



Aktaş, Esat, “Çorum Sancağında Salgın Hastalıklar (1894-1914)”, *Karadeniz Araştırmaları Enstitüsü Dergisi*, 7/12, ss.107-123.
DOI: 10.31765/karen.822247

Bu makale etik kurul izni ve/veya yasal/özel izin alınmasını gerektirmemektedir.

This article doesn't require ethical committee permission and/or legal/special permission.

* Araştırma Makalesi / Research Article

** Dr. Öğr. Üyesi,
Bayburt Üniversitesi İnsan ve Toplum
Bilimleri Fakültesi Tarih Bölümü,
Bayburt/TÜRKİYE
 esataktas@bayburt.edu.tr

ORCID : 0000-0003-4197-8470

Anahtar Kelimeler: Çorum, Kolera, Tifo,
Frengi, Salgın

Keywords: Çorum, Cholera, Typhoid,
Syphilis, Epidemic

Geliş Tarihi / Received Date: 05.11.2020

Kabul Tarihi / Accepted Date: 02.01.2021

ÇORUM SANCAĞINDA SALGIN HASTALIKLAR (1894-1914)*

Esat AKTAŞ**

Öz: Salgın hastalıklar, dünya üzerinde muhtelif zamanlarda etkili oldu. Etkilediği coğrafyalardan biri de Osmanlı topraklarıydı. 19. yüzyılın sonundan itibaren Osmanlı taşra teşkilatında Ankara vilayetine bağlı bir sancak statüsünde idare edilen Çorum'da sağlık teşkilatı zayıftı. Sancak merkezinde uzun yıllar sadece bir doktor sağlık sorunlarına çözüm aradı. Sancağa bağlı İskilip ve Sungurlu kazasında da durum aynıydı. Osmancık kazasında ise halk, bu imkândan da yoksundu. 19. yüzyılın sonunda birçok yerde kolera salgınları meydana geldi. Bu süreçte Çorum şehir merkezinde birkaç kolera vakası tespit edildiye de hastalık salgına dönüşmedi. Ancak 20. yüzyılın başında meydana gelen salgından Çorum da etkilendi. Sancakta görülen diğer bir hastalık frengiydi. Hastalığa karşı kurumsal olarak tedbirler alınmaya çalışıldı. Fakat Frengi Hastanesinin açılışına yönelik sarf edilen çabalar sonuçsuz kaldı. Bazı mekanlar hastalıkların ortaya çıkması ve barındırılması açısından önem arz etmektedir. Bu yerlerden biri olan Çorum Hapishanesi, şehri çoğu zaman tifo başta olmak üzere bulaşıcı hastalıklarla tehdit etti. Çorum'da yine kızıl, çiçek ve difteri de zaman zaman ortaya çıktı. Önleyici tedbirler çerçevesinde çiçek ve difteri gibi hastalıklara karşı uygulanan aşular, Çorum ve bağlı kazalarında da yapıldı. Bu çalışmada 1894 yılından Birinci Dünya Savaşı'nın başlangıcına kadar Çorum sancağı sınırlarında yaşayan halkın salgınlardan etkilenmesi ve bulaşıcı hastalıklara karşı uygulanan kurumsal tedbirler ele alınmaktadır.

EPIDEMICS IN ÇORUM SANJAK (1894-1914)

Abstract: Epidemics have affected the world at various times. One of the regions that epidemics affected was the lands of the Ottoman Empire. From the end of the 19th century, the health system was weak in Çorum, administered in the Ottoman provincial organization as a sanjak under the province of Ankara. For many years, only one doctor sought remedies to the health problems in the center of the sanjak. The situation was the same in İskilip and Sungurlu, the districts linked to Sanjak. In Osmancık district, the public was also deprived of this opportunity. Cholera outbreaks occurred in many places at the end of the 19th century. In this process, although several cases of cholera were detected in Çorum city center, the disease did not turn into an epidemic. However, Çorum was also af-

fected by the epidemic that occurred at the beginning of the 20th century. Another disease seen in the sanjak was syphilis. Institutional measures were taken against the disease. But the efforts to open the Syphilis Hospital were fruitless. Some places are important for the occurrence and spread of diseases. As one of these places, Çorum Prison threatened the city with infectious diseases, mainly typhoid fever. Scarlet fever, small-

pox, and diphtheria also appeared from time to time in Çorum. Within the framework of preventive measures, vaccines against diseases such as smallpox and diphtheria were also made in Çorum and its linked districts. In this study, the effects of epidemics on people living in the borders of Çorum sanjak and institutional measures implemented against diseases from 1894 to the beginning of the First World War are handled.

Giriş

Tarih boyunca milyonlarca insanın ölümüne sebep olan salgın hastalıklar, toplumun korku kaynağı olmuştur. Veba, kolera, çiçek, tifo ve tifüs gibi bulaşıcı hastalıklar, dünyada büyük salgınlara sebep oldu. 14. yüzyılda Çin’de görülen veba, salgın halinde kıtalararası hareket etti. Bu pandemide Avrupa’da 24 milyon insan öldü ve böylece nüfusun üçte biri yok oldu. Çin’deki ölü sayısı ise 13 milyona ulaştı. Tıbbın gelişmediği bir dönemde bu hastalıkların yayılmasını engellemek için başta hastalığın görüldüğü yerler kordon altına alınmakta ve karantina uygulanmaktaydı. Sokaklarda ateş yakmak ve evlerin duvarlarını sirkeyle ıslatmak da uygulanan tedbirler arasındaydı.¹

Hastalıkların bulaşmasının ve salgın haline gelmesinin önüne geçmek için yolcu ve eşyaların tabi tutulduğu karantina, insanların birbiriyle bağlantısından önce belirli bir süre tecrit edilmeleri anlamına gelmektedir.² Tecrit fikri 7. yüzyıldan itibaren var olmakla birlikte resmî olarak ilk karantina merkezleri 14. yüzyılda Venedik ve Dubrovnik’te kuruldu. Akdeniz limanlarında başta denizlerde alınan karantina tedbirleri, sonradan karayolu üzerinden yapılan ulaşım da uygulanmaya başlandı. Osmanlı Devleti’nde 19. yüzyılda bulaşıcı hastalıklara karşı çeşitli uygulamalar yapılmışsa da bunlar, 1838 yılında Karantina Meclisinin kuruluşundan sonra süreklilik ve resmîyet kazandı.³ Zamanla da halk sağlığıyla ilgili birçok tedbir, karantina uygulamaları ve kanunları arasında yerini buldu.⁴

Tanzimat’ın ilanıyla birlikte devlet-birey arasında görev-hak kavramı gelişmeye başladı. Böylece sağlık meselesi de devletin görev üstlendiği alanlardan biri haline geldi. Devlet, halk sağlığı konusunda girişimlerde bulundu. Tabi ki bu durumun en ihtiyaç duyulan personeli doktorlardı. 1871’den sonra taşraya doktor tayin edilmeye başlandı. Bu doktorlar, sadece tedavi edici hizmetler sunmayacak, başta salgın hastalıklar olmak üzere halk sağlığını tehdit eden unsurlarla da mücadele edecekti.⁵

Salgın hastalıklar, Osmanlı topraklarında birçok zaman çeşitli isimler altında kendini göstermişti. Başkent İstanbul’un dışında Anadolu’da da salgınlar görüldü. Pandemi süreçlerinden ve yerel olarak epidemik hastalıklardan etkilenen yerlerden biri de Çorum’dur. Osmanlı idaresinde Çorum, 16. yüzyıldan 19. yüzyılın ortalarına kadar sancak merkeziydi. Sivas eyaletine bağlı olan Çorum sancağı, 19. yüzyılın başında bazen kaza bazen de sancak statüsünde idare edildi. 1856’da yine kaza statüsüne düşürülen Çorum, Bozok (Yozgat) sancağına bağlandı.⁶ 19. yüzyılın sonunda Ankara vilayetinin Yozgat sancağına bağlı olan Çorum’un⁷ mutasarrıflığa dönüştürülmesi valilik tarafından talep edildi, kurulacak sancağa Merzifon, Tosya ve Sungurlu kazalarının bağlanması istendi. Ancak bu taksimat, askerî yönden uygun görülmedi. Bununla

¹ Sarıyıldız, 1994: 329.

² Yıldırım, 1994a: 459.

³ Sarıyıldız, 1994: 329-334.

⁴ Sarıyıldız, 1998: 320.

⁵ Aydın, 2003: 446-448.

⁶ Şahin, 1993: 376.

⁷ *Ankara Vilayet Salnamesi*, 1311.

birlikte Sungurlu kazasının Süleymanlı nahiyesi, Dinek Madeni/Dinek Keskini (Keskin/Kırık-kale) kazasına bırakıldı. Tosya'ya bağlı Kargı nahiyesi, Osmancık kazasına ve Yozgat'a bağlı Alaca nahiyesi de Çorum merkez kazasına bağlandı. Bunların dışında İskilip kazasının da teşkil edilecek Çorum Mutasarrıflığına bırakılması uygun görüldü. Böylece yeni sancak; merkez, Osmancık, İskilip ve Sungurlu kazalarından oluşturuldu. Bu taksimat, Meclis-i Vükela tarafından Ermeni isyanlarının yaşandığı bir dönemde idarî ve askerî açılardan da faydalı görüldü. 20 Mayıs'ta Çorum kazasının mutasarrıflık teşkilatına kavuşmasına padişah tarafından irade verildi.⁸ Teşkil edilen mutasarrıflığa da Dersim sancağı mutasarrıflığında bulunan ve görev yerinin değiştirilmesi için dilekçe veren Rüşdü Paşa 5 bin kuruş maaşla tayin edildi.⁹

Yeni düzenlemeyle Çorum'a bağlanan İskilip'in mülkî taksimat içindeki yeri tartışılmaya devam etti. 1909 yılında İskilip kazasının Kastamonu'ya bağlanması için başvuru yapıldı. Bu başvuru üzerine askerî açıdan da bağlı olmasından dolayı Kastamonu'ya ilhak edildi. Daha sonra Şura-yı Devlet tarafından mülkî taksimat değişikliği konusunda inceleme yapılması için bir komisyon kurulması uygun bulundu. Bu incelemenin sonucuna kadar İskilip'in Kastamonu'ya bağlanması meselesi ertelendi.¹⁰ Ancak sonrasında kazanın bağlı olduğu idari birimde herhangi bir değişiklik yapılmadığı görülmektedir.¹¹

20. yüzyılın başında Çorum şehrinin nüfusu, 17-18 bin civarındaydı.¹² Merkez kazasının çevre nahiye ve köyleriyle birlikte nüfusu da 75.502 idi. Aynı şekilde bağlı köyleriyle beraber İskilip kazası 46.507, Sungurlu kazası 37.282 ve Osmancık kazası 27.895 nüfus barındırmaktaydı.¹³ 1907 yılında merkez kazasının nüfusu 80 bine ve sancağın toplam nüfusu da 202.694'e ulaştı.¹⁴ 200 binin üzerinde nüfusa sahip olan Çorum sancağı, çeşitli dönemlerde salgın hastalıklara maruz kaldı. Bu çalışmada sancak idaresinin kurulduğu 1894 yılından Birinci Dünya Savaşı'nın başlangıcına kadar Çorum sancağı sınırlarında yaşayan halkın salgınlardan etkilenmesi ve bu- laşıcı hastalıklara karşı uygulanan kurumsal tedbirler incelenmektedir.

