

Kolera Hastalığı ve II. Meşrutiyet Yıllarında Bu Hastalığa Karşı Toplumsal Bilinçlendirmeyi Arttırma Çabaları (1908-1914)

Efforts to Raise Social Awareness Against Cholera During the Second Constitutional Years (1908-1914)

Ümüt AKAGÜNDÜZ* 



*Prof. Dr., Kırşehir Ahi Evran Üniversitesi, Fen-
Edebiyat Fakültesi Tarih Bölümü, Kırşehir,
Türkiye

ORCID: Ü.A. 0000-0002-1785-1122

Sorumlu yazar/Corresponding author:
Ümüt Akagündüz,
Kırşehir Ahi Evran Üniversitesi, Fen-Edebiyat
Fakültesi Tarih Bölümü, Kırşehir, Türkiye
E-posta/E-mail: umutakagunduz1@gmail.com

Başvuru/Submitted: 11.09.2023
Revizyon Talebi/Revision Requested:
20.02.2024
Son Revizyon/Last Revision Received:
14.05.2024
Kabul/Accepted: 28.05.2024

Atf/Citation: Akagündüz, Ümüt. Efforts
to Raise Social Awareness Against
Cholera During the Second Constitutional
Years (1908-1914)* *Yakın Dönem Türkiye
Araştırmaları-Recent Period Turkish Studies* 45
(2024): 91-124.
<https://doi.org/10.26650/YTA2024-1358719>

ÖZ

Bu araştırmanın amacı, II. Meşrutiyet yıllarında yaşanan kolera salgınlarından hareketle bu hastalığa karşı alınan önlemleri ve bu önlemlerin halka yansıtılma biçimlerini analiz etmektir. XIX. yüzyıl boyunca sanayileşme ve düzensiz şehirleşmenin gölgesinde kitlesel ölümlere sebep olan kolera Osmanlı Devleti'nde de belirgin kırılma anları yaratmıştır. Koleranın sebep olduğu korku, sağlık politikalarından belediye hizmetlerine uzanan geniş bir ağı dönüştürmüştür. Toplumsal, ekonomik, politik kırılmalara sirayet ederek diğer salgınlarla bütünleşen hastalığın etkileri dönem yayınlarında sıklıkla işlenmiştir. Dergilerde, kitaplarda, meclis tartışmalarında, devlet arşivlerinde salgının yoğunlaştığı yıllarda daha belirgin olmak üzere koleraya odaklanan pek çok veri bulunmaktadır. Hastalığın niteliğini ve onunla nasıl mücadele edilebileceğini belirginleştiren bu veriler, bilimsel, pragmatik, popüler bilginin aktarılma biçimlerini de somutlaştırmaktadır. Tarama modeli ve doküman analizi kullanılarak yazılan bu makalede kolera hastalığının yerel ve küresel seyrine odaklanan literatür ile dönem koşullarını seslendiren arşiv belgelerinden, süreli yayınlardan, kitaplardan ve zabıt ceridelerinden yararlanılmıştır. Basın-yayın hayatından elde edilen veriler, koleranın 1909-1913 yılları arasında artan etkileri bağlamında sağlık politikalarının halkın bilinçlendirilmesine de odaklanıldığını göstermektedir.

Anahtar Kelimeler: Kolera, II. Meşrutiyet, Salgın Hastalıklar, Toplumsal Bilinçlendirme

ABSTRACT

This study evaluates the measures against cholera based on the epidemics experienced in the Second Constitutional years. In the 19th century, cholera, which caused numerous deaths worldwide due to industrialization and poor urbanization, also affected the Ottoman Empire. The fear caused by cholera led

to transformations in health policies and municipal services. Cholera, which also impacted the Second Constitutional Period, spread throughout the country, especially in Istanbul, between 1909 and 1913. The cholera epidemics, coupled with domestic and foreign political chaos, were frequently emphasized in the publications of the time. Periodicals, books, parliamentary debates, and state archives from the period provide much information on the epidemic. These data illuminate the nature of the disease and the struggles against it, embodying scientific, pragmatic, and popular methods of information dissemination. This article employs survey models and document analysis, utilizing literature that focuses on the local and global course of cholera, as well as archive documents, periodicals, books, and memorandums that clarify the period's conditions. The data from the press and publication life reveal that, in addition to health policies, public awareness was also significant in the fight against cholera.

Keywords: Cholera, Second Constitutional Monarchy, Epidemics, Social Awareness

Extended Abstract

Cholera, which occurs due to consuming food and drinks contaminated with the vibrio cholerae bacterium, is a severe disease characterized by watery diarrhea. The bacterium is a comma-shaped gram-negative pathogen that can survive in both oxygenated and anaerobic environments. After an incubation period of 1-4 days, symptoms such as muscle aches, exhaustion, nonstop vomiting, and rice-water-like diarrhea appear. Excessive fluid loss causes tissues to shrink, and the skin changes color between black and blue. Death is inevitable as kidney failure occurs due to unrecoverable fluid loss.

The spread of cholera in the 19th century also impacted the Ottoman Empire due to its geopolitical and geostrategic position. This study examines the global and local historical development of cholera, particularly during the Second Constitutional years. It aims to shed light on the disease's agenda between 1908 and 1914, examining its place in intellectual and social contexts in terms of raising social awareness about cholera. This qualitative research uses documentary scanning to obtain valid data from archival documents, minutes, periodicals, regulations, and books. A literature review was also conducted for documentary validation. Data from these scans were classified and evaluated through document analysis.

Cholera's ability to survive in varied environments has enabled epidemics to turn into pandemics amid climatic changes and socio-economic conditions. Although cholera had been present in India for centuries, it became a global issue in the 19th century due to industrialization and urbanization. Due to its geopolitical and geostrategic position, the Ottoman Empire faced several cholera epidemics in 1831, 1846, 1849, 1854, 1865, 1871, 1893, and 1902, particularly in Istanbul. Measures against these epidemics were hampered by technical failures, financial difficulties, rigid ideologies, and unplanned policies. Nevertheless, the state continued to combat epidemics by strengthening

legal regulations, improving the conditions for physicians, and enhancing the quality of health institutions.

Between 1908 and 1914, the chaotic environment, compounded by internal and external political conditions, was further strained by epidemics. Cholera epidemics, particularly severe in Istanbul from 1909 to 1913, were added to a series of events including the proclamation of Constitutionalism and the Balkan Wars. The surge in the disease during 1910 and 1911, exacerbated by refugees from the Balkan Wars, mobilized bureaucrats, physicians, and media. Parliamentary debates at the time show that combined efforts of civil and military bureaucrats, doctors, and vaccination processes helped mitigate cholera's impact. The chaos in Istanbul due to cholera also highlighted the importance of social awareness. The early years of the period saw a boom in press and publishing, which, coupled with print capitalism and logistical modernization, expanded information channels. The set of ideas that defined cholera and its characteristics aimed to break the misconceptions about the disease. These ideas focused on the relationship between nutrition and cholera, emphasizing how dietary habits could influence the spread and severity of the disease. Attention was drawn to the fine line between the digestive system and cholera, highlighting the importance of understanding how the disease affects and is affected by digestive health. The correct cleaning methods were pointed out, emphasizing their role in preventing the spread of cholera. Furthermore, practices that should be carried out to avoid contracting the disease were clearly explained. These comprehensive ideas and guidelines kept both individuals and institutions alert and informed about the development and spread of cholera.

Between 1909 and 1913, the problems caused by cholera, in addition to existing domestic and foreign policy issues, intensified both collective and individual efforts to enhance intellectual discourse. When examining the intellectual atmosphere of the period, it is evident that reactions to epidemics such as cholera accelerated the public's and individuals' engagement with everyday, objective knowledge. As can be easily seen when the intellectual atmosphere of the period is investigated, the reaction to epidemics such as cholera accelerated the activities of the individual and society's acquaintance with every day, objective knowledge. Cholera epidemics, which played a pivotal role in transforming the dynamics of the industrialized world, catalyzed significant changes during the Second Constitutional Monarchy years. The collective awareness, planning, and institutionalization developed during these epidemics significantly impacted health and municipal policies inherited by the Republican Era. The psychological distress caused by epidemics among individuals, cities, and states also shaped these policies.

Giriş

Ulaşımın artan hızıyla yayılan kolera, sanayileşen dünyanın etkili hastalıklarından birisiydi. *Vibrio cholerae* bakterisiyle kirlenmiş yiyecek ve içeceklerin tüketilmesi sonucunda ortaya çıkan kolera sulu ishale karakterize edilebilecek akut bir hastalıktır.¹ Hastalığa yol açan bakteri virgül biçiminde gram negatif bir patojen olup hem oksijenli hem de oksijensiz ortamlarda yaşayabilir. Tuzlu, alkali sulardaki plankton ve organik maddelerle bütünleşen bu patojen *serogrup O1* ve *nonserogrup O139* olarak sınıflandırılmaktadır.² 1-4 günlük kuluçka sonrasında, hastalığın semptomları aralıksız kusma ve pirinç suyu benzeri ishale eşlik eden kas ağrıları ve bitkinlikle belirginleşir. Çok fazla sıvı kaybından dolayı vücuttaki dokular küçüldüğünden deri siyah ile mavi arasında renk değiştirir. Sıvı kaybı giderilemediği için böbrekler iflas edeceğinden ölüm kaçınılmaz olur.³ Kolerada tanı ve tedavinin hızı, hastalıkla mücadelede belirleyicidir. Ağır hastalarda tuz, şeker ve sudan oluşan sıvı desteğinin ivediyle tatbiki zaruridir. Direnç söz konusu olduğundaysa damar yolu tedavisiyle antibiyotik tedavisine başlanmalıdır.⁴

İnsan ile doğa arasında gelişen ve farklılaşan tarihsel bağlamların yarattığı dönüşümler değerlendirilebilecek yeni konu başlıkları, temalar sunarak geçmişin algılamalarına yönelik yeni birikimler yaratmaktadır. Bugünün gündeminde yer edinen insan merkezli, canlı merkezli, çevre merkezli etik tartışmalar⁵ tarihçeleri siyasi tarihin dışında yeni kanallara yönlendirmektedir. XIX. yüzyılda koleranın gösterdiği geniş çaplı yayılım, jeopolitik ve jeostratejik konumu nedeniyle Osmanlı Devleti'ni de etkilemiştir. Uzun soluklu savaşlar, kolektif eksikliler, bürokratik çözümsüzlükler ile ekonomik sorunlar devleti ve toplumu salgın hastalıklarla iç içe kılmıştır. Koleranın sıklığının yarattığı karamsar ortamsa düzenleyici, engelleyici ve geliştirici sağlık politikalarına yön vermiştir. Bu çalışmada koleranın küresel ve yerel tarihsel gelişiminden hareketle II. Meşrutiyet yıllarındaki seyri ve etkileri değerlendirilecektir. Makalede 1908-1914 yılları arasında koleranın yarattığı etkiler bağlamında sağlık politikalarının toplumsal bilinçlendirmeye yansıma biçimlerinin analiz edilmesi amaçlanmaktadır. Öte yandan hastalıklardan doğal

1 Tish Davidson, "Cholera", *Gale Encyclopedia of Medicine*, Gale Group, Farmington Hills, 2002, s. 781.

2 Farah Bahrani-Mougeot, "Enteropathogenic Bacteria", *The Desk Encyclopedia of Microbiology* Elsevier, London, 2004, s. 408; J.G. Morris, "Cholera and Other Vibrioses", *The International Encyclopedia of Public Health*, Elsevier, New York, 2008, s. 684-685.

3 Carol Turkington, Bonnie Ashby, *Encyclopedia of Infectious Diseases*, Facts on File, New York, 1998, s. 46, Tish Davidson, "Cholera", s. 781

4 Carol Turkington, Bonnie Ashby, *Gale Encyclopedia...*, s.47.

5 Bu etik tartışmalar hakkında bkz.: Ramazan Alabaş, Seval Yinişmez Akagündüz, "The Ethical Value of Human and Environmental Relations: The Place of Environmental Ethics in Geography Curriculum and Textbooks in Turkey". *International Journal of Education and Scientific Researches*, 5(16), 2021, s. 1851-1906.

felaketlere uzanan çevresel etkileşimlerin, merkez-çevre ilişkileri bağlamlarında değişken toplumsal izlerine odaklanmak güç ilişkilerinin farklılaşan seyrine de katkı sağlayabilir.⁶ 1908’de meşrutiyetin yeniden ilan edilmesi meclis tutanakları, dergiler, gazeteler ve kitaplarda daha gelişkin bilgi ağları yaratmıştır. Koleranın, II. Meşrutiyet yıllarındaki seyrini irdeleyen bu çalışma nitel bir araştırmadır. Nitel araştırmalarda toplanan nesneler, tanımlar, metaforlar ve tasvirler bağlamlarından kopartılmaksızın irdelenmektedir.⁷ Bu çerçevede geçerli veri paketleri zabıt cerideleri, süreli yayınlar, nizamnameler ve dönem kitapları yoğunluklu olmak üzere yer yer arşiv belgelerinden yararlanılarak belgesel taramayla elde edilmiştir.⁸

1. Kolera Hastalığı ve Osmanlı Devleti’ne Yansımaları

Vibrio cholerae bakterisinin farklı ortamlar ve canlılar üzerinde yaşayabilmesi iklimsel kırılmalar ve sosyo-ekonomik şartlar bağlamında epidemilerin pandemiye dönüşmesine zemin hazırlamıştır.⁹ 1817’de Bengal’da yaşanan geniş çaplı sel felaketi koleranın afet bölgesine giden Batılı asker ve tüccarlar tarafından hızla diğer bölgelere yayılmasını sağlamıştır. 1826’da Avrupa’ya ulaşan hastalık düzensiz, sağlıklı kentlerle karşılaşmıştır. Açıkçası sanayileşmeyle plansız şehirleşmenin yarattığı karmaşa, 1817-1923 yılları arasında derin korkular yaratan altı büyük kıtalararası kolera salgınına zemin hazırlamıştır.¹⁰

1817-1823 yılları arasındaki ilk pandemi 1821’de Umman’a, 1822’de Nepal, Siyam, Java, Burma, Çin ve Japonya’ya, 1823’te Osmanlı Devleti ile İran’a ulaştı.¹¹ 1830’da Hindistan, Afganistan, Kazakistan hattından Moskova’ya uzanan salgın, 1831 Ayaklanmalarının etkisiyle hızla Polonya ve Avusturya’ya yayıldı.¹² 1832’de Macaristan, Fransa ve İngiltere’ye 1834’te Hollanda ve Norveç’e ulaşan salgın, kıtlık çeken İrlandalı göçmenler aracılığıyla Amerika’ya taşındı.¹³ 1837’de Güney Amerika ülkelerini esir alan hastalık 1846’da Japonya ile Osmanlı Devleti hattından tekrar Asya’ya döndü.¹⁴

6 Zeynep Küçükceran, “Seller, Batakliklar ve Dönüşen Tarım Bilgisi: Bursa ve Mihaliç”, *Kebikeç*, 45, 2018, s. 256.

7 Rauf Arıkan, *Araştırma Yöntem ve Teknikleri*, Nobel Akademik Yayıncılık, Ankara, 2013, s. 21; Bruce L. Berge, Howard Lune, *Sosyal Bilimlerde Nitel Araştırma Yöntemleri*, Eğitim Yayınları, Konya, 2015, s. 19.

