



Van Yüzüncü Yıl Üniversitesi  
Sosyal Bilimler Enstitüsü Dergisi  
Van Yüzüncü Yıl University  
The Journal of Social Sciences Institute  
Yıl / Year: 2020 - Sayı / Issue: 48  
Sayfa/Page: 297-316  
ISSN: 1302-6879



## XIX. Yüzyılda Van'da İlet-i Kolera İle Mücadelede Karantina Usulü ve Kordon Uygulaması Cordon Application With Quarantine Procedure in the Fight Against Cholera in Van in The XIX. Century

### • Ercüment TOPUZ\*

\*Dr. Öğr. Üyesi, Van Yüzüncü Yıl Üniversitesi, Edebiyat Fakültesi, Tarih Bölümü, Van / Türkiye.  
Asst. Prof., Van Yüzüncü Yıl University, Faculty of Letters, Department of History, Van / Turkey.  
ercumenttopuz@yyu.edu.tr  
ORCID: 0000-0001-9458-1384



### Makale Bilgisi | Article Information

**Makale Türü / Article Type:**

Araştırma Makalesi / Research Article

**Geliş Tarihi / Date Received:**

20/05/2020

**Kabul Tarihi / Date Accepted:**

09/06/2020

**Yayın Tarihi / Date Published:**

30/06/2020

**Atrf:** Topuz, E. (2020). XIX. Yüzyılda Van'da İlet-i Kolera İle Mücadelede Karantina Usulü ve Kordon Uygulaması. *Van Yüzüncü Yıl Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Dergisi*, 48, 297-316

**Citation:** Topuz, E. (2020). Cordon Application With Quarantine Procedure in the Fight Against Cholera in Van in The XIX. Century. *Van Yüzüncü Yıl University the Journal of Social Sciences Institute*, 48, 297-316

### Öz

XIX. yüzyılda fikrin fabrikalaştırılıp hayat standartının bireysel çaba ve gayretler ile senkronize edilip, birbirinden habersiz bir hızla birlerden bir bütünlük kururken, bu hengâmede endemik hastalıkların da epidemik ve pandemik hususiyetlerle ortaya çıkması kolaylaştırılmıştır. Sistemin genel yapısına yönelik bu tehdidin tenkili de kamu sağlığına yönelik yatırımlarla gerçekleştirilmeye çalışılmıştır. Ancak salgın hastalıklardan kaynaklı tehdidin kısa soluklu boyutu ile kamu sağlığını önceleyen yatırımların uzun bir sürece ihtiyaç duyması arasındaki ters orantı, alternatif yöntem ve uygulamaları gündeme taşımıştır. Kadimin ihyasına istinad eden mezkûr alternatif usullerin başında karantina usulü ve kordon uygulaması gelmiştir. Yüzyılın coğrafi açıdan en büyük sınırlarına sahip ülkelerinden biri olan Osmanlı Devleti'nde ise her ne kadar fikrin tüten bacaları ve bu duman etrafında meydana gelmiş lakayt bütünlüleri olmasa da küçülen dünyanın en büyük parçalarından birini teşkil etmesi, kolera gibi salgınların tehdidine zemin oluşturmuştur. Sanayişen ülkelerde zikredilen tehdidin tenkiline koşullandırılacak olan kamu sağlığı yatırımlarının Osmanlı Devleti'nde de söz konusu olduğu ancak mezkûr ülkelerdeki gerekçelerin Osmanlı dünyası açısından da geçerli olması, önceliğin karantina ve kordon usullerine verilmesine sebebiyet vermiştir. Bu tabloya ilişkin resmin önemli parçasını Van ve çevresinde kurulan uygulamalar oluşturmuştur. Araştırmaya konu olan bölgenin haslet ve hassasiyetleri dikkate alınarak mezkûr usul ve uygulamaların icrasına yönelik çaba ve gayretler, başta arşiv vesikaları olmak üzere ikincil kaynaklar gözden geçirilerek somutlaştırılmaya çalışılmıştır. **Anahtar Kelimeler:** Osmanlı, Van Vilayeti, kolera, karantina usulü, kordon uygulaması.

## Abstract

In the 19th century while the idea was fabricated and the standard of living was synchronized with individual efforts, a community was formed from individuals who were unaware of each other, the emergence of endemic diseases with epidemic and pandemic characteristics was facilitated in this upheaval. The removal of this threat to the general structure of the system has been attempted with investments towards public health. However, the reverse ratio between the short-term dimension of the threat from epidemics and the need for a long process of investments that prioritize public health has brought alternative methods and practices to the agenda. At the beginning of the mentioned alternative procedures, which are related to the legacy of the ancients, was the quarantine procedure and the cordon application. The Ottoman Empire, which was one of the countries with the greatest geographical boundaries of the century, did not have the factories of the idea and the societies formed around these structures. But the fact that it constitutes one of the largest parts of the shrinking world has laid the groundwork for the threat of epidemics such as cholera. Public Health Investments, which will be conditioned to remove the threat mentioned in industrializing countries, are also in question in the Ottoman state, but the reasons in the aforementioned countries are also valid in terms of the Ottoman world caused priority to be given to quarantine and Cordon procedures. The most important part of this painting was the practices established in Van and its surroundings. Efforts towards the execution of the aforementioned procedures and practices by taking into account the characteristics and sensitivities of the region subject to research have been tried to be embodied by reviewing the secondary sources, especially the archive documents.

**Keywords:** Ottoman, Van Province, cholera, quarantine procedure, cordon application.

## Giriş

XIX. yüzyıl, daha konforlu bir yaşamın özlemine koşullandırılmış fikirlerin, fiile dönüştürüldüğü bir aralık olmuştur. İrağı yakın eden kurumsal kulvarlar bu aralığın en önemli icraatlerinden birini teşkil etmiştir. Karada kompartımanlar, suda kamaralar ile dünyanın çeşitli bölgelerine seyahat eden insanlar, dünyayı bir kasabanın mesire alanına çevirirken, kasada ve konteynerde binlerce kilometre taşınan hammadde ve mamuller ise dünyayı küçük bir pazar haline getirmiştir. Herşeyi herkesin tüketimine ve heryeri herkesin nazarına amade kılan kurumsal kulvarlar, endemik hastalıkları da bölge içinde en ücra noktalara taşıyarak epidemik hususiyete ve kıtalararası nakliyesine de aracılık yaparak pandemik bir surette inkılaplarına zemin olmuştur (Topuz, 2020:241).

XIX. yüzyılda zikredilen zeminden beslenen en önemli salgın kolera hastalığıdır. “Kolera, epidemi ve pandemi halini alabilen, insanda akut başlangıçlı, bulantısız kusma, karın ağrısız şiddetli ishal, kısa zamanda su ve elektrolit kaybına bağlı olarak gelişen ve kısa surede girişimde bulunulmazsa oldukça öldürücü olan bir enfeksiyon hastalığıdır. Hastalığın etkeni olan ve 1883’te Koch tarafından bulunan *Vibrio cholera*nın belirtileri kirli içme suları ve yiyeceklerinin ağız yoluyla alımından iki üç gün sonra başlar. Hastalık, mikrobu mideden geçerek bağırsaklara yerleşip çoğalmasından meydana gelir. Bu mikrop hasta dışkısında ve dışkı bulaşmış bölgenin sularında daima bulunur. Çeşitli yollarla yayılabilen *Vibrio cholera*, düşük sıcaklıklarda yaşayabildiği gibi, ılık ve nemli ortamları daha çok sever ve bu şartlarda kolayca çoğalır. Bu mikrop en rahat suyla yayılır; ancak, yiyeceklerle, bilhassa mikroplu suyla yıkanan sebze ve meyveler yoluyla da yayıldığı görülür. Bulaşık bir gıdayı yemek veya mikroplu herhangi bir şeye dokunup, elleri ağza götürmek mikrobu bulaşmasına kafidir. Kolera basili insan dışkısında on beş gün, sıradan bir çöpte ise bir hafta yaşayabilir. Bulaşık kıyafetler, kumaşlar ve özellikle de hastalığa yakalananların yatak ve çarşafı, mikrobu sirayetine yol açabilecek önemli kaynaklardır. Koleranın bulaşması, genellikle dolaylı yollardan yani, kıyafet, yiyecek, banyo ve özellikle de tuvalet aracılığıyla gerçekleşir. Basit bir ifadeyle, kolera bir pislik hastalığıdır ve bu nedenle illetten korunmada en önemli etken kişisel hijyendir” (Ayar, 2005: 3-4).

