Osmanlı Devleti'nin Çiçekle Mücadelede Kullandığı Yöntemler (1908-1918)

Cem KARAKILIÇ

Dr. Öğr. Üyesi, Çankırı Karatekin Üniversitesi İİBF Siyaset Bilimi ve Kamu Yönetimi Bölümü

E-Mail: cemkarakilic@hotmail.com

ORCID ID: 0000-0003-1818-2423

Araştırma Makalesi / Research Article

Geliş Tarihi / Received: 26.03.2020 Kabul Tarihi / Accepted: 15.09.2020

ÖZ

KARAKILIÇ, Cem, **Osmanlı Devleti'nin Çiçekle Mücadelede Kullandığı Yöntemler**, CTAD, Yıl 17, Sayı 33 (Bahar 2021), s. 1-33.

Çiçek; ateş ve hâlsizlikle karakterize edilen, viral, döküntülü ve sâri bir hastalıktır. Her mevsimde görülebilen bu hastalık kış ve ilkbahar mevsimlerinde büyük salgınlara dönüşür. En önemli semptomları yüz, baş, göğüs, sırt, kol ve bacaklarda izlenen sıvı dolu kaşıntılı lekelerdir. Genellikle komplikasyonsuz iyileşebilse bile bazı durumlarda ölümle sonuçlanabilen büyük hasarlara da neden olabilmektedir. Hastalığın geçmişi insanlık tarihi kadar eskidir. 18. yüzyıl Avrupa'sında milyonlarca insanın hayatına mal olmuştur. Osmanlı coğrafyasında ise 19. yüzyılda hafif ya da şiddetli seyreden pek çok salgına neden olmuştur. Osmanlılar bu hastalığı variolasyon yani derideki veziküllerin içinde bulunan sıvıyı kullanmak suretiyle tedavi etmişler ve hatta yüzyılın sonlarına doğru kendi aşılarını üretir duruma gelmişlerdir. Buna rağmen halkın yarısından fazlasının yüzünde çiçek bozuğu adı verilen yara izleri oluşmuştur. Osmanlı Devleti 20. yüzyılın başlarında hastalıkla mücadele konusunda profesyonelce hareket ederek etkili çözümler üretmiştir. 1904 ve 1915 yılında yayımladığı Çiçek Nizamnameleriyle hastalığa karşı ciddi bir kodifikasyon

gerçekleştirmiştir. Bazı önleyici tedbirlere, mesela bilgilendirme, yönlendirme ve aşılamaya başvurmuş ya da karantina, dezenfeksiyon, hekim ve eczacı tayinleriyle hem hastalığa hem de hastalığın tedavisine direnen halka karşı etkin bir mücadele yürütmüştür. Bu çalışma Osmanlı Devleti'nin çiçekle mücadelede uyguladığı inzibati tahdit, tanzim, tedbir ve tertipleri tespit ederek bunları örnek olay ve uygulamalar üzerinden genellemelere dönüştürmek, önleyici tedbirler ile operasyonel teknikleri ortaya koymaktır. Çalışmamızın esasını Dâhiliye, Sıhhiye ve Maarif Nezareti arasında cereyan eden resmî yazışmalar, risale ve layihalar, tamimler, talimatlar, telgraflar yani birinci elden kaynaklar dediğimiz arşiv kaynakları oluşturacaktır..

Anahtar Kelimeler: Osmanlı Devleti, Salgın Hastalıklar, Salgınlar Tarihi, Çiçek Hastalığı, Çiçekle Mücadele.

ABSTRACT

KARAKILIÇ, Cem, **Methods used by the Ottoman State in the Fight against Variola (1908-1918)**, CTAD, Year 17, Issue 33 (Spring 2021), pp. 1-33.

Variola is a viral, rash and infectious disease characterized by fever and malaise. This disease, which can be seen in all seasons, turns into major epidemics during the winter and spring seasons. The most important symptoms are itchy spots full of fluid that are tracked on the face, head, chest, back, arms and legs. Although it can usually heal without complications, it can also cause major damages, which in some cases can result in death. The history of the disease is as old as human history. It cost the lives of millions of people in Europe in the 18th century. In the Ottoman State, it caused many epidemics that were mild or severe in the 19th century. The Ottomans treated this disease by using variolation, that is, the fluid found in the vesicles in the skin, and even by the end of the century, they were able to produce their own vaccines. Despite this, more than half of the people had scars on their faces called "pockmark." In the early 20th century, the Ottomans acted professionally in the fight against disease and produced effective solutions. It carried out a serious codification against the disease with the Variola Regulations published in 1904 and 1915. It has resorted to some preventive measures, such as information, guidance and vaccination, or has engaged in an effective fight against both the disease and the people who resist the treatment of the disease through quarantine, disinfection, physician and pharmacist appointments. The purpose of this study is to to determine the disciplinary restrictions, regulations, measures and orders implemented by the Ottomans in the fight against variola, to transform them to generalisations

through case studies and practices, to present the operational techniques. The official correspondences among Ministries of Interior, Health and Education, booklets and petitions, circulars, instructions, telegrams, in other words archival sources, shall form the basis of our study.

Keywords: Ottoman State, Epidemics, History of Epidemics, Variola, Fighting Against Variola.

Giriş

Çiçek; "Variola" virüsünün neden olduğu ağır seyirli, döküntülü ve bulaşıcı bir hastalıktır. Her yaş ve cinsiyette görülmekle beraber çocuklar ve yaşlılar üzerinde öldürücü bir etkiye sahiptir. Hastalık, çiçek çıkaranların ağız ve boğaz ifrazı, lezyonları veya kullandıkları günlük eşyalarla bulaşır.[1] Çiçek virüsü uzun bir kuluçka dönemine sahiptir ve en belirgin özelliği şiddetli ateşle başlayan baş, bel ve bacak ağrıları, tekrarlayan titremeler ve kusma nöbetleridir. Hastalığın üçüncü ya da dördüncü gününden itibaren deri üzerinde püstül adı verilen lezyonlar belirir. Bu lezyonlar önce yüzde, vücudun üst kısmında ve kollarda görülür; zamanla bacaklara doğru yayılır. Döküntüler, bir iki gün içinde küçük koyu beneklere (papüler) ardından da içi sıvı dolu cerahatli kabarcıklara (vezikül) dönüşür. Bu kabarcıkların oluşturduğu yaralar yaklaşık dokuz günde kabuk bağlayıp iyileştikten sonra yerini "çiçek" bozuğu" adı verilen kalıcı izlere bırakır.[2] Çiçek Hastalığının ağır ve hafif seyreden iki klinik formu bulunmaktadır. Hastalığın hafif formu olan "Variola Minor"da ölüm hızı %1 ya da %2'den daha düşüktür. Oldukça tehlikeli olan "Variola Major" formunda ise bu oran %30'lara kadar yükselir.[3] Ölümle sonuçlanmayan vakalar, görme kayıplarına ya da vücudun çeşitli organlarının iltihaplanmasıyla sonuçlanan kalıcı hasarlara neden olabilir.[4]

Çiçek hastalığı insanlık tarihinin en eski öykülerinden biridir. Hastalığın geçmişinin MÖ 10.000'li yıllara kadar gittiği tahmin edilmektedir. Tarihin tespit ettiği ilk çiçek vakası MÖ 1122'de Çin'de görülmüştür.[5] Bilinen ilk çiçek hastası

---

[1] Besim Ömer, *Çiçek Hastalığı ve Suçiçeği*, İstanbul, 1310, s. 2-5.

[2] Hugo Braun, *Mikrobiyoloji ve Salgınlar Bilgisi Ders Kitabı*, Çev. Ziya Öktem, İstanbul Üniversitesi Yayınları, İstanbul, 1938, s. 232-235; İhsan Hilmi Alantar vd., *Çocuklarda Çiçek Hastalığı "İstanbul'daki Son Çiçek Salgını Dolayısıyla"*, Kader Basımevi, İstanbul, 1944, s. 7-12; "Çiçek Hastalığı", *Sağlık Ansiklopedisi*, Cilt II, İstanbul 1975, s. 401.

[3] Seval Aksoy, "Olası Biyolojik Silah Olarak Yeniden Gündeme Gelen Eski Hastalık: Çiçek", *Sürekli Tıp Eğitimi Dergisi* (*STED)*, Cilt 12, Sayı 7, 2013, s. 246.

[4] Refet Ural, *Bulaşıcı Hastalıklar*, İstanbul, 1972, s. 60-61.

[5] Orhan Kılıç, *Genel Hatlarıyla Dünyada ve Osmanlı Devleti'nde Salgın Hastalıklar*, Fırat Üniversitesi Yayınları, Elazığ, 2004, s. 33.

Mısır Firavunu V. Ramses'in mumyalanmış cesedinde çiçek hastalığına ait pek çok ize rastlanmıştır. Virüsün neden olduğu ilk büyük salgın ise MS 6. yüzyılda Arap Yarımadası'nda görülmüştür. Hastalık 5. yüzyıldan itibaren Avrupa'yı da etkilemiştir. Öyleki 17. yüzyıl Avrupa'sında her üç çocuktan biri virüs nedeniyle hayatını kaybetmiş, 18. yüzyılda ise -aralarında XV. Louis ve II. Joseph'in de bulunduğu- yaklaşık 60 milyon Avrupalı çiçek hastalığına yenik düşmüştür.[6] Belki de bu yüzden hastalığın en hazin tarifini Avrupalılar yapmıştır. Onlara göre çiçek "*ahirette ruhun bedene dönmeyi istemeyeceği kadar iğrenç bir hastalık*"tır. Ancak hiçbir salgın Amerika kıtasındaki kadar trajik olmamıştı. Hernán Cortés (1485-1547) Aztek İmparatorluğu'nu, Francisco Pizarro (1471/1476-1541) İnka Medeniyeti'ni, İngilizler ise Kızılderilileri yok ederken ateşli silahlardan daha çok biyolojik bir silah olarak çiçek hastalığından yararlanmıştır. Çiçek hastalığı 19. yüzyıla kadar yaklaşık 100 milyon yerlinin hayatına mal olmuştur. Octavia Paz'a göre bu hastalık Amerika'yı "…*yapmış oldukları*yla *değil yapmak istedikleriyle tanımlanan*…" tarihsiz ve kimliksiz bir coğrafyaya dönüştürmüştür.[7]

Ebubekir Razi (865-925), "el-Cüderî ve'l-ḥasbe" isimli kitabında, çiçek ve kızamık hastalıklarının teşhisini doğru koyup bu iki hastalığı birbirinden ayırmıştır. 1498-1866 yılları arasında Latinceye çevrilen bu kitabın 40 ayrı baskısı yapılmıştır.[8] Büyük İslam âlimi İbni Sina da çiçekten bahsetmesine rağmen hastalığa karşı etkili bir tedavi geliştirememiştir.

Osmanlı Devleti'nde Çiçekle Mücadele

Türk Usulü Çiçek Aşısı/Variolation

İnek aşısının keşfinden önce çiçek hastalığına karşı kullanılan en yaygın koruma yöntemi variolationdu. Bu terim Latince *varius* veya *varus* kelimelerinden türetilmişti. *Variolation* usulü yüzyıllar boyunca Doğu'nun farklı antik kültürlerinde yaygın bir şekilde kullanılarak çiçek hastalığının kalıcı ve şiddetli sorunlar bırakmadan kolayca atlatılmasını sağlamıştı.[9] Örneğin Çinliler hafif çiçek vakalarından aldıkları kabukları kurutup ezerek sağlıklı çocukların burun deliklerine üflemek suretiyle aşılama yapmış, Hindistan'da da buna benzer uygulamalarla çiçek hastalığına karşı kalıcı bir bağışıklık sağlanmıştı. Fakat hastalığın en çok yaraladığı milletlerden biri şüphesiz Çerkezlerdi. Sultanın

---

[6] Derviş Şen, *Ayın Kitabı*, Gülhane Askerî Tıp Akademisi Yayınları, Ankara, 2002, s. 7.

[7] Andrew Nikiforuk, *Mahşerin Dördüncü Atlısı-Salgın ve Bulaşıcı Hastalıklar Tarihi*, İletişim Yayınları, İstanbul, 2000, s. 93-119; Jared Diamond, *Tüfek, Mikrop ve Çelik*, Pegasus Yayınları, İstanbul, 2018, s. 270-271; W. Eugene Straus-Alex Straus, *Tıbbi Mucizeler Tıp Tarihinden Yaşamı Değiştiren 100 Gelişme,* İstanbul, 2009, s. 102-104.

[8] Mahmut Kaya, "Râzî, Ebû Bekir", *TDV. İslâm Ansiklopedisi*, Cilt 34, İstanbul, 2007, s. 479-485.

[9] Gülten Dinç-Yeşim Işıl Ülman, The introduction of variolation 'A La Turca' to the West by Lady Mary Montagu and Turkey's contribution to this, *Vaccine*, Sayı 25, 2007, s. 4262.

hareminde efsanevi güzelliklerinden dolayı büyük bir rağbet gören Çerkez kadınları henüz 6 aylıkken varilation usulüyle aşılanarak çiçek hastalığını kalıcı izler bırakmadan atlatabiliyordu. Kafkaslara kadar yayılan bu aşılama yöntemi muhtemelen Selçuklularla birlikte Önasya'ya oradan da Osmanlı'ya geçmişti.[10]

Menafiü'l-Etfalden anlaşıldığına göre varilation usulü Türkiye'de 17. yüzyıldan beri uygulanmaktaydı. Tıp tarihinin önemli isimlerinden Feridun Nafiz Uzluk[11] (1902-1974) İstanbul Edirnekapı'daki bir mezar taşından yola çıkarak çiçek aşısının Türkiye'deki tarihini 1632'ye kadar götürmektedir. Hatta Cevdet Paşa meşhur Tarihinde çiçek aşısının Jenner'in keşfettiği şekliyle ilk olarak Anadolu yörükleri tarafından kullanıldığını kaydetmektedir.[12] Bütün bunlar varliationun Türkiye'de sadece folkrolik bir ritüel değil aynı zamanda Türk doktorlar tarafından uzun yıllardan beri bilinip kullanılan eski bir uygulama olduğunu göstermektedir.[13]

"*Türk usulü çiçek aşısı*"nın ilmi tarifini yazan ilk kişi Yunan asıllı Osmanlı doktoru Emanuel Timonius'tu (1669-1720). Kendisi Sultan IV. Murat'ın (1611-1640) saray hekimlerinden Vincent Timoni'nin torunuydu. Timonius Padua ve Oxford Tıp Fakültelerini bitirdikten sonra tıpkı dedesinin yaptığı gibi İstanbul'a dönerek sarayın hizmetine girmiş, 1701 İstanbul salgınına tanıklık ederek halkı aşılamıştı. Timonius "*Türk usulü çiçek aşısı*" hakkındaki tecrübelerini 1714 yılında yakın arkadaşı John Woodward aracılığıyla "*Philosophical Transactions*" dergisinde yayımlatmıştı. Timonius'tan yaklaşık iki yıl sonra Yunan asıllı diğer doktor Jacob Pylarini'nin (1659-1718) -kendisi Rus Çarı Büyük Petro'nun doktorluğunu ve Venedik Hükümetinin İzmir Konsolosluğunu yapmıştı- varilation hakkındaki makalesi de yine aynı dergide yayımlanmış fakat ne Timonius'un ne de Pylarini'nin yazdıkları İngiliz doktorlarının fikirlerini değiştirmemişti.[14]

Avrupa "*Türk usulü çiçek aşısı*"nı 1716 yılında İngiliz büyükelçisi olarak İstanbul'a atanan Lord Worthley Montagu'nun eşi Lady Mary Worthley

---

[10] Nuran Yıldırım, "Çiçek Salgınına Türk Usulü Çözüm", *Pfil .Pfizer İletişim* , 2006 (Temmuz-Ağustos-Eylül), s. 60-62; A. Süheyl Ünver, "Türklerde Çiçek Aşısı", *Türk Folklor Araştırmaları*, Yıl 13, Cilt 7, Sayı 153, s. 4.

[11] Ayrıntılı bilgi için bk. Hasan Özönder, "Feridun Nafiz Uzluk", *TDV. İslâm Ansiklopedisi*, Cilt 42, İstanbul, 2012, s. 257-258.

[12] Arslan Terzioğlu, "Türk Usulü Çiçek Aşısının 18. Yüzyılda Avrupa'ya Yayılması", *İstanbul Üniversitesi İstanbul Tıp Fakültesi Mecmuası*, Cilt 44, Sayı 1, 1981, s.381-382.

