyla dünya literatürüne adlarını yazdırmışlardır. Bakteriyolojihane, bu buluştan sonra iki sene içinde 50.000 şişeden fazla sığır vebası serumu üretmiştir.³⁹¹ 1901 yılında, Dr. Nicolle daha istifasını vermeden önce Elements de Microbiologie Generale (Genel Mikrobiyolojinin Temelleri) adlı bir kitap da bastırmıştır.³⁹² Maurice Nicolle, bu bakteriyolojihanelerde kurslar vererek, bakteriyologlar ve veterinerler yetiştirmiştir. Bu kurslara devam edenler; Dr. Refik, Dr. Ziya Seyfullah, Dr. Süleyman Nuri 1895 yılında bakteriyolojihanede görevlendirilmişlerdir.³⁹³

Dr. Nicolle Türkiye'den ayrıldıktan sonra veteriner bakteriyoloji faaliyetleri 23 Ekim 1901 yılında faaliyete giren Bakteriyolojihane-i Baytari'de yürütüldü. Bakteriyolojihane-i Şahane ise sadece insan bakteriyolojisiyle ilgilendi.³⁹⁴ Maurice Nicolle'den sonra yerine 1901 yılında Paul Ambroise Remlinger gelmiştir. 1911 yılında Dr. Paul le Simond, 1914 yılında ise Dr. Refik Güran getirilmiştir.³⁹⁵ II. Meşrutiyetten sonra II. Abdülhamid tarafından kurulmuş olan bütün kurumların adındaki *Hamidiye* ve *Şahane* kelimeleri değiştirilip *Osmani* yapılmıştır.³⁹⁶

İnsan bakteriyolojisinden sonra hayvan bakteriyolojisiyle de uğraşılması üzerine tekrar binanın yetersiz gelmesi konusu gündeme geldi. Dr. Nicolle Avrupa'daki bakteriyolojihaneler gibi büyük bir bina önerisi sunmuştur. Şişli'deki Emlak-ı Hümayun'da, bir tarafı süvari karakolu diğer tarafı Rus Hastanesi olan, diğer iki tarafı ise yol ile kısıtlanmış bir arsada laboratuvarın kurulması kararlaştırılmıştır. Binanın planı, Saray Mimarı D'aranco tarafından hazırlanmış, inşasında ise Mimar Vallaury yer

³⁹⁰ Yıldırım, "Tanzimat'tan Cumhuriyet'e Koruyucu Sağlık Uygulamaları" s. 1336.

³⁹¹ Yıldırım, *Tıphane-i Amire ve Mekteb-i Tıbbiye-i Şahane'den İstanbul Tıp Fakültesi'ne*, s.97-98.

³⁹² Karacaoğlu, *a.g.m.*, s.44.

³⁹³ Yıldırım, "Tanzimat'tan Cumhuriyet'e Koruyucu Sağlık Uygulamaları", s.1336.

³⁹⁴ Yıldırım, *Tıphane-i Amire ve Mekteb-i Tıbbiye-i Şahane'den İstanbul Tıp Fakültesi'ne*, s.98.

³⁹⁵ Ölmez, *a.g.m.*, s.93-94.

³⁹⁶ Yıldırım, *Tıphane-i Amire ve Mekteb-i Tıbbiye-i Şahane'den İstanbul Tıp Fakültesi'ne*, s.99.

almıştır. Bir kampüs şeklinde planlanan yeni bakteriyolojihane binası, devletin çektiği maddi sıkıntılar ve arsanın mülkiyetiyle ilgili bazı problemler sebebiyle gerçekleştirilememiştir.³⁹⁷



³⁹⁷ Sümeyye Gider, Zeynep Gül Ünal, *a.g.m.*, s.1836.

III. BÖLÜM

KARANTİNA UYGULAMALARINA KARŞI TEPKİLER

3.1. DİNİ SEBEPLER

Koruyucu hekimlik İslam tarihinde de önem verilen bir konu olmuştur. Kur'an-ı Kerim ve hadis-i şeriflerde sağlığı korumaya ve temizliğe dair metinlerin olması, koruyucu hekimliğin gelişmesine zemin hazırlamış ve karantina uygulaması gibi pek çok pratik örneğini de vermiştir.

Tarihte en korkutucu hastalıklarından biri olarak bilinen veba, önceden kötü ruhlara atfedilmekteydi. Henüz bilimin gelişmediği dönemlerde ise tüm ülkelerde ve onların inanç sistemlerinde “gazab-ı İlahi/ Tanrı'nın gazabı” ve günahkar kullarına yolladığı ceza olarak düşünülmüştür. Salgınlar karşı önlem almayı yararsız bulmuşlar, hatta bunun Tanrı'ya karşı gelmek ve isyan etmek olduğunu söylemişlerdir. Bu nedenle XIX. yüzyılın başında İstanbul'da görülen bir veba salgınında yatsı ezanından sonra minarelerde “sure-i ahkaf” okutulmuş ve sur kapıları dışına yerleştirilen görevliler sadece dışarı çıkan tabutları sayıp ölü sayısını tespit ediyorlardı.³⁹⁸

Müslüman ülkelerde “Taundan (bulaşıcı hastalıktan) ölen şehittir” hadisine gönderme yapılarak, herhangi bir karşı çıkma ya da önlem alınmaksızın, tevekkülle karşılanmıştır. Hatta vebaya karşı savaşmanın bile dine aykırı olduğu ileri sürülmüştür.³⁹⁹

Osmanlı Devleti'nde, hekimlik, eczacılık gibi meslekler çoğunlukla gayrimüslimler tarafından yürütülmüştür. Taşralardaki karantinahanelere ve belediye tabibliklere de yabancı hekimler tayin edilmiştir. Osmanlı toplumu, karantina uygulamalarına hekimler yabancı olduğu için güvenmemiştir. Ayrıca verilen kolera ilaçlarından da kuşkulunmuşlardır. Bu sebeple karantina uygulamalarını benimsemeleri hayli zaman almıştır. Karantina uygulamalarına halkın karşı durması ve kabul etmesinin uzun sürmesinde bilinçsiz kişilerin, “karantina şeriata aykırıdır” düşüncesiyle halkı kışkırtmaları, buna ek olarak da yabancı doktorların insanların değerlerine saygı duymayan tavırları sebep olmuştur. Bu sebeple; ölümle sonuçlanan olayların

³⁹⁸ Yıldırım, “Salgınlar”, s.423.

³⁹⁹ Yıldırım, “Salgın Afetlerinde İstanbul”, s.111-112.

sonrasında, Hekimbaşı'na gönderilen tezkerede yabancı doktorların davranışlarından rahatsızlık duyduklarını ve bu hekimlerin görevlerinden alınıp yerine padişahın huzurunda imtihan edilen hekimlerin tayin edilmesini istediklerini belirtmişlerdir.⁴⁰⁰

26 Mayıs 1838 tarihinde Kuşadası'nda, karantina usulünün uygulamasına Müdür Arif Bey ile birlikte bir hekim tayin edilmiştir. Görevlerini yapmaya çalıştıkları sırada Türkmen mahallelerinden olan Kara İmam, Kaleiçi'nden Hacı Molla ve Türkmen Mahallesi muhtarı derici esnafından İbrahim adındaki şahıslar kadın erkek fark etmeden bazı kişileri kandırmış ve karantina usulünün uygulanmasına karşı tahrik ederek isyanlara neden olmuşlardır.⁴⁰¹ Bu isyan neticesinde tayin edilen karantina görevlileri saldırıya uğramışlardır. Bu isyanda bazı karantinahaneleri de yıkmışlardır. Ceza olarak İstanköy Adası'na sürülen bu kişiler, 9 ay sonunda terbiye ve ıslah olduklarını söyleyerek padişahı af dilemişlerdir. Bundan sonra, artık Müslüman ümmetine hayırlı olabilecek olan karantina usulüne müdahale etmemeleri ve karışmamaları şartıyla affedilmişlerdir.⁴⁰² Ancak Kuşadası, İzmir'e alternatif bir gemi yükleme merkezi olduğu için karantinadan çıkarları zedelenenler tarafından hedef olması ihtimali de yüksektir.

Karantinanın Müslümanlığa aykırı olduğuna dair çıkan söylentiler üzerine halk, bu uygulamalara karşı tepkiyle yaklaşmış ve karantina uygulamaları bilimsel bir temele oturtulamamıştır. Vebanın bulaşıcı olduğuna dair Şeyhülislam Asım Efendi'den fetva istenmiştir. Asım Efendi veba hastalığının, insanların günahları yüzünden Allah tarafından kullarına yollanan bir ceza olduğunu düşündüğü için fetvayı şöyle yazmıştır; “Bir beldeye taun isabet edip Hak Sübhanehu ve Teala Hazretlerinin kahrından lütfuna iltica ile esbabı tahaffüziyeye teşebbüs etmekte beis var mıdır, el cevap: yoktur.” Bu fetva üzerine karantinaya karşı bir yumuşama olmamış, aksine caiz olmadığı yönündeki fikirler yayılmıştır. Sonrasında Antuvan Lago'ya karantinanın yararlı olduğuna dair bir layiha yazdırılmıştır. Ayrıca Hamdan bin Osman'a karantinanın faydaları hakkında bir de kitap yazdırılmıştır. Bu layiha sonrasında da karantina uygulamalarına olan tepkiler biraz olsun azalmıştır.⁴⁰³

⁴⁰⁰ Yıldırım, “Osmanlı Coğrafyasında Karantina Uygulamalarına İsyanlar: Karantina İstemezük”, s.21.

⁴⁰¹ BOA, C.SH., 1/29.

⁴⁰² Yıldırım, “Osmanlı Coğrafyasında Karantina Uygulamalarına İsyanlar: Karantina İstemezük”, s.21.

⁴⁰³ Uludağ, *a.g.m.*, s.448.

İskenderiye, Kahire, İzmir ve İstanbul’da görülen veba salgınından çok sayıda insanın ölmesi üzerine, karantina teşkilatının kuruluş süreci hızlandırılmak zorunda kalmıştır. Halkın tepkisini önlemek için bazı girişimlerde bulunulmuştur. Bu girişimler, karantinanın şeriata uygun olduğuna dair verilen fetva ve karantina uygulamasının yararlarından bahseden bir bildiridir. Bu bildiri Takvim-i Vekayi gazetesinde yayımlanmış ve Osmanlı Devleti’nde karantina teşkilatının kurulduğu ilan edilmiştir.⁴⁰⁴

Bulaşıcı ve salgın hastalıklara karşı eskiden beri alınan tedbirlerden biri, hastalığa yakalanmış olan kişilerin tecrit edilmesidir. Eski Ahid’de bahsedilene göre; savaştan sonra orduda çıkan veba salgını dolayısıyla askerlerin yedi gün süreyle ordugahın dışında kalmaları gerekmektedir. Ayrıca vücutlarını, elbiselerini ve diğer eşyalarını temizlemeleri, ateşe dayanıklı madeni eşyalarının da tamamını ateşten geçirmeleri emredilmiştir. Yedinci gün hem kendisini hem de elbiselerini tekrar yıkadıktan sonra ordugaha girebilecekleri belirtilmektedir.⁴⁰⁵

Hz. Muhammed salgın hastalıklarla ilgili, bir yerde veba çıktığını duyanların oraya girmemelerini, bulundukları yerde veba var ise de oradan çıkmamalarını emretmiştir.⁴⁰⁶

Bu karantina sorunu XIX. yüzyıl başlarında ulema arasında da tartışılan bir konu olmuştur. Mehmet Ali Paşa’nın Fransa’ya yolladığı Rifa’a Tahtavi’nin anlattığına göre bu sorun Tunus’ta Maliki mezhebinden olan Zeytuna müderrisi Şeyh Muhammed Menai ile Hanefi müftüsü Şeyh Muhammed Bayram arasında uzun tartışmalara sebebiyet vermiştir. Bu tartışmalar üzerine de risaleler yazmışlardır. Hanefi müftüye göre karantina; “şariat açısından yalnız caiz değil, üstelik vaciptir.” Maliki müderrislerine göre ise de “karantina Tanrı’nın kaza ve kaderinden kaçmaya kalkışmak demek olduğundan dine aykırıdır.”⁴⁰⁷ Ulemaya göre veba ile mücadelede karantina usulünün uygulanabilmesi için ortalıktan fisk ve fücürün kaldırılması gerekmektedir. Bekar odaları ve bu odalarda işlenen günahlar varken Allah’ın gazabından kurtulmak mümkün değildir.⁴⁰⁸

⁴⁰⁴ Şule Osmanağaoğlu, Berfin Melikoğlu, *a.g.m.*, s.80.

⁴⁰⁵ Sarıyıldız, “*Karantina*”, s.463.

⁴⁰⁶ Sarıyıldız, “*Karantina*”, s.463.

⁴⁰⁷ Berkes, *a.g.e.*, s.188.

⁴⁰⁸ Uludağ, *a.g.m.*, s.445.

3.2. MÜRUR TEZKİRESİ

Seyahat etmek isteyen yerli veya yabancı kişilerin almak zorunda oldukları belge olan “mürur tezkiresi” bir izin kağıdı hükmündedir. XVI. yüzyılda “yol hükmü” olarak bilinen bu belge, daha sonra XIX. yüzyılda adının değiştirilmesiyle “mürur tezkiresi” adını almıştır.⁴⁰⁹ Osmanlı Devleti, salgın hastalıklar sebebiyle kurmuş olduğu karantina meclisinin ardından bir başka uygulama olan Mürur Tezkiresi’ni de getirmiştir. Seyahat etmek isteyen herkesin almak zorunda olduğu mürur tezkiresi uygulamasıyla, Osmanlı Devleti iki şeyi amaçlamaktadır. Bunlardan birincisi, bu tezkire ücret karşılığında verilecek, dolayısıyla bir gelir kaynağı da elde edilecek, ikincisi; halkın yaptığı seyahatler kontrol altında tutulmuş olacaktır. Bu kontrol sayesinde aynı zamanda hastalığın gittiği güzergah da tespit edilmiş olacaktır.⁴¹⁰ İstanbul’a dışarıdan gelip giden gemi yolcuları mürur tezkiresi almak zorundadırlar. Bu tezkireyle geldikleri yerin sağlık durumunun da yazılması bir kural haline getirilmiştir.⁴¹¹

Osmanlı tebaasında bulunan herkes, herhangi bir yerde maruz kaldığı karantina uygulamasında yetkililere belirli bir oran dahilinde ücret öderlerdi. Bu ücret, seyahatin içeriğini ve sebeplerini gösteren bir pasaport niteliğindeki mürur tezkiresi karşılığında ödenmekteydi.⁴¹² XIX. yüzyılda mürur tezkireleri, şehrin idarecileri veya mahkeme görevlilerince verilirdi. Bir şehre gitmek isteyen kişi önce mahalle imamından nereye ve hangi amaçla gideceğine dair bir pusula alır, kadiya gidip gösterir ve ücretini ödedikten sonra da tezkire hazırlanırdı. Medresedeki öğrenciler ise ancak müderrislerinin kefil olması şartıyla tezkire alabilmekteydiler. 1867 yılında, “Pasaport Odası Nizamnamesi” çıkarılmış, böylece yurt dışına giriş ve çıkış işleri çağdaş devletlerde uygulandığı gibi kurallar çerçevesinde uygulanmaya başlamıştır.⁴¹³ Nizamnameye göre yanında pasaportu olan yabancılar, Osmanlı ülkesi içinde seyahat ettiğinde ayrıca mürur tezkiresi de almak mecburiyetindedirler. Aslında önceki tarihlerde de yabancıların yolculuklarında mürur tezkiresi bulundurma uygulaması vardı, fakat nizamname ile bu kural kesin olarak belirlendi. Bu düzenlemelerin ardından 1884, 1894, 1911, 1918

⁴⁰⁹ Mübahat S. Kütükoğlu, “Mürur Tezkiresi”, *TDVİA*, s.60.

⁴¹⁰ Doğan, *a.g.m.*, s.99-100.

⁴¹¹ Sarıyıldız, “*Karantina*”, s.464.

⁴¹² Doğan, *a.g.m.*, s.98.

