



İğdır Üniversitesi Sosyal Bilimler Dergisi
e-ISSN: 2147-6152
Yıl 10, Sayı 28, Ekim 2021

Makale Adı /Article Name

XIX. Yüzyılın İkinci Yarısından XX.
Yüzyıla Kadar Konya'da Yaşanan
Çiçek Salgını ve Telkîh-i Cederî

Smallpox Epidemic and Telkîh-i
Cederî in Konya from the Second Half
of the XIX. Century to the XX.
Century

Yazarlar/Authors

Fulya FEYİZ

Doktora Öğrencisi, Eskişehir Osmangazi Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü
fulyafyz@gmail.com  ORCID: 0000-0003-3794-1843

Raziye ŞANAL

Doktora Öğrencisi, Eskişehir Osmangazi Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü
rzsanal@gmail.com  ORCID: 0000-0001-7172-2631

Yayın Bilgisi/Article Information

Yayın Türü: Araştırma Makalesi

Gönderim Tarihi: 02.08.2021

Kabul Tarihi: 05.10.2021

Yayın Tarihi: 30.10.2021

Sayfa Aralığı: 217-235

Kaynak Gösterme/Citation: Feyiz, Fulya; Şanal, Raziye (2021). "XIX. Yüzyılın İkinci Yarısından XX. Yüzyıla Kadar Konya'da Yaşanan Çiçek Salgını ve Telkîh-i Cederî", *İğdır Üniversitesi Sosyal Bilimler Dergisi*, S. 28, s. 217-235.

(Bu makale, yazar beyanına göre, TR DİZİN tarafından öngörülen "ETİK KURUL ONAYI" gerektirmemektedir.)

ÖZ

Tarihsel süreçte pek çok dünya devletini derinden etkileyen salgın hastalıkların başında kolera, veba, frengi, sıtma ve çiçek gibi hastalıklar gelmektedir. Osmanlı Devleti de özellikle XIX. yüzyıldan itibaren diğer dünya devletleri gibi çiçek salgınlarına maruz kalmıştır. Devlet yaşadığı siyasi buhranlar, askeri kayıplar ve ekonomik bunalımlara rağmen salgın süresince yürüttüğü sağlık politikaları neticesinde bu süreci başarılı bir şekilde yürütmeye çalışmıştır. Çiçek hastalığı ile mücadele kapsamında en önemli tedavi yöntemi aşılama olmuştur. Selçuklu Devleti'ne başkentlik yapan ve Orta Anadolu'nun önemli yol güzergâhı üzerinde bulunan Konya vilayeti çiçek hastalığından etkilenen merkezlerden biri olarak karşımıza çıkmaktadır. Vilayet ve vilayete bağlı sancak, kaza ve nahiyelerde de çiçek vakalarına rastlanılmıştır. Devlet salgınlara karşı vilayete aşı memurları, boş ve dolu aşı tüpleri gibi sıhhi ekipmanlarla sağlık personeli göndererek destek olmaya çalışmıştır. Bu çalışma; Osmanlı Devleti'nde yaşanan çiçek salgını vakalarının bir örneğini teşkil etmektedir. Çalışma Başkanlık Osmanlı Arşivi vesikaları, dönem kaynakları, vilayete ait salnameler ve çeşitli bilimsel araştırma-inceleme eserleri doğrultusunda kaleme alınmıştır. **Anahtar Kelimeler:** Osmanlı Devleti, Konya, Salgın, Çiçek, Aşı.

ABSTRACT

In the historical process, diseases such as cholera, plague, syphilis, malaria and smallpox are the foremost epidemic diseases that have deeply affected many world states. The Ottoman Empire, especially since the 19th century, it has been exposed to smallpox epidemics like other world states. Even though the political crises, military losses and economic depressions, the government tried to carry out this process successfully as a result of the health policies it carried out during the epidemic. Vaccination has been the most important treatment method in the fight against smallpox. The province of Konya, which was the capital of the Seljuq Empire and located on the important road route of Central Anatolia, is one of the centers affected by smallpox. Smallpox cases were also occurred in the province and in the sanjak, district and sub-districts of the province. The state tried to support the province against epidemics by sending health personnel with sanitary equipment such as vaccine officers, empty and full vaccine tubes. Present study; it constitutes an example of smallpox epidemic cases in the Ottoman Empire. The study was written in line with the documents of the Presidency Ottoman Archives, the sources of the period, the yearbooks of the province and various scientific research-analysis works. **Keywords:** Ottoman Empire, Konya, Epidemic, Smallpox, Vaccine.

Giriş

1. Giriş

Variola, smallpox adıyla da bilinen çiçek hastalığı; her yaş ve cinsiyet grubunda görülebilen, vücutta irinli bir şekilde meydana gelen kabarcıklar olarak ortaya çıkan bulaşıcı bir hastalıktır. Osmanlı arşiv vesikalarında ise *çiçek illeti* ifadesi ile karşımıza çıkmaktadır (Ağır, 2020: 25). Çiçek hastalığına yakalananlar çiçek çıkaracakları zaman kırıklık, iştahsızlık, titreme, baş ve bel ağrısı, mide bozukluğu gibi belirtileri yaşamışlardır (Doktor Kâmil, 1330: 6). Özellikle sırt ağrısını yaşayan kişi de ise yüksek olasılıkla çiçek hastalığının ağır bir şekilde seyredeceğinin göstergesidir (Erdoğan ve Köker, 1990: 22). Hastalığın kuluçka dönemi 10 ile 14 gün arasında olup el, yüz, kol, ayak ve bacaklarda yoğun bir şekilde döküntüler meydana gelir. 10 günden itibaren kuruyarak kabuk bağlayan bu sivilce şeklindeki kabarcıklar ardından vücutta birtakım izler bırakır. Hastalık her yaşta görülebildiği gibi özellikle çocuklarda daha etkili olmaktadır (Mercan, 2020: 11). Bu bağlamda yeni doğan çocuklara hastalığa karşı bağışıklık oluşturmak amacıyla çiçek aşısı yaptırılmalı, aşı olan çocukların ise 3-4 yılda bir kere aşının yenilenmesi

gerekmektedir. Aynı durum yetişkinler için de geçerlidir. Bir defa aşılana kişilere 5-6 yıl sonra tekrardan çiçek çıkarabilme ihtimallerine karşı tekrardan aşı yapılmalıdır (Doktor Kâmil, 1330: 7-17).

Çiçek hastalığı mevsimle ilgili olmayıp, insanların soğuk kış aylarında kapalı alanlarda toplu yaşamaları neticesinde özellikle bu aylarda daha çok yayılım göstermiştir (Yıldız, 2014: 24). Hastalığın 4 devresi vardır. Bunlar başlangıç, döküntü, yara ve sönme dönemidir. Hastalık; teneffüs edilen hava veya cilt teması ile bulaşmaktadır. Hastalığın bir diğer bulaş noktası ise sineklerdir (Özlu ve Demir, 2020: 66-67).

Hastalarda görünmez darbelerle iç organları yıpratana tüm virüslerin en büyüğü olan çiçeğin uzun süren tedavisi sonucunda hayatta kalanların çoğu gözlerini kaybetmiş, ciltleri çiçekbozuğu olmuş ve hayatları boyunca da çiçeğe karşı bağışık hale gelmişlerdir (Nıkıforuk, 2018: 96-97).

Hasta kişide sayıklama ve ateş başladığı takdirde doktor kontrolünde kendisine afyon ve kinin gibi birtakım ilaçların verilmesi gerekmektedir. Bunun yanı sıra hastalık izlerinin kalmaması için ise yaralara cıva merheminin sürülmesi, cehennem taşı ile çibanların yakılması ve yüze sıklıkla vazelin gliserinin sürülmesinin tedavi süresince faydalı olduğu düşünülmektedir (Yavuz ve Kara, 2019: 607).

Çiçek kısa sürede bulaşabilen bir hastalık olduğundan salgına yakalanan kişiyi ayrı bir odada tutmak önemlidir. Hastanın kaldığı oda aydınlık ve ferah olmalıdır. Hastanın hızlı bir şekilde iyileşmesi için odadaki perdelerin kırmızı renk tercih edilmesi, hastaya bakan kişinin ise kırmızı elbiseler giymesi gerekmektedir. Hastanın çamaşırlarının her gün değiştirilmesi, odasının da tozun bulaşıcı etkisinden dolayı süpürülmek yerine düzenli bir şekilde sabunlu suyla silinmesine dikkat edilmelidir (Doktor Kâmil, 1330: 20-21). Hastanın odasında ocak var ise biraz ateş yakılmalıdır. Böylece odada hava sirkülasyonu yapılarak temiz havanın muhafaza edilmesine çalışılmalıdır (Doktor Besim Ömer, 1892: 238). XIX. yüzyıl İngiltere'sinde de benzer bir karantina uygulamasına rastlanılmıştır. Çiçeğe yakalanan hastaların hastanelerin dar odalarında tedavi görmesi ya da kendilerine refakat edecek kişinin olması şartı ile evlerinde karantina sürecini tamamlamaları istenmiştir. Ayrıca evlerinde karantinaya giren hastaların kimse ile temas etmemeleri de uyulacak kurallar dâhilindedir (Şükrü Kamil, 1309: 290).

