

**Gül KARACAER ÇAKIR**

Dokuz Eylül Üniversitesi

[gul.karacaer@deu.edu.tr](mailto:gul.karacaer@deu.edu.tr)

ORCID Numarası|ORCID Numbers: 0000-0003-0041-9293

## **Cumhuriyet Dönemi Toplum Sağlığı Politikalarında Bulaşıcı Hastalıklar 1920-1940** *Public Health Policies for Communicable Diseases through Republican Era 1920-1940*

### **Öz**

Milli Mücadele'nin Türkiye'nin başarısı ile sonuçlanmasının ardından Sıhhiye ve Muavenet-i İçtimaiye Vekâleti, toplum sağlığını tesis etmek için bir takım faaliyetlere girişmişti. Milli hükümetin, söz konusu vekâlet aracılığı ile gerçekleştirdiği faaliyetlerin amacı sağlıklı bireylerden oluşan bir toplum inşa etmek ve dolaylı olarak ülkenin siyasal, sosyal ve ekonomik açıdan kalkınmasını sağlamaktı. Ülke nüfusunun azlığı, milletin bedenlen sağlıksız görünümü, bulaşıcı hastalıkların yaygınlığı, çocuk ölüm oranının yüksekliği, toplumun sağlık bilgisi konusundaki yetersizliği gibi nedenlerle hükümet, 1920'li yıllardan itibaren toplum sağlığı konusunda politikalar üretmeye başladı. Toplum sağlığını tehdit eden birçok unsur olmakla beraber bu unsurların en başında bulaşıcı hastalıklar gelmekteydi. Bu nedenle yönetim, devletin kuruluşundan itibaren frengi, verem, sıtma, trahom, difteri, tifo gibi bulaşıcı hastalıkları önlemeye yönelik politikalar üretti. 1920-1940 yılları arasında salgın hastalıkları engellemek, toplum sağlığını temin etmek için kent ve kırsalın çevresel şartları ile ilgili yeni düzenlemeler gündeme gelmişti. Bu dönemde kırsal bölgelere sağlık görevlileri gönderilmiş, halkın sağlık bilgisini arttırmak amacıyla yayımlar çıkarılmış, filmler gösterilmiş, aşılardan üretilmiş ve uygulanmış, yapılan sağlık propagandalarının büyük bir bölümünü bulaşıcı hastalıklar oluşturmuştu. Ankara'da 1924 yılında Merkez Hıfzıssıhha Merkezi'nin kurulmuş, ülkede ilk kez prevantoryum, sanatoryum ve numune hastaneleri açılmıştı. 1921 yılından 1940 yılına kadar çıkarılan yasaların bir kısmı bulaşıcı hastalıkları önler ve toplum sağlığını destekler nitelikte olmuş, toplum sağlığını koruma hususunda fayda sağlamıştır.

Bu çalışmanın amacı 1920 ile 1940 yılları arasında Türkiye'de görülen bulaşıcı hastalıklar ve toplum sağlığı politikalarında bulaşıcı hastalıkların yeri ve önemi hakkında bilgi vermektir.

**Anahtar Kelimeler:** Toplum sağlığı, Bulaşıcı hastalıklar, Frengi, Verem, Sıtma...

### **Abstract**

After the conclusion of the National Struggle with Turkey's success, the "Ministry of Sanitation and Social Welfare", aimed a series of activities regarding public health. The purpose of such activities is to build a society consisting of healthy citizens and to ensure political, social and economic development of the country. Since 1920s the government initiated policies on public health due to low population of the country, unhealthy appearance of the society, infectious diseases, high child mortality rate, and inadequacy of the public health common knowledge. Among many factors threatening the public health, infectious diseases were the primal. For this reason, the state initiated policies to prevent infectious diseases such as syphilis, tuberculosis, malaria, trachoma, diphtheria and typhoid since its establishment. Between the years 1920-1940, new regulations were brought up regarding environmental conditions at urban and rural areas to prevent epidemic diseases. During this period, health officials were deployed to rural areas, publications were available to increase the public health awareness, educational movies were prepared, vaccines were produced. Moreover, infectious diseases constituted a large part of the "health propaganda". The "Central Hygiene Institute" was established at Ankara in 1924, the first prevantorium, sanatorium and "Numune" hospitals were opened. The laws enacted through 1921 to 1940 prevented such communicable diseases and provided a serious base in protecting the public health.

The aim of this paper is to provide information on infectious diseases and their importance to health policy through 1920-1940 in Turkey.

**Key Words:** Public health, Infectious diseases, Syphilis, Tuberculosis, Malaria...

### Giriş

Anadolu'nun yabancı devletler tarafından işgali nedeniyle 1919 yılından 1922'ye kadar Milli Mücadele verilmişti. Bağımsızlık Savaşı, Mustafa Kemal önderliğinde devam ederken 23 Nisan 1920 yılında Ankara'da TBMM'nin açılması ile Anadolu'da yeni bir devlet teşkil etmişti. Savaşla eşzamanlı olarak kurulan Türkiye'nin, ilk yönetiminin sağlık konusundaki birincil hizmetleri daha çok cephelerdeki yaralı askerler ve savaş döneminde görülen salgın hastalıklarla ilgiliydi. Yeni kurulan devletin, sağlık hizmetlerini yürütecek yeni bir teşkilat kurması da zaruri görünmekteydi. Ülkede sağlık teşkilatının kurulması yolunda atılan ilk ve en önemli adım 2 Mayıs 1336(1920) yılında "*Büyük Millet Meclisi İcra Vekillerinin Suret-i İntihabatına Dair Kanun*" un kabul edilmesiydi. Kanunun birinci maddesiyle Sıhhiye ve Muaveneti İçtimaiye Vekâleti (Sağlık ve Sosyal Yardım Bakanlığı) kurulmuştu.<sup>1</sup> 3 Mayıs 1336 (1920) yılında Vekâlet'in başına Dr. Adnan Bey getirilmişti.<sup>2</sup> Diğer önemli adım ise icra heyetinin meclise sunulmak üzere bir program hazırlaması idi. Bu programı mecliste okuyan Dr. Rıza Nur, "*sıhhiye ve muaveneti içtimaiye*" hususunda yapılacaklardan bahsetmişti. Programda toplum sağlığını temin etmeye yönelik kararlar alınmıştı. Buna göre ülkenin mali imkânları el verdiği sürece sıhhiye ve muaveneti içtimaiye temin edilecekti. Halkın ve sağlık kurumlarının ilaç, tıbbi araç-gereç bakımından müşkül duruma düşmemesi için çalışılacak ve gerekli ilaç, tıbbi araç-gereçlerin ithali sağlanacaktı. Eldeki ilaç ve tıbbi malzemenin israf edilmeden kullanılması gerektiği üzerinde de durulmaktaydı. Bununla birlikte 1920 yılında görülen bulaşıcı hastalıkların daha önceki harp yıllarına göre daha az olduğu belirtilmiş, malarya ve frenginin sınırlandırılması için tedbirler alınacağından bahsedilmişti.<sup>3</sup>

Toplum sağlığına yönelik politikaların oluşturulması ve bunun için de en çok bulaşıcı hastalıklarla mücadele edilmesi konusunda bilincin geliştirilmesinde ve yerleştirilmesinde Mustafa Kemal Atatürk'ün katkısı da büyüktür. Mustafa Kemal Atatürk'e göre; iç politikanın amaçlarından bir tanesi toplum sağlığına özen göstermekti.<sup>4</sup> Bu nedenle dönemin siyasal gücü, toplum sağlığını temin etmek için bir takım yasal düzenlemeler içerisine girmiştir. 20 Nisan 1340 tarihinde kabul edilen Teşkilat-ı Esasiye Kanunu'nun 78. Maddesi halk sağlığını ilgilendirmekteydi. 78. maddenin içeriği şu şekildeydi: "seferberlik ve sıkıyönetim hallerinin veyahut salgın hastalıklardan dolayı kanun gereğine alınacak tedbirlerin gerektirdiği kısıntıların dışında yolculuk hiçbir kayıt altına alınamaz".<sup>5</sup> İlgili maddenin seyahat özgürlüğü ile ilgili olmasının yanı sıra salgın hastalıkların görüldüğü dönemlerde devletin, kişilerin seyahati konusunda otokontrol uyguladığı anlaşılmaktadır. Cumhuriyet yönetimi toplum sağlığını koruma konusunda kararlılık göstermiş ve sistemli bir çalışma ile ülkede bir sağlık mücadelesi içerisine girmiştir. Toplum, hastalıklar konusunda bilinçlendirilmeye çalışılmış, toplum sağlığını ilgilendiren kanunlar çıkarılmış ve propagandalar yapılmıştır.<sup>6</sup> 1920 yılından 1922 yılına kadar geçen sürede dahi toplum sağlığı konusunda önemli ilerlemeler sağlanmıştır. Ülkenin doktor ihtiyacı olanlar dahilinde karşılanmaya çalışılmış, bulaşıcı hastalıkların yayılması önlenmiş, bunun için aşılama önemi verilmiş, özellikle sıtma, verem, frengi ile mücadele için devlet tarafından önemli harcamalar yapılmış, toplum sağlığını sağlamak için en birincil hedef bulaşıcı hastalıklarla mücadele etmek ve bu hastalıkları yok etmek olarak görülmüştür.<sup>7</sup>

Türkiye; kuruluşunun ilk yıllarından beri milletinin sağlığını korumak için adeta savaş vermiştir. Mustafa Kemal Atatürk, 1925 yılında yaptığı konuşmada ülkenin sağlık kuruluşlarının verdiği mücadele ile ilgili şu sözleri söylemiştir: "Sağlık kuruluşlarımızda, ülkenin gereksinimine uygun olarak yerini bulan bir çalışma gözlenmektedir. Cumhuriyet hükümetinin başlı başına bir prensip olarak başarı ile izlediği sağlık savaşının gittikçe genişliği artırılarak sürdürülmesi gerekir ve bu durum çok önemlidir".<sup>8</sup> Türkiye Cumhuriyeti'nin kuruluşunun ilk yıllarından itibaren verilen sağlık savaşı belirli bir program dahilinde olmuş, programın amacı toplum sağlığını tesis etmek bunun için de en çok bulaşıcı hastalıklara çözüm aramak olmuştur. Bu hedefi gerçekleştirme konusunda özellikle

<sup>1</sup> TBMM ZC 1336, 185.

<sup>2</sup> TBMM ZC 1336, 198.

<sup>3</sup> TBMM ZC 1336, 241.

<sup>4</sup> Millet Meclisi Tutanak Dergisi 1922.

<sup>5</sup> Teşkilatı Esasiye Kanunu için bkz. TBMM Kanunlar Dergisi,370.

<sup>6</sup> Ulus 1935, 13 İlkteşrin, 6.

<sup>7</sup> Atatürk'ün TBMM'nin I. Dönem 3. Yasama Yılı Açış Konuşmaları için bkz. (1922,1 Mart).Millet Meclisi Tutanak Dergisi, Sa.2.

<sup>8</sup> Atatürk'ün TBMM'nin II. Dönem 3.Yasama Yılı Açış Konuşması için bkz. (1925, 1 Kasım). Millet Meclisi Tutanak Dergisi, Sa.7.

Dr. Refik Saydam'ın Sağlık Bakanlığı yaptığı dönemde kapsamlı çalışmalar yapılmıştır. Devletin kuruluşunun ilk yıllarından 1940'lı yıllara kadar bulaşıcı hastalıkları tespit etmek, gereken tedavileri yapmak ve bulaşıcı hastalıkları önlemek için büyük çabalar harcanmıştır.

### **Sağlık, Halk Sağlığı Kavramları Nedir?**

Dünya Sağlık Örgütü sağlık kavramını; “zihinsel, sosyal, fiziksel açıdan tamamen iyi, hastalık, sakatlıktan uzak olma durumu” olarak tanımlamaktadır.<sup>9</sup> Diğer bir tanıma göre; “sağlık, genetik olarak iyi vasıflarla doğmuş, fizik, fizyolojik ve psikolojik olarak normal teşekkül etmiş ve gelişmiş, bütün fonksiyonları aralarında ahenk ve denge ile kusursuz olarak cereyan eden, moralman iyi karakterli bir vücudun ve böyle vücutların meydana getirdiği toplumun ifadesidir”.<sup>10</sup>

Sir Donald Acheson'a göre ise halk sağlığı; organize çabalarla hastalıkların önlenmesi, yaşamın uzaması, sağlığın desteklenmesi bilimidir.<sup>11</sup> Halk sağlığı günümüzde bir bilim dalı olarak kabul edilmektedir. Devletler, oluşturdukları eğitim ve politika yoluyla toplulukların sağlığını korumak, geliştirmek ve iyileştirmek istemektedirler.<sup>12</sup>

Amerikan Halk Sağlığı Örgütü'ne göre halk sağlığı; insanların ve toplumların sağlığını, yaşadıkları, çalıştıkları, oynadıkları yerlerde korur ve destekler.<sup>13</sup> Bu nedenle devletler halk sağlığını korumak için politikalar üretme gereksinimi duymaktadırlar.

