

Musul ve Çevresinde Görülen Kolera Vakaları (1847-1902)

Oktay KARAMAN*

Öz

Bulaşıcı hastalıklar, tarih boyunca insan nüfusunu tehdit eden önemli etkenlerden birisidir. Nüfus hareketleri ve yeterli önlemlerin alınmamasından dolayı hızla yayılan bu hastalıklar, büyük can kayıplarıyla her zaman devletleri tehdit etmiştir. İnsanoğlunun tarihi süreç içerisinde yaşadığı en önemli bulaşıcı hastalıklar, veba ve koleradan ortaya çıkmıştır. Kolera, XIX. yüzyılın başlarında Hindistan'da ortaya çıkmış ve kısa sürede birçok ülkeyi etkilemiştir. Hastalıktan, geniş coğrafyası ve kalabalık nüfusu ile Osmanlı Devleti de etkilenmiştir. XIX. yüzyıl boyunca koleradan etkilenen şehirlerden birisi de Musul'dur. Musul'un İran'a yakınlığı ve Hindistan sahilinin Basra Körfezine komşu olması dolayısıyla, Osmanlı Devleti'ndeki diğer birçok şehirden daha fazla kolera salgınına maruz kalmıştır. Musul'da ilk kolera salgını 1847 yılında ortaya çıkmış ve XIX. yüzyıl boyunca defalarca etkisini göstermiştir. Osmanlı Devleti'nin merkez ve yerel idarecileri, her salgın ortaya çıktığında karantina, kordon ve temizlik gibi gerekli önlemleri almaya çalışmışlardır. Ancak bütün bu önlemlere rağmen şehirde can kayıpları yaşanmıştır.

Anahtar Kelimeler: Musul, Kolera, Salgın, Karantina, Kordon.

Cholera Cases Seen in and Around Mosul (1847-1902)

Abstract

Infectious diseases are one of the important factors that threaten the human population throughout history. These diseases, which spread rapidly due to population movements and insufficient precautions, have always threatened the states by causing great loss of life. The most important infectious diseases that human beings have experienced in the historical process have emerged from the plague and cholera. Cholera appeared in India at the beginning of the 19th century and soon affected many countries. The Ottoman State was also affected by the disease, with its large geography and crowded population. One of the cities affected by cholera throughout the 19th century is Mosul. Due to the proximity of Mosul to Iran and the neighboring of the Indian coast to the Persian Gulf, Mosul was exposed to more cholera outbreaks than many other cities in the Ottoman State. The first cholera epidemic occurred in Mosul in 1847 and has shown its effect many times over the 19th century. The central and local administrators of the Ottoman State tried to take necessary measures such as quarantine, cordon and cleaning whenever an outbreak occurred. However, despite all these measures, the city suffered casualties.

Keywords: Mosul, Cholera, Outbreak, Quarantine, Cordon

Geliş/Received: 11.08.2020

Kabul/Accepted: 10.12.2020

* Bu çalışma, insanlardan veri ve örnek toplamayı gerektiren, anket, inceleme, alan çalışması ve deney içeren araştırmalar 'kapsamına girmediğinden etik kurul onay belgesi gerektirmemektedir.

* Dr. Öğr. Üyesi, Giresun Üniversitesi Fen Edebiyat Fakültesi Tarih Bölümü. oktay.karaman@giresun.edu.tr ORCID ID: 0000-0002-0495-9986.

(Makale türü: Araştırma makalesi)

Giriş

Osmanlı arşiv belgelerinde, “illet-i kolera”, “illet-i âdiyye” veya “illet-i mahûf” olarak adlandırılan kolera, kısa sürede epidemi (salgın) - pandemi (kıtalararası salgın) haline gelebilen, insanlarda akut başlangıçlı bulantısız kusma, karın ağrısız şiddetli ishal, kısa zamanda su ve elektrolit kaybına bağlı olarak gelişen ve hemen müdahale edilmezse oldukça öldürücü olan bir enfeksiyon hastalığıdır. Çeşitli yollarla yayılabilen kolera virüsü, düşük sıcaklıklarda yaşayabildiği gibi, ılık ve nemli ortamları daha çok sever ve bu şartlarda kolayca çoğalır. Diğer bir ifadeyle, kolera sağlığa uygunluk şartlarının yetersiz oluşundan kaynaklanan bulaşıcı bir hastalık olup, bu hastalıktan korunmanın en önemli yolu temizliktir (Gül, 2009; Altan, 2019).

Kolera hastalığının kaynağı, Hindistan’ın Aşağı Bengal deltası üzerinde bulunan Ganj ile Brahmaputra nehirleri arasındaki arazi olmuştur. Bu bölgede hastalık mahallî halde, her mevsim ve her zaman görülmüş ve buradan dünyanın diğer bölgelerine 1817 yılından itibaren yayılmıştır (Ayar, 2005; Sarıyıldız, 1996). Pandemi olarak adlandırılan bu kıtalararası kolera salgınları, 1817-1823, 1829-1837, 1852-1862, 1863-1875, 1881-1896 ve 1899-1923 yılları arasında gerçekleşmiştir (Ayar, 2007). Ülkeler arasında, ticaret amaçlı yapılan seyahatler, askeri sevkیاتlar, göçler ve hac gibi faaliyetler, salgınların hızlı bir şekilde bir bölgeden diğerine yayılmasını kolaylaştırmıştır (Yılmaz, 2017). Çok geniş bir coğrafyaya yayılan Osmanlı Devleti de, bu kolera salgınlarından etkilenmiştir. XIX. yüzyılda, eski ticaret yollarının kesişme noktasında bulunan Osmanlı topraklarında kolera salgınları, demografik, sosyal, psikolojik ve ekonomik alanlarda, çok önemli zararları olmuştur (Ayar, 2007). Kolera hastalığı, Osmanlı topraklarında ilk defa 1822’de ortaya çıkmıştır. Bu tarihte hastalık, Basra ve Bağdat üzerinden Anadolu ve Akdeniz sahillerine ulaşmıştır. 1823 yılında Dicle ve Fırat nehirleri boyunca kuzeye yayılan hastalık, Diyarbakır, Urfa ve Halep şehirlerinde görülmüş ve Osmanlı ülkesindeki bu ilk salgın, diğer bölgelere ulaşmadan etkisiz hale gelmiştir (Sarıyıldız, 2000; Ayar, 2005).

Musul ve Çevresinde Yaşanan Salgınlar

Osmanlı Devleti idaresindeki Musul, doğuda İran, kuzeyde Diyarbakır, güneyde Bağdat, batıda Şam, kuzeybatıda ise Halep ve Zor sancağı ile çevrelenmiştir. Yavuz Sultan Selim’in Çaldıran zaferinden sonra İran’a tabi olan Kürt ve Türkmen boylarının itaat altına alınmasını sağlamak için İdris-i Bitlisi, Musul bölgesine gönderilmiş ve buradaki beyler taltif edilerek Osmanlı Devleti’ne bağlanmıştır. Musul, Kanuni Sultan Süleyman’ın 1534 yılında gerçekleştirdiği Bağdat seferinden sonra eyalet haline getirilmiştir. Musul 1850 yılında eyaletten mutasarrıflığa dönüştürülerek, Bağdat eyaletine bağlanmış, fakat 1878’de yeniden vilayet şekline dönüştürülmüştür. XIX. yüzyılda Musul vilayeti, Musul, Kerkük ve Süleymaniye olmak üzere 3 sancağa

ayrılmıştır. Aynı yüzyılda Musul sancağının merkezini oluşturan Musul Kazası, Şeyhan ve Aşayir-i Seb'a olmak üzere 2 nahiye ve 506 köye sahiptir. Kazanın içinde 7714 hane, 23 han, 2677 dükkân ve mağaza, 36 hamam, 129 cami ve mescit, 12 medrese, 6 eczahane, birer tane rüştiye, Keldani, Süryani, Musevi ve sibyan mektebi, 4 tekke ve zaviye, 17 kilise ve manastır, 3 kışla, 9 karakolhane, 1 patrikhane, 1 hastane, 135 değirmen, 2 matbaa ve 3 emlak-ı seniyye komisyonu bulunmaktadır (T.C. Başbakanlık Devlet Arşivleri Genel Müdürlüğü, Musul-Kerkük İle İlgili Arşiv Belgeleri 1525-1919, Ankara 1993).