⁴¹³ Musa Çadırcı, “Tanzimat Döneminde Çıkarılan Men’-i Mürur ve Pasaport Nizamnameleri”, *Belgeler*, C.XV, S.19, 1993, s.178.

yıllarında da pasaport nizamnameleri çıkarılmıştır.⁴¹⁴ Ayrıca, toplu ölümlerde karantina meclisinden tezkire alınmadan ölümlerin defnedilmemesi de kural haline getirilmişti.⁴¹⁵

Mürur Tezkireleri, kişinin isim ve özellikleri elle yazılmak üzere, matbu olarak hazırlanırdı. 14x28 cm ebadında bir çerçeve içinde, üst iki köşede birer ay ve ortalarında altı köşeli yıldız, aralarında bir çerçeve içinde sülüs yazısıyla mürur tezkiresi yazısı kağıdın tam ortasından başlanarak yazılırdı. Mürur tezkiresine sahip şahıslar geçtikleri yerlerde bu belgeyi gösterir ve pasaportlara damga vurulurdu. Kazadan çıkarken de ayrılış tarihi yazılır ve resmi mühür basılırdı. Örneğin; “Devlet-i Aliyye tebaasından Üsküb kazası Çirnovid karyesi mütemekkinlerinden olup tüccar taifesinden Behram nam bin Ahmed bu def’a Üsküb’den beray-ı ticaret Hacıoğlu Pazarı’na azimet ideceğinden esna-yı rahda zabtiye me’muru ve saire taraflarından müruruna mümana’at olunmamak ve lede’l-iktiza i’anet ve himayet kılınmak babında işbu mürur tezkiresi verildi.” Bir başka örnekte ise; “Bandırma’dan Tekfurdağı’na gitmiştir” şeklindeki tezkirede sadece ayrılışından bahsetmiştir, “Bi’l mu’ayene vebadan salimdir” tezkiresinde ise, salgın hastalık taşımadığına dair mürur tezkiresinin arkasına not düşülmüştür.⁴¹⁶ Bu mürur tezkirelerinin süresi bir yıldır.⁴¹⁷ Bu mürur tezkireleri her kontrol bölgesinde tekrar incelenir ve karşılığında tekrar ücret alınırdu. Tezkireye karşı tepkilerin sebebi de bu ücretti. Daha sonrasında ücretlerde ayarlama yapılarak tepkiler azaltılmaya çalışıldı.

27 Şubat 1841 tarihli “Men-i Mürur Nizamnamesi’nin 15. maddesinde; Osmanlı Devleti’nde seyahat etmek isteyenlerden beş kuruş, ülke dışına çıkacaklardan ise yirmişer kuruş alınacaktı. 16. maddesinde de beş kuruş harç çok görülmüş ve üç kuruşa indirilmiştir. Bu harçtan muaf olacak kişiler ve toplanan harçlar belirlenmiş hatta herkese duyurmak amacıyla da Takvim-i Vekayi’de yayınlanmıştır.⁴¹⁸

⁴¹⁴ Hamiyet Sezer, “Osmanlı İmparatorluğu’nda Seyahat İzinleri (18.-19. Yüzyıl)”, *Ankara Üniversitesi Dil ve Tarih Coğrafya Fakültesi Tarih Araştırmaları Dergisi*, C.21, S.33, Ankara, 2003, s.116.

⁴¹⁵ Sarıyıldız, “Karantina”, s.464.

⁴¹⁶ Mübahat S. Kütükoğlu, *Osmanlı Belgelerinin Dili (Diplomatik)*, Kubbealtı Akademisi Kültür ve Sanat Vakfı, İstanbul, 1994, s.254.

⁴¹⁷ Mehmet Zeki Pakalın, *Osmanlı Tarih Deyimleri ve Terimleri Sözlüğü*, C.II, MEB Yayınları, İstanbul, 1993, s.583.

⁴¹⁸ Çadırcı, *a.g.m.*, s.173.

3.3. BATIL İNANIŞLAR VE KADER ANLAYIŞI

Osmanlı Devleti'nde hijyen teşkilatı gelişmemişti. Şehirler, kasabalar, köyler pislik içerisindeydi. Halk ise hastalıklardan korunma yollarını bilmiyordu. Ulema da dini telkinler sonucunda halkı, hastalığın ve sağlığın Allah'tan geldiğine ve bundan korunmaya çalışırlarsa Allah'a isyan etmiş olacaklarına inandırmaya çalışıyordu. Hekimler bu hastalıkların bulaşıcı olduğunu söylüyorlardı. Ulema da bunu söyleyenlere karşı “sapık” gözüyle baktığını söylüyordu. Bu kadar fazla sayıda bulaşıcı hastalık olduğuna inanmayan ulema, bu hastalıkları Allah'ın günahkar kullarını terbiye için göndermiş olduğu iddia ediyordu. Bu sebeple de, hastalıktan korunmaya çalışmak onlar için küfür sayılıyordu.⁴¹⁹

Halk arasında Müslümanların “Frenk adeti” olan karantinaya girmelerinin caiz olmadığı⁴²⁰, veba hastalığı hakkında ise, mızraklı bir cinin bir adamı dürtmesi sonucunda dürttüğü yerlerde yumrucuk çıktığına inandıklarından bu cinin zarar vermesini önlemek için muskalar yazılırdı.⁴²¹

Hastalıkların insanlara bulaşmayacağı, bulaşsa bile bunun bir ceza veya uyarı maksatlı olduğunu düşünenlerin olması, hastalıklara karşı tedbir alma yolunda tepkilerle karşılaşılmasına sebep olmuştur. Örneğin; Amasya'da ulemanın karantinaya karşı yaptığı tahrik sonucu, aralarında meclis üyelerinin de bulunduğu kişiler karantina doktorunun ölümüne sebep olmuşlardır.⁴²²

Salgın hastalıktan ölenlerin dini vecibelere uygun şekilde gömülmemesi gibi şeriata da uygun durumlar halkın karantina konusuna karşı tepkili olmasına sebep olmuştur.⁴²³

Hastalıklardan korunmaya çalışmanın küfür olarak görülmesi ve kader anlayışı, Osmanlı İmparatorluğu'nda karantina uygulamalarının sekteye uğramasının en önemli sebeplerindendir.⁴²⁴

⁴¹⁹ Uludağ, *a.g.m.*, s.445.

⁴²⁰ Yıldırım, “Osmanlı Coğrafyasında Karantina Uygulamalarına İsyanlar: Karantina İstemezük”, s.18.

⁴²¹ Süheyl Ünver, *Türkiye’de Veba (Taun) Tarihçesi Üzerine*, Ahmet İhsan Basımevi, İstanbul,1935, s.2; Yıldırım, “Salgınlar”, s.423.

⁴²² Halil İnalcık, “Tanzimatın Uygulanması ve Sosyal Tepkileri”, *Belleten*, C.XXVIII, S.112, 1964, s.636.

⁴²³ Yıldırım, “Osmanlı Coğrafyasında Karantina Uygulamalarına İsyanlar: Karantina İstemezük”, s.18.

⁴²⁴ Uludağ, *a.g.m.*, s.445.

SONUÇ

Geçmiş insanlık tarihi kadar eski olan salgın hastalıklar her dönemde milyonlarca insanın hayatını kaybetmesine sebep olmuştur. Ortaçağ'da büyük istilalar, göçler ve savaşlar salgınların yayılmasına sebep olmuş, hastalıklar bir yerden başka bir yere kolayca taşınmıştır. Günümüzde ise hastalıkların bulaşma ve yayılma hızı, ülkeler arası giriş-çıkışın sık olması sebebiyle daha da artmıştır.

Salgın hastalıklar her daim insanların sosyal, siyasal, ekonomik hayatta etkisini hissettirmiştir. Bu çalışmada salgın ve bulaşıcı hastalıkların tarihsel sürece olan etkisi ve sıhhi tedbirlerin alınmasında karantina uygulamalarının nasıl uygulandığı üzerinde durulmuştur.

Salgın hastalıklar sadece insanları değil aynı zamanda hayvanları ve bitkileri de etkilemiştir. Antropozoonoz⁴²⁵ hastalıkların faunaya etkisi, dünyanın farklı yörelerindeki beslenme adetlerinin doğurduğu sağlık sorunları, farklı kıtalarda tarımsal faaliyetleri ve ticari hayatı olumsuz etkileyen şeftali, armut, kakao, şeker pancarı, şeker kamışı, erik, tütün, patates, şerbetçiotu salgın hastalıkları da ayrı birer araştırma konusu olabilecek kadar önemlidir.⁴²⁶

En bilinen ve ilk hastalıklardan biri olan veba hastalığı hanedan üyeleri dahil yüz binlerce kişinin ölümüne sebep olmuş, XIX. yüzyılın ikinci yarısında etkisini yitiren veba hastalığının ardından bu sefer kolera, çiçek, sıtma, verem, tifüs gibi hastalıklar tarih boyunca insanların hayatını etkisi altına almış, demografik, sosyal ve ekonomik sıkıntılar doğurmuştur.

Osmanlı'nın coğrafi konumu itibarıyla bu salgınlardan etkilenmemesi düşünülemezdi. Özellikle; tüccarlar, hacılar ve ordular aracılığıyla Osmanlı'ya da sirayet eden bu salgın hastalıklar, bu sırada Osmanlı'da yaşanan siyasi ve ekonomik sıkıntılar, savaşlar, kaybedilen topraklar sonrası yaşanan göçler ve fakirlik bu hastalıkların yayılma hızının artmasına sebep olmuştur.

⁴²⁵ İnsanlardan hayvana geçen hastalıklar. Bkz. <https://saglik.sozlugu.org/etiket/antropozoonoz/>

⁴²⁶ M. Klinkowski, "Catastrophic Plant Diseases", *Annual Reviews*, Berlin, 1970, s.37.

II. Abdülhamit'in de desteğiyle, salgın hastalıkların sebepleri araştırılmış ve bazı tedbirler alınmaya çalışılmıştır. Bu salgınları önlemek adına; karantinahane (tahaffuzhane), tebhirhane, telkikhane-i şahane, bakteriyolojihane-i şahane gibi sıhhi tedbirler alınmış; salgının olduğu yerlere, halkın sağlık durumunu kontrol altına alabilmek için hekim, eczacı ve aşıcı tayinleri yapılmıştır.

Halkın bu salgın hastalıklara karşı kaderci yaklaşımı karantina uygulamasına karşı çıkmalarına, hatta isyan etmelerine sebep olmuştur. Osmanlı Devleti halkın bu tepkilerini önlemede kararlı ve ciddi bir tavır sergilemiştir. Halkı salgın hakkında bilgilendirmek ve nizamı sağlamak için karantina uygulamalarının yararlarını anlatan risaleler bastırılmış ve fetvalar alınmıştır.

Osmanlı Devleti'ndeki kamu sağlığı politikaları; oluşturulan komisyonlar, yayınlanan talimatnameler, belediye hizmetlerine verilen önemin artması, hastaneleşme sürecinin hızlanması ve sadece askeri alanda değil sivil alanda da hizmet verecek hastane yapılarının inşa edilmesiyle kendini göstermişti. Özellikle II. Abdülhamid döneminde hız kazanmış olan bu politikalar, sağlık hizmetlerinin salgınları önlenmesi açısından oldukça önemliydi. Salgınların getirdiği ölümler kaosu da beraberinde getiriyordu. Bir kaosa sebep olmamak için tedbir ve korunma hususunda çok dikkatli olunmalıydı. Çünkü başkentte çıkabilecek bir kaos İmparatorluğu yok edebilirdi.⁴²⁷

Osmanlı Devleti'nin kültür ve medeniyetinde sağlık kuruluşları içinde önemli bir yeri olan karantina adası, Dünya'da tescilli olarak sadece üç tane bulunur. Bunlar; Amerika'da yer alan Elisa Adası, Hırvatistan Dubrovnik'te bulunan ada ve Türkiye İzmir-Urla'da (klozomenai) bulunan Karantina Adası'dır. Artık işlevini yerine getirmese de müze olarak yapısını korumaktadır.

Daha büyük şehirler, yoğun ticaret yolları, küresel ulaşım ve iletişimin gelişmesi ile birlikte artan temas sonucu salgınların ortaya çıkışı da kaçınılmaz hale geldi. Salgınların tarihine baktığımızda, bugüne kadar 21 salgın hastalığın ortaya çıktığını görüyoruz. Milyonlarca insanın ölümüyle sonuçlanan ve dünyayı en çok etkileyen salgınlar arasında veba, kolera, çiçek ve grip gibi hastalıklar bulunuyorken, şimdilerde ise covid-19 hastalığı ortaya çıktı.

⁴²⁷ Yaşayanlar, "Osmanlı Devleti'nde Kamu Sağlığı'nın Kurumsallaşmasında Kolera'nın Etkisi", s.23-24.

Modern tıp çalışmalarının ilerlemesine rağmen, insanlık bugün bile dünyanın hemen her yerinde can ve mal kaybına yol açan birçok salgın hastalıkla uğraşmaya devam etmektedir. Bunlardan biri de son aylarda yaşadığımız, covid-19 ya da diğer adıyla koronavirüs salgınıdır. Çin'in Wuhan kentinde ortaya çıkan ve tüm dünyaya yayılan yeni tip koronavirüsün, kaynağı henüz netleşmemekle beraber, Wuhan kentindeki deniz ürünlerinden veya yarasalardan bulaştığı söylenmektedir. Bir başka görüş ise; pazar yerinde yarasanın satılmadığı düşünüldüğünde, bu virüsün insanlara bulaşmasında bir tür ara hayvanın taşıyıcı olabileceği görüşü ortaya atılmıştır.

Aralık ayının sonlarında bir grup hastada yapılan araştırmalar sonucu 13 Ocak 2020'de tanımlanmış olan virüs⁴²⁸ Türkiye'de ilk olarak 11 Mart 2020'de görülmüştür.⁴²⁹ Ortaya çıkan bu ilk vaka ile birlikte dört ayda tüm dünyaya yayılmıştır. Bu salgın nedeniyle tüm dünyada hayat durma noktasına gelmiş, insanlar evlerine kapanmış, camiler ibadete kapatılmış, yurt dışına giriş çıkışlar yasaklanmış, örgün eğitime ara verilerek uzaktan eğitime geçilmiş, sınavlar ertelenmiş, kamu ve özel sektörde dönüşümlü ve uzaktan çalışma yoluna gidilmiş, televizyonlarda halka "Evde Kal" çağrılarında bulunulmuştur. İnsanların koronavirüs riskinden korunması için Sağlık Bakanlığı, "14 kural" belirlemiştir. Bunlar; maske takılması, ellerin sık ve en az yirmi saniye yıkanması, sosyal mesafe kuralının uygulanması (en az bir metre), odaların havalandırılması ve mümkün mertebe toplu taşıma araçlarının kullanılmaması gibi kurallardır. Salgının daha ne kadar süreceği, ilacının ya da aşısının bulunup bulunamayacağı hala belirsiz durumdadır.

14/06/2020 itibariyle ülkemizdeki toplam vaka sayısı 176677 iken dünyada bu sayı 7690708'i bulmuştur. Covid-19 kaynaklı toplam ölüm sayısı ise ülkemizde 4792 olup, dünyada 427630'e ulaşmıştır. 2032524 toplam vaka ve 114466 toplam ölüm sayısı ile, ABD bu salgını en ağır yaşayan ülke durumundadır.⁴³⁰

Covid-19 salgınında görülmüştür ki; salgın hastalıkların ortaya çıkmasında en büyük faktör hijyen eksikliği iken, yayılmasındaki ana sebep ise, insanların alınan tedbirlere karşı umursamaz tutumlarıdır.

⁴²⁸ <https://covid19bilgi.saglik.gov.tr/tr/covid-19-yeni-koronavirus-hastaligi-nedir>

⁴²⁹ Covid-19-Sars-CoV-2 Enfeksiyonu Rehberi, T.C Sağlık Bakanlığı, Ankara, 2020, s.11.

⁴³⁰ 14.06.2020 tarihli WHO verileri https://www.who.int/docs/default-source/coronaviruse/situation-reports/20200614-covid-19-sitrep-146.pdf?sfvrsn=5b89bdad_6

Covid-19 salgının ortaya çıkması, salgın hastalıklar ve karantina konusunu gündeme getirdi. Salgının toplum üzerindeki etkileri ve karantina usulünün uygulanması ise Osmanlı Devleti'ndeki salgınları akıllara getirdi. Osmanlı Devleti'nde ortaya çıkan salgın hastalıklar sonucunda, şimdilerde yaşadığımız gibi, karantina usulü uygulanmıştı. Türkiye'ye yurt dışından gelen kişiler tarafından yayılan covid-19 hastalığı, Osmanlı Devleti'nde de aynı şekilde dışarıdan gelenler tarafından yayılmıştı. Osmanlı'da halkın salgın hastalıklar ve karantina hakkında bilinçsiz ve bilgisiz olması karantinanın uygulanma sürecinde bazı zorluklara, hatta isyanlara sebep olmuştu. Günümüzde de benzer şekilde toplumun bazı kesimlerinde insanların alınan tedbirlere uymak istememesi bu süreci zorlaştırmaktadır. İnsanların “evde kal” çağrılarına uymayıp dışarı çıkmaları, hastalık bulaşan kişilerin hastanelerden kaçmaya çalışma girişimleri, camilerde belirli bir süreliğine toplu ibadete ara verilmesine tepkilerin olması, salgına rağmen tatil, gezi gibi sebeplerle toplu alanlarda sosyal mesafeyi hiçe sayan durumlarda bulunmaları, Osmanlı Devleti'nde tedbirlere karşı verilen tepkilerle aralarındaki benzerliği ortaya çıkardı. Osmanlı'da çıkan salgın hastalıklarla günümüzdeki covid-19 hastalığı elbette ki öldürücü etkisi aynı olmayan hastalıklardır. Hastalığın ne kadar hızlı etki ettiği, belirtilerinin bilinmesi ve iyileşme oranı insanlar üzerindeki korkuyu o oranda etkilemiştir. Her gün biraz daha artan vaka sayısıyla covid-19 salgınında tedbirlere uyulduğu müddetçe bu hastalık da bitecektir.