1. Çorum Sancağının Sağlık Teşkilatı

20. yüzyılın başlarında Çorum sancağındaki sağlık teşkilatının nüfusa oranla oldukça yetersiz olduğu görülmektedir. Zira 1900 yılında *memleket tabibi* olarak merkezde Salih Efendi, İskilip'te Mehmed Kamil Efendi, Sungurlu'da Konstantin Efendi görev yapıyordu. Bu üç kazada birer doktor halka hizmet verirken Osmancık kazasında hiç doktor yoktu.¹⁵ 1871 yılında yayınlanan İdare-i Umumiye-i Tıbbiye-i Mülkiye Nizamnamesi'nde bu doktorların maaşlarının belediyelerce ödenmesi uygun görülmüştü. Nizamnameye göre bu doktorlar, haftanın belirli zamanlarında belli bir yerde hastalara bakacaklardı.¹⁶ Belgelerde belediye doktoru olarak geçen görevlilerin bu bilgiden hareketle memleket tabipliklerine atanan doktorlar olduğu görülmektedir.

1907 yılına gelindiğinde personel sayısı ve çeşitliliği artmıştır. Bu tarihte Çorum şehir merkezinde doktor Ali Osman Efendi ve aşı memuru Mehmed Efendi belediyenin sağlık personeli

⁸ BOA, İ.DH, 1313/14. 8 Mayıs 1310 [20 Mayıs 1894]; Ankara, 12 Haziran 1894, No: 978: 1; Kara, 2008: 53; Korkmaz, 2003: 55. Sancağın yeni idarî taksimatı, 1894 bütçesinin işlerlik kazandığı malî yılbaşı olan Mart ayından sonra düzenlenmişti. Bu da giderlerin karşılığının olmaması gibi önemli bir sorunu ortaya çıkaracaktı. Bu sebeple Çorum'a bağlanan kazaların mülki işlerinin irade-i seniyye tarihinden, malî işlerinin de gelecek malî yılbaşı olan Mart ayından itibaren aktarılması Maliye Nezaretinden uygun görüldü. Ankara, 25 Haziran 1894, No: 983: 2.

⁹ BOA, İ.DH, 1313/49. 30 Mayıs 1310 [11 Haziran 1894]; DH.MKT, 268/49. 25 Temmuz 1310 [6 Ağustos 1894]

¹⁰ BOA, İ.DH, 1479/69. 18 Şubat 1325 [3 Mart 1910]

¹¹ BOA, DH.EUM.THR, 70/54. 18 Teşrinievvel 1327 [31 Ekim 1911]; MF.İBT, 336/16. 1 Ağustos 1327 [14 Ağustos 1911]; DH.EUM.MTK, 76/21. 31 Mart 1330 [13 Nisan 1914]

¹² Kara, 2008: 66.

¹³ Ankara Vilayet Salnamesi, 1318: 259-273.

¹⁴ Ankara Vilayet Salnamesi, 1325: 293, 345.

¹⁵ Ankara Vilayet Salnamesi, 1318: 255-273.

¹⁶ Akyay, 1982: 14.

olarak hizmet veriyordu.¹⁷ Bunun dışında bir de ebe görev yapıyordu.¹⁸ En önemli gelişme ise bu süreçte şehirde bir Gureba Hastanesinin açılmış olmasıydı.¹⁹ 40 yataklı Çorum Gureba Hastanesinde bir müdür, bir doktor ve bir hademe istihdam edilmişti.²⁰ Kazalardaki tek fark, Sungurlu'da doktorun dışında bir aşı memurunun, doktor bulunmayan Osmancık kazasına da aynı şekilde bir aşı memurunun tayin edilmiş olmasıydı.²¹

Çorum'da diplomalı eczacı ve doğal olarak eczane yoktu. Sayısına ulaşılamamakla birlikte en azından bir Ermeni'nin diplomasız eczacılık yaptığı, 1902 yılında Necip imzasıyla gönderilen telgraftan anlaşılmaktadır. Bu şahıs, diplomasız eczacının elinde kaldıklarını ifade ederken Ermeni şerrinden kurtarılmalarını istirham etmekteydi.²²

1909 yılında Çorum'da şehir içinde bir karantinahane bulunduğu anlaşılmaktadır. Askerî dairesinin alt katında bulunan bir bölümün uzun süredir karantinahane olarak kullanıldığı mevcut vesikalarda ifade edilmektedir. Ancak Meşrutiyet'in ilanı ile birlikte binanın bu kısmı askerî kulüp haline getirildi ve böylece karantinahane olarak kullanımına son verildi.²³

2. Kolera Salgınları Döneminde Çorum Sancağının Durumu

Kolera; kusma, ishal, vücutta kuruluk, düşük ateş ve çeşitli kramplarla insan vücudunda etkisini gösteren enfeksiyon hastalığıdır. Robert Koch tarafından 1884 yılında etkeni keşfedilen mikrobun güneşe, ısıya ve dezenfeksiyona karşı direnci azdır. Ancak nemli ortamda, eşya ile besinde ve dışkıda uzun süre yaşayabilir. Sulara ve pişirilmeden yenilen gıdaya bulaşan hastalık, bu vasıtayla ve mikroplu eşyalar yoluyla insanlara bulaşabilmektedir.²⁴ İnsan vücudunda su kaybıyla kısa sürede ölüme sebep olan hastalığın kökeni Hindistan'dır. 1817 yılına kadar epidemik olarak görülen kolera, bu yıldan sonra kıtalararası hareketle altı defa pandemi şeklinde dünyayı etkiledi. Osmanlı Devleti topraklarında etkili olan pandemilerden biri de 1892-1895 dönemi salgınıdır.²⁵

1892 yılında Osmanlı topraklarının dışında birçok yerde görülen kolera, Batum'dan gelen ve Pulathane'de (Akçaabat-Trabzon) karantina bekleyen yolcular arasında 26 Temmuz'da ortaya çıktı. 1894 yılında Sivas'a ulaşan salgın, Ankara vilayetini tehdit etmeye başladı. Bu tehditle birlikte vilayet sınırlarında Nisan 1894'ten itibaren tedbirler alındı. Zira kolera, Sivas'ta ilk görüldüğü üç gün içinde 31 kişinin ölümüne sebep olmuştu. Bu durum, doğal olarak çevre yerleşim birimlerinin tedbirli olmasını gerektirdi. Sivas vilayetine bağlı olan Amasya ve Tokat sancaklarından gelenlerin engellenmesi gerekiyordu. Bu gereklilik, Çorum Kaymakamlığıyla diğer birimlere de bildirildi. Doktor bulunmayan Çorum ve Maden kazalarına Yozgat'tan hemen doktor gönderilmesi mutasarrıflığa tebliğ edilmişti. Koleranın bu havaliye bulaşması durumunda Konya ve Kastamonu vilayetlerine de yayılacağından bahseden Ankara Valisi, uygun görülen yerlerde karantina merkezlerinin yapılmasını gerekli görmekteydi.²⁶ Bu talepten bir ay sonra mutasarrıflık haline getirilecek olan Çorum'da doktor yoktu. Buraya Şevket İsmail Efendi adında bir doktor tayin edilmişse de kendisi salgınla mücadele için geçici olarak Konya tarafına gönderilmişti. Ancak Çorum Kaymakamı, doktora her zamankinden daha fazla ihtiyaç duyulduğunu ifade ederek söz konusu şahsın acilen gönderilmesini talep etti.²⁷ Kaymakam

¹⁷ *Ankara Vilayet Salnamesi*, 1325: 290.

¹⁸ Umur-ı Tıbbiye-i Mülkiye ve Sıhhiye-i Umumiye, 1328: 343-344.

¹⁹ *Ankara Vilayet Salnamesi*, 1325: 294.

²⁰ Umur-ı Tıbbiye-i Mülkiye ve Sıhhiye-i Umumiye, 1328: 324-325.

²¹ *Ankara Vilayet Salnamesi*, 1325: 302-309; Umur-ı Tıbbiye-i Mülkiye ve Sıhhiye-i Umumiye, 1328: 343-344.

²² BOA, DH.MKT, 227/36. 7 Nisan 1310 [9 Eylül 1902]

²³ BOA, ML.EEM, 781/70. 13 Kanunisanı 1325 [26 Ocak 1910]

²⁴ Onul, 1971: 646-649.

²⁵ Ayar, 2007: 5-7, 17.

