




Gürbüz Arslan

Doç. Dr., Zonguldak Bülent Ecevit Üniversitesi/İnsan ve Toplum Bilimleri Fakültesi,
Zonguldak/Türkiye
Assoc. Prof. Dr., Zonguldak Bülent Ecevit University, Faculty of Humanities and Social Sciences,
Zonguldak/Türkiye



eposta: arslan-gurbuz@hotmail.com



<https://orcid.org/0000-0002-9973-8755> -  RorID: <https://ror.org/01dvabv26>


Nurullah Nehir

Dr. Burdur Mehmet Akif Ersoy Üniversitesi/Rektörlük, Burdur/Türkiye
Dr., Burdur Mehmet Akif Ersoy University/Rectorate, Burdur/Türkiye



eposta: nurullahnehir@yandex.com



<https://orcid.org/0000-0002-3091-5901> -  RorID: <https://ror.org/04xk0dc21>

Atıf/Citation: Arslan, Gürbüz ve Nurullah Nehir. 2026. Hicaz Kolera Salgını ve Alınan Önlemler (1881). *Avrasya Uluslararası Araştırmalar Dergisi*, 14/1 137-151.

<https://doi.org/10.33692/avrasyad.1788952>

Makale Bilgisi / Article Information

Yayın Türü / Publication Type:	Araştırma Makalesi/Research Article
Geliş Tarihi /Received:	22.10.2025
Kabul Tarihi/Accepted:	22.12.2025
Yayın Tarihi/Published:	15.03.2026

HİCAZ KOLERA SALGINI VE ALINAN ÖNLEMLER (1881)

Öz

İlk defa Hindistan'da ortaya çıktığı bilinen ve bulaşıcı bir hastalık olan kolera, XIX. yüzyılın ilk çeyreğinden itibaren ticaret yolları ve hacılar vasıtasıyla bölge dışına yayılıp küresel bir tehdit halini almıştır. Osmanlı Devleti gerek Müslümanların Hac vazifesini yerine getirdiği kutsal topraklara sahip olması gerekse ticaret yollarının kesişme noktasında bulunması sebebiyle bu tehdiye maruz kalmış ve başta Hicaz Bölgesi olmak üzere topraklarında kolera eksik olmamıştır. Kolerayla ilgili gelişmelerin ele alındığı 1866'da İstanbul'da toplanan İstanbul Konferansı'nda koleranın en büyük yayılma alanlarından birinin Hicaz Bölgesi olduğu kabul edilmiş ve hastalığın yayılmasının engellenmesi hususunda çeşitli öneriler gündeme gelmiştir. Osmanlı Devleti kongredeki önerileri dikkate alarak koleranın Hicaz üzerinden yeni bir küresel tehdiye sebebiyet vermemesi için çeşitli önlemler almıştır. Lakin alınan önlemler koleranın 1881 yılı Hac Sezonundan kısa bir süre önce Hicaz'a sirayet etmesine engel olamamıştır. Osmanlı Devleti koleranın Hicaz'da görülmeye başlaması üzerine salgının etkisini kırmak ve başka yerlere bulaşmasına engel olmak için harekete geçmiştir. Bu bağlamda Hicaz'a yolcu taşıyan gemilerin karantinaya alınması, o yıl Hac ibadetinin iptal edilmesi, bölgeye kolerayla ilgili uzmanlardan oluşan bir sağlık heyetinin gönderilmesi ve bölgenin temizliği için ayrılan ödeneğin artırılması gibi çeşitli adımlar atılmıştır. Atılan bu adımlar sayesinde kolera vakalarında önemli oranda





azalmalar meydana gelmiştir. Dönemsel ve nitel bir araştırma olan, arşiv belgelerinin analizi ve değerlendirmeye dayalı doküman incelemesi yöntemiyle ele alınan çalışmanın amacı, Osmanlı Devleti'nin 1881 yılında Hicaz'da ortaya çıkan koleraya karşı verdiği mücadeleyi ve koleranın o dönem itibarıyla küresel bir tehdide dönüşmesine mâni olmak yolunda attığı adımları incelemektir.

Anahtar Kelimeler: Osmanlı Devleti, Hicaz, Salgın Hastalıklar, Kolera, 19. Yüzyıl

THE HIJAZ CHOLERA EPIDEMIC AND PREVENTIVE MEASURES (1881)

Abstract

Cholera, a contagious disease known to have first appeared in India, spread beyond the region via trade routes and pilgrims from the first quarter of the 19th century, becoming a global threat. The Ottoman Empire, due to its possession of the holy lands where Muslims performed the Hajj and its location at the crossroads of major trade routes, was exposed to this threat, and cholera was a recurring presence in its territories, particularly in the Hejaz region. At the Istanbul Conference held in 1866, where developments regarding cholera were discussed, it was acknowledged that one of the main areas of cholera spread was the Hejaz region, and various proposals were put forward to prevent the disease's transmission. Taking into account the recommendations made at the conference, the Ottoman Empire implemented a range of measures to ensure that cholera would not become a new global threat through the Hejaz. However, the measures taken were not sufficient to prevent cholera from spreading to the Hejaz shortly before the 1881 Hajj season. Upon the appearance of cholera in the Hejaz, the Ottoman Empire took action to reduce the impact of the epidemic and to prevent its spread to other regions. In this context, several steps were taken, including quarantining ships carrying passengers to the Hejaz, canceling the pilgrimage for that year, sending a medical delegation composed of cholera specialists to the region, and increasing the funds allocated for the region's sanitation. Thanks to these measures, a significant decrease in cholera cases was achieved. The aim of this periodic and qualitative study, which is handled through the analysis of archive documents and the method of evaluation-based document review, is to examine the struggle of the Ottoman Empire against cholera, which emerged in the Hejaz in 1881, and the steps taken to prevent cholera from turning into a global threat at that time.

Keywords: Ottoman Empire, Hejaz, Epidemic Diseases, Cholera, 19th Century

Giriş

Toplumlar arasında ilişkilerin yoğunlaşmasıyla birlikte sadece mallar, düşünceler ve teknikler değil bulaşıcı hastalıklar da bir bölgeden başka bir bölgeye taşınmıştır. Daha önce belli bir bölgede görülen ve o alanda sınırlı kalmış çeşitli hastalıklar toplumsal hareketlilikle birlikte diğer bölgelere yayılmış ve buralarda yüksek oranlarda ölümlere neden olmuştur (McNeil 2002: 288).