Daha önce yapılan çalışmalarda XIX. yüzyılda görülen salgın hastalıklara ilişkin bir bütün olarak çalışma bulunmadığından bu yöndeki eksiklik bu çalışma ile giderilmeye çalışılmıştır. Ayrıca bu tezde bu yüzyılda ortaya çıkan salgın hastalıkların hangi tarihlerde, nerelerde ortaya çıktığı ve salgınların ne gibi sonuçlara yol açtığı, devletin ve halkın salgınlara karşı nasıl bir tutum sergilediği ve devletin salgınlara karşı ne gibi önlemler aldığı gibi sorulara cevap verilmeye çalışılmıştır.

KAYNAKÇA

Arşiv Belgeleri

BOA (Başbakanlık Osmanlı Arşivi)

A.MKT. MHM: 340/57.

BEO: 3209/240625.

DH. MKT: 718/11, 1679/118, 1800/118, 704/14, 1969/48.

DH. İD: 55/43.

HAT : 1129/47952.

İDH : 00989, 1068/83733.

MV : 84/84.

Y. PRK. SH: 1/13.

Yazma Eser

Hüseyin Selami,(1306), *Karantina ve Emraz-ı Müstevliye*, Ankara: Milli Kütüphane, Kayıt Nu.: 06 MK. YZ. B 536.

Gazete

Ahenk Gazetesi/22/11/1899

Araştırma Eserleri

AKALIN, Besim, Ömer, “Veba-Taun, Muhasebe-i Sıhhiye” *Servet-i Fünun Dergisi*, C.XIX, S.482, 1316, s.218-221.

AKYAY, Necmettin, “Türkiye’de Veba Salgınları ve Veba Hakkında Eski Yayınlar”, *Mikrobiyoloji Bülteni*, C.8, S.2, 1974, s. 209-219.

ARDIÇ, Murat, “Bakü’de Kolera Salgını ve Osmanlı Devleti’nin Başvurduğu Bazı Sıhhi Uygulamalar (1893-1894), *SUTAD*, S.46, 2019, s.303-316.

ALTAN, Bilal, “XIX. Yüzyıl Sonlarında Cizre’de Kolera Salgını ve Yol Açtığı Tahribat”, *Mukaddime*, C.X, S.1, 2019, s.37-52.

ARIK, Feda Şamil, “Selçuklular Zamanında Anadolu’da Veba Salgınları”, *DTCF Tarih Araştırmaları Dergisi*, S.26, Ankara, 1991, s.27-57.

ATAR, Zafer, “İzmit ve Çevresinde Kolera Salgını (1894)”, *Uluslararası Karamürsel Alp ve Kocaeli Tarihi Sempozyumu II*, Kocaeli, 2016, s.839-847.

AYAR, Mesut, “1900 İzmir ve 1901 İstanbul Salgınları Bağlamında Vebanın XX. Yüzyıl Başlarında Osmanlı İmparatorluğu’nda Devam Eden Etkisi”, *International Journal of History*, C.2, S.2, 2010, s.173-188.

AYAR, Mesut, KILIÇ, Yunus, “Osmanlı’da Vebanın Sona Erişine Dair Bir Değerlendirme”, *Türk Dünyası İncelemeleri Dergisi*, C.II, S.17, 2017, s.163-181.

AYAR, Mesut, *Osmanlı Devletinde Kolera İstanbul Örneği (1892-1895)*, Kitabevi Yayınları, İstanbul, 2007.

AYDIN, Erdem, *Türkiye’de Sağlık Teşkilatlanması Tarihi*, Naturel Kitap Yayıncılık, Ankara, 2002.

AYDIN, Erdem, “Tanzimat ve Osmanlı Sağlık Hizmetleri”, 4. Türk Tıp Tarihi Kongresi Kongreye Sunulan Bildiriler, TTK Yayınları, Ankara, 2003.

BERKES, Niyazi, *Türkiye’de Çağdaşlaşma*, Yapı Kredi Yayınları, İstanbul, 2002.

BAKAR, Coşkun, “Kırk Yedi Yıl Sonra Yeniden Bir Salgının Hikayesi: 1970 Sağmalcılar Kolera Salgınından Günümüze Dersler”, *Türkiye Halk Sağlığı Dergisi*, C.15, S.3, s.245-269.

BARUA, Dhiman, *History Of Cholera*, Ed. D. Barua and W. B. Greenough, New York, 1992.

BEYRU, Rauf, *19. Yüzyılda İzmir’de Sağlık Sorunları ve Yaşam*, İzmir Büyük Şehir Belediyesi Kültür Yayını, İzmir, 2005.

BRAUDEL, Fernand, *Maddi Uygarlık Gündelik Hayatın Yapıları*, Çev. Mehmet Ali Kılıçbay, İmge Kitabevi, Ankara, 2004.

BÖKE, Pelin, “İzmir Karantina Teşkilatının Kuruluşu ve Faaliyetleri (1840-1900)”, *ÇTTAD*, 2009, C.VIII, S.18-19, İzmir, s.137-159.

ÇAVDAR, Necati, KARCI, Erol, “XIX. Yüzyıl Osmanlı Sağlık Teşkilatlanmasına Dair Bibliyografik Bir Deneme”, *Turkish Studies International Periodical For Languages Literature and History of Turkish*, Volume 9/4 Spring 2014, s.255-286.

DOĞAN, Güner, “Osmanlı İmparatorluğu’nda Karantina Uygulaması ve Venedik Uluslararası Sıhhiye Konferansı”, *Hacettepe Üniversitesi Tıbbiyat Araştırmaları Enstitüsü*, S.15, Ankara, 2011, s.91-110.

DOĞAN, Şaban, “15. Yüzyıla Ait Bir Tıp Terimleri Sözlüğü: Terceme-i Akrabadin’in İstilah Lügati”, *Turkish Studies*, Volume 4/4, 2009, s.250-322.

DİAMOND, Jared, *Tüfek, Mikrop ve Çelik*, Çev. Ülker İnce, TÜBİTAK Yayınları, Ankara, 2016.

DİNÇ, Gülten, “Bulaşıcı ve Salgın Hastalıklar Tarihine Genel Bir Bakış”, *Yeni Tıp Tarihi Araştırmaları Dergisi*, S.18, İstanbul, 2012, s.73-104.

DURUSU, Zeki, “Veba Tabii Odakları”, *Mikrobiyoloji Bülteni*, C.4, S.4, Ankara, 1970, s.264-280.

ERALP, Sinan, “Osmanlı Yönetimindeki (1831-1911) Hicaz’da Hac ve Kolera”, (Çev. Münir Atalar), *Ankara Üniversitesi Osmanlı Tarihi Araştırma ve Uygulama Merkezi Dergisi (OTAM)*, S.7, 1996, s. 497-511.

ERDEMİR, Ayşegül Demirhan, “Karantina’nın Türk Tıp Tarihindeki Yeri ve Bazı Belgeler”, *Türk Dünyası Araştırmaları*, S.109, 1997, s.49-58.

EROĞLU, Haldun, DİNÇ, Güven, ŞİMŞEK, Fatma, “Osmanlı İmparatorluğu’nda Telkih-i Cüderi (Çiçek Aşısı)”, *Milli Folklor Dergisi*, S.101, 2014, s.193-208.

ERSOY, Nermin, GÜNGÖR, Yüksel, AKPINAR, Aslıhan, “International Sanitary Conferences From The Ottoman Perspective (1851-1938)”, *Hygiea Internationalis*, C.X, S.1, 2011, s.53-79.

ERTAŞ, Mehmet Yaşar, EĞNİM, Kağan, “Evliya Çelebi Seyahatnamesi’nde Hastalıklar”, *Pamukkale Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Dergisi*, S.10, 2011, s.83-107.

GENÇ, Özlem, “Kara Ölüm: 1348 Veba Salgını ve Ortaçağ Avrupa’sına Etkileri”, *Tarih Okulu Dergisi*, S.10, 2011, s.123-150.

GÖNÜLLÜ, Ali Rıza, “Antalya’da Salgın Hastalıklar (1894-1922)”, *Atatürk Araştırma Merkezi Dergisi*, C.XXIV, S.71, 2008, s.445-486.

REMZİ, Hüseyin, *Tıbbi Nebevi Hz. Muhammed ve Tababet*, Sümer Kitapevi, İstanbul, 1995.

İSTEK, Emrah, “Avrupa’da Veba Salgını ve Salgında Din Faktörü (Viyana Örneği)”, *Tarih Araştırmaları Dergisi*, C.36, S.62, 2017, s.173-204.

KARAGÖZ, Rıza, “Canik Sancağı’nda Karantina Uygulaması ve Bundan Kaynaklanan Bazı Sorunlar (1910-1911)”, *Ondokuz Mayıs Üniversitesi Atatürk İlkeleri ve İnkılâp Tarihi Araştırma ve Uygulama Merkezi*, Samsun, 2000, s.205-218.

KARAKUŞ, Onur Sadık, “Doğu’dan Gelen Ölüm: Antoninus Vebası”, *Toplumsal Tarih*, S.296, 2018, s.38-41.

KILIÇ, Orhan, *Eskiçağdan Yakınçağa Genel Hatlarıyla Dünyada ve Osmanlı Devleti’nde Salgın Hastalıklar*, Fırat Üniversitesi Orta-Doğu Araştırmaları Merkezi Yayınları, Elazığ, 2004.

KOLOĞLU, Orhan, “Osmanlı Basınında 1865 Kolera Salgını, İstanbul Sağlık Konferansı ve Mirza Malkom Han”, *Osmanlı Bilimi Araştırmaları*, C.VI, S.2, 2005, s.139-150.

KOLOĞLU, Orhan, “19. Yüzyılda Hac Yoluyla Kolera’nın Yayılması ve Hanikin Karantina Doktorunun Anıları”, *3. Türk Tıp Tarihi Kongresi Bildirileri*, İstanbul, 1999, s.61-67.

KLINKOWSKI, M., “Catastrophic Plant Diseases”, *Annual Reviews*, Berlin, 1970, s.37-60.

KÖKTEKİN, Kazım, “Hazaniü’s-Saadat’ta Geçen Tıp Terimleri”, *A.Ü. Türkiyat Araştırmaları Enstitüsü Dergisi*, S.35, Erzurum, 2007, s.13-27.

KÜTÜKOĞLU, Mübahat, *Osmanlı Belgelerinin Dili (Diplomatik)*, Kubbealtı Akademisi Kültür ve Sanat Vakfı, İstanbul, 1994.

MCNEİLL, H. William, *Plagues and Peoples*, Anchor Books, New York, 1976.

Meydan Larousse, Meydan Yayınevi, C.11, İstanbul, 1985.

Meydan Larousse, Sabah Yayınları, C.17, İstanbul, 1973.

NIKIFORUK, Andrew, *Maşşerin Dördüncü Atlısı Salgın ve Bulaşıcı Hastalıklar Tarihi*, Çev. Selahattin Erkanlı, İletişim Yayınları, İstanbul, 2018.

NOYAN, Abdülkadir, “Memleketimizde Salgın Hastalıklar (Kolera Salgınları)”, *İstanbul Üniversitesi Tıp Fakültesi Mecmuası*, C.26, S.4, 1963, s.437-449.

ONUL, Behiç, *İnfeksiyon Hastalıkları*, Ankara Üniversitesi Tıp Fakültesi Yayınları, Ankara, 1945.

OSMANAĞAOĞLU, Şule, MELİKOĞLU, Berfin, “Tahaffuzhane ve Gümrük Müdürlüklerinin Yapılandırılmasına İlişkin Tarihsel Değerlendirme”, *Türk Veteriner Hekimleri Birliği Dergisi*, 2011, S.1-2, s.79-85.

ÖREN, Enver, “Kolera”, *Sağlık Ansiklopedisi*, C.II, Türkiye Gazetesi Yayınları, İstanbul, s.357-358.

ÖREN, Enver, “Etüv”, *Sağlık Ansiklopedisi*, C.I, Türkiye Gazetesi Yayınları, İstanbul, s.191.

ÖREN, Enver, “Salgın”, *Sağlık Ansiklopedisi*, C.II, Türkiye Gazetesi Yayınları, İstanbul, s.474.

ÖREN, Enver, “Sıtma”, *Sağlık Ansiklopedisi*, C.II, Türkiye Gazetesi Yayınları, İstanbul, s.483-485.

ÖREN, Enver, “Tifüs”, *Sağlık Ansiklopedisi*, C.II, Türkiye Gazetesi Yayınları, İstanbul, s.534-535.

ÖREN, Enver, “Çiçek Hastalığı”, *Sağlık Ansiklopedisi*, C.I, Türkiye Gazetesi Yayınları, İstanbul, s.118-120.

ÖREN, Enver, “Cüzzam”, *Sağlık Ansiklopedisi*, C.I, Türkiye Gazetesi Yayınları, İstanbul, s.107-108.

ÖREN, Enver, “Kuduz”, *Sağlık Ansiklopedisi*, C.II, Türkiye Gazetesi Yayınları, İstanbul, s.368-370.

ÖZCENGİZ, Erkan, “Türkiye’de Aşı Araştırmaları”, *Toplum ve Hekim Dergisi*, C.18, S.5, 2003, s.384-394.

ÖZDEN Kemal, ÖZMAT Mustafa, “Salgın ve Kent: 1347 Veba Salgınının Avrupa’da Sosyal, Politik ve Ekonomik Sonuçları”, *İdeal Kent Araştırmaları Dergisi*, S.12, 2014, s.60-87.

ÖZGÜR, Hüseyin, “Tanzimat’tan Cumhuriyete Temizlik ve Halk Sağlığı Hizmetleri”, (Ed. Güler Eren), *Osmanlı Ansiklopedisi*, C.I, Yeni Türkiye Yayınları, Ankara, 1999, s.116-128.

ÖZDEMİR, Hikmet, *Salgın Hastalıklardan Ölümler 1914-1918*, Türk Tarih Kurumu Yayınları, Ankara, 2005.

ÖZLÜ, Zeynel, “Osmanlı Devleti’nde Difteri Hastalığı ve Koruyucu Sağlık Hizmetlerine Dair Bulgular (19. Yüzyıl Sonları ve 20. Yüzyıl Başlarında)”, *Belleten*, C.LXXXI, S.291, 2017, s.419-480.

ÖZLÜ, Zeynel, Tiryaki, Kerim, “Osmanlıda Seferberlik Dönemlerinde Salgın Hastalıklara Karşı Halk Sağlığı Muhafazasına Dair Bulgular”, *Zeugma II. Uluslararası Multidisipliner Çalışmalar Kongresi*, Ed. Tural Mehmetoğlu, Zhuldyz Sakhi, C.II, Gaziantep, 2019, s.1169-1182.

PALALI, M. Zeki, “Cüzzam”, *Türkiye Diyanet Vakfı İslam Ansiklopedisi*, C.VIII, İstanbul, 1993, s.150-152.

PANZAC, Daniel, *Osmanlı İmparatorluğu’nda Veba (1700-1850)*, Çev. Serap Yılmaz, Tarih Vakfı Yurt Yayınları, İstanbul, 1997.

PORTA, Miquel (ed), *Dictionary of Epidemiology*, Oxford University Press, Oxford, 2008.

RAMAZANOĞLU, Muzaffer(ed), *Gilgamiş Destanı*, MEB Yayınları, Ankara, 2001.

ROBERTS, J. M., *Avrupa Tarihi*, Çev. Fethi Aytuna, İnkılap Kitabevi, İstanbul, 2015.

Sağlık Ansiklopedisi, C.II, İhlas Matbaacılık, Gazetecilik ve Sağlık Hizmetleri A.Ş., İstanbul

SARIYILDIZ, Gülden, “XIX. Yüzyılda Osmanlı İmparatorluğu’nda Kolera Salgını”, *İstanbul Üniversitesi Edebiyat Fakültesi Tarih Araştırma Merkezi*, Tarih Boyunca Anadolu’da Doğal Afetler ve Deprem Semineri, Globus Dünya Basımevi, 22-23 Mayıs 2000, s.309-319.

SARIYILDIZ, Gülden, *Hicaz Karantina Teşkilatı (1865-914)*, Türk Tarih Kurumu Basımevi, Ankara, 1996.

SARIYILDIZ, Gülden, “Karantina”, *Türkiye Diyanet Vakfı İslam Ansiklopedisi*, Türkiye Diyanet Vakfı Yayını, C.24, İstanbul, 2001, s.463-465.

SARIYILDIZ, Gülden, “Hıfzıssıhha”, *Türkiye Diyanet Vakfı İslam Ansiklopedisi*, Türkiye Diyanet Vakfı Yayınları, C.17, İstanbul, 1998, s.320-321.

