

OSMANLI DEVLETİ'NDE HACILARA VERİLEN SAĞLIK HİZMETLERİ

HEALTH SERVICES GIVEN TO HACİS IN THE OTTOMAN STATE

Dr. Aysel ŞAHİN

Kars İl Müftülüğü, Aile ve Dini Rehberlik Bürosu

Özet

Yavuz Sultan Selim'in Mısır'ı almasıyla kutsal topraklarda hüküm sürmeye başlayan Osmanlı Devleti aynı zamanda hac organizasyonunu sağlama görevini de üstlenmiştir. Bu toprakların Memlûklüler'den Osmanlı'ya geçmesiyle beraber dünyanın dört bir yanından hac farızasını yerine getirmek isteyen Müslümanların nezdinde Osmanlı padişahlarının itibarı artmıştır.

Hac ibadetiyle birlikte dünyanın değişik bölgelerinden gelen insanlar arasında önemli bağlar kurulmuş ve sürdürülmüştür. Hac ibadeti döneminde buraya hem bölge halkının hem de hacıların sağlığına yönelik çeşitli uygulamalar gerçekleştirilmiştir. Bu alanlarda yapılan hizmetler sürekli hale getirilmiş, teknolojinin, tıbbın ve diğer alanların en güncel haliyle hizmetler sağlanmıştır. Salgın hastalıklarla mücadele hayatı durdurma noktasına getirdiği şu günlerde Osmanlı Devleti, o dönemin şartlarında hayat durdurmadan kontrollü bir şekilde, bütün hacılara sağlık hizmeti vermiştir.

Osmanlı Devleti'nin hac dönemi boyunca gözettiği en önemli noktalardan biri de hacıların ve bölge halkının sağlığı olmuştur. Hacıların sağlıklı bir şekilde hac vazifelerini yerine getirip tekrar sağlıklı olarak memleketlerine dönmeleri devletin sorumluluğu doğrultusunda oluşturduğu imkânlar ile sağlanmaktaydı. 19. yüzyılda devletin kutsal topraklardaki sağlık politikasına baktığımızda genel idari ve bölgesel uygulamalar yapılmıştır. Haremeyn'in sağlık altyapısını oluşturmak üzere sıhhiye idaresi tarafından alınmış kararların bölgede fiiliyata geçirilmişti. Ayrıca hac döneminde insanların sağlığını gözetken çalışmalar (suların temizlenmesi, tuvaletlerin inşası, kurban kuyularının açılması vs.) gerçekleştirilmekte idi. Hastanelerin teşekkülüyle tabip, cerrah, eczacı, ebe vs. sağlık memurları tayin edilerek daha kalıcı sağlık politikaları üretilmekteydi. Öte yandan hac mevsiminde çeşitli nedenlere bağlı olarak salgın hastalıkların baş göstermesi de karantina uygulamalarının yolunu açmıştır. 19. yüzyılda sağlık alanındaki gelişmeler göstermiştir ki hastalıkların çıkış nedenleri altında çevresel ve sosyal etmenler mevcuttur. Bu etmenlerin ortadan kaldırılması ancak devlet eliyle olacağından devletin görev olarak saydığı sağlık hizmetlerini yürütmesi, dünyanın dört bir yanından gelen Müslümanlar adına hilafetin gücünün temsili olmuştur.

Anahtar Kelimeler: Osmanlı, Hac ibadeti, Sağlık, Salgın hastalıklar

Abstract

The Ottoman State, which began to reign in the holy lands with the conquest of Egypt by Yavuz Sultan Selim, also undertook the task of providing the organization of pilgrimage. With the passing of these lands from the Mamluks to the Ottomans, the prestige of the Ottoman sultans increased in the eyes of muslims from all over the world who wanted to fulfill the pilgrimage obligation.

With the pilgrimage, important ties have been established and maintained between people from different parts of the world. During the hajj period, various practices were made here for the health of both the people of the region and the pilgrims. Services in these areas have been made permanent, and services have been provided with the most up-to-date technology, medicine and other fields. In these days when the fight against epidemics brought life to a standstill, the Ottoman State provided health services to all pilgrims in a controlled manner without stopping life under the conditions of that period.

One of the most important points that the Ottoman State observed during the pilgrimage period was the health of the pilgrims and the people of the region. It was possible for the pilgrims to fulfill their pilgrimage duties in a healthy way and return to their homeland in good health, with the opportunities created in line with the responsibility of the state. When we look at the health policy of the state in the holy lands in the 19th century, general administrative and regional applications were made. The decisions taken by the sanitary administration to create the health infrastructure of Haramayn were put into practice in the region. In addition, during the pilgrimage period, studies that took care of the health of people (purification of water, building the toilets, opening the sacrificial wells, etc.) were carried out. With the establishment of hospitals, doctors, surgeons, pharmacists, midwives etc. Health officials were appointed and more permanent health policies were produced. On the other hand, the outbreak of epidemics due to various reasons during the pilgrimage season paved the way for quarantine practices. The developments in the field of health in the 19th century showed that there are environmental and social factors under the causes of diseases. Since the elimination of these factors will only be done by the state, the state's duty to carry out health services has been a representation of the power of the caliphate on behalf of muslims from all over the world.

Keywords: Ottoman, Pilgrimage, Health, Epidemics

1. GİRİŞ

Osmanlı Devleti'nin hac dönemi boyunca gözetdiği en önemli noktalardan biri hacıların ve bölge halkının sağlığı olmuştur. Hacıların sağlıklı bir şekilde hac vazifelerini yerine getirip tekrar sağlıklı olarak memleketlerine dönmeleri devletin sorumluluk duygusuyla oluşturduğu imkânlar neticesinde sağlanmaktaydı. 19. yüzyılda devletin kutsal topraklardaki sağlık politikasına baktığımızda genel idari ve bölgesel uygulamalar yapılmıştır. Harameyn'in sağlık altyapısını oluşturmak üzere sıhhiye idaresi tarafından alınmış kararların bölgede fiiliyata geçirilmesinin yanı sıra özellikle hac döneminde insanların sağlığını gözeten çalışmalar gerçekleştirilmekte (suların temizlenmesi, tuvaletlerin inşası, kurban kuyularının açılması vs.) hastanelerin teşekkülüyle tabib, cerrah, eczacı, ebe vs. sağlık memurları tayin edilerek daha kalıcı sağlık politikaları üretilmekteydi. Ayrıca hac mevsiminde çeşitli nedenlere bağlı olarak salgın hastalıkların baş göstermesi karantina uygulamalarının yolunu açmıştır. 19. yüzyılda sağlık alanındaki gelişmeler göstermiştir ki hastalıkların çıkış nedenleri altında çevresel ve sosyal etmenler mevcuttur. Bu etmenlerin ortadan kaldırılması ancak devlet eliyle olacağından devletin kendi görevleri arasında saydığı sağlık hizmetlerini yürütmesi dünyanın dört bir yanından gelen müslümanların gözünde hilafetin gücünün temsili olmuştur. (Aydın, 1996:446)

2. SAĞLIK HİZMETLERİ

Devlet, hac mevsiminde nüfusun çok fazla bir şekilde artış göstermesinden dolayı Haremeyn’de ilaveten sağlık tedbirleri almıştır. Aynı zamanda devlet sorumluluğu gereği diğer zamanlarda kalıcı tedbir almaktan geri durmamıştır. Bu nedenle bölgede herkesin rahatlıkla sağlık hizmetlerini alabileceği hastahaneler inşa ederek buralara görevli uzman tabibler, cerrahlar, eczacılar, ebeler vs. sağlık memurları görevlendirmiştir. (BOA, HAT 27428)

Mekke ve Medine’de hacıların sağlığını etkileyen önemli konulardan biri hijyendi. Hijyeni sağlayan en büyük unsur ise su ihtiyacının giderilmesidir. İbadet edilen yerlerin ve yaşam alanlarının temiz olması, hac ibadetinin yerine getirilmesini zevkli ve kolay kılmakla birlikte bunu başarmak çok zordu. Nitekim normal nüfusun hac zamanında çok fazla artış göstermesi ve bu geçici nüfusa uygun altyapının olmayışı sağlık şartlarına uyulması konusunda büyük zorlukları beraberinde getirmekteydi. Örnek olarak 1817 yılına ait bir kayıta Arafat civarında bulunan Mescid-i İbrahim kapılarının bulunmaması hem hacıların ibadetine engel teşkil ettiği hem de hacıların hastalanmasına neden olduğu belirtilmiştir. Mescidin kapısının olmaması içeriye küçükbaş hayvanların girmesine ve buranın bir tür ahıra dönmesine sebep olmuştur. Mescide namaz kılmak için giren hacılar küçükbaş hayvanların üzerinde bulunan keneler tarafından ısırılmışlardır. Pek çok hacının hastalık kaynağı olan bu durum Mısır valisine yazılarak Mescid-i İbrahim ve civardaki hacıların uğrak yerlerinden olan tüm mescitlerin temizlenmesi ve kapılarının sağlamlaştırılarak içeriye hayvan girmesinin engellenmesi konusunda tedbirler alınmıştır. Hac vaktine kadar bu tedbirlerin alınmasının ne kadar önemli olduğu ayrıca belirtilmiştir. Bu durumun düzeltilmesi için harekete geçeceğini belirten Mehmet Ali Paşa aynı zamanda kutsal topraklardaki pek çok binada tamir ve inşa işlerinin devam ettiğini anlatmıştır. Arafat’ın zirvesinde “Matbah-ı Âdem” diye adlandırılan ve yıkık bir durumda olan kubbenin tamiri, Mekke’nin yakınındaki Mualla mezarlığında Hz. Hatice’nin mezarının yıkık kubbesinin inşaatı, Beyt-i Şerif’in Hârem civarında olan mescid-i şerifin içine sel sularının girmemesi için kapı eşiklerinin yükseltilmesi, hac sonrası sokaklarda olan kumların hayvanlara yüklenerek Mekke dışına çıkartılması gibi durumlar bildirilmiştir. Hacılara sıkıntı veren eksikliklerin giderilmesi hem hacıların hem de İstanbul yönetiminin hoşnut etmiştir. (BOA, HAT 27428)