Hicaz Kolera Salgını ve Alınan Önlemler (1881)

Bulaşıcı hastalıklardan biri olan kolera; insanda akut başlangıçlı bulantısız kusma, karın ağrısız şiddetli ishal, kısa zamanda su ve elektrolit kaybına bağlı olarak gelişen ve kısa süre içinde müdahalede edilmediğinde ölümlü sonuçlanabilecek bir enfeksiyon hastalığıdır. Hastalığın belirtileri *Vibrio cholera* isimli bakterinin kirli içme suları ve yiyeceklerle ağız yoluyla alınmasından 2-3 gün sonra ortaya çıkar ve hastalık kolera mikrobunun bağırsaklara yerleşmesinden sonra belirli bir ivme kazanır (Ayar 2007: 4). Bağırsaklara yerleşen mikropların çoğalmasıyla birlikte kolera meydana gelir (Meydan Larousse, 1992: 381).

Genellikle kirli su ve kişisel hijyenin yetersiz olduğu yerlerde yayılan kolera, düşük sıcaklıklarda yaşayabildiği gibi sıcak ve nemli koşullarda da çoğalabilir. Hatta kolera virüsünü içinde barındıran suyla yıkanmış meyve ve sebzeler yoluyla da bulaşabilir (Evans 1990: 227). Kolera, insanın sindirim sistemine ulaştığında etkisini gösterse de mikroplu bir gıdayı yemek veya mikroplu herhangi bir şeye dokunup elleri ağza götürmek hastalığın bulaşması için yeterlidir. Kolera, hastalığa yakalanmış insanların dışkısında 15 gün, sıradan bir çöpte ise bir hafta yaşayabilir. Mikroplu kıyafetler, kumaşlar ve özellikle de hastalığa yakalananların yatak ve çarşafı mikrobu yayılmasında önemli etkenler arasındadır. Bu bağlamda kolera kıyafet, yiyecek, banyo ve tuvalet gibi dolaylı yollardan da bulaşabilir (Ayar 2007: 4).

Kolera bulaşan insanlarda kuluçka döneminin (2-4 gün) sona ermesiyle birlikte ilk önce aralıksız kusma başlar, pirinç suyu benzeri ishale eşlik eden kas ağrıları ve bitkinlik ortaya çıkar. İshal ve kusma sonucu aşırı miktarda sıvı kaybindan dolayı vücuttaki dokular küçüldüğünden deri siyah ile mavi arasında renk değiştirir. Sıvı kaybı giderilemediği için böbrekler iflas edeceğinden ölüm kaçınılmaz olur (Akagündüz 2024: 94).

Kıtalararası salgına sebep olan ve etkilediği ülkelerde endemik olarak da görülen kolera elde edilen bulgulara göre ilk defa 1768 yılında ortaya çıkmış olup (Yıldız 2014: 19) kaynağı, Hindistan'da Aşağı Bengal deltası üzerinde bulunan Ganj Nehri ile Brahmaputra nehri arasındaki arazidir. Bölgesel bir hastalık olan, her mevsim ve dönemde görülen kolera Ganj nehri vasıtasıyla bütün Hindistan'a yayılmıştır (Akil Muhtar- Besim Ömer 1912: 7). Zira Ganj Nehri'nin Hintlilerce kutsal kabul edilmesi nedeniyle her yıl dini tören için büyük bir kalabalığın burada toplanması ve sıhhi olmayan şartlar hastalığın ortaya çıkmasına ve yayılmasına neden olmuştur. Bu bağlamda hastalık hızlı bir şekilde milyonlarca insana sirayet etmiştir (Yılmaz 2017: 30).

Hindistan'ın doğal koşulları her ne kadar koleranın ortaya çıkışında önemli bir rol oynamışsa da bu hastalığın Hint yarımadasının diğer bölgelerine ve özellikle dünyaya yayılmasında aracı rolü İngilizler üstlenmiştir. Koleranın yayılması hem kara hem de deniz yoluyla gerçekleşirken kara yoluyla yayılma sürecinde ana faktör 1816-1818 yılları arasında Hindistan'ın kuzey sınırları boyunca bir dizi sefer düzenleyen İngiliz birlikleri olmuştur. Zira İngiliz askerleri Bengal'e geldiklerine hastalığa yakalanmış ve hastalığı Nepalli ile Afgan düşmanlarına bulaştırmışlardır. Böylece kolera kara yoluyla ilk kez bölge dışına çıkarken





deniz yoluyla yayılması daha dramatik olmuş ve İngiliz ticaret gemileri kolerayı 1820-1822 yılları arasında Seylan, Endonezya, Güneydoğu Asya, Çin ve Japonya'ya taşımıştır (McNeill 1998: 235).

Kolera XIX. yüzyıl boyunca Basra Körfezi, İran, Hazar Denizi ve Astrahan'a ulaşmış, Basra ve Bağdat üzerinden Anadolu ile Akdeniz sahillerine sirayet etmiştir. Bu bağlamda 1817 yılına kadar yerel bir seyir izleyen kolera bu tarihten sonra Ganj deltasının dışına çıkmaya başlamıştır (Sarıyıldız 1996: 2). Kolera XIX. yüzyıl boyunca ticaret maksadıyla yapılan seyahatler, askeri sevkیاتlar, göçler ve Hac gibi dinsel faaliyetlerle birlikte bölge dışına taşınmaya devam etmiş ve kıtalararası bir salgına dönüşmüştür. Böyle bir dönemde sınırları üç kıtaya yayılan, ticaret yollarının kesişme noktasında bulunan ve Kâbe gibi dini merkezleri bünyesinde barındıran Osmanlı Devleti'nin topraklarında başta Hicaz olmak üzere salgınlar eksik olmamıştır. Zira Hac ve Umre ibadeti vesilesiyle dünyanın çeşitli coğrafyalarından Hicaz Bölgesi'ne gelen insanların bir kısmı geldikleri yerlerdeki salgın hastalıkları beraberinde getirmiştir. Hicaz Bölgesi salgın hastalıkların merkezi ve kaynağı olmamasına rağmen, yoğun nüfus hareketliliği sebebiyle salgın hastalıklardan en çok etkilenen yerlerden biri haline gelmiştir (Telli 2025: 7).

1. Koleranın Hicaz'daki Sirayeti ve Alınan Önlemler

İslâm dünyasının en önemli dinî mekânlarının bulunduğu Hicaz Bölgesi, Arabistan Yarımadası'nda yer almakta olup, Yavuz Sultan Selim'in Mısır'ı fethinden (1517) sonra Osmanlı yönetimine dahil olmuştur. Önceleri eyalet statüsünde olan ve 1864 tarihli Vilâyet Kanunu çerçevesinde yeniden yapılandırılan bu topraklar (Kurşun 1998: 437-438) XIX. yüzyıl boyunca sık sık kolera salgınlarına maruz kalmıştır.