SARIYILDIZ, Güliden, “Karantina Meclisi’nin Kuruluşu ve Faaliyetleri”, *Belleten*, C.LVIII, S.222, 1994, s.329-376.

SPECK, S. Reinhard, “Cholera”, *The Cambridge World History of Human Disease*, Ed. KennethF. Kiple, Cambridge University Press, Cambridge, 1999.

ŞEHSUVAROĞLU, Bedi, *Türkiye Karantina Tarihine Giriş*, İsmail Akgün Matbaası, İstanbul, 1953.

ŞEHSUVAROĞLU, Bedi, “Tarihi Kolera Salgınları ve Osmanlı Türkleri”, *İstanbul Tıp Fakültesi Dergisi Tıp Tarihi Enstitüsü*, İsmail Akgün Matbaası, İstanbul, 1954, s.282-306.

TANTAY, Ayfer, “Milli Mücadele Yıllarında İzmir’de Etkili Olan Başlıca Bulaşıcı Hastalıklar(Emraz-ı Sariye)”, *ÇTTAD*, C.6, S.15, 2007, s.39-54.

TOPÇU, Ayşe Wilke, SÖYLETİR, Güner, DOĞANAY, Mehmet, *Enfeksiyon Hastalıkları ve Mikrobiyolojisi*, Nobel Tıp Kitabevleri, İstanbul, 2008.

TUNCER, Ahmet, *Toplum Sağlığında Enfeksiyon Hastalıkları ve Korunma*, Hacettepe Üniversitesi Yayınları, Ankara, 1982.

TURNA, Nalan, “İstanbul’un Veba ile İmtihani: 1811-1812 Veba Salgını Bağlamında Toplum ve Ekonomi”, *Studies of The Ottoman Domain*, C.1, S.1, 2011, s.1-36.

Türkçe Sözlük II, Türk Dil Kurumu, Türk Tarih Kurumu Basımevi, Ankara, 1998.

ULUDAĞ, Osman Şevki, “Son Kapitülasyonlardan Biri Karantina”, *Belleten*, C.II, S.7/8, 1938, s.444-467.

UNAT, Ekrem Kadri, *Dünyada ve Türkiye’de 1850 Yılından Sonra Tıp Dallarındaki İlerlemenin Tarihi*, Cerrahpaşa Tıp Fakültesi Vakfı Yayını, İstanbul, 1988.

UNAT, Ekrem Kadri, İHSANOĞLU, Ekmeleddin, VURAL, Suat, *Osmanlı Tıp Terimleri Sözlüğü*, T.T.K. Basımevi, Ankara, 2004.

ÜNVER, Süheyl, *Türkiye’de Veba (Taun) Tarihçesi Üzerine*, Ahmet İhsan Basımevi, İstanbul, 1935.

VARLIK, Nükhet, “Taun”, *TDV İslam Ansiklopedisi*, TDV İslam Araştırmaları Merkezi, 2011, s.175-177.

VARLIK, Nükhet, "Osmanlılarda Veba Salgınları", *Toplumsal Tarih*, s.296, 2018, s.30-36.

VARLIK, Nükhet, *Disease and Empire: A History of Plague Epidemics in the Early Modern Ottoman Empire (1453-1600)*, The University of Chicago, Ph. D. Dissertation, Chicago, 2008

YAŞAYANLAR, İsmail, "Bir Hastalık Olarak Kolera ve Tarihte Kolera Pandemileri", *Toplumsal Tarih*, S.296, 2018, s.49-55.

YAŞAYANLAR, İsmail, "Osmanlı Devleti'nde Kamu Sağlığı'nın Kurumsallaşmasında Kolera'nın Etkisi", *Osmanlı'dan Cumhuriyet'e Salgın Hastalıklar ve Kamu Sağlığı*, (Ed. Burcu Kurt ve İsmail Yaşayanlar), Tarih Vakfı Yurt Yayınları, İstanbul, 2017, s.2-24.

YAVUZ, Yıldırım, "Batılılaşma Döneminde Osmanlı Sağlık Kuruluşları", *ODTÜ Mimarlık Fakültesi Dergisi*, C.8, S.2, 1988, s.123-142.

YILDIRIM, Nuran, "İstanbul'da Sağlık Hayatı", *Antik Çağdan XXI. Yüzyıla Büyük İstanbul Tarihi*, ed. Coşkun Yılmaz, C. IV, İstanbul, 2015, s.92-137.

YILDIRIM, Nuran, "II. Abdülhamid'in Saltanat Yıllarında Tıp, Sağlık ve Sosyal Yardım", *Bezmialem Aktüel Dergisi*, S.21, 2018, s.28-32.

YILDIRIM, Nuran, "Tanzimat'tan Cumhuriyet'e Koruyucu Sağlık Uygulamaları", *Tanzimat'tan Cumhuriyet'e Türkiye Ansiklopedisi*, İletişim Yayınları, C.5, İstanbul, 1985, s.1320-1338.

YILDIRIM, Nuran, "Salgın Afetlerinde İstanbul", *Afetlerin Gölgesinde İstanbul*, Ed. Said Öztürk, İstanbul Kültür Aş., İstanbul, 2010, s.109-184.

YILDIRIM, Nuran, *14. Yüzyıldan Cumhuriyete Hastalıklar, Hastaneler, Kurumlar*, Tarih Vakfı Yurt Yayınları, İstanbul, 2014.

YILDIRIM, Nuran, "Osmanlı Coğrafyasında Karantina Uygulamalarına İsyanlar: Karantina İstemezük", *Toplumsal Tarih*, Tarih Vakfı Yurt Yayınları, S.150, İstanbul, 2006, s.18-27.

YILDIRIM, Nuran, “Su ile Gelen Ölüm Kolera ve İstanbul Suları”, *Toplumsal Tarih*, Tarih Vakfı Yurt Yayınları, S.145, İstanbul, 2006, s.1-11.

YILDIRIM, Nuran, “Osmanlı Devleti’nde Kolera Aşısı”, *Mostar*, S.58, 2009, s.48-51.

YILDIRIM, Nuran, “Karantina”, *Dünden Bugüne İstanbul Ansiklopedisi*, C.IV, Kültür Bakanlığı ve Tarih Vakfı Yurt Yayınları, İstanbul, 1994, s.459-461.

YILDIRIM, Nuran, “Sağlık Hizmetleri”, *Dünden Bugüne İstanbul Ansiklopedisi*, C.VI, Kültür Bakanlığı ve Tarih Vakfı Ortak Yayınları, İstanbul, 1994, s.400-404.

YILDIRIM, Nuran, “Tebhirhaneler”, *Dünden Bugüne İstanbul Ansiklopedisi*, C.VII, Kültür Bakanlığı ve Tarih Vakfı Ortak Yayınları, İstanbul, 1994, s.231-232.

YILDIRIM, Nuran, “Tersane-i Amire Fabrikalarında Tebhir Makinesi/ Etüv Üretimi ve Kullanımı”, *Dünü ve Bugünü İle Haliç Sempozyumu Bildirileri*, Ed. Süleyman Faruk Göncüoğlu, 22-23 Mayıs 2003, Kadir Has Üniversitesi Yayınları, İstanbul, 2004, s.421-429.

YILDIRIM, Nuran, “Osmanlı Devleti’nin Modern Tıp Kurumlarından Gedikpaşa, Tophane ve Üsküdar Tebhirhaneleri”, *Osmanlı Sağlık Kurumları Sempozyumu*, Zeytinburnu Belediyesi Kültür Yayınları, İstanbul, 2008, s.199-215.

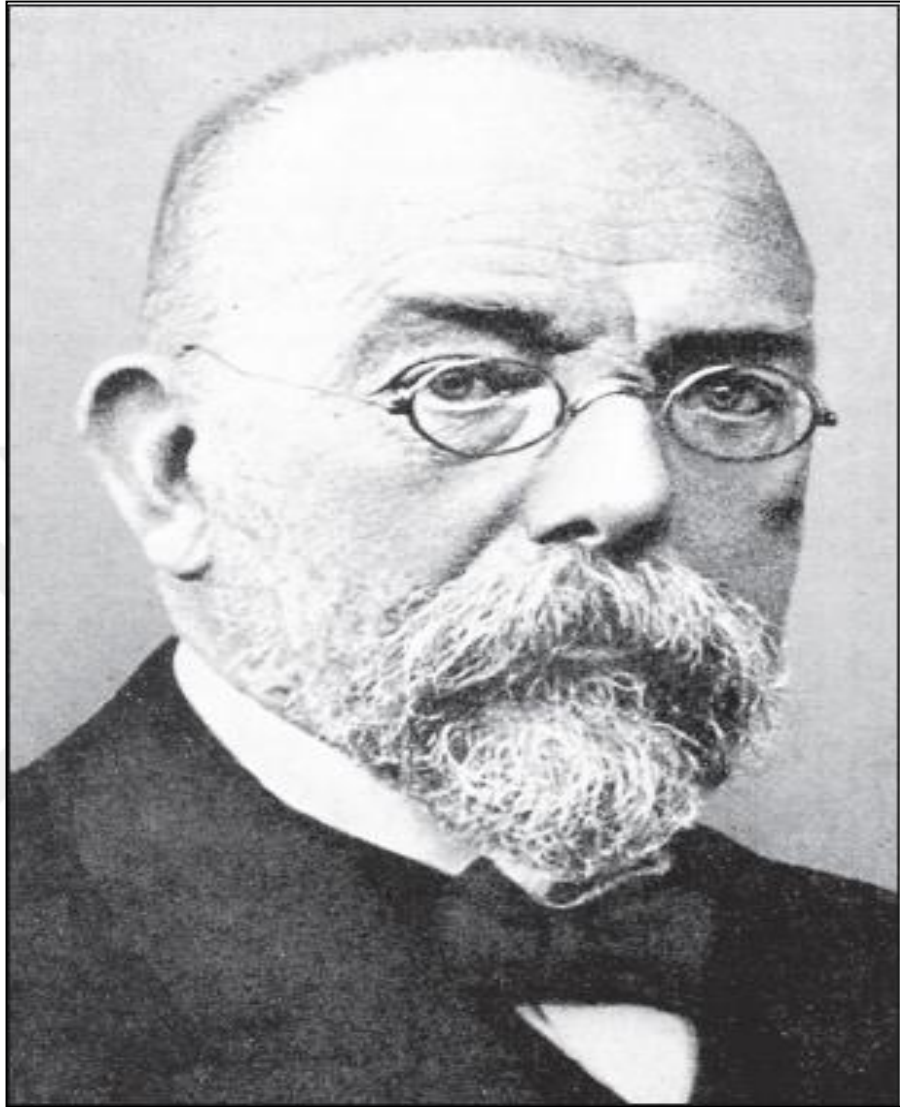
YILDIRIM, Nuran, *Tıphane-i Amire ve Mekteb-i Tıbbiye-i Şahane’den İstanbul Tıp Fakültesi’ne*, Betim Yayınları, İstanbul, 2019.

EKLER

EK 1: Dr. Alenxandre Yersin⁴³¹



⁴³¹ Besim Ömer Akalın, "Veba- Taun, Muhasebe-i Sıhhiye", *Servet-i Fünun Dergisi*, C.XIX, S. 482, 1900, s. 219.

EK 2 : Robert Koch⁴³²

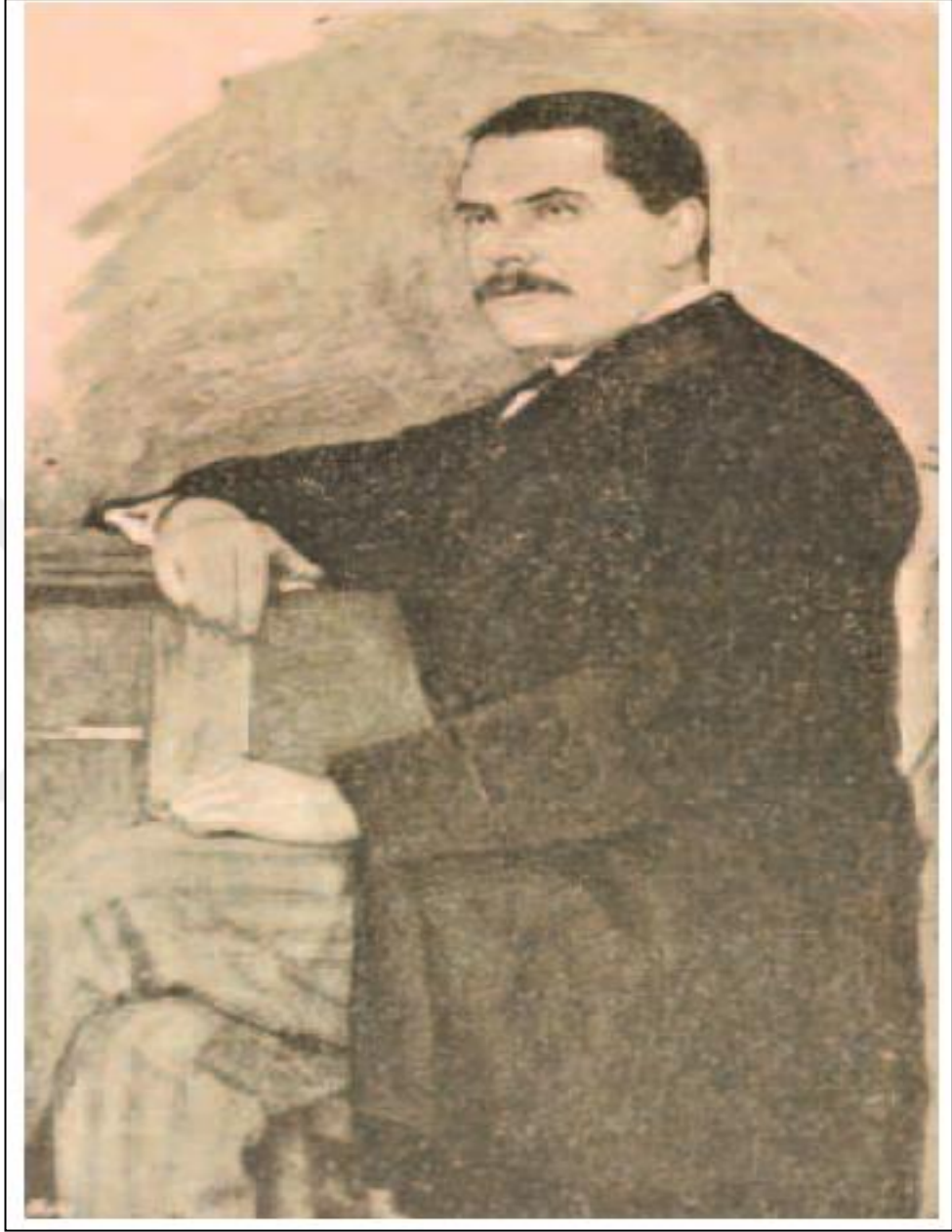
⁴³² Gülten Dinç, "Bulaşıcı ve Salgın Hastalıklar Tarihine Bakış", s.66.

EK 3: Edward Jenner⁴³³

⁴³³ Yıldırım, "Salgın Afetlerinde İstanbul", s.121.

EK 4 : Dr. Battista Violi⁴³⁴

⁴³⁴ Yıldırım, "Salgın Afetlerinde İstanbul", s.122.

EK 5 : Dr. Maurice Nicolle⁴³⁵

⁴³⁵ Yıldırım, "Salgın Afetlerinde İstanbul", s.148.

EK 6: Lady Mary Montagu⁴³⁶



⁴³⁶ Yıldırım, "Salgın Afetlerinde İstanbul", s.126.

EK 7: Zoeros Paşa (ortada), Hüseyin Remzi Bey (sağda), Hüsnü Bey (solda) Paris'te⁴³⁷



⁴³⁷ Yıldırım, "Tanzimat'tan Cumhuriyet'e Koruyucu Sağlık Uygulamaları", s.1332.

