

**OSMANLI DEVLETİ'NDEN
LOZAN'A KARANTİNA TEŞKİLATLANMASI:
YENİ BİR KAPİTÜLASYON MUYDU?**

(Araştırma Makalesi)

DOI: <https://doi.org/10.33717/deuhfd.998057>

Doç. Dr. Sevtap METİN*

Öz

Osmanlı Devleti, tarihi boyunca nüfusunu kıırma uğratan birçok salgın hastalıklara ve bunun sosyal-ekonomik etkilerine maruz kalmıştır. Bununla birlikte Osmanlı klasik döneminin sonuna kadar bu mücadelede sistemli bir karantina uygulamasına başvurulmamıştır. Bunun dini gerekçeleri de olduğu görülmele birlikte 19. yüzyıl başında veba ve hemen hemen eş zamanlı olarak ortaya çıkan kolera pandemisi, salgın hastalıklarla mücadelede bir dönüm noktası olmuştur. Sultan II. Mahmud döneminde sağlık alanını da içine alan modernleşme reformları içerisinde karantina teşkilatının kurumsal yapısının temellerinin atıldığını ve bir kurul teşkil edildiğini görmekteyiz. Ardından Sultan Abdülmecid döneminde bu meclise, Osmanlı Devleti sınırlarını salgın hastalıkların bulaştığı kapı olarak nitelendiren Batı devleti temsilcilerinin de oy hakları dahil daimî katılımları gerçekleşmiştir. Koleranın Avrupa'ya yayılmasında bilhassa Hicaz bölgesinin işaret edilmesi ve karantina meclisindeki sayıca üstünlük ile beraber Batılı devletlerin gittikçe artan müdahalesi, sağlık alanında bir kapitülasyona dönüşmüştür. Nitekim salgın hastalıklarla mücadelede devletler arası iş birliğinin geliştirilmesi amacıyla gerçekleştirilecek bir dizi milletlerarası sağlık konferansına katılan Osmanlı Devleti, bu müzakerelerde de tartışmaların merkez konularından biri olmayı sürdürecektir. Osmanlı Devleti, bu konferanslarda alınan kararlar doğrultusunda deniz ve kara karantina uygulamaları ile ilgili de hukuk düzeninde gerekli düzenlemeleri yapmıştır. Bu amaçla karantina tedbirlerine riayet etmeyenlere uygulanmak üzere hazırlanan Ceraim-i Sıhhiye adında özel bir ceza kanunu yanında gemi ve eşyalardan alınacak olan Karantina Rüşum Tarifesi'ni yürürlüğe koymuştur.

* İstanbul Üniversitesi Hukuk Fakültesi, Hukuk Felsefesi ve Sosyolojisi Anabilim Dalı Öğretim Üyesi, İstanbul (sevtapm@istanbul.edu.tr), ORCID: 0000-0002-5961-5216 (Geliş Tarihi: 17.05.2021-Kabul Tarihi: 07.06.2021)

Anahtar Kelimeler

Karantina, Meclis-i Tahaffuz, Karantina Rüsüm Tarifesi, Ceraim-i Sihhiye, Uluslararası Sağlık Konferansları, Sağlık Kapitülasyonları, Lozan Konferansı

**QUARANTINE ORGANIZATION FROM THE OTTOMAN EMPIRE
TO LAUSANNE: WAS IT A NEW CAPITULATION?**

(Research Article)

Abstract

Throughout its history, the Ottoman Empire has been subjected to many epidemics and its social-economic effects. However, a systematic quarantine application was not applied in this struggle until the end of the Ottoman classical period. Although this appears to have religious reasons, the plague at the beginning of the 19th century and the cholera pandemic, which occurred almost simultaneously, have been a turning point in the fight against epidemics. We see that the foundations of the institutional structure of the quarantine organization were laid and a board was formed within the modernization reforms that included the field of health during the reign of Sultan Mahmud II. Then, during the reign of Sultan Abdulmecid, permanent participation of representatives of the western state, including voting rights, took place in this Council, which described the borders of the Ottoman Empire as the gateway to epidemics. The increasing intervention of Western States has become a capitulation in the field of health, especially with the pointing of the Hejaz region in the spread of cholera to Europe and the superiority of the number in the quarantine assembly. As a matter of fact, the Ottoman Empire, which participated in a series of international health conferences aimed at improving interstate cooperation in the fight against epidemics, will continue to be one of the central topics of discussion in these negotiations. In line with the decisions taken in these conferences, the Ottoman Empire also made the necessary arrangements in the legal order regarding sea and land quarantine practices. For this purpose, it has enacted a special penal code called Ceraim-i Sihhiye, which is prepared to be applied to those who do not comply with quarantine measures, as well as the Quarantine Tariff to be taken from ships and goods.

Keywords

Quarantine, Supreme Council of Health (Meclis-i Tahaffuz), Ceraim-i Sihhiye (Sanitary Crime Act), International Sanitary Conferences, Lausanne Conference of 1922-1923 and Lausanne Peace Treaty, Sanitary Capitulations

GİRİŞ

“Çiçek hastalığı, dünyayı öyle büyük bir güçle sarmıştır ki, Kızılderililerin kültüründe açtığı politik yaralar hâlâ iyileşmemiştir. Veba ise, feodalizmin sonunu getirmiş bu da kapitalizmin tohumlarının atılmasına sebep olmuştur. Sıtma hastalığının da yayılması köle ticaretiyle birlikte hızlanmıştır. Salgın hastalıklarla dolu geçmişimizi unutmamız olmanıza rağmen Dördüncü Atlı hâlâ dilediği zaman hayatlarımıza girebilmektedir. Ölümcül salgınların yok olmadığının en büyük kanıtı AIDS'tir.”

Ya da günümüzde olduğu gibi COVID-19... Nikiforuk'un vebayı anlattığı Maşherin Dört Atlısı kitabından bu alıntıyı günümüz için güncelleştirerek böyle de diyebiliriz. Lakin bu çalışmanın konusu, bugün karşı karşıya olduğumuz küresel salgının geleceğe etkilerini ele almak olmayıp, aksine geçmişe yöneliktir. Bu amaçla kendi coğrafyamızın tarihine yani Osmanlı Devleti'nin 19.yüzyıldan başlayarak salgın yapan bulaşıcı hastalıklara karşı aldığı tedbirlerin incelenmesine odaklanılacaktır. Bununla birlikte tifo, sıtma, tifüs, frengi gibi bulaşıcı hastalıklar üzerinde değil, coğrafyamıza sıklıkla uğrayan veba ama özellikle de 19. yüzyılda karşı karşıya kalınan kolera salgınları nedeniyle ilk defa sistemli şekilde uygulanmaya başlanan karantina teşkilatı ve bunun idari yapılanma süreci üzerinde durulacaktır. Zira bugünü anlamak ve geleceğin yönünü kestirmek için öncelikle geçmişe bakmakla başlayabiliriz. Konuya giriş için ise evvela geçmişte hem en yıkıcı olduğu hem de önce deniz karantinaları ile başlayan mücadele tedbirlerinin alınmasına etkili olmuş veba ve kolera hakkında kısa bir açıklıktan sonra hukuki yapılanmaların açıklanmasına geçilecektir.

I. TARİHTE VEBA VE KOLERA SALGINLARININ İSTANBUL VE OSMANLI DEVLETİ'NE YANSIMASI

A. Veba

Tarihte üç büyük pandemi¹ yani kitlesel salgın halinde görülen veba² salgınlarından ilki, İstanbul ile bağlantılı anılmaktadır. İstanbul'un da ilk büyük veba epidemisi olan bu birinci dalga pandemi, Doğu Roma İmparatoru Jüstinyen döneminde başladığı için *Jüstinyen Vebası* olarak anılır. Kökenlerinin Doğu Asya'da olduğu tahmin edilen salgın, İskenderiye'den o yıllarda 600.000 kişinin yaşadığı İstanbul'a Nisan 542'de gelir. İstanbul nüfusunun % 40'ını yani 240.000 kişiyi yok ettiği tahmin edilen bu salgında³,

¹ Salgın hastalıkların ortaya çıktıkları yerden başka bir yerde görülmesine endemi denirken, birçok bölgede şiddetli bir şekilde görülmesine epidemiyi, kıtalararası yayılma özelliği taşımasına ise pandemi denilmektedir.

² Veba, *Yersinia pestis* adı verilen bakterinin lenf düğümlerine saldırması sonucu; kasıklarda, koltuk altında ya da boyunda ağrılı şişler yaratan bir enfeksiyon hastalığıdır. Veba hastalığı, mikroorganizmanın vücuda giriş şekline ve yerleşmesine göre: hıyarcık (bubon) vebası, akciğer vebası (veba pnömonisi), veba sepsisi gibi çeşitli türlere ayrılmakla birlikte en bilineni ve yaygın hıyarcıklı vebadır. Bubonik (hıyarcıklı) veba, karakteristik belirtisi olan ve hıyarcık adı verilen şişler, vücutu karartıp siyah lekeler oluşturduğu için "kara veba-kara ölüm" adıyla anılmıştır. Kedi, keçi, geyik ve deve gibi memeli hayvanlar veba hastalığını taşıma özelliğine sahip olmakla birlikte hastalığın insanlara taşınması bağlamında asıl ortakçı kemirgenler öne çıkmaktadır. İnsan topluluklarına yakın yaşayan ortakçı kemirgenlerden en yaygın olan sıçanlar vebadan etkilendiklerinde, üzerlerindeki eklem bacaklı parazitleri yoluyla enfeksiyon insanlara geçebilmektedir. Osmanlı toplumunda taun hastalığının karşılığı olan bu hastalık, fareler ve onların taşıdığı pirelerle insanlara taşınmaktaydı. Anadolu coğrafyasında hastalığın adını söyleyerek davet etmemek adına "yumurcak," "yumrucak," "oymaca," gibi isimlendirmelere de rastlanmaktadır. **Varlık**, Nükhet: "Osmanlılarda Veba Salgınları", Toplumsal Tarih Dergisi, Sayı: 296, 2018, s. 30-36; **Ayar**, Mesut: "1900 İzmir ve 1901 İstanbul Salgınları Bağlamında Vebanın XX. Yüzyıl Başlarında Osmanlı İmparatorluğu'nda Devam Eden Etkisi", History Studies, Cilt: 2, Sayı: 2, 2010, s. 173-188; **Turna**, Nalan: "İstanbul'un Veba ile İmtihanı: 1811-1812 Veba Salgını Bağlamında Toplum ve Ekonomi", Studies of the Ottoman Domain, Cilt: 1, Sayı: 1, Ağustos 2011, s. 1, 3; **Ağır**, Sevda: "Osmanlı'da Karantina Uygulama Süreçleri ve Tepkiler (1865-1914)", Hacettepe Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Yüksek Lisans Tezi, 2020, s. 11-18.

³ **Yıldırım**, Nuran: "İstanbul'da Sağlık Hayatı", Editör: Coşkun Yılmaz, Antik Çağ'dan XXI. Yüzyıla Büyük İstanbul Tarihi Cilt: IV, İSAM 2015, s. 92, 94; **Yıldırım**, Nuran: İstanbul'un Sağlık Tarihi, İstanbul Üniversitesi Projesi, 2010, s. 54.

"Jüstinyen veba salgınının 565 yılında İstanbul'da tekrar görüldüğü ve 10.000 kişinin öldüğü" bilgisi için ise bkz. **Akyay**, Necmettin: "Türkiye'de Veba Salgınları ve Veba Hakkında Eski Yayınlar", Mikrobiyoloji Bülteni, Cilt: VIII, Sayı: 2, Nisan 1974, s. 209-219.

kentte ölüleri gömecek yer kalmayınca cesetler çürümeye terk edilmiş ya da dalgaların akıntısına bırakılan kayıklara üst üste fırlatılmıştı⁴.

Avrupa tarihçiliğinde Kara Ölüm diye bilinen salgın (1346-53), İkinci Pandemi'nin başlangıcı olarak kabul edilir. Jüstinyen Vebası'na neden olan bakterinin farklı bir alt-türünün neden olduğu ve Güneydoğu Asya'dan başlayan kara veba, 1330'lü yıllarda Çin'de görülmesinin ardından 1346 yılında Kırım'a; oradan da ticaret gemileri yoluyla İstanbul'a ve tüm Avrupa kıtasına yayılır. Kara Veba, Batı ve Güney Avrupa'da 17. yüzyıl sonu, 18. yüzyıl başlarına kadar, Doğu Akdeniz ve Osmanlı İmparatorluğu'nda ise 1840'lara kadar sık sık ortaya çıkarak büyük nüfus kayıplarına neden olmaya devam edecektir. Avrupa nüfusunun üçte biri olduğu tahmin edilen 25.000.000 kişiyi yok eden Kara Veba'nın küresel ölçekte ise 75 milyon kişinin ölümüne neden olduğu bilinmektedir⁵. İstanbul, 15., 16., ve 17. yüzyıllar boyunca veba tarafından kuşatılmış ve önemli can kayıpları vermiştir⁶. İstanbul'da 1811 yılının sonlarında ortaya çıkan ve 1813 yılının başlarında biten veba salgını sırasında da İstanbul halkı birçok zorlukla karşılaşır. Özellikle vebanın etkisinin arttığı 1812 yılı boyunca şehirde yiyecek ve yakacak odun kıtlığı yaşanır, fırın önlerinde ekme kuyrukları oluşur, pahalılık ve yanı sıra yağma olayları artar⁷. Hastalık oluşmasında pislik etkisi göz önüne alınarak sokakların, meskenlerin, hanların temiz tutulması, havanın kirletilmemesi için dönemin padişahı II. Mahmud fermanlar çıkarır. Bu emirler üzere Haliç'ten Tophane'ye kadar olan yerlerdeki ve Galata civarındaki bekâr odaları ortadan kaldırılır⁸. Veba salgınının İstanbul ekonomisi üzerinde birçok farklı etkileri görülür⁹.

⁴ Jüstinyen Vebası önemli siyasal gelişmelere de yol açmıştır. Bu sonuçlardan biri; veba yüzünden büyük nüfus kaybına uğrayan ve ekonomisi darbe alan Bizans Devleti'nin zayıf düşmesinin, Arap yarımadasında vebadan daha az etkilenen İslam ordularının Suriye ve Mısır'a doğru hızla yayılabilmelerini kolaylaştırmasıdır. **Pamuk**, Şevket: "Tarihte Küresel Salgınlar ve Sonuçları", 9 Nisan 2020, Sarkaç, <https://sarkac.org/2020/04/tarihte-kuresel-salginlar-ve-iktisadi-sonuclari>, Erişim Tarihi 10 Aralık 2020.

⁵ **Pamuk**, <https://sarkac.org/2020/04/tarihte-kuresel-salginlar-ve-iktisadi-sonuclari>; **Yıldırım**, İstanbul'da Sağlık, s. 94.

⁶ Nüfusunun o dönemde 500.000 civarında olduğu tahmin edilen İstanbul'da 1803 yılındaki veba salgınında 150.000, 1811-1812 yıllarında etkili olan salgında en az 100.000, 1822'de 150.000 ve 1836-1837 yıllarındaki veba salgınında ise yaklaşık olarak 25.000 kişinin öldüğü tahmin edilmektedir. En korkunç veba salgınlarından biri olan 1822 İstanbul salgınında, günde 2500-3000 cenazenin gömüldüğü belirtilmektedir. **Akyay**, s. 209-219.

⁷ **Turna**, s. 1-2.

⁸ Fermandan öte, vebanın yayılmasına neden olduğu düşünülen bazı mekânlar, İstanbul sakinleri tarafından günah keçisi ilan edilmişti. Bu mekânlardan biri de; zina ve fuhşun

Üçüncü Pandemi'nin başlangıcı kabul edilen ve 1894'te Hong Kong'ta patlak veren veba salgını, deniz taşımacılığı ile limandan limana hızla yayılarak on yıl gibi kısa bir süre içinde dünyanın dört bir yanına taşınmıştır¹⁰. Üçüncü dalgada vebanın -Hindistan'dakiler istisna- kurbanları artık çok sınırlı bir sayıda kalmaktaydı. Nitekim 1900 İzmir¹¹ ve 1901 İstanbul veba salgınlarında meydana gelen vaka ve ölüm sayıları, dikkat çekici bir şekilde oldukça düşüktür. Bunda, bir dereceye kadar Osmanlı sağlık otoritelerinin karantina ve dezenfeksiyon uygulamaları yanı sıra hıyarçıklı veba basilini keşfeden *Yersin*'in¹² geliştirdiği serumun kullanılması etken olmuştur.

kaynağı olduğu düşünülen Bahçekapısı semtinde bekâr odalarının bulunduğu Melek-girmez Sokağı idi. Buradaki bekâr odaları gibi Galata'daki kalyoncu odaları, Tahtakale ve Asmaaltı'ndaki bekâr odaları da yıkıldı. Bekâr odalarının sakinleri, başkalarınınca ibret alınması için Yeniçeri Ağası'nın bulunduğu Ağa Kapısı'na gönderildiler ve orada idam edildiler. **Uludağ**, Osman Şevki: "Son Kapitülasyonlardan Biri: Karantina", BELLETEN, Cilt: II, Sayı: 7-8, 1938, s. 445-446; **Sarıyıldız**, Gülden: Hicaz Karantina Teşkilatı (1865-1914), Türk Tarih Kurumu, 1996, s. 7.

Kırâmı kattâl olarak da anılan bekâr odalarının yıkılması olayıyla birlikte şehirde önemli bir mekânsal dönüşümün başladığı iddiası da dikkati çeken bir husustur. **Turna**, s. 27-28.

⁹ Ölümünden dolayı vergi mükelleflerinin sayısında azalmalar sonucu İstanbul cizye gelirlerinde ciddi anlamda bir düşüş yaşanması bu etkilerden biridir. **Turna**, s. 29-30.

¹⁰ Dünya Sağlık Örgütü'ne göre 1960'ta sona erdiği kaydedilse de günümüzde ortaya çıkan veba vakaları Üçüncü Pandemi'nin uzantısı olarak değerlendirilmektedir. **Varlık**, s.30.

¹¹ Veba, iyi beslenemeyen zayıf organizmalarda daha etkili bir hastalık olmasının yanında İzmir'de alt sınıftan insanlar seçmesi; ev ve sokaklarda çorap ve ayakkabı giymeden dolaşılması ile bağlantılandırılır. Ayrıca salgınlar sırasında yoksullar, veba kadar tehlikeli olan açlık tehdidiyle de karşı karşıya kalmaktaydı. Karantinalar nedeniyle duran ticaretin sonucunda işsiz kalan yoksulların açlık tehdidiyle karşı karşıya gelmesi, İzmir'in tüccar ve zenginlerini hırsızlık, yağmacılık ve benzer olayların artacağı endişesine düşürmüştü. Nitekim bu endişeleri doğrularcasına 16 Haziran günü açlıktan isyan eden birkaç yüz amele toplanarak belediye binasına gelince vali, İstanbul'a; 'yarın binlercesinin kapıya dayanmasından çekindiğini' haber verecektir. Üstüne üstlük bir de Rum ameleler metropolitliği basınca, metropolitin önerisiyle bir yardım komisyonu kurulması gündeme geldi. İane-i Muhtâcîn Komisyonu, 22 Haziran 1900 tarihinde Osmanlı Bankası İzmir Şubesi'nde, Vali yardımcısı başkanlığında ilk toplantısını yaptı ve şehirdeki fakir kadınlara günlük ekmek verilmesi kararlaştırıldı. Bunun dışında, İzmir Belediye Meclisi tarafından da Müslüman, Rum, Ermeni ve Yahudilere ekmek dağıtılmış, aynı tedbirler doğrultusunda İane Komisyonu tarafından belirlenen işlerde çalışmaları karşılığında kayıkçı, arabacı ve hamallara önce 5 sonra 12 kuruş, kendi arabalarıyla çalışanlara ise günlük 20 kuruş yevmiye ödenmiştir. Böylelikle, sıkıntıların ciddi bir toplumsal olaya sebep olmadan önüne geçilebilmiştir. **Ayar**, s. 180-181.

Bununla birlikte vebanın mutasyonla mahiyet değiştirerek öldürücü gücünü kaybetmesi de en az bunlar kadar önemlidir¹³.

1820'lere doğru ise veba, salgın hastalıklar arasındaki öncü yerini neredeyse bütün dünyayı etkisi altına alan yeni bir salgına yani koleraya bırakacaktı.

B. Kolera

Osmanlı toplumunun ilk kez 1830'lu yıllarda tanıştığı ve 1831'de İstanbul'a ulaşan kolera hastalığı da ölümcül ve halk sağlığını tehdit eden salgın hastalıklardandır¹⁴. 19. yy. başlarında veba, çiçek, sıtma, tüberküloz gibi hastalıklarla uğraşan Osmanlı Devleti ise ilk 1817 yılında Bengal'den başlayan kolera pandemilerinde de hem bir geçiş yolu olması hem de bilhassa Hicaz bölgesi dolayısıyla her salgının içinde yer alır¹⁵. Örneğin dünyanın dördüncü kolera pandemisi sürecinde, 28 Haziran 1865 günü Kasımpaşa Limanı'na demir atan bir geminin tayfaları vasıtasıyla yeniden başlayan salgın, süratle bütün İstanbul'a yayılır ve 40 gün süren salgında 30.000'i aşkın İstanbullu hayatını kaybeder. Salgının daha fazla can kaybına yol aç-

¹² İlk kez 1894'te Hong Kong'taki salgın sırasında Fransız bakteriyolog Alexandre Yersin tarafından başarıyla izole edilen ve vebaya yol açan bakteri hakkındaki bilgiler, yakın zamanlarda yapılan çalışmalar sayesinde daha da artmıştır. Bu gelişmeler için bkz. **Varlık**, s. 31.

¹³ **Ayar**, s. 174.

¹⁴ İlk defa 1817 yılında Hindistan'ın Ganj nehri kıyılarında ve Bengal eyaletinde ortaya çıkan kolera altı büyük pandemi yapmış; ikinci ve üçüncü salgınlar sırasında Avrupa'da yıkıcı olmuştur. Koleraya yakalananlar, dayanılmaz kramplar yüzünden bağırsak ağrıları arttıkça çenelerini dizine dayayarak büzülmekte ve ölüm durumunda cenaze bu pozisyonunda gömülmek zorunda kalmaktaydı.

Vibrio Cholerae isimli virgül şeklindeki kolera basili, ilk defa İtalyan *Filipo Pacini* tarafından 1854 yılında gözlemlenmiştir. **Şehsuvaroğlu**, Bedii N.: "Tarihi Kolera Salgınları ve Osmanlı Türkleri", İstanbul Üniversitesi Tıp Fakültesi Mecmuası, Cilt: 17, Sayı: 2, 1954, s. 282-284; **Bakar**, Coşkun: "Avrupa'da Dolaşan Koleranın Gölgesinde İstanbul Uluslararası Sağlık Konferansı, 1866", *Türk J Public Health (Türk Halk Sağlığı Dergisi)*, Cilt: 18, Sayı: 1, 2020, s. 69-70.

¹⁵ **Dinç**, Gülten: "Orta Asya Türk Topluluklarından Günümüz Türkiye'sine Bulaşıcı ve Salgın Hastalıkların Gelişimi", *Yeni Tıp Tarihi Araştırmaları*, Sayı: 18, 2012, s. 83.

İkinci kolera pandemisinin uzantısı olarak deniz yoluyla İstanbul'a gelip kısa zamanda bütün imparatorluğa yayılan ilk kolera salgını 6.000 kişiyi öldürmüştü. Böylece İstanbul'da ilk kolera vakalarının, 26 Temmuz 1831'de yine Hindistan kaynaklı ama ikinci küresel salgının bir uzantısı olarak görüldüğü görüşü için bkz. **Yıldırım**, Nuran: "İstanbul'un Kolera ile Tanışması: 1831 Salgını", *Toplumsal Tarih*, Sayı: 316, Nisan 2020, s. 62.

masını durduran ise bu yıllarda İstanbul'da sık sık çıkan büyük yangınlardan biri olmuş; kolera salgını bütün hızıyla devam ederken Hoca Paşa yangını âdeta şehri dezenfekte etmişti¹⁶.