²⁶ BOA, DH.MKT, 227/36. 7 Nisan 1310 [19 Nisan 1894]

²⁷ BOA, DH.MKT, 227/36. 2 Nisan 1310 [14 Nisan 1894]

Bey'in talebi üzerine Konya vilayetine gönderilmiş olan yedi doktorun işlerini tamamlamış olduklarının haberini alan Mekatib-i Askeriye-i Şahane Nezareti, bu doktorlardan uygun olan birinin acil olarak Çorum'a tayin edilmesi emrini verdi.²⁸

Valiliğin Sivas sınırında kordon kurulması emri üzerine oluşturulan kordonların güvenliğinin sağlanmasında sorun yaşanıyordu. Mevcut zaptiyenin dışında siviller, muhtarların kefaletiyle bu kordonlara gönderildi. Ancak çabalar, güvenliğin temin edilmesinde yetersiz kalıyordu. Bu sebeple Yozgat'tan 250 ve Kayseri'den 50 olmak üzere 300 askerin vilayet sınırlarındaki kordonlara görevlendirilmesi talep edildi. Konu Meclis-i Vükelada görüşüldüyse de askerlerin görevlendirilmesi uygun olmadığından 150 kadar geçici zaptiyenin alınmasına ve bunlar vasıtasıyla güvenlik sorununun çözülmesine karar verildi.²⁹

Sınırlarda tedbirlerin alınmaya çalışılmasıyla birlikte toplumsal bilincin de artırılması adına girişimlerde bulunuluyordu. *Ankara* vilayet gazetesi, kolera tedbirlerine dair bilgilendirme yapmaya başladı. Gazetenin 25 Nisan 1894 tarihli nüshasında "*Tedâbir-i Tahaffuziyye*" başlığıyla kolera hastalığından bahsediliyordu. Hastalığın Sivas'ın merkezinde ortaya çıkarak bir hayli kayba sebep olduğu duyurulmaktaydı. Vilayet makamından gerekli birimlere tedbirlerin alınması konusunda emir verildiği bildirilmekteydi. Ankara'da şehrin temizliği ve hastalığın bulaşmasının engellenmesi konusunu görüşmek üzere bir komisyon kurulmuştu. Vilayete bağlı sancaklarda da aynı komisyonların kurulduğu haber verilmekteydi. Bu komisyonlar, haftada iki defa hükümet dairesinde toplanacaktı. Haberde, sağlık ve temizlik kurallarına dikkat edilmesiyle hastalıklardan korunulabileceği ifade edilmekte ve bu şekilde alınacak tedbirlerin önemi vurgulanmaktaydı. Belediyeler tarafından söz konusu hizmetlerin hakkıyla yürütüldüğünün altı çizilmekteydi. Halkın da hükümetin emirlerini eksiksiz olarak uygulamalarının gerekli olduğuna işaret edilmekteydi. Bu şekilde tedbirlerin tamamlanacağı ve bunun önemli bir görev olduğu bildirilmekteydi. Ayrıca manevî tedbirlerin alınması konusu da değerlendirilmekteydi. Sivas vilayeti sınırında olursa da tedbirlerde eksiklik gösterilmezse hastalığın bulaşma ihtimalinin olmadığı dile getirilmekteydi.³⁰

Gazetenin bir sonraki nüshasında koleranın Sivas vilayetinden bulaşmaması için sınırlara karantinahanelerin ve kordonların kurulduğu, gelecek yolcuların da 10 gün karantinaya tabi tutulmaları kararının alındığı haber verilmekteydi. Ayrıca alınan tedbirlerle vilayetin hastalıktan korunacağını ümit edildiği ifade edilmekteydi. Bu haberde halkın ev ve dükkanlarının önünü süpürmeleri, evlerinde temizliğe dikkat etmeleri ve özellikle tuvaletlerini dezenfekte etmeleri üzerinde durulmaktaydı.³¹

Hastalık, vilayeti tehdit etmeye devam ederken doktor İsmail Şevket Efendi Çorum'da görevine başladı.³² Hastalık Çorum'a bu sırada bulaşmadıysa da vilayete bağlı Yozgat, Kırşehir ve Kayseri'de Haziran ayında ortaya çıktı. Hastalığın bitirilmesi için vilayete 27 doktorla birlikte hasta tedavisinde kullanılacak ilaç gönderildi.³³

Vilayetin birçok yerinde kolera salgınları yaşanırken Çorum merkezinde vaka sayısının çok az olduğu tahmin edilmektedir. Ancak sancağa bağlı olan Sungurlu'da bir hayli kayıp yaşandı.³⁴ Salgın döneminde bir doktorun görev yaptığı Sungurlu'da 22 Haziran'a kadar 112 hasta, 36 vefat³⁵ 25-26 Haziran'da 22 hasta, 9 vefat³⁶ 27-28 Haziran'da 17 hasta, 10 vefat meydana

²⁸ BOA, DH.MKT, 227/36. 1 Mayıs 1310 [13 Mayıs 1894]

²⁹ BOA, MV, 79/114. 18 Nisan 1310 [30 Nisan 1894]

³⁰ Ankara, 25 Nisan 1894, No: 973: 1.

³¹ Ankara, 2 Mayıs 1894, No: 974: 1-2.

³² BOA, DH.MKT, 244/26. 21 Mayıs 1310 [2 Haziran 1894]

³³ Ankara, 27 Haziran 1894, No: 980: 1.

³⁴ Ayar, 2007: 123, 125.

³⁵ BOA, Y.A.HUS, 301/71. 18 Haziran 1310 [30 Haziran 1894]

³⁶ BOA, Y.A.HUS, 301/119. 22 Haziran 1310 [4 Temmuz 1894]

geldi.³⁷ Böylece Haziran ayının sonuna kadar Sungurlu'da toplamda 151 kişi hastalığa yakalandı ve bunların 55'i vefat etti. Bu tarihlerde *Sabah* gazetesinde 20 Haziran'dan 21 Haziran'a kadar Çorum'da yeni vaka olmadığına ve eski hastalardan birinin vefat ettiğine dair bilgi verilmekteydi.³⁸ Ancak bu vakaların muhtemelen Çorum'a bağlı Sungurlu'da olduğu tahmin edilmektedir. Zira Haziran ayına ait hazırlanan listelerde Çorum'a dair herhangi bir kayıt bulunmamaktadır.³⁹ Sungurlu'nun dışında 20 Mayıs'ta teşkili konusunda irade verilen Çorum sancağına İskilip kazası da bağlanmıştı.⁴⁰ Kolera hastalığına dair Haziran ayında hazırlanan listelerde Ankara vilayeti kısmında gösterilmesine⁴¹ rağmen malî işlerinin devredilmemesi ve koleranın 20 Mayıs'tan önce başlaması sebebiyle İskilip, bu çalışmada değerlendirmeye alınmadı.⁴²

Alınan tedbirlere rağmen Temmuz ayının son günlerinde hastalığın Ankara'da görülmesi,⁴³ vilayet gazetesinde salgınla ilgili yazıların artmasına sebep oldu. Bu yazılarda halk koleraya karşı aydınlatılmaya çalışılmaktaydı. Böylece halk sağlığı konusunda kişisel bilincin artırılması amaçlanmaktaydı. Buna göre:

1-Hamamlara gidilmemesi,

2-Geceleri pencerelerin açık tutulması,

3-Mikrobun bulaştığı bir hastayı tedavi edenlerin ellerini ağızlarına, gözlerine götürmemesi ve güzelce yıkamadan yemek yememesi,

4-Günde 12 tane ardıç ağacı tohumu çiğnenmesi,

5-Bir halsizlikle beraber karında ağrı ve bulantı hissedildiği zaman korkulmaması, tavsiye edilmekteydi.

Bunun yanında hastalığın tedavisine yönelik çeşitli bilgiler de aktarılmaktaydı.⁴⁴

Çorum sancağı kurulduktan sonra merkez kazaya yeni bağlanan Alaca'dan Temmuz ve Ağustos aylarına ait vaka haberleri vardı.⁴⁵ Çorum şehir merkezinde ise hastalığın varlığına dair kesin bir bilgiye Ağustos ayında ulaşılmaktadır. 20 Ağustos'ta son 24 saat içinde yeni vaka olmayan Çorum'da eski hastalardan birinin vefat ettiği mutasarrıflıktan bildirilmekteydi.⁴⁶ Bir gün sonra da yerli vaka kayda geçmezken sadece Samsun'dan gelen bir kişinin kolera hastalığından öldüğü bildirildi. 22/23 Ağustos'ta da iki kişi hastalandı ve her ikisi de vefat etti.⁴⁷ Bu bilgilerden hareketle hastalık şehre bulaşsa da vaka sayılarının çok sınırlı kaldığı ve genel bir salgına dönüşmediği anlaşılmaktadır.

1892-1895 kolerasından sonra 1910-1913 döneminde Anadolu'da bir salgın süreci daha meydana geldi.⁴⁸ 1911 yılının yaz mevsiminde Anadolu'da hüküm süren kolera, Ankara vilayetine de bulaştı. Vilayet merkezinde 14 Ağustos'ta tespit edilen hastalık, 3 Ekim'e kadar devam etti ve 215 kişi hastalığa yakalandı. Hastaların ancak 6'sı kurtarılabilirken 209'u vefat etti.

³⁷ BOA, Y.A.HUS, 303/19. 4 Temmuz 1310 [16 Temmuz 1894]

³⁸ Sabah, 27 Haziran 1894, No: 1752: 1.

³⁹ BOA, Y.A.HUS, 301/71. 18 Haziran 1310 [30 Haziran 1894]; Y.A.HUS, 301/119. 22 Haziran 1310 [4 Temmuz 1894]; Y.A.HUS, 303/19. 4 Temmuz 1310 [16 Temmuz 1894]

⁴⁰ Ankara, 25 Haziran 1894, No: 983: 2.

⁴¹ BOA, Y.A.HUS, 301/71. 18 Haziran 1310 [30 Haziran 1894]

⁴² Bu salgında İskilip'te 377 kişi koleraya yakalandı ve 182'si vefat etti. Bkz. BOA, Y.A.HUS, 301/71. 18 Haziran 1310 [30 Haziran 1894]; Y.A.HUS, 301/119. 22 Haziran 1310 [4 Temmuz 1894]; Ayar, 2007: 112.

⁴³ Ankara, 2 Ağustos 1894, No: 984: 2.

⁴⁴ Ankara, 29 Ağustos 1894, No: 987: 2.

⁴⁵ İkdam, 10 Ağustos 1894, No: 9: 1; İkdam, 15 Ağustos 1894, No: 14: 1; İkdam, 7 Eylül 1894, No: 37: 1.

⁴⁶ İkdam, 23 Ağustos 1894, No: 22: 1.

⁴⁷ İkdam, 26 Ağustos 1894, No: 25: 1.

⁴⁸ Unat, 1995.

Kolera, vilayet merkezinden önce Çorum sancağı sınırlarına ulaşmıştı. Sancağa bağlı olan İskilip'te 22 Haziran'da tespit edilen hastalık, 31 Ağustos'a kadar sürdü. İskilip'te hastalığa yakalanan 191 kişiden 141'i vefat etti. Belediye doktorunun raporunda nereden bulaştığı konusunda açıklama yapılmayan hastalığın salgın haline dönüşmesinde şehrin ortasından geçen ve halkın birçok ihtiyacını karşılayan çayın etkili olduğu düşünülmektedir.⁴⁹

Çorum merkez kazasına da 1 Temmuz 1911'de⁵⁰ bulaşan kolera, 9 Eylül'e kadar devam etti. Hastalığın Çorum'a Samsun ve Merzifon üzerinden bulaştığı düşünülmektedir. Yayılmasında ise iç etkenler etkili oldu. Sağlık şartları açısından yetersiz olan şehirde, tuvalet gider kuyularının basit çukurlardan oluşması, suların kirlenmesine sebep olmaktadır. Kolerayı hastalara ait çamaşırların sokak çeşmelerinde yıkanması, salgının yayılmasında vasıta görevi gördü.⁵¹ Hastalık Anadolu'nun çeşitli şehirlerinde bir hayli yayılınca alınması gereken tedbirlerle ilgili talimatlar gönderildi. Zira Temmuz ortasındaki son bir hafta içinde Sivas merkezinde, Merzifon ve Zile'de, Ankara vilayetine bağlı İskilip ve Çorum'da, yine Aydın ve Denizli çevresindeki köylerde artış görülmüştü.

