



Van Yüzüncü Yıl Üniversitesi  
Sosyal Bilimler Enstitüsü Dergisi  
*Van Yüzüncü Yıl University*  
*The Journal of Social Sciences Institute*  
Yıl / Year: 2020 - Sayı: Salgın Hastalıklar Özel Sayısı  
Issue: Outbreak Diseases Special Issue  
ISSN: 1302-6879 - Sayfa/Page: 57-76



## Gaziantep'te Salgın Hastalıklar ve Alınan Tedbirler (1923-1933) *Epidemic Diseases and Measures Taken in Gaziantep (1923-1933)*

### • Ferit YÜCEBAŞ\*

\*Dr. Öğr. Üyesi, Van Yüzüncü Yıl Üniversitesi, Edebiyat Fakültesi, Tarih Bölümü, Van/Türkiye.  
Asst. Prof., Van Yüzüncü Yıl University, Faculty of Letters, Department of History, Van/Turkey.  
ferityucebas@yyu.edu.tr  
ORCID: 0000-0002-4645-1734



### Makale Bilgisi / Article Information

**Makale Türü / Article Type:**  
Araştırma Makalesi/Research Article  
**Geliş Tarihi / Date Received:**  
14/06/2020  
**Kabul Tarihi / Date Accepted:**  
07/07/2020  
**Yayın Tarihi / Date Published:**  
15/07/2020

**Atıf:** Yücebaş, F. (2020). Gaziantep'te Salgın Hastalıklar ve Alınan Tedbirler (1923-1933). *Van Yüzüncü Yıl Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Dergisi*, Salgın Hastalıklar Özel Sayısı, 57-76

**Citation:** Yücebaş, F. (2020). Epidemic Diseases And Measures Taken in Gaziantep (1923-1933). *Van Yüzüncü Yıl University the Journal of Social Sciences Institute*, Outbreak Diseases Special Issue, 57-76

### Öz

Anadolu'da salgın hastalıkların ortaya çıkmasında ve geniş bölgelere yayılmasında birçok neden vardı. Özellikle Osmanlı Devleti'nin son döneminde girmiş olduğu savaşları kaybetmesi ile beraber Anadolu'ya yoğun bir göç hareketi başlamıştır. Bu duruma ekonomik koşulların elverişsizliği, açlık ve yokluk gibi nedenler de eklenince bulaşıcı hastalıkların yayılması daha da artmıştır. Bu dönemde ortaya çıkan sıtma, frengi, trahom, verem ve çiçek gibi salgın hastalıklardan dolayı çok sayıda insan hayatını kaybetmiştir. TBMM'nin açılmasıyla beraber hükümetler salgın hastalıklarla mücadele etmiş ve halkın sağlığını korumaya çalışmıştır. Öncelikle Sağlık ve Sosyal Yardım Bakanlığı kurulmuş ve sağlık hizmetleri bir elden idare edilmiştir. Bunun yanında hastane, dispanser, muayenehane gibi yerler açılmış ve seyyar teşkilatlar oluşturulmuştur. Cumhuriyet'in ilk yıllarında Gaziantep'te de salgın hastalıklar ortaya çıkmıştır. Bu nedenle TBMM diğer şehirlerde olduğu gibi Gaziantep'teki salgınlarla da yakından ilgilenmiştir. Bu şehirde yaygın olarak görülen trahom, sıtma, çiçek, frengi ve grip salgınlarına karşı mücadele edilmiştir. Cumhuriyet'in ilk yıllarında sürdürülen mücadele bütçenin imkânları ölçüsünde gerçekleştirilmiştir. Bu çalışmada 1923-1933 yılları arasında Gaziantep'te görülen salgın hastalıklar ve bu hastalıklara karşı alınan tedbirler araştırılmıştır.

**Anahtar Kelimeler:** Gaziantep, salgın hastalıklar, sıtma, frengi, trahom, çiçek.

### **Abstract**

There were many reasons for the emergence of epidemics and their spread to large regions in Anatolia. Especially after the Ottoman Empire lost its wars in the last period, an intense migration movement started in Anatolia. The spread of infectious diseases has increased even more when the reasons such as unfavorable economic conditions, hunger, and absence are added to this situation. Many people died in this period due to epidemics such as malaria, syphilis, trachoma, tuberculosis, and flowers. With the opening of the Turkish Grand National Assembly, governments struggled with epidemic diseases and tried to protect public health. First of all, the Ministry of Health and Social Assistance was established and health services were managed by one hand. In addition, places such as hospitals, dispensaries, and clinics were opened and mobile organizations were created. In the first years of the Republic, epidemic diseases also emerged in Gaziantep. For this reason, the Turkish Grand National Assembly was closely concerned with outbreaks in Gaziantep as in other cities. The trachoma, malaria, flower, syphilis, and flu outbreaks which were common in this city were struggled against. The struggle that was carried out in the first years of the Republic was carried out within the limits of the budget's possibilities. In this study, epidemic diseases in Gaziantep between 1923 and 1933 and the measures taken against these diseases are investigated.

**Keywords:** Gaziantep, epidemic diseases, malaria, syphilis, trachoma, flower.

### **Giriş**

Tarihin her döneminde salgın hastalıkların ortaya çıktığı ve toplum sağlığını tehdit ettiği görülmüştür. Bu salgınlar birçok probleme neden olduğu gibi önemli oranda insan kayıplarına da yol açmıştır. Osmanlı Devleti'nin önemli kentleri arasında yer alan Antep'te<sup>1</sup> de birçok salgın hastalık ortaya çıkmış ve çok sayıda insan yaşamını yitirmiştir (Topuz, 2018: 241). Cumhuriyet'in ilk yıllarında da salgın hastalıkların özellikle Doğu ve Güneydoğu Anadolu'da fazlasıyla görüldüğü tespit edilmiştir (Cumhurbaşkanlığı Cumhuriyet Arşivi [CCA], 030.10.177.220.17. 1). Bu dönemde salgın hastalıklar arasında sıtma, frengi, çiçek, verem ve çocuk ishali gibi vakalar ön plana çıkmıştır (Yücebaş, 2019: 73). Yapılan araştırmada Gaziantep merkezi, ilçeleri ve köylerinde ortaya çıkan salgın hastalıklar ve bu

---

<sup>1</sup> Antep ve çevresinde Osmanlı Döneminde çıkan salgın hastalıklar hakkında geniş bilgi için bkz., Çalışkan, A. (2019). "XVIII. ve XIX. Yüzyılda Antep ve Civarında Bazı Salgın Hastalıklara Dair Bulgular". *Gaziantep Üniversitesi Sosyal Bilimler Dergisi*, 18(4), 1556-1573. Ayrıca bkz., Çalışkan, A., Eyicil, A. "XVIII. ve XIX. Yüzyılda Halep ve Civarında Salgın Hastalıklar". *Bingöl Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Dergisi*, 9(18), 1289-1320.

hastalıklara neden olan etmenler ile devletin almış olduğu tedbirler üzerinde durulmuştur.

Esasında salgınların toplumsal bir felakete dönüşmesinin çeşitli sebepleri vardır. Bu bağlamda Gaziantep'in sahip olduğu konumun etkisiyle, özellikle Suriye'ye komşu ve geçiş güzergâhında bulunması, döneme damga vuran salgınların tesirinde kalmasına neden olmuştur. TBMM'nin açılmasıyla beraber yurdun diğer bölgelerinde olduğu gibi Güneydoğu Anadolu'da da salgınlarla mücadele edilmeye çalışılmıştır. Toplumsal bir tehdit olarak görülen salgınlara karşı gerekli tedbirleri alma konusu TBMM'de üzerinde durulan önemli meseleler arasında yer almıştır. 1920 yılı meclis konuşmalarında salgın hastalıkların bir önceki yıla göre azaldığı ifade edilmesine rağmen sıtma ve frengi gibi hastalıkların tehdit edici boyutlara ulaştığı da dile getirilmiştir (Türkiye Büyük Millet Meclisi Zabıt Ceridesi (TBMM ZC), Devre: I, 1, 1920: 124). TBMM'nin ilk yılları, aynı zamanda Milli Mücadele'nin de devam ettiği sürece denk gelmekteydi. Bu dönemde Antep, Fransızlar tarafından işgal edilmiş ve bu işgal esnasında halkın durumu daha da kötüleşmişti. Bu durum aynı zamanda salgın vakalarının artmasına neden olmuştu. Şehirde özellikle trahom, frengi, şark çıbanı ve uyuz hastalıkları görülmüş ve bunlar imkanlar ölçüsünde tedavi edilmiştir (Çapa, 2010: 154; Uluğtekin vd., 2013: 153). Zira bu dönemde Antep'e gelen Hilal-i Ahmer Cemiyeti imdat heyeti önemli çalışmalarda bulunmuştur. İmdat heyeti öncelikle belediye tarafından tahsis edilen binaları sağlık hizmetlerinin yürütülmesine elverişli hale getirmiştir. Bu hizmetlerin yanında bir de şehirde dispanser açılmıştır. İmdat heyetinin Antep'te yürütmüş olduğu çalışma süresince 3 binden fazla hasta tedavi edilmiştir (Çapa, 2010: 155). Bununla birlikte Hilal-i Ahmer Cemiyeti'nin görevlendirdiği heyette 3 tabip ve dört memur görev yapmıştır (Uluğtekin vd., 2013: 153). Fransızların Antep'ten ayrılmasından sonra ise ikinci bir imdat heyeti bölgeye gelecek ve halka verilmek üzere ilaç ve tıbbi malzemenin yanında çamaşır da dağıtacaktır (Çapa, 2010: 155). İkinci imdat heyeti de 17 Nisan 1922'de Doktor Reşid Sami Bey başkanlığında gönderilecek ve bu heyet beş bin kişiye çamaşır ve ev eşyası ile (Sarı, 2020: 1183) mahalli menzil hastanesine, Birecik yetimlerine ve Kilis'te bulunan mahalli hastaneye tıbbi malzeme vererek bunların dağıtılmasını isteyecektir (Uluğtekin vd., 2013: 153).