Hastalık mikrobu barındığı eşya üzerinde uzun süre kendini muhafaza edebildiğinden birkaç ay ya da sene sonra bile mikroplu eşya ile yapılan temas neticesinde hastalığın yeniden yaşandığı görülmektedir (Özlu ve Demir, 2020: 70). Nitekim çiçek hastalığına yakalanan kişinin çamaşırı, yatağı, elbisesi, odası yani hastaya ait tüm kişisel eşyalara dokunulması durumu ise hastalık mikrobu kolay bir geçiş yolu olarak karşımıza çıkmaktadır. Çiçek, ağız ve burundan bile bulaşabilen

bir hastalık olduğundan salgına yakalanan kişinin öksürürken dahi dikkat etmesi bu süreçte oldukça önemlidir (Doktor Rüştü, 1330: 8).

Tehlikeli ve bulaşıcı bir hastalık olan çiçek cenazeleri de son derece tehlikelidir. Bu sebeple cenazenin defnedilme aşamasında bazı kurallara riayet edilmesi önem taşımaktadır. Kefen *süblimeli* su ile ıslatılmalı ve tabut da son derece korunaklı olmalıdır. Cenaze merasimine ise hastalığın bulaşıcılığından dolayı fazla kişinin çağırılmaması tercih edilmelidir (Doktor Ahmed Şükrî, 1923: 81).

Hastalık öncelikli olarak Çin ve Hindistan'da ardından da Avrupa'da görülmüştür (Özlu ve Demir, 2020: 69). Avrupalıların tiksindiği ve *zalim hastalık* olarak ifade ettikleri çiçek hastalığı özellikle XVI. yüzyılda etkili olmuştur (Türkölmez, 2020: 109). Salgın, insanların kalabalık yaşadığı tarımsal vadilerden Çin'e geçmiş, ticaret kervanları ise hastalığın yayılmasını son derece kolaylaştırmıştır. Irwin W. Sherman ise hastalığı *benekli canavar* olarak tanımlamaktadır (Sherman, 2020: 67-71).

Çin'den Japonya'ya Budizm ile ulaşılan çiçek Kuzey Afrika'ya İslam orduları aracılığıyla buradan da ülkelerine dönen Haçlı birlikleri ile Avrupa'ya yayılmıştır (Özdemir, 2010: 44). Haçlı Savaşlarının birbirini takip ettiği sıralarda çiçek hastalığı Avrupa'nın pek çok noktasında yayılmaya başlamıştır. Önemli göç ve ticari güzergâhlar üzerinde bulunan Anadolu da bu salgınlardan nasibini almıştır. Nitekim söz konusu hastalık 1845'te İstanbul'da¹, 1847-1887 yılları arasında Anadolu'nun çeşitli yerlerinde, 1873, 1894- 1895'te ise yeniden İstanbul'da çiçek salgını vakaları ile karşılaşmıştır (Ağır, 2020: 27). Aynı yüzyılda dünya devletlerinde de yaşanan çiçek vakalarının sonucundaki vefat sayıları incelendiğinde pek çok rakamsal verilerle karşılaşmıştır. 1889-1893 yılları arasında 1.000.000 nüfusa denk gelen yerlerde vefat edenlerin sayısı;²

Ülke	Vefat Sayısı
Almanya	203
Rusya	836
Avusturya	313
Belçika	257
Fransa	147

¹ 1845 salgınından dönem padişahı Abdülmecid'in de etkilendiği görülmüştür. Bu sebeple belirli noktalarda seyir tabiplerin bulundurulması halkın aşılmasının yaygınlaştırılmasına özen gösterilmiştir. Ayhan Yüksel (2015). "Doğu Karadeniz'de Çiçek Salgını ve Bir Aşı Kampanyası", *Osmanlı'da Salgın Hastalıklarla Mücadele*, (ed. İbrahim Başağaoğlu, Ahmet Uçar, Osman Doğan), Çamlıca Yayınları: İstanbul, s. 3.

² Yukarıda ifade edilen vefat sayılarının içerisinde Osmanlı Devleti'nin yer almamasının sebebi; çiçek hastalıklarına ilişkin istatistiksel verilerin eksik olmasıdır. Doktor Tevfik Rüştü (1330). *Çiçek Hastalığı*, Nezaret-i Celile-i Dâhiliye: İstanbul, s. 17.

Osmanlı Devleti 1845-1847, 1889-1891 yılları arasında çiçek salgınlarını yoğun olarak yaşamıştır. Salgın süresince devletin aşı ve tabip taleplerini karşılamakta zorlandığı görülmektedir. Devletin hâkim olduğu geniş topraklar ve zamanında ulaşamayan sıhhi yardım ve destekler daha hafif atlatılması gereken çiçek hastalıklarının şiddetli salgınlara dönüşmesine sebebiyet vermiştir (Mercan, 2020: 43). Osmanlı topraklarındaki çiçek salgınlarının bir diğer örneğini ise Konya vilayeti oluşturmaktadır. Vilayet, sancak ve kaza bazlı ele alınarak değerlendirilmeye çalışılacaktır.

Araştırma makalesinin içeriğinin daha iyi anlaşılabilmesi adına öncelikle Osmanlı Devleti'nin sağlık alanında yürüttüğü temel uygulama ve yenilikler ele alındıktan sonra çalışmanın ana bölümünde ise ilgili arşiv vesikaları ve dönem kaynakları çerçevesinde Konya'da yaşanan çiçek vakaları incelenmeye çalışılacaktır.

Bu çalışmada Osmanlı Devleti çiçek salgınları karşısında hangi gelişmeleri takip etmiştir? Devletin salgın süresince uyguladığı sağlık politikaları nelerdir? Konya vilayetinin hangi sancak ve kazalarında çiçek salgınları görülmüştür? Devlet salgınla mücadele etmek adına vilayette ne gibi tedbirler almıştır? gibi sorulara cevap aranmaya çalışılacaktır.

2. Osmanlı Devleti'nde Çiçek Salgını ve Alınan Önlemler

Osmanlı Devleti salgın durumunda karşılaşılabileceği olumsuzlukları kısa sürede kontrol altına alabilmek adına birtakım koruyucu sağlık sistemleri geliştirmiştir (Polat, 2021: 263). Devlet yaşanan diğer salgınlarda olduğu gibi çiçek salgınlarında da hastalıktan korunma ve önlemler alınmasına dair gerekli müdahalelerin yapılmasına özen gösterilmiştir. Bu bağlamda çiçek hastalığıyla ilgili yetişkinler ve özellikle çocukların aşı olması, hijyen kurallarına uyulması için talimatnameler aracılığıyla birtakım düzenlemeler ve yenilikler getirilmiştir. Tanzimat'ın ilan edilmesinden sonra çiçek aşısına dair farklı nizamnameler yürürlüğe girmiştir. Bu doğrultuda Mekteb-i Tıbbiye-i Adliye-i Şahane'nin görevlendirilmesiyle 1839'da çiçek aşısı uygulanmaya başlanmıştır. Yine bu dönemde ücretsiz olarak yapılan çiçek aşısını uygulama görevi ise Dr. İstefanaki Bey'e verilmiştir (Yüksel, 2015: 3). Nitekim 1885, 1894, 1903 ve 1915 yıllarında olmak üzere konuyla ilgili 4 nizamname çıkarılmıştır (Mercan, 2020: 51).

Devletin aşı konusunda oldukça ciddi ve hassas davrandığı görülmektedir. Nitekim 1894 nizamnamesinde aşılardan kimler tarafından ve nasıl uygulanacağı konusu bu durumu gözler önüne sermektedir. Yine bu nizamname ile çiçek hastalığı görülen hanelerde her bireyin tabip, cerrah ya da aşıcılar tarafından aşılama zorunluluğu, bir mahallede çiçek yaşandığı takdirde durumun en kısa sürede tabip ve aşı memuruna bildirilmesi, aşısız çocukların kalması durumunda ise bundan sorumlu olacak kişinin bölgenin idari amirinin olacağı, görevini yerine getirmeyen

memurların öncelikle 2 ay görevden uzaklaştırılacakları ve durumun tekrarlanması halinde ise görevden azledilecekleri anlaşılmaktadır (BOA, A.DVN.MKL: 35/23). Bunun yanı sıra devlet salgınlarla mücadele etmede ancak halkın yanlış inançlarını kırabildiği ölçüde başarılı olabileceğinin farkına varmış ve bu sebeple birtakım risaleler yayınlayarak bunu gazeteler aracılığıyla halka duyurmaya çalışmıştır (Mercan, 2017: 59). Salgına karşı halkı bilinçlendirmede her ne kadar yayın organlarına başvurulmuş olsa da halkın aşı karşısındaki tutumu pek de değişmemiştir. Aşı nizamnamesine geleneksel çekincelerden ötürü uymayan halka karşı devlet çocuklarını aşılattırmayan kişilere para cezası uygulamış, kendilerinin rızasına bırakılmadan çocuklarının aşılama işlemleri belediye idarelerince uygulanmıştır (BOA, D.MKT: 2309/68). Ayrıca “*emraz-ı sariye ve istilaları nizamnamesi*” ne göre çiçek ve benzeri salgın hastalıklardan kaynaklı vefatların yaşanması halinde bağlı bulunulan belediye dairesine ya da o civardaki en yakın polis merkezine, belediye ve polis teşkilat olmayan yerlerde ise jandarma karakoluna veya mahalli hükümete haber verilmesi zorunluluğu söz konusudur (Sıhhiye Mecmuası, 1330: 284-285).