Kolera hastalığının tıbbî olarak yok edilebilecek bir hastalık olduğunu ifade eden Meclis-i Tıbbiye-i Mülkiye ve Sıhhiye-i Umumiye İdaresine göre, koleranın böyle kasabadan kasabaya günden güne yayılması, hastalığın saklanması ve tedavisinin gereği gibi uygulanmamasından ileri gelmekteydi. Söz konusu idareye göre bu durumun nedenlerinden biri ahalinin bilinçsizliği, diğeri de kordonların ve karantina yerlerinin güvenliğini sağlayacak zaptiyenin yetersizliği idi. Meclis-i Tıbbiye-i Mülkiye, koleranın imha edilmesi için aldığı kararları vakit kaybetmeden vilayetlere tebliğ etmişti. Bir yerde kolerayı bitirmek, oradaki ilk vakayı vaktinde haber almak ve bütün tıbbî vasıtalarla kolera mikroplarını orada yok etmekle olabildi. İlk bulaşan vakadan sonra mikroplar, hastalar ve mikroplu eşyalar vasıtasıyla yayıldıkça hastalık hızlı bir şekilde artıyordu. Koleranın artması, bahsedilen dikkatsizliklerden kaynaklanmaktaydı. Hastalığın yayıldığı yerler arttıkça sağlık tedbirlerinin uygulanması da sıkıntıya girmektedir.

En fazla kasaba ve köylerin merkezlerinde, insanların yoğun olduğu yerlerde yayılma alanı bulan hastalık, buralardan bir türlü temizlenemiyordu. Bu nedenle halkın evlerini terk ederek bir süreliğine havası temiz, güneş gören yerlere, bahçelere ve bağlara giderek dağınık vaziyette oralarda ikamet etmeleri, hastalığın ortadan kaldırılması için bir çare olarak düşünüldü. Bu şekilde hastalık bulaşa dahi yayılış şiddeti kesinlikle artmayacaktı. Daha önceki yıllardan tecrübe edilen bu durum, sonuç veren en önemli tedbirlerden biriydi. Halk, kolerayı zamanlarda memleket dışına bahçelere, bağlara, yaylalara çıkarak bu havadar yerlerde çadırlar kurmuş ya da geçici barakalar inşa etmişti. Böylece salgının etkisinin azaltılmasında önemli bir girişimde bulunmuşlardı. Bu girişim hem kendilerini koleradan korumuş hem de nüfus kaybının önüne geçmişti. Bu durum, sağlık görevlilerinin incelemesiyle de kesinlik kazanmıştı. 1911 salgını döneminde de hastalığın yayılışına karşı bu tedbire başvurulmalıydı. Bu tedbirin alınması ve halka anlatılması, ilgili birimlere de tebliğ edilmişti. Ayrıca halkın güvenliğinin sağlanması da vilayetlere bildirilmekteydi.⁵²

Salgınlarla ilgili birim, halkın iskan şekline dair tedbir alınmasını gerekli görmekteydi. Ancak 9 Eylül'e kadar devam eden koleradan Çorum'da bir hayli kayıp yaşandı. 91 erkek ile 87 kadın cesedi muayene edildi ve bunlarda kolera mikrobu tespit edildi. Vefat eden bu insanların koleranın kurbanı oldukları anlaşıldı. Yine hayatta olan 51 erkekle 60 kadın muayene edildi. Muayeneleri yapılamayanlarla birlikte Çorum merkez kazasında kolera hastalığına yakalananların toplam sayısı 527 olarak belirlendi. Bunların ise ancak 38'i hayatta kalabildi.

⁴⁹ Umur-ı Tıbbiye-i Mülkiye ve Sıhhiye-i Umumiye, 1328: 217.

⁵⁰ Umur-ı Tıbbiye-i Mülkiye ve Sıhhiye-i Umumiye, 1328: 217; Unat, 1995: 61.

⁵¹ Umur-ı Tıbbiye-i Mülkiye ve Sıhhiye-i Umumiye, 1328: 217.

⁵² BOA, DH.İD, 50/10. 6 Temmuz 1327 [19 Temmuz 1911]

Hastalığın görüldüğü kazalardan biri de Sungurlu'ydu. Çorum'da hastalığın tespitinden sonra Temmuz ayı başında Sungurlu'da da vakalar görüldü. Salgın haline dönüşen hastalık, 31 Ağustos'a kadar sürdü. Belediye doktoru, hastalığın o anda yaygın bir şekilde görüldüğü Samsun ve Çorum üzerinden bulaştığını düşünüyordu. Yayılmasında ise şehrin ortasından geçen Budaközü denilen çay etkili oldu. Zira çayın suyu; içme, yıkanma, çamaşır yıkama ve bostan sulama gibi birçok işte kullanılıyordu. Hastaların büyük bir kısmı, çamaşır yıkayan ve bağ ve bahçelerle tarlalarda çalışan kadınlarla bostancı, değirmenci, çiftçi ve amelelik yapan erkeklerdi. Bu da söz konusu çayın hastalığı bulaştırmasındaki oynadığı rolü ortaya koymaktaydı. Sungurlu'da 324 kolera hastasından 170'i öldü.⁵³ Böylece alınan tedbirlere rağmen Çorum sancağında, 70 günlük süreçte tespit edildiği kadarıyla 1.042 kolera vakasından 242'si kurtarılabılırken 800'ü hayatını kaybetti.

3. Çorum'da Frengi Hastalığı ve Frengi Hastanesinin Açılması Konusundaki Çalışmalar

Zührevî bir hastalık olan frengi, temas yoluyla ve çeşitli vasıtalarla insanlar arasında bulaşabilmektedir. Kazanılmış frengi olarak ifade edilen bu hastalık, hasta anneden doğmamış çocuğuna da geçebilmektedir. Buna ise doğumsal frengi denilmektedir.⁵⁴ 19. yüzyılın sonunda Çorum sancağında frengi hastalığı artmıştı. Hastaların büyük bir çoğunluğunu da ekonomik olarak zor durumda olan insanlar oluşturmaktaydı. Bu fakir halkın tedavisi için harcama yapılması gerektiğini bildiren Çorum Mutasarrıflığı, harcamanın nereden karşılanacağını sormaktaydı. Valilik, bu duruma çözüm yolu ararken hastalığın tedavisi için gereken yerlere geçici hastanelerin açılmasını üst makamlara önerdi. Bunun dışında kırsalda olan hastaların tedavisi konusunda da seyyar doktorların görevlendirilmesini talep etti. İhtiyaç duyulan ilacın merkezî hükümet tarafından verilmesi gerektiğine dair kararı da hatırlattı. Bu konuda yapılacak masrafların karşılanmasında belediye dairelerinin mevcut bütçeleri yetersiz kalmaktaydı. Dahiliye Nezaretine durumu bu şekilde arz eden valilik, -vergi adı açık bir şekilde ifade edilmemekle birlikte- hazine adına alınan *rüsumat-ı malumenin* yarısının belediyelere bırakılmasını istedi.⁵⁵

Dahiliye Nezaretine vergi gelirlerinin devri arz edilmişse de bu talep, bahsi geçen verginin yarısının yeterli olmayacağı gerekçesiyle kabul edilmedi. Hastalık, bölgede sadece Çorum'da değil Ankara vilayetine bağlı bazı yerleşim birimlerinde de vardı. Bu çevreye hastalığın yaygın şekilde görüldüğü Kastamonu'dan⁵⁶ bulaştığı düşünülüyordu. Dahiliye Nezareti, bu iş için daha önce Kastamonu'ya gönderilmiş olan Mösyö Düring vasıtasıyla Çorum'daki hastalığın tedavi ettirilmesi cevabını verdi.⁵⁷ Bahsi geçen kişi, Mekteb-i Tıbbiye-i Şahane Emraz-ı Cildiye ve Efrenciye hocalarından Doktor Düring Paşa idi. Vilayetin yaptığı başvuru üzerine frenginin Düring Paşa'nın yönlendirmesiyle tedavi ettirilmesi Sadarettin Seraskerlik makamına da tebliğ edildi.⁵⁸ Doktor Düring'in Kastamonu'daki işini tamamladıktan sonra Çorum'a gitmesi ya da yanında bulunan doktorlardan birkaçını yeterli miktardaki ilaçla oraya göndermesi konusunda kendisiyle haberleşilmesi uygun görüldü.⁵⁹ Bunun üzerine Doktor Düring ile görüşüldü ve yanındaki doktorların azlığından ve Kastamonu vilayetindeki işin çokluğundan dolayı o anda Çorum'a gönderilebilecek kimsenin olmadığı cevabı alındı. Ancak Düring, daha sonraki bir tarihte bizzat kendisinin gideceğini ve yanında da yardımcılarından Yüzbaşı Mehmed Reşid Efendi'yi götüreceğini bildirdi.⁶⁰

⁵³ Umur-ı Tıbbiye-i Mülkiye ve Sıhhiye-i Umumiye, 1328: 218.

⁵⁴ Unat, 1949: 309-310.

⁵⁵ BOA, BEO, 825/61845. 30 Mayıs 1312 [11 Haziran 1896]

⁵⁶ Özdemir, 2019: 42.