Hastalık 1817 tarihinde sömürgecilik anlayışına semer olması niyetiyle kurulan akabinde İngiliz Hindistan İmparatorluğu’na başşehir olan Kalkukete’de ortaya çıkmıştır (Mcneill, 1976: 213; Rızvi, 2001:266). Daha fazla kazanma hırslının hacmini ifade eden sömürü siyaseti sayesinde salgın üç ay içinde Hindistan’dan deniz yoluyla yayılmış, önce yakındaki Seylan’a (Sri Lanka) ve Burma’ya, daha sonra sadece Java’da 100.000 kişiyi öldüren Doğu Hint Adaları’na ulaşmıştır. 1820’de Filipinler’e ve Kore’ye, 1822’de Pekin başta olmak üzere Kuzey Çin’de hastalık rapor edilmeye başlanmıştır. (Bollet, 2004: 93; Magner, 1999:403).

Ticari kaygılar uzakdoğuyu koleraya teslim ederken askeri ve stratejik endişeler de Afrika ve Ön Asya’nın hinterlandını hastalığa peşkeş çekecektir. 1820’de, İngiliz askerleri Hindistan’dan Basra Körfezi’ne sömürge imparatorluğunun surlarını tahkim etmek amacıyla gönderildiğinde, kolera hastalığı onlarla birlikte bölgeye taşınmış ve kısa bir sürede Irak’a kadar yayılım göstermiştir. Basra’da, 1821’de, üç haftada 15.000 ila 18.000 kişinin ölümüne sebep olan hastalık, Dicle-Fırat güzergahından Bağdat’a kadar olan alanı

kapsamına almış ve bölgede Osmanlı ile İran arasındaki süren mücadelenin kaderini de tayin etmiştir. Osmanlı'nın bölge merkezli orduları karşısında İran'ın zaferi, hastalık tarafından berheva edilmiştir. Koleraya karşı mağlup olan İran orduları geri çekilmek zorunda kalmışlar ve hastalık Hazar Denizi'ne kadar yayılmıştır (Bollet, 2004: 93).

Osmanlı sınırlarında yaşanan bu deneyimin ardından ilk kolera vakası 1831'de payitahta zuhur ettiğinde hastalığın etkisi çok sınırlı kalmış ancak modernleşme sancılarının hissedildiği Osmanlı'nın vassal valisi Kavala'nın Kahire'sinde ise çok ağır sonuçlara neden olmuştur. Şehrin toplam nüfusunun yaklaşık %13'ü 1831 yılında illete yenik düşmüştür. Hem ticarete hem de kutsal seyahate konvansiyonel manada kapı olan Kahire'de yaşanan bu alışılmadık durum, Osmanlı dünyasında hastalığa ilişkin bir konsensüsün oluşumuna olanak hazırlamıştır. Kolera salgınının İstanbul'daki etkisi çok sınırlı kalmakla birlikte Kahire'deki korkutucu tablonun Avrupa'da olduğu gibi payitahta da psikolojik bir travma yarattığı ve hastalıkla mücadele için kurumsal bir zihniyetin teşekkül etmesine neden olduğu tarihi verilerle sabittir (Mcneill, 1976:231).

Psikolojik travmaya neden olan etki, hem salgınının yayılımının hem de hastalığın öldürme sürecinin son derece hızlı olmasından kaynaklanmıştır. Bütün yaş gruplarını tehdit eden salgın, sağlıklı veya sağlıksız vücutlar ayırt etmeksizin hastalığa mahal yerlerle yakınlığı bulunan bütün insanlar için büyük bir tehlike arz etmiştir. Koleranın sirayetinde damar olan pis su kaynaklarıyla veya yiyeceklerle temas eden kişilerde hastalık semptomları tedricen ortaya çıkmış, kurbanlarının vücutlarını birkaç gün içinde pörsümüştür bir karikatür içinde resmedilmiş korkunç bir görünüme sevk ederek ölümlerine neden olmuştur (Mcneill, 1976: 231). Böyle bir tablonun muhatap kitlelerinden birini de Osmanlı tebaası teşkil etmiştir.

### **Osmanlı Devleti'nde İlet-i Kolera İle Mücadele: Karantina Usulü ve Kordon Uygulaması**

XIX. yüzyıl, fikrin fabrikalaştırılarak hızı ve hazzı yaşamın merkezine konumlandırma çabalarına sahne olurken diğer taraftan endemik hastalıkların da epidemik ve pandemik hususiyetlerle kıtalararası yolculuğunu kolaylaştırmıştır. Bu kolaylıktan kaynaklanan krizler mezkûr sahnenin sıhhatini tehdit etmiştir. Salgın kaynaklı tehditlerin tenkili için tıbbî olarak birçok ilaç çalışmaları yapıldığı gibi önleyici tedbir babında karantina usulü ile kordon uygulamaları da hastalıklarla mücadelede ilk akla gelen yöntemlerden olmuştur. Her

iki usul, hastalığın tedavisine koşullanmış uğraşlara zaman kazandırdığı gibi özellikle salgının yayılım hızını belli alanlarla sınırlandırmakla mükellef tedbirler manzumesi olarak ön plana çıkmıştır. Karantina usulü, salgına ilişkin endişelerin sınırlar arası seyahatine engel olurken, kordon uygulaması ise salgın mahallini belli alanlarla sınırlandırarak hastalığın belirtilen yerleşke de söndürülmesine öncelik vermiştir.

Karantina usulüne ilişkin veriler, konuyla ilgilenenleri milattan öncesine kadar götürmektedir. Kutsal kitaplar başta olmak üzere mitolojik metinlerde salgın dönemlerinde muhatap kitlenin nasıl davranması gerektiği, belli kalıplar içerisinde sunulmuştur. Ancak bu sunuya kurumsal bir refleks kazandıran İtalyan deniz devletleri olmuştur. XIV. Yüzyılın ikinci yarısında Venedik Cumhuriyeti tarafından başlatılan karantina uygulaması kısa bir süre zarfında Avrupa'da uygulanmaya başlamıştır (Sarıyıldız, 2001:463).

Karantina usulünün mütemmim cüzünü teşkil eden kordon uygulaması ise muhtemelen aynı tarihlerde yürürlüğe konulmuştur. Fransızca "k/cordon" sözcüğü mukabili olarak kullanılan kelime, ipekten azıcık kalın gaytan ve ip anlamına gelmekte olup, konuya ilişkin karşılığı ise bir mahalın karantinaca veya gümrük ve sairece muhafazası için tayin olunan ve kolcularla muhafaza olunan hat manasına sahiptir (Sami,1317:1094). Karantina usulü hastalık sirayetinin ülkeler arası seyahatine set çekmek için kurgulanmış bir önlem iken kordon uygulaması ise illete maruz kalmış mahallin izolasyonuna koşullanmış bir önerme olmuştur.

Kordon uygulamasını da ihtiva eden karantina yönteminin Osmanlı Devleti'ndeki mukabili, usul-i tahaffuzdur. Usule mekân ise tahaffuzhanedir. Kelime, salgın hastalıkların (illet-i sariyenin) sirayetinin önünü almak için şüpheli veya bulaşık yerlerden gelenlerin ihtilattan memnu' olarak beklettirildikleri müddet olan kırk günden dolayı İtalyanca "kırk" anlamına gelen "quarantena" nın karşılığı olarak kullanılmıştır (Sami, 1327:1061). Bireysel sıhhat ile toplumsal sağlığı muhafazaya memur edilmiş bu usulün uygulanmasına ilişkin ilk kayıtların Eski Ahitte bulunduğu ve bir gelenek halinde İslam peygamberine kadar yürürlükte kaldığı anlaşılmaktadır. "Kendi ellerinizle kendinizi tehlikeye atmayınız" (Bakara 195) ayetindeki ikazın bir tefsiri olarak algılanabilecek "Bir yerde bulaşıcı hastalık ortaya çıktığını duyduğunuz zaman oraya girmeyiniz. Bulduğunuz yerde bulaşıcı bir hastalık ortaya çıkarsa, oradan da çıkmayınız." (Buhârî, Tıb 30; Müslim, Selâm 100) hadisi, daha sonra dinin mensuplarınca bu tür durumlarda bir pusula olarak kabul edilmiştir. Ancak Osmanlı Devleti örneğinde de görüleceği üzere bu tavsiye

XIX. yüzyıla kadar kurumsal bir yükümlülük olarak değil de bireysel bir tercih olarak uygulanmıştır.

II. Bayezid'in Hicri 897 (1492) tarihli Arnavut seferi dönüşünde İstanbul'da veba salgını haberi kendilerine ulaştığında dört ay süreyle Edirne'de konaklamaları kaydı, (Müneccimbaşı, 1971:394) yine Hicri 976 tarihli hadisede Selanik'te meydana gelen veba nedeniyle merkez Yahudi ahalisinin çevre yerleşim yerlerine dağıldıkları beyanı, karantina usulünün bireysel bir tercih olduğunu göstermektedir.<sup>1</sup> Her iki örneği, XIX. yüzyıl öncesi tüm Osmanlı asırlarına teşmil etmek sağlıklı bir metod olmamakla birlikte eldeki mevcut bilgiler mezkûr usulün kurumsal bir tercih olmadığını göstermektedir. Buna ilişkin bir diğer temsil ise 1769 tarihinde 17 yaşında Mihrimah Sultan'ın çiçek hastalığından vefatına ilişkin bilgiyi, 20 yıl geriye götürerek sarayda başlayan salgının İngiltere'ye kadar uzanan bir serüvene mevzu olma hikayesidir (Hammer, (?):148).