8 Ali Yıldırım, Hasan Şimşek, *Sosyal Bilimlerde Nitel Araştırma Yöntemleri*, Seçkin Yayınları, Ankara, 2006, s. 186.

9 İsmail Yaşayanlar, “Bir Hastalık Olarak Kolera ve Tarihteki Kolera Pandemileri”, *Toplumsal Tarih*, 296, 2018, s. 52.

10 Dorothy H., Crawford, *Deadly Companions: How Microbes Shaped Our History*, Oxford University Press, New York, 2007, s. 130-131.

11 Dhiman Barua, “History of Cholera”, *Cholera*, der.: William B. Greenough, Springer, New York, 1992, s. 8.

12 Steven Hause, William Maltby, *Western Civilization: A History of European Society*, Wadsworth Publishing, Belmont, 2004, s. 439.

13 Dhiman Barua, “History of Cholera”, s. 9.

14 Edward Palmer Thompson, “Mayhew and the Morning Chronicle”, *The Unknown Mayhew*, Schocken Books, New York, 1972, s. 21.

Koleranın belirsiz karakteri maneviyatın ve psikolojinin sınırlarını da zorladı. Koleranın varlığına inanmayan 1831 devrimcileri nüfusu azaltmak için suların zehirlendiğini iddia ettiler. Prusya’da ise belirsizliği anlamlandıramayan kitleler sağlık çalışanlarıyla soyluların evlerine zarar verdiler.¹⁵ Paris’in mezarçıları 1832’deki salgında cesetleri taşımayı reddedince sokaklar cesetlerle doldu. İngiltere’nin çılgın çeteleriye önlemlere uyanlar ile doktorlara saldırıp hastaneleri yaktılar.¹⁶ 1853-1859 yılları arasındaysa üçüncü kıtalararası kolera salgını yaşandı. 1853-1855 arasında hastalık İngiltere, Kanada, Osmanlı Devleti, İtalya, Fas, Sudan, Brezilya gibi ülkelere yayılırken 1854-1859 yılları arasında Uganda, Madagaskar, Mozambik, Filipinler, Kore gibi ülkelerde de yoğunluk arttı.¹⁷ Diğer yandan 1850’lerde hastalığın kökenine yönelik araştırmalar da hızlandı. Hastalığın su kaynaklı olduğuna inanan John Snow (1813-1858) 1854 Londra Salgınına koleralı çeşmenin pompasını çıkartarak durdurdu.¹⁸ Filippo Pacini (1812-1883) tarafından ise 1854’te *vibrio cholera* basilisinin ön keşfi gerçekleştirildi.¹⁹

1863-1879 yılları arasındaki dördüncü küresel salgında da geniş çaplı kayıplar yaşandı. 1865 Mekke salgınında 30.000 kişi, 1866 İtalya salgınında 113.000 kişi, 1866 Almanya salgınında 115.000 kişi, 1869 Zanzibar salgınında 70.000 kişi, 1870 Kiev salgınında 130.000 kişi, 1873 Macaristan salgınında ise 190.000 kişi hayatını kaybetti.²⁰ Diğer yandan mikrop teorisinin 1890’lı yıllarda kabul görmeye başlaması salgınlarla mücadelede hijyen politikalarını belirginleştirdi.²¹

1881’de Hindistan’da başlayan yeni salgın Mekkeli hacılar aracılığıyla hızla diğer ülkelere yayıldı. 1883 Mısır salgınında 58.000 kişi ölürken salgının seyrini izleyen Robert Koch’un (1843-1910) *vibrio cholera* bakterisini keşfetmesi kime karşı savaşıldığını somutlaştırdı.²² Sanitasyon, kanalizasyon ve içme suyu yatırımları sayesinde İngiltere beşinci dalgadan daha az etkilendi.²³ Bu arada Avrupa’da başlayan dönüşümün

15 Dorothy Porter, *Public Health Encyclopedia of European Social History From 1350 to 2000*, C. 1 Charles Scribner’s Sons, New York, 2001, s. 521.

16 Kenneth F. Kiple, “Health and Disease”, *Encyclopedia of European Social History from 1350 to 2000*, C. 1, Charles Scribner’s Sons, New York, 2001, s. 213.

17 Dhiman Barua, “History of Cholera”, s. 12.

18 J. Donald Hughes, *An Environmental History of the World: Humankind’s Changing role in the Community of Life*, Routledge, New York, 2001, s. 21.

19 Donatella Lipp ve. Eduardo Gotuzzo, “The Greatest Steps towards the Discovery of *Vibrio Cholerae*”, *Clinical Microbiology and Infection* 20, 2013, s. 192-193.

20 Dhiman Barua, “History of Cholera”, s. 13-14.

21 Steven Hause, William Maltby, *Western...*, s. 440.

22 Dhiman Barua, “History of Cholera”, s. 14.

23 Lois N. Magner, *History of Medicine*, Taylor & Francis Group, Florida, 2005, s. 525.

izleri, ticari ve diplomatik çıkarlar nedeniyle uluslararası boyut da kazandı.²⁴ 1890'lı yıllarda ABD, Almanya, Fransa, Avusturya gibi ülkeler salgından daha az etkilenirken Güney Amerika, Uzakdoğu ile Hindi Çin'i salgının yeni merkez üsleri oldular.²⁵ 1899-1923 yılları arasını kapsayan altıncı küresel dalganın ilk kıvılcımları 1900'de Afganistan'da ortaya çıktı. 1902'de Mekke'ye ulaşan hastalık, Sina Yarımadası'ndaki her türlü önleme rağmen 1903'te hızla Suriye, Mısır, Anadolu ve İran'a, 1904'te ise Rusya'ya yayıldı.²⁶ 1909'da Avrupa'ya ulaşan kolera 1910-1913 yılları arasında Ortadoğu ve Avrupa'yla sınırlı kalmayarak Çin, Filipinler, Japonya, Kore ve Tayland gibi Uzakdoğu ülkelerine de ulaştı.²⁷

İran-Irak-Basra, Mısır-Suriye, Odessa-Sivastapol ve Pire-Selanik hatlarındaki ulaşım yolları ile ticari olanaklar kolerayı yüzyıl boyunca Osmanlı topraklarına taşıdı. Özellikle hac zamanlarıyla sefer zamanları hastalığın yayılımını hızlandırmaktaydı.²⁸ İlk olarak 1822'de Basra Körfezi'nden giriş yapan hastalık 1823'te Urfa, Diyarbakır ve Halep gibi güney illerine ulaşırken İstanbul 1831'de kolerayla tanıştı. 26 Temmuz-1 Ağustos arasında hafif bir seyir izleyen günlük vakalar, 3 Ağustos-5 Ağustos arasında 123'e çıkarken 5 Ağustos-10 Ağustos arasında 200'e fırladı. 1831 salgınında İstanbul'da 5-6 bin arası ölüm yaşandı.²⁹ Sultan II. Mahmut'un iktidar yıllarının sağlık reformları geleneksel Osmanlı tıbbıyla bütünleşerek ilk sınavlarından birisini bu salgın sırasında verdi.³⁰ Mustafa Behçet'in hazırladığı "İllet-i Cedide" adlı eser, devletin dikkatinin göstergesiydi.³¹ 1838'de "Meclis-i Tahaffuz'un" açılmasına ön ayak olan kolera, halk sağlığı düşüncesini de ülke gündemine taşıdı.³² 1846'da kolera ülke topraklarını tekrar ziyaret etti. 1846'da Hicaz ve Bağdat'ı etkileyen salgının 1847'de İstanbul'a yaklaşması devleti harekete geçirdi. Trabzon'dan Eylül 1847'de hareket eden "Sultan" isimli İngiliz

24 Peter N. Stearns, *Globalization in World History*, Routledge, New York, 2010, s. 105.

25 Dhiman Barua, "History of Cholera", s. 14.

26 Dhiman Barua, "History of Cholera", s. 15.

27 Dhiman Barua, "History of Cholera", s. 15; Clive Pointing, *Yeni Bir Bakış Açısıyla Dünya Tarihi*, Alfa Yayınları, İstanbul, 2011, s. 746.

28 "Koleraya Karşı İttihaz Olunacak Tedabir-i Tahaffuzye ve Mânia-i İstilaie Hakkında Talimatname", Dâhiliye Nezareti Sıhhiye Müdüriyet-i Umumiyesi Neşriyatı, Matbaa-i Osmaniye, Dersaadet, 1330, s. 11-12.

29 Süleyman Numan, *Tıp Fakültesi Seririyat-ı Tıbbiye Derslerinden: Kolera*, Matbaa-i Ebuzziya, Kostantiniye, 1326, s. 11. Süleyman Numan'ın bu eseri dönemin önemli tıp dergilerinden olan Osmanlı Seririyat Mecmuası'ndaki yazılarının kitaplaştırılmış halidir. Yazar bu derginin 6-10 aralığındaki sayılarında kolera'nın detaylı anlatımını yapmıştır.

30 Nancy Gallagher, "Diseases", *Encyclopedia of the Modern Middle East and North Africa*, C. 2, Thomson Gale, Farmington Hills, 2004, s. 712.

31 Sonradan "Kolera Risalesi" adını alan eserden 4.000 adet basılarak mahalle muhtarlarıyla devlet memurlarına dağıtıldı. Bkz.: Nuran Yıldırım, "İstanbul'un Kolera ile Tanışması: 1831 Salgını", *Toplumsal Tarih*, 316, Nisan 2020, s. 63.

32 Hüseyin Özgür, "Tanzimat'tan Cumhuriyet'e Temizlik ve Halk Sağlığı Hizmetleri", *Osmanlı*, C. 5, Yeni Türkiye Yayınları, Ankara, 1999, s. 124.

vapurunda koleralı hastaların bulunduğu öğrenilince vapur ve Trabzon 10 günlük karantinaya alındı.³³ Bu yıllarda halkın karantina sürecine yönelik takındığı olumsuz tavır devleti oldukça zorladı. Örneğin 1845'te Aydın, Manisa havalisine giden 2500 hacı karantinadan kaçarken 1848 Halep salgınında karantina müdürünün uyguladığı tavizsiz politika ölümle yüz yüze gelmesine neden oldu.³⁴

1854 Kırım Savaşı sırasında Fransızların karantina tedbirlerine uymamaları kolera-
dan 3200-3500 arası kişinin ölmesine neden oldu.³⁵ Diğer yandan 1858'de açılan
İskenderiye-Kahire-Süveyş demiryolu hattının hacıların taşınmasını kolaylaştırması
yeni salgınlara kapı araladı.³⁶ 1863'te Hindistan'da başlayan salgın 1865'te Hicaz'a ula-
şıp 15.000'den fazla kişiyi öldürdü. Kızıldeniz ve Mısır hattından Avrupa'ya yayılan
hastalık aynı yıl İstanbul'da da etkili oldu.³⁷ Mısır menşeli bir geminin salgını saklama-
sı üzerine tersanede işçilere bulaşan hastalık hızla İstanbul'a yayıldı.³⁸ İstanbul'u ol-
dukça etkileyen 1865 salgınının gücü ancak "Hocapaşa Yangını"³⁹ ile kırılabilirdi. Yangın
öncesinde günlük vaka sayısı 1000 iken yangın sonrasında bu sayı 100'e düştü.⁴⁰ 1865
salgını hacıları bahane eden Avrupalıların Müslüman devletlerin içişlerine karışmaları-
na da zemin hazırladı. Uluslararası bir konferans çağrısında bulunan Avrupalılar İran ve
Osmanlı Devleti'nden hacılara yönelik tedbirleri sıkılaştırmalarını istediler.⁴¹

1866-1870 yılları arasında küçük çaplı salgınlar şeklinde kendisini gösteren hastalık
1871'de yeniden İstanbul'a ulaşip yaklaşık 5 bin kişinin vefatına sebep oldu.⁴² 1873'te

33 Bütün bunlarla birlikte karantinanın bitişinden sekiz gün sonra Trabzon'dan 256 yolcusuyla hareket eden "İstanbul" adlı vapur, kolera'yı İstanbul'a ulaştırdı. 1849'a kadar İstanbul'u etkileyen salgında 9237 kişi kolera'ya yakalanırken 4.275 kişi vefat etti. Bkz.: Süleyman Numan, *Tip Fakültesi*..., s. 13.

34 Nuran Yıldırım, "Kolera Salgınlarında Alınan Karantina Önlemleri ve Osmanlı Toplumsal Yaşamındaki Yansımaları (1831-1918)", *IX. Türk Tıp Tarihi Kongresi Bildirileri*, Nobel Yayınevi, Ankara, 2006, s. 335-339.

35 Süleyman Numan, *Tip Fakültesi*..., s. 14. Erol Karıcı, "Kolera ile Mücadelede Örnek Bir Sağlık Müessesesi: Sinop Tahaffuzhanesi ve Faaliyetleri (1892-1908)", *XVII. Türk Tarih Kongresi*, 4/5, Ankara, 2018, s. 1874.

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

37 Erol Karıcı, "Kolera ile Mücadelede", s. 1875.

38 "Büyük Kolera" olarak adlandırılan bu yeni salgın dalgası dört ayda 30.000'e yakın ölüme neden oldu. İstanbul'dan güney vilayetlerine uzanan salgın Halep başta olmak üzere Beyrut, Şam, Hama ve Humus'ta derin izler bıraktı. Bkz.: Mesut Ayar, *Osmanlı Devleti'nde Kolera Salgını*..., s. 23., Süleyman Numan, *Tip Fakültesi*..., s. 15.

39 Söz konusu yangın 1826 tarihli aynı bölgede çıkan yangına paralel bir yayılım göstermiştir. Elvanzade Mahallesi'nde başlayan yangın Çifte Saraylar'dan Çemberlitaş ve Tavukpazarı'nda şarap satan dükkanlara yayıldıktan sonra Nuruosmaniye civarına zarar vererek Sedefçiler'de sönmüştür. Bkz.: Sibel Gürses Söğüt, "Yeni Belgelerle 1865 Hocapaşa Yangınının Sınırları", *Toplumsal Tarih*, 263, 2015, s. 75-76.

40 Güliden Sarıyıldız, "XIX Yüzyılda Osmanlı İmparatorluğu'nda Kolera Salgını", *Tarih Boyunca Anadolu'da Doğal Afetler ve Deprem Semineri*, İstanbul Üniversitesi Yayınevi, İstanbul, 2002, s. 314-315.