⁵⁷ BOA, BEO, 825/61845. 25 Haziran 1312 [7 Temmuz 1896]

⁵⁸ BOA, BEO, 809/60611. 30 Haziran 1312 [12 Temmuz 1896]; BEO, 856/64166. 7 Teşrinievvel 1312 [19 Ekim 1896]

⁵⁹ BOA, BEO, 825/61845. 29 Temmuz 1312 [10 Ağustos 1896]

⁶⁰ BOA, BEO, 849/63668. 26 Eylül 1312 [8 Ekim 1896]

Merkezi yönetim tarafından frengiye karşı alınacak tedbirler düşünülürken zaman geçmekte ve hastalık, Çorum'da günden güne yayılmaktaydı. 1896 yılının Ekim ayında mutasarrıflık tarafından hastalığın oranına ve seyrine dair bilgi verildi. Buna göre Çorum merkeziyle çevre köylerinde yaşayan ahalinin %8-10'u ve belki de daha fazlasında frengi mikrobu bulunmuştu bildirilmekteydi. Hatta hastaların bir kısmı hastalığın üçüncü-dördüncü evresindeydi. Frengi, günden güne artış gösterirken sağlık alt yapısının yetersiz olduğu Çorum'da diplomalı eczacı da yoktu. Ahali, attarlarda satılan zararlı ilaçlar vasıtasıyla bazı kişilerin tedavisine maruz bırakılmaktaydı. Bu konuyu belediye doktoru da raporla tasdik etmişti. Bunun üzerine ön tedbir olarak kırk kadar olduğu ifade edilen hayat kadınının toplumla bağlantısının kesilmesi, diplomasız kişilerin hastaları tedavi etmelerinin engellenmesi ve aktarlarda zararlı ilaçların satışının yasaklanması valilik tarafından Çorum Mutasarrıflığına tebliğ edildi. Ancak bunlar geçici tedbirlerdi. Böyle giderse hastalığın daha fazla yayılacağı ve sivil ve askerler arasında ne derece kayba sebep olacağı açık olduğunu ifade eden valilik, hastalığın kesin çözümlü için talepte bulundu. Valilik, frenginin Çorum'a Kastamonu'dan bulaştığını düşünmekteydi. Kastamonu vilayetinde olduğu gibi Çorum'da da bir hastane ve eczane açılmasını, buralarda görev yapacak doktor ve eczacının tayin edilmesini istedi. Bu şekilde halk, açılacak sağlık kurumlarında ücretsiz olarak tedavi edilebilecekti.⁶¹

Valiliğin talebi olumlu karşılandı, aradan biraz zaman geçse de Kastamonu'da bulunan Doktor Düring ve yardımcısı Mehmed Reşid Efendi'nin Çorum'a gönderilmesi ve bunların Çorum'a ulaşmasıyla da alınacak tedbirlerin kararlaştırılması istendi.⁶² Ekim ayının sonunda, önce Doktor Düring ve hemen arkasından da Mehmed Reşid Efendi Ankara'ya geldi.⁶³ Ankara'dan Sadaret makamına telgraf çeken ve vakit kaybetmeden Çorum'a gitmek istediğini bildiren Düring, harcırah konusunda olurun gelmediğini dile getirmekteydi. Ayrıca verdiği bilgiye göre Çorum'dan sonra Amasya ve Samsun'a oradan da tekrar Kastamonu sınırlarındaki İnebolu'ya gidecekti.⁶⁴

Doktor Düring ve yardımcısının vakit kaybetmeden Çorum'a gittiği anlaşılmaktadır. Zira aradan üç yıl geçtikten sonra frengi tekrar gündeme geldi. 1899 yılının sonunda Ankara Valiliğinin yazısına göre Düring ve yardımcısının Çorum'a ulaşmasından sonra değerlendirme yaptıkları ortaya çıkmaktadır. Çorum'da frengi hastalarının tespit edilecek miktarıyla uygun bir hastanenin kurulmasının, ancak şimdilik acil tedbir olarak bir yer kiralanmasının ve burada 25 yataklı bir hastanenin açılmasının uygun görüldüğü bildirildi. Bu hastanenin kuruluş masrafiyle yıllık gideri, 133.360 kuruş olarak tespit edildi, hastanede görev yapacak doktorun dışında, iki doktor ve bir eczacıdan oluşacak seyyar bir ekip de kurulacaktı.⁶⁵

Daha sonra kiralık bir binada açılması planlanan geçici hastaneden vazgeçildiği ve yeni bir hastane yapımının gündeme geldiği görülmektedir. Zira Çorum'da yeni yapılacağı ifade edilen Frengi Hastanesinin inşası için iç malzemeleriyle birlikte ne kadar paraya ihtiyaç duyulduğu soruluyordu. 17 Nisan 1900 tarihinde verilen cevaba göre dışarıda mutfak, çamaşırhane ve hademelere mahsus koğuş tasarlanmıştı. Bina içinde de müdür ve doktor odasıyla muayenehane, eczane ve 30 yatak almaya yeterli iki büyük ve iki küçük koğuş yapılacaktı. 286 metre-kare zemin üzerine yapılacak binanın altı bodrum olacak, üstünde de bir kat bulunacaktı. İnşaat masrafı 135 bin kuruş tutacak hastanenin mefruşatı için de 25 bin kuruşa ihtiyaç vardı. Keşif üzerine toplam 160 bin kuruş maliyet hesabının Düring Paşa'ya da iletildiği ve Paşa'nın vereceği cevabın beklendiği Dahiliye Nezaretinden bildirildi.⁶⁶ Hastanenin masrafı, merkezden

⁶¹ BOA, BEO, 856/64166. 12 Teşrinievvel 1312 [24 Ekim 1896]

⁶² BOA, BEO, 857/64225. 14 Teşrinievvel 1312 [26 Ekim 1896]

⁶³ BOA, BEO, 857/64225. 19 Teşrinievvel 1312 [31 Ekim 1896]

⁶⁴ BOA, BEO, 857/64225. 21 Teşrinievvel 1312 [2 Kasım 1896]

⁶⁵ BOA, DH.MKT, 2288/81. 12 Kanunievvel 1315 [24 Aralık 1899]

⁶⁶ BOA, DH.MKT, 2335/105. 10 Nisan 1316 [23 Nisan 1900]

kabul edildi ve Ekim 1899'da Ankara'ya gönderilen 300 bin kuruşluk havalenameden ödenmesi vilayete tebliğ edildi.⁶⁷

İnşaat kararı uygun görüldükten sonra sıra hastanenin nereye yapılacağına geldi. Bunun için Kastamonu'da bulunan Düring Paşa'ya tekrar Çorum'a gitme imkanının olup olmadığı soruldu. Ancak Paşa hem kendisinin hem de emrindeki doktorların görevinin başından ayrılamayacağını, 1900 yılında Kastamonu'ya görevlendirilen doktordan ikisinin yeni geldiğini ve dört doktora daha ihtiyaç duyulduğunu, bu doktorların gelmesi durumunda Çorum'a doktor gönderilebileceğini ifade etti. Ayrıca Paşa, dört yıl önce teftiş için gittiğinde alması gereken harcırahı alamadığını da ekledi. Merkezi idare, Paşa'nın gitmesini istiyordu. Zira Düring Paşa'nın Kastamonu'daki görevini geçici olarak bir vekille idare etmesi öneriliyor ve Paşa'ya orada kalacağı süre için harcırahının ve zarurî ihtiyaçlarının karşılığı olarak dahiliye ödeneğinden aylık 50 liranın (5.000 kuruş) verilmesi konusunda padişahın irade verdiği bildiriliyordu.⁶⁸ Dahiliye Nezareti, Paşa'nın Çorum'a gönderilmesini Kastamonu vilayetine tebliğ etti.⁶⁹ Bu arada frengi hastaneleri için 1899 yılı bütçesine 1 milyon 600 bin kuruş, Ankara ve Kastamonu vilayetleri arasında eşit bölüştürülmek üzere tahsis edilmişti.⁷⁰

Hastanenin yapımı için bütçenin hazır olduğu anlaşılınca birlikte geriye Düring Paşa'nın incelemesi kalmıştı. Paşa aldığı emir üzerine Çorum'a gitti ve gerekli incelemeyi yaptı. Harita ve keşifnamesinin de gönderildiği ifade edilen hastanenin yapımına Düring Paşa onay vermişti. Hastanenin arsa bedelinin dışındaki masrafının 136.188 kuruşa çıkacağı tespit edildi. Müdürlük ve tabiplik görevini yürütecek bir doktor ile bir katibin istihdamı uygun görüldü. Hizmet sınıfında da pansumancı, aşçı, çamaşırcı ve hizmetçi kadrolarına yedi hademe istihdam edilecekti. Bunların dışında bir de eczacının istihdamı gerekiyordu. Hastanenin bütün alt yapısı bu şekilde tasarlandıktan sonra Paşa ile müzakereli bir şekilde hastanenin hemen inşaatına başlanması ve bir sene içinde tamamlanması vilayete tebliğ edildi. Tefrişat malzemelerinin de satın alınması bildirildi. Çorum Frengi Hastanesinin inşaatının tamamlanmasından sonra fotoğrafının gönderilmesi, görevli maaşlarıyla birlikte aylık masrafının teferruatlı bir şekilde hesap edilerek bildirilmesi istendi.⁷¹

Kısa sürede açılması planlanan hastane, bütçe meselesinden dolayı yapılamadı. Hastane için 1899 yılının bütçesine ekleme yapılmışsa da resmî karara göre geçmiş senelerden giderlerin karşılanması yasaktı.⁷² 1902 yılı Ekim ayında bütçe meselesinin ciddi bir engel olduğu, hastanenin inşa edileceği arsanın satın alındığı ve hastalığın Çorum'da çok aşırı derecede arttığı bildirilmekteydi.⁷³ Bu artış sebebiyle yerel idarenin tekrar girişimde bulunduğu tahmin edilmektedir. Zira arsa alındığı bilgisinin verilmesinin hemen akabinde Frengi Hastanesi yapılmak üzere 30 bin kuruşa bir binanın satın alındığı haber verilmekteydi.⁷⁴ Alınan bina, daha önceden Maarif idaresi olarak kullanılan ve yine aynı kuruma ait bir yerdi.⁷⁵ Binanın idaresi de geçici olarak belediyede görevli doktora bırakılmıştı. Ancak bunun sürekliliği uygun görülmediğinden Çorum Mutasarrıflığı tarafından askerî bir doktorun tayini talep edildi.⁷⁶ Doktor tayini ile bina satış ücreti, bütçenin yetersizliği sebebiyle Kastamonu vilayetine ihale edildi. Kasta-

⁶⁷ BOA, DH.MKT, 2369/116. 22 Haziran 1316 [5 Temmuz 1900]

⁶⁸ BOA, DH.MKT, 2406/78. 11 Eylül 1316 [24 Eylül 1900]

⁶⁹ BOA, DH.MKT, 2408/14. 13 Eylül 1316 [26 Eylül 1900]

⁷⁰ BOA, DH.MKT, 2439/53. 3 Kanunievvel 1316 [16 Aralık 1900]

⁷¹ BOA, DH.MKT, 2487/64. 8 Mayıs 1317 [21 Mayıs 1901]

⁷² BOA, DH.MKT, 2483/17; DH.MKT, 2500/21; DH.MKT, 2511/29; DH.MKT, 2573/24; DH.MKT, 2598/105.