Hicaz'da kolera salgını ilk olarak 1831 yılında vuku bulmuş ve 1865 yılına kadar altı defa daha görülmüştür (İzzeddin 1912: 4). Bu süre zarfında en belirgin vakalar 1831'de meydana gelmiş ve bu tarihte koleradan ölen insan sayısı 20 bin kişi civarında olmuştur (Kuneralp 1996: 503). Koleranın etkileri Hicaz'da 1838, 1839 ve 1840 yılları Hac Sezonunda hafif de olsa görülürken, bölgede önemli sayılabilecek ikinci salgın 1846 yılında vuku bulmuştur. Bu salgında hayatı kaybeden Müslümanların sayısının 15 bin olduğu tahmin edilmektedir (Sarıyıldız 1996: 13). Böyle bir süreçte Osmanlı Devleti, Hicaz Bölgesi'nde ortaya çıkan kolera gibi salgın hastalıkların yayılmasını engellemek ve ortadan kaldırmak amacıyla çeşitli sağlık tedbirlerini hayata geçirmiştir.

Osmanlı Devleti'nin salgın hastalıklara karşı aldığı önlemlerin başında karantina uygulaması gelmiştir. 1831 yılında başlayan karantina uygulaması 1837 yılından itibaren Hac zamanında da uygulanmaya başlanmış ve ilk olarak günümüzde Mersin il sınırları içerisinde bulunan Akdeniz Bölgesi ile İç Anadolu Bölgesi arasındaki bağlantıyı sağlayan Gülek Boğazı'nda icra edilmiştir. İstanbul'dan yol çıkan ve Padişah'ın Mekke ile Medine'ye yardım





Hicaz Kolera Salgını ve Alınan Önlemler (1881)

ve armağanlarını götüren Surre-i Hümâyûn Alayı ile Hacca gidenler burada 12 gün karantinaya tabi tutulurken, 1840 yılında ise Karantina Nezâreti teşkil edilmiştir. 1844 yılında hacılara yönelik yeni karantina uygulamaları devreye sokulmuş, kolera görülen yerlerin ve bu yerlerde bulunan eşyaların temizliğine azami derece dikkat edilmeye başlanmıştır (Telli 2025: 21-24).

Osmanlı Devleti'nin kolerayla mücadele etmeye çalıştığı bu dönemde kolera salgını, bütün Avrupa devletlerini telaşlandıracak bir düzeye varmıştır. Batılı Devletlere göre salgının kaynağı Hicaz'dır ve hastalık buradan Mısır'a, Mısır'dan Akdeniz Limanlarına oradan da Avrupa'ya sıçramıştır. Batılı Devletler koleranın Hicaz üzerinden Avrupa'ya yayılmasından hareketle 1866 yılı Hac Mevsimiyle ilgili daha ciddi önlemler alınmasını gerekli görmüşlerdir (Koloğlu 2005: 142). Zira Osmanlı yetkileri 1856, 1857, 1860 ve 1865 yıllarında Hicaz'da meydana gelen kolera salgınlarına karşı bölgedeki limanlara giriş yapan gemileri denetlemesine, şüpheli görülen hacıları ve malları karantinaya almasına rağmen hastalığın yayılmasını engelleyememiştir (Ayalon 2020: 208). Osmanlı Hükümeti'nin aldığı önlemlerin yeterli görülmemesi ve kolera salgınlarının hacılar vasıtasıyla yayıldığı tezinin giderek ağırlık kazanması üzerine Fransa İmparatoru Napolyon (BOA.Y.PRK.SH.1.15.) koleranın başlıca nedenleri, karakteristiği, ilerlemesi ve temel başlangıç noktalarının belirlenmesi gibi hususların görüşüleceği uluslararası bir konferans yapılması çağrısında bulunmuştur. Konferansa katılacak delegelerden hastalığın bulaşıcı olup olmadığı ve ilk çıkış noktasından diğer yerlere yayılmasının önlenmesi için neler yapılabileceği konusunda önerilerde bulunmaları istenmiştir (Kuneralp 1996: 504-505). Fransa İmparatoru'nun kolerayla ilgili yaptığı bu çağrı Osmanlı Padişahu tarafından konferansın İstanbul'da toplanması koşuluyla kabul edilmiştir (Özdemir 2005: 85).

Avusturya, Fransa, Belçika, Danimarka, İspanya, Papalık, ABD, Büyük Britanya, Yunanistan, İtalya, Hollanda, İran, Portekiz, Prusya, İsveç-Norveç ile Rusya'nın bir hekim ve bir diplomatik delege ile katıldığı konferans 13 Şubat 1866 tarihinde başlamış ve 26 Eylül 1866'da sona ermiştir (Koloğlu 2005: 142). Konferansın ana gündemini Hicaz'daki kolera salgını oluşturmuş ve koleranın kaynağının Hindistan olduğuna, hastalığın hacı adayları aracılığıyla Hicaz'a, oradan da Kızıldeniz ve Mısır üzerinden Avrupa'ya taşındığına vurgu yapılmıştır (Sarıyıldız 1996: 145.) Batılı delegelerin önceliği hastalığın kendi ülkelerine bulaşmaması ve alınacak önlemlerin ticareti engellememesi olurken (Bakar 2020: 68), görüşmelerin sonunda koleranın Hint yarımadasından sonra ikinci en büyük yayılma alanının Hac ziyareti dolayısıyla Hicaz Bölgesi olduğu kabul edilmiştir (BOA. Y.PRK.SH.1.15).

Koleranın Avrupa'ya yayılmasında Hicaz'ın merkez olarak kabul edilmesiyle birlikte Avrupa'nın savunması yükümlülüğü Osmanlı Devleti'ne bırakılmıştır. Bu bağlamda Batılı Devletler kolerayı asıl merkezi olan Güneydoğu Asya'da yok etmek yerine Hicaz'da yok etmeyi tercih ederken (Koloğlu 2005: 142) hastalığın engellenmesi hususunda üç öneride





bulunmuşlardır. Bu önerilerden birincisi Asya kıtasına mensup hacıların seyahatlerinde karantina sürecine tabi tutulmak suretiyle Hicaz'ın koleradan korunabileceği düşüncesidir (Kuneralp 1996: 508-509). İkinci öneri Hicaz'dan Kızıldeniz'e giriş yapacak hacılar ile hacıları taşıyan gemilerin karantina bekleyecekleri yerler inşa etmektir (Sarıyıldız 1992: 87.) Üçüncü öneri ise Hac dönemi bir memurun Hicaz'a gönderilmesi ve bu memurun orada gerekli tedbirleri alması yönünde olmuştur (BOA. Y.PRK.SH.1.15).