### **Türkiye'de Toplum Sağlığına Yönelik Politikaların Oluşturulma Gereçesi**

Bulaşıcı hastalıklar, toplum sağlığına olumsuz yönde etki etmektedirler. Türkiye Cumhuriyeti kuruluşunun ilk yıllarından itibaren frengi, verem, trahom, sıtma, kızamık, kızılçık, dizanteri, çiçek ... gibi bulaşıcı hastalıklarla mücadele etmek zorunda kalmış, bu hastalıkları tedavi etmek ve önlemek için politikalar geliştirmiştir. Ülke yönetiminin, toplum sağlığını ilgilendiren konularda tartışması, politika üretmesi, çeşitli kanunlar çıkarmasının birçok gereçesi vardır. Milli mücadele ile eş güdümlü olarak tesis edilen yeni devletin, en temel dayanağı sağlıklı bir millettir. Ancak sağlıklı bireylerden oluşan bir milletin devleti ayakta tutabileceği fikri yaygın bir düşüncedir. Mustafa Kemal Atatürk, 1922 yılında TBMM'de yaptığı konuşmada sağlık ve sosyal yardım konusunda devletin izlediği amacı açıklarken şu ifadeleri kullanmıştır:“ulusumuzun sağlığının korunması ve kuvvetlendirilmesi, ölüm oranının azaltılması, nüfusun artırılması, sosyal hastalıkların ve bulaşıcı hastalıkların etkisiz bir duruma sokulması böylece ulus fertlerinin dinç ve çalışmaya yetenekli kusursuz vücut yapılarına sahip olarak yetiştirilmesi...”<sup>14</sup> Mustafa Kemal, toplumu oluşturan her bireyin sıhhatli bir bedene sahip olması esası üzerinde durmuştur. Ancak şunu da biliyoruz ki devletin birincil hedefi; askeri zafer kazanmak yani Milli Mücadele'de başarılı olmaktır. Türkiye Cumhuriyeti siyasal kurulum sürecini tamamlamaya çalışırken bir yandan da askeri bir mücadelenin içerisindeydi. Halk sağlığını tehdit eden bulaşıcı hastalıklar cephede de kendini göstermekteydi. Askerler arasında yayılan çeşitli hastalıklar hem Milli Mücadele'nin seyrine etki edebilir hem de halk sağlığını tehdit edebilirdi. Bu nedenle cephedeki askerlerin yakalandığı bulaşıcı hastalıkları tedavi etmek gerekliliği ortaya atıldı. 26 Aralık 1920 yılında Bolu Mebusu Dr. Fuad Bey'in frenginin men'i ve tahdidi sirayeti hakkında kanun teklifi sunması üzerine mecliste tartışmalar yaşanmıştı. Bu tartışmalardan çıkardığımız sonuca göre toplum sağlığını tehdit eden frengi hastalığı askerler arasında da oldukça yaygındı. Dr Fuad Bey, Eskişehir'de 120 askerden 45'inin frengili olduğunu ifade etmiş, Kütahya'da Sıhhiye Müfettişi ile yaptığı görüşmeden 3000 askerin frengili olduğunu öğrenmişti.<sup>15</sup> Bu olumsuz manzara karşısında ülke yönetimi, halk sağlığını tehlikeye sokan bulaşıcı hastalıklarla mücadele etmek üzere çalışmalara başlamıştı.

Toplum sağlığının iyiye ya da kötüye doğru gidişi ülke nüfusunu doğrudan etkilemekteydi. Türkiye'de toplum sağlığı politikalarının oluşturulma gereçelerinden biri tanesi de nüfus meselesi idi. Türkiye'nin kuruluşunun ilk yıllarında nüfus politikası, nüfusu arttırmaya yönelikti. Bunu sağlamak

<sup>9</sup> <https://www.who.int/about/who-we-are/constitution> e.t.26.03.2019

<sup>10</sup> Yumuturuğ 1988, 8.

<sup>11</sup> Acheson 1988.

<sup>12</sup> <https://www.publichealth.pitt.edu/careers/what-is-public-health> Erişim Tarihi 22.03.2019

<sup>13</sup> <https://www.apha.org/what-is-public-health> Erişim Tarihi 17.04.2019

<sup>14</sup> Atatürk'ün TBMM'nin I. Dönem 3. Yasama Yılıni Açış Konuşmaları için bkz. (1922,1 Mart). Millet Meclisi Tutanak Dergisi.

<sup>15</sup> TBMM ZC 1336, 35.

için doğanları yaşatmak, ölümleri azaltmak temel hedefti.<sup>16</sup> Bu hedefe ulaşmak için toplum sağlığı konusunda birtakım politikalar üretmek gerekmektedir. Yetişkin ve çocuklarda görülen ölüm sebepleri bulaşıcı hastalıklar ve bakımsızlıktır.<sup>17</sup> Bu nedenle bulaşıcı hastalıklarla mücadele etmek ve kişilerle kendine iyi bakmanın yollarını göstermek gerekliydi. Bolu Mebusu Dr. Fuad Bey, 1920 yılında mecliste söz aldığı anda bu konuya dikkat çekmeye çalışmıştı. Ona göre; özellikle frenginin ülkede yaptığı tahribat tüyleri ürpertecek derecedeydi. Bu hastalık ülke nüfusunun azalmasına sebep olmuştu. Dr. Fuad Bey, ülke vatandaşlarının bu hastalıktan kurtarılması gerektiğini anlatmış bunu nesli kurtarmakla ilişkilendirmiştir.<sup>18</sup> Meclisteki diğer bir konuşmada Erzincan Mebusu Osman Fevzi Efendi hastalığın nesli mahvettiğinden söz ederek hastalıkla mücadele zorunluluğunu ifade etmiştir.<sup>19</sup> TBMM’de 1920 yılının sonu 1921 yılının başlarında frengi konusunda yasal düzenlemeler için fikir alışverişleri yapılmıştır. Bir neslin çöküşüne sebep olabilecek türden olan bu hastalığın önüne geçmenin yolları aranmıştır.

Türk toplumunun bedensel açıdan sağlıklı bir hale getirilmesi işi bir memleket davası olarak görülmüştür. Ulus gazetesinde meseleye şöyle değinilmiştir:

Nüfusumuzun artmasını ve uzun harplerin boşaltmış olduğu memleketi en kısa zamanda doldurmak gayesini güttüğümüz bir sırada sağlık işlerinin bizim için ne büyük bir önemde olduğu kendiliğinden meydana çıkar. Türk halkını, sağlığı ve sağlıkla beraber kendini ve neslini korumasını bilir bir seviyeye çıkarmak ve sağlık bilgisinin memleket içinde yayılmasını gerekli kıldığı işleri yapmak, teknik örgütleri meydana koymak ve bu işleri bir an önce, bütün vasıtalarımızla başarmak, büyük davalarımızın en başında gelmektedir.<sup>20</sup>

Ülkede toplum sağlığı politikalarının oluşturulma gerekçelerinden bir diğeri ise sağlıklı nesil yaratımı konusundaki kaygıdır. Mustafa Kemal Atatürk, sağlıklı nesil ve vatandaş yaratımı konusunda şu sözleri söylemiştir: “Bakanlığın “sağlam ve güçlü bir nesil Türkiye’nin özüdür” prensibini kavrayarak çalışmakta olduğunu belirtmek isterim”, “Kendine inkılâbın ve inkılâpçılığın çeşitli ve hayati görevler yüklediği Türk vatandaşının sağlığı ve sağlamlığı, her zaman üzerinde dikkatle durulacak milli sorunumuzdur”.<sup>21</sup> Mustafa Kemal Atatürk’ün konuşmalarından onun halk sağlığını ne kadar önemseydiğini anlamaktayız. Atatürk, halk sağlığının temini için ülkede özellikle salgın hastalıklara karşı bir sağlık savaşı verilmesi gerekliliği üzerinde durmuştur.<sup>22</sup>

Mustafa Kemal Atatürk 1924 yılında sağlık savaşı kavramı ortaya koyduğunda TBMM’de de buna benzer tartışmalar ve fikir alışverişleri olmuştu. Bozok mebusu Ahmet Hamdi Bey, 1924 yılında TBMM’de halk sağlığını tehdit eden konulara değinmiş, toplumu felâkete götürebilecek boyuttaki hastalıklarla mücadelenin gerekçesini devletin nüfus politikası ile ilişkilendirmişti. Ahmet Hamdi Bey, mecliste şu ifadeleri kullanmıştı:

Her milletin istikbalini tayin edecek miyar ikidir. Birisi vefiyat, diğeri tevellüddattır. Bir millet kesreti tevellüdatı, killeti vefiyatı temin etmişse o milletin istikbali emindir. Bir millet; kesreti vefiyat killeti tevellüdata düşer olmuş ise o milletin istikbali muzlim, vahim ve inkırazı mahkumdur. İşte asırlardan beri millete musallat olan saray saltanatının, saray hükümetinin ihmal ettiği, bin türlü emraz ve ileli sâriye ve mühlikenin tesirâtı hakkında bırakıp zerre kadar atfı nazarı merhamet etmediği Anadolu, kesreti vefiyat, killeti tevellüdata düşer olmuş bir memlektir. Bu dertli Anadolu’da, bu vasi ve zengin arazide mevcut olması icap eden lâakal altmış, yetmiş milyon Türk’ün yerine eylevm tahminen yedi sekiz milyon Türk kalabilmiştir.<sup>23</sup>

Hamdi Bey’e göre bu duruma sıtma, frengi ve verem hastalıkları sebep olmuştur. Ona göre, bu hastalıklara yıllarca çare bulunamamış hastalıkların önüne geçilememişti. Hamdi Bey, hastalıkların önüne geçilmezse maarif, sanat, ziraat ve iktisadın ilerleme gösteremeyeceğini iddia etmekteydi. Bu nedenle Ahmet Hamdi Bey dönemin Sıhhiye Vekili Refik Saydam’a şu soruları yöneltmişti:

<sup>16</sup> Dr. Fuat Umay, Cumhuriyet’in ilk yıllarında çocuk ölümlerinin fazlalığını gündeme getirerek, doğan çocukların yaşatılması konusunda sosyal bir duyarlılık yaratmaya çalışmıştır. Konu ile ilgili bkz. Dr. Fuat Umay “Milli Facia: Çocuklarımız Yüzde Yetmiş Ölüyor”, *Gürbüz Türk Çocuğu Mecmuası*, 5, Şubat 1927, 2.

<sup>17</sup> Konu ile ilgili ayrıntılı bilgi için bkz. Nasır 1933, 74

<sup>18</sup> TBMM ZC 1336, 33.

<sup>19</sup> TBMM ZC 1337, 116.

<sup>20</sup> Ulus 1935, 13 İkteşrin, 6.

<sup>21</sup> Atatürk’ün TBMM’nin V. Dönem 3. Yasama Yılı Açış Konuşmaları için bkz. (1937, 1 Kasım). Millet Meclisi Tutanak Dergisi, Sa.3.

<sup>22</sup> Atatürk’ün Türkiye Büyük Millet Meclisi’nin II. Dönem 2. Yasama Yılı Açış Konuşmaları için bkz. (1924, 1 Kasım). Millet Meclisi Tutanak Dergisi, 1.

<sup>23</sup> TBMM ZC 1340, 123.

1. Anadolu'da verem hastalığı ne miktardadır? Bu bapta sahih ve salim malumat var mıdır? Bunun için ne gibi tedbirler düşünölmüştür?

A) Anadolu'da sıtma ne miktardadır ve tahmin edilen miktara kâfi kinin var mıdır? Vilayet, liva, kaza, nahiye merkezlerinde kinin bulunduruluyor mu? Fukara olanlara meccanen verilmesi mutasavver midir?

B) Frengi hastalığının miktarı hakkında salim bir malumat ve istatistik var mıdır? Lâakal elli bin frengiliye beheriye iki yüz yetmiş bin santigrat hesabıyla on dört milyon santigrat miktarda (salvarsen) var mıdır, kaza ve nahiye merkezlerinde aşı yapılıyor mu? Kimler vasıtasıyla yapılıyor, bunun için vekâlet ne gibi tedbirler ittihaz etmiş ve etmeyi düşünmüştür?<sup>24</sup>

TBMM'de görev yapan Ahmet Hamdi Bey, Dr. Fuat Umay, Operatör Emin Bey gibi bürokratların halk sağlığı konusunda ortaya koyduğu fikir ve öneriler dönemin sağlık bakanlığının konu hakkındaki düşünce ve eylemlerinin canlılığını ve sürekliliği üzerinde etkili olmuştur.

Yeni devletin sağlıklı ve sağlam bir nesle ihtiyacı vardı. Fakat Anadolu'daki çocuklar arasında ölüm oranı oldukça yüksekti. Hayatta kalanların bir kısmı ise sakat ve hasta idi. Bulaşıcı hastalıklar çocukların hayatını ve dolayısı ile ülkenin gelecek neslini tehlikeye sokmaktaydı. Ülkede çocuklar arasında görölen Verem, Sıtma, Dizanteri, Frengi, Kızamık, Trahom, Çiçek... gibi hastalıkların tespiti ve tedavisi gerekliydi. Güçlü bir devlet olma gayesini taşıyan Türkiye, sağlıklı bir nesil yaratımından yanaydı. Bu da ülkede toplum sağlığı konusunda yeni politikaların oluşturulma gerekçesini oluşturmaktaydı. Frengi hastalığı gençlerin ve yeni doğan çocukların hayatı için bir tehlikeydi.