[13] Dinç-Ülman, agm., s. 4262. Aşının Edirne'deki ayrıntıları için bk. Rıfat Osman, "Türkiye'de XVIII. Asırda Çiçek Aşısı Tatbiki", *Sıhhat Almanakı*, İstanbul, 1933, s. 818-819.

[14] Arslan Terzioğlu, "Türk Usulü Çiçek Aşısının Orijini ve Avrupa'ya Yayılması", *Türk Dünyası Tarih Kültür Dergisi*, Sayı 239, 2006, s. 17; Dinç-Ülman, agm., s. 4262-4263; O. T. Hult, "Türkiye'de XVIII. Asrın Başında Çiçek Aşısı Tatbikine Dair", Çev. Akdes Nimet Kurat, *Türk Tıb Tarihi Arkivi*, Cilt 4., Sayı 15, 1940, s.98-100.

Montagu'dan (1684-17629) öğrendi.[15] Lady Montagu, çok sevdiği erkek kardeşini çiçekten kaybetmiş; hatta kendisi de çiçek hastalığına yakalanmasına rağmen şaşırtıcı şekilde hayatta kalmayı başarmıştı. Kocasının İngiliz Büyükelçiliğine atanmasından hemen sonra çocuklarıyla birlikte Türkiye'ye gelerek kapalı kapılar arkasında yaşamak yerine Türk toplumunu inceledikten sonra elde ettiği izlenimlerini objektif bir şekilde kaleme almıştı. Onun Edirne'deki ve İstanbul'daki gözlemlerini anlattığı mektupları 1741'de Londra'da yayımlanmıştı. Lady Montagu'nun gözlemleri Türk usulü çiçek aşısının İngiltere ve diğer Avrupa ülkelerine girişinde ve yaygın olarak kullanılmasında etkili oldu. Lady Montagu yakın arkadaşı Sarah Chiswell'e gönderdiği mektupta Edirne'deki aşı merasiminden şu şekilde bahsediyordu: [16]

> "…Bizde pek umumi ve pek zalimane olan çiçek hastalığı bu memlekette keşfedilen aşılanma sayesinde ehemmiyetsiz bir şey. Birçok koca karılar var ki sanatları sırf bu ameliyatı yapmak. Aşı için en muvafık zaman sonbaharın başlangıcı, büyük sıcaklar geçtikten sonra o zaman aile reisleri, aileleri içinde çiçek hastalığına tutulmuş kimse olup olmadığını birbirlerine soruyorlar. Birkaç aile toplanıyorlar. Adetleri 15-16'ya çıkınca bu koca karılardan birini çağırıyorlar, o da bir ceviz kabuğu dolusu en mükemmel cinsten çiçek hastalığının aşısını getiriyor. Hangi damarın açılmasının istendiğini soruyor. Aldığı cevaba göre büyük bir iğne ile damar açıyor, tırmık kadar bile ağrı duyulmuyor, iğnesinin ucu alabildiği kadar buraya koyuyor. Sonra yarayı bağlıyor, üzerine bir ceviz kabuğu yapıştırıyor. Aynı ameliyeyi diğer dört beş damara da yapıyor. Rumlar alelumum biri alınlarında, biri kollarında ve biri de göğüslerinde olmak üzere haç taklidi yaptırmaya itikat etmişler. Fakat bu ameliyenin neticesi fena, çünkü bu ufak yaraların yerleri kaybolmuyor. Bu ameliye için mesela bacaklar veya kollar gibi vücudun kapalı taraflarındaki damarlar intihap olunuyor. Aşılanan çocuklar sekiz gün kadar oynuyorlar, bir şey olmuyor. Fakat ondan sonra bir sıtmaya tutuluyorlar, o zaman iki gün nadiren üç gün yatakta yatıyorlar. Yüzlerinde yirmi veya otuz kadar sivilce çıkarıyorlar fakat bunlar behemehal çıkıyor. Sonra sekiz gün içinde güya hiç hasta olmamışa dönüyorlar. Açılan yaralar hastalıkları esnasında pek ziyade akıyor. Şüphesiz bu, çiçek hastalığının zehrini akıtıyor, başka taraflara şiddetle yayılmasına meydan bırakmıyor. Bu ameliye her sene binlerce çocuğa yapılıyor. Fransa Sefiri diyor ki, başka yerde banyo yapıldığı gibi burada da eğlence makamında herkes çiçeğe yakalanır. Kimsenin öldüğü görülmemiş. Bu ameliyenin iyiliğine ben de o derece kaniyim ki sevgili yavruma yaptırmaya karar verdim. Vatanımı çok sevdiğim için bu usulün oraya da girmesini arzu ederim…"

Lady Montagu çiçek hastalığının etkilerini önlemek konusunda son derece kararlıydı. 1718'de Türkiye'deki yöntemi kullanarak 5 yaşındaki oğlu Edward'ı

[15] Yıldırım, agm., s.62.

[16] Lady [Mary] Montagu, *Şark Mektupları*, Timaş Yayınları, İstanbul, 1998, s. 54-55.

elçilik doktoru Charles Maitland'a aşılatmış, bu olaydan yaklaşık 3 yıl sonra 4 yaşındaki kızını da yine aynı yöntemle saray doktorlarının önünde Dr. Maitland'a aşılatarak bağışıklık kazanmasını sağlamıştı. Maitland aşı hakkındaki deneyimlerini 1723 yılında "Account of Inoculating the Smallpox" adlı 40 sayfalık bir kitap halinde Londra'da yayımladı. Bu yöntem bir süre sonra mahkûmlar üzerinde de denenerek başarılı oldu. Bunun üzerine İngiliz kraliyet ailesine mensup 200 kişi aynı yöntemle aşılanarak hastalığa karşı bağışıklık kazandı. Bu arada İngiltere'de 1729'a kadar aşı yapılan 897 kişiden sadece 17'si ölmüştü. 1743'te Londra'da tekrar ve daha şiddetli bir salgın başlayınca varilation usulü yeniden gündeme geldi. Bu kez aşılanan 2.000 İngiliz vatandaşından sadece 2'si hayatını kaybetti. Bu başarıya rağmen Lady Montagu kendi ülkesinde acele etmekle suçlanarak eleştirildi. Fakat bu yöntem yaklaşık 5 yıl içinde İngiltere'de toplumun üst sınıfları ve eğitimli insanları arasında istikrarlı şekilde yayıldı. Hatta 1721'de Amerika'ya kadar ulaştı. Boston salgını sırasında gönüllüler bu yöntemle aşılanarak bağışıklık kazanmıştı.[17] Böylece Türk usulü çiçek aşısı Lady Montagu sayesinde Avrupa'ya yayılmış oluyordu.[18]

Fakat bütün bu başarılara rağmen Varilotion yöntemi insan sağlığını tehlikeye atan riskli bir uygulama olduğu gerekçesiyle zamanla terk edildi. 1798'de Edward Jenner tarafından daha bilimsel ve güvenli bir metot geliştirildi. Jenner, İngiltere'deki gözlemlerinde meme uçlarında inek çiçeği lezyonları olan inekleri sağarak inek çiçeğine yakalanmış sığırtmaçların çoğunun hastalığa karşı direnç kazandığını gördü. Bunun üzerine Jenner sonraki 10 yılda araştırmalarını çiçek hastalığına karşı direnç geliştiren bireyler üzerinde derinleştirdi. 14 Mayıs 1796'da 8 yaşındaki James Phipps'i Sarah Nelmes adındaki bir sığırtmacın elindeki inek çiçeği lezyonundan aldığı materyalle aşıladı. Daha önce hiç çiçek hastalığı geçirmemiş olan çocuk hafif bir vezikülasyon ürettikten sonra 2 hafta içinde iyileşti.[19] Jenner bu buluşunu 1798'de "Des Causes et des affets de la

---

[17] Dinç-Ülman, agm., s. 4264; Terzioğlu, "Türk Usulü Çiçek Aşısının 18. Yüzyılda…", s. 383; Yıldırım, agm., s.63. Çiçek aşısının İngiltere'deki uygulamaları için ayrıca bk. Burcu Mercan, *XIX. Yüzyılda Osmanlı'da Çiçek Salgınları ve Çiçek Hastalığı İle Mücadele*, Kırklareli Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, Yayımlanmamış Yüksek Lisan Tezi, Kırklareli 2017, s. 14.

[18] Nuran Yıldırım, "İstanbul'da Sağlık Hayatı", *Antik Çağdan XXI. Yüzyıla Büyük İstanbul Tarihi*, Ed. Coşkun Yılmaz, Cilt 4, İBB Kültür A.Ş. Yayınları, İstanbul, 2015, s. 110.

[19] Stefan Riedel, "Edward Jenner and The History Of Smallpox and Vaccination", *BUMC Proceedings*, Vol. 18, No. 1, January 2005, s. 24; Abbas M. Behbehani, "The Smallpox Story: Life and Death of an Old Disease", *Microbiological Reviews*, Vol. 47, No. 4, December 1983, s. 468-470; Niyazi Erzin, *Çiçek Aşısı*, Recep Ulusoğlu Basımevi, Ankara, 1943, s. 5-7; Behiç Onul, *İnfeksiyon Hastalıkları*, Ankara Üniversitesi Tıp Fakültesi Yayınları, Ankara, tarihsiz, s. 140.

Variola Vaccinale" adıyla yayımlayarak tüm dünyaya duyurdu.[20] O, geliştirdiği bu metoduyla çiçek hastalığının yeryüzünden tamamıyla silinmesini sağladı.[21]

Türkiye'ye gelince; Jenner usulüyle yapılan ilk aşılama 23 Aralık 1800 tarihinde İstanbul'da gerçekleştirildi. Ayrıca dışarıdan aşı getirmenin ve saklamanın zor olduğu bu günlerde Şanizade Ataullah Efendi (1771-1826) tarafından ülkenin ilk yerli aşısı üretildi. Ancak bu aşı Ataullah Efendiyi çekemeyenlerin muhalefeti nedeniyle kullanılamadı.[22] Ataullah Efendi'den yaklaşık 35 yıl sonra Hekim İsmail Paşa'nın ürettiği yerli aşılar ise ilk uygulamalardaki şiddetli reaksiyonlardan korkularak terk edildi.[23] Fakat 19. Yüzyılın başlarındaki kurumsal modernleşmeyle birlikte Mekteb-i Tıbbbiye-i Şâhâne bünyesinde çiçek aşısı üretilerek payitahta ve taşraya dağıtılmaya başlandı. Ayrıca Mekteb-i Tıbbbiye-i Şâhâne'de yetiştirilen aşıcılar tarafından çocuklara ücretsiz çiçek aşısı yapıldı. Hekimbaşı İsmail Efendi'nin Tıbbiye'de basılan "Çiçek Aşısı" el kitabı çiçek hastalığına karşı farkındalık yaratmak maksadıyla taşraya dağıtıldı. Sultan Abdülmecid, halk içinde çiçek aşısının yaygınlaşması ve aşı etrafındaki efkar-ı batılanın önlenmesi için kendisinin de katıldığı büyük aşı kampanyaları düzenledi.[24] Tıbbiye'de yetiştirilen aşıcıların taşra vilayetlerinde aşı tanıtımı ve uygulaması şeklindeki çalışmaları 1847 ve 1848 yıllarında da devam etti. Tıp Okulu'ndaki merkez büroda, aşının saklanması ve gerektiğinde karantina hekimlerine ya da askerî hekimlere ulaştırılması çalışmalarına hız verildi.[25] Devletin çiçek hastalığına karşı aldığı önlemler II. Abdülhamid döneminde de aynı hızla devam etti. 1871'de İstanbul'daki çiçek pandemisinden sonra bir aşı enspektörlüğü kurulması kararlaştırıldı ve 1892 yılında Telkihhane-i Şâhâne açıldı. 1893'te Gedikpaşa, 1894'te Tophane ve Üsküdar Tebhirhanelerini açılmasıyla birlikte -içinde çiçek hastalığının da bulunduğu- salgınların ve bulaşıcı hastalıkların önüne geçildi.[26] Ayrıca çiçek hastalığıyla mücadele kapsamında çocuklarını aşılatmayanların

---

[20] Kendall A. Smith, "Edward Jenner and the smallpox vaccine", *FrontiersinImmunology-MicrobialImmunology*, Vol. 2, June 2011, s. 3.

[21] Feridun Nafiz Uzluk, *Genel Tıp Tarihi*, Cilt 1, Ankara 1958, s. 203.

[22] Yıldırım, "İstanbul'da Sağlık Hayatı", s.110.

[23] Ekrem Kadri Unat, "İnfeksiyonlar Bilimi ve Klinik Mikrobiyolojisi", *Tıp Dallarındaki İlerlemelerin Tarihi*, Cerrahpaşa Tıp Fakültesi Yayınları, İstanbul 1988, s. 243.

[24] Yeşim Işıl Ülman, *Galatasaray Tıbbiyesi Tıbbiye'de Modernleşmenin Başlangıcı*, İstanbul Bilgi Üniversitesi Yayınları, İstanbul 2017, s. 36.

[25] Yeşim Işıl Ülman, "Mekteb-i Tıbbiye-i Şahane'nin Galatasaray Döneminde Sağlık Hizmetleri", *Prof. Dr. Ali Haydar Bayat Anısına Düzenlenen Osmanlı Sağlık Kurumları Sempozyumu 2 Haziran 2007*, Zeytinburnu Belediyesi Yayınları, İstanbul, 2008, s. 197-198.

[26] Nuran Yıldırım- Bülent Özaltay, "Sultan II. Abdülhamid'in Sağlığı ve Sağlık Hizmetleri", *Sultan II. Abdülhamid ve Dönemi*, Ed. Coşkun Yılmaz, Sultanbeyli Belediyesi Kültür ve Sosyal İşler Müdürlüğü Yayınları, İstanbul, 2012, s. 125.

tecziye edileceği duyuruldu. Kısa bir süre sonra çocukların aşılanması zorunlu hale getirildi.[27] Aynı günlerde İtalyan Dr. G. Battista Violi tarafından Beyoğlu'nda özel bir aşı evi açılması çiçek hastalığıyla mücadele kapsamındaki en önemli gelişmelerden biriydi. [28]

Osmanlı Devleti'nde Aşı Nizamnameleri ve Talimatnameleri

Osmanlı tarihinde çiçekle mücadele için hazırlanan ilk nizamname 30 Mayıs 1885'te yürürlüğe girdi. Dokuz maddeden oluşan bu nizamnameye göre Osmanlı mekteplerinde okuyan bütün öğrencilerin, devlet memurlarının, ilmiye mensuplarının, asker ve jandarmaların aşı yaptırması zorunlu hâle getirilmişti. Ayrıca aşısı ya da aşı şahadetnamesi bulunmayan çocukları kabul eden okul müdürleri hakkında Ceza Kanunu'nun 254. maddesinin uygulanacağı belirtilmişti.[29] Ancak bütün bunlara rağmen nizamnameden beklenilen başarı elde edilemedi. Her şeyden önce bu nizamnamede pek çok ayrıntı ihmal edilmişti. Ayrıca nizamnamenin maddeleri hem yeteri kadar açık değildi hem de öngördüğü yasaklar açısından caydırıcı görünmüyordu. Bu durum yeni bir nizamnamenin hazırlanmasını gündeme getirdi. Böylece 1894 yılında Osmanlı Devletinin ikinci aşı nizamnamesi yürürlüğe girdi. İkinci Aşı Nizamnamesi 25 maddeden oluşan daha ayrıntılı bir metindi. Burada eski nizamnamenin ruhu korunmakla birlikte yasakların sınırları biraz daha genişletilmişti. Nizamnamenin 11. ve 20. maddelerinde yeni doğan bütün çocuklara aşı yapılmasına ve bu aşıların her beş senede bir yenilenmesine karar verilmişti. Ayrıca aşının tutmadığı durumlarda operasyonun ikinci hatta üçüncü defa tekrarlanacağı belirtilmişti. Bu yeni nizamnamenin en önemli özelliği aşı operasyonlarının kayıt altına alınması yani aşılamaya ait bütün bilgilerin sayısal verilere dönüştürülmesiydi. Ayrıca aşı memurlarının maaşları da ilk defa burada düzenlenmişti. Nizamnamenin 22. ve 23. maddelerinde ise yasaklarla ilgili hükümlere yer verilmişti. Buna göre çocuklarını aşılatmayan kişilere para cezası verileceği belirtilmiş ayrıca variolasyon usulü ilk kez bu kadar net bir şekilde yasaklanmıştı.[30]

1894 Nizamnamesi'nden yaklaşık dokuz yıl sonra daha ayrıntılı ve bütün yükümlülüklerin cezalarla ilişkilendirildiği yeni bir nizamname hazırlandı. 28 maddeden oluşan bu nizamnamede aşı mükelleflerinin kapsamı genişletilerek

---

[27] Nuran Yıldırım, "Sağlıkta Devr-i Hamîdî", *II. Abdülhamid Modernleşme Sürecinde İstanbul*, Ed. Coşkun Yılmaz, İstanbul, s. 245.

