ATATÜRK YOLU DERGİSİ
JOURNAL OF ATATÜRK YOLU

Ankara Üniversitesi Türk İnkılâp Tarihi Enstitüsü Atatürk Yolu Dergisi/Journal of Atatürk Yolu, 77 (2025), 64-83.
Geliş/Received: 24.07.2025
Kabul/Accepted: 18.11.2025
DOI: 10.46955/ankuayd.1750043

(Araştırma Makalesi/Research Article)

OSMANLI DEVLETİ'NDE SALGINLARLA MÜCADELEDE KORDON UYGULAMASI (1908-1918)

THE CORDON PRACTICE IN FIGHTING EPIDEMICS IN THE OTTOMAN STATE (1908–1918)

AYDIN ÇAKMAK[*] - GÜRBÜZ ARSLAN[**]

ÖZ

Osmanlı Devleti, tarihî süreç içerisinde çeşitli salgın ve bulaşıcı hastalıklarla mücadele etmiştir. Bu mücadelede koruyucu ve önleyici pek çok uygulama hayata geçirilmiştir. Bunlardan birisi olan ve günümüzdeki izolasyon tedbirine benzer yönleri bulunan kordon usulü, özellikle İkinci Meşrutiyet döneminde yoğun bir şekilde kullanılmıştır. Uygulamada, günümüzde salgın günlerinde karşılaşılanları anımsatır şekilde bazı bireysel ve kitlesel tepkiler ortaya çıkmıştır. Aynı zamanda kamu ve personel kaynaklı sorunlar da yaşanmıştır. Babıali, bu sırada yerel ve merkezi düzeydeki önlemler, yasal düzenlemeler ve bilinçlendirme faaliyetleri gibi yollara başvurmuştur. Bu çalışmada, Osmanlı Devleti'nin son döneminde salgın ve bulaşıcı hastalıklara karşı tatbik edilen mücadele yöntemlerinden birisi olan kordon uygulaması merkeze alınmıştır. Daha çok örnekler üzerinden gidilerek uygulamanın ayrıntıları ortaya çıkarılmaya çalışılmıştır. Bunun yanı sıra yaşanan sorunlar ve bulunan çözüm yolları üzerinde durulmuştur. Betimleyici bir yöntemle ve nitel araştırma usullerinden doküman analizi tekniğiyle kaleme alınan çalışmanın ana malzemesini arşiv belgeleri oluşturmaktadır. Konuyu aydınlatmaya yarar sağlayacak süreli yayınlar ve telif eserlerden de faydalanılmıştır.

Anahtar Kelimeler: Bulaşıcı Hastalık, Karantina, Kordon Uygulaması, Salgın, Tecrit.

ABSTRACT

The Ottoman Empire struggled with various epidemic and infectious diseases throughout its history. In this struggle, numerous protective and preventive measures were implemented. One of these, the cordon practice—which bears similar aspects to modern isolation measures—was used intensively, particularly during the Second Constitutional Era. During its implementation, individual and collective reactions emerged that are reminiscent of those encountered during epidemics today. At the same time, public and personnel-related problems were also experienced. Meanwhile, the Sublime Porte resorted to local and central measures, legal regulations, and awareness-raising activities. This study focuses on the cordon practice, which was one of the methods of combating epidemics and infectious diseases in the final period of the Ottoman Empire. The details of the practice are revealed primarily through the analysis of specific examples. In addition, the problems experienced and the solutions found are emphasized. The main material of the study, which was written using a descriptive method and document analysis technique (one of the qualitative research procedures), consists of archival documents. Periodicals and published works useful in illuminating the subject were also utilized.

Keywords: Infectious Disease, Quarantine, Cordon Practice, Epidemic, Isolation.

[*] Doç. Dr., İstanbul Üniversitesi, Atatürk İlkeleri ve İnkılap Tarihi Enstitüsü, aydin.cakmak@istanbul.edu.tr, ORCID: 0000-0002-2413-7760.
[**] Doç. Dr., Zonguldak Bülent Ecevit Üniversitesi, Tarih Bölümü, arslan-gurbuz@hotmail.com, ORCID: 0000-0002-9973-8755.

Extend Abstract

Epidemics and contagious diseases are among the devastating disasters that affect regions, countries, and even the whole world. The Ottoman State, which spanned three continents, could not escape being affected by the epidemics and contagious diseases that emerged over time. During this period, various protective and preventive methods were used. One of these was the *cordon sanitaire* practice. This method, based on keeping sick or contact persons under the supervision of officials within a certain area for varying periods of time, can be likened to the isolation measures of today. This method was applied intensively, especially during the Second Constitutional Era, against many diseases such as cholera, smallpox, plague, and malaria. At the very beginning of the period, the Ottoman lands faced a major cholera epidemic. In the same period, other contagious diseases also became widespread. At this point, intensive and effective measures began to be taken throughout the country, especially in the capital city of Istanbul. Within this framework, the cordon method used could take the form of keeping a house or workplace under surveillance, or it could be applied on a larger scale, affecting an entire settlement. Workplaces, people in public places, military units, government offices, schools, and land and sea vehicles were among the places affected by cordon implementations. However, cordons could only be implemented when the disease was prevalent in a limited area. When an infectious disease spread throughout an entire city or region, more general measures had to be taken. On the other hand, another version of the cordon method was carried out through centers established in certain places. These cordon centers were established with an approach that differed from the established practice and was somewhat reminiscent of quarantine. The central cordon practice was mostly implemented among crowded groups, particularly among soldiers. Isolation and restriction measures implemented during periods of epidemics and infectious diseases have faced some public reactions and emerging problems. This situation is also evident in the cordon practices that were carried out. In the period under consideration, individual and collective incidents such as disbelief in the existence of the disease, concealing cases, and escaping from the cordon were observed. Meanwhile, the benefits and harms of the cordon procedure began to be evaluated in the Ottoman press and public opinion of the period. It was brought to the agenda that the restriction measures economically affected society, or at least certain segments of it. The indifference of a part of the public toward diseases was also among the subjects of criticism in the press. This situation constitutes good evidence that some of the problems experienced today were also seen in the past. The cordon practice, while causing reactions and complaints among the public, also brought certain difficulties and problems to the administration and personnel. In other words, problems originating from both the public and the personnel were experienced. It is clear that in carrying out the process, great responsibilities fell upon the central and local administrations as well as state officials of all ranks. The Ottoman administration tried to resolve these problems through local and central measures, legal regulations, and awareness-raising activities. In the meantime, regulations included in or added to the legislation, such as monetary fines and imprisonment, are noteworthy. On the other hand, the Sublime Porte, struggling with disease incidents that became quite intense during certain periods, sought solutions particularly to the problem of how to ensure the security of the cordons. As is known, the protection of cordons established due to epidemic and infectious diseases and the regulation of entries and exits are of great importance for the effectiveness of the practice. There have been instances in which the maintenance of security was characterized at times by uncertainty, and at other times by excessive intensity or insufficiency. Various measures have been considered, such as the deployment of municipal police, police, gendarmerie, and active or reserve military units. As a result, it would not be wrong to state that similar problems and difficulties encountered during epidemic periods today were also experienced in the past. In the preventive measures taken, various differences have emerged together with the changes and innovations that have occurred in the fields of health and technology. However, it is clear that some of the measures have basically continued in the same way. The cordon practice has been one of these.

Giriş

Salgın hastalıklar insanoğlunu etkileyen yıkıcı afetler arasında yer almaktadır. Bunların bir kısmı epidemi yani bölgesel yayılıma sebep olurken, bir kısmı ise ülkeler ve hatta kıtalararası yayılan ve uzun yıllar süren pandemiler oluşturmuştur.[1] Tarihte veba, kolera, sıtma, grip, çiçek, sarıhumma, tifo, tifüs, kızamık, tüberküloz ve frengi gibi geniş çaplı ölüm hadiselerine sebebiyet veren salgın ve bulaşıcı hastalıklar yaşanmıştır.[2] Milyonlarca insanın ölümüne yol açan bu hastalıklar devlet ve toplum hayatında, ekonomik ilişkilerde, insanların yaşam biçimlerinde değişikliklere neden olmuştur.[3]

Üç kıtaya yayılan ve önemli geçiş güzergâhları üzerinde bulunan Osmanlı Devleti, dünyada ortaya çıkan salgın ve bulaşıcı hastalıkların etkisine girmekten kurtulamamıştır. Devlet, her dönemde olduğu gibi yıkılışa doğru sürüklendiği son yüzyılında da bu hastalıklarla mücadelesini sürdürmüştür. XIX. yüzyılda Batı ile artan etkileşim sayesinde modern sağlık çalışmalarını yakından takip etmiş ve önemli bir kısmını uygulama yoluna gitmiştir. Bu sırada koruyucu ve önleyici çeşitli yol ve yöntemler tatbik etmiştir. Bunlar bazen belli bir hastalığa karşı uygulanan özel, bazen de birden fazla hastalığa karşı genel tedbirler şeklinde gerçekleşmiştir.[4]

Uzun yıllar salgın ve bulaşıcı hastalıkların yayılımına karşı alınan tedbirlerden en önemlisi, belki de en gerçekçisi karantina uygulaması olmuştur.[5] Dünyada ilk esaslı karantina XIX. yüzyılın son çeyreğine tarihlendirilmekle beraber, Osmanlı Devleti'ndeki kullanımı II. Mahmud (1808-1839) döneminde ve Hindistan, İran, Rusya gibi ülkelerde hüküm süren koleraya karşı 1831 yılında başlamıştır.[6] Bundan sonraki yıllarda da sıklıkla başvurulan bir tedbir olmuştur. Fakat Avrupa ülkeleri, XIX. yüzyılın sonlarına doğru salgınlarla mücadele konusunda yeni uygulamalara yönelmiştir. Ticarî ilişkilere zararı dokunan karantina sisteminin kaldırılmasını gündeme alan Batılılar, bunun yerine hastalık görülen yerlerin kordon altına alınması ve dezenfekte edilmesi usulünü getirmeye başlamıştır.[7] Peki çalışma konumuzun esasını oluşturan bu kordon sistemi nedir ve Osmanlı Devleti'ndeki uygulamaları nasıl gerçekleşmiştir?

Sağlık alanında kullanılan ve sıhhî kordon da denilen uygulama, en basit tabirle, bir hastalığın ortaya çıktığı yerden dışarıya yayılmasını önlemek ve aynı yerde ortadan kaldırılmasını temin etmek amacıyla kullanılan bir yöntemdir. Hastalık teşhis edilen kişinin ev veya işyerinin süresi değişen zaman dilimleri içerisinde resmî memurlar vasıtasıyla gözetim altında tutulup dışarıyla temasının kesilmesi şeklinde tanımlanabilir. Bunun izolasyon tedbiri, karantina usulünün dar kapsamlı bir çeşidi olduğu da söylenebilir.[8] Tarihte sistemli bir şekilde kullanılan ilk kordon uygulaması 1743 yılında Venedik ile Hırvatistan arasında yapılmış olandır. Zamanla dünyanın çeşitli yerlerinde tatbik edilmeye başlanan kordon, XIX. yüzyılın sonlarından itibaren Osmanlı Devleti'nde de yoğun şekilde uygulanır hale gelmiştir. Dahiliye, Hariciye ve Harbiye gibi kurumların iş birliğinde yürütülen kordon işlemleri kalıcı ve geçici, kara ve deniz olmak üzere kısımlara ayrılmıştır.[9]

Kordon ve karantina yakın anlamda olmakla beraber, birbirinden ayrı yönleri bulunan koruyucu sağlık uygulamalarıdır. En önemli farklılıkları ise karantina ülkeler ve sınırlar arasındaki seyahate engel olurken, onun tamamlayıcı bir parçası olan kordon salgın mahallini belli alanda sınırlandırıp izolasyonu sağlama amacına

---

[1] İsmail Yaşayanlar, "Kolera Salgınları Sebebiyle Avusturya-Macaristan ve Osmanlı İmparatorlukları Arasındaki Sıhhi Münasebetler (1865-1894)", *Journal of Turkish Studies*, *Festschrift in Honor of Maria Pia Pedani*, 53 (2020), 428.

[2] Orhan Kılıç, *Mikrop, Salgın ve Toplum- İnsanlığın Ölümle İmtihanı,* İstanbul: İdeal Kültür Yayıncılık, 2021, 455.

[3] Andrew Nikiforuk, *Mahşerin Dördüncü Atlısı- Salgın ve Bulaşıcı Hastalıklar Tarihi*, Çev. Selahattin Erkanlı. İstanbul: İletişim Yayınları, 2000, 15.

[4] Daniel Panzac, *Osmanlı İmparatorluğu'nda Veba (1700-1850),* İstanbul: Tarih Vakfı Yurt Yayınları, 1997, 238; İnci Hot, "Tanzimat Sonrası Osmanlı'da Bulaşıcı Hastalıklarla Mücadele", *Osmanlı'da Salgın Hastalıklarla Mücadele*, Ed. İbrahim Başağaoğlu, Ahmet Uçar, Osman Doğan, İstanbul: Çamlıca Basım Yayın, 2015, 115-144; Osman Karlangıç, "19. Yüzyıl Sonlarından Birinci Dünya Savaşı'na Uzanan Süreçte Adana'da Salgın Hastalıklar ve Mücadele Yöntemleri", *Doç. Dr. Samira Kortantamer Armağanı*, Ed. Abdullah Mesut Ağır, Ahmet Özturhan, Konya: Çizgi Kitabevi, 2019, 255.

[5] Kılıç, *Mikrop, Salgın ve Toplum*, 223-224.

[6] Gülden Sarıyıldız, "Karantina Meclisi'nin Kuruluşu ve Faaliyetleri", *Belleten,* LVIII/222 (1994), 329-332. Ülke içerisindeki sosyal hareketliliği kısıtlama da salgın günlerinde başvurulan önlemlerden birisidir. Bk. Hamit Karasu, "Osmanlı'da Karantina Uygulamasının Gelişimi", *Türk Tarihinde Salgınlar ve Afetler*, Ed. Musa Şamil Yüksel, Hasan Işık, Ankara: Astana Yayınları, 2021, 107.

[7] Nuran Yıldırım, "Osmanlı Coğrafyasında Karantina Uygulamalarına İsyanlar- 'Karantina İstemezük!'", *Toplumsal Tarih,* 150 (2006), 20.

[8] Mesut Ayar, *Osmanlı Devleti'nde Kolera- İstanbul Örneği (1892-1895),* İstanbul: Kitabevi, 2007, 323-325.

[9] Yaşayanlar, *Kolera Salgınları Sebebiyle*, 430-431.

yöneliktir.[10] Bu arada kordonun kolera, çiçek, veba ve sıtma gibi çeşitli hastalıklara karşı uygulanan bir yöntem olduğunu belirtmekte yarar vardır.[11]

Bu çalışmada, Osmanlı Devleti'nin son döneminde salgın ve bulaşıcı hastalıklara karşı bir mücadele yöntemi olarak kullanılan kordon uygulaması merkeze alınmıştır. Temelde örnekler üzerinden gidilerek uygulamanın ayrıntılarını ortaya çıkarmaya, yaşanan sorunlar ve bulunan çözüm yolları üzerinde durulmaya çalışılmıştır. Böylece daha önce salgın hastalıklara karşı kullanım alanı bulmuş bir uygulamanın hatırlatılması amaçlanmıştır. Betimleyici bir yöntemle ve nitel araştırma usullerinden doküman analizi tekniğiyle kaleme alınan çalışmanın ana malzemesini arşiv belgeleri oluşturmaktadır. Bunun yanı sıra konuyu aydınlatmaya yarar sağlayacak süreli yayınlar ve telif eserlerden de faydalanılmıştır.