Bu konuyu 1920 yılında T.B.M.M'de dile getiren Lazistan Mebusu Dr. Abidin Bey, frengili anneden doğan bebeklerin de hasta olarak doğduğunu bir kısmının kör ya da sakat olarak dünyaya geldiğini ifade ederken, frengi ile belsoğukluğunun tedavisi gerekliliğine işaret etmekteydi.<sup>25</sup> Akşam Gazetesi konuya ilişkin bir yazıda şu ifadelere yer vermişti: "Çocuğun neşesi sıhhattir. Hastalıklı çocukların çokluğu milleti inkıraza sürükler".<sup>26</sup> Hastalığın nesiller üzerindeki etkilerinden bahseden Kastamonu Vilayeti Frengi Mütehassısı Dr. Yusuf Kemal de Sıhhiye Mecmuası'nda şu ifadeleri kullanmıştı:

Batıdan batına intikal ederek müzmin bir surette seyreden ve pek amik ve vahim tahribat yapan frenginin nesiller üzerine olan devamlı ve elim tesirleri malumdur. Marazın seyrine ve toksinin şiddetine göre tahripkâr tesiriyle her sene kısmen birçok çocuklar ölmekte, kısmen de gayri tabii ve malül çocuklar meydana gelerek mütezayit bir süratle nesiller hem mahvolmakta ve hem de bozulmaktadır.<sup>27</sup>

Yukarıdaki ifadelerden göröldüğü üzere; Cumhuriyet yönetimi iş başına gelir gelmez toplum sağlığını tesis etmeye yönelik politikalar üretti. Yönetimin, sağlıklı nesil yaratımı düşüncesi, nüfusu arttırma gayesi, ülkenin ekonomik kalkınma hedefine ulaşma fikri bu politikaların gerekçelerini oluşturdu. Toplum sağlığını tehdit eden en büyük unsurun bulaşıcı hastalıklar olduğu anlaşıldı. Bu hastalıklara karşı kararlı bir mücadele başlatıldı.

### **Bulaşıcı Hastalıklar ve Bulaşıcı Hastalıkları Önleme Çalışmaları**

Cumhuriyet yönetimi, ülkenin kuruluşunun ilk yıllarından itibaren bulaşıcı hastalıklara karşı mücadele vermiştir. Tıbbi bilginin azlığı, yeterli tedavi imkânlarının bulunamaması, çevresel şartlar ve toplumun yanlış alışkanlıkları bulaşıcı hastalıklarla olan mücadelede ülke yönetiminin elini zayıflatmaktaydı. Cumhuriyet'in Osmanlı'dan devraldığı verem, frengi, trahom, sıtma, çiçek vb. gibi salgın hastalıklar toplumun varlığını tehdit etmekteydi. Sağlık savaşı vermekte kararlı olan yeni yönetim, halk sağlığını tehdit eden bu tür bulaşıcı hastalıklara karşı yeni politikalar üretme hedefindeydi.

Cumhuriyet Dönemi Sıhhat ve İçtimai Muavenet Vekâleti mesaisini iki başlık altında belirlemişti. Başlıklardan biri "*halk sağlığını koruma*" diğeri ise "*tıbbi ve içimai yardım*" idi. Ülkeyi yöneten CHP de 1938'deki bir yayında bu konudaki fikir ve icraatlarını şu şekilde anlatmıştı:

Halk sağlığını koruma (Hıfzıssıhha) işleri başında yurdumuzu seneler, asırlardan beri istila eden bazı içtimai hastalıklara karşı mücadele gelir. Sıtma, frengi, trahom ve verem mücadeleleri tamamen Cumhuriyetimizin malıdır. Halkın bu hastalıklardan çektiği ızdıraba ve neslimizin bu afetler yüzünden geçirdiği harabiyete ancak

<sup>24</sup> TBMM ZC 1340, 124.

<sup>25</sup> TBMM ZC 1336,36.

<sup>26</sup> Akşam 1938, 28 Nisan, 6.

<sup>27</sup> Kemal 1929,1624.

Cumhuriyet sıhhiyeciliği imdada yetişti. Bugün adedi on beşe varan sıtma mücadele mıntıklarında bu hastalıkla on beş seneden beri yapılan mücadelenin eşine başka yerlerde az tesadüf edilir. Buralarda ölümler azalmış ve doğumlar çoğalmıştır. Halk yaz ve kış mutad işine devam etmekte ve ekserisi pek zengin olan bu mıntıklarda vaziyet gittikçe düzelmektedir.

Frengi ve trahom mücadeleleri de yurdun muhtelif bölgelerinde mutad ve semereli mesailerine devam etmekte ve muvaffakiyetleri tebarüz etmektedir. Diğer sarı ve salgın hastalıklarla mücadele sayesinde yurdumuzda hastalık nispetleri seneden seneye düşmektedir. Dış illerden memleketimizi eski zamanlarda sık sık bulaştırın veba, kolera gibi salgın hastalıklardan çok şükür Cumhuriyet devrinde eser kalmamıştır.

Halk sağlığını koruma hususunda Vekâletimizin yaptığı mesai aşağıda yazılan satırlardan ve tablo haline konulan istatistiklerden vazıhan anlaşılacaktır.<sup>28</sup>

Yukarıdaki ifadelerden de anlaşılacağı gibi halk sağlığını temin konusunda kararlı olan Cumhuriyet yönetimi, bulaşıcı hastalıklarla olan mücadelede daha programlı bir yol tercih etmişti. Devlet, halk sağlığı işlerini kamusal bir görev olarak algılamış ve bu yönde politikalar üretmişti. Sağlık teşkilatlanmasının yapılması ve yeterli miktarda sağlık personelinin yetiştirilmesi, var olan sağlık personelinin bilgi, becerisinin artırılması, numune hastanelerinin, dispanserlerin, bakımevleri, verem sanatoryumların, prevantoryumların açılması, salgın hastalıkların önlenmesi ve tedavisi söz konusu politikanın birer parçalarıdır. Tabii bütün bunların hayata geçirilmesini sağlayacak yasal düzenlemelerin yapılması da devrin yönetimi tarafından zorunlu görülmüştür. Bu nedenle birbirini tamamlayan nizam, kanun ve talimatnameler meydana getirilmiştir.<sup>29</sup> Bulaşıcı hastalıkların halk sağlığını en çok tehdit altında tuttuğu anlaşılmış bu nedenle öncelikle ülkede var olan bulaşıcı hastalıklar tedavi edilmek istenmiş, bu hastalıkların ülke dışından gelmesini engelleyici birtakım düzenlemeler yapılmıştır.<sup>30</sup>

### Frengi Hastalığı

Türkiye’de halk sağlığını olumsuz yönde etkileyen bulaşıcı hastalıklardan bir tanesi Frengi hastalığıdır. “*Bel soğukluğu ya da sifilis*” olarak ta adlandırılan bu hastalık cinsel yolla veya anne karnından kan yoluyla bebeğe geçen bir hastalıktır.15.yüzyılda Amerika’nın keşfinden sonra Avrupa’ya yayılan bu hastalığın Anadolu’ya gelişi 19. Yüzyıla rastlamaktadır.<sup>31</sup> Erzurum Mebusu Nusret Efendi, 1920 yılında TBMM’de yaptığı konuşmada hastalığın Osmanlı askerlerine 1853’te Sivastopol’da Fransız askerlerinden geçtiğini ifade etmişti. Ona göre bu hastalık Sivastopol’dan Kastamonu, Perşembe ve Tefenni nahiyesine yayılmıştı.<sup>32</sup>

Osmanlı Devleti bu hastalıkla mücadele etmek için fuhuşla mücadele komisyonu kurmuştu. Hastalığın toplum üzerinde önemli etkileri olduğu hazırlanan raporlardan anlaşılmış, bu nedenle Emrâz-ı Zühreviye Nizamnamesi yayınlanmıştı. Frenginin önüne geçebilmek için genelevlerdeki kadınların sağlık kontrollerinin yapılması, gerekli tedbirlerin alınması üzerinde durulmuştu. Frengi, Osmanlı’nın halk sağlığını bozmakla kalmıyor aynı zamanda bu illet orduya yayılarak ülkenin askeri gücünü kırıyordu. Bu nedenle hastalıkla mücadele için Türkiye’ye getirilen Alman dermatolog Ernst von Düring 1889-1902 yılları arasında Anadolu’da frengi hastalığı ile ilgili taramalarda bulunup, doktorlara eğitim vermiş ve yeni frengi hastanelerinin açılmasına vesile olmuştur. 1897 yılında çıkarılan Kastamonu Vilayeti ve Bolu Sancağı Frengi Mücadele Teşkilatı Nizamnamesi ile hastalıkla mücadele konusunda çok yol kat edilmişti.<sup>33</sup> Hastalıkla mücadele için ileriki yıllarda 18 Ekim 1915 yılında çıkarılan Emrâz-ı Zühreviyenin Men-i Sirayeti Hakkında Nizamname Cumhuriyetin kuruluşuna kadar geçerli olmuştu.<sup>34</sup> Mehmet Temel, Nizamname için şu bilgiyi vermiştir:

Nizâmnameye göre emrâz-ı zühreviyenin yayılmasını ve bulaşmasını engellemek üzere özel teşkilat kurulacak, bu teşkilat İstanbul’da Polis Müdüriyet-i Umûmiyyesi’ne, taşrada hükümet-i mülkiyeye bağlı olarak çalışacaktır. Emrâz-ı Zühreviye hastasını muayeneden kaçırılara, başka bir şahısla ilişkide bulunmasına aracılık edenlere, hazırlanacak talimatname doğrultusunda cezâî hükümler uygulanacaktır. Bu fiilleri işleyen umûma ait binalar da geçici veya devamlı olmak üzere kapatılacaktır.<sup>26</sup> Haziran 1920 tarihinde ise bu nizamnamede değişiklik

<sup>28</sup> Cumhuriyet Halk Partisi On Beşinci Yıl Kitabı 1938, 337-338

<sup>29</sup> Bkz. a.g.e., 333-335.

<sup>30</sup> Bkz. a.g.e., 331-393.

<sup>31</sup> Bkz. Yıldırım 1985, 1320-1338.

<sup>32</sup> TBMM ZC 1336, 45.

<sup>33</sup> Konu ile ilgili ayrıntılı bilgi için bkz.,a.g.e., 1328-1330.

<sup>34</sup> Temel 1998, 338

yapılmış, frengi mücadelesindeki inzibati işler Polis Müdüriyet-i Umumiyesi'ne, idare ve sağlık ile ilgili işler Sıhhiye Müdüriyet-i Umumiyesi'ne bağlanmıştır.<sup>35</sup>

Görülen o ki Osmanlı'nın son dönemlerinde de frengi ile başa çıkabilmek için mücadele verilmiş fakat Cumhuriyet'e gelinceye kadar bu mücadelede hastalık tamamen ortadan kaldırılabilmemiş değildi. Türkiye Devleti'nin kuruluşunun ilk yıllarından itibaren oluşturduğu sağlık programının esaslarından bir tanesi de halk sağlığını temin etmektir. Bunun için verilecek sağlık savaşında bulaşıcı hastalıklarla mücadele etmek gerekliliği ortaya konulduğunda diğer salgın hastalıklar gibi frengi ile mücadele de yeni hükümetin gündemine eklendi. İlk girişim Dr. Fuad Bey tarafından 14 Ağustos 1920 yılında yapıldı. Bolu Mebusu Dr. Fuad Bey, "*frenginin men'i ve tahdidi sirayeti hakkında kanun teklifini*" 26 Aralık 1920 tarihinde Türkiye Büyük Millet Meclisi'ne sundu.<sup>36</sup> Dönemin vekilleri kanun teklifi üzerine uzun tartışmalar yaptılar. Bu tartışmalarda; frenginin ilk görüldüğü Kastamonu, Bolu gibi illerde frengi teşkilatı varken söz konusu illerden daha fazla frengi vakalarının görüldüğü Konya ve Bursa'da hiçbir teşkilatın olmadığı, meclisin bunun için bütçe ayırması gerekliliği fikri ortaya atıldı. Bundan başka mecliste kadınların jinekolojik muayenelerinin yapılıp yapılamaması konusunda tartışmalar olmuş özellikle bakire kızların muayene edilmemesini teklif edenler ya da hastalığın tespiti için ağız içi, dirsek boyun gibi bölgelere bakılmasını önerenler olmuştu. Kadınların jinekolojik muayenesinin yapılabilmesi için kadınlara özel tıbbiye mekteplerinin açılarak kadın doktor yetiştirilmesi fikri de ortaya konulmuştu. Dr. Fuad bu teklifi sunduğu zaman; "*efendiler; bugün karşımızda iki mesele vardır. Bir kadınların muayenesi meselesi bir de frenginin tedavisi meselesi. Frengi; bendenizin nazarımda bugün memleketimize Yunan'ın yaptığı fenalıktan daha fazla fenalık yapmaktadır. Bugün ahalimiz Yunan'ın düşman olduğunu bilir. Fakat frenginin kendisine yapmış olduğu tahribatı bilmez*" diyerek durumun vahametini anlatmaya çalışmıştır.<sup>37</sup> Fuad Bey, toplumu hastalıktan kurtarmak için ülke genelinde araştırma yapılmasını, seyyar doktorların mahalleri gezerek halkı muayene etmelerini, hastalığı tespit edilenlerin tedavisi için ayrı hastanelere sevk edilmesi gerekliliğini önermişti. Fuad Bey, kadınların muayenesi konusunda taassup gösterenlerin daha çok şehir ve kasabalarda yaşadıklarını, bu durumu aşmak için her ailenin güvенеbileceği bir aile hekimi seçmesinin tavsiye etmişti.<sup>38</sup>