Osmanlı Devleti'nin XIX.- XX. yüzyıl başında karşılaştığı çiçek salgını yalnızca bahsedilen yüzyıllardan ibaret değildir. XVIII. yüzyıldan itibaren görülen salgın Avrupa ile Osmanlı Devleti'ni de derinden etkilemiştir. Salgına karşı uygulanan yöntemler eski medeniyetlerden bu yana farklı şekillerde seyretmiş olsa da batılı devletler çiçek hastalığının tedavi sürecinde uygulanan yöntemleri ilk kez Osmanlı Devleti'nden öğrenmiştir (Eroğlu vd. 2014: 196). Başlangıçta Osmanlı toplumu tarafından uygulanan tedavi yöntemi çiçeğe yakalanmış bir çocuktan alınan çiçek sıvısının çiçek çıkarmamış çocuğun koluna çizilen ufak bir çizik üzerine bırakılarak çiçek hastalığının hafif bir şekilde atlatılmasını sağlamıştır. Çiçek aşısı tedavisinin bir diğeri ise XVIII. yüzyılda Osmanlı Devleti'nde görev yapan İngiliz büyükelçisinin eşi Mary Wortley Montague tarafından 1 Nisan 1717 tarihinde kaleme alınan mektupta karşımıza çıkmaktadır. Mektupta geçen aşı uygulaması şu şekildedir;

“Bizde çok yaygın ve çok zalimane olan çiçek hastalığını burada keşfettikleri bir aşı ile önlüyorlar. Birçok kocakârının san'atları sırf bu ameliyatı yapmak. Aşılama için en uygun zaman sıcakların sonu, sonbaharın başlangıcı. O zaman aile reisleri ailelerinde çiçek hastalığına tutulmuş kimse olup olmadığını öğreniyor ve birkaç aile toplanıyorlar. Sayıları on beş on altı bulan aile toplulukları bu aşıcı kocakârlardan birini çağırıyorlar ve ceviz kabuğu içine doldurulmuş çiçek hastalığı aşısını hangi damardan açılmasını isterlerse, o damarı büyük bir iğne ile açıktan ve iğnenin ucu kadar aşığı buraya koyduktan sonra yarayı bağlıyor ve üzerine bir ceviz kabuğu yapıyorlar. Her sene binlerce çocuğa aynı ameliye yapılıyor. Aşidan kimse ölmüyor. Aşının faydasına inandığım için sevgili yavruma da yaptırmaya karar verdim. Vatanımı çok sevdiğim için aşının oraya da girmesini çok isterim.” (Elmacı, 2015: 613-614).

Montegue'nin mektubundan da anlaşılacağı üzere XVIII. yüzyılda uygulanan bu yöntem Osmanlı Devleti'nde oldukça yaygın olmasına rağmen İngiltere'de ise bu tarihlerde herhangi bir tedavi yönteminin olmadığını kanıtlar niteliktedir.

Osmanlı Devleti'nde çiçek hastalığına yönelik yapılan tedavi yöntemlerinin bir diğeri ise tecrübeli kadınlar tarafından yapılan, kurutulan ve fındık kabuğu içerisinde saklanan çiçek cerahatlerinin gülsuyu ile sulandırıldıktan sonra sürülebilir hale getirilmesidir. Ardından toplanan çocukların kollarına bu macunlar sürülmüştür. Aşı yapıldıktan sonra gülsuyu ile ıslatılmış gül yaprağı yaranın üzerine gelecek şekilde bağlanarak işlem sonlanmıştır. Çocukların kollarına bağlanan gül yaprakları soluncaya kadar aileleri onları hamama götürmemiş; ekşi yedirmemiş, çiçek koklatmamıştır. Çocuklar 15-20 çiçek çıbanı çıkarmış ancak bunlar çopurluğa sebep olmamıştır (Uzluk, 1958: 198). Bunun dışında uygulanan bir diğer yöntem de hastalığı geçirmiş kişiden alınan cerahatlerin ipe bulaştırılması ve kurutulan bu iplerin gülsuyu ile sulandırılarak çocuğun koluna atılan derin bir çizimin ardından ipin yerleştirilmesiyle yaranın üstünün kapatılmadan iyileşmesinin beklendiği yöntemdir (Mercan, 2020: 21).

Çiçek hastalığına karşı kullanılacak aşının 1796'da Edward Jenner tarafından bulunma sürecine kadar dünya üzerinde söz konusu hastalıktan kaynaklı pek çok ölümün yaşandığı görülmektedir. Bu sürece kadar insanoğlu variolation³ adı verilen bazı geleneksel yöntemlerle modern aşının üretimine değin kendini muhafaza etmeyi başarmıştır. Bu yöntemde hastanın cildindeki çıbanından cerahatinden alınan parça kurutulup ufalanarak sağlıklı kişinin burnuna üflenmiştir. Bu yöntem dışında hastalıklı çocuğun yanına sağlıklı çocuğun yatırılmasıyla da 24 saat içerisinde hasta çocuğun yanında yatan çocuk çiçeğe yakalanmış ve hastalığı hafifçe atlattır (Ünver, 1948: 5). Bir diğer yöntem ise Sutton metodu olmuştur. Söz konusu aşılama yönteminde maya taze ya da henüz aşılanmış birinden alınmıştır. Bu yöntemde aşı mayası alınacak kişinin hastalığın hangi evresinde olduğu son derecede önemlidir. Salgına sebebiyet verdiği gerekçesiyle modern aşının üretilmesiyle Sutton metodu yasaklanmıştır (Mercan, 2020: 18).

Çiçek hastalığına karşı çiçek aşısı tüplerinin kullanılmasında da modern yöntemlere geçildiği görülmektedir. Aşı tüpleri 1919'dan önce ağızla emilerek doldurulurken; bu tarihten itibaren blok şeklinde hazırlanarak kutu, çember, fanus, kramayerli fanus, petri, kristalizuar tenceresi gibi aletler vasıtasıyla doldurulduğu anlaşılmaktadır. Bunun yanı sıra doldurulan aşı kapakları güvenilir şekilde kapanabilmesi adına da alevde bekletilmiştir. Taşmaması adına ise belirli ölçüde

³ Bir diğer adı çiçekleme olan bu kavram çiçek hastalığı virüsü ile aşılamaı ifade etmektedir. İnek çiçeğine tutulu hayvandan doğada insana bulaşan ya da bulaştırılan lezyondan alınan sıvının başka bir insana aşılamaı sonucu oluşan püstüllerden alınan virulansı düşük maddenin insandan insana bulaştırılmasına denmektedir. Böylece çiçeğe karşı vücutta bağışıklık gelişmektedir. Ahmet Doğan Ataman (2020). "Pullar Çiçek Hastalığı Anlatıyor", *Tarihsel Süreçte Anadolu'da Çiçek*, (edt. Şükran Köse, Fevzi Çakmak, Ahmet Çağrı Büke, Eren Akçiçek), Ankara: Gece Kitaplığı, s. 137.

doldurulan aşı tüplerinin etrafı parafınle kapatılarak muhafaza edilmiştir (Özlu ve Tiryaki, 2020: 91).

Gerek geleneksel yöntemler gerekse batıdan alınan modern aşılama teknikleri ile yürütülmeye çalışılan salgın süreci Osmanlı Devleti'nin ekonomik yapısındaki bozulmalar sebebiyle devleti yeni birtakım çareler aramaya yöneltmiştir. Özellikle aşının yüksek meblağlarla batıdan ithal edilmesi bu durumun en önemli sebebini oluşturmaktadır. Nitekim 27 Temmuz 1892 'de Sirkeci'de açılan Telkîhhane-i Osmani (Unat, 1970: 16) bunun en güzel örneği olarak karşımıza çıkmaktadır. 1909 ve 1915 yıllarında *Telkîh-i Cederî Aşısı Nizamnamesi* 'nin yayınlamasıyla doğumdan 19 yaşına kadar olan aralıktaki kişilerin en az 3 defa çiçek aşısı olması zorunluluğunun getirilmesi de diğer bir örnektir (Yüksel, 2015: 3).