[28] Ekrem Kadri Unat, "Türkiye'de Jenner Aşılamasının Başlangıcı ve Dr. G.B. Violi'nin Çiçek Aşısı Müessesesi", *Tıp Tarihi Araştırmaları*, Ed. Nil Sarı-Hüsrev Hatemi, İstanbul, 1998, s.76-77.

[29] *Düstûr (Birinci Tertîp: 13 Ocak 1884-7 Nisan 1888)*, Cilt 5, Ankara, 1937, s. 273-274.

[30] *Düstûr (Birinci Tertîp: 25 Temmuz 1887-11 Mart 1890)*, Cilt 6, Ankara, 1939, s. 1486-1489. 1894 Tarihli Aşı Nizamnamesinin ayrıntılı talimatı için ayrıca bk. *age.*, s. 1563-1565.

işçi ve muhacirlerin de aşı yaptırması zorunlu hâle getirildi. Ayrıca aşı şahadetnamesi bulunmayanları ya da şahadetnamenin yasal süresi geçtiği hâlde yeniden aşı yaptırmayanları ihbar etmeyen veya bunları kendisine bağlı okullara, fabrikalara, otellere ve hanlara kabul eden kişilerin Ceza Kanunu'nun 254. maddesine göre cezalandırılacağı belirtildi. Diğer nizamnamelerde olduğu gibi bu nizamnamede de aşı operasyonunun cerrah, tabip veya aşı memurları tarafından meccanen yapılacağı ve aşının tesir etmediği durumlarda tekrarlanacağı bir kez daha hatırlatıldı. Ayrıca aşı şahadetnamesine ait teferruat, yani şahadetnamenin hazırlanışına ve sunuluşuna ait pek çok detay yeniden anlatıldı. Bu mükerrer maddelere rağmen nizamnamenin büyük bir bölümü yeni hükümlerden oluşuyordu. Mesela bunlardan en önemlisi Tezkere-i Osmaniye'nin gösterilmesinin zorunlu olduğu her yerde artık aşı şahadetnamesinin de zorunlu olarak gösterilecek olmasıydı. Ayrıca aşı yaptırmayanlara verilen cezalar eskiye nispeten biraz daha ağırlaştırılmıştı. Nizamnamenin 20. maddesine göre aşı memuru geldiği hâlde çocuklarını aşılatmayanlar önce bir mecidiyeyle cezalandırılacak, aynı durumun tekrarı hâlinde ailelere verilecek para cezası iki katına çıkarılacaktı. 13. maddede ise memurların karşılaştığı en büyük problemlerden birine yani yeni doğan çocuklara ait bilgilerin aileleri tarafından gizlenmesine çözüm bulunarak bütün sorumluluk mahalle imamı ve muhtarlarına bırakılmıştı. Ayrıca imamlar ve muhtarların vatandaşlara vereceği ilmühaberlerin üzerinde ibraz edilen aşı şahadetnamesine ait tarih ve numaralar da bulunacaktı. Aşı şahadetnamesi olmayan kişilere ilmühaber veren imam, muhtar ve kethüdalar hakkında da cezai işlem uygulanacaktı. 1904 Nizamnamesi'nin en önemli hükümlerinden biri de memurlara ait yasal düzenlemelerdi. Nizamnamenin 24. maddesinde bütün memurların aşı memurlarına yardım etmesi zorunlu hâle getirilmiş, 25. maddesinde ise nizamname hükümlerine riayet etmeyen memurların şiddetle cezalandırılacağı belirtilmişti. Aşı yapılmayan çocukların bütün sorumluluğu da vali, mutasarrıf ve kaymakamlara bırakılmıştı.[31]

1904 Nizamnamesi eski nizamnamelerden daha ayrıntılı olmasına rağmen suistimallere karşı yeteri kadar etkili olamadı. Aslında burada kodifikasyonla alakalı teknik bir hata değil ihmal ve suistimallerden kaynaklanan insani zaaflar vardı. Yani problemin asıl nedeni aşı nizamnamesinin gereği kadar ciddiye alınmamasıydı.[32] Bu durum ne yazık ki hem Osmanlı bürokrasinin hem de Osmanlı toplumunun en önemli açmazlarından biriydi. Aslında devlet bu konuda üzerine düşen vazifeyi fazlasıyla yapmış ve mesela nizamnamenin

[31] *Düstûr (Birinci Tertîp: 29 Mart 1311-19 Şubat 1339)*, Cilt 7, Ankara, 1941, s. 1171-1175.

[32] *BOA*. DH.MKT. 1148/75, 12 Mart 1323 [25 Mart 1907]; BEO. 3315/248593, H.17.04.1326 [19 Mayıs 1908]; DH.İ.UM.EK. 41/27, 9 Teşrin-i Evvel 1333 [9 Ekim 1917]; DH.SN.THR. 51/23, 2 Nisan 1330 [15 Nisan 1914].

neredeyse her maddesini yeniden tefsir ederek genelge ve talimatlara dönüştürmüştü. Sayısal verilerin usulüne göre toplanması, aşısı tutmayanlara şahadetname verilmemesi, aşıların her beş senede bir yenilenmesi, aşı şahadetnamesi olmayanların okullara kabul edilmemesi, nüfusu cedide (yeni doğan) ve mektumenin (kayıt altına alınamayan doğumların) düzenli olarak tespit edilmesi ve aşı memurlarına gerekli kolaylığın gösterilmesi konusunda yüzlerce genelge yayımlamış,[33] görevini ihmal eden memurları ise tehdide varan sert bir dille uyarmıştı.[34] Hatta nizamnamenin yeteri kadar anlaşılamadığı düşünülerek vilayetlere mükerreren nizamname göndermişti.[35] Ancak buna rağmen şikâyet ve suistimalleri engelleyememişti. En tuhaf şey ise kurumların bile nizamnameyi uygulamak yerine çeşitli bahaneler üreterek eleştirmesiydi. Mesela demir yolları işletmeleri şahadetnamesi olmayan yolculara mürur tezkeresi verilmemesini kurumun zarara uğrayacağı düşüncesiyle eleştiriyor,[36] Belediyeler şahadetnamesi olmayan yolcuların kendileri tarafından aşılanmasını ayrı bir külfet olarak görüyor,[37] nüfus idareleri ise yeni nizamnamenin kuruma deruhte ettiği iş yükünden şikâyet ediyordu.[38] Vatandaşlar da tıpkı kurumlar gibi bu durumdan rahatsızdı. Şahadetnamesi olmayanlara vergi makbuzlarının verilmemesi ya da Kayseri'de olduğu gibi kamu kurumlarına müracaat eden

---

[33] *BOA*. DH.MKT. 2240/28, 3 Ağustos 1315 [15 Ağustos 1899]; DH.MUİ. 35/2, 1 Kanun-ı Evvel 1325 [14 Aralık 1909]; ŞD. 851/13, 31 Mart 1330 [13 Nisan 1914]; DH.MUİ. 10/20, 31 Ağustos 1325 [13 Eylül 1909]; DH.HMŞ. 11/23, 17 Teşrin-i Evvel 1325 [30 Ekim 1909]; DH.MUİ. 133/126, 26 Kanun-ı Evvel 1325 [8 Ocak 1910]; DH.İ.UM.EK. 39/85, 24 Eylül 1333 [24 Eylül 1917]; MF.İBT. 127/3, 21 Teşrin-i Evvel 1318 [3 Kasım 1902]; ŞD. 2692/11, H.22.12.1316 [3 Mayıs 1899]; MF.MKT. 1083/48, 6 Teşrin-i Sani 1324 [19 Kasım 1908]; MF.MKT. 1149/49; 25 Şubat 1325 [10 Mart 1910]; DH.MKT. 2223/68, H.11.03.1317 [20 Temmuz 1889]; DH.MKT. 2209/33, H.28.01.1317 [8 Haziran 1889; DH.UMVM. 96/20, 2 Eylül 1334 [2 Eylül 1918]; DH.MKT. 2609/87, 15 Kanun-ı Evvel 1321 [28 Aralık 1905; DH.MKT. 2530/37, H.25.05.1319 [9 Eylül 1901]; MF.İBT. 229/3, 8 Mart 1325 [21 Mart 1909]; MF.İBT. 204/27, 06 S 1326 [10 Mart 1908]; MF.MKT. 817/45, 29 Kanun-ı Evvel 1320 [11 Ocak 1905]; DH.MKT. 957/36, 11 Eylül 1320 [24 Eylül 1904]; DH.MKT. 997/16, 29 Nisan 1324 [12 Mayıs 1908]; MF.MKT. 770/8, 3 Nisan 1320 [16 Nisan 1904].

[34] *BOA*. DH.MKT. 2372/103, 14 RA 1318 [10 Ağustos 1908].

[35] *BOA*. MF.MKT. 1149/29, H.24.02.1328 [7 Mart 1910]; MF.MKT. 1149/46, H.26.02.1328 [9 Mart 1910]; ŞD. 2824/43, H.29.10.1331[1 Ekim 1913]; BEO. 3355/252554, H.13.06.1326 [13 Temmuz 1908].

[36] *BOA*. DH.HMŞ. 11/4, H.02.04.1324 [26 Mayıs 1906]; DH.MKT. 836/12, 29 Kanun-ı Evvel 1320 [11 Ocak 1905].

[37] BOA. MV. 210/53, 21 Teşrin-i Sani 1333 [21 Kasım 1917]; MV. 209/79, 14 Teşrin-i Evvel 1333 [14 Ekim 1917].

[38] *BOA*. DH.İ.UM. 19/1, H.27.05.1336 [10 Mart 1918].

kişilerden zorunlu olarak aşı şahadetnamesi istenmesi vatandaşlar arasında büyük bir huzursuzluğa neden olmuştu.[39] Ancak hiçbir eleştiri Cumayı Bala'daki kadar garip değildi. Cumayı Bala İhtiyar Heyeti, evlilik yaşına gelen genç kızları aşı yaptırmak için kış ayında kaza merkezine götürmenin zorluklarından bahsederek evlenecek kızların şahadetnameden muaf tutulmasını istiyordu.[40]

Osmanlı Devleti'nin son aşı nizamnamesi 1915 yılında yayımlandı. 1915 Nizamnamesi, 1904 Nizamnamesi'nin aksine teferruattan arındırılmış son derece kısa bir metindi. Nizamnameye göre bütün Osmanlı vatandaşları 19 yaşına kadar en az üç defa aşı yaptırmak zorundaydı. Buna göre birinci aşı doğumu takip eden ilk altı ay içinde, ikinci aşı yedi yaşında üçüncü ve son aşı ise on dokuz yaşında yapılacaktı. Herhangi bir hastalık sebebiyle aşı yaptırmayanlar ise artık bu mazeretlerini doktor raporuyla kanıtlamak zorundaydı. 1915 Nizamnamesi'nin birinci bölümünde bulunan diğer maddeler önceki nizamnamelerden iktibas edilerek geliştirilmişti. Nizamnamenin ikinci bölümünde de ciddi bir değişiklik yapılmamıştı. Burada göze çarpan en önemli değişiklik aşı nizamnamesinin cezai müeyyidelerden arındırılmış olması, en azından her maddenin bir cezayla ilişkilendirilmesi yönteminden vazgeçilmesiydi. Ancak yine de bu nizamnamede de ihraca kadar giden ağır cezalar vardı (12. madde olduğu gibi). Ayrıca 1915 Nizamnamesinde ilk kez kabilelerin de aşı yapmasına izin verilmişti.[41] Bu nizamnameden yaklaşık iki yıl sonra yeni bir nizamname hazırlanmış fakat hayata geçirilememişti.[42]

Yerli Aşı Üretimi ve Dağıtımı

Jenner'in geliştirdiği aşılama yöntemi Avrupa'dan sadece dört yıl sonra Osmanlı topraklarında da kullanılmış fakat aşının ithal edilmesinden kaynaklanan mali, naklî ve sıhhi problemler nedeniyle yeteri kadar başarılı olamamıştı. Her şeyden önce ithal aşı fikri pratik bir uygulama değildi, pahalıydı ve aşılar uzun yol koşullarına dayanamayarak kısa sürede bozuluyordu. Bu durumda çiçek aşısının millî imkânlarla yurt içinde üretilmesi gerekiyordu.

Yerli aşı ilk defa Şanizade Ataullah Efendi tarafından Levent'teki Ayazağa Çiftliğinde üretildi[43] ancak Ataullah Efendi'nin hastalıklı ineklerden elde ettiği

---

[39] *BOA*. DH.İ.UM.EK. 27/45, 31 Kanun-ı Evvel 1332 [13 Ocak 1917]; DH.MKT. 1105/77, 2 Haziran 1324 [15 Haziran 1908].

[40] BOA. TFR.I.ŞKT. 142/14135, 4 Şubat 1323 [17 Şubat 1908].

[41] *Düstûr (Tertib-i Sani: 25 Zilhicce 1332-5 Muharrem 1334)*, Cilt 7, Matbaa-i Amire, İstanbul, 1336, s. 765-767.

[42] 1917 yılında "Çiçek Aşısı Nizamnamesidir" başlığı altında Bahriye Matbaası tarafından yayımlanan bu metin şimdiye kadar hiç kimsenin bahsetmediği son derece ayrıntılı bir kanun teklifidir. bk *Çiçek Aşısı Nizamnamesidir*, Bahriye Matbaası, İstanbul, 1333.

[43] Ülman, *age*., s.15.

bu aşı hak ettiği değeri göremedi. 1847 yılında Cerrahhane Müdürü Sertabib İsmail Paşa'nın ürettiği aşılar ise ilk aşılamalardaki şiddetli reaksiyonlardan korkularak terk edilmişti. Osmanlı Devleti'nde buzağılardan hazırlanan ilk yerli aşı ancak 1880 yılında Dr. Violi tarafından üretilebildi. Dr. Violi'nin hazırladığı yerli aşılar kuşkusuz çok önemliydi fakat aşı ithalatını durduracak kadar yeterli değildi. Bu durum devletin Avrupa'ya olan bağımlılığının bir süre daha devam edeceği anlamına geliyordu.[44]

Yerli çiçek aşısının üretimi ancak 1892 yılında Sultan II. Abdülhamit'in kurduğu Telkihhane-i Şahane'de başladı. Telkihhane'nin başına Mekteb-i Tıbbiye-i Şâhâne'nin ilm-i hayvanat (zooloji) hocası Hüseyin Remzi Bey (1839-1896) getirildi.[45] 1892'de Tüfeylat-ı Hayvaniye (Parazitoloji) laboratuvarında başlayan aşı üretimi 1894 yılından itibaren Mekteb-i Tıbbiye-i Şâhâne'nin nebatat bahçesinde bulunan dört pavyonlu modern bir binaya taşındı.[46] Burası içinde laboratuvarların, ahırların, bekleme salonlarının, kayıt odası ve çamaşırhanenin bulunduğu muazzam bir yapıydı. Müessese tarafından satın alınan genç danalar önce buraya getirilip yaklaşık üç hafta kadar bekletilir herhangi bir hastalığının olmadığı anlaşılınca dezenfekte edilerek temizlenirdi. Daha sonra virüs ekilerek aşılama gerçekleştirilirdi. Aşılanan hayvanlar 4 gün sonra öldürülür, lezyonların bulunduğu deri ise temizlenirdi. Buradan alınan aşı maddesi gliserinle karıştırılarak -20 derecede muhafaza edildikten sonra hızlı bir şekilde ihtiyaç mahalline gönderilirdi.[47] Telkihhane başlangıçta son derece mütevazı bir bütçeye sahipti. Ayrıca kurumun bütün masrafları belediye tarafından karşılanıyordu. Fakat bu mütevazı tahsisat birkaç yıl içinde büyük bir meblağa ulaştı. Mesela 1892 yılında 42 bin kuruş olan senelik tahsisat 1904 yılında 126.921 kuruşa kadar çıkarıldı.[48] Kurumun kadrosu da zamanla genişletildi. Şura-yı Devlet kararlarından anlaşıldığına göre 1894 yılında kurumda çalışan 17 personel bulunuyordu.[49]

20. yüzyılın başlarında Osmanlı Devleti'nin karşılaştığı en büyük problemlerden biri telkihhanenin yetersizliğiydi. Telkihhane tarafından üretilen aşıların kapasitesi ya da ihtiyaç mahalline gönderil(e)memesi gerçekten ciddi bir problemdi. Aslında telkihhane milletin kendisinden beklediği vazifeyi mükemmel bir şekilde yerine getirerek imkânsızlıklar içinde milyonlarca aşı

---

[44] Unat, agm., s. 144-145.