Osmanlı Hükümeti gerek konferans boyunca gerekse konferans sonrasında Hicaz'daki durum hakkında doğru bilgiye sahip olmak ve kolerayla ilgili gerekli incelemeleri yapabilmek için Hicaz'a sağlık heyetleri göndermeye karar vermiştir (Sarıyıldız 1992: 86). Zira 1865 Ekim ayından itibaren bölgeden gelen bilgilere göre koleranın yayılmasının başlıca sebebi, Hac Mevsiminde Mina'da kesilen kurban artıklarının konulduğu kuyuların yeterli olmaması ve layıkıyla temizlenmemesi, hacıların su ihtiyacının karşılandığı su havzasına her türlü pisliğin karışmasıdır. Bir an önce hem kuyu sayısını arttırmak ve hem de mevcut kuyuları temizlemek gerekmektedir (BOA. İ. MMS. 31.1286).

Hicaz'a ilk sağlık heyeti 1866 yılında giderken (BOA. İ.DH. 548.38183) Hac Mevsimlerinde sağlık heyeti gönderilmesi usul haline getirilmiş, Hicaz'a 1867 ve 1868 yılında da sağlık heyetleri gönderilmiştir. Bölgede görev yapan sağlık heyetleri, Hac Mevsimlerindeki çalışmalarının yanı sıra Hicaz'ın sağlık ve temizlik sorunlarını çözmek, hacıların daha rahat ve güvenli hac yapmalarını temin etmek, hepsinden daha önemlisi koleranın Hicaz'da yayılmasını engellemek için uzun vadede yapılması gerekenler hakkında bir rapor da hazırlamışlardır (Sarıyıldız 1996: 18-19).

Raporda yer alan öneriler çerçevesinde Mekke, Medine, Cidde ile Hicaz'ın çeşitli limanlarına sağlık personeli tayin edilmiş, karantinahaneler açılmış, caddeler çöplerden temizlenmiş ve Mina'da kurbanların defni için bazı hendekler kazılmıştır (İzzeddin 1912: 7). Hayata geçirilen bu uygulamalar daha sonraki yıllarda devam etmiş ve hatta ihtiyaç duyuldukça Avrupa'dan uzman doktorlar çağırılmıştır. Salgın hastalığın görüldüğü dönemlerde Hicaz'a ayrılan ödenekler artırılmış ve sağlık tedbirlerinde harcanmak üzere özel tahsisatlar gönderilmiştir. Osmanlı Devleti, Hac Sezonunda Mekke ve Mina'da temizlik işlerinde kullanılmak üzere hazineye ilave bütçe tahsis etmiştir (Telli 2025: 19-20).

Ayrıca Hicaz'a Osmanlı'nın yolcu taşıma standartlarına göre bir hayli kalabalık yolcu taşıyan, kolera salgınına karşı hiçbir önlem almayan ve gemilerinde ortaya çıkan kolera vakalarını gizlemeye çalışan İngiliz gemileri sıkı bir şekilde kontrol edilmeye başlanmıştır. Hicaz'daki hacıların ihtiyaçlarını karşılamak üzere tıbbî yardımda bulunulmuş, bedava ilaç dağıtılmış ve Hac Sezonu dışında yerli halktan doktorlar mevcut olmadığı için askeri doktorlar sağlık hizmetlerini yürütmeye başlamıştır. Hindistan'da kolera vakalarıyla ilişkin haberleri almak üzere Aden'de bir sağlık birimi de kurulmuştur (Kuneralp 1996: 506-507). Osmanlı Devleti, Hicaz'da hijyenik şartların sağlanması ve kurbanların kesim sonrası uygun





Hicaz Kolera Salgını ve Alınan Önlemler (1881)

olarak gömülmesi gibi işler için de ek ödenek ayrılmasına karar vermiştir. Kaynak sorunu deniz ticaretiyle ilgili vergilerin arttırılması yoluyla bir miktar çözülebilmiştir (Bakar 2020: 77-78).

İstanbul Konferansı'nda alınan kararlar çerçevesinde Osmanlı Devleti'ne denizyolu ile gelen gemi, yolcu, yük ve eşya hakkında karantina usulünün deniz ticaretine zarar vermeyecek bir surette düzenlenmesi ve icrasına yönelik olarak Karantina Nizamnamesi hazırlanmıştır (Sarıyıldız 1994: 374). Koleranın belirlediği dönemlerde kervan yolu olarak kullanılan yolların üzerindeki sağlık şartlarını kontrol etmekle yükümlü askerî kordonlar oluşturulmuştur. Irak kervanı Necef Gölü'nde; Suriye kervanı Şam'dan 3 günlük yol yürüyüşü uzaklığında bir yerde karantinaya alınmıştır. Aynı şekilde Mısır kervanı Sina Yarımadası'nda bir güzergâhta; Yemen kervanı, Hicaz ve Yemen arasındaki sınırda karantinaya tabi tutulmuştur. Ayrıca Gazze ve Hebron'da gözlem evleri kurulmuş, sağlık idaresine bağlı bir doktor Mekke dönüşündeki Şam kervanında görev almıştır. Java ve Malayalı hacılar için Cidde civarında karantina istasyonları oluşturulmuştur. Deniz yoluyla geri dönüşte Osmanlı Devleti'ne mensup hacılar memleketlerine henüz ulaşmadan önce bir karantina istasyonunda sağlık kontrolü için muayeneye tabi tutulmuşlar, salgın bulaşmış gemiler ise izole edilmişlerdir (Kuneralp 1996: 509-511). Osmanlı Devleti aldığı çeşitli önlemlerle koleranın yayılmasını engellemeye çalışsa da kolera topraklarından tamamen atamamış ve 1881 yılında kolera bir kez daha Hicaz'a sirayet etmiştir.