Çiçek aşısı yapılırken aşı memurları tarafından hijyen kurallarına dikkat edilmesi konusunda da devlet titiz davranmıştır. Öncelikle aşı memurunun aşı yapacağı bölgeyi temizlemesi ve aşı yerinin kurumasından sonra gazlı pamuk ile sararak bu noktanın hava temasına imkân vermemesi bunların başında gelmektedir. Aşı memurundan aşılacağı her şahıstan sonra kullandığı alet- edavatı temizleyip dezenfekte etmeden aynı aletlerle bir başkasına aşı yapmaması istenmiştir. Aşının yapılmasından 1 hafta geçtikten sonra memurlar tarafından yapılan teftişler neticesinde eğer aşı tutmadıysa hastaya tekrardan aşı uygulanmıştır. Aşının tutması halinde de şahadetname doldurularak memur, muhtar ya da din görevlisi ile beraber mühürlenerek mazbata Tıbbiye Nezareti'ne gönderilmesi kararlaştırılmıştır. (BOA, A.DVN.MKL: 35/23). Aşılama sürecinde aşılama *soğuk zincir* süreci ile sevk edilmelidir. Yani doğru sıcaklıkta, çok sıcak ya da çok soğuk ısılarla maruz kaldıklarında etkinliğini kaybettiğinden aşılarda bu zincir sistemi gerekmektedir (Candeğer, 2020: 97). Nitekim *aşı -15 derecede saklandığı müddetçe etkisini koruduğundan yıllar sonra dahi kullanılabilirdi. Buzluk olmayan yerlerde ve taşınma sırasında aşılama kolay bir şekilde bozulabiliyordu. Aşıcılar mayayı bazı zamanlarda ceplerinde uzun müddet gezdirdiklerinden de aşılama bozulabiliyordu. Bu sebeple aşığı uygulayacak kişilerin yanlarına aşılama kadar aşı almaları temel kuraldır* (Mercan 2020: 24).

Görüldüğü üzere Osmanlı Devleti çiçek ve diğer salgın süreçlerinde salgın noktalarına gerekli tıbbi teçhizat, seyyar ve daimi sağlık personelleri gibi tedbirlerle salgını kontrol altına almaya çalışmıştır. Aşı tedarik edilmesi hususunda ise 1892'ye kadar batı menşeli sihi ürünler getirilerek sistemli bir şekilde aşılama politikası yürütülmüştür.

3. Konya'da Çiçek

Konya vilayeti; Konya, Teke, Hamidabad, Burdur ve Niğde sancaklarından oluşmaktadır. Vilayet sınırlarında 5 sancak, 30 kaza ve 35 nahiye bulunmaktadır (Konya Vilayet Salnamesi, 1894: 273-274; 1896: 254; 1899: 106-107). Konya

merkez vilayette çiçek salgını vakalarına yoğun olarak rastlanılırken Teke sancağında da aynı yoğunluk devam etmiştir. Burdur, Hamidabad, Niğde ve Isparta sancaklarında ise salgının daha hafif bir şekilde seyrettiğini söylemek mümkündür.

XIX. yüzyılın ikinci yarısında Konya vilayetinde çiçek salgını vakaları 1860'tan sonra görülmeye başlamıştır. Bu dönemdeki vakalara özellikle çocuklarda rastlanmıştır. Bu sebeple devlet, çocukların aşılınması için Konya'ya 50-60 kalem çiçek aşısı göndermiştir (BOA, A.MKT.MHM: 190/65). 1865'e kadar geçen süre zarfında ise Konya'da çiçek salgını kesintiye uğramıştır. Ancak 5 Şubat 1865'te yaşanan hastalık sebebiyle merkezden yeniden aşı kalemi takviyesinde bulunulmuştur (BOA, A.MKT.MHM: 324/74).

Devlet bünyesinde yetiştirilen sağlık personellerinin salgın süresince bölgelere tayin edilmeleri sıklıkla karşılaşılan bir durumdur. Mekteb-i Fünun öğrencisi Salih Efendi de bunun bir örneğidir. Kendisi Konya'ya gönderilerek çocuk ve yetişkinlerin tedavi ile aşı süreçlerinde yardımcı olmak için devlet tarafından bölgeye görevlendirilmiştir (BOA, A.MKT.MHM: 327/58).

Konya'da salgının 1890 yılında devam ediyor oluşu sıhhi donanımın güçlendirilmesini gerekli kılmıştır. Bu sebeple devlet tarafından 50 adet dolu, 100 adet boş aşı kalemi⁴ ve 25 adet mumlu aşı kalemi Konya vilayetinin talebi üzerine gönderilmiştir (BOA, DH.MKT: 1692/20). Nitekim 1900'lü yıllara gelindiğinde çocuklar üzerinde aşı uygulamalarının yapıldığı görülmektedir. Örneğin 1899'da 2 periyod şeklinde uygulanan aşı programının ilki Temmuz-Ağustos- Eylül aylarında olmak üzere 3879 çocuk (BOA, DH.MKT: 2429/47); ikinci periyotta ise Aralık-Ocak-Şubat aylarında olmak üzere 7799 çocuk aşılanmıştır (BOA, DH.MKT: 2308/79). Bu aşılama programı iki yıl sonra da devam etmiş, çiçek hastalığına yakalanan 4396 çocuk eylül ayından itibaren aşılınmaya başlanmıştır (BOA, DH.MKT: 2459/33). Aşılama programındaki yoğunluk sebebiyle bölgeye ilave olarak 2 aşı memuru daha görevlendirilmiştir (BOA, DH.MKT: 2536/101). Salgının devam ettiği 1902 yılında çiçek hastalığına yakalanan 4100 çocuğun Eylül ayından başlayarak 3 aylık süre zarfında aşı programının tamamlandığı görülmektedir (BOA, DH.MKT: 2591/16). Mayıs ayında hazırlanan raporda ise aşılamanın yapıldığına ilişkin evrakların merkeze gönderilmesi devletin aşılama programını sıkı bir şekilde takip ettiğinin bir göstergesidir (BOA, DH.MKT: 539/28). 1909 yılına gelindiğinde ise üç ay içerisinde çocuğa ve yetişkine uygulanan telkih-i cederi 6450'ye ulaşmıştır (Konya Gazetesi, 1909: 3).

⁴ Belgelerde geçen boş aşı kalemi ifadesi çoğaltılmak üzere istenen tıbbi gereç iken aşı mayası, taze aşı veyahut dolu aşı kalemi ise üretimi yapılan esas aşı maddesidir. Burcu Mercan (2020). "XIX. Yüzyılda Devlet-i Aliyye'de Çiçek Hastalığı Salgınları ve Hastalıkla Mücadele Yöntemleri", *Tarihsel Süreçte Anadolu'da Çiçek*, (edt. Şükran Köse, Fevzi Çakmak, Ahmet Çağrı Büke, Eren Akçiçek) Ankara: Gece Kitaplığı, s. 24.

Vilayette uygulanan aşı programına dâhil edilen kısmın yalnızca vilayet ahalisiyle sınırlı olmadığı, vilayete dışarıdan gelen muhacirlerin de aynı uygulamaya tabi tutulduğu tespit edilmiştir. Örneğin 1909 yılının ocak ayında Odesa'dan gelen 362 muhacir ile Rusya'dan gelen muhacirlerin aynı hastalığa yakalanmış olması sebebiyle devlet sınırlarında birtakım sağlık kontrollerinden geçirilerek gerek aşılanıp gerekse bir müddet gözetim altında tutulduktan sonra Konya'ya sevk edilmelerine müsaade edilmiştir (BOA, DH.MKT: 2700/69; 2702/89).

1894-1909 yılları arasında⁵ Konya sancağının merkez kazası olan Konya'ya bağlı mahallelerde (BOA, DH.MKT: 2803/20) , Beyşehir, Karapınar, Akşehir ve Koçhisar kazalarında, Saidili ve Cihanbeyli nahiyelerinde de çiçek salgınının yoğun olarak yaşandığı tespit edilmiş ve aşı uygulamalarına geçildiği görülmektedir. Örneğin Karapınar kazasında⁶ yaşanan çiçek hastalığı sebebiyle burada aşı kaleminin bulunmamasından dolayı Konya vilayeti tarafından 20 tüp aşı kalemiyle beraber her ay uygulanabilmesi için de 25 aşı kalemi gönderilmesine karar verilmiştir. Aynı karar salgının görüldüğü Akşehir ve Koçhisar kazalarında da uygulanmıştır. Söz konusu kazalara gönderilen aşı tüpünün miktarı ise 50 adettir (BOA, DH.MKT: 319/23). 14 Eylül 1902'de Saidili nahiyesinde yaşanan çiçek hastalığı özellikle çocuklarda görülmüş; bunlardan 883 çocuğun aşı memuru tarafından aşılandığı ancak bahsedilen sayının içerisinde 74'ünün hastalandığı ve bunların 4'ünün ise hastalığa yenik düşerek öldüğü tespit edilmiştir (BOA, DH.MKT: 577/70). Cihanbeyli nahiyesinde ise görevlendirilen aşı memurunun çocuk ve yetişkinler üzerinde uyguladığı tedaviyi bir hafta sonra yenilediği ve ardından görevi gereği yakın yerlere seyyar aşı memuru olarak gönderildiği anlaşılmaktadır. Ancak aşı memuru yeni görev yerleri için devletten harcırah talebinde bulunmuşsa da bu talep gerçekleştirilememiştir (BOA, DH.MKT: 857/82). İlerleyen süreçte aşı memuruna herhangi bir harcırah ödemesi yapıp yapılmadığına dair bir kayda ulaşılamamıştır. İlgin⁷ Belediye tabibi Yervant Efendi'nin hazırlamış olduğu raporda 7 Mart 1904'te Beyşehir'de de çiçek hastalığına rastlanıldığını ortaya çıkarmıştır (BOA, DH.MKT: 827/31). Ancak hastalığın hangi yaş aralığında ve kaç kişi üzerinde görüldüğüne dair herhangi bir çıkarım yapmak mümkün olmamıştır.