41 Orhan Koloğlu, "Osmanlı Basınında 1865 Kolera Salgını, İstanbul Sağlık Konferansı ve Mirza Malkom Han", s. 150.

42 Süleyman Numan, *Tip Fakültesi*..., s. 16.

Vidin’de başlayan kolera salgınıysa Rusçuk, Tırnova, Hezergad, Plevne, Şumhu, Berkofçe ve Orhaniye gibi vilayetlere hızla yayıldı.⁴³ 1882’de Hicaz’da 4.500 kişinin ölmesiyle yeniden Osmanlı topraklarına giren kolera 1884’te İskenderiye ve Kahire’de 1886’da Edirne’de, 1889’da Bağdat’ta, 1890’da ise Musul’da etkili oldu.⁴⁴ XIX. yüzyılın son çeyreğinde Batı’daki yapısal dönüşümler tıbbi bakımı hayırseverlikten uzmanlığa taşırken halk sağlığı politikalarına yönelik adımları da arttırdı. 1870’te “İdare-i Umumiye-i Tıbbiye Nizamnamesi” ilan edilene kadar sağlık hizmetlerini kurumsal bir olgu olarak görmekten ziyade bireysel hekim atamalarıyla dönüştürmeye çalışan Osmanlı Devleti koruyucu sağlık hizmetleri ile halk sağlığını gündeme getiren “Memleket Tabipliği” uygulamasını başlattı.⁴⁵ 1893 Hicaz salgınında 30.000’den fazla kişinin ölmesi Osmanlı Devleti’ne yönelik uluslararası baskının artmasına neden oldu. Avrupalılar salgının Osmanlı Devleti’nin yetersiz politikalarından kaynaklandığını savunurken Osmanlı Devleti ise Rusya’yı suçladı.⁴⁶ Diğer yandan yurtdışından getirtilen uzmanların tavsiyeleriyle koleranın yayılmasının altında yatan teknik eksiklikler araştırılıp Beyoğlu, Gedikpaşa ve Üsküdar’da tebhirhaneler açıldı.⁴⁷ 1893 salgını nedeniyle İstanbul’da 2.639 vakanın 1.588 tanesi vefat etti.⁴⁸ Bu salgın sırasında mikrop teorisinin ilkelerini benimsemiş yabancı uzmanların çabalarıyla İstanbul kanalizasyon sistemlerinin yetersizliği belirginleştirildi.⁴⁹ Bu arada Bursa, karantina önlemleri, tahaffuzhaneler, telgraf şebekeleri ve gıda yardımları sayesinde aynı salgını çok daha başarılı şekilde atlatabildi.⁵⁰ Diğer yandan yer yer yaşanan depremlerde kolera salgınlarının seyrini yönlendirdi. 1890’da Erzincan’da 1893’te Malatya’da, 1894’te İstanbul’da meydana gelen depremler kolera salgınlarını şiddetlendirdi.⁵¹

43 Tuna gazetesine göre 1873’te dünya genelinde koleraya yakalanan kişi sayısı 433.295 iken ölen kişi sayısı 183.549’dur. Bkz.: Kâmil Çolak, “Tuna Gazetesi Perspektifinden Tuna Vilayetindeki 1873 Tarihli Kolera Salgını”, *Selçuk Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Dergisi*, 25, 2011, s. 86.

44 Mesut Ayar, *Osmanlı Devleti’nde...*, s. 26-28.

45 Erdem Aydın, “19. Yüzyılda Osmanlı Sağlık Teşkilatlanması”, *OTAM*, 15, 2004, s. 196.

46 Nursal Kumaş, “Bursa’da Kolera Salgını ve Alınan Karantina Önlemleri (1890-1895)”, *U.Ü. Fen-Edebiyat Fakültesi Sosyal Bilimler Dergisi*, 12/21, 2011, s. 209.

47 Nuran Yıldırım, Hakan Ertin, “1893-1895 İstanbul Kolera Salgınında Avrupalı Uzmanlar ve Osmanlı Devleti’nde Sağlık Modernizasyonuna Katkıları”, *Anadolu Kliniği Tıp Bilimleri Dergisi*, 25/1, 2020, s. 88-92. Örneğin, dezenfeksiyon istasyonları, hastaneler ve tecrit barakalarından oluşan gelişkin “Sinop Tahaffuzhanesiyle” salgının ülkeye giriş kanalları kontrol altında tutulmaya çalışıldı. Bkz.: İsmail Yaşayanlar, “Hicaz Yolunda Kolera: Rusya Müslümanlarının Kullandığı Karadeniz Hac Yolu ve Koleranın Yayılımına Etkisi”, *Avrasya İncelemeleri Dergisi*, 4/2, 2015, s. 196-197.

48 Süleyman Numan, *Tıp Fakültesi...*, s. 119.

49 Nuran Yıldırım, Hakan Ertin, “1893-1895 İstanbul Kolera Salgınında Avrupalı Uzmanlar ve Osmanlı Devleti’nde Sağlık Modernizasyonuna Katkıları”, s. 99-100.

50 Nursal Kumaş, “Bursa’da Kolera Salgını ve Alınan Karantina Önlemleri (1890-1895)”, s. 223.

51 Muhammed Dağ, Şükran Köse, Fevzi Çakmak, “Osmanlı Döneminden Günümüze Türkiye’de Deprem ile Bulaşıcı ve Salgın Hastalıklar Arasındaki İlişki”, *Tarih İncelemeleri Dergisi*, XXXVIII/2, 2023, s. 469-470.

Bütün bunlarla birlikte arşiv belgeleri koleraya karşı bilimsel kurallara öncelik verildiğini de göstermektedir. Belgelerden tedavinin uzmanlarca gerçekleştirilmesi, hastaların tedaviye zorlanmamaları, hekim tercihinde özgürlük, uygun tedavi yapılan hastanın vefatı durumunda doktorun sorumlu tutulmaması ve hekimlerin yeminlerine bağlılıkları gibi ilkelerin kabul edildiği çıkartılabilmektedir.⁵² Ancak bu ilkeler düzleminde hareket edilse de hekim sayısındaki sınırlılıklar, mali istikrarsızlıklar, altyapı yetersizlikleri, teknik eksiklikler, bilinçsizlik ve kaderci düşünce salgınların sürekliliğine katkı sağlamıştır.⁵³

2. II. Meşrutiyet Yıllarında Kolera Hastalığının Seyri

Mikrop teorisinin yaygınlaşması, artan belediye hizmetleri ve toplumsal bilinçlenme, Batılı ülkelerin XX. yüzyılın başlarında kolerayı kontrol altına almalarını sağlamıştır. Yüzyıl başındaki bu dönüşümün toplumsal, ekonomik ve siyasal kaoslarla uğraşan Osmanlı Devleti için geçerli olduğu söylenemezdi. Ciddi etkiler bırakan 1902-1904 Irak kolerasına 16.199 kişi yakalanırken 11.831 kişi vefat etti.⁵⁴ Ekim 1907-Ocak 1908 yılları arasında İstanbul'da yaşanan salgınsa Rusya kaynaklıydı.⁵⁵ Rusya menşei vapurların sıkıca kontrol edilmelerine rağmen salgının güçlenmesi koleralı cesetlerin vapurlardan denize atıldığı söylentisini yaydı. Söylentiler insanları kayıklardan uzak tutarken salyangoz, tarak ve ahtapot gibi deniz canlılarının tüketilmesi yasaklandı.⁵⁶ Rusya'dan doğu vilayetlerine yayılan yeni bir kolera dalgasıysa Karadeniz hattından dolaşarak 1910'da İstanbul'a ulaştı. Salgının artan yoğunluğu nedeniyle Cerrahpaşa, Demirkapı, Nuhkuyusu, Şişli ve Yenibahçe'ye yataklı alanlar kuruldu.⁵⁷ Salgın süresince İstanbul'da 1910'da 798 kişi 1911'de ise 1.583 kişi öldü.⁵⁸ Ülke genelindeyse 18.876 kişi koleraya

52 Elif Gültekin, "Başbakanlık Osmanlı Arşivi Belgelerine Göre 19. Yüzyılda Osmanlı Devleti'nin Kolera Tedavilerine Getirdiği Kurallar", *Yeni Tıp Tarihi Araştırmaları*, 22, 2016, s. 92.

53 Mesut Ayar, "Osmanlı'nın Rumeli Topraklarında 1892-1895 Kolera Salgını", *Güneydoğu Avrupa Araştırmaları Dergisi*, 17, 2010, s. 28. Örneğin, 1894 Mekke salgınında kurulan etüv istasyonuna hacıların çırılçıplak sokulacakları söylentisinin yayılması istasyonun tahrip edilmesiyle sonuçlanmıştır. Bkz.: Nuran Yıldırım, "Kolera Salgınlarında Alınan Karantina Önlemleri ve Osmanlı Toplumsal Yaşamındaki Yansımaları (1831-1918)", s. 335-339.

54 Erol Karıcı, "Osmanlı Devleti'nde Bakteriyojoloji Öğretiminin Öncüsü Doktor Hamdi Aziz Paşa ve 1902-1904 Irak Kolerasına Dair Tespitleri", *Selçuk Üniversitesi Türkiyat Araştırmaları Dergisi*, 49, 2020, s. 409.

55 Süleyman Numan, *Tıp Fakültesi...*, s. 19.

56 Nuran Yıldırım, "Su ile Gelen Ölüm: Kolera ve İstanbul Suları", *Toplumsal Tarih*, 145, 2006, s. 10.

57 Eylül-Kasım 1910'da Zonguldak, Sinop, Divriği, İzmit, Bursa, Bandırma, İzmir, Ankara, Akşehir, Edirne, Selanik ve Manastır'a yayılan hastalık 1911'e doğru Bağdat, Basra, Musul, Mekke, Medine ve Cidde'ye ulaştı. Mayıs 1911'de yeniden İstanbul'u ziyaret eden kolera Kasımpaşa, Tophane, Beyoğlu, Tahtakale, Hasköy ve Büyükdere'de de etkisini hissettirdi. Bkz.: Ekrem Kadri Unat, "Osmanlı İmparatorluğu'nda 1910-1913 Yıllarındaki Kolera Salgınları ve Bunlarla İlgili Olaylar", *Yeni Tıp Tarihi Araştırmaları*, 1, 1995, s. 59-60.

58 Şehremaneti Sıhhiye Müdüriyeti, *Dersaadet'in 1330 Senesine Mahsus Sıhhi İstatistikdir*, Dersaadet, 1331/1915-1916, s. 26.

yakalanırken 12.143 kişi vefat etti.⁵⁹ Salgının yıkıcı etkisi nedeniyle İstanbul'daki resmi ve özel eğitim kurumları yer yer tatil de edildi.⁶⁰

Salgın, Hükümete ve Dahiliye Nezaretine yönelik eleştirileri de arttırmıştır. Şükrü Kamil'e göre saat dokuzda dördüncü belediye dairesine sedyeyle getirilen bir şahıs, gece saat ikiye kadar sedye üzerinde sokak ortasında bırakılmıştı. Davutpaşa İskeleyi'nde ölen bir hayvan ise üç gün ahırda kaldıktan sonra dördüncü gün tekrar iskeleye getirilmişti.⁶¹ 1910-1911 salgınları meclis tartışmalarında da yansımıştır. Mehmet Tevfik Efendi ile Hüsnü Bey koleradan ölen hacıların cenazelerinin ülkeye nasıl getirilebileceğini tartışmışlardır.⁶² Hastalığın fakir mahallerde yaygın olması nedeniyle hükümetin telaşlanmadığını iddia eden Kırkor Zohrap Efendi ise görevlerini yapmayanların uzaklaştırılmasını önermiştir.⁶³ Diğer yandan Konya Mebusu Mehmet Efendi ise hastalık çıkınca hekimlerin ilgili bölgelere tayin edilmelerini eleştirerek önleyici sağlık politikalarına işaret etmiştir.⁶⁴ Esat Paşa ise parasızlık nedeniyle İzmir, Bayındır ve Kula'daki salgınlara yeterince müdahale edilememesinin İstanbul'u yeni salgınlara açık bıraktığını aktarmıştır.⁶⁵ Mehmet Cavit ise salgınlar başladığında para istenmesinin nedenlerini sorgulamıştır. Ona göre kolera yayılmadan önce kolerayı engelleyecek paylar bütçeden ayrılmalıydı.⁶⁶

Vatandaşların ve köylülerin salgınlara gerekli hassasiyeti göstermemeleri de eleştirilmiştir. Örneğin İpek mebusu İbrahim Efendi konuyla ilgili şunları aktarmıştır:

“Bir memlekette baytarın fâidesi, bir memlekette doktorun fâidesi derecesindedir. Geçen sene İstanbul'da kolera oluyordu. Günde 40 tane adam ölüyordu. Doktorlar uğraşıyorlar; fakat herifin evine giremiyorlardı. Herifin evi pislik içinde. Kendisi yediğine, içtiğine bakmıyor, dikkat etmiyor, iyice koleraya tutuluyor, sonra da doktor geliyor, onu

59 Ekrem Kadri Unat, “Osmanlı İmparatorluğu'nda 1910-1913 Yıllarındaki Kolera Salgınları ve Bunlarla İlgili Olaylar” s. 62.

60 Şeyhmus Bingöl, “II. Abdülhamid Döneminde İstanbul'da Bulaşıcı ve Salgın Hastalıklara Karşı Alınan Tedbirler: Mektep Tatilleri”, *Yüzüncü Yıl Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Dergisi*, Salgın Hastalıklar Özel Sayısı, 2020, s. 93.

61 Koleraya normal kanunların değil ancak savaş kanunlarının işleyeceğini hatırlatan Şükrü Kâmil sokakların durumunu şu şekilde anlatmaktadır: “Beşiktaş iskelesinden her gün süprütüler yine denize dökülüyor sokaklarda pislikten geçilmiyor. Bunları bu müfettiş, bu rüesâ(reisler) beyler, şehremini ile belediye rüesâsıyla iyi geçinmek için hoş görüyorlar. Buna muhâlefet eden arkadaşlarını tahkîr(hakaret) ediyorlar. Sonra hekim bulamıyoruz deniyor. Böyle şerâit dahilinde nasıl hekim olunur. Hangi tabib bu sıfatlarla icrâ-i vazife (görevini yerine getirmek) edebilir.” Bkz.: Şükrü Kâmil, “Kolera İstihzası”, *Tababet-i Hazıra*, 18, 16 Teşrin-i Sani 1326/29 Kasım 1910, s. 285.

62 *Meclis-i Mebusan Zabıt Ceridesi (MMZC)*, Devre (D): 1, İçtima (İ): 2, İnikad (İN): 104, Celse (Ce): 2, Cilt (C): 5, 22 Mayıs 1326/4 Mayıs 1910, s. 717.

63 *MMZC*, D: 1, İ: 3, İN: 4, Ce: 1, C. 1, 6 Teşrin-i Sani 1326/19 Kasım 1910, s. 48.

64 *MMZC*, D: 1, İ: 3, İN: 29, Ce: 1, C. 2, 12 Kanun-ı Sani 1326/25 Ocak 1911, s. 290.

65 *MMZC*, D: 1, İ: 3, İN: 29, Ce: 1, C. 2, 12 Kanun-ı Sani 1326/25 Ocak 1911, s. 293.