1811 sonlarında İstanbul'da vuku'bulan ve 1812'de tüm şiddetiyle payitahtı etkisi altına veba salgınında ise belli mahallerde cebri yöntemler üzerinden bir karantina uygulandığına şahit olunmuştur. Cabi tarihinde zor kullanılarak icra edilen usul şu şekilde tasvir edilmiştir; "Hastalık sebebi ile Adalar'da ve Tuzla ve Darıca ve sâir keferâ (nin) sâkin oldukları mahallere, segbânlar tutup, göç ile gelür olur ise tüfenk ile gerü deyü komadıkları, Değirmenderesi'nde avdetde, seyr olmağla tahrîr olundu." (Cabi, 2003:1059). Bu tür bir yöntemin kurumsal bir tercih olmadığını temsili ise Büyükdere önünde demir atan Donanma-yı humayun neferâtının mezkûr mahale dahil olma ihtimalinin bölgedeki meşkûn elçiler nezdinde meydana getirdiği korku ve endişeyi izale için özel yasakçı ve bostancılar tutmaları olmuştur (Cabi, 2003:1065).<sup>2</sup>

Kurumsal sorumluluğun cari olmadığı Osmanlı'da hastalığın def'i için toplumsal olarak icra edilen eylem ise psikolojik bir payanda

<sup>1</sup> "Nefs-i Selanik zimmileri fermân olunan mîrî çukaları uhdelerine alup lâkin tâ'ün zuhûr idüp tâyife-i mezbûrenün evlâdı bunun gibi eyyâmında Selanik etrâfında olan kurâya çıkmak âdet-i me'lûfeleri olup ve bu bâbda ellerinde emirleri olmağın ba'zısı şehirden kurâya çıkup gidüp ammâ... (7 nolu Mühimme, 1999: 227)

<sup>2</sup> "Donanma-yı hümayûn sefâini Büyükdere önünde lenger-endâz olmalarıyla, ba'zı neferât Âsîtâne'ye ve Galata'ya gidüp gelmeleriyle, Âsîtâne'de vebâ hastalığı zuhûru vâki olmağla, Büyükdere[de] sâkin balyoz ve elçiler, vebâ hastalığından ziyâde havflarıyla, Kapudan Paşa'ya, "gemilerden Âsîtâne'ye âdem saliverilmemeği. berâber hastalık gelür bunda" deyü, niyazlarıyla ve gelen kimesneleri Büyükdere'ye komamağla mahsûs yasakçılar ve bostancılar tutup, gelenleri komadılar.1 Ve Kapudan Paşa hazretleri dahi gemiden Âsîtâne'ye neferâtdan ve gayndan kimesne gitmemeğe ferm- ânlan istimâ\* ile tahrîr olundu; fi 21 B. sene 1227."

olması münasebetiyle camilerde cemaatle ve sıbyan mekteplerinde talebelerle yapılan toplu dualardır. (Cabi, 2003:910-911).<sup>3</sup> Salgının sönmesi için psikolojik rahatlamaya ilişkin bir diğer örnek ise halis bir niyet ile konak derununda hatm-i şerife başlanıp bitime birkaç cüz kala ol hafızın kalan kısımları evin etrafında okuyarak tamamladığında ol konağa veba gibi salgın hastalıkların sirayet etmeyeceği inancıdır. Hatta bu anlayışa sur içinde ibtidar olunup hatmin devamının etraf-ı İstanbul'da gezinerek hitama erdirilmesiyle de payitaht İstnabul'un mezkûr hastalıklardan muhafaza edileceği kanaatinin hasıl olduğudur (Cabi, 2003: 912).

Salgın hastalıkların sirayetini engellemeye matuf bu gibi fiziki ve psikolojik davranış biçimlerine, yüzyılın arefesinde ve akabinde biri Kahire'de diğeri de İstanbul'da meskûn iki düşünür, tıbbi teklifleriyle kamu sağlığına yeni perspektifler sunmuşlardır. Kahire'de ikamet eden Abdurrahman el-Ceberti (1753-1822), Fransızların bilim ve tekniğine yaptığı göndermelerle salgın hastalıkları önleyici bir tedbir olarak kamu sağlığını ön plana çıkaran fikirler teklif etmiştir. El-Ceberti, kamu sağlığını koruma noktasında "miyasma etiyojisi"<sup>4</sup> denilen nedensellikler üzerine kurulu teoremi dikkat-i nazarlara sunarak, Fransızların salgın dönemlerindeki karantina tutumlarını merkeze alarak hastalık nedeniyle vefat edenlerin cenaze törenlerinin düzenlememesini, bunların yaşam alanlarının yakınlarına gömülmemesini ve bu kişilerin elbiselerinin yakılmasını son olarak da fuhşun önlenmesini dile getirmiştir (Mossensohn, 2019:199).

Salgın hastalıkların def'i ve sirayetlerinin söndürülmesi için bir diğer teklif ise İstanbul'da meskûn Şanizade Ataullah Efendi'den gelmiştir. Bir dönem vakanüvislikte yapan Ataullah Efendi asıl uzmanlık sahası olan tıp alanında kaleme aldığı eserler ile salgın hastalıkların kamu sağlığındaki tehlikeli boyutlarını hem önleyici tedbirler ile hem de salgın esnasında hastalığın şiddetini ve seyrini yönlendirme noktasında dönem muktedirlerine bir çok teklifler sunmuş ve sosyal mesafe gibi uygulamalarını bizzat kendi hanesinde uygulamıştır (Şanizade, 2008: 543).<sup>5</sup>

<sup>3</sup> Mekteb-i sıbyâna, def-i tâ'ün için haftada iki gün, meşakkat olmağla, kurblarında sahrâ var ise sahrâda, yok ise câmi'-i şeriflerde duâ vü âminleri fermân olduğu tahrîr olundu; fi 10 L. sene 1227.

<sup>4</sup> Bu teoride, hastalıkların kaynağının mezarlıklarda, bataklıklarda ve lağım suyunda bulunan çürümüş maddelerin yarattığı kirlilikte olduğunu iddia edilir.

<sup>5</sup> "Hakîr dahi dâ'ire-i 'âcizânemde zükûr u inâsdan on beş kadar nüfûs-i mahfûz ile bâ-'inâyet-i Rabbü'l-'âlemîn ol saht-i 'azîmden cümlemiz min- külli'l-vücûh müsterih ü emîn olup..."



Çiçek hastalığının sirayetinden ziyade zuhurunu önlemeye dönük aşı çalışmaları yapan, İstanbul'da bir aşı evi kurulmasını (Telkih-hane) ve bütün ahalinin aşılmasını teklif eden ve hastalığın tenkilinin karantina usulleriyle mümkün olacağını örnekler üzerinden tasvir etmiştir.<sup>6</sup> Şanizade, 1812'de İstanbul'da bütün şiddetiyle devam eden veba dolayısıyla da fiziki temasın asgariye indirilmesini ve katı karantina uygulamalarının icra edilmesini şer'i şerifin kaynaklarını da söylemlerinin temeline yerleştirerek teklif etmiştir (Şanizade, 2008: 540-543).