Konya sancağı ve ona bağlı merkez kazalarda yaşanan çiçek salgını boyunca devlet tarafından görevlendirilen sağlık personelleri içerisinde bulunan tabip, aşı memurları ve belediye ebeleri zaman zaman maaş ve harcırahlarını alamadıkları için

⁵ 1906 yılı vilayet salnamesine göre Konya merkezde aşı memuru olarak Saim Efendi görevlendirilirken seyyar aşı memuru olarak ise Muhsin Efendi gönderilmiştir. Konya Vilayet Salnamesi, 1906, s. 55. 1906-1910 yılları arasında görev yaptığı anlaşılan Saim Efendi tarafından Karaman kazası ve kazaya yerlerde 401 çocuğu aşılamıştır. Bkz. Konya Gazetesi, 1910, s. 4.

⁶ 5 Nisan 1910 tarihinde de söz konusu kaza ve kazaya bağlı civar köylerde seyyar aşı memuru tarafından 306 çocuğa aşı uygulaması yapıldığı tespit edilmiştir. Konya Gazetesi, 1910 s. 4.

⁷ Söz konusu kazaya bağlı Balkı, Keçir?, ve Göstere köylerinde 123 çocuk daha aşılanmıştır. *Konya Gazetesi*, 1910, s. 4. Tespit edilen bu haber daha önceki tarihlerde de İlgin kazasındaki çocukların aşılandığı fikrini düşündürmektedir.

birtakım maddi sıkıntılar yaşamıştır. Bu sebeple birikmiş maaşlarının düzenli bir şekilde ödenmesini devletten talep etmişlerse de (BOA, DH. MUİ: 35/45). 1919 yılında Konya Sıhhiye Müfettişi Cevdet Bey tarafından bu durumun yeniden dile getirilmiş olması geçen süre zarfında söz konusu sıkıntıya bir çözüm getirilemediğinin açık bir göstergesidir (BOA, DH. UMVM: 80/38).

Konya sancağına bağlı bir kaza olan Karaman'da 1914 yılına kadar vilayet salnameleri ve arşiv vesikalarında çiçek hastalığına dair herhangi bir kayda ulaşılmamıştır. Ancak 1914 yılı vilayet salnamesine göre söz konusu kazada 2 tabip, 1 eczahane, 1 aşı memurunun varlığı göze çarpmaktadır. Kaza halkı aşuya belirli aralıklarla ilgi göstermiş olsa da özellikle memurların özverili çalışmaları neticesinde yıllık 700-800 arasında çocuğa telkîh-i cederi uygulanmıştır (Konya Vilayet Salnamesi, 1914: 364). Akşehir kazasında da aynı uygulama 500 kişiye yapılmışken bu sayının Bozkır kazasına⁸ gelindiğinde arttığı gözlenmektedir. Akşehir kazasında yıllık yaklaşık 1000 çocuk aşılanmıştır (Konya Vilayet Salnamesi, 1914: 346, 355). Ereğli kazasında ise çiçek aşısının ahaliye ve çocuklara düzenli bir şekilde yapılmış olması çiçek vakalarının görülmemesine zemin hazırlamıştır (Konya Vilayet Salnamesi, 1914: 340).

3.1. Teke Sancağında Çiçek ve Telkîh-i Cederî

Teke sancağına bağlı Alanya kazasında 1860'taki çiçek hastalığı vakaları özellikle çocuklar üzerinde görülmüştür. Bu sebeple kazadaki hastalığın bertaraf edilebilmesi için devlet tarafından 50-60 kalem aşının kazaya gönderilmesi ve çocuklar üzerinde uygulanması kararlaştırılmıştır. Bu durumu devlete bildiren kişi ise Alanya kaymakamı Nazif Efendi olmuştur (BOA, A.}MKT.NZD: 321/ 83). Bahsedilen yılda çiçek salgını seyrine karşı kaza tarafından tekrardan aşı talebinde bulunulmuş ve 30 adet kalemin teneke kutu içerisinde muhafaza edilerek kazaya yeniden sevk edilmesi uygun görülmüştür (BOA, A.MKT.MHM: 192/51). Bir sonraki yılda salgının çocuklar üzerinde görülmüş olması sebebiyle devlet tarafından son olarak 50 adet çiçek aşısının gönderildiği tespit edilmiştir (BOA, A.MKT.MHM: 225/82; A.} MKT.NZD: 360/6).

Teke sancağının Elmalu kazasına bağlı Finike nahiyesinde ise çiçek salgını 1890'da görülmeye başlamıştır. Bu tarihten itibaren çiçek hastalığına yakalanan kişilerin devlet tarafından aşılanmaya başladıkları ancak içlerinden 13 kişi hastalık sebebiyle vefat etmiş, sonrasında alınan sıhhi tedbirler ve aşılama neticesinde ise Finike nahiyesinde hastalığın kontrol altına alındığı görülmektedir (BOA, DH. MKT: 1695/14).

⁸ 1910 yılında vilayet aşı memuru olarak gören yapan Muhsin Efendi'nin bölgeye gönderilmesiyle 3116 çocuğa telkîh-i cederi uygulanmıştır. *Konya Gazetesi*, 1910, s. 1. Ayrıca bkz. *Konya Gazetesi*, 1907, s. 3.

Antalya kazasında 1898 yılında başlayan çiçek salgını süreci özellikle nisan ayının sonlarına gelindiğinde kontrol altına alındığı ve bu sebeple hastalık kaynaklı vefatların yaşanmadığı, bunun yanı sıra kadro boşluğu olan yerlere tabip ve aşıcıların atanarak aylık 1500 kuruş maaşla görevlendirilerek sıhhi yardım olan aşı tüplerinin de gönderilmesi uygun görülmüştür (BOA, BEO: 1117/ 83743). Devletin kazada sönmeye meyletmiş olan salgına karşı sağlık personellerini yeniden görevlendiriyor olması salgının tekrardan nüksetmesine karşı aldığı bir önlem olarak düşünülebilir.

Söz konusu kazada toplu yaşam yerlerinden biri olan hapishanede de çiçek salgınları görülmüştür. Nitekim Antalya’da kazasındaki hapishanenin genel sağlık şartlarının elverişsiz olması sebebiyle öncelikli olarak binanın ıslah edilmesi düşünülmüş ancak sonrasında ise çiçek hastalığına karşı yeniden inşa edilmesine karar verilmiştir. Yeni hapishane inşasının masrafları için toplam 165.486.14 kuruş belirlenmiştir. Bu süre zarfında ise çiçek hastalığına yakalanan 24 kişiden 11 kişi hastalığa tutulmuş ve 3’ü de hastalıktan dolayı hayatını kaybetmiştir (BOA, DH, TMIK.S).

1898’de Teke sancağının Antalya kazasına bağlı bir nahiye olan İstanoz’da ve yakın kazalarda çiçek hastalığı vakaları şiddetli bir şekilde görülmeye başlanmıştır (BOA, İ.HUS: 62/50). 200 kişi hastalıktan hayatını kaybedince hastalığa tutulanların tedavi edilmesi için buraya tabip gönderilmesi kararlaştırılmıştır. Ancak yakın bölgelerde tabibin olmadığı tespit edildiğinden Niğde’de görev yapan tabip buraya gönderilmiştir. Devlet merkezinden çıkan karar doğrultusunda İstanoz nahiyesinde yaşanan çiçek salgının Bursa, Hüdavendigar gibi farklı merkezlere sirayet etmesini engelleyebilmek adına geçici olarak bölgeye 3 tabip ile 5-6 aşı memurunun görevlendirilmesi uygun görülmüştür. Bu aşuların temini ise Avrupa’dan sipariş yoluyla sağlanmıştır (BOA, Y.PRK.DH: 10/32; BEO: 1090/ 81718). Ancak ihtiyaç duyulan aşı miktarı açıkça ifade edilmemiştir.