XIX. Yüzyılda Musul halkı, İran ile olan çatışmalar ve aşiretlerin isyanı dışında kolera vakaları ile de mücadele etmek durumunda kalmıştır.

1847 Salgını

Musul ve çevresinde XIX. yüzyılda ilk kolera vakası 1847 yılında ortaya çıkmıştır. Bölgede ortaya çıkan hastalığın önlenmesi ve gerekli tedbirlerin alınması Musul valisinden istenmiştir (BOA. A.MKT. 67/95, 05.03.1263/21.02.1847). Osmanlı Devleti'nde 1847'de görülen bu salgın, aslında 1829-1851 yılları arasında dünyada görülen kolera salgınının bir parçası olmuştur. Bu tarihte, Hindistan'da ortaya çıkan salgın, İran üzerinden Osmanlı Devleti'ni de etkilemiştir. Erzurum ve Kars'tan sonra salgın, Gürcistan'dan sahil yolu ile ilerleyerek Trabzon'a ulaşmıştır. Hastalığın İran üzerinden yayıldığı Irak coğrafyasında ise salgın en büyük yıkımı Bağdat'ta yapmıştır. Bağdat'ta 1846-1847 yıllarında toplam 5.825 kişi kolera salgınından dolayı vefat etmiştir. Osmanlı hükümetinin kolera hakkında incelemeler yapmak için bu bölgeye göndermiş olduğu Fransız Doktor Droz, salgın sırasında Bağdat'ta bulunmuştur. 1847'nin sonlarında Musul'da askeri birliklerde salgın kendisini göstermiş ve birkaç ay etkili olmuştur (Yılmaz, 2017). Kolera vakasında Musul'da beş asker vefat etmiş ve halkla teması kesmek amacıyla askerlerin çadırlarda barındırılması için çalışma başlatılmıştır (BOA. İ.DH. 163/8516, 07.01.1264/15.12.1847). Ayrıca şehirde görev yapan üç doktordan birisinin de aralarında bulunduğu 200 can kaybı meydana gelmiştir (Ayar, 2005). Bu dönemde bölgede asayiş problemleri mevcut olduğu için Arabistan Ordusunun birinci alay taburlarından İmadiye ve Ravdiye kalelerinde bulunan bölüklerin Musul'a gönderilmesi kararlaştırılmıştır. Şehre gelen askerlerin salgından korunmaları için gerekli tedbirlerin alınarak, askerlerin sağlıklı bir ortamda barınmaları istenmiştir (BOA. A.MKT.MHM. 2/99, 12.01.1264/20.12.1847). Bu dönemde ortaya çıkan kolera, alınan tedbirler sonucunda, bir salgına dönüşmeden tamamen ortadan kalkmıştır (BOA. İ.DH. 165/8680, 24.02.1264/31.01.1848; BOA. A.MKT.MHM. 3/24, 04.03.1264/09.02.1848).

Bölgedeki kolera salgını ile ilgili olarak Bağdat'a gönderilmiş olan Fransız Doktor Droz, Bağdat'tan dönerken Musul ve çevresindeki hastalara bakmak üzere alıkonulmuştur. Musul'daki

çalışmaları yaklaşık 4 ay sürmüştür ve bu çalışmalar sayesinde şehirdeki hastalık kontrol altına alınmıştır. İstanbul'a dönen Doktor Droz, 4 ay 9 günlük maaşı ile kullandığı ilaç bedelinin kendisine ödenmesini istemiştir (BOA. A.AMD. 20/50, 21.11.1266/28.09.1850).

1861 yılında İran'ın Tebriz şehrinde başlayan kolera salgını, Erzurum ve Erzincan üzerinden Doğu Anadolu'yu tehdit etmeye başlamıştır (Gül, 2009). Bu salgının, Bağdat ve Musul taraflarına yayılmasını engellemek için yeterli tedbirler alınmış ve bu tedbirler sayesinde hastalık yayılmadan ortadan kaldırılmıştır (BOA. A.MKT.UM. 461/97, 05.09.1277/17.03.1861). 1861 yılından sonra, 1887 yılında kolera salgını tekrar ortaya çıkmıştır. Ekim 1887'de Musul ve bağlı olan şehirlerde hastalıkla ilgili bilgiler verilmiştir. Raniye Kazasında 2 kişide hastalık tespit edilmiş ve buraya Şehrizor mutasarrıflığından bir tabip gönderilmiştir. Erbil'de 4 asker yeni hastalanmış, daha önceden hastalanan 10 asker vefat etmiştir. Süleymaniye'de 4 kişi hastalanmış, önceden hastalanan 6 kişi vefat etmiştir (BOA. Y.MTV. 40/63, 29.02.1307/25.10.1889).

1889 Salgını

XIX. Yüzyılda, Musul ve çevresinde kolera vakası, en şiddetli şekilde 1889 ve 1891 yılları arasında görülmüştür. 1889 yılının başlarında Müntefik sancağında kolera salgınının ortaya çıkması üzerine, Musul ve Süleymaniye mutasarrıflığı alınan önlemler sayesinde hastalığın kontrol altına alındığını bildirmiştir (BOA. Y.MTV. 37/95, 18.06.1306/19.02.1889). Aynı yılın ağustos ayında kolera vakası Bağdat'ta tekrar ortaya çıkmıştır. O dönemde yapılan ve kadınların sayılmadığı nüfus sayımına göre, Bağdat şehrinin nüfusu 129.437 olup, bu nüfusun %5'inin koleradan öldüğü belirtilse de bu rakamın çok abartılı olduğu düşünülmektedir. Bağdat'tan sonra, kolera yayılışına devam ederek Basra ve Musul vilayetlerinde görülmüş ve aralıklarla yılsonuna kadar etkili olmuştur (Ayar, 2005). Bağdat ve Musul'da görülen koleraya karşı alınan önlemler hakkında yöneticilerden bilgi istenmiştir (BOA. DH. MKT. 1649/71, 22.12.1306/19.08.1889). Hastalığın yayılmasını engellemek için alınan tedbirlere rağmen 11 Kasım 1889 tarihinde Musul'da hastalıktan 17 kişi ölmüştür. 18 Kasım tarihinde ise koleradan 67 kişide hastalanmış, bu hastalardan 30 kişi hayatını kaybetmiştir. Musul'da kolera hastalığı sebebiyle ölümlerin yaşanması üzerine kordon usulünün süresi on gün, gerektiğinde ise on beş gün olarak belirlenmesine karar verilmiştir (Asan, 2016).