Bu yüzyılda Osmanlı Devleti'nde görülen yenileşme ve modernleşme hareketleri eğitim ve sağlık alanına da yansımıştır. *Şânizâde Ataullah*¹⁷ ve *Mustafa Behçet Efendi* gibi hekimler, içinde buldukları sistemin ihtiyaçlara cevap veremediğini görmekte ve Avrupa'daki gelişmeleri izlemeye çalışmaktaydı. Salgın sırasında hekimbaşı olan Mustafa Behçet Efendi'nin (1774-1834), o zamana kadar bilinmeyen bu hastalıktan korunmak, belirtileri ile seyri hakkında bilgi verip halkı uyarmak amacıyla yazdığı *Kolera Risalesi* (İstanbul 1831) adlı bir kitapçık, devlet tarafından sivil ve askerî görevlilerle mahalle muhtarlıklarına dağıtılmıştır¹⁸. Henüz bir isim konmadığı için "*illet-i cedide*" (yeni hastalık) olarak tanımladığı koleranın, veba gibi insandan insana temasla bulaştığını bildiren Mustafa Behçet Efendi, korunmak için hastalık olan evlerden uzak durulmasını, şayet gitmek mecburiyeti

¹⁶ 6 Haziran 1918 gün ve 7660 sayılı İkdâm gazetesinde Hammer mütercimi Ata Bey'in, 1865 İstanbul kolera salgınına değindiği makalesinde bu yangından şöyle bahsedilmektedir:

"İstanbul o tarihte koleraya maruz olarak yevmi vefiyat binleri aşmış iken meşhur Hoca Paşa yangınının ertesi gününden itibaren vefiyat 1/10 derecesinde sukut etmiş ve birkaç hafta zarfında da tamamen mündefi olmuştur". Aktaran; **Şehsuvaroğlu**, *Kolera Salgınları*, s. 290.

¹⁷ İngiliz cerrah Edward Jenner'in, inekten insana (cow-pox vaccination) aşılama yöntemini bulmasının (1796) ardından, İstanbul'da Jenner usulüyle ilk aşı 23 Aralık 1800'de yapıldı. İşte Şânizâde Ataullah, Avrupa'daki çiçek literatürünü yakından takip etmiş ve Türkçeye kazandırmıştır. Dışarıdan aşı getirme, aşı saklamanın zorluğu ve pahalılığını göz önünde bulunduran Şânizâde Ataullah Efendi, Ayazağa köyündeki ineklerden aldığı madde ile aşıladığı kişilerden elde ettiği cerahatle pek çok kişiyi aşılamıştı. Ancak kendisine yönelik şahsi çekememeziğe bağlı engellemeler yüzünden bu yöntemle aşı maddesi elde edilmesinin gerçekleştirilemediği söylenmektedir.

Esasen çiçek, İstanbul'da görülen en eski hastalıklardan biridir. Hastalığın tedavisinin olmadığı dönemde Anadolu Yörüklerinde yaygın biçimde uygulanmakta olan yöntem de çiçek aşısı olarak nitelendirilir. İstanbul'da kendi çocuklarını da bu yöntemle aşılatan İngiliz elçisinin eşi Lady Mary Wortley Montagu (d. 1689-ö. 1762) sayesinde Avrupa'ya yayıldı ve Türk usulü çiçek aşısı adıyla ünlendi. Ancak Edward Jenner'in, inekten insana (cow-pox/vaccination) aşılama yöntemini bulmasıyla Türk usulü çiçek aşısı önemini kaybedecektir. **Yıldırım**, *İstanbul'da Sağlık*, s. 92-137; **Ağır**, s. 26-27.

¹⁸ **Şehsuvaroğlu**, Bedii N.: "Türkiye Karantina Tarihine Giriş II: Türkiye'de Karantina Teşkilatının Kuruluşu", İstanbul Üniversitesi Tıp Fakültesi Mecmuası, Cilt: 20, Sayı: 4, 1957, s. 602-603; **Ağır**, s. 21; **Ahmet Mithat Efendi**, "Devlet-i Aliyye-i Osmaniye'de Karantina Yani Usul-i Tahaffuzun Tarihçesi", Transkripsiyon: Abdullah Köşe, Osmanlı Bilimi Araştırmaları, Cilt: 5, Sayı: 1, 2003, s. 90.

olursa da sirke veya nişadır ruhu (amonyak), sarımsak koklanmasını tavsiye eder¹⁹.

C. Salgınlarda Hekimlere Karşı Tutumlara İlişkin Kısa Bir Değini

Salgın hastalıklarla mücadele sürecinde ne yazık ki geçmiş tarihlerde de hekimlere yönelik şiddetin arttığı ve yanı sıra salgınlar hakkında çeşitli spekülasyonların yapıldığı anlaşılmaktadır. Salgın hastalıklar özellikle XIX. yüzyılda birdenbire ortaya çıkan ve kıtaları saran kolera salgınları, yönetici sınıf ve kentli zenginler tarafından rahatsızlık duydukları yoksul alt sınıf şehirli nüfusu yok etmek için hekimlere icat ettirilen suni silahlar olarak görülerek ön saflarda mücadele eden hekimler hedef gösterilebiliyordu. Amerika'da ve Avrupa'da hekimlerin kolera tedavisi bahanesiyle insanları katlettiği düşünülebilir; Almanya'da halk, hekimlerin koleradan ölen her hasta için devletten para aldığına inanabiliyordu. Esasen salgının yarattığı psikolojik buhranlar hem Batı hem Doğu'da benzer paranoyalara sebep olmuştur. Osmanlı Devleti'ne gelirse... 1910 kolera epidemisi sırasında Trabzon'da görev yapan Dr. Depino'nun gönderdiği raporda, Trabzon halkının kolera tedavisinde görevli olan hekimlere karşı tepkili oldukları ve hastalığı yaymak için hekimlerin kendilerine zehir verildiğini iddia ettikleri, hekimlerden birinin bu sebeple tehditlere maruz kaldığı kaynaklardan aktarılmaktadır²⁰. Müslüman halkın hassasiyetlerini gözetmediği iddiasıyla 1840'lı yıllarda Amasya'da, 1887 senesinde Kosova'ya bağlı Mitroviça'da karantina hekimlerine yönelik gerçekleşen saldırılar ise ölümle sonuçlanacaktır²¹.

II. KARANTİNA

Çiçek, kolera, veba, sarıhumma, tifüs gibi bulaşıcı ve salgın hâlini alabilen hastalıklardan herhangi birinin görüldüğü bir taşıma aracında yolculuk yapan veya bu hastalıklardan birinin salgın olduğu bir ülkeden

¹⁹ Yıldırım, İstanbul'un Kolera ile Tanışması, s. 63-64.

²⁰ Kentte kolera salgını olduğu ve hekime en çok ihtiyaç duyulduğu günlerde zaten az sayıda olan hekimlere yönelik tehdit ve saldırı merkezin tepkisini çekmiş ve Trabzon Vilayetinin yaptığı soruşturma sonucu olayın ortaya çıkış sebebi anlaşılmıştı. Neredeyse parçalanmak üzere iken zabıtlar tarafından kurtarılan Dr. Leon'un, kolera hastası olan bir hastaya verdiği ilacı içtikten bir gün sonra hasta hayatını kaybetmişti. Hastanın yakınları Dr. Leon'un hastayı kasten öldürdüğüne dair bir dedikodu çıkarınca, kızgın bir kalabalık hekime saldırmıştı. Yaşayanlar, İsmail: "Korona Günlerinden Tarihe Bakmak I: Salgınlar Çağında Osmanlı'da Hekim Olmak", Toplumsal Tarih, Nisan 2020, s. 68-72.

²¹ Yolun, Murat: "Salgın Hastalıklar ve Ceza Kanunu Arasındaki İlişki Üzerine: Osmanlı İmparatorluğu'ndaki Ceraim-i Sıhhiye Kanunu (1884)", Türkiye Klinikleri J Med Ethics, Cilt: 24, Sayı: 2, 2016, s. 37-41.

gelen yolcu ve eşyaların, girmek istedikleri ülkenin halkıyla temas etmeden önce belirli bir yerde veya gemilerinde geçirmek zorunda oldukları tecrit süresi ve bu sürede uygulanan yöntemlerin tümüne' karantina adı verilmektedir²².

A. Karantinanın Kısa Bir Tarihçesi

Tıbbın kurucusu olarak anılan Yunan hekim Hipokrat ile Antik Roma'nın en önemli hekimlerinden Bergamalı Galen, veba hastalığına karşı "derhal uzaklaşma ve mümkün olduğunca geç dönme" tavsiyesinde bulunuyordu. Ancak 1400'lü yılların ortalarına kadar "karantina" kelimesine henüz rastlanmaz²³. Orta Çağ'da da hastalığın bulaşmasından korunmak üzere salgın esnasında birçok hekim deri bir başlık ve elbise kullanırdı. Başlığın göz yerlerindeki deliklerde cam ve burun yerinde de içi kokulu bir balsam ile dolu bir gaga vardır. Bu derinin kendine has kokusunun ve nihayet balsamın bulaşmayı önlediğine inanılmaktaydı²⁴.

Bundan da anlaşılacağı üzere bulaşma ve tecrit fikri, pandemilerden çok daha uzun zaman öncesinde var olmakla beraber ilk sistemli karantina, XIV. yüzyılın son çeyreğinde vebaya karşı önlem olması için Akdeniz limanlarında başlamıştır. Böylece ilk karantina uygulamaları 1377'de Venedik²⁵ ve Dubrovnik'te, *Lazaretto Vecchio*²⁶ adını verdikleri ilk

²² **Yaşayanlar**, İsmail: "Osmanlı Döneminde Uygulanan Deniz Karantinasına İlişkin Bazı Bilgiler", Editör; Ozan Kolbaş-Orçun Üçer, Ab-ı Hayatı Aramak: Gönül Tekin'e Armağan, Yeditepe Yayınevi, 2018, s. 737.

²³ **Ventura**, Dalia: "Koronavirüs: Karantina nedir, hangi hastalıklar için uygulandı?", (BBC News Türkçe), www.bbc.com, Erişim Tarihi 26 Şubat 2020.

²⁴ **Şehsuvaroğlu**, Bedii N.: "Türkiye Karantina Tarihine Giriş I: Dünya Karantina Teşkilatı", İstanbul Üniversitesi Tıp Fakültesi Mecmuası, Cilt: 20, Sayı: 3,1957, s. 422; **Ağır**, s. 18.

²⁵ Venedik Cumhuriyeti'ni 1467'de Cenova, onu Milano, 1485'te Mısır, 1526'da Marsilya izlemiş ve diğer Akdeniz hatta dünya limanlarına bu usul yayılmıştır. **Şehsuvaroğlu**, Türkiye Karantina Tarihi I, s. 423.

²⁶ *Lazaretto Vecchio*, *Santa Maria de Nazaret* adındaki küçük bir ada üzerinde kurulmuştu. Venedik için bu izolasyon, kente yakın mesafede konumlanmış olan adalar sayesinde sağlanmıştır. Lido Adası'na çok yakın, Venedik kent merkezi ile Lido arasındaki uygun konumu ve coğrafi özellikleriyle Santa Maria di Nazareth Adası, karantina uygulaması için seçilmiştir. 1468 yılında lagüne ikinci bir karantina adası daha kurulmasına karar verilmesinin ardından, 1423 tarihli ilk lazaretto "*Vecchio*" ve 1468 tarihinde kurulan ikincisi ise "*Novo*" olarak anılmaya başlanmıştır. **İşler**, Didem: "Dünyanın En Eski Karantina Adası: Lazaretto Vecchio", Ankara Üniversitesi Sosyal Bilimler Dergisi, Cilt:10, Sayı:2, 2019, s.97-107; **Arslan**, Aytuğ/**Polat**, Ali Arda: "Travel from Europe to Istanbul in the 19th Century and the Quarantine of Çanakkale", Journal of Transport & Health, January, Sayı: 4, 2017, s. 11; **Yaşayanlar**, Deniz Karantinası, s. 738.

karantinahane de yine 1423 yılında Venedik Cumhuriyeti'nde kurulmuş ve adını 'kırk günlük' bekleme süresinden alan "quarantena" terimi dünya genelinde kabul görmüştür²⁷.

Fakat XIX. yüzyıla gelindiğinde Osmanlı Devleti için yeni sayılan bu usul kadar karantina ismi de Osmanlı halkına oldukça uzak ve yabancı geldiğinden, Abdülhak Molla²⁸ (1786-1845) tarafından Osmanlı Türkçesi ile karantina karşılığında "usul-ü tahaffuz*", lazaret veya lazarettoya yani karantinahane sözcüğüne karşılık da "tahaffuzhane" isimleri konmuştu²⁹.

Bu arada Lazaretto ya da Lazareto: 1. "Özellikle tedavi edilmesi çok güç olan ya da bulaşıcı olan hastalıkları toplumdan izole etmek için tasarlanmış bir tür hastane". 2. "Çoğunlukla ihata duvarı ile çevrilmiş, enfekte olmuş insanların ve malların karantinaya alındığı yer" anlamlarına gelir. İlk karantinahanenin kurulduğu Venedik lagünündeki *Santa Maria di Nazareth* adasından gelen lazaretto sözcüğü, adını kurulduğu bu yerden almış ve karantinahane anlamına bu sayede kavuşmuştu.

Terimin kökeni ile ilgili bir diğer teori ise bu ismin Lazzaro (Lazarus) çağrışımından doğduğu şeklindedir. Beytanyalı Lazarus, Yuhanna İncil'inde, İsa'nın gösterdiği mucize ile ölümünün dört gün ardından diriltiğine inanılan kişidir. **İşler**, s. 97-107.

²⁷ 12. ve 13. yüzyıllarda buğday, ipek, değerli taşlar, baharat ve kumaşa kadar pek çok mal Doğu'dan gemilerle Venedik limanına taşınmaktaydı. Lakin Doğu'nun bu lüks mallarını getiren gemiler, fareleri ve veba gibi o bölgelerin hastalıklarını da taşıyordu. 1361-1528 arasında Venedik'te 22 salgın kaydedilmişti. Hatta karşılıklı deniz ticareti hacminin yoğunluğu göz önüne alındığında, karantinahane inşâ edilmesine duyulan ihtiyacın, kenti özellikle gemilerle gelen Osmanlı tebaasından yolcuların yayabilecekleri veba riskine karşı korumak amacından doğduğu gözle bakılmaktadır. **Ventura**, www.bbc.com; **İşler**, s. 98.

²⁸ Tam adı Abdülhak B. Mahyo olan Abdülhak Molla, Şair Abdülhak Hamid Tarhan'ın dedesi, Kolera Risalesi'nin yazarı olan Hekimbaşı Mustafa Behçet Efendi'nin kardeşidir. Süleymaniye Medresesi'ni bitirdikten sonra tıp öğrenimi görmüş olan Abdülhak Molla, ağabeyi Mustafa Behçet Efendi'nin ilk hekimbaşılığı sırasında saray hekimliğine getirilir. Bu görevini, hekimbaşı ve o sıra Anadolu kazaskeri ağabeyi Behçet Efendi ile II. Mahmud tarafından Keşan'a sürgün edildiği tarihe kadar sürdürmüştür. Abdülhak Molla, bu sürgünden on ay sonra küçük kardeşleri tarihçi Hızır İlyas'ın II. Mahmud'dan sağladığı af sayesinde İstanbul'a ve saraydaki görevine döner. Ağabeyi Mustafa Behçet Efendi'nin ölümü üzerine, onun yerine 1834'te hekimbaşılığa getirilen Abdülhak Molla, Mekteb-i Tıbbiye-i Adliye nazırlığına seçilir. Açılışına öncülük ettiği Tıbbiye'de hem yönetici hem de öğretmen olarak görev yapar. Anatomi dersinin kadavra üzerinde gösterilmesi için Sultan Abdülmecit'ten özel izin aldığı belirtilmektedir. Abdülhak Molla, Meclis-i Tahaffuz (karantina idaresi) başkanı sıfatıyla salgın hastalıklara karşı karantina teşkilatını geliştirip yaygınlaştırmış, çiçek aşısı uygulamasını da zorunlu hale getirmiştir. Bkz. **Demirhan Erdemir**, Ayşegül: "Abdülhak Molla", Türkiye Diyanet Vakfı İslam Ansiklopedisi, Cilt: (I), 1988, s. 210-211.

* Arapçada "korumak, saklamak" anlamına gelen *hıfz* sözcüğünden türeyen "tehaffuz/tahaffuz"; "sakınma, korunma" demektir.

²⁹ **Şehsuvaroğlu**, Türkiye Karantina Tarihi I, s. 419.

Şu da var ki artık XIX. yüzyıla gelindiğinde karantina kavramı ve kurumu da bazı dönüşümlere uğramıştır. Karantinahaneler, bir limana yanaşan geminin patentesinin ve sıhhi durumunun kontrol edilmesinden sorumlu kuruluşlar haline dönüşürken, tahaffuzhaneler ise karantinahanelerden farklı olarak dezenfeksiyon uygulamalarının yapıldığı, hastaların ya da karantina bekleyenlerin gemilerden alınarak tecridin gerçekleştirileceği tesis dâhilindeki barakalara yerleştirildiği yapılardır. Bu yeni yapılanmaya göre karantina hekiminin gerekli görmesi halinde, gemi tahaffuzhaneye sevk edilerek orada dezenfeksiyon işlemine tabi tutulabilirdi. Bu bağlamda Osmanlı Devleti'nde karantina ve karantinahane karşılığı kullanılan tahaffuz ve tahaffuzhane kavramlarının bu farklılaşmayı da yansıttığını söyleyebiliriz³⁰.

B. Osmanlı Devleti'nde Karantina Uygulamalarının Başlaması

Osmanlı İmparatorluğu'nun en parlak ve görkemli konumuna ulaştığı Kanuni Sultan Süleyman döneminden başlatılabilecek olan siyasi, idari, iktisadi, sosyal düzenindeki çözülme, artık 17. ve 18. yüzyıllarda açıkça görülür bir hâl almıştı. Söz konusu bozulmayı kabullenebilme süreci, ordunun kesin zaferlerle galibiyet sağladığı Batı Avrupa devletlerine savaş alanlarında yenilmesiyle kendisini göstermişti. Çağın bilimsel ve teknik gelişmişlik düzeyini yakalayabilmek için Osmanlı Devleti'nin dönemin uygarlığının temsilcisi olan Avrupa devletlerine dönmekten başka bir çaresi de yok gibidir. Fakat yine de XIX. yüzyıl başında Osmanlı padişahlarından III. Selim ile başlayıp, II. Mahmud ile devam eden ve Tanzimat reformlarına giden süreçte, yenileşme ya da modernleşme hareketleri, içeriden ve dışarıdan dirençlerle karşılaşacaktı. III. Selim ve II. Mahmut dönemlerinde, üst düzey ulemeden reformları destekleyenler olmakla birlikte bu tutumu ulema sınıfının tüm mensupları için söylemek mümkün değildi³¹. Osmanlı Devleti

³⁰ **Yaşayanlar**, İsmail: "Osmanlı İmparatorluğu'nun Doğu Karadeniz Sınırında Emraz-ı Sâriye İle Mücadele: Batum ve Hopa Karantinahaneleri", *Karadeniz İncelemeleri Dergisi*, Sayı: 28, 2020, s. 402.

Dezenfeksiyon işlemleri için etüv ve pülverizatör kullanılmakta; dezenfekte veya sterilize edilecek eşyayı, buharın basınç ve hararetinde bulundurmaya yarayan bir tür buhar kazanı niteliğindeki etüv aletinin yanında taşınmaz eşyaların, evlerin, hayvanların dezenfekte edilmesi için ayrıca *pülverizatör* denilen alete müracaat edilmekteydi. Bununla birlikte etüvün kullanımı ancak 1891'den sonra hayata geçebilmiş; bu tarihten önce ise bu işlemler bazı kimyasallarla gerçekleştirilmişti. **Yaşayanlar**, *Deniz Karantinası*, s. 751-755; **Ağır**, s. 11-18.

³¹ II. Mahmud, Osmanlı modernleşmesinde tıkanıklık yaratabilecek bu olumsuz tavrı, Yeniçeri Ocağı'nı kaldırarak, daha sonra da vakıfları Evkaf Müdürlüğü'ne bağlayıp merkezin denetimine sokarak etkisizleştirmeye çalışmıştı. **Osmanağaoğlu**, Cihan:

üzerindeki ekonomik çıkarlarını takip etmek isteyen Avrupa devletlerinin de Osmanlı Devleti'nin siyasi ve kültürel alanda modernleşme çabalarına aslında destek vermedikleri, en azından pek de ilgilenmedikleri söylenebilir³².

Bu girizgâh ile XIX. yüzyılda Osmanlı Devleti'nde salgın hastalıklarla mücadele ve karantina teşkilatının ortaya çıkışının ilgisi var mıdır, varsa nasıldır? Birinci soruya en kestirme cevap, ilgisinin var olduğudur. Daha veba illeti tam kontrol altına alınamamışken kolera salgınları ile savaşmak zorunda kalan II. Mahmud, gerçekleştirdiği reformlara sağlık alanında da bir yenisini ekleyeceği bir çözüm bulacaktır³³. Osmanlı karantina reformu gerçekten de İmparatorluğun salgın hastalıklarla mücadele tarihinde bir dönüm noktası teşkil eder. Salgınların genel tarihinde değinildiği üzere Batı Avrupa; Osmanlı Devleti'ni Balkanlar'daki ve Arabistan Yarımadası'ndaki toprakları başta olmak üzere, bulaşıcı hastalıkların yayıldığı bir köprü olarak görüyordu. Bilhassa hac organizasyonundan dolayı da olağan şüpheli haline gelmişti. İşte reformcu II. Mahmud, kendi topraklarında salgınlarla mücadelenin yanında Avrupa'nın yönelttiği suçlamaların önüne geçebilmek adına Batı tarzı kurumsal bir idari yapılanmaya gitmeyi tercih edecektir. Gerçi bu birincil sebeplerin yanında arka planda kalan bir etken olarak; özellikle Kavalalı Mehmet Ali Paşa ile örtülü bir rekabetin varlığından söz edilebilir. Nitekim tutarlı ve etkili bir sağlık sistemi kurmanın kendilerini Osmanlı Devleti'nden farklılaştıracağını düşünen Mehmet Ali Paşa'nın Mısır'da başlattığı karantina uygulamalarına karşı II. Mahmud'un cevabı da çok gecikmeyecektir³⁴.

“Osmanlı Modernleşmesi Bağlamında, Osmanlı Devleti'nin Eğitim ve Öğretim Sisteminde Yapılan Değişiklikler (Reformlar)”, İÜHFM, Cilt: LXV, Sayı: 2, 2007, s. 162-165.

³² **Berkes**, Niyazi: Türkiye'de Çağdaşlaşma, 6.bs, Yapı Kredi Yayınları, 2004, s. 34.

³³ Aslında Osmanlı Devleti'nde III. Selim ile başlayıp II. Mahmud ile devam eden sağlık alanındaki reformlarda askeri alandaki ihtiyaçlar da önemli bir pay sahibidir. **Kılınç**, Handan: “Isolating the Subject: Cholera, Control and Sanitary Discourse in the Istanbul International Sanitary Conference of 1866”, Boğaziçi Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, Yüksek Lisans Tezi, 2005, s. 13-15.

³⁴ **Böke**, Pelin: “İzmir Karantina Teşkilatının Kuruluşu ve Faaliyetleri (1840-1900)”, Çağdaş Türkiye Tarihi Araştırmaları Dergisi, Cilt: VIII, Sayı: 18-19, 2009, s. 139-140. 19. yüzyılın önemli devlet adamları ve aydınlarından Ahmed Cevdet Paşa, “Mısır valisi Mehmet Ali Paşa işbu yirmi yedi senesi hilâlinde Mısır'da karantina usulünü vaz" ve tesis eylemiş olduğu hâlde İstanbul'da gerek karantina usulü ve gerek aşî maddesi birçok seneler daha icrâ olunamamıştır” demektedir. **Doğan**, Güner: “Osmanlı İmparatorluğu'nda Karantina Uygulaması ve Venedik Uluslararası Sıhhiye Konferansı”, Türkiyat Araştırmaları, Sayı: 15, 2011 Güz, s. 92-107.