1. Örneklerle Kordon Uygulamaları

İkinci Meşrutiyet dönemi, Osmanlı Devleti'nin hemen her alanında olduğu gibi sağlık alanındaki gelişmelerde de bir dönüm noktası olmuştur. Karşılaşılan hastalıkların tedavisinde ve yayılmasının önlemesinde çeşitli mücadele yöntemleri hayata geçirilmiştir. Bunlardan bir tanesi de dünyadaki örneklerine uygun ve Osmanlı coğrafyasında olumlu sonuçları görülen kordon sistemi olmuştur. Nitekim büyük bir kolera salgınıyla mücadele eden Rusya'ya karşı önlem alma yoluna giden Babıali, denizden Anadolu ve Rumeli sahillerindeki tahaffuzhanelerin eksiklerinin giderilmesi ve karadan gerek görülen yerlere kordonlar konulmasını kararlaştırmıştır.[12] Ancak alınan sağlık önlemleri hastalığın yayılımını engelleyememiştir. Zira Rusya'dan Rize'ye dönen bir kişi, yakalandığı hastalık dolayısıyla birkaç gün içinde vefat etmiştir. Üstelik kendisinin ardından iki kardeşi de aynı hastalığa tutulmuştur. Bunun üzerine hastalığın şüpheli olduğu düşüncesiyle evleri kordon altına alınmıştır.[13] Hastalığın yayılımı sadece Karadeniz bölgesiyle sınırlı kalmamıştır. Hicaz'dan İstanbul'daki Nişancı Medresesi'ne gelen kişilerde hastalık görülmesi üzerine muayenelerinin yapılmasına kadar *"dâhilen ve hâricen ihtilâttan men'leri"* yoluna gidilmiştir. Kaldıkları yere polis, jandarma ve belediye memurları marifetiyle kordon konulmuştur.[14]

Kordon usulü bir ev veya iş yerinin gözetim altında tutulması şeklinde yapılabildiği gibi daha büyük ölçekli, bir yerleşim yerinin tamamını etkileyecek biçimde uygulanması da mümkündür. Örneğin Eleşkirt'te kolera şüphesiyle günde on, on beş civarında ölüm vakası yaşanması üzerine Erzurum Karantinası İnspektörü Dr. Hofer bölgeye gönderilmiştir. Rusya'daki salgın dolayısıyla bu gelişmeye büyük önem veren Sıhhiye Dairesi, tahkikat neticesinde hastalığın kolera olduğu anlaşılırsa nahiyenin derhal kordon altına alınıp yayılıma meydan verilmemesini istemiştir.[15] Anlaşıldığı üzere Sıhhiye Dairesi, Erzurum vilayetinin hemen yanı başında görülen hastalığa karşı etkili ve kesin bir çözüm yolunu hayata geçirme taraftarıdır. Süreci yürüten Dahiliye Nezareti ise daha ılımlı ve sınırlı bir çözüm yoluna gitmiştir. Erzurum vilayetine çektiği telgrafta kazanın *"hastalık zuhur eden mahalleri"* ifadesini kullanarak kısıtlı bir alanın kordon altına alınmasını bildirmiştir.[16]

Kolera, Erzurum'dan sonra komşu vilayet Trabzon'a da sıçramıştır. O dönemde Trabzon'da benzerlerinden farklı olarak sağlık konusuna odaklanan *Hekim* gazetesine göre, önce şehrin doğusundaki Çömlekçi mahallesinde ortaya çıkan hastalık *"cismiyle değil ismiyle pek büyük korku ve dehşet"* saçmıştır. Hadisenin gelişimi ve kordon uygulaması, adı geçen gazeteden naklen aynen şu şekilde gerçekleşmiştir:[17]

---

[10] Ercüment Topuz, "XIX. Yüzyılda Van'da İllet-i Kolera İle Mücadelede Karantina Usulü ve Kordon Uygulaması", *Van Yüzüncü Yıl Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Dergisi*, 48 (2020), 301.

[11] *1326 ve 1327 Senelerinde Memâlîk-i Osmaniye'de Zuhur Eden Koleraya Dair Mâlûmat-ı İhsâîye ve Bu Bâbda İttihaz Olunan Tedâbir,* Dersaadet: Selanik Matbaası, 1328, 38, 79, 144; *Lekeli Hummaya Karşı İttihaz Olunacak Tedâbir-i Tahaffuziye ve Mânia-ı İstîlâîyye Üzerine Tâlîmatnâme,* Dersaadet: Matbaa-i Osmaniye, 1330, 9-10. Vebayla ilgili bir talimata göre, vaka bir hastanede ortaya çıkarsa hasta veba hastanesine sevk edilmeli, buraya hasta giriş-çıkışı yasaklanmalı ve hastane kordon altına alınmalı idi. Bk. *Veba Tâlîmatı,* Dersaadet: Matbaa-i Askeriye, 1335, 10-11.

[12] *T.C. Cumhurbaşkanlığı Devlet Arşivleri Başkanlığı Osmanlı Arşivi (BOA)*, İ.HUS, 169/75; *BOA*, Y.PRK.BŞK, 79/49. Tahaffuzhane, koruma evi veya karantina yeri anlamına gelmektedir. Ülkeyi dışarıdan gelecek hastalıklara karşı korumak amacıyla gerekli sağlık önlemlerinin alındığı kurumlara denilmektedir. Bk. Nuran Yıldırım, "Tanzimat'tan Cumhuriyet'e Koruyucu Sağlık Uygulamaları", *Tanzimat'tan Cumhuriyet'e Türkiye Ansiklopedisi*, Cilt 5, İstanbul: İletişim Yayınları, 1985, 1324.

[13] *BOA*, DH.MKT, 2666/55, 10 Teşrinisani 1324/23 Kasım 1908.

[14] *BOA*, ZB, 330/40, 25 Kanunisani 1324/7 Şubat 1909.

[15] *BOA*, DH.MUİ, 45-1/21, lef 2, 1 Kanunievvel 1325/14 Aralık 1909. Konu hakkında ayrıca bk. Adem Çalışkan, "Osmanlı Kenti Bayezid'de Salgın Hastalıklar Ve Bazı Asayiş Problemleri (XIX. Yüzyıl ve XX. Yüzyıl Başları)", *Pamukkale Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Dergisi,* 39 (2020), 10-11.

[16] *BOA*, DH.MUİ, 45-1/21, lef 1, 2 Kanunievvel 1325/15 Aralık 1909.

[17] "Rica", *Hekim*, 15 Eylül 1326/28 Eylül 1910. Bu yazı gazetenin iç kapağında bulunmamaktadır.

> "Çömlekçi Mahallesi bulaşık addedilerek lazım gelen kordon vaz' ve muhafaza memurları tayin edilerek komşularına sirâyeti men' edildiği zaman şehrin garip [garb] tarafında arz-ı çehre-i habâset etti. Aynı günde şehrin etraf-ı erbaasını ziyaret etmeye başladı. Artık kordona lüzum-ı tıbbî kalmadığı belli iken memurîn-i sıhhiye ref'i lüzumuna kanaat hâsıl ederek Dersaadet'in kordonun ibkası cihetindeki emrine ısrar etmekte ahali ise etibbâ-yı memleket ile hem-efkâr idiler.
>
> Nihayet şehri (şehir) tamamıyla bulaşık addedilerek vilayetin inhâsı üzerine kordonun ref'ine karar verildi."

Söz konusu yazıdan da anlaşılacağı üzere bulaşıcı hastalık dolayısıyla başvurulan kordon, hastalığın sınırlı bir yerde hüküm sürdüğü zamanlarda uygulanabilir olmaktadır. Bulaşıcı hastalığın şehrin veya bölgenin tamamına yayıldığı durumlarda daha genel önlemler alınması lazım gelmektedir. Bununla beraber yerleşim yerlerinin kordon altına alınmasına yönelik başka örnekler de vardır. Erzurum vilayetine bağlı bir köyde humma-yı şibh-i tifoiden (tifo) sekiz kişinin vefat etmesi sonucu köyün ihtiyaten kordon altına aldırılması yoluna gidilmiştir.[18]

İstanbul'da 1910 yılında etkisini giderek artıran koleradan ötürü kordon altına alma haberleri arka arkaya gelmiştir.[19] Örneğin sandalcı esnafından Ömer bin Şaban ile İsmail bin Said'in evlerinde ayrı ayrı kordon işlemi uygulanmıştır. Muhacir yük arabacılarından Ahmed bin Şaban, Kasımpaşa'dan Galata yönüne giderken olduğu yere düşmesi sonrasında memurlar tarafından kordon altına alınmıştır.[20] Kabataş'ta Mezarlık sokağında mukim Beşinci Daire-i Belediye Başkâtibi Muhtar Bey'in evinde aşçı olarak çalışan Penbe Hanım'ın koleraya yakalanması üzerine söz konusu eve derhal kordon konulmuştur.[21]

İş yerleriyle toplu mekânlardaki kişilerin kolera dolayısıyla kordon altına alındığına dair çok sayıda vaka mevcuttur. Nitekim Galata'daki Arap Cami mahallesinde bulunan bir kahvehanede kalan Ünyeli Mustafa Efendi, hastalanmasının ardından kız kardeşinin Beşiktaş'taki evine gitmiştir. Konunun belediye tabipliğine intikali üzerine gittiği evin yanı sıra içerisindeki otuz bir kişiyle birlikte kahvehane de kordon altına alınmıştır. Kahvedekilerin bir kısmı daha sonra Serviburnu tahaffuzhanesine gönderilmiştir.[22] Anlaşıldığı kadarıyla adı geçen tahaffuzhane bir merkez gibi işlev görmüştür. Zira bu sırada biri hasta ve diğerleri müşahede altında tutulan en az on dokuz kişi misafir edilmiştir. Öte yandan Kasımpaşa'daki bir ev ve dükkânla[23] Sirkeci'deki Metropol Hotel'de de kordon işlemi uygulanmıştır. Hotelde polis ve belediye memurlarıyla bir nöbet noktası oluşturulmuştur.[24]

İstanbul dışında Anadolu'daki birçok işyerinde benzer sebeplerle kordon işlemi tatbik edilmiştir. Bursa'daki Yeniyol adlı mevkide bulunan hanın kahvesine, Gemlik'ten hasta getiren bir arabacı sebebiyle beş gün kordon konulması buna örnektir.[25] Yine Zonguldak'ta bir kişinin şüpheli hastalıktan vefatı üzerine bir han içerisindekilerle birlikte kordon altına alınmıştır. İşlemin üzerinden beş günden fazla bir zaman geçtikten sonra kordon kaldırılarak içeridekiler serbest bırakılmıştır.[26]

Askerî birliklerle devlet daireleri kordon uygulamalarından etkilenen birimler arasında yer almıştır. Bu meyanda İstanbul'daki büyük manevralarda hazır bulunmak üzere Kastamonu Fırkası'ndan silahaltına alınan sekiz redif taburuna kordon uygulanmıştır.[27] Daha sonra üzerinden *"sekiz, on gün"* geçtiği halde hastalık görülmediğinden taburların başka yere nakli kararlaştırılmıştır.[28] Bahriye Nezareti Müsteşarlık Dairesi altındaki bodrumda kalan

---

[18] "Kolera Afeti", *Yeni Tasvir-i Efkâr*, 8 Teşrinievvel 1326/21 Ekim 1910, 3.
[19] *BOA*, DH.EUM.VRK, 4/63; *BOA*, DH.EUM.VRK, 4/67.
[20] *BOA*, DH.EUM.VRK, 4/64, lef 3, 15 Eylül 1326/28 Eylül 1910.
[21] *BOA*, DH.EUM.VRK, 4/70, 19 Eylül 1326/2 Ekim 1910.
[22] "Kolera Afeti", *Yeni Tasvir-i Efkâr*, 12 Eylül 1326/25 Eylül 1910, 3. Ünyeli Mustafa Efendi bir süre sonra vefat etmiştir. Yaklaşık on gün süren izolasyonun ardından herhangi bir hastalık belirtisi görülmeyen ev ve kahvehanedeki kordonlar kaldırılmıştır. Kahvehanede kordon altında tutulan on yedi kişi hakkında sağlık tedbirleri uygulanmış ve eşyalar muhafazalı çuvallarla tebhirhaneye nakledilmiştir. Bk. "Kolera", *Sabah*, 22 Eylül 1326/5 Ekim 1910, 3. Üsküdar'daki bir kahvehanede kolera belirtileri gösteren bir müşteri tecrithaneye sevk edilip diğer dört kişi de kordon altına alınmıştır. Bk. "Horhor'da", *Tanin*, 14 Teşrinisani 1326/27 Kasım 1910, 4.
[23] "Kolera Afeti", *Yeni Tasvir Efkâr*, 13 Eylül 1326/26 Eylül 1910, 3.
[24] *BOA*, DH.EUM.THR, 53/79, lef 4, 19 Teşrinievvel 1326/1 Kasım 1910. Adı geçen hotel, bir gazete haberinde *"Eminönü'nde Metropoliten Hanı"* diye geçmektedir. Bk. "Kolera", *Tercüman-ı Hakikat*, 19 Teşrinievvel 1326/1 Kasım 1910, 2.
[25] "Kordon Ref'i", *Ertuğrul*, 18 Teşrinisani 1326/1 Aralık 1910, 4.
[26] "Vilayatta Kolera", *Yeni Tasvir-i Efkâr*, 21 Kanunisani 1326/3 Şubat 1911, 4.
[27] "Büyük Manevralar", *Sabah*, 5 Teşrinievvel 1326/18 Ekim 1910, 1.
[28] "Şüpheli Hastalık", *Tercüman-ı Hakikat*, 15 Teşrinievvel 1326/28 Ekim 1910, 3.

ve divanhanede istihdam olunan askerlerden birinde kolera görülmesi yüzünden söz konusu alanla askerlerin hepsi kordon altına alınmışlardır.[29]

İkinci Meşrutiyet dönemi eğitim kurumlarında salgın ve bulaşıcı hastalıklara karşı tatil, vaka taraması, temizlik, rapor getirme gibi bazıları günümüzde de kullanılan ciddi önlemler alınmıştır.[30] Bu önlemler arasında kordon işlemi de mevcuttur. Örneğin Harbiye Mektebi'nde okuyan bir kısım öğrenci Rami Kışlasında kordon altına alınmışlardır. Kendileri, şüpheli hastalık görülmediği ve kordon süresini tamamladıkları için Edirnekapı yoluyla okullarına geri dönmüşlerdir.[31] Darüşşafaka'da kolera benzeri bir hastalık görüldüğünden dolayı, on beş gün boyunca dışarıyla temas yasaklanarak okula kordon konulmuştur.[32]