Kahire ve İstanbul'da salgın hastalıkların söndürülmesi için yapılan bu tekliflerin kurumsal bir zihniyete dönüşmesinin hemen evvelinde bir çok emir ve yasaklarla teyit edildiği beyan edilmiştir. Devletin sadrına şifa olması temennisiyle salgın hastalıklara mesken sokakların, caddelerin ve hanların tathirine dikkat edilmesi, havanın kirletilmemesi hatta Galata mahalli başta olmak üzere hastalığa davetiye çıkaran bekâr odalarının ortadan kaldırılması kararlaştırılmış ve yürürlüğe konulmuştur (Sarıyıldız, 1986:11).

XIX. yüzyılın ilk çeyreğinde zuhur eden kolera hastalığının kısa bir süre zarfında Basra körfezinden başlayarak Dicle-Fırat güzergahında görülmesi ve 1830 tarihinde ise salgının payitahtta belirmesi gibi etkenler, bu gibi teklif ve yasakların kurumsal bir yapıyla hayata geçirilmesine ortam hazırlamıştır. 1831 tarihinde İngiltere, Fransa ve Nemçe sefaretlerinin Çarlık coğrafyasından gelecek sefainin kontrolü için karantina talepleri de mezkûr ortamın gerçekleşmesine bahane olmuştur. (Sarıyıldız, 1989: 9). 1812 veba salgınının payitahttaki psikolojik eşikleri altüst etmesinin yarattığı travma 1830'da İstanbul'da etkisini gösteren kolera salgını ile yeniden gündem olmuş ve bu on yıl içinde yönetim kademesinde bir kamuoyu oluşturmuştur. Salgın hastalıkların tenkiline yönelik oluşan bu birliktelik, 1838 tarihinde daire işlerinin görüşüldüğü bir meclisle taçlandırılarak, teftiş ve denetimden mesul memuriniyle ve hizmetle mükellef müstahdemiyle ülke sathına yayılan müstakil bir müessese olarak peyderpey tamamlanmıştır (Sarıyıldız, 2001:463-64).

<sup>6</sup> Husûsan ki yüz sene kadar vakte gelince bu hummây-ı vâfide-i iltihâbiyyenin bi'd-defe'ât ifnâ vü berbâd eylediği Memâlik-i Efrenciyye'de ve bunlardan kat'-ı nazar mukaddemâ eyâdi-i İslâm'da iken tâ'ûn ve vebâ aralık aralık ehâlisini imâte vü hebâ eden Kırım ve Özi ve bunlar gibi memâlik ü enhâda karib-i 'ahdde ba'de'l-istilâ bu 'illet tehaffuz ve nezâret sebebiyle külliyyen munkatı' u ma'dûm ve ez-cümle aşılama 'ilmi zuhur edeli oralarda çiçek 'illeti dahi munkatı' derecesine geldiği erbâb-ı vukufa ma'lûmdur.



Osmanlı devletinde karantina başta olmak üzere sağlık alanında önleyici tedbirlere koşullanmış kurul ve çabaların somutlaşmasına zemin olan gerekçeler, tabiata tabi insanın, topluluğa tabak toplumun ve bunlara mutabık devletin salgın hastalıklar tarafından tehdit edilmesinden kaynaklanmıştır. Tabiata ve topluma takabül ticaret ve ibadetin devlet denen deneyimin inşa ve idamesine kaynaklık ettiği malumun ilamıdır. Değişim taleplerinin kurumsal bir zeminle ödüllendirildiği bir dönemde hastalıkla tanışan Osmanlı Devleti'nin salgınla mücadelede kurumsal bir refleksi incelemesi, ülkelerarası ticaretin transferine mekân bir çok liman kentine sahip olması ile üç dinin kutsal mekânlarına ev sahipliği yapmasından ileri gelmiştir. Hem ticarî transfer nedeniyle yoğun alışverişe pazar olan şehirlerin hem de kutsal kentlere yapılan dinî ziyaret ve ibadetlerin çeşitli salgın hastalıklarca tehdidi, mezkûr usul ve uygulamaların imkânlar ölçüsünde yürürlüğe konulmasına ortam olmuştur.

Salgın hastalıklar nedeniyle ortaya çıkan bu tür olumsuzlukların telafisine temel usul ve uygulamalar, kurumsal bir zemin üzerinden işlevselleştirilmesine rağmen bireysel ve toplumsal anlamda bir çok muhalefete maruz kalmışlardır. Bu duruma ilişkin arşiv vesikalarına yansımış bir çok verinin varlığı mevcuttur. Ancak XIX.yy değişim taleplerinin bilinçli savunucularından olan Ahmet Cevdet Paşa'nın bu konudaki lakaytlığı ilginç bir tarihi anekdot olarak kayıtlara geçmiştir. Paşa'nın kaleme aldığı maruzat isimli eserde, idaresindeki askerî karantina uygulamasına uymamasına göz yummasını şu şekilde zikretmiştir.

Böyle elem-nâk bir hâlde Feke'ye vardığımızda müte'âkıben Kurt İsmâil Paşa, müfreze ile Haçin'den hareket ile sekiz sâat kadar mesâfesi olan Feke'ye geldi. İki asker birbirini görüp memnûniyyeti fevka'l-'âde husule geldi. Lâkin fırkada hastalık olduğundan müfrezeeye de bulaştırmamak için kendimizi karantina altına aldık- İsmâil Paşa ile ma'iyetindeki zâbitândan ba'zıları civârımıza gelüp uzakdan musâhabet olunurken İsmâil Paşa: «Siz, ateş içinde bulunupda bizi muhâf aza için kendü kenâünüzü karantina altına almak ne demek» diye ağlayarak karantinayı bozup yanımıza geldi. Bunun üzerine asâkir dahi zabt olunamayıp birbirine karışdılar. Bi-hikmetillâhi te'âlâ müfrezede dahi kolera zuhûr ediverdi (Cevdet, 1980:165).

Salgın hastalıkların sirayetini önlemeye matuf tedbirlerin zikredilen muhalefetlere rağmen Osmanlı liman kentleri ve kutsal şehirler başta olmak üzere stratejik öneme sahip serhad kent ve

kasabalarında uygulandığı da görölmüştür. Bu uygulamalara sahne olan kentlerden birini de Van vilayeti teşkil etmiştir.

### Van Vilayetinde Karantina Usulü ve Kordon Uygulaması

Van, İslam dünyasının siyasi açıdan iki büyük devleti arasında hem nüfus itibariyle hem de coğrafi konumuyla köprü vazifesi görmüştür. Farklı zaman dilimlerinde askeri ve idari olarak kara sahanlığı değişime maruz bırakıldığından dolayı Çarlık Rus sınırlarıyla olan irtibatı nedeniyle bölgenin stratejik bir üs görevi üstlendiği de malumdur. Şehrin, üç büyük devletin toprak bütünlüklerine, ticari transferlerine, askeri hareketlerine ve nüfus değişimlerine beşiklik etmesi, salgın hastalıkların bölge üzerindeki yayılımını kolaylaştırmıştır.

Sahip olduğu hususiyetler itibariyle salgın hastalıkların sirayetine sahan olan Van ve çevresindeki mezkûr musibetler (illet-i sari), karantina usulü ve kordon uygulamasıyla kontrol ve koordine edilmeye çalışılmıştır. Karantina usulü, ticari faaliyetler nedeniyle hastalığın bulaşmasının önüne geçmek için yürürlüğe konulurken, kordon uygulaması ise sınır ihlallerine konu olan sürekli hareket halindeki aşiret kaynaklı yayılımlara engel olmak amacıyla icra edilmiştir. Kolera tehdidinin tenkil edildiği dönemlerde de dahi zikrolunan uygulamaların lağvına ilişkin tekliflerin bölgenin stratejik hususiyetleriyle çakıştığından dolayı reddedilmesi her iki uygulamanın ehemmiyetini göstermiştir.<sup>7</sup>

Salgın hastalıkların def'i için alınan bu tür tedbirlerde asıl iş yükü askeri hekimler ve güvenlik unsurlarınca gerçekleştirilmiştir. Bu tür bir görevlendirme henüz tıflıyet dönemindeki sıhhiye müessesesinin mükellefiyetlerini de hafifletmiştir. Kamu sağlığına yönelik reformların çok sesli bir şekilde dile getirildiği ve bu taleplere uygun atılımların tedricen atıldığı bir dönemde bölgeye bulaşan salgın hastalıklarda görevlendirilen kişilerin askeri hekimler, ecnebi doktorlar, idari amir ve memurlar hatta gardiyanlardan oluşması (Başbakanlık Osmanlı Arşivi, BEO. 57/4206), bu tespitin bir temsili