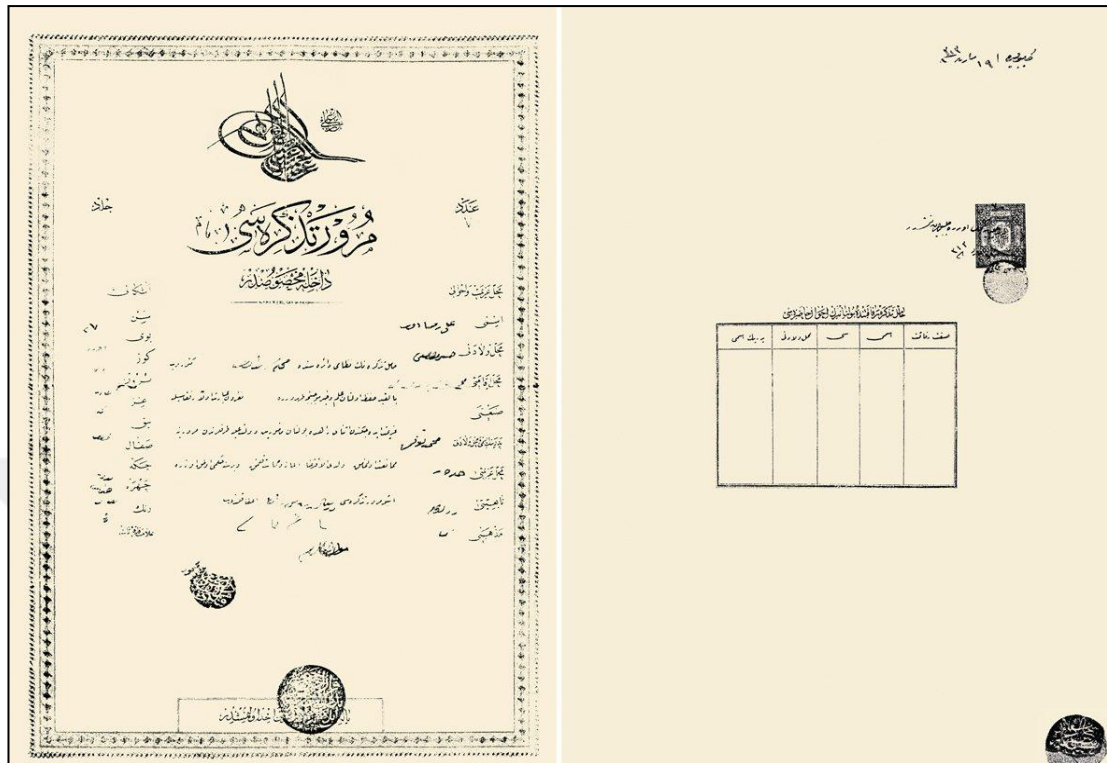
EK 8: Hekimbaşı Mustafa Behçet Efendi⁴³⁸

⁴³⁸ Yıldırım, "Salgın Afetlerinde İstanbul", s.131.

EK 9: 17. yüzyılda doktorların veba hastalığından korunmak için giydikleri kıyafet⁴³⁹



⁴³⁹ Nükhet Varlık, "Osmanlılarda Veba Salgınları", *Toplumsal Tarih*, S.296, 2018, s.35.

EK 10: Mürur Tezkiresi Örneği⁴⁴⁰

⁴⁴⁰ Kütükoğlu, a.g.mad., s.61.

EK 11: Telkikhane-i Şahane⁴⁴¹

⁴⁴¹ Yıldırım, "İstanbul'da Sağlık Hayatı", s.104.

EK 12: Hüseyin Remzi Bey (ortada) ve Telkikhane-i Şahane görevlileri, çiçek aşısı elde etmek üzere bir buzağının başında (1892)⁴⁴²



⁴⁴² Yıldırım, "İstanbul'da Sağlık Hayatı", s.106.

EK 13: Tophane Tebhirhanesi⁴⁴³

⁴⁴³ Yıldırım, "İstanbul'da Sağlık Hayatı", s.111.

EK 14: Gedikpaşa Tebhirhanesi⁴⁴⁴



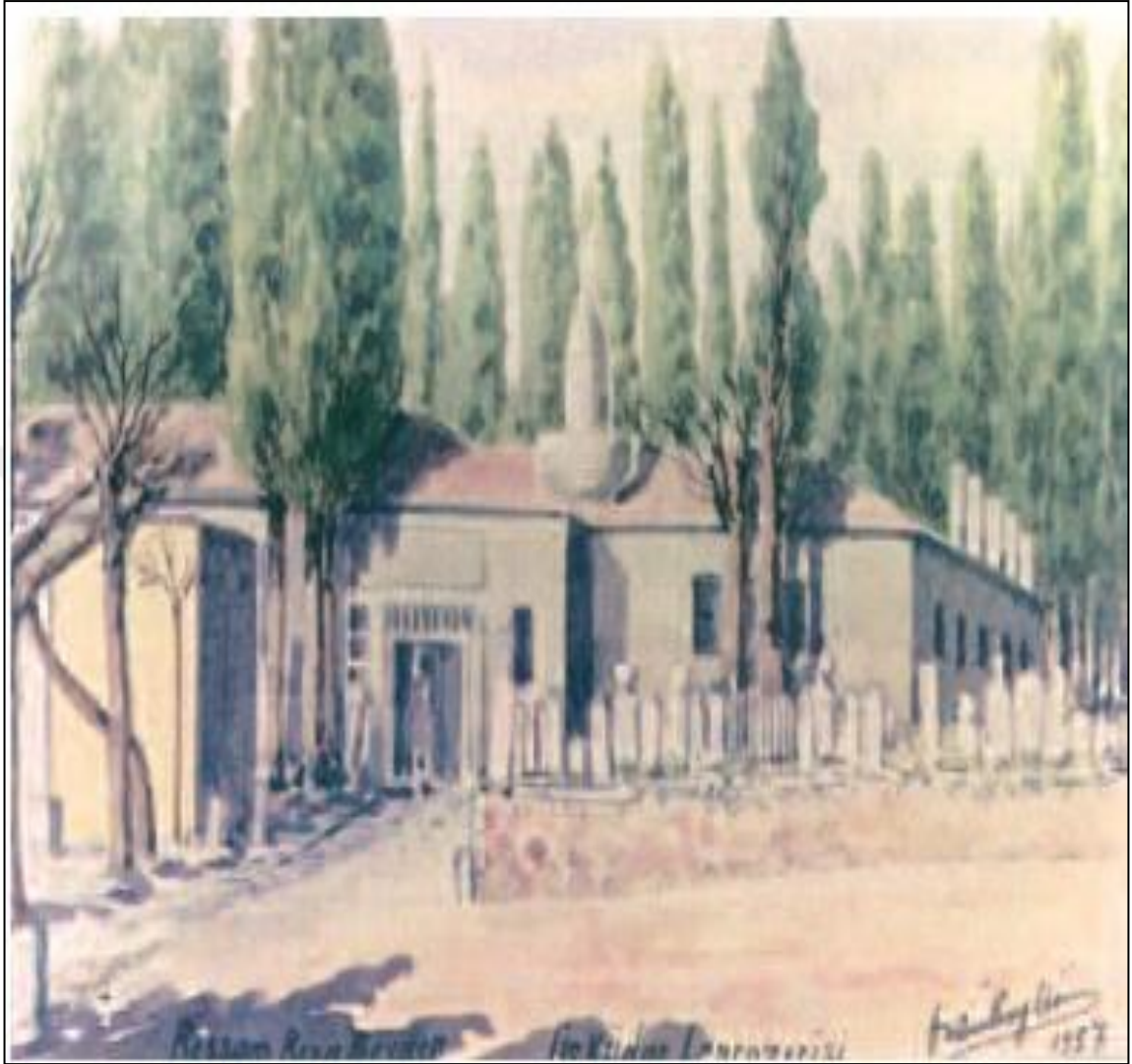
⁴⁴⁴ Yıldırım, "İstanbul'da Sağlık Hayatı", s.114.

EK 15: Üsküdar Tebhirhanesi⁴⁴⁵



⁴⁴⁵ Yıldırım, "Salgın Afetlerinde İstanbul", s.147.

EK 16: Miskinler Tekkesi⁴⁴⁶



⁴⁴⁶ Yıldırım, "Salgın Afetlerinde İstanbul", s.110.

EK 17: Louis Pasteur⁴⁴⁷

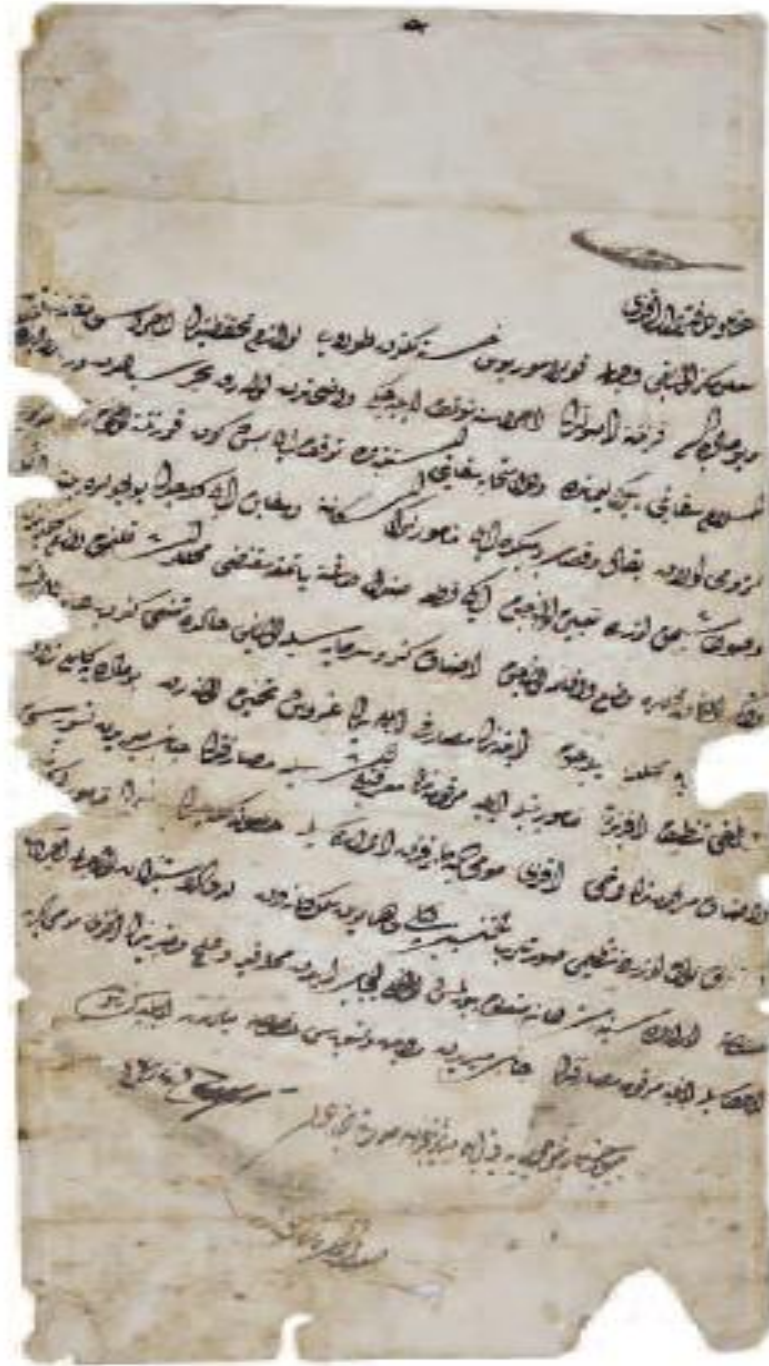
⁴⁴⁷ Dinç, "Bulaşıcı ve Salgın Hastalıklar Tarihine Genel Bir Bakış", s.65.

EK 18: Edward Jenner bir çocuğa çiçek aşısı yaparken⁴⁴⁸



⁴⁴⁸ Dinç, "Bulaşıcı ve Salgın Hastalıklar Tarihine Genel Bir Bakış", s.61.

EK 19: 1831 yılında Karadeniz’den gelecek gemilere beş gün süreyle karantina uygulanması⁴⁴⁹



⁴⁴⁹ Yıldırım, "Salgın Afetlerinde İstanbul", s.132.

EK 20: BakteriyolojihanE Eğitim Salonu⁴⁵⁰

⁴⁵⁰ Gider, Ünal, a.g.m., s.1833.

EK 21: Bakteriyolojihane-i Şahane Eğitim Salonu⁴⁵¹



⁴⁵¹ Gider, Ünal, a.g.m., s.1835.

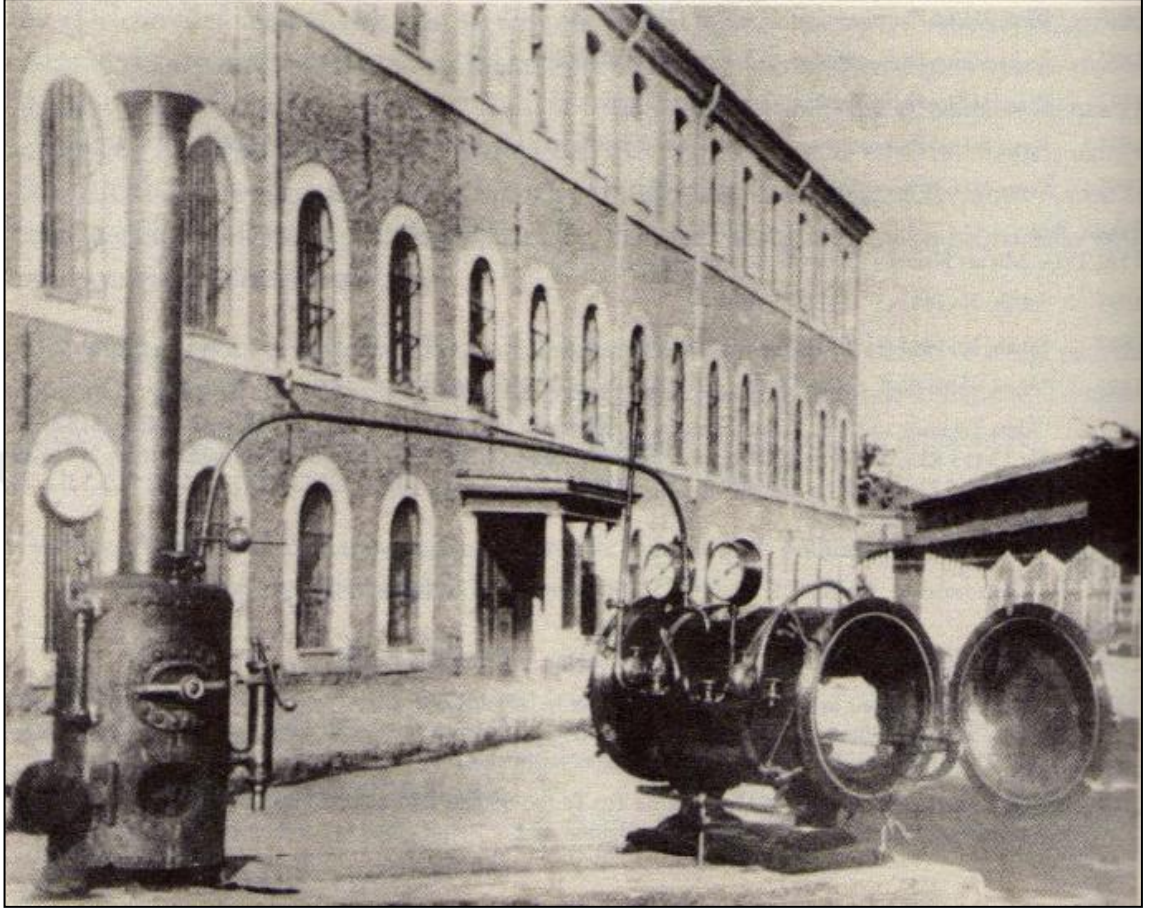
EK22: Nişantaşı'ndaki Bakteriyojijane-i Şahane Genel Görünüm⁴⁵²



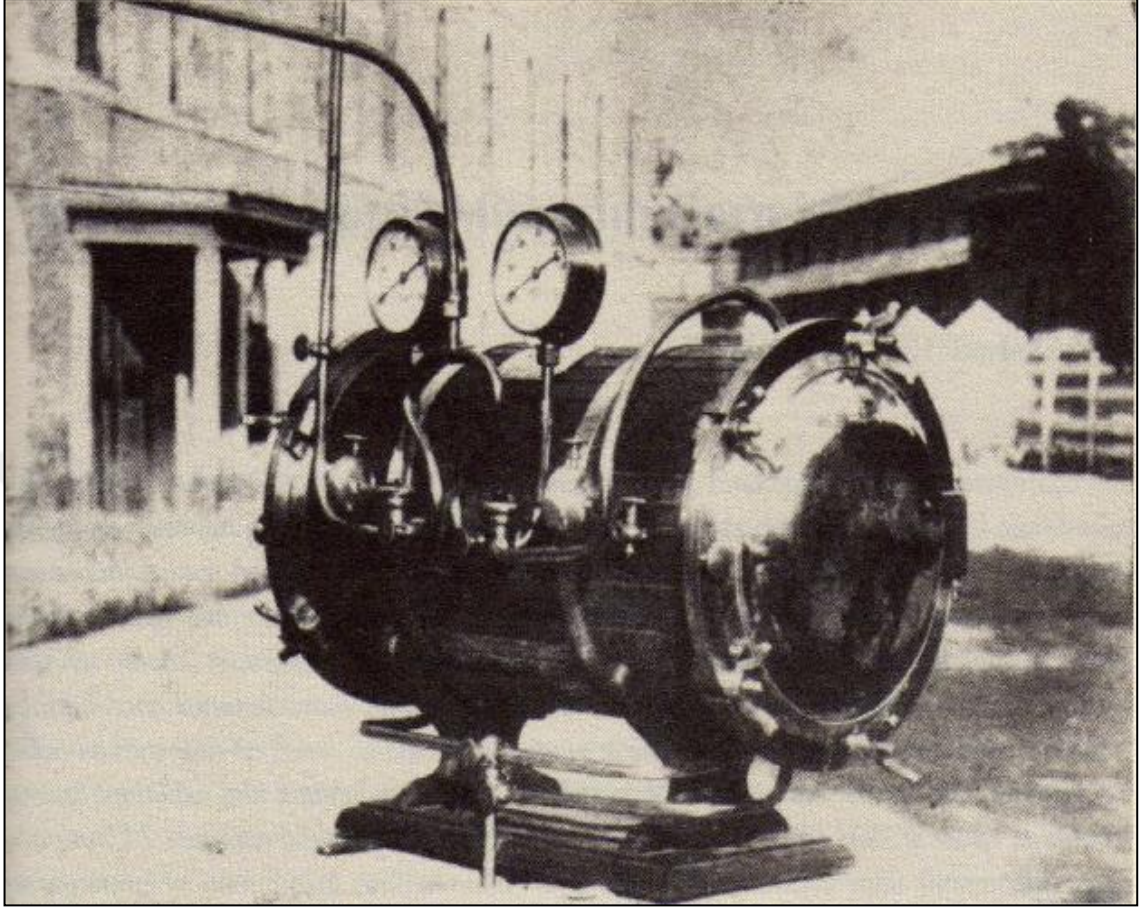
⁴⁵² Gider, Ünal, a.g.m., s.1835.