Hac yolu güzergâhında da sağlık hizmetleri sunulmaktaydı. Hac yolculuğu boyunca kafilenin sağlık işlerinden sorumlu olan tabiblerin Üsküdar’dan Şam’a kadar ecza sandıklarının taşınması işi surre-i hümayun emini tarafından, Şam’dan Mekke’ye kadar olan nakil Şam valisi tarafından yeterli miktarda hayvan tedarik edilerek sağlanırdı. Hac yolculuğu boyunca yolda hastalanan hacılara son derece iyi bakılıp, asla bakım ve ilaç ücreti alınmamaktaydı. (BOA, MAD 10272) Ahmed Salahaddin Bey hatıratında: “Bizim kafiilede İstanbul’dan Medine’ye kadar hastalanan yolcuları tedavi eden doktor bay Vefik, şu anda kendisi Numune Hastanesi’nde göz hastalıkları mütehassısı olarak görev yapmaktadır” diye bahseder. (Ahmed Salahaddin, 2015:136) Aynı şekilde İbrahim Rifat Paşa 1905 yılındaki haccında Saliha Hanımefendi adında bir doktorun surre alayında görevlendirildiğinden bahseder. (İbrahim Rifat Paşa, 2010:190)

2. a. Hastaneler

Hacılara ve bölge ahalisine verilen sağlık hizmetlerinin yanında bölgede özellikle hac mevsiminde emniyet ve asayişin temin etmek üzere görevli bulunan askerlerin sağlığı da

düşünülmekteydi. Cidde’de bir hastanenin bulunmaması burada bulunan görevli askerlerin çok büyük sıkıntı çekmesi demektir. Nitekim 1843 yılından itibaren yeniden düzenlenmeye başlanan ordudan ayrılan bir kısım askerler bölgeye yerleştirilirken sağlık hizmetleri için yeterli bir düzenleme yapılamamıştı. Oysaki Cidde kışlasındaki askerler hac döneminde Mekke’de hacılara eşlik etmekle görevliydi. İşte bu süreçte açıkta kaldıkları için güneşin etkisiyle sürekli sağlık sıkıntıları yaşamaktaydılar. Durum 1817’de İstanbul’a rapor edilerek bölgeye açılacak bir hastanenin gerekliliği bildirilmiştir. (BOA, İ.MVL 2253)

Bunun üzerine 1848 senesinde Hicaz’da görev yapan askerler için Cidde valiliği tarafından bir hastane yapılmıştır. (BOA, İ.DH, 8959) Genel olarak devletin ücra köşelerine modern sağlık hizmetleri bu şekilde askeri hastane, tabip ve askeri eczaneler ile ulaştırılmaktaydı. Zira bu hastaneler sivil halkın da ihtiyaçlarına cevap veriyordu. Örneğin Fulül Kalesi içinde yer alan askeri hastane aynı zamanda hac zamanı hastalanan hacıların bakıldığı bir hastaneydi. (Hicaz Vilayet Salnamesi,1305:65)

Kutsal topraklardaki hastaneler genel olarak vakıflar aracılığıyla işletilirdi. Dolayısıyla bu hastanelerin yönetimi, amaca uygun hizmet etme noktasında çok ehemmiyetliydi. Örneğin 1848 senesinde Gavri evkafına bağlı, Mekke’de fukara ve gureba için tahsis edilmiş olan hastane ve imaratin yönetimindeki sıkıntı hastalara da yansımıştı. Zira hastane ve imaret bir süredir ehil olmayan insanların eline geçmiş ve farklı amaçlar için kullanılmaya başlanmıştı. Bu kurumlardan faydalanan insanların sıkıntı çekmeleri ve kurumların hizmetlerinden eskisi gibi yararlanamamaları burada sosyal bir sıkıntıya neden olduğundan meselenin çözümü buraların ancak gerçek sahiplerine teslimi ile mümkündü. Nitekim bu doğrultuda tedbirlerle başvurulmuştur. (BOA, A.DVN 40:97)

Devletin halka ve hacılara hizmetleri yerel yönetimin istekleri doğrultusunda gerçekleşmekteydi. 1858 senesinde Medine halkı, mücavirin ve hacılardan hasta ve tedaviye ihtiyacı olanlar için bir hastane yapılmasının gerekliliğini Şeyhu’l-Hârem-i Hazreti Nebevi aracılığıyla İstanbul’a bildirmişti. Aynı zamanda Medine’ye yapılması istenen hastanenin Mekke’ye de yapılması Mekke halkı ve hacılar için büyük bir hizmet olacaktı. Dolayısıyla her iki bölgeye hastane yapılması için keşif çalışmaları başlatılmıştır. (BOA, İ.MMS 472) Bunun üzerine Medine’de tedarik olunan arsa üstüne bir hastane yapılması konusunda ilk keşif çalışması yapılmış ve resimleriyle beraber İstanbul’a gönderilmiştir. (BOA, İ.MMS 572) 1875 yılına ait bir kayda göre ise Medine’de inşasına karar verilen hastane binasının gerekli tüm malzemeleri deniz yoluyla İstanbul’dan Yenbu İskeleyi’ne gönderilmiştir. (Y.EE, 94:38)

Hâremeyn’e hastane inşası konusunda bölgeden gelen istekler değerlendirmeye alındığı gibi buralarda kurulan hastanelerde görev yapacak insanların tayin işlemlerinde bölgeden gelen istekler dikkate alınmıştır. Medine’de yapılması gerekli görülen hastanenin müdürlüğüyle tababetine tayin olunacak kimselerle ilgili olarak Medine halkından gelen istekler göz önünde bulundurulurdu. Bu şahıslar halka daha önceden sağlık hizmeti sunmuş ve memnuniyetlerini kazanmış olan insanlardı. Örneğin Hicaz Kaftanağası esbak Süleyman Faik ve Daru’ş-Şifa hekimi Ataullah Efendiler, Medine halkının hastaneye tayin edilmesini istediklerini ve hakkında olumlu düşünülmeye talep edilen insanlardı. (BOA, A.MKT,NZD, 236:98)

1860 senesinde deniz hac yolunun hizmete geçmesiyle birlikte (İstanbul-Beyrut, Beyrut-Cidde) yoluyla Cidde üzerinden Hicaz’a gelen hacılardan hasta olanlar için Cidde’de herhangi bir hastane yoktu. Fakir hastalar ise sokakta yatmakta idiler. Bunların tedavisi için Cidde’nin

Medine kapısı civarında ve sur dâhilinde eski beylik mahallinde yapılan bir keşifle 50 hasta kapasiteli ve hizmetlilerin de içinde kalabilecekleri bir hastanenin inşasına karar verildi, Gerekli eşyalar ve masraf Cidde hazinesi tarafından karşılanacaktı. (BOA, İ.MVL 19040)

1861 senesinde Cidde muhafazasında görevli olan piyade askerleri ve topçu alayları için müstakil bir hastanenin olmaması dikkat çeken hususlardan biri olmuş ve bunun için girişimlerde bulunulmuştur. Bu askerlerin tedavisi ya kiralanmış olan evlerde veya kışla koğuşunda yapılmaktaydı. Böyle bir sistem de hastaların tedavisini geciktirmekteydi. Cidde’de Kasap Burcu denilen yerde miri arsa üzerine askerler için müstakil bir hastane yapım ve keşif çalışması gerçekleştirilmiş ve 48.370 kuruş masraf bedeli çıkartılmıştı. Bu miktarın hazineye yük getirmeyecek olması hastanenin hemen inşası kararının alınmasında etkin olmuştur. Bölgede askeri hastanelerin çoğalması hac döneminde hacılara da hizmet sunulması demekti. Dolayısıyla bu faaliyet sadece askeri bir sağlık hizmeti değil aynı zamanda sivil bir hizmet olarak da değerlendirilmiştir. (BOA, MVL 98)

Yeni hastanelerin inşası kadar eskilerin de bakım ve onarımına önem verilmekteydi. Hastanelerin ihtiyaca cevap verebilecek donanımında olup olmadığı kontrol edilir ve duruma göre gerekli önlemler alınırdı. 1866 senesine ait bir kayıta Mekke’de bölge halkı ile fakir hacılara ücretsiz olarak hizmet veren tabiblerin yönetiminde bulunan hastane yer ve kapasite olarak artık yeterli gelmemeye başlamıştı. İleride daha iyi bir hastane inşa edilinceye kadar şimdilik bu hastanenin düzenlenerek bir süre daha idare edilmesi gerekiyordu. Bu nedenle 60 adet yatak daha satın alınmıştı. Acil olarak görevlendirilmesi gereken memurlara Mayıs 1866 tarihi itibarıyla 2.310 kuruş maaş belirlenmiştir. Hastaların azlık veya çokluk durumuna göre görevlendirilecek hizmetliler grubu içinse farklı bir uygulama düşünülmüştür. Bunların ücretlerinin Hicaz hazinesinden karşılanmasına izin verilmesine dair Mekke emiri ile Hicaz valisinin ve Sıhhiye Komisyonu reisinin müşterek tahrirâtı mevcuttu. Adı geçen hastanenin eşyalarının Haremeyn’in sıhhi tedbirleri kapsamında olması, memur maaşlarının orta dereceli olması ve hizmetli ücreti gibi giderlerin zorunlu giderlerden kabul edilmesi dolayısıyla izin verilmiştir. (BOA, İ.MVL 25148)