Salgın hastalıklarla kapsamlı bir mücadele için devlet bütçesinden önemli oranda tahsisat ayrılması gerekmektedir. Fakat 1920-1923 yılları arasında gerçekleştirilen bütçe görüşmelerinde sağlık hizmetlerindeki aksaklıklar göze çarpmaktaydı. Özellikle

ekonomik yetersizlik, merkezden uzak yerlerde sağlık teşkilatlarının tam olarak oluşturulamaması, doktor dağılımındaki dengesizlik ve doktor sayısının yeterli düzeyde olmaması nedeniyle salgın hastalıklarla mücadelede sıkıntılar yaşanmıştır (Kayyam, 1989: 90).

Bütün imkânsızlıklara rağmen Cumhuriyet kurulduktan sonra sağlık alanındaki hizmetler hem merkez hem de taşrada gelişmeye başlayacaktır. Bu dönemin en önemli ilaçları kinin ve neosalvarsan idi. Salgın hastalıklarla mücadele kapsamında kinin ve neosalvarsan gibi hayati öneme sahip ilaçların temin edilmesi için büyük bir çaba gösterilmiştir. Dönemin Sağlık Bakanı Refik Bey (Saydam) yeni kurulan devletin salgın hastalıklarla mücadele kapsamında henüz detaylı bir araştırma yapmadığını belirtmiştir. Zaten devletin de böyle detaylı bir araştırma yapma için herhangi bir teşkilata sahip olmadığını da sözlerine eklemiştir. Hatta bu hastalıklar karşısında Sağlık Bakanlığı'nın oldukça güç durumda olduğunu da ifade etmiştir (TBMM ZC, Devre: II, 6, 1924: 124). Refik Bey, Cumhuriyetin ilk yıllarında toplumun sağlığını tehdit eden salgın hastalıkları önem sırasına göre şöyle sıralamıştır: Öncelikli olarak sıtma, ondan sonra emraz-ı zühreviye (zührevi hastalıklar arasında frengi başta gelmektedir), ondan sonra verem gelmektedir. İstatiksel bilgilerin net olmadığı bu dönemde mevcut olan hastalıklar arasında veremle ilgili bilgiler biraz daha fazladır. Bu salgında bile hastanede yatanların toplamı bilinirken ayakta dolaşanların miktarı belli değildi. Bundan dolayı toplam vaka hakkında net bir bilgi verilememekteydi. Fakat açılacak olan dispanserler, muayeneler veya herhangi bir bölgede yapılacak tarama usulleri ile istatistiklere ulaşıp bunların karşılaştırmasını yapmak mümkün olacaktır (TBMM ZC, Devre: II, 6, 1924: 124).

Sağlık hizmetleri hükümetlerin programlarında da yer almıştır. 22 Kasım 1924 tarihli Ali Fethi Bey Hükümeti'nin Programında, halkın toplumsal bünyesini yıpratıcı sıtma ile ciddi bir şekilde mücadele etmek Sağlık Bakanlığı'nın en önemli prensiplerinden birisi olarak kabul edilmiş, öte yandan frengi ve verem tahribatını önlemenin yanında çocuk hastalıklarına ve ölümlerine de engel olunması gerektiği programda yer almıştır. Ayrıca salgınlara daha ziyade maruz kalan muhacirlerle yakından ilgilenmek ve salgının yaygın olduğu bölgelerde tedbirleri en üst seviyeye çıkarmak önemli bir görev olarak belirlenmiştir (TBMM ZC, Devre: II, 10, 1924: 399).

Gaziantep Milletvekili Ahmet Remzi Bey, TBMM'de yaptığı bir konuşmada hükümetin sağlıkla ilgili konulara önem verdiğini, fakat sağlık teşkilatının yeterli hizmeti sunamaması nedeniyle salgın hastalıkların önüne geçilemediğini ifade etmiştir. Bu

duruma engel olmak için öncelikle bazı tedbirlerin alınması gerektiğine dikkat çekmiştir. Ahmet Remzi Bey, ülkenin her tarafına sağlık teşkilatının götürülmesinin ve doktor sayısının artırılmasının elzem olduğunu ifade etmekteydi. Sağlık hizmetlerine 1921 yılı içerisinde 548.000 lira ayrılırken 1925 yılında bu oran 4.661.000 liraya ulaşmıştır. Yine 1925 yılında 677 doktora ihtiyaç vardı. Fakat mevcut doktor sayısı sadece 454 olarak tespit edilmişti. Bu sıkıntılara rağmen sağlık alanında yapılan hizmetler gelişmeye devam etmiştir (TBMM ZC, Devre: II, 15, 1925: 298). Dönemin Sağlık Bakanı Refik Bey, 1924 yılında yapılması kararlaştırılan 150 dispanserinin tamamının işler hale geldiğini fakat bugün bunlardan 100 tanesinin çalışır vaziyette olduğunu belirtmiştir. Doktor bulunan kazalarda dispanserlerin faaliyetlerini icra ettiklerini diğer yerlerde ise doktorların göreve başlamasıyla işler hale geleceğini ifade etmiştir (TBMM ZC, Devre: II, 15, 1925: 299). Ayrıca sağlık işlerinin ülkenin tamamına yayılması için öncelikle doktorların yetişmesi zaruri bir ihtiyaç olarak görülmektedir. Sağlık hizmetinde görülen bu gelişmeler devam ederken salgın vakalarının artmasının nedenleri de araştırılmaktaydı. Yapılan incelemeler sonucunda gerek Gaziantep ve gerekse Güneydoğu Anadolu'da meydana gelen salgın vakalarının yayılma yolları şu şekilde tespit edilmiştir: Diyarbakır-Siverek-Urfa; Mardin-Viranşehir-Urfa; Halep-Cerablus-Urfa; Halep-Antep-Urfa; Adana-Osmaniye-Maraş-Antep-Urfa; Bağdat-Deyrizor-Rakka-Urfa (Doktor Şefik Arif, 2015: 71). Yukarıda da görüldüğü gibi sağlık alanında TBMM hükümetlerinin önemli gayretler içerisinde olduğunu görmekteyiz. Fakat mevcut durum yapılmak istenen faaliyetlerin kısa vadede sonuç vermesini engellemiştir.

### **Trahom Salgını ve Alınan Tedbirler**

Trahom mikrobu, göz kapağının iç kısmına yerleşerek zamanla çoğalıp gözde sulanma ve batma hissi veren bir rahatsızlıktır. Hastalık ilerleyince salgına dönüşüp yayılma özelliği göstermekteydi (Özer, 2014: 124). Trahom salgınının olduğu bölgelerde Sıhhat ve İçtimai Muavenet Vekâleti tarafından mücadele heyetleri oluşturulmuş ve hastalığın tedavisi için gerekli tedbirler alınmaya çalışılmıştır (T.C. Resmi Gazete, 1930: 8900). Bir bölgede trahom salgınının çoğalmasının hem asli hem de tali sebepleri vardır. Bu salgın Türkiye'ye özellikle Mısır ve Suriye'den bulaşmıştır. Bu noktada göç olayları, savaşlar ve ticarî kabileler trahom salgınının naklinde önemli bir etkiye sahip olmuştur. Bu salgın sadece Güney ve Güneydoğu'da değil, Türkiye'nin birçok köy ve kasabasında da mevcut idi (İkinci Millî Türk Tabip Kongresi, 1927: 19). Güney ve Güneydoğu'da

yayımla eğiliminde bulunan ve birçok kişinin kör ve malûl olmasına neden olan bu salgını önleme noktasında TBMM hükümetleri önemli mücadeleler vermişlerdir (On Beşinci Yıl Kitabı, 1938: 335). Diğer salgınlarda olduğu gibi trahom salgını ile de iyi bir şekilde mücadele etmek için hükümetler bütçenin elverdiği ölçüde çeşitli kurum ve kuruluşlar oluşturmuştur. İnsanların hayatını tehdit eden bu salgınla mücadelede gösterilen gayretler önemli bir yere sahiptir. Bu dönemde sağlık meselesi milli bir dava olarak görülmüş ve yapılan faaliyetlerde bu durum daima göz önünde bulundurulmuştur (Koçlar, 2010: 111).