<sup>7</sup> Van vilayeti dâhilinde bulunan taffüzhâne ve kordonların lağv olunub olunmamasını mustefsir vilâyet-i mezkûre vâililiğinden meb'ûs telgrafnâmenin leffîyle iktizâsının inbâsını emr fi 12 kânûn-i sâni 1308 târihi ve üç yüz on iki numrosu ile şeref-mevrud tezkire-i samiye-i cenâb-ı sadâretpenâhileri dâ'ire-i sıhhiye lede'l-havale lehü'l-hamd Van vilâyetiyle vilâyât-ı mütecavire de bir hayli zamandır hastalıklardan vukû'ât görölmemekte olmasına nazaran beyne'l-vilâyât mevcûd olan karantinaların külliyyen ilgasına meclis-i sıhhice karar virildiği dünki gün takdim kılınan tezkire-i 'âcizânemde arz ve iş'âr kılınmış olub ancak vilâyet-i mezkûre tarafından Rusya ve İran müvâredâtına karşı icrâ olunmakda bulunan tedâbir-i tahaffuziyenin iş'âr-ı ahire kadar icrâsına devâm olunması lâzımeden bulunmuş olmağla...

niteliğindedir.<sup>8</sup> Kolera salgının etkin olduğu bir dönemde vilayetin acil etibba taleplerinin sıhhiye nezareti nezdinde karşılanamaması üzerine makam-ı vala-yı ser askeriden telafi edilmesine ilişkin birçok talep belgesi söz konusudur. Bu vesikalardan birisinin içeriği şu şekildedir. “Van vilayetinde zuhur eden koleranın etrafa men’-i tevsî” ve sirayeti hakkında vilayet-i müşarü-ileyhe icra olunan tebliğata cevaben olunup leffen bir sureti tesyar kılınan telgrafnamede tedabir-i lazımenin icrasından geri durulmadığı gibi mülhakatı sirayet etmemesi için Gevaş, Karçikan, Mecidiye, Mahmudi, Şatak, Bargiri, Adilcevaş kazalarının münasip ve geçit yerlerinde dahi tahaffuzhaneler teşkil olunarak ifa-yı muktezası mahallerine tebliğ olunmuş ise de muamelatı sıhhiyeyi icra idecek tabip olmadığından mezkûr tahaffuzhaneler için beş, merkez için üç ki cem'an sekiz nefer tabip sür’at-ı be-gayet ve i’zamı bildirilmiş olmağla iktizasının serian icra ve Akova tahaffuzhanesi için tabib lüzum olduğu halde makamı vala-yı ser askeriyeye indel iş’ar gönderilecek tabib bulunamadığı cevabı alınması ve tabib tedakürünce şeklen görüldükde bulunmasına nazaran bu hususta dahi ne yapıp ne yapılmak lazım geleceğinin beyan ve imbasına himme mealiye ve iradelerinin derkar buyurulmak babında... (BOA, DH.MKT. 2022/97).

Van ve çevresinde hastalıkların def’iyle ve mündefiyle mesul kılınan etibbanın kolera salgınına ilişkin ilk önlemleri, üçüncü kolera pandemisinde kaydedilmiştir.<sup>9</sup> Hastalığın bölge üzerinde bu dönemde nasıl bir etki yaptığına ilişkin tafsilatlı bir açıklama yapılmamıştır. Ancak şehirdeki ilk tahaffuzhanenin Hicri 1262 (1846) tarihinde var olduğu, “sabık Van karantina müdiri Ahmed Ağa” (BOA, A.DVN. 16/29) ibaresinden anlaşılmaktadır. Üçüncü büyük kolera dalgasının bölge üzerindeki tesirini teskin üzere kurulduğu anlaşılan ve Van ve çevresinin hassasiyetleri ve hususiyetleri nedeniyle uzun yıllar hizmet veren tahaffuzhanede yabancı tabiplerin yanı sıra idareden sorumlu müdür, memurin, müstantik ve güvenlikten mesul zabtiye

<sup>8</sup> Bu konuda yapılan araştırmalarda İstanbul başta olmak üzere sağlık çalışanı ve ekipman noktasında devletin zaafiyet içinde gösterilmesi mevzuyu bağlamından kopartılarak çalışmasından ileri gelmiştir. Çünkü kamu sağlığına ilişkin yatırımların 1820’lerden itibaren dile getirildiği ve bu zihniyetinde yürürlüğe konulması yüzyılın ikinci yarısından itibaren söz konusu ifade edilmiştir. Kamu sağlığını öncelikle niyetinin yeni olduğu bir iklimde Osmanlı Devleti’nin salgınlarla mücadelede sivil bir sağlık ordusu ile sahada mücadele etmesini beklemek abesle iştigaldir.

<sup>9</sup> Kolera salgını, 1817-24, 1827-35, 1839-56, 1863-75, 1881-96, 1899-1923 tarihleri arasında görülmüştür (Hays, 2005:193-200, 211-226, 227-238, 267-280, 303-314, 345-354).

askerleri görev almıştır (BOA, A. MKT. MVL.110/19; BOA, HR. MKT. 207/100; BOA, İ.MVL. 422/18484; BOA, ML.MSF.d.19356).

Hastalığın, Van vilayetindeki etkilerini aşgariye indirgemek amacıyla mükellef kılınan dairenin yükümlülüklerini hakkıyla yerine getirdiği, salgının bölge üzerindeki yıkıcı etkilerinin çok cüz'i seviyede kalmasından anlaşılmaktadır. Kolera pandemisinin dördüncü döneminde de hastalığın korkutucu yüzünün bölge üzerinde alınan tedbirler sayesinde sadece tehdit boyutunda kalması yukarıdaki ifadenin somut delillerinden birisidir. Hicri 1883 (1867) tarihli belgede Van' a komşu İran'ın Urmiye şehrinde zuhur eden hastalığın kordon uygulamasıyla sınırdan itibaren kontrol altına alınmaya çalışıldığı görülmüştür. Kordon uygulamasına ve karantina usulüne riayet sayesinde hastalığın Van Sancağına tabi Gevar kazasının merkezinde asakirden iki ve ahaliden on iki vefiyata sebep olduğu ve salgının mezkûr kaza merkeziyle sınırlandırılmaya çalışıldığı ve bu çabanın da sonuç verdiği ifade edilmiştir (BOA, A.MKT.MHM. 365/9). Kordon icrasıyla hastalığın mündefi olmasına ilişkin tedabirin Muş ve Bitlis'de daha önceden test edildiği ve burdaki başarının Gevar kazasında da tekrar edildiği kaydedilmiştir.<sup>10</sup>

Van karantina dairesinin çevre vilayetlerle eş güdümlü faaliyetler yürütmesi, bölgenin hem ticari transfere hem askeri üslere hem de nüfusun sürekli sirkülasyonuna mahal olmasından ileri geldiği gibi bu hususiyetlerin de mezkûr dairenin teyakkuz halinde görev yapmasını zaruri kılmıştır. Bu teyakkuz halı sınır ötesi görevleri meşrulaştırdığı gibi ülke içinde de komşu şehirlerin birbirleriyle tecrübelerini paylaşmalarına ortam hazırlamıştır. Hastalığın bölgede zuhuruna bakılmaksızın önleyici tedabire istinaden Van karantina tabibi mösyö Sityoviç'in 1882 tarihinde İran'da ortaya çıkan koleranın tesirâtı hakkında tetkikat için zikredilen ülkeye gitmesi karantina dairesinin sınır ötesi görevlendirilmesine bir temsildir (BOA, DH. ŞFR.117-15; BOA, DH. ŞFR.117/21). Hakeza Van karantina tabibinin Diyarbakir'e görevlendirilmesinden sonra kolera illetinin Muş

<sup>10</sup> Memalik-i İraniyeden Rumiye şehriyle civârı olan mahallerde kolera illeti zuhuruna mebni mukaddemce gönderilen Erzurum Karantinası ispektörü ma'rifetiyle hudut boylarında kordonlar icrâ ve kaide-i mültezime-i tahaffüziye ve tedâbir-i sıhhiye ifâ olduğu misüllü Van sancağına tabi' Gevar kazasının makarrı olan Dizeye dahi sirayetle asâkiri-i şahânedan iki ve ahaliden on iki kadar vefiyat vuku'bulduğu cihetle orada dahi kordonlar icrâsı zimmında ispektor mumaileyhin mahal-i mezkûra azimet eylediğine dair liva-i mezbur kaymakamlığından mevrud-ı tahrirat le'fen arz ve takdim kılındı ve bundan mukaddem Muş ve Bitlis'de dahi illet-i müdhîşe-i mezbura çat-pat zuhur iderek kezalik tedâbir-i dâhiliyesine bakılmakta ise de lehülhamd mündefii olduğu ol bab da tahkikattan anlamış olmağın ol bab da emru feran menlehl emrindir (BOA, A.MKT.MHM. 365/9-4).