66 *MMZC*, D. 1, İ: 4, İN: 24, Ce. 2, C. 2, 28 Teşrin-i Sani 1327/6 Aralık 1911, s. 143.

bir kordona alıyor. Bizim baytarlarımız da köylere bakıyor ki bir yerde hastalık zuhur etmemiş, köylüler hayvanın derisinden istifade etmek için derisini soyuyor. Sonra hastalıklı deriyi götürüp bir yere atıyor, bir köşeye atıyor, diğer hayvanlar o lâşeyi(leşler) kokluyorlar, buluşuyorlar, o lâşe de çayırın ortasında duruyor, ondan sonra, aman baytar, serum getirsin deniyor.”⁶⁷

Bu arada koleralı cenazeleri kaldırmayan imamlar da gündeme taşınmıştır. Denizli’de belli bir miktar para almadan cenazeleri kaldırmayan imamlar İctihat’ta eleştirilmiştir: “Bugün hükmünü icra etmekte olan kolera hastalığından vefat eden kimselerin techiz ve tekfini için onar, on beşer mecidiye para almadıkça hocalar gusl ve defnetmiyorlar.”⁶⁸ Kütahya’daysa halkın kolera’yı gizlediği anlatılmıştır. Kütahya köylerinde kıstan beridir koleranın bulunduğu, kışın şiddeti ve halkın cehaleti nedeniyle hastalığın duyulmadığı hatta gönderilen doktorlar ve sağlık çalışanlarına rağmen hastalıkların saklanmaya devam ettiği belirtilmiştir.⁶⁹

1912-1913 Balkan Savaşları sırasında da kolera gücünü korumuştur. Muharebeler sırasında koleralı hastaların gönderildiği Yeşilköy “Kolera Tarlası” adıyla anılırken Sultanahmet, Ayasofya ve Şehzadebaşı camilerinin bahçelerine hastalar yerleştirilmiştir.⁷⁰ Balkan Savaşları sırasında 581 tanesi subay 47.031 tanesi er olmak üzere 47.612 kişi kolera’ya yakalanırken 158 subay ile 12.070 er hayatını kaybetmiştir.⁷¹ 1912’de İstanbul’da vefat eden kişi sayısı 1.277 iken 1913’te bu sayı 238’dir.⁷² Anlaşılabileceği üzere muhacirler ile cepheden gelen askerlerin ülke topraklarına girişi hastalığın seyrini yoğunlaştırmıştır. 1913’te hastalık kontrol altına alınmıştır. Hastaların naklinde sedyelerin, otomobillerin, ambulansların kullanılması ile çağdaş bakteriyoloji yöntemlerinin uygulanmaya başlaması vakaların artışı dizginlemiştir. 1912 yılında 2,5 ay zarfında görülen vaka sayısı 2529 iken 1913’te 6,5 ay zarfında⁷³ görülen vaka sayısı 238’dir.⁷⁴

1917, 1918 yıllarında hastalık ufak-tefek vakalar şeklinde seyretti. Özellikle Taberiye, Halep ve Şam’da büyük kolera vakaları yaşandı. 1918’de kolera ciddi oranda

67 MMZC, D. 1, İ: 3, İN: 88, Ce: 2, C: 6, 18 Nisan 1327/1 Mayıs 1911, s. 80.

68 “Mahkeme-i Enam”, *İctihat*, 29, 15 Ağustos 1327/28 Ağustos 1911, s. 822.

69 Matbuat, “Anadolu’da Salgın Hastalıklar”, *Sırat-ı Müstakim*, 150, 7 Temmuz 1327/20 Temmuz 1911, s. 317.

70 Şükran Cengiz, vd., “Balkan Savaşlarında Kolera Mücadelesi”, *Askerî Tarih Araştırmaları Dergisi*, 21, 2013, s. 105.

71 Şükran Cengiz, vd., “Balkan Savaşlarında Kolera Mücadelesi”, s. 111.

72 Şehremaneti Sıhhiye Müdüriyeti, *Dersaadet* 1330, s. 26.

73 “Dersaadet 1329 Senesine Mahsus Sıhhi İstatistik” adlı eser ile “Dersaadet 1330 Senesine Mahsus Sıhhi İstatistik” adlı eserde vaka ve ölüm sayılarında bir karışıklık olduğu görülmektedir. 1329 tarihli istatistiklerde vaka sayısı 238 iken 1330 tarihli istatistiklerde ölü sayısı 238’dir.

74 Şehremaneti Sıhhiye Müdüriyeti, *Dersaadet 1329 Senesine Mahsus Sıhhi İstatistikdir*, Matbaa-i Arsak Gorayan, Dersaadet, 1330/1914-1915, s. 42-43.

kontrol altına alındı. 1917’de ülke genelinde 1.800 kişi koleraya yakalanırken 1918’de İstanbul’da koleraya yakalanan kişi sayısı sadece 31’di.⁷⁵ Sıhhiye müdürü Adnan Bey’e göre bu başarının sırrı aşılama değildir.⁷⁶ 1908’de 600 kişiyi aşıl原因an Rus doktorlarının vaka sayısını sıfıra indirmeleri önemli bir başarıydı.⁷⁷ Osmanlı Devleti’nde ise 2 milyon kişiye yapılan 5.360 kilo aşı sayesinde dört yıllık süreçte vaka sayısı 1581’e ölü sayısı ise 986’ya düşmüştür.⁷⁸ Öyle ki 1918’de katıldığı meclis oturumunda aşılamanın kolerayla mücadelede anahtar haline geldiğini aktaran Sıhhiye Müdürü Adnan Bey, kolera patlak veren yerlerde yapılan aşıl原因malar sonrasında vesika alan aşılıların ilgili bölgelerden hemen uzaklaştırıldıklarını anlatmıştır.⁷⁹

3. Kolera Hastalığı Karşısında Toplumsal Bilinçlendirmeyi Arttırma Çabaları

Koleranın 1910-1913 yılları arasında yarattığı gündelik karmaşa bu hastalığa yönelik yayınları arttırmıştır. Açıkçası, ölüm korkusunun yarattığı pragmatik ruh hali, 1908-1914 yılları arasında merkezden çevreye uzanan rasyonel, basit bilgi bilinçlendirmelerini hızlandırmıştır. Süreli yayınlar ile kitaplarda hastalığın niteliği ile etkilerini irdeleyen pek çok yazı kaleme alınmıştır. Örneğin Doktor Kâmil hastalığın belirtilerini ve gelişimini okuyucularına detaylandırarak anlatmıştır.⁸⁰

Akil Muhtar ile Besim Ömer’e göre, mevsimsel koşullar, uhrevi görevler ve ulaşım olanakları kolerayı yönlendirse de hastalığın yayılmasındaki temel etkenler bilgisizlik ile belediye hizmetlerindeki eksikliklerdi.⁸¹ Karantina yöntemlerinin salgınları

75 MMZC, D: 3, İ: 2, İN: 56, Ce: 1, C. 2, 25 Şubat 1334/25 Şubat 1918, s. 480.

76 Elif Gültekin, “Sultan II. Abdülhamid Döneminde Koleraya Karşı İlaç Geliştirme Çalışmaları”, *Bilig*, 92, 2020, s. 115-134.

77 Şerafettin Mağmumi, “Terakkiyat-ı Fenniyeden: Kolera Aşısı”, *İstisare*, 5, 4 Teşrin-i Evvel 1324/17 Ekim 1908, s. 226.

78 Şükran Cengiz, vd., “Balkan Savaşlarında Kolera Mücadelesi”, s. 111.

79 Sadece İstanbul’da 300.000 kişiye aşı yapıldığını söyleyen Adnan Bey, aşının gerekli yerlere hızla ulaştırılabilmesi için omuzlarında aşılar, serumlar taşıyan takımlar oluşturulduğunu da belirtmiştir. Bkz.: MMZC, D: 3, İ: 2, İN: 56, s. 480.

80 Konu hakkında Doktor Kâmil şunları aktarmakta: “Yirmi dört saat içinde 10, 20, 30 ve daha çok kere gelen ishallerle beraber geçirti, hıçkırık, bulantı ve kusmak gibi mide bozgunlukları da başlar. Bir iki günden bir haftaya kadar süren bu rahatsızlıklar hastayı son derece zayıf ve halsiz bir hâle getirir. Eğer hastalık hafif ise kolera, üç gün içinde pek bol bir ter dökerek iyileşir. Hastalık ağırsa hastanın her hâli daha çok fenâlaşmaya başlar. Ameller(ishaller) büsbütün sıklaşır; renksiz, kokusuz, sancısız ishaller bir düzeye akıp durun bir taraftan da ardi arası kesilmeyen sürekli ve öğürtüsüz olarak mideden birçok sular boşanır. Aşağıdan yukarıdan gelmekte olan sular içinde pişmiş pirinç tanecikleri veya yumurta akı parçacıkları gibi beyaz renkli bağırsak kazıntıları görülür. Hastanın vücudundan bir düzeye çıkan bu sular hastada hiçbir şeyle yatıştırılamayan bir susuzluk yaptığı gibi kendisini de son derece zayıf düşürür. Hâli bu kadar ağırlaşan koleralının rengi solar, yüzü erir; gözleri çukura batar, burnu sivrilir, sesi kısılır; yüzü, kol ve bacakları soğuyup donar ve dudakları ile yüzü morarıp siyahımtırak olur; derisinin her tarafı kupkuru olur. Mide, kol ve baldır taraflarında pek keskin sancılar olur.” Bkz.: Doktor Kâmil, *Kolerada Can Kurtaran, Necm-i İstikbal Matbaası, İstanbul, 1328/1912-1913*, s. 14-15.

81 Akil Muhtar, Besim Ömer, *Kolera Hastalığında İttihazı Lazım Gelen Tedâbir ve Ettibâya Rehber*, Arşak Garveyan Matbaası, İstanbul, 1327/1911-1912, s. 19-20.

engellemeye değil yavaşlatmaya yaradığına değinen Ragıp Ata ise planlı belediye hizmetleri ile bireysel-toplumsal bilinç aktarımlarına değinmiştir.

“Bâzı belediyeler zannedilir ki hastalık şehre girdikten sonra bir takım evâmîr (emirlerler) ile ötede beride tecrîd (ayırma) hastaneleri açmakla, mahallere birkaç tabîb ilâve etmekle hastalık vukûu haber alınabilen hanelerin önüne bir kordon koymakla, ahâlîye birkaç nasihat vermekle hastalığın önünü almak mümkündür. Vâkıa bu tedâbirde heyet-i mecmuası (geneli) itibâriyle hâiz-i kıymet olabilir, belki hastaların adedini tanzim (düzenleme) eder. Fakat koleraya karşı katî bir tedbîr değildir.”⁸²

Yani, kentlerin içme suyu ve kanalizasyon sorunları kolera gelmeden önce çözümlenmeliydi. Trabzon’daki kanalizasyon sisteminin işleyişi bu duruma örnek olabilirdi. Hekim, bu kentteki abdesthanelerin sularının diğer evlerin bahçelerine aktığını, dışarıdaki sularla karışıp sokaklarda yol aldığını, kokulu sulara bulanmış yağmur sularının damlara ulaştığını, bu suların içme sularına, kuyu sularına karıştığını anlatmaktadır. Dergiye göre ortada bıçaktan, kurşundan değil belediyelerin plansızlığından, bireylerin bilinçsizliğinden yararlanan ufacak mikropların gerçekleştirdiği bir cinayet vardır.⁸³ Akil Muhtar ile Besim Ömer de kolera salgınlarının anlık önlemlerle engellenemeyeceğini hatırlatmıştır. Onlara göre, kanalizasyon yani su meselesi ile hanlar, oteller ve bekâr odaları gibi mekânlardaki hijyen sorunları özenle takip edilmeliydi. Bu sorunların çözümlenebilmesi için ilgili memurlar hükümetleri sürekli şekilde uzun vadeli çalışmalara teşvik etmeliydi.⁸⁴

Diğer yandan kolera mikrobu niteliği ile etkilerinin bilimsel kriterlere uygun şekilde anlatılmasını isteyen Ragıp Ata ise şunları aktarmıştır: “*Kolera mikrobu’nun suret-i sirâyetini (bulaşma biçimleirini) bilmek, yalnız tıbbî bir nazarîyeyi öğrenmek değildir, hastalıktan fennî, makûl bir surette tevakkî(sakınma) ancak bu nazarîyeyi bilmekle kabîl olur.*”⁸⁵ Doktor Eyüb’e göre öncelikle hastalığın yayılmasının altındaki nedensellik bireylere kavratılmalıydı. Örneğin bilinçsiz insanların, hastalık sırasında ya da hastalığı atlattıktan sonra ishal ya da kusmuk bulaşmış eşyalarını gerekli önlemleri almadan derede yıkamaları bakterilerin derenin akış yönündeki köylere, kasabalara ulaşmasına neden olabilirdi. Ayrıca açıkta bırakılan koleralı elbiseler, kusmuklar ve dışkılar kuruduktan sonra rüzgarla ya da daha kurumadan sineklerle insani yaşam noktalarına ulaşabilirdi.⁸⁶ Dahiliye Nezareti’nin talimatnamesi de kolera’nın bulaşma şekillerini belirginleştirmiştir.

82 Doktor Galib Ata, “Sihhate İtina: Koleraya Karşı”, *Şehbal*, 28, 1 Teşrin-i Evvel 1326/14 Ekim 1910, s. 66.

83 Hekim, “Kolera Bize Neler İsbat Etti? -II”, *Hekim*, 19, 1 Teşrin-i Evvel 1326/14 Ekim 1910, s. 173.

84 Akil Muhtar, Besim Ömer, *Kolera...*, s. 82.

85 Doktor Galib Ata, “Sihhate İtina: Koleraya Karşı”, s. 67.

86 Doktor H. Eyüp, “Kolera”, *Hekim*, 14, 15 Temmuz 1326/28 Temmuz 1910, s. 122.

Buna göre koleralının pislikleri yatağına, elbisesine, yemek yediği kaplara, tuvaletler aracılığıyla kuyulara, çeşmelere, dere-göl yakınlarına hatta bu sularla yıkanan meyve-sebzelere bulaşabilirdi. Ayrıca halk arasında sık sık gezen sütçü, aşçı, ekmekçi, yemişçi, şerbetçi ve muhallebiciler ile su yollarına yakın mekanlara gömülen koleralı ölümler de hastalığı yayabilirdi.⁸⁷

Koleralı hastalarla aynı odada, aynı kompartımanda, aynı kamarada kalanlara yönelik uygulamalar da detaylandırılmıştır. Başta işçiler, köylüler, fakirler, kıptiler, aşiret mensupları ve kirililer olmak üzere koleralılarla yolculuk edenler ancak karantina uygulaması sonrasında gündelik yaşamlarına dönebilirlerdi.⁸⁸ Sıhhiye Müdüriyet-i Umumiyesi'ne göre hastalık daha çok işçiler ile fakirlerin yaşadığı mekânlarda görüldüğünden sağlık ekipleri sık sık bu tür mekânları kontrol ederek yanlış adet ve yöntemleri sonlandırmalıydılar.⁸⁹ Fehmi'ye göre, toplumsal statü ile kolera arasındaki bağ da göz önünde tutulmalıdır. Beslenme yetersizliği nedeniyle kolera fakir, sağlıklı, kişilerde yaygınlaştığını belirten yazar konuyla ilgili şunları söylemiştir:

“Kolera istilâsı hengâmesinde(karışıklığında) bir şehir veya bir köy halkının içtikleri su aynı membadan olduğu halde neden herkes bu hastalığa tutulmuyor? Her hastalığa karşı vücut-ı beşerde bir mukâvemet(direnç) mevcûd olup bu mukâvemet muâfiyet tevliid(meydana getirmek) etmektedir. Muâfiyet meselesini izâh edelim. Koleraya yakalanan eşhâsın pek azı müstesnâ(benzerlerinden ayrı) olmak üzere çoğu zayıf, kansız, tagaddîleri(beslenme) nâ-kâfi yani sefâlet-i fizyolojiyeye maruz kimselerdir.”⁹⁰

Bütün bunlarla birlikte kitaplar ve makaleler aracılığıyla kolera dokunma ve havayla bulaşmadığı da kavratılmaya çalışılmıştır. Doktor Kâmil bu hususta hastalığın bulaşma döngüsünü şu şekilde aktarmıştır:

“Bağırsaklarında solucan ve yumurtacıkları bulunan bir kimsenin bir kenara pisletip bağırsaklarındaki yumurtacıklardan birkaçını oraya atmış olduğunu ve o sırada yağan bir yağmurun veya oradan geçen bir suyun o yumurtacıkları önüne katıp etrafında bulunan bahçenin marul,

87 *Koleraya Karşı İttihaz Olunacak Tedabir-i Tahaffuziye ve Mânia-i İstilaiye Hakkında Talimatname*, Dâhiliye Nezareti Sıhhiye Müdüriyet-i Umumiyesi Neşriyatı, Matbaa-i Osmaniye, Dersaadet, 1330/1914-1915, s. 76.