Cumhuriyet’in ilk yıllarında trahom ile mücadele için yeterli oranda ödenek ayrılamamıştır. 1924 yılında sağlık hizmetlerine ayrılan ödeneğin % 95’i hazırlanmış olan program dâhilinde dağıtılmıştı (TBMM ZC, Devre: II, 15, 1925: 300). Trahomla ilgili planlı bir çalışma 1925’te başlatıldı. Özellikle yetim yurtlarında bu hastalık hızlı bir şekilde yayılıyordu (Ak, 2002: 730, 731). Hatta bu dönemde trahom salgınının fazla olmasından dolayı Malatya ve Adıyaman “Körler Memleketleri” olarak adlandırılmıştır (Kardaş, 2015: 118). Malatya ve Adıyaman’ın da bulunduğu iller arasında yer alan Gaziantep, Diyarbakır ve Mardin’de yapılan çalışmalardan ümit verici neticeler elde edilmişti (Karal, Türkiye Cumhuriyeti Tarihi (1918-1965), 2014: 193). Trahom salgınının yoğun olarak görüldüğü iller arasında Gaziantep’in de bulunduğu ikinci mıntıkada; Urfa, Mardin, Bitlis, Diyarbakır, Elazığ, Malatya, Siirt, Van, Beyazıt, Kars, Erzurum, Erzincan ve Trabzon vilayetleri yer almaktaydı. Bahsedilen iller de iklimsel yapı itibarıyla Güneydoğu ve Kuzeydoğu şeklinde ikiye ayrılmıştır. Gaziantep’in bulunduğu Güneydoğu Anadolu bölgesi iklimsel yapı olarak kurak ve sıcak olarak değerlendirilmiştir (İkinci Millî Türk Tabip Kongresi, 1927: 29). Gaziantep’te hem şehir merkezin de hem de hapishane ve okullarda yapılan muayenelerde trahom salgınına yakalanan birçok insan tespit edilmiştir. Örneğin 829 erkek öğrenci muayene edilmiş bunlardan 334’ünde trahom salgınına rastlanmıştır. Aynı şekilde 348 kız öğrenci muayene edilmiş bunlardan da 12’sinde bu salgın tespit edilmiştir. (İkinci Millî Türk Tabip Kongresi, 1927: 40).

Trahom vakalarına Kilis’te de ziyadesiyle rastlanmaktaydı. Örneğin muayene tabi tutulan 889 öğrencinin 550’sinde trahom salgını tespit edilmiştir. Diğer taraftan Gaziantep hapishanesindeki 64 Kilisli muayene edilmiş ve bunların da 24’ünde trahom salgınına rastlanmıştır (İkinci Millî Türk Tabip Kongresi, 1927: 41). Trahom salgını ile mücadele Gaziantep’in bir başka ilçesi olan Nizip’te de sürdürülmüştür. Örneğin Nizip çarşısında 317 kişi muayeneye tabi

tutulmuş ve bunların 207'sinde trahom salgınına rastlanmıştır (İkinci Millî Türk Tabip Kongresi, 1927: 41).

TBMM hükümetlerinin aldığı önlemler çerçevesinde trahom konusunda tetkiklerde bulunması için göz doktoru olan Vefik Hüsnü Bulat'ın üç aylığına Güneydoğu ve Orta Anadolu'ya gönderildiğini görmekteyiz (Özer, 2014: 127). Yine bu önlemler kapsamında 1925 yılında trahom için 120 bin lira talep edilmiştir (TBMM ZC, Devre: II, 15, 1925: 300). Bu yıllarda Gaziantep'te Belediyeye ait bir hastane, bir Amerikan hastanesi bir de özel hastane vardır (Türkiye Cumhuriyeti Devlet Salnamesi (1926-1927), Tarih Yok: 957).

Sağlık Bakanlığı'nca 1925'ten beri hastalığın en çok yayıldığı yerlerden başlamak üzere Malatya, Adıyaman, Besni, Gaziantep ve Kilis'te sabit ve seyyar teşkilâtlarla hastalığa karşı mücadele edilmiştir. Ayrıca yakın dönemde hem hastaları tedavi etmek hem de trahom mücadelesi için memur yetiştirmek üzere Adana'da büyük bir trahom hastanesi açılması planlanmıştır. Bununla beraber bütçenin elverdiği ölçüde uzman personel temin edilerek mücadele ve tedavi sahası genişletilmeye çalışılmıştır (CCA, 030.10.177.220.17). Hastalığın yoğun olarak görüldüğü yerlerde halkın % 90'ı bu illete yakalanmıştı. Bu salgınla mücadele kapsamında 1925 yılı içinde 64 hastanın tedavisi hastanede yapılmıştı. Bununla birlikte 99 trahomlu hasta ameliyat edilmiş ve 2.958 hastaya da ilaç tedavisi uygulanmıştı (Ulus, 07.12.1935). Fakat trahom salgınının yayılma şekli ve özelliği itibariyle sıtma ile yapılan mücadele bu hastalıkla yapılamamıştır (CCA, 030.10.177.220.17). 1926 yılı itibariyle Kilis'te % 90 nispetinde trahom hastalığı mevcuttu. Bu hastalığa karşı Sıhhiye ve Muavenet-i İçtimaiye Vekâletince tedbirler alındı. Bütün bu olumsuzluklara rağmen 1926 yılı verilerine göre Gaziantep'in genel sağlık durumu iyi olarak değerlendirilmekteydi (Türkiye Cumhuriyeti Devlet Salnamesi (1926-1927), Tarih Yok: 691).

Trahom salgını Nizip'te de çok fazla görülen bir hastalıktı. Burada da sağlık hizmetlerinin yürütülebilmesi için muayene ve tedavi yerleri mevcuttu (Türkiye Cumhuriyeti Devlet Salnamesi (1926-1927), Tarih Yok: 959). Kilis ve Besni kazalarında ise 1928 yılının sonlarında trahomla mücadele teşkilatı kurulması kararlaştırıldı. Ayrıca Besni merkezde 10 yataklı bir trahom dispanseri ile Kilis'te bir poliklinik açılmıştır (Tekir, 2019: 415). Bunlara ilaveten Kilis'te trahom hastanesi, 3 trahom dispanseri, göz tedavi evi bulunmaktaydı. Diğer taraftan Kilis'e bağlı 13 köyde de tedavi evi bulunmaktaydı buralarda da trahomlu hastalara hizmet verilmekteydi (Hot, 2013: 19).

Trahom zamanla ülkenin birçok yerinde etkili olan bir hastalık haline geldiğinden bu durum ile doğrudan mücadele yöntemleri de

geliştirildi (Karabulut, 2007: 158). Daha önce de ifade edildiği gibi bu hastalığın yaygın olduğu yerlerden başlamak üzere mücadelenin yürütülmesine ve gerekli ödenek sağlandıkça diğer bölgelere de ulaştırılmasına gayret gösterilmiştir. Bu çabalar neticesinde Adıyaman, Malatya, Kilis ve Besni'de yürütülen mücadelelere ilaveten Gaziantep'te de 10 yataklı bir trahom dispanser hastanesi ve bir seyyar trahom sağlık teşkilâtı oluşturulması için 1929 yılı bütçesinden ödenek ayrılmıştır (CCA, 030.10.177.220.9).