Ancak karantinanın önem ve gereğinin farkında olmakla birlikte II. Mahmud, halkın olası hoşnutsuzluğuna karşı ilk olarak karantinanın şer'î açıdan uygun olduğunu kanıtlamaya girişir. Zira Müslümanların değerlerine aykırı görülen karantinaya hem ulema hem halktan karşı çıkanlar olmuştur. Örneğin bunlardan biri olan, Sultan III. Selim'in kurduğu Tophane-i Amire'nin başmühendisi Osman bin Süleyman Penah; vebaya karşı alınacak tedbirlerin, kişinin Allah'a ve kader inancına ihanet etmesi anlamına geldiğinden dinen caiz olmadığını ileri sürmüştür³⁵. Ancak Penah'ın bu görüşüne karşı, İdris-i Bitlisi, hekim Şânîzâde Mehmed Ataullah Efendi³⁶ ve Taşköp-

³⁵ “Eğer Tanrı her şeyi önceden belirlemişse, veba musibetine karşı insanlar nasıl tepki vermeli?” sorusuna cevap arayanlardan Osman bin Süleyman; sınırsız güce sahip Tanrı karşısında bireyin hiçbir şey yapamayacağını ve de yapmaması gerektiğini düşünmektedir. Bu düşüncesini, sahip olduğu bazı hastalıklı deve ve koyunlar hakkında Hz. Muhammed'e danışmaya gelen bir Bedevi'den bahseden bir hadise dayandırır. Bu hadise göre: “Hz. Muhammed, Bedevi'ye kimin ilk olarak hastalandığını” sormuştur. Osman bin Süleyman'a göre bu, Tanrı'nın hastalığı her hayvana eşit verdiğine ve doğal yolla “*bulaşmanın*” hastalığı açıklamadığına” işaret ediyordu. O halde Tanrı'nın iradesine eşit olarak maruz kalan insanlar da tıpkı koyunlar ve develer gibi çaresizdiler. Herhangi bir vasıta olmadan Allah hastalığı yayar ve O'nun hareketini gerçekleştirmesinin önüne geçilemez. Osman'ın bu görüşleri, Allah'ın dışında kimsenin neden olma gücüne sahip olamayacağını söyleyen 10. yüzyıl Abbasi dönemi Tanrı bilimcilerinden Eş'ariciler ile uyumaktadır. Gerçek bir Müslüman, “nimet” ve “şehitlik” demek olan vebadan korkmamalı ve kaderine teslim olmalıydı.

“Veba Tanrı'nın hem azabı ve hem de lütfudur. Bulduğunuz yerde veba ortaya çıkarsa orada kalmalı ve sabırla beklemelisiniz. Allah'ın iradesi dışında size hiçbir şey olmayacaktır. Tanrı aynı yeri size şehitlik olarak verecektir” (Hz. Muhammed Hadis).

Bulmuş, Birsen: “Osmanlı İmparatorluğu'nda Veba Kavramları Üzerine: Mistisizmden sosyal Reforma”, Hacettepe Üniversitesi Türkiyat Araştırmaları Dergisi, Sayı:19, 2013, Güz, s. 17-22.

³⁶ Osmanlı'nın gerilemesine çare olarak gördüğü 'Batılılaşma' sürecinin prototip bir aydını, çok yönlü bir alim olan Şânîzâde, -tarihi konusunda şüpheler olmakla birlikte- 1771 yılında İstanbul Ortaköy'deki Şânîzâdeler yalısında, ilmiye sınıfına mensup bir ailede doğmuştur. İlk 1786 yılında şer'î ilimlere göre eğitildiği medreseyi bitirerek ilmiye rüusu (diploması) alan Şânîzâde daha sonra Süleymaniye Tıp Medresesi'nde ve Halıcıoğlu Mühendishanesi'nde okumuştur. Şânîzâde, döneminin diğer bazı meslektaşları örneğin Mustafa Behçet Efendi gibi, Batı bilimine daha iyi vakıf olmak için İtalyanca ve Fransızca öğrenmiştir. Bunun dışında Arapça, Farsça ve Rumcaya da hâkimdir. 1816 yılında Eyüp Sultan Mahkemesi hâkimliğine atanmış ve iki yıl bu görevi yürüttükten sonra, Haremeyn Evkaf müfettişliğine getirilmiş, oradan da II. Mahmud'un onayı ile vakanüvist olarak tayin edilmiştir. Şânîzâde, Sultan'ın culûs tarihi olan 28 Temmuz 1808 tarihinden başlayarak, 1821 tarihine kadar olan olayları yazmış ve dört cilt halinde, Tarih-i Şânîzâde adıyla yayınlamıştır. Onun bir hekim olarak en önemli eseri ise İbn-i Sînâ'nın meşhur eseri El-Kânûn gibi, beş kitap halinde hazırlanmış olan Hamse-i Şânîzâde adlı eseridir. Şânîzâde tıp terimlerini ilk defa Türkçeye çevirmiş, ilk resimli anatomi kitabını basmıştı. Gerçekten de birçok değerli tıp kitabını İtalyanca ve

rüzade gibi vebaya karşı tıbbi tedavi uygulanması, bireyin muhakkak tedbir almasını şiddetle savunan ulema da vardır. Bunların başında karantina teşkilatı kurulmasını bizzat kendisi öneren 19. yüzyıl tıbbi reformcusu ve İslam bilgini *Hamdan Bin El-Merhum Osman Hoca* gelir. Müslümanlar tarafından karantina tedbirine yöneltilebilecek muhalefeti azaltmayı hedefleyen Hamdan bin Osman, vebayı sadece karantina yoluyla başarılı bir şekilde kontrol altına alınabilecek bir hastalık olarak tanımlamakta ve görüşlerini sık sık hadislerden yaptığı alıntılarla, sahabeler ve diğer din otoritelerinin beyanlarıyla açıklamaktadır³⁷. Cezayir'in ileri gelenlerinden olan ve 1830

Fransızcadan Türkçeye çeviren Şânîzâde, ülkemizde ilk basılı tıp kitaplarını yazan ve çevirilerini yapan kişi olarak kabul edilmektedir.

Ancak, birçok konuya ilgi duymuş bu alimin başına gelenler, Osmanlı Devleti'nin zaten sayıları az olan Osmanlı bilim insanlarının iç çekişmelerini, saray ve yönetimle ilişkilerini göstermesi açısından değinilmeden geçilemeyecek olaylardır. Daha önce de bahsedildiği gibi II. Mahmud'un vakanüvisliğini yapan Şânîzâde, bundan sonrası için Padişahın hekimbaşısı olmayı beklerken, saray çevresinin iç çekişmeleri ve muhalefet oyunları ile karşı karşıya kalır. Ancak o bunu beklerken, sarayda başta Halet Efendi ve onun desteklediği Hekimbaşı Mustafa Behçet Efendi'nin teşvik ettiği Padişah'ın iradesiyle Şânîzâde 1826 yılında Vak'anüvislikten azledilerek arpalığı olan Tire'ye sürgün edilmiştir. Şânîzâde, daha çok fen, edebiyat ve felsefe konularında faaliyet göstermekte olan ve "Beşiktaş Grubu", "Beşiktaş Cemiyet-i İlmiyesi" olarak adlandırılan bir cemiyete üye idi. Cemiyetin maskeli bir Mason Locası, üyelerinin de gizli masonlar oldukları iddia edilse de bunu destekleyen kanıtlar ortaya konulamadığı ileri sürülmektedir. Cemiyet, 1826'da Yeniçeri Ocağı'nın kaldırılmasına paralel olarak Bektaşîlere karşı yönelik yürütülen büyük operasyon sırasında 'mezhepsizlik, Bektaşîlik ve dinsizlik'le suçlandı, Şânîzâde de grubun diğer üyeleri gibi sürgün edildi. Bektaşî de olmadığı düşünülen Şânîzâde'nin, Hekimbaşı Mustafa Behçet Efendi tarafından ezeli bir rakip olarak görülerek Bektaşîlerin ortadan kaldırılması sürecinden bu vesile ile faydalandığı öne sürülmektedir. İki ay sonra affına ferman çıkmasına karşın, bu haberin gelmesi sırasında bir yanlış anlama sonucu, (fermanı getiren itlakımıza yani affımıza diyeceği yerde yanlışlıkla itlafımıza deyince idamına ferman geldiğini zannederek, hastalanan Şânîzâde, kısa bir hastalık sonrası 1826 yılında Tire'de vefat etmiştir. **Kahya**, Esin: "Şânîzâde Mehmet Ataullah Efendi", Erdem, Cilt: 5, Sayı: 15, 1989, s. 847-862; **Zülfikar**, Mükerrrem Bedizel: "Tabip Şani-zade Mehmet Ataullah: Hayatı ve Eserleri", İstanbul Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Cerrahpaşa Tıp Fakültesi Deontoloji Anabilim Dalı Yüksek Lisans Tezi, 1986; **Erdoğan**, Mehmet: "Şâni-Zâde Mehmed Ataullah Efendi: Hayatı, Kişiliği, Eserleri, Etkileri", Eskişehir Osmangazi Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Yüksek Lisans Tezi, 2016.

³⁷ Hamdan'ın açıklamaları, İslam hukukunun vebadan kaçışı hoş gördüğünü savunan 16. yüzyıl Osmanlı ulemalarından sufi İdris-i Bitlisi, yine 16. yüzyılın en etkili din yetkilisi Ebussuud Efendi ve İsameddin Ahmed bin Mustafa Taşköprüzade'den alıntılara dayanmaktaydı. Bu gibi fikirler bazen de Bitlisi örneğinde olduğu gibi kişisel deneyimlerinden kaynaklanmaktaydı. Bitlisi, Şam'a doğru seyahat ederken vebadan kaçmayı tercih etmiş, hareketini teolojik yönden savunmak için kaleme aldığı eserinde ise; 'korkudan dolayı vebadan firar etmeyi, susuz olduğumuzda su içmemiz gibi belki içgüdüsel fakat günah

yılında ülkesinin Fransızlar tarafından işgalini gören ve direnen Hamdan, karantina yöneticisinin Osmanlı Müslümanı olması gerekliliğinin ve sadece yurttaşlarının karantina idaresi içerisinde hassas memuriyetlere getirilmesinin önemini vurgular. Bununla birlikte takip eden tartışmanın merkezine geri dönecek olursak; Hamdan'a göre ölüm ve acı ile sonuçlanan veba ve diğer hastalıkların üstesinden gelebilmek için insanın aklını kullanması, Allah'ın iradesine de uygundur.

1838 yılında Osmanlı resmî gazetesi Takvim-i Vekayi, karantinanın resmî savunmasını yapan Hamdan bin Osman'ın görüşlerini ayrıntılarıyla belirtmiştir:

“Dünyada hiç kimse bir tür karşılıklı ihtiyaç ve birbirlerine olan bağlılıklarının ifadesi olarak (her şeye kadir) Tanrı'nın yarattığı farklı nesnelere arasında kurduğu ilişkileri daha fazla inkâr edemez. Örneğin açlık sadece besinle durdurulur; su susuzluğu giderir; üzüntü, yanlış anlamayı takip eder; kişinin günahlardan kurtulması doğru Tanrı'ya ibadet etmesine ve onun yasalarına tabi olmasına bağlıdır. Aynı zamanda, Tanrı yıldızlara, sebzeler ve sınırsız hayvan türleri gibi tüm ruhsuz yaratıklara uygun özellikler tahsis etti. (Örneğin) ateş yakar ve su susuzluğu giderir... İhtiyaçların sadece benzer yollarla tatmin edilebileceği gibi bu tür kanunlar genelde sabittir. Çünkü açlık yemek yemeyi, susuzluk su içmeyi ve hastalık ilaç almayı gerektirir.”³⁸

Bu tür doğal reaksiyonlar kişinin uyarıcıya nasıl tepkide bulunduğunu açıkladığı gibi aynı zamanda Tanrı'nın kanunu aracılığıyla düzenlendiğine işaret etmekteydi. Mucizelerin meydana gelmesi ve Tanrı'nın bu kanunları ertelemesi Hamdan bin Osman'a göre aslında nadir durumlardır. Hamdan, neden-sonuç ilişkilerini yöneten doğa olaylarının esas olduğu, Yaratıcının bu olaylarda rolünün sınırlı olduğunu söylemektedir. Elbette Yaratanın kudreti üstündür lakin örneğin mucize göstermek gibi müdahaleleri nadiren gerçekleştirir. Hamdan'a göre bu dünyada Allah'ın iradesinin gerçekleşebilmesi için insanın adım atması ve inisiyatif alması şarttır. Tanrı insana, tehlike durumunda kullanmasını beklediği akli düşünme yetisini hediye etmiştir. Karantinanın bid'at olmadığını savunan Hamdan'a göre tevekkül, gereken tedbirleri almak ve bunun nihai etkilerini Tanrıya bırakmaktır. Tevekkül, önlem almak demektir.

olmayan bir eylem' şeklinde tasvir etmiştir. **Bulmuş**, Mistisizmden Sosyal Reforma, s. 17-22; **Bulmuş**, Birsen: Plague, Quarantines And Geopolitics in the Ottoman Empire, 1th, Edinburgh University Press, 2012, s. 15-24.

³⁸ **Bulmuş**, Quarantines in The Ottoman Empire, s. 18, 97-125.

Salgın hastalıkların Tanrı tarafından insanı cezalandırmak üzere gönderildiği görüşü aynı dönemde Batı'da da kabul görmektedir. Hamdan ise hastalığın kaynağının doğal sebepler mi yoksa Tanrısal orijinli mi olduğu tartışmasında; irrasyonel olduklarından günahkâr olamayacak hayvanlar da bulaşıcı hastalıklardan öldüğüne göre, bundan Tanrı'nın cezalandırmak amacıyla vebayı gönderiyor olamayacağı sonucunu çıkarır ve doğalcı görüşe yaklaşır.

Böylesi düşünceler, Osmanlı din otoritelerinin veba ile ya da diğer salgın hastalıklara karşı yürütülen tıbbi savaşı asla desteklemedikleri şeklindeki kanının aksini göstermektedir³⁹.

C. Osmanlı Devlet Teşkilatında Kurumsallaşan Karantina

Osmanlı Devleti'nde karantina uygulamalarının ilk örneklerinden biri, 1831 kolera pandemisinin⁴⁰ İstanbul'a ulaşması nedeni ile Padişah II.

³⁹ **Bulmuş**, *Mistisizmden Sosyal Reforma*, s. 17-22; **Bulmuş**, *Quarantines in The Ottoman Empire*, s. 19, 33.

⁴⁰ 1831'de Rusya'da "kara" tabir edilen (enfeksiyöz nekrotik) ve vebadan daha şiddetli olan bulaşıcı hastalık görülünce; İngiltere, Rusya, Fransa ve Nemçe sefaret tercümanları Rusya'dan Osmanlı limanlarına gelecek gemilere karantina uygulanmasını Babiali'den isterler. Padişah II. Mahmud'un, karantina uygulanması emrini vermesinde bu talepler de etkili olmuştur. Lakin içeriden gelebilecek muhalefete karşı tedbirler alan Padişah'ı, yeni karantina usulünün uygulamaya geçirilmesinde Avrupalı devletlere karşı da bir mücadele beklemekteydi. Bir taraftan salgın hastalıkların Osmanlı topraklarından geçişinin önlenmesini isteyen Avrupalı devletlerin bir bölümü, karantina uygulaması konusunda tereddütlü yaklaşıyorlardı. Dolayısıyla aslında bu talepte en azından bazı Avrupalı devletlerin özellikle İngiltere'nin samimiyeti kuşkuludur. Zira Osmanlı Devleti'nin gerçekleştirmeyi düşündüğü karantina uygulamaları, ticari malların dolaşımını zorlaştıracığından başta İngiltere olmak üzere, Avrupalı devletlerin ticari çıkarlarına ve kapitüler ayrıcalıklarına aykırı düşecekti. Nitekim 22 Ocak 1839 tarihinde büyükelçi Lord Ponsonby'nin Londra'ya gönderdiği bir mektup karantina meselesine nasıl bakıldığını açıkça ortaya koyar:

"Önerilerden biri muhafızların kendilerinden kaçmaya çalışanlara ateş etme hakkı verilmesidir ve tabii bu hakkın, çoğunlukla, olup bitenin hiç tanığı olmadığı ve Türk'ün hareketlerini kontrol edecek herhangi bir şey olmadığı sırada kullanılması gerekecektir. ...Sorun bu hakkın nasıl gönül rahatlığıyla kabul edilebilecek hale getirileceğidir. Diğer bir öneri, sağlık görevlilerine veba çıktığına inandıkları herhangi bir eve girme ve Karantina Meclisi'nin bir üyesinin görevlendirilmesiyle, gerekli olduğuna karar verdikleri önlemleri alma hakkı vermektir. Bu hak, kapitülasyonlarımızın bize verdiği en büyük ve en değerli ilke ve hak olan bir Frenk evinin masuniyetinin zaman zaman ihlaline yol açabilir; muhtemelen zaman zaman da hırsızlıklara, belki de cinayetlere sebebiyet verecek ve hastalara da mutlaka sonsuz üzüntü ve acı verecektir... Karantinanın Frenk tüccarlarına ve diğerlerine getireceği masrafları belirtmeden geçmemeliyim. Ayrıca bir korkumu da gizlemeyeceğim; alınan önlemler ne olursa olsun, uygulaması öyle kötü

Mahmud'un, Karadeniz yönünden gelecek gemilerin karantinaya alınmalarını emretmesi ile başlar⁴¹. Bir diğer karantina uygulaması ise Kıbrıs, Suriye ve İskenderiye başta olmak üzere Akdeniz çevresinde hüküm süren dördüncü kolera dalgasına karşı payitahtı korumak için Marmara ve İstanbul'a gidecek gemilerin gözetim altında tutulması amacıyla Çanakkale'de kurulan geçici karantinahanedir. 1835'te başlayan Çanakkale'deki karantina uygulamaları, şehre yakın bir koy olan Sarı sığılar (Yeni Kordon) mevkiinde kurulan çadırlarda gerçekleştirilir⁴².

Daha önceden fiili uygulamaya başlanmış olsa da Osmanlı devleti idari yapısında Karantina teşkilatlanmasının hukuken varlık kazanması ve kuruluşunun tamamlanması tarihi olarak 1838 (Safer 1254) yılı kabul edilmektedir. Zira karantina nizamı, başarısızlık ve hem içeriden hem dışarıdan gelebilecek tepkilerden çekinilerek hemen ilan edilmemiş ve İstanbul ve Çanakkale boğazlarındaki geçici karantina uygulamaları ile tabiri caizse nabız yoklanılmıştır. Böylece karantina düzeni önce uygulama ile başlamış ve daha sonra idari bir teşkilatlanma olarak hukuki bir düzene oturmuştur. Karantinanın halk nazarında kabul görmesi için din adamlarından destekleyici görüşler alındığından yukarıdaki satırlarda bahsedilmişti. Teşkilatlanma için nihai adımı atmaya kararlı olan II. Mahmud, meselenin şer'i yönü dahil tüm ayrıntılarını müzakere etmek üzere devlet ricali ve ulemanın

olacaktır ki, hepimiz sağlık kurallarının genellikle getireceği söylenen yararını görmek yerine, kat kat eziyetine katlanacağız...".

Bkz. **Panzac**, Daniel: Osmanlı İmparatorluğu'nda Veba (1700-1850), Çeviren: Serap Yılmaz, 1th, Tarih Vakfı Yurt Yayınları, 1997, s. 222; **Baskıcı**, M. Murat/**Baskıcı**, Çiğdem: "Lozan Barış Antlaşması'na Ekli 'Sağlık Sorunlarına İlişkin Bildiri' Anlamı ve Arka Planı" Editör: Duygu Türker - Murat Saygın, 90. Yılında Lozan ve Türkiye Cumhuriyeti Uluslararası Sempozyumu /13-15 Kasım 2013, Atatürk Kültür, Dil ve Tarih Yüksek Kurumu Atatürk Araştırma Merkezi Yayınları, 2015, s. 889-890.

⁴¹ Haremeyn muhasebecisine bir buyruldu gönderilerek Karadeniz'den İstanbul'a gelecek İslam gemilerinin Rumeli Feneri köyünün altındaki Büyük Liman'da*, diğer devlet gemilerinin İstinye Körfezi'nde on gün karantina bekleyecekleri, gemilerle gelecek yolcuların geceleyecekleri binaların yapımı için de elli bin kuruşun hazineden verilerek başmuhasebeye kaydı istenmiştir. **Sarıyıldız**, Gülden: "Karantina Meclisi'nin Kuruluşu ve Faaliyetleri", BELLETEN, Cilt: CLVIII, Sayı: 222, 1994, s. 333; **Ahmet Mithat Efendi**, s. 91.

* Büyük Liman (Liman-ı Kebir), Sarıyer ilçesine bağlı bulunan Garipçe Köyü yakınında bir koydur. Eskiden tersane olarak da hizmet vermekte olan bu koy günümüzde özel mülkiyet altındadır. Kara yoluyla ulaşım ise bulunmamaktadır.

⁴² Hastalık sönmeye yüz tuttuğundan karantina binalarının inşası ertelenmiş ve faaliyetler çadırlardan sürdürülmüştür. **Sarıyıldız**, Karantina Meclisi'nin Kuruluşu, s. 333-334; **Şehsuvaroğlu**, Karantina Tarihine Giriş II, s. 605-606; **Arslan/Polat**, s. 13-14.

katılımıyla Meclis-i Meşveret toplanmasını irade eder. Bu Şu'ra'da karantina maddesine dair bir risale yazmış olan Cezayirli Hamdan Efendi de yer almıştır. Tartışmalarda ilmiye mensupları, şer'i cihetle ilgili fıkıh kitapları, fetva örnekleri ve hadisler göstererek karantina usulünün şeriata uygunluğunda mutabık kalmışlardır⁴³. Ulemanın onayının ardından Meşveret Meclisi, 26 Nisan 1838 tarihinde, meclis-i tahaffuz adıyla bir meclisin kurulması ve çıkardığı kanun ve tüzüklerin uygulanmasını bizatihi bu kurulan yeni meclisin denetleme yetkisini tanıyan bir karar almıştır. Ve nihayet Şeyhülislam Mekki-zade Mustafa Asım Efendi'nin 29 Nisan 1838 tarihinde karantinanın caiz olduğuna dair fetvasını⁴⁴ vermesiyle sorunun hukuki yönü çözümlenmiştir. Söz konusu bu fetva:

Bir beldeye taun isabet edip hak suphana ve taala hazretlerinin kahrından lütfuna iltica ile esbabı tahaffuza teşebbüs etmede beis var mıdır? Beyan buyurula:

Elcevab yoktur. Mekkizade Mustafa Asım⁴⁵.

Alınan bu fetvanın halka duyurulması hususunda Sultan II.Mahmud'un irade hamışı ile, Takvimi Vakayı'nin 11 Safer 1254 (6 Mayıs 1838) günlü sayısında karantina usulünün şeriata muvafık olduğu yayımlanır⁴⁶.

Meclis-i Tahaffuz adını alacak bu teşekkül daha sonraki süreçte "*Meclis-i Kebîr-i Umûr-ı Sıhhiye, Meclis-i Umûr-ı Sıhhiye, Karantina*

⁴³ **Sarıyıldız**, Hicaz Karantina Teşkilatı, s. 1-17.

⁴⁴ Bu hususta alınan fetvanın, tarihsiz olarak Karantina 2544 No.da kayıtlı olduğuna dair bilgi için bkz. **Şehsuvaroğlu**, Karantina Tarihine Giriş II, s. 611-612. **Şehsuvaroğlu**, 2544 No.lu bu fetvanın tarihi olarak da 1253 Cemaziyülahır (1837)'i işaret etmektedir.

⁴⁵ Bu noktada Şehsuvaroğlu ile paralel olarak, şeyhülislamın fetvasına, karantinanın uygulanmasına dair karar alındıktan sonra müracaat edilmesine dikkat çeken görüşler vardır. Bu durum, siyasi otoritenin zaten önceden kararını vermiş olduğu, dini otoriteye sadece onaylamak düştüğü şeklinde yorumlanmaktadır. Dolayısıyla şeyhülislamın fetvası, yapılan işin halk katında meşruiyetini sağlayan ve böylece bu tür yenilikler karşısında daha önceden örnekleri yaşanmış olan olası bir hoşnutsuzluğun ayaklanmaya dönüşmesi endişesine karşı başvurulmuş bir formaliteden ibaret gözükmektedir. **Akyıldız**, Ali: Osmanlı Bürokrasisi ve Modernleşme, 4.bs, İletişim Yayınları, 2012, s.72; **Uludağ**, s. 447-448. Ayrıca Padişah II. Mahmud'un karantina teşkilatının kurulmasına muhalefet edenleri ağır cezalar vermekle tehdit ettiği yönündeki iddia için bkz. **Panzac**, s. 220.

⁴⁶ Karantina 2544 No.lu arşivin 3.eki. **Şehsuvaroğlu**, Karantina Tarihine Giriş II, s. 612-613.

Karadeniz ve Akdeniz'den gelecek gemilerin karantinası için 28 Aralık 1838'de bizzat Padişah tarafından açılışı yapılan ve 1842'e kadar kullanılacak olan Kuleli Kışlası, karantina teşkilatının kurulmasının ardından açılan ilk karantinahanedir. Bunu 1840'ta Küçük Çekmece ve Anadolu Kavağı ve daha sonra da Servi Burnu ve Çanakale Boğazı'nda kurulacak karantinalar izleyecektir. **Panzac**, s. 224.