1892 Salgını

XIX. yüzyılda kolera salgını sadece Osmanlı Devleti'ni değil, komşu devletleri de etkilemiştir. 1892 yılında İran'da ortaya çıkan kolera, Doğu Anadolu, Basra, Bağdat ve Musul vilayetlerini tehdit etmiş ve salgının bu yolla Osmanlı topraklarına sirayeti sıklıkla rastlanan bir durum haline gelmiştir. 1892'de İran'da yaşanan büyük salgın yine Anadolu'ya ulaşmış ancak salgın, Erzurum, Van, Bağdat, Basra ve Bitlis vilayetlerinde alınan karantina tedbirlerinin etkisiyle, endişe verici düzeyde olmamıştır. Anadolu'nun korunması amacıyla, öncelikle İran ve

Rusya sınırında bulunan 9 adet sınır kapısından 4'ü kapatılarak, İran'a yalnız bir kapı üzerinden, o da karantina tedbirleri alınmak suretiyle, giriş çıkışlara izin verilmiştir (Ayar, 2005). İran'ın Savuçbulak şehrinde kolera'nın ortaya çıkması üzerine Musul'dan Van'a kadar, İran ve Rusya sınırında 10 gün karantina uygulanması kararı alınmıştır (BOA. BEO. 53/3961, 25.01.1310/19.08.1892). İran sınırında yaşayan Mengur Aşiretinde kolera hastalığı ortaya çıkmış, Musul sınırında bulunan kordona takviye yapılmıştır (BOA. BEO. 108/8094, 28.04.1310/20.10.1892; BEO. 108/8092, 28.04.1310/20.10.1892). Yine İran'ın Sine şehrinde kolera görüldüğü için gerekli sıhhi tedbirler alınarak, sınırda sızmaları önlemek amacıyla askeri tedbirler de alınmıştır (BOA. Y.PRK.ASK. 88/56, 04.08.1310/21.02.1893; BOA. DH.MKT. 2054/38, 03.08.1310/20.02.1893). Sine şehrindeki bu kolera salgınından sonra, buradan Kerkük'e gelen Şeyh Nesim ile arkadaşlarının hemen İran'a iade edilmeleri sağlanmış ve bunların sınırı geçtikleri yerlerdeki memurlar cezalandırılarak, sınırlara yeni takviyeler yapılması İran'dan istenmiştir (BOA. DH.MKT. 2060/90, 20.08.1310/09.03.1893).

Musul ve komşu vilayetleri olan Bağdat ve Basra'nın, İran'a yakınlığı ve Hindistan sahilinin Basra Körfezine uzak olmayışı dolayısıyla, Osmanlı Devleti'ndeki diğer birçok bölgeden daha fazla kolera salgınlarına maruz kalmıştır. XIX. yüzyıl boyunca bu vilayetlerde görülen hastalık, 1871, 1889 ve 1899 yıllarında en ciddi tahribatını yapmış, 1893 salgını ise bölgede çok etkili olmamıştır. Bağdat vilayetinin batısındaki çöl ile Dicle ve Fırat nehirlerinin yukarı kısımlarındaki doğal engeller, Osmanlı topraklarını bu yönden gelen salgınlara karşı korumuştur. Dolayısıyla İran tarafından yayılması muhtemel olan kolera, genellikle Bağdat bölgesinde etkisini yitirmiştir (Ayar, 2005).

1902 Salgını

Musul ve çevresinde 1900'lerin başında yeniden bir kolera salgını ortaya çıkmıştır. Hindistan'da başlayan ve bütün Hindistan'a yayılan kolera, buradan Afganistan, İran, Burma ve Singapur'a ulaşmıştır. 1902 yılında Müslüman hacılar vasıtasıyla Hicaz, Yemen ve Mısır'a sıçrayan salgın, Sina Yarımadası yoluyla Filistin, Şam, Musul, Bağdat ve İran'ı hâkimiyet altına alıp Bakü'ye kadar sirayet etmiştir. Kuzeye doğru yoluna devam eden kolera, kısa zamanda Baltık kıyılarına kadar tüm Rusya'yı istila ederek, 1910'da buralara tamamen yerleşmiştir. Kolera, Rusya'dan da kara ve deniz yollarıyla Güney Amerika'ya kadar tüm dünyaya yayılmıştır (Ayar, 2005). Musul'da Çocukların da ölümüne yol açan bu salgın üzerine şehir kordon altına alınarak, Musul'a gelip gidenlerin Bağdat, Diyarbakır ve Süleymaniye'de karantina altına alınmaları kararı verilmiştir. Ayrıca hastalığın yayılmasını engelleyecek sıhhi tedbirlerle ilgili olarak, yetkililere tebliğ yapılmıştır (BOA. DH.MKT. 803/23, 08.10.1321/28.12.1903). Bu salgında Musul'da 10.020 vaka meydana gelmiş, salgını önlemek için Meclis-i Umur-ı Sıhhiye, alınması gereken tedbirleri Musul'a bildirmiştir (BOA. A.MKT.MHM. 586/31, 10.10.1321/30.12.1903).

Koleranın Yayılmasını Engellemek İçin Alınan Tedbirler

Bir şehir veya bölgede kolera hastalığının ortaya çıkması üzerine, daha geniş bir alana yayılmasını engellemek için yetkililer tarafından birtakım tedbirler alınmıştır. Bu tedbirlerden birisi, insan veya diğer canlıların bulaşıcı hastalıklarla karşılaşmış olabileceğinden hareketle, hastalık taşımadıkları kesinleşene kadar belli bir yerde alıkonulması yani karantina altına alınmasıdır. Karantina, bazı hastalıkların bulaşıcı olduklarının tespitinden sonra, bu tip hastalıkların kontrol altına alınabilmesi için başvurulan bir yöntemdir. Avrupa ülkelerinde XV. yüzyıldan itibaren bir çare olarak başvurulan karantina yöntemine Osmanlı Devleti'nde XIX. yüzyılın ilk çeyreğinden sonra 1831 yılında geçilmiştir. Karantina yöntemi sayesinde hastalığın, çıktığı bölgede kontrol altına alınarak, diğer şehir, bölge ve ülkelere yayılmasının engellenmesine çalışılmıştır (Altan, 2019, s.39; Akyıldız, 1993; Sarıyıldız, 1994). Osmanlı Devleti'nde karantina yeri için tahaffuzhane tabiri kullanılmıştır. Arapça sakınmak, korunmak demek olan tahaffuz kelimesinden gelen tahaffuzhane, bulaşıcı hastalıkların ortaya çıkışından sonra hastaların belirli bir süreyi geçirmek için kendilerine tahsis olunan yerlerdir (Pakalın, 1993). Geniş anlamda ise tahaffuzhane, bir şehre salgın hastalığın bulaşmasını veya buradan başka yerlere geçişini engellemek üzere, şehre giriş ve çıkış yapacakların sağlık durumlarının belli bir süre gözetim altına alındığı; bu gözetim sırasında yapılan muayenelerde hasta olanların, sağlıklı insanlardan ayrılması için alıkonulup tedavi edilmeye çalışıldığı yerlerdir (Develioğlu, 2008; Ayar, 2007).

Tahaffuzhanelerde, şehre yeni gelenler önce tıbbi muayeneye tabi tutulmuşlar, sonra eşya ve malları dezenfekte edilmişlerdir (Dağlar, 2007). Tahaffuzhanelerde görev yapan hekimler, on beş günde bir ölenlerin kimlik bilgilerini ve ölüm sebeplerini merkeze göndererek, bölgenin genel sağlık durumu hakkında raporlar sunmuşlardır. Hastalık hakkında gerekli uyarıları yapıp, devlet görevlilerine bilgi vermek, kendi bölgesinde çıkacak bir salgın hastalık durumunda tüm gerekli tedbirleri almak da karantina hekimlerince gerçekleştirilmiştir (Altan, 2019; Yıldırım, 2006).