⁷³ BOA, DH.MKT, 458/11. 10 Teşrinievvel 1318 [23 Ekim 1902]

⁷⁴ BOA, DH.MKT, 458/11. 23 Kanunievvel 1319 [5 Ocak 1904]

⁷⁵ BOA, DH.MKT, 458/11. 11 Teşrinievvel 1320 [24 Ekim 1904]

⁷⁶ BOA, DH.MKT, 458/11. 23 Kanunievvel 1319 [5 Ocak 1904]

monu'dan ise Frengi Hastaneleri için ayrılan bütçeden para kalırsa istenen miktarın gönderilebileceği şeklinde cevap verildi.⁷⁷ Ancak vilayette bulunan doktorlardan hiçbirinin gönderilemeyeceği ifade edildi.⁷⁸

Çorum Frengi Hastanesinin açılması için 1905 yılına kadar yazışmalar takip edilebilmektedir. Binası tahsis edilmişse de Frengi Hastanesinin açılmadığı ve girişimlerin akim kaldığı düşünülmektedir. Söz konusu binada Çorum'da bu yıllarda açılmış olan Gureba Hastanesinin hizmet vermeye başladığı tahmin edilmektedir. Bu şekilde bütün girişimlerin sonuçsuz kaldığı ve Çorum'da yaygın bir durumda olan frengi hastalığının sancak dahilinde günden güne yayılmaya devam ettiği anlaşılmaktadır. Zira 1909 yılında Osmancık kazasında frengi ortaya çıktığında sancak merkezinde Frengi Hastanesinin varlığına dair herhangi bir bilgi geçmemektedir. Hastanenin açıldığı bir tarafa, Osmancık kazasına gönderilecek doktor konusunda dahi sorun yaşandığı görülmektedir.⁷⁹

4. Çorum Hapishanesinin Sağlık Koşulları ve Salgın Hastalıklar

Çorum Hapishanesi, hükümet dairesi yakınında eski bir binaydı.⁸⁰ Çorum'un kaza olduğu dönemde yapılmış olan hapishane, zaman içinde yetersiz kalmaya başladı. 19. yüzyılın sonunda hapishanedeki mahkum sayısının binanın iskan şartlarından fazla olması, sağlık koşullarını olumsuz etkilemekte ve mahkumların sağlığının bozulmasına sebep olmaktaydı. Bu olumsuz şartların düzeltilmesi için hapishanenin yeniden inşası talep edildi. Bu durum, adli açıdan da sorun teşkil ediyordu. Hapishanenin yetersizliği sebebiyle hüküm giyenlerin tamamı buraya alınamıyordu. Ancak hapishanedeki mahkumlar tahliye edildikçe bunların yerine cezası kesinleşenler alınabiliyordu. Bu durum ise cezası kesinleşenlerin serbest bırakılmasına ve cezalarını çekmeleri için aradan uzun bir süre geçmesine sebep oluyordu. Bu da hukukun zarar görmesi gibi olumsuz bir durumu ortaya çıkarıyordu.⁸¹ Hapishanenin ıslahı ve sağlık şartlarına uygun bir duruma getirilmesi için keşfinin yapılarak ilgili evrakının gönderilmesi, Tesri-i Muamelat ve Islahat Komisyonu tarafından istenmişti. Ancak bu konuda Ankara vilayetinden bir cevap alınmadığı ifade edilmektedir.⁸²

1899 yılında belediye doktoru, hapishanenin şartlarını inceledi ve bir rapor hazırladı. Buna göre hapishanedeki 116 mahkumdan 9'u hastaydı. Bu hastaların ikisine hüküm verilmemişken diğerlerinin de mahkumiyet süreleri, 3 günden 3 yıla kadar değişiyordu. Söz konusu 9 hastada mide, akciğer, zatüriye, kanlı basur gibi çeşitli hastalıklar vardı. Hastalıkların meydana gelme sebebi araştırıldığında hapishane şekline getirilen büyük koğuşun daha önceden süvari zabtiyesinin hayvanlarına ait ahır olduğu anlaşıldı. Zemini gübrelik olan koğuş, sağlıklı nefes almaya uygun değildi ve hiçbir tarafında da hava girebilecek bir yer bulunmuyordu. Mahkumun kalabalık olması, durumu daha da ağırlaştırıyor ve içerideki temiz hava yetersizliği hastalıkların çıkmasına sebep oluyordu. Doktor, yaz mevsiminin gelişiyi birlikte tifo, tifüs ve kolera gibi bulaşıcı hastalıkların görülebileceğine de işaret ediyordu. Bu hastalıklar, hapishaneden şehre de bulaşabilirdi.⁸³ Doktorun raporunun hemen akabinde Çorum İdare Meclisi üyeleri, hapishaneye gitti ve mahkumların yaşadığı yerlerde bizzat incelemelerde bulundu. Böylece doktorun verdiği raporun doğruluğunu yerinde gördüler.⁸⁴ Vilayet tarafından hapishanenin yeniden inşası için gerekli olan keşif yaptırıldı ve Dahiliye Nezaretine gönderildi.⁸⁵

⁷⁷ BOA, DH.MKT, 458/11. 15 Kanunisanı 1319 [28 Ocak 1904]

⁷⁸ BOA, DH.MKT, 458/11. 21 Kanunisanı 1319 [3 Şubat 1904]

⁷⁹ BOA, DH.MKT, 2842/57. 31 Mayıs 1325 [13 Haziran 1909]

⁸⁰ *Ankara Vilayet Salnamesi*, 1318: 259.

⁸¹ BOA, DH.TMIK.S, 24/80. 3 Mart 1315 [15 Mart 1899]

⁸² BOA, DH.TMIK.S, 24/80. 20 Nisan 1315 [2 Mayıs 1899]

⁸³ BOA, DH.TMIK.S, 24/80. 13 Nisan 1316 [26 Nisan 1900]; Daşcıoğlu, 2008a: 244; Daşcıoğlu, 2008b: 1003.

⁸⁴ BOA, DH.TMIK.S, 24/80. 15 Nisan 1316 [28 Nisan 1900]

⁸⁵ BOA, DH.TMIK.S, 24/80. 5 Haziran 1316 [18 Haziran 1900]

1903 yılında hapishanenin yeniden inşası konusunda girişimde bulunulduysa da⁸⁶ bir sonuca ulaşılamadığı tahmin edilmektedir. Zira 1909 yılında bu mesele tekrar gündeme taşındı. Çorum Mutasarrıflığıyla Müdde-i Umumi Muavinliğinden gönderilen telgraflarda hapishanenin harap bir hale geldiği bildiriliyordu. Bununla birlikte güncel mevcuduna dair verilen bilgilerden hareketle hapishaneye ek bir bina açıldığı da akla gelmektedir. 1899 yılında 116 mahkumun bulunduğu hapishanenin yetersizliğinden bahsedilirken 10 yıl sonrasında mahkum sayısının 700'den fazla olduğu ifade ediliyordu. Ayrıca sağlık şartlarının daha da bozulduğu anlaşılmaktadır. Verilen bilgilere göre hapishanede tifo, frengi ve uyuz hastalıkları, yaygın bir şekilde görülmekte ve her gün 2-4 arasında ölüm meydana gelmekteydi. Sancak yetkilileri tarafından hapishanenin mevcudunun sınırlanması veya tamirle birlikte genişletilmesi istendi. Buna rağmen yine de yeterli olmayacak olan hapishaneden 150 mahkum da diğer sancaklara nakledilecek ve böylece yaşanan sıkışıklık hafifletilebilecekti. Ancak diğer sancaklardaki hapishanelerin durumu, Çorum'dakinden çok da farklı değildi.

Hapishanelerdeki mevcut mahkum sayısının azaltılması için eski zamanlarda uygulanan başka bir çözüm yolu vardı. Bu da mübarek gün ve gecelere hürmeten cezalarının üçte ikisini tamamlayanların tahliyeleri idi. Ancak bu durum yasaklanmış ve suç ve ceza gerektirecek fiillerde de artış yaşanmıştı. Böylece dar ve harap durumda olan hapishaneler, sağlık koşullarından tamamen yoksun bulunuyor ve çeşitli hastalıkların çıkmasına sebep oluyordu. Bu koşullar altında yaz mevsiminin yaklaşması, yetkilileri daha da tedirgin ediyordu. Beş seneden fazla kürek cezasına mahkum olanların kürek yerlerine nakledilecekleri konusunda genel bir tebliğ yapılmışsa da bunların sayıları %10 raddesinde kalmaktaydı. Bu şekilde tehlikeli görülen durum ortadan kaldırılamayacağından Meşrutiyet'in ilanının yıl dönümünden umut edilmekteydi. Zira buna hürmeten cezalarının üçte ikisini çekenlerin affı, hapishanedeki sayının azalmasına vesile olacaktı. Yine tamir ve genişletme ile başka binaların kiralanarak hapishaneye ek bina olarak hizmet vermesi diğer çözüm yolları arasında görülmekteydi.⁸⁷

Sancak yetkilileri, hapishanenin hastane halini aldığını bildirdiler ve hasta olmayanların ayrılmasını talep ettiler. Ayrıca kasaba içinde güvenli bir yer veya hastane yapılmaya uygun bir han ve hanenin olup olmadığı araştırılmış fakat bulunamamıştı. Bu sebeple kasaba yakınındaki kışlanın alt katındaki bodrumun hapishane yapılmaya elverişli olduğu bildirildi. Buranın geçici olarak hapishane yapılmasıyla bazı mahkumlar nakledilecek olduğundan güvenliğinin sağlanması da gerekiyordu. Bunların ihtiyat askeriyle korunmaları düşünüldü. Kışlanın bu yönde kullanımı için idarî olarak bağlı olduğu Kastamonu Fırka Kumandanlığına emir verilmesi Harbiye Nezaretinden talep edildi.⁸⁸ Bu konuda Kastamonu Valiliğine de bilgi verildi.⁸⁹

Ankara Valisi Mehmed Ferid Paşa, 27 Temmuz 1910 tarihinde Çorum Hapishanesiyle vilayete bağlı yerlerdeki diğer hapishanelerin durumuna dair Dahiliye Nezaretine bir telgraf gönderdi. Devir sırasında buraları bizzat kendisinin gördüğünü ifade eden Paşa, hapishanelerin her yönden *mezba-ha-i beşer* olduğunu bildirmekteydi. Çorum Hapishanesinin de bunlardan biri olduğunu dile getiren Vali Paşa, böyle hapishanelerde insan bulundurulmasının hiçbir dönemde uygun olmadığını ifade etti. Hapishanenin temizliğine dikkat edildiğini bildiren Paşa, inşa tarzından dolayı yapılan temizliğin etkili olmadığını ve buranın kasaba sakinlerinin hayatını da tehdit ettiğini dile getirdi. Bulaşıcı hastalıkların görüldüğü hapishanenin yıkılarak yeniden

⁸⁶ Daşcıoğlu, 2008a: 236.