Meclisi, Sıhhiye Meclisi, Meclis-i Tahaffuz Nezâreti, Sıhhiye Nezâreti, Karantina Nezâreti şeklinde isim değişikliklerine uğramıştır. Başlangıçta “Meclis-i Tahaffuz-ı Ülâ” ve “Meclis-i Tahaffuz-ı Sâni” olarak iki ayrı meclisten meydana gelmesi planlanmışsa da bu ikili yapı uygulamaya geçi-
rilemeyecektir⁴⁷.

Karantina uygulamaları ve teşkilatlanmanın işleyişinde karşılaşılan en önemli güçlüklerin başında, yetişmiş insan gücü, yeterli sayıda doktor ve sağlık personelinin olmaması geliyordu. Karantina teşkilatlanması oluşturulmuştu lakin Osmanlı Devleti’nde karantina usulünün işleyişini bilen ve uygulanmasını yürütmeye ehil iç insan kaynağı yetersizdi. Karantina uygulamaları konusunda uzman hekim sıkıntısı yanında konunun ticari vs. boyutlarından dolayı oluşabilecek muhtemel baskılardan da kaçınmak için Viyana’dan gelen Dr. Minas’a 1838 yılında karantina baş direktörlüğü verilmiş, iki yıl bu görevde kalan Minas, derhal bir karantina talimatnamesi hazırlamaya girişmiştir⁴⁸. Nitekim II. Mahmud’un ardından Sultan Abdülmecid döneminde Hariciye Nazırı Mustafa Reşit Paşa’nın teklifi üzerine karantina uygulayan Almanya, İngiltere, Avusturya, İspanya, İsveç gibi ülkelerin tecrübelerinden yararlanmak üzere bu ülkelerin sefaretlerinin birer vekil seçip göndermeleri istenir. Yabancı devletlerle müzakere edilmesi gerekli meseleler ortaya çıktıkça sefaretlerin gönderdiği birer delege, kendilerine danışılmak üzere geçici olarak meclise çağrılacaktır. Ancak başlangıçta muvakkat olarak Karantina Meclisi’ne alınmış olan sefaret temsilcilerinin statüsü zamanla daimiye dönüşmüş ve sayıca çoğunluğu oluşturmuşlardır. Böylece 1840’tan itibaren Meclis-i Tahaffuz, kararların alınmasında, uygulanmasında ve karantina nizamlarının hazırlanmasında yabancıların söz sahibi olduğu karma bir nitelik kazanmıştır⁴⁹.

⁴⁷ Nisan 1838’de Hariciye Nezâreti’ne bağlı olarak çalışması planlanan Meclis-i Tahaffuz-ı Ülâ, kurulmuştu. Haftada üç gün, gerektiği takdirde her gün toplanacaktı. Birinci meclisin alt organı, yazışmalarını yürütmek ve işlerini görmek üzere kalem bürosu niteliğindeki Meclis-i Tahaffuz-ı Sâni ise her gün toplanacaktı. Ancak bu ayrımlar pratikte uygulanmamış, kuruluş belgesi hariç hiçbir kayıta iki meclis ayrı ayrı ele alınmamıştır. **Yalçınkaya**, Mehmet Alaaddin: “Fransız Epidemiyolog Antoine Fauvel’ye Göre 1849’da Karadeniz Karantinaları”, Karadeniz İncelemeleri Dergisi, Cilt: 13, Sayı: 26, 2019, s. 439-460; **Yaşayanlar**, Deniz Karantinası, s. 743-744; **Ahmet Mithat Efendi**, s. 94.

⁴⁸ **Sarıyıldız**, Hicaz, s. 1-17.

⁴⁹ Dışişleri bakanı Mustafa Reşit Paşa’nın 10 Şubat 1840 tarihli çağrısına cevap veren Almanya, Amerika Birleşik Devletleri, Avusturya, Fransa, Hollanda, İngiltere, İspanya, İsveç, Norveç, İran, Rusya ve Yunanistan, kurulan konseye birer delege göndermişlerdir. Bunu 1847’de Belçika ve İtalya takip etmiştir. Artık Meclis-i Kebir-i Umur-u

Meclis-i Tahaffuz'un ilk düzenlemelerinden biri; 1839'da İstanbul'a deniz yoluyla gelenler için patentalar⁵⁰, gemilerin zorunlulukları, şüpheli veya bulaşık gemiler ve karantina sırasında uyulacak kuralları açıklayan yirmi altı maddelik bir karantina nizamnamesi düzenlemek olmuş, bu ni-

Sihhiye'nin 21 üyesinin 13'ü yabancı devletlerin gönderdiği temsilcilerden oluşmaktadır. **Şimşek**, Fatma: "19.yüzyılın İkinci Yarısında Osmanlı Liman Kentlerinde Karantina Uygulaması" Editör: Fatma Şimşek, Şenol Kantarcı, Berna Türkdoğan Uysal Armağan Kitabı, Sonçağ Yayınevi, 2014, s. 399-412; **Sarıyıldız**, Karantina Meclisi'nin Kuruluşu, s. 356-357; **Ersoy**, Nermin/**Güngör**, Yüksel/**Akpınar**, Aslihan: "International Sanitary Conferences from the Ottoman Perspective (1851-1938)", *Hygiea Internationalis An Interdisciplinary Journal for the History of Public Health*, Sayı: 10, 2011, s. 53, 54.

⁵⁰ Karantina uygulamalarında en çok bahsi geçen ve Fransızca kökenli bir kavram olan *patente* (patente de sante) geminin sıhhi pasaportudur. Fransızca kökenli patente sözcüğünün Türkçe karşılığı "tezkire" olmakla birlikte; nizamname ve belgelerde diğer tezkirelerle karışmaması adına sadece patente olarak kullanılıyordu. Herhangi bir limana uğrayan geminin kaptanı, karantina memuruna ilk olarak patenteyi göstermek ve geminin sıhhi durumu ile ilgili bilgileri doğru bir şekilde beyan etmekle yükümlüydü. İlk hareket edilen yahut daha önce uğranan limanda geminin tabi olduğu karantina işlemine bakılmak suretiyle, son uğranılan limanda 'temiz, şüpheli yahut bulaşık' olmak üzere üç kategoriden birine uygun düşen patentesi verilirdi. Bulaşıcı hastalığın görülmediği bir limandan gelen gemiye temiz pratikası verilerek seyrisüferine müsaade edilirdi. Ancak temiz veya şüpheli bir patentesi olan bir gemide şayet yolculuk esnasında kolera veya şüpheli başka hastalıklar görülürse; ilk uğradığı karantinahânedede daha önceki temiz olan patentesi şüpheliye yahut daha önceki patentesi şüpheli idiye bulaşık olarak değiştirilir ve gemi derhâl en yakın tahaffuzhâneye yönlendirilirdi. Gemide herhangi bir hastalık söz konusu ise hastalığa yakalananlar geminin bir köşesinde tecrit edilir, gemiden limana kimsenin çıkmasına izin verilmezdi. **Robarts**, Andrew: "A Plague On Both Houses?: Population Movements and The Spread Of Disease Across The Ottoman-Russian Black Sea Frontier, 1768-1830s", Yayımlanmamış Doktora Tezi, Georgetown Üniversitesi, 2010, s. 215-216.

Böylece bütün gemiler İstanbul/Karadeniz ve Çanakkale boğazlarında (giriş) sağlık belgesi (patente de sante) göstermek zorundadır. Ancak eğer patentesinde geldikleri limandan "bulaşık" veya "şüpheli" olarak damgası bulunan bir gemi, Boğazlardan sadece transit geçiş yapacaksa, bir sağlık görevlisini gemiye almak ve İstanbul Boğazı çıkışında karaya indirmek şartıyla İstanbul'da karantinaya girmezlerdi. İstanbul'da demirleyecekler içinse karantina uygulaması şöyleydi:

- Gemide veba: Mallar için 31, yolcular için 21 gün,
- Bulaşık damgalı belge; Mallar için 20, yolcular için 15 gün,
- Şüpheli damgalı belge; mallar için 15, yolcular için 10 gün,
- Temiz damgalı belge; derhal serbest giriş izni. **Yaşayanlar**, Deniz Karantinası, s. 745-750; **Panzac**, s. 224-225.

Daha sonra 1847'de koleralı mahallerden gelen yahut kolera şüphesi görülen gemilerin on gün karantina bekletilmesi kararlaştırılacak; bunu takiben ileride bahsedilecek olan 1851 I. Paris Uluslararası Sağlık Konferansı ardından ise 1860 tarihli Karantina Nizamnamesi uygulanmaya başlayacaktır. (31 Mayıs 1276, Düstür, Cüz-i Sanî, Matbaa-i Âmire, İstanbul 1289, s. 825-826) Bkz. **Yaşayanlar**, Deniz Karantinası, s. 746.

zamname 1840'ta imparatorluğun bütün limanlarında geçerli hale gelmiştir. Yine aynı sene karayoluyla gelenler için ayrıca bir diğer nizamname yapılacaktır. 1850'e gelindiğinde ise Hicaz dışında, Osmanlı İmparatorluğu'nun tamamında sağlık büroları hattı kurulmuştur⁵¹.

1. Karantina İdaresinin Gelirleri: Karantina Rüsumat Tarifesi

Karantina uygulamasında karşılaşılan güçlüklerden biri, masrafların karşılanması olmuştur. Mali durum, bu yeni teşkilatın ve karantina masraflarının hazineden tahsiline olanak vermediğinden; İstanbul'un karantina masrafları için başlangıçta 'ta'viz sureti' ile tahsil olunan para⁵² ihtiyacı karşılamaya yetmeyeceğinden ayrıca Bilad-ı Selase'deki gücü yeten hanelerden de para tahsili yoluna gidilmiştir⁵³. Yabancı gemilerden karantina resmi alınmasını temin eden ve karantina teşkilatının en önemli gelir kaynağı olan *Karantina Rüsumat Tarifesi*, çalışmanın ilerleyen bölümlerinde değinilecek olan 1866 senesinde İstanbul Sağlık Konferansı'nda alınan karar doğrultusunda hazırlanacak ve ancak 1872 yılında yürürlüğe konulabilecektir. 1872 tarihli Karantina Rüsumat Tarifesi gereği savaş gemileri dışında gerek Osmanlı gerek yabancı devlet gemilerine uygulanacak sıhhiye rüsum tarifesi ayrıntılı hazırlanmıştır. Bu tarifede ilk defa tezkire verilecek gemiler için; bin kileye kadar olan gemilerden 2 kuruş, bin-üç bin kile ağırlığındaki gemilerden 6 kuruş şeklinde gitmekte ve on iki bin kileden daha büyük gemiler için de 24 kuruş tahsil edileceği düzenlenmektedir. Ayrıca sual ve teftiş karşılığı, tezkire/geçiş mührü vurulması bedeli olarak da yine geminin ağırlığı arttıkça miktarı da artan harçlar uygulanacağı anlaşılmaktadır.

Geminin yapılan kontrol sonrası tahaffuzhaneye girmesi gerekli görülmüş ise geminin burada geçirdiği gün başına harç tahsil edilecektir. Bu gemilerden alınacak yevmiye de yine geminin kilesine göre artan oranda bir harç tutarı olarak belirlenmiştir. Tahaffuzhaneye alınan yolculardan iskân için para alınmayacaktır ancak odalarına tayin olunan gardiyan için bir defaya mahsus alınan 45 kuruş yanında her gardiyan için günlük 10 kuruş ödenmek zorundadır. Ayrıca tahaffuzhanede eşya ve emtia temizliği için de

⁵¹ Panzac, s. 223; Baskıcı/Baskıcı, s. 893.

⁵² İstanbul'un karantinası için acil masraflara karşılık olmak üzere 500 kesesi Kıbrıs Muhassılı Hacı Mehmed Ağa'dan, 250 kesesi Midilli Nazırı İsmail Ağa'dan olmak üzere Yakup Paşa, Tırnova Voyvodası Derviş Bey, Masarifat nazırı Salih Efendi'den toplam 1250 kese; ayrıca 250 kesesi Katoliklerden olmak üzere Ermeni, Rum ve Yahudi cemaatlerinden 2000 ve böylece toplam 3250 kese akçe, ta'viz suretiyle tahsil edilmiştir. Sarıyıldız, Karantina Meclisi'nin Kuruluşu, s. 340-343.

⁵³ İbid. 354.

1 kuruştan 15 kuruşa kadar değişen miktarda rüsumat konmuştur. Tahaf-fuzhaneye alınan her bir öküz ve inekten 80 para; koyun, keçi, kuzu ve oğlaktan 20 para; tavuk ve kaz gibi emsallerin her birinden 1 para tahsil edilecektir⁵⁴. Yine de Osmanlı limanlarına gelen giden gemilerden alınan bu cüzi vergiler, karantina idarelerinin masrafları ve çalışan memurların maaşlarının ödenmesi için dahi yetersiz kalıyor, devlet zarara uğruyordu⁵⁵.

Karantinalara mahsus olmamakla birlikte bu vesile ile de uygulanan bir diğer gelir kaynağı da mürur tezkireleridir. Bir yerden bir yere yolculuk etmek isteyen Osmanlı tebaası bir kimse, bu seyahatinin sebep ve içeriğini açıklayan bir nevi ülke içi pasaport olan mürur (geçiş) tezkiresi almak zorundaydı⁵⁶. Örneğin bir başka şehre gitmek isteyen kişi mahalle imamından nereye ve hangi amaçla gideceğine dair bir pusula alır, sonra bunu kadıya gidip gösterir ve ücretini ödedikten sonra tezkire hazırlanırdı. Böylece yolcular tezkireyi hem alırken hem de gerek ülke içi gerekse dışına seyahat ederken, kontrol noktalarında muayene karşılığı bir miktar ödeme yapmak-taydılar⁵⁷. Bu kontrol aynı zamanda bulaşıcı hastalıklarda hastalığın hangi istikameti takip ettiğini de görmeyi sağlıyordu. İşte Osmanlı Devleti bu mürur tezkirelerinden hem tebaanın yolculuk istikametini kontrol etmek hem de karantina uygulamasında maddi kaynak sıkıntısını aşmak üzere yararlan-mıştır⁵⁸.

⁵⁴ 1872 tarihli Sıhhiye Rüsum Tarifesi için bkz. Düstur, c II, İlk Tertib, s.837-839 Ayrıca bkz. **Sarııldız**, Karantina Meclisi'nin Kuruluşu, s. 374-376.

⁵⁵ ibid 373.

⁵⁶ **Şimşek**, s. 399-412.

⁵⁷ Bir mürur tezkiresi örneği:

“Devlet-i Aliyye tebaasından Üsküb kazası Çirnovid karyesi mütemekkinlerinden olup tüccar taifesinden Behram nam bin Ahmed bu def'a Üsküb'den beray-ı ticaret Hacıoğlu Pazarı'na azimet ideceğinden esna-yı rahda zabtiye me'muru ve saire taraflarından müruruna mümana'at olunmamak ve lede'l-iktiza i'anet ve himayet kılınmak babında işbu mürur tezkiresi verildi.” **Ağır**, s. 76.

⁵⁸ Nitekim 1843 yılına ait bir mürur tezkiresine göre belgenin sahibi olan İsmail nam İbn-i Ahmed yolculuğu sırasında İmparatorluk yetkililerine belirli noktalarda elinde bulunan mürur tezkiresini göstermiş ve ilgili yetkililer tarafından İsmail nam İbn-i Ahmed'in tezkiresinin arkasına “*bi'l mu'âyene vebadan sâlimdir*” notu düşülmüştür. Bkz. **Doğan**, s. 99-100.

Aslında sadece tebaa değil Osmanlı Devleti'ne giriş yapan yabancı tüccarlar da pasaport denilen bu seyahat belgesini edinmek durumundaydı. Göç ile salgın hastalıklar arasında bağ olduğunu düşünen Osmanlı Devleti, sınırlardan giriş ve çıkış yapan yerli-yabancı herkesin bu seyahat belgesine sahip olması gerektiğini şart koşarak, tezkire ile salgın hastalıkları kontrol etmeyi de amaçlamıştı. Bu bağlamda Osmanlı Devleti, salgın hasta-lıkla mücadele tedbirleri ve karantina organizasyonunu, merkezin kırsal nüfus üzerinde

2. Ceraim-i Sıhhiye Kanunu

Karantina süresinin uzunluğundan ya da karantina vergisi (rüsümü) yüzünden tahaffuzhanelerden kaçanlar yanında zaman ve para kaybı olduğunu düşünerek aynı yola başvuran gemi kaptanlarıyla da karşılaşılabilirdi. Örneğin; Hicaz'dan dönen yaklaşık 2.500 kişilik hacı kafiləsi, Adana'da karantinaya alınmak istendiğinde, kapıları kırıp temiz belgesi almadan firar etmişler ve tahaffuzhaneyi yağmalamış ve karantina gardiyanını vurmaya kalkışmışlardı⁵⁹. İşte karantina uygulamaları sırasında gerçekleşen çeşitli adli vakalar ve bulaşıcı hastalıklarla etkin şekilde mücadele edebilmek ihtiyacı, genel ceza normlarından ayrı 'özel' bir ceza yasaının kabulüne götürecektir. Osmanlı Devleti'nin 19. yüzyılda Batı hukuku odaklı kanunlaştırma hareketlerinin bir örneği olan Ceraim-i Sıhhiye Kanunu, Fransız mehz kanunundan alınmış ve 1884 tarihinde yürürlüğe konmuştur. Sivil, askeri veya mülki memur, tahaffuzhane görevlileri gibi pek çok kişi için oldukça sert cezalar getiren Ceraim-i Sıhhiye Kanunu'ndaki 17 maddeden oluşan bu cezalar, ikinci kısmında düzenlenmiştir. Ceraim-i Sıhhiye Kanunu'nun getirdiği hükümlerden belli başlıları ise şunlardır:

*İkinci Fası/Altıncı Madde: Her kim Osmanlı topraklarından bir yeri, sağlıkla ilgili kanuni düzenlemelerden birine riayet etmeyerek doğrudan doğruya veya dolaylı olarak yolcu ve hayvan ve gemi veyahut bulaşık patenteli gelenler için öngörülen hükümlere tabi eşya ile münasebette bulundurur ve bu münasebet yüzünden bu başladığı mahalde bulaşıcı hastalık ortaya çıkarsa müebbeden küreğe konulur*⁶⁰.

Böylece 6.madde ile Osmanlı topraklarında sıhhi kurallara uymayarak doğrudan veya dolaylı biçimde bulaşıcı hastalık getirenlerin, ömür boyu kürek cezasına⁶¹ çarptırılacağı hükme bağlanmaktadır. Bununla birlikte aynı

kontrolüne de bir araç kılıştı. Hazineye yük olmakla birlikte karantinalar, merkezin özellikle taşrada güçlenmesine ve buralardaki halkın ve nüfus hareketlerinin izlenmesine böylece suçlu, kaçak ve göçmenlerin kontrolünü sağlamaya, yollarda güvenliğin arttırılmasına, gümrüklerde kaçakçılığı önlemeye elverişli bir kurum olarak da düşünülmüştü. **Robarts**, s. 222-230.

⁵⁹ **Sarıyıldız**, Karantina Meclisi'nin Kuruluşu, s. 361; **Yolun**, s. 37-41.

⁶⁰ **Altıncı Madde:** Her kim Memalik-i Osmaniye'den bir mahalli nizam-ı mevzu'a-i sıhhiyeye riayet etmeyerek gerek doğrudan doğruya ve gerek bi'l-vasita yolcu ve hayvan ve sefine veyahut bulaşık patenteli mevaridat ahkamına tabi eşya ile münasebatta bulundurur ve bu münasebattan evvel mahalde illet-i sariye zuhur eder ise müebbeden küreğe konulur. **Ağır**, s. 135.

⁶¹ Osmanlı'da avarız vergisini ödeyemeyenler, harp esirleri, köleler, gemilerde kürek mahkumu olarak çalışmakta ve donanmada kürekçiye ihtiyaç duyulduğu zamanlarda kürek cezaları da ağırlık kazanabilmekteydi. **Yolun**, s. 40.

kanununun 10. maddesi gereğince şayet yasaklara aykırı bu eylemler, bulaşıcı hastalığın yayılmasına sebebiyet vermiyorsa, 6. maddede yazılı müebbet kürek cezası, geçici kürek cezasına çevrilecektir⁶².

Yedinci Madde: Her kim bulaşıcı salgın hastalık esnasında belirlenmiş bulunan tahaffuzhaneden karantina süresini tamamlamadan firara ve belirlenmiş bulunan kara ve deniz sıhhiye tahaffuzunu cebren geçmeye teşebbüs edip de verilecek dur emrine riayet ve itaat etmez ve cebri kuvvet kullanarak da durdurulmasına imkân bulunmaz ise tahaffuz sınırında memur askeri kuvvetler veya zabitanın o şahsı silah ile idama yetkisi vardır⁶³.

Maddeden anlaşıldığı üzere; bulaşıcı hastalık dönemlerinde karantinada kalınması gereken süreyi ikmal etmeden karantinadan ayrılan veya firar edenlerin tutuklanmasına olanak bulunmadığı koşulda bu kişiler zabita veya askeri kuvvetler tarafından silahla vurulabilecektir. Kanunun nasıl uygulandığına dair az denilebilecek sayıdaki belgelerden bir tanesi; 1911 senesinde İstanbul'da bulaşıcı hastalıkların yayılmasını önlemek için kurulan sıhhiye kordonundan firar edenlere yönelik ne yapılacağı hakkında Şûrâ-yı Devlet'e yapılan başvuru hakkındadır. Kendisinden, 'Ceraim-i Sıhhiye Kanunu'nun bu maddesi mi yoksa Osmanlı Ceza Kanunu'nun 99. maddesinin mi uygulanması gerekeceği' sorulan Şûrâ-yı Devlet; firarilerin yakalanma olanağı yoksa silahla vurulup öldürülmesinin ağır olabileceğini, bu maddenin kordonlardan firar edenlere yönelik olarak uygulanamayacağını ve dolayısıyla Osmanlı Ceza Kanunu'nun 99. maddesinin tatbik edilmesinin uygun olduğuna dair görüş belirtmiştir⁶⁴.

Sekizinci Madde: Bir gemi kaptanı veyahut yolcusu, bindiği geminin patentesi temiz bile olsa sıhhi düzenlemelerin lüzumlu kıldığı işlemleri yerine getirmeden ve gemiye pratika verilmeden evvel sahil ile irtibat kurarsa bir seneden üç seneye kadar hapis veyahut 5 Osmanlı altınından 500 Osmanlı altınına kadar para cezasına ve ağırlaştırılmış sebeplerin varlığı takdir edildiğinde bu cezaların ikisine birden hükmedilir⁶⁵.

⁶² **Onuncu Madde:** Hilaf-ı memnu'iyet vuku bulan ihtilat illet-i sariyenin intişarını mucib olmaz ise 6.maddede muharrer müebbet kürek cezası muvakkat kürek cezasına tahvil olunur. **Ağır**, s. 135.

⁶³ **Yedinci Madde:** Her kim illet-i sariye esnasında tayin olunan tahaffuzhaneden karantina müddetini ikmal etmeksizin firara ve berri ve bahri muayyen olan sıhhiye tahaffuzunu cebren mürura tasaddi edip de verilecek tevakkuf emrine riayet ve inkıyad etmez ve kuvve-i cebriye isti'maliyle tevfikine imkan bulunamaz ise hatt-ı tahaffuza memur kuvve-i askeriye veya zabitanın ol şahsı silah ile idama salahiyeti vardır. *ibid.* 135.

⁶⁴ **Yolun**, s. 37-42.

⁶⁵ **Sekizinci Madde:** Bir sefine kaptanı veyahut yolcu rakib olduğu geminin patentesi temiz olsa bile nizam-ı sıhhiyece lazım gelen muamelatı icra etmeden ve gemiye

Patentesi (gemi sağlık cüzdanı) temiz olsun veya olmasın, sıhhi kural-lara uymadan ve pratika (gemi sağlık denetimi) verilmeden sahile yanaşan bir geminin kaptanı, üç seneye kadar hapis ya da beş yüz Osmanlı altınına kadar para cezasına çarptırılabilir. Ağırlaştırıcı sebeplerin bulunması durumunda kanuni ve takdiri sebeplere bağlı hapis ve altın cezasının her ikisi birden hükmedilebilecekti.

Onbirinci Madde: *Sıhhiye idaresinin emirlerini ve düzenini icra ile yükümlü bir memur, genel sağlığı ihlal edecek bulaşıcı hastalık vakasını her ne maksatla olursa olsun gizler veya başka türlü göstermeye çalışır ve niteliğini değiştirip bulaşıcı hastalığın bulunmadığı başka yerlerde ortaya çıkmasına ve yayılmasına sebep olursa müebbet, yayılma gerçekleşmezse geçici olarak kürek cezasına çarptırılır⁶⁶.*

Kanun bulaşıcı hastalıkların ortaya çıkmasında ve yayılmasında memurlara çok büyük sorumluluk yüküyor ve görevlerini yapmada en ufak bir ihmalde veya yanlışta onlara yönelik ağır cezalar getiriyordu.