[45] Yıldırım, "İstanbul'da Sağlık Hayatı", s. 110.

[46] Ekrem Kadri Unat, *Osmanlı İmparatorluğunda Bakteriyoloji ve Viroloji*, İstanbul Üniversitesi Cerrahpaşa Tıp Fakültesi Yayınları, İstanbul, 1970, s.17.

[47] Dana aşısının ayrıntıları için bk. Braun*, age.*, s. 71 ve Onul, *age.*, s. 141.

[48] *BOA.* İ.KAN. 001/42/02/02, 3 Kanun-ı Sani 1310 [15 Ocak 1895].

[49] BEO. 2456/184176, H.21.09.1322 [29 Kasım 1904].

üretmişti. 1901'de 147.770, 1902'de 195.373, 1903'te 139.179, 1904'te 265.048, 1905'te 223.884, 1906'da 254.344, 1907'de 233.135, 1908'de 233.335, 1909'da 275.966, 1910'da 332.545, 1911'de 631.816, 1912'de 666.885, 1913'te 1.427.0549 adet olan aşı miktarı 1914 ile 1919 yılları arasında 27.688.449'a kadar çıkarılmıştı. Ancak bu astronomik rakamlara rağmen nüfusla orantılı makul sayılara hiçbir zaman ulaşılamamıştı.[50]

Aşıların ihtiyaç mahalline gönderilememesi ya da zamanında ulaştırılamaması telkihhanenin yetersizliği kadar görevli memurların sorumsuzluğuyla da alakalıydı. Arşiv kaynaklarına göre aşının hazırlanması veya ihtiyaç mahalline ulaştırılmasıyla ilgili pek çok şikâyet bulunuyordu. Mesela İlbasan, Midilli, Bingazi ve Silivri kazalarında aşı tüplerinin yetersizliğinden dolayı büyük bir huzursuzluk yaşanıyordu.[51] Diyarbakır, Selanik, Bitlis ve Adana valileri defalarca talep edilmesine rağmen aşı tüplerinin gönderilmemesinden muzdaripti.[52] İzmir'deki durum ise daha vahimdi. İzmir valisi aşı bulamayan halkın devlete karşı tepki gösterdiğinden bahsederek sadareti düzenli aşı gönderilmesi konusunda şiddetle uyarıyordu.[53] Aynı sıkıntıları Erzurum'da[54], Kosova'da[55] daha doğrusu memleketin hemen her köşesinde görmek mümkündü. Ancak devletin bu yasal ve yapısal sorunları bir anda çözebilmesi kolay bir iş değildi. Bu durum ancak telkihhanenin kapasitesini artırmak ya da görevli memurların suiistimallerine son vermek gibi köklü düzenlemelerle önlenebilirdi. Bu bağlamda Devletin ilk işi telkihhanenin bütçesini ve kadrosunu iyileştirmek oldu. Daha sonra israfı durdurabilmek için bir dizi kodifikasyon gerçekleştirdi. Örneğin 1903 nizamnamesiyle aşı kalemi talep ve irsalinde gecikmeye neden olanların şiddetle cezalandırılacağı belirtildi[56] ve gerçekten 1907 Şubat'ında Mecidiye kaymakamı aşı memurunu engellediği gerekçesiyle Terme kazasına

---

[50] Ekrem Kadri Unat, Osmanlı İmparatorluğunda Aşı ve Serum Hazırlama Müesseseleri, *Türk Tıp Alemi*, Cilt 1, Sayı 2, 1976, s.146.

[51] *BOA*. DH.MKT. 2865/93, H.16.06.1327 [5 Temmuz 1909]; TFR.I.MN. 83/8267, 4 Kanun-ı Sani 1321 [17 Ocak 1906]; DH.MUİ. 31/3, 21 Teşrin-i Evvel 1325 [3 Kasım 1909]; DH.MUİ. 91/50, 1 Mayıs 1326 [14 Mayıs 1910].

[52] *BOA*. DH.MUİ. 36/66, 8 Teşrin-i Sani 1325 [21 Kasım 1909]; DH.MKT. 980/44, 25 Temmuz 1321 [7 Ağustos 1905]; DH.İD. 50/56, H.26.02.1330 [15 Şubat 1912]; DH.MUİ. 54/9, 30 Kanun-ı Evvel 1325 [12 Ocak 1910].

[53] *BOA*. DH.MUİ. 211/19, 24 Eylül 1325 [7 Ekim 1909].

[54] Mesela Erzurum Valisi bölgenin iklim özelliklerinin dikkate alınmadığını belirterek bir kalemde çok sayıda aşı tüpünün gönderilmesinin gerekliliğinden bahsetmekteydi. bk *BOA*. DH.MKT. 712/35, 7 Eylül 1319 [20 Eylül 1903].

[55] *BOA*. DH.MKT. 2213/83, H.12.02.1317 [22 Haziran 1899].

[56] *BOA*. DH.MUİ. 159/40, 12 Haziran 1328 [25 Haziran 1912]; DH.HMŞ. 22/46, 9 Nisan 1329 [22 Nisan 1913].

sürüldü.[57] Ayrıca vilayetlerin Avrupa'dan aşı satın almasına ya da aşı kalemleri vasıtasıyla aşı üretip çoğaltmasına da izin verildi.[58] Hatta İzmir'de olduğu gibi aşı alamayan bazı kazaların iane (yardım) yöntemiyle para toplaması bile tavsiye edildi.[59] Bu olumsuz tabloya rağmen telkihhanenin başarılarını gösteren onlarca örnek vardı.[60] Mesela Mayıs 1908'de Aydın vilayetine haftada 800 tüp aşı gönderilmesi gerçekten büyük bir başarıydı.[61]

Ayrıca aşı üretiminde ve sevkiyatında yaşanan dengesizliğin tek sorumlusu telkihhanenin yetersizliği değildi. Aslında en büyük problem devletin zaten sınırlı olan kaynaklarının doğru olarak kullanılmamasıydı. Bu durum Osmanlı Devleti'ni ihtiyaçlara odaklanmış pratik ve daha dinamik bir bürokrasiye, düzenli bilgi akışına ve sağlam sayısal verilere dayanan planlamalara mecbur etti. 1894 yılında ilk kez aşı üretim ve tüketim faaliyetlerinin denetim altına alınmasına karar verildi. Daha sonra sevk ve sarf edilen aşı miktarı sayısal verilere dönüştürüldü. 1906 yılından itibaren tüketilen aşı miktarının her üç ayda bir İstanbul'a gönderilmesi emredildi.[62] 1909 yılında sevkiyattaki karışıklığı durdurabilmek için aşı tüplerinin yalnız bir makamdan talep edilmesi kararlaştırıldı.[63] Ayrıca aşı isteyen makamların astronomik taleplerden vazgeçerek makul düzeylerde hareket etmesi bildirildi. Ancak bütün bunlara rağmen israfı ve karışıklığı engellemek mümkün görünmüyordu. Mesela 25 Nisan 1903 tarihli belgeye göre aşı tüpleri hâlâ ihtiyaç doğrultusunda istenmiyor, sorumlular bin hatta beş bin tüp talep ederek keyfî davranışlarını sürdürüyordu.[64] Esasında bu tip astronomik talepler fennî açıdan da doğru

---

[57] *BOA*. DH.MKT. 1149/55, 14 Şubat 1322 [27 Şubat 1907].

[58] 1885 Tarihli Aşı Nizamnamesi İhtarnamesi için bk. A. Süheyl Ünver, *Türkiye'de Çiçek Aşısı ve Tarihi*, İstanbul Üniversitesi Tıp Tarihi Enstitüsü Yayınları, İstanbul, 1948, s. 226-227; *BOA*. DH.MKT. 1119/68, H.14.11.1324 [30 Aralık 1906]. Mesela 1909 İzmir salgınında Lozan'dan satın alınan aşı tüplerinin toplam yekunu 37.374 kuruştu. bk *BOA*. DH.MUİ. 43/1, 28 Teşrin-i Evvel 1325 [10 Kasım 1909].

[59] *BOA*. DH.MUİ. 31/12, 11 Teşrin-i Evvel 1325 [24 Ekim 1909].

[60] Düzenli olarak yapılan sevkiyat için mesela bk. BOA. Y.PRK.ASK. 182/58, 31 Mayıs 1318 [14 Haziran 1902]; DH.MUİ. 113/45, H.13.07.1328 [21 Temmuz 1910]; TFR.MN. 28/2774, H.26.09.1321[16 Aralık 1903]; DH.MUİ. 17/16, 30 Kanun-ı Sani 1325 [12 Şubat 1910]; TFR.I.KV. 80/7966, H.28.10.1322 [5 Ocak 1905].

[61] *BOA*. DH.MKT. 1105/77, 17 Haziran 1324 [30 Haziran 1908].

[62] *BOA*. DH.HMŞ. 11/15, 11 Nisan 1322 [24 Nisan 1906]; DH.MKT. 2608/120, 12 Haziran 1321 [25 Haziran 1905].

[63] *BOA*. DH.HMŞ. 11/20, H.4.10.1327 [19 Ekim 1909]; DH.MUİ. 33/34, H.29.10.1327 [13 Kazım 1909].

[64] *BOA*. DH.MKT. 712/35, 22 Nisan 1319 [5 Mayıs 1903]. Diğer örnekler için bk. *BOA*. DH.MB.HPS.M. 13/74, 3 Şubat 1325 [16 Şubat 1910].

değildi. Tüplerin gereğinden fazla istenmesi hem aşının tesirini kaybederek bozulmasına hem de devlet hazinesinin zarara uğratılmasına neden oluyordu. Devlet bu tip suiistimallerin önüne geçebilmek için bazı kararlar almak zorunda kaldı. 1905 yılından itibaren aşının bozulmasına neden olan bütün sorumluların beş kuruş tazminatla cezalandırılmasına karar verdi.[65] Ancak tek problem idari ve insani sıkıntılar değildi. Bir de aşının doğasından kaynaklanan problemler vardı. Çünkü çiçek aşısı ışık ve sıcaktan çabuk etkilenen hassas bir malzemeydi ve sıcağa maruz kaldığında ya da uygun koşullarda saklanmadığında çabucak bozulabilirdi. Böyle hassas bir malzemeyi İstanbul'dan Anadolu'ya, Rumeli'ye ve özellikle hararetin yüksek olduğu sıcak bölgelere taşımak gerçekten zor bir işti. Bu problem ihtiyaç duyulan mahallere yeni telkihhaneler açılmasıyla çözülebildi. 1905 yılında padişah iradesiyle Musul, Şam, Bağdat, Yemen, Trablusgarp, Manastır ve Erzincan'da yeni telkihhanelerin açılmasına[66] ve bu şubelerin masraflarının karşılanması için telkihhane bütçesine toplam 295.200 kuruş zam yapılmasına karar verildi.[67] 1908 yılında telkihhanelerin masrafları için 20 bin kuruş harcandı.[68] Aynı yıl Basra Telkihhanesine 10 bin, Trablusgarp Telkihhanesine de 15.500 kuruş verildi.[69] Böylece bu yatırımlar kısa bir süre içinde başarı öykülerine dönüştü. Mesela Dr. Ali Niyazi ile Kolağası Hamdi'nin çabalarıyla kurulan Hudeydiye Telkihhanesi 1911 yılından itibaren on beş günde 1.500 aşı üretecek kadar büyüdü.[70] Musul Telkihhanesi ise başlangıçta çok zor kuruldu[71] fakat içinde bulunduğu imkânsızlıklara rağmen aşı üretmeye, aşı bulamadığı zamanlarda da İstanbul'dan getirttiği aşı mayalarını fırınlarda sterilize

---

[65] *BOA*. DH.MKT. 2609/11, 4 Ağustos 1321 [17 Ağustos 1905] ve DH.MKT. 997/16, 16 Temmuz 1324 [29 Temmuz 1908].

[66] *BOA*. DH.MKT. 980/44, 14 Eylül 1321 [27 Eylül 1905]; DH.MKT. 2224/70, H.15.03.1317 [24 Temmuz 1899]; DH.MKT. 1123/59, H.25.08.1324 [13 Ekim 1906]; İ.SH. 5/15, H.14.03.1325 [27 Nisan 1907]; DH.MKT. 980/44, H.22.04.1323 [26 Haziran 1905]; DH.MUİ. 4/13, H.21.08.1327 [7 Eylül 1909]; DH.MKT. 980/44, 24 Temmuz 1321 [6 Ağustos 1905]; Nuran Yıldırım, II. Abdülhamid'in Saltanat Yıllarında Tıp, Sağlık ve Sosyal Yardım, *Bezmiâlem Aktüel*, S. 21 (2018), s.28.

[67] *BOA*. BEO. 3209/240625, H.10.11.1325 [15 Aralık 1907]; BEO. 3369/252672, H.11.07.1326 [9 Ağustos 1908]; DH.MKT. 1105/77, 15 Teşrin-i Sani 1323 [9 Ağustos 1908]; DH.MKT. 1105/77, 12 Temmuz 1323 [25 Temmuz 1907].

[68] *BOA*. DH.MKT. 1105/77, 25 Mayıs 1324 [7 Haziran 1908].

[69] *BOA*. DH.MKT. 1105/77, 31 Mart 1324 [13 Nisan 1908]; DH.MKT. 2224/70, 7 Temmuz 1315 [19 Temmuz 1899]; DH.MKT. 1105/77, 22 Nisan 1324 [5 Mayıs 1908].

[70] *BOA*. DH.MKT. 991/29, H.22.05.1323 [25 Temmuz 1905]; DH.İD. 47/15, 8 Kanun-ı Sani 1326 [21 Ocak 1911].

[71] *BOA*. DH.MKT. 980/44, 18 Mart 1324 [31 Mart 1908].

edilmiş tüplere doldurmak suretiyle aşı çoğaltmayı başardı.[72] Bu iyi örneklere rağmen yeni telkihhaneler hiçbir zaman beklenilen düzeyde üretim yapamadı. Bunların çoğu (mesela Bağdat ve Hicaz Telkihhaneleri) ya kadro ve tahsisat yetersizliğinden dolayı çalışamaz hale getirildi[73] ya da kuruma ayrılan kaynakların başka yerlere aktarılmasıyla işlevsiz bırakıldı.[74] Aralarında Şam ve Bağdat Telkihhanelerinin bulunduğu bazı kurumlar ise kendilerinden yeteri kadar yararlanılamadığı gerekçesiyle kapatıldı.[75]

Sağlık Personelinin Tayini ve Tahsisatı

19. yüzyılda Osmanlı Devleti'nin çiçekle mücadelede karşılaştığı en büyük problemlerden biri yetişmiş insan gücünün yetersizliğiydi. 1839 yılında II. Mahmut tarafından büyük umutlarla kurulan Mekteb-i Tıbbiye-i Şahane'den her yıl mezun olan az sayıdaki hekim salgınlar karşısında yetersiz kalıyordu. 1871'den sonra Mekteb-i Tıbbiye-i Mülkiye mezunlarının memleket tabibi olarak taşraya gönderilmesi salgın hastalıklarla mücadele konusunda olağanüstü bir gelişme olmakla birlikte ülkedeki personel açığını kapatamamıştı. 1845 yılında çiçek aşısının zorunlu hâle getirilmesi üstelik bu aşıların sadece tabipler tarafından yapılacak olması yakın bir zamanda daha büyük bir bunalımın yaşanacağının da habercisiydi. Bu arada 1894 ve 1904 Nizamnameleriyle zorunlu aşı uygulamasının kapsamı genişletilerek çocukların, devlet memurlarının ve askerlerin dışında işçilerin de aşı yaptırması zorunlu hâle getirilmişti. Ayrıca başlangıçta yalnızca bir defa yapılması zorunlu olan çiçek aşısının 1904'ten itibaren her beş senede bir yenilenmesine, aşının etkili olmadığı durumlarda ise ikinci hatta üçüncü defa yapılmasına karar verilmişti. 1915 Nizamnamesinde ise çiçek aşısının biri doğumda, diğeri yedi yaşında ve sonuncusu on dokuz yaşında olmak üzere en az üç defa tekrarlanacağı belirtilmişti. Ancak bu periyodik operasyonun ülkenin sahip olduğu sınırlı imkânlarla yürütülmesi ve kısa zamanda uzman bir kadronun yetiştirilmesi çok zordu. Aslında Osmanlı Devleti bu açığı kapatmak için bazı yöntemlere başvurmuş, mesela 1840'lı yıllarda kazalardan seçilen çocuklar Mekteb-i Tıbbiye-yi Şahane'de aşıcı olarak yetiştirdikten sonra yeniden memleketlerine gönderilmişse de beklenen başarı sağlanamamıştı.[76] 1894 yılında belediyelerin kendi imkânlarıyla istihdam ettiği memurlardan da yeterince yararlanılamamıştı. 1912 yılında telkihhane binasının yanında açılan Küçük Sıhhiye Memurları

[72] *BOA*. DH.MKT. 980/44, 28 Kanun-ı Sani 1321 [10 Şubat 1906].