⁸⁷ BOA, DH.MKT, 2821/54. 8 Nisan 1325 [21 Nisan 1909]

⁸⁸ BOA, DH.MKT, 2821/54. 20 Nisan 1325 [3 Mayıs 1909]

⁸⁹ BOA, DH.MKT, 2822/7. 10 Mayıs 1325 [23 Mayıs 1909]; DH.MKT, 2847/30. 27 Mayıs 1325 [9 Haziran 1909]

inşa edilmesi gerektiğini, mahkumların buradan alınarak daha önce buldukları kışlaya gönderilmesini arz etti.⁹⁰ Ancak askerî binaya mahkum nakli, Adliye Nezaretinden uygun görülmedi, başka uygun bir yerin verilmesi tavsiye edildi.⁹¹ Bunun üzerine de uygun bir yerin kiralanması Dahiliyeden valiliğe bildirildi.⁹²

Büyük masraflarla yapılmış olan kışlanın boş bir durumda olduğu ve askeriye için de ihtiyaç olarak görülmediği mutasarrıflık tarafından öne sürüldü. Kışla bahçesinin çok geniş ve binalarının 3-5 bin kişiyi rahatça alabileceği, içinde yeterli miktarda lezzetli suyun aktığı, bulunduğu yerin havasının güzelliği ifade edilen bu mekanın kasabaya çok yakın olduğu da dile getirilmekteydi. Böylece mahkumların güvenliğinin sağlanmasının ve ihtiyaçlarının temin edilmesinin de kolay olacağı bildirilmekteydi.⁹³ Ancak Dahiliye Nezaretinin cevabı değişmedi ve uygun bir yerin kiralanması tekrar bildirildi.⁹⁴ Hapishanenin durumuna çözüm bulunamamakta ve sağlık durumu sürekli tehlike oluşturmaya devam etmekteydi. 1913 yılının başlarında 40-50 kişi tifoya yakalandı.⁹⁵ Bu olumsuz şartlar, şehri de tehdit ediyordu. Mahkumların akrabaları, hapishaneye yemek getiriyor ve bu şekilde ahali ile bağlantı kurulmuş oluyordu. Mecitözü kazasının adli işlerinin Çorum sancağına bırakılması, mahkum sayısında artış meydana getirmişti. Yetkililere göre bu durum, hapishaneyi tamamen *ölüm yeri* haline çevirmişti.⁹⁶

Hapishane inşasına hükümet sıcak bakmadı. Zira bu sırada uygun şehirlerde umumî hapishanelerin yapılması kararlaştırılmıştı. Bu şekilde Çorum Hapishanesi gibi yerlerdeki mahkum mevcudu azaltılacaktı. Bundan kaynaklı olarak “Çorum sancağı merkezinde bir hapishane inşasıyla masraf yapılmasına gerek görülmediği, bahsi geçen umumî hapishanelerin inşasına kadar hapishanenin mevcut durumuyla idare edilmesi” cevabı verildi.⁹⁷ Ankara Valiliği, mesele hakkında tekrar girişimde bulunmuşsa da bu defa da 1914 yılı bütçesinin yetersizliği öne sürüldü.⁹⁸

5. Diğer Hastalıklar

Hapishanede varlığı bilinen tifonun şehri tehdit ettiği daha önce ifade edilmişti. Bağışıklık rahatsızlığı olan tifo, hastalığı geçiren kişilerde bağışıklık oluşturmaktadır. Bununla birlikte hastalığı atlatanların bazıları, taşıyıcı olarak diğer insanları tehdit edebilmektedir. %80 oranında kanalizasyondan içme sularına ve buradan da başka insanlara geçen tifo, enfekte olmuş kişilerin eşyaları ve tüketilen gıdalar vasıtasıyla da bulaşmaktadır. Karasineklerle lağım fareleri, hastalığın taşınmasında önemli bir paya sahiptir.⁹⁹ Çorum Hapishanesinde varlığı bilinen hastalık, şehirde de zaman zaman görülmekte ve endemik olarak sürmekteydi.¹⁰⁰

Dönemde mücadele edilen hastalıklardan biri çiçekti. Milattan önceki tarihlere kadar götürülen çiçek, insanlara korku salan çok öldürücü bir hastalıktı. Kan yolu ve temasla bulaşan çiçek, bağışıklık bırakmaktadır.¹⁰¹ Hastalığa karşı Osmanlı Devleti’nde 17. yüzyılda yapıldığı bilinen aşı, 18. yüzyılın sonuna kadar kullanıldı. Avrupa’da daha etkili bir aşı bulundu ve bu aşılarından getirildi. Ancak bu aşı, hem pahalıydı hem de aşının saklanması zordu. Bu sebeple çiçek aşısı, 19. yüzyılın başından itibaren Osmanlı Devleti kurumlarında modern usullerle hazırlanmaya başlandı.¹⁰² 19. yüzyılın sonunda başlangıçta okullardaki çiçek çıkaran çocuklara, akabinde devlet memuru ve askerlere çiçek aşısının yapılmasına karar verildi. 1894 yılında da doğan

⁹⁰ BOA, DH.MUİ, 117/26. 14 Temmuz 1326 [27 Temmuz 1910]

⁹¹ BOA, DH.MB.HPS, 41/5. 11 Kanunisanı 1326 [24 Ocak 1911]

⁹² BOA, DH.MB.HPS, 41/5. 15 Kanunisanı 1326 [28 Ocak 1911]

⁹³ BOA, DH.MB.HPS, 41/5. 31 Kanunisanı 1326 [13 Şubat 1911]; Daşcıoğlu, 2008a: 237.

⁹⁴ BOA, DH.MB.HPS, 41/5. 6 Mart 1327 [19 Mart 1911]

⁹⁵ BOA, DH.MB.HPS, 37/16. 7 Mart 1329 [20 Mart 1913]; Daşcıoğlu, 2008a: 245; Daşcıoğlu, 2008b: 1005.

⁹⁶ BOA, DH.MB.HPS, 37/16. 17 Nisan 1329 [30 Nisan 1913]

⁹⁷ BOA, DH.MB.HPS, 37/16. 1 Mayıs 1329 [14 Mayıs 1913]

⁹⁸ BOA, DH.MB.HPS, 37/16. 17 Mayıs 1330 [30 Mayıs 1914]

⁹⁹ Onul, 1971: 689-691.

¹⁰⁰ Ankara Vilayet Salnamesi, 1325: 295.

¹⁰¹ Onul, 1971: 141.

¹⁰² Yıldırım, 1994b: 423-424.

bütün çocuklara yapılması zorunlu hale getirildi.¹⁰³ Bu zorunlu durum, Anadolu'da da karşılığını buldu. 1895 yılının Mart ayında İskilip'te 119,¹⁰⁴ Nisan ayında Çorum'da 410 ve İskilip'te 217 çocuğa aşı yapıldı.¹⁰⁵ Zorunlu hale getirildiğinden sonrasında da aşılama devam etti. 22 Ekim 1896-20 Şubat 1897 tarihleri arasında İskilip'te 2.220 çocuk aşılandı.¹⁰⁶ Sancakta 1902 yılının Mart ayından 1906 yılının Şubat ayı sonuna kadar aşı yapılanların sayısına dair yıllık veriler aşağıdaki tabloda gösterilmektedir.

Tablo 1. 1902 Mart-1906 Şubat Ayları Arasında Çorum Sancağında Çiçek Aşısı Yapılanlar

Dönem	Toplam Aşıl原因anlar	2. ve 3. Defa Aşıl原因anlar
1902 Mart-1903 Şubat	2.415	294
1903 Mart-1904 Şubat	4.397	599
1904 Mart-1905 Şubat	3.250	312
1905 Mart-1906 Şubat	7.075	798

Kaynak: *Ankara Vilayet Salnamesi*, 1325: 350-351.

Aşısı bulunan diğer bir hastalık difteriydi. Boğaz, burun, göz ve ciltteki yaralara yerleşen difteri mikrobu, iltihaplı bir enfeksiyondur. Her yaşta ortaya çıkabilen hastalık, daha çok çocuklarda görülür.¹⁰⁷ Osmanlı'da kuşpalazı olarak da isimlendirilen difteri hastalığı, Avrupa'da yüzyıllardır bilinmekteydi. Bu hastalıktan kaynaklı ölümlerin önüne geçmek için 19. yüzyılın sonunda hastalığa karşı aşı bulundu. Osmanlı Devleti'ne başlangıçta Avrupa'dan getirilen difteri serumları, 1895'ten itibaren Mekteb-i Tıbbiye-i Şahane'de yerli olarak üretilmeye başlandı.¹⁰⁸ Çorum sancağına gönderilen sayıya ulaşılamasa da 1902-1906 yılları arasında Ankara vilayetinin geneline gönderilen difteri serum şişelerinin sayısı aşağıdaki tabloda gösterilmektedir.

Tablo 2. 1902 Mart-1906 Şubat Ayları Arasında Ankara Vilayetine Gönderilen Difteri Serum Şişesi

Dönem	Adet
1902 Mart-1903 Şubat	35
1903 Mart-1904 Şubat	22
1904 Mart-1905 Şubat	165
1905 Mart-1906 Şubat	265

Kaynak: *Ankara Vilayet Salnamesi*, 1325: 352.

Çorum sancağında az da olsa kızıl hastalığının varlığı tespit edilebilmektedir. Genel olarak sonbahar mevsiminde başlayan hastalık, kış mevsiminde artış gösterir ve ilkbaharda azalmaya başlar. Kızıl; ateş, nezle ve vücutta çeşitli dökme ve kızarıklarla beliren, ağırlıklı olarak 4-14 yaş arasındaki çocuklarda görülebilen bir hastalıktır.¹⁰⁹ Hastalığın 1898 yılında Çorum'da ortaya çıkması üzerine çeşitli tedbirler alındı. Yayılmasını engellemek için şehirdeki rüşdiye mektebiyle sıbyan mektepleri bir ay süreyle tatil edildi.¹¹⁰

1900 yılında Kargı nahiyesinde difteri hastalığının görüldüğü bildirildi. Bunun üzerine Çorum belediye doktorunun acilen gönderilmesi ve yanında 15 şişe serum ile şırınga götürmesi istendi. Doktor gönderildiyse de sancakta bulunmaması sebebiyle serum ile şırınga İstanbul'dan istendi.¹¹¹ Kargı'ya ulaşan doktor, hastalığın görüldüğü yerlerde inceleme yaptı. Nahiyyeye bağlı 12 köyde görülen hastalığın difteri olmadığını, kızıl hastalığı olduğunu tespit etti. Toplam 15

¹⁰³ Aktaş, 2015: 127.