EK 23: Dr. Nicolle'ün Odası⁴⁵³

⁴⁵³ Gider, Ünal, a.g.m., s.1833.

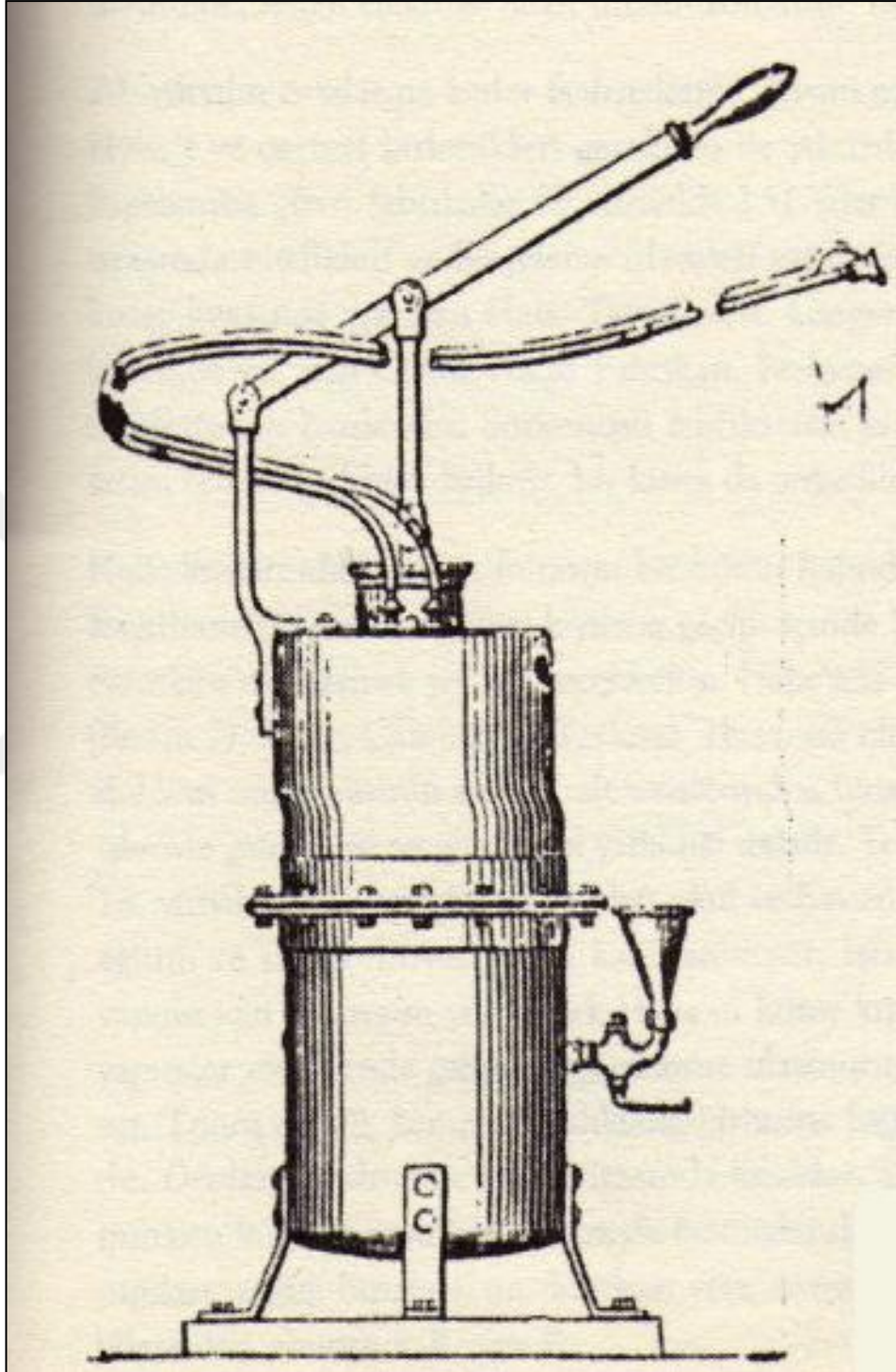
EK 24: Etüv Makinesi ve Su Kazanı⁴⁵⁴

⁴⁵⁴ Yıldırım, “Tersane-i Amire Fabrikalarında Tebhir Makinesi/ Etüv Üretimi ve Kullanımı”, s.428.

EK 25: Etüv Makinesi⁴⁵⁵

⁴⁵⁵ Yıldırım, "Tersane-i Amire Fabrikalarında Tebhir Makinesi/ Etüv Üretimi ve Kullanımı", s.429.

EK 26: Pülverizatör⁴⁵⁶



⁴⁵⁶ Yıldırım, "Tersane-i Amire Fabrikalarında Tebhir Makinesi/ Etüv Üretimi ve Kullanımı", s.429.

EK 27: Tebhirhane Memurları resmi kıyafetleriyle seyyar etüv makinesi⁴⁵⁷

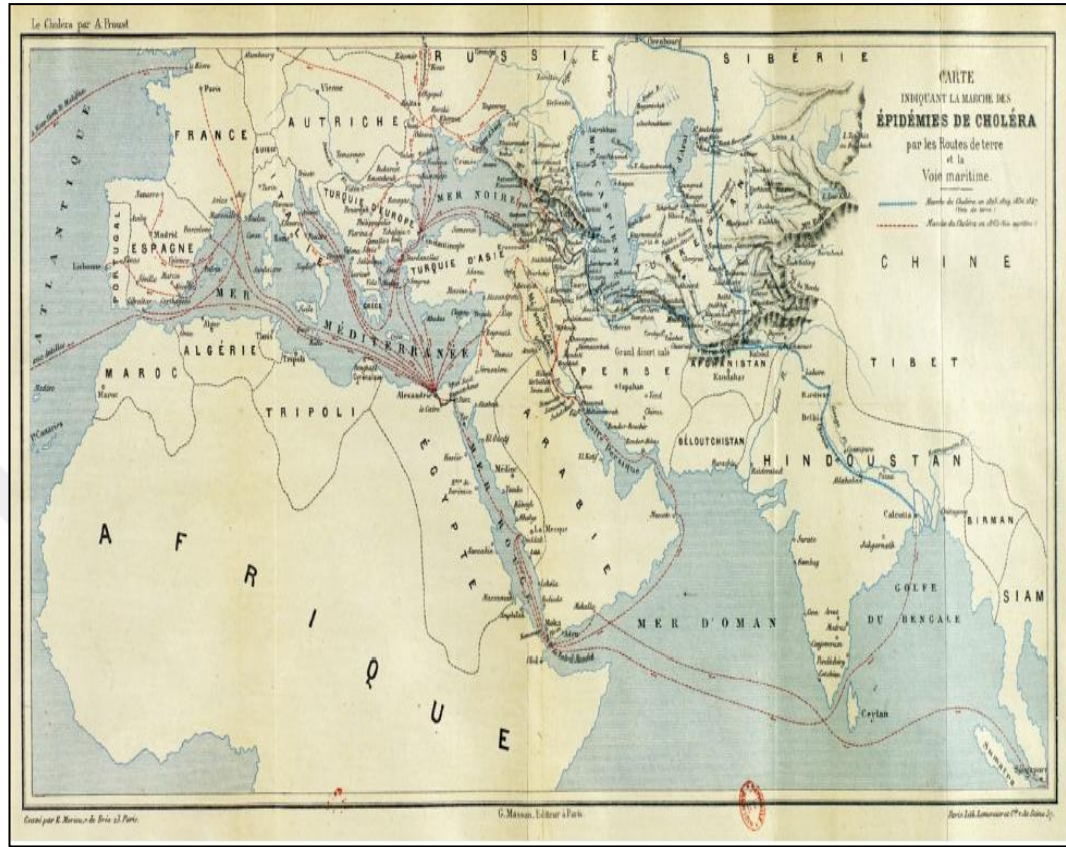


⁴⁵⁷ Yıldırım, "Salgın Afetlerinde İstanbul", s.146.

EK 28: Kolera Madalyası⁴⁵⁸

⁴⁵⁸ Meydan Larousse, "Kolera Madalyası", s.381.

EK 29: Koleranın yayılma yollarını gösteren harita⁴⁵⁹



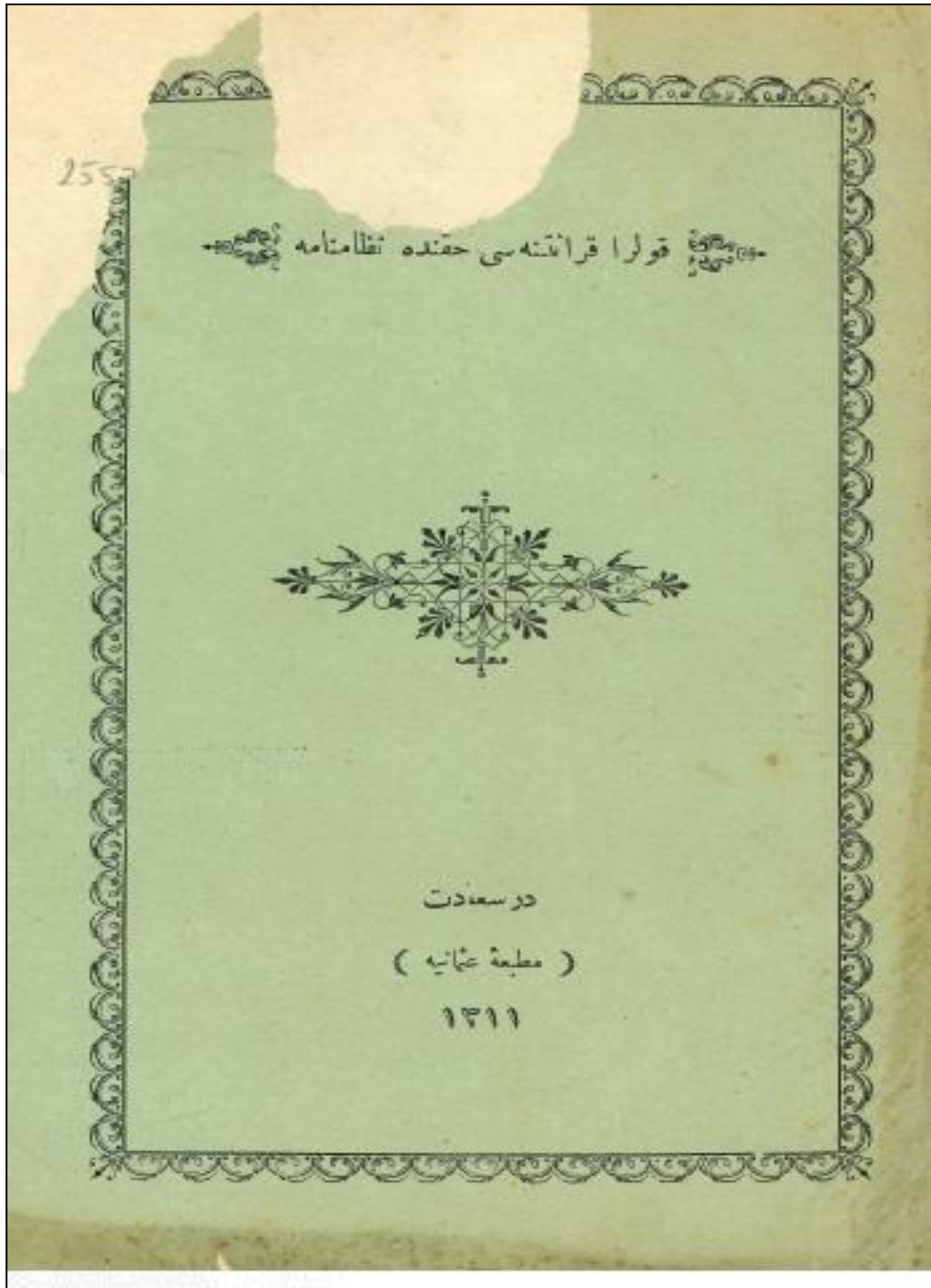
⁴⁵⁹ Yaşayanlar, a.g.m., s.50.

EK 30: Kolera'nın Hindistan'dan Dünya'ya yayılma yolları⁴⁶⁰



⁴⁶⁰ Yaşayanlar, a.g.m., s.51.

EK 31: Kolera Karantinası Hakkında Nizamname Kapak Sayfası⁴⁶¹



⁴⁶¹ "Kolera Karantinası Hakkında Nizamname", TDVİA, Dersaadet Matbaa-i Osmaniye, 1311, s.1.

﴿ هر نره دن اولور ایسه اولسون قولرا علاتی بولاشقلنی ایله تمیز ﴾
 ﴿ برلیمانه کله جک سفینه اجرا ایتدیر یله جک قرانتنه ﴾
 ﴿ حقنده نظامنامه در ﴾



﴿ برنجی فصل ﴾

علی الاطلاق قولرا قرانتنه سی بیاننده در

برنجی ماده قولرا قرانتنه سی قولرالی یرلردن توارد ایده جکلرک کلیاً
 اختلاطدن منعی ایچون بر مدت معینه ایله آروجه بر محله وضع اولنسی
 وحقارنده اصول تطهیریه و تنظیفیه نک اجرایی خصوصندن عبارتدر .

ایکینجی ماده بوقرانتنه کرک برأ و کرک برأ توارد ایده جکلر
 حقلرنده جاری اولوب مدتی دخی تکمیلأ اون کون یعنی اون دفعه یکرمی
 درت ساعت اوله جقدر .

﴿ ایکینجی فصل ﴾

سفاین قرانتنه سی بیاننده در

اوچنجی ماده بر سفینه نک انسانی راهده و یاخود بر لیمانه دخیولنده
 دروننده قولرا عاتی ظهور ایدر و یاخود علامتلی ایله شبهه لو برخسته سی
 بولنور ایسه اومقوله سفینه یولجی و حوله سنی تحفظخانه یه اخراج ایتدیکی

⁴⁶² "Kolera Karantinası Hakkında Nizamname", TDVİA, Dersaadet Matbaa-i Osmaniye, 1311, s.4.

EK 35: Mezar Taşlarında Veba ile İlgili şiirler

*Gelibolulu Mustafa Ali (Ö.1600) dönemin İstanbul'unu anlattığı manzumesinde vebadan bahseder;

“Zad-u zevade kıletti öldürdü halkı hep

Her nesne nadir anda fe’emma vebası bol”

(Yiyecek kıtlığı öldürdü halkı hep, her şey çok az şu anda ama vebaya gelince bol)

*Daniel Panzac “Osmanlı’da Veba” adlı kitabında İstanbul’da 18. yüzyıl sonuna tarihlenen bir mezar taşından alınan şu dizelerle başlar:

“Beka yok cihanda nüfus-ı faniye

Ömr-i beşer sanki bir saniye

Birinin hayyen ayırdı felek

Bu idi bana sevece-i saniye

Taundan vefat etti, Ah! Naciye!”

(Ölümlü insanlar dünyada kalmaz, insan ömrü sanki bir saniye, birini sağ iken ayırdı kader, bu idi bana ikinci eş, vebadan vefat etti ah Naciye)

*Süheyl Ünver de veba ile ilgili mezar taşlarımızın sayılamayacak kadar çok olduğunu belirterek birçok örnek vermiştir:

“Cihana doymadı canım

Ecel aldı giribanım

Taun zahmına dus olup

Böyle emretti süphanım”

(Canım Dünyaya doymadan, ölüm yakama yapıştı, veba yarasına tutuldum, Yaradanın emri böyleymiş)

“Gerçi tıfl iken cihanda

mat’un oldum taun ile

Çaresin bulmak dilerdim

mevt imiş derman bana”

(Daha çocuk iken vebaya tutuldum, çaresini bulmak isterdim ama benim ilacım ölüm imiş)⁴⁶⁵

⁴⁶⁵ Daniel Panzac, *a.g.e.*, s.1.