[73] *BOA*. DH.MKT. 980/44, 21 Ağustos 1321 [3 Eylül 1905]; DH.MKT. 2465/20, 26 Şubat 1316 [11 Mart 1901]; DH.MUİ. 114/34, 30 Haziran 1326 [13 Temmuz 1910].

[74] *BOA*. DH.MKT. 1123/59, 10 Eylül 1322 [23 Eylül 1906].

[75] *BOA*. DH.MKT. 980/44, 14 Mart 1321 [27 Mart 1905]; Unat, agm., s. 29.

[76] Ünver, *age*., s. 140.

Mektebi (1912-1920) bile memleketin ihtiyaç duyduğu personel açığını tam anlamıyla karşılayamamıştı.[77]

20. yüzyılın başlarında Osmanlı Devleti çiçekle mücadele konusunda önceki dönemlere nispetle daha sürdürülebilir stratejiler geliştirdi. Memur ihtiyacını karşılayabilmek için memleketin bütün vilayet, sancak ve kazalarına masrafları belediyeler tarafından karşılanmak üzere aşı memurları gönderildi.[78] Belediye bütçesinin kifayet etmediği durumlarda ise ödemelerin vilayetlerin hususi bütçelerinden karşılanmasına karar verildi.[79] Ayrıca köylerde ve nahiyelerde çalışan aşı memurlarına yine belediye gelirlerinden ödenmek üzere saatte 5 kuruş harcırah verilmesi kabul edildi. Bu arada aşılamayla alakalı bazı katı kurallar geliştirilerek şahadetnamesi olmayanların aşı yapmasına izin verilmedi. Örneğin Beyrut'ta olduğu gibi tüm uyarılara rağmen aşı yapmaya devam eden berberler şiddetle cezalandırıldı.[80] Ayrıca bu dönemde aşılama işi belli bir kaideye dönüştürülmek suretiyle standardize edildi. Aşı memurlarının fennî temizliğe dikkat etmesine, aşının tutup tutmadığının kontrol edilmesine ve aşı tutmuşsa bunun mutlaka şahadetnameyle belgelendirilmesine özen gösterildi. Aşının tutmadığı durumlarda yeniden aşılama yapılması zorunlu hale getirildi. Sağlık personelinin yürüttüğü bütün işlemler ise istatistiksel verilere dönüştürüldü. Fakat bütün bunlara rağmen sağlık hizmetleri hiçbir zaman istenen seviyeye getirilemedi. Çünkü devletin içinde bulunduğu siyasi, askerî ve ekonomik sorunlar idari, mali ve sıhhi kararların hayata geçirilmesini engelliyordu. Özellikle memur maaşlarının belediyeler tarafından ödenmesi belediyelere altından kalkamayacağı bir külfet getiriyordu. Anadolu ve Rumeli'nin pek çok yerinde maaşların belediyeler tarafından karşılanıyor olmasının yarattığı huzursuzluk resmî yazışmalara bile yansımıştı. Mesela Mihalıççık kaymakamı, Dâhiliye Nezaretine yazdığı tezkerede senelik geliri 16 bin kuruş olan bir kaza belediyesinin 400 kuruşluk memur maaşını nasıl

---

[77] *BOA*. ŞD. 640/19, 26 Ş. 1315 [20 Ocak 1898]. Küçük Sıhhiye Memurları Mektebinin açılışı, kadrosu, ders programı ve zaman içindeki değişimi için bk. Emre Dölen, "Küçük Sıhhiye Memurları Mektebi", *I. Edirne Tıp Tarihi Günleri Bildirileri (3-4 Ekim 2011) Dr. Rıfat Osman Anısına" (1874-1933)*, Haz. Ender Bilar, 2001, s. 50-60.

[78] *BOA*. DH.MKT. 2611/96, 27 Şubat 1322 [12 Mart 1907]; DH.MKT. 2611/97, H.27.01.1325 [12 Mart 1907]; DH.MKT. 2492/66, H.15.02.1319 [3 Haziran 1901].

[79] *BOA*. DH.MKT. 2492/66, H.15.02.1319 [3 Haziran 1901]; DH.EUM.LVZ. 25/45, 9 Mart 1330 [22 Mart 1914]; DH.İ.UM.EK. 3/40, H.03.05.1332 [30 Mart 1914]; DH.UMVM. 127/32, H.08.07.1332 [2 Haziran 1914]. İlgili kararlar için ayrıca 1903, 1915 ve 1917 nizamnamelerine bakılabilir.

[80] *BOA*. DH.İD. 48/44, 12 Temmuz 1328 [25 Temmuz 1912] , 20 Mayıs 1328 [2 Haziran 1912] ve 20 Haziran 1328 [3 Temmuz 1912].

ödeyeceğini soruyordu.[81] Kastamonu valisi ise devleti "*göz göre göre ahalinin telefine sebebiyet vermekle*" suçluyordu.[82] Aralarında Selanik, İşkodra, Hüdavendigar (Bursa) ve Bitlis valilerinin de bulunduğu pek çok kişi memur maaşlarının maliye tarafından karşılanmasını istiyordu.[83] Yetersiz tahsisattan şikâyet edenler sadece taşralı yöneticiler değildi. İstanbul Şehremaneti bile büyük salgınlar karşısında devletten yardım talep edebiliyordu.[84] Zira her belediye dairesine iki memur görevlendirilmekle bir buçuk milyon kişiyi aşılamak gerçekçi değildi.[85] Ancak devletin bu tip talepler karşısındaki tavrı son derece netti. Vilayetten gelen talepler ya gerekçe gösterilmeden reddediliyor ya maaşların belediye tarafından ödenmesine ait kanunlar hatırlatılarak geçiştiriliyor ya da vilayette görevli muvazzaf memurların ihtiyaç mahalline gönderilmesi tavsiye ediliyordu.[86] Buna rağmen devletin büyük salgınlar karşısında kayıtsız kalamadığı durumlar da vardı. Örneğin 1909 yılında Aydın vilayetine ve Dedeağaç'a gönderilen ödenek maliye kaynakları tarafından tesviye edilmiş,[87] Ayancık ve Gerze'deki memurların maaşları da mesarifi gayri melhuzdan yani olağanüstü ödeneklerden karşılanmıştı.[88]

Bu ekonomik buhranın yükünü şüphesiz en çok aşı memurları çekiyordu. Dâhiliye Nezaretinin 9 Ekim 1909[89], 23 Ekim 1909[90] ve 2 Haziran 1914[91] tarihli

---

[81] *BOA.* ML.EEM. 371/63, 1 Nisan 1316 [14 Nisan 1900] ve ML.EEM. 371/63, 24 Mart 1317 [6 Nisan 1901].

[82] *BOA.* DH.UMVM. 23/31, ?.?.1321 [1905]; DH.UMVM. 23/31, 7 Mayıs 1331 [20 Mayıs 1915].

[83] *BOA.* DH.MUİ. 20/03, 22 Kanun-ı Evvel 1325 [4 Ocak 1910]; DH.MKT. 2862/82, H.12.06.1327 [1 Temmuz 1909]; DH.MKT. 2231/03, 20 Temmuz 1315 [1 Ağustos 1899]; DH.MUİ. 50/7, H.19.12.1327 [1 Ocak 1910]; DH.İD. 48/45, H.21.06.1329 [19 Haziran 1911].

[84] *BOA.* DH.MKT. 1148/75, 23 Nisan 1323 [6 Mayıs 1907]; DH.MKT. 1148/75, 18 Eylül 1323 [1 Ekim 1907]; DH.MKT. 1148/75, 30 Mayıs 1323 [12 Haziran 1907].

[85] *BOA.* DH.MKT. 2676/13, 12 Teşrin-i Sani 1324 [25 Kasım 1908].

[86] *BOA.* DH.MKT. 1148/75, H.10.01.1325 [23 Şubat 1907]; BEO. 3076/230627, H.01.05.1325 [12 Haziran 1907]; DH.MUİ. 501/27, 5 Teşrin-i Sani 1325 [18 Kasım 1909]; DH.MUİ. 501/27, 15 Kanun-ı Evvel 1325 [28 Aralık 1909]; DH.MUİ. 292/38, 29 Ş.1328 [22 Ağustos 1910]; DH.UMVM. 36/52, 14 R. 1334 [15 Temmuz 1916]; DH.EUM.MH. 86/55, H.23.07.1332 [17 Haziran 1914]; DH.MUİ. 20/03, 16 Eylül 1325 [29 Eylül 1909]; DH.MKT. 836/12, 8 Kanun-ı Sani 1320 [21 Ocak 1905]; DH.MKT. 1148/75, 12 Nisan 1323 [25 Nisan 1907]; DH.MKT. 836/12, 8 Kanun-ı Sani 1320 [21 Ocak 1905].

[87] *BOA.* BEO. 3665/274871, H.07.11.1327 [20 Kasım 1909]; BEO. 3659/274389, H.23.10.1327 [7 Kasım 1909]; DH.MUİ. 43/57, 19 Teşrin-i Sani 1325 [2 Aralık 1909].

[88] *BOA.* DH.UMVM. 23/31, H.10.09.1333 [22 Temmuz 1915].

[89] *BOA.* DH.HMŞ. 11/19, 26 Eylül 1325 [9 Ekim 1909].

[90] *BOA.* DH.MUİ. 30/01, 10 Teşrin-i Evvel 1325 [23 Ekim 1909].

genelgelerinde defalarca uyarılmasına rağmen memur maaşları hâlâ düzenli olarak ödenemiyor ya da ödemeler kasten geciktiriliyordu.[92] Bu durum devletin hastalığa karşı yürüttüğü amansız savaşı da anlamsız kılıyordu. Çünkü devlete göre maaş meselesi sadece maişeti ilgilendiren basit bir mesele değildi. Memleketin bu felaketten kurtarılması aşıların düzenli olarak yapılmasına dolayısıyla aşı memurlarının maaş ve harcırahlarının düzenli olarak ödenmesine bağlıydı. Ancak taşranın bu konuda yeterince hassasiyet gösterdiğini söylemek mümkün değildir. Arşiv belgelerine göre ülkenin neredeyse tamamında maaşların ödenmemesiyle ilgili çok sayıda şikâyet vardı ve bunlar her geçen gün çığ gibi büyümekteydi. Mesela Kastamonu vilayetinin aşı memurlarından Ethem maaş ve harcırahlarının verilmemesinden dolayı mağdur edilmiş,[93] Zor kazası aşı memuru Abdülfettah da maaşını alamadığı için sefalete sürüklenmişti.[94] Aynı sorunlar Aydın'da, Selanik'te, Alasonya'da, Edirne'de ve İzmit'te de vardı.[95] Devletin bu durum karşısındaki tepkisi her zamanki gibi sert oldu. Babıali vilayetlere gönderdiği 21 Eylül 1909 tarihli genelgede son derece şiddetli bir üslupla taşrada istihdam edilen aşı memurlarının maaş ve harcırahlarının düzenli olarak ödenmesini, aşı memuru bulunmayan mahallere derhal aşı memuru gönderilmesini aksi taktirde sorumluların şiddetle cezalandırılacağını belirtmişti.[96] Aynı günlerde Sifd Kazasına atanan aşı memurunu varidatın kifayetsizliğini bahane ederek geri çeviren kaza kaymakamı da Dâhiliye tarafından bürokratik dilin çok ötesinde ağır bir üslupla eleştirilmişti.[97] Bu olumsuz örneklere rağmen bazı yöneticiler kaynak yetersizliğine sığınmak yerine aşılama işini finanse edecek bazı pratik çözümler üreterek devletin yükünü hafifletmişti. Mesela Konya ve Kilis vilayet meclisleri bağ ve bahçelerde hayvan gezdirerek hasara sebebiyet verenlerden veya hıfzıssıhhaya aykırı hareket edenlerden alınan para cezalarının aşı memurlarına aktarılmasına karar vermiş,[98] Kilis'te ise kesimhanelerde hayvan başına alınan kesim ücretinin bir kısmı aşılama işine aktarılmıştı.[99] Erzurum Valiliği de Darülmuallimin öğrencilerine

---

[91] *BOA.* DH.EUM.LVZ. 21/48, 20 Mayıs 1330 [2 Haziran 1914]; DH.UMVM. 126/57, H.24.04.1332 [22 Mart 1914].

[92] BOA. DH.MB.HPS.M. 11/80, H.03.05.1332 [30 Mart 1914].

[93] *BOA.* DH.MKT. 2234/15, 15 Temmuz 1319 [28 Temmuz 1903].

[94] *BOA.* DH.MKT. 2448/144, H.13.10.1318 [3 Şubat 1901].

[95] *BOA.* DH.MUİ. 18/24, H.30.10.1327 [17 Ağustos 1909]; DH.MKT. 2534/55, H.06.06.1319 [20 Eylül 1901].

[96] *BOA.* DH.MUİ. 20/3, 8 Eylül 1325 [21 Eylül 1909].

[97] *BOA.* DH.MKT. 2862/82, 11 Haziran 1325 [24 Haziran 1909].

[98] *BOA.* DH.MKT. 2803/20, H.14.04.1327 [5 Mayıs 1909].

[99] *BOA.* DH.MUİ. 20/03, 30 Teşrin-i Sani 1325 [13 Aralık 1909].

yönelik ücretsiz aşı kursları açarak aşılama masraflarını en aza indirmeye çalışmıştı.[100] Ancak bu pratik çözümlere rağmen sağlık personelinin maaşları hiçbir zaman düzenli olarak ödenememişti.

Aşı Karşıtlarına Yönelik Tedbirler

Osmanlı Devleti çiçekle mücadele konusunda gönüllülük esasına dayanan tedrici bir usul benimsemişti. Bu usule göre hastalıkla mücadelenin en önemli prensibi çiçek aşısının halka benimsetilerek ulusal bir seferberliğe dönüştürülmesiydi. Aslında Osmanlı Devleti Sultan Abdülmecit'ten itibaren aşı hakkında toplumsal bir farkındalık yaratmayı başarmış ancak halkın aşı etrafında geliştirdiği "efkâr-ı batıla"dan dolayı kuvvetli bir direnişle karşılaşmıştı. Arşiv belgelerine göre Osmanlı vatandaşlarının büyük bir bölümü aşı yaptırmaktan imtina etmekteydi. İstanbul'un pek çok semtinde ve özellikle gayrimüslimler arasında aşıya karşı müthiş bir muhalefet bulunuyordu. Sıhhiye Müfettişliği raporlarına göre İstanbul'da yaşayan gayrimüslimlerin çoğu çocuklarını aşılatmıyor kerhen aşılatanlar ise kollarını temizlemek suretiyle aşının tutmasını engelliyordu.[101] Üstelik yeni doğan çocuklar hakkında da yeteri kadar bilgi verilmiyordu. 1905 kayıtlarına göre Kadıköy, Balat, Kasımpaşa, Yeniköy, Eyüp ve Galata'da yaşayan yaklaşık bin kişi çeşitli bahanelerle aşı yaptırmayı reddetmiş ve mesela Eyüp'teki Kızıl Mescit ve Zal Mahmut Paşa Mahallesi'nde bulunan 63 haneden yalnızca yedisi aşı yaptırmayı kabul etmişti.[102] Bu durum yarım asırdan beri hastalıkla mücadele eden bir devlet için gerçekten vahimdi. Osmanlı Devleti gayrimüslimleri bu anlamsız inattan vazgeçirmek için olağanüstü bir gayret sarf etse de başarılı olamamış ayrıca gayrimüslim din adamlarının manevi gücünden de yeteri kadar yararlanamamıştı.[103] Bu arada aşı yaptırmak istemeyenler sadece gayrimüslimler değildi. Tıpkı gayrimüslimler gibi Müslümanlar da "efkâr-ı batıla"nın tesiriyle aşı yaptırmaktan imtina etmişti.