Dr. Fuat Umay'ın kanun teklifi mecliste uzun tartışmalara sebep olmuş ancak 5 Şubat 1921 yılında mecliste yapılan oylamayla kabul edilmişti.<sup>39</sup> On iki maddeden oluşan kanuna göre; frengi hastaları istediği doktora tedavi olabilecek ve doktoru tarafından tasdik edilmiş evrakı yanında bulunduracaklardı. Doktorlar frengi vakasına rastladıklarında hastaların kimliklerini açık etmeden durumu hükümet veya belediye tabiplerine bildirecek, tedaviye gelmeyenleri ilgili makamlara iletceklerdi. Frengililerin tedavisi zorunluydu. Bir kişi hastalığını bilerek başkasına bulaştırırsa ve söz konusu kanuna aykırı davranırsa para ve hapis cezalarına çarptırılacaktı.<sup>40</sup>

Devlet, frengiyle karşı mücadele süresince 1926 yılından 1937 yılına kadar 1,103,439 kişi muayene ettirmiş, 6000'e yakın kişinin tedavisi tamamlanmıştı.<sup>41</sup> Frengi, Türkiye Cumhuriyeti'nin sağlıklı nesil yaratım politikası için tehdit unsuru olan bir bulaşıcı hastalık sayılmaktaydı. Bu nedenle dönemin Sıhhat ve İçtimai Muavenet Vekâleti, yayınları aracılığı ile frengi hastalığının nesiller üzerindeki olumsuz etkilerini topluma anlatmaya çalışmıştı. 1929 yılının sonunda Sıhhiye Mecmuası'nda yer alan bir yazıda konuya şu sözlerle dikkat çekilmeye çalışılmıştı:

Frenginin anadan evlada intikal ederek hastalıkla malûl çocuğun uzviyetinde daha bazı hastalıkların inkişafına da zemin hazırlamış olur. Bu meyanda menenjit, tüberküloz şayanı zikirdir. Velhasıl frengi nesiller üzerine tahripkâr ve devamlı bir tesirle nesillerin mahvına sebep olmaktadır. Bir kısmı ölü olarak veya pek az bir zaman sonra ölmek üzere canlı doğarlar. Diğer bir kısmı da yaşamakla beraber daima aşağı bir nesle mensup olarak dejenere ve arriyere olarak kalırlar. Bunlar da hayatlarında eğri büğrü gayri tabii kafa teşekkülâtı, kısa boylu veya fazla uzun veyahut çok şişman ve bazen de çok zayıf olarak bulunurlar...<sup>42</sup>

<sup>35</sup> A.g.e.,338-339.

<sup>36</sup> TBMM ZC 1336, 33-47.

<sup>37</sup> TBMM ZC 1336, 33-47.

<sup>38</sup> A.g.e.

<sup>39</sup> TBMM ZC 1337,84-89.

<sup>40</sup> Frenginin Men ve Tahdid-i Sirayeti Hakkında Kanun için bkz. Resmi Gazete, 7 Mart 1337, No.5

<sup>41</sup> Cumhuriyet Halk Partisi On Beşinci Yıl Kitabı 1938, 379.

<sup>42</sup> Kemal 1929,1627.

Frengi ile mücadelenin diğer bir yolu fuhşun önüne geçmektir. Devlet özellikle 1930 yılından itibaren fuhşu önlemek için yapılacakları programına aldı. Dönemin gazeteleri bu konuyu sıklıkla sütunlarına taşıdılar. Zührevi hastalıkların önüne geçebilmek için fuhşla mücadele talimatnamesinin hazırlandığı haberini veren gazeteler, Ankara’da fuhş ile mücadele talimatnamesinin uygulanmaya başladığını bir tanesi hariç diğer umumhanelerin kapatıldığını halka duyurmuşlardı. Gazeteler, Ankara’daki genelevlerin kapatıldığı haberini verirken İstanbul’dakilerin ise kapatılmayacağını belirtmişti.<sup>43</sup> İstanbul’daki umumhaneler kapatılmıyor fakat yenilerinin açılması ve bu evlere yeni kadın getirilmesi yasaklanıyordu. Böylelikle fuhşun ve fuhş yoluyla bulaşan zührevi hastalıkların önüne geçilmeye çalışılıyordu. 1930 yılında Akşam Gazetesi “*Fuhşa Karşı Mücadele, Umumhanelerin Her Tarafı ve Tamamen Kapatılması İçin Dahiliye Vekâleti Bir Talimatname Hazırladı*” başlığı ile yaptığı haberde Şükrü Kaya’nın fuhşla mücadele konusundaki ciddiyetini, bundan sonra umumhane açılmayacağını belirttikten sonra sütunlarında şu satırlara yer vermişti:

Umumhane ve vesikalı fahişe usulünün, memlekette fuhşa ve zührevi hastalıklara mani olmak şöyle dursun, bilakis, bunların sirayetinde amel ve buldukları yerlerde gençler üzerinde gayri ahlaki tesirler icra ettiği nazarı dikkat alan Dahiliye Vekâleti’nin bu şayanı takdir kararı hiç şüphesiz memnuniyetle karşılanacak ve iyi neticeler verecektir.<sup>44</sup>

Akşam Gazetesi’nde fuhşla mücadele meselesine sık sık yer verilmekteydi. Dahiliye Vekâletince hazırlanan fuhş talimatnamesi ile ilgili şu açıklamalar yapılmıştı:

Layihada mevcut olan 18 madde yeniden umumhane açılmamasına, mevcut umumhanelere yeni kadınlar kabul edilmemesine ve kapanan umumhanelerin bir daha açılmamasına dairdir. Bu talimatnamenin başında hülaseten denilmektedir ki: fuhşu bazı usul ve kaidelerle birtakım nizamlar altına almak eski ve yanlış bir telakkidir. Bu gibi nizamlar Avrupa’da bir iki memlekette caridir ve bunlarda da bu nizamların kaldırılmasına doğru bir temayül başlamıştır. Çünkü fuhşun tanzimi kendisinden beklenen içtimai, ahlaki ve bahusus sıhhi iyiliklerin tamamiyle aksi neticeler vermiştir.

Bir cemiyette fuhş kanunla memnu ve ahlak telâkkisine göre ayıp ve menfur olmadıkça fuhşa ve fuhşhanelere konulacak kayıt ve nizamlar ne derece şiddetli olursa olsun yeni fuhşhane açtırmak demek fuhşu himaye etmek demektir. Düşenleri kurtarmak, düşmelerine mâni olmak için yaşama yollarını gösteren cemiyet ve müesseselerin tesisi lazımdır. Kanunların himayesine ve her memlekette halkın ahlak, sıhhat ve muavenetine mazhar olan bu koruma ve korunma müesseseleri devletin fuhşla mücadelesini pek çok teshil eder.

Cumhuriyet kanunları ve bahusus Türk Ceza Kanunu fuhşun memnuiyetini kabul etmiştir. Ortada irtikâp edilmiş bir cürüm olmadıkça hiçbir kimsenin hürriyet haysiyet ve namusuna ve meskeninin masuniyetine tecavüz olunamaz. Kanuni şerait haricinde her kim tarafından olursa olsun ev basmak sureti katiyede memnudur. Mütacasirleri derhal mahkemeye verilir. Fuhşu takip vesilesi ile nüfuz ve vazife-i memuriyetini suiistimal eden memurlara derhal işten el çektirilir ve haklarında takibatta bulunulur.<sup>45</sup>

Bir diğer haberde de fuhşla mücadele talimatnamesinin basılıp vilayetlere iletildiği, Ankara’da sürekli olaylara sebep olan umumhanelerin kapatılıp, sermaye kadınların memleketlerine gönderildiği ifade edilmişti.<sup>46</sup> Bütün bunlardan anlaşıldığı üzere devlet 1930 yılında fuhşu bitirmek için ciddi kararlar almış, umumhanelerin kapatılmasını zaruri görmüştür. Ancak sonraki süreçte devlet bu konudaki mücadelesinde yöntem değişikliği yapmıştır. İzlenen yeni yöntemde fuhşla mücadele komisyonları kurulacak, umumi kadınların tespiti, muayene ve tedavileri yapılacaktı. Umumî ev, birleşme yerlerinin açılma şartları ve buraları işletenlerin uyması gereken sorumluluklar ve bazı cezai hükümler belirlenecekti. Bütün bunlar Fuhşla ve Fuhş Yüzünden Bulaşan Zührevi Hastalıklarla Mücadele Nizamnamesi’nde yer alacaktı.<sup>47</sup> Zafer Toprak bu konuyu şu şekilde değerlendirmiştir:

Cumhuriyet yönetimi için fuhş, milletin toplumsal bünyesini, hatta varlığını tehdit etmekteydi. Fuhşun önlenmesi, sağlıklı- gülbüz nesiller için bir ön şarttı. Öjenik politikalar Cumhuriyetle beraber önem kazandı. Bu amaçla hükümet “nizami fuhş”un kaldırılmasına çalışan uluslararası federasyonun “umumî evlerin men edilmesi” görüşünü benimseyerek 12 Nisan 1930 günlü “Fuhşla Mücadele” hakkındaki tamimi yayınladı. Valiliklere gönderilen bu tamimde Türkiye’nin hiçbir yerinde yeniden umumhane açılmasına izin verilmeyeceği bildiriliyordu. Mevcut umumhaneler diğer bir umumhane ya da yeniden bir kadını “sermaye” olarak

<sup>43</sup> Vakit 1930, 29 Nisan, 3.

<sup>44</sup> Akşam 1930, 7 Şubat, 1.

<sup>45</sup> Akşam 1930, 3 Nisan, 1-2.

<sup>46</sup> Akşam 1930, 29 Nisan, 3.

<sup>47</sup> TC. Resmi Gazete, 23 Teşrin-i Sani 1933, S.2560, s.3237.

alamıyordu. Sayıları her geçen gün azalacak olan umumhanelerde içki içmek ve çalgı çalmak yasaklandı. Yabancılardan fahişelik yapanlar, fuhşa aracı olanlar ve umumhane işletenler sınır dışı edildiler. Keza müzikhol, bar, kafeşantan gibi yerlerde çalışan yabancı sanatçılar, uygunsuz davrandıkları takdirde aynı işleme tabi tutuldular. Tamim ertesi, fahişeler sıkı bir gözetim altına alındı. Birçok kez fahişe avına çıkıldı, geliş güzel evler basıldı. Mesken masuniyetine tecavüz edildi. Gizlilik ve ketumiyete yeterince dikkat edilmez oldu. Haysiyet ve namus masuniyeti rencide oldu. Bu gelişmeler karşısında hükümet geri dönüş yapmak zorunda kaldı. Fuhşun tamamıyla kaldırılıp yasaklanması girişimi 1933 tarihli Fuhuşla ve Fuhuş Yüzünden Bulaşan Zührevi Hastalıklarla Mücadele Nizamnamesiyle geri bırakıldı. Tekrar denetim altında “nizami fuhuşa” dönüldü.<sup>48</sup>

Nihayet 23 Kasım 1933 yılında Resmi Gazete’de “*Fuhuşla ve Fuhuş Yüzünden Bulaşan Zührevi Hastalıklarla Mücadele Nizamnamesi*” yayınlandı. Nizamnamenin birinci maddesine göre;

Fuhuş sebebiyle bulaşan zührevi hastalıkların yayılmasına mani olmak ve bu yüzden âmme intizamının bozulmamasını temin ve fuhuşu murakabe eylemek üzere biri (zührevi hastalıklar ve fuhuşla mücadele komisyonları) ve diğeri (zührevi hastalıklar ve fuhuşla mücadele komisyonlarına yardım heyetleri) olarak iki teşekkül yapılmıştır.<sup>49</sup>

Nizamnamenin dördüncü maddesinde kurulacak olan komisyonun görevi şöyle ifade ediliyordu:

“Komisyonların vazifesi fuhuştan bulaşan zührevi hastalıkların yayılmasına karşı gelmek için icap eden tedbirleri almak zührevi hastalıkların ve fuhşun mazarratlarını ve yayılmasını men’e dair mevcut kanunlar ve nizamların iyice tatbik edilip edilmediğine bakmak ve teşkilatın hesaplarını murakabe etmektir.<sup>50</sup>

Dönemin gazetelerinden olan Vakit, konuyu dikkatlice takip etmekteydi. Komisyonun fuhuşla mücadele talimatnamesinin tatbiki üzerinde çalıştıklarını, birleşme evlerinin İstanbul’un neresinde açılacağı belirlenmek üzere olduğu bilgisini aktarmıştı.<sup>51</sup>

Fuhuşla ve Fuhuş Yüzünden Bulaşan Zührevi Hastalıklarla Mücadele Nizamnamesi ile umumî kadınlarının tespitinin yapılması öngörülmüştü. Bu kadınlar önce daha namuslu bir hayata ve ahlaklı olmaya teşvik edilecekti. Umumî kadın olarak hayatını devam ettirmek isteyenler için yeni uygulamalar yapılacaktı. Resmi kayıtları yapılacak, düzenli muayeneden geçeceklerdi. Hasta olanların tedaviye gelmesi ise zorunlu tutulmuştu. Hatta hastalık konusunda yanlış bildirimde bulunan hekimler Türk Ceza Kanunu’na göre muamele göreceklerdi.<sup>52</sup>