88 Konu hakkında şunlara değinilmiştir: “*Intân (bulaşıcı hastalık) şüphesi ziyâde olanlar şüpheli hastalar gibi tecrid-i cebriye (zorunlu ayrı tutma) vaz olunurlar ve beş gün müddetle tecrid altında müşâhedeye alındıktan sonra serbest bırakılırlar. Eğer mümkünse bu müddet zarfında bir defâ madde -i gâitalarında(dışkı) bakteriyoloji muâyenesi yapılır. Alêlâde intân şüpheliler bulundukları mahallerde izâç (tedirgin etme) ve izrâr (zarar verme) olunmadan beş gün müddetle taht-ı müşâhedeye alınırlar yani her gün tabib-i resmî veya küçük sıhhiye memuru veya tathîr(temizleme) memuru veya tabib-i resmî tarafından tayîn edilecek herhangi bir memur veya jandarma veya polis vasıtasıyla lâakal (en azından) üç günde bir kere şahsiyetleri görülecek hasta oldukları yatağa düşmedikleri tahkik(soruşturma) olunacaktır.*” Bkz.: *Koleraya Karşı İttihaz...*, s. 45.

89 *Koleraya Karşı İttihaz...*, s. 60.

90 Doktor Galip Ata, “Sıhate İtina: Koleraya Karşı”, s. 66.

salata, lahana gibi sebzeleri üstüne yaysın veyâhût orada bulunan havuz, sarnıç, kuyu suyu gibi sular içine saçsın! İşte solucan yumurtacıklarına bulaşmış olan bu gibi çiğ sebze ve meyveler ve sular hiç haşlanmadan veya kaynatılmadan yenilip içilecek olursa bağırsaklara geçen yumurtacıklar insanda solucan hastalığı yaparlar.”⁹¹

Ebulmuhsin Kemal de koleranın havadan geçmediğini hatırlatmak zorunda kalmıştır. Tükürük, kan, gözyaşı, idrar ve nefesin kolera mikrobunu barındırmadığına değinen yazara göre, kolera havayla bulaşsaydı tozlarıyla meşhur İstanbul’da hastalanmayan kalmazdı.⁹² Kavun ya da karpuzların içlerinin değil dışlarının mikroplu olduğunu anlatan Rıza Rasim ise gerekli temizlik yapıldıktan sonra bu ürünlerin tüketilebilmesini önermiştir.⁹³ Deniz, okyanus ve nehir sularının kolera mikrobuyla dolu olmadığını hatırlatan Doktor Ragıp ise bu hastalığın yayılmasında suyun oynadığı rolü insani bilinçsizliklere bağlamıştır. Ona göre, doğru kanalizasyon sistemleri ve içselleştirilmiş korunma tedbirleriyle sudan kaynaklanan negatif döngü rahatlıkla kırılabilirdi.⁹⁴ Örneğin bilinçsiz bireylerin koleralı dışkılarını ve kusmuklarını nehirlere, denizlere boşaltmaları suları kolera mikrobuyla doldurabilirdi.⁹⁵ Lağımara ve lağım çukurlarına yakın eski usul borulu, tazyiksiz, sızıntılı hatlardan koleranın yararlandığına değinen Doktor Cemil Necib havanın değil bu hatalardan kaynaklanan bulaşık sularla yıkanan ellerin, sebzelerin, meyvelerin hastalığa zemin hazırladığını belirtmiştir.⁹⁶

Sindirim sistemi düzleminde kolera-mide ilişkisine yönelik de aktarımlar gerçekleştirilmiştir. Doktor Kâmil midedeki ekşi suyun hastalığın ilk aşamalarındaki önemini şu şekilde anlatmıştır: “Midenin içine ağzımız içindeki salya gibi bir su sızar bu su limon gibi ekşi olduğundan kolera tohumlarını öldürebilir. İşte kolera salgını varken mide bozukluğunun iyi olmamasının sebebi budur. Yani midesi sağlam olanların midelerine kolera tohumları girmiş olsa bile mide içindeki ekşi su tohumların hepsini öldürebilir.”⁹⁷ Sağlam midenin kolera mikrobuna geçit vermediğini belirten Fehmi ise okuyucularına mide sağlıklarına özen göstermelerini önermiştir.⁹⁸ Doktor Ragıp’a göre, hazmı zorlaştıran ekşi yemekler, çiğ besinler ile soğuk içecekler mideyi koleraya açık hale getirebilirdi.⁹⁹

91 Doktor Kâmil, *Kolerada Can...*, s. 11.

92 Ebulmuhsin Kemal, “Konferans: Kolera Hakkında”, *Tedrisat Mecmuası*, 22, 9 Kanun-u Sani 1329/22 Ocak 1914, s. 123.

93 Rıza Rasim, “Kolera Hakkında-II”, *Hekim*, 18, 15 Eylül 1327/28 Eylül 1911, s. 351.

94 Doktor Galip Ata, “Sihhate İtina: Koleraya Karşı”, s. 67.

95 Akil Muhtar, Besim Ömer, *Kolera...*, s. 13.

96 Doktor Cemil Necib, “Kolera Hakkında”, *Mektepli*, 23-24, 5 Kanun-ı Evvel 1329/18 Aralık 1913, s. 419.

97 Doktor Kâmil, *Kolerada Can...*, s. 12-13.

98 Fehmi, “Kolera”, *Risale-i Mevkute-i Bahriye*, 3/6, 31 Mart 1917, s. 283.

99 Doktor Galib Ata, “Sihhate İtina: Koleraya Karşı”, s. 66.

Sağlıklı bünyelerin gizli taşıyıcı olabilecekleri de hatırlatılmaktadır. Nevsal-i Afîyet okuyucularını sağlıklı insanların bağırsaklarında kolera bakterilerinin haftalarca yaşayabilecekleri noktasında uyarmıştır. “*Bu mikroplar oralarda haftalarca karârgir olur ve şerâit-i müsâadeyi (uygun şartları) bulunca yine hiçten, birdenbire bir kolera istilâsı hâsıl edebilirler. Mikropların böyle muhteî (gizlenen) kalabilecekleri müddetin birkaç ay kadar uzun olabileceği Tor Tahaffuzhânesi’nde icrâ kılınan son müşâhedât ve tecâribden müstebân(açıkça ortaya koymak) olmaktadır.*”¹⁰⁰ Akil Muhtar ile Besim Ömer’e göre de tek başlarına dışarıda yaşayamayan vibriyonlar hasta olan ama hasta görünmeyen kişilerce etrafa yayılabilirdi.¹⁰¹ Hastalığa yakalanan iyileşen ya da hastalığı ayakta atlatan kişilerin gaitalarında kolera mikrobunun elli güne kadar yaşayabildiğini hatırlatan Hekim ise gaitaların dikkatlice tetkike getirilmeleri hususunda okuyucularını uyarılmaktadır. Öyle ki sağa sola sıçrayan gaitalar bu ufacık düşmanları her tarafa sirayet ettirebilirdi.¹⁰² Bakteriolog Rifat, test yapılması istenen gaitaların öncelikle sabunlu su sonra birkaç defa kaynamış su ile yıkanmış, baş aşağı çevrili, ıslaklığı giderilmiş ağzı sıkı ufak bir cam kavanozda yirmi dört saati geçmeden laboratuvarlara ulaştırılmasını önermektedir.¹⁰³

Koleranın yayılmasında rol oynayan hayvanlar da dönem basınına yansımıştır. Örneğin 1909’da Mecmua-i Fünun-ı Baytariye adlı dergide tifo ve koleranın balıklar aracılığıyla yayılabildikleri gündeme getirilmiştir.¹⁰⁴ İzak Benatar ise yer kurtlarının koleranın yayılmasındaki rolüne değinmiştir.¹⁰⁵ Besim Ömer ise böceklerin, sineklerin uzuvlarına bulaşan mikropların yemekler aracılığıyla insanlara ulaşabildiklerinin herkeşe anlatılmasını istemiştir.¹⁰⁶

Koleranın yayılma sürecindeki bu çeşitlilik doğal olarak temizlik meselesine de odaklanılmasına neden olmuştur. Kolera vakalarının genellikle temizlik kurallarına uyulmayan yerlerde arttığını anlatan Cemil Necip temizliğin gerekliliğine dikkat

100 Besim Ömer, *Nevsal-i Afîyet*, C. 4, Matbaa-i Ahmet İhsan, Dersaadet, 1322, s. 522.

101 Akil Muhtar, Besim Ömer, *Kolera*..., s.18.

102 Hekim, “Kolera Bize Neler İspat Etti? -I”, *Hekim*, 18, 15 Eylül 1326/28 Eylül 1910, s. 163.

103 Bakteriolog Rifat, “Kolera Hakkında Malumat”, *Hekim* 2/1, 1 Kanun-u Sani 1326/14 Ocak 1911, s. 217.

104 İmzasız, “Esmak ve Emraz-ı Mikrobiye”, *Mecmua-i Fünun-ı Baytariye*, 1/15, 1 Mayıs 1325/14 Mayıs 1909, s. 474-475.

105 Gustov küçük bir havuzun kolera mikroplarıyla mülevves(karışık) olduğunu görerek klorkilis ile suyu takîm (sonuçsuz bırakmak) etmiş mikroplar harap olduğu gibi su içindeki kurtlarda telef olmuş, suyun kenarına ve dibine serilmiş bir halde kalmıştır. Bu hal Gustavın nazar-ı dikkatini celb eder, bunlardan birkaçını alıp bir suda yıkadıktan sonra havanda ezmiş bir parça alıp gerek adı ve gerek kanlı jeloze zer etmiştir. Bir müddet sonra jelozen sathındaki kolonileri mütâlaa etmiş, kolera mikroplarının evsâf-ı şekliye ve hayâtîyesini tamamen görmüştür. Bkz.: İzak Benatar, “Yer Kurtları Vasıtasıyla Koleranın İntişarı”, *Osmanlı Seririyat Mecmuası*, 24, Şubat 1327/Şubat 1912, s. 566.

106 Besim Ömer, *Nevsal*..., s. 519.

çekmektedir.¹⁰⁷ Hekim'e göre hastanın vücudundan çıkan suyla temasta bulunulmamalı, hastanın odası kireçli-ilaçlı sularla yıkanmalı, pislenmiş elbiseleri eğer vefat etmişse kaynar suda yıkanmadan kimseye verilmemeli hatta yakılmalı, ellere temas söz konusu ise eller derhal sıcak su ve sabunla temizlenmeliydi.¹⁰⁸ Doktor Kâmil'in konuya yaklaşımı ise şu şekildedir: *"Hasta donuna veyâhût yatağına etmişse hasta bakıcısı kirlenmiş şeyleri hemen toplayıp ilaçlamalı veya yakmalı veyâhût kaynatmalıdır. Eğer hasta ölmüş veya kurtulmuşsa elbise, çamaşır, yatak takımı, mendil, peşkir (geniş havlu) gibi şeyleri kaynar suda temizlemeli ve daha iyisi pek değersiz olan şeyleri ateşte yakmaktır."*¹⁰⁹ Giyilmiş iç çamaşırları, kullanılmış yataklar ve bez parçalarının ithali yasak olmakla beraber sandıkların derininde korunarak gelen bu tür yeni eşyaların gerekli kontroller ve temizlikler yapıldıktan sonra iç piyasaya sürülebilecekleri de aktarılmıştır. Yolcuların eşyaları ile trenler ve vapurlar tarafından gönderilen ev eşyaları da gerekli görülürse temizlenecekti.¹¹⁰ Ellerin kaynar su ile yıkanmasının mümkün olmadığını belirten Rıza Rasim ise yemeklerden önce sabunlanan ellerin limon tozundan yapılmış suyla durulanmasını önermiştir. Koleranın ekşi şeylerden hoşlanmadığı argümanından yola çıkan yazar, okuyucularına ekşi limonata ya da kızılımc şurubu içebileceklerini de söylemektedir.¹¹¹ Temizlik tartışmasına İslami söylemler bağlamında yaklaşan Doktor Cemil Necip'e göre ise abdest almakla, namaz kılmanın getirdiği temizlik koleranın en büyük düşmanıdır.¹¹²

Mikrop teorisinin yaygınlaşmasıyla beraber özellikle tüccarları ve hacıları etkileyen karantinanın gerekliliği de eleştirilmeye başlanmıştır. İstanbul'un ticareti ile hacıların seyahatlerini allak bullak eden karantina uygulamalarını Tearüf-i Müslimin şu şekilde gündeme taşımıştır: *"Hiçbir devlet karantina filân hülyâsıyla memleketinin ticâretini sekte-dâr edemez. Zirâ bir tüccârın muâmelesi pek çok tüccâra tesir eder. Bizde ise ne memleketin menfâatini tasavvur ederler ve ne de mazeretini, karantina belasıyla on ve on beş bin hacı İstanbul'a hiç uğramadan geçmeye mecbûr oluyor. Halbuki beher hacı İstanbul'da beşer lira bıraksa, yetmiş beş bin lira bırakmış oluyor."*¹¹³ Dergiye göre, lağımları kontrol altına alınmayan, sokakları pislikten geçilmeyen, suları kirli bir kentte karantina uygulamaları uygulamalarının başarılı olmasını beklemek olası değildir.¹¹⁴