¹⁰⁴ Ankara, 22 Nisan 1895, No: 1019: 1.

¹⁰⁵ Ankara, 20 Mayıs 1895, No: 1023: 2.

¹⁰⁶ Ankara, 2 Şubat 1897, No: 1105: 1; Ankara, 16 Şubat 1897, No: 1107: 1.

¹⁰⁷ Onul, 1971: 552-553.

¹⁰⁸ Dramur, 2006: 272-274.

¹⁰⁹ Onul, 1971: 488-490.

¹¹⁰ BOA, MF.MKT, 421/60. 26 Teşrinievvel 1314 [7 Kasım 1898]; Bingül, 2020: 94.

¹¹¹ BOA, DH.MKT, 2429/39. 5 Teşrinisani 1316 [18 Kasım 1900]

hastanın görüldüğü bu köylerde, vefat yaşanmamış ve hastalığın etkisi de azalmaya başlamıştı.¹¹²

Sonuç

Çorum'da salgın hastalıklar, 19. yüzyılın sonlarında belirgin olarak kendini hissettirdi ve halkı sosyo-ekonomik olarak etkiledi. Bu dönemde görülen başta kolera gibi bazı hastalıkları, küresel pandemilerin bir uzantısı olarak ele almak gerekir. Pandemi süreçlerinde Çorum ve çevresi de devletin genel sağlık politikası içinde değerlendirildi. 1894 salgını, vilayete bağlı diğer sancak merkezlerinde etkisini gösterirken Çorum şehir merkezinde çok sınırlı vaka tespit edildi. Bunda devletin aldığı tedbirlerle birlikte halk sağlığına dair bilinçlendirmelerin etkili olduğu görülmektedir. Fakat 1911 kolerasında durum aynı olmadı. Bu da 1894 kolerasında alınan tedbirlerin 1911 yılına göre daha etkili olduğunu ortaya koymaktadır.

Pandemi halinde seyreden koleranın dışında yerel anlamda şehri etkileyen tifo ve frengi vardı. Bunların ağırlıklı olarak görüldüğü hapishanenin inşasına dair çalışmaların bir sonuç vermediği anlaşılmaktadır. Frengiye karşı bütün alt yapısının hazır olduğu, bütçesinin vilayete aktarıldığı Frengi Hastanesinin açılışı gerçekleştirilemedi. Bütçedeki paranın hangi yıldan karşılanacağına dair anlaşmazlık, girişimin sonuçsuz kalmasında temel etken oldu. Bütçe yetersizliğinin bu konuda etkili olduğunun düşünülmesiyle birlikte devlet yetkilileri nazarında bu tarz hastalıkların pandemi şeklinde seyreden kolera gibi hastalıklardan daha farklı olarak değerlendirildiği görülmektedir. Bu durum, halk sağlığı için çalışmaların başlamasına rağmen istenilen seviyeye ulaşmadığını düşündürmektedir. Buna rağmen eski dönemlerde büyük kayıplara sebep olan çiçek ve difteri gibi hastalıklara karşı yapılan aşılamanın Osmanlı başkentinde uygulanmasıyla birlikte Anadolu'da da vakit kaybedilmeden -sayısının az da olsa- yapılması sağlık alanındaki gelişmenin adımlarını göstermektedir.

Halk sağlığı konusunda istenilen seviyeye ulaşılamamasına rağmen bu yolda çabaların devam ettiğine işaret eden diğer bir gelişme sancak merkezinde açılan Gureba Hastanesidir. Bunlar, devletin sağlık alanındaki uygulamalarından ve imkanından Çorum ile bağlı kazalarındaki halkın da faydalanmaya başladığını ortaya koymaktadır. Bu gelişmeler, aynı zamanda Tanzimat'ın ilanı ile birlikte başlayan devlet-birey arasındaki görev-hak kavramının taşradaki yansıması olarak değerlendirilebilir.

Halk sağlığı konusunda toplumsal bilincin önemli olduğu aşıkardır. Bu durumun Osmanlı Devleti'nin son döneminde gündemde olduğu görülmektedir. Ayrıca halk sağlığını etkileyebilen çevre faktörünün dikkate alındığı tespit edilebilmektedir.

Dikkat çeken diğer bir konu, yerleşim yerlerindeki kalabalık ortamın salgınlar döneminde çok büyük bir risk ortamı oluşturduğudur. İnsanlar, diğer insanlarla bağlantıdan ve enfekte riskinden kaçınmaları için kırsalda yaşam gibi çözüm önerileriyle yönlendirilmiştir. Osmanlı Dönemi'ndeki uygulamalar, bulaşıcı hastalıklara karşı hijyen ve tedbir meselesinin yalnız devletin karar altına alması gereken bir yöntem olmadığını, bu kararların toplumda uygulanması gereken bir çözüm olduğunun, böylece toplum sağlığını kitlesel olarak etkileyecek bir salgın tehlikesinin devlet-toplum işbirliğiyle önlenilebileceğinin açık örneğidir. Netice itibarıyla Osmanlı Devleti'nin son döneminde sağlık alanındaki yaşananlar, günümüz modern toplumlarının gelişme evresindeki önemli basamaklarından birini teşkil etmektedir.

KAYNAKÇA

Arşiv

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

¹¹² BOA, DH.MKT, 2431/82. 13 Teşrinisani 1316 [26 Kasım 1900]

Salnameler

Ankara Vilayet Salnamesi

Gazeteler

Ankara

İkdam

Sabah

Araştırma ve İnceleme Eserler

Aktaş, Esat, (2015), *Erzurum ve Trabzon Vilayetlerinde Salgın Hastalıklar (1838-1914)*, Yayımlanmamış Doktora Tezi, Erzurum: Atatürk Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü.

Akyay, Necmettin, (1982), *Osmanlı İmparatorluğu'nda Sağlık Örgütleri ve Sosyal Kuruluşlar*, Ankara: Hacettepe Üniversitesi Yayınları.

Ayar, Mesut, (2007), *Osmanlı Devletinde Kolera, İstanbul Örneği (1892-1895)*, İstanbul: Kitabevi Yayınları.

Aydın, Erdem, (2003), "Tanzimat ve Osmanlı Sağlık Hizmetleri", *IV. Türk Tıp Tarihi Kongresi*, 18-20 Eylül 1996, İstanbul, 445-455.

Bingül, Şeyhmus, (2020), "II. Abdülhamid Döneminde İstanbul'da Bulaşıcı ve Salgın Hastalıklara Karşı Alınan Tedbirler: Mektep Tatilleri", *Van Yüzyüncü Yıl Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Dergisi*, Salgın Hastalıklar Özel Sayısı, 77-104.

Daşcıoğlu, Kemal, (2008a), "Arşiv Belgelerine Göre Çorum Hapishanesi", *Uluslararası Osmanlı'dan Cumhuriyete Çorum Sempozyumu, (23-25 Kasım 2007, Çorum)*, Çorum: Çorum Belediyesi Yayınları, 233-250.

_____, (2008b), "Osmanlı'da Hapishane Hastaneleri ve Hapishanelerin Sağlık Koşullarına Dair Belgeler", *I. Uluslararası Türk Tıp Tarihi Kongresi 10. Ulusal Türk Tıp Tarihi Kongresi*, 20-24 Mayıs 2008, II, 999-1014.

Dramur, Rengin (2006), "Osmanlı Devleti'nde Kuşpalazı Hastalığı İçin Alınan Sıhhi Tebirler", *IX. Türk Tıp Tarihi Kongresi Bildirileri, XXIV. Gevher Nesibe Tıp Günleri*, 24-27 Mayıs 2006, Ankara: Nobel Yayınları, 272-284.

Kara, Adem, (2008), *Osmanlı Teşkilat Yapısı İçerisinde Çorum Sancağı*, İstanbul: IQ Kültür Sanat Yayıncılık.

Korkmaz, Şerif, (2003), *Çorum'un İdarî, Sosyal ve Ekonomik Yapısı (Tanzimat-II. Meşrutiyet)*, Yayımlanmamış Doktora Tezi, Ankara: Gazi Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü.

Onul, Behiç, (1971), *İnfeksiyon Hastalıkları*, Ankara: Ankara Üniversitesi Tıp Fakültesi Yayınları.

Özdemir, Seda, (2019), *XIX. Yüzyılda Kastamonu Vilayeti'nde Salgın Hastalıklar*, Yayımlanmamış Yüksek Lisans Tezi, Karabük: Karabük Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü.

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

_____, (1998), "Osmanlılarda Hıfzıssıhha", *TDV İslam Ansiklopedisi*, XVII, İstanbul: Türkiye Diyanet Vakfı Yayınları, 319-321.

Şahin, İlhan, (1993), "Çorum", *TDV İslam Ansiklopedisi*, VIII, İstanbul: Türkiye Diyanet Vakfı Yayınları, 373-376.

Umur-ı Tıbbiye-i Mülkiye ve Sıhhiye-i Umumiye (1328), 1326 ve 1327 Senelerinde Memalik-i Osmaniye'de Zuhur Eden Koleraya Dair Malumat-ı İhsaiyyet ve Bu Babda İttihaz Olunan Tedabir, Dersaadet: Selanik Matbaası.

Unat, Ekrem Kadri, (1949), *Bulaşıcı Hastalıklar ve Salgınlarla Savaş*, İstanbul: Sağlık ve Sosyal Yardım Bakanlığı Yayınları.

_____, (1995), "Osmanlı İmparatorluğunda 1910-1913 Yıllarındaki Kolera Salgınları ve Bunlarla İlgili Olaylar", *Yeni Tıp Tarihi Araştırmaları*, 1, 55-65.

Yıldırım, Nuran, (1994a), "Karantina", *Dünden Bugüne İstanbul Ansiklopedisi*, IV, İstanbul: Kültür Bakanlığı ve Tarih Vakfı Yayınları, 459-461.

_____, (1994b), "Salgınlar", *Dünden Bugüne İstanbul Ansiklopedisi*, VI, İstanbul: Kültür Bakanlığı ve Tarih Vakfı Yayınları, 423-424.