Trahom hastalığının sıkça görülmesi nedeniyle Kilis'te 10 yataklı bir dispanserin kurulması planlanmıştı. Fakat mevcut kadroyla buranın idare edilmesinin mümkün olmadığı buranın yeni kadrolarla desteklenmesi gerektiği kararlaştırılmıştır (CCA, 030.18.01.02.6.60.019.1). Bununla beraber salgın hastalıklarla mücadelenin daha iyi devam ettirilmesi amacıyla dispanserlerde çalışacak doktorların maaşları da 300 lira olarak belirlenmiştir (CCA, 030.18.01.02.47.2). Dönemin Sağlık Bakanı Refik Saydam Trahom ile mücadele için 1932 yılında 122.000 lira ayrıldığını, 1933 yılında ise bu tahsisata ek olarak 50.000 lira ilave edildiğini belirtmiştir. Refik Bey, bu salgının Güneydoğu Anadolu vilayetlerinde sıklıkla görüldüğünü ve bunu ortadan kaldırmak için dispanserlerin yapımına önem verildiğini ifade etmiştir (TBMM ZC, Devre: IV, 15, 1933: 128). 1932 yılı istatistiklerine göre Gaziantep'te % 70, Kilis'te % 75 ve Besni'de ise % 85 oranında trahomlu vardır (Altay, 2018: 1011).

Bu nedenle trahom salgınını önlemek için Gaziantep, Kilis, Besni ve Nizip'te hem dispanser sayıları hem de yatak adedi artırılmıştır (Ulus, 07.12.1935). Buna ilaveten Gaziantep ve Kilis'te seyyar teşkilâtlar vücuda getirilmiştir (TBMM ZC, Devre: IV, 15, 1933: 128). Trahom salgını sadece Gaziantep ve ilçelerinde değil Güneydoğu ve Doğu Anadolu vilâyetlerinin hemen hepsinde görülen büyük bir felaketti. Bu salgın Arap vilayetlerinde ortaya çıkmış ve Türkiye'ye doğru yayılmıştır (CCA, 030.10.177.220.17.) Aslında bu salgının yayılmasını tetikleyen nedenler de vardır. Özellikle toplumun salgınlar hakkında yeterli bilgiye sahip olmaması, ilkel tedavi yöntemlerine başvurması ve yoksulluk gibi nedenler bu hastalığın yayılmasını kolaylaştırmıştır (CCA, 030.10.177.220.17). Salgınları önlemek ve halkın mustarip olduğu hastalıkları tedavi edebilmek için Gaziantep'te 15 yataklı bir trahom hastanesi (Doğu Anadolu Coğrafyası (Tabiî, Ziraî, Beşerî, Baytarî), 1938: 147) ve 1 dispanser, Kilis'te 10 yataklı bir hastane ve 1 dispanser (TBMM ZC, Devre: IV, 15, 1933: 127) açılmıştı. Açılan bu kurumların yanında tedavi uygulamalarında öncelikli olarak halk muayeneye tabi tutulmaktaydı. Bu şekilde Urfa ve çevresi de dâhil olmak üzere 60.600 hastanın



muayenesi yapılmış, 45.000 hastada trahoma rastlanmış ve 15.189 hasta ise ameliyat edilmiştir (TBMM ZC, Devre: IV, 15, 1933: 128). 1932 yılı verilerine göre Gaziantep'te 70, Besni'de 85, Kilis'te ise 75 trahomlu bulunmaktaydı. 1932 yılında trahomla yapılan mücadele çerçevesinde 6.026 kişi muayene edilmiş bunların 4.317'sinde bu salgına rastlanılmıştır (Altay, 2016: 176).

Dönemin mevcut şartlarına göre hastalıklarla mücadele için sağlık kuruluşlarında doktor, hemşire, sekreter ve sağlık memuru bulunmaktaydı. Gaziantep'te sağlık faaliyetlerini düzenli bir şekilde yürütmek için Trahom Mücadele Reisliği kurulmuştur. Bunun yanında 1933-1934 yıllarında trahomla mücadele için Gaziantep'te 6, Kilis'te ise 4 trahomlu okulu bulunmaktaydı. Sağlık memurları bu okullara giderek hasta öğrencilerin tedavilerini yakından takip etmiştir (Vergili, 2011: 398). 1934 yılında Gaziantep ve Nizip'in de dâhil olduğu Adana, Malatya, Urfa ve Maraş'ta 87.000 hasta muayene edilmiş, 2.059.000 kişiye aşı yapılmış, 2.215 hastanın tedavisi yapılmış ve 4.318 kişi ise ameliyat edilmiştir (Evsile, 2018: 13).

Yukarıda da detaylı bir şekilde açıklandığı gibi trahom salgının görüldüğü yerlerde gerek hastane ve gerekse dispanserler açılmıştı. Gaziantep'te de daha önce kaldırılmış olan seyyar sağlık teşkilatlarının yeniden vücuda getirilmesi zaruri görülmüştür (CCA, 030.18.01.02.33.7.11).

İncelenen dönem içerisinde Gaziantep'te yaygın bir şekilde görülen salgın trahom idi. Bundan dolayı sağlıkla ilgili alınan tedbirlerde trahoma daha fazla önem verildiği elde edilen bulgulardan anlaşılmaktadır. Bu salgın aynı zamanda Güneydoğu'nun da en önemli illetlerinden biriydi.

### **Sıtma Salgını ve Alınan Tedbirler**

Sıtma Anadolu'da daha önceden var olan bir hastalıktır (Sıhhi Sayfalar, 1924: 133). Dolayısı ile sıtma, Osmanlı Devleti'nin son döneminde de yoğun olarak görüldüğü için devlet, sıtmanın yaygın olduğu yerlere doktorlar göndererek gerekli önlemleri almaya çalışmıştı (Başbakanlık Osmanlı Arşivi [BOA], DH.MKT. D. NO: 1738, G. NO: 16. s. 1. H. 13.11.1307). Hâkimiyeti millîye döneminin başlamasıyla beraber TBMM'nin sağlıkla ilgili faaliyetlerini Sıhhiye ve Muaveneti İçtimaiye Vekâleti yürütmüştür. Bu vekâlet ilk zamanlarda sağlık hizmetlerini cephelere yoğunlaştırdı ve diğer hizmetleri ise sınırlı bir bütçe ile gerçekleştirmeye çalıştı. Millî Mücadele'nin başarı ile neticelenmesinden sonra ise öncelikle merkez teşkilatı ile taşra teşkilatını çalışabilecek yararlı bir hale getirerek kanun ve nizamlarla sağlık teşkilatının eksiklikleri giderilmeye

çalışıldı. Fakat şimdiye kadar sağlık alanında ihtiyacı karşılayacak eleman bulunmadığından gerekli olan kanunlar da yapılmamıştı. İşte böyle bir ortamda toplumun sağlığını tehdit eden salgın hastalıklarla mücadeleye başlanılmıştır (TBMM ZC, Devre: II, , 1923: 427).

Dönemin Milli Eğitim Bakanı Rıza Nur, sağlık hizmetlerine bütçenin elverdiği ölçüde ağırlık verileceğini, ihtiyaç duyulan tıbbi malzeme ve ilacın ise ithal edilmeye çalışıldığını belirtmiştir. Rıza Nur elde bulunan malzemenin idareli kullanıldığı takdirde bu buhranlı devrenin atlatılabileceğine ve sıtma ve frengi gibi hastalıkların zararlarının giderileceğine dikkat çekmiştir (TBMM ZC, Devre: I, 1, 1920: 241).

Cumhuriyetin ilk yıllarında en büyük tahribata neden olan salgın hastalıklardan biri sıtma idi. Bu salgın yurdun ve milletin “kara belası” olarak görüldüğü gibi toplumsal bir dert olarak da değerlendirilmiştir. Sağlık Bakanlığı öncelikle bu salgınla mücadele etmeye çalışmıştır. Fakat yeterli bütçe olmadığı için bu salgınla mücadelede kısa zamanda başarı sağlanması zor olarak görülmektedir (TBMM ZC, Devre: II, 1, 1923: 427).

Nüfusun önemli bir kısmı sıtmalı olduğu için bu salgının önünü almak için çeşitli tedbirlere başvurulmuştur. Bu tedbirler arasında sıtmaya karşı tedavide kullanılan Kinin’e önemli oranda ihtiyaç duyulmaktaydı çünkü sıtmanın özel ilacı kinindir. Sıtmanın sistematik tedavisi için belirli günlerde birer gram kinin verilmesi gerekmektedir (Doktor Hamdi Osman, 1924: 65, 68). Kinin bulunmadan önce bu hastalık birçok şehri, kasabayı, köyü ve kavmi mahvetmiştir. Kininin bulunması ile bu illet azalmıştır (Milaslı İsmail Hakkı, 1910: 1). Fakat sıtma tedavisinde ilk akla gelen husus sivrisinekler tarafından ısırılmamaktır. Lakin sivrisineklerin yoğun olduğu yerlerde bu durum mümkün olmadığından öncelikle bataklıkların kurutulması gerekmektedir. Sıtmaya yakalanmamak için bu dönemde en tesirli yöntem kininle yapılan tedavi idi (Hasta Hane, Nisan 1925: 8).