---

[100] *BOA*. DH.MUİ. 44/18, H.29.11.1327 [12 Aralık 1909].

[101] *BOA*. DH.MKT. 899/14, [tarihsiz].

[102] *BOA*. DH.MKT. 895/17, 29 Kanun-ı Sani 1320 [12 Aralık 1909]; DH.MKT. 895/17, 23 Kanun-ı Sani 1320 [5 Şubat 1905]; DH.MKT. 895/17, 19 Kanun-ı Sani 1320 [1 Şubat 1905]; DH.MKT. 895/17, 10 Kanun-ı Sani 1320 [23 Ocak 1905]; DH.MKT. 895/17, 11 Kanun-ı Sani 1320 [24 Ocak 1905]; DH.MKT. 895/17, 20 Kanun-ı Sani 1320 [2 Şubat 1905]; DH.MKT. 895/17, 17 Eylül 1321 [30 Eylül 1905]; DH.MKT. 895/17, 5 Kanun-ı Sani 1320 [18 Ocak 1905].

[103] *BOA*. MF.MKT. 124/80, 19 Kanun-ı Evvel 1306 [31 Aralık 1890]; MF.MKT.124/80, 25 Kanun-ı Evvel 1306 [6 Ocak 1891]; MF.MKT. 760/26, 18 Kanun-ı Sani 1319 [31 Ocak 1904]; DH.MKT. 895/17, 11 Eylül 1320 [24 Eylül 1904]; DH.MKT. 895/17, 12 Teşrin-i Evvel 1320 [25 Ekim 1904]; DH.İD. 165/17, H.23.04.1331 [1 Nisan 1913]; DH.MKT. 997/16, 12 Mayıs 1324 [25 Mayıs 1908]; DH.MKT. 899/14, 8 Teşrin-i Sani 1320 [21 Kasım 1904].

Mesela Ankara ve Çankırı'da aşıya karşı müthiş bir direniş vardı.[104] Bu durum İstanbul'da da aynıydı. Burada da Müslümanların çoğu ya "*hanede kimse yok*" diyerek kapıyı açmıyor ya da "*geçen sene aşı yaptırmıştık*" gibi bahanelerle aşı yaptırmak istemiyordu.[105] Bazıları da dini hassasiyetleri gerekçe göstererek erkek memurların yetişkin kadınlara aşı yapmasına engel oluyordu.[106] Osmanlı Devleti bu konudaki inadı kırabilmek ve aşı etrafında gelişen efkâr-ı batılayı çürütebilmek için dönemin Şeyhülislamından aşı fetvası bile almıştı.[107] Bu arada aşı yaptırmayanlar birbirinden çok farklı toplumsal statülere sahipti. Bunların büyük bir kısmı esnaf, zanaatkâr ve kamu görevlilerinden oluşuyordu. En akıl almaz olanı ise aralarında bazı bürokratların bulunduğu yüksek derecedeki devlet adamlarının da aşı yaptırmak istememesiydi. Tutanaklara göre paşa, yaver, defterdar ve polis şefi gibi pek çok bürokrat aşı yaptırmayı reddetmişti. Bu durum aşının toplum tarafından yeterince anlaşılamadığının en açık göstergesiydi. Ayrıca aşı yaptırmayanlara uygulanan cezalar da yeteri kadar caydırıcı değildi. Aslında 1885'te çiçek aşısı zorunlu hâle getirilmiş, 1894'te yasakların sınırları genişletilmiş, 1904'ten itibaren ağır hükümler içeren aşı nizamnameleri hazırlanmışsa da kanunların ortaya koyduğu cezai hükümler tam anlamıyla uygulanamamıştı. Daha da kötüsü aşı yaptırmayanların hangi kanuna göre nasıl cezalandırılacağı bile tam olarak anlaşılamamıştı. Mesela Bursa Valisi, 1901 yılında Dahiliye Nezaretine gönderdiği bir dilekçede aşı yaptırmayan vatandaşların hangi kanuna göre ve nasıl cezalandırılacağını soruyordu.[108] İstanbul'da da durum diğer vilayetlerden çok farklı değildi. 1905 tarihli bir tezkereden anlaşıldığına göre İstanbul Belediyesi aşı yaptırmayanların nasıl cezalandırılacağını, para cezasının hangi kurum tarafından tahsil edileceğini hatta cezayı nakdiyi ödemeyenler hakkında nasıl bir işlem yapacağını bile bilmiyordu.[109] Bu belirsizlik 1905 genelgesine kadar devam edecek 1905'ten itibaren aşı yaptırmayanların aşı nizamnamesinin 20. maddesi gereğince cezayı nakdi ile tecziye edileceği bir kez daha hatırlatılacaktı.[110] Ancak buna rağmen kanunların uygulanmasındaki belirsizlik bir türlü çözülemedi. Aslında bütün bu

[104] *BOA*. DH.MKT. 2485/103, H.28.01.1319 [17 Mayıs 1901]; DH.MKT. 2234/15, H.08.04.1317 [16 Ağustos 1899].

[105] *BOA*. DH.MKT. 895/17, [tarihsiz].

[106] *BOA*. MF.İBT. 145/60, 9 Şubat 1319 [22 Şubat 1904]; MF.MKT. 771/16, 12 Şubat 1319 [25 Şubat 1904]; MF.MKT. 771/16, 06 M. 1322 [23 Mart 1904]; MF.İBT. 148/51, 4 Mart 1320 [17 Mart 1904], 12 Temmuz 1320 [25 Temmuz 1904]; MF.İBT. 145/60, 21 Z. 1321 [8 Şubat 1904].

[107] Mehmet Yavuz Erleri, "XIX. Yüzyıldaki Bazı Doğal Afetler ve Osmanlı Yönetimi", *Türkler*, Cilt 13, Yeni Türkiye Yayınları, Ankara 2002, s. 765; Ünver, *age*., s.107.

[108] *BOA*. DH.MKT. 2469/117, H.18.12.1318 [8 Nisan 1901].

[109] *BOA*. DH.MKT. 895/17, 17 Eylül 1321 [30 Eylül 1905].

[110] *BOA*. DH.MKT. 997/16, 2 Teşrin-i Sani 1321 [15 Kasım 1905].

belirsizlik devletin aşı stratejisiyle de alakalıydı. Dönemin devlet adamlarına göre aşı yaptırmak cebrî değil fahri bir iş olmalıydı ve aşı yaptırmayanlara önce aşının önemi anlatılmalı eğer direnme devam ediyorsa ancak o zaman para cezası kesilmeliydi. Fakat bu durum her zaman geçerli olmamış örneğin 1903 tarihli bir dâhiliye tezkeresinde anne babalarından izin alınmaksızın bütün çocukların zor kullanılarak aşılanması emredilmişti.[111] Başka bir tezkerede ise para cezasını ödemeyenlerin hapis veya tevkif suretiyle cezalandırılması istenmişti.[112] Ancak bu emirlere rağmen ikna usulünden hiçbir zaman vazgeçilmeyecekti.

Devletin muhalifler karşısındaki bu mutedil tutumu diplomasız aşıcılar ya da geleneksel aşı yöntemleri söz konusu olduğunda amansız bir takibe dönüşebiliyordu. 1904 ve 1915 Aşı Nizamnameleri'nde insandan insana aşı yapılması yani variolation kesin bir dille yasaklanarak buna cesaret edenlerin şiddetle cezalandırılacağı belirtilmişti.[113] 1908 yılında Ergari, Gebze, Beyrut ve Zor'daki suistimaller üzerine yeni bir genelge yayınlansa da suiistimallerin önüne bir türlü geçilememişti.[114] Bu arada çiçekle mücadele eden bazı sağlık personeli madalya verilerek ödüllendirilmişti. Ankara Aşı Memuru Hulusi, Bingazi Aşı Memuru Mustafa ve Rodos Belediye Müfettişi Selim'e mesleklerindeki başarılarından dolayı beşinci rütbeden Mecidi Nişanı verilmiş,[115] Kopenhag Krezend Hastanesi Başhekimi Dr. Vorchen ise insanlığa yaptığı hizmetlerinden dolayı madalya ile taltif edilmişti.[116]

Çiçek Hastalığı ile İlgili Sağlık Tedbirleri

Osmanlı Devleti Sultan II. Mahmut döneminden itibaren çiçek salgınlarına karşı modern tıbbın gerektirdiği koruyucu ve müdahaleci tedbirlere dayanan pratik bir yöntem geliştirmişti. Bu yöntem fennî ve idari tedbirlerin bir arada yürütüldüğü çok yönlü bir organizasyon daha doğrusu farklı kurumların iş birliğine dayanan kolektif bir mücadeleydi. Bir salgın haberi alındığında devletin

---

[111] *BOA*. DH.MKT. 2309/68, 22 R. 1317 [24 Ocak 1900].

[112] *BOA*. DH.MKT. 895/17, 17 Eylül 1321 [30 Eylül 1905].

[113] *BOA*. DH.MKT. 836/12, [tarihsiz]; Ünver, *age*., s. 266.

[114] *BOA*. DH.MKT. 1105/77, 15 Nisan 1324 [28 Nisan 1908]; DH.MKT. 957/36, 24 Ağustos 1321 [6 Eylül 1905]; DH.MKT. 903/65, H.18.08.1322 [28 Ekim 1904]; DH.MKT. 903/65, 14 Kanun-ı Evvel 1320 [27 Aralık 1904]; DH.MKT. 2448/144, H.13.10.1318 [3 Şubat 1901]; DH.MKT. 2613/57, 5 Mayıs 1324 [18 Mayıs 1908].

[115] *BOA*. DH.MKT. 861/75, H.02.04.1324 [26 Mayıs 1906]; DH.MKT. 1127/33, H.17.09.1324 [4 Kasım 1906]; DH.MKT. 2273/39, H.16.07.1317 [20 Kasım 1899]; DH.MKT. 2209/74, H.29.01.1317 [9 Haziran 1899].

[116] *BOA*. İ.DUİT. 71/20, H.27.01.1336 [12 Kasım 1917].

ilk işi hastalığın nedenini, türünü ve boyutunu araştırmak olur,[117] salgının durumu ne olursa olsun bütün vatandaşlara mutlaka aşı yapılırdı.[118] Aşılama devletin zamana ve zemine bakmaksızın uyguladığı en önemli korunma yöntemiydi. Aşının herhangi bir mevsimi olmamakla birlikte daha çok bahar ayları tercih edilirdi. Bazı durumlarda mesela mevsimlerin sert geçtiği bazı bölgelerde yaz ve kış aylarında da aşılama yapılabilirdi.[119] Salgın başladıktan hemen sonra yörenin tabiplerinden oluşan sıhhi bir komisyon kurularak alınacak tedbirler görüşülür, komisyonun kararları doğrultusunda kordona (tecrit) ya da karantinaya karar verilebilirdi. Eğer karantina uygulanacaksa salgın yeri karantina bayrakları çekilerek tecrit edilir ve muhakkak kolluk güçlerinden yardım istenirdi. Ayrıca böyle durumlarda vatandaşların bütün ihtiyaçları devlet tarafından karşılanırdı. Ancak bu yöntem iaşe, ibate ve ianeyi gerektiren son derece pahalı bir işti. Bu nedenle çiçek salgınlarında genellikle karantina uygulanmazdı. Daha doğrusu karantina humma ve kolera salgınlarında uygulanır, çiçek salgınlarında ise daha çoke kordona başvurulurdu.[120] Arşiv belgelerine göre karantinanın uygulandığı ilk çiçek salgını 1907 yılında Solif Memlehası'nda yaşanmıştı. 600 kadar çadırın yakıldığı bu karantinanın bütün masrafları Duyun-u Umumiye tarafından karşılanmıştı.[121] Solif karantinasından birkaç yıl sonra Alasonya, Dedeağaç ve İzmit'te uygulanan karantinalar ise iaşe, ibate ve jandarmanın yetersizliği nedeniyle tam anlamıyla başarılı olamamıştı.[122]

Kordon usulü de tıpkı karantina gibi tecrit yöntemine dayanıyordu. Kanunlara göre bir hanenin kordon altına alınıp alınmayacağına yalnızca

---

[117] Bu tip örnekler için bk. *BOA*. TFR.I.SL. 164/16388, H.13.10.1325 [19 Kasım 1907]; TFR.I.KV. 228/22794, 8 Haziran 1319 [21 Haziran 1903]; TFR.I.KV. 54/5304, 25 Şubat 1319 [9 Mart 1904]; BEO. 2237/167768, H.04.10.1321 [24 Aralık 1903]; TFR.I.MN. 27/2618, 16 Teşrin-i Sani 1319 [29 Kasım 1903].

[118] *BOA*. DH.MKT. 829/63/23.02.1319 [6 Mayıs 1903]; DH.MKT. 2488/119/07.02.1319 [20 Nisan 1903]; DH.MKT. 937/22/04.01.1323 [17 Mart 1907]; DH.MKT. 503/34, H.05.02.1320 [14 Mayıs 1902]; DH.MKT. 510/10, H.14.02.1320 [23 Mayıs 1902]; DH.MUİ. 42/38, 27 Teşrin-i Sani 1325 [10 Aralık 1909]; DH.MKT. 577/70, H.10.06.1320 [14 Eylül 1902]; DH.MKT. 595/61, H.12.07.1320 [15 Ekim 1902]; DH.MKT. 2696/28, H.05.12.1326 [29 Aralık 1908]; DH.MKT. 1051/5, H.24.12.1323 [19 Şubat 1906].

[119] *BOA*. DH.MKT. 2351/97/29.01.1318 [11 Nisan 1902] ve DH.MKT. 2214/130, 15.02.1317 [28 Nisan 1901].

[120] *BOA*. DH.MKT. 1033/33, 30 Teşrin-i Sani 1321 [13 Aralık 1905].

[121] *BOA*. A.MKT.MHM. 590/7, 18 Kanun-ı Sani 1322 [31 Ocak 1907]; A.MKT.MHM. 590/7, 16 Nisan 1323 [29 Nisan 1907].