Hac mevsiminde hacıların ve bölge halkının sağlığını etkileyen diğer bir konu Mina’da kesilen kurbanlardı. Hac sırasında Mina’da kesilen kurbanlar için mezbahalar açılmış ve hacılar için çamaşırhaneler yaptırılmıştı. Aynı zamanda olası salgın hastalıkların önüne geçmek için debbağhane(deri tabaklama), salhane(kesimevi) ve çömlekçi fırınları kaldırılmıştı. Mina’daki mezbahane ile hacılara ait çamaşırhanelere her sene tamirat masrafı olarak 20-30 bin kuruş kadar akçe harcanacağından bu binaların tamamen kargire dönüştürülmesi kararlaştırıldı. Böylece masraf biraz daha az olacaktı. Ayrıca Şam ve Mısır mahmilleri ile emirlik ve valilik mevkilerinin Müzdelife’ye taşınarak Mina’daki izdihamın azaltılması düşünülmüştü. Bu da sağlık yönünden daha az risk demekti. Binaların kargir olarak yapılması 700 bin kuruş masraf harcamayı gerektirecekti. Bu nedenle bu kadar miktarın bir kerede harcanması yerine her yıl ihtiyaç duyulan masrafın yapılmasına karar verilmiştir. Bu projenin hayata geçirilmesine engel olan başka bir neden ise Arafat’da hacıların yerinin değiştirilmesinin dini yönden caiz olmayacağı mülâhazasıydı. Bu sebeble bu projelerden vazgeçilmesi Mekke emirliği, Hicaz valiliği ve Sıhhiye Komisyonu reisliğine bildirildi. (BOA, A.MKT, MHM, 365:81; BOA, A.D 871:12) Osmanlı Devleti bölgeye hizmet verirken kendi

meşruluğunu tartışmaya açabilecek dini konularda dikkatli olmaya çalışmıştır. Nitekim bu proje bu nedenle hayata geçirilememiştir.

Sıhhi tedbirlerin alınmasında ve sağlık politikalarının yürütülmesindeki en önemli etken şüphesiz tıbbi kadrodur. Bölgeye gönderilen görevlilerin işlerinde uzman olmaları verilen hizmetin kalitesini artırmakla beraber devletin bu konudaki seviyesinin göstergesiydi. Örneğin 1869 senesinde Mekke’de gureba hastanesi için görevinin ehli olan eğitimli bir tabip, bir cerrah ve bir eczacı tayin edilmişti. Nitekim bir doktorun eczacısız iş göremeyecek olması, eczacı olmadıkça tabip tayininden istenilen fayda sağlanamayacağından bir eczacı tayininin mutlak surette yapılması Hicaz Sıhhiye Komisyonu tarafından öngörülmüştü. Bölgede padişahın iradesiyle gerçekleştirilmekte olan sıhhiye tedbirlerinden ecza masrafları eskiden beri Evkaf-ı Humayun Hazinesi’nden gönderilmekte, tabipler ile hastanenin diğer memurları ve hâdemelerinin maaşları maliye hazinesinden karşılanmaktaydı. Yine adı geçen gureba hastanesine tabip olarak Mekteb-i Funun-u Tıbbiye doktorlarından sağ kolağası Bekir Efendi gönderilmişti. Cerrahlık görevini burada yürüten Cevher Efendi’nin olması ve mesleğini en güzel biçimde icra etmesinden buraya ayrıca bir cerrah gönderilmesi gereğini ortadan kaldırmış 350 kuruşluk maaşı 500 kuruşa çıkarılmıştı. Tabip ve eczacıların yanı sıra bir de Mekke’de kabile sıfatını taşıyan ebelik yapan hanımlar bulunmaktaydı. Bu hanımlar eğitimli olmadıkları için bir takım hatalarından dolayı pek çok hamile kadın ve çocuk ölmekte veya sakat kalmaktaydılar. Bu nedenle Harameyn’de iskân eden eşraf, ahali ve mücavirinin hanımlarının bu durumdan kurtarılması için Tıbbiye Nezareti’nden seçilmiş bir ebenin maaşlı olarak bölgeye gönderilmiştir. Ayrıca Ebelik Eğitmenliği için Tıbbiye Mektebi’nden şehadetnameli Hatice Hanım binti Halil 4 bin kuruş harcırah ve 1000 kuruş maaşla gitmeye razı olmuştur. Tayini istenilen eczacının talep edilen maaşı ise 600 kuruş olarak belirlenmiştir.(BOA, İ.DH 41904 41725)Eğitimli ebelerin bölgeye gönderilmesi orada gerektiğinde ücretsiz olarak hizmet vermelerinin yanı sıra asıl olarak bölgede ebelik yapanların eğitilmesi açısından son derece önemliydi. Ayrıca bu grup doktor ve eczacıların müslüman olması şartı da vardı.(BOA, İ.DH, 41689)

Eyüp Sabri Paşa Mekke’de iki meşhur hastanenin olduğunu söyler. Bunlardan biri Gureba diğeri Mina hastanesidir. Gureba hastanesinin 70 yataklı 12 odasıyla mükemmel bir eczanesi ve bir bahçe ile bir havuzu ve bir de mutfağı olup, hastane bir tabib, bir eczacı, bir cerrah, bir cerrah muavini, bir müdür, bir cerrah vekili, bir imam efendi, bir aşçı, dokuz hademe, bir kapıcı, bir duvarcı, bir ebe ve 20 memur ile idare edilmekte ve yapılan masrafların hepsi Valide Sultan Vakfı’ndan karşılanmaktadır. Gerek hacılar, misafirler ve gerek ahali, mücavirin hastalarına gerekli olan muhtelif ilaçlar bu hastanenin eczanesinden ücretsiz olarak karşılanır. Hastaneye yatmak isteyenler ücretsiz kabul edilip tedavi olunur. Haziran-Temmuz 1869’dan Ocak 1874’e kadar Mekke Gureba Hastanesi’nde tedavi edilen hasta ahali ve hacı sayısının 48.828 olup, bunlardan 718’inin vefat ettiğini geriye kalanlar iyileşmiştir. Bu zaman dilimine göre memur maaşları hariç 21.496 kuruş 22 para masraf edilmiştir. Bu hesaba göre her hasta 4 kuruş 16 para masrafiyla tedavi edilmiş demektir. (Eyyüp Sabri, 1301:1036)Ayrıca Şakir Bey bu hastane ne kadar donanımlı olsa dahi hastanenin hacıların sayısının çoğalmasından dolayı yeterli gelmediğini ve özellikle hanımlara ait özel bir koğuşun bulunmasının gerekliliğinden bahseder. (Şakir Bey, 2009:102)

Mina hastanesi 40 yataklı olup tabibleri müracaat edenleri bedava muayene ve istisnasız

tedavi ederler. Fakir hacıları kabul etmelerinden başka ücretsiz olarak yedirirler, içirirler ve yiyeceklerin ve içeceklerin tamamı devlet tarafından karşılanır. Ancak bu hastane adı hastalıklara yakalanan hacılar içindir. Öldürücü hastalıkların yaygın olduğu zamanlar bu hastalığa yakalanmış olan fakir hacıların diğer hacılarla karışmaması için diğer bir hastane açılır ve gerekli olan muayeneleri yapılır. (Eyyüp Sabri, 1301:1036) Ahmed Salahaddin Bey, Mina'da bir sıhhiye dairesi ile 40 yataklı bir hastanenin olduğunu söyler ve buranın her taraftan görülmesi için binaya gündüzleri bayrak, geceleri ise kırmızı fener asarlar der. (Ahmed Salahaddin Bey, 2015:162)

Mekke'de Bezm-i Alem Valide Sultan'ın ihya ettiği Gurebay-ı Müslimin Hastanesi'nin binası üzerine ikinci katın atılması için karar çıkmıştır. (El-Mekki, 2008:17) Hicaz'ın sağlık şartlarının iyileştirilmesi için çeşitli tedbirler alınmış, vilayette sağlık alanında kurumsal bir yapılanmaya gidilmiştir. 1895 yılında Mekke Sıhhiye Tabibi Kasım İzzeddin'in düzenlediği layiha üzerinde çalışılarak Hicaz Sıhhiye Teşkilatı kurulmuştur. (Kasım İzzeddin, 1329:14-16) Osmanlı yönetiminin bu konuda yaptığı hizmetleri göstermesi açısından 1929 yılında hacca giden Emir Şekib Arslan'ın değerlendirmeleri önemlidir. Emir Şekib Arslan kendi hac zamanında Hicaz'daki sağlık hizmetlerinin Doktor Kasım İzzeddin Bey'in yaptığı çalışmalar hariç tutulduğunda yapılanların en iyisi olduğunu söylemektedir. Ayrıca onun zamanında kurulan sağlık teşkilatının hizmet vermeye devam ettiğini ve yapılan çalışmalarda Kasım İzzeddin'in izinden gidildiğini anlatır. (Arslan, 2012:28)