2. Hicaz'da 1881 Kolera Salgını ve Alınan Önlemler

1881 kolera salgını ilk olarak Aden Körfezi'nin kıyısında ortaya çıkmış ve Kolombyan isimli bir gemi aracılığıyla Hicaz'a taşınmıştır. Zira Hindistan'ın Bombay Bölgesi'nden hareket eden ve hacı adaylarını taşıyan Kolombyan gemisi Aden'e uğramış ve burada bir müddet kaldıktan sonra temiz kağıdı alarak Hacdan iki ay önce Cidde'ye gitmiş ve hastalığının yayılmasına sebep olmuştur (Hicaz Vilayet Salnâmesi 1884, 59-60). Hicaz'dan Bulgaristan'ın Varna Limanı'na gelen bir vapurda bulunan hacılardan 4 tanesinin koleradan vefat ettiğinin öğrenilmesiyle birlikte Osmanlı Devleti hastalıktan haberdar olmuştur (BOA. İ.DH.1295.101984). Osmanlı Devleti'nin hastalıktan geç haberdar olma nedeni ise İstanbul Konferansı kararlarına rağmen Hac zamanı Hicaz'a gitmesi ve orada koleranın yayılmasını engelleme yönünde faaliyette bulunması gereken memurun Hicaz'a gitme işinin son birkaç yıldır aksamasından kaynaklanmıştır (BOA. Y.PRK.SH.1.15). Böyle bir süreçte Aden'de ortaya çıkan koleranın yerel memurlar tarafından zamanında haber verilmemesi ve buradan gelen geçiş ayrıcalığına sahip gemilerin kontrol edilmemesi de koleranın Hicaz Bölgesi'ne yayılmasına neden olmuştur (BOA. Y.A.HUS.168.98-4).

Osmanlı Devleti Hac Mevsiminin yaklaşmasıyla birlikte hacıların sayısının artacak olması hasebiyle hastalığın yayılma hızının yüksek olacağını bildiği için Hicaz Bölgesi'nden





gelen vapurların karantina merkezlerinde ve Çanakkale Boğazı'nda bekletilmesi kararını almıştır. Gemilerin bekletileceği karantina merkezlerinin yetersiz kalması durumunda ise yenilerinin inşa edilerek gerekli tedbirlerin harfiyen yerine getirilmesi yönünde görevlilere talimat verilmiştir (BOA. İ.DH.1295.101984). Ayrıca İstanbul Konferansı'ndaki taahhüt kapsamında kolerayla mücadele edilmesi için Hicaz'a bir memur da göndermiştir (BOA. Y.PRK.SH.1.15).

Osmanlı Devleti bölgeye gönderdiği memur aracılığıyla koleranın yayılmasını engelleme gayreti içerisinde olurken Mekke-i Mükerrerme sıhhiye tabip vekili, Cidde karantina tabibi, Gureba hastanesi tabibi, Mısır sıhhiye memuru tarafından kaleme alınan raporda, Mekke'de kolera vakalarının görülmeye başladığı bildirilmiştir. Koleranın şubat ayında Aden'de görüldüğü ancak bu bilginin bilinmemesi nedeniyle hastalığın Hac Sezonunda hacılar vasıtasıyla Mekke'de yayılmaya başladığına dikkat çekilmiştir. Hastalığın yayılmasıyla beraber Mısır'dan gelen hacılara Cidde'de 10 günlük karantina uygulamasına başlandığı ve Hicaz'a gelecek vapurların tehiri için gerekli yerlere bilgi verildiği ifade edilmiştir (BOA. Y.A.HUS.168.98-5).

Koleranın Hicaz'da yayıldığı öğrenilmesiyle birlikte Osmanlı Sıhhiye Meclisi 10 Eylül 1881'de yaptığı toplantıda kolerayla mücadele kapsamında aşağıdaki kararları almıştır:

1-Aden'de ve Aden'le bağlantısı bulunan mahallerden deniz yoluyla Hicaz'a gelenlerin Hudeyde yakınlarındaki Kamaran Adası'nda karantinaya alınması,

2- Kara yoluyla gelenlerin Aden ile Yemen arasındaki geçitlerde kurulacak askeri kordonlardan geri çevrilmesi,

3- Basra'ya gelenlerin bu mahalde karantinaya alınması,

4-Babülmendep Boğazı'ndan ve bu boğaz dışından gelen gemilerin Cidde'de doktorlar tarafından kontrol edilmesi, gemilerdeki hastaların tahaffuzhanelere alınması ve bu gemilere diğer bölgelere seyahat edebilmesi için izin kâğıdı verilmesi,

5-Yedinci Ordu Tabibi Mösyö Bloh'un yanında bir tabiple beraber Kamaran Adası'na giderek burada karantina uygulamasına başlaması,

6-Cidde'de inspektör olarak Mösyö Sarof'un görevlendirilmesi ve kendisinin talep ettiği tedbirlerin uygulamaya konularak Kamaran ile Cidde arasına bir vapur konulması için Yemen Vilayetine telgraf gönderilmesi (BOA. Y.A.HUS.168.98-2).

Osmanlı Devleti koleranın yayılmasını önlemek için o yıl Hac ibadetinin iptal edilmesine de karar vermiş ve alınan karar çerçevesinde Hac görevini yerine getirmek amacıyla diğer ülkelerden Hicaz'a gelmek isteyen hacıların gönderilmemesi konusunda İngiltere, İran, İspanya, Fransa ve Rusya'ya haber vermiştir (BOA. Y.A.HUS.168.55-1).





Hicaz Kolera Salgını ve Alınan Önlemler (1881)

Ayrıca Hicaz'dan Kızıldeniz'e gelen ve o bölgede karantinada tutulan gemilerin Anadolu sahillerine gelmesi durumunda iki gün daha karantinada kalması kararı alınmıştır. Yine bu bölgeden gelen ancak karantinaya alınmamış gemilerin Anadolu sahillerindeki karantina merkezlerinden uygun olanına sevk edilip orada karantina müddetini geçirmesi, Mısır'ın Akdeniz limanlarından gelen gemilerin mürettebatının doktorlar tarafından muayene edilmesi, Aden'den gelen gemilere Kamaran Adası'nda uygulanan karantinanın bir hafta daha uzatılmasıyla ilgili yetkililere talimat verilmiştir (BOA. Y.A.HUS.168.55-3).

Osmanlı Devleti koleranın Hicaz dışına yayılmasını engellemeye çalışırken, salgının durdurulması amacıyla alınan önlemlerin yetersiz kaldığı anlaşılmıştır. Bununla ilgili İstanbul'da yayımlanan Levant Herald gazetesi de Aden'de başlayan koleranın Hudeyde kordonu ve Kamaran karantinasına rağmen yayıldığı ve bu iki tedbirin fayda sağlamadığını yazmıştır. Zira hastalık 130 kişide görülmüş ve bunların 102'si vefat etmiştir. Ayrıca gazete alınan tüm tedbirlere rağmen hastalığın İstanbul'u tehdit ettiğini de dile getirmiştir (BOA. Y.A.HUS.168.98-3a).