şehrinde zuhur etmesiyle birlikte tabibin tekrar Van'daki görevine iadesiyle<sup>11</sup> birlikte, hastalığın Van vilayetinde tekrar nüksetmesi üzerine civar vilayetlerdeki etibbanın ilgili şehrin karantinasında görevlendirilmesi (BOA, DH. MKT. 2026/67) gibi yardımlaşmalar sınır içi tecrübe paylaşımlarına birer örnektir. Bu tür tecrübe paylaşımlarına paydaş olan tabiblerin de taltif edildiği belgelere yansımıştır. Söz konusu ödüllendirmeye konu belge içeriği ise şu şekildedir. “Kolera zuhuru üzerine Van'dan me'muren gönderilen Karantina Tabibi Doktor Lipoviç Efendi'nin üçüncü rütbeden bir kıt'a nişan-ı ali Osmani ile taltifi (nin) inbasına himmet buyrulması babında tezkire (BOA, BEO. 613/45922).

Van vilayeti üzerinden devletin salgınla mücadeledeki hassasiyetinin boyutu sadece etibbanın görev ve yardımlaşmaları özelinde gerçekleşmemiş, dönem haberleşme araçlarının en çağdaş olarak görülen telgraf hatlarının süratle devreye sokulması noktasında gösterilen çaba ve gayretlerde de sergilenmiştir. 1887 tarihinde illet-i koleranın Bağdat, Musul ve Basra çevrelerini tehdit etmesiyle bölgenin kordonlarla çevrilerek eş güdümlü bir şekilde salgınla mücadele için acil telgraf hatlarının çekilme istekleri, ilgili belgede dillendirilmiştir. “Kolera vukuatına dair Bağdat ve Musul ve Basra vilayetlerinden alınan çend kıt'a telgrafname suretleri aynen balaya nakl ve derc olundu. Van vilayeti dahilinde merkez tahaffuz ittihaz olunan İmadiye kasabasına kadar Hakkari sancağı merkezi olan Çölemerik kasabasından bir telgraf hattı temdidî ve oradan Bercis kazasıyla Bitlis Vilayetine de diğer bir hat küşadı lüzumu Van vilayetinden iş'ar kılındığı ve bunun lüzum ve vücubu hakkında sıhhiye nezaret-i celilesinden alınan tezkireye ve kolera illetinin zuhurundan dolayı lüzum görünen mahallere telgraf hututu temdidî muktezi irade-i seniyye-i hazret-i padişahi hükm-i münifinden bulunmasına binaen telgraf nezaret-i alisine icrası vesaya kılınmış, ve Musul vilayeti için lüzumu olup Basra vilayetine aid hissedenden bit-tefrik sürat sevki hususunun Bağdat vilayetine yazıldığı geçende arz ve iş'ar olunan eczayı heman Musul vilayetine gönderilmiş olduğu dahi ahiren Bağdat vilayetine iş'ar olmağla ol-babda” (BOA, DH.MKT.1656/108).

1892'de İran'ın Savçbulak mahalinde zuhur eden kolera nedeniyle bölgeye sınırı olan Van vilayetindeki karantina dairesinin, mezkûr memleketten gelen eşya ve insana uygulanması gereken

<sup>11</sup> “Muş'da kolera illetinin tekrar zuhuruna mebni mahal-i mezkûre karşı tedabir-i tahaffuziye icra eylemek üzere Diyarbekir'e i'zam kılınan Van Sıhhiye tabibinin mahal-i me'muriyetine iadesi lüzumuna dair Van vilayetinden alınan telgrafnamenin leffiyile iktizasının ifa ve inbası...( BOA, A. MKT. MHM. 555/5).

sınırlandırmaların hemen hayata geçirilmesi konusundaki uyarısı da teyakkuz haline bir diğer misaldir. Van gibi siyasî, iktisadî, içtimaî, askerî ehemmiyete sahip serhad vilayetlerindeki bu tür usuller, ülkenin ekonomik canlılığını durdurmaksızın uygulanmaya çalışılmıştır. Bahse konu hassasiyet belgede şu şekilde tavzih edilmektedir. “Memalik-i İraniyeden Savçbulak’da dahi kolera zuhuru resmen haber verilmesine binaen serhadden Van vilayetinin müntehayı hududuna kadar Rusya ve İran muveradatına karşı mevzu’ olan on gün karantinanın kemaken ibkasıyla Van hududundan Hanekin dahil olmamak üzere oraya kadar İran muveradatına mahal-i münasibede beş gün ihtiyat karantina icrası meclis-i sıhhiyenin ma’ruzu üzerine ba-irade-i seniyye tebliğ olunur (BOA, BEO. 53/3961).”

Bölgenin stratejik üstünlüğü, alınan önlemleri sadece sağlık kurullarının inisiyatifine bırakmamış, farklı mesleki formasyonlara sahip kişilerin görüşlerinin de dikkate alınmasını zaruri kılmıştır. Kolera salgınından en fazla etkilenildiği yılda (1892) tahaffuzhanenin nereye kurulacağına ilişkin karantina tabibinin kararının sorgulanması ve konunun merkezi iradece de tartışılması mezkûr ifadenin bir ikrarıdır. Hastalığın sirayetine aracı olan eşyanın ve taşıyıcı olan insanın idaresinden mesul memurin ve amirinin, tahaffuzhanenin kurulduğu yer konusundaki muhalefetleri, özellikle yaz mevsimi<sup>12</sup> münasebetiyle yaylaklara göçen aşiretlerin hareketliliğinden doğacak sakıncalara set çekecek bir konumda bulunmamasından ve dairenin sınırdan beş kilometre içerde kurulmasından dolayı da ticari emtianın bir çok mahalden geçerken varsa hastalığı bulaştırma riskinden ileri gelmiştir (BOA, BEO. 72/5366). Bir diğer belgede ise “hudud-ı hakaniyeye dört beş saat mesafede bulunan Selmas kasabasıyla civar kur’ada kolera illetinin zuhur ettiğini” ve bölgedeki aşiretlerin mezkûr hastalığı taşıma riski barındırdığı, dolayısıyla etibbanın inisiyatifinin dikkate alınmasını ve “tabib ile müzakere edilmeksizin icraat-ı sıhhiyeye müdahale olunmaması katiyyen ihzar olunur” (BOA, BEO. 62/4638) ifadesi de sıhhiye ve güvenlik kurumları arasındaki işbirliğinin zaruriyetine vurgu yapmıştır.

Van başta olmak üzere hastalığa kapı olan serhad vilayetlerinde karantina ve kordon uygulamalarına azami derecede ehemmiyet atfedilmesinin muhtemel nedenlerinden biri, hastalık bulaştıktan sonra salgınla mücadelede ne sağlık ordusunun ve ekipmanının ne de tedavide uygulanacak eczanın yeterli olmaması gösterilmiştir. Bu tür zaafiyetler ise kamu sağlığına yönelik bilincin

<sup>12</sup> Kolera hastalığının sirayetini kolaylaştıran etkenlerden birisi sıcak hava koşullarıdır.

yeni oluşmasından dolayı sürece ilişkin yatırımların üç kıtalık alana yayılmış imparatorluğun ihtiyaçlarını karşılayamamasından ileri gelmiştir. Hastalığın beşinci pandemisine denk gelen yılda Van, Erzurum ve Trabzon'da ara ara nüksden koleranın tedavisi için tabip, ekipman ve ecza yetersizliklerinin, salgının mündefi olduğu illerden buralara gönderilerek nöbetleşe bir şekilde telafi edilmesi (BOA, İ.HUS. 125/26) veya dahiliye nezareti gibi konuyla dolaylı alakadar olan kurumlarla yardımlaşılması, zikredilen eksikliklerin bu tür usullerle telafi edilmesine örnek teşkil etmiştir (BOA, DH.MKT. 2021/89).