Ayrıca Abdülmecid hayratından olan ve Medine'de bulunan eczanenin mevcut hademesinin yeterli gelmediğinden aylık 150'şer kuruş maaşla bir tımarcı bir de hayvancı tayin edilmesi İstanbul yönetiminden istenmiştir. Ancak vakıf gelirleri göz önünde bulundurulduğunda belirlenen miktarın verilmesi mümkün olmadığından bu maaşların padişah tarafından teberrüken verilmesi istenmiştir. (BOA, İ.DH 43218)

Hac döneminde alınan genel sağlık tedbirleri kapsamında Eyyüp Sabri sıhhiye memurlarından bahseder. Hicaz sıhhiye memurları Mina sahrasını temizlemekle görevli olduklarından, her yıl Arafat dönüşünden 15 gün evvel yeni mezbahalar inşa ederler. Kesilen kurbanların atıklarını gömmek için beş altı metre derinliğinde çukurlar açtırır ve su sarnıçlarını temizletip yeniden doldururlar. Sıhhiye memurları tarafından açtırılan çukurlara uzak olan yerlerde kurban kesilmesi yasaklandığından, her nerede koyun sürüsü görülürse, bazı memleketlerin ahalisi ve özellikle Mağribli hacılar, kestikleri kurbanların etlerini alıp kızgın taşların üzerinde kurutmayı adet edindiklerinden, bunları engellemek ve çadır aralarında kurban kestirmemek için sıhhiye memurları idaresinde olarak 300-400 amele ile yeterli miktarda demir araba temin edilip Mina sahrasının bütün kokulardan temizlenmesi için gezdirilir ki, bu ameleler her nerede kesilmiş koyun bulurlarsa arabalara doldurup ağızlarını kapatırlar.

Helaların kokularının giderilmesi için gerekli tedbirler yerine getirilir ve kurbanların derileri toplattırılarak Sıhhiye'nin tayin ettiği yere oradan da Mekke'ye uğratılmaksızın Cidde beldesinin dışına bir yere gönderilirlerdi. Bu derilerin Mina'ya çok uzak dağlarda tuzlattırılıp kurutulmaları da sıhhiye memurlarının tedbirlerindendir. Yalnız Mina'da değil Mekke dâhilinde gerek Arafat'da gerek sair hacıların topluca bulundukları yerlerde hastalık çıkmasına neden olacak tabi sebepler, alınan tedbirler sayesinde ortadan kalkmış olur.

Arafat'ın ve sair hacıların toplandıkları yerlerin yiyecek ve içecekleri hakkında gerekli

dikkatin gösterilmesi ve hacıların gelmesinden evvel içilecek suların toplandığı havuzlar boşalttırılıp temizlendikten sonra tekrar doldurularak Arafat dönüşüne kadar bu havuzların temizlenmesi işine, Nizamiye askerlerinden kollar gönderilmek vasıtasıyla dikkat ve özen gösterilmektedir. Şehrin dâhilinde ise her gün belirlenen ikişer üçer memurlarla birlikte umum mahalleler ile çarşılar ve pazar kurulan yerler süpürölüp, oluşıan süprüntüler demir arabalarla memleketin dışına götüölüp bir yere gömölür. Hacıların kaldığı odalar birer birer gezilir, havadar olmayan yerlerdeki hacılar havadar olan yerlere nakledilir. Aşçı dükkânlarında pişirilen yemeklerin tencere ve sahanlarından kalaysız olanlar derhal kalaylattırılır. Çarşıda ham ve çürük yemiş satılmasına müsaade edilmez. Umum için açık olan abdesthaneler her gün yıkattırılıp kireç ve sair maddeler dökölerek kokuların giderilmesine çalışılırdı. (Eyyüp Sabri, 1301:1038-1039)

II. Abdölhamit Hicaz'da yapılan kamusal yaptırımlara maddi olarak da doğrudan destek olmuştur. Örneğin Mekke ve Cidde'de yapılmasını emrettiği misafirhane, hastane ve tahaffuzhanenin inşa masrafları için 30.000 lira vermiştir. Bu yardımı hilafet makamı tarafından yapılan ihsan olarak uluslararası basında yayımlattırılarak ilan ettirmiştir. (BOA, Y.A.HUS 283:67)

2. b. Karantinalar

Osmanlı sağlık hizmetlerinin en önemli konularından biri karantina hizmetleridir. Özellikle deniz yolunun hac güzergâhı olarak kullanılmasının ardından Hicaz'a gelenlerin sayısı artmış, bu da salgın hastalıkların Hicaz bölgesinde kendini göstermesine neden olmuştur. Zira farklı memleketlerden Harameyn'e gelen insanların hastalığın bölgeye taşınmasında ve buradan yayılmasına büyük bir etkisi vardı. Bu durum Osmanlı Devleti'ni uluslararası işbirliğine mecbur bırakmıştı. 1851 yılında Paris Sağlık Konferansı'yla başlayan bu dönem aralıklarla gerçekleştirilen konferanslarla beraber hacıların ciddi bir şekilde sağlık kontrolünden geçirildiği karantina istasyonları zincirine kadar uzanmaktaydı.

Aslında bu konferanslardaki tartışmalar sonucu 1865 kolerasının her ne kadar Hindistan'dan Hicaz'a bulaştığı sonucu ortaya çıkmış olsa da hastalığın yayılma eğilimi göstermesinin sebebi olarak özellikle hac mevsiminde sağlık koşullarının yetersiz olduğunun vurgulanması batılı devletler tarafından Osmanlı hilafetini zayıf düşürmek için bir kapı demekti. Devletin bu anlamda yükü ağırdı. 1840 senesinde kargo gemilerine yönelik bir vergi uygulaması başlatılmasına rağmen Kızıldeniz'den geçenlerin sayısı tespit edilemiyordu. Bu nedenle düzgün vergi denetimi yapılamadığından Hicaz'daki sağlık hizmetlerine tahsis edilen ödenekler yeterli değildi. Zira bir yandan gelenlerin sayısı hızla artıyor diğer yandan kaynaklar aynı seviyede kalıyordu. Devlet bu hizmeti herkesin alacağı düşüncesiyle sağlık harcamalarının farklı bandıralarla gelen gemilere bölünmesi yönünde bazı teklifler sunmuştur. Sonuçta hacı olsun veya olmasın deniz yoluyla Hicaz'a gelen her kişiden vergi alınmasına karar verildi. (Kuneralp, 1996:122,125)

Süveyş kanalı açılıncaya kadar haccın bütünleştirici yönü Batılılar tarafından pek önemsenmiyordu. Kanalin açılmasıyla ulaşım imkânlarının artması, buharlı gemilerle hac seferlerinin düzenlenmesi hacı sayısında bir artışı da beraberinde getirmiştir. Bu, bölgedeki ticari hayatın zenginleşmesine neden olduğu gibi bölge üzerinde siyasi ve ekonomik çıkarları olan yabancı devletlerin de ilgisini bu tarafa doğru çekmiştir. Bölgeye hacı taşıyan yabancı kumpanyaların varlığı ve ayrıca Batılı ölkelerin sömürgelerinden gelen müslömanların

fazlalaşması sağlık meselesinde karantina gibi bazı işbirliklerin yapılmasını zorunlu kılmıştır. Hicaz'da normal zamanlarda sağlık hizmetleri devletin aldığı önlemlerle sağlanmaktaydı. Ancak salgın hastalıkların çıkmasından sonra extra tedbir alınması ihtiyacı duyulmuştur. Hicaz'da ilk kolera salgını 1831 senesinde (20 bin ölü) görülmüştü. (Sarıyıldız, 2010:23)

Bu salgının ardından takip eden yıllarda da ara ara salgınlar olmuştur. 1847 yılına ait bir kayıta Hicaz tarafında ortaya çıkan koleranın bir iki ay kadar şiddetli olduğu ancak Şaban ayı ortalarında (Ağustos 1846) hastalığın kalmadığı ve hacın selametle yapıldığına dair bilgi vermektedir. (BOA, İ.DH, 6841) 1848 yılı hac zamanında ise Arafat'dan Mina'ya dönüşte hacılar arasında kolera hastalığı baş göstermişti. Bu süreçte Şam'a gelinceye kadar kılar-ı hac emini Ahmed Ağa emiru'l-hac vekilliği görevine getirilmişti. (BOA, İ. DH 10307) Eyyüb Sabri 1872 yılının hacc-ı ekber olup, o yıl Arafat'da bulunan yaklaşık hacı sayısı 300 bine yakındı ve vefat edenlerin sayısı 150 idi der. (Eyyüp Sabri, 1301: 210) Kolera salgını Hicaz'ın farklı yerlerinde ve özellikle hac mevsiminde ortaya çıkmakta ve hac farizasından sonra bölgeden silinmekteydi. Bu da aslında Hicaz'da ortaya çıkan bu salgın hastalıkların Basra Körfezi üzerinden bölgeye sıçradığını göstermektedir. Nitekim hac mevsiminde suyun yetersiz olması, aşırı kalabalık, nüfus ve sağlık koşullarının yetersizliği, hacda kesilen kurbanların bazı parçalarının atık olarak belirli yerlere bırakılması gibi nedenlerdi. (Kuneralp, 1996:121) Ayrıca Eyyüp Sabri bu durumdan şikâyet etmiş ve hacıların biz gidiyoruz, bizim işimiz bitti gibi sözlerle kendilerinden sonra yaptıklarından dolayı meydana gelen olumsuzlukları düşünmeyen bencilliklerinden dolayı birçok hastalığın ortaya çıktığını ve arttığını söylemiştir. (Eyyüp Sabri, 1301:310)