Kolera gibi salgın hastalıklara karşı diğer bir tedbir olarak, karantinanın daha dar kapsamlı başka bir çeşidi olan kordon usulü uygulanmıştır. Kordon uygulamasında, hastalığın ortaya çıktığı yerden dışarı yayılmasını engelleyerek, aynı yerde imha edilmesi sağlanmak istenmiştir. Kordon uygulamalarında süre oldukça önemli olup genellikle salgının şiddetine göre yetkililerce kararlaştırılmıştır (Altan, 2019; Arslan, 2015; Ayar, 2007). Osmanlı Devlet makamları kolera karşısında gerekli sosyal duyarlılığı göstermiştir. Kordon altına alınan yerlerde bulunan halkın her türlü ihtiyaçları devlet tarafından karşılanırken, yevmiye usulüyle çalışan fakir fukaranın kordondan çıkamamalarından dolayı doğan zararları bile tazmin edilmiştir. Aynı şekilde tahaffuzhanelerde bekleyen fakir fukaranın da karnı doyurulmuş, gidecekleri yerlere ücretsiz taşınmaları sağlanmıştır (Ayar, 2007).

Bütün bu tedbirler ve sosyal duyarlılığa rağmen, koleranın önlenmesinde çoğu zaman istenilen neticeler alınamamıştır. Bunda yeterli sayıda yetişmiş hekim bulunmaması, hastalığın halk, yerel idareci ve tabipler tarafından yeterince tanınmaması, Osmanlı toplumunun kaderciliği, halkın çoğunluğunun kişisel hijyene değer vermemesi, Osmanlı Devleti'nin o yıllarda ekonomik sıkıntılarda olması, altyapı hizmetlerinin eksikliği, tahaffuzhane ve kordonlarda görev yapanların bir türlü yeterli sayıya ulaştırılamaması başlıca sebepler olmuştur (Ayar, 2007).

Karantina ve kordon uygulaması, Musul'da görülen bütün kolera salgınlarında tedbir olarak uygulanmıştır. Nitekim 1889 yılındaki salgında, Salahiye'de karantina kurulmuş, Musul, Halep ve Suriye'de ise kordonlar oluşturulmuştur (BOA. DH.MKT. 1651/118, 30.12.1306/27.08.1889). Hastalığın daha şiddetli geçtiği Kerkük'te, tedavi için istenen malzemenin ve aynı amaçla Bağdat ve Basra'ya gönderilmiş olan ilaç postasının, Musul'da durdurulup yeterli miktarda alınarak, bir an önce tedaviye başlanması istenmiştir (BOA. DH. MKT. 1655/67, 14.01.1307/10.09.1889; BOA. DH. MKT. 1655/79, 14.01.1307/10.09.1889). Musul'daki kolera nedeniyle bölge karantinaya alındığından, bölgeden geleceklerin diğer insanlarla karışmalarını önlemek amacıyla, Ebukemal sınırında kordon oluşturularak, buraya bir tahkik heyeti gönderilmiştir (BOA. DH.MKT. 1656/26, 16.01.1307/12.09.1889). Alınan bu etkili önlemler sayesinde Bağdat, Basra ve Musul'da kolera salgını kontrol altına alınmış ve ilgili vilayetlerin valileri, yerel idarecileri bu etkili önlemlerinden dolayı teşekkür etmişlerdir (BOA. DH.MKT. 1657/51, 20.01.1307/16.09.1889).

Hastalık Musul ve çevresinde kontrol altına alınmasına rağmen, Kerkük'te yayılması engellenemediğinden, Musul'da gerekli önlemler alınarak karantina uygulaması devam etmiştir (BOA. DH.MKT. 1658/155, 22.01.1307/18.09.1889). Özellikle Musul'a bağlı olan Süleymaniye şehrinde, Cem-i Cemal mevkiinde, bir tahaffuzhane merkezi açılmıştır (BOA. DH. MKT. 1659/112, 25.01.1307/21.09.1889). Ancak bu tahaffuzhanede görev yapacak olan tabibin Türkçe bilmediğinden dolayı evine kapanmış, yine bölgede bulunan Salahiye şehrine gönderilen tabip ise alkolik olduğu için istenilen düzeyde bir mücadele gerçekleştirememiştir (BOA. DH.MKT.1659/113, 25.01.1307/21.09.1889). Kolera Musul'un yanında Bağdat ve Basra vilayetlerinde de etkili olmuş, bu vilayetlere bağlı kaza ve nahiyelerde, koleradan hastalanan ve vefat edenlerin sayıları bildirilmiştir (BOA. Y.MTV. 40/25, 06.02.1307/02.10.1889). Musul'a bağlı bazı kasabalarda karantina kaldırılırken, bazılarının da ise hastalığın yayılmasını engellemek için kordon altına alma uygulaması gerçekleştirilmiştir. Nitekim Musul'a bağlı Köprü kasabasındaki karantina, hastalık kontrol altına alındığı için kaldırılırken, yine Musul'a bağlı Erbil, Köysancak ve Raniye kazaları kordon altına alınmıştır (BOA. DH.MKT. 1663/15, 07.02.1307/03.10.1889).

Musul ve çevresinde kolera salgını ile etkili bir mücadele yapılmış, yetkililer taltif edilmişlerdir. Musul, Bağdat ve Basra'daki kolera salgını ile ilgili olarak Meclis-i Tıbbiye-i

Mülkiye ve Sıhhiye-i Umumiye üyeleri her gün toplanarak, salgının dağılmaması ve bir an önce ortadan kalkması için yoğun çaba sarf etmişlerdir, Üyeler, bu özverili çalışmalarından dolayı taltif edilmişlerdir (BOA. DH.MKT. 1668/109, 27.02.1307/23.10.1889).

Kolera ile mücadelede zaman zaman münferit gayretlerin de söz konusu olduğu görülmektedir. Örneğin, Musul'da görülen kolera hastalığının Diyarbakır'a sıçramasını önlemek için, şehirde görev yapan Doktor Suat Efendi gerekli tedbirleri almıştır (BOA. DH.MKT. 1672/122, 15.03.1307/09.11.1889). Trabzon'dan Diyarbakır'a görevlendirilen Doktor Suat Efendi, Musul'dan gelen yolcuları muayene ederek, hastalığın yayılmasını engellemek istemiştir. Ayrıca karantina başkâtibi olan Ahmet Mithat Efendi, kolera hastalığı ve alınması gereken önlemler hakkında bilgiler vermiştir (BOA. Y.PRK.BŞK. 16/84, 16.03.1307/10.11.1899). Musul Valiliğinden gelen telgrafa göre, şehirde 17 kişi de hastalık tespit edilmiş, bu kişilerden 5'i vefat etmiştir (BOA. DH.MKT. 1673/26, 17.03.1307/11.11.1889). Hastalıktan ölümlerin durdurulamaması ve yayılması üzerine daha etkili bir mücadele olarak, İran sınırından başlayıp Diyarbakır'a kadar olan bölgenin kordon altına alınması kararlaştırılmıştır (BOA. DH.MKT. 1675/13, 24.03.1307/18.11.1889; DH.MKT. 1675/31, 24.03.1307/18.11.1889).

Salgınla mücadelede merkezi yönetim, bazen de bölgeye ilaç yardımında bulunmaya çalışmıştır 1888-1889 yıllarında ortaya çıkan kolera hastalığında kullanılmak üzere Musul, Hicaz ve Suriye vilayetlerine 5.454 kuruş değerinde ilaç ve tıbbi malzeme gönderilerek, ne kadarının kullanıldığı ve kalan malzeme miktarı sorulmuştur (BOA. DH.MKT. 251/21, 21.12.1311/25.06.1894). Musul'daki salgın sırasında görevlendirilen askeri tabiplerin 538 kuruş olan harcırahlarıyla, ilaçlar ve tıbbi malzemeler için harcanan 4.525 kuruşun yerel kaynaklardan ödenmesi istenmiştir. Musul valiliği, bu miktarların mahallinde karşılanmasının mümkün olmadığını Dâhiliye Nezaretine bildirmiş ve Dâhiliye Nezareti de, Maliye Nezaretinden gerekli ödemenin yapılmasını talep etmiştir (BOA. DH.MKT. 2325/74, 28.11.1317/30.03.1900; A.MKT.MHM. 579/25, 02.12.1317/03.04.1900; DH.MKT. 2347/34, 20.01.1318/20.05.1900; DH.MKT. 2374/131, 19.03.1318/17.07.1900).