Hükümet yetkilileri kolerayla etkili bir şekilde mücadele için alınan önlemleri arttırmış (BOA. MB.İ.82.51) ve bu bağlamda Hicaz'a kolerayla ilgili uzman ve donanımlı bir doktor başkanlığında sağlık heyeti gönderilmesi kararı alınmıştır. Alınan karar doğrultusunda Meclis-i Umur-ı Sıhhiye İkinci Reisi Arif Bey başkanlığında bir sağlık heyeti oluşturulmuş ve Arif Bey, Mekke, Mina ve Arafat'ın temizliği başta olmak üzere gerekli tüm tedbirleri almakla görevlendirilmiştir (BOA. Y.A.RES.13.28-2). Hicaz Bölgesi'nin temizliği için ayrılan ödenek de yaklaşık üç kat artırılarak 300 bin kuruşa çıkarılmıştır (BOA. Y.A.RES.13.64-4).

Osmanlı Devleti kolerayla mücadele kapsamında Hicaz'dan gelecek vapurların uzun bir müddet Akdeniz civarında tutulması yönünde kararlar da almış (BOA. İ.DH.1295.101952-1), İskenderiye Sıhhiye Dairesi'nin talebi doğrultusunda Arabistan ile Mısır arasında her türlü mal giriş çıkışını yasaklamıştır (BOA. MB.İ.82.52). Ayrıca Sıhhiye Meclisi'nin kolera hastalığıyla ilgili tedbirlerinin gerekli yerlere ulaştırılması (BOA. İ.DH.1295.101955) ve gazetelerde ilan edilmesi hakkında bir irade çıkmıştır (BOA. MB.İ.82.182).

Hükümet yetkilileri bir taraftan aldığı önlemlerle Hicaz'da zuhur eden kolera hastalığının yayılmasını engellemeye çalışırken bir taraftan da bölgeye yeni askeri birlikler ve sağlık heyetleri göndermiştir. Böylece Hicaz'a gidecek olan askerler ile halihazırda Hicaz'da bulunan askerlerin sağlıklarının korunması ve bölgeye yeterli miktarda doktor ve eczacı ile gerekli tıbbi malzemenin gönderilmesi suretiyle hastalıkla etkin bir şekilde mücadele edilmesi amaçlanmıştır (BOA. MB.İ.85.66). Hicaz'a gönderilen sağlık ekibinde yer alan görevlilerin uzmanlık alanları ve aldıkları ücretler şu şekildedir:

Doktorlar





- 1) Daire-i Askeriye Hastanesinden Tabib-i Evvel Binbaşısı Nafi Efendi-1000 kuruş
- 2) 4. Ordu 28. Alay 3.Tabur Tabip Yüzbaşısı Fahri Efendi-500 kuruş
- 3) 4.Ordu 26. Alay 4.Tabur Tabip Yüzbaşısı Sabri Efendi-500 kuruş
- 4) Ağalar Dairesi Hastanesinden Tabip Yüzbaşı Mustafa Efendi-500 kuruş
- 5) Paşa Dairesi Hastanesinden Tabip Sol Kolağası Ali Rüştü Efendi-500 kuruş

Eczacılar

- 1) Kuleli Hastanesinden Eczacı-ı Evvel Azmi Efendi-300 kuruş
- 2) Ağalar Dairesi Hastanesinden Said Tahsin Efendi-300 kuruş
- 3) Padişah Dairesi Hastanesinden Mehmet Emin Efendi-300 kuruş
- 4) Padişah Dairesi Hastanesinden Mehmet Süleyman Efendi-300 kuruş
- 5) Padişah Dairesi Hastanesinden Mülazım-ı Evvel Abdullah Efendi-333 kuruş

Cerrahlar

- 1) Padişah Dairesi Hastanesinden Talat Efendi-300 kuruş
- 2) Ağalar Dairesi Hastanesinden Abdi Mehmet Efendi-300 kuruş

Tımarcılar

- 1) Padişah Dairesi Hastanesinden Mehmet Nuri Efendi-250 kuruş
- 2) Ağalar Dairesi Hastanesinden Ali Galip Efendi-250 kuruş
- 3)Padişah Dairesi Hastanesinden Mehmet Ali Efendi-250 kuruş (BOA. Y.A.RES.13.54-3).

Hicaz'a yeni sağlık ekipleri göndermek suretiyle koleranın yayılması engellemek yönünde çalışmalarını sürdüren Osmanlı Hükümeti bölgedeki karantina uygulamasını sıkı bir şekilde devam ettirmiş (BOA. İ.DH.840.67562), bölgeye ilave tıbbi malzeme göndermiş (BOA. İ.DH.839.67483-2) ve nihayetinde alınan önlemler işe yaramaya başlamıştır. Hicaz'da kasım ayından itibaren kolera vakalarında azalma meydana gelirken, Cidde karantinası İnspektörü Vartanik Efendi, İstanbul'a gönderdiği telgrafta Mekke'de hastalığın sönmeye yüz tuttuğunu yazmış ve 18 Kasım'da 7, 19 ve 20 Kasım'da 1 kişinin koleradan dolayı hayatını kaybettiğini, 22 ve 23 Kasım'da herhangi bir vefat olmadığını bildirmiştir (BOA. Y.A.HUS.169.16-2). Elde edilen bu başarıdan dolayı askeri tıbbiye heyeti üyelerine birer maaş ikramiye dahi verilmiştir (BOA. Y.A.HUS.169.17-3).





Hicaz Kolera Salgını ve Alınan Önlemler (1881)

Hastalığın yayılma hızının giderek azaldığı bu süreçte bölgede başka bir sıkıntı gündeme gelmiştir. Sıkıntının nedeni ise kolera vakalarının azalmasına rağmen Sıhhiye Komiserliği'nin hacıların sağlığına kavuşsa bile 15 günlük karantina süresi dolmadan memleketlerine dönmesine izin verilmemesi ve hacıları taşıyan gemilerin de karantina merkezlerinde bekletilmesi yönündeki kararı olmuştur. Nitekim bu karar nedeniyle binlerce hacı erzak ve su sıkıntısı yaşamaya başlamış, yaşanan durumun yeni bir salgına dönüşmesi ihtimali ortaya çıkmıştır. Hatta hacıların yaşadığı sıkıntıların oradaki konsoloslar tarafından sefaretlere yazılmasından endişe dahi edilmiştir (BOA. İ.DH.1295.101974-1).