Cezaları düzenleyen bu maddelerden önce genel tanımların yapıldığı birinci fasılda üçüncü madde, bu kanunda öngörülen cezaların ne zaman ve nasıl uygulanacağını belirlemektedir.

Birinci Fasıll/Madde 3: *Bulaşıcı hastalığın ortaya çıktığı ilan ve ihbar edildikten sonra liman ve tahaffuzhaneler ve lazım gelen şehir ve kasaba ve köylerde iş bu kanunun havi olduğu cezai hükümler basılı evrak ile herkese ilan kılınır ve bahsi geçen cezalar mutlaka bulaşıcı hastalığın zuhuru ve kanundaki cezaların dereceleri ilan olunduktan sonra hüküm ve ceza kılınabilir⁶⁷.*

Birinci fasılda bahsi geçen 3. maddenin yorumundan çıkan sonuç ancak bulaşıcı salgın hastalık ortaya çıktığında ve bu yasanın varlığı ilgililerce

pratika verilmeden evvel sahil ile muhabere eder ise bir seneden üç seneye kadar hapis veyahut 5 Osmanlı altınından 500 Osmanlı altınına kadar ceza-yı nakdi alınır ve esbab-ı müşeddede bu cezaların ikisi birden hükmedilebilir. **Ağır**, s. 135.

⁶⁶ **Onbirinci Madde:** İdare-i Sıhhiye'nin evamir ve nizamatını icra ile mükellef-i mes'ul olan bir memur sıhhat-i umumiye-yi ihlal edecek illet-i sariye vukuatını her ne maksat için olursa olsun ihfa veya tevil ve tağyir edip de illet-i sariyenin ondan masun olan mahallerde zuhur ve intişarına sebep olursa müebbet ve intişar vukua gelmezse muvakkaten küreğe konulur. ibid 135-136.

⁶⁷ **Üçüncü Madde:** İlet-i sariyenin zuhuru ilan ve ihbar edildikten sonra liman ve tahaffuzhaneler ve lazım gelen şehir ve kasaba ve karyelerde iş bu kanunun havi olduğu ahkam-i cezaiye evrak-ı matbua ile cümleye ilan kılınır ve zikr olunan cezalar mutlaka illet-i sariyenin zuhuru ve mücazat-ı kanuniyenin derecatı ilan olunduktan sonra hükmü ve ceza kılınabilir. ibid 134.

salgın görülen mahallerde ilan edildikten sonra bu hükmün uygulanabileceğidir. Yani karantina uygulamalarına mahsus cezalara hükmedilebilmesi için kanunun her salgın durumunda usulünce yeniden ilanı gerekeceği anlaşılmaktadır. Lakin böyle yorumlandığında da bunun karantina görevlisi memur ya da hekimler için değil yalnızca sivil kişiler için geçerli olduğu düşünülebilir.

III. ULUSLARARASI SAĞLIK KONFERANSLARI VE DÜNYA SAĞLIK ÖRGÜTÜ

Kolera pandemileri, Osmanlı Devleti'nde karantina teşkilatının kurulmasında başat rol oynadığı kadar uluslararası sağlık örgütlenmesi açısından da önem taşır. 19. yüzyıldan önce Avrupa'da bilinmeyen kolera, kaynaklandığı yer olan Hindistan'dan yoğun ticaret ve su yolları vasıtasıyla yayılmıştı. Koleranın yayılımıyla birlikte Avrupa'da dikkatler şehirleşme, yoksulların kötü yaşam koşulları, endüstrileşmenin dezavantajları, aşırı nüfus ve sağlık hizmetlerinin eksikliği konularına yönelmiştir. Hastalıkların uzak diyarlardan yayılması yeni bir durum değildi ama kolera, buharlı gemiler ve tren yollarındaki teknolojik gelişmelerle bir yerden diğer bir yere daha hızlı yayılıyordu. Zaman ve yer uzaklığı kaybolmuştu, bulaşıcı hastalıklar ülke sınırları tanımıyordu⁶⁸.

Böylece 19. yüzyıla gelindiğinde, başta kolera olmak üzere salgın hastalıklarla mücadeleden insanlığın çıkardığı en önemli sonuç, hastalıklardan korunmak için uluslararası iş birliği yapmanın zorunlu olduğuydu. Nitekim ilk kez uluslararası bir sağlık konferansı toplanması teklifinin geldiği Fransa Sağlık Yüksek Konseyi Sekreteri P.de Ségur Dupeyron'un bizzat hazırladığı raporda belirtildiği üzere; ülkelere göre farklılaşan karantina uygulamaları hastalıkla mücadeleyi zorlaştırmaktaydı ve bu nedenle uluslararası bir konferans gerekliydi. İşte devletlerin tekil kararları yerine yeknesaklaştırılmış bir karantina düzenlemesinin tercihe şayan olması, 19. yüzyıl başlarında hastalıklarla mücadelede uluslararası iş birliğini düşündüren bir unsurdur. Elbette bu zorunlu uluslararası iş birliğinin, karantina uygulamalarının ticaret

⁶⁸ **Huber**, Valeska: "The Unification of the Globe By Disease? The International Sanitary Conferences on Cholera 1851-1894", *The Historical Journal*, Cilt: 49, Sayı: 2, 2006, s. 454-455; **Huber**, Valeska: "Pandemics and the Politics of Difference: Rewriting the History of Internationalism Through Nineteenth-century Cholera", *Journal of Global History*, Cilt: 15, Sayı: 3, 2020, s. 395, 397-398; **Samancı**, Uğur: "Dünya Sağlık Örgütü ve Normatif İşlevi", *Dokuz Eylül Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Dergisi*, Cilt: 18, Sayı: 1, 2016, s. 57.

filolarının kâr oranları üzerinde olumsuz etkiye neden olabilmesi gibi siyasal ve ekonomik başka bir boyutu da vardı⁶⁹.

Böylece 1851'den 1938 yılına kadar 14 uluslararası sağlık konferans serisi⁷⁰ düzenlenmiş ve bu sağlık konferansları dizisi ile uluslararası hıfzıssıhhanın temelleri atılmış, 1948'de kurulacak olan Dünya Sağlık Örgütü (DSÖ)'ne ulaşacak yolun yapı taşları döşenmiştir⁷¹.

A. Paris Konferansı (1851)

Veba, sarıhumma ve koleraya karşı mücadele için yapılan ve 1851-52 yıllarında gerçekleştirilen birçok toplantıdan oluşan I. Uluslararası Paris Sağlık Konferansı, 12 devleti temsilen birer hekim ve diplomatın katılımıyla gerçekleşir⁷². Bu konferansta Paris Genel Konsolosu Gustave Halphen ile birlikte Osmanlı Devleti'ni temsilen katılan genel sıhhiye müfettişi Dr. Bartoletti Efendi (1808-1894), Avrupa'da Osmanlı Devleti'nin sağlık durumu hakkında oluşmuş olan yanlış kanaatleri düzeltmeye çalışarak karantina konusunda aleyhte kararların kaldırılmasını sağlamıştır. Dr. Bartoletti, bu toplantılarda Hindistan'dan gelen hacıların kolerayı Kızıl Deniz yoluyla Mekke'ye taşıdığı ve Osmanlı tebaasındaki hacılara bulaştırdığı tezini savunacaktır⁷³.

⁶⁹ **Atabek**, Emine Melek: 1851'de Paris'te Toplanan I. Milletlerarası Sağlık Konferansı ve Türkler, İstanbul Üniversitesi Cerrahpaşa Tıp Fakültesi Yayınları, 1974, s. 23-24, 32.

⁷⁰ Avrupa Devletleri'nin öncülük ettiği Uluslararası Sağlık Konferanslar serisi 1851 yılında başlar ve 1938'e kadar devam eder. Bu uluslararası sıhhi konferanslar dizisi sırasıyla; Paris (1851 ve 1859), İstanbul (1866), Viyana (1874), Washington (1881), Roma (1885), Venedik (1892), Dresden (1893), Paris (1894), Venedik (1897) ve Paris'te (1903, 1911, 1926 ve 1938) gerçekleştirilmiştir. **Ersay/Güngör/Akpınar**, s. 53-72.

⁷¹ **Bakar**, s. 71; **Gülen**, Gülnihân Cihanoğlu: "İşlevsel Bir Bütünleşme Alanı Olarak Küresel Sağlık ve Sağlık Diplomasisi", Ankara Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Uluslararası İlişkiler Anabilim Dalı Yüksek Lisans Tezi, 2018, s. 58.

⁷² Konferansa katılan 12 devlet şunlardır: Avusturya, Sicilyateyn, İspanya, Fransa, Büyük Britanya, Yunanistan, Portekiz, Rusya, Sardunya, Toskana, Vatikan (Papalık) Hükümetleri ve Osmanlı Devleti. Bkz. **Ersay/Güngör/Akpınar**, s. 56; **Şehsuvaroğlu**, 'Tarihi Kolera Salgınları, s. 287.

Sicilyateyn yahut İki Sicilya Kralliyeti, Napoli Krallığı ile İspanyol Burbon Hanedanı yönetimindeki Sicilya Krallığı'nın birleşmesi sonucu 1816 yılında kurulmuş ve 1860'a kadar varlığını sürdüren İtalya'nın güneyinde bulunan bir krallıktı. Sicilyateyn Krallığı, topraklarının sonradan İtalya Krallığı adını alacak olan Sardunya-Piyemonte Krallığı'nın topraklarına ilhakı ile resmi olarak 1862 senesinde son bulmuştur.

⁷³ **Ersay/Güngör/Akpınar**, s. 56; **Ahmet Mithat Efendi**, s. 108.

"Bartoletti Efendi Napoli ahâlisinden olup cennetmekân Sultan Selim Hân hazretlerinin hizmeti tabâbetinde bulunmuş olan Doktor Bartoletti'nin sulbünden 1808 senesinde

Toplantının önemli gündem maddelerinden biri, üzerinde ittifak sağlanamayan karantina süreleriydi. Gemiler geldikleri limanlara göre ve bazen de keyfi kararlarla 18 ila 30 gün karantinaya tabi tutulabiliyor; özellikle Osmanlı İmparatorluğu bu gibi bulaşıcı hastalıkların daimî olarak hüküm sürdüğü bir yer olarak düşünüldüğünden, İstanbul ve Çanakkale'den gelen gemiler 30 gün karantinada bekletiliyordu. Konferansta karantina uygulanacak hastalıklar veba, kolera ve sarıhumma ile sınırlandırıldı ve karantina süresi ise tüm ülkeler için 15 gün olarak belirlendi⁷⁴.

I. Uluslararası Paris Sağlık Konferansı'nda gündeme gelen konulardan bir tanesi de karantina idaresinin yasal statüsü olmuştur. Karantina Meclisi, (Meclis-i Tahaffuz) ne bir padişah fermanına ne Bâb-ı Âli ile Mecliste yer alan diğer devletler arasında yapılmış bir anlaşmaya dayanıyordu. Bu nedenle yasal statüsü sağlam olmayan Meclis-i Umur-u Sıhhiye'nin o günkü yapısının Sultan'ın irade edeceği bir 'ferman' ile yasallaştırılması ve böylece kararlarda söz sahibi bulunan yabancı delegelerin temsilinin sürdürülmesi önerisi, konferansın 1 Aralık 1852 tarihli oturumunda kabul edilmiştir⁷⁵.

Bu bir yıllık toplantılar dizisi sonucunda sağlıkla ilgili anlaşmaya varılan hususlar 137 maddede bir araya toplanmıştır⁷⁶. Ancak, I. Uluslararası Sağlık Konferansı genel olarak başarısızlıkla sonuçlanacak ve katılımcı 12 devletten yalnızca Fransa, Sardunya ve Portekiz hükümetleri uzlaşma metnini imzalayacaktır⁷⁷.

İstanbul'da tevellüd ederek papazlık ulûmunu tahsil için pederi tarafından Napoli'ye gönderilmiş ise de me'mûriyeti rûhâniyyeyi istemeyip tabiblik mesleğini tercih etmiş ve ba'de't tahsil İstanbul'a gelerek bir müddet icrâyı tabâbetten sonra hizmeti sıhhiyyeye gidip kemâli fetânet ve dirâyetiyle serî'an ta'ayyün ettiğinden 1856 senesi Kânûnisânîsinin yirmi dokuzuncu günü (29 Ocak 1856) meclise a'zâ ta'yîn olunmuştur. Bu zât bi'lâhare müessesâtı sıhhiyyeyi itmâm etmek ve sıhhiyye konferanslarında tarafı Devleti Aliyye'den mürâhhasıyyet sıfatıyla hakîkaten nâfi' hidemâta muvaffak olmak sûretiyle pek büyük bir ehemmiyet kazanmıştır." **Ahmet Mithat Efendi**, s. 103.

⁷⁴ **Baskıcı/Baskıcı**, s. 894; **Şehsuvaroğlu**, Tarihi Kolera Salgınları, s. 287-288.

⁷⁵ **Atabek**, s. 55, 68.

Şunu belirtmek gerekir ki; Meclis-i Tahaffuz'un oluşumunda padişah iradesi ve fermanı bulunmaktadır. Burada Batılı devletlerin 'daha sağlam temele oturtmak' ile kastettiği şeyin; yabancı devlet temsilcilerinin daha sonra bu Mecliste kalıcı olarak yer almalarının hukuki zemine oturtulması talebi olduğunu düşündürmektedir.

⁷⁶ Konferansta, bir Uluslararası Sağlık Sözleşmesi ile bu Sözleşmeye ek olarak, kolera, veba ve sarıhummaya ilişkin bir Uluslararası Sağlık Tüzüğü hazırlanmışsa da karantina gerekliliği konusunda uzlaşamaması neticesinde bu Sözleşme ve Tüzük uygulamaya geçirilememiştir. **Samancı**, s. 58.

⁷⁷ İmzacı Sardunya ve Portekiz de 1865'te imzalarını geri çekecektir. Bkz. **Dinç**, s. 84-85; **Huber**, The International Sanitary Conferences, s. 461.

Osmanlı Devleti'nde 1860 tarihli Sağlık Nizamnamesi ile getirilen; bulaşıcı hastalıkların karantina idaresine ihbar edilmesi, sokakların temiz tutulması, karantina idaresine bildirimde bulunmadan ölülerin gömülemeyeceği gibi hususlar ise 1859 tarihli II. Paris Konferansı'nda alınan kararlara dayanmaktadır⁷⁸.

B. İstanbul Uluslararası Sağlık Konferansı/13 Şubat 1866 / 26 Eylül 1866

Hicaz bölgesi, 1831 yılından başlamak üzere, 1916 yılına kadar geçen süre içinde 22 kez kolera salgınlarına maruz kalmıştır. Çok sayıda hacının hayatını kaybettiği 1865 kolera salgını, Hicaz'dan⁷⁹ önce Mısır'a, oradan da Akdeniz limanlarına ve Avrupa'ya taşınmıştı. Özellikle Balkanlar'da bulunan Müslüman nüfus, Avrupa'ya hastalığın bulaşması için önemli bir kaynak olarak görülmekteydi. Gerek Osmanlı Devleti gerekse Mısır yönetiminin hac konusunda aldığı önlemleri yetersiz bulan ve daha ciddi önlemler alınmasını isteyen başta Fransa gelmek üzere Avrupa devletlerinin yaptığı toplantı önerisi, toplantının İstanbul'da düzenlenmesi koşuluyla Osmanlı Devleti tarafından kabul edilecektir.

Konferans 13 Şubat 1866 günü Galatasaray'da Sultani binasında, Hariciye Nazırı Ali Paşa'nın nutku⁸⁰ ile açılmış ve 44 toplantının ardından yine Ali Paşa'nın nutku ile 26 Eylül 1866'da kapanmıştır⁸¹.

⁷⁸ Ersoy/Güngör/Akpınar, s. 58-59.

⁷⁹ "Esasen salgın, Singapur'dan gelen iki geminin Cidde'ye varışından sonra başlamıştır. Henüz Cidde'ye gelmeden, iki geminin toplam 1162 yolcu ve tayfasının 143'ü ölmüş ve denize atılmıştı. 5 Nisan 1865 tarihli Osmanlı Komisyonu raporu da Cidde'ye Hindistan'dan ve Cava'dan 51 geminin geldiğini, koleranın bunlar tarafından taşındığını belirtmektedir. İngiliz konsolosuna göre 90 bin hacıdan 30 bini ölmüştür. Osmanlı Komisyonu'nun raporu ise 15 bin ölüden bahsetmektedir. 12 Haziran'da İskenderiye'den İstanbul'a dönen askerî gemi Muhbir-i Sürür'un 12 tayfası hastalanıp hastaneye kaldırılmış, böylece İstanbul'da da salgın başlamıştır". Koloğlu, Orhan: "Osmanlı Basınında 1865 Kolera Salgını, İstanbul Sağlık Konferansı ve Mirza Malkom Han", Osmanlı Bilimi Araştırmaları, Cilt: VI, Sayı: 2, 2005, s. 139-150.

⁸⁰ Hariciye Nazırı Ali Paşa'nın konferansı açılış nutku;
"Beyler,

... Beyler bu toplantı, medeniyetin, asrımızda ne büyük bir ilerleme gösterdiğinin itiraz kabul etmez bir ispatıdır. Herhangi bir ilerlemenin kanunu olan, beşerî kardeşlik, medeni milletlerin birbirlerine verdikleri karşılıklı teminatlarla gittikçe artıyor. Bütün beşeriyete de gözümüzün önündeki bu teminattan daha fazlası nasıl verilir? Bununla demek istiyoruz ki: medeniyetin başında gelen devletler, böyle seçkin ve bilgili şahısları seçmekle, beşeriyeti mahveden bir afete karşı koruyucu tedbirlerin alınmasında en büyük garantiyi vermiş oluyorlar... Aktaran: Bakar, s. 73.

Dönemin basınına baktığımızda; Türkçe gazetelere nazaran yabancı kaynaklardan daha iyi haber alabilen La Turquie gazetesinin, İstanbul'da düzenlenen sağlık konferansına ilgi gösterdiğini görürüz. Bu gazetenin konuyla ilgili haberleri, konferanstaki tartışmalara ışık tutmaktadır⁸².

La Turquie Gazetesi-28 Şubat 1866



“Muhabirlerimizin kongreden öğrendiklerine göre, Pazartesi günü Fransız delegelerinin raporu tartışılmıştı. Salı günü ise aynı tartışma devam etti: Salgın taraftarları gibi, koleranın salgın oluşturmadığı düşüncesinde olanların da (yani hastalığı bireysel sayanların) konferansta yandaşları var. İlk tartışmalar hayli hareketli bir çekişmenin gündemde olacağını düşündürüyor. Bize göre kazanan ilk grup olacaktır. Zira salgın yanlılarının gerekçeleri son salgında edinilen ve karantina lehinde beliren deneyimle desteklenmektedir. Nitekim salgına maruz kalmış ülkelerden gelenleri geri çeviren memleketler felaketten kurtuldular. Yunanistan, Sicilya,

⁸¹ Daha önceki uluslararası sağlık konferanslarında olduğu gibi devletlerin birer hekim ve birer diplomat ile temsil edildiği Galatasaray toplantılarına katılan ülkeler Avusturya, Fransa, Belçika, Danimarka, İspanya, Papalık, Amerika Birleşik Devletleri, Büyük Britanya, Yunanistan, İtalya, Hollanda, İran, Portekiz, Prusya, Rusya, İsveç/Norveç, Osmanlı Devleti ve Mısır'dır. Konferansta Osmanlı Devleti'ni Meclisi Umur-ı Sıhhiye Reisi ve Mektebi Tıbbiye Nazırı Dr. Salih Efendi ile bir önceki Paris Konferansı'nda olduğu gibi yine Dr. Bartoletti temsil etmekteydi. **Bakar**, s. 72-73; **Koloğlu**, s. 139-150; **Ersoy/Güngör/Akpınar**, s. 59.

⁸² Osmanlı döneminden günümüze ulaşabilmiş Fransızca yayınlanan gazetelerden bir tanesi La Turquie gazetesidir. Gazetenin 19. yüzyıl yabancı basını arasında önemli süreli yayınlardan biri olduğu söylenmekle birlikte, yayın hayatı ve yayın politikası hakkında günümüzde detaylı bilgi bulunmamaktadır. İzmir'de yayınlanan iki Fransızca gazete, *Journal de Smyrne* ile *Echo de l'Orient*, 1846 yılında birleşmiş ve İstanbul'da *Journal de Constantinople* adıyla çıkmaya başlamıştır. *Journal de Constantinople*, 1866 yılına kadar yayın hayatına devam etmiş, sonrasında *La Turquie* adıyla günlük olarak çıkmaya başlamıştır. **Oruç**, Dilara: “La Turquie Gazetesi'nde İstanbul (1866) (Fihrist-Çeviri-Değerlendirme)”, İstanbul Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü İstanbul Araştırmaları Anabilim Dalı Yüksek Lisans Tezi, 2017, s. 90-92.

*Girit, Selanik bunların örnekleridir. Karantina uygulamasının başarısı kesindir*⁸³.”

Sağlık konferansının 1 Mart tarihindeki beşinci toplantısının gündeminin hac ve hacılar meselesi olduğunu yine *La Turquie Gazetesi* haberinden öğrenebilmekteyiz. Buna göre; Mekke’de görülen kolera epidemisinin hacılarıyla beraber farklı bölgelere taşınmasını önlemek amacıyla Hicaz denizinden hacıların geçişini yasaklama önerisi üzerine tartışmalara devam edilmiştir⁸⁴.

Gazetede yazdığı gibi; konferansa katılan Avrupalı çoğu uzman, kolera salgının Avrupa’ya ulaşmasını engellemek için tek yolun hacıların, Hac dönüşü deniz yolu ile taşınmasının önüne geçilmesi olduğunu savunuyordu. Ancak bu durumda hacılar, Mekke’de yeterli yiyecek ve kalacak yer olmadan, tam da konferansın açılış konuşmasında vurgulanan “tüm insanlığın birliği” temennisine aykırı şekilde, Avrupa yararına kapatılıp, alıkonulmuş olacaktı. Öneri tam olarak şöyleydi: Hacılar ya doğrudan kervanlarla çöl yolunu izleyerek karadan dönüş yapacaklar ya da Cidde’de gemiye bindirildikten sonra oradan geri dönemeyecekleri bir mesafede Arap yarımadasında karaya çıkarılacak ve karantina süresini tamamlayıncaya kadar bekletilecektir. Oysa kolerayı, asıl merkezi olan Güneydoğu Asya’da önlemek yerine hacıların Mısır’a karayolu ile ulaşmasını istemek, bu yola alışkın olmayanların çölde yok olmalarına göz yummak anlamına gelecekti⁸⁵.

Yine *La Turquie* gazetesinin 10 Mart 1866 sayısından da anlaşıldığı üzere; “*Fransızların, Hicaz’dan Mısır’a sadece bir limandan girilmesi ve*

⁸³ Gazete haberi için bkz. ibid 90-92.

Konferansta tartışılan konulardan olan ‘koleranın mikrobik mi yoksa miasma yoluyla mı bulaştığı’ meselesinde nihai bir sonuca ulaşılamamış ancak insan etkisi ve etkileşiminin hastalığın yayılmasında önemli unsur olduğu kanaatine varılmıştı. Hastalığın insandan insana ve yolculukla taşınabileceği düşüncesi Britanya temsilcisinin çekimser oyuna rağmen kabul edilir. Özellikle serbest ticarete engel olduğu düşünüldüğü için karantinaya karşı duran liberal yaklaşım, bulaşıcı olmadığı tezine politik bir zemin hazırlamıştır. **Bakar**, s. 76; **Huber**, *Pandemics and the Politics of Difference*, s. 398-389.

⁸⁴ **Oruç**, s. 90-92.

⁸⁵ **Koloğlu**, s. 139-150; **Huber**, *The International Sanitary Conferences*, s. 462-463.

Fransa’nın bu sert önerisinde düzeltme yoluna giden Dr. Bertoletti’nin dolayısıyla da Osmanlı Devletinin planı; hacıların buharlı gemilerle taşınmasıdır. Hacılar, Hicaz’dan ayrı ayrı gruplar halinde gemilere alınacak ve Mısır topraklarında Kızıldeniz kıyısında belirli karantina noktalarına nakledilecekler, buralarda karantina sürelerinin sona ermesine kadar bekletileceklerdir. Şayet kervan yoluyla geri dönmek isteyenler olursa onlar da bu yolu seçebileceklerdir. Cidde’de Hintli hacıların dönüşü ve onlar için özel ayrı bir liman açılacağı de Salih Efendi tarafından öneriye ilave edilen bir husus olacaktır. **Kılınç**, s. 45-46.

hacıların çoğunun karadan gitmeye zorlanması önerisi, 8'e karşı 18 oyla kabul edildi. İngiltere, Rusya, İran ve Türkiye aleyhte oy vermişlerdir."