[122] *BOA*. DH.MUİ. 11/12, 2 Eylül 1325 [15 Eylül 1909], 12 Mart 1325 [25 Mart 1909], 30 Eylül 1325 [13 Ekim 1909], 28 Teşrin-i Evvel 1325 [10 Kasım 1909]; DH.İD. 50/60, 3 Mayıs 1328 [16 Mayıs 1912], 8 Mayıs 1328 [21 Mayıs 1912]; DH.MKT. 1161/36, H.04.03.1325 [17 Nisan 1907].

belediye tabibi karar verebilirdi. Kordon altına alınan haneler ihtilattan men edilecek şekilde giriş ve çıkışlara kapatılır, yasağı delenler hakkında ise ağır cezalar uygulanırdı.[123] Kordona uygun evlerin bulunmadığı durumlarda kiralama ya da kamu binalarından yararlanma yoluna gidilebilirdi. Mesela Görice'deki çiçek salgınında köy mektebi hastaneye çevrilmiş,[124] İzmir'de ise kolera hastanesi olarak kullanılan eski bir bina çiçek hastanesi hâline getirilmişti.[125] Kordona alınan haneler genellikle asit fenik, süblime, kireç sütü, kireç kaymağı, formaldehid ya da alkol kullanılarak dezenfekte edilirdi. Şayet temizlenecek malzeme arasında mobilya veya deri varsa süblime eriyiği de kullanılabilirdi. Duvarların ve tuvaletlerin temizliğinde ise kireçten yararlanılırdı. Ancak bu malzemeyi temin etmek her zaman kolay olmazdı. Böyle durumlarda genellikle geleneksel yöntemlere başvurulur ve örneğin Midilli'nin Mande nahiyesinde olduğu gibi köy ve kasaba halkının oturduğu evleri kireçle boyaması veya bazı eşyalarını gül suyunda kaynatması tavsiye edilirdi.[126] Duruma göre hastanın çamaşırları ütülenerek veya kaynatılarak da dezenfekte edilebilirdi. Fakat bu yöntem yeterli bir önlem değildi. 1908 yılında Ayancık'ta ortaya çıkan çiçek salgınının en önemli nedeni İstanbul'dan Ayancık'a temizlenmeden gönderilen kullanılmış giysilerdi.[127] Kullanılmış eşyaların temizlenmeden şehir dışına çıkarılması veya bit pazarlarında satılması salgınların boyutunu artırabilirdi.[128] Aslında en pratik yöntem kirlenmiş çamaşırların yakılarak yok edilmesiydi. Fakat bu yöntem genellikle ucuz atıklar üzerinde uygulanabilirdi. Ya da İzmir'deki çiçek salgınında (1912) olduğu gibi temizlenmesi mümkün olmayan bulaşık malzemeler yakılmak suretiyle yok edilebilirdi.[129] Çiçek hastalarının çamaşırları ve kullanmış oldukları diğer eşyaları, tebhirhanesi olan yerlerde tebhirhaneler tarafından temizlenirdi. Eğer salgın İstanbul'da ortaya çıkmışsa bu durumda hastanın eşyaları Gedikpaşa, Tophane veya Üsküdar Tebhirhanelerine gönderilirdi.[130]

---

[123] *BOA*. DH.İD. 87/1, 11 N.1329 [24 Nisan 1913].

[124] *BOA*. TFR.I.MN. 30/2904, 12 Teşrin-i Sani 1319 [25 Kasım 1903].

[125] *BOA*. DH.İD. 54/56, 1 Mayıs 1329 [14 Mayıs 1913].

[126] *BOA*. DH.MUİ. 42/64, 13 Şubat 1325 [26 Şubat 1910].

[127] *BOA*. DH.MKT. 1280/92, H.18.07.1326 [16 Ağustos 1908]; DH.MKT. 1280/92, 26 Temmuz 1324 [8 Ağustos 1908]; DH.MKT. 2402/40, H.18.05.1318 [13 Eylül 1900].

[128] *BOA*. DH.MKT. 2372/103, 8 Haziran 1316 [21 Haziran 1900].

[129] *BOA*. DH.İD. 50/60, 3 Mayıs 1328 [16 Mayıs 1912], 8 Mayıs 1328 [21 Mayıs 1912].

[130] Tebhirhaneler, kolera, çiçek, suçiçeği, veba, kızıl, kızamık, tifo, tifüs, dizanteri, difteri, verem, lohusa humması ve boğmaca gibi bulaşıcı hastalıkların yaygın olduğu ve salgın yaptığı dönemlerde hastaların veya bu hastalıklardan birinden ölenlerin kullandığı çamaşır ve her türlü eşyayı, hastalık görülen ev, iş yeri, okul, araba, kayık gibi her türlü mekânı, şüpheli görülen ticari emtiayı, hayvanları ve bunların artıklarını, dışarıdan gelen gemileri, postadan gelen mektup ve paketleri

Çiçek hastalığı kalabalık yerlerde daha hızlı yayıldığı için kamusal alanlar da aynı titizlikle dezenfekte edilirdi. Osmanlı hapishanelerinin en büyük problemi izdiham olduğundan salgın durumunda mahkûmlar ya başka hapishanelere taşınır ya da İstanbul Hapishanesi'nde yapıldığı gibi hapishane bahçesindeki barakalara yerleştirilirdi. Hastalar ise salgın yerinin temizlenmesinden hemen sonra revire veya kiralık hanelere sevk edilerek iyileştirilirdi.[131] Çiçek hastalığı okullarda da en az hapishaneler kadar tehlikeliydi. Belgelere göre herhangi bir okulda virüse rastlandığında bütün öğrenciler acilen aşılandıktan sonra fennî temizlik için eğitim ve öğretime kısa bir süre ara verilirdi.[132] Hangi okulun ne kadar süreyle kapatılacağı salgının boyutu kadar okulun özelliğiyle de ilgiliydi. Maarif kararına göre eğer bir ilkokulda çiçek salgını görülürse okulun bütün sınıfları acilen tatil edilirdi. Ortaokullarda ise sadece çiçek hastalığı görülen sınıflar tatil edilir ve bu çocukların başka sınıflarda okuyan yakınları varsa onlar da okuldan uzaklaştırılırdı.[133] Kayıtlara göre pek çok okulda hastalık nedeniyle eğitime ara verilmişti. Aralarında Mesih Paşa Mektebi, Mimar Sinan Mektebi ve Şerbetçi Mustafa Ağa İbtidai Mektebinin bulunduğu bazı okullar 12 gün,

---

dezenfekte eden sağlık kurumlarıdır. Tebhirhaneler bulaşık ve temiz olmak üzere en az iki kısımdan oluşurdu. Bu iki bölümü ayıran duvarın tam ortasına bir etüv makinesi konulurdu. Etüvün bulaşık ve temiz bölümlerine açılan iki farklı kapısı olur ve her iki bölümde de meydanlık, arabalık, ahır, müstahdem odası ve samanlık bulunurdu. Tebhirhane personeli ihbarla hareket ederdi. Bir bölgeden salgın haberi gelince salgın mahalline gidilir ve dezenfekte edilirdi. Hastanın özel eşyaları etüv makinesinde dezenfekte edildikten sonra sahibine geri verilirdi. Bu arada hastanın evi pulverizatörler ile kimyasal dezenfektanlar sıkılarak dezenfekte edilirdi. bk Nuran Yıldırım, "Osmanlı Devleti'nin Modern Tıp Kurumlarından Gedikpaşa, Tophane ve Üsküdar Tebhirhaneleri", *Prof. Dr. Ali Haydar Bayat Anısına Düzenlenen Osmanlı Sağlık Kurumları Sempozyumu 2 Haziran 2007*, Zeytinburnu Belediyesi Yayınları, İstanbul 2008, s. 205; Nuran Yıldırım, "1894'ten Günümüze Üsküdar Tebhirhanesi", *Üsküdar Sempozyumu IV 3-5 Kasım 2006 Bildiriler*, Haz. Coşkun Yılmaz, Cilt II, Üsküdar Belediyesi Yayınları, İstanbul, 2007, s. 418; Nuran Yıldırım, *14. Yüzyıldan Cumhuriyet'e Hastalıklar-Hastaneler-Kurumlar-Sağlık Tarihi Yazıları*, Tarih Vakfı Yurt Yayınları, İstanbul, 2014, s. 419.

131 Örnek olaylar için mesela bk. *BOA*. ZB. 310/8, 19 Kanun-ı Evvel 1322 [1 Ocak 1907]; DH.MUİ. 55/47, H.06.01.1328 [18 Ocak 1910]; TFR.I.ŞKT. 5/445, 18 Şubat 1318 [3 Mart 1903]; DH.İD. 165/54, 16 Teşrin-i Sani 1330 [29 Kasım 1914]. İlgili dönem dahilinde Ankara, İstanbul, Eskişehir, Bursa ve Gümülcine hapishanelerinde bulunan yüzlerce kişiye çiçek aşısı yapılmıştı. bk *BOA*. DH.İD. 165/54, 26.01.1333 [26 Mart 1917]; DH.MB.HPS. 73/2, 01.08.1332 [14 Ağustos 1916]; DH.MKT. 684/74, 14.01.1321 [27 Mart 1905]; DH.MKT. 638/38, 23.12.1323 [7 Mart 1908]; DH.MB.HPS.M. 28/61, 19.07.1335 [19 Eylül 1919].

132 Mesela bk. *BOA*. MF.MKT. 617/49, H.19.12.1319 [29 Mart 1902]. 1900 ile 1905 yılları arasında Darü'l-Acezede bulunan 600 kişiye aşı yapılmıştı. Ayrıntılar için bk. *BOA*. DH.MKT. 460/6, 17.12.1319 [1 Mart 1902]; DH.MKT. 542/9, 09.04.1320 [22 Haziran 1904]; DH.MKT. 2470/122, 21.12.1318 [6 Mart 1903]; DH.MKT. 638/38, 23.12.1323 [7 Mart 1908]; MF.MKT. 776/29, 11.02.1322 [24 Nisan 1906].

133 *BOA*. MF.İBT. 26/60, 21 Şubat 1324 [6 Mart 1909].

Galatasaray Sultanisi ve Canfeda Hatun İbtidaisi 15 gün, Gaznevi Mahmut Efendi Mektebi de yaklaşık üç hafta süreyle kapatılmıştı.[134] Beyrut'taki okullar da yine aynı sebeple eğitime ara vermek zorunda kalmıştı. [135]

Kamusal alanlarda uygulanan bu tedbirler liman ve sınırlarda da uygulandı. 1894 yılında aşı şahadetnamesi olmayanların yer değiştirmesi kesin olarak yasaklandı. Uluslararası karantina kararları titizlikle takip edildi.[136] Ayrıca limanlardaki tıbbi denetimler artırılarak yolcuları arasında çiçek hastası bulunan gemilerin hareket etmesine izin verilmedi. 1908 yılında Nijer Vapuru yolcuları arasında çiçek hastası bulunduğu gerekçesiyle durduruldu.[137] Aynı karar Bombay'dan gelen gemiler için de uygulandı.[138] Bazı durumlarda -Hicaz'da olduğu gibi- hastalık bahane edilerek iskelelerden vapurlara yolcu bindirilmesi yasaklandı.[139] Bu sıhhi tedbirler sınırlarda da aynı ciddiyetle uygulandı. Mesela Bulgaristan'a gitmek isteyen bazı Osmanlı vatandaşlarına Kosova'daki salgın nedeniyle aşı yapılmıştı.[140] Ayrıca muhacirler ve Kıptiler için de bazı özel önlemler alınmıştı. 1908 yılından itibaren İstanbul'daki bütün muhacir misafirhanelerine aşı memurları atanarak aşılama yapıldı. Yedikule barakalarındaki muhacir hastanesi yıkılarak Osmanlı Hilâl-i Ahmer Cemiyeti'nin desteğiyle Parmakkapı'da 100 yataklı modern bir hastane yapıldı. Bu sayede muhacirîn arasındaki hastalar tedavi edilerek iyileştirildi. Sağlamlar ise vakit geçirilmeksizin iskân bölgelerine gönderildi. Devletin muhacirlere gösterdiği önem gerçekten olağanüstüydü. 1908 yılında İstanbul'a gelen Sibirya muhacirlerinin bizzat Asım Paşa tarafından muayene edilip aşılandıktan sonra özel bir vapura bindirilerek iskân mahalline gönderilmesi eşine az rastlanır sıra

---

134 *BOA*. MF.İBT. 182/121, 21 N. 1324 [4 Mayıs 1908]; MF.MKT. 652/22, 18 Temmuz 1318 [31 Temmuz 1902]; MF.MKT. 1194/68, 16 Kanun-ı Sani 1329 [29 Ocak 1914]; MF.MKT. 705/12, 12 Nisan 1319 [25 Nisan 1903]; MF.MKT. 817/45, 9 Teşrin-i Sani 1320 [22 Kasım 1904]; MF.MKT. 846/4, 29 Mart 1321 [11 Nisan 1905]. Avlonya okullarındaki tatil kararları için *BOA*. MF.İBT. 185/72, 04 Z. 1324 [20 Aralık 1906]'ya bakılabilir.

135 Bu konudaki yazışmalar için bk. *BOA*. MF.MKT. 930/38, 12 Mart 1322 [25 Mart 1906]; MF.MKT. 930/39, 16 Eylül 1322 [29 Eylül 1906]; MF.MKT. 930/39, 16 Şubat 1322 [1 Mart 1907]; MF.MKT. 930/39, 22 Nisan 1322 [5 Mayıs 1906].

136 *BOA*. HR.SFR. 3/610, 12.01.1910; HR.SFR. 3/610, 04.01.1910; HR.SFR. 3/610, 27.10.1910; HR.SFR. 3/610, 21.10.1910; HR.SFR. 3/610, 28.03.1910; HR.SFR. 3/727, 28.12.1908; ZB. 598/11, 25 Ağustos 1323.

137 *BOA*. ZB. 403/153, 5 Şubat 1323 [18 Şubat 1908].

138 *BOA*. DH.MKT. 2721/10, 10 Kanun-ı Sani 1324 [23 Ocak 1909].

139 *BOA*. DH.İD. 112/54, H.27.08.1328 [3 Eylül 1910]; DH.İD. 112/2, 13 Temmuz 1326 [26 Temmuz 1910]; DH.İD. 112/2, 13 Temmuz 1326 [26 Temmuz 1910].

140 *BOA*. DH.MKT. 866/18, H.18.04.1322 [2 Temmuz 1904].

dışı bir örnekti.[141] Ancak Devletin sıfır toleransla hareket ettiği durumlar da vardı. Mesela bunlardan biri Kıptilerin hastalık bulaştırdıkları gerekçesiyle İstanbul'a girmelerinin yasaklanmasıydı.[142]

Sonuç

Osmanlı Devleti 20. yüzyılın başlarında salgın hastalıklarla mücadele konusunda önceki dönemlerle kıyaslanamayacak derecede profesyonel bir yöntem izleyerek idari, mali, cezai ve fennî konularda pek çok uygulamayı hayata geçirmişti. Dönemin sağlık sistemine getirdiği en önemli yenilik şüphesiz salgın hastalıklarla mücadele konusundaki mukadderatçı söylemlerin terk edilerek müdahaleci yöntemlerin benimsenmesiydi. Bu müdahaleci yöntemler içinde kuvvetli yaptırımlar barındıran bazı yasal düzenlemeleri kaçınılmaz kılmıştı. 20. yüzyılın ilk yasal düzenlemeleri 19. yüzyılın aksine gönüllülük esasına dayanan pek çok uygulamayı kuvvetli yaptırımlara dönüştürmüş ve zorunlu aşı mükelleflerinin kapsamını genişleterek her Osmanlı vatandaşının 19 yaşına kadar en az üç defa aşı yaptırmasını zorunlu hale getirmişti. Ayrıca aşı yaptırmayanlara uygulanacak cezaların dozu da giderek artırılmıştı. Bu arada aşı konusunda kamu görevlilerine pek çok sorumluluk deruhte edilmişti.

Bu yasal adımlar kurumsal yatırımlarla desteklenince çiçekle mücadelede hissedilir bir başarı yakalanmıştı. 1892 yılında kurulmuş olan Telkihhane-i Şâhânenin bütçesi ve personel kapasitesi yine bu dönemde artırılmış, aşının saklanmasının ve taşınmasının zor olduğu uzak ve sıcak bölgelerde büyük fedakârlıklar gösterilerek yeni telkihhaneler açılmıştı. Bununla beraber Devletin sınırlı kaynaklarının doğru olarak kullanılması için bazı yasal düzenlemeler gerçekleştirmiş ve bu bağlamda aşı kalemlerini geciktirerek devleti zarara uğratanlar hakkında kuvvetli yaptırımlar uygulanmıştı.

Bu arada çiçekle mücadele sadece aşı hazırlanması ve dağıtımından ibaret olan basit bir iş değildi. Bu mücadele aynı zamanda farklı kurumların iş birliğine dayanmaktaydı. Her şeyden önce ihtiyaç sahiplerine ulaştırılan aşı kalemlerinin profesyonel bir ekip tarafından kullanılması gerekiyordu. Osmanlı Devleti içinde bulunduğu siyasi, askerî ve ekonomik sorunlara rağmen tabip, eczacı ve aşı memurlarından oluşan devasa bir kadroyu ihtiyaç duyulan yerlere ulaştırmayı başarmış, aynı zamanda yeni gelir kaynakları elde ederek sağlık personelinin

---

[141] *BOA*. DH.MKT. 2745/39, H.29.01.1327 [4 Şubat 1909]; DH.MKT. 2700/69, H.12.12.1326 [5 Ocak 1909]; DH.MKT. 2745/39, 9 Kanun-ı Sani 1324 [22 Ocak 1909]; DH.MKT. 2745/39, 6 Kanun-ı Sani 1324 [19 Ocak 1909]; DH.MKT. 2702/89, H.16.12.1326 [9 Ocak 1909]; DH.İD. 165/13, 2 Şubat 1328 [15 Şubat 1913], 6 Şubat 1328 [19 Şubat 1913]; DH.İD. 165/13, 17 Kanun-ı Sani 1328 [30 Ocak 1913]; DH.İD. 165/14, 25 Şubat 1325 [10 Mart 1910].