Sultan Mahmud Türbesi sokağındaki binada faaliyet gösteren İstanbul Lisesi, kolera vakası görülen ve kordon konulan eğitim kurumlarından biridir.[33] Şöyle ki hastalanan bir öğrenci Demirkapı hastanesinde tecrit edilip okul derhal kordon altına alınmıştır. Kordon altındaki öğrenciler sırf yatılı olmak üzere 230-240 civarındadır. Bunlarla beraber mubassır, kapıcı ve hademeler de okulda kalmışlardır.[34] Yine Kasımpaşa'daki Bahriye kışlasında bir çavuşun semptom göstermesi yüzünden kışlayla Bahriye Mektebi kordona alınmıştır. Kordonda 188 bahriye neferiyle 14 subay ve yine subaylarıyla beraber 120 topçu neferi kalmıştır. Bundan daha ilginci, kışlada görevli bir tabip binbaşının kordon uygulandığını bilmeden kışlaya girmesi ve hadiseyi öğrenince gizlice dışarıya çıkarak evine gitmesi olmuştur. Durumun haber alınması üzerine evi derhal kordon altına alınmıştır.[35]

Salgın hastalıklarla mücadele kara ve deniz araçları üzerinden de yürütülmüştür. Nitekim trenle İstanbul'dan Selanik'e giden yolculardan birinde kolera belirtileri görülmüş ve hasta istasyona girerken vefat etmiştir. Vefat hadisesi üzerine kendisiyle birlikte bulunan yolcular Selanik'in Vardar Kapısındaki handa kordon altına alınmışlardır.[36] Kordon uygulaması savaş gemilerinde de tatbik edilmiş; kordon altındaki gemilerin subaylarına hastane tayinatından altıncı dereceye göre yemek ve günde üç kez çay verilmesi kararlaştırılmıştır.[37] Yine Bezmialem vapurunda kolera hastası olduğu anlaşılması üzerine adı geçen vapur tecrit edilip Harem İskelesi önünde kordona alınmıştır.[38] Şirket-i Hayriye'ye ait 67 numaralı vapurun tayfaları arasında kolera belirtileri görülmesi sonrası vapur tecrit edilirken mürettebatı için kordon işlemi uygulanmıştır.[39]

Kordon uygulamasının bir diğer türü, belirli bir mahalde oluşturulan merkezler yoluyla yapılandır. Bu yolla bilinen uygulamadan farklı ve biraz da karantinayı anımsatır şekilde kordon merkezleri teşkil edilmiştir. Koleranın yayılmasını önlemek için İzmir'den gelenlere karşı Hüdavendigar vilayeti sınırında kordonlar tesis olunması buna bir örnektir.[40] İstanbul'da baş gösteren hastalık bilhassa Hasköy taraflarında salgın halini aldığından, birçok aile Karaağaç kordonuna nakledilip tecrit altına alınmıştır.[41] Büyükdere salgını sırasında ise her hanenin ayrı ayrı kordon altına alınması *"hemen gayr-i kabil"*, yani neredeyse imkânsız olduğundan açıkta ve güneş alan bir yerde çadırlardan tecrit mahalli oluşturulmasına karar verilmiştir.[42] Merkezî kordon uygulaması daha çok kalabalık gruplar, özellikle de askerler arasında yapılmıştır. Örneğin Adriyatik sahilindeki Şingin'den İstanbul'a gelen ve içerisinde kolera görülen bir vapurdaki askerler Serviburnu tecrithanesine çıkarılmıştır. Bundan sonra gelecek askerlerin ise belirlenecek boş ve uygun bir yerde kordona alınmaları gerekli

[29] "Bahriye'de", *Tanin*, 11 Teşrinisani 1326/24 Kasım 1910, 4; "Kolera Afeti", *Yeni Tasvir-i Efkâr*, 11 Teşrinisani 1326/24 Kasım 1910, 4. *Osmanischer Lloyd* gazetesinin haberine nazaran Taksim Topçu Kışlası'nda da kordon işlemi uygulanmıştır. Bk. "Şehrimizde Kolera", *Sabah*, 22 Temmuz 1327/4 Ağustos 1911, 3.

[30] Bülent Bakar, "Mütâreke Dönemi'nde İstanbul'daki Okullarda Bulaşıcı Hastalıklarla Mücadele", *Atatürk Dönemi Sağlık Tarihi Kongresi (1920-1938)- Bildiriler*, Ed. Mustafa Mutluer, Eren Akçiçek, İzmir: Ege Üniversitesi Edebiyat Fakültesi Yayınları, 2009, 531-533.

[31] "Harbiye Talebesi", *Tanin*, 27 Teşrinievvel 1326/9 Kasım 1910, 3.

[32] "Kordon Vaz'ı", *Tanin*, 28 Teşrinievvel 1326/10 Kasım 1910, 3.

[33] "Kolera", *Tercüman-ı Hakikat*, 7 Teşrinisani 1326/20 Kasım 1910, 3.

[34] "Kolera", *Sabah*, 8 Teşrinisani 1326/21 Kasım 1910, 3. Birkaç gün sonra kordonun kaldırılarak öğrencilerin bırakılmasına ve okulun tatil edilmesine karar verilmiştir. Bk. "Kordon Ref'i", *Tanin*, 14 Teşrinisani 1326/27 Kasım 1910, 4.

[35] "Kasımpaşa'da", *Senin*, 22 Mayıs 1327/4 Haziran 1911, 2. Halkalı Ziraat Mektebi de kordon konulan okullardan biridir. Bk. "İhtifal-i Milli Tezahüratı", *Tanin*, 1 Haziran 1330/14 Haziran 1914, 3.

[36] *1326 ve 1327 Senelerinde…*, 103.

[37] *MSB Arşivi*, DTA. BH.ISL.KOM.d, 294, 58, 14 Şubat 1326/27 Şubat 1911.

[38] *Alemdar*, 18 Ağustos 1327/31 Ağustos 1911, 3. Bir başka habere göre sağlık heyeti tarafından muayene olunan vapurun Haliç'e girişi yasaklanmış ve Selimiye önünde kordona alınmıştır. Bk. "Bezm-i Alem Vapuru", *Yeni İkdam*, 18 Ağustos 1327/31 Ağustos 1911, 3.

[39] "67 Numaralı Vapuru", *Alemdar*, 19 Ağustos 1327/1 Eylül 1911, 2.

[40] *BOA*, MV, 155/33, 27 Temmuz 1327/9 Ağustos 1911.

[41] *BOA*, DH.İD, 166/2, lef 2, 16 Ağustos 1327/29 Ağustos 1911.

[42] "Tedabir-i Sıhhiye- Şehremanetinden", *Alemdar*, 19 Ağustos 1327/1 Eylül 1911, 2.

görülmüştür.[43] Ulukışla'dan İstanbul'a getirilecek 540 askerin Tuzla tahaffuzhanesindeki tamiratın bitmesine kadar yine burada veya askeriyece uygun görülecek bir yerde çadırlar içerisinde kordon altına alınması *"ehemm ve elzem"* bulunmuştur.[44] Yine Adana, Halep, Konya vilayetlerindeki kolera hastalığına karşı Aziziye dâhilinde tahaffuzhane ve kordonlar tesis olunmuştur.[45]

Balkan Savaşları hem Osmanlı hem de müttefik orduları açısından salgın hastalıklarla iç içe geçen bir zaman dilimi olmuştur. Savaşın ilk döneminde sağlık durumu tam bir felaket halini alan Osmanlı ordusunda görülen salgın hastalıkların başında kolera ve dizanteri gelmektedir. Özellikle askerler ve muhacirler arasında hızla yayılan kolera salgını, başkent İstanbul'un dahi sağlık durumunu tehdit eder hale gelmiştir.[46] Osmanlı yönetiminin bu sırada salgınla mücadele yöntemlerinden birisi de yine kordon uygulaması olmuştur.[47] Nitekim Elazığ'dan İstanbul'a getirilen bir fırkada kolera görüldüğünden bunlar için Kartal ve Yakacık civarında kordon uygulanmıştır.[48] Yine Ermenek Redif Taburu, 9 Kasım 1912 tarihinde kordon altına alınıp 6 Aralık günü uygulamaya son verilmiştir.[49] Yani bu birlik 27 gün kordon işlemine tabi tutulmuştur.[50] IV. Kolordu'da hastalık görülen iki tabur sıkı kordon altına alınmış ve bölükleri arasına kordon konulması kararlaştırılmıştır.[51] VI. Kolordu'ya bağlı 42. Fırka askerleri Çırpıcı çayırında kordon altına alındığı gibi[52] kordondaki bağ ve bahçelerde yerel halktan bekçiler ve korucular da vardır.[53] III. Kolordu 8. Fırka Konya Taburundan iki ve menzil hastanesi hastabakıcılarından bir kişinin vefat etmesi üzerine hastanenin bir pavyonuyla tabur kordona alınmıştır.[54] Bunun yanı sıra Sirkeci Hizmet Taburu[55] ile Menzil Nakliye Kolları 7. Erzak Taburu da kordon altına konulmuştur.[56]

Yukarıdaki açıklamalara bakıldığında, kordon usulünün süresi açısından farklı uygulamalara gidildiği dikkat çekmektedir. Gerçekten tatbik edildiği yer yönünden olduğu gibi şekil ve süresi açısından da farklılıklara tesadüf edilir. Söz gelimi Galata'daki bir kahvehane on bir gün kordon altında bulundurulmuştur.[57] Koleraya yakalanmış kişilerle görüşüp temasından dolayı bir kişinin evine konulan on günlük kordon, hastalık ortaya çıkmadığı için daha sonra kaldırılmıştır.[58] Aynı günlerde yirmi dört saat boyunca geçici olarak kordon altına alınan evler olduğu gibi[59] kordon işleminin ihtiyaten uygulandığı da görülmektedir.[60] Bu durum ihtiyaçlara ve zaman içerisinde alınan kararlara göre değişebilmiştir.[61] Haddizatında kordon altına alınanların gerek evlerinde gerekse tecrithanelerde en fazla beş gün kalmaları ve bu süre zarfında muayeneleri yapılarak hastalık görülmeyenlerin bırakılması kararlaştırılmıştır.[62]

1912 yılı aralık ayında kordon uygulamasında bazı değişikliklere gidilmiştir. İstanbul Şehremini'nin başkanlığı altında toplanan Kolera Komisyonu, kordonların tatbiki ve bazı durumlarda kaldırılması yolunda kararlar

---

[43] *BOA*, DH.İD, 50-2/32, 15 Ağustos 1327/28 Ağustos 1911.
[44] *BOA*, DH.İD, 50-2/49, lef 1, 12 Teşrinisani 1327/25 Kasım 1911.
[45] *BOA*, DH.MUİ, 161/71, 28 Ağustos 1328/10 Eylül 1912.
[46] Oya Dağlar Macar, "Birinci Balkan Savaşı'nda Trakya Cephesi'nde Ortaya Çıkan Kolera Ve Yaşanan Diğer Sağlık Sorunları", *Ege Üniversitesi Edebiyat Fakültesi I. Uluslararası Tarih Sempozyumu- Osmanlı Devleti'nin Dağılma Sürecinde Trablusgarp Ve Balkan Savaşları-Bildiriler*, Yay. Haz. Mehmet Ersan, Nuri Karakaş, Ankara: Türk Tarih Kurumu Yayınları, 2013, 526-531.
[47] Bir rehbere göre kolera görülen askeri birlik mümkünse yüksek bir yere götürülecek, burada 15-20 kişilik gruplara ayrılıp çadırlara yerleştirilecek ve hasta olmayan askerlerden çadırlar etrafına kordon teşkil edilecekti. Bk. İsmail Yaşayanlar, "Osmanlı Devleti'nde Kamu Sağlığının Kurumsallaşmasında Koleranın Etkisi", *Osmanlı'dan Cumhuriyet'e Salgın Hastalıklar ve Kamu Sağlığı*, Ed. Burcu Kurt ve İsmail Yaşayanlar, İstanbul: Tarih Vakfı Yurt Yayınları, 2017, 22.
[48] Abdülkadir Noyan, *Son Harplerde Salgın Hastalıklarla Savaşlarım*, Ankara: Ankara Tıp Fakültesi Yayınları, 1956, 13.
[49] *Milli Savunma Bakanlığı Askeri Tarih Arşivi (MSB Arşivi)*, BLH. 383-147-1, 12 Kanunievvel 1328/25 Aralık 1912.
[50] Öte yandan Çerkezköy Menzil Nokta Kumandanlığındaki bazı bölüklerin, karantina süresi olan sekiz günü tamamladıkları takdirde ve sıhhî temizlikleri yapıldıktan sonra kordonun kaldırılması bildirilmiştir. Bk. *MSB Arşivi*, BLH. 391-182-4, 19 Ağustos 1329/1 Eylül 1913.
[51] *MSB Arşivi*, BLH. 409-4-10, 7 Eylül 1329/20 Eylül 1913.
[52] *MSB Arşivi*, BLH. 306-18-18, 28 Ağustos 1329/10 Eylül 1913.
[53] *MSB Arşivi*, BLH. 306-18-18, 15 Eylül 1329/28 Eylül 1913.
[54] *MSB Arşivi*, BLH. 400-232-4, 7/8 Eylül 1329/20/21 Eylül 1913.
[55] *MSB Arşivi*, BLH. 370-73-19, 29 Eylül 1329/12 Ekim 1913.
[56] *MSB Arşivi*, BLH. 352-74-9, 11-12 Teşrinievvel 1329/24-25 Ekim 1913.
[57] *BOA*, DH.EUM.THR, 51/49, 19 Eylül 1326/2 Ekim 1910.
[58] *BOA*, DH.EUM.THR, 53/79, lef 24, 1 Teşrinievvel 1326/14 Ekim 1910.
[59] *BOA*, DH.EUM.THR, 53/79, lef 21, 3 Teşrinievvel 1326/16 Ekim 1910.
[60] "Kolera", *Tercüman-ı Hakikat*, 24 Teşrinievvel 1326/6 Kasım 1910, 3; "Kordon Ref'i", *Yeni İkdam*, 12 Teşrinisani 1326/25 Kasım 1910, 4.
[61] Sevda Ağır, *Osmanlı'da Karantina Uygulama Süreçleri ve Tepkiler (1865-1914),* Yüksek Lisans Tezi, Hacettepe Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, 2020, 55-56.
[62] "Tebligat", *Tanin*, 14 Ağustos 1327/27 Ağustos 1911, 3.

almıştır. Buna göre hastalık görülen yerlerdeki hastaların çıkarılmasının ardından onunla temasta bulunan kişilerin kordon altına alınarak izole edilmesi, bir süre gözlem altında tutulup muayenesi yapıldıktan ve kolera mikrobu taşımadığı anlaşıldıktan sonra serbest bırakılması koleranın yayılımını önlemek için dünyada uygulanagelen bir yöntemdir. Hastalık istilasının ancak başlarında tatbik olunabilen bu yöntemin artan vakalar dolayısıyla uygulama imkânı kalmamıştır. Üstelik yarım yamalak uygulanmasından da fayda yerine zarar geleceği açıktır. Bundan ötürü yeni bir düzenlemeye gidilmesi gereksinimi doğmuştur. Yeni uygulamayla koleralı kişinin hastaneye naklini veya vefatı halinde cenazenin çıkarılmasını müteakip kordonun kaldırılması, mevcut şahısların serbest bırakılması fakat bunların beş gün boyunca tıbbî muayeneye tabi tutulması kararlaştırılmıştır. Hastanın, ailesi istediği ve tecrit imkânı bulunduğu takdirde yaşadığı yerde ve kordon altında tedavi olunabilmesi uygun görülmüştür. Bu şekilde kordon altında tutulan hastayla temas edenlerin birlikte kordonda kalması, iaşe ve tedavi masraflarının hane sahibine ait olması anlayışı benimsenmiştir. Yaşadığı yerde tedavi ve tecrit altına alınıp maddi imkânı olmayanların masraflarının belediyelerce karşılanması da kaydedilmiştir. Son olarak kordonların muhafazasının her halde polis veya jandarma tarafından yerine getirilmesine, belediye çavuş ve gardiyanlarının ise iaşe ve sıhhî hususlarda vazife görmelerine karar verilmiştir.[63]