Bu konferans sonucunda kolera pandemisinin çıkış yerinin Hindistan olduğu kesinlik kazanmış, Bab-el Mendeb*’de Hindistan’dan gelen hacılar için bir tahaffuzhane kurulması ayrıca her yıl Hac mevsiminde Hicaz’a bir sağlık ekibi gönderilmesi kararlaştırılmıştır. Hastalığın kuluçka devrinin 8 gün olduğu ve bu yüzden 10 günlük karantina süresinin yeterli olduğu da alınan kararlar arasındadır. Ancak Galatasaray Konferansı’nda gemilerden ne kadar “sıhhiye rüsumu” alınacağına bir türlü karar verilemeyince ve karantina masrafları da devlete oldukça yük olduğundan, Salih Efendi ve Sıhhiye Müfettişi Dr. Bartoletti tarafından oluşturulan komisyon 1871 yılına kadar çalışarak, nihayet gemilerden alınacak karantina ücretleri meselesi halledilmiş, konferansa katılan devletler de daha sonra bunu kabul etmişlerdir. Ertesi sene yani 1867’de Meclis-i Tahaffuz tarafından kaleme alınan Kolera Nizamnamesi XIX. yüzyıl sonlarına kadar İstanbul’da mer’i olmuştur⁸⁶.

C. İstanbul Konferansı Sonrası Diğer Uluslararası Sağlık Konferanslarına Kısa Bir Bakış

1874 Viyana Konferansı’nda özellikle kolera, 1881 Washington Konferansı’nda da sarıhumma üzerinde çalışılmış ancak her iki konferans da bir netice alınamadan dağılmış; 1885 Roma Konferansı da aynı şekilde sonlanmış⁸⁷. 1874 Viyana Konferansı’nda en dikkat çekici husus; müzakerelerin bir noktasında delegelerin çoğunluğunun, karantinaların kaldırılması ya da en azından kolaylaştırılmasından yana görüş beyan etmeleridir. Buna karşın Türk delegesi (Ali Bey ve Bartoletti Efendi), karantina düzenlemelerinin İstanbul Konferansı’na dayandığı ve kesinlikle yerine getirilmesi gerektiğini savunmuştur⁸⁸.

1893 yılında yine Mekke’de büyük bir kolera salgının yaşanması üzerine Avrupa devletleri, hac esnasında Mekke’de genel sağlığın korunması ve Basra Körfezi’nde sıhhiye tedbirleri uygulanması için 1894 yılında Paris’te

* Kelime anlamı “hüzün kapısı” demek olan Bab-el Mendep/Babülmendep; Kızıldeniz’i Aden Körfezi’ne bağlayan 32 km uzunluğunda bir boğazdır. Bu boğaz, Afrika ile Arap Yarımadası’nı birbirinden ayırır.

⁸⁶ Şehsuvaroğlu, Tarihi Kolera Salgınları, s. 282-299; Böke, s. 149.

⁸⁷ Şehsuvaroğlu, Tarihi Kolera Salgınları, s. 282-299.

⁸⁸ Ersoy/Güngör/Akpınar, s. 62.

yeni bir uluslararası sağlık konferansı düzenleyeceklerdir⁸⁹. Davet edildiği bu konferansta Osmanlı Devleti'ni ise Madrid sefiri Turhan Bey'in başkanlığında bir heyet temsil etmiştir. Müzakereler sırasında devletler, İstanbul Sıhhiye Meclisi'nin (Meclis-i Tahaffuz) niteliğini, Kızıldeniz, Basra Körfezi ve Hicaz kıtası üzerinde kendilerine tasarruf hakkı veren maddeleri gündeme getirerek Osmanlı Devleti'ne bunları kabul ettirmeye çalışmışlardır. Basra Körfezi ve Kızıldeniz'e ait sağlık meseleleri için ayrı bir heyet teşkili ile tamamıyla bağımsız karma bir kontrol usulünün getirilmesi de talepler arasındadır. Bu talep Osmanlı Devleti temsilcisi Turhan Bey tarafından reddedilecektir⁹⁰.

Osmanlı Devleti, İstanbul Sıhhiye Meclisi, Kızıldeniz, Hicaz ve hac üzerindeki tasarruf hakkını bertaraf eden ve Osmanlı hukukuna aykırı olan maddelere "kayd-ı ihtirazi" koyarak Paris sıhhiye mukavelenamesini kabul edebileceğini bildirmiştir. Koleranın Hintli hacılar aracılığıyla getirildiğinin artık malum olduğu, Hintli hacıların Hindistan'dan ayrılışlarında ihtiyat karantinası almadıkları takdirde Hicaz ve Avrupa'nın koleradan korunamayacağı hususunun konferansta karar altına alınması için gayret göstermesi yolunda Turhan Bey'e talimat irade edilmiştir.

Bu konferans sonunda kabul edilen mukavelenamenin içeriğine dair 4. maddeye Osmanlı Devleti çekince koymuştur. Zira insanların dini vecibelerini yerine getirmeyi maddi olanağa bağlayan bu maddenin kabulü, Osmanlı Devleti açısından sakıncalıydı. İslam'ın bazı mezheplerinde maddi imkânsızlık, hac farızasının yerine getirilmesine engel oluşturmamakla birlikte; bunun onaylanması halinde İslam dünyası nezdinde halife ve Osmanlı Devleti'nin itibarı ve onlara duyulan güven sarsılabilecekti⁹¹.

1903'te Paris'te düzenlenen 11.Uluslararası Sağlık Konferansı, somut sonuçlara ulaşılan verimli bir konferans olmuştur. Bu konferans neticesinde; 1892, 1893, 1894 ve 1897 yıllarında düzenlenen dört önemli konferansta kabul edilen düzenlemelerin yerini alan ve yeni bilimsel keşifler doğrultusunda karantina uygulamaları getiren, 184 maddelik bir sözleşme oluşturulmuştur. Ancak konferans sonrası imzalanan sözleşmenin 181. maddesinin, küresel sağlık diplomasisi açısından önemli bir boyutu vardır. Bu maddenin

⁸⁹ Almanya, Avusturya, Belçika, Danimarka, İngiltere, İspanya, Amerika, Yunanistan, İtalya, Flemenk, İran, Portekiz ve Rus hükümetleri hac ifa edilirken Mekke ve Basra Körfezi'nde alınması gerekli sağlık tedbirleri hakkında müzakereye karar vermişler ve Osmanlı Devleti'ni de konferansa davet etmişlerdir.

⁹⁰ **Ersay/Güngör/Akpınar**, s. 66-68.

⁹¹ **Sarıyıldız**, Hicaz, s. 1-17, 162-166.

önemi, Fransız temsilcisinin önerisi ile uluslararası bir halk sağlığı bürosunun açılmasına karar verilmiş olmasıdır. Bu kararın ardından 1907 yılında Uluslararası Halk Sağlığı Bürosu (Office International d'Hygiene Publique-OIHP) hayata geçirilmiş ve büronun merkezi Paris olmuştur. 1914 yılına kadar çalışmalarını sürdüren Uluslararası Halk Sağlığı Bürosu, bulaşıcı hastalıkların etiyolojisi ve bulaşma yollarının kontrolü, serum ve aşuların standartlaştırılması, içme suyu, gıda hijyeni, atıkların zararsızlaştırılması, lepra ve tüberküloz vakalarının bildirimini zorunlu hale getirilmesi gibi konularda ortak kararlar almıştır. Bununla birlikte büro, bir uluslararası danışma ve haberleşme merkezi gibi görev yapmakla birlikte halk sağlığının bilimsel ve pratik yönlerine ilişkin değişik ulusların sorunları yerine, ağırlıklı olarak Avrupa'nın sorunlarıyla ilgilenen bir kuruluşu⁹².

Uluslararası sağlık kuruluşları bağlamında önemli bir dönüm noktası olan ve 1948 yılında Birleşmiş Milletler çatısı altında özerk bir yapıda kurulan Dünya Sağlık Örgütü, uluslararası sağlık konferansları ve bu konferanslarda alınan kararlarla oluşturulan kurumlar⁹³ bağlamında önemli bir varış noktasıdır⁹⁴. DSÖ'nün çekirdeğini kuruluşundan önce bölgesel olarak faaliyet gösteren bürolar ve 1907 yılında kurulan Uluslararası Halk Sağlığı Bürosu oluşturmuştur. Elbette 1851-1938 yılları arasında gerçekleştirilen 14 uluslararası sağlık konferansı dizisi, DSÖ'ye giden yolun yapı taşlarını döşemiştir.

Uluslararası koruyucu sağlık tedbirlerinin alınmasında iş birliği zorunluluğunun ürünü ve XIX. yüzyılda başlayıp XX. yüzyıla da sarkan bu on dört konferansın değerlendirilmesi yapıldığında;

Özellikle bulaşıcı hastalıkların yayılmasının önlenmesine odaklı bu konferanslar dizisinde iki unsur öne çıkmaktadır. Bunlardan ilki, devletlerin kendi ülkelerinde ortaya çıkan ve uluslararası alanda yayılma potansiyeline sahip bulaşıcı hastalıklar hakkında önceleri uluslararası sağlık sözleşmele-

⁹² **Söyler**, Sait; "Geçmişten Günümüze Uluslararası Sağlık Kuruluşları", Sağlık Yönetimi Dergisi, Cilt: 1, Sayı: 1, 2017, s. 58-66; **Ersoy/Güngör/Akpınar**, s. 53-79; **Samancı**, s. 62.

⁹³ 1902 yılında Amerika kıtasında da amacı; Amerika kıtası ülkeleri arasında halk sağlığı ile ilgili konularda iletişim kurmak, salgınları önleyerek ticaretin gelişmesine katkı sağlamak, bulaşıcı hastalıkların bir ülkeden diğerine geçişini önlemek olan "Pan American Union" adı altında, ilk uluslararası sağlık bürosu kurulmuştur. Dünya Sağlık Örgütü'nün kuruluşunun ardından bu kuruluş, DSÖ'nün 6 bölgesinden biri olan Amerikan Bölge Bürosu olarak faaliyetlerini sürdürmüştür. Osmanlı Devleti bünyesinde kurulmuş olan büroların da bulunduğu diğer bölgesel sağlık kuruluşları da daha sonraları DSÖ'nün bölgesel bürolarının temelini oluşturmuşlardır. **Söyler**, s. 61; **Gülen**, s. 17-18.

⁹⁴ **Söyler**, s. 60-61.

rinin tarafı bulunan diğer devletlere, daha sonra ise bu alanda faaliyet göstermek üzere kurulan uluslararası örgütlere bildirimde bulunma yükümlülüğüdür. İkincisi, hastalıkların uluslararası alanda yayılmasının önlenmesi amacıyla alınacak tedbirler ile uluslararası ticaret ve dolaşıma getirilecek sınırlamalar arasında bir denge gözetilmesi gerekliliğidir⁹⁵.

D. Sağlık Konferanslarının Osmanlı Devleti Açısından Kısa Bir Değerlendirmesi

Konferanslarda karara bağlanabilen hukuki belgelere yansıyan kararların büyük bir kısmı, hastalıkların Doğu'dan sanayileşmiş Batılı ülkelere yayılmasının engellenmesi amacını gütmüştür. Fakat bu iş birliği, Batılı devletlerin ekonomik ve ticari çıkarlarını ilerletme arzuları üzerine odaklı olmuştur. Uluslararası sağlık konferansları ve burada yürütülen politikaların üzerinde Avrupa'nın hegemonyası ve Avrupa'nın salgın hastalıklardan korunması düşüncesi hâkimdir. Ayrıca kendi ticari çıkarları doğrultusunda sanayileşmemiş ülkeler tarafından yapılan ulusal karantina kontrollerinin, ülkeler arasındaki ticaret akışını engellemesine mâni olmak amaçlanmıştır⁹⁶. Kısacası; konferanslar dizisinin adı 'uluslararası' idi lakin önerilen çözümler tüm devletlere eşit fayda sunmuyordu. Avrupa devletleri, kendi ulusal çıkar ve egemenliklerinin ihlali konusunda çok hassas iken, çifte standart uygulayarak Osmanlı Devleti'ni kolayca görmezden geliyorlardı. Bu sağlık konferanslarında, hastalıklı Doğu ve sağlıklı Avrupa şeklindeki bakış açısı su yüzüne çıkmaktaydı. Osmanlı Devleti kendisi hakkındaki bu imajı ortadan kaldırmak için elinden geleni yapmış, sağlık reformlarını gerçekleştirmeye çalışmıştır. Bu konferanslarda Avrupa devletleri, Osmanlı Devleti sınırları içinde kalan bölgelerde -bilhassa Hicaz çevresinde- daha etkin olabilmek için farklı stratejiler geliştirmenin yollarını aramışlardır. Konferanslarda alınan kararlar doğrultusunda Hicaz ve diğer limanlarda açılan yeni tahaf-fuzhaneler ve uygulanan karantina tedbirleri ve diğer sağlık yönergeleri Osmanlı Devleti'ne ciddi bir ekonomik ve politik yük getirmiştir⁹⁷. Osmanlı Devleti oluşturduğu karantina kurumunun masraflarının hazineye yükünü azaltmak üzere yabancı gemilere de vergi uygulamaya çalışmış ve I. Ulus-

⁹⁵ Samancı, s. 58.

⁹⁶ Gülen, s. 18.

⁹⁷ Huber, The International Sanitary Conferences, s. 473-475; Huber, Pandemics and the Politics of Difference, s. 400-402; Kılınç, s. 67.

Karantina tedbirleri, Osmanlı Devleti'ne yılda bir milyon franka mal olmasının yanında verdiği temiz pratikası bazı Avrupa devletleri tarafından kabul edilmeyebiliyordu. Atabek, s. 23.

lararası Paris Konferansı'nda alınan kararlara göre, 1856 tarihinde Osmanlı Devleti konuyla ilgili bir düzenleme yapmıştır⁹⁸. Ancak Avrupa devletleri bu yeni karantina vergi düzenlemesine ve uygulamasına karşı çıkacak ve bu muhalefetleri yüzünden Osmanlı Devleti tarifeyi yürürlüğe koyamadığından, yabancı gemilerden bu vergileri usulünce alamayacaktır. Daha sonra 1866 İstanbul Konferansı'nda alınan kararlar ardından Karantina Rüsumat Tarifesi 1872'de Osmanlı Devleti'nde yürürlüğe konulabilmiştir. Yabancı üyeler uzun yıllar Ceraim-i Sıhhiye Kanunu'nun da yürürlüğe girmesine engel olabilmişlerdi⁹⁹.

Osmanlı Devleti'nin bir teşkilatı olarak genel halk sağlığının korunması ve bulaşıcı hastalıklarla mücadele amacıyla idari yapıda gerçekleştirilen reformlardan biri olan Karantina Meclisi, kısa zamanda "muhtelit/karma bir niteliğe bürünmüş ve dış müdahalelere aralanan bir kapı olmuştur. İmparatorluğun bir ihtiyacı olarak ortaya çıkan ve bir iç işi niteliğinde olan karantina uygulaması, Osmanlı sularında yapılan ticari faaliyetleri kendi çıkarları doğrultusunda güdümlenmek isteyen bazı Avrupa devletlerinin kontrolüne geçmiştir. Buna karantina işlerini yürütecek yeterli sayıda doktor ve sağlık elemanı olmayışı da eklenince büyük umutlarla oluşturulan teşkilat, bir kapitülasyona dönüşecektir¹⁰⁰.

Bir kurum olarak karantinalar, çıkış noktası itibariyle iç ekonominin gelişimini ve korunmasını gözeterek merkantilist bir araç niteliğindedir. Ancak Avrupa devletlerinin yeni ticari çıkarları, kârlarını azalttığını gördükleri karantina tedbirlerinin etkinliğini bu defa sorgulatmaya başlamıştır. Örneğin 1838 Balta Limanı Antlaşması, Osmanlı pazarına İngiliz tekstil ürünlerinin akışını sağlamak üzere İngiliz tüccarlarına iç ve dış gümrük tarife/vergilerini büyük oranda indirmişti. Osmanlı Devleti'nin yeni kurumlaştırmaya çalıştığı karantina uygulamaları yüzünden özellikle pamuk ve yün ticaretinin sekteye uğrayacağından endişe eden İngiltere, karantinalara artık sıcak bakmıyordu. Karantinalar ve bulaşıcılık fikrinin, serbest ticarete ve 'bırakınız yapsınlar bırakınız geçsinler' şeklindeki klasik liberal ilkeye aykırı, insan gücünün ve kaynakların israfı olduğu dillendiriliyordu. Avrupa devletlerinin sahip oldukları ekonomik imtiyaz ve çıkarlarının sürdürülebilirliği, Osmanlı karan-

⁹⁸ I. Paris Uluslararası Sağlık Konferansı'nda alınan kararlar arasında, karantinaya giren her geminin tonilatosa göre ve şahısların da burada geçirdikleri her gün için belirli bir sağlık vergisi ödemesi bulunuyordu. Bkz. ibid 93.

⁹⁹ **Kılınç**, s. 20-21.

¹⁰⁰ **Sarıyıldız**, Karantina Meclisi'nin Kuruluşu, s.329-376; **Sarıyıldız**, Hicaz, s. 15; **Baskıcı/Baskıcı**, s. 892.

tina teşkilatı üzerinde kontrolü de gerektiriyordu. Osmanlı Devleti'nin bir modernleşme projesi olarak karantina teşkilatlanmasını benimsemesinde -bu çalışmanın giriş kısmında belirtilen gerekçelerinin yanı sıra-, Batı'nın Orta Doğu'ya yönelik kolonileştirme girişimleri ve bunun Osmanlı Devleti tarafından bilindiği ve karantinalar yoluyla bu tehdidin savılması çabası görülebilir. Uluslararası Sağlık Konferanslarında da dile gelen; 'bulaşıcı hastalıkların Hicaz'dan Avrupa'ya yayıldığı' iddiaları, İngiltere ve Fransa'nın Orta-doğu ve bilhassa Mısır ile Hicaz ve Irak'taki kolonileşme dalgasına denk gelmektedir. Salgınların Osmanlı Devleti sınırlarından Avrupa'ya yayıldığı gerekçesi, bu kolonileşme amaçları paralelinde baskı unsuru olarak kullanılmıştır¹⁰¹.

IV. LOZAN BARIŞ KONFERANSI

A. (I.) Dünya Savaşı Öncesi Karantina Meclisi'nin Son Durumu

XX. yüzyıl başlarına gelindiğinde Osmanlı Devleti'nde Bakanlık şeklinde bir sağlık teşkilatlanması bulunmuyor; sağlık işleri 1913 yılında (16 Şubat 1328) Dâhiliye Nezareti'ne bağlı olarak kurulan Sıhhiye Müdüriyet-i Umumiyesi nezdinde kabineye dâhil olmayan tali bir teşkilat şeklinde yürütülüyordu. Fakat yabancı üyelerin ağırlıkta olduğu ve kendine ait ayrı gelirleri bulunan Karantina Meclisi, Sıhhiye Müdüriyet-i Umumiyesi'ni tanıımıyordu. Bunun üzerine 1914'te Karantina Meclisi, İttihat ve Terakki Hükümeti tarafından Hudut Sıhhiye Müdüriyet-i Umumiyesi adı ile bağımsız bir Türk idaresi haline getirilecektir. 13 Mart 1916 tarihli (29 Şubat 1331) ve 326 sayılı Sıhhiye Nezareti Teşkilatı Hakkında Kanun'un Meclis-i Mebusan'da kabulü ile Dâhiliye Nezareti, Dâhiliye ve Sıhhiye Nezareti adını almış; böylece Sıhhiye Müdüriyet-i Umumiyesi ve özerkliği kaldırılan Karantina Meclisi yeni adıyla Hudud-ı Sıhhiye Müdüriyet-i Umumiyesi, bu yeni bakanlığa bağlanmıştır¹⁰². Hudud-ı Sıhhiye Müdüriyet-i Umumiyesi, İttihat ve Terakki Hükümeti döneminde Karantina Meclisi'nin yabancı unsurlardan arındırılarak sağlık idari teşkilatlanmamıza dâhil edilebilmesi, kapitülasyonlar meselesi ve kapitülasyonların kaldırılması mücadelesi ile doğrudan ilişkilidir. I. Dünya Savaşı'nın başlaması ile Said Halim Paşa başkanlığındaki İttihat ve Terakki Hükümeti aslında II. Meşrutiyet sonrasında

¹⁰¹ Bulmuş, Quarantines, s. 97, 112, 150.

¹⁰² Baskıcı/Baskıcı, s. 894-895; Koylu, Zafer/Altay, Saadet: "Sıhhiye ve Muavenet-i İçtimaiye Vekâleti'nin Kuruluşu ve Yapılan Yasal Düzenlemeler 1920-1923", I. Uluslararası Türk Tıp Tarihi Kongresi, 2008, s. 1062-1063; Yıldırım, İstanbul'un Sağlık, s. 31, 35.

devletin gündeminde bulunan kapitülasyonların kaldırılması düşüncesini¹⁰³ gerçekleştirecek adımları atmış ve Adliye Nezareti'nde oluşturulan Komisyon, hazırladığı tezkereyi 5 Eylül 1914 günü Sadaret'e sunmuştur. Tahir (Taner) Bey'in el yazısından çıkan bu tezkerede Kanun-i Esasi gereği kapitülasyonların bundan sonra uygulanmasına hiçbir neden kalmadığı belirtilmekteydi¹⁰⁴. Bunun üzerine önce 5 Eylül 1914 tarihli Heyet-i Vükela (Bakanlar Kurulu) toplantısında gerek iktisadi gerek adli tüm kapitülasyonların kaldırılmasına karar verilmiş ve 8 Eylül 1914 günü de Padişahın kapitülasyonların kaldırılması konusundaki iradesi çıkmıştır¹⁰⁵. Kapitülasyonların tek taraflı olarak kaldırılması kararı, 9 Eylül'de İstanbul'daki bütün büyük-elçiliklere Sadrazam Said Halim Paşa imzalı, diplomatik fakat bir o kadar da kararlı bir üslupla kaleme alınmış bir nota ile bildirilmiştir¹⁰⁶. Ancak kapitülasyonların bu tek taraflı ilgasına yabancı devletlerden tepki gelmekte gecikmeyecek, hatta ilk protestoyu I. Dünya Savaşı'nda Osmanlı Devleti'nin müttefiki olacak Almanya yapacak ve onu diğer elçiler takip edecektir. Kapitülasyon imtiyazlarından vazgeçmek istemeyen devletler; iki taraflı anlaşmalarla verilen kapitülasyonların tek taraflı fesih ve ilga edilemeyeceğini, diğer tarafın da rızasının şart olduğunu ileri sürüyorlardı. Aksi tezi savunan Babıali, bunların tek taraflı taahhütler olduğunu ve dolayısıyla da tek taraflı geri alınabileceğini söylüyordu¹⁰⁷.

¹⁰³ II. Meşrutiyet öncesinde kapitülasyonların kaldırılma düşüncesi ve girişimleri için bkz. **Türkmen**, Zekeriya; "Osmanlı Devletinde Kapitülasyonların Uygulanışına Toplu Bir Bakış", Ankara Üniversitesi Osmanlı Tarihi Araştırma ve Uygulama Merkezi Dergisi, Sayı: 6, 1995, s. 338-339.

¹⁰⁴ **Arslan**, Ozan: "I. Dünya Savaşı Başında Kapitülasyonların İttihad ve Terakki Yönetimi Tarafından Kaldırılması ve Bu Gelişme Karşısında Büyük Güçlerin Tepkileri", Sakarya Üniversitesi Fen Edebiyat Dergisi, Cilt: 10, Sayı: 1, 2008, s. 261, 265.

¹⁰⁵ İrade metni şu şekilde kaleme alınmıştır:

"Memalik-i Osmaniye'de mukim tebâ-ı ecnebiye hakkında dahi hukuk-u umumiye-i düvel ahkamı dairesinde muamele olunmak üzere elyevm cari mali ve iktisadi ve adli ve idari, "kapitülasyon" namı altındaki bilcümle imtiyazat-ı ecnebiyenin ve onlara müteferri veya onlardan mütevellid bilcümle müsaidat ve hukukun fi'mâbad ref ve ilgası meclis-i vükela kararıyla tensib olunmuştur. İş bu irade-i seniye 18 Eylül 1330 [1 Ekim 1914] tarihinden itibaren meriül ahkam olacaktır. İş bu irade-i seniyemizin icrasına heyet-i vükela memurdur." ibid. 264.