Hastalıkla mücadelede ordudan da yararlanılmıştır. Musul'daki kolera salgınının Siirt'e yayılmasını engellemek için kordonlar kurulmasına karar verilmiş, kordonlara gerekli olan çadırların 4. Ordudan alınması ve ordunun yardımları ile çadırların kurulması gerçekleşmiştir (BOA. DH.MKT. 1681/106, 20.04.1307/14.12.1889).

Hastalık 1890 yılının yaz başından itibaren Musul'dan sonra Hakkâri, Erbil, Cizre, Mardin ve Diyarbakır'da, ağustos ayında, Bağdat ve Basra'da, Eylül'de Van, Halep, Urfa, Harran, Şam'da, ekim ayı sonunda, Erzincan ve Hama'da görülmüştür (Altan, 2019).

Musul Valiliği, Musul ve çevresinde görülen kolera hastalığının yayılmasını engellemek için Diyarbakır, Bağdat, Basra ve Van vilayetlerine telgraflar göndererek, ihtiyatlı davranılması

ve bazı tavsiyelerde bulunmuştur. Telgrafta, Zaho'da koleranın ortaya çıkması üzerine Doktor Pirno Efendi, derhal Zaho'ya gönderilmiş ve 15 günlük zaman zarfında 24 hasta kişi tespit edilmiş, bu hastalardan 11 kişinin vefat ettiği bildirilmiştir (BOA. Y.A.HUS. 234/76, 26.07.1307/18.03.1890).

Kolera hastalığının ortaya çıkışı ve yayılması konusunda, bilgilerin hemen paylaşılması için telgraf hatları çok önemli rol oynamıştır. Bu amaçla hastalığın kontrol altında tutulması için Van'da kordon altına alınacak kazalara telgraf hattı çekilmesi çalışması başlatılmıştır (BOA. DH.MKT. 1714/117, 15.08.1307/06.04.1890). Ayrıca yine aynı sebepten dolayı Halep ve Deyr şehirleri arasında da bir telgraf hattı çekilmesi kararlaştırılmıştır (BOA. DH.MKT. 1726/81, 09.10.1307/29.05.1890).

Musul merkezde Askeri Tıbbiye Heyetinin verdikleri rapor doğrultusunda, valilik hastalıkla mücadele ve daha fazla yayılmasını engellemek için Sıhhiye Nezareti'nden karantina tabibi talep etmiştir (BOA. Y.MTV. 43/62, 07.09.1307/27.04.1890). Valilik hastalığın gidişatı ile ilgili olarak aylık vukuat raporu göndermiştir (BOA. DH.MKT. 1722/52, 15.09.1307/05.05.1890). Yine valilik, hastalığın bir an önce ortadan kaldırılması, başka bölgelere bulaşmaması için gereken önlemlerin alınması ve ihtiyaç duyulan doktor ve ilaçların gönderilmesini talep etmiştir (BOA. DH.MKT. 1722/118, 18.09.1307/08.05.1890).

Sıhhiye Nezaretinin ve Musul Valiliğinin almış olduğu tedbirler sonucunda, Musul ve çevresinde ortaya çıkan kolera, korkulacak boyutlara ulaşmamış ve hastalığın ortaya çıktığı mahallerde ikinci bir kordona gerek kalmamıştır (BOA. DH.MKT. 1725/22, 04.10.1307/24.05.1890; DH.MKT. 1726/26, 07.10.1307/27.05.1890).

Kolera hastalığı hakkında 25 Haziran 1306 (7 Temmuz 1890) tarih ve 841 numaralı Diyarbakır Vilayet Gazetesi'nde bir makale yayımlanmıştır. Makalede bölgedeki hastalıkla ilgili bilgiler verilerek alınan tedbirler sıralanmış, ayrıca hastalığın genişleme ve yayılma göstermesinde, belli bir düzenin olmayışı sebep olarak verilmiştir (BOA. Y.PRK.TKM. 18/15, 19.11.1307/07.07.1890).

Bütün bu tedbirlere rağmen, Musul ve Diyarbakır vilayetlerinin Erbil ve Cizre kazalarının nahiye ve köylerinde hastalık yayılarak ölümlere sebep olmuştur. Hastalığın daha fazla yayılmasını engellemek için yeni önlemler alınmıştır (BOA. DH.MKT. 1742/23, 27.11.1307/15.07.1890; DH.MKT. 1742/16, 26.11.1307/14.07.1890). Bölgede hastalıkla mücadele etmek ve yayılmasını engellemek için Doktor Amodato ve Doktor Koradot geçici olarak tayin edilmişlerdir (BOA. DH.MKT. 1734/37, 01.11.1307/19.06.1890). Doktorların dışında, ilaç ve tıbbi malzemelere de ihtiyaç duyulmuş, gerekli malzemeler Sıhhiye Nezareti tarafından gönderilerek, gecikme olmadan kullanılması istenmiştir (BOA. DH.MKT. 1743/109, 02.12.1307/20.07.1890; DH.MKT. 1744/34, 02.12.1307/20.07.1890). Bu ciddi önlemlerin

alınmasına rağmen, Musul ve Diyarbakır vilayetleriyle, Hicaz bölgesinde hastalıktan dolayı çok sayıda ölümler meydana gelmiş, ölümlerin önüne geçebilmek için daha fazla tabibin bölgeye gönderilmesi istenmiştir (BOA. DH. MKT. 1749/68, 23.12.1307/10.08.1890). Musul ve çevresinde meydana gelen kolera salgınından zamanında ve sağlıklı bilgi alınabilmesi için yeterli olmayan telgraf hattının iyileştirilmesi ve yeni hattın çekilmesi çalışması başlatılmıştır (BOA. MV. 56/17, 24.12.1307/11.08.1890; BOA. DH. MKT. 1756/79, 15.01.1308/31.08.1890). Hastalığın yayılmasını engellemek amacıyla Musul'a gönderilen ilaç ve tıbbi malzemenin ücretinin Zuhurat Tertibinden ödenmesine karar verilmiştir (BOA. DH. MKT. 1795/78, 15.05.1308/27.12.1890).

Meclis-i Umur-ı Sıhhiyeden Musul'un yanı sıra Hicaz, Basra, Suriye, Halep, Erzurum, Van ve Sivas vilayetlerine bir rapor gönderilerek salgın sonrası alınacak tedbirler bildirilmiştir. Raporunda, geçen sene görülen şiddetli kolera hastalığının geçmesine rağmen, mutlaka talimatların yerine getirilmesi vilayet yöneticilerinden istenmiştir. Ayrıca her vilayet, sancak ve nahiye merkezlerinde, hastalığa karşı kimyevi maddelerin bulunması gerektiği bildirilmiştir (BOA. DH.MKT. 1837/105, 21.10.1308/30.05.1891). Diğer yandan koleranın yayılmasında kirli su kaynaklarının etkili olduğunun bilinmesinden dolayı hastalığın yoğun bir şekilde yaşandığı Diyarbakır'dan gelen ve Musul'a ulaşan Dicle Nehri halk için hayati öneme sahipti. Halkın büyük bir çoğunluğu bu nehrin suyunu içtiği için hastalığın yayılmasında önemli bir sebep olmuştur. Bu sebeple, Diyarbakır'ın yanı sıra Bağdat ve Musul halkından suyun kaynatılarak tüketilmesi istenmiştir (Asan, 2016).