Yaşanılan bu gelişmeler üzerine Hicaz'da görev yapan sağlık kurulu İstanbul'a çektiği telgrafta, kolera hastalığının azaldığına dikkat çekmiş (BOA. Y.A.HUS.169.16-3) ve karantina kuralları gereği kolera hastalığı geçtikten 15 gün sonra Hicaz'dan hareket edilebileceği yönündeki karardan dolayı meydana gelebilecek sıkıntılar konusunda yetkilileri uyarmıştır. Söz konusu kararın gözden geçirilmesi amacıyla kendilerine gerekli talimatın verilmesi istenmiştir (BOA. İ.DH.840.67562). Sağlık Kurulu'nun talebini inceleyen hükümet yetkilileri karantina süresiyle ilgili kararın gözden geçirilmesi hususunda Sıhhiye Komisyonu'na gerekli talimatı vermiştir (BOA. MB.İ.86.153). Bununla ilgili gönderilen yazıda, kolera hastalığının yayılmasını engellemek için Hac farızasını yerine getiren hacıların gönderilmemesi kararı sonucu 70 bin hacının Mekke'de beklediği, bu durumun ise yeni bir sıkıntıya sebep olacağı, hacıların burada kalmaları için yeterli miktarda erzaklarının bulunmadığı, bu nedenle oradaki hacıların memleketlerine sevk edilmeleri için vapur gönderildiği bildirilmiştir (BOA. İ.DH.1295.101974-2).

Osmanlı Devleti'nin aldığı bu önlemler sonrasında Hicaz'da koleradan dolayı hayatını kaybedenlerin sayısı 5 bin civarında olmuştur. 1865 kolera salgınında ölen insan sayısının 15 bin kişi olduğu (Sinan 1996: 503) düşünüldüğünde ölüm vakalarında ciddi bir azalma olduğu söylenebilir. 1881 Hicaz kolera salgınına geniş bir alana yayılmadan durdurmayı başaran Osmanlı Devleti daha sonraki yıllarda böyle bir salgınla karşılaşmamak için yeni tedbirler almayı ihmal etmemiştir. Alınan bu tedbirlere göre;

1. Babülmendeb haricinden gelen hacıları taşıyan gemiler hiçbir limana uğramadan Kamaran Adası'na gideceklerdir.
2. Hacıları taşıyan gemiler, bu hacıları Mekke'ye taşımak üzere kiralanan gemilere aktarılacaktır.
3. Kamaran Adası'na gelen gemilerdeki bütün hacılar karaya çıkarılarak muayene edileceklerdir. Eğer gelinen noktada herhangi bir hastalık yoksa ve yolda da şüpheli bir durum yaşanmamışsa 5 gün karantinada bekleyeceklerdir. Bu esnada hacıların eşyaları ve gemi dezenfekte edilecektir.





4. Çıkış noktasında kolera hastalığı bulunan ya da yolda şüpheli bir durum olan gemilerdeki hacılar 10 günden az olmamak üzere 15 güne kadar karantinada tutulacaktır.
5. Kolera olduğu tespit edilen ve karantinada tutulan hastalara nizamname uyarınca karantina dışındaki diğer tedbirler de uygulanacaktır.
6. Karantina süresini dolduran gemiler getirdiği hacıları almadan Kamaran Adası'ndan ayrılamayacaktır.
7. Babülmendeb dışında Arabistan sahillerinden gelen gemiler de doğrudan Kamaran Adası'na gitmek zorundadır.
8. Basra'dan Hicaz'a hacı götüren gemiler de Kamaran Adası'na gitmeye mecburdurlar.
9. Eşya ve yük taşıyan gemiler de kolera nizamnamesi kurallarına tabidir.
10. Hindistan'a gidip gelen gemilere 1867 Kolera Nizamnamesi uyarınca muamele edilecektir (BOA. Y.A.RES.16.22-2).

Osmanlı Devleti yukarıdaki önlemlerin dışında, ülkede bulunan veya dışarıdan getirilen her türlü yiyecek, içecek ve ilaçları kontrol etmek, bulaşıcı hastalıkların yayılması durumunda sıhhi tahkikat yapmak ve tedbir alınıp alınmadığını denetlemek amacıyla Meclis-i Sıhhiye-i Umumiye de kurmuştur (Yıldırım 1985: 1320).

Sonuç

Hindistan'a özgü yerel bir hastalık olan kolera XIX. yüzyıldan itibaren bölge dışına çıkarak küresel bir tehdit halini almıştır. Koleranın Hindistan dışına yayıldığı ve yüksek oranlarda ölüme yol açtığı böyle bir dönemde Osmanlı Devleti de sahip olduğu kutsal topraklar ve ticaret yolları sebebiyle bu tehlide maruz kalmış ve başta Hicaz Bölgesi olmak üzere topraklarından kolera eksik olmamıştır. Hicaz koleranın merkezi ve kaynağı olmamasına rağmen hacıların yol açtığı yoğun nüfus hareketliliği sebebiyle hem koleradan en çok etkilenen yerlerden biri haline gelmiş hem de koleranın diğer bölgelere yayılmasında üs merkezine haline gelmiştir.

Hicaz'ın koleranın yayılmasında oynadığı rol 1866 İstanbul Sağlık Kongresi'nin önemli gündem maddelerinden biri olmuştur. Kongrede koleranın Hicaz'da yayılma eğilimi göstermesinin başlıca sebebinin özellikle Hac sırasında meydana gelen kötü sağlık koşulları olduğuna dikkat çekilmiş ve hastalığın yayılmasının engellenmesi hususunda çeşitli öneriler gündeme gelmiştir. Osmanlı Devleti kongredeki önerilerini de dikkate alarak kolerayla mücadele kapsamında Karantina Nizamnamesi hazırlamış, Hicaz'a sağlık heyetleri göndermiş ve bölgedeki sağlık hizmetlerinin güçlendirilmesi yönünde adımlar atmıştır.





Hicaz Kolera Salgını ve Alınan Önlemler (1881)

Atılan bu adımlar koleranın Osmanlı topraklarından uzak tutulmasına yetmemiş ve kolera 1881 yılında bir kez daha Hicaz'a sirayet etmiştir.

Osmanlı Devleti bölgedeki yerel memurlarının haber vermemesi nedeniyle Hicaz'daki kolera salgınından geç haberdar olmakla birlikte Hac Sezonunun yaklaşması sebebiyle hastalığın yayılma hızının yüksek olacağını bildiği için hemen harekete geçmiştir. Koleranın Hicaz dışına çıkıp başta kendi toprakları olmak üzere küresel bir tehdiye yol açmasının önüne geçmek için Hicaz'a yolcu taşıyan gemilerin karantinaya alınması, o yıl Hac ibadetinin iptal edilmesi, Hicaz'a kolera ile ilgili uzmanlardan oluşan bir sağlık heyeti gönderilmesi, bölgenin temizliği için ayrılan ödeneğin artırılması, ilave tıbbi malzeme tedarik edilmesi gibi çeşitli adımlar atmıştır. Atılan bu adımlar sayesinde şubat ayında görülmeye başlanan ve eylül ayında şiddetini arttıran kolera vakalarında kasım ayından itibaren azalmalar meydana gelmiş ve 70 bine yakın hacıyı barındıran Hicaz'da kolera dolayısıyla hayatını kaybedenlerin oranı 5 bini geçmemiştir.