Sıtma salgını ile mücadele meselesi TBMM’de yapılan görüşmelerde zaman zaman gündeme gelmiştir. 1924 yılı içerisinde hazırlanan programlar çerçevesinde sıtma mücadelesi için iki buçuk ton civarında kinin vilâyetlere dağıtılmıştır (TBMM ZC, Devre: II, 15, 1925: 300). Fakat bu ilacın yetersiz olması hasebiyle sıtmanın yoğun olarak görüldüğü yerlerdeki mücadele farklı yöntemlerle de sürdürülmüştür. Bu amaçla bütçeden sağlık hizmetlerine kayda değer ödenek ayrılmasına dikkat edilmiştir. 1923 yılı bütçesinde toplamda 62.000 lira kinin parası vardı. Buna karşılık 1381 kilo kinin alınmış ve bunlar çeşitli vilayet ve köylere dağıtılmıştı (TBMM ZC, Devre: II, 6, 1924: 125). Ancak sıtma mücadelesinin kinin dağıtmaktan ibaret

olmadığı da bilinen bir gerçektir. TBMM hükümetlerinin sıtma mücadelesine ehemmiyet verdiğini ve sıtmanın yoğun olduğu yerlere uzman bir komisyon teşkil edip gönderdiği de bilinmektedir (Sıhhi Sayfalar, 1924: 134).

1924 yılı içinde TBMM’de yapılan açıklamalar genel olarak değerlendirildiğinde sıtmanın ülkenin her yerinde aynı olmadığı görülmektedir. Şöyle ki bazı bölgelerde savaşlar nedeniyle halkın yer değiştirmesi, orduların intikali ve akabinde ortaya çıkan yoksulluk salgınların artmasına neden olmuştu. Bahsedilen nedenlerden dolayı sıtma salgını da yaygın olarak görülmektedir. Bu nedenle sıtmanın yoğun olarak görüldüğü bölgelerin bu illetten kurtarılması için önemli mücadeleler verilmiştir. Gaziantep de salgınların yaygın olduğu yerlerden biri olduğundan burada da birtakım tedbirler alınmıştır. Sıtma salgınına özellikle Gaziantep’in Sacur Suyu ve Kilis’in Musabeyli nahiyesinde rastlanması üzerine (Türkiye Cumhuriyeti Devlet Salnamesi (1926-1927), Tarih Yok: 691). Sağlık Bakanlığı sıtmanın yoğun olarak görüldüğü bölgelerde mücadeleye daha fazla ağırlık vermiştir. Hatta bunun için yabancı bir uzmanın getirilmesi söz konusu olmuştur (TBMM ZC, Devre: II, 6, 1924: 124-125).

1925 yılı içerisinde de sıtma ve diğer hastalıklar için kullanılmak üzere 80 mikroskop getirilmiş ve dağıtılmak üzere depolara konmuştur. Ayrıca bu yıl sıtma mücadelesi için beş ton kinin alınmıştır. 1924 yılında sağlık hizmetlerine ayrılan ödeneğin % 95’i hazırlanmış olan program dâhilinde dağıtılmıştır. 1925 yılında ise sıtma için 600 bin liralık bir ödenek ayrılmıştır. Hem sıtma hem de diğer hastalıklar için doktor, ebe ve sağlık memuru yetiştirilmesine gayret edilmiş ve bu hususta özel idare ve belediyelere yardım edileceği belirtilmiştir (TBMM ZC, Devre: II, 15, 1925: 300).

Sıhhiye ve Muaveneti İçtimaiye Vekili Doktor Refik Bey, 1926 yılı sağlık hizmetleri ile ilgili olarak Mecliste bazı değerlendirmelerde bulunmuştur. Refik Bey, TBMM’nin açılması ile beraber ülkenin birçok yerinde dispanserler, numune hastaneleri, muayene ve tedavi evlerinin açıldığını belirtmiştir. Yapılan bu hizmetlerle dönemin salgın hastalıkları olan sıtma, zührevi hastalıklar, trahom ve diğer illetlerle mücadele edilmeye çalışılmıştır (TBMM ZC, Devre: II, 31, 1927: 72, 73).

1933 yılı içinde sıtma mücadele teşkilatında kullanılan kinin ilacının tedariki için Hilâli Ahmer Cemiyeti’ne yetki verilmesi kararlaştırılmıştır (CCA, 030.18.01.02.33.10.004). Görüldüğü gibi devlet sıtma salgınını önlemek için birçok yöntemle başvurmuş (C.H.F Üçüncü Büyük Kongre Zabıtları (10 Mayıs 1931), 1931: 8) ve parasız olarak ilaç dağıtmıştı.

### **Çiçek Salgını ve Alınan Tedbirler**

Gaziantep ve çevresinde görülen salgın hastalıklardan birisi de Çiçek hastalığı idi. Bu salgın hastalık hava yoluyla bulaşmaktadır. Salgına yakalanmamak için çiçek aşısının yapılması gerekmektedir (Sıhhi Sayfalar, 1923: 37). Cumhuriyet'in ilk yıllarında Gaziantep'te görülen çiçek salgını Suriye'den bulaşmıştı. Salgının önlenmesi için TBMM hükümetleri birtakım tedbirler almıştır. Fakat nakliye işlerinin yoğunluğundan dolayı bu salgının Türkiye'ye sıçraması engellenememiştir. Öncelikle Mardin'in sınıra yakın köylerine bulaşan salgın buradan Urfa ve Gaziantep vilâyetlerine yayılmıştır. Bu bölgelerde salgının tehdit edici bir boyuta ulaşmasını engellemek için aşı uygulamasına geçilmesi kararlaştırılmıştır. Bu mücadele için öncelikle bölgede bulunan doktor ve sağlık memurları vasıtasıyla aşı uygulanmasına geçilmiş ve seyyar sağlık memurları devreye sokulmuştur (CCA, 030.10.177.220.13). Bununla beraber yeniden düzenlenen kadro gereğince sekiz seyyar sağlık memuru da bölgeye sevk edilmiştir (CCA, 030.10.177.220.14). Bu tedbirler çerçevesinde öncelikle salgının ortaya çıktığı yerlerde mücadeleye ağırlık verilmiştir. Bu mücadele Gaziantep vilâyetini de içine alacak şekilde genişletilmiş ve salgının diğer vilayetlere sıçramaması için tedbirler artırılmıştır (CCA, 030.10.177.220.13).

Çiçek aşısı için İstanbul ve Sivas Hıfzıssıhha kurumlarının yıllık verdikleri çiçek aşısı miktarı şöyledir: 1925 yılı zarfında Sivas Hıfzıssıhha Kurumu 449.265 kişilik, İstanbul Hıfzıssıhha Kurumu ise 2.821.328 kişilik çiçek aşısı çıkarmıştır. Bu oran 1926 yılı içinde Sivas Hıfzıssıhha Kurumu dokuz ayda 401.370 kişilik, İstanbul Hıfzıssıhha Kurumu ise 1.882.868 kişilik çiçek aşısı çıkarmış ve ülkenin değişik yerlerine dağıtmıştır (TBMM ZC, Devre: II, 31, 1927: 73).

Bu salgınla başa çıkabilmek için Diyarbakır, Elazığ, Osmaniye, Malatya, Maraş ve Siirt vilâyetlerinde aşı müfrezeleri oluşturulmuştur. Çiçek salgınında vaka sayıları ilden ile farklılık göstermektedir. Gaziantep'te 1929 yılı Ekim ayında vaka sayısı 7 idi ve ölümle sonuçlanan vakaya rastlanılmamıştı. Aralık ayında ise vaka sayısı 7, gerçekleşen ölüm ise 1 olarak tespit edilmiştir. 1930 yılı Ocak ayında Gaziantep'te 9 vaka tespit edilmiş olup 1 kişi ölürken Şubat ayında vaka sayısı 24'e ulaşmış ve 1 kişi bu hastalıktan dolayı ölmüştür. Bu salgınla mücadele kapsamında 61.806 kişiye aşı yapılmıştır (CCA, 030.10.177.220.13). Yerel sağlık ve İctimaî Muavenet Müdürlüklerinden alınan son bilgilere göre çiçek salgınının geçici olduğu ve münferit vakalar haricinde olumsuz bir durumla karşılaşmadığı bildirilmiş ancak bu sevindirici haberlere rağmen aşı