1894-1895 yıllarında Diyarbakır'da kolera salgını çok yoğun bir şekilde yaşanmış, salgının başta Musul olmak üzere komşu vilayetlere sıçramaması için bazı tedbirler alınmıştır. Alınan tedbirler ile Diyarbakır'da hastalığın nedenlerinin ortadan kaldırılması amaçlanmakla beraber, aynı zamanda bu hastalığın Dicle Nehri ve karayolu ile Musul taraflarına geçişine engel olunmaya çalışılmıştır. Bu konuda Sıhhiye Nezareti, alınacak tedbirleri "Meclis-i Umur-ı Sıhhiye'de müzakere etmiştir. Buna göre; Diyarbakır'da yoğun olarak hissedilen salgının imhası için kordon, tebhîrât (buharlaştırma) ve tathîrât (temizlik) gibi tedbirler alınmalıdır. Bunun yanı sıra şehrin ahalisi ekseriyetle Dicle suyu içtiklerinden dolayı bu suyu kaynatarak içmelidir. Doktorlar tarafından önerilen tedbirlere ahalinin riayet etmesi gerekmektedir. Gerekli tedbirleri almak için Van Sıhhiye tabibi doktorlarından Cebu ve Meçik'in zaman kaybedilmeden Diyarbakır'a gönderilmesi kararlaştırılmıştır. Musul vilayeti ahalisi Diyarbakır'dan o tarafa doğru akıp giden Dicle nehrinden su içtiklerinden dolayı hastalığın oraya da sirayet edeceği nedeniyle Musul ahalisinin de suları kaynatarak içmeli ve diğer tedbirlere de riayet etmeleri için Bağdat'tan bir sıhhiye doktorunun hemen Musul'a gönderilerek "tedâbir-i tahaffuziye" alınması istenmiştir. Başta şehirlerarasındaki ticari akışı olumsuz etkileyen karantina uygulamasına insanları ikna

etmek pek kolay olmamıştır. Hastalığın yıkıcı etkisine aldırış etmeden başına buyruk hareket eden insanlar olduğu gibi bir takım devlet görevlilerinin de karantina uygulamalarına aykırı hareket ettikleri anlaşılmıştır. Nitekim Diyarbakır'daki salgından dolayı oluşturulan Sanduk tahaffuzhanesinde karantinayı beklemeksizin, kanuna aykırı olarak ayrılan ve Siirt mutasarrıflığı tarafından ihbar edilen Bağdat ve Musul defterdarlarının buldukları mahallerde kordon altına alınarak 10 gün müddetle insanlar arasına karışmasının engellenmesi ve haklarında kanuni işlem yapılması istenmiştir (Bozan, 2015).

1894-1895 yılları arasında görülen salgın için Kasım 1894'te, önceki aylarda kolera salgınlarının olduğu Anadolu vilayetlerinde görev yapmak üzere, İstanbul'dan 20 kadar doktorun görevlendirilmesi gündeme gelmiştir. Bu doktorlar kolera ortaya çıkar çıkmaz, vakit geçirilmeden tedbirler alarak uygulamaya geçireceklerdi. 1895 Şubatı'nda Beyrut, Adana, Halep ve Suriye vilayetleri için Müfettiş Şerafettin Efendi ile üç doktor ve bir tathir memuru; Ankara, Hüdavendigâr ve Konya vilayetleriyle İzmit sancağı için Müfettiş Şahabettin Efendi ile dört doktor ve bir tathir memuru; Trabzon, Sivas, Mamuratülaziz ve Erzurum vilayetleri için Müfettiş Jul Efendi ile dört doktor ve bir tathir memuru; Musul, Diyarbakır, Bitlis ve Van vilayetleri için Müfettiş Mustafa Efendi ile beş doktor ve bir tathir memuru seçilmiştir. Görevlendirilen müfettişlerin her biri 2000'er kuruş, doktorlar 1500'er kuruş ve tathir memurları da 1000'er kuruş maaş almaları kararlaştırılmıştır. Bu çalışma ile önceki salgınlarda ortaya çıkan sıkıntıların tekrarlanmaması için önemli bir adım atılmıştır (Ayar 2005).

1902 yılında Musul'da Çocukların da ölümüne yol açan salgında şehir kordon altına alınarak, Musul'a gelip gidenlerin Bağdat, Diyarbakır ve Süleymaniye'de karantina altına alınmaları kararı verilmiştir. Ayrıca hastalığın yayılmasını engelleyecek sıhhi tedbirlerle ilgili olarak, yetkililere tebliğ yapılmıştır (BOA. DH.MKT. 803/23, 08.10.1321/28.12.1903). Bu salgında Musul'da 10.020 vaka meydana gelmiş, salgını önlemek için Meclis-i Umur-ı Sıhhiye, alınması gereken tedbirleri Musul'a bildirmiştir. Buna göre;

1. Hastaların tedavisi ve gerekli olan mahallerin karantinası için mahalli idare tam yetkili olacaktır.
2. Haneler dâhilinde hastalığın yayılmasını engellemek için ahaliden bir kısmı çadırlara nakledileceklerdir.
3. Hükümet marifetiyle, ahalice önceden kaynatılmış su tercih olunarak, bu suyun dışında başka hiçbir sudan içmeleri kesinlikle yasaklanacaktır.
4. Kolera vakası görülmüş olan hanelerde, sönmemiş kireç badanasıyla tahrirat icrasına daire-i belediye davet olunacaktır.

5. Hastalıkta en büyük tehlike, hastalığa yakalananlar olduğu için helalara her gün lüzumu kadar sönmemiş kireç dökmek üzere işçiler belirlenecek ve şehirde hastalığa yakalananlara ait eşyaları yakmak üzere yine aynı işçiler görev yapacaklardır.

6. Şehrin dışında geçici hastaneler kurulacak, hastalığa yakalananlar, hatta şüpheli hastalar dahi bu hastanelere yatırılacak ve burada tedavi olacaklardır (BOA. A.MKT.MHM. 586/31, 10.10.1321/30.12.1903).

Musul'un Süleymaniye sancağında ortaya çıkan kolera salgını üzerine, hastalıkla mücadele etmek üzere Pençvin şehrinde bulunan karantina tabipliğine ve Erbil kazasına birer tabip tayin edilmiştir. Ayrıca hastalığın ne derece yayıldığıнын tespiti ve alınacak tedbirler bildirilmiştir (BOA. DH.MKT. 876/25, 23.05.1322/05.08.1904; Y.MTV. 264/33, 04.07.1322/14.09.1904). Salgının yayılmasını engellemek amacıyla alınması gereken tedbirler için 15.000 kuruş Musul'a gönderilmiş, Kerkük ve Süleymaniye sancaklarında harcama yapılmıştır. Musul Valiliği, hastalıkla mücadele için 15.000 kuruşa daha ihtiyaç olduğunu bildirerek, hastalığın Kerkük ve Süleymaniye dışında, Musul'un merkezinde de görüldüğünü bildirmiştir (BOA. İ.SH. 4/32, 05.07.1322/15.09.1904). Musul Valiliği, kolera salgınının yayılmasını engellemek için bir etüv makinesinin Sıhhiye Nezareti tarafından alınmasını talep etmiştir (BOA. DH.ŞFR. 21.07.1320/04.10.1904). Alınan bütün bu tedbirler sonucunda Musul'da koleradan bir eser kalmadığı ve hastalığın şiddetle hüküm sürdüğü Bakü, Revan, Kars, Tiflis ve İran sınırının Musul ile münasebetinin olmadığı bildirilmiştir (BOA. Y.PRK.SH. 7/23, 25.08.1322/04.11.1904; DH.TMIK.M. 189/3, 21.10.1322/29.12.1904).