Hac kafilesi ve surre-i hümayun İstanbul'dan çıkmadan evvel menzillerdeki sağlık durumlarını araştırır ve herhangi bir hastalığın veya sağlık konusunda herhangi bir aksi durumun olup olmamasına bakardı. Örneğin 1837 senesinin hac yolculuğuna başlanmasından önce yapılan menzil araştırma ve soruşturmalarında Şam yolu olan Gülek Boğazı'nda ve sonrasında Şam'a varıncaya kadar üç yerde 15'er gün kadar karantina konulmuş olduğu anlaşılmaktadır. Belen ve Misis'de 7'şer gün, Gülek Boğazı'nda ise 21 gün olarak karantina uygulaması vardı. Ancak bu durum hacılar için büyük bir sıkıntıya sebep olacaktı. Nitekim Şam'a gelene kadar kaybedilen gün nedeniyle Şam'da 3-5 gün gibi kısa bir süre kalınacak olması, hacıların yol ihtiyaçlarını tam olarak karşılayamamasıydı. Bu nedenle hacıların sadece Gülek'te 12 gün karantinaya alınması kararlaştırıldı. Böylece Ramazan'ın 18'inde Şam'a girecekken ayın 5'i ve 6'sı gibi Şam'a gelmiş olacaktı. 27 gün kalış süreci içerisinde bütün ihtiyaçlarını karşılayabileceklerdi. (BOA, HAT 58075)

1840 yılına ait bir kayıta ise Şam ve civarında ortaya çıkan salgın hastalık sonucu bu bölgeden gelenlerin Konya civarında karantinaya alınmaları Konya müşirine iletilmiş ancak daha sonra İstanbul Tahaffuz Meclisi'nin bu konudaki mütalaasına dayanarak hacıların İzmit yakınındaki Kiraz Köprüsü'nde bulunan Bolu çayırında karantinaya alınmaları kararlaştırılmıştır. (BOA, İ.DH 723)

Karantinalarda görevli olan memurlar genellikle hac boyunca yani geçici bir süre için görevlendirilmekteydiler. Ne yazık ki karantina bölgelerinden sadece hac zamanında değil diğer vakitlerde de ticaret, ziyaret vb. nedenlerle geçişler olduğundan yine sağlık meselesinde problemler yaşanmaktaydı. Örneğin 1847 yılı hac mevsiminde Halep karantinasında bulunan geçici memur ve gardiyanlar, hac dönüşü bu tarafa gelenlerin karantinalarını

gerçekleştirmişseler, daima yolcu geleceği için burada müstakil bir karantina memurunun bulunması gerekliliği ortaya çıkmıştı. Ayrıca burada geçici olarak bulunan memura 500 ve 10 nefer gardiyana 12'şer kuruş aylık verilerek istihdamları sağlanarak bölgeden geçenlerin kontrol altına alınması sayesinde sağlık riski ortadan kalkmış olacaktı.(BOA, A.DVN, 26:22)

Hac dönemi boyunca gerçekleştirilen sağlık hizmetleri ile ilgili olarak özellikle karantina mevzuunda hacılara gerekli uyarı ve açıklamaların yapılması onların memurlara yardımcı olmalarını sağlamakta ve bu da sağlık hizmetlerinin yürütülmesi açısından idareye bir tür katkı sunmaktaydı. Nitekim 1848 senesinde emiru'l-hac vekili olan Bahri Paşa beraberindeki hacılar ve mahmille Şam'a döndüklerinde emanetlerini yerlerine bırakmış, hacıların Şam'da istirahatlerini sağlamıştı. Bu zaman dilimi içerisinde hacılara memleketlerine dönmek üzere yola çıktıklarında ve karantina memurlarına karantina usulünün icrası noktasında çok dikkatli olmalarını tembihlemişti.(BOA, İ.DH 8630)

Karantina sağlık uygulaması şahısların dışında Kâbe'nin örtüsüne de uygulanmaktaydı. 1264/1848 yılına ait bir kayıta İstanbul'a getirilen kisve-i şerifelere Topkapı Sarayı'nda karantina uygulandığı belirtilmektedir. O yıl Bulak isimli bir vapur ile Bahr-i Sefid Boğazı'na gelmiş olan Kâbe örtüsü geçmiş uygulamalara kıyasla ya Topkapı Sarayı'nda ya da Mehmed Paşa ve Şemsi Paşa kasr-ı hümayunlarında karantinaya alınacaktı. Bu nedenle Kâbe örtüsünün getirilmesi için Tersane-i Amire'den bir vapur istenmişti.(BOA, İ.DH 8691)

Eylül 1850 yıllarında Mekke civarında ortaya çıkan kolera sebebiyle günde üç beşi bulan vefat olayları meydana gelmekteydi. Ayrıca hacıların görevli memurlarla Arafat'a gidip Mina'ya döndüklerinde güneşin hararetli şiddeti, insan ve hayvan sayısının çokluğu, buna karşın mahal ve yerlerin darlığı nedeniyle peyderpey ölümler olmaktaydı. Mekke'ye hasta olarak gelip ardı ardına vefat eden erkek ve kadınların sayısı 3 bini geçmişti. Buna rağmen burada görevli olan pek çok kimse selamete İstanbul'a dönmüş olsalar bile çoğu kethüda vefat etmişti. El-hükmü lillah denilerek bölgeye yeniden görevlendirilmeler yapılmış, çarşı-pazar ve şehrin kenar ve civarında düşüp kalmış olan cesetler beytu'l-mal memuru tarafından toplanıp, gasil ve defin için ayrıca memurlar görevlendirilmişti. (BOA, İ.DH 13359:13473)

Aynı sene (1850) hac dönüşünde hacılar için karantina uygulaması bir zorunluluk olmuştu. Karantina uygulamaları için Adana kazası sınır olarak belirlenmişti. Adana'dan Anadolu yönüne geçen yolcu ve eşyalar karantina uygulamasına tabi tutuldu. Bir tedbir olarak müjdecibaşı ağaların Hameyn'den beri beraberlerinde bu yöne taşıyacakları posta ve diğer emanetlerin temiz taraftan gönderilip hurçlara konularak eskiden beri Şam karantina müdürü tarafından mühürlendirildikten sonra Beyrut'tan vapurla İzmir veya Bahr-i Sefid Boğazı karantinasına gönderilmesi Şam valisi ve surre eminine bildirilmiştir. (BOA, HR.MKT 37)

Ayrıca eşyaların kaybolmaması ve bir karışıklığa neden olmaması için gerekli uyarılar yapılmıştır. Hameyn'den İstanbul'a gelecek olan bu posta ve emanetlerin İzmir veya Bahr-i Sefid Boğazı karantinasında kaldıkları müddetçe müjdecibaşı bulunanların orada beklemeleri merkezden istenmiştir. Bunların karantina yerlerinde birbirleriyle karışmaması, yolda herhangi bir zarara uğrayan varsa bunların bilinmesi için emanetlerin karantina tarafından iş bitinceye kadar müjdecilerin başında durması Meclis-i Tahaffuz'dan kendilerine bildirilmiş ve emanetleri İstanbul'a kadar getirmelerinin görevlerinden olduğu müjdecibaşı ağalara hatırlatılmıştır. Bu sağlık önlemleri alınırken aynı zamanda eşyaların kaybolmasına engel olmak için alınan bir dizi önlemlerdi. (BOA, HR,MKT 33)

1865 yılında sıhhiye komisyonlarının kurulmasından sonra hac mevsimi daha sağlıklı bir şekilde geçirilmeye başlanmış ve buna dair raporlar komisyon tarafından İstanbul'a bildirilmiştir. Nitekim Osmanlı Devleti 1866 yılından beri 3 sıhhiye komisyonu görevlendirmiş ve bu zaman zarfında kolera hastalığı kontrol altına alınmıştır. Bölgede kurulan Hicaz Sıhhiye İdaresi'ne bağlı olan karantinalar Cidde, Kurfuda, Rabiğ, Leys ve Yenbu karantinalarıdır. Yemen Sıhhiye İdaresi'ne bağlı olan karantinalar ise Hudeyde, Muha, Luhayye, Cizen ve Kamaran karantinalarıdır. (BOA, AD 871:127) Bu karantinalar sayesinde hastalıkların yaygınlaşması önlenmekteydi. Haccın yapılışından sonra Süveyş'e gelen hacıların burada geçmiş senelerde olduğu gibi muayeneleri yapılmakta ve bunun için İskenderiye'de bulunan tabipler görevlendirilmekteydi. Tabiplerin görev süresince masrafları İskenderiye'deki Bank-ı Osmani şubesinden karşılanmaktaydı. İskenderiye'de bulunan tabip Mösyö Behran Sitayin hacıları muayene için hac vaktinden sonra Süveyş'e gitmişti. Tabibin bu hizmeti yürüttüğü süre içerisindeki masrafı 10 bin kuruş olup İskenderiye'deki Bank-ı Osmani şubesinden almıştır. (BOA, İ.DH 44590)