Şehremaneti uygulamanın ayrıntılarını aynı zamanda kamuoyuyla da paylaşmıştır. Tamim şeklinde ilan edilen açıklamaya göre eskiden beri kolera görülen yerlerde hastayla beraber hane halkının kordon ve muhafaza altına alındığı vurgulanmıştır. Ancak bundan böyle hane halkı günlerce kordon altında bırakılmayacaktır. Hasta tecrithaneye kaldırıldıktan veya cenaze defnettirildikten sonra onunla temasta bulunanlar sıhhî işlemleri yapılıp semptom göstermedikleri anlaşıldığı takdirde kordon kaldırılacaktır. Yalnızca bu kişiler beş gün tıbbî muayeneye tabi tutulacaklardır. Tamimin devamında yapılan bir eleştiri ise kayda değerdir. Buna göre gereksiz masraf çıkarmaktan başka hiçbir yararı görülmeyen eski usulün yerine yenisinin uygulanması sayesinde iki önemli yarar temin edilmiş olacaktır. Bunlardan ilki fennî açıdan önemlidir. Zira kordon konulacağı korku ve endişesiyle hastalarını gizleyip bilgi vermekten kaçınanlar artık hastalananları derhal ilgili daireye bildireceklerdir. Yine muhafaza amacıyla konulan gardiyanlar bu işlemin faydasına ve temasın zararına inanmadıkları için kordondaki kimselerle temasta bulunarak bulaşmayı önlemeye değil bilakis yayılıma hizmet etmektedir. Hatta bir kısım *"vukufu noksan"* (bilgisi veya anlayışı eksik) ahali, eskisi gibi komşularıyla görüşmeyi sürdürerek hastalığın yayılmasına aracı olmaktadır. Yeni usulün uygulanması, tecridin aslî amacı olan bulaşı ve yayılımı daha fazla önleyecektir. İkinci olarak yeni usul iktisadî ve tasarruf yönünden büyük avantajlara sahiptir. Önceden evlerinde tecrit ve muhafaza altına alınanların tüm yiyecek ve içecek ihtiyaçları beş gün süreyle belediyelerce karşılanırdı. Şimdi ise yalnızca sağlık heyetlerinin uygun gördüğü yerdeki ve hasta yakınlarının istediği durumlardaki hastalar evlerinde muhafaza ve kordon altına alınacaktır. Bu halde maddi durumu yerinde olan aile reisleri ihtiyaçlarını kendisi tedarik edecek ve belediyeler katlanmakta oldukları masraftan kısmen kurtulacaklardır.[64]

Ele alınan dönemde siyasi olaylar, iç karışıklıklar, savaşlar, göçler ve ekonomik sorunlar ile boğuşan Osmanlı yönetimi, aynı zamanda arka arkaya gelen salgınlarla da uğraşmak durumunda kalmıştır. Osmanlı toprakları, özellikle Birinci Dünya Savaşı'nın başlamasıyla birlikte salgın ve bulaşıcı hastalıklar için adeta bir açık alan haline gelmiş; ordu ve halk, tifo ve tifüs başta olmak üzere pek çok hastalıkla mücadele etmiştir.[65] Örneğin III. Ordu sağlık heyetinin sorumluluğundaki mıntıkada; lekeli tifo, humma-yı racia, kolera, tifo, paratifo, dizanteri, kuşpalazı, çiçek, kızamık, kızıl, sıtma ve frengi gibi hastalıklar görülmüştür.[66] Üstelik diğer askeri birliklerin durumu da bundan farklı değildir.[67]

Salgın ve bulaşıcı hastalıklar, savaş sırasında sağlık teşkilatının aldığı tüm önlemlere rağmen yayılımını sürdürmüştür. Kordon uygulaması ise türlü zorluklarla karşılaşılan savaş günlerinde yine başvurulan bir mücadele yöntemi olmuştur. Örneğin Demirci kazasındaki yirmi altı köy lekeli hummadan dolayı kordon altına alınmıştır. Hatta bu köylerdeki ihtiyaç sahibi bazı kişilerin ekmek bulamayarak ot yemeye mecbur kaldıkları bilgisi dahi merkeze ulaşmıştır. Bunun üzerine Aydın Valiliği, kendilerine mahalli Düyun-ı Umumiye ambarındaki zahireden bir kısmının kefaletle ödünç olarak dağıtılmasını önermiştir. Sonuçta bütçede karşılık olmadığından

[63] "Kolera Kordon Usulünün Tadil ve İlgası ve Tedabir-i Cedide-i Fenniyenin Tatbiki", *Teşrih*, 20 Teşrinisani 1328/3 Aralık 1912, 3; Kolerada Kordon Usulünün Tadil ve İlgası ve Tedabir-i Cedide-i Fenniyenin Tatbiki", *Sabah*, 20 Teşrinisani 1328/3 Aralık 1912, 3.
[64] "Devair-i Belediyeye Tamim Edilmiştir", *Teşrih*, 20 Teşrinisani 1328/3 Aralık 1912, 3; "Şehremanetinden Devair-i Belediyeye Tamimen Tebliğ Edilmiştir", *Sabah*, 20 Teşrinisani 1328/3 Aralık 1912, 3.
[65] Hikmet Özdemir, *Salgın Hastalıklardan Ölümler 1914-1918,* Ankara: TTK, 2022, 132, 299.
[66] Tevfik Sağlam, *Büyük Harpte 3. Orduda Sıhhî Hizmet,* İstanbul: Askeri Matbaa, 1941, 61-65.
[67] Noyan, *Son Harplerde Salgın Hastalıklarla Savaşlarım*, 94-107; Özdemir, *Salgın Hastalıklardan Ölümler*, 188-207.

zahire bedelinin masarif-i gayr-ı melhuze tertibinden, yani örtülü ödenekten karşılanması uygun görülmüştür.[68] Bolu'nun Şerefiye mahallesinde iskân edilen yirmi beş muhacirden birinde kolera görülmesi üzerine kendisinin bulunduğu ev kordon altına alındığı gibi mahalledekilerle tüm muhacirlere kolera aşısı yapılmıştır.[69] Yine Kudüs Hapishanesinde ortaya çıkan lekeli humma dolayısıyla hapishanenin kordon altına konulması gereksinimi doğmuştur.[70]

2. Kordon Uygulamasında Yaşanan Sorunlar

2.1. Uygulamaya Yönelik Tepkiler:

Kordon veya karantina şeklindeki izolasyon uygulamaları, günümüzde olduğu gibi geçmişte ve Osmanlı Devleti döneminde de dini, kültürel veya ekonomik yönlerden bazı tepkilerle karşılaşmış ve çeşitli sorunlara yol açmıştır.[71] Maddî ve manevî olumsuz etkileri görülebilen uygulamanın halk nazarında pek de sempatik görülmediği ve toplumsal anlamda şikâyetlere neden olduğu gözlerden kaçmamaktadır.[72] Bu durum İkinci Meşrutiyet döneminde kordon uygulaması özelinde de yaşanmıştır. Hatta yerel ve merkezi düzeyde karşılaşılan sorunlar konunun üst kademelerde ele alınmasına dahi neden olmuştur.

Osmanlı yönetiminin 1910 yılında çözümlemeye çalıştığı durum, tam da bu türden bir sorun olarak kayıtlara geçmiştir. Koleradan ötürü hastalık veya vefat görülen evlerin kordon altına alınmasına bazı *"cühela"* tarafından karşı çıkılmak istendiğini kaydeden Erzurum vilayeti, *"ön ayak olanlardan birkaç kişi"* hakkında cezalandırma işlemi yapılmadıkça susturulmalarının mümkün olamayacağını bildirmiştir. Babıali, vilayetten gelen uyarı üzerine Ceza Kanunu'na eklenecek bir maddenin süratle hazırlanmasına girişmiştir. Adliye Nezareti 99. maddeye ek olmak üzere bir layiha kaleme alırken, Dahiliye Nezareti ise durumun önemi ve aciliyeti dolayısıyla bir an önce yasalaşmasını istemiştir. Fakat Şura-yı Devlet Tanzimat Dairesi pek de beklenmeyecek bir karara imza atmıştır. Kanun layihası, kolera ve diğer bulaşıcı hastalıklarda hükûmetin emir ve icraatlarına muhalefet edenlere verilecek cezalardan ibarettir. Daire, kamu sağlığının korunması için önlem alma gerekliliğini kabul ve teklife sebep olan amacı uygun görmüştür. Ancak Ceza Kanunu'nun ilgili maddesindeki *"büyük ve küçük memurînden her kim olur ise olsun evâmir-i devlet ve ahkâm-ı kavânîn u nizâmatın icrâsına"* şeklindeki ibareyle memur kategorisi dışındakilere özgü 1860 tarihli zeylin, zaten hastalık sırasında alınacak önlemleri içerdiğini dikkate almıştır. Bu yüzden yeniden bir kanun yayımlanması tarzında ilave yapılmasına ihtiyaç olmadığını, hatta böyle bir ilavenin Kanun-ı Esasi'nin 36. maddesiyle uyumsuz bulunduğunu vurgulamıştır.[73]

Kanuna ayrıca madde eklenmesi yoluyla uygulamanın etkinliğini arttırma yönündeki girişim bu şekilde sonuçsuz kalmıştır. Bununla birlikte değişiklikte ısrarcı olan hükûmet, çok geçmeden geçici bir kanunla düzenlemeyi hayata geçirmiştir. Dahiliye ve Adliye nazırlarının isimlerini taşıyan layihada, kolera veya diğer bulaşıcı hastalıkların görüldüğü yerlerin kordon altına alınması yolunda hükûmetin yaptığı icraat ve verdiği emirlere (her kim olursa olsun) fiilen muhalefet ederse hareketinin derecesine göre bir aydan iki yıla kadar hapisle cezalandırılır hükmü mevcuttur.[74] Meclis açılışında yasalaşması önerilmek üzere layihanın kanun-ı muvakkat olarak şimdiden yürürlüğe girmesi konusunda irade de çıkmıştır.[75]

Düzenleme 1910 yılı eylül ayında yürürlüğe girse de kordon uygulaması konusundaki sorunlar devam etmiştir. Nitekim kolera görülen evlerde yaşayanlardan bir kısmı, kordon sürelerini tamamladıktan sonra ülkenin çeşitli yerlerine gidip orada kalmışlardır. Hâlbuki bu kişilerin hiçbir belirti göstermese de kolera basilini vücutlarında taşıdıkları bilindiğinden önlem alma ihtiyacı duyulmuştur. Bunun için başka yerlere giderek halkla temas etmemeleri ve gittikleri evlerde misafir veya başka suretle kabul olunmamaları duyurulmuştur. Yani hem giden hem de kabul eden kişilere uyarı yapılması ihtiyacı hissedilmiştir. Sıhhiye Komisyonu, koleraya yakalandıktan

---

[68] *BOA*, BEO, 4350/326241, lef 2; *BOA*, MV, 197/87.
[69] "Liva Sıhhiye Müdüriyetinden", *Bolu*, 27 Teşrinievvel 1332/9 Kasım 1916, 1.
[70] *BOA*, DH.MB.HPS, 92/29, lef 3, 16 Kanunisani 1332/29 Ocak 1917.
[71] Yıldırım, *Osmanlı Coğrafyasında,* 21-26.
[72] Ayar, *Osmanlı Devleti'nde Kolera*, 324-325.
[73] *BOA*, ŞD, 29/36, 24 Ağustos 1326/6 Eylül 1910. Kanun-ı Esasi'nin 36. maddesi aynen şöyledir: "Meclis-i Umûmî mün'akid olmadığı zamanlarda devleti bir muhâtaradan veyâhut emniyet-i umûmîyeyi halelden vikaye için bir zarûret-i mübreme zuhur ettiği ve bu babda vaz'ına lüzum görünecek kanunun müzâkeresi için meclisin celb ve cem'ine vakit müsâit olmadığı halde Kanun-ı Esasi ahkâmına mugayir olmamak üzere Heyet-i Vükelâ tarafından verilen kararlar Heyet-i Mebûsan'ın içtimâıyla verilecek karara kadar bâ-irâde-i seniyye muvakkaten kanun hüküm ve kuvvetindedir." Bkz. *Kanun-ı Esasi*, Dersaadet: Sabah Matbaası, 1327, 11-12.
[74] *BOA*, DH.İD, 87-1/10, lef 2; *BOA*, DH.EUM.THR, 51/43, lef 2, 28 Ağustos 1326/10 Eylül 1910.
[75] *BOA*, BEO, 3803/285202; *BOA*, DH.İD, 87-1/10, lef 3, 31 Ağustos 1326/13 Eylül 1910.

sonra yeniden sağlığına kavuşanların bir ay kadar evlerini değiştirmemesi ve hastalık olan mahallerden eşya taşınmaması kararını almıştır. Bu kişilerin her gün doktor muayenesinden geçirilmesi ve dışkı örneklerinin bakteriyolojihane tarafından tahlil edilmesi gerekli görülmüştür.[76] Aynı günlerde yayımlanan bir duyuruda da benzer sorunlara temas edilmiştir. Duyuru, özellikle İstanbul ve civarında baş gösteren kolera üzerine hükûmetçe alınan önlemlere uyulmadığı ve kordon yerlerinden firar girişiminde bulunulduğu konusuna odaklanmaktadır. Hâlbuki 1884 tarihli Ceraim-i Sıhhiye Kanunu'nun ikinci faslı (6-17. maddeler) uyarınca sağlıkla ilgili yasal düzenlemeleri ihlal edenler, Osmanlı topraklarına hastalık bulaştıranlar, hükûmetin emir ve icraatlarına uygun hareket etmeyenler için farklı derecelerde ağır cezalar mevcuttur.[77]

Yasal düzenleme ve kamuoyunun bilinçlendirilmesi çalışmalarına rağmen ülke genelinde sorunlar çıkmaya devam etmiştir. Mesela kendisini Sıhhiye Müfettişi olarak tanıtan bir kişi, Galata'daki birçok yerle kordon altındaki bazı evleri gezerken görülmüştür. Ahvali dikkat çeken ve hiçbir resmi sıfatı bulunmayan bu kişi derdest ve hakkında yasal takibat başlatılmak üzere emniyet güçlerine teslim edilmiştir.[78] Erzurum vilayetinde bazı kişilerin, hastalarının hastaneye naklinden ve evlerinin kordona alınmasından çekinmeleri dolayısıyla hastalığı zamanında haber vermedikleri, hastalardan bir kısmını bir evden diğerine kaçırdıkları ve hatta bazı ölüleri habersizce defnettikleri anlaşılmıştır.[79]