Frengi ile mücadeleyi programına koyan Cumhuriyet yönetiminin bu konuda yaptığı işlerden bir tanesi de Umumi Hıfzıssıhha Kanunu’nun çıkarılması idi. Kanunun zührevi hastalıklarla mücadele bölümünde frengi hastası olanların tedavisinin mecbur olduğu, tedavinin hükümet ve belediye tabipleri tarafından ücretsiz yapılacağı, belli bir bölgede frengi hastalığı veya şüphesi varsa Sıhhat ve İçtimai Muavenet Vekâleti tarafından mücadele heyetleri kurabileceğini ve bu konuda müesseseler açabileceğini, hasta olanları tedavi edebileceği yer almıştır. Kanuna göre askeri kıtalarda frengili askerlerin tespiti yapılacak ve uygulanan tedavi yöntemi Sıhhat ve İçtimai Muavenet Vekâleti’ne bildirilecekti. Kanun çok teferruatlı bir biçimde hazırlanmıştı. Örneğin frengili bir bebeğin hasta olmayan bir sütanneye verilmesi yasaklanmıştı. Frengi hastalarının evlenemeyeceği de yasada yer almaktaydı. Frengi hastalarının yiyecek, içecek satan bir mesleği icra etmeleri bile yasaklanmıştı.<sup>53</sup>

Dönemin sağlık politikası gereğince salgın hastalıkların tespit, tedavisi için gezici doktorlar görevlendirilmişti. Ülkenin çeşitli yerlerinde tarama yapan gezici hekimlerin frengi hastalığını tespit etmesi durumunda hastalığı tedavi etmesi ve tespitlerini hükümet yetkililerine bildirmesi zorunlu tutulmuştu.<sup>54</sup> 1934 yılındaki bu gelişmeden sonra frengi ile ilgili diğer bir gelişme de hastalık için kullanılacak ilaçlar konusunda oldu. 7 Haziran 1935 yılında kabul edilen 2767 numaralı “*Sıtma ve Frengi İlaçları İçin Kanun*” ile frengi ve sıtma tedavisi için kullanılan ilaçların memlekette yapılması, ithali Türkiye Kızılay Cemiyeti’nin monopolü altına alınmıştı.<sup>55</sup>

<sup>48</sup> Toprak 1987, 31-40.

<sup>49</sup> Bkz TC. Resmi Gazete, 23 Teşrin-i Sani 1933, S.2560, s.3237.

<sup>50</sup> A.g.e.

<sup>51</sup> Vakit 1933, 29 Birinci Kanun, 3.

<sup>52</sup> Bkz TC. Resmi Gazete, 23 Teşrin-i Sani 1933, S.2560, s.3237-3248.

<sup>53</sup> Umumi Hıfzıssıhha Kanunu için bkz Resmi Gazete, 6 Mayıs 1930, S.1489, s.8895-8910.

<sup>54</sup> Resmi Gazete, 6 Teşrin-i Evvel 1934, S.2821, s.4381-4388.

<sup>55</sup> Resmi Gazete, 15 Haziran 1935, S.3029, s.5331

Görülen o ki Cumhuriyet yönetimi diğer salgın hastalıklar gibi Frengi'yi yok etmek üzere sıkı bir mücadeleye girişmişti. Milletvekilleri de aynı şekilde sağlık alanındaki gelişmeleri dikkatle takip etmekte ve mecliste Sıhhat ve İçtimai Muavenet Bakanı Refik Saydam'a toplum sağlığını ilgilendiren konularda sorular sormaktaydılar. Bakan da vekillerin frengi ile mücadele konusunda sordukları bir soruya yanıt olarak ülkedeki frengi hakkında yanlış kanaatlerin olduğu, frengi vakalarının sanıldığı gibi yüksek miktarda olmadığını söylemişti. Saydam'a göre 1934 yılının sonuna kadar tespit edilen frengili sayısı 213.716 idi. Bunlardan 21.372'si tedavi edilmiş 37.975'i vefat veya başka sebeplerden ayrılmıştı. 1935 yılında ise 154.369 kişi tespit edilmişti. Bu miktarın ülke nüfusunun %0.9'una denk geldiğini aktaran Saydam, tespit edilemeyenlerle beraber bu oranın %2 olabileceğini aktarmıştı. Frengili bölgelere 1934 yılında 150 kilo Neosalvarsan<sup>56</sup>, seyyar doktorların gönderildiğini ve çeşitli teşkilatların yapıldığını aktaran Saydam, bu hastalığın tedavisinin üç yıl sürdüğü ve sıtmayla kıyaslandığında frenginin daha müşkül bir hastalık olduğunu ifade etmiştir.<sup>57</sup>

Frengi ile mücadele uzun yıllar hükümetlerin programlarında sağlık politikalarının bir parçası olarak hep var oldu. 1937 yılında dahi Celal Bayar, hastalıkla mücadeleyi programına aldı. 1938 yılında Frengi Tedavisi Talimatnamesi yayınlandı. Hastalık konusunda halkı aydınlatmak amacıyla propagandalar yapıldı.<sup>58</sup> Cumhuriyet yönetimi Türkiye'nin kuruluşunun ilk yıllarından itibaren Frengi hastalığının toplum üzerinde nitel ve nicel anlamda felaket getireceğinin farkına varmış, hastalıkla etkin bir biçimde mücadele etmişti. Hastalığın tedavisi için gerekli yasal düzenlemeler yapılmış ve belirli aralıklarla bunlar ihtiyaçlara göre güncellenmişti. Hastalığın görüldüğü yerlerde taramalar yapılmış, hastalar tedavi edilmiştir. Yapılan sağlık propagandaları ile hastalığın nesilleri mahvettiği, ölümcül olduğu, bu içtiami hastalıktan korunmak ve kurtulmak gerektiği topluma anlatılmıştı. Programlı ve istikrarlı bir biçimde yürütülen sağlık politikası ile hastalık küçümsenemeyecek düzeyde aza indirilmişti.

### Verem

“Tüberküloz hastalığı(verem) mycobacterium tuberculosis isimli bir mikrop aracılığı ile oluşan bulaşıcı bir hastalıktır. Bulaştırıcı tüberküloz hastası bir kişinin öksürmesi, hapsirmesi veya konuşması ile havaya karışan basillerin solunum yolu ile sağlıklı bir insanın akciğerine ulaşması ile hastalık bulaşmaktadır”.<sup>59</sup> Halk sağlığını olumsuz yönde etkileyen bulaşıcı hastalıklar arasında yer alan verem, Osmanlı Devleti'nde olduğu gibi Cumhuriyet yönetiminin de gündeminde olmuştur. Osmanlı'da illet-i dereniye, emraz-ı siliyle, sillü'r-rie, tederrün-i rie gibi isimlerle anılan hastalığın toplum üzerinde yarattığı tehlikenin farkına varan II. Abdülhamit hastalıkla mücadele etme kanısına varmıştı. Ülkenin nüfus, sağlık, ekonomi politikalarını olumsuz yönde etkileyen bu hastalıkla başa çıkma fikrinde olan yönetim, hastalıktan korunma yollarının belirlenmesi için Cemiyet-i Tıbbiye-i Şahane'den yardım istemişti.

Ceren Rasimoğlu'nun aktarımına göre; Cemiyet 1895 yılında bir toplantı yapmış ve hastalıkla mücadele konusunda çeşitli kararlar almıştı. Buna göre veremden korunmak için savaş derneğinin, sanatoryumun kurulması, vücut hijyeni, özel hastanelerin yapılması, hastane ve hapishanelerdeki veremlilerin ayrı tutulması gibi konular tartışılmış, bu yönde kararlar alınmıştı.<sup>60</sup> 1902 yılında Saint Georges Burgaz Ada ve 1906 yılında Hamidiye Etfal Hastanesi Çocuk Sanatoryumlarının açılması ile veremle mücadeleye devam edildi. İçtimai bir hastalık olan verem, sosyo-ekonomik düzeyi düşük olan bölgelerde daha yaygındı. Osmanlıda hastalığın programlı ve etkin bir biçimde tedavi edilememesi neticesinde çok sayıda sivil ve asker hayatını yitirmişti. Bu nedenle verem hastalığı ile baş edebilmek için çeşitli sivil kuruluşlar oluşturuldu. Besim Ömer'in 1918'deki teşebbüsünün ardından Verem ile Mücadele Osmanlı Cemiyeti kuruldu. Cemiyet, propaganda ile hastalığın önüne geçme kararını aldı. Cemiyet 1920 yılında İstanbul'un işgaline kadar faaliyet gösterdi.<sup>61</sup>

<sup>56</sup> Neosalvarsan Frengi hastalığını tedavi için kullanılan bir ilaçtır.

<sup>57</sup> TBMM ZC 1935, 241.

<sup>58</sup> Malkoç 2018, 78-85.

<sup>59</sup> <https://www.toraks.org.tr/halk/News.aspx?detail=3504>, e.t.3.12.2019.

<sup>60</sup> Rasimoğlu 2018, s.51.

<sup>61</sup> A.g.e.

Türkiye’de Cumhuriyet’in ilk yıllarında veremle mücadele edilmek üzere çeşitli cemiyetler kuruldu. 18 Şubat 1923 tarihinde İzmir Verem Mücadele Cemiyeti Dr. Behçet Salih’in girişimleri ile kuruldu. Cemiyetin amacı propaganda ve eğitim yoluyla halkı verem hastalığı konusunda bilinçlendirmektir.

Bir yönetim kurulu oluşturularak çalışmalarına başlayan derneğin ilk işi, bir basın bildirisi yayımlayarak kamuoyunun dikkatini çekmek ve halka yönelik konferanslar düzenlemek olmuştur. Oluşturulan propaganda kurulu sinemalarda veremle ilgili belgesel film gösterileri düzenlemiş, resamlara yaptırdıkları resimleri seyyar müzeler eşliğinde en uzak köylere kadar göndererek sergiler düzenlemişti.<sup>62</sup>

Dernek açtığı dispanserler ile sağlık hizmeti vermiş, Ege Bölgesi’nin diğer illerinde şubeler açarak daha faal ve daha kurumsal bir nitelik kazanmıştı. Derneğin çıkardığı ve sonradan adı Sıhhat Mecmuası’na dönüşecek “*Sıhhi Cidâl Dergisi*” ile toplum hijyen ve hastalık konusunda bilinçlendirilmişti.<sup>63</sup>

Sıhhiye Vekili Dr. Refik Bey (Saydam) 1924 yılında TBMM’de verem hastalığı ile ilgili yaptığı açıklamada veremin içtimai bir hastalık olduğunu ifade etmişti. Bu nedenle hastalıkla mücadele konusunda toplumun bilinçlendirilmesi gerektiğini anlatmıştı. Ona göre halka hastalıktan nasıl korunacağı anlatılmalı, bunun için neşriyat yapılmalı, mekteplerde çocuklara hastalığın ne şekilde ortaya çıktığı anlatılmalı, yapılacak sağlık propagandası ile hastaların takip edeceği yollar izah edilmeli ve tedavi için dispanserler kurulmalıydı. Refik Saydam, Sıhhiye Vekâleti’nin 1924 yılı için 25’i ücretli 25’i ücretsiz olmak üzere 50 yataklı bir Verem Sanatoryumu yapılmakta olduğunu ifade etmişti.<sup>64</sup> Bu ifadenin ardından Verem Sanatoryumu Heybeliada’da inşa edildi. Sanatoryum kurulduğu zaman yüz yirmi beş yatakla topluma sağlık hizmeti vermişti.<sup>65</sup>

Veremle mücadele için sürdürülen sağlık propagandasında yayınlar etkin bir şekilde kullanıldı. 1924 yılında İzmir Verem Mücadele Cemiyeti tarafından çıkarılan yayınlardan olan “Herkes Nâfi Sağlık Öğütleri” adlı eser okul çağındaki küçük çocukları hastalık konusunda bilinçlendirmek amacıyla basılmıştı. Verem nedir? Hastalığın nasıl farkına varılır? İnsan nasıl verem olur? Mikrop insanın vücudunun haricinde mevcut olabilir mi? Verem Akciğerlerden başka vücudun başka yerlerine de musallat olabilir mi? Vereme maruz olanlar ne gibi kimselerdir? vb. sorulara yazılan cevaplar ve dikkat çekici resim ve kısa açıklamalarla çocuklarda hastalığa karşı belirli bir bilinç düzeyi oluşturulmak istenmiştir.<sup>66</sup> 1927 yılında Türkiye Himaye-i Etfâl Cemiyeti tarafından çıkarılan “Annelere ve Çocuklara Salname” adlı eserde toplum hastalık konusunda bilinçlendirildi. Eserde şu ifadeler yer verilmişti:

Hastalıkların en vahimi veremdir. Hastalık insandan insana, hayvandan insana geçer. Sadece büyük hayvanlarda değil küçüklerde de bu hastalık görülür. Verem balgamla, toz ile temas, yiyeceklerle geçer. Hasta olan bir kişinin kullandığı eşya, kıyafet veya örtüde balgam varsa bu eşyaları başkaları kullanırsa, hastalık onlara da bulaşır. Evlerde meskenlerde verem pislikten, kalabalıktan, hava ve ziyasızlıktan, beslenmemekten, açlıktan ayyaşlıktan, bekrilikten yayılıyor.<sup>67</sup>

Eserde hastalığın ne olduğu anlatılmış sonra da hastalıktan korunma yollarından bahsedilmişti. Buna göre halk hastalığın teşhis ve tedavisi için dispansere gidip muayene olmalı, hasta ise sanatoryum veya hastanede tedavi edilmeliydi. Çocuklar açık havada tutulmalı, onlara hastalığı bulaştırmamaları için ne yapmaları gerekenler anlatılmıyordu. En önemli şey ise kişinin kendi sağlığına önem vererek kendi sağlığını koruması ve kendini hastalığa yakalanacak duruma getirmemesi idi. Yerlere tükürmemek, kişisel hijyene önem vermek gereken önlemler arasında sayılmıştı.<sup>68</sup>

Verem ile mücadele için 1927 yılında İstanbul’da İstanbul Verem Mücadelesi Cemiyeti kuruldu. Bu cemiyet de İzmir’deki ile aynı amacı gütmekteydi. Halk eğitim ve propaganda ile bilinçlendirilecek, çeşitli yayınlar yapılacak, tedavi amaçlı sanatoryumlar kurulacaktı. Dr. Tevfik Sağlam ve Dr. Tevfik İsmail bu derneğin kurucuları arasında sayılan ve hastalıkla mücadelede oldukça faal olan isimlerdi. Derneğin 1932 yılında Erenköy’de açtığı verem sanatoryumu halka hizmet vermişti. Dr. Tevfik

<sup>62</sup> Gürkan 2013, 139.