uygulanmasına devam edilmiştir (CCA, 030.10.177.220.13). Bölgede uygulanan aşı sayesinde çiçek hastalığı salgın özelliğini kaybetmiş sadece münferit vakalar görülmüştü. Esasında sınır hattında bulunan köylerin Suriye tarafında arazilerinin bulunması ve bunların karşı tarafa gidip gelmek mecburiyetinde kalması hastalığın yayılmasını tetiklemiştir. Bunun yan sıra Suriye tarafından Türkiye tarafına geçen çapulcuların da bu hastalığın yayılmasında önemli bir etkiye sahip olduğu görülmüştür (CCA, 030.10.177.220.14). Yapılan tetkikler sonucunda bu hastalığın kısa bir zaman zarfında salgın özelliğini alıp yayılmasında şu nedenlerin etkili olduğu ortaya çıkarılmıştır: 1-Suriye tarafında yer alan Hazne köylerinde peygamberlik iddiasında bulunan Şeyh Ahmet adındaki bir şahsı ziyaret etmek isteyen halkın kalabalık gruplar halinde karşı tarafa geçmesi ve bunu zaman zam tekrarlamaları, 2- Bilimsel usullerle yapılan aşıya rağbet edilmeyerek aşının bulunmasından önce insanlar tarafından tecrübe edilmiş olan “İnsandan insana aşı nakledilmek” usulünün bazı şahıslar tarafından gizli bir şekilde tatbik edilmesi. Fakat burada farklı bir durum yaşanmıştır. Şöyle ki, Suriye tarafından geçerek eski usullere göre aşı tatbik eden bir kişi köylüler tarafından saklanmıştı. Köylünün yardımı ile hükümetten gizlenen bu şahsın yaptığı aşidan sonra bir çocuk çiçek hastalığına yakalanarak ölmüştü. Bundan dolayı aşı tatbik eden şahıs çocuğun babası tarafından öldürülmüştür. 3- Aşı uygulamaları esnasında sağlık memurları şahısları kayıt altına almaktaydı. Fakat kayıt altına almak istediği halkın bu uygulamayı yanlış anlayarak devletin kendilerini askerlik veya vergi almak maksadıyla kayıt altına aldığını zannederek kaçmaları veya saklanmaları. İşte söz konusu bu nedenlerden dolayı vaka sayısı artmış ve salgın hızla yayılmıştı (CCA, 030.10.177.220.14).

Salgından dolayı ölümlerin artması ve aşı yaptıranlar arasında ölüm vakalarının görülmemesi halkın eski inanışlarından dönmelerine neden olmuştur. Böylece aşı uygulamasından kaçan şahıslar çocuklarını aşı merkezlerine götürmeye başlamışlardır. Bunun sonucunda salgının önüne geçilmiş ve sadece münferit vakalar görülmüştür (CCA, 030.10.177.220.14).

Hastalığın azalması için köy evlerinin yüksek tavanlı, büyük pencereci, içinin ve dışının badanalı olması gerekmektedir. Bunların yanında tahtakurusu, pire ve sinek gibi haşerelerle mücadele edilerek çocukların sağlıklı bir şekilde yaşamalarına ortam hazırlanmalıydı (Nasır, 1933: 42, 43).

1929 ve 1930 yıllarında Suriye’de görülen çiçek hastalığı Mardin, Urfa, Gaziantep ve Diyarbakır vilâyetlerine de sıçramış bunun üzerine aşı uygulaması için seyyar sağlık memuru kadroları

oluşturulmuştur (Vergili, 2011: 442). Özellikle 1930 yılında çıkarılan Umumî Hıfzıssıhha Kanunu ile yurdun genel sağlık koşullarının ıslah edilmesi amacıyla bu dönemde ülke insanını hastalıklara karşı korumak, sağlıklı nesiller yetişmesini temin etmek ve halka ilaç yardımı yapmak devlet hizmetlerinden sayılmıştır (T.C. Resmi Gazete, 1930: 8895; Aydın, 2002: 188). Halk sağlığını koruma noktasında Sıhhiye ve İctimai Muavenet Vekâleti'nin sağlık çalışmaları yıldan yıla artmıştır. Salgınların önlenmesinde önemli bir yere sahip olan aşı ve serumlar Merkez Hıfzıssıhha Müessesesi'nde uzman kişiler tarafından hazırlanmakta ve ülkenin her tarafına gönderilmekteydi (On Beşinci Yıl Kitabı, 1938: 338).

1929'lu yıllarda görülen çiçek salgını vakaları daha başlangıç aşamasında iken önlenmiştir. Örneğin 1929 yılında Suriye'de çiçek hastalığı salgını ortaya çıkmış ve yurdumuzda da buradan kaynaklanan vakalar görülünce 1 Ağustos 1929 ile 30 Haziran 1931 tarihleri arasında Güney ve Doğu Anadolu Bölgesi'nde 1.215.839 kişi aşılanmış ve salgının yayılması engellenmiştir (Vergili, 2011: 349). Bu süreçte ülkenin her tarafına yayılmış olan bulaşıcı hastalıklarla başarılı mücadeleler yapılmış ve Türkiye'nin genel sağlık durumunu düzeltme yolunda önemli adımlar atılmıştır (Soyak, 1971: 403).

Bu nedenle her vilayete Sıhhat ve İctimai Muavenet Vekâleti'ne bağlı olmak üzere Sıhhat ve İctimai Muavenet Müdürü görevlendirilmiş ve bunlar sağlıkla ilgili konularda söz sahibi olmuşlardır (T.C. Resmi Gazete, 1930: 8895). 1931 yılı içinde de çiçek salgını ile mücadele kapsamında bedeli Özel İdare bütçesinden verilmek üzere Gaziantep Sıhhat ve İctimai Muavenet Müdürlüğü için 900 liralık *Kinin ve Neosalvarsan*'in dışarıdan satın alınması uygun görülmüştür (CCA, 030.18.01.02.19.27.14).

Yapılan çalışmalarla sağlık hizmetlerinin iyileştiği ve 1933 yılından itibaren doktor ihtiyacının da önemli ölçüde giderildiği görülmektedir. Urfa Milletvekili Ali Saib Bey, Türkiye'de işinin ehli doktorların bulunduğunu ve bundan dolayı Avrupa ve diğer ülkelerden Türkiye'ye gerek tedavi ve gerekse ameliyat için gelenlerin olduğuna dikkat çekmiştir (TBMM ZC, Devre: IV, 15, 1933: 131).

Bölgenin Suriye ile komşu olması hasebiyle salgın vakaları sınırdan çeşitli nedenlerle Türkiye tarafına bulaşmıştır. Hükümet bu hastalığın bulaşma nedenlerini araştırmak amacıyla bulaşıcı hastalıklar alanında uzman olan Doktor Vefik Vassaf Bey'i Mardin'e göndermiştir. Aslında bu bölgede ortaya çıkan vakaların artmasına neden olan olay Türkiye ile Suriye arasındaki sınırın tespit edilip belirlenmesinden kaynaklanmaktaydı. Bu noktada Suriye'ye sınır olan Mardin, Urfa ve Gaziantep vilayetlerinde bulunan bazı ailelerin arazisi

sınır tespitinden dolayı Suriye tarafında kalmıştı. Bu durum Suriye tarafında bulunan köylülerle sürekli temas halinde bulunulmasına neden olmuştur. Bu durum salgın vakalarını da artırmıştır (CCA, 030.10.177.220.14) ve çiçek salgınına karşı alınan önlemler kapsamında Gaziantep'te 61.806 kişi aşıya tabi tutulmuştur (CCA, 030.10.177.220.13). Bu salgını önlenmesinde Bakanlar Kurulu'nun almış olduğu kararların önemli bir etkisi vardır. Bu kararlar arasında salgınla mücadele için Gaziantep Sıhhat ve İçtimai Muavenet Müdürlüğü'ne 900 liralık Kinin ve Neosalvarsan'ın tedarik edilmesi de yer almıştır (CCA, 030.10.177.220.14.).

Hem Güneydoğu Anadolu'da hem de yurdun diğer bölgelerinde sağlık şartlarını daha iyi hale getirmek amacıyla 6 Mayıs 1930 yılında Umumî Hıfzıssıhha Kanunu çıkarılmıştır. Bu kanunla toplumun sağlığını tehdit eden hastalıklarla mücadele edilerek sağlıklı nesiller yetiştirilmesi ve halka tıbbî malzeme yardımıyla bulunulması devlet hizmetlerinden sayılmıştır (T.C. Resmi Gazete, 1930: 8895). Bu amaçla yeni doğan her çocuğun doğumu takip eden ilk dört ay zarfında aşıya tabi tutulması ve aynı şekilde çiçek salgını ortaya çıktığında sağlık memurlarının gerekli gördüğü herkesi çiçek aşısına tabi tutması gibi düzenlemeler yapılmıştır (T.C. Resmi Gazete, 1930: 8900).