EK 36: Kolera Karantinası Hakkındaki Nizamname, Dersaadet, 1311
(Başbakanlık Osmanlı Arşivi Kütüphanesi, nr. 4370)

“Her nereden olur ise olsun kolera illeti bulaşıklığı ile temiz bir limana gelecek sefayine icra ettirilecek karantina hakkında nizamnamedir.”

“Birinci Fasil: Aleitlak kolera karantinası beyanındadır

Birinci Madde: Kolera karantinası koleralı yerlerden tevarüd edeceklerin külliye ihtilatdan men’i için bir müddet muayene ile ayrıca bir mahalle vaz’ olunması ve haklarında usul-i tathiriye ve tanzifiyenin icrası hususundan ibaretdir.

İkinci Madde: Bu karantina gerek berren ve gerek bahren tevarüd edecekler haklarında cari olup müddeti dahi tekmilen on gün yani on defa yirmi dört saat olacaktır.

İkinci Fasil: Sefayin karantinası beyanındadır

Üçüncü Madde: Bir sefinenin esna-yı rahda veyahud bir limana duhulünde derununda kolera illeti zuhur eder veyahud alametleri ile şüphesi bir hastası bulunur ise o makule sefine yolcu ve humulesini tahaffuzhaneye ihrac ettiği günden itibaren ikinci maddede beyan olunduğu üzere tam on gün karantina icra ve sefineye dahi karantinası müddetinde usul-i tathiriye ifa olunacak ve karantinasının hitamına deüin humule tahmil edemeyeceği misillü bulundukları limandan dahi çıkamayacaktır.

Dördüncü Madde: Bulaşık patenteyi hamil olup da esna-yı rahda derununda bir şey zuhur etmemiş olan sefayin balada beyan olunduğu üzere limana duhulü gününden itibaren on gün karantinaya vaz’ olunacaktır fakat yolda on günden ziyade bulunmuş sefine olur ise iş bu on günden yukarı yolda geçen günler bi’l-hesap zirde beyan olunduğu vechile karantinası müddetinden tenzil olunacaktır.

Mesela; yolda onbir gün mürur etmiş ise dokuz gün, yolda oniki gün mürur etmiş ise sekiz gün, yolda onüç gün mürur etmiş ise yedi gün, yolda ondört gün mürur etmiş ise altı gün, yolda onbeş gün mürur etmiş ise beş gün, yolda onaltı gün mürur etmiş ise dört gün, yolda onyeddi gün mürur etmiş ise üç gün, yolda onsekiz gün mürur etmiş ise iki gün.

Ondokuz gün ve daha ziyade vakit geçirenleri yalnız yirmi dört saat karantina icra olunacak olup şu kadar ki bu usul balada dahi beyan olunduğu üzre yalnız bulaşık patenteyi hamil olup derununda hastalık zuhur ekmeyen ve bulundukları hal emniyet olunur surette ve humuleleri bulaşık kabul etmez nev'den olan sefayin hakkında cari olacaktır ve bu misillü sefayin derununda kesretli yolcu olmadığı ve taharet ve nezafeti yolunda bulunduğu surette yolcusu ve tathiri lazım gelmeyen humulesi müddet-i karantinada derun-ı sefinede ibka olunabilecektir ve bu sefayin müddet-i karantinalarında temiz tutulup icab eder ise tathir ettirilecek ve zirde beyan olunan ahval-i istisnaiyeden mada müddet-i karantinalarında humule ve yolcu almak veya ihrac etmek gibi muamelata veyahud limandan kalkıp sair mahalle gitmeğe me'zun olamayacaktır.

Beşinci Madde: Derunlarında mahsus sefinenin ahval-i sıhhiyesine meayeneye tabibi bulunan bulaşık patenteli sefayinin esna-yı rahda derununda koleradan bir şey zuhur etmediği takdirde bulaşık limandan huruc ettikleri günden itibaren yol günleri zirde gösterildiği vechile karantina müddetlerine mahsub olunacaktır şöyle ki esna-yı rahda yalnız 24 saat bulunmuş ise dokuz gün ve iki gün mürur etmiş ise sekiz gün ve üç gün mürur etmiş ise yedi gün ve dört gün mürur etmiş ise altı gün ve beş gün mürur etmiş ise beş gün ve altı gün mürur etmiş ise dört gün ve yedi gün mürur etmiş ise üç gün ve sekiz gün mürur etmiş ise iki gün ve dokuz gün mürur etmiş ise yalnız 24 saat karantina ettirilip bu misüllü sefayin yolda dokuz günden ziyade bulunmuş olsalar dahi müddet-i karantinaları 24 saatten aşağı olmayacaktır.

Altıncı Madde: Temiz patenteyi hamil olarak bulaşık bir mahalle uğrayan sefayin ihtilat etmek istemediği takdirde asla yolcu ve mal alıp çıkarmayacak ise de bazı mekatib ve gazete ve lüzumuna göre me'kulat gibi şeyler bi'l-istisna karantina memurlarının taht-ı nezaretlerinde olarak ihrac olunabilecektir.

Üçüncü Fasıl: Yolcuların karantinaları beyanıdır.

Yedinci Madde: Derununda kolera illeti zuhur eden veyahud koleraya mahsus ishal ile derununda hastası vuku' bulan sefayinin yolcuları tahaffuzhaneye veyahud tahaffuzhane ittihaz olunan mahalle ihrac olunarak mahallerine vaz' ve hastası sağından (hasta olmayanından) tefrik olunduğu tarihten tam on gün karantinaları icra olunacaktır.

Sekizinci Madde: Bulaşık patenteyi hamil olup da derunlarında kolera illeti veyahud alamatı zuhur etmeyen ve ahval-i sıhhiyesinde şüphe olunmayan sefayin yolcusu cem'iyetli bulunmadığı halde sefine derununda icra-yı karantina edebilirler ise de tahaffuzhane veyahud tahaffuzhane itihaz olunacak mahallin hali müsaid ise ihrac olunabilecektir.

Dokuzuncu Madde: Tahaffuzhaneye çıkarılan yolcular tarih-i vürudları itibariyle başka başka mahallere vaz' olunacaktır.

Onuncu Madde: Kolera veyahud alameti ile hasta olanlar ayrıca bir mahalle vaz' olunarak sairleriyle bir güne ihtilat ettirilmeyip tabibin tertib edeceği vechile hallerine münasip surette muamele ve mu'acele (ilaçla tedavi etme) icra edilecektir.

Dördüncü Fasl: Yolcu eşyasıyla sefine derununda bulunan emti'a ve emanet akçe ve muharrerat ve avrak-ı saire karantinası beyanındadır.

Onbirinci Madde: Yolculara mahsus her nev' eşya ve elbise derun-ı sefine veyahud tahaffuzhanede usulü vechile tathir olunup hastaların elbisesi ile kolera hastasına kullanılan yatak takımları nizam-ı mahsusu mucebince tathir veyahud ihrak olunacaktır.

Onikinci Madde: Ale'l-umum emtia karantinaca tathir olunmaz ise de isti'mal olunmuş elbise ve akmişe ile yük ve kıl ve tüy ve debbağat olunmamış hayvan cildi ve sair işlenmemiş hayvanat kırıntıları gibi şeylere bulaşık kabul eder nazarıyla bakıldığından cari usul muktezasınca tathir edilip fakat paçavra ve bez parçaları gibi şeyler mutlaka bulaşık olduğu cihetle ihtiyat ve dikkatle tathir ve icabında ihrak olunacaktır diri yani ber hayat olan her nev' hayvan karantinada müstesna olup yalnız icabı halinde su ile gusl olunduktan veyahud daldırıldıktan sonra ashabına teslim ve ita olunacaktır.

Onüçüncü Madde: Mekatib ve evrak talimat-ı mahsusası mucebince tathir edilecektir.

Beşinci Fasl: Karantina Patenteleri beyanındadır

Ondördüncü Madde: Bir sefineye hareket ettiği mahallin karantina idaresinden ita olunan sıhhiye patentesi temiz veyahud bulaşık olarak iki nev'i olup temiz nev'i ol mahalde "kolera azyanik" yani "şark kolerası" denilen sari kolera olmadığı ve bulaşık patente veyahud vize dahi ol mahalde veyahud civarında illet-i mezkurenin vücudunu

beyan edeceğinden bir mahalde kolera zuhurunda sefayine verilecek patentelere illetin keyfiyet vuku'ıyla derece-i şiddet ve hiffeti ve zevalinde tarih-i inkıta'ı tasrih ve işaret edilip tarih-i mezkurdan itibaren 10 gün mürurunda dahi temiz patente ita olunacaktır.

Onbeşinci Madde: Temiz patenteyi hamil olan sefayinin vardıkları yerlerde hemen pratika almağa salahiyetleri derkar ise de esna-yı rahda derunlarında koleradan bir şey zuhur etmemiş olması veyahud patentesinde musarrah olan halin bir güne şüpheli da'i olmaması dahi meşrudur. Bulaşık patenteli sefayine ise üçüncü, dördüncü, beşinci maddelerde izah ve tasrih olunduğu vechile patentenin hükmüne göre muamele olunacaktır.

Onaltıncı Madde: Bir sefinenin ibtida hareket etmiş olduğu bulaşık mahalden verilmiş olan patentesi sefine-i mezkurenin en son varacağı limana değin yolu üzerinde bulunan mahallere uğradıkda asla tebdil olunmayıp fakat uğramış olduğu yerlerin karantinasından mezkur patentenin üzerine icabına göre vize olunacaktır.

fi 6 safer 1284 ve fi 28 Mayıs 1283 (9 Haziran 1867)

Kolera Nizamnamesi Ahkamının Şerh ve İzahını Havi Zeyldir

1. Bulaşık mahalden gelenlerden sirayetin men'ine başlıca tedbir ihtilatın men'i olduğundan tahaffuzhanede bulunan sunuf yolcularla limandaki bulaşık sefineler beyninde asla ihtilat vuku'ı bulmamasına dikkat olunup ale'l-husus yolcu ve sefayin arasında hasta veyahud vefat gibi bir şey zuhur ettikçe muayene ve dikkatte şiddet ve ehemmiyet gösterilmek lazimedendir.
2. Kolera karantinası gerek berren ve gerek bahren gelenler haklarında mer'iiyyü'l-icra olup berren gelenlerin karantinası mevki ve icabına göre bulaşık mahalden gelenler temiz mahal ile ihtilat ettirmemek veyahud yerde olanları bulaşıkların yanına bırakmamaktan ibarettir. Bu men-i ihtilat başlıca bir kuvvet ve tedbire muhtaç olmak hasebiyle suret-i mahsusada bir kaide ve usule müstenid değil ise de mamafih tarik-i islemi kordon tertib ve ihdası olduğundan icab-ı hal ve mevki'e göre muamele ve hareket olunur.
3. Sefayin karantinası ahval-i sıhhiyelerine göre nizamen kaç gün icab eder ise ol kadar 24 saat demek olup karantinaya vaz'ı veyahud pratika itası muamelat-ı sıhhiyenin

zaman-ı tatili olan gurub-ı şemse tesadüf eden sefayin hakkında dahi vakit zayi etmemeleri için teshilat-ı mümkününe ifası iktiza eder.

4. Nizamnamenin üçüncü maddesi ahkamınca esna-yı rahda veya bulunduğu limanda derununda koleradan bir alamet veyahud hasta vuku bulan sefinenin yolcu ve humulesi tahaffuzhaneye ihraç olunmak emr-i tabii olup bundan mada kesret ve izdiham üzre olan sefayin yolcularının dahi içlerinde bir şey zuhur etmese bile tahaffuzhaneye ihracı lazimedendir. Derunlarında mahsusan karantina tabibi olup yolda geçen eyyamı nizamen karantina müddetine mahsub edilmesi lazım gelen sefayinin dahi vardıkları yerde yolcu ve eşyası tahaffuzhaneye ihraç olunmak lazım gelir ise de ekser tahaffuzhaneler ziyade yolcu ve eşya vazına mütehammil olmayıp çünkü tahaffuzhanelerde yolcuların ziyade olmamasıyla beraber ahval-i sıhhiyeleri ve tarih-i vürudları itibariyle sınıf sınıf ve ayrı ayrı mahallere vaz ve ikame olunarak bir sınıfın sınıf-ı aharla ihtilat etmemesine kemaliyle itina ve dikkat edilmek lazım geleceğinden şu halde o makule sefayin yolcu ve eşyasının vüs'atlüce ve ihtilat tehlikesinden masun halde tahaffuzhanesi bulunan mahallerde ihracı icab eder.

5. Sefayinin karantina müddetleri kapudanının istintakından veyahud derunlarına gardiyan vazından itibar olunmak kaide-i umumiyyeden olup müddet-i karantinada koleradan gerek derun-ı sefine ve gerek tahaffuzhanede bir hasta veyahud vefat vuku bulur ise o sefinenin veyahud hasta veyahud vefat vuku bulan sınıf yolcularının zikr olunan hasta veyahud cenazenin tefrik ve ihracı tarihinden itibaren karantinaları tecdid ve hesap olunur. Ve kolera hastalığından kesb-i ifakat edenlere tahaffuzhane tabibi tarafından ruhsat verilmedikçe pratika verilmeyeceği misüllü vefat edenler dahi tahaffuzhanenin derununda kabristan-ı mahsus bulunduğu halde oraya ve olmadığı surette sair hali münasip bir mahalle ihtiyat-ı lazimeye riayet ve dikkatle defn edilir ve mezarlar dahi 6 kadem derinliğinde hafr olunup sönmemiş kireç ile üzerleri kapatılır.

6. Karantinanın esas ehemmiyeti sefayin ve yolcu elbise ve eşyası ve talimatta tasrih ve beyan olunan bulaşık kabul eder hamulesinin tathir ve tanzifi maddesi olup buna kemaliyle dikkat lazım geleceğinden bu babda ber-vech-i zir izahat-ı kafiye verilir.

Şöyle ki sefinenin her tarafı yani güverte ve anbar ve küpeşte sedleri ve hilalleriyle başlıca sintine mahalleri ve sefinenin ka'rı klorürlü su ile veyahud bir miktar suya yüz cüz'ünden iki üç cüz'üne mukabil asit fünik denilen ecza karıştırılarak anınla gasl olunmak ve sintine sularıyla içilecek sular boşaltılıp tecdid ve sefinenin derunu

havalandırılmak üzere, miktar-ı kafi manikalar vaz olunarak her tarafı kireçle badana ettirilmek ve müsta'mil elbise ve eşya birkaç defa rüzgarlandırılıp koleralı olanların isti'mal ettikleri elbise ve yatak takımları dahi 24 saat kadar kireç kaymağıyla mahlut suda bırakıldıktan sonra iyice gasl olunmak ve icab eder ise ihrak edilmek ve tahfuzhanelerde koleradan hasta ve bulaşık olanların bulundukları daire ve odalar kemal-i dikkatle temizlenip yani iyice gasl edildikten sonra klor ile tütsü verilerek duvarları badana ve helalara sülfat döfer ? veyahud asit fünik dökülerek layıkıyla tathir olunmak ve bulaşık kabul eden eşya yani isti'mal olunmuş akmişe adi yük ve kıl havadar bir mahalle vaz olunarak müddet-i karantinanın hitamına değin birkaç defa veyahud iki günde bir kere tahrik ve mevki'leri tebdil ve ba-husus eski ve fena halde bulunan yük kemal-i dikkatle ve kireç kaymağıyla mahlut su ile gasl ve tathir edilmek lazımdır. Bez kırıntıları ve paçavralar mutlaka bulaşık kabul ettiğinden bunların keyfiyet-i tathirleri nizamnamede musarrahdır.

Derunlarında kolera illeti zuhur etmemiş olan sefayinin bulaşık kabul etmez humuleleri müddet-i karantinada derun-ı sefinede bırakılıp sefineye pratika verildiği vakit ihraç ve nakl olunur ise de ashabı tarafından murad ve talep olduğu halde bu misüllü bulaşık kabul etmez eşya sefinenin karantinası hitamına değin tevkif olunmaksızın ihtiyat-ı lazime ile tahaffuzhaneye ihraç olunarak iyice muayene ve üzerleri kireç kaymağıyla mahlut su ile tathir olunduktan sonra hemen ashabına teslim ve ita olunabilir.

Karantinada bulunan bir sefinenin bulaşık kabul etmez humulesi diğer bir temiz sefineye nakl olunmak mümkün ise de mezkur humuleye ahz iden sefineye dahi bulaşık nazarıyla bakılmak emr-i tabiidir fakat bu makule humule tahaffuzhaneye ihraç olup da muayene ve tathir edilir ise temiz eşya hükmüne girerek artık tahmil edecek temiz sefineye bulaşık nazarıyla bakılmaz.