Bireysel olaylar dışında toplumsal tepkiler dahi meydana gelmiştir. Trablusgarp'ta kordon altındaki Musevi mahallesinde kolera hastası bir kadının *"alelusul"* doktor tarafından başka yere nakline teşebbüs edildiği sırada *"birtakım cühelâ kıyam ve içtimâ'la icrâat-ı hükûmete"* karşı gelerek hadise çıkmasına neden olmuştur.[80] Benzer bir kitlesel hadise 1911 yılında Selanik'te gerçekleşmiştir. Semptom gösteren bir ailenin evinin kordon altına alınmasının ardından kalabalık bir Musevi topluluğu muhafaza memuruna hücum ederek kordonda bulunanları dışarı çıkarmıştır. Ancak asıl büyük hadise ertesi hafta yaşanmıştır. Kordon altındaki birçok ailenin *"doktorlar bizi aç bırakıyorlar, hastalık yoktur"* şeklinde jandarmalara hücum ettiği, daha sonra toplanan binlerce Musevi tebaanın dükkânların kapatılması için girişim ve gösteri yaptıkları görülmüştür. Böylece sıhhî gerekçelerle başlayan hadise dini, ekonomik ve toplumsal yönlere doğru evrilmiştir.[81]

Ülke genelinde çoğalan kolera vakaları bir süredir devam eden salgının etkisini daha da arttırmaya başlamıştır. Bu sırada kordon uygulamalarına gelen olumlu ve olumsuz görüşler ise gerçekten ilginçtir. Örneğin Dr. Süleyman Numan [Paşa] Bey yayımlanan ders notlarında, *"gerçi bir evde bir kolera vak'ası zuhûr edince o evi kapı kapamacasına kordon altına almak barbarlıktır. Lakin en kat'i ve emin bir usuldür"* dedikten sonra, *"1894 kolerasında bu tedbirde o kadar ileri vardık ki hekimleri bile birlikte hapsettik. Herkese gülünç olduk. Bu defa bu tedbirden hekimler muâf tutuluyor. Fakat bütün bir evi yine kapı kapamacasına kordon altına almakta devam ediyoruz"* ifadelerini kullanmıştır.[82] Bir sağlık personeli olan Dr. Fransuva Efendi ise gerektiği gibi uygulanmaması ve kordon korkusuyla bazı hastaların haber verilmemesi gerçeğinden yola çıkarak görüşlerini şu şekilde paylaşmıştır:[83]

> "Bir kere musâb zuhûr eden evlere kordon vaz' etmek yalnız faydasız değil, muzır bir haldir de! Zira: fennin maksadı kat'iyen temin edilemiyor; ne kadar sıkı tutulsa kabil değil, hâriçle ihtilâtın önü alınamıyor; bir kere her hastanın tutulduğundan ya bir gün yahut da iki hatta üç gün sonra malumat alınıyor; o vakte kadar ise hasta birçoklarıyla ihtilâtta bulunmuş oluyor; kordon vaz' olunduktan sonra da yine ev ciddi surette tecrid edilmiş sayılamaz.
>
> Çünkü: ne hastanın kendisi ne ailesi ne komşuları, ahbapları, hatta ne de kapıdaki nöbetçi bu tecridin hikmetini anlayamıyorlar; zannediyorlar ki: zavallıya zulüm icra olunuyor.

[76] "Kolera Afeti", *Yeni Tasvir-i Efkâr*, 21 Eylül 1326/4 Ekim 1910, 3.
[77] "İstihbarat Kaleminden", *Sabah*, 22 Eylül 1326/5 Ekim 1910, 3.
[78] "Müfettişler", *Tercüman-ı Hakikat*, 15 Teşrinievvel 1326/28 Ekim 1910, 3.
[79] *1326 ve 1327 Senelerinde*, 135-136.
[80] *BOA*, DH. ŞFR, 664/151, 27 Teşrinievvel 1326/9 Kasım 1910.
[81] İ. Arda Odabaşı, "Selanik 1910-1911: Kolera Salgınları, Kahraman Bir Doktor, Yahudi İşçilerin İsyanı ve Serseri Gazeteciler", *Bitmeyen Hikâye: Küresel Salgın Çağında Tarihe Yeniden Bakmak (Salgın Hastalıklar ve Kamu Sağlığı Pratikleri)*, Ed. İsmail Yaşayanlar, İstanbul: Tarih Vakfı Yurt Yayınları, 2022, 192-198.
[82] Süleyman Numan, *Tıp Fakültesi Serîriyyat-ı Tıbbiye Derslerinden: Kolera,* Kostantiniye: Matbaa-i Ebuzziya, 1326, 159, 164.
[83] "Kolera Hakkında Doktor Fransuva Efendi Ne Diyor?", *Hakikat- Anadolu Sesleri*, 22 Temmuz 1327/4 Ağustos 1911, 1. *Hakikat* o dönemde Eskişehir'de yayımlanan bir gazetedir.

> İnsaniyet namına bütün bunlar, gece de gündüz de hastanın hâriçle münâsebat ve ihtilâtını temin ediyorlar. Kapıdaki nöbetçi de sırf iyilik etmiş olmak için bunlara müsâade gösteriyor.
>
> Hastalık böylelikle mevziî kalamıyor, her tarafa bulaşıyor.
>
> Şimdi fennin tecritten beklediği netice hâsıl olmayınca bittabi tecrit manasız, hikmetsiz bir şey oluyor."

Basındaki yazılar sadece bundan ibaret değildir. Ulusal nitelikli *Tanin* gazetesinde yayımlanan bir başmakalede de kordon işlemine eleştiri ve tepki niteliğindeki düşüncelere yer verilmiştir. *"Şehirlerde, köylerde, mahallelerde, evlerde karantina; sâhil ve dâhilde, her yerde karantina"* diye başlayan yazıda, *"insanla, emtiaya, her şeye ve herkese: 'dur, geçme! Kolerayı geçirirsin' diyoruz"* ifadesi kullanılmıştır. Yani kısıtlama tedbirlerine eleştirel bir yaklaşım getirilmiştir. Hatta kordon ve karantina gibi tedbirlerin kolerayı engelleyemedikleri hususunda batılı sağlık uzmanlarının hemfikir oldukları ifade edilmiştir. Bu uygulamaların ürün akışını yavaşlatmaları nedeniyle hiç olmazsa kolera kadar hasar yapan bir toplumsal hastalığa, *"fakr u zarûrete"* sebebiyet verdiği konusunda ekonomistlerin düşünceleri üzerinde durulmuştur. Daha sonra *"diyar-ı irfânda salgın hastalıklara karşı kordon, karantina ve bunlara mümâsil esbâb-ı müdâfaa mehcur-ı [bırakılmış] tevessül kaldı. Bizde ise bunlardan başka bir şey yapıldığı yoktur, denebilir"* diye söyleyen yazar yazısına şu şekilde devam etmiştir:[84]

> "Zannedersiniz ki kordon ve karantina vaz'ına karar verenler teşebbüslerindeki isâbet ve tedbirlerindeki müsmiriyette müttefiktirler…
>
> Aralarında kordon ve karantinanın istîlâ-yı emrâza karşı kudret ve kuvvetine iman eden bir iki kişi istisnâ edilince mecâlis-i sıhhiye erkânı ne Avrupa terakkiyâtından bîhaber, ne de kûtah-bindirler [ileriye göremeyen]. Onlar pekâlâ biliyorlar ki cihanın her tarafında edilmiş uzun tecrübeler ve bu tecrübeleri teyid eden tedkîkat-ı fenniye kordon ve karantina gibi tedâbirin beyhûdeliğini göstermiş ve bâhusus öyle tedbirlerin iktisâden icap ettiği fedakarlığa değerleri olmadığı bir bedâhet hükmünü almıştır…
>
> Öyle ise ne yapmalıyız? Evvel-be-evvel söyleyelim ki kordon ve karantinaların suret-i haliyede idâmesi asla câiz değildir, zira, tekrar edelim, bunlar koleraya karşı bî-fâide olduktan başka memleketi- koleradan bin kere muzır- bir maraz-ı iktisâdiye doğru sürüklüyor."

Kordon ve karantina gibi yöntemlerin etkisiz ve gereksiz olduğuna değinen yazıda, meydana gelen ekonomik sorunların ön plana çıkarıldığı açıktır. Kısıtlama tedbirlerinin, toplumu veya en azından belli kesimlerini ekonomik yönden sarstığı konusu vurgulanmaktadır. Hiç kuşkusuz yazıdaki birtakım fikirler, o sırada ve ileride bazı kesimlerin fikriyatını temsil eder niteliktedir. Bununla birlikte Bursa Vilayeti Sıhhiye Müfettişi Mehmed Celaleddin Bey'in kolera salgını üzerine kaleme aldığı raporda, *"mâhasal [özetle] vilayet dâhilinde her nerede kordon tesis edilmiş ise hastalığın daire-i hudud ve tecâvüzü tahdîd ve tenkis edilmiş olduğu tahkîkat ile tebeyyün eylemiştir"* şeklindeki tespitini de kaydetmekte yarar vardır. Umur-ı Tıbbiye-i Mülkiye ve Sıhhiye-i Umumiye'ce yayımlanan istatistik mecmuasında bu görüşü destekleyici ifadeler ise ayrıca kayda değerdir:[85]

> "Şu mütâlaa hakîkaten mühim ve doğrudur. Çünkü kordon vaz'ı gerçi hâmil-i vibriyon kesanın bir memlekete duhûlüne mâni olamazsa da hastalanmış ve bu vechle mikroplarıyla her tarafı mebzûl bir surette bulaştırmakta olan eşhâs-ı marîze ve müntinenin duhûlünü men eder. Ve hele hastalık zuhur eylemiş bir mahalli kordon altına almak ve her türlü ihtilâttan men eylemek ve kordon altında bulunan eşhâsın mevadd-ı süfliyyesini muâyene-i hurdebîniyye [mikroskobik] ile hâmil-i mikrop olup olmadığını meydana koyarak ona göre tedâbir-i sıhhiyede bulunmak fevâid-i azîmeyi mûciptir. Ve hatta mümkün ise bulaşık mahallerden gelen yolcuların mevadd-ı süfliyyesini bi'l-muâyene hâmil-i mikrop olup olmadığını meydana koymak koleraya karşı en müessir çaredir."

Salgın ve bulaşıcı hastalık görülen yerlerdeki kişilerin kordona girmemek için uzaklaşmaları ya da kordonlardan kaçmaları sık rastlanan durumlar arasındadır. Örneğin İstanbul Hasköy'de şiddetle hüküm süren koleranın korkusundan başka yerlere *"firar eden"* çoğu ailenin Üsküdar, Kuzguncuk, Arnavutköy gibi yerlere *"savuşmakta"* oldukları basına yansımıştır. Fakat bu durum büyük bir tehlikeyi beraberinde getirmektedir. Zira Arnavutköy'e giden bir ailede daha sonra kolera görülmüştür.[86] Beşiktaş ve Ortaköy civarındaki kordonlardan üç kişi firar etmişse de bunlar bölgedeki güvenlik güçlerince kısa sürede yakalanmıştır. Üsküdar'daki bir handa kalan hamallardan birinin koleraya tutulması sonrasında diğer kişiler *"birer birer savuşmuşlardır"*.[87] Halkın kordon

[84] Ahmed Peyman, "Kolera Münasebetiyle", *Tanin*, 24 Temmuz 1327/6 Ağustos 1911, 1.
[85] *1326 ve 1327 Senelerinde*, 202-203.
[86] "Koleradan Kaçanlar", *Alemdar*, 2 Ağustos 1327/15 Ağustos 1911, 2.
[87] "Koleradan Kaçanlar", *Sabah*, 5 Ağustos 1327/18 Ağustos 1911, 3.

altına girmemek için kolera dışındaki hastalıkları ve hatta kazaları bile doktorlardan saklamak, haber vermemek yoluna gittikleri de basına yansıyan haberler arasındadır.[88]

Halkın bir kesiminin hastalıklara karşı duyarsız kalması dönemin Osmanlı basınının bir diğer eleştiri konusudur. Nitekim *"garip bir îtiyâd neticesi olarak"* diye başlayan bir haberde, bazı kişilerin koleraya inanmadığı ve bazılarının ise kordondan firar ettikleri belirtilmiştir. O sırada büyük tahribatlar yapan koleranın Büyükdere'ye kadar yayılmasına Hasköy'den misafirlik için gelenlerin sebep olduğu kaydedilmiştir. Burada ayrıca belediyenin hastalığın önünü almak konusundaki hataları kabul edilmekle beraber, halkın bu gibi adetleri terk etmesinin önemine değinilmiştir.[89] Söz konusu anlatı, günümüzde yaşanan bazı problemlerin geçmişte de görüldüğüne iyi bir delil teşkil etmektedir. Benzer bir bilgiyi *Tanin* gazetesinin Manastır hususi muhabiri vermiştir. Haberde şehirdeki kordon usulünün hiç etkili ve faydalı olmadığı tespiti yapılmıştır. Evlerin birkaç kapısı bulunmasından dolayı komşulara *"kaçmak"* mümkün olduğu, jandarma sokak kapısında beklerken aile fertlerinin çarşıya gittiği gibi ifadeler dikkate değerdir. Bunun da ötesinde bazı jandarmaların kordon altındaki nöbet tuttukları evlere girerek aile üyeleriyle birlikte yemek yedikleri bilgisi gerçekten ilginçtir.[90]

Beyoğlu Jandarma Tabur Kumandanlığı, hemen hemen aynı günlerde önce mutasarrıflığa ve ardından vilayete kadar uzanan bir girişim başlatmış, kordonların güvenliğine ve kaçış hadiselerine yönelik neler yapılması gerektiğini gündeme getirmiştir. Kumandanlık, kordona alınan evlerdeki bazı kimselerin firar ettikleri ve bu hususta silah kullanmaktan başka çare olmadığı için yapılacak muameleyi öğrenmek istemiştir. Vilayetin acele ibareli yazısında Ceraim-i Sıhhiye Kanunu'nun ikinci faslı uyarınca Sıhhiye Nizamnamesi'ni ihlal edenler, Osmanlı topraklarına hastalık bulaştıranlarla hükûmetin emir ve icraatlarına uygun hareket etmeyenler için ağır cezalar konulduğu hatırlatılmıştır. Hatta jandarmanın, tahaffuz yerinden firar girişiminde bulunan ve dur emrine uymayan kişileri tevkif edemediği takdirde *"silah ile idama"* yetkili olduğu kaydedilmiştir. Diğer taraftan Ceza Kanunu'na eklenen 99. maddenin ikinci zeylinde, hükûmetin emir ve icraatlarına fiilen karşı çıkanlara tatbik edilecek ceza mevcuttur. Bu madde yakalananlar hakkında yapılacak muameleyi içerdiği gibi Ceraim-i Sıhhiye Kanunu'nun ilgili maddesini tamamlayıcı niteliğe de sahiptir. Bununla birlikte o sırada İstanbul şehrinin bütünü itibarıyla fennî açıdan kordon altında kabul edilmesi gerekeceğinden dolayı muhtelif yerlerdeki kordonlardan firar edenler için bu şekilde davranılamayacağı belirtilmiştir. Netice itibarıyla durumun Şura-yı Devlet'çe yorumlanması, *"hal u tefsiri"* lazımdır. Aslında burada *"bulaşık bir şehir"* dâhilindeki kordonlardan firar teşebbüsünde bulunanları tevkife imkân olmadığı takdirde güvenlik güçlerinin vurmak yetkisine sahip olup olmadığının belirlenmesi istenmektedir.[91]