107 Doktor Necip Cemil, "Kolera Hakkında", s. 418.

108 Hekim, "Kolera Bize Neler İsbat Etti? -II", s. 173.

109 Doktor Kâmil, *Kolerada Can...*, s. 25.

110 Akil Muhtar, Besim Ömer, *Kolera...*, s. 81.

111 Rıza Rasim, "Kolera Hakkında-II", s. 350.

112 Doktor Necip Cemil, "Kolera Hakkında", s. 420.

113 Ayn Elif, "Kolera Neden Tevâtüs Ediyor", *Tearüf-i Müslimin*, 1/23, 11 Teşrin-i Sani 1326/25 Kasım 1910, s. 365.

114 Ayn Elif, "Kolera Neden Tevâtüs Ediyor", s. 365.

Koleranın hacılar aracılığıyla Avrupa'ya ulaştığına inanan çevrelerin önyargıları da irdelenmiştir. İngiliz destekli “El-Ehram” gazetesine göre 92.000 Mısırlının ölmesine neden olan 1901 salgını, karantina bölgesinden hurma ile zezem suyu kaçıran bir hacı tarafından başlatılmıştı. Bu nedenle hacılara yönelik karantina kurallarının sıkılaştırılmasını isteyen gazeteye Sebülürreşad tepki göstermiştir. Sebülürreşad’a göre üç sene boyunca Anadolu, Suriye ve Irak topraklarını dolaşan salgın doğrudan Hicaz bölgesiyle alakalı değildi. Salgının Rusya kaynaklı olduğunu iddia eden dergi okuyucularına şu bilgileri vermiştir: “*Ne garîb düşünce! Acabâ Mısır’da 1901 senesi felâketini hazırlayan kolera mikrobunun mutlakâ Hicaz hurmasında, Zezem suyunda gelmiş olması neden malûm oluyor? Mısır’a yalnız Hicaz’dan avdet(dönüş) edenler mi geliyor? Mısır’ın kapıları başkaları için, başka memleketlerden gelenler için kapalı mı?*”¹¹⁵

Din ile kolera hastalığı arasındaki ilişki sadece karantina düzleminde ele alınmamıştır. Ekonomik kayıplar nedeniyle doktorlara ve sağlık çalışanlarına yönelen bağnaz tavır da irdelenmiştir. Canla başla çalışan sağlık çalışanlarının bağnaz kişilerin saldırılarına uğramalarını eleştiren Rıza Rasim, sıklıkla ölüm tehlikesine maruz kalan, dinlenme zamanlarından taviz veren, sekiz misli parayla yapılacak işi yarım maaş fazlayla yapan sağlık çalışanlarının haklarının yenmemesini istemiştir.¹¹⁶ Bağnazlığın toplumsal etkilerini eleştiren isimlerden bir tanesi de Mehmet Akif’tir. Yazar, kendisine gönderilen mektuplardan birisinde koleraya karşı İstanbul’un dört tarafında dualar okutulmasının, hafızlar gezdirilmesinin önerildiğini ifade etmiştir. Koleraya çare olmayan bu uygulama ona göre sadece maneviyata seslenebilirdi. Yıldız Sarayı’nda Buhariler yüksek sesle tilavet ederken hastalıktan korunma tedbirlerinin en üst noktada uygulandığını aktaran Akif, dua kitaplarına değil bilimsel, akılcı, gerçekçi yöntemlere değinmiştir.¹¹⁷

Bazı çevrelerin mikropların varlığını kabul etmemeleri üzerinde de durulmuştur. Mikroskopların mikropların varlığını kanıtladığını hatırlatan M. Safvet, demagojiden uzak durulmasını önerirken bu canlılara inanılmamasının hastalıklara zemin hazırladığını, onlarla mücadeleyi engellediğini savunmuştur. Hz. Muhammed’den örnekler veren yazar İslam ile bilimin ahengini hadislerden aldığı örneklerle anlattıktan sonra bunların

115 H.S., “Karantina Yalnızca Hacılara mı?”, *Sebülürreşad*, 1/273, 21 Teşrinisani 1329/4 Aralık 1913, s. 200.

116 Doktor Rıza Rasim, “Kolera Hakkında-I”, *Hekim*, 17, 1 Eylül 1327/14 Eylül 1911, s. 342-344.

117 Akif’in konu hakkındaki şu görüşleri dikkat çekicidir: *Herkesçe malûm olan bu hakâyıku tekrardan maksadımız okumakla, üflemele hastalık müdâvâtına (hastayı tedavi etme) kalkışmak zannedildiği gibi dindârane bir usul olmadığını, bizim dinimize aslâ böyle bir şey sığmayacağını söylemektir. Kurân-ı Kerim hastalara, ölümlere okumak için nazil olmamıştır. Kurân’daki şifâ, cehelenin anladığı gibi değildir! Fıkra meşhûrdur ya. Arabinin biri uyuza tutulmuş devaleri için Hazret-i Ali’den duâ istemiş müşârûn-ileyh de uyuza karşı en mesûr duâların katran kadar müessir olamayacağını söylemiştir. Bkz. Mehmet Akif, “Hasbihal: Koleraya Dair”, *Sırat-ı Müstakim*, 115, 4 Teşrinisani 1326/17 Kasım 1910, s. 178-179.*

varlığını kanıtlayacak aletlerin Müslümanlar tarafından yapılamamış olmasının nedenlerini sorgulamıştır.¹¹⁸

Bilinç aktarımının mikrop teorisi düzleminde tartışılan bu seyri, annelerin kilit rolünü de belirginleştirmiştir. Annenin hastalıkların yayılmasında ve sonlandırılmasındaki önemine dikkat çeken Necmeddin Sadak, mikroplardan korunma yöntemlerinin en başta annelere öğretilmesini istemiştir. Çocuk kolerasının¹¹⁹ yeterince önemsenmemesini eleştiren Necmeddin Sadak, kolera üzerinden nüfus tartışmasına da odaklanmıştır. Adalar gibi küçük bir mahiyette bile pek çok çocuğun bu hastalığa yakalandığını belirten yazar, çocukların yaşatılamadığı bir dünyada kadınlara çocuk doğurun denmesinin yanlışlığını şu çarpıcı tespit ile sorgulamıştır: “*O halde nüfûsumuzu çoğaltmak çareleri içinde tevlidâtı (doğurmak) çoğaltmayı ne gözle tavsiye edebiliriz. Her sene doğan çocuklardan belki yüzde 89’nu kaybederken kadınlarımıza “Daha fazla doğurunuz” demode “Mahrûmiyetlerinizi, ıstırâplarınızı, acılarınızı beyhûde yere kat kat arttırınız” demekle müsâvidir(eşittir).*”¹²⁰ Anadolu’nun hastalıklar karşısındaki çaresizliği Sırat-ı Müstakim’e de yansımıştır. Anadolu çocuklarının savaşlar nedeniyle bin bir çeşit sınırda tüketilmesini eleştiren dergi, hastalıkları da unutmamıştır. Koleranın Anadolu’yu yordüğünü savunan dergi, vatanın savunulabilmesi için dört bir tarafa gençlerin gönderilmesine hak vermekle beraber hastalıklar karşısındaki çaresizliği eleştirmektedir.¹²¹

Doktor Eyüp’e göre halka, hastalığı gizli tutmamanın, hastalık karşısında hemen ilgili makamlarla iletişime geçmenin önemi de öğretilmeliydi.

“Herkesin efrâd-ı ailesi meyânında(arasında) zuhûr edecek şüpheli bir hastalığı derhâl dâire ve etbâ-i belediyeye mâlûmât vermeye kanunen mecbûr tutulmalıdır. Böyle bir maraz-ı müntinin(kokuşmuş) vukû halinde yapılacak en birinci tedbîr hastayı ve hasta ile münâsebettte bulunan saîr efrâd-ı aileyi kâmilten(tamamen) ayrı ayrı mahallere tecrîd(ayırma) yani mevzîi bir karantina tatbîk etmektir.”¹²²

118 M. Safvet, “Din-i Mubin İslam ve Kolera”, *Beyanülhak*, 85, 12 Zilkade 1328/15 Kasım 1910, s. 1613, 1617.

119 Aslında çocuk kolerası olarak bahsedilen çocuk ishalidir. Sıhhat ve İctimai Muavenet Vekaleti’nin 1938’de yayımlanan “Çocuk İshali” adlı eserinde bu durum şu şekilde ifade edilmiştir: “Çocuk ishali vaktinde baktırlımayıp, tedbir alınmaz ve tedavi edilmezse pek çok çocukların ölümüne sebebiyet vereceği için buna (Çocuk kolerası) adı da verilmiştir. Kolera kadar öldürücü ve tehlikeli bir ishal olduğundan dolayı bu ad takılmıştır.” Bkz.: Çocuk İshali, Sıhhat ve İctimai Muavenet Vekaleti, Ankara, 1938, s. 2.

120 Bütün bunlarla beraber yazar, Anadolu’daki kayıpların boyutlarını da gündeme taşımakta. “Pâyitahta bu kadar tahribât olursa acaba bakımsız Anadolu’da neler oluyor? Köylerde günde kaç çocuk ölüyor. Türlü türlü musibetlerle(felaketler) her gün biraz daha fazla boşalan bu zavallı memleketi bu gidişle kime bırakacağız. Bilmem her halde âtiyi (gelecek) nüfûs itibâriyle düşünmek insanın tüylerini ürpertiyor.” Bkz.: Necmeddin Sadık, “Hafta Musahabesi: Çocuk Kolerası”, *Yeni Mecmua*, 60, 5 Eylül 1918, s. 141.

121 Matbuat, “Anadolu’da Salgın Hastalıklar”, s. 317.

122 Doktor H. Eyüp, “Kolera”, s. 124.

Koleralı hastaları tespit eden doktorların yerel hükümet ve karantina doktorlarıyla iletişim halinde olmaları da beklenmiştir.¹²³ Dahiliye Nezareti Sıhhiye Müdüriyet-i Umumiyesi ise hastalıkların takibinde polise, askerlere ve sağlık müdürlerine düşen görevleri hatırlatmıştır. Buna göre polisler her koşulda sağlık memurlarına yardım etmeli, sağlık memurları her olayı ilgili güvenlik güçlerine bildirmeli, askeri kumandanlar ise her vakadan sağlık çalışanlarını bilgilendirmeliydi. Bu arada halkın vakaları haber vermekten korkmaması için güvenlik güçleriyle sağlık çalışanlarının uyumlu olmaları, nazik hareket etmeleri mecburiydi.¹²⁴ Konu ile ilgili şu cezaî ekte yapılmıştır: “*Eğer haber vermez ve hastanızı saklarsanız evvelâ emrâz-ı sarîye nizâm-nâmesinin birinci, ikinci, üçüncü ve dördüncü bendine karşı geleceğinizden ağır cezâ görürsünüz. Sanîyen(ikinci olarak) hastanıza hekim vaktiyle yetişemeyeceğinden hastanızı tedbîrsizlikle öldürmüş olursunuz.*”¹²⁵ Salgınlar sırasında tatil edilen okulların süratle açılması için gerekli önlemlerin alındığı da görülmekte. Buna göre bir yerde son kolera vakasından on gün sonra bir vaka görülmezse fenni temizlik yapıldıktan sonra okullar açılabilirdi.¹²⁶ Belgelere kolera'nın halka bulaşmaması için hasta askerlerin ilgili makamlara bildirilmeleri de yansımıştır.¹²⁷ Ayrıca terhis edilen askerler aracılığıyla kolera'nın yayılma ihtimaline karşı gerekli önlemlerin alınması da istenmiştir. Koleraya karşı gerçekleştirilen bu mücadelede gerekli ilaçlar, araçlar önceden sağlanmalı, temizliğe itina gösterilmeli ve sağlık çalışanlarına yönelik projeler hazırlanmalıydı.¹²⁸

Dönem yayınlarında hastalığa ilişkin bireysel mücadeleyi belirginleştiren öneri ve önlemler de yansımıştır. Kolera mikrobunun 58-60 derecede yok olduğunu hatırlatan Rıza Rasim suların kaynatılmasını, yiyeceklerin çok iyi pişirilmesini, hatta ekmeğin kabuklarının ateşe tutulduktan sonra tüketilmesini önermiştir.¹²⁹ Ebulmuhsin Kemal ise meyvelerin komposto halinde tüketilmesini, sütlerin kaynatılmadan içilmemesini hatırlatmıştır.¹³⁰ Ragıp Ata

123 İskenderun'da gerekli bilgilendirmeler yapılmadığından 12 yaşındaki bir çocuğun kolera'dan ölmesi üzerine salgın hastalıklara bağlamında şu hatırlatma yapılmıştır: “*İşbû tabîbin ancak on beş gün sonra ve vukûat-ı saîre vebaya zuhûr etmesi üzerine itâsı malûmât eylemesi mucib-i mesûliyet-i ahvâlden görülmekle bâdemâ(bundan sonra) vilâyette askerî ve mülkî bilcümle etibbânın (doktorlar) tedâvi ettikleri hastalar üzerlerinde kolera ve vebadan şüpheye dâir araz(belirtiler) gördükleri surette hastalığın nev-i mâhiyeti (türünün niteliği) anlaşılarak ona göre tedâbir-i serî ittihâz(kabul etme) ve icrâ olunmak üzere hükümet-i mahalliye ve civar karantina etibbâsına derhâl malûmât verilmesi.*” Bkz.: Türkiye Cumhuriyeti Cumhurbaşkanlığı Devlet Arşivleri Başkanlığı Osmanlı Arşivi (BOA), Dahiliye Nezareti Muhaberat-ı Umumiye Nezareti (DH. MUI), 41/35, 25 Zilkade 1327/8 Aralık 1909.