İstanbul'a gelen salgın hastalıklarla ilgili haberlerin öncelikle doğru olup olmadığı anlaşılmaya çalışılmaktaydı. Bunun için doktorlar görevlendirilmekte ve verdikleri bilgiler doğrultusunda duruma göre önlemler alınmaktaydı. Örneğin 1866 yılında Musavva ve Sevakin'de salgın hastalık olduğunun bilgisi gelmesi üzerine haberin gerçekliğinin araştırılması için Mısır'dan bir doktor görevlendirilmiştir. Doktorun araştırmaları sonucu haberin gerçek olmadığı ortaya çıkmıştır. Ancak durum gerçek olmasa bile bu yerlerden ve Hint vs. gibi yerlerden gelecek gemi ve kayıklar ile Cidde'den Süveyş'e gidecek gemiler ve kayıkların muayeneleri herhangi bir olası salgın hastalığa karşı yine yapılmalı ve gereken önlemler alınmalıdır. Bu kontroller hac mevsimi için hazırlık anlamına gelmekteydi. Bu kontrol işiyle ilgilenmesi için Cidde gureba hastanesi başcerrahı Halit Efendi görevlendirildi. Halit Efendi'nin yol masrafları mal sandığından karşılanacaktır. (BOA, İ. DH 39299) Bu kontroller sırasında gemilerden birinde hastalık olduğu belirlenirse bu gemilerin Cidde'ye gelmesi engellenecekti. Gemiler Cidde yakınlarında bulunan adaya veya daha uzak bir yere gönderilerek karantinaya alınacaktı. Şayet herhangi bir hastalık yok ise karantina olmayacaktı. Gemilerin ve tüccarların tedirginliklerine engel olmak için sadece yoklama usulünün icrası gerçekleştirilecek, böylece gümrük gelirlerine bir zarar gelmeyecekti. (BOA, A.MKT, MHM 349:99)

Sonuçta 1866 yılı hac mevsiminde Sıhhiye Komisyonu tarafından alınan ve uygulanan önlemler etkisini açıkça göstermiş, hacılar sağlık ve afiyetle hac farizalarını yerine getirmişlerdi. Hatta Sıhhiye Komisyonu memurları kurallar gereğince memuriyetlerinin bitiminde Cidde'de beklemekte ve Sıhhiye Nezareti'nden gelen emirler doğrultusunda yerlerinden ayrılabilmekteydi. Hacıların arkası alınıncaya kadar Hicaz sahillerine gönderilen 3 doktor da bu kurala tabiydi. (BOA, AD 871) Haccdan sonra Yenbu'a gelen Mısır hacılarının(Mağrib hacıları) Cidde ve civarından gönderilen erzak ve su, Mısır tarafından gönderilen peksimed ile ihtiyaçları görülmüş ve gelen vapurlar ile Cebel-i Tur'a gönderilmiştir. (BOA, AD 871).

1866 yılından itibaren Hicaz'da sağlık önlemlerinin alınıp uygulanması için her hac döneminde komisyonlar gönderilmekteydi. (BOA, A.MKT,MHM, 432:1) Bunun için birçok masraflar yapılmakta ancak yine de istenilen sonuç alınamamaktaydı. Bu sebeple Hicaz ve

Yemen sahillerinde sürekli bir karantinahane kurulması gerekliliği bir ihtiyaç olarak ortaya çıkıyordu. (BOA, A.MKT,MHM, 432:1)

Devlet kolera hastalığına alınacak önlemlerle ilgili olarak bu konuya dair gözlemleri ve bilgisi olanların fikirlerini almakta ve oluşturulan sağlık komisyonlarında bunlar görüşülmekteydi. 1867 senesinde İstanbul Sıhhiye İdaresi'nin Mısır'da bulunan memuru kolera hastalığının ortadan kaldırılması için gereken önlemlere dair bir tahrirat göndermişti. Bu tahrirat üzerine sıhhiye tarafından bir komisyon oluşturulmuş ve sunulan önlemlere dair müzakerelerde bulunulmuştur.

1)Koleranın çıkış yeri Hindistan olup, buradan yayılmasının önlenmesi gereklidir. Ancak alınacak köklü tedbirlerin faaliyete geçirilmesi zaman alacağından geçici olarak Muha, Hudeyde, Kunfuda, Cidde, Yenbu ve Rayis gibi başlıca iskelelere gerektiği kadar memur tayin edilmeliydi.

2) Hac döneminde Hindistan'dan gelecek hacı taşıyan gemiler kontrollerden geçirilerek kolera hastalığının görülmesi veya şüphe edilmesi halinde bunlar Cidde ve civarında bulunan uygun sahillerin birinde veya Cidde'nin karşısında bulunan adada karantina altına alınmalıdır.

3) Hac sırasında Mina'da toplanan hacıların kestikleri kurbanlar için kuyular açılmalı ve bunların her yıl gerekli olan temizlik ve tamir masrafı karşılanmalıdır.

4) Hac sırasında kolera ortaya çıkarsa kara yoluyla yani çöl yoluyla gelenlere Şam sınırında her yıl uygulanmakta olan önlemler ve muayene usulü yeterli olsa bile asıl dikkat edilmesi gereken Mısır yoluyla dönecek hacılara karantina uygulanmasıydı. Böyle bir söylenti gerçekleştiğinde gerek kara ve gerek deniz yoluyla Mısır'a gelen hacıların Mısır sınırında bulunan Vech Kalesi'nde karantinaya alınmaları gerekecektir.

5) Önlemlerin uygulanması için merkezi Cidde olmak üzere ve hac süresince Mekke'ye giderek sağlık işlerini organize ve yürütmek için 1 müdür, 2 müslüman tabib ve gayr-i müslim tabiblerden yine Cidde'de bulunmak üzere 1 müfettiş, 1 tabib; Muha, Kunfuda, Hudeyde, Yenbu ile Medine'ye birer müslüman tabib tayini ile beraber Vech Kalesi'nde alınacak önlemler için ise düzen ve icrasını kontrol etmek üzere Hristiyan bir tabib memur olarak gönderilecektir.

6) Surre ile Mısır mahmilinin gidiş gelişlerinde beraber bulundurulmak üzere "İdare-i Tıbbiye-i Mısriye'den" 5-6 tabib memur olarak gönderilecektir.

7) Hacdən evvel Hindistan'dan gelecek hacıların karantina ve muayeneleri sırasında kullanılmak üzere Cidde'de 150, Yenbu'da 50 çadır hazır edilecektir. (BOA, İ. MVL 24574)

1867 senesinde Hicaz Sıhhiye Komisyonu'nun aldığı önlemlerden biri Kızıldeniz'in uygun bir yerinde daimi karantina kurmaya elverişli yerlerin belirlenmesi olmuştur. 1867'de Aden'de kolera ortaya çıkmış, buradan doğrudan Süveyş'e gelen hasta yolcuların Mısır Sıhhiye İdaresi tarafından karantinaya alınmadan şimendifer ile İskenderiye'ye, buradan da temiz patentli bir gemiye bindirilerek etrafa dağılmakta olduklarının haberi gelmiştir. Aslında bunların karantinaya koyulmaksızın bölgeden geçirilmelerinin Mısır'a sağlık açısından güvenli bir gözle bakılmamasına neden olacağı Mısır Sıhhiye İdaresi'ne haber edilmiştir. Dolayısıyla Aden'den Süveyş'e geleceklerin Kızıldeniz'den geçecek olanları için bu bölgede sıhhiye memurlarının bulundurulması gerekmekteydi. Daimi bir şekilde kurulacak olan karantinaların tesisi bir yıl sonraya kalacağından bir yıla kadar geçici olarak biri Cidde'de diğeri Medine'de

olmak üzere Sıhhiye Komisyonu tabiplerinden iki kişi 3.500 kuruş maaşla oralarda görev yapacak ve yanlarına gardiyan verilecektir. (BOA, AD, 871:44)

Yine bu tarihlerde komisyon görüşmeleri sıkça yapılmakta olduğundan değişik alanlardaki önlemler gündeme getirilmekteydi. Örneğin Babu'l-Mendeb civarında bir karantina yapılarak, Hicaz ve Yemen sahillerinde gerekli önlemlerin alınmasıydı. Osmanlı Devleti, İngiltere'nin Hindistan'da ve Hollanda'nın Cava vs. kendi sömürgelerinde karantina usulü tesis etmeleri, gemilere düzenli patent vermeleri gibi kendilerine düşen ve daimi olacak önlemleri almalarını beklemekteydi. Bu amaçla karantina için Kamaran adasının elverişli olduğu belirtilmiş ise de bunun Yemen sahilinde ve Babu'l-Mendeb'in 160 mil uzağında olması nedeniyle oraya karantina yapılmasının sakıncaları belirtilmişti. Bundan dolayı Ceziretu'l-Arab'ın batı sahilinde olan Vahid kabilesine mensup bir şeyhin hükmü altında bulunan Hüsn-ü Garab isimli bir yerin seçildiği Sıhhiye Nezareti tarafından bildirilmişti. Ancak şeyhin olayın önemini kavrayamayarak bazı şüphelere düşeceği ihtimali düşünülerek evvelden burada tahaffuzhane yapımının elverişli olup olmayacağının araştırılması tavsiye edilmişti. (BOA, AD 871) Sonuçta şeyhin bu konudaki olumlu tutumu Mekke emirine bildirilmişti. (BOA, İ.MMS 1555)

1867'den önce İstanbul konferansına katılan delegelerin karantina yerleri önerileri Asya kıtası hacıları için Babu'l-Mendeb Boğazı girişindeki Panim Adası, daha sonra Yemen sahillerine yakın bulunan Kamaran Adası'ydı. 1867 ve 1870 tarihleri sonrasında güney istasyonu için Mısır'daki Vech Limanı, Irak kervanı Necef Gölü'nde, Şam kervanı Ayn-ı Zerka'da, Mısır kervanı Sina yarımadasında bir yerde, Yemen kervanı Hicaz ve Yemen arasındaki sınırda, Gazze ve Hebrun'da(Halilürrahman bölgesi) gözlemevleri bulunacaktı. Deniz yolu ile geri dönüşte Suriye ile Osmanlı topraklarında bulunan Güney Afrikalı hacılar Beyrut'taki bir istasyonda, Küçük Asya ve Balkanlar'a mensup olanlar İzmir'deki istasyonda, Mezopotamya'daki hacılar Basra'da kurulan bir istasyonda karantinaya gireceklerdi. (Kuneralp,1996:125)