İncelenen yazının İstanbul'un tamamını kolerayla kaplı addederek ağır hükümler içeren cezaların uygulanmaması yolunda bir anlam içerdiği açıktır. Kaleme aldığı üst yazıda bu konuya dikkat çeken Dahiliye Nezareti, yasal hükümlerden ikincisinin uygulanmasının yetersiz görüldüğünü ve ilkinde ise tereddüt edildiğini dile getirmiştir.[92] Konu bundan sonra Şura-yı Devlet Tanzimat Dairesi'nde ele alınmıştır. Toplantıda, dur emrine itaat etmeyenler hakkında jandarmanın gerektiğinde silah kullanabileceğine ilişkin hükmün bulaşık bir yerden temiz olan yere firar edenler için mümkün olduğu, bulaşık olan bir yerden diğer bulaşık yere firar edenler için uygulanmasına imkân bulunmadığı mantığı gözetilmiştir. Zaten Ceza Kanunu'nun 99. maddesinin üçüncü zeylinde, *"âdâb ve ahlak-ı umûmîyeyi muhâfaza ve emn ü inzibâtı takrîr veya emrâz-ı sârîyenin tesirini tahdîd etmek üzere devletçe ittihaz olunup bâ-irade-i seniyye neşr ü ilan kılınan mukarrerata riâyet etmeyenler bir liradan on beş liraya kadar ceza-yı nakdî ahz veya yirmi dört saatten bir aya kadar hapis ile mücâzat olunurlar"* ifadeleri mevcuttur. Bu bakımdan tamamı kolerayla kaplı bir şehirdeki kordonlardan firar edenlere bu hüküm uyarınca davranılması lazım geleceği kararlaştırılmıştır.[93]

Şehremini Cemil [Topuzlu] Paşa imzasıyla 6 Aralık 1912 tarihinde yayımlanan bir beyannamede, kolera özelinde bulaşıcı hastalıklar dolayısıyla yaşanan sorunların güzel bir özetinin yapıldığını belirtmek gerekir. Paşa bu yazıda hasta veya hasta yakınlarının kordon konulacak korkusu ya da doktorların bu hastalıktan anlamadığı ve hastaları zehirlediği gibi birtakım *"inanılmayacak"* fikirlerle hastalıklarını ve hastalarını haber vermediklerini beyan

[88] "Bir Facia", *Alemdar*, 18 Ağustos 1327/31 Ağustos 1911, 2.
[89] "Koleradan Kurtulmak İçin", *Alemdar*, 22 Ağustos 1327/4 Eylül 1911, 3.
[90] "Manastır'da Kolera", *Tanin*, 27 Ağustos 1327/9 Eylül 1911, 4.
[91] *BOA*, ŞD, 2381/19, lef 3, 6 Ağustos 1327/19 Ağustos 1911. Tezkirenin basına yansıması için bk. "İstizan", *Tanin*, 14 Ağustos 1327/27 Ağustos 1911, 3.
[92] *BOA*, ŞD, 2381/19, lef 2; *BOA*, DH. İD, 87-1/37, lef 1, 15 Ağustos 1327/28 Ağustos 1911.
[93] *BOA*, DH. İD, 87-1/37, lef 3; *BOA*, ŞD, 2381/19, lef 1, 20 Ağustos 1327/2 Eylül 1911.

etmiştir. Hastaların yanına sağlıklı insanların kayıtsızca girip çıktığı için bulaşı meydana geldiğini, bunların da hastalık mikrobunu ülkenin her yanına taşıdıklarını belirtmiştir. Birçok kişinin, başkalarının ihmalciliği veya korkusu yüzünden hastalığa yakalandığı üzerinde durmuştur. *"Bazı kimseler hâlâ koleraya inanmıyorlar ve hastalığın kolera olmadığını iddia ediyorlar"* ifadesi ise gayet ilginçtir. Cemil Paşa burada halkı bir salgın ortamının hüküm sürdüğüne inandırmak için yoğun çaba sarf etmiştir. Beyannamenin devamında hastalarını haber vermeyen, saklayan ve bu suretle hastalığın çoğalmasına sebep olanlardan bir liradan on beş liraya kadar para cezası alınacağı veya yirmi dört saatten bir aya kadar hapsedileceklerini hatırlatmıştır. Hastalık çıkan yerlerin kordon altına alınması yönündeki emir ve icraata fiilen muhalefet edenlerin hareketlerinin derecesine göre bir aydan iki seneye kadar hapislerinin kararlaştırıldığını da duyurmuştur.[94]

2.2. Kamu ve Personel Kaynaklı Sıkıntılar:

Kordon uygulaması halk tarafından tepki ve şikayetlere neden olabildiği gibi yönetim, yöneticiler ve personel açısından da bazı zorluk ve sorunlar meydana getirmiştir. Sürecin yürütülmesinde merkezi ve yerel yönetimlerle her sınıftan devlet memuruna büyük görevler düştüğü açıktır. Bununla beraber kurulacak kordonlar için olanak yetersizliği, personel temini, yiyecek-içecek ve diğer ihtiyaçların karşılanması gibi konularda zaman zaman sıkıntılar ortaya çıkmıştır.[95]

Muhafaza ve güvenlik işlemlerinin nasıl ve hangi vasıtalarla sağlanacağı kordon uygulaması sırasında en çok karşılaşılan sorunlardan biridir. Bilindiği üzere salgın ve bulaşıcı hastalıklar nedeniyle teşkil edilen kordonların korunması ve giriş-çıkışların düzene konulması uygulamanın etkinliği açısından büyük öneme sahiptir. Güvenliğin sağlanmasında bazen belirsizlik bazen de yetersizlik sayılabilecek örnekler ortaya çıkmıştır. Dahiliye Nazırı Talat [Paşa] Bey'den Emniyet-i Umumiye Müdüriyetine gönderilen bir tezkirede geçen ifadeler, kordonların güvenliğine verilen önemi göstermesi açısından ilgi çekicidir. Nitekim Uzunçayır ile Çamlıca arasındaki bir eve kordon konulduğu halde oraya yerleştirilen polis ve jandarmanın Sıhhiye Nezaretine haber vermeksizin aldırılması Dahiliye Nezaretinin tepkisini çekmiştir. Zira kordonun izinsiz olarak kaldırılması hastalığın yayılımına neden olabilecektir. Bu bakımdan toplum sağlığı ve hayatı ile ilgili bu gibi mühim meselelerde sağlık personelinden izin almadan kendi başına kordonu kaldıracaklar hakkında kanunun belirlediği cezanın uygulanacağını tebliğ etmiştir.[96] Diğer bir tezkirede ise kordonlar için polis ve jandarma göndermekten kaçınıldığı ve kordon muhafazasına memur edilen personelin izinsiz olarak vazifelerini terk edip *"savuştukları"* üzerinde durmuştur. Kordon altına alınan yerlerin gözetim ve muhafaza altında bulundurulmasının önemine değinen Talat Bey, bundan böyle kordon için talep edilecek polis ve jandarmaların ihmalkârlık yapılmadan gönderilmesini, muhafazaya özen göstermeyen veya vazifesini izinsiz terk edenlerin şiddetli biçimde cezalandırılacağını bildirmiştir.[97]

Babıali, Ceraim-i Sıhhiye Kanunu'nda kamu personelini ilgilendiren bazı hükümleri aynı günlerde gazetelerle ilan etmiştir. Kanuna göre, Sıhhiye İdaresinin düzenleme ve emirlerini yerine getirmekle mükellef ve mesul olan bir memur, kamu sağlığını ihlal edecek bulaşıcı hastalık vukuatını her ne amaçla olursa olsun gizleme, tevil etme veya değiştirme yoluna gidip de hastalığın korunaklı yerlerde görülmesine veya yayılmasına sebep olursa ömür boyu ve yayılım meydana gelmezse geçici olarak kürek cezasına çarptırılacaktır. Diğer bir maddede ise Sıhhiye İdaresinin teklif ettiği işleri yapmaktan kaçınanlarla bilgisi olduğu bulaşıcı hastalığı gerekli yerlere haber vermeyenlerin on beş günden altı aya kadar hapis cezasına çarptırılacağı, malumatı gizleyen tabip ise bu cezanın iki kat olarak değerlendirileceği ve bir seneden üç seneye kadar da doktorluk mesleğini yapmaktan menedileceği mevcuttur.[98]

Osmanlı yönetiminin kordon örneğinde olduğu gibi salgın ve bulaşıcı hastalıklarla mücadele konusunda gerekli hassasiyeti gösterdiği açıktır. Bu konuda art arda alınan kararlar hiç kuşkusuz sürecin sağlıklı şekilde

---

[94] "Beyanname", *Alemdar*, 24 Teşrinisani 1328/7 Aralık 1912, 3.
[95] Ayar, *Osmanlı Devleti'nde Kolera*, 324-325.
[96] *BOA*, DH.EUM.THR, 50/89, 11 Eylül 1326/24 Eylül 1910.
[97] *BOA*, DH.EUM.THR, 51/11, 12 Eylül 1326/25 Eylül 1910. Dahiliye Nezareti, Şehremaneti tarafından iletilen bir isteği de İstanbul, Beyoğlu, Üsküdar Polis Müdüriyetleri ile Dersaadet Jandarma Alay Kumandanlığına iletmiştir. Burada kordon altına alınan kişilerin dışarıya çıkmasına ve başkalarıyla temaslarına meydan verilmemek üzere alınacak önlemler esnasında doktorlarla belediye personeline her suretle yardımda bulunulması talebi vardır. Toplum sağlığıyla ilgili tedbirlerin uygulanmasına yardım etmek güvenlik güçlerinin aslî vazifeleri arasında yer aldığından, sağlık önlemlerine yardım etmede kayıtsızlık gösterilmemesi tebliğ olunmuştur. Bk. *BOA*, DH.EUM.THR, 51/2, 13 Eylül 1326/26 Eylül 1910.
[98] *BOA*, DH.İD, 87-1/10, lef 5, 15 Eylül 1326/28 Eylül 1910.

yürütülmesi amacına yöneliktir. Söz gelimi İstanbul'daki Sıhhiye Komisyonu 28 Eylül 1910 tarihinde olağanüstü gündemle bir toplantı yapmıştır. Talat Bey'in başkanlığındaki toplantıya Şehremini Subhi Bey, Emniyet-i Umumiye Müdürü Galib [Pasiner Paşa] Bey ile Jandarma Kumandanı, belediye dairelerinin reisleriyle bazı doktorlar katılmıştır. Toplantıda ağırlaşan sağlık şartlarından ötürü belediye dairelerinin vazifesi büyük önem kazandığından kayıtsızlığı, devamsızlığı veya özensizliği görülecek personele hiçbir şekilde müsamaha gösterilmeyerek görevden çıkarılacağı kararı alınmıştır. Ayrıca her kordonda sabit iki belediye çavuşu görevlendirilmekle beraber, daimî surette polis veya jandarma da bulundurulması kararlaştırılmıştır.[99]

Kordonların muhafazasında polis veya jandarma görevlendirilmesi esasa yönelik bir girişim, bir çözüm yoludur. Zaten Emniyet-i Umumiye Müdüriyeti de bu sırada hazırlıklara başlamıştır. Olağanüstü sağlık önlemlerinde polis ve jandarma istihdamının zorunlu olduğunu kaydeden Umum Müdürlük, aynı zamanda gerektiğinde istihdam olunmak üzere Jandarma Mektebi'nden ne kadar efrat gönderilebileceğini öğrenmek istemiştir.[100] Fakat aldığı cevap hiç de olumlu değildir. Umum Jandarma Kumandanlığı, mektepte eğitim gören öğrencilerin henüz silahlandırılamadığı ve eğitim devresi yeni başladığı için jandarma ve askerliğe dair hemen hiçbir bilgileri bulunmadığına değinerek, alaylara sevk ve istihdamlarının uygun olamayacağını kaydetmiştir.[101] Soruna çözüm arayan Umum Müdürlük ise olağanüstü hallerde eldeki her türlü vasıtanın kullanılması gerçeğinden yola çıkarak, mektepteki öğrencilerin gerektiğinde sağlık zabıtası hizmetlerinde kullanılması için şimdiden hazırlık yapılmasını bildirmiştir.[102]

Kordon muhafazasında askeriyeden yararlanma düşüncesi aynı günlerde gündeme gelmiştir. Cizre'de kolera görülmesi üzerine tertip olunan kordonlar için nizamiye süvarisi gönderilmesi isteği bunlardan biridir.[103] Hemen ardından Manastır vilayeti de benzer bir girişimde bulunmuştur. Zira şehirde oluşturulan kordonlar için polis ve jandarma efradıyla belediye komiserlerinin mevcudu yeterli değildir. Vilayet, ilk ikisinin bu işte kullanılmasının esas vazifeleri olan asayişi sağlamaya engel olduğuna dikkat çekmiştir. Bu bakımdan kordon hizmetinde geçici olarak kullanılmak üzere ve *"Dersaadet'te olduğu gibi"* bir miktar asker görevlendirilmesini istemiştir.[104] Buna karşılık kordon bekleme hizmetinin İstanbul'da askere yaptırılmamış olduğuna değinen Dahiliye Nezareti, bu vazifenin belediye çavuşlarıyla polis ve jandarmaya gördürülmesini vurgulamıştır.[105] Manastır'daki Alay Kumandanlığı ise jandarma sayısının azlığından dolayı *"bir nefer bile verilemeyeceği"* şeklinde kesin cevap vermiştir. Gelişmeleri yakından takip eden Meclis-i Tıbbiye-i Mülkiye vilayetin talebini desteklemiş; salgının genişlemesine imkân bırakılmamasını ve sıhhiye heyetince alınacak önlemlerin hakkıyla uygulanması için asker görevlendirilmesini belirtmiştir.[106]

Sayısal yetersizlik ve görev tanımı belirsizliği kordon muhafazasında çalışacak personel sorununu karmaşık bir hale getirmiştir. İlk başta polis ve jandarma personeline müracaat edilmesi düşüncesini savunan Dahiliye Nezareti de *"işin hayat ve selâmet-i umûmîyeye olan taalluk ve ehemmiyetine"* dikkat çekerek, acele ibareli bir yazıyla Harbiye Nezaretini bilgilendirmiştir.[107] Ancak VI. Fırka, III. Ordu ve Harbiye Nezareti silsilesiyle yapılan değerlendirmede, esas olarak askeri birliklere hastalık bulaşmaması düşüncesi ön plana çıkarılmıştır. Bu yüzden çevredeki kazalardan getirtilecek ikişer jandarmayla merkez jandarmasının gücünün arttırılabileceği ve takip taburları personelinin istihdamı sayesinde jandarma sayısının arttırılmasının mümkün olduğu dile getirilmiştir. Bütün bu girişimlerden sonra yayılım tehlikesi ve jandarma sayısının yetersizliği halinde askeri personele başvurulması mümkün görülmüştür.[108]

Kordonların muhafazası için askeriyeden yararlanma düşüncesi bunlarla sınırlı değildir. Ülkenin başka yerlerinden de benzer talepler gelmeye devam etmiştir. Dönemin Sivas Vali Vekili Alaeddin Bey, artış gösteren kolera vakaları dolayısıyla hastalık görülen evlerin kordon altına alındığı ve her evin önüne birer gardiyanla