Sonuç

Kolera hastalığı XIX. yüzyılda Hindistan'da ortaya çıkmasından sonra Osmanlı Devleti de dâhil olmak üzere birçok devleti etkilemiştir. Musul'un, İran'a yakınlığı ve Hindistan sahilinin Basra Körfezine komşu olması dolayısıyla, Osmanlı Devleti'ndeki diğer birçok bölgeden daha fazla kolera salgınına maruz kalmıştır. XIX. yüzyılda Musul halkı, İran ile olan çatışmalar ve aşiretlerin isyanı dışında kolera salgınları ile de 1847'den itibaren mücadele etmek durumunda kalmıştır. Kolera, akut başlangıçlı, bulantılı olmayan kusma, şiddetli ishal, kısa zamanda su ve elektrolit kaybına bağlı olarak gelişen ve hemen müdahale edilmezse oldukça öldürücü olan bulaşıcı bir enfeksiyon hastalığıdır. Hastalıktan korunmanın en önemli yolu temizliktir.

Musul ve çevresinde XIX. yüzyılda ilk kolera vakası 1847 yılında ortaya çıkmıştır. Aslında bu salgın 1829-1851 yılları arasında dünyada görülen kolera salgınının bir parçası olmuştur. Hindistan'da ortaya çıkan salgın, İran üzerinden Osmanlı Devleti'ne dolayısıyla Musul'a ulaşmıştır. Salgında, Musul'da görev yapan bir doktorun da aralarında bulunduğu 200 kişi hayatını kaybetmiştir. 1861 yılında yine İran'ın Tebriz şehrinde başlayan kolera salgını Doğu

Anadolu Bölgesini tehdit etmiş, salgının Musul tarafına yayılmasını engellemek için yeterli tedbirler alınmış ve bu tedbirler sayesinde hastalık yayılmadan ortadan kaldırılmıştır.

XIX. yüzyılda Musul ve çevresinde kolera vakası, en şiddetli şekilde 1889 ve 1891 yılları arasında yaşanmıştır. Salgının daha geniş bir alana yayılmasını engellemek için yetkililer tarafından birtakım tedbirler alınmıştır. Bu tedbirlerden en önemlisi karantina uygulamaları olmuştur. Karantina, insanların hastalık taşımadıkları kesinleşene kadar belli bir yerde kontrol altında tutulması uygulamasıdır. Kolera gibi salgın hastalıklara karşı diğer bir tedbir olarak, karantinanın daha dar kapsamlı başka bir çeşidi olan kordon usulü uygulanmıştır. Bu salgında Musul ve çevresinde bulunan Salahiye, Halep, Suriye, Ebukemal, Süleymaniye, Erbil, Köysancak ve Raniye şehirlerinde karantina ve kordon uygulamaları gerçekleştirilmiştir. Salgınla mücadelede ordudan da yararlanılmıştır. Salgının Musul dışına yayılmasını engellemek için kordonlar kurulması ve kordonlara gerekli olan çadırların 4. Ordudan alınması ve ordunun yardımları ile çadırların kurulması gerçekleştirilmiştir. Hastalığın ortaya çıkışı ve yayılması konusunda, bilgilerin hemen paylaşılması için telgraf hatları çok önemli rol oynamıştır. Bu nedenle Musul ve çevresindeki şehirlerde yeni telgraf hatlarının yapılması için çalışmalar yapılmıştır. Meclis-i Umur-ı Sıhhiyeden Musul'a bir rapor gönderilerek salgın sonrası alınacak tedbirler bildirilmiştir. Raporunda, geçen sene görülen şiddetli kolera hastalığının geçmesine rağmen, mutlaka talimatların yerine getirilmesi vilayet yöneticilerinden istenmiştir. Ayrıca vilayet merkezinde, hastalığa karşı kimyevi maddelerin bulunması gerektiği bildirilmiştir. Diğer yandan koleranın yayılmasında kirli su kaynaklarının etkili olduğunun bilinmesinden dolayı hastalığın yoğun bir şekilde yaşandığı Diyarbakır'dan gelen ve Musul'a ulaşan Dicle Nehri halk için hayati öneme sahipti. Halkın büyük bir çoğunluğu bu nehrin suyunu içtiği için hastalığın yayılmasında önemli bir sebep olmuştur. Bu sebeple, Diyarbakır'ın yanı sıra Bağdat ve Musul halkından suyun kaynatılarak tüketilmesi istenmiştir.

1892 yılında İran'da ortaya çıkan kolera salgını, Doğu Anadolu, Basra, Bağdat ve Musul vilayetlerini tehdit etmiştir. İran ve Rusya sınırında bulunan dokuz adet sınır kapısından dördü kapatılarak, İran'a yalnız bir kapı üzerinden, o da karantina tedbirleri alınmak suretiyle, giriş çıkışlara izin verilmiştir. İran'ın Savuçbulak şehrinde koleranın ortaya çıkması üzerine Musul'dan Van'a kadar, İran ve Rusya sınırında 10 gün karantina uygulanması kararı alınmıştır. İran sınırında yaşayan Mengur Aşiretinde kolera hastalığı ortaya çıkmış, Musul sınırında bulunan kordona takviye yapılmıştır. Yine İran'ın Sine şehrinde kolera görüldüğü için gerekli sıhhi tedbirler alınarak, sınırdaki sızmaları önlemek amacıyla askeri tedbirler de alınmıştır.

Musul ve çevresinde 1900'lerin başında yeniden bir kolera salgını ortaya çıkmıştır. Hindistan'da başlayan ve bütün Hindistan'a yayılan kolera, buradan Afganistan, İran, Burma ve Singapur'a ulaşmıştır. 1902 yılında Müslüman hacılar vasıtasıyla Hicaz, Yemen ve Mısır'a

sıçrayan salgın, Sina Yarımadası yoluyla Filistin, Şam, Musul, Bağdat ve İran'ı hâkimiyet altına alıp Bakü'ye kadar sirayet etmiştir. Musul'da Çocukların da ölümüne yol açan bu salgın üzerine şehir kordon altına alınarak, Musul'a gelip gidenlerin Bağdat, Diyarbakır ve Süleymaniye'de karantina altına alınmaları kararı verilmiştir. Salgında Musul'da 10.020 vaka meydana gelmiş, salgını önlemek için Meclis-i Umur-ı Sıhhiye, alınması gereken tedbirleri Musul'a bildirmiştir.