Çiçek ve diğer salgında köylerdeki durum biraz daha sıkıntılı olmasına rağmen verilen mücadelenin kayda değer olduğu görülmektedir. Bu dönemde köy sağlık işlerinin düzenlenmesi devlet bütçesinin imkânı nispetinde yapılmaktaydı. Çiçek salgınında sağlık ekipleri oluşturularak belli günlerinde çiçek aşısına çıkarlardı. Bu ekipler bütün köy halkını aşıya tabi tutmadan dönmemeye gayret gösterirlerdi. Şayet köyde şüpheli veya salgın bir hastalık çıkar ve haber verilirse hükümet veya belediye tabibi hemen yola çıkardı. Hatta icap ederse o işin ehemmiyetine göre Sıhhat Vekâletinin seyyar salgın hastalıklar uzmanı da gönderilirdi. Böylece dezenfeksiyon, aşı ve diğer bütün fennî tedbirler uygulanırdı. Köyde yapılan aşuların hepsi devlet bütçesinden karşılanmakta ve işinin ehli kişiler vasıtasıyla yürütülmekteydi. (Nasır, 1933: 44, 45).

### **Frengi Salgını ve Alınan Tedbirler**

Frengi hastalığı, Birinci Dünya Savaşı sonrasında Güneydoğu Anadolu'da fazlasıyla görülen bir salgındı (Doktor Şefik Arif, 2015: 69). Bu hastalık da diğer salgınlar gibi Cumhuriyet'in ilk yıllarında görülen salgınlardan biriydi. Bu salgının önlenmesi için öncelikli olarak yasal düzenlemeler yapılmıştır. Bu yasal düzenlemeler arasında yer alan 90 numaralı kanun (T.C. Resmi Gazete, 1930: 8910) ile

hastalığın tedavisi için sağlık teşkilatı görevlendirilmiştir. Bunun yanında salgının tedavisi için evlilik öncesi muayene mecburi hale getirilerek diğer taraftan frengi komisyonları kurulmuş ve Frengi Tedavi Talimatnamesi hazırlanmıştır (Tekir, 2019: 410).

Gaziantep Mebusu Yasin Bey, TBMM'de Sağlık Bakanı Rıza Nur Bey'e frengi salgınının yayılmasını önlemek için ne gibi tedbirler alındığına dair sorular yöneltmiştir. Bu sorulara verilen cevaplarda frengi salgınının önlemek için ödenek ayrıldığı, hastaneye eskisi gibi gerek kalmadığı, seyyar teşkilatların önemli görevleri yerine getirdiği belirtilmiştir. Bunların yanında seyyar doktorlar ve sağlık memurları vasıtasıyla gerekli çalışmaların yürütüldüğü ifade edilmiştir. Frengi salgınının önlenmesi için Neosalvarsan ilacı ile cıva tedavisi tatbik edilmekteydi. Bu tedavilerin yapılması halinde salgının önü alınacaktı (TBMM ZC, Devre: I, 24, 1922: 111, 112). Frengi mücadelesi için 1924 yılında yirmi beş kilo Neosalvarsan ilacının tedarik edilmesi için gerekli ödenek tahsis edilmiştir (TBMM ZC, Devre: II, 15, 1925: 300). Bu ödeneklerin yanında 1925 yılının sonlarına doğru Frengi Mücadele Teşkilatları da kurulmuştur. Salgınla daha iyi bir şekilde mücadele etmek için bu teşkilatların sayısı artırılmıştır (Tekir, 2019: 410). Devlet frengi ve benzeri hastalıklara yakalanan şahısların resmi sağlık kuruluşlarında veya hükümet ve belediye doktorları tarafından ücretsiz tedavi edilmesine yönelik düzenlemeler yapmıştır. Bu düzenlemelerin yanında Frengi mücadele heyetlerinin mıntıkları dâhilinde bütün ahaliyi muayene etme yetkisine sahip oldukları da dönemin kaynaklarında belirtilmiştir (T.C. Resmi Gazete, 1930: 8900). İncelenen dönem içerisinde frenginin Gaziantep'te görülen diğer salgın hastalıklara göre pek fazla ön plana çıkmadığı görülmektedir.

### **Grip Salgını ve Alınan Tedbirler**

Grip, ateşli bir solunum hastalığı olarak bilinir. Bu hastalığın özellikle baş, boğaz ve kas ağrılarının yanında kuru öksürük, ateş ve halsizlik gibi belirtileri vardır (Kemal, 2012: 4). 1925 yılı içerisinde Aydın ve Adana Vilâyetlerinde şiddetli grip salgını ortaya çıkmış ve bilhassa çocuklar arasında olmak üzere ağır tahribata neden olmuştur (TBMM ZC, Devre: II, 13, 1925: 94). Bu salgının ilk önce Halep ve İskenderun'da görüldüğü buradan da Güneydoğu Anadolu'ya geçtiği bilinmektedir. Aydın Mebusu Reşit Galip, TBMM'de yapmış olduğu konuşmada on yedi vilâyette grip salgınının olduğunu, bazı vilayetlerde ise bu salgının şiddetli bir şekilde hüküm sürdüğünü belirtmiştir. Yapılan araştırmalarda bu salgının Suriye'den Türkiye'nin Güneydoğu illerine ve buradan da diğer bölgelere



yayıldığı saptanmış ve bu salgının mevcut olduğu yerlerde sağlık tedbirleri alınmıştır. Bu tedbirler arasında okullar, sinemalar ve toplantı yerleri geçici bir süreliğine kapatılmıştır. Bu tedbirlerin yanında insanların bu salgından korunmasını sağlayarak onları bilinçlendirmek için beyannameler neşredilmiştir. Alınan önlemler sayesinde Gaziantep'te grip salgını önce hafif bir şekilde ilerlemiş daha sonra ise etkisini kaybetmiştir (TBMM ZC, Devre: II, 13, 1925: 94, 95). Bununla birlikte yine ülkede salgın hastalıklar hakkında halkın yeterli bilgiye sahip olmasını sağlamak için Sıhhiye ve Muaveneti İçtimaiye Vekâleti görev yapmış ve bu bilgilendirme sayesinde toplum salgın hastalıklardan sakınmış ve bu salgınların yaptığı tahribatı görekerek önemli faydalar elde edilmiştir (Sıhhi Müze Atlası, 1926: 1).

### **Sonuç**

Cumhuriyetin ilk yıllarında diğer kamu alanlarında olduğu gibi sağlık alanında da önemli adımlar atılmıştır. Bu dönemde TBMM hükümetleri toplumsal sorunlara neden olan salgın hastalıklarla her alanda mücadele etmeye çalışmıştır. Bu mücadelelerden biri de Gaziantep'te icra edilmiştir. Ele alınan dönem içerisinde Gaziantep'te görülen hastalıkların zaman zaman salgın mahiyetine dönüştüğü görülmüştür. Bu salgınların yayılmasına etki eden bir takım sebepler tespit edilmiştir. TBMM hükümetleri bu dönemde salgın hastalıklarla mücadele için çeşitli yöntemlere başvurmuş ve önleyici tedbirler almıştır. Devlet bu dönemde salgınların önlenmesinde önemli bir etkiye sahip olan ilaçları ithal ederek vakaların yoğun olduğu yerlere gönderirken Cumhuriyet öncesi dönemden kalan salgın hastalıklarını önlemek için de çeşitli yöntemlere başvurmuştur. Bu yöntemlerde öncelikle aşı uygulamasının yapılması ve doktor, ebe ve sağlık memuru kadrolarının takviyesi ile farklı çözüm yolları geliştirilmeye gayret edilmiştir. Yurdun birçok yerinde olduğu gibi Gaziantep'te de sıtma, frengi, trahom ve çiçek gibi salgın hastalıklar ortaya çıkmıştır. Bu salgınlar arasında trahom, sıtma ve çiçek hastalığı daha yaygın bir şekilde görülmüştür. Devlet Suriye veya yakın illerden kaynaklı salgınların hem Gaziantep'e hem de yurdun diğer bölgelerine yayılmasını engellemek amacıyla sağlık kuruluşlarının sayısını artırırken diğer yandan gezici sağlık ekipleri oluşturarak ülkenin tamamına yayılmasını engellemeye çalışmıştır. Diğer taraftan bölgeye uzmanlar gönderilerek salgın vakalarının ortaya çıkma sebepleri ile korunma yöntemleri araştırılmıştır. Fakat yeni kurulan devletin ekonomik olarak gerekli alt yapıya sahip olmaması salgın hastalıklarla mücadeleyi zorlaştırmıştır. Bu güç şartlara rağmen her ne kadar

Gaziantep'in konumunun da etkisiyle salgın vakaları artmış olsa da alınan tedbirler sayesinde toplumsal bir felakete dönüşmesine engel olunmuştur. Bu bağlamda TBMM hükümetleri bölgeye bütçenin elverdiği imkânlar çerçevesinde tıbbi malzeme, kinin ve neosalvarsan ilaçlarını göndermiş ve seyyar sağlık teşkilatları ile salgın hastalıkları bertaraf etmeye çalışmıştır.