[99] "Kolera Afeti", *Yeni Tasvir-i Efkâr*, 16 Eylül 1326/29 Eylül 1910, 3.
[100] *BOA*, DH.EUM.THR, 51/15, lef 1, 14 Eylül 1326/27 Eylül 1910.
[101] *BOA*, DH.EUM.THR, 51/15, lef 2, 4 Teşrinievvel 1326/17 Ekim 1910.
[102] *BOA*, DH.EUM.THR, 53/79, lef 15-16, 6 Teşrinievvel 1326/19 Ekim 1910. Edirne'deki Sıhhiye Komisyonu da kolera görülen evlere kordon konulması için jandarmaya *"ihtiyaç-ı şedid"* olduğunu belirtmiştir. Bk. *BOA*, DH.İD, 53/19, lef 2, 24 Teşrinievvel 1326/6 Kasım 1910.
[103] Bilal Altan, "XIX. Yüzyıl Sonlarında Cizre'de Kolera Salgını ve Yol Açtığı Tahribat", *Mukaddime,* 10/1 (2019), 49.
[104] *BOA*, DH.İD, 50-1/34, lef 2, 10 Kanunievvel 1326/23 Aralık 1910.
[105] *BOA*, DH.İD, 50-1/34, lef 1, 22 Kanunievvel 1326/4 Ocak 1911.
[106] *BOA*, DH.İD, 50-1/34, lef 4, 22 Kanunievvel 1326/4 Ocak 1911.
[107] *BOA*, DH.İD, 50-1/34, lef 3, 26 Kanunievvel 1326/8 Ocak 1911.
[108] *BOA*, DH.İD, 50-1/34, lef 6, 4 Kanunisani 1326/17 Ocak 1911.

nöbetçi ikame edildiğini bildirmiştir. Ancak tecrit olunan yerlerin fazlalığı dolayısıyla jandarma sayısı yeterli gelmemeye başlamıştır. Kışla mevkiinin şehre uzak olmasını da dikkate alan Vali Vekili, Sivas nizamiye taburundan seksen askerin bu iş için jandarma karakollarına ikamesini talep etmiştir.[109] Harbiye Nezareti bu talebe de olumsuz cevap vermiştir. Askerî muhafaza görevini yürütenler dışında vilayetin çeşitli yerlerindeki kordonlara kuvvet ayrıldığına değinen Nezaret, ayrıca asker verilmesinin mümkün olmadığını ifade etmiştir. Hatta her eve asker gönderilmesi olanaksız bulunduğundan, hastaların bir-iki tecrithaneye toplanmasının uygun olacağını önermiştir.[110]

Belediye personelinin kordon vazifesinde görevlendirilmesi hususu dönemin ayrı bir tartışma konusudur. Kordon muhafazasının belediye çavuşlarına bırakılmasının usul ve nizama aykırı olduğu düşüncesini savunan Şehremaneti, bu durumun istenilen amacı sağlayamadığını ve kordonların kolluk güçlerince korunmasını kaydetmiştir. Konuyu ele alan Kolera Komisyon-ı Mahsusu belediye çavuşlarının kordonları muhafaza edemeyecekleri görüşüne katılmıştır. Komisyon, bunların polis ve jandarma tarafından muhafazası ve belediye çavuşlarının yalnızca kordon altında bulunanların zorunlu ihtiyaçlarının karşılanması gibi hususlarda görev yapmaları düşüncesini dile getirmiştir.[111]

Kolera salgınıyla mücadele edildiği günlerde İstanbul'da büyük bir yangın felaketi yaşanmıştır. Uzunçarşı'daki ahşap bir handa başlayan yangın Mercan, Şehzadebaşı, Aksaray, Kumkapı, Yenikapı ve Cankurtaran bölgelerinde etkili olmuştur.[112] Bu ortamda belediye çavuşlarının yangınla ilgili hizmetlerde görevlendirilmesini ön plana çıkaran Şehremaneti, yine kordon mahallerine güvenlik güçleri gönderilmesini istemiştir. Konu hakkında gerekli yerlere tebligatta bulunan İstanbul Polis Umum Müdürü Mazhar Bey ise hem polis kadrosunda eksik olması hem de mevcut personelin yangın çalışmalarına yetişememesi nedeniyle Polis Mektebi öğrencilerine görev verilmek zorunda kalındığına dikkat çekmiştir. Bu yüzden sayısı gittikçe artan kordonların muhafazası işi polise bırakılırsa bu durumun şehrin asayiş ve güvenliğine zarar vereceği uyarısında bulunmuştur. Kordon vazifesinin şehir içerisindeki asayiş işleriyle daha az meşgul olan jandarmalar tarafından yerine getirilmesini önermiştir.[113] Fakat bu öneri de kabul görmemiştir. Dersaadet Jandarma Alay Kumandanlığı, yoğun iş yükü ve kadro eksikliği dolayısıyla kordon vazifesini tek başına yürütmenin mümkün olamayacağı cevabını vermiştir. Bunun yanı sıra *"geçen sene takarrür eylediği vechle"* kordon muhafazasının polis ve jandarma tarafından müştereken yapılması lazım geleceğini kaydetmiştir.[114]

Şehremaneti, bu sırada kamu sağlığı ve hayatını tehdit eden kolera *"illet-i müdhişe ve müz'icesi"*nin artış ve yayılım eğilimi gösterdiğini belirterek, bulaşıcı hastalıklara karşı korunma ve sınırlama açısından en temel önlemin tecrit usulü olduğunu dile getirmiştir. Kendi ifadesine göre şimdiye kadar kordona alınan yerlerin muhafazası belediye çavuşları vasıtasıyla yapılmışsa da esasen bunların halka karşı yasal bir nüfuzları yoktur. Aslî vazifeleri itibarıyla henüz bir konum temin edemedikleri gibi sayıları bu hizmeti görmeye yeterli değildir. Neticede kordon altına alınacak yerlerin Polis Umum Müdürlüğünce muhafazasını kesin bir gereklilik olarak nitelendirmiştir.[115] Bu gerekliliği Meclis-i Umur-ı Tıbbiye-i Mülkiye ve Sıhhiye-i Umumiye Riyaseti de teyit etmiş; kordonlar polis ve jandarma yardımıyla korunmadığı takdirde hastalığın yayılmasına meydan verileceği endişesini yinelemiştir.[116]

Kordon muhafazasında zabıta, polis, jandarma, muvazzaf asker görevlendirilmesi yanında ihtiyat askeri çağrılması da gündeme gelmiştir. Nitekim İzmit Mutasarrıfı Nüzhet Paşa, *"men-i ihtilât ve tecrîd"* için konulan ve konulacak olan kordonlarda jandarma istihdamının zorluğu üzerinde durmuştur. Bu yüzden yevmiyeleri sıhhiye tahsisatından ödenmek üzere ihtiyat askeri çağrılmasını istemiştir.[117] Nüzhet Paşa'nın teklifi soruna değişik bir

[109] *BOA*, DH.İD, 50-2/8, lef 2, 27 Haziran 1327/10 Temmuz 1911.
[110] *BOA*, DH.İD, 50-2/8, lef 4, 30 Haziran 1327/13 Temmuz 1911.
[111] *BOA*, DH.İD, 50-2/71, lef 2, 20 Haziran 1327/3 Temmuz 1911.
[112] Kemalettin Kuzucu, "Osmanlı Başkentinde Büyük Yangınlar ve Toplumsal Etkileri", *Osmanlı*, Cilt 5, Ankara: Yeni Türkiye Yayınları, 1999, 697.
[113] *BOA*, DH.İD, 50-2/71, lef 4, 17 Temmuz 1327/30 Temmuz 1911.
[114] *BOA*, DH.İD, 50-2/28, lef 4, 1 Ağustos 1327/14 Ağustos 1911.
[115] *BOA*, DH.İD, 50-2/71, lef 6, 30 Temmuz 1327/12 Ağustos 1911.
[116] *BOA*, DH.İD, 50-2/71, lef 7, 30 Temmuz 1327/12 Ağustos 1911.
[117] *BOA*, DH.İD, 50-2/23, lef 2, 1 Ağustos 1327/14 Ağustos 1911.

çözüm bulma amacına yöneliktir. Ama bu çözüm şekli de olumlu sonuç vermemiştir. Bunun temel sebebi, ihtiyat askerinin gerekli durumlarda çağırılmasının güçlüğü ve istenileni tamamıyla temin edemeyeceği düşüncesidir.[118]

Kordon altına alınan hanelerin ihtiyaçlarının yetkili makamlar tarafından karşılandığı daha önce ifade edilmişti. İhtiyaçların karşılanması sırasında da bazı sorunlar meydana gelmiştir. Bunlardan birisi kordon altına alınanların zorunlu ihtiyaçlarının tamamıyla temin edilmediğine yöneliktir. Bu konuda ilgili birimlere uyarılar yapılmıştır.[119] Bir diğeri ihtiyaçların hangi kurum tarafından karşılanacağı yolundaki belirsizliktir. Kolera Komisyon-ı Mahsusu, temastan dolayı evlerinde veya tecrithanelerde kalan kişilerin iaşeleriyle diğer masraflarının belediyelerce karşılanması şeklinde bir karar alarak belirsizliğe son noktayı koymuştur.[120] Bu arada evlerinde kordona alınan altı kişinin iaşeleri için Daire Tabibi tarafından verilen erzak listesini çok bulan Yedinci Daire-i Belediye Riyaseti, günlük iaşe miktarının belirlenmesini istemiştir. İsteği görüşen Sıhhiye Komisyonu, kordon altındaki her şahıs için günde beş guruşu aşmamak üzere tayinat verilmesini uygun bulmuştur.[121]

Personel yönünden yaşanan sorunlar içerisinde tabiplerle ilgili birkaç örnek vardır. Mesela ilgili nizamname uyarınca kolera ve diğer bulaşıcı hastalık kordonlarının kaldırılması esnasında belediye doktorlarının bulunması şarttır. Ancak doktorların işlem sırasında çok defa bulunmayıp vazifenin yalnızca tebhir memurlarına bırakılması mümkün olabilmiştir. Bu durum hem teknik açıdan yanlış hem de ilgili memurlara büyük sorumluluk yüklemiştir.[122] Yine bir defasında Arnavutköy'deki salgın mahalline giden Şehremini Vekili Tevfik Bey, kordon sürelerinin gereğinden fazla uzatılmasına sebebiyet verdiklerinden dolayı görevli doktorlar hakkında tahkikat başlatmıştır.[123] Sorunun sebebi kordonda kalan kişilerin dışkı örneklerinin 24 saat içerisinde laboratuvara gönderilmesi yolunda alınan kararla ilgilidir. Şehremini Vekili, belediye doktorlarının bazen bu vazifeyi tehir ettiklerini bizzat tespit etmiştir. Sonuçta kordonda kalanların iaşe masrafları ceza olarak kendilerinden tazmin ettirilmiş ve tekrarlanması halinde görevden uzaklaştırılmaları kararlaştırılmıştır.[124]

Kordonların güvenliği meselesi 1912 yılında yeniden gündeme gelmiştir. Bu sırada Adana ve Konya vilayetlerinde baş gösteren hastalıktan dolayı önem kazanan sağlık işlerine nezaret etmek üzere Tevfik Rüşdü [Aras] Bey geçici olarak bölgeye gönderilmiştir.[125] Kendisi görev yerine gittiğinde, Adana'da yeterli jandarma kuvveti bulunmadığı için kordonların muhafaza altında tutulamadığını görmüştür. Kordonların muhafazası ihtiyacını dikkate alan Meclis-i Tıbbiye-i Mülkiye, gerekli sayıda ihtiyat askerinin silahaltına alınmasını istemiştir.[126]

Öte yandan İstanbul'da şüpheli bir kolera vakası üzerine gerek hasta gerekse onunla temaslı on altı kişi tecrit ve tedavileri için Demirkapı Kolera Hastanesi'ne sevk olunmuştur. Ardından Polis Müdüriyet-i Umumiyesine başvuru yapıldığında, kordon ve tecrithanelerin muhafazası işi belediye çavuşlarına ait olmakla birlikte bu gecelik bir polis verilebileceği beyan edilmiştir. Zabıta-i Sıhhiye Nizamnamesi gereğince kordon altına alınan kişilerin kordondan firar etmesinin bir cürüm olduğuna değinen Şehremameti ise bu suçun oluşmasını önleyecek birimin güvenlik güçleri olduğu üzerinde durmuştur. Üstelik bunların yasağı dinlemeyenleri gerektiğinde silahla engellemeye bile hakları vardır. Ona göre belediye memurlarının bu konudaki vazifesi, sıhhi ve fenni önlemlerin alınmasından ibarettir. Belediye çavuşlarının kanunun öngördüğü yasağı yerine getirebilecek güç ve vasıtaları olmadığından, kordon ve tecrithanelerin muhafazasına ne kanunen ne de maddeten imkân vardır.[127] Yazıyı İstanbul Polis Müdüriyet-i Umumiyesine ileten Dahiliye Nezareti, kordonlarla tecrithanelerin muhafazasının

[118] *BOA*, DH.İD, 69-1/28, lef 3, 3 Ağustos 1327/16 Ağustos 1911. Bu arada İzmir'de kordon altına alınan yerlerin ilk başta ücretli kişilerce muhafaza ettirildiğini belirtelim. Bu uygulamanın yararlı olmadığını kaydeden Aydın Vilayeti Sıhhiye Meclisi, tesis olunacak kordonların muhafazası için ihtiyat askeri görevlendirilmesi isteğinde bulunmuştur. Bk. *BOA*, DH.İD, 50-2/33, lef 2, 16 Ağustos 1327/29 Ağustos 1911.
[119] "Kordon Altındakiler", *Tanin*, 27 Teşrinievvel 1326/9 Kasım 1910, 3.
[120] *BOA*, DH.İD, 50-2/18, lef 2, 25 Temmuz 1327/7 Ağustos 1911.
[121] "Kordon Altında Bulunanlara", *Yeni Gazete*, 27 Temmuz 1327/9 Ağustos 1911, 2.
[122] "Etibbanın Vazifesi", *Yeni Gazete*, 4 Ağustos 1327/17 Ağustos 1911, 2.
[123] "Teftişat", *Tercüman-ı Hakikat*, 1 Eylül 1327/14 Eylül 1911, 3.
[124] "Cezaen Tazmin", *Alemdar*, 2 Eylül 1327/15 Eylül 1911, 2.
[125] *BOA*, DH.İD, 50-2/68, lef 1, 2 Mayıs 1328/15 Mayıs 1912.
[126] *BOA*, DH.İD, 50-2/68, lef 3, 16 Mayıs 1328/29 Mayıs 1912. Hüdavendigar Vali Vekili Efdaleddin Bey de tesis edilen kordonların o sırada fazlasıyla meşgul durumdaki belediye veya polis ve jandarma idarelerince muhafazasına imkân olmadığını kaydetmiştir. Bu yüzden bazı efradın silahaltına alınması isteğini arka arkaya iletmiştir. Bk. *BOA*, DH.İD, 165/1, lef 2, 30 Teşrinievvel 1328/12 Kasım 1912.
[127] *BOA*, DH.İD, 50-2/71, lef 10, 26 Haziran 1328/9 Temmuz 1912.

güvenlik güçlerine ait ve önceki yıllardaki uygulamanın bu şekilde gerçekleştiğini hatırlatmış, bu önemli vazifeye son derece ihtimam gösterilmesini istemiştir.[128]