124 Koleraya Karşı İttihaz..., s. 65.

125 Koleraya Karşı İttihaz..., s. 78.

126 BOA, Dahiliye Mektubi Kalemi (MF.MKT), 1163/55, 29 Şevval 1328/3 Kasım 1910.

127 BOA, İdari Kısım (DH.İD), 166/5, 07 Şevval 1331/9 Eylül 1913.

128 BOA, Hukuk Müşavirliği Kalemi (DH.HMŞ), 22/67, 23 Safer 1332/21 Ocak 1914.

129 Doktor Rıza Rasim, “Kolera Hakkında-I”, s. 344.

130 Ebulmuhsin Kemal, “Konferans: Kolera Hakkında” s. 128.

ise salatadan mahrum kalmak istemeyenlerin %3 oran tartarik asit¹³¹ karışımına sahip sular-
dan yararlanabileceklerini belirtmiştir.¹³² Beyanülhak da salgının artan yoğunluğuna paralel
nelerin önemsenmesi gerektiğini anlatmakta. Taharet için bile kaynamış suların kullanılma-
sı, bulaşıkların kaynamış sularla yıkanması, sineklerin içecekler ve yemeklerin üzerine kon-
masının engellenmesi, ham ve çürük meyvelerin yenmemesi, ishal yapma ihtimali nedeniyle
çok fazla kavun-karpuz tüketilmemesi, mideyi bozan hamur işleri ile meşrubatlardan uzak
durulması, evlerin temizlenmesi, ayakkabılarla evin içine girilmemesi, soğuk ve rutubetten
uzak durulması önlemlerin bir kısmıdır.¹³³ Yukarıdaki önlemlere ek olarak Doktor Kâmil ise
kaynamamış suyla ağızın çalkalanmamasını, tuvaletlerin katran, kireç ve göz taşından oluşan
temizleyicilerle yıkanmasını, çamaşırların mutlaka ütülenmesini önermiştir.¹³⁴ Süleyman ise
kolera dezenfeksiyonunun nasıl yapılacağını tarif etmiştir:

“Tavsiye edilen dezenfeksiyon maddeleri 1 kireç sütunu. Bunu hazırlamak için 1 litre parça-
lanmış saf sönmüş kireç, 4 litre su. Sudan 4/3 litre yapılacak kaba konulur. Bunun üzerine kireç
ilâve edilir. Kireç suyu emerek tuz haline girince bunun üzerine dört litreden kalan su ilave
edilir ve lebûn (süt kıvamı) haline almak üzere karıştırılır. Bu suretle istihzâr (hazırlama) edi-
len kireç sütü hemen kullanılmayacaksa kapalı bir kab derinine konulur. Muhâfaza edilir ve
istimâl (kullanma) olunacağı zaman iyice karıştırılarak kullanılır.”¹³⁵

Ebulmühsin ise okuyucularından kolerayı yerlerden gelenleri evlerine kabul etmeye-
rek bu evlerden gelen yemekleri yememeleri noktasında uyarmıştır.¹³⁶ Bakkal, aşçı, ma-
nav, kasap gibi meslek sahiplerinin bulunduğu dükkanların belediyelerce düzenli kont-
rol edilmeleri, vakti geçmiş sebze, meyve ve etler ile ilgili kayıtların tutulması, kurallara
uymayanlara cezaların yazılması, camiler yakınında bulunan genel tuvaletler, oteller ve
hanların sürekli kontrol edilmeleri, midye ve istiridye gibi deniz ürünlerinin risk duru-
munda hemen toplatılması gibi önlemler de belgelere yansımıştır.¹³⁷ Bu arada iyileşme
sürecini hızlandırmaya yönelik tedavi önerileri de okuyuculara ulaşmıştır.¹³⁸

131 Tartarik asit çeşitli bitkiler, şaraplar ve meyvelerde bulunan organik bir kimyasal maddedir. Tartarik asit gıdalara
ekşimsi bir tat vermekte, metallerin parlatılmasında, yünlerin boyanmasında, şarapların mayalanmasında ve gazoz
yapımında kullanılır.

132 Doktor Galip Ata “Sıhate İtina: Koleraya Karşı”, s. 67.

133 “Kolera Hakkında Tedabir”, *Beyanülhak*, 79, 13 Eylül 1326/26 Eylül 1910, s. 1527-1528.

134 Doktor Kâmil, *Kolerada Can...*, s. 27.

135 Süleyman Numan, *Tip Fakültesi...*, s. 196

136 Ebulmuhsin Kemal, “Konferans: Kolera Hakkında” s. 128.

137 BOA, *Yıldız Perakende Evrakı Şehremaneti Maruzatı (Y.PRK.SH.)*, 7/48, 29 Zilhicce 1325/2 Şubat 1908.

138 Örneğin Doktor Eyüp kusmaya karşı şu tarifi vermiştir: “İstifragâ karşı. Nane 20 damla, kloroform 40 damla, sıbğ-ı
afyon 25 damla, ispiroto 8 dirhem karıştırılıp günde birkaç defâ onar damla yarım fincan buzlu suya damlatılıp içirilir.
Eğer istifragâ ilaçla kesilmez ve mide pek ziyâde ise yüzde iki hamız(ekşimtırak) lebûn mahlûlü(çözülmüş) ile mideyi
yıkamalıdır. İkinci devrede hastaya günde üç defa sıcak çay içerisine üç dört dirhem rom karıştırılıp verilmelidir.”
Bkz.: Doktor H. Eyüp, “Kolera”, s. 126.

Kasabalar ve köylerde yaşayanlara özgü önlemler de yer yer gündeme gelmiştir. Meclis-i Tıbbiye tarafından vilayetlere gönderilen yazıda kasabalara, köylere yerleşen koleranın çoluk çocuk demeden herkesi etkileyerek ağır hasarlar verdiği anlatıldıktan sonra kasaba ve köy halklarının kolera bitene kadar havası temiz, güneşli, ağaçlı mahallerde, bağlarda, bahçelerde dağınık şekilde yaşamalarının daha uygun olacağı aktarılmıştır.¹³⁹

Sonuç

Jeopolitik ve jeostratejik konumu nedeniyle Osmanlı Devleti salgın hastalıklarla sık sık mücadele etmiştir. 1831, 1846, 1849, 1854, 1865, 1871, 1893, 1902 tarihlerinde başta İstanbul olmak üzere Osmanlı Devleti'nin genelinde küresel salgınlara paralel kolera salgınları yaşanmıştır. Bu salgınlara karşı önlemler alınmaya çalışılmışsa da teknik aksaklıklar, mali sıkıntılar, bağnaz fikirler ve plansız politikalar hastalığın şiddetini beslemiştir. Yine de devlet, hukuki mevzuatları, hekimlerin koşullarını ve sağlık kurumlarının niteliğini güçlendirerek salgınlara mücadele etmekten vazgeçmemiştir. Özellikle XIX. yüzyılın sonlarında gelen Avrupalı uzmanların tespitleri hastalığa karşı başarılar elde edebilmenin yöntemlerini bürokratik zihniyetin sinir uçlarına yerleştirmiştir. Ancak politik istikrarsızlıklar, mali sorunlar ve gündelik yaşamın rasyonel bilgileriyle iç içe geçememiş geniş kitleler koleranın sürekliliğini XX. yüzyıla taşımıştır. II. Meşrutiyet yıllarında ise koleraya karşı gerçekleştirilen mücadele kritik süreçlerle iç içedir. Aslında II. Abdülhamit yıllarının sonlarından itibaren izlenen politikalar önceki yıllardaki tecrübelerle bütünleşip kolera salgınlarını engelleyebilecek ya da hafifletebilecek ortamı yaratmıştır. Ancak iç ve dış politik koşullar, 1908-1914 yılları arasının kaotik ortamının salgın hastalıklarla desteklenmesine yol açmıştır. Bu yıllar arasında başta İstanbul olmak üzere ülke genelinde etkili olan kolera salgınları, meşrutiyetin yeniden ilanından Balkan Savaşları'na uzanan olaylar silsilesine eklenmiştir. Özellikle 1910 ve 1911 yıllarında gücünü arttıran hastalığın Balkan Savaşları'ndan kaynaklanan muhacir akınlarıyla sürekliliğe kavuşması bürokratları, hekimleri ve basın-yayın organlarını harekete geçirmiştir. Dönemin sonlarında yaşanan meclis içi tartışmalarda da izlenebildiği üzere sivil-askeri bürokratlar ile doktorların çabaları, alınan önlemler ve aşılama süreciyle bütünleşerek koleranın gücünü kırmıştır. Açıkçası Birinci Dünya Savaşı süresince koleranın etkilerinin diğer salgın hastalıklara göre gerilemesi önceki dönemde izlenen politikaların belirgin başarılarından birisiydi.

139 BOA, DH.İD., 50/10, 25 Recep 1329/22 Temmuz 1911.

Kolera karşısında kazanılan bu başarı elbette ki sadece bürokratik ve sıhhi önlemlerden kaynaklanmamıştır. 1909-1911 yılları arasında hastalığın İstanbul’da yarattığı karmaşa toplumsal bilinçlenmenin önemini de somutlaştırmıştır. Dönemin ilk yıllarında basın ve yayın hayatında yaşanan patlama, matbuat kapitalizmi ve lojistik modernleşmeyle kaynaşarak iletişim kanal ve yöntemlerini önceki yıllara göre genişletmiştir. Açıkçası gündelik bilginin bireysel ve kolektif çevrelere yeterince ulaştırılamaması devletin salgınlarla mücadelesini sürekli sekteye uğratmıştır. II. Meşrutiyet yıllarında bu tür kanalların daha sağlıklı kullanılabildiğini söylemek yanlış olmayacaktır. Dönemin süreli yayınlarında, meclis tartışmalarında, kitaplarında kolera belirgin gündem maddelerinden birisidir. Bireysel bilgilenmeyi yaygınlaştırarak kolektif hareket noktalarını güçlendirmeyi amaçlayan bu bilinç aktarımlarının hastalıkla mücadelede belirleyici oldukları aşîkârdır. Aslında kolera’yı ve özelliklerini tanımlayan, kolera karşısındaki cehaleti kırmaya çalışan, beslenme-kolera ilişkisine odaklanan, sindirim sistemi ile kolera arasındaki ince çizgiye dikkat çeken, doğru temizlik yöntemlerine işaret eden, hastalığa yakalanılmaması için ne tür uygulamaların gerçekleştirilmesi gerektiğini anlatan fikirler bütünü hastalığın gelişimi ve yayılımı hususlarında kişileri ve kurumları uyanık tutmuştur. Gerekli planlamaların önceden yapılmaması, bütçeden salgın başladıktan sonra paylar ayrılması, karantina yöntemlerinde ısrar edilmesi, bazı çevrelerin mikrop teorisi gibi bilimsel kaideleri, nesnel gerçeklikleri kabul etmemeleri, Anadolu’nun hastalıklardan kırılmaması için yeterli önlemlerin alınmaması gibi noktalar ise eleştirilmiştir. Açıkçası 1909-1913 yılları arasında iç ve dış politikalara eklemlenen kolera kaynaklı sıkıntılar fikri kanalların artan akışkanlıkları düzleminde çözüm odaklı kolektif ve bireysel çabaları yoğunlaştırmıştır. Dönemin fikri atmosferi incelendiğinde rahatlıkla görülebileceği üzere kolera gibi salgın hastalıklar karşısında gösterilen reaksiyon, bireyin ve toplumun gündelik, nesnel bilgiyle tanışma süreçlerini hızlandırmıştır.

Sanayileşen dünyanın dinamiklerinin dönüşümünde belirleyici roller oynayan kolera salgınları karşısında elde edilen deneyimler Cumhuriyet’e belirgin bir birikim sağlamıştır. İnsanların, kentlerin ve devletlerin psikolojilerini allak bullak eden salgınlar sırasında yaşanan kolektif bilinçlenme, planlama ve kurumsallaşma Cumhuriyet’e miras kalan sağlık ve belediye politikalarını yönlendirmiştir. Kuşkusuz ki salgın hastalıkların geçmişteki sosyolojik, psikolojik, ekonomik, kültürel ve siyasi etkilerini somutlaştıracak disiplinler arası pek çok çalışmaya hâlâ gereksinim vardır. Özellikle merkez-çevre tartışmalarından hareketle doğa ve çevre kaynaklı faktörlerin kolektif alışkanlıklar ile güç ilişkilerinin dönüşümünde yarattığı kırılmaları değerlendirmek Osmanlı Devleti’nden Cumhuriyet’e uzanan tarihi dönüşümün dönemsel, tematik analizlerini zenginleştirecektir.

Hakem Değerlendirmesi: Dış bağımsız.

Çıkar Çatışması: Yazar çıkar çatışması bildirmemiştir.

Finansal Destek: Yazar bu çalışma için finansal destek almadığını beyan etmiştir.

Peer-review: Externally peer-reviewed.

Conflict of Interest: The author has no conflict of interest to declare.

Grant Support: The author declared that this study has received no financial support.

KAYNAKÇA

1. Arşiv Kaynakları¹⁴⁰

Türkiye Cumhuriyeti Cumhurbaşkanlığı Devlet Arşivleri Başkanlığı Osmanlı Arşivi (BOA)

2. Resmi Yayınlar¹⁴¹

Meclisi Mebusan Zabıt Ceridesi (MMZC)

3. Araştırma Eserler

Akil Muhtar, Besim Ömer: *Kolera Hastalığında İttihazı Lazım Gelen Tedabir ve Ettibaya Rehber*, Arşak Garveyan Matbaası, İstanbul, 1911-1912.

Alabaş, Ramazan, Yınilmez Akagündüz, Seval: “The Ethical Value of Human and Environmental Relations: The Place of Environmental Ethics in Geography Curriculum and Textbooks in Turkey” *International Journal of Education and Scientific Researches*, 5(16), 2021, s. 1851-1906.

Arıkan, Rauf: *Araştırma Yöntem ve Teknikleri*, Nobel Akademik Yayıncılık, Ankara, 2013.

Ayar, Mesut: “Osmanlı’nın Rumeli Topraklarında 1892-1895 Kolera Salgını”, *Güneydoğu Avrupa Araştırmaları Dergisi*, 17, 2010, s. 19-28.

Ayar, Mesut: *Osmanlı Devleti’nde Kolera Salgını: İstanbul Örneği (1892-1895)*, Marmara Üniversitesi, İstanbul, 2005.

Aydın, Erdem: “19. Yüzyılda Osmanlı Sağlık Teşkilatlanması”, *OTAM*, 15, 2004, s. 187-207.

Bahrani-Mougeot, Farah: “Enteropathogenic Bacteria”, *The Desk Encyclopedia of Microbiology*, Elsevier, London, 2004, s. 403-413.

¹⁴⁰ Kullanılan belgelerin kün-yeleri dipnotlarda gösterilmiştir.

¹⁴¹ Resmî yayınların ayrıntılı kün-yeleri dipnotlarda verilmiştir.

- Barua, Dhiman: “History of Cholera”, *Cholera*, der.: William B. Greenough, Springer, New York, 1992, s. 1-35.
- Besim Ömer: *Nevsal-i Afîyet*, C. 4, Matbaa-i Ahmet İhsan, Dersaadet, 1906-1907.
- Bingül, Şeyhmus: “II. Abdülhamid Döneminde İstanbul’da Bulaşıcı ve Salgın Hastalıklara Karşı Alınan Tedbirler: Mektep Tatilleri”, *Y.Y.Ü. Sosyal Bilimler Enstitüsü Dergisi*, Salgın Hastalıklar Özel Sayısı, 2020, s. 77-104.
- Bruce L. Berge, Howard Lune: *Sosyal Bilimlerde Nitel Araştırma Yöntemleri*, Eğitim Yayınları, Konya, 2015.
- Cengiz, Şükran vd.: “Balkan Savaşlarında Kolera Mücadelesi”, *Askerî Tarih Araştırmaları Dergisi*, 21, 2013, s. 103-119.
- Crawford, Dorothy. H.: *Deadly Companions: How Microbes Shaped Our History*, Oxford University Press, New York, s. 2007.
- Çocuk İshali, Sıhhat ve İctimai Muavenet Vekaleti, Ankara, 1938.
- Çolak, Kâmil: “Tuna Gazetesi Perspektifinden Tuna Vilayetindeki 1873 Tarihli Kolera Salgını”, *Selçuk Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Dergisi*, 25, 2011, s. 71-88.
- Dağ, Muhammed, Köse, Şükran, Çakmak Fevzi, “Osmanlı Döneminden Günümüze Türkiye’de Deprem ile Bulaşıcı ve Salgın Hastalıklar Arasındaki İlişki”, *Tarih İncelemeleri Dergisi*, XXXVIII/2, 2023, s. 459-495.
- Davidson, Tish: “Cholera”, *Gale Encyclopedia of Medicine*, Gale Group, Farmington Hills, 2002, s. 781-782.
- Doktor Galib Ata: “Sıhate İtina: Koleraya Karşı”, *Şehbal*, 28, 14 Ekim 1910, s. 66-67.
- Doktor Kâmil: *Kolerada Can Kurtaran*, Necm-i İstikbal Matbaası, İstanbul, 1912-1913.
- Ebulmuhsin Kemal: “Konferans: Kolera Hakkında”, *Tedrisat Mecmuası*, 22, 22 Ocak 1914, s. 121-128.
- Gallagher, Nancy: “Diseases”, *Encyclopedia of the Modern Middle East and North Africa*, C. 2, Thomson Gale, Farmington Hills, 2004, s. 709-714.
- Gültekin, Elif: “Başbakanlık Osmanlı Arşivi Belgelerine Göre 19. Yüzyılda Osmanlı Devleti’nin Kolera Tedavilerine Getirdiği Kurallar”, *Yeni Tıp Tarihi Araştırmaları*, 22, 2016, s. 85-92.
- Gürses Söğüt, Sibel, “Yeni Belgelerle 1865 Hocapaşa Yangınının Sınırları”, *Toplumsal Tarih*, 263, 2015, s. 74-78.
- Hause Steven, Maltby, William: *Western Civilization: A History of European Society*, Wadsworth Publishing, Belmont, 2004.
- Hughes, J. Donald: *An Environmental History of the World: Humankind’s Changing role in the Community of Life*, Routledge, New York, 2001.