1868 yılında Hicaz Sıhhiye Komisyonu tarafından geçici olarak tayin edilen memurlardan Hudeyde karantinası tabib ve katibi, Kamaran adası, Muhan ve Luhiyye ve Cizan karantina memurları maaşları ile diğer masrafları hakkında açıklık olmadığı belirtilmiştir. Bu masrafların Yemen idaresi tarafından karşılanması gerekmekteydi. O bölgenin karantinaları için verilecek karara kadar bu memurların istihdamlarının gerekli ve çok mühim olduğundan maaş ve masraf olarak aylık 9.075 kuruşun tayin tarihlerinden itibaren Yemen mal sandığından verilmesi Sıhhiye Nezareti tarafından kendilerine bildirilmiştir. (BOA, İ.DH 40315)

1869 senesinde Hicaz ve Yemen sahillerinde bulunan karantinahanelerin¹ merkezi olması için Cidde sahilinde uygun bir yerde bir karantinahane yapılmasına dair Sıhhiye Nezareti'nden bir tezkire İstanbul'a gönderilmiştir. Tezkireye göre bu karantinahane aynı zamanda memurlar ile gardiyanların gündüz kalmaları için de kullanılacaktı. Tezkire incelenmiştir. Bu karantinahane, müdür ile iki doktorun görev yapacakları demirden, küçük yerlerdir. 12 gardiyanı başka memurların orada oturmalarına gerek görülmemiştir. Memurların gündüz kalmaları için 2 oda yapılması yeterli olacaktır. Böyle bir şeyin keşif

¹ Karantinahane: Sahilde sağlık teşkilatı dairesine verilen isimdir.

masrafiyla vakit harcanması uygun olmayacağı için hükümet-i mahalliye ve orada bulunan sıhhiye komisyonu tasarruf usulüne riayet edeceklerdi. Dolayısıyla bir karantinahane inşası işlemine başlanılacak ve bir taraftan da usul gereği keşif defteri düzenlenerek İstanbul'a gönderilecekti.(BOA, A.MKT,MHM, 436:58)

Devlet hem hacıların hem de Hicaz bölgesinin sağlık mevzusunda ehemmiyetinin ne kadar çok olduğunu farkındaydı. Zira bu konunun üzerinde hassasiyetle durulmaması pek çok konuda kayıp vesilesi olacağından bu konuya itina ile yaklaşılması devletin prestiji konusunda çok büyük bir önem arz etmekteydi. Bu nedenle sağlık konferansları düzenlenmekte ve bu konu pek çok açıdan ele alınmaktaydı. Örneğin Abdülaziz döneminde İstanbul'da yapılan Sıhhiye Konferans'ında Hindistan'dan gelecek hacılar için karantina usulünün uygulanmasına karar verilmiştir. Bunun için Babu'l-Mendeb yakınındaki Resu'l-Ara mevkiinde bir tahaffuzhane yapılacaktı. Bölgenin araştırılması için bir komisyon oluşturulmuş ve bu komisyonda ayrıca Hicaz'dan birinin görevlendirilmesi İstanbul yönetimi tarafından gerekli görülmüştü. (BOA, AD 871:110)

Konferans'ta alınan diğer kararlara göre ise Hicaz bölgesindeki karantinaların düzenlenmesi için Hindistan'dan gelen hacılar hakkında İngiltere'nin teklifi üzerine hareket edilecekti. Sıhhiye Meclisi'nde alınan kararlar uygulanırken yani hacılar gemilere bindiklerinde ve yolculuk esnasında sağlık kuralları hem İngiltere tarafından hem de Osmanlı tarafından uygulanacaktı. Hacılar Perim adasında muayene olacaktı. Buraya Osmanlı Devleti tarafından karantina memuru sıfatıyla Bağdat karantinası tabiplerinden Mösyö Mencin ile Fransızca, İngilizce ve Arapça bilen Mösyö Vitrik görevlendirilmiştir. Tabibin maaşı başlangıçta 5 bin kuruş, harcırahı 15 bin kuruş, tercümanın ise maaşı 3 bin, harcırahı ise 5 bin kuruştur. Bir başka maddeyse muayene olunacak mahallerdeki kabile şeyhlerinin gerektiği gibi taltifi için 10 bin kuruşluk hediye alması şeklindeydi. (BOA, İ.DH 41902)

1871 senesinde Hicaz'da ortaya çıkan koleranın Yemen'e bulaşmaması için denizden Kurfuda'da karantina yapılmış ise de karadan Şafe Boğazı denilen mevkide karantina uygulamasının başlatılması istenmişti. Ne yazık ki bu konudaki tebligata kayıtsız kalındığından hastalık Yemen taraflarına sıçramış ve Kurfuda'da bulunan askerlerden 12 gün içerisinde 296 asker vefat etmiştir. Memalik-i Mahsure-i Şahane'nin her tarafında karantina uygulanmasıyla karantina kurallarına dikkat edilmekte ancak bununla birlikte bu bölgede bunun dikkate alınmaması İstanbul yönetiminde tepkiyle karşılanmıştır. 1871-1872 senelerinde uyarılar yapılarak, gerekli mahallerde karantihânelerin açılması ve bu konuya hassasiyet gösterilmesinin tembihlenmesi Cidde mutasarrıflığına bildirilmiştir. (BOA, AD 871:197).

Hacıları sadece kolera değil çiçek hastalığı da etkilemekteydi. 1872 yılında bir İngiliz vapuru çiçek hastası olan hacıları Cidde'den Hudeyde'ye götürmüştü. Bu vapur sağlık muayenesinden geçirilerek, hasta olanların sağlıklı olanlardan ayırt edilmesi ve tedavilerine bakılması gerekirken, yerel yönetim tarafından buna izin verilmemesi pek çok ölüme neden olmuştu. Vapur içerisinde bu kadar ölümün hükümet tarafından icraat-ı sıhhiyeye engel olunmasından kaynaklandığı ayrıca İngiltere elçiliği tarafından rapor edilmişti. Bu durum yani sağlık memurlarının vazifelerine engel olunması bölge halkının gözünde karantinanın ehemmiyetsizliğine hükmettirecek bir ortam oluşmasını sağlamıştır denilebilir. Bu yüzden merkezi yönetim benzer olayların meydana gelmemesi için gerekli uyarıları yapmıştır. (BOA, AD 874:75)

1875 senesinde salgın hastalık nedeniyle Berrüşşam sahilleri tehlike arz etmekteydi. Buralardan ve Osmanlı Devleti'nin diğer iskelelerinden buraya uğrayarak Hicaz ve Yemen sahillerine girecek olan hacılar ve yolcular Mısır yönetimi tarafından Vech adlı mahalde karantinaya alınacaklardı. Hacılar burada 10 günlük karantina sürelerini tamamladıktan sonra Yenbu ve Cidde iskelelerine geldiklerinde 2 gün daha ihtiyat karantinasına alınacaklardı. Bu durum gemilerin patentlerine işlenmekteydi. Buna rağmen Vech karantinasını beklemeden doğrudan Cidde, Yenbu ve Hicaz ile Yemen'in diğer iskelelerine giden gemiler olur ise kabul edilmeyeceklerdi. Karantinaların tamamlanabilmesi için tekrar Vech tarafına dönmeleri sağlanacak, muhalefet eden veya zorluk çıkartan gemiler yerel yönetim tarafından zorla da olsa Meclis-i Umur-u Sıhhiye kararınca buna ikna edilecekti. (BOA, AD 874:75)

1893 yılında Mekke'de yaşanan büyük kolera salgını üzerine, 1894 yılında Paris'de bir sıhhiye konferansı düzenlenmiş ve Osmanlı Devleti tarafından Hicaz'ın sağlık şartlarının iyileştirilmesi için bir dizi tedbirler alınmıştır. Bu amaçla Cevat Paşa ve Şerif'in destekleriyle Hicaz Sıhhiye Lâyihası konmuş ve Hicaz Sıhhiye Teşkilatı kurulmuştur. (Kasım İzzeddin, 1329:14) 1895 yılında Hicaz Sıhhiye Lâyihası uygulanırken bir kolera salgını daha ortaya çıkmıştır. Salgın, alınan önlemler sayesinde hafif seyretmiş, bölge halkı ve hacılar fazla etkilenmemişlerdir. Bununla birlikte ticari menfaat çevrelerinin teşvikleri ve yerel yöneticilerin kayıtsızlıkları gibi sebeplerle bazı taşkınlıklar yaşanmıştır. Çıkartılan söylentilerle insanları mikropardan arındırmak için etüv² makinesine sokulacaklarına inandırılmışlardır. Kadın ve kızların elbiselerinin temizlenmesi gibi konular da gündeme gelince Mekkeliler ve hacılar arasında ciddi bir öfke dalgası meydana gelmiştir. Bu yanlış bilgilendirme ve algılama büyük bir kargaşa meydana getirmiş ve bir kısım insanlar taşkınlık yapmaya başlamışlardır. Mekke'de etüv dairesi yıkılarak etüv makinesi tahrip edilmiş ve hastane yağmalanmıştır. Sıhhiye tedbirlerine muhalefet Cidde'de daha şiddetli olmuştur. (Kasım İzzeddin, 1329:14) 1902 ve 1907 yılında kolera bir kez daha şiddetlenmiştir. 1907 yılında kolera'nın şiddetlenmesinden dolayı devlet İstanbullu Selami Paşa komutasında bir düzine doktor, hasta bakıcı ve korumadan oluşan bir sıhhiye grubunu kervanların sağlık durumlarıyla ilgilenmeleri ve Medayin-i Salih'teki geçici sıhhiye merkezinde sıhhiye tedbirleri almaları için Hicaz'a gönderilmiştir. Kervanlara yolun bir bölümünde bir sıhhiye ve ambulansa benzer bir vasıta eşlik etmiştir. (Avcı, 2019:215) 1909 yılında Kudüs mebusu Ruhi el-Halidi Bey'in teklifiyle, İçişleri bakanlığının başkanlığında 4'ü doktor 9 kişiden oluşan bağımsız bir Hicaz Sağlık Konseyi oluşturulmuştur. 1910 yılında her biri 100 yataklı 2 sahra hastanesi Cidde ve Mekke'ye, her biri 40 yataklı 4 sahra ambulansı Cidde, Yenbu, Mekke ve Medine'ye gönderilmiştir. Yeni yönetim büyük şehirlerde dezenfekte merkezleri açmış ve 1911'de Paris Sağlık Konferansı'nda delegeler tarafından tavsiye edilen halk sağlığı servisini sağlamışlardır. (Kuneralp, 1996:127)