<sup>63</sup> A.g.e., 139-144.

<sup>64</sup> TBMM ZC 1340, 125.

<sup>65</sup> Ülkü 1933, 253-257.

<sup>66</sup> Herkes Nâfi Sağlık Öğütleri 1924.

<sup>67</sup> Annelere ve Çocuklara Salname 1927, 83-87

<sup>68</sup> A.g.e., 83-89.

Sağlam, Dr. Tevfik İsmail, Dr. İhsan Rifat 1934 yılında üç ayda bir “tüberküloz” adlı bir dergi çıkararak verem ve veremle ilgisi olan hastalıklar hakkında yazılar yazmışlardır.<sup>69</sup> İstanbul ve İzmir’in dışında Samsun ve Denizli’de de veremle mücadele için cemiyetler kuruldu.<sup>70</sup> Bu kuruluşların varlığı ülke çapındaki sivil örgütlenmenin hastalıkla mücadelede ne kadar önemli olduğunu göstermiş oldu. Devlet, 1930 yılında çıkardığı Umumi Hıfzıssıhha Kanunu ile veremle mücadelede resmi sorumluluğu üstüne aldı. Kanunun veremle mücadele kısmında verem hastalarının ve veremden ölenlerin devlete ihbar zorunluluğu hükmü vardı. Hükümet ve belediye tabiplerinin talebi üzerine hasta olanların ikametgahları ve eşyalarının dezenfekte edileceği, veremle mücadele cemiyetlerine ait müesseselerde uygulanan mücadele tedbirlerinin Vekâletin denetiminde olacağı yasada yer alan diğer hükümlerdi. Kanunda verem olanların nikâhlarının altı ay erteleneceği, veremli kadınların sütannelik yapamayacağı, veremli kişilerin yiyecek ve içeceklerle ilgili bir iş yapamayacakları da yazılmıştı.<sup>71</sup>

Devlet, veremi önlemek için aşı uygulamaları da yapmıştı. Yeni doğan çocukları hastalıktan korumak için BCG aşısı tatbik edilmişti. 1931 yılında 2,1932’de 15, 1933’te 31, 1934 yılında 20, 1935,1936,1937 yıllarında 17’şer doz aşı yapılmıştı. Devletin aşı yapma konusunda istekli olmasına rağmen halkın bu konuya çok hevesli olmadığı anlaşılmaktadır.<sup>72</sup> Dönemin Sağlık Bakanlığı diğer salgın hastalıklar gibi veremi önlemek için sürekli çalışma halinde olmuştur. Heybeliada Verem Sanatoryumu’nda 1924-1937 yılları arasında 3783 kişi yatırılarak tedavi edilmişti.<sup>73</sup> Sıhhat Merkezleri, Süt ve Mektep Çocukları Bakım Evleri, halk sağlığını korumak ve verem ile diğer salgın hastalıklar neticesinde görülen çocuk ölümlerini azaltmak amacıyla kurulmuş ve oldukça faaliyet göstermişlerdi.<sup>74</sup> Türkiye’nin kuruluşundan 1938 yılına kadarki süreçte ülke yönetimi veremle mücadele için çalışmalarını aksatmadan devam ettirmiş, dönemin Eğitim, Sağlık ve Maliye Bakanlıkları oluşturulacak politikalarda iş birliği yapmışlardır.

### Trahom

Trahom etkeni Halberstaedter- prowazek olan kronik, spesifik, bulaşıcı bir hastalıktır. Trahomda üst göz kapağı konjunktivasi hiperplazisi sonucu folliküller oluşur. Hastalık ilerledikçe arızalar şiddetlenir, yaralar cerahatlenerek delinir ve gözün akıp kör olmasına sebep olur. Trahom gözden göze eller, havlu, mendil, eşya ve karasineklerle mekanik olarak taşınır. Özellikle hijyen şartları iyi olmayan bölgelerde fazla görülür.<sup>75</sup>

Türkiye Cumhuriyeti kurulduğu zaman başlattığı sağlık savaşında mücadele ettiği hastalıklardan bir tanesi trahom idi. 1924 yılında Sivas Mebusu Halis Turgut, frengi, malarya, trahom, çiçek vb. salgın hastalıkların ırkı kemiren hastalıklar olarak addetmişti.<sup>76</sup> Trahomla mücadele 1924’ten sonra sağlık programlarına dâhil edilmişti. Dönemin Sıhhiye Vekili Refik Saydam’ın hastanelerin göz kliniklerinden bilgi alması ve hastalıkla ilgili araştırma yapması için Göz Doktoru Vefik Hüsnü Bulat’ı Güney ve Orta Anadolu’ya göndermesi ile hastalıkla mücadele süreci başlamıştı. Dr. Bulat bölgede yaptığı araştırma ile raporlarını 1927 yılında II. Milli Türk Tıp Kongresi’nde açıklamıştı.<sup>77</sup> Vefik Hüsnü Bulat, II. Milli Türk Tıp Kongresi’nde trahom hastalığı ile ilgili aydınlatıcı açıklamalarda bulunmuştu. Ona göre; “bir memlekette trahomluların çoğalması için o memlekete trahomluların girmesi ve trahomluların girdiği o memlekette tali sebeplerin bulunması lazımdır. Türkiye’ye trahom Mısır, Suriye ve Yunanistan’dan girmiştir. Türkiye’nin her köy ve kasabasında muhtelif nispetlerde bulunmaktadır”<sup>78</sup> Dr. Vefik’e göre hastalık herhangi bir ırka özgü değildir. Hastalığa her bünyedeki kişi yakalanabilir. İrtifâ’ ve hararetin trahoma yakalanmada bir rol oynamadığını anlatan Dr. Vefik, bu hastalığın görülme derecesinin yüksek-alçak, sıcak veya soğuk bölgelerde yaşamla ilgili olmadığını, hastalığa yakalanmış ve iyileşmiş bir kişinin tekrar hasta olma olasılığının bulunduğunu aktarmıştı. Dr. Vefik’e göre; bazı memleketlerde trahomun artmasının nedeni iptidai yaşam koşullarıydı.

<sup>69</sup> Sağlam- İsmail 1934, 1.

<sup>70</sup> Rasimoğlu 2018, 52.

<sup>71</sup> Umumi Hıfzıssıhha Kanunu için bkz. Resmî Gazete, S. 1489, 6 Mayıs 1930, s.8901

<sup>72</sup> Cumhuriyet Halk Partisi On Beşinci Yıl Kitabı 1938, 379.

<sup>73</sup> A.g.e., 347.

<sup>74</sup> A.g.e.,356

<sup>75</sup> Hot 2003, 22.

<sup>76</sup> TBMM ZC 1340,681,686.

<sup>77</sup> Bkz. Özer 2014, 126-127.

<sup>78</sup> İkinci Milli Türk Tıp Kongresi 1927.,7-9.

Rutubetli, alt katlarda toprak odalarda, kalabalıkla yaşamak hastalığı arttıran etmenlerdi. Çocukların bu hastalığa okullarda yakalanma riskinin fazla olduğu, özellikle 8-16 yaş arasında hastalık daha kolay sirayet ettiğini aktaran Dr. Vefik (Bulat), Türkiye’yi coğrafi açıdan 4 trahom mıntkasına ayırmıştı.

“Trahomun Türkiye’nin her tarafında çoğaldığı müşahedelerimize nazaran sabittir. Trahomun ülkemiz dahilinde bu çoğalmasa şimdiye kadar sıhhatle yaşamak ve halkı yaşatmak için hıfzıssıhha esaslarının ehemmiyetle nazr-ı dikkate alınmadığındandır”<sup>79</sup> ifadesini kullanan Dr. Vefik, ülke halkının sıhhat durumunun ülkenin mali gelişimiyle doğru orantıda olduğu belirtmişti. Özellikle ziraat erbapları ve işçilerin sağlık durumlarının iyi bir hale getirilmesi ile ülkenin zenginliğinin artacağına inan Dr. Vefik, Cumhuriyet hükümetinin bu durumu kavradığını ve iki yıldır bu konuda sağlık savaşı verdiğini açıklamıştı.<sup>80</sup> Dr. Vefik, Türk halkının daha iyi yaşam koşullarına sahip olması için hastalıkla mücadele edilmesi gerektiği üzerinde de durmuştu.

Trahom hastalığı ile mücadele konusunda tanınan diğer bir isim Dr. Nuri Fehmi’dir. Dr. Nuri Fehmi’nin 1927 yılında basılan “*Trahom*” adlı eserinde hastalıkla ilgili şu ifadeler kullanılmıştır;

Trahom afetinin ırkımızı sıtma ve verem kadar, belki de daha fazla tehdit ettiği şüphe götürmez bir hakikattir. Anadolu’yu gezen her hekim bu menhûs hastalığın vüs’at-i intişar ve tahribatı önünde mütehayyir ve müteessir kalıyor. Bu böyle olduğu halde bir iki sene evveline gelinceye kadar gerek halk gerekse hekimler bu içtimai afete o kadar ehemmiyet vermiyordu.

Sıhhiye Vekâlet’inin iki seneden beri devam eden feyizli ve hayırlı mesaisi olmasaydı hiç şüphesiz ki bu lâ-kaydî daha birçok zaman devam edecek binnetice binlerce vatandaşımız körlüğe mahkûm olacaktı.

Memleketimizde trahoma karşı mücadeleye başlanmıştır. Lakin bir az geç ve gayri muntazam olarak... Bununla beraber yakın zamanda bu mücadelenin daha muntazam ve meşher bir safhaya gireceğinden ümîde varız.<sup>81</sup>

Dr. Nuri Fehmi’ye göre mütehasıslar hariç diğer doktorların trahom hastalığına karşı alakaları azdı. Ona göre hastalıkla mücadeleye başlamadan önce hastalığı iyi tanımak gerekliydi. Bu eseri yazmasındaki sebep de mütehasıs olmayan doktorlara hastalığı tanıtmaktı. Nuri Fehmi bu yolla hastalıkla mücadelede kendine bir misyon yüklemişti. Nuri Fehmi’nin dışında başka hekimler de trahom mücadelesinde aktif roller üstlenmişlerdi. II. Milli Türk Tıp Kongresi’nde sunulan görüşler trahom hastalığı ile mücadelenin başlamasında itici bir güç oldu.

Sıhhiye ve Muaveneti İçtimaiye Vekili Doktor Refik Bey, 1927 yılında TBMM’de yaptığı konuşmada sağlık programlarında trahomla mücadelenin yer aldığını ifade etmişti. Dr. Refik Bey (Saydam) konuşmasında trahom teşkilatı için şu sözlere yer vermişti:

Mütehasıslarımızın nokta-i nazarlarına tevfikân Cenupta Behisni, Hasan Mansur Kazasıyla Şarka doğru tevessü etmek üzere teşkilat yapılmıştır. Bunlar bütçe nispetinde yapılmıştır.1926 senesi zarfında 19.442 kişi muayene edilmiş 6.275kişi trahomlu bulunmuş ki, %32 nispetindedir. Hakikaten bu mıntkalarda trahom mütekâsiftir. Tahtı tedaviye alınmış, bugüne kadar hastanede yatan ve ayakta tedavi olanların mecmuu 5.811kişidir.<sup>82</sup>

Dr. Refik Bey’in verdiği bilgilere göre 1930 yılında 60.600 kişi muayene edilmiş, 45.000 kişinin trahomlu olduğu tespit edilmişti. Ayakta tedavi edilenlerin sayısı ise mükerrerler ile 1.139.665, yatırılarak tedavi edilenlerin sayısı 1.560, yalpan ufak ve büyük ameliyatların sayısı 15.189’dur.<sup>83</sup>

Dr. Refik Bey’in sağlık bakanlığı yaptığı yıllar boyunca Trahomla mücadele etmek için trahomun yaygın olduğu bölgelerde hastane ve dispanserler hizmet vermişti. 1933 yılına kadar trahomla mücadelede hizmet veren hastane ve dispanser sayısı şöyleydi: Adana’da 20 yataklı hastane ve 1 dispanser, Gaziantep’te 15 yataklı hastane ve 1 dispanser, Behisni ve Kilis’te 10’ar yataklı hastane ve 1 dispanser, Adıyaman’da 20 yataklı hastane ve 1 dispanser, Malatya’da 10 yataklı hastane ve 1 dispanser, Urfa’da 15 yataklı hastane ve 1 dispanser, Siverek ve Maraş’ta 10’ar yataklı hastane ve 1

<sup>79</sup> A.g.e., 10

<sup>80</sup> A.g.e., 11.