- İzak Benatar: “Yer Kurtları Vasıtasıyla Koleranın İntişarı”, *Osmanlı Seririyat Mecmuası*, 24, Şubat 1912, s. 566
- Karcı, Erol: “Kolera ile Mücadelede Örnek Bir Sağlık Müessesesi: Sinop Tahaffuzhanesi ve Faaliyetleri (1892-1908)”, *XVII. Türk Tarih Kongresi*, C. 4, K. 5, Ankara, 2018, s. 1872-1893.
- Karcı, Erol: “Osmanlı Devleti’nde Bakteriyoloji Öğretiminin Öncüsü Doktor Hamdi Aziz Paşa ve 1902-1904 Irak Kolasına Dair Tespitleri”, *Selçuk Üniversitesi Türkiyat Araştırmaları Dergisi*, 49, 2020, s. 399-417.
- Kiple, Kenneth. F: “Health and Disease”, *Encyclopedia of European Social History from 1350 to 2000*, C.1, Charles Scribner’s Sons, New York, 2001, s. 205-217.
- Koleraya Karşı İttihaz Olunacak Tedabir-i Tahaffuziye ve Mania-i İstilaiye Hakkında Talimatname*, Dahiliye Nezareti Sıhhiye Müdüriyet-i Umumiyesi Neşriyatı, Matbaa-i Osmaniye, Dersaadet, 1330/1914-1915.
- Koloğlu, Orhan: “Osmanlı Basınında 1865 Kolera Salgını, İstanbul Sağlık Konferansı ve Mirza Malkom Han”, *Osmanlı Bilimi Araştırmaları* 6/2, 2005, s. 139-150.
- Kumaş, Nursal: “Bursa’da Kolera Salgını ve Alınan Karantina Önlemleri (1890-1895)”, *U.Ü. Fen-Edebiyat Fakültesi Sosyal Bilimler Dergisi*, 12/21, 2011, s. 207-236.
- Küçükceran, Zeynep: “Seller, Bataklıklar ve Dönüşen Tarım Bilgisi: Bursa ve Mihaliç”, *Kebikeç*, 45, 2018, s. 239-261.
- Lipp, Donatella ve Gotuzzo, Eduardo: “The Greatest Steps towards the Discovery of *Vibrio Cholerae*”, *Clinical Microbiology and Infection*, 20, 2013, s. 191-195.
- M. Safvet: “Din-i Mubin İslam ve Kolera”, *Beyanülhak*, 85, 15 Kasım 1910: s. 1610-1617.
- Magner, Lois. N: *History of Medicine*, Taylor & Francis Group, Florida, 2005.
- Matbuat: “Anadolu’da Salgın Hastalıklar”, *Sırat-ı Müstakim*, 150, 20 Temmuz 1911, s. 317.
- Mehmet Akif: “Hasbihal: Koleraya Dair”, *Sırat-ı Müstakim*, 115, 17 Kasım 1910, s. 178-179.
- Morris, J. Glenn: “Cholera and Other Vibrises”, *The International Encyclopedia of Public Health*, Elsevier, New York, 2008, s. 683-693.
- Necmeddin Sadık: “Hafta Musahabesi: Çocuk Kolası”, *Yeni Mecmua*, 60, 5 Eylül 1918, s. 141.
- Özgür, Hüseyin: “Tanzimat’tan Cumhuriyet’e Temizlik ve Halk Sağlığı Hizmetleri”, *Osmanlılar*, C. 5, Yeni Türkiye Yayınları, Ankara, 1999, s. 116-128.
- Pointing, Clive: *Yeni Bir Bakış Açısıyla Dünya Tarihi*, Alfa Yayınları, İstanbul, 2011, s. 746.

- Porter, Dorothy: “Public Health”, *Encyclopedia of European Social History From 1350 to 2000*, C.1, Charles Scribner’s Sons, New York, 2001, s. 517-526.
- Sarıyıldız, Gülden: “XIX Yüzyılda Osmanlı İmparatorluğu’nda Kolera Salgını”, *Tarih Boyunca Anadolu’da Doğal Afetler ve Deprem Semineri*, İstanbul, 2002, s. 314-315.
- Stearns, Peter. N.: *Globalization in World History*, Routledge, New York, 2010.
- Süleyman Numan: *Tıp Fakültesi Seririyat-ı Tıbbiye Derslerinden: Kolera*, Matbaa-i Ebuzziya Kostantiniye, 1910-1911.
- Şehremaneti Sıhhiye Müdüriyeti: *Dersaadet 1329 Senesine Mahsus Sıhhi İstatistikdir*, Matbaa-i Arsak Gorayan, Dersaadet, 1914-1915.
- Şehremaneti Sıhhiye Müdüriyeti: *Dersaadet’in 1330 Senesine Mahsus Sıhhi İstatistikdir*, Matbaa-i Arsak Gorayan Dersaadet, 1915-1916.
- Şerafettin Mağmumi: “Terakkiyat-ı Fenniyyeden: Kolera Aşısı”, *İstişare*, 5, 17 Ekim 1908, s. 225-227.
- Thompson, Edward Palmer: “Mayhew and the Morning Chronicle”, *The Unknown Mayhew*, Schocken Books, New York, 1972, s. 11-51.
- Turkington, Carol ve Ashby, Bonnie: *Encyclopedia of Infectious Diseases*, Facts on File, New York, 1998.
- Unat, Ekrem Kadri: “Osmanlı İmparatorluğu’nda 1910-1913 Yıllarındaki Kolera Salgınları ve Bunlarla İlgili Olaylar”, *Yeni Tıp Tarihi Araştırmaları*, İstanbul, 1995, s. 55-65.
- Yaşayanlar, İsmail: “Bir Hastalık Olarak Kolera ve Tarihteki Kolera Pandemileri”, *Toplumsal Tarih*, 296, Ağustos 2018, s. 49-55.
- Yaşayanlar, İsmail: “Hicaz Yolunda Kolera: Rusya Müslümanlarının Kullandığı Karadeniz Hac Yolu ve Koleranın Yayılımına Etkisi”, *Avrasya İncelemeleri Dergisi*, 4/2, 2015, s. 178-203.
- Yıldırım, Ali, Şimşek, Hasan: *Sosyal Bilimlerde Nitel Araştırma Yöntemleri*, Seçkin Yayınları, Ankara, 2006.
- Yıldırım, Nuran, Ertin, Hakan: “1893-1895 İstanbul Kolera Salgınında Avrupalı Uzmanlar ve Osmanlı Devleti’nde Sağlık Modernizasyonuna Katkıları”, *Anadolu Kliniği Tıp Bilimleri Dergisi*, 25/1, Ocak 2020, s. 85-101.
- Yıldırım, Nuran: “İstanbul’un Kolera ile Tanışması: 1831 Salgını”, *Toplumsal Tarih*, 336, Nisan 2020, s. 62-66.
- Yıldırım, Nuran: “Kolera Salgınlarında Alınan Karantina Önlemleri ve Osmanlı Toplumsal Yaşamındaki Yansımaları (1831-1918)”, *IX. Türk Tıp Tarihi Kongresi Bildirileri*, Nobel Yayınevi Ankara, 2006, s. 328-341.

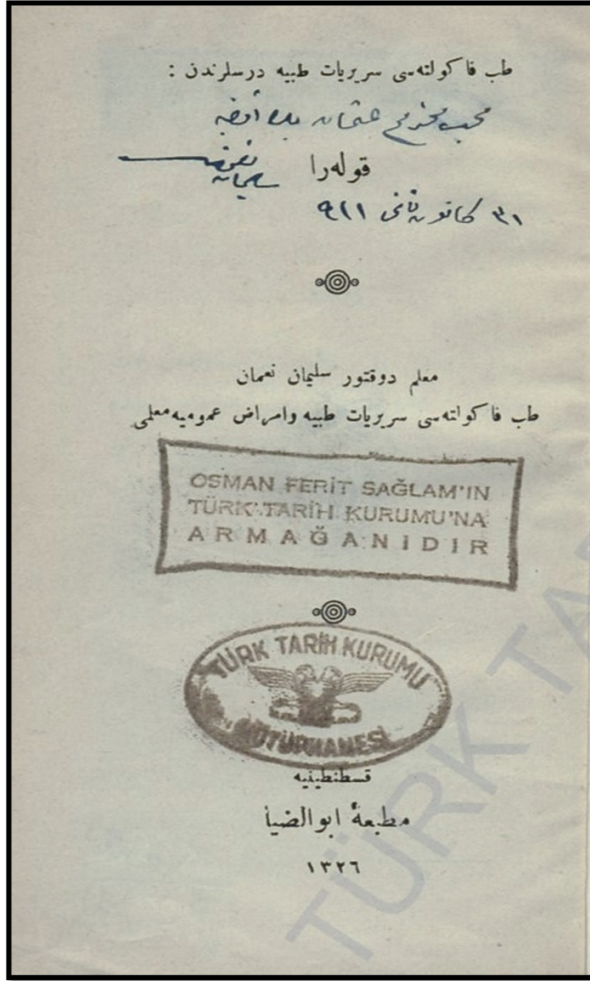
- Yıldırım, Nuran: “Su ile Gelen Ölüm: Kolera ve İstanbul Suları”, *Toplumsal Tarih*, 145, 2006, s. 2-11.
- H.S.: “Karantina Yalnızca Hacılara mı?”, *Sebilürreşad*, 1/273, 4 Aralık 1913, s. 199-200.
- Doktor H. Eyüp: “Kolera”, *Hekim*, 14, 28 Temmuz 1910, s. 121-127.
- “Kolera Hakkında Tedabir”, *Beyanülhak*, 79, 26 Eylül 1910, s. 1527-1528.
- “Kolera Bize Neler İspat Etti? -I”, *Hekim*, 18, 28 Eylül 1910, s. 162-163.
- “Kolera Bize Neler İspat Etti? -II”, *Hekim*, 19, 14 Ekim 1910, s. 172-173.
- “Mahkeme-i Enam”, *İçtihat*, 29, 28 Ağustos 1911, s. 822.
- Doktor Rıza Rasim: “Kolera Hakkında-I”, *Hekim*, 17, 14 Eylül 1911, s. 342-344.
- Rıza Rasim: “Kolera Hakkında-II”, *Hekim*, 18, 28 Eylül 1911, s. 350-351.
- Fehmi: “Kolera”, *Risale-i Mevkute-i Bahriye*, 3/6, 31 Mart 1917, s. 280-284.
- Şükrü Kâmil: “Kolera İstihzası”, *Tababet-i Hazıra*, 18, 29 Kasım 1910, s. 284-286.
- Bakteriyolog Rıfat: “Kolera Hakkında Malumat”, *Hekim*, 2/1, 14 Ocak 1911, s. 217-221.
- Ayn Elif: “Kolera Neden Tevarüs Ediyor”, *Tearüf-i Müslimin*, 1/23, 25 Kasım 1910, s. 364-365.
- Esmak ve Emraz-ı Mikrobiye, *Mecmua-i Fünûn-i Baytariye* 1/15, 14 Mayıs 1909, s. 474-475.
- Doktor Cemil Necib: “Kolera Hakkında”, *Mektepli*, 23-24, 18 Aralık 1913, s. 418-420.

EKLER

Ek-1: “Kolera Hastalığında İttihazı Lazım Gelen Tedabir ve Ettibaya Rehber” adlı eserde yayımlanan harita.



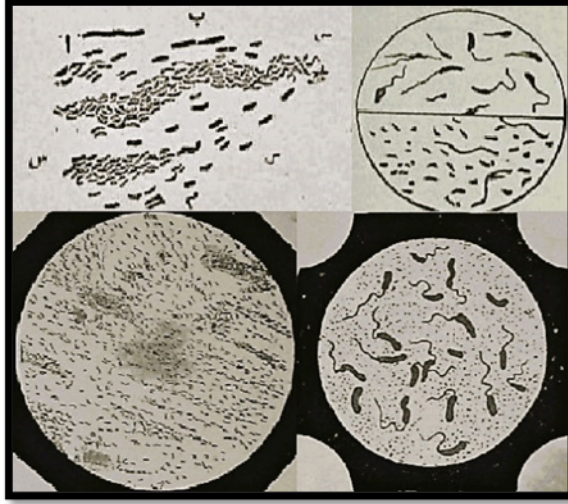
Ek-2: “Tıp Fakültesi Seririyat-ı Tıbbiye Derslerinden: Kolera” adlı eserin kapağı.



Ek-3: “Kolerada Can Kurtaran” adlı eserin kapağı.



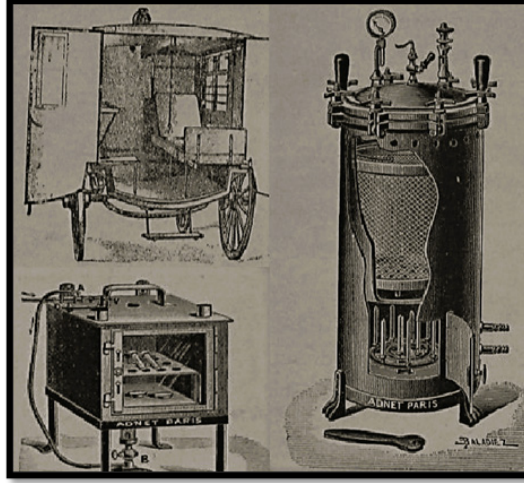
Ek-4: Çeşitli eserlerden alınmış kolera mikrobu'nun mikroskobik görüntüleri.



Ek-5:. “*Kolera Hastalığında İttihazı Lazım Gelen Tedabir ve Ettibaya Rehber*” adlı eserden koleralı bir hasta görseli.



Ek-6: “Kolera Hastalığında İttihazı Lazım Gelen Tedabir ve Ettibaya Rehber” adlı eserden salgın sürecinde kullanılan aletlerden görseller.



Ek-7: “Koleraya Karşı İttihaz Olunacak Tedabir-i Tahaffuziye ve Mania-i İstilaiye Hakkında Talimatname” adlı eserin kapağı.