Kordon usulü, kolera vakalarının gittikçe artış gösterdiği günlerde yoğun şekilde uygulanmıştır. Nitekim R.1329 (M.1913-1914) yılı içerisinde İstanbul'da koleradan dolayı tecride alınan kişi sayısı 1234, kordon altına alınanların sayısı ise 681 şeklindedir. Başka bir deyişle o yıl sadece başkentte her gün neredeyse iki kişi kordona alınmıştır.[129] Aynı günlerde Osmanlı yönetiminin en fazla karşılaştığı sorun, hâlâ kordonların nasıl ve kim tarafından muhafaza edileceği konusudur. Ama maalesef tek sorun bu değildir. Cemil Paşa'nın imzasını taşıyan *"mühim ve müstâceldir"* ibareli bir evrakta kordonların güvenliği ve firar hadiseleri mevcuttur. Buna göre hastalık görülen yerlerden gelip Tuzla Tahaffuzhanesinde tecrit ve gözlem altına alınan yirmi iki kişi, bir gece kordondan firar etmişlerdir. Tatbik edilen korunma önlemlerinin sağlık usul ve şartlarına uygun olarak sürdürülmesinin bu vazifeyle mükellef kişilere bırakıldığı üzerinde duran Cemil Paşa, vazifenin hakkıyla yerine getirilmeyip bu gibi şüpheli şahısların firarlarına meydan ve imkân bırakılmasının son derece dikkate değer, önemli ve üzüntü verici olduğunu vurgulamıştır. Firarilerin şehre girişlerini önleyecek asayiş önlemlerinin alınması yanında *"emsâline ibret-i müessire"* olmak üzere müsamaha ve kayıtsızlığı görülen memurların kanunun öngördüğü en şiddetli şekilde cezalandırılmalarını istemiştir.[130]

Kordon uygulamasının bazen siyasi konularda sorun çıkardığı da olmuştur. Şöyle ki Rum Patrikhanesi, 1913 yılı sonlarında, Trakya'daki Yeniköy adlı yerleşim yerinin etrafının kuşatıldığı yolunda bir şikâyeti Dahiliye Nezaretine iletmiştir. Nezaret, bu ifadenin kordon altına alınma durumundan galat olmasını muhtemel görse de hemen tahkikat başlatmıştır.[131] Konu, Tekfurdağı Mutasarrıfı Muhiddin Bey'in bilgi vermesinden sonra açıklığa kavuşmuştur. Yeniköy, gerçekten 19 Kasım'da kolera dolayısıyla kordon altına alınmıştır. Doktorlar tarafından gösterilen gereklilik üzerine konulan kordon, hastalığın atlatılmasının ardından yine tabip raporuna istinaden 6 Aralık'ta kaldırılmıştır. Başka bir deyişle bu köyde on yedi gün boyunca kordon işlemi uygulanmıştır.[132]

Sonuç

Salgın ve bulaşıcı hastalıklar bölgeleri, ülkeleri ve hatta bütün dünyayı etkileyen yıkıcı afetler arasında yer almaktadır. Üç kıtaya yayılan Osmanlı Devleti de zaman içerisinde ortaya çıkan salgın ve bulaşıcı hastalıkların etkisine girmekten kurtulamamıştır. Bu sırada koruyucu ve önleyici çeşitli yol ve yöntemler tatbik etmiştir. Bunlardan birisi de kordon uygulaması olmuştur. Hasta veya temaslı kişilerin süresi değişen zaman dilimleri içerisinde ve belli bir alanda resmi memurlar vasıtasıyla gözetim altında tutulması esasına dayanan bu uygulamayı günümüzdeki izolasyon tedbirine benzetmek mümkündür. Adı geçen uygulama, özellikle II. Meşrutiyet döneminde kolera, çiçek, veba ve sıtma gibi pek çok hastalığa karşı yoğun şekilde kullanılmıştır.

Kordon uygulaması bir ev veya iş yerinin gözetim altında tutulması şeklinde olabildiği gibi daha büyük ölçekli, bir yerleşim yerinin tamamını etkileyecek biçimde tatbiki de mümkün olmuştur. İş yerleriyle toplu mekanlardaki kişiler, askeri birliklerle devlet daireleri, okullar, kara ve deniz araçları kordon uygulamalarından etkilenen yerler arasındadır. Bununla birlikte kordon, hastalığın sınırlı bir yerde hüküm sürdüğü zamanlarda uygulanabilir olmaktadır. Şehrin veya bölgenin tamamına bulaşıcı hastalık yayıldığı durumlarda daha genel önlemler alınması gerekli görülmüştür. Öte yandan kordon uygulamasının bir diğer çeşidi belirli bir mahalde oluşturulan merkezler yoluyla yapılmıştır. Bu şekilde bilinen uygulamadan farklı ve biraz da karantinayı anımsatır şekilde kordon merkezleri teşkil edilmiştir.

Ele alınan dönemde hastalığın varlığına inanmama, vakaları gizleme ve kordondan firar etme türünde bireysel ve kitlesel olaylar olmuştur. Kısıtlama tedbirlerinin, toplumu veya en azından belli kesimlerini ekonomik yönden sarstığı da gündeme gelmiştir. Kordon uygulaması halk tarafından tepki ve şikayetlere neden olabildiği gibi yönetim, yöneticiler ve personel açısından dahi bazı zorluk ve sorunlar meydana getirmiştir. Başka bir deyişle kamu ve personel kaynaklı sorunlar yaşanmıştır. Sonuç olarak günümüzde salgın günlerinde karşılaşılan bazı sorun ve sıkıntıların benzerlerinin geçmişte de yaşandığı tespitini yapmak yanlış olmayacaktır. Alınan korunma

[128] *BOA*, DH.İD, 50-2/71, lef 9, 28 Haziran 1328/11 Temmuz 1912.
[129] *Dersaadet'in 1329 Senesine Mahsus Sıhhî İstatistikidir,* Dersaadet: Matbaa-i Arşak Garoyan, 1330, 41.
[130] *BOA*, DH.İD, 165/24, lef 2-3, 12 Ağustos 1329/25 Ağustos 1913.
[131] *BOA*, DH.KMS, 7/18, lef 1, 28 Teşrinisani 1329/11 Aralık 1913.
[132] *BOA*, DH.KMS, 7/18, lef 2, 30 Teşrinisani 1329/13 Aralık 1913.

önlemlerinde ise sağlık ve teknoloji alanlarında yaşanan değişim ve yeniliklerle birlikte çeşitli farklılıklar ortaya çıkmıştır. Fakat önlemlerin bir kısmının temelde yine aynı şekilde devam ettiği açıktır.

Yazar Katkı Oranı/Author Contribution Rate	Yazarlar çalışmaya eşit oranda katkı sağlamıştır. / The authors contributed equally to this study.
Finansal Destek ve Teşekkür/Grant Support and Acknowledgement	Yazarlar bu çalışma için finansal destek almadıklarını beyan etmiştir. / The author declared that this study has received no financial support.
Çıkar Çatışması/Conflict of Interest	Yazarlar çıkar çatışması bildirmemiştir. / The author has no conflict of interest to declare.

KAYNAKÇA

Arşivler

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

Babıali Evrak Odası Evrakı (BEO)

Dahiliye Nezareti Emniyet-i Umumiye Müdüriyeti Evrak Odası (DH.EUM.VRK)

Dahiliye Nezareti Emniyet-i Umumiye Müdüriyeti Tahrirat Kalemi (DH.EUM.THR)

Dahiliye Nezareti İdare (DH.İD)

Dahiliye Nezareti Kalem-i Mahsus Müdüriyeti (DH.KMS)

Dahiliye Nezareti Mebani-i Emiriye Hapishaneler Müdüriyeti (DH.MB.HPS)

Dahiliye Nezareti Mektubi Kalemi (DH.MKT)

Dahiliye Nezareti Muhaberat-ı Umumiye İdaresi (DH.MUİ)

Dahiliye Nezareti Şifre Kalemi (DH.ŞFR)

İrade Hususi (İ.HUS)

Meclis-i Vükela Mazbataları (MV)

Şura-yı Devlet (ŞD)

Yıldız Perakende, Başkitabet Dairesi Evrakı (Y.PRK.BŞK)

Zabtiye Nezareti Belgeleri (ZB)

Millî Savunma Bakanlığı Askeri Tarih Arşivi (MSB Arşivi), Ankara:

Balkan Harbi (BLH.) (110-9-1-7)

Deniz Müzesi Komutanlığı Arşivi (DTA) Bahriye Nezareti Islahat Komisyonu Defterleri (BH.ISL.KOM.d)

Resmi Yayınlar

1326 ve 1327 Senelerinde Memâlîk-i Osmaniye'de Zuhur Eden Koleraya Dair Mâlûmat-ı İhsâîye ve Bu Bâbda İttihaz Olunan Tedâbir, Dersaadet: Selanik Matbaası, 1328.

Dersaadet'in 1329 Senesine Mahsus Sıhhî İstatistikidir. Dersaadet: Matbaa-i Arşak Garoyan, 1330.

Kanun-ı Esasi, Dersaadet: Sabah Matbaası, 1327.

Lekeli Hummaya Karşı İttihaz Olunacak Tedabir-i Tahaffuziye ve Mania-ı İstîlâîyye Üzerine Talimatname. Dersaadet: Matbaa-i Osmaniye, 1330.

Veba Talimatı. Dersaadet: Matbaa-i Askeriye, 1335.

Telif Eserler

Ağır, Sevda. *Osmanlı'da Karantina Uygulama Süreçleri ve Tepkiler (1865-1914)*. Yüksek Lisans Tezi, Hacettepe Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, 2020.

Altan, Bilal. "XIX. Yüzyıl Sonlarında Cizre'de Kolera Salgını ve Yol Açtığı Tahribat", *Mukaddime.* 10/1 (2019): 37-52.

Bakar, Bülent. "Mütâreke Dönemi'nde İstanbul'daki Okullarda Bulaşıcı Hastalıklarla Mücadele", *Atatürk Dönemi Sağlık Tarihi Kongresi (1920-1938)- Bildiriler.* Ed. Mustafa Mutluer, Eren Akçiçek. İzmir: Ege Üniversitesi Edebiyat Fakültesi Yayınları, 2009: 529-556.

Çalışkan, Adem. "Osmanlı Kenti Bayezid'de Salgın Hastalıklar ve Bazı Asayiş Problemleri (XIX. Yüzyıl ve XX. Yüzyıl Başları)", *Pamukkale Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Dergisi.* 39 (2020): 1-19.

Dağlar Macar, Oya. "Birinci Balkan Savaşı'nda Trakya Cephesi'nde Ortaya Çıkan Kolera ve Yaşanan Diğer Sağlık Sorunları", *Ege Üniversitesi Edebiyat Fakültesi I. Uluslararası Tarih Sempozyumu- Osmanlı Devleti'nin Dağılma Sürecinde Trablusgarp ve Balkan Savaşları- Bildiriler*. Yay. Haz. Mehmet Ersan, Nuri Karakaş. Ankara: Türk Tarih Kurumu Yayınları, 2013: 523-540.

Hot, İnci. "Tanzimat Sonrası Osmanlı'da Bulaşıcı Hastalıklarla Mücadele", *Osmanlı'da Salgın Hastalıklarla Mücadele.* Ed. İbrahim Başağaoğlu, Ahmet Uçar, Osman Doğan. İstanbul: Çamlıca Basım Yayın, 2015: 113-149.

Karasu, Hamit. "Osmanlı'da Karantina Uygulamasının Gelişimi", *Türk Tarihinde Salgınlar ve Afetler.* Ed. Musa Şamil Yüksel, Hasan Işık. Ankara: Astana Yayınları, 2021: 103-112.

Karlangıç, Osman. "19. Yüzyıl Sonlarından Birinci Dünya Savaşı'na Uzanan Süreçte Adana'da Salgın Hastalıklar ve Mücadele Yöntemleri", *Doç. Dr. Samira Kortantamer Armağanı.* Ed. Abdullah Mesut Ağır, Ahmet Özturhan. Konya: Çizgi Kitabevi, 2019: 237-257.

Kılıç, Orhan. *Mikrop, Salgın ve Toplum- İnsanlığın Ölümle İmtihanı*. İstanbul: İdeal Kültür Yayıncılık, 2021.

Kuzucu, Kemalettin. "Osmanlı Başkentinde Büyük Yangınlar ve Toplumsal Etkileri", *Osmanlı.* Cilt V, Ankara: Yeni Türkiye Yayınları, 1999: 687-699.

Nikiforuk, Andrew. *Mahşerin Dördüncü Atlısı- Salgın ve Bulaşıcı Hastalıklar Tarihi*. Çev. Selahattin Erkanlı. İstanbul: İletişim Yayınları, 2000.

Noyan, Abdülkadir. *Son Harplerde Salgın Hastalıklarla Savaşlarım*, Ankara: Ankara Tıp Fakültesi Yayınları, 1956.

Odabaşı, İ. Arda. "Selanik 1910-1911: Kolera Salgınları, Kahraman Bir Doktor, Yahudi İşçilerin İsyanı ve Serseri Gazeteciler", *Bitmeyen Hikaye: Küresel Salgın Çağında Tarihe Yeniden Bakmak (Salgın Hastalıklar ve Kamu Sağlığı Pratikleri).* Ed. İsmail Yaşayanlar. İstanbul: Tarih Vakfı Yurt Yayınları, 2022: 187-203.

Özdemir, Hikmet. *Salgın Hastalıklardan Ölümler 1914-1918*. Ankara: TTK, 2022.

Panzac, Daniel. *Osmanlı İmparatorluğu'nda Veba (1700-1850)*. İstanbul: Tarih Vakfı Yurt Yayınları, 1997.

Sağlam, Tevfik. *Büyük Harpte 3. Orduda Sıhhî Hizmet*. İstanbul: Askeri Matbaa, 1941.

Sarıyıldız, Gülden. "Karantina Meclisi'nin Kuruluşu ve Faaliyetleri", *Belleten*. LVIII/222 (1994): 329-376.

Süleyman Numan, *Tıp Fakültesi Serîriyyat-ı Tıbbiye Derslerinden: Kolera.* Kostantiniye: Matbaa-i Ebuzziya, 1326.

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

Yaşayanlar, İsmail. "Osmanlı Devleti'nde Kamu Sağlığının Kurumsallaşmasında Koleranın Etkisi", *Osmanlı'dan Cumhuriyet'e Salgın Hastalıklar ve Kamu Sağlığı.* Ed. Burcu Kurt, İsmail Yaşayanlar. İstanbul: Tarih Vakfı Yurt Yayınları, 2017: 2-24.

Yaşayanlar, İsmail. "Kolera Salgınları Sebebiyle Avusturya-Macaristan ve Osmanlı İmparatorlukları Arasındaki Sıhhi Münasebetler (1865-1894)", *Journal of Turkish Studies, Festschrift in Honor of Maria Pia Pedani.* 53 (2020): 427-441.

Yıldırım, Nuran. "Tanzimat'tan Cumhuriyet'e Koruyucu Sağlık Uygulamaları", *Tanzimat'tan Cumhuriyet'e Türkiye Ansiklopedisi.* Cilt 5, İstanbul: İletişim Yayınları, 1985: 1320-1338.

Yıldırım, Nuran. "Osmanlı Coğrafyasında Karantina Ulgulamalarına İsyanlar- 'Karantina İstemezük!'", *Toplumsal Tarih.* 150 (2006): 18-27.

Süreli Yayınlar

Alemdar/Teşrih

Bolu

Ertuğrul

Hakikat- Anadolu Sesleri

Hekim

Sabah

Tanin/Senin

Tercüman-ı Hakikat

Yeni Gazete

Yeni İkdam

Yeni Tasvir-i Efkâr