Salgınla mücadelede karantina ve kordon uygulamalarına öncelik atfedilmesinin bir diğer nedeni ise hastalığa mahal kentlerdeki ve kırsal alanlardaki düzensiz alt yapıların iyileştirilmesine yönelik yatırımların gerçekleştirilememesidir. Kamu sağlığının zeminini teşkil eden altyapıların, demografik yapının ihtiyaçlarına göre düzenlemesine yönelik fikirlerin, hem malî yetersizlikler hem de ülke sınırlarının genişliği dikkate alındığında çok uzun bir zaman aralığına gereksinim duyması, mezkûr uygulamalara ehemmiyet ve öncelik atfedilmesine neden olduğu gibi bu usullerin de sıhhatli bir şekilde icrası için başta güvenlik güçleri olmak üzere, çeşitli kurumların yardımına veyahut önderliğine başvurulmuştur. Hastalığın etkin olduğu 1890'larda Van'daki hastalığın komşu kentlere sirayetine set çekmek amacıyla öncelikle kordon uygulamasının akabinde karantina usulünün yürürlüğe konulmasında asakirin önderliğine ihtiyaç duyulması bahse konu süreçte sıhhiye nezaretinin işini kolaylaştırmıştır (BOA, BEO. 114/8508)

Hastalığın tenkili ve teskini için teşkil olunan her iki uygulamada hüsn-i hizmetleri geçen farklı kurum mensuplarının ödüllendirilmelerine yönelik tekliflerin kabulü hem salgınla mücadelenin siperlerinin tahkim edilmesine hem de cephe gerisinde eksikliklerle boğuşan sağlık gruplarının işinin hafifletilmesine ortam hazırladığı şüphesizdir. İlgili tesbite ilişkin taltif teklifi, takip eden cümlede şu şekilde tasrih edilmiştir: “Van vilayetine müstevli olan kolera illetinin indifa'ıyla musab olanların emr-i tedavilerinde hizmet ve gayretleri meşhur olan Van mevki' hastahanesi ser-tabibi kaimakam İsmail Beğ ile muharrerat-ı esamisi diğer etibba-ı askeriyenin ve Van Karantina kâtibi Hamdi Efendi'nin bir suretle taltif ve teserrirleri iltimasını havi vilayet-i müşarünileyhadan varid olan selh receb 310 tarih ve on altı numrulu tahrirat leffen suy-i sami sipehdarilerine eserra mumaillehy karantina katibi hakkında sıhhiye nezaret-i celilesine tebligat icrası kılınmış olmakla icab-ı halin ifası hususu himmet buyrulsun...( BOA, BEO. 166/12449).



Beşinci kolera pandemisinin bölge üzerindeki tesirleri güvenlik politikalarıyla desteklenmiş, sıhhi tedbirlerle teskin edildiği görülmüştür. Kamu sağlığına yönelik yatırımların henüz tıfliyet döneminde olması münasebetiyle bazı bölgelerde yaşanan toplu ölümlerin salgın hastalık nedeniyle mi yaşandığına ilişkin şüphelerin tahkikten mahrum olmasına ilişkin belgelerin bir elin parmak sayısını geçmeyecek rakamlarla sınırlı kalması bu yargının sıhhatine halel getirmemiştir. Hatta bu gibi tahkikatın yapılmasının sıhhiye kurumu tarafından ısrarla talep olunmasına rağmen Van karantina tabibi Plaleon tarafından çeşitli bahaneler ileri sürülerek gerçekleştirilmemesi göreve farklı bir tabibin tayin edilmesi merkezi ve vilayet sıhhiye idaresinin bu konudaki hassasiyetlerini göstermiştir. Mezkûr ifadeye mezuniyet veren belge içeriğindeki adı geçen tabibin bazı Ermenilerle düşüp kalkmakta olduğundan görevini suistimal ettiği şeklinde ki dipnotta ilginç bir anektod olmuştur.<sup>13</sup>

Üç kıta (Asya-Avrupa ve Afrika) üzerinde sınırları olan ve üç büyük devlet arasında köprü vazifesi gören Van vilayetinin, kolera hastalığının ölümcül yüzünün etkin olduğu 1892-95 yılları arasında salgını en az hasarla atlatması karantina usulü ve kordon uygulamalarının etkin olarak icra edilmesinden kaynaklanmıştır. Belirtilen yıllar arasında kolera salgınına bağlı olarak Van vilayetinin sınırdışı olan İran'da 100.000'den ve Çarlık Rus sınırları içinde 300.000'den fazla insanın hayatlarını kaybettiği bir ortamda (Sarıyıldız, 1989; 5-6) vilayette ölüm oranının çok cüzi sayılarla sınırlı kalması mezkûr uygulamaların etkin kullanılmasından ileri gelmiştir. Hicri 1310 (1892) tarihinde resmi kayıtlara yansıyan ölümlerin iki basamaklı sayılarla sınırlı kalması salgınla mücadelenin başarısına bir kanıt olduğu gibi mezkûr muvaffakiyetin ipuçları muhtasar bir şekilde takip eden belgede tavih ve tasrih edilmiştir. “Evvelki gün Van kasabasında birden bire kolera illeti zuhur ederek yedi kişi musab olup bir ihtiyar kadınla bir şahıs müteessiren vefat etmiş olduğu heyet-i sıhhiyenin raporuna atfen fi 2 Teşrin-i sani sene 308 tarihli

<sup>13</sup> Müküs'de zuhur idüb epeycede vefiyata sebep vermiş olan hastalığın mahiyetini keşf ve tayin etmesi için mahal-i mezkûre azimeti lüzumu vaktiyle Van Karantina tabibi Paleona kiraren tebliğ olunmuş isede gemi ile Ahtamar manastırına kadar azimet ve yollar yarakla mesdud diye özr-i vahisini serd iderek avdet etmiştir. Halbuki yollar kabil-i mürur ve ubur bir halde olduğu tahkikatle ve yolcuların gelüb gitmesiyle sabittir. Tabib-i mumaileyhin mazinne-i su-i takımından olan ba'zı Ermenilerle düşüp kalkmakta olduğundan ba'dema bekası halen maslahatan kabil olmadığı ve berma'ruz-ı mezkûr kazaya gidüp tedkikat-ı lazımede bulunmadığından zuhur iden hastalığın mahiyeti bu sebeple şimdiye kadar mechul ve hem de müsabiyet tedavisiz kaldığı ma'ruzdur... (BOA, DH.MKT. 365/35).

telgrafname ile Van vilayetine arz ve işar kılındığından bahisle koleranın bu vechle tevsi'i tedabiri sıhhiye-i lazımenin kema-hiye-hakkıha icra edilmesinden ilerü gelmekte olub yoksa tedabiri mezkûrenin kemal-i itina ile icrası halinde cenabı Hakk'ın merhamet ve inayetiyle işbu afetin önü alınabileceği keviyyen me'mul olarak hatta geçen ve evvelki seneler mahal-i malumede kolera zuhur etmesi üzerine ol-babda ittihaz ve icrası iktiza eden tedabir tahaffuziye ve sıhhiye havi şeref sadır olan iradat-ı seniyye-i hazret-i hilafet penahinin ahkam celilesi tamamıyla icra olunmasından naşı o vakitler hamd olsun memalik-i şahanenin illet-i müstevliye-i mezkûreden masun kalmış olması dahi buna müeyyed bulunduğundan hastalığın dahilen ve haricen men-i tevsi'i için icab eden kordonlar vaz' ile karantina ahvali pek sıkı tutulmakla beraber marr-üz-zikr-i iradat-ı seniyye-i cenab-ı mülükane ve Avrupa'da koleraya koleraya karşı icra olunan tedabiri mübeyyin geçende celb olunan talimata müracaat olunarak etraflı ve herkesin anlayabileceği surette yazılmış olmak ve ham yemiş ve pişmiş ve kaynamış me'kulat ve meşrubat ekl ve şürb olunmaması ve nehir suları içilmeyip kuyu suları içilmesi ve helaların muzad-ı teaffün-i ecza ile tathirlerine ve mesakin ve emkinenin muzafatına itina olunması gibi mevad suret-i mahsusada tasrih olunmak üzere ta'limat ta'zimiyle bunun ba'de-l-tab' me'murin ve ahaliye tevzi' zımında ol emirde müsveddesinin atebe-i ulyaya arz ve takdimi mabeyn-i hümayuna cenab-ı mülükane baş kitabet celilesinden ba-tezkire-i hususiye tebliğ olunan irade-i seniye-i hilafet-penahi hükmü celilinden bulunmuş olmakla serien icra-yı icabına himmet buyurulması." (BOA, BEO.107/8020).