<sup>81</sup> Fehmi, 1927, 1.

<sup>82</sup> TBMM ZC 1927, 73.

<sup>83</sup> TBMM ZC 1933, 128.

dispanser<sup>84</sup> Bununla beraber Gaziantep, Kilis, Besni, Adıyaman, Malatya, Urfa ve Siverek'te seyyar teşkilatlar kurulmuştur.<sup>85</sup>

Halk sağlığını koruma ve iyileştirme çabasında olan Cumhuriyet yönetimi, salgın hastalıklarla baş edebilmek, hastalığı yok edebilmek için dönemin Sıhhiye Vekâleti aracılığıyla hastalığı programına aldı ve bir bütçe ayırdı. Bulaşıcı hastalıklarla ilgili belli miktarda bütçe oluşturmuştu. Fakat 1924 yılına kadar Trahom ile mücadele için bir bütçe ayrılamamıştı. 1924 yılından itibaren trahom için mali kaynak tahsis edildi. 1924 yılında ise hastalıkla mücadele için 10.000 liralık teklif sunulmuştu.<sup>86</sup>1931 yılında Trahom ile mücadele için ayrılan 77.150 liranın yeterli olamayacağı anlaşılınca emraz-ı zühreviye mücadelesi tahsisatından 2000 lira Trahom için ayrılmıştı.<sup>87</sup>1932 yılında hastalıkla mücadele için 122.000 lira bütçe ayrılmış bu da yeterli olmayınca 50.000 lira eklenmişti. 1933 yılında yapılan görüşmelerde ise hastalıkla mücadele masrafı 149.000 lira olarak belirlenmişti.<sup>88</sup>1935 yılında ise bu bütçe 168.430<sup>89</sup>, 1937'de 230.000<sup>90</sup>, 1939 yılında 270.000<sup>91</sup> lira idi. Bu verilerden anlaşılacağı üzere Sıhhiye Vekâleti, trahoma olan ilgisini azaltmamış, hastalıkla mücadele için mutlaka bir bütçe ayırmıştır. Mecliste trahom meselesi sürekli canlı tutulmuş, vekillerin hastalık konusundaki sorularına Dr.Refik Bey (Saydam) tarafından cevap verilirken, hastalıkla mücadelede yapılan işler izah edilmişti.

Refik Saydam'ın 1935 yılında verdiği bilgilere göre; trahom mücadele alanı genişletilmişti. Önceden trahom mücadelesi Gaziantep, Malatya, Urfa, Maraş, Adana'da verilirken mücadele alanına yenileri eklenmiş ve 241 bin nüfusluk bir sahada faaliyete devam edilmişti. Fakat 1935 yılında hastalık tam olarak yok edilebilmiş değildi. Saydam'ın ifadesine göre özellikle göçler hastalığın yayılmasına neden olmuştu. Diğer taraftan çocukların hastalığa yakalanma riskinin yüksekliği üzerinde duran Refik Saydam, mümkün olduğu kadar hastalıklı çocuklarla, salimleri birbirinden ayırmak, temaslarını menetmek ve hasta olanları mahalli hastanelere sevk etmekle meşgul olduklarını ifade etmişti. Sıhhiye Vekili Refik Saydam, TBMM'de yaptığı konuşmada 1935 yılına kadar 6-7 yıl senelik trahom mücadelesini bir başlangıç olarak kabul ettiğini mücadelenin uzun yıllar sürdürüleceğini ifade etmişti. Vekile göre; mücadelede kalabalık şehir, kasabalar ya da iktisadi öneme sahip olan yerler öncelikli olacaktır. Her ne kadar trahomla mücadelede istenilen seviyeye getirilemese de bu alanda oldukça ilerleme kaydedilmişti. 1935 yılında trahom mıntıklarında toplam 120 yataklı trahom hastaneleri mevcuttu. Bir sene zarfında 87.000 kişi hastanelere müracaat etmiş, 2.059.000 ilaçlama yapılmıştı.2215 kişi yatırılarak tedavi edilmiş, 4318 ameliyat yapılmıştı.<sup>92</sup> 1936 yılında hastanelere müracaat eden 92.000 kişiden 54.000'i trahomlu olduğu saptanmış ve gerekli tedavi edilmişti.<sup>93</sup>Seyyar trahom teşkilatı 60.000 nüfuslu 426 köyde faaliyet göstermekteydi. Teşkilat bu bölgelerde 44.286 kişinin hasta olduğunu tespit etmişti. Teşkilatın illere göre tespiti ise şu şekildeydi: Kilis'te %86, Adıyaman'da %80, Siverek'te %74, Nizip'te %73, Gazi Antep'te %71, Malatya'da %53, Maraş'ta %36,7, Adana'da %31.<sup>94</sup>

Dr.Refik, yukarıda adı geçen yerlerin trahom mıntıkları olduğunu ifade ederken, Türkiye'de trahom hastalığı ile mücadelenin uzun vadeli olacağını belirtmişti. Saydam;

Daha uzun seneler bu mesele üzerinde çalışılırsa ancak yavaş yavaş muvaffakiyet eseri gösterebileceğiz. Yalnız memnun olduğumuz bir şey varsa, bizi muvaffakiyete götüren şimdiye kadar kör olma hadiseleri çok azalmıştır. Hasta oluyor fakat tedaviye geliyor. Derece-i sirayeti geçiyor. Nihayet durgun bir hastalık haline geliyor. Hastalığa yakalanıp ta kör olan pek azdır. Ümit ederim ki birkaç sene zarfında körler çarşılarını da kaldırabiliriz<sup>95</sup> derken halk sağlığını ne kadar önemsedığını göstermeye çalışmıştı.

Cumhuriyet yönetimi; toplum sağlığını tehdit eden bulaşıcı hastalıklarla mücadele konusunda kararlı bir politika sergilemişti. Bulaşıcı olan ve Türk toplumunun sağlığını tehdit eden trahom hastalığı ile de

<sup>84</sup> A.g.e., s.127-128

<sup>85</sup> A.g.e., s.128

<sup>86</sup> TBMM ZC 1340, 681,686.

<sup>87</sup> TBMM ZC 1932,8.

<sup>88</sup> TBMM ZC 1933, 127.

<sup>89</sup> TBMM ZC 1935, 246.

<sup>90</sup> TBMM ZC 1937, 238.

<sup>91</sup> TBMM ZC 1939, 239

<sup>92</sup> TBMM ZC 1935,242.

<sup>93</sup> TBMM ZC 1937,236.

<sup>94</sup> A.g.e.,237.

<sup>95</sup> A.g.e.

mücadele 1924 yılından itibaren sağlık programlarına alınmış, öncelikle hastalığın yaygın olduğu yerler saptanmış, bu bölgelerde hastalıkla mücadele için seyyar teşkilatlar, hastane ve dispanserler kurulmuştur. 1930 yılında çıkarılan Umumi Hıfzıssıhha Kanunu ile de hastalığın tedavisi için gerekli yasal düzenlemeler yapılmıştır. Dönemin Sıhhiye Vekili olan Refik Saydam, hastalığa karşı dikkatini canlı tutmuştu. Hastalığın görüldüğü yerlerde etütler yaptırmış ve ihtiyaca göre tüm gereklilikleri sağlamaya çalışmıştı.

Trahom hastalığının tedavi edilememesi sonucunda görülen nihai sonuç ölüm değil körlüktür. Dönemin sağlık ve ekonomi anlayışı Türk toplumunun sağlam bir bünyeye sahip olmasıyla ilintiliydi. Toplumda körlüğün yaygın bir biçimde bulunması dönemin sıhhi ve iktisadi politikası ile uyumsuzdu. Bu nedenle topluma hem maddi hem de manevi yönde zarar veren bu hastalıkla uzun yıllar programlı bir mücadele yürütüldü. Sıhhi teşkilatın genişletilmesi ve ilgili personelin yetiştirilmesi, hastalıkla mücadele için bütçenin her yıl artırılması temel uygulamaları oluşturdu.

## Sıtma

“Sıtma, parazit taşıyan dişi anofel sivrisineklerin beslenmesi esnasında insana inoküle ettikleri *Plasmodium cinsi parazitlerin eritrositleri enfekte etmesiyle gelişen bir enfeksiyon hastalığıdır*”.<sup>96</sup> Sıtma hastalığı ile mücadele Türkiye Cumhuriyeti’nin kuruluşunun ilk yıllarından itibaren sağlık politikalarına dahil edilmişti. Gazi Mustafa Kemal Paşa, 1 Mart 1923 yılında TBMM’de yapmış olduğu konuşmada en çok ölüme sebep olan salgın hastalıkların sıtma, verem ve frengi olduğuna dikkat çekmiş ve şu sözleri söylemişti:

Sıtma hastalığının ülkemizdeki yayılma oranı ve yaptığı yıkıntıya karşı yeterli önlemler bulunduğu iddia edilmemekle birlikte, sıtmanın en etkili olan, İstanbul kimyahanesinde üretilen devlet kinininin bin kiloya yakın mevcudu Ziraat Bankası eli ile bütün bölgelere dağıtılmak üzeredir. 250 kilo da parasız kinin dağıtılmıştır. Yine geçen yıl ödeneğinden artan para ile dışarıdan yeniden bin kilo kadar kinin alımı için başvurulmuştur. Sıtma hastalığının kökünün kazınması için tek çare olan kurutma ve arazi islahı sorununa ve şehir ve köylerin sağlık koruyucu şartlarının düzeltilmesine olanağın durum sağlandığında hemen başlanacak ve bunun tamamlanması bayındırlık ve sağlık işlerimizin en gerekli ve en önemli görevlerinden olacaktır...<sup>97</sup>

Cumhuriyet yönetimi toplum sağlığını tehdit eden bulaşıcı hastalıklardan sayılan sıtma hastalığı ile mücadeleye 1924 yılında başlamıştı. İlk aşamada ülkede sıtmalı olan bölgeler tespit edilmiş daha sonra hastalığın en yaygın olduğu mahallerden işe başlanarak hastalığı yok etmek için mücadeleler verilmişti.<sup>98</sup> Söz konusu yılda Türkiye’de hasta sayısının yüksekliği, sağlık personelinin ve ilacın yetersizliği sıtma savaşını zorlaştıran bir durum olarak ülke yönetiminin karşısına çıkmıştı. Bu eksiklikleri hızlıca gidermek mümkün değildi. Ancak çok uzun ve zorlu bir mücadele içine girilmeli, esaslı bir program oluşturularak bu program dahilinde hareket edilmeliydi. Bu durumun farkında olan Sağlık Bakanlığı’nın ivedilikle yapabileceği uygulama kinin dağıtmaktı. Türkiye’de sıtma mücadelesi hakkında araştırma yapan Fatih Tuğluoğlu’nun aktardığına göre;

1924’te İstanbul Bakteriyoloji hanesinde bir kurs tertip edilerek burada yetişen elemanlarla Sıhhat Vekâleti ilk önce Ankara, Afyon ve Adana mıntıkalarında birer mücadele merkezi açmak suretiyle faaliyete başladı. Türkiye’de sıtma ile savaşın esasları 13 Mayıs 1926’da kabul edilen 839 sayılı kanunla ortaya kondu. Buna göre kabul edilen kanuna göre mücadele üç temel alanda yürütüldü; Kanlarında parazit bulunan hastaları tedavi etmek, sıtmalı hastaları sıtmayı yaymamaları için sıtma mikrobu taşıyan anofellerden uzak tutmak, anofellerin üremelerine mâni olmak ve bataklıkları kurutmak. Bu amaçla Sıhhat ve İçtimai Muavenet Vekâleti bünyesinde sıtma için yapılanmaya gidildi ve Adana Sıtma Enstitüsü, sıtma mücadelesi için araştırmaların yapıldığı ve eğitim verildiği bir merkez oldu. Mücadele Merkezlerinin sayısı artırıldı.<sup>99</sup>

1937 yılına kadar sıtma mücadele merkezlerinin sayısı 16’ya çıkarıldı.<sup>100</sup> 13 Mayıs 1926 yılında Sıtma Mücadelesi Kanunu’nun çıkarılması ile ise hastalıkla mücadelede yeni bir döneme girildi. Bu kanunla hastalıkla mücadele yöntemi yasal bir programda belirlenmiş oldu. Buna göre sağlık bakanlığının sıtma mıntıkası olduğunu ilan ettiği yerlerde sıtma mücadelesinde özgü heyetler kurulacaktı. Sıtma mücadelesinde yer alacak enstitü, dispanser, hastane ve laboratuvarlarda görev yapacak sağlık

<sup>96</sup> <https://hsgm.saglik.gov.tr/tr/zoootikvektorel-sitma>, E.t.18.02.2020.