Salgın süresince İstanoz nahiyesinde görev yapan tabiplerin maaş ve harcırahları 1500 kuruş olarak belirlenmiştir. Bu sürede Antalya ve çevresindeki sıhhi tedbirler neticesinde hastalık bitmesine rağmen İstanoz nahiyesinde ise şiddetli bir şekilde devam etmiştir. Bu sebeple Elmalı tabibi İstanoz’a sevk edilmiştir. Bunun yanı sıra Bucak nahiyesine Antalya tabibi, Kızılkaya nahiyesine ise Niğde tabibi gönderilerek hastalığın kontrol altına alınması sağlanmıştır (BOA, BEO: 1110/83234). Nitekim nahiyede alınan sıhhi tedbirler ve gönderilen tabipler sayesinde 29 Nisan 1898 tarihine gelindiğinde çiçek hastalığından eser kalmadığı görülmektedir (BOA, BEO: 1117/83743).

Teke sancağında yukarıdaki örneklerden hareketle Antalya ve Alanya kazalarıyla İstanoz ve Finike nahiyelerinde çiçek salgınları farklı yıllarda seyretmiş olsa da devletin sancak bazlı aldığı tedbirler değişmemiştir. Osmanlı Devleti gerek tabip atamaları ve gerekse sıhhi teçhizat destekleriyle salgının bertaraf edilmesinde etkin bir rol oynamıştır. Harcırah kararına göre ödenmesi uygun görülen

harcırah miktarları ve görev yapacak aşı memurlarının isimleri ise açık bir şekilde ifade edilmemiştir (BOA, DH.MKT: 2101/45). Ancak devletin içinde bulunduğu ekonomik sıkıntılar görevlendirdiği memurlara maaş tahsisatı yapmasına engel olmuştur. Örneğin bölgede görev yapan aşı memuru Ahmed Hamdi Efendi yaptığı görev karşılığında maaşının kendisine düzenli ve eksiksiz bir şekilde verilmesini talep etmiştir (BOA, DH.MKT: 2336/36). Ayrıca Ahmed Efendi 200 kuruş olan maaşının da 400 kuruşa yükseltilerek kendisine verilmesini istemiştir (BOA, DH.MKT: 2338/137). Belirtilen miktardaki maaşın ödenmemesi durumunda ise sıkıntıya düşeceğini ifade eden aşı memuru Ahmed Hamdi Efendi'nin görev sınırları yalnızca sancak merkezi değil sancağa bağlı diğer kazaları da kapsamaktadır (BOA, DH.MKT: 2521/ 149). Bu sebeple sıklıkla durumunu merkeze dile getirmiştir.

Osmanlı Devleti salgın yaşanan noktalardaki sağlık personelini görev ve sorumluluklarını başarılı bir şekilde yerine getirdiği müddetçe ödüllendirmeyi de ihmal etmemiştir. Buna örnek olarak sancakta görev yapan aşı memuru Şevki Efendi verilebilir. Teke sancağında yapmış olduğu hüsn-i hizmetinden dolayı Mekteb-i Askeri Şahane Nezareti tarafından *iftihar madalyası* ile taltif edilmiştir (BOA, DH.MKT: 845/104). Aynı nezaret tarafından Konya'da görev yapan aşı memuru Saim Efendi de *beşinci rütbeden mecid-i nişan-ı zişarıyla* ödüllendirilmiştir (BOA, DH.MKT: 1106/60).

3.2. Burdur Sancağında Çiçek ve Telkîh-i Cederî

Burdur sancağı, Burdur merkez ve Tefenni kazalarından oluşmaktadır (Topkaya, 2007: 13). Tefenni kazasına bağlı Gölhisar nahiyesinde 1895 yılında hastalığa yakalanan 605 çocuğun aşılandığı; Burdur sancağında ise 2205 çocuğun aşılandığı görülmektedir (BOA, DH.MKT: 401/72). Ancak söz konusu yılda Gölhisar nahiyesi ve Burdur sancağında görev yapan aşı memurunun ismi açıkça zikredilmemiştir. Buna rağmen sancakta 1899'da görev yapan aşı memurunun ise Ömer Efendi olduğu vilayet salnamesinde tespit edilmiştir (Konya Vilayet Salnamesi, 1899: 261). Çiçek hastalığının şiddetli bir şekilde yaşanması sebebiyle devlet tarafından bölgeye yeniden 2 aşı memurunun görevlendirilmesi kararlaştırılmıştır (BOA, DH.MKT: 2536/ 101). Ancak bahsi geçen aşı memurlarının isimleri ve aldıkları maaşlara dair herhangi bir bilgiye ulaşılamamıştır. Vilayete ait 1906 salnamesinde tespit edildiği kadarıyla 1906 yılında görev yapan aşı memurunun İbrahim Efendi olduğu anlaşılmaktadır (Konya Vilayet Salnamesi, 1906: 129). Burdur sancağının merkez kazasıyla bazı mahallerde üç yüz çocuğa ve yetişkine telkîh-i cederi uygulanmıştır (Konya Gazetesi, 1908: 3).

Burdur sancağında salgınla mücadele etme konusunda devletin görevlendirdiği resmi aşı memurları dışında berberler ve bazı ihtiyar kadınlar gibi liyakatsiz kişilerin çiçek aşısı yaptıkları tespit edilmiştir. Bu durumun devletin çıkardığı nizamname ve kanunlara ters olması sebebiyle bu işin konuyla ilgili eğitim almış ve diploma sahibi olan kişilere bırakılarak usulsüzlüklerin ortadan kaldırılması

istenmiştir (BOA, DH.MKT: 414/5). Örnekte de görüldüğü üzere devlet idari sistemine aykırı bir durumla karşılaştığında buna derhal müdahale ederek sorunu ortadan kaldırarak merkezî yapıya uygun hareket etmiştir.

1914 yılına gelindiğinde Burdur sancağında çiçek salgının hala devam ediyor oluşu halkın sağlık anlamında bilinçlenmesini sağlamıştır. Nitekim 1914'te 3000 kişiye telkîh-i cederî uygulanmıştır (Konya Vilayet Salnamesi, 1914: 354). Ancak sancakta aşuya tabi tutulan 3000 kişinin yaş grupları belirtilmemiştir. Aynı yılda Tefenni kazasında ise aşuya önem verildiği 500 çocuğa aşı uygulanması yapılmışla anlaşılmaktadır (Konya Vilayet Salnamesi: 356).

3.3. Niğde Sancağında Çiçek ve Telkîh-i Cederî

Niğde sancağı; Niğde, Nevşehir, Bor, Aksaray, Hamidiye, Ürgüp ve Abrasan kazalarından oluşmaktadır (Topkaya, 2007: 13). Niğde merkez kazası ve civarlarında çiçek hastalığının görülmesiyle birlikte devlet tarafından gerekli sıhhi tedbirler alınarak çiçek aşısının uygulamasına başlanmıştır (BOA, DH.İ.UM.EK: 82/9). Aşı uygulamasını gerçekleştiren tabipler sayesinde Niğde ve yakın yerlerde çiçek hastalığı bertaraf edilmiştir. Ancak Osmanlı Devleti Niğde mutasarrıflığı aracılığıyla bölgeye olası hastalığa karşı 50 adet dolu, 100 adet boş aşı kalemi göndererek temkinli davranmıştır (BOA, DH.MKT: 1686/37: 1688/72).

Niğde kazasındaki çiçek salgını 1914 yılında da devam etmektedir. Kaza halkı çiçek hastalığından korunmaya yönelik bir tedavi yöntemi olan telkîh-i cederîye karşı mesafeli yaklaşmıştır. Bu durum özellikle yaşlı nüfusta kendini göstermiştir. Nitekim kazanın 70-80 yaş grubunda aşı nadir görülmekte iken çocuklarda ise bu durum tam tersi olarak yıllık 3000 çocuğa aşı uygulanmıştır (Konya Vilayet Salnamesi, 1914: 367).

Sancağın bir diğer kazası olan Nevşehir'de de çiçek salgınının devam etmesi sebebiyle aynı tedbirlerin uygulandığı görülmektedir. Kazaya aşılammış çocuklar için 50 adet tüp ve her ay için de 25 adet dolu aşı kalemi gönderilmesine karar verilmiştir. Bahsedilen uygulamaları yapmakla yükümlü olan aşı memurları⁹ diğer bölgelerde de görüldüğü gibi çeşitli maddi sıkıntılar yaşamıştır. Örneğin Nevşehir, Ürgüp ve Abrasan kazalarındaki aşı memuru Hakkı Halil Efendi aylık 500 kuruş maaşla bahsedilen bölgelere gönderilmiştir. Görev süresince aşı memurunun sıkıntıya düşmemesi adına devletten maaşının düzenli bir şekilde ödenmesini talep etmiştir (BOA, DH. MUİ: 36/51). Kazaya gönderilen bir diğer aşı memuru Mehmed Efendi'nin ise 400 kuruşluk maaşının 500 kuruş olması kararlaştırılarak Nevşehir ve Ürgüp kazalarında görevlendirilmesi uygun görülmüştür. Önceki maaşlarının ödenmemiş olması dolayısıyla birikmiş olan miktarın bahsi geçen kazalar tarafından

⁹ 1899 yılı vilayet salnamesinde Nevşehir kazasının aşı memuru Yorgi Efendi iken 1906 vilayet salnamesine göre kazada görev yapan aşı memuru Mehmed Sadık Efendi'dir. Konya Vilayet Salnamesi, 1899, s. 284; Konya Vilayet Salnamesi, 1906, s. 243.

en kısa sürede tek seferde ödeneceği Konya vilayetine bildirilmiştir (BOA, DH.MKT: 2522/61). 1909 yılına gelindiğinde Nevşehir Ürgüp ve Abrasan'da açıkta olan aşı memurluğu görevine Hamdi Mahmud Efendi *tahvilen* tayin edilmiştir (Konya Gazetesi, 1909: 6). *Tahvilen* görevlendirilmesi durumu Osmanlı Devleti'nin iktisadi anlamda yaşadığı bunalımın devam ettiğini gözler önüne sermektedir.