Bu bağlamda Osmanlı Devleti başta yeni karantina merkezleri açmak, bölgedeki personel sayısını arttırmak ve ilaç takviyesinde bulunmak gibi aldığı önlemler sayesinde, daha önceki yıllardan farklı olarak koleranın Hicaz'daki etkisini azaltmış, hacıların ülkelerine geri döndükleri zaman bu hastalığı kendi ülkelerine yaymalarının önüne geçmiş ve böylece koleranın 1881 yılında küresel bir tehdiye dönüşmesine mâni olmuştur.

Kaynakça

Arşiv Belgeleri

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

BOA, İ.DH, 548.38183

BOA. İ. MMS. 31.1286.

BOA. İ.DH.1295.101952-1

BOA. İ.DH.1295.101955

BOA. İ.DH.1295.101974-1

BOA. İ.DH.1295.101974-2

BOA. İ.DH.1295.101984

BOA. İ.DH.839.67483-2

BOA. İ.DH.840.67562

BOA. MB İ.82.182

BOA. MB İ.85.66

BOA. MB.İ..82.51

BOA. MB.İ.82.52

BOA. MB.İ.86.153





BOA. Y.A.HUS.168.55-1
BOA. Y.A.HUS.168.55-3
BOA. Y.A.HUS.168.98-2
BOA. Y.A.HUS.168.98-3a
BOA. Y.A.HUS.168.98-4
BOA. Y.A.HUS.168.98-5
BOA. Y.A.HUS.169.16-2
BOA. Y.A.HUS.169.16-3
BOA. Y.A.HUS.169.17-3
BOA. Y.A.RES.13.28-2
BOA. Y.A.RES.13.54-3
BOA. Y.A.RES.13.64-4
BOA. Y.A.RES.16.22-2
BOA. Y.PRK.SH.1.15

Araştırma Eserleri

- Akagündüz, Ümüt. 2024. "Kolera Hastalığı ve II. Meşrutiyet Yıllarında Bu Hastalığa Karşı Toplumsal Bilinçlendirmeyi Arttırma Çabaları (1908-1914)". *Yakın Dönem Türkiye Araştırmaları* (45): 91-124.
- Akil Muhtar, Besim Ömer. (1328). *Kolera Hastalığında İttihazı Lazım Gelen Tedabir ve Etıbbaya Rehber*. İstanbul: Arşok Garoyan Matbaası.
- Ayalon, Yaron. 2020. *Osmanlı İmparatorluğu'nda Doğal Afetler Veba, Kıtık ve Diğer Felaketler*, İstanbul: Türkiye İş Bankası Kültür Yayınları.
- Ayar, Mesut. 2007. *Osmanlı Devleti'nde Kolera Salgını: İstanbul Örneği (1892 -1895)*, İstanbul: Kitabevi Yayınları.
- Bakar, Coşkun. 2020. "Avrupa'da Dolaşan Koleranın Gölgesinde, İstanbul Uluslararası Sağlık Konferansı, 1866". *Turk J Public Health* 18 (1): 68-82.
- Hicaz Vilayeti Salnâmesi*, 1884. Mekke-i Mükerrreme Hicaz Vilayeti Matbaası.
- İzzeddin, Kasım. 1912. *Hicaz Sıhhiye İdaresi, Senevi Rapor: Hicaz'da Teşkilat ve Islahatı Sıhhiye 1329 Senesi Hacc-ı Şerifi*. İstanbul: Matbaa-i Âmire.
- "Kolera". ss. 381-382 içinde *Meydan Larousse*. 1992. C. XI. İstanbul: Sabah Yayınları.
- Koloğlu, Orhan. 2005. "Osmanlı Basınında 1865 Kolera Salgını, İstanbul Sağlık Konferansı ve Mirza Malkom Han". *Osmanlı Bilimi Araştırmaları* VI (2): 139-150.
- Kuneralp, Sinan. 1996. "Osmanlı Yönetimindeki (1831-1911) Hicaz'da Hac ve Kolera, (Çev. Prof. Dr. Münir Atalar)". *OTAM (Ankara Üniversitesi Osmanlı Tarihi Araştırma ve Uygulama Merkezi)* (7): 497-511.
- Kurşun, Zekeriya. 1998. "Hicaz". *TDV İslâm Ansiklopedisi* 17: 437-439.
- Mcneil, William. 1998. *Plagues and People*, New York: Anchor Books.
- Mcneil, William. 2002. *Dünya Tarihi*, (Çev. Alaeddin Şenel), Ankara: İmge Kitabevi.





Hicaz Kolera Salgını ve Alınan Önlemler (1881)

- Özdemir, Hikmet. 2005. *Salgın Hastalıklardan Ölümler 1914-1918*, Ankara: Türk Tarih Kurumu Yayınları.
- Sarıyıldız, Gülden. 1992. "Hicaz'da Salgın Hastalıklar ve Osmanlı Devleti'nin Aldığı Bazı Önlemler". *Tarih ve Toplum* (104): 82-89.
- Sarıyıldız, Gülden. 1994. "Karantina Meclisi'nin Kuruluşu ve Faaliyetleri". *Belleten* 58(222): 329-376.
- Sarıyıldız, Gülden. 1996. *Hicaz Karantina Teşkilatı (1865-1914)*. Ankara: Türk Tarih Kurumu Yayınları.
- Telli, Hasan. 2025. "II. Abdülhamid Döneminde Hicaz'da Görülen Salgın Hastalıklara Karşı Alınan Tedbirler". *Gümüşhane Üniversitesi İlahiyat Fakültesi Dergisi* 14(27): 1-39.
- Yıldırım, Nuran. 1985. "Tanzimat'tan Cumhuriyet'e Koruyucu Sağlık Uygulamaları", *Tanzimat'tan Cumhuriyet'e Türkiye Ansiklopedisi*, C. 5. İstanbul: İletişim Yayınları.
- Yıldız, Fatma. 2014. "19.Yüzyıl'da Anadolu'da Salgın Hastalıklar (Veba, Kolera, Çiçek, Sıtma) ve Salgın Hastalıklarla Mücadele Yöntemleri". Yüksek Lisans Tezi, Pamukkale Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, Denizli.
- Yılmaz, Özgür. 2017. "1847-1848 Kolera Salgını ve Osmanlı Coğrafyasındaki Etkileri". *Avrasya İncelemeleri Dergisi* VI(1): 23-55.
- Evans, J. Richard Evans. 1990. *Death in Hamburg, Society and Politics in the Cholera Years 1830-1910*, London: Penguin Books.