Kaynakça

TC. Cumhurbaşkanlığı Devlet Arşivleri (BOA) Belgeleri

- BOA. A.AMD. 20/50, 21.11.1266/28.09.1850.
BOA. A.MKT. 67/95, 05.03.1263/21.02.1847.
BOA. A.MKT.MHM. 3/24, 04.03.1264/09.02.1848.
BOA. A.MKT.MHM. 2/99, 12.01.1264/20.12.1847.
BOA. A.MKT.UM. 461/97, 05.09.1277/17.03.1861.
BOA. A.MKT.MHM. 579/25, 02.12.1317/03.04.1900.
BOA. A.MKT.MHM. 586/31, 10.10.1321/30.12.1903.
BOA. BEO. 108/8094, 28.04.1310/20.10.1892.
BOA. BEO. 108/8092, 28.04.1310/20.10.1892.
BOA. BEO. 53/3961, 25.01.1310/19.08.1892.
BOA. DH.MKT. 1649/71, 22.12.1306/19.08.1889.
BOA. DH.MKT. 1651/118, 30.12.1306/27.08.1889.
BOA. DH.MKT. 1655/67, 14.01.1307/10.09.1889.
BOA. DH.MKT. 1655/79, 14.01.1307/10.09.1889.
BOA. DH.MKT. 1656/26, 16.01.1307/12.09.1889.
BOA. DH.MKT. 1657/51, 20.01.1307/16.09.1889.
BOA. DH.MKT. 1659/112, 25.01.1307/21.09.1889.
BOA. DH.MKT. 1658/155, 22.01.1307/18.09.1889.
BOA. DH.MKT.1659/113, 25.01.1307/21.09.1889.
BOA. DH.MKT. 1663/15, 07.02.1307/03.10.1889.
BOA. DH.MKT. 1668/109, 27.02.1307/23.10.1889.
BOA. DH.MKT. 1672/122, 15.03.1307/09.11.1889.
BOA. DH.MKT. 1673/26, 17.03.1307/11.11.1889,
BOA. DH.MKT. 1675/13, 24.03.1307/18.11.1889.
BOA. DH.MKT. 1675/31, 24.03.1307/18.11.1889.
BOA. DH.MKT. 251/21, 21.12.1311/25.06.1894.
BOA. DH.MKT. 2325/74, 28.11.1317/30.03.1900.
BOA. DH.MKT. 2347/34, 20.01.1318/20.05.1900.

BOA. DH.MKT. 2374/131, 19.03.1318/17.07.1900.
BOA. DH.MKT. 1681/106, 20.04.1307/14.12.1889.
BOA. DH.MKT. 1714/117, 15.08.1307/06.04.1890.
BOA. DH.MKT. 1726/81, 09.10.1307/29.05.1890.
BOA. DH.MKT. 1722/52, 15.09.1307/05.05.1890.
BOA. DH.MKT. 1722/118, 18.09.1307/08.05.1890.
BOA. DH.MKT. 1725/22, 04.10.1307/24.05.1890.
BOA. DH.MKT. 1726/26, 07.10.1307/27.05.1890.
BOA. DH.MKT. 1742/23, 27.11.1307/15.07.1890.
BOA. DH.MKT. 1742/16, 26.11.1307/14.07.1890.
BOA. DH.MKT. 1734/37, 01.11.1307/19.06.1890.
BOA. DH.MKT. 1743/109, 02.12.1307/20.07.1890.
BOA. DH.MKT. 1744/34, 02.12.1307/20.07.1890.
BOA. DH.MKT. 1749/68, 23.12.1307/10.08.1890.
BOA. DH.MKT. 1756/79, 15.01.1308/31.08.1890.
BOA. DH.MKT. 1795/78, 15.05.1308/27.12.1890.
BOA. DH.MKT. 1837/105, 21.10.1308/30.05.1891.
BOA. DH.MKT. 2054/38, 03.08.1310/20.02.1893.
BOA. DH.MKT. 2060/90, 20.08.1310/09.03.1893.
BOA. DH.MKT. 803/23, 08.10.1321/28.12.1903.
BOA. DH.MKT. 876/25, 23.05.1322/05.08.1904.
BOA. DH.ŞFR. 21.07.1320/04.10.1904.
BOA. DH.TMIK.M. 189/3, 21.10.1322/29.12.1904.
BOA. İ.DH. 163/8516, 07.01.1264/15.12.1847.
BOA. İ.DH. 165/8680, 24.02.1264/31.01.1848.
BOA. İ.SH. 4/32, 05.07.1322/15.09.1904.
BOA. MV. 56/17, 24.12.1307/11.08.1890.
BOA. Y.A.HUS. 234/76, 26.07.1307/18.03.1890.
BOA. Y.MTV. 40/63, 29.02.1307/25.10.1889.
BOA. Y.MTV. 37/95, 18.06.1306/19.02.1889.
BOA. Y.MTV. 40/25, 06.02.1307/02.10.1889.
BOA. Y.MTV. 43/62, 07.09.1307/27.04.1890.
BOA. Y.MTV. 264/33, 04.07.1322/14.09.1904.
BOA. Y.PRK.BŞK. 16/84, 16.03.1307/10.11.1899.
BOA. Y.PRK.TKM. 18/15, 19.11.1307/07.07.1890.

BOA. Y.PRK.ASK. 88/56, 04.08.1310/21.02.1893.

BOA. Y.PRK.SH. 7/23, 25.08.1322/04.11.1904.

Kitaplar-Makaleler

Akyıldız, A. (1993). Tanzimat Dönemi Osmanlı Merkez Teşkilatında Reform (1836-1856).

İstanbul: Eren.

Altan, B. (2019). XIX. Yüzyıl Sonlarında Cizre’de Kolera Salgını ve Yol Açtığı Tahribat.

Mukaddime, 10, 37-52.

Asan, H. (2016). Diyarbakır’da Toplum Sağlığını Tehdit Eden Bir Hastalık: 1890 Kolera Salgını,

Uluslararası Diyarbakır Sempozyumu, 349-361.

Ayar, M. (2005). Osmanlı Devleti’nde Kolera Salgını: İstanbul Örneği (1892-1895)

Yayınlanmamış doktora tezi, Marmara Üniversitesi Türkiyat Araştırmaları Enstitüsü,

İstanbul.

Ayar, M. (2007). Osmanlı Devleti’nde Kolera İstanbul Örneği (1892-1895). Kitabevi Yayınları,

İstanbul.

Bozan, O. (2015). Diyarbakır Vilayeti’nde 1894-1895 Kolera Salgını ve Etkileri, *Türk Dünyası*

Araştırmaları, 218, 219-240.

Dağlar, O. (2007). Denizli ve Çevresinde Kolera Salgını ve Salgınla Mücadele. Denizli 6-7-8

2006 içinde (s. 368-374), Denizli: Özkan.

Demirkol, K. (2018) Adana ve Kolera (1890-1895), *Dumlupınar Üniversitesi Sosyal Bilimler*

Dergisi 56, 141-156

Develioğlu, F. (2008). Osmanlıca-Türkçe Ansiklopedik Lügat, (25. Baskı). Ankara: Aydın.

Gül, A. (2009). XIX. Yüzyılda Erzincan Kazasında Salgın Hastalıklar (Kolera, Frengi, Çiçek ve

Kızamık). *A.Ü. Türkiyat Araştırmaları Enstitüsü*, 41, 239-270.

Musul-Kerkük İle İlgili Arşiv Belgeleri 1525-1919. (1993). Ankara: Başbakanlık Devlet Arşivleri

Genel Müdürlüğü.

Pakalın, M. Z. (1993). Osmanlı Tarih Deyimleri ve Terimleri Sözlüğü. C. 3, Milli Eğitim

Basımevi, İstanbul.

Sarıyıldız, G. (1996). Hicaz Karantina Teşkilatı (1865-1914). Ankara: Türk Tarih Kurumu.

Sarıyıldız, G. (2001). XIX. Yüzyılda Osmanlı İmparatorluğu’nda Kolera Salgını. İstanbul 22-23

Mayıs 2000 içinde (s. 309-319). İstanbul: Globus Dünya.

Uğuz, S. (2012) 1895 Tarsus kolera Salgını, *History Studies, Prof. Dr. Enver Konukçu Armağanı*,

437-448

Yıldırım, N. (2006). Osmanlı Coğrafyasında Karantina Uygulamalarına İsyanlar Karantina

İstemezük. *Toplumsal Tarih*, 150, 18-27.

Yılmaz, Ö. (2017). 1847-1848 Kolera Salgını ve Osmanlı Devleti'ne Etkileri. *Avrasya İncelemeleri-Journal of Eurasian Inquires*, VI (I), 23-55.