Nevşehir kazasında 1914 yılında çiçek salgını seyrini devam ettirirken kaza ahalisinin çiçek aşısına çok fazla rağbet göstermemesine rağmen yıllık 2000 çocuğun aşılanmış olması yine de salgın hastalığı ciddiye aldıklarını ve hastalıktan korunmaya yönelik bir bilincin oluştuğunu gözler önüne sermektedir. Çocuklardaki yüksek aşılama oranına rağmen aynı durum yaşlı nüfus için geçerli olmamış ve yıllık yalnızca % 2-3 kişiye aşı uygulanabilmiştir (Konya Vilayet Salnamesi, 1914: 366).

Aksaray kazasında ise yılın iki ayı dışında senenin her mevsiminde aşı memurları aracılığıyla yaklaşık 1000'e yakın çocuğa aşı uygulaması yapılmıştır (Konya Vilayet Salnamesi, 1914: 343).

3.4. Hamidabad (Isparta) Sancağında Çiçek ve Telkîh-i Cederî

Hamidabad günümüzde Isparta olarak bilinen (Taşer, 2010: 669) Konya vilayetine bağlı bir Osmanlı sancağıdır. Isparta sancağı ve bağlı kazalarda da çiçek salgınları görülmüştür. Bölge halkının aşılama işleminden sorumlu olan aşı memurlarının tayinleri ve maaş tahsisatları ile ilgili durumları çeşitlilik arz etmektedir. Örneğin Isparta sancağında daha önceden görev yapmış olan aşı memuru Ahmed Efendi'nin görev yaptığı süre zarfında maaşının uzun bir süre birikerek ödemesinin yapılmadığı ilerleyen süreçte ise biriken bu paranın memurun görevinin tamamlanmasıyla kendisine eksiksiz bir şekilde ödendiği görülmektedir. Ancak kendisine verilen maaşının tutarının tespiti yapılamamıştır (BOA, DH.MUİ: 82/53).

Isparta'nın merkez kazasında Müslüman ve gayrimüslim 450 çocuğa çiçek aşısı yapılmıştır (Konya Gazetesi, 1906: 1). 1908 yılında ise Hamidabad kazasında yetişkin ve çocuklar olmak üzere toplam 208 aşı uygulamasının yapıldığı tespit edilmiştir (Konya Gazetesi, 1908: 1). Bir sonraki örnek ise 1909 yılına aittir. Ahmed Refik Efendi'nin Çeşme, Urla, Karaburun kazalarına görevli olarak gönderilmesine karar verilmiştir. Bunun sebebi ise söz konusu kazalarda görev yapan aşı memurunun yetersiz kalmasıdır. Ahmed Refik Efendi'den kalan boşluk daha önceden Tokat'ta aşı memuru olarak görev yapmış Kadri Efendi ile doldurulmuştur (BOA, DH.MUİ: 17/22). Aylık 150 kuruş maaşla görev yapan aşı memuru Abdülkadir Efendi'nin zamanında ödenmeyen maaşlarından dolayı birtakım sıkıntılar yaşadığı ve bu durumun en kısa sürede çözüme kavuşturularak maaşının düzenli bir şekilde ödenmesini merkezden talep etmiştir (BOA, DH.MUİ: 66/229).

Hamidabad'a bağlı Yalvaç kazasında 1454, Uluborlu kazasında 475 ve kazanın Senirkent nahiyesinde ise 756 çocuğa ve yetişkin aşı uygulanmıştır (Konya

Gazetesi, 1910: 1). Sancağa bağlı bir diğer kaza olan Karaağaç ve köylerinde de çiçek hastalığı vakaları ile karşılaşmıştır. 1910 yılında 1255 çocuğa çiçek aşısının uygulanması bu vakaların bir örneğini oluşturmaktadır (Konya Gazetesi, 1910: 3-4).

4. Sonuç

Osmanlı halkının salgınlar karşısındaki tavrı ve duruşu çiçek salgınında da ne yazık ki değişmemiştir. Kadercî anlayış, aşı memurlarından kaçış ve hastalık tedavisinde uygulanan aşı yöntemlerine olan algıyı bunların başında zikretmek mümkündür. Özellikle modern aşının batı kaynaklı olması toplum nazarında gâvur icadı olarak kabul görmüş ve devlet bu durumu önlemeye yönelik birtakım tedbirler alma yoluna gitmiştir. Bu tedbirlerin başında öncelikle çıkarılan fetvalar gelmektedir. Bunun yanı sıra dönem basınında da çeşitli duyurular yapılmış ve doktorlar tarafından hastalığa yönelik birtakım yazılar kaleme alınmıştır.

XIX. yüzyılın ikinci yarısından XX. yüzyıla kadar geçen süreçte şiddetli bir şekilde çiçek hastalığı vakaları görülen Konya vilayetinde salgın yaşanan yerlere gönderilen tabipler ve aşı memuru gibi daimi sağlık personellerinin yanı sıra seyyar sağlık personelleri ve boş-dolu aşı kalemleriyle salgınla mücadele edilmeye çalışılmıştır. Tüm bunlarla amaçlanan ise Osmanlı halkına sağlık ve salgın bilincini yerleştirerek halkın olumsuz düşüncelerini yıkmaktır. Özellikle 70-80 yaş grubundaki halkın aşılansınmaya karşı önyargılı olduğu görülürken yeni doğan çocukların aşılansınmasının ise sistemli bir şekilde yapılıyor oluşu bu açıdan önemli bir adım olmuştur. Ancak zaman zaman sağlık personellerinin maaşları devlet tarafından karşılanamadığından aşı memurlarının biriken maaşları ve harcırahları ilerleyen süre zarfında toplu ödeme şeklinde yapılarak konuya çözüm getirilmeye çalışılmıştır. Halkı bilinçlendirmeye yönelik atılan adımların Konya sancağında aşı uygulaması yapılan çocuk ve yetişkin sayısına bakıldığında karşılık bulunduğunu söylemek yerinde bir tespit olacaktır. Böylelikle diğer Osmanlı topraklarında olduğu gibi Konya vilayetinde de çeşitli sıkıntılarla karşılaşmış olsa da salgın hafif bir şekilde ve fazla can kaybına sebep olmadan atlatılarak kontrol altına alınmıştır.

Kaynakça

1.Arşiv Kaynakları

1.1. Devlet Arşivleri Başkanlık Osmanlı Arşivi (BOA.)

BOA, A.DVN.MKL, Nr. 35/23.

BOA, A.MKT.MHM, Nr. 190/65; 192/51; 225/82; 324/74, 327/58.

BOA, A}MKT.NZD, Nr, 321/83; 360/6.

BOA, BEO, Nr. 1090/81718; 1110/83234; 1117/83743.

BOA, DH.İ.UM.EK, Nr. 82/9.

BOA, DH.MKT, Nr. 319/23; 401/72; 414/5; 539/28; 577/70; 827/31; 845/104;
857/82; 1106/60; 1686/37; 1688/72; 1692/20; 1695/14; 2308/79; 2309/68;
2336/36; 2338/137; 2429/47; 2459/33; 2521/149; 2522/61; 2536/101;
2591/16; 2101/45; 2700/69; 2702/89; 2803/20.

BOA, DH.MUI, Nr. 17/22; 35/45; 36/51, 66/22; 82/53.

BOA, DH.UMVM, Nr. 80/38.

BOA, DH.TMIK.S.

BOA, İ.HUS, Nr. 62/50.

BOA, Y.PRK.DH, Nr. 10/32.

2. Kaynak Eserler

Doktor Ahmed Şükrî (1923), “Çiçek”. *Sıhhi Sahifeler*. 15 Mayıs 1923.

Doktor Tefvîk Rüştü. (1330). *Çiçek Hastalığı*. Nezaret-i Celile-i Dâhiliye.
İstanbul.

Doktor Kâmil. (1330). *Çiçek Hastalığı*. Sıhhat Kütüphanesi.

Doktor Besim Ömer. (1892). Mebahis-i Tıbbiye ve Sıhhiye (Çiçek Hastalığı),
Servet-i Fünun, 4(93), 137-135.