[142] *BOA*. ZB. 594/144, 13 Şubat 1322 [26 Şubat 1907]. Hastalığa karşı alınacak sıhhi önlemler ait ayrıntılı bir talimat için bk. *BOA*. DH.MUİ. 23/2, 1 Teşrin-i Evvel 1325 [14 Ekim 1909].

maaşlarını ve harcırahlarını zor da olsa ödemişti. Ayrıca aşı yaptırmak istemeyenlere karşı ulusal bir seferberlik ilan ederek aşının yararlarını anlatmış, aşı etrafındaki efkâr-ı batılayı yıkmak için fetvalar yayımlamıştı. Hatta gayrimüslimler arasındaki muhalefeti durdurabilmek için gayrimüslim din adamlarından bile yararlanmıştı. Bu arada eskimiş olan *variolation* aşısı ve ruhsatsız uygulamalar kesin bir dille yasaklanarak bu işe cesaret edenleri şiddetle cezalandırmıştı. Osmanlı Devleti çiçekle mücadelede sadece cezai yöntemler kullanmamış mesleklerinde başarı gösteren bazı sağlık personelini madalya vererek ödüllendirmişti. Nihayet bütün bu önlemler 20. Yüzyılın başlarında Osmanlı Devleti'nin çiçekle mücadelesinde hissedilir bir başarının yakalanmasında etkili olmuştu.

Kaynaklar

Arşiv Kaynakları

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

Sadaret Mektubi Kalemi, Mühimme Odası Evrakı (A.MKT.MHM.) 590/7.

Babı-ı Âli Evrak Odası (BEO), 2237/167768; 2456/184176; 3076/230627; 3209/240625; 3315/248593; 3355/252554; 3369/252672; 3659/274389; 3665/274871.

Dâhiliye Nezareti Emniyeti Umumiye Levazım Kalemi Evrakı (DH. EUM. LVZ.), 21/48; 25/45.

Dâhiliye Nezareti Emniyeti Umumiye Muhasebe Kalemi (DH. EUM. MH), 86/55.

Dâhiliye Nezareti Hukuk Müşavirliği Evrakı (DH. HMŞ.), 11/4; 11/15; 11/19; 11/20; 11/23; 22/46.

Dâhiliye Nezareti İdare-i Umumiye Evrakı (DH. İ. UM.), 19/1.

Ekleri (DH. İ. UM. EK.), 3/40; 27/45; 39/85; 41/27.

Dâhiliye Nezareti İdare Evrakı (DH. İD.), 47/15; 48/44; 48/45; 50/56; 50/60; 54/56; 87/1; 165/13; 165/14; 165/17; 165/54; 112/2; 112/54.

Dâhiliye Nezareti Mebani-i Emiriye- Hapishaneler Müdiriyeti Evrakı (DH. MB. HPS. M.), 11/80; 13/74; 28/61; 73/2.

Dâhiliye Nezareti Mektubi Kalemi Evrakı (DH. MKT.), 460/6; 503/34; 510/10; 542/9; 577/70; 595/61; 638/38; 684/74; 712/35; 829/63; 836/12; 861/75; 866/18; 895/17; 899/14; 903/65; 937/22; 957/36; 980/44; 991/29; 997/16; 1033/33; 1051/5; 1105/77; 1119/68; 1123/59; 1127/33; 1148/75; 1149/55; 1161/36; 1280/92; 2209/33; 2209/74; 2213/83; 2214/130; 2223/68; 2224/70; 2224/70; 2231/03; 2234/15; 2240/28; 2273/39; 2309/68; 2351/97; 2371/103; 2372/103; 2402/40; 2448/144; 2448/244; 2465/20; 2469/117; 2470/122; 2485/103; 2488/119; 2492/66; 2530/37; 2534/55; 2608/120; 2609/11; 2609/87; 2611/96; 2611/97; 2613/57;

2676/13; 2696/28; 2702/89; 2721/10; 2745/39; 2803/20; 2862/82; 2865/93.

Dâhiliye Muhaberat-ı Umumiye İdaresi Evrakı (DH. MUİ.), 4/13; 10/20; 11/12; 17/16; 18/24; 20/03; 23/02; 30/01; 31/3; 31/12; 33/34; 35/2; 36/66; 42/38; 42/64; 43/1; 44/18; 50/7; 54/9; 55/47; 91/50; 108/27; 113/45; 114/34; 133/126; 159/40; 211/19; 292/38; 501/27.

Dâhiliye Nezareti Sicil-i Nüfus Tahrirat Kalemi Evrakı (DH.SN.THR.), 51/23.

Dâhiliye Nezareti Umur-ı Mahalliye ve Vilayet Müdüriyeti (DH. UMVM.), 23/31; 36/52; 96/20; 126/57; 127/32.

Hariciye Nezareti Sefaret Belgeleri (HR. SFR.), 3/610; 3/727.

İrade Dosya Usulü: (İ. DUİT.), 71/20.

İrade Kanun ve Nizamat Evrakı (İ. KAN.), 001/42/02/02; 001/42/03/02.

İrade Sıhhiye Evrakı (İ. SH.), 5/15.

Maarif Nezareti Tedrisat-ı İbtidaiye Kalemi Evrakı (MF. İBT.), 26/60; 127/3; 145/60; 148/51; 182/121; 185/72; 204/27; 229/3.

Maarif Nezareti Mektubi Kalemi Evrakı (MF. MKT.), 124/80; 617/49; 652/22; 705/12; 760/26; 770/8; 771/16; 776/29; 817/45; 846/4; 930/38; 930/39; 1149/29; 1149/46; 1149/49; 1083/48; 1194/68.

Maliye Nezareti Emlak-ı Emiriye Evrakı (ML. EEM.), 371/63.

Meclis-i Vükela Mazbataları Evrakı (MV.), 209/79; 210/53.

Şura-yı Devlet Evrakı (ŞD.), 640/19; 851/13; 2691/11; 2824/43.

Rumeli Müfettişliği Kosova Evrakı (TFR. I. KV.), 80/7966; 54/5304; 228/22794.

Rumeli Müfettişliği Manastır Evrakı (TFR. I. MN.), 27/2618; 30/2904; 83/8267.

Rumeli Müfettişliği Selanik Evrakı (TFR. I. SL.), 164/16388.

Rumeli Müfettişliği Arzuhaller (TFR. I. ŞKT.), 5/445; 142/14135.

Yıldız Perakende Evrakı Askerî Maruzat (Y. PRK. ASK.), 182/58; 254/56.

Zabtiye Evrakı (ZB.), 310/8; 403/153; 594/144; 598/11.

Resmî Yayınlar

Düstûr-Birinci Tertip: 13 Ocak 1884-7 Nisan 1888- (1937), Cilt 5, Ankara.

Düstûr-Birinci Tertip: 25 Temmuz 1887-11 Mart 1890- (1939), Cilt 6, Ankara.

Düstûr-Birinci Tertip: 29 Mart 1311-19 Şubat 1339- (1941), Cilt 7, Ankara.

Düstûr-Tertib-i Sani: 25 Zilhicce 1332-5 Muharrem 1334- (1336), Cilt 7, Matbaa-i Amire, İstanbul.

Kitaplar ve Makaleler

Çiçek Aşısı Nizamnamesidir (1333) Bahriye Matbaası, İstanbul.

[y.b] (1975) Çiçek Hastalığı, *Sağlık Ansiklopedisi*, Cilt II, İstanbul.

[AKALIN] Besim Ömer (1310) *Çiçek Hastalığı ve Suçiçeği*, İstanbul.

AKSOY Seval (2013) Olası Biyolojik Silah Olarak Yeniden Gündeme Gelen Eski Hastalık: Çiçek, *Sürekli Tıp Eğitimi Dergisi (STED)*, Cilt 12, Sayı 7, s. 246-247.

ALANTAR İhsan Hilmi vd. (1944) *Çocuklarda Çiçek Hastalığı "İstanbul'daki Son Çiçek Salgını Dolayısıyla*, Kader Basımevi, İstanbul.

BEHBEHANİ Abbas M. (1983) "The Smallpox Story: Life and Death of an Old Disease", *Microbiological Reviews*, Vol. 47, No. 4, s. 455-509.

BERKES Niyazi (2002) *Türkiye'de Çağdaşlaşma*, Yapı Kredi Yayınları, İstanbul.

BRAUN Hugo (1938) *Mikrobiyoloji ve Salgınlar Bilgisi Ders Kitabı*, Çev. Ziya ÖKTEM, İstanbul Üniversitesi Yayınları, İstanbul.

DIAMOND Jared (2018) *Tüfek, Mikrop ve Çelik*, Pegasus Yayınları, İstanbul.

DİNÇ Gülten – ÜLMAN Yeşim Işıl (2007) The Introduction of Variolation 'A La Turca' to the West by Lady Mary Montagu and Turkey's Contribution to this, *Vaccine*, 25, s. 4261-4265.

DÖLEN Emre (2001) Küçük Sıhhiye Memurları Mektebi, *I. Edirne Tıp Tarihi Günleri Bildirileri (3-4 Ekim 2011) Dr. Rıfat Osman Anısına" (1874-1933)*, Haz. Ender Bilar, s. 50-60.

ERLER Mehmet Yavuz (2002) XIX. Yüzyıldaki Bazı Doğal Afetler ve Osmanlı Yönetimi, *Türkler*, Cilt 13, Yeni Türkiye Yayınları, Ankara, s. 762-770.

ERZİN Niyazi (1943) *Çiçek Aşısı*, Recep Ulusoğlu Basımevi, Ankara.

HULT O. T. (1940) Türkiye'de XVIII. Asrın Başında Çiçek Aşısı tatbikine Dair, Çev. Akdes Nimet KURAT, *Türk Tıb Tarihi Arkivi*, Cilt 4., N.15, s. 97-102.

KILIÇ Orhan (2004) *Genel Hatlarıyla Dünyada ve Osmanlı Devleti'nde Salgın Hastalıklar*, Fırat Üniversitesi yayınları, Elazığ.

MERCAN Burcu (2017) *XIX. Yüzyılda Osmanlı'da Çiçek Salgınları ve Çiçek Hastalığı İle Mücadele*, Kırklareli Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, Yayımlanmamış Yüksek Lisan Tezi, Kırklareli.

MONTAGU Lady [Mary] (1998) *Şark Mektupları*, Timaş Yayınları, İstanbul.

NİKİFORUK Andrew (2000) *Mahşerin Dördüncü Atlısı-Salgın ve Bulaşıcı Hastalıklar Tarihi*, İletişim Yayınları, İstanbul.

ONUL Behiç (tarihsiz) *İnfeksiyon Hastalıkları*, Ankara Üniversitesi Tıp Fakültesi Yayınları, Ankara.

OSMAN Rıfat (1933) Türkiye'de XVIII. Asırda Çiçek Aşısı Tatbiki, *Sıhhat Almanakı*, İstanbul.

RIEDEL Stefan (2005) Edward Jenner and The History Of Smallpox and Vaccination, *BUMC PROCEEDINGS*, Vol. 18, No. 1, January, s. 21-25.

SMITH Kendall A. (2011) Smith, Edward Jenner and the Smallpox Vaccine, *Frontiers in Immunology-Microbial Immunology*, Vol. 2, No. 21, June, s. 1-6.

STRAUS W. Eugene – STRAUS Alex (2009) *Tıbbi Mucizeler Tıp Tarihinden Yaşamı Değiştiren 100 Gelişme***,** İstanbul.

ŞEN Derviş (2002) *Ayın Kitabı*, Gülhane Askerî Tıp Akademisi Yayınları, Ankara.

TERZİOĞLU Arslan (1981) Türk Usulü Çiçek Aşısının 18. Yüzyılda Avrupa'ya Yayılması, *İstanbul Üniversitesi İstanbul Tıp Fakültesi Mecmuası*, Cilt 44, Sayı 1, s. 379-395.

---------- (2006) Türk Usulü Çiçek Aşısının Orijini ve Avrupa'ya Yayılması, *Türk Dünyası Tarih Kültür Dergisi*, Sayı 239, s. 14-19.

UNAT Ekrem Kadri (1988) İnfeksiyonlar Bilimi ve Klinik Mikrobiyolojisi, *Tıp Dallarındaki İlerlemelerin Tarihi*, Cerrahpaşa Tıp Fakültesi Yayınları, İstanbul.

---------- (1976) Osmanlı İmparatorluğunda Aşı ve Serum Hazırlama Müesseseleri, *Türk Tıp Alemi*, Cilt 1, Sayı 2, s. 144-155.

---------- (1988) Türkiye'de Jenner Aşılamasının Başlangıcı ve Dr. G.B. Violi'nin Çiçek Aşısı Müessesesi, *Tıp Tarihi Araştırmaları*, Ed. Nil SARI-Hüsrev HATEMİ, s.74-78.

URAL Refet (1972) *Bulaşıcı Hastalıklar*, İstanbul.

UZLUK Feridun Nafiz (1958) *Genel Tıp Tarihi*, Cilt 1, Ankara.

ÜLMAN Yeşim Işıl (2017) *Galatasaray Tıbbiyesi Tıbbiye'de Modernleşmenin Başlangıcı*, İstanbul Bilgi Üniversitesi Yayınları, İstanbul.

---------- (2008) Mekteb-i Tıbbiye-i Şahane'nin Galatasaray Döneminde Sağlık Hizmetleri, *Prof. Dr. Ali Haydar Bayat Anısına Düzenlenen Osmanlı Sağlık Kurumları Sempozyumu 2 Haziran 2007*, Zeytinburnu Belediyesi Yayınları, İstanbul, s.193-198.

ÜNVER Süheyl (1948) *Türkiye'de Çiçek Aşısı ve Tarihi*, İstanbul Üniversitesi Tıp Tarihi Enstitüsü Yayınları, İstanbul.

---------- (1962) Türklerde Çiçek Aşısı, *Türk Folklor Araştırmaları*, Yıl 13, Cilt 7, Sayı 153., s. 2685-2686.

YILDIRIM Nuran (2006) Çiçek Salgınına Türk Usulü Çözüm, *Pfil .Pfizer İletişim*, Temmuz-Ağustos-Eylül, s. 60-63.

---------- (2007) 1894'ten Günümüze Üsküdar Tebhirhanesi, *Üsküdar Sempozyumu IV 3-5 Kasım 2006 Bildiriler*, Haz. Coşkun YILMAZ, Cilt II, Üsküdar Belediyesi Yayınları, İstanbul.

---------- (2008) Osmanlı Devleti'nin Modern Tıp Kurumlarından Gedikpaşa, Tophane ve Üsküdar Tebhirhaneleri, *Prof. Dr. Ali Haydar Bayat Anısına Düzenlenen Osmanlı Sağlık Kurumları Sempozyumu 2 Haziran 2007*, Zeytinburnu Belediyesi Yayınları, İstanbul, s.199-215.

---------- (2011) Sağlıkta Devr-i Hamîdî, *II. Abdülhamid Modernleşme Sürecinde İstanbul*, Ed. Coşkun YILMAZ, İstanbul, s. 245-263.

---------- (2014) *14. Yüzyıldan Cumhuriyet'e Hastalıklar-Hastaneler-Kurumlar-Sağlık Tarihi Yazıları*, Tarih Vakfı Yurt Yayınları, İstanbul.

---------- (2015) İstanbul'da Sağlık Hayatı, *Antik Çağdan XXI. Yüzyıla Büyük İstanbul Tarihi*, Ed. Coşkun YILMAZ, Cilt 4, İBB Kültür A.Ş. Yayınları, İstanbul, s.92-137.

---------- (2018) II. Abdülhamid'in Saltanat Yıllarında Tıp, Sağlık ve Sosyal Yardım", *Bezmiâlem Aktüel*, Sayı 21, s. 28-32.

YILDIRIM Nuran - ÖZALTAY Bülent (2012) Sultan II. Abdülhamid'in Sağlığı ve Sağlık Hizmetleri, *Sultan II. Abdülhamid ve Dönemi*, Ed. Coşkun YILMAZ, Sultanbeyli Belediyesi Kültür ve Sosyal İşler Müdürlüğü Yayınları, s. 123-146.