7. Bir memleketin ahval-i sıhhiyesi oradan hareket eden sefayin kapudanlarının yedlerinde bulunacak karantina patentesinde anlaşılaçağı cihetle sefayine verilen patentelerin yolunda ve nizamında olmasına memurin-i sıhhiye taraflarından tekayyüd ve dikkat olunmak derece-i ehemmiyettedir. Mesela bir memlekette veyahud bahr-ı gün? ihtilat-ı tabiiyesi olan mahall-i mütecaviresinde kolera zuhur eylediği halde en evvelki vukuattan bed' ile keyfiyet? devam ve indifarı ve şiddet ve hiffeti ve hitamında en son vukuatı tarihiyle beraber sefayin patentelerine ber tafsil derc ve imla ve sırasıyla

10 gün bir şey zuhur etmediği takdirde temiz patente ita olunmak ve bir de kolera illeti iki nev'i olup biri kolera nusteras? yani birden bire zuhur ederek sebep-i sirayet-i vuku'ı bilinmeyen ve biraz müddet-i devam ile mündefi olan Avrupa kolerası ve diğeri dahi kolera azyanık ki mücerredbir vasıta ile sirayet edip şiddetlice devam eden Hint veyahud Asya kolerası olduğundan bir yerde kolera vuku'ında burası iyice tahkik ve tefrik olunarak ana göre patentelerde şerh ve hikaye ve sefinenin esna-yı rahda uğramış olduğu mahallerle derununda bulunanların ahval-i sıhhiyeleri ve içlerinde bir şey zuhur eder ise keyfiyet ve derecesi ve müddet-i seyr-ü seferinde karantina icra edip etmediği derc ve ilave edilmek ve bir sefinenin ibtida hareket ettiği mahalden aldığı karantina patentesi en son gideceği mahalle kadar esna-yı rahda uğradığı yerlerde tevkif ve tebdil olunmamak lazımedendir.

8. Bir sefineye pratika verilmek veyahud edilmek icap edip etmeyeceği patentesinin muayenesiyle kapudanın istintakından anlaşılacağı cihetle patenteden veyahud kapudanın hin-i istintakında ifadesinden sefinenin ahval-i sıhhiyesince istibah hasıl olduğu halde hemen karantinaya vaz olunur. Ma'haza hakikat-ı halin bilinmesi lazım geleceğinden etıbba ve memurin-i sıhhiyesi yolunda bulunduğu emniyet hasıl olur ise hemen pratika verilmek ve olmadığı takdirde ber muceb-i nizam icab eden karantinası icra ve itmam edilmek lazım gelir.

Bir tarafta kolera bulunduğu zamanlarda her nereden gelir ise gelsin temiz patenteli sefayin hakkında etıbba arzu olunur ise muayene usulü rica edilebilir.

Gerçi derununda karantina tabibi bulunan sefinelerin tabibi tarafından vuku' bulacak ifadat esasen makbul ve muteber ise de istibah vuku'ında bunlar dahi muayene olup çünkü nizamnamenin dördüncü ve beşinci maddelerinde nihayet 24 saat karantina icrasına gösterilen lüzum bu sebebe mebni olmasıyla icabında lede'l-muayene tebeyyün edecek hale göre muamele-i mukteziye icra olunur.

9. Bir sefinenin patentesinin ahkamı ve yolda geçirdiği müddet her ne olur ise olsun bulaşık yerden geldiği ve derununda kesret üzre yolcu veyahud hayvanat ve nebatata müteallik müteaffın ve bozulmuş şeyler bulunduğu halde bu makule sefayine itina ve dikkat olunarak icab eder ise şiddetli karantina icre ve tedabir-i tathiriye ve tanzifiye ifa olunmak lazımdır.

10. Sefayine irkab olunacak yolcuların miktarı sefinenin vüs'at ve tonilatasına nispet edilmek lazım gelip çünkü üç tonilatalık vüs'at kapudan ve taifeler mevcut olduğu halde nihayet iki mütehammil olduğundan ana göre icabının icrası lazimedendir. “⁴⁶⁶



⁴⁶⁶ Ayar, *a.g.e.*, s.485-488.

EK 37: Ceraim-i Sıhhiye Kanunu
(Başbakanlık Osmanlı Arşivi Kütüphanesi, 5159)

Birinci Fasl (İlel-i Sariye'nin Usul-ı İlamı ve Ahkam-ı Umumiye)

Birinci Madde: Gerek Memamilik-i Osmaniye ve gerek diyar-ı ecnebiyede sıhhat-i umumiyei ihlal edecek bir illet-i sariyenin zuhuru tahakkuk eyledikde Devlet-i Aliyye Dersaadet'te bulunan Meclis-i Sıhhiye'nin inzimam-ı rey'iyle derhal ilan-ı keyfiyet eyledikten sonra bulaşık olan mahal memleket-i ecnebiye ise anınla kendi memaliği beyinde ve Memalik-i Osmaniye'nin bir vilayetinde ise o mahal ile sair mahaller arasında cari mevaridatı nizam-ı mer'iyye-i Osmaniye ahkamına itba'a mecbur eder.

İkinci Madde: İlet-i sariyenin zuhuru bila-tehir olunmakla beraber memuriyet-i mülkiye ve askeriye ve tahaffuzhane müdürlerine ve sefayin karantinaları için muvakkat ittihaz edilen mevaki'-i berriye ve bahriyeye ihbar edilir.

Üçüncü Madde: İlet-i sariyenin zuhuru ilan ve ihbar edildikten sonra liman ve tahaffuzhaneler ve lazım gelen şehir ve kasaba ve karyelerde iş bu kanunun havi olduğu ahkam-i cezaiye evrak-ı matbua ile cümleye ilan kılınır ve zikr olunan cezalar mutlaka illet-i sariyenin zuhuru ve mücazat-ı kanuniyenin derecatı ilan olunduktan sonra hükm ve ceza kılınabilir.

Dördüncü Madde: Bir mahalde illet-i sariye zuhuru tahakkuk eyledikde oradan gelecek bilcümle sefayin-i harbiye ve ticariye İdare-i Sıhhiye'nin nizam-ı mahsusasına tevfikan tayin edeceği usul-ı tahaffuziyeye riayete mecbur olurlar.

Beşinci Madde: İdare-i Sıhhiye tarafından tayin edilen usule mugayir olarak bir gemi illet-i sariyeden dolayı müesses olan sıhhiye tahaffuz hattını mürura ve sahil ile ihtilata ve Sıhhiye İdaresinin ira'e eylediği mahalden gayrı bir yere yanaşmağa tasaddi eyleyse kuvve-i cebriye isti'maliyle muayyen olan mahalle sevk olunur.

Ve altıncı maddede Muharrer ceza ile dahi mahkum olur.

Nizam-ı müesseseyi ihlal etmeyip yalnız sıhhiye memurunun ifadatına Tevfik-i hareket eylemeyen sefine der-akab sahilden müba'det(uzaklaştırma) ve Osmanlı sularını

terk etmeğe mecburdur. Sıhhiye hutut-ı tahaffuiyye-i berriyesinden mürura teşebbüs eden ve ol babda sıhhiye memurlarının tebligatına riayet etmeyen karbanlar (kervanlar) hakkında da bu hüküm caridir.

İkinci Fasıl (Ahkam-ı Ceza'iyenin Derecatı)

Altıncı Madde: Her kim Memalik-i Osmaniye'den bir mahalli nizam-ı mevzu'a-i sıhhiyeye riayet etmeyerek gerek doğrudan doğruya ve gerek bi'l-vasıta yolcu ve hayvan ve sefine veyahut bulaşık patenteli mevaridat ahkamına tabi eşya ile münasebatta bulundurur ve bu münasebattan evvel mahalde illet-i sariye zuhur eder ise müebbeden küreğe konulur.

Yedinci Madde: Her kim illet-i sariye esnasında tayin olunan tahaffuzhaneden karantina müddetini ikmaletmeksizin firara ve berri ve bahri muayyen olan sıhhiye tahaffuzunu cebren mürura tasaddi edip de verilecek tevakkuf emrine riayet ve inkıyad etmez ve kuvve-i cebriye isti'maliyle tevfikine imkan bulunamaz ise hatt-ı tahaffuza memur kuvve-i askeriye veya zabitanın ol şahsı silah ile idama salahiyeti vardır.

Sekizinci Madde: Bir sefine kaptanı veyahut yolcu rakib olduğu geminin patentesi temiz olsa bile nizam-ı sıhhiyec lazım gelen muamelatı icra etmeden ve gemiye pratika verilmeden evvel sahil ile muhabere eder ise bir seneden üç seneye kadar hapis veyahut 5 Osmanlı altınından 500 Osmanlı altınına kadar ceza-yı nakdi alınır ve esbab-ı müşeddede bu cezaların ikisi birden hükmedilebilir.

Dokuzuncu Madde: 5. ve 6. ve 7. ve 8. maddelerde beyan olunan ceraimin icrasını tahsil eden memurin-i mülkiye ve askeriye ceraim-i mezkure failleri için muayyen olan mücazat ile mahkum olurlar.

Onuncu Madde: Hilaf-ı memnu'iyet vuku bulan ihtilat illet-i sariyenin intişarını mucib olmaz ise 6. maddede muharrer müebbet kürek cezası muvakkat kürek cezasına tahvil olunur.

Onbirinci Madde: İdare-i Sıhhiye'nin evamir ve nizamatını icra ile mükellef-i mes'ul olan bir memur sıhhat-i umumiye-i ihlal edecek illet-i sariye vukuatını her ne maksat için olursa olsun ihfa veya tevil ve tağyir edip de illet-i sariyenin ondan masun olan

mahallerde zuhur ve intişarına sebep olursa müebbet ve intişar vukua gelmezse muvakkaten küreğe konulur.

Onikinci Madde: Asakir-i berriye ve bahriye zabitan ve neferatı ile sıhhiye hutut-ı tahaffuziyeleri hizmetinde bulunan memur ve gardiyanlar hilaf-ı tenbihat bir sebepten dolayı gerek yolcuların firarını ve gerek karantinaya tabi hayvan ve emtia ile sefinelerde bulunan yolcuların sebesti-i münasebatını ve illet-i sariyedenmasun mahalere yolcu ve hayvan ve emtia idhalini teshil ve icra edip de intişar-ı illete sebep olursa müebbet ve intişar vuku bulmaz ise muvakkaten küreğe konulur.

Onüçüncü Madde: İlet-i sariyenin intişarı hengamında (vaktinde) bir kuvve-i askeriye kumandanı sıhhiye nizamatinin icraatından dolayı taraf-ı Hükümetten verilen evamire Tevfik hareket etmekten imtina' eder ise bir seneden üç seneye kadar haps olunur.

Ondördüncü Madde: Hizmet-i sıhhiyede bulunan yahut iş bu hizmetin icrasına muavenet etmeğe memur olan kimse bila-sebep meşru' ifa-yı vazifeden imtina' veya vazifesini icrada ihmal eder ise bir seneden üç seneye kadar hapis ve 5 Liradan 100 Liraya kadar ceza-yı nakdi ahz olunur.

Onbeşinci Madde: Her kim olursa olsun illet-i sariye hengamında İdare-i Sıhhiye'nin tayin ve teklif eylediği her türlü hidematı icradan imtina' eyler veyahut illet-i sariye vukuatına malumatı varken icab edenlere haber vermezse 15 günden 6 aya kadar haps olunur. Eğer ketm-i malumat eden tabip ise ceza-yı mezkur iki kat olarak hükmedilip bir seneden üç seneye kadar icra-yı tababetten dahi men' olunur.

Onaltıncı Madde: Esbab-ı mücbire hayluletiyle (mani olma, araya girme) veyahut tehlikede bulunanlara bila-ifate-i vakt imdat ve muavenet tarikiyle sıhhiye nizamatinı ihlale mecbur olanlar evvelce Hükümete ihbar-ı mazeret etmiş bulunanlar ise cezadan ma'füvv (affedilmiş) olurlar.

Onyedinci Madde: 11. maddede beyan olunan mücrim (suçlu, sanık) -i hareket vakasının mazarratı zuhur etmezden evvel mazeret-i makbule serdiyle ve vakt u zamanıyla tashih-i muamele edebilir ise cezadan muaf olur.⁴⁶⁷

Fi 17 Ramazan sene 1301 ve fi 28 Haziran sene 1300

⁴⁶⁷ Ayar, a.g.e., s.372-374.



HACETTEPE ÜNİVERSİTESİ
SOSYAL BİLİMLER ENSTİTÜSÜ
YÜKSEK LİSANS TEZ ÇALIŞMASI ORJİNALLİK RAPORU

HACETTEPE ÜNİVERSİTESİ
SOSYAL BİLİMLER ENSTİTÜSÜ
TARİH ANABİLİM DALI BAŞKANLIĞI'NA

Tarih: 10.08.2020

Tez Başlığı : OSMANLI'DA KARANTİNA UYGULAMA SÜREÇLERİ VE TEPKİLER (1865-1914)

Yukarıda başlığı gösterilen tez çalışmamın a) Kapak sayfası, b) Giriş, c) Ana bölümler ve d) Sonuç kısımlarından oluşan toplam 151 sayfalık kısmına ilişkin, 10.08.2020 tarihinde şahsım/tez danışmanım tarafından Turnitin adlı intihal tespit programından aşağıda işaretlenmiş filtrelemeler uygulanarak alınmış olan orijinallik raporuna göre, tezimin benzerlik oranı % 15'tir.

Uygulanan filtrelemeler:

- 1- ☐ Kabul/Onay ve Bildirim sayfaları hariç
- 2- ☐ Kaynakça hariç
- 3- ☐ Alıntılar hariç
- 4- ☒ Alıntılar dâhil
- 5- ☐ 5 kelimeden daha az örtüşme içeren metin kısımları hariç

Hacettepe Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Tez Çalışması Orijinallik Raporu Alınması ve Kullanılması Uygulama Esasları'nı inceledim ve bu Uygulama Esasları'nda belirtilen azami benzerlik oranlarına göre tez çalışmamın herhangi bir intihal içermediğini; aksinin tespit edileceği muhtemel durumda doğabilecek her türlü hukuki sorumluluğu kabul ettiğimi ve yukarıda vermiş olduğum bilgilerin doğru olduğunu beyan ederim.

Gereğini saygılarımla arz ederim.

Tarih ve İmza

10.08.2020

Adı Soyadı: Sevda AĞIR

Öğrenci No: N17230811

Anabilim Dalı: Tarih

Programı: Tarih

DANIŞMAN ONAYI

UYGUNDUR.

Prof. Dr. Ramazan ACUN



HACETTEPE ÜNİVERSİTESİ
SOSYAL BİLİMLER ENSTİTÜSÜ
TEZ ÇALIŞMASI ETİK KOMİSYON MUAFİYETİ FORMU

HACETTEPE ÜNİVERSİTESİ
SOSYAL BİLİMLER ENSTİTÜSÜ
TARİH ANABİLİM DALI BAŞKANLIĞI'NA

Tarih: 10/08/2020

Tez Başlığı: OSMANLI'DA KARANTİNA UYGULAMA SÜREÇLERİ VE TEPKİLER (1865-1914)

Yukarıda başlığı gösterilen tez çalışmam:

1. İnsan ve hayvan üzerinde deney niteliği taşımamaktadır,
2. Biyolojik materyal (kan, idrar vb. biyolojik sıvılar ve numuneler) kullanılmasını gerektirmemektedir.
3. Beden bütünlüğüne müdahale içermemektedir.
4. Gözlemsel ve betimsel araştırma (anket, mülakat, ölçek/skala çalışmaları, dosya taramaları, veri kaynakları taraması, sistem-model geliştirme çalışmaları) niteliğinde değildir.

Hacettepe Üniversitesi Etik Kurullar ve Komisyonlarının Yönergelerini inceledim ve bunlara göre tez çalışmamın yürütülebilmesi için herhangi bir Etik Kurul/Komisyon'dan izin alınmasına gerek olmadığını; aksi durumda doğabilecek her türlü hukuki sorumluluğu kabul ettiğimi ve yukarıda vermiş olduğum bilgilerin doğru olduğunu beyan ederim.

Gereğini saygılarımla arz ederim.

Tarih ve İmza
10.08.2020

Adı Soyadı: Sevda AĞIR
Öğrenci No: N17230811
Anabilim Dalı: Tarih
Programı: Tarih
Statüsü: ☒ Yüksek Lisans ☐ Doktora ☐ Bütünleşik Doktora

DANIŞMAN GÖRÜŞÜ VE ONAYI

Prof. Dr. Ramazan ACUN

Detaylı Bilgi: <http://www.sosyalbilimler.hacettepe.edu.tr>

Telefon: 0-312-2976860

Faks: 0-3122992147

E-posta: sosyalbilimler@hacettepe.edu.tr