Yapılan sağlık hizmetlerine rağmen arzulanan neticeler hızlı bir şekilde alınamamıştır. Bunun da bir takım sebepleri vardır. Öncelikli olarak yeterli alt yapının olmaması, devlet bütçesinin yetersiz olması, yetişmiş doktor sayısının az olması, sağlık personelinin yetersizliği ve bölge halkının salgın hastalıklar hakkında yeterli bilgiye sahip olmaması gibi nedenlerden dolayı salgın hastalıklarla mücadele olumsuz etkilenmiştir. Fakat sağlık hizmetlerinin ilerleyen yıllarda daha iyiye gitmesi ve salgın hastalıklara karşı alınan önlemlerin yeterli seviyelere ulaşması salgınları toplumsal bir tehdit olmaktan çıkartmıştır.

### **Kaynakça**

#### **Arşiv Kaynakları**

- Türkiye Cumhuriyeti Cumhurbaşkanlığı Devlet Arşivleri Başkanlığı  
(Başbakanlık Osmanlı Arşivi BOA)  
Türkiye Cumhuriyeti Cumhurbaşkanlığı Devlet Arşivleri Başkanlığı  
(Cumhuriyet Arşivi CCA)  
Türkiye Büyük Millet Meclisi Kütüphanesi Arşivi

#### **Resmi Kaynaklar**

- C.H.F Üçüncü Büyük Kongre Zabıtları* (10 Mayıs 1931).  
Cumhuriyet Halk Partisi. (1938). *On Beşinci Yıl Kitabı*.  
Doktor Hamid Osman. (1924). *Sıtma "Malarya"*. Ankara: TBMM Kütüphanesi.  
Doktor Refik Hüsnü. (Haz.). (1927). *İkinci Millî Türk Tıp Kongresi (Türkiye Trahom Coğrafyası)*.  
Ankara: Kader Matbaası.  
Milaslı İsmail Hakkı. (1326). *Sıtma ve Sıtmalı Yerlerde Çare*.  
İstanbul: İkdam? Matbaası.  
*Resmi Gazete*  
*Türkiye Büyük Millet Meclisi Zabıt Ceridesi (TBMM ZC)*  
*Türkiye Cumhuriyeti Devlet Salnamesi (1926-1927)*. (Tarih Yok).  
İstanbul: Matbuat Müdüriyeti Umumiyesi.

#### **Gazeteler**

Ulus

**Hatıralar**

Soyak, H. R. (1971). *Atatürk'ten Hatıralar*. 2, İstanbul: Yapı Kredi Yayınları.

**Kitap ve Makaleler**

Altay, S. (2016). “Bulaşıcı ve Müzmin Bir Sosyal Afet: Cumhuriyet’in İlk Yıllarında Trahom Hastalığı ve Mücadele Çalışmaları (1924-1938)”. *CTAD*, (23), 167-211.

Altay, S. (2018). Cumhuriyet’in İlk On Beş Yılında Gaziantep’te Trahom ve Mücadele Faaliyetleri. *Tarihten Günümüze Ayıntab-Gaziantep*, Gaziantep Büyükşehir Belediyesi Kültür Yayınları, 23, 1009-1042.

Aydın, E. (2002). Türkiye Cumhuriyeti’nin Kuruluş Yıllarında Sağlık Hizmetleri. *Ankara Eczacılık Fakültesi Dergisi*, (31), 183-192.

Aygül, C. (Ed.). (2013). *Osmanlı’dan Cumhuriyet’e Hilal-i Ahmer İcraat Raporları (1914-1928)*. Uluğtekin, M. Uluğtekin, M. G. (Haz.). Ankara: Türk Kızılay Derneği Yayınları.

Çalışkan, A. (2019). XVIII. ve XIX. Yüzyılda Antep ve Civarında Bazı Salgın Hastalıklara Dair Bulgular. *Gaziantep Üniversitesi Sosyal Bilimler Dergisi*, 18(4), 1556-1573.

Çalışkan, A., Eyicil, A. XVIII. ve XIX. Yüzyılda Halep ve Civarında Salgın Hastalıklar. *Bingöl Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Dergisi*, 9(18), 1289-1320.

Çapa, M. (2010). *Kızılay (Hilâl-i Ahmer) Cemiyeti (1914-1925)*. Ankara: Türkiye Kızılay Derneği Yayınları.

*Doğu Anadolu Coğrafyası (Tabii, Ziraî, Beşerî, Baytarî)*. (1938). 7, Ankara: Genelkurmay Matbaası.

Doktor Şefik Arif, (2015). *Türkiye’nin Sağlık ve Sosyal Coğrafyası Urfa Vilâyeti (1925)*. Yiner, A. (Haz.). Ankara: Sonçağ Yayıncılık.

Evsile, M. (2018). Cumhuriyet Döneminde Sağlık Hizmetleri (1923-1950). *Kesit Akademi Dergisi*. 4(13), 1-19.

Hasta Hane (Aylık Tıbbi Mecmua). (Nisan 1925). (5).

Hot, İ. (2014). Gaziantep’te Trahom ile Mücadele. *Türkiye Klinikleri*, 22(1), 17-22.

Karabulut, U. (2007). Cumhuriyetin İlk Yıllarında Sağlık Hizmetlerine Toplu Bakış: Dr. Refik Saydam’ın Sağlık Bakanlığı ve Hizmetleri (1925-1937). *ÇTTAD*. 4(15), 151-160.

Karal, Z. (1981). *Türkiye Cumhuriyeti Tarihi (1918-1965)*. Ankara: TTK Yayınları.

- Kardaş, A. (2015). *Cumhuriyet Dönemi'nde Van Gölü Havzasında Yapılan Kamu Harcamaları ve Yatırımlar (1923-1950)*. Ankara: Atatürk Araştırma Merkezi Yayınları.
- Kayyam, H. C. (1989). "Hükümet programları ve Bütçe Rakamları Işığında Atatürk Dönemi Sağlık Politikaları". *IX. Türk Tarih Kongresi (21-25 Eylül 1981)*, 3, Ankara: Türk Tarih Kurumu Yayınları, 87-101.
- Koçlar, B. (2010). Kurtuluş Yolu Dergisinde Sağlık Yazıları. *Süleyman Demirel Üniversitesi Sosyal Bilimler Dergisi (Prof. Dr. Bayram Kodaman'a Armağan Özel Sayısı)*. 108-113.
- Nasır, Z. (1933). Köylerimizin Sağlık İşleri. *Ülkü Halkevleri Mecmuası*, 2(7), 42-45.
- Nasır, Z. (1933). Sıhhat ve İktisat. *Ülkü Halkevleri Mecmuası*. 2(11), 416-419.
- Özer, S. (2014). Türkiye'de Trahomla Mücadele (1925-1945). *Ankara Üniversitesi Türk İnkılâp Tarihi Enstitüsü Atatürk Yolu Dergisi*, 54, 121-152.
- Sarı, M. (2020). Milli Mücadele Dönemi'nde Antep ve Çevresinde Hilâl-i Ahmer Cemiyeti'nin Faaliyetleri 1919-1923". *Türkistan'dan Anadolu'ya Tarihin İzinde Prof. Dr. Mehmet Alpargu'ya Armağan*, 2, (Ed. Z. İskefiyeli, M. B. Çelik), Ankara: Nobel Yayınları, 1168-1184.
- Sihhi Müze Atlası. (1926).
- Sihhi Sayfalar. (1923). Çiçeğe Aşılmanız. (3)
- Sihhi Sayfalar. (1924). 10 Eylül, Sıtma Tahribatı ve Sıtmaya Karşı Mücadele. (9)
- Tekir, S. (2019). Erken Cumhuriyet Dönemi Türkiye'de Bulaşıcı Hastalıklarla Mücadele (1923-1930). *Türkiyat Araştırmaları Enstitüsü Dergisi*, 65, 407-430.
- Topuz, E. (2018). XIX. Yüzyılda Antep (Ayıntab) Örneği Üzerinden İlet-i Kolera ile Mücadele, *Tarihten Günümüze Ayıntab-Gaziantep*, Gaziantep Büyükşehir Belediyesi Kültür Yayınları, 23, 229-249.
- Vergili, A. (2011). *Türkiye'de Modern Tıbbın Kurumsallaşması ve Cumhuriyet Dönemi Sağlık Politikaları*. (Yayımlanmamış Doktora Tezi). İstanbul Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, İstanbul.
- Yücebaş, F. (2019). *Cumhuriyet Döneminde Güneydoğu Anadolu (Gaziantep, Mardin ve Urfa)'ya Yapılan Kamu Harcamaları ve Yatırımlar (1923-1950)*. İstanbul: Hiper Yayınları.