¹⁰⁶ ibid 266-268.

¹⁰⁷ Gerçi I. Dünya Savaşı sırasında müttefik devletler Almanya ve Avusturya-Macaristan, diğer devletlerin de kabulü halinde kapitülasyonların ilgasını kabule hazırlardı ancak savaş koşullarında zaten bu şart gerçekleştirilemezdi. **Taner**, Tahir: "Lozan Muahedesi ve Kapitülasyonların İlgası", Muammer Reşit Seviğ'e Armağan, 1942, s. 723, 728.

30 Ekim 1918 tarihli Mondros Ateşkes Antlaşması ile kapitülasyonlar yeniden kabul ettirilmiş ve 10 Ağustos 1920 tarihli Sevr Antlaşması'nın 136. maddesi ile de kapitülasyonlar tekrar uygulamaya konmuştur. Mütareke döneminde ise Karantina Meclisi ve idaresi, *Beyne'lmüttefikin Sıhhi Kontrol İdaresi* adıyla yeniden kurulacaktır. Bundan sonraki süreç Lozan Konferansı'nda elde edilen başarı ile sonlanacaktır. Lozan Barış Antlaşması ve kurulan Türkiye Cumhuriyeti ile kara ve deniz sınırlarında karantina uygulamalarını yürütmek görevi, bugün T.C. Sağlık Bakanlığı Türkiye Hudut ve Sahiller Sağlık Genel Müdürlüğü'ne aittir.

B. Lozan Barış Konferansı ve Sıhhi Kapitülasyonlar Meselesi

23 Nisan 1920'de açılan Türkiye Büyük Millet Meclisi, çıkardığı 3 numaralı "*Büyük Millet Meclisi İcrâ Vekillerinin Sûret-i İntihâbına Dâir Kanun*" ile 2 Mayıs 1920'de Sıhhat ve İçtimai Muavenet Vekâleti'ni (Sağlık ve Sosyal Yardım Bakanlığı) kurdu¹⁰⁸. Böylece Lozan Konferansı'na gidilirken Türkiye bir Sağlık Bakanlığına sahip ve Türk Temsilci Heyeti'nde İsmet [İnönü] Paşa'dan sonra ikinci temsilci olan Dr. Rıza Nur Bey ise dönemin Sıhhiye Vekili yani Sağlık Bakanı idi.

İsviçre'nin Lozan kentindeki Barış Konferansı görüşmeleri 20 Kasım 1922-4 Şubat 1923 ve 23 Nisan 1923-23 Temmuz 1923 arasında olmak üzere iki devre halinde yapılmıştır.

Lozan Konferansı'nda karantina teşkilatı ve uygulamaları başta olmak üzere sağlıkla ilgili meseleler, ilk toplantısını *20 Aralık 1922*'de gerçekleştiren ve Türkiye'yi Dr. Rıza Nur ve Dr. Nihad Reşad Bey'in temsil ettiği *Sağlık İşleri Alt Komisyonu*'nda ele alınacaktır¹⁰⁹.

¹⁰⁸ Bilhassa Anadolu'da savaş yıllarından geriye kalan yetimler için içtimai muavenet yani sosyal yardım hayati öneme sahipti. Avrupa'daki sosyal yardım bakanlıklarının en eski-lerinden biri olan bakanlığa bu ismin verilmesini öneren, dönemin Dışişleri Bakanı olan Yusuf Kemal [Tengirşenk] Bey'dir. **Baskıcı/Baskıcı**, s. 896; **Tekir**, Süleyman: "Sıhhiye ve Muavenet-i İçtimaiye Vekâleti'nin Kuruluşu ve Erken Cumhuriyet Dönemindeki Faaliyetleri (1920-1930)", II Belgi, Sayı: 18, 2019, s. 1302-1303.

¹⁰⁹ Lozan'da çözümlenecek konular başlıca üç kategoride ele alınmış ve bu kategorilerin her biri ayrı bir komisyonun sorumluluğuna verilmiştir. Bunlar, toprak (sınırları) sorunları komisyonu, kapitülasyonlar ve azınlıklar komisyonu ve iktisadi-mali konularla ilgili komisyonlardı. Lozan Konferansı'nın 21 Kasım 1922 tarihli açılış oturumunda öncelikle bu üç komisyon oluşturulur ve ele alınacak meseleler konularına göre bu komisyonlara dağıtılır. **Özdemir**, Ali Ulvi: "Lozan'da Başarıyı Ölçmek: Konular Bazında Bir Değerlendirme", (Lozan Antlaşması Özel Sayısı) Ankara Üniversitesi Türk İnkılâp Tarihi Enstitüsü Atatürk Yolu Dergisi, 2013, s. 155-200; **Baskıcı/Baskıcı**, s. 896-897.

1. Lozan Konferansı'nda Sağlık İşleri Alt Komisyonu'nun Çalışmaları

Böylece Alt Komisyon'da görüşülecek konular, yeni Türk Devleti'nin sınırlarında ve Boğazlarda oluşturulacak sağlık teşkilatının niteliği ve Osmanlı Devleti dönemindeki eski sağlık teşkilatından devreden bazı sorunlar üzerine yoğunlaşmıştır. 1838'de kurulan ve Osmanlı Devleti'nin Karantina Meclisi olarak da adlandırdığı Meclis-i Tahaffuz-u Âlî'nin¹¹⁰ bünyesinde görev almış personele bağlanacak emeklilik maaşları ve tazminatlar, Meclis hesabında kalan birikmiş paraların nerede kullanılacağı gibi meselelerin çözüme kavuşturulması gerekmektedir. Sonra da yeni kurulacak karantina teşkilatının oluşumu hakkında bir uzlaşmaya varmak.

Müttefik Devletler sağlık işlerine ilişkin olarak Türk tarafına 14 Aralık 1922, 2 Ocak ve 8 Ocak 1923 tarihlerinde çeşitli tasarılar sundu. Ancak Müttefik Devletler, Avrupa'nın sağlık güvenliğinden bahisle Türkiye'deki sağlık teşkilatı üzerinde Birinci Dünya Savaşı öncesindeki konumunu korumak istiyor; Türk Hükümeti ise sınırları içindeki sağlık işlerine ilişkin her türlü düzenlemenin işleri niteliğinde olduğunu öne sürüyordu. Her türlü kapitülasyonun kaldırılmasını başlıca hedefi kabul eden yeni Türkiye açısından sağlık işlerine yabancı müdahalesi de bir kapitülasyon niteliğindedir. Müttefik devletler hâlâ I. Dünya Savaşı sonrasında ve yenilgiye uğramış bir taraf ile karşı karşıya olduklarını düşündüklerinden, ellerindeki tasarımı Türk tarafına dikte ettirmeyi planlamaktaydı. Masaya askeri bir zafer sonrasında gelen Türk tarafı ise siyasi ve iktisadi olarak bağımsız, uluslararası sistemin eşit haklara sahip bir üyesi olarak var olma hedefi peşindedir. Kapitülasyonlar konusu Türkiye'nin kırmızı çizgilerinden ve bu konuda karşı tarafın ısrarı sürerse Türk heyetine görüşmeleri keserek Ankara'ya dönme yetkisi verilmişti¹¹¹.

Türk Temsilci Heyeti'nce kabul edilmeyen maddelerin başında; Boğazlar Sağlık Komitesi kurulmasına ilişkin öneri gelmektedir. Beş yıl süreyle

¹¹⁰ Lozan Tutanaklarında İstanbul Yüksek Sağlık Meclisi olarak geçmektedir.

¹¹¹ Sağlık Alt Komisyonu Başkanı Barrere, teklif edilen rejimin bir kapitülasyon rejimi olmadığını, siyasi yetkileri olmayan ve Kapitülasyon kurumlarıyla herhangi bir ilişkisi bulunmayan, salt tıbbi nitelikte bir Komite kurulmasının istendiğini, İstanbul Yüksek Sağlık Meclisi'nde temsil edilen devletlerin kendilerini olduğu kadar Türkiye'yi de ilgilendiren bir konuda Türkiye ile iş birliği yaptığını ve Türk Temsilci Heyeti'nin teknik bir konu olan bu öneriyi bunu reddetmesi halinde alt-komisyonun yapabileceği tek şeyin, sorunun incelenmesini Milletler Cemiyeti ile Uluslararası Sağlık Kurumu'na göndermek olacağını belirtecektir. **Meray**, Seha L.: Lozan Barış Konferansı: Tutanaklar-Belgeler 4, Birinci Takım Cilt III, (Üçüncü Komisyonun Tutanakları ile Raporları: İktisat ve Maliye Sorunları), 2.bs., Yapı Kredi Yayınları, 2001, s. 439.

boğazlarda sağlık hizmetlerini yönetecek ve dört üyesi de doktor olan bu komiteye Türk başkan atanacaktı. Ancak diğer üç farklı uyruktan uzman üye, Milletler Cemiyeti Sağlık Komitesi ile Kamu Sağlığı Uluslararası Kurumu'nun birlikte düzenleyecekleri sekiz kişilik bir çizelgeden Türk Hükümeti'nce belirlenecekti. Komite'nin görevleri arasında, Boğazlar için uluslararası sağlık sözleşmelerine uygun ama gecikmeler yaratmayacak biçimde Boğazlardan geçişe ilişkin hükümleri düzenleyecek bir yönetmelik hazırlamak da bulunuyordu. İşte Türkiye'nin egemenlik haklarına müdahale anlamına gelen ve kapitülasyonların devamı olarak değerlendirilen bu hükümler reddedilmiştir¹¹².

Yüksek Sağlık Meclisi'nde 1838'den bu yana, çağrı üzerine gelen yabancı temsilciler bulunduğu; bu dönemde Türkiye'nin sağlık hizmetlerini yönetmeye yetenekli doktorları bulunmadığı ve bunun Kapitülasyonlar rejiminin sonuçlarından biri olduğu, Türk Heyeti tarafından özetlenir. Oysa yine Türk Temsilci Heyeti'nden Nihad Reşad Bey'in ifadelerine göre, durum bugün bambaşkadır: Türkiye, kıyılarının ve sınırlarının sağlık açısından savunmasını sağlamak için, yeterli sayıda ve donanımlı doktorlar sağlayacak duruma gelmiştir¹¹³.

Lozan Konferansı'nın ilk bölümü, 4 Şubat 1923 Pazar akşamı sona ermiş ve Türk Kurulu, "*Biz son sözüümüzü söyledik, eğer isterseniz bizi tekrar çağırırsınız*" diyerek 7 Şubat sabahı Ankara'ya hareket etmişti. Görüşmelere ara verildiği bu dönemde yine de TBMM Hükümeti ile Müttefik Devletler hükümetleri arasında karşılıklı olarak birinci dönemde kabul ya da redde uğrayan öneri ve karşı öneriler hakkında diplomatik yazışmalar sürdürülmüş ve en sonunda 23 Nisan 1923'te tekrar görüşmelere başlanması için iki taraf da anlaşmıştır. Lozan Barış Konferansı'nın ikinci dönem toplantısı 23 Nisan

¹¹² **Özlü**, Hüsnü: "Lozan Barış Konferansı'nda Sağlık İşleri Komisyonu'nun Çalışmaları ve Sonuçları", 90. Yılında Lozan ve Türkiye Cumhuriyeti Uluslararası Sempozyumu Cilt: II, Atatürk Kültür, Dil ve Tarih Yüksek Kurumu Atatürk Araştırma Merkezi Yayınları, 2015, s. 1309-1310.

¹¹³ **Meray**, s. 447.

"Karantina işinin umumi celsede münakaşası biraz hararetle geçti. Bize "sizde hekim yoktur. Bu iş mühimdir. İnsanidir. Yalnız Türkiye'nin değil bütün Avrupa'nın sıhhati mevzuubahistir. Memleketiniz kapıdır. Meşhur kolera salgınları İstanbul ve sizin sahilleriniz ile Avrupa'yı istila etmiştir" dediler. Bunlara cevabım şu oldu: "Türkiye'de çok müktedir hekim vardır. Herhangi Avrupa milletinin hekimleriyle Türk hekimlerini imtihanla mukayeseye hazırım. Ve bunu burada bütün aleme karşı resmen söylemeye cesaret ediyorum. Hekimlerimizle iftihar ederiz". **Nur**, Rıza/**Grew**, Joseph C.: Lozan Barış Konferansının Perde Arkası (1922-1923), Örgün Yayınevi, 2013, s. 274.

1923 Pazartesi günü aynı yerde Chateau d'Ouchy Otelinde açıldı¹¹⁴. Sağlık işlerinin görüşüldüğü ikinci dönem, aslında en mühim ve pürüzlü işler birinci devrede halledilmiş olduğundan birinci dönem kadar hareketli geçmemiştir¹¹⁵. Bütün komisyonların çalışmaları tamamlanınca Temmuz ayı ortalarında konferans sona erdi. İsmet Paşa, konferans çalışmaları bu aşamaya gelince Ankara'dan imza yetkisi istedi ve Mustafa Kemal'in gönderdiği yetki¹¹⁶ sonrası 24 Temmuz 1923'te Lozan Barış Antlaşması imzalandı¹¹⁷.

2. Lozan Barış Antlaşması'nda Sağlık Konularında Karara Bağlanan Hükümler

Lozan Barış Konferansı'nın iki dönemindeki sağlık ile ilgili konularda gerçekleştirilen müzakereler sonucunda karara bağlanan hükümler, Lozan Antlaşması'nın IV. bölümünün II. kesiminde (Madde 114-118) yer almaktadır.

Madde 114: “İstanbul Yüksek Sağlık Meclisi kaldırılmıştır¹¹⁸. Türkiye kıyılarının ve sınırlarının sağlık işlerinin düzenlenmesi ile Türk Yönetimi görevlidir¹¹⁹.”

¹¹⁴ İngiltere ve Fransa baş delegelerini değiştirmişlerdi. Lord Curzon'un yerine daha önce Türkiye'de sefirlik yapan Horace George Montague Rumbold, Fransız Bompard'ın yerinde de General Maurice Pelle seçildi. İtalya ise Garroni'nin görevlerini Montagna'ya verdi. ibid 30, 358.

¹¹⁵ ibid 68.

¹¹⁶ Şimşir, Bilal N.: Lozan Günlüğü, 3.basım, Bilgi Yayınevi, 2014, s. 577, 580.

¹¹⁷ İsmet Paşa, konferans çalışmaları bu aşamaya gelince Ankara'dan imza yetkisi istedi. Fakat Rauf (Orbay) Beyin başında bulunduğu Bakanlar Kurulu uzun süre Lozan'a imza yetkisi göndermedi. Hükümet, Lozan Barış Antlaşması'nın imza edilmesi emrini vererek, antlaşmanın sorumluluğunu kabul etmekten kaçınıyordu. Bununla birlikte İsmet Paşa'ya ve Lozan'da varılan sonuca karşı kesin cephe alamadılar. Bundan dolayı Mustafa Kemal, hükümetin vermesi gereken yetkiyi verdi. ibid 30.

¹¹⁸ Bu tasfiye işlemi için bir komisyon kurulmuş ve bu konuda özel bir çalışma başlatılmıştır. EK-1 (B.C.A., 030.18/01.016/70-2) Bu komisyona delege olarak İstanbul Haricîye mümessili Nusret Bey atanmıştır. (B.C.A., 030.18/01.012/63-10) İstanbul Yüksek Sağlık Meclisi'ne ait ihtiyat akçesinin tahsisi ve idarenin kesin tasfiyesine yönelik esaslar belirlenmiş ve uygulamaya konulmuştur. EK-2 (B.C.A., 080.18/01.015/51-19) Ancak bu tasfiye işlemi uzun yıllar devam etmiş, 1929 yılına gelindiğinde bile hak sahiplerine para dağıtma işleminin sürdüğü belgelerden anlaşılmaktadır. (B.C.A., 030.18/01.02/3-22-5). Özlü, s. 1311-1312.

¹¹⁹ Demirci, Sevtap: Belgelerle Lozan, 4.bs., Alfa Yayınevi, 2017, s. 296.

Lozan Muahednamesinin/antlaşma metninin 114 üncü maddesi:

“İstanbul Meclis-i Âli-i Sıhhiye lâğvolunmuştur, Türkiye savahil ve hududunun teşkilatı sıhhiyesile Türk İdaresi vazifedardır”. Ünver, Fikret: “Son Kapitülasyon: KARAN-TİNA (8)”, www.guneygazetesi.com, Erişim Tarihi: 1 Aralık 2019.

Esasen Meclis-i Umuru Sıhhiye adını almış olan İstanbul Yüksek Sağlık Meclisi (kuruluşu itibariyle Meclis-i Tahaffuz) daha 1914 yılında kaldırılmış yerine Türk doktor ve bilim adamlarının yönetiminde “*Hudut Sıhhiye Müdüriyeti*” kurulmuştu. Lakin Birinci Dünya Savaşı’ndan sonra İstanbul, İtilaf Devletleri tarafından işgal edilince bu defa 1918 yılında çoğunluğu yine yabancılardan oluşan Beyne’l Müttefikin Sıhhiye Kontrol İdaresi kurulur. 1923 yılında İstanbul geri alındıktan sonra ise Beyne’lmüttefikin Sıhhiye Kontrol İdaresi dağıtılacak ve Lozan Antlaşması’ndan sonra yerine “İstanbul Limanı ve Boğazları Sıhhiye Müdüriyeti” kurulacaktır. 1924 yılında bu müdüriyetin adı “Hudut ve Sevahil Sıhhiyesi Müdüriyeti Umumiyesi”/Hudut ve Sahiller Sağlık Genel Müdürlüğü olarak değiştirilmiştir¹²⁰.

Madde 115: “*Türk bayrağı ile yabancı bayraklar arasında hiçbir ayırım yapılmaksızın, bütün gemilere ve Türk uyruklarıyla yabancı devletlerin uyruklarına, aynı şartlar altında, oranları ve şartları hak gözetir olması gereken bir tek ve aynı sağlık tarifesi uygulanacaktır*¹²¹.”

Madde 116: “*Türkiye, açıkta kalmış olan sağlık memurlarının, eski İstanbul Yüksek Sağlık Meclisinin fonlarından bir zarar-giderim [tazminat] alma haklarını ve bu Meclisin sağlık memurları ve eski sağlık memurlarıyla bunların hak sahiplerinin kazanılmış [muktesep] bütün öteki haklarını tanımayı yükümlenir. Bu haklara, eski İstanbul Yüksek Sağlık Meclisi yedek fonlarının kullanımına verilecek yöne, eski sağlık yönetiminin malî ve yönetsel bakımlardan kesin tasfiyesine ilişkin bütün sorunlarla, bunlara benzer ya da bunlarla bağlantılı bütün sorunlar bir Özel (Ad Hoc) Komisyonca çözümlenecektir; bu Komisyon -Almanya, Avusturya ve Macaristan dışında- İstanbul Yüksek Sağlık Meclisine katılan devletlerden her birinin birer temsilcisinden kurulacaktır. Gerek yukarıda belirtilen tasfiye ve gerek bu tasfiyeden sonra artacak paraların ne yönde kullanıma ayrılacağına ilişkin bir sorun yüzünden bu komisyon üyeleri arasında*

¹²⁰ Özlü, s. 1297.

¹²¹ Demirci, s. 296.

16 Temmuz 1921 tarihinde Ankara Hükümeti tarafından kabul edilen sağlık tarifesi ile ilgili kanunun birinci maddesinde; ‘Türk bayrağını taşıyan bütün gemilerden ton başına iki kuruş, yabancı bayrak taşıyan gemilerden ton başına beş kuruş vergi alınacağı’ hükmü yer alıyordu. Lozan Barış Konferansı’nda kabul edilen 115. madde gereği Rıza Nur Bey, barış yapılıp yapılmaz Antlaşmanın şart kıldığı işlem eşitliğini gerçekleştirmek üzere Türk Hükümeti’nin kanunlarını ve yönetmeliklerini değiştireceğini taahhüt etmiştir. Baskıcı, Baskıcı, s. 912

Bkz. TBMM Zabıt Cerideleri, 2. Yasama Yılı, 51.Bileşim (Eski Harfli Türkçe), http://www.tbmm.gov.tr/develop/owa/tutanak_dergisi_pdfler.yasama_yillari?v_meclis=1&v_donem=1, Erişim Tarihi: 1 Ocak 2021

anlaşmazlık çıkarsa, bu komisyonda temsil edilen devletlerden her birinin Milletler Cemiyeti Meclisine başvurmaya hakkı olacaktır; Milletler Cemiyeti Meclisinin kararları son ve kesin olacaktır.”

Sonraki gelişmeler ışığında Türkiye Cumhuriyeti, tasfiye edilen karantina idaresinin elinde bulunan paradan eski karantina doktorlarına ve diğer çalışanlara tazminatlarını ödemiştir. Artan miktar ise bir ihtilaf konusu olmaksızın, sağlık işlerinde kullanılmak üzere Türk Hükümeti'ne devredilecektir¹²².

Madde 117: “Türkiye ile, Mekke'ye Hac, Kudüs ziyareti ve Hicaz Demiryolunun denetiminde ilgili bulunan devletler, uluslararası sağlık sözleşmeleri uyarınca, uygun düşen tedbirleri alacaklardır. Bu tedbirlerin uygulanmasında tam bir tekdüzen sağlamak amacıyla, bu devletlerle Türkiye, bu Hac yolculuklarına ilişkin sağlık işleri için bir Eşgüdüm [koordinasyon] Komisyonu kuracaklardır; bu Komisyonunda Türkiye Sağlık servisleriyle, Denizciliğe İlişkin Sağlık ve Karantina İşleri İskenderiye Meclisi temsil edilmiş olacaktır. Bu Komisyon, ülkesinde toplanacağı Devletin rızasını önceden almak zorunda olacaktır”¹²³.

Lozan'da ayrıca antlaşmaya ekli X numaralı senet olarak Sağlık Sorunlarına İlişkin Bildiri imzalanmıştır. Bildiri, Türkiye sınırlarının sağlık yönetiminde görevlendirilmek üzere Avrupalı uzman üç hekimi, Sağlık Bakanlığı'na bağlı olarak ve Türk memurları statüsünde beş yıl geçici süre ile atayacağını hükme bağlamaktadır¹²⁴.

Böylece sıhhiye komitesi adı altında yabancı doktorların bulunduğu yine karma bir teşekkül yerine; beş sene müddetle müşavir unvanı ile ve Türk memuru olarak üç Avrupalı doktorun karantina işlerinde çalışmasına

¹²² **Baskıcı/Baskıcı**, s. 911-912.

¹²³ **Demirci**, s. 297.

¹²⁴ Bildiri metni şu şekilde idi: “Aşağıda imzaları bulunanlar, yetki belgeleri uyarınca davranarak, Türk Hükümeti'nin, beş yıl süreyle, sınırlarının Sağlık Yönetiminin Danışmanı olarak, Avrupalı uzman üç hekim atayacağını bildirirler. Bu hekimler, Türk memurları [statüsünde] olacaklar ve Sağlık Bakanına bağlı bulunacaklardır. Söz konusu Danışmanlar, Türk Hükümetince, Milletler Cemiyeti Sağlık Komitesi ve Kamu Sağlığı Uluslararası Kurumu ile görüş birliği içinde düzenlenecek altı adlık bir çizelgeden seçileceklerdir. Bunların maaşlarıyla hizmetlerine ilişkin öteki şartlar, Türk Hükümeti ile adı geçen uluslararası kurumlar arasında görüş birliği içinde saptanacaktır. Türk Sağlık Yönetimi, yukarıda sözü edilen Avrupalı uzman üç danışmanın yardımlarıyla, Türkiye kıyılarının ve sınırlarının sağlık yönetiminin örgütlenmesini saptayan bir yönetmelik düzenleyeceklerdir. Bu yönetmelik, uluslararası sağlık Sözleşmeleri hükümlerine ve Boğazlara ilişkin olarak da, bugünkü tarihli Boğazlar Sözleşmesine uygun olacaktır.” **Baskıcı/Baskıcı**, s. 914-915; **Meray**, s. 97.

izin verilecektir. Lozan Antlaşması'nın imzasından beş sene sonra 1928'de, bu üç Avrupalı hekim Hudut ve Sevahil Sıhhiye Müdüriyeti kadrosundan çıkarılarak sağlık işleri tümüyle Türk kadrolar tarafından yürütülür hale getirilecektir¹²⁵.