Şükrü Kamil. (1309). *İngiltere'de Çiçek Aşısı*. Ahmet Naci Kasbar, C. IV, (7)
İstanbul, 290-291.

3. Süreli Yayınlar

Konya Gazetesi, H. 20 Rabiulahir 1324 / M. 13 Haziran 1906.

Konya Gazetesi, H. 5 Zilkade 1325 / M. 10 Aralık 1907.

Konya Gazetesi, H. 21 Safer 1326 / M. 25 Mart 1908.

Konya Gazetesi, H.19 Rabiulahir 1326 / M. 21 Mayıs 1908.

Konya Gazetesi, H. 26 Zilhicce 1326 / M. 19 Ocak 1909.

Konya Gazetesi, H. 11 Şevval 1327 / M. 26 Ekim 1909.

Konya Gazetesi, H. 4 Safer 1328 / M. 15 Şubat 1910.

Konya Gazetesi, H. 10 Rabiulevvel 1328 / M. 22 Mart 1910.

Konya Gazetesi, H. 24 Rabiulevvel 1328/ M. 5 Nisan 1910.

Konya Gazetesi, H. 8 Rabiulahir 1328/M. 19 Nisan 1910.

Konya Gazetesi, H. 15 Rabiulahir 1328 / 26 Nisan 1910.

Konya Gazetesi, H. 22 Cemazeyilevvel 1328 / M. 1 Haziran 1910.

Konya Vilayet Salnamesi. 1894, 1896, 1899, 1906, 1914.

Sıhhiye Mecmuası, S. 5, Yıl 2, Dersaadet Matbaası.

4. Tetkik Eserler

- Ağır, Sevda (2020). Osmanlı'da Karantina Uygulama Süreçleri ve Tepkiler (1865-1914). Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi, Hacettepe Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Tarih Anabilim Dalı, Ankara.
- Ataman, Ahmet Doğan (2020). "Pullar Çiçek Hastalığını Anlatıyor". *Tarihsel Süreçte Anadolu'da Çiçek*. Edt. Şükran Köse-Fevzi Çakmak-Ahmet Çağrı Büke-Eren Akçiçek. Ankara: Gece Kitaplığı, s. 129-140.
- Candeğer, Ümmügülsüm (2020). "Cumhuriyet Döneminde Türkiye'de Çiçek Hastalığı (1923- 1960)". *Tarihsel Süreçte Anadolu'da Çiçek*. Edt. Şükran Köse-Fevzi Çakmak-Ahmet Çağrı Büke-Eren Akçiçek. Ankara: Gece Kitaplığı, s. 95-106.
- Elmacı, İrfan (2015). Bilimsel ve Teknolojik Açısından Osmanlı İmparatorluğu'nda XVIII. Yüzyıldan XIX. Yüzyıla Çiçek Aşısı ve Kuduz Aşısı, *Belleten*, 79(285), 2015, s. 611-626.
- Erdoğan, Yusuf & Ahmet Hulusi Köker (1988). "Razi ve Çiçek Hastalığı", *Ebubekir Razi Kongresi Tebliğleri*, Edt. Ahmet Hulusi Köker. Kayseri: Erciyes Üniversitesi Matbaası, s. 17-26.
- Eroğlu, Haldun, Güven Dinç & Fatma Şimşek (2014). Osmanlı İmparatorluğu'nda Telkîh-i Cüderî (Çiçek Aşısı), *Milli Folklor Dergisi*, 101, s. 193-208.
- Mercan, Burcu (2017). XIX. Yüzyılda Osmanlı'da Çiçek Salgınları ve Çiçek Hastalığı İle Mücadele. Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi, Kırklareli Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Tarih Anabilim Dalı, Kırklareli.
- Mercan, Burcu (2020). "XIX. Yüzyılda Devlet-i Aliyye'de Çiçek Hastalığı Salgınları ve Hastalıkla Mücadele Yöntemleri". *Tarihsel Süreçte Anadolu'da Çiçek*. Edt. Şükran Köse-Fevzi Çakmak-Ahmet Çağrı Büke- Eren Akçiçek. Ankara: Gece Kitaplığı, s. 11-62.
- Nıkıforuk, Andrew (2018). *Mahşerin Dördüncü Atlısı Salgın ve Bulaşıcı Hastalıklar Tarihi*. Çev. Selahattin Erkanlı. İstanbul: İletişim Yayınları.
- Özdemir, Hikmet (2010). *Salgın Hastalıklardan Ölümler 1914-1918*. Ankara: TTK Yayınları.
- Özlu, Zeynel., & Kerem, Tiryaki (2020). "Osmanlı Döneminde Çiçek Hastalığı Tedavisinde Kullanılan Aşıların Muhafaza Yöntemi (1919)". *Tarihsel Süreçte Anadolu'da Çiçek*. Edt. Şükran Köse-Fevzi Çakmak-Ahmet Çağrı Büke-Eren Akçiçek. Ankara: Gece Kitaplığı, s. 75-93.
- Özlu, Zeynel, & Enver, Demir (2020). "Doktor Hacı Kadım İzzettin'e Göre Çiçek Hastalığının Belirtileri ve Devreleri (1911-1912)". *Tarihsel Süreçte Anadolu'da Çiçek*. Edt. Şükran Köse-Fevzi Çakmak-Ahmet Çağrı Büke-Eren Akçiçek. Ankara: Gece Kitaplığı, s. 63-72.

- Polat, Habibe (2021). XIX. Yüzyılın Son Çeyreğinde Osmanlı Kamu Sağlığı: İstanbul'da Çiçek Salgınları ve Okullardaki Aşı Uygulamaları, *Uluslararası Sosyal Araştırmaları Dergisi*, 14 (77), s. 256-264.
- Sherman, Irwin, William (2020). *Dünyamızı Değiştiren On İki Hastalık*. Çev. Emel Tümbay- Mine Anğ Küçükler. İstanbul: Türkiye İş Bankası Kültür Yayınları.
- Taşer, Seyit (2010). Konya Vilayeti Sancak Merkezlerinde Eğitim Veren Darülmualiminler, *Türkiyat Araştırmaları Dergisi*, 27, s. 665-678.
- Topkaya, Adem (2007). Salnamelere Göre Konya Vilayeti (Sosyo-Ekonomik ve Kültürel Yapı). Yayımlanmamış Yüksek Lisans Tezi, Selçuk Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Tarih Anabilim Dalı, Konya.
- Türkölmez, Fadime (2020). "Tarihe Çiçek Bozuğu Bir Efsane Bırakan Hastalık: Yüze Leke Kalbe Dert Folklorde Çiçek". *Tarihsel Süreçte Anadolu'da Çiçek*. Edt. Şükran Köse-Fevzi Çakmak-Ahmet Çağrı Büke-Eren Akçiçek. Ankara: Gece Kitaplığı, s. 107- 120.
- Unat, Ekrem, Kadri (1970). *Osmanlı İmparatorluğu'nda Bakteriyoloji ve Viroloji*. İstanbul: İstanbul Üniversitesi Cerrahpaşa Tıp Fakültesi Yayınları.
- Uzluk, Feridun, Nafiz (1958). *Genel Tıp Tarihi I*. Ankara: Güzel İstanbul Matbaası.
- Ünver, Süheyl (1948). Türkiye'de Çiçek Aşısı ve Tarihi. İstanbul: İsmail Akgün Matbaası, 1948.
- Yavuz, Nuri & Abdullah, Kara (2019). "19. Yüzyıl Sonlarında Osmanlı Devleti'nde Çiçek Hastalığı ve Tedavi Yöntemlerine Dair Öneriler (Doktor Besim Ömer'e Göre)". *Tarih Yolunda Bir Ömür Prof. Dr. İsmail Özçelik'e Armağan*. Edt. Burak Kocaoğlu.
- Yıldız, Fatma (2014). 19. Yüzyıl'da Anadolu'da Salgın Hastalıklar (Veba, Kolera, Çiçek, Sıtma) ve Salgın Hastalıklarla Mücadele Yöntemleri. Yayımlanmamış Yüksek Lisans Tezi, Pamukkale Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Tarih Anabilim Dalı, Denizli.
- Yüksel, Ayhan (2015). "Doğu Karadeniz'de Çiçek Salgını ve Bir Aşı Kampanyası". *Osmanlı'da Salgın Hastalıklarla Mücadele*. Edt. İbrahim Başağaoğlu-Ahmet Uçar-Osman Doğan. İstanbul: Çamlıca Yayınları.

Katkı Oranı Beyanı

Makalenin yazarları, makaleye eşit oranda katkı sunmuşlardır.

Çatışma Beyanı

Makalenin yazarları bu çalışma ile ilgili taraf olabilecek herhangi bir kişi ya da finansal ilişkileri bulunmadığını dolayısıyla herhangi bir çıkar çatışmasının olmadığını beyan ederler.

Destek ve teşekkür

Çalışmada herhangi bir kurum ya da kuruluştan destek alınmamıştır.