3. SONUÇ

Devlet, haccın bütün rükunlarının belli bir zaman diliminde ifa edildiği Mekke'de, özelde ise Mescid-i Haram, Mina ve Müzdelife gibi yerlerde biriken kalabalık nüfusun ihtiyacını karşılayan bir sistem kurmuştur. Bu kalabalıklara temizlik, alışveriş, konaklama ve sağlık

² Yiyecekleri ve nesneleri yüksek ısıyla sterilize ve dezenfekte etmek amacıyla kullanılan kapalı bir araçtır.

hizmetleri gibi vesaire hizmetler sunulurken sistemde herhangi bir aksaklık oluşmaması için büyük bir çaba harcanmıştır. Salgın hastalığın baş gösterdiği ve kalabalıktan kaçınılmasının istendiği günümüzde bile hac ibadeti sekteye uğramıştır. Hac ibadeti döneminde dünyanın dört bir yanından akın akın gelen insanlar, Mekke’de ve yol güzergâhlarında büyük bir kalabalık oluşturmaktadır. Devlet kısıtlı bir zaman diliminde oluşan bu kalabalığın hac ibadetinde herhangi bir sıkıntı yaşamaması için birçok sağlık ve karantina hizmetleri vermiştir. Özelde Mekke ve Medine’de sunulan bu hizmetleri aynı zamanda hacı adayları bu topraklara ulaşırken de almıştır. Ayrıca buraya hem bölge halkının hem de hacıların sağlığına yönelik uygulamalar gerçekleştirilmiş ve bu alanlarda yapılan hizmetler sürekli hale getirilmiştir. Hayatın gerektirdiği bütün bu hizmetler verilirken teknolojinin, tıbbın ve diğer bütün alanların en güncel haliyle hizmet sunulmuştur. Devlet salgın hastalıklarla mücadele ederken dönemin şartlarına uygun olarak hayatı durdurmadan kontrollü bir şekilde, bütün hacılara sağlık hizmeti vermiştir.

KAYNAKÇA

BOA(Başkanlık Osmanlı Arşivi) HAT(Hatt-ı Hümayun) 27428, (1232/1817); 58075, (5 Receb 1253/ 5 Ekim 1837)

BOA, MAD (Maliyeden Müdevver Defterler) 10272 (1239/1823).

BOA, İ.MVL(İrade Meclisi Vala) 2253 (19 Cemaziyelahir 1263/3 Haziran 1847); 25148, (4 Cemaziyelevvel 1283/14 Eylül 1866); 19040 (15 Zilkade 1276/5 Haziran 1860); 24574, (14 Ramazan 1282/31 Ocak 1866).

BOA, A.DVN (Bab-ı Asafi Divan-ı Humayun Kalemi), 40:97, (Zilkade 1264/Eylül 1848); 26:22, (7 Cemaziyelahir 1263/ 22 Mayıs 1847).

BOA, İ.MMS (İrade Meclis-i Mahsus), 1555, (24 Cemaziyelevvel 1286/1 Eylül 1869); 472, (7 Cemaziyelahir 1274/23 Ocak 1858); 572, (10 Ocak 1275/17 Aralık 1859).

BOA, A.MKT, NZD, (Sadaret Mektubi Kalemi Nezaret ve Devair Evrakı), 236:98.

BOA, MVL (Meclisi Vala Evrakı) 98, (14 Zilhicce 1277/23 Haziran 1861).

BOA, İ.DH (İrade Dahiliye) 41904(3 Şaban 1286/7 Kasım 1869); 41725, (21 Cemaziyelahir 1286/ 27 Eylül 1869); 41689, (2 Cemaziyelahir 1286/8 Eylül 1869);43218, (24 Receb 1287/19 Ekim 1870); 6841 (18 Muharrem 1263/6 Nisan 1847); 10307 (18 Safer 1265/14 Ocak 1849); 8630, (29 Safer 1264/ 5 Şubat 1848);8691, (6 Safer 1264/13 Ocak 1848);13359, (15 Zilhicce 1266/ 22 Ekim 1850); 13473, (25 Safer 1267/ 30 Aralık 1850); 723 (7 Rebiülahir 1256/8 Haziran 1840); 44590, (29 Şaban 1288/ 12 Kasım 1871); 39299 (14 Safer 1284/17 Haziran 1867); 40315, (14 Ramazan 1285/3 Ağustos 1868); 40599, (26 Receb 1285/11 Kasım 1868); 41902 (2 Şaban 1286/6 Kasım 1869); 8959, (16 Ramazan 1264/22 Mart 1848).

BOA, Y.A.HUS(Yıldız Sadaret Hususi Maruzat Evrakı) 283:67, (25 Rebiülevvel 1311/4 Kasım 1893). Y.EE (Yıldız Esas Evrakı) 94:38, (20 Şaban 1292/20 Eylül 1875).

BOA, HR.MKT (Hariciye Mektubi Kalemi Evrakı), 37, (3 Zilhicce 1266/10 Ekim 1850); 33 (24 Zilhicce 1269/28Eylül 1853); 365:81, (15 Cemaziyelahir 1283/24 Ekim 1866)

BOA, A.MKT,MHM (Sadaret Mektubi Kalem-i Mühimme Kalemi) 349:99, (16 Şevval 1282/4 Mart 1866); 432:1, (5 Şevval 1285/19 Ocak 1869); 436:58, (13 Zilkade 1285/26 Şubat 1869).

BOA, AD(Ayniyat Defteri) 871:110, (11 Şaban 1286/15 Kasım 1869); 871:197, (17

Zilkade 1288/27 Ocak 1872); 873:152, (4 Rebiulahir 1290/ 2 Mayıs 1873); 874:75, (21 Receb 1292/22 Ağustos 1875); 871 (18 Muharrem 1283/2 Haziran 1866); 871 (2 Cemaziyelevvel 1283/12 Eylül 1866); 871:44 (26 Rebiulahir 1284/28 Temmuz 1867); 871:127, (3 Safer 1287/4 Mayıs 1870).

Ahmed Salahaddin Bey(2015). Kâbe Yolları'nda Surre Alayı Hatıraları. Haz. İsmail Kara-Yusuf Çağlar, İstanbul: Dergah Yayınları.

Arslan, E.Ş.(2012). Hicaz Yolculuğu Hac Hatıraları (1910-1940). Çev. Adem Yerinde, İstanbul: İnkilab Yayınları.

Aydın, E. (1996). “Tanzimat ve Osmanlı Sağlık Hizmetleri”, İstanbul: IV. Türk Tıp Tarihi Kongresi, 445-455. İstanbul: Türk Tarih Kurumu.

Avcı, H. E.(2019). 1908 Yılında Osmanlı Devleti İngiliz Gizli Raporu. İstanbul: Emre Yayınevi.

Eyyüp Sabri Paşa(1301). Mirat-ı Mekke. İstanbul: Bahriye Matbaası

Hicaz Vilayet Salnamesi(1305). Mekke-i Mükerreme (1887-1888)

M. Dr. Şakir Bey(2009). Hicaz Hatıratı, Halife II. Abdülhamit'in Hac Siyaseti, Dr. M. Şakir Bey'in Hicaz Hatıraları. Haz. Güliden Sarıyıldız, Ayşe Kavak, İstanbul: Timaş Yayınları

Muhammed El-Mekki(2008). Osmanlı Padişahları'nın Haremeyn'e Hizmetleri. Haz. İbrahim Coşkun, İstanbul: Çamlıca Basım Yayın.

Kasım İzzeddin(1329). Hicaz Sıhhiye İdaresi Senevi Rapor: Hicaz'da Teşkilat ve Islahat-ı Sıhhiye 1329 Senesi Hacc-ı Şerifi, İstanbul: Matbaa-i Amire.

Kuneralp, S.(1996). “Osmanlı Yönetimi'ndeki Hicaz'da (1831-1911) Hac ve Kolera”. Çev: Münir Atalar, Diyanet İlmi Dergi, 32(115): 121-127.

Sarıyıldız, G.(2010). Hicaz Karantina Teşkilatı (1865-1914). Ankara: Türk Tarih Kurumu Yayınları.