### **Sonuç**

Günümüz müessis nizamlarına mekân olan XIX. yüzyıl, çok parçalı siyasi bir haritayı imparatorluklara dayatarak daha yönetilebilir bir dünya inşa ederken diğer taraftan çok uluslu şirketlerin ticarî transferlerini kolaylaştıran adımlar da atarak mezkûr yapıyı küçük ölçekli bir pazar haline getirmeye çalışmıştır. Siyasi sınırlar üzerinden uysallaştırılan uluslar, ticari kaygılar ile müessis nizamların müşterileri haline getirilmiştir. Herşeyi herkesin sofrasına ulaştıran bir ağ ile bütün kıtaları birbirine bağlayan bu sistem, belli bölgelere mahsus hastalıkların da yayılımına ortam olmuş ve endemik hususiyetle ön plana çıkan sağlık problemlerinin epidemik ve pandemik özellikler kazanmasına aracılık etmiştir.

Müessis nizamın halini ve istikbalini tehdit eden salgın hastalıkların tenkili için yüzyılın ikinci yarısında kamu sağlığına yönelik yatırımlar başlatılmış, ancak tehdidin kısa soluklu yüzüyle

mezkûr yatırımların uzun süreye ihtiyaç duyması arasındaki ters orantı farklı alternatiflerin öncelenmesine neden olmuştur. Karantina usulü ve kordon uygulaması bahse konu tedbirlerden olarak yürürlüğe konulmuştur. Her iki uygulamadan, salgın hastalıkların ticarî ve siyasî menfaatlerinin sekteye uğratılmasına engel olması beklenmiştir. Salgınların tenkilinden ziyade teskinine koşullandırılmış tedabire ev sahipliği yapan karantina ve kordon uygulamaları, özellikle sağlık alt yapısına ve bu yapının tamamlayıcı unsurunu teşkil eden kent ve kırsaldaki kanalizasyon ve temiz su kaynaklarına sahip olmayan veya zikredilen yapıların ilkeliliğinden kaynaklı eksikliklerle yüzleşen devletlerde daha fazla tercih edilmiştir (Çalışkan, 2020:6). Osmanlı Devleti salgınla mücadelede bahse konu altyapısının zafiyetini diğer taraftan üç kıtalık bir coğrafi sınıra sahip olmasından kaynaklı sıhhi yetersizliklerini her iki uygulamaya daha fazla ehemmiyet vererek telafi etmeye çalışmıştır.

Osmanlı Devleti'nin Van ve çevresinde yürürlüğe koyduğu önlemler bu tespitin birer temsili niteliğinde olmuştur. Bölgenin, Çarlık Rus ile İran Devleti'yle sınırdaş olması hem ticarî transfere hem de göçebe aşiretler nedeniyle belli oranda müşterek nüfuslara ev sahipliği yapması, salgın hastalıkların sirayetini kolaylaştırmıştır. Diğer taraftan kamu sağlığına yönelik yatırımların tıflihat döneminde olması ve bölgenin altyapısının ilkeliliği bahse konu salgınların yayılımına zemin hazırlamıştır. Bu gibi zaafiyetler güvenlik birimleri başta olmak üzere çeşitli kurumların desteğiyle kontrol ve koordine edilen karantina usulü ve kordon uygulamalarıyla telafi edilmiştir.

Van vilayetinin salgın hastalıklarla imtihanında başat faktörler olarak yürürlüğe konulan her iki uygulamada, güvenlik unsurları başta olmak üzere çeşitli kurum mensuplarının istihdamı, illet-i müstevliye olarak tesmiye edilen musibetler karşısında şehrin muvaffakiyetinin anahtarı olmuş, komşu vilayetlerle tecrübe paylaşımları ise salgınların kent sınırlarına sirayetine set çekerek bu başarıyı perçinlemiştir. Kurumlar ve vilayetler arasında yapılan işbirliği sayesinde elde edilen başarı, kolera illetine maruz kalmış mahallere bir reçete olarak sunulmuştur. Bu durumun somut bir delili ise Hicri 26 Cemaziyelahir 1310 (1893) tarihli belgeye şu şekilde yansımıştır. “Erzurum, Van, Trabzon Vilayetlerine... Kolera zuhur iden bir mahalin tathiri için ittihaz olunan usul ve tathir için isti'mal olunan ecza-yı tıbbiyenin isimleri nedir? (BOA, BEO. 127/9485)

**Kaynakça****Arşiv Kaynakları**

T.C. Cumhurbaşkanlığı Devlet Arşivleri Başkanlığı (Osmanlı Arşivi)

**Resmi Kaynaklar**

*7 nolu Mühimme Defteri (975-76/1567-69)*, Ankara: Osmanlı Arşivi Daire Başkanlığı.

**Kitap, Makale ve Tezler**

- Ahmed Cevdet Paşa (1980). *Maruzat*. Halaçoğlu, Y.(Haz.). İstanbul: Çağrı Yayınları.
- Ayar, M. (2005). *Osmanlı Devleti'nde Kolera Salgını: İstanbul Örneği (1892-1895)*. (Yayımlanmış Doktora Tezi). Marmara Üniversitesi / Türkiyat Araştırmaları Enstitüsü, İstanbul.
- Bollet, A. J. (2004). *Plagues-Poxes: The Impact Of Human History On Epidemic Disease*. New York: Demos Medical Publishing.
- Cabi Ömer Efendi (2003). *Cabi Tarihi (Tarih-i Sultan Selim-i Salis Ve Mahmud-ı Sani)*. Beyhan, M.A. (Haz.). Ankara: Türk Tarihi Kurumu Basımevi.
- Çalışkan, A.(2020). Osmanlı Kenti Bayezid'de Salgın Hastalıklar Ve Bazı Asayiş Problemleri (XIX. Yüzyıl Ve XX. Yüzyıl Başları). *Pamukkale Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Dergisi*, (19), 1-19.
- Hammer, V. J. (?). *Büyük Osmanlı Tarihi II*. Çelik, M.-Kılıç, E. (Haz.), İstanbul: Üçdal Neşriyat.
- Hays, J. N.(2005). *Epidemics And Pandemics (Their Impacts On Human History)*. California: Abc-Clio.
- Hays, J. N. (2009). *The Burdens Of Disease (Epidemics And Human Response İn Western History)*. New Jersey And London: Rutgers University Press.
- Magner, N. Lois (1999). Diseases Of The Modern Period İn Korea. *The Cambridge World History Of Human Disease*. Keneth F. Kiple (Edt.). Cambridge: Cambridge Universty Press.
- Meneill, W. H. (1976). *Plagues And Peoples*. Newyork: Anchor Press.
- Mossensohn, M. S.(2019). *Osmanlı'da Bilim (Kültürel Yaratı Ve Bilgi Alışverişi)*. Oğuz, K. (Çev.). İstanbul: Türkiye İş Bankası Yayınları.
- Müneccimbaşı Ahmet Dede, (1971). *Sahaif-ül – Ahbar Fi Vekayi-ül-A'sar (Müneccimbaşı Tarihi II)*. Erünsal, İ.(Çev.). İstanbul: Tercüman Gazetesi Armağanı.

- Rızvi, A.A.S. (2001). Kalkuta. *TDV. İslam Ansiklopedisi*. (Cilt, 24. ss.265-267). İstanbul: TDV. Yayınları.
- Şemseddin S. (1327). *Kamus-i Türki*. Dersaadet: İkdâm Matbaası.
- Sarıyıldız, G. (2001). Karantina. *TDV. İslam Ansiklopedisi*. (Cilt, 24. ss.463-465). İstanbul: TDV. Yayınları.
- Sarıyıldız, G. (1989). Hicaz Karantina Teşkilatı (1865-1914). (Yayınlanmamış Doktora Tezi). İstanbul Üniversitesi / Sosyal Bilimler Enstitüsü, İstanbul.
- Sarıyıldız, G. (1986). *Karantina Teşkilatının Kuruluşu Ve Faaliyetleri (1838-1876)*. (Y.Lisans Tezi), İ.Ü.Sosyal Bilimler Enstitüsü, İstanbul.
- Topuz, E. (2018). XIX. Yüzyılda Antep (Ayıntab) Örneği Üzerinden İlet-İ Kolera İle Mücadele. *Tarihten Günümüze Ayıntab-Gaziantep*. Gaziantep: Gaziantep Büyükşehir Belediyesi Kültür Yayınları.
- Topuz, E. (2020). Sömürgeciliğe ve Salgın Hastalığa 40 Gün Mola mı Yoksa Sistemin İstikrarına Bir Katkı mı?: Usul-i Karantina. *Avrasya Sosyal ve Ekonomi Araştırmaları Dergisi*, 7 (5), 238-250.