Lozan Antlaşması'nda TBMM'ye iade edilen Türk Boğazlarının statüsü, *Boğazların Tabî Olacağı Usule Dâir Mukavelename (Boğazlar Sözleşmesi)* ile belirlenmiş ve bu sözleşme gereği, savaş gemilerinin Boğazlardan geçişini gözetlemekle yükümlü kılınmış bir Boğazlar Komisyonu kurulmuştu. Sözleşmeyi imzalayan; Fransa, İngiltere, İtalya, Japonya, Bulgaristan, Yunanistan, Romanya, Sovyet-Rusya ve Sırp-Hırvat-Sloven Devletleri temsilcilerinden oluşacak Komisyona Türk temsilcisi başkanlık edecekti. Osmanlı Devleti'nden -karantinalar dâhil- intikal eden bütün uluslararası komisyonların resmen varlığına son verilmesine karşın Boğazlar için yetkileri sınırlandırılmış da olsa böyle bir uluslararası komisyonun varlığı, Türkiye devletinin tam egemenlik anlayışını zedelemekteydi. Nitekim Boğazlar Komisyonu, faaliyete geçtiğinde yetki alanını zaman zaman genişletmek isteyince, Boğazlar Sözleşmesi'nin sağlık denetimine ilişkin hükümlerinin uygulanmasında da ihtilaflar doğmuştur.

Buna bir örnek olmak üzere; ilk dönemlerde Türk Hükûmetinin Boğazlardan geçecek yabancı savaş gemilerine, mürettebatları arasında bulaşıcı bir hastalık bulunmadığının anlaşılabilmesi açısından özel işaretli birer bayrak çekme yükümü getirmesi ve bunu ilgili hükûmetlere bildirmesi, Boğazlar Komisyonu'nda bulunan yabancı üyelerin tepkisiyle karşılaşır. Boğazlar Komisyonu üyesi devletler, bu meselenin Boğazlar Komisyonu'nun yetki sahası içerisine girdiğini ileri sürerek Türkiye'ye bir nota verecek ve hatta bazı üyeler hükûmetlerinden doğrudan talimat almak amacıyla İstanbul'u terk edecektir. Türk Hükûmetinin Boğazlar bölgesinde sağlık teşkilatı tesis etmeye yönelik tedbir, karar ve uygulamalarından da rahatsız olan üye devletler, bu ve türevi meselelerin Boğazlar Komisyonu'nda görüşülmesini sağlayarak Boğazlar Sözleşmesi'nde açıkça belirtilmeyen hususları Türkiye'ye kabul ettirmeyi hedefliyorlardı. Nitekim Boğazlar Komisyonu tarafından 1925 yılı için hazırlanan raporda, Boğazlarda sağlık alanında alınan tedbirlerin eleştirildiği görülmüştü. Sonraki dönemlerde bu eleştirilerin dozajı azalmışsa da Boğazlar Komisyonu'nun yabancı üyeleri, Boğazlardan transit geçecek ticaret gemilerinden alınan sağlık vergisine ve bu verginin oranına da karşı çıkmış, fakat Türk makamları bu verginin tahsilatına devam etmiş-

¹²⁵ Baskıcı/Baskıcı, s. 914-915; Meray, s. 254-255; Uludağ, s. 464.

lerdi¹²⁶. Türk Hükûmeti, alınan vergi ve harçlar ile bunların miktarının uluslararası standartlara uygun olduğuna dair ulusal ve uluslararası kuralları referans göstererek bu ve benzeri konularda geri adım atmamıştır¹²⁷.

Böylece Lozan Sözleşmesi'ndeki pürüzleri ortadan kaldırarak Türkiye Cumhuriyeti'ni arzu ettiği sonuçlara ulaştıran 20 Temmuz 1937 tarihli Montreux Boğazlar Sözleşmesi'nin 3. ve 22. maddeleri olacaktır.

V. SON SÖZLER

Bu çalışmada; Osmanlı Devleti'nin salgın hastalıklarla mücadelesinden bir kesit olarak başlıca deniz sonra kara karantinalarının idari teşkilatlanması süreci ve bu süreçte bazı Avrupa devletlerinin bilhassa Hicaz bölgesinde, hac meselesi yüzünden kolonyal amaçlı müdahaleleri doğrultusunda karantina reformlarının bir tür kapitülasyona dönüştüğü tezi işlenmiştir.

Esasen sâri hastalık taşıdığından şüphe duyulan kişilerin seyahat etmelerini sınırlamak ya da engellemek ve tecrit uygulamaları, Osmanlı İmparatorluğu'nda bilinmedik değildi. Nitekim Evliya Çelebi de 17. yüzyılda veba görülen yerlerden İstanbul'a gelenlerin Yedikule'de 7 gün izole edildiğini Seyahatname'sinde yazar. 19. yüzyılın ilk çeyreğinde salgın hastalıklara karşı yerel Osmanlı valileri, limanlarda karantina uygulaması dâhil bu tür önlemlere başvurabiliyordu¹²⁸. 1830'lara gelindiğinde ise veba salgını ile denk gelen kolera pandemisi, Boğazlarda daha sistemli uygulanmaya başlanan karantina teşkilatlanmasına giden yolda bir dönemeç olmuştur.

Osman bin Hamdan, Şânizade Atullah Efendi, Mustafa Behçet Efendi, Molla Abdullah yanında o sıralarda Kız Kulesi'nde kurulan veba hastanesinde çalışan Antuvan Lago isimli Fransız hekim de Osmanlı Devleti'nde karantina usulünün kabulü ve idari teşkilatlanmasında önemli rol oynamıştır. Antuvan Lagon'un yalnızca başkentle ya da tek bir vilayetle sınırlı kalmayıp başta sahilleri gelmek üzere Osmanlı topraklarında geniş kapsamlı bir karantina teşkilatı kurulması gerektiği yönünde verdiği layiha (9 Muharrem 1254/9 Nisan 1838) Sarayı harekete geçirecektir. Karantinanın şeri ve akli bir iş olduğunu kanıtlamak durumunda kalan Saltanat, Takvim-i Vekayi'de uzun bir bent neşrederek halkın yanlış düşüncesini düzeltme ihtiyacı duymuştur. Bu süreç, karantina teşkilatlanmasının ve meclisinin kuruluşunun,

¹²⁶ Cumhuriyet, 7 Nisan 1931.

¹²⁷ **Bozkurt**, Abdurrahman: "Boğazlar Komisyonu'nun Kuruluşu ve Faaliyetleri (1924-1936)", MHB, Cilt: 37, Sayı: 1, 2017, s. 8-11.

¹²⁸ **Robarts**, s. 191, 203.

belirli bir somut tarihe değil de kısa süre içerisinde bir dizi karara ve belgeye dayandırılabilmesine işaret etmektedir¹²⁹.

Aslında Osmanlı Devleti'nde III. Selim ile başlayıp II. Mahmud ile devam eden sağlık alanındaki reformlarda askeri alandaki ihtiyaçlar da önemli bir pay sahibidir. Osmanlı Devleti, 19. yüzyıl boyunca modernleşme ve bunu tıp ve sağlık alanındaki yeniliklere de yansıtma çabalarına girişmişti. Ama gerek bu yeni düşünce ve reformların eski alışkanlık ya da inançlarla çatışabilmesi yüzünden halk ve devlet görevlileri nazarında aynı coşkuyla karşılanmaması gerek mali kaynak problemleri, bu yenilikleri ve önlemleri uygulamaya geçirmeyi zorlaştıran unsurlardan olmuştur. Osmanlı Devleti, çöküş sürecinde mali kaynak sıkıntısı ve toprak kayıpları yanında salgın hastalıklarla da mücadele vermek zorunda kalmıştır. Bu salgınlardan halkın yanı sıra Osmanlı ordusu da çok zarar görmüştür. Çok sayıda Osmanlı askeri kötü sağlık koşullarından, salgın hastalıklardan ölmüş; 1877-1878 Osmanlı-Rus Savaşı, Balkan Savaşı (1912-1913) sırasında tekrar ortaya çıkan kolera yanında tifo ve dizanteri salgınları, Osmanlı ordusunun gücünü kırarak, yenilgisinde etkili olmuştur. Balkan ve Dünya Savaşları'nda salgına yol açan bulaşıcı hastalıkların etkisi Türk İstiklal Savaşı'nda da sürmüştür. Savaşların maliyeti dış borçlanmaya yani Avrupa'ya daha fazla bağımlı olmaya, dış borçlanmanın artması ise salgın hastalıklarla mücadele gücünün azalmasına, bu durum da savaş alanlarında daha fazla kayıp verilmesine ve ardından yine dış borçlanmaya bağımlılığın artarak sürmesine yani kısır bir bağımlılık döngüsüne yol açıyordu¹³⁰. Sonuç olarak; salgın hastalıkların da, Osmanlı Devleti'nin dağılmasında ve yıkılmasında bir etken olduğunu söyleyebiliriz.

Ord. Prof. Dr. Tahir Taner'in hatırasına saygıyla...

¹²⁹ **Uludağ**, s. 447-448.

¹³⁰ **Ayalon**, Yaron: Osmanlı İmparatorluğu'nda Doğal Afetler, 1.bs, Türkiye İş Bankası Yayınları, 2020, s. 212-216.

KAYNAKÇA

- Ağır**, Sevda: “Osmanlı’da Karantina Uygulama Süreçleri ve Tepkiler (1865-1914)”, Hacettepe Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, 2020.
- Ahmet Mithat Efendi**, “Devlet-i Aliyye-i Osmaniye’de Karantina Yani Usul-i Tahaffuzun Tarihçesi” Transkripsiyon: Abdullah Köşe, Osmanlı Bilimi Araştırmaları, Cilt: 5, Sayı: 1, 2003, s. 89-119.
- Akyay**, Necmettin: “Türkiye’de Veba Salgınları ve Veba Hakkında Eski Yayınlar”, Mikrobiyoloji Bülteni, Cilt: VIII, Sayı: 2, Nisan 1974, s. 209-219.
- Akyıldız**, Ali: Osmanlı Bürokrasisi ve Modernleşme, 4.baskı, İletişim Yayınları, 2012.
- Arslan**, Aytuğ/**Polat**, Ali Arda: “Travel from Europe to Istanbul in the 19th Century and the Quarantine of Çanakkale”, Journal of Transport & Health, Sayı:4, January 2017, s. 10-17.
- Arslan**, Ozan: “I. Dünya Savaşı Başında Kapitülasyonların İttihad ve Terakki Yönetimi Tarafından Kaldırılması ve Bu Gelişme Karşısında Büyük Güçlerin Tepkileri”, Sakarya Üniversitesi Fen Edebiyat Dergisi, Cilt: 10, Sayı: 1, 2008, s. 261-278.
- Atabek**, Emine Melek: 1851’de Paris’te Toplanan I. Milletlerarası Sağlık Konferansı ve Türkler, İstanbul Üniversitesi Cerrahpaşa Tıp Fakültesi Yayınları, 1974.
- Ayalon**, Yaron: Osmanlı İmparatorluğu’nda Doğal Afetler, 1.bs, Türkiye İş Bankası Yayınları, 2020.
- Ayar**, Mesut: “1900 İzmir ve 1901 İstanbul Salgınları Bağlamında Vebanın XX. Yüzyıl Başlarında Osmanlı İmparatorluğu’nda Devam Eden Etkisi”, History Studies, Cilt: 2, Sayı: 2, 2010, s. 173-188.
- Bakar**, Coşkun: “Avrupa’da Dolaşan Koleranın Gölgesinde, İstanbul Uluslararası Sağlık Konferansı,1866”, Turk J Public Health (Türk Halk Sağlığı Dergisi), Cilt: 18; Sayı: 1, 2020, s. 68-82.
- Baskıcı**, M. Murat/**Baskıcı** Çiğdem: “Lozan Barış Antlaşması’na Ekli ‘Sağlık Sorunlarına İlişkin Bildiri’ Anlamı ve Arka Planı” Editör: Duygu Türker - Murat Saygın, 90. Yılında Lozan ve Türkiye Cumhuriyeti Uluslararası Sempozyumu /13-15 Kasım 2013 Ankara, Atatürk Kültür, Dil ve Tarih Yüksek Kurumu Atatürk Araştırma Merkezi Yayınları 2015, s. 885-918.
- Berkes**, Niyazi: Türkiye’de Çağdaşlaşma, 6.bs, Yapı Kredi Yayınları, 2004.

- Bozkurt**, Abdurrahman: “Boğazlar Komisyonu’nun Kuruluşu ve Faaliyetleri (1924-1936)”, MHB, Cilt: 37, Sayı: 1, 2017, s. 1-28.
- Böke**, Pelin: “İzmir Karantina Teşkilatının Kuruluşu ve Faaliyetleri (1840-1900)” Çağdaş Türkiye Tarihi Araştırmaları Dergisi, Cilt: VIII, Sayı: 18-19, 2009/Bahar-Güz, s. 137-159.
- Bulmuş**, Birsen: “Osmanlı İmparatorluğu’nda Veba Kavramları Üzerine: Mistisizmden Sosyal Reforma”, Hacettepe Üniversitesi Türkiyat Araştırmaları Dergisi, Sayı: 19, 2013, s. 17-22.
- Bulmuş**, Birsen: Plague, Quarantines and Geopolitics in the Ottoman Empire, 1th, Edinburgh University Press, 2012.
- Demirci**, Sevtap: Belgelerle Lozan, 4.bs., Alfa Yayınevi 2017.
- Diñç**, Gülten: “Orta Asya Türk Topluluklarından Günümüz Türkiyesine Bulaşıcı ve Salgın Hastalıkların Gelişimi”, Yeni Tıp Tarihi Araştırmaları, Sayı: 18, 2012, s. 73-104.
- Doğan**, Güner: “Osmanlı İmparatorluğu’nda Karantina Uygulaması ve Venedik Uluslararası Sıhhiye Konferansı”, Türkiyat Araştırmaları, Sayı: 15, 2011, s. 91-109.
- Erdoğan**, Mehmet: “Şâni-Zâde Mehmed Ataullah Efendi (Hayatı, Kişiliği, Eserleri, Etkileri”, Eskişehir Osmangazi Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Yüksek Lisans Tezi, 2016.
- Ersoy**, Nermin/**Güngör**, Y./**Akpınar**, A.: “International Sanitary Conferences from the Ottoman Perspective (1851–1938)”, Hygiea Internationalis An Interdisciplinary Journal for the History of Public Health, Sayı: 10, 2011, s. 53-79.
- Gülen**, Gülnihan C.: “İşlevsel Bir Bütünleşme Alanı Olarak Küresel Sağlık ve Sağlık Diplomasisi”, Ankara Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Uluslararası İlişkiler Anabilim Dalı Yüksek Lisans Tezi, 2018.
- Huber**, Valeska: “Pandemics and the Politics of Difference: Rewriting the History of Internationalism Through Nineteenth-century Cholera”, Journal of Global History, Cilt: 15, Sayı: 3, 2020, s. 394-407.
- Huber**, Valeska: “The Unification of the Globe By Disease? The International Sanitary Conferences on Cholera 1851-1894”, The Historical Journal, Cilt: 49, Sayı: 2, 2006, s. 453-476.
- İşler**, Didem: “Dünyanın En Eski Karantina Adası: Lazzaretto Vecchio”, Ankara Üniversitesi Sosyal Bilimler Dergisi, Cilt: 10; Sayı: 2, 2019, s. 97-107.

- Kahya**, Esin: “Şânîzâde Mehmet Ataullah Efendi”, Erdem, Cilt: 5, Sayı: 15, 1989, s. 847-862.
- Kılınç**, Handan: “Isolating the Subject: Cholera, Control and Sanitary Discourse in the Istanbul International Sanitary Conference of 1866”, Boğaziçi Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Yüksek Lisans Tezi, 2005.
- Koloğlu**, Orhan: “Osmanlı Basımında 1865 Kolera Salgını, İstanbul Sağlık Konferansı ve Mirza Malkom Han”, Osmanlı Bilimi Araştırmaları, Cilt: VI, Sayı: 2, 2005, s. 139-150.
- Koylu**, Zafer/**Altay**, Saadet: “Sıhhiye ve Muavenet-i İçtimaiye Vekâleti'nin Kuruluşu ve Yapılan Yasal Düzenlemeler 1920-1923”, I. Uluslararası Türk Tıp Tarihi Kongresi, Sayı: 2, 2008, s. 1061-1081.
- Meray**, Seha L.: Lozan Barış Konferansı: Tutanaklar-Belgeler 4, Birinci Takım Cilt III, (Üçüncü Komisyonun Tutanakları ile Raporları: İktisat ve Maliye Sorunları), 2.bs.,Yapı Kredi Yayınları, 2001.
- Nur**, Rıza/**Grew**, Joseph C.: Lozan Barış Konferansının Perde Arkası (1922-1923), Örgün Yayınevi, 2013.
- Oruç**, Dilara: “La Turquie Gazetesi'nde İstanbul (1866) (Fihrist-Çeviri-Değerlendirme)”, İstanbul Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü İstanbul Araştırmaları Anabilim Dalı Yüksek Lisans Tezi, 2017.
- Osmanağaoğlu**, Cihan: “Osmanlı Modernleşmesi Bağlamında, Osmanlı Devleti'nin Eğitim ve Öğretim Sisteminde Yapılan Değişiklikler (Reformlar)”, İÜHFİM, Cilt: LX, Sayı: 2, 2007, s. 143-222.
- Özdemir**, Ali Ulvi: “Lozan'da Başarıyı Ölçmek: Konular Bazında Bir Değerlendirme”, (Lozan Antlaşması Özel Sayısı) Ankara Üniversitesi Türk İnkılâp Tarihi Enstitüsü Atatürk Yolu Dergisi, 2013, s. 155-200.
- Özlu**, Hüsnü: “Lozan Barış Konferansı'nda Sağlık İşleri Komisyonu'nun Çalışmaları ve Sonuçları”, *90. Yılında Lozan ve Türkiye Cumhuriyeti Uluslararası Sempozyumu Cilt: II*, Atatürk Kültür, Dil ve Tarih Yüksek Kurumu Atatürk Araştırma Merkezi Yayınları, 2015, s. 1295-1321.
- Pamuk**, Şevket: “Tarihte Küresel Salgınlar ve Sonuçları”, Sarkaç, 9 Nisan 2020, <https://sarkac.org/2020/04/tarihte-kuresel-salginlar-ve-iktisadi-sonuclari> Erişim Tarihi 10 Aralık 2020.
- Panzac**, Daniel: Osmanlı İmparatorluğu'nda Veba (1700-1850), Çeviren: Serap Yılmaz, Tarih Vakfı Yurt Yayınları, 1997.
- Robarts**, Andrew: “A Plague On Both Houses?: Population Movements and The Spread Of Disease Across The Ottoman-Russian Black Sea

- Frontier, 1768-1830s”, Yayınlanmamış Doktora Tezi, Georgetown Üniversitesi, 2010.
- Samancı**, Uğur: “Dünya Sağlık Örgütü ve Normatif İşlevi”, Dokuz Eylül Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Dergisi, Cilt: 18, Sayı: 1, 2016, s. 55-89.
- Sarıyıldız**, Gülden: “Karantina Meclisi’nin Kuruluşu ve Faaliyetleri”, BELLETEN, Cilt: CLVIII, Sayı: 222,1994, s. 329-376.
- Sarıyıldız**, Gülden: “Karantina”, TDV İslâm Ansiklopedisi, (24), 2001, s. 463-465.
- Sarıyıldız**, Gülden: Hicaz Karantina Teşkilatı (1865-1914), 1bs., Türk Tarih Kurumu, 1996.
- Söyler**, Sait: “Geçmişten Günümüze Uluslararası Sağlık Kuruluşları”, Sağlık Yönetimi Dergisi, Cilt: 1, Sayı: 1, 2017, s. 58-66.
- Şehsuvaroğlu**, Bedii N.: “Tarihi Kolera Salgınları ve Osmanlı Türkleri”, İstanbul Üniversitesi Tıp Fakültesi Mecmuası, Cilt: 17, Sayı: 2, 1954, s. 282-299.
- Şehsuvaroğlu**, Bedii N.: “Türkiye Karantina Tarihine Giriş I: Dünya Karantina Teşkilatı”, İstanbul Üniversitesi Tıp Fakültesi Mecmuası, Cilt: 20, Sayı: 3, 1957, s. 418-444.
- Şehsuvaroğlu**, Bedii N.: “Türkiye Karantina Tarihine Giriş II: Türkiye’de Karantina Teşkilatının Kuruluşu”, İstanbul Üniversitesi Tıp Fakültesi Mecmuası, Cilt: 20; Sayı: 4, 1957, s. 601-619.
- Şimşek**, Fatma: “19.yüzyılın İkinci Yarısında Osmanlı Liman Kentlerinde Karantina Uygulaması”, Editör: Fatma Şimşek, Şenol Kantarcı, Berna Türkdoğan Uysal Armağan Kitabı, Sonçağ Yayınevi, 2014, s. 399-412.
- Taner**, Tahir: “Lozan Muahedesi ve Kapitülasyonların İlgası”, Muammer Reşit Seviğ’e Armağan, 1942, s. 723-730.
- Tekir**, Süleyman: “Sıhhiye ve Muavenet-i İçtimaiye Vekâleti’nin Kuruluşu ve Erken Cumhuriyet Dönemindeki Faaliyetleri (1920-1930)”, Belgi, Cilt: II, Sayı: 18, 2019, s. 1301-1326.
- Turna**, Nalan: “İstanbul’un Veba ile İmtihanı: 1811-1812 Veba Salgını Bağlamında Toplum ve Ekonomi”, Studies of the Ottoman Domain, Cilt: 1; Sayı: 1, Ağustos 2011, s. 1-36.
- Türkmen**, Zekeriya: “Osmanlı Devletinde Kapitülasyonların Uygulanışına Toplu Bir Bakış”, Ankara Üniversitesi Osmanlı Tarihi Araştırma ve Uygulama Merkezi Dergisi, Sayı: 6, 1995, s. 325-341.

- Uludağ**, Osman Şevki: “Son Kapitülasyonlardan Biri: Karantina”, BELLETEN, Cilt: II; Sayı: 7-8, 1938, s. 445-467.
- Ünver**, Fikret: “Son kapitülasyon: KARANTİNA (8)”, www.guneygazetesi.com Erişim tarihi 15 Aralık 2020.
- Varlık**, Nükhet: “Osmanlılarda Veba Salgınları”, Toplumsal Tarih Dergisi, Sayı: 296 Ağustos 2018, s. 30-36.
- Yalçınkaya**, M. A.: “Fransız Epidemiyolog Antoine Fauvel’ye Göre 1849’da Karadeniz Karantinaları”, Karadeniz İncelemeleri Dergisi, Cilt: 13; Sayı: 26, 2019, s. 439-460.
- Yaşayanlar**, İsmail: “Korona Günlerinden Tarihe Bakmak I: Salgınlar Çağı’nda Osmanlı’da Hekim Olmak”, Toplumsal Tarih, Nisan 2020, s. 68-72.
- Yaşayanlar**, İsmail: “Osmanlı Döneminde Uygulanan Deniz Karantinasına İlişkin Bazı Bilgiler”, Editör: Ozan Kolbaş - Orçun Üçer, Ab-ı Hayatı Aramak: Gönül Tekin’e Armağan, Yeditepe Yayınevi, 2018, s. 737-761.
- Yaşayanlar**, İsmail: “Osmanlı İmparatorluğu’nun Doğu Karadeniz Sınırında Emraz-ı Sâriye İle Mücadele: Batum ve Hopa Karantinahaneleri”, Karadeniz İncelemeleri Dergisi, Sayı: 28, 2020, s. 401-412.
- Yıldırım**, Nuran: “İstanbul’da Sağlık Hayatı” Editör: Coşkun Yılmaz, Antik Çağ’dan XXI. Yüzyıla Büyük İstanbul Tarihi Cilt: IV, İSAM, 2015, s. 92-137.
- Yıldırım**, Nuran: “İstanbul’un Kolera ile Tanışması: 1831 Salgını”, Toplumsal Tarih, Sayı: 316, Nisan 2020, s. 62-66.
- Yıldırım**, Nuran: “Osmanlı Coğrafyasında Karantina Uygulamalarına İsyanlar: Karantina İstemezük”, Sosyal Tarih, Sayı: 150, Haziran 2006, s. 18-27.
- Yıldırım**, Nuran: İstanbul’un Sağlık Tarihi, İstanbul Üniversitesi Projesi, 2010.
- Yolun**, Murat: “Salgın Hastalıklar ve Ceza Kanunu Arasındaki İlişki Üzerine: Osmanlı İmparatorluğu’ndaki Ceraim-i Sıhhiye Kanunu (1884)”, Türkiye Klinikleri J Med Ethics, Cilt: 24, Sayı: 2, 2016, s. 37-43.
- Zülfikar**, Mükerrerem B.: “Tabip Şani-zade Mehmet Ataullah: Hayatı ve Eserleri, İstanbul Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Cerrahpaşa Tıp Fakültesi Deontoloji Anabilim Dalı Yüksek Lisans Tezi, 1986.