<sup>97</sup> [https://www.tbmm.gov.tr/tarihce/aturk\\_konusma/1d4yy.htm](https://www.tbmm.gov.tr/tarihce/aturk_konusma/1d4yy.htm), E.t. 18.02.2020

<sup>98</sup> TBMM ZC 1935, 240.

<sup>99</sup> Tuğluoğlu 2008, 355

<sup>100</sup> A.g.e.

personeline hastalıkla ilgili kurslar verilecekti. Hastalıkla mücadelede esas yetkiye sahip olan kurum Sıhhiye ve Muavenet-i İçtimaiye olmakla beraber, vekâletin talebi ile diğer kamu kurumlarından hizmet alınabilecekti. Yine kanunun üçüncü maddesine göre sıtma mıntıklarında alım gücünden yoksun kişilere devlet ücretsiz ilaç ve kinin verecekti. Sıtma mücadele heyetince tespit edilen mesafelerde sivrisineklerin üremesine sebep olan su birikintilerine sebep olmak yasaklanmıştı. Yasada sıtmayı engellemek üzere lağım suları, havuzlar ve su birikintileri ile ilgili de düzenlemeler de yapılmıştı.<sup>101</sup> Yirmi bir maddeden oluşan yasanın çıkarılması ve uygulamaya konulması sıtma mücadelesinde başarıyı sağlamak adına önemli bir gelişme görülebilir. Bu tür yasal önlemlerin alınmasında etkili olan Refik Saydam, bundan sonraki süreçte yasanın uygulanması konusunda harekete geçmişti.

Refik Saydam'ın aktardığı bilgilere göre; 1927 yılında sıtma mücadelesi 5 asıl mıntıka 2 tali mıntıka olmak üzere 7 mıntıkada verilmekteydi Mücadelede Ankara, Adana, Aydın, Konya ve Burdur asıl mıntıklar olarak değerlendirilirken Samsun ve Kocaeli bölgesi ise tali mıntıka olarak seçilmişti.<sup>102</sup> 1927 yılında meclisteki görüşmelerde Sıtma hastalığı ile mücadele için 400.000 liralık bir bütçe ayrılmıştı.<sup>103</sup> 1933 yılında ise 926.056 liralık bütçe ayrılmıştı.<sup>104</sup> 1935 yılında 914.076 lira idi.<sup>105</sup> 1937 yılında sıtma mücadele masrafı 1100000 lira olarak kabul edilmişti.<sup>106</sup> 1939'da ise bu rakam 1.383.000 olarak belirlenmişti.<sup>107</sup>

Sıtma Mücadelesi Kanunu'ndan sonra 1930 yılında çıkarılan Umumi Hıfzıssıhha Kanunu'nda sıtma mücadelesi yer almıştı. Bu kanuna göre sıtma hastalığı görünen yerlerin ihbarı mecburi sayılmış, belediye ve askeri makamların hastalıkla mücadele konusundaki yükümlülükleri belirtilmişti.<sup>108</sup>

Yine Cumhuriyet döneminde Türkiye'de yayınlanan Ülkü mecmuasının 1933 yılındaki dokuzuncu sayısında da sıtma hastalığı ile mücadele konusunda çarpıcı bilgiler verilmiştir. Buna göre;

Sıtma mücadelesi kanun Anadolu'da sıtmadan titreyen, sararan ve dalaklanan millete bir şifa eskiri gibi tesir etmiş oldu. Yıllar, asırlardan beri milletin en amansız bu derdini bilen anlayan olmamıştı. Memleketin hemen her tarafını saran bu afetten milletin kanı kurumuş, nesli tükenmiş ve ocağı sönmüş bulunuyordu.

Bugün on seneye yakın bir zamandan beri sıtma mıntıklarında açılan savaş zaferlerle nihayet bulmak üzeredir. Afetin hışmından kurtulan köylerde şimdiden çocuk ölümleri azalmış ve neslin çoğalmaya ve yıllarca refah ve saadet görmeyen halkın yüzü gülmeye başlamıştır. Sadece bu mıntıklarda çalışan doktorların sayısı 90 ve küçük sıhhat memurlarıninki ise 313 bulunuyor.

Bu mıntıklarda iki milyonu geçen nüfusun 1.677.908 kişisi doktorlar tarafından muayene edilmiş, bunlardan dalaklı ve sıtmalı olan yarım milyon kişi tedaviye alınmıştır.<sup>109</sup>

Ülkü mecmuasında aktarılan diğer bilgilere göre; devlet 1933 yılına kadar hastalığı tedavi etmekte kullanılan kinini halka ücretsiz olarak dağıtmıştı. Yaklaşık 30.000 kilo ücretsiz dağıtılırken Ziraat Bankası aracılığıyla 10.000 kilo satılmıştı. Bu faaliyetlerin dışında toprak ıslahları yapılarak hastalığı insana yayan sivrisineklerin üremesi engellenmeye çalışılmıştı. 143.465.578 metre murabbı bataklık kurutulmuş, 387.101 metre uzunluğunda kanal açılmıştı. Anadolu'da 3756 kasaba ve köyde yaşayan halk sıtma hastalığı konusunda devletin koruması altına girmişti.<sup>110</sup>

1935 yılına gelindiğinde 88 kazada 2416000 kişinin bulunduğu mıntıkada sıtmaya karşı mücadele verilmişti. Hastalıkla mücadelenin kolay olmayacağını belirten Dr. Refik Saydam, mücadelenin kısa vadede sonuçlanmayacağına, istenilen aşamaya uzun bir zaman diliminde gelineceğine dikkat çekmişti. Mücadelede iktisadi önemi büyük olan ve nüfus olarak yoğun olan bölgeler öncelikli olacaktır. Sıtmayla baş etme konusunda 1935 yılına gelince kadar oldukça yol alınmıştı. Örneğin Ankara'da önceden 500 kilo kinin dağıtılırken 1935 yılında bu sayısı 50 kiloya düşmüştü.<sup>111</sup> Ancak

<sup>101</sup> Sıtma Mücadelesi Kanunu için bkz. Resmî Ceride, S.384, 29.05.1926.

<sup>102</sup> TBMM ZC 1927, 72.

<sup>103</sup> TBMM ZC 1927, 75.

<sup>104</sup> TBMM ZC 1933, 128.

<sup>105</sup> TBMM ZC 1935, 246.

<sup>106</sup> TBMM ZC 1937, 238.

<sup>107</sup> TBMM ZC 1939, 239.

<sup>108</sup> Umumi Hıfzıssıhha Kanunu, Resmî Ceride, S.1489,6 Mayıs 1930, s.8900

<sup>109</sup> Ülkü 1933, 255

<sup>110</sup> A.g.e., s.256.

<sup>111</sup> TBMM ZC 1935, 241

iklim şartlarına bağlı olarak sıtma vakalarında dönem dönem artış görülüyordu. 1936 yılında yağışların erken olması nedeniyle Adana, Aydın gibi bölgelerde sıtma vakaları çok görülmüştü. Bu tür durumlarda Sıhhiye Vekâleti hastaları tedavi etmenin en öncelikli iş olduğunu vurgulamıştı. Hastalığı tedavi için kullanılan kinin maddesinin ihtiyaçlar dahilinde bulundurulmasına ve devlet görevlilerinin hastalığın görüldüğü mıntikalara ihtiyaca göre kinin dağıtılmasına ehemmiyet verilmişti. Aynı zamanda hastalığı önlemenin en iyi yolu bataklıkların kurutulması idi. Türkiye’de nehirlerin beslediği arazilerin bir kısmı bataklık halindeydi. Bataklıkların kurutulması uzun vadeli bir iş olsa da hastalığı yayan sineklerin yok edilmiş olması ve arazilerin işlenebilir bir hale getirilmesi ülke için sevindirici bir neticeyi doğuracaktı.<sup>112</sup>

Ülke yönetimi, toplum sağlığını koruma ve geliştirmek için yasa koymak ve uygulamak için sürekli çalışma halinde olmuştur. Bu yasal çalışmalardan bir tanesi de sıtmanın tedavisinde kullanılacak ilaçlarla ilgiliydi. 7 Haziran 1935 yılında Sıtma ve Frengi İlaçları İçin Kanun çıkarılmıştı. Bu kanun her iki hastalığın tedavisinde kullanılan ilaçları ülkeye sokmak, yapmak ve yaptırmak yetkisi, yani tekeli Türkiye Kızılay Cemiyeti’ne verilmişti. Kanunda, monopol altına alınan ilaçlardan Kızılay Cemiyeti’nden başkalarına gelenlerinin gümrükten geçişine izin verilmeyeceği kararlaştırılmıştı. Söz konusu ilaçların fiyatlarını ise Kızılay Cemiyeti ile Sağlık ve Sosyal Yardım Bakanlığı belirleyecekti.<sup>113</sup> Bu yasa ile devlet, sıtma ve frengiyi tedavi eden ilaçlar konusunda kendisini otokontrol mekanizması olarak görmüştür. Cumhuriyet Dönemi’nde devletin sıtma hastalığını engellemek ve halk sağlığını iyi hale getirmek için yasa yapımı bir süreklilik arz etmiştir.

24 Ağustos 1935 tarihinde, Sıtma ve Frengi İlaçları Kanunu’na ek olarak bir kararname yayınlanmıştır. İcra Vekilleri Heyeti tarafından yayınlanan 3177 sayılı kararnameye göre; sülfat dö kinin tannat dö kinin ve valeryanat dö kinin adlı ilaçlar da sıtma mücadelesinde kullanılacak ilaçlar listesine girmiştir. İlaç listesinin genişletilmesi ve yeni mücadele yöntemlerinin kullanılması, hastalığın inkişafını engellemek adına önemli adımlardır.<sup>114</sup>

Toplum sağlığını tehdit eden sıtma hastalığına karşı alınan önlemlerden biri de; 11 Haziran 1936 yılında çıkarılan 3039 numaralı *Çeltik Ekimi Kanunu*’dur. Kanunda, çeltik ekimi yapılan ve yapılacak olan yerlerde Çeltik Komisyonu kurulması maddesi yer almıştı. Çeltik komisyonunda, sıtma mücadele başkanı veya hekiminin de yer alması kararlaştırılmıştı. Sıtma hastalığının en yaygın görüldüğü yerlerden bir tanesi de çeltik ekiminin yapıldığı yerlerdi. Çeltik, sulak arazide ekildiği ve yetiştiği için bu alanlarda sivrisinekler daha kolay üreyebiliyor ve sıtma hastalığı bölgede daha yaygın bir şekilde görülebiliyordu. Bu nedenle 1936 yılında çıkarılan bu kanunla devlet, çeltik ekimi konusunda yeni kurallar ve cezalar meydana getirmiş ve sıtma hastalığını bu yolla azaltmak istemişti. Çeltik ekiminin yapıldığı yerdeki su kullanımları yeni yasal şartlar, izinlere bağlanmıştı. Yeni oluşturulan sulama yöntem ve kuralları ile sıtma hastalığının önüne geçmek ve halkın sıhhati korumak istenmişti. Aynı kanunda çeltikte çalışan işçilerin çalışma koşullarını iyileştirecek ve onların sıtmaya yakalanma riskini azaltacak, tedavisini sağlayacak yeni esaslar ortaya konmuştu.<sup>115</sup>

1939 yılında TBMM’de Sıhhat ve İçtimai Muavenet Vekâleti bütçesi tartışılırken milletvekilleri sıtma ile ilgili gözlemlerini açıklamışlardı. Bu açıklamalardan anladığımız Vekâletin büyük gayretlerine rağmen mücadele mutlak bir başarıya ulaşamamıştı. Samsun Milletvekili Meliha Ulaş, hükümetin mücadele ettiğini, kanallar açtığını, bataklıkları kuruttuğunu ifade ederken bu mücadelelerin büyük sıtma hadiselerini engellemekte yetersiz kaldıklarına vurgu yapmıştı. “Sıtma halâ nüfusumuzu tahrir ediyor, kemiriyor” diyen Meliha Ulaş, memlekette sıtmaya müsait çok mıntika olduğunu, daha önemli ve ciddi önlemlerin alınması gerektiğini anlatmıştı. Ulaş’ın verdiği bilgilere göre Samsun’un Çarşamba kazasındaki okullarda çocuklar sıtmadan inlemekte, yardım istemekteydi. Hatta kazadaki çocukların %50-70’i sıtmalıydı.<sup>116</sup> Diğer vekillerden Dr. Münir (Soykam), TBMM’de sıtma hastalığına karşı mücadelede izlenecek yolları anlatmıştı. Ona göre; sıhhi teşkilat köylere kadar gitmeli ve kan alıp gerekli muayeneyi yapmalıydı. Hasta olanlar tedavi edilmeliydi. Diğer taraftan sıtma parazitini yayan sivrisineklerle de mücadele edilmeliydi. Dr. Münir, halkın hastalıkla ilgili yanlış ve

<sup>112</sup> TBMM ZC 1937, 231-233.

<sup>113</sup> Sıtma ve Frengi İlaçları İçin Kanun, Resmî Gazete, No.3029, 15.06.1935.

<sup>114</sup>Mustafayev 2019,1125.

<sup>115</sup> Çeltik Ekimi Kanunu için bkz., Resmî Gazete, No.3337, 23.06.1936.

<sup>116</sup> TBMM ZC 1939, 225-226.

eksik bilgiye sahip olmasının ciddi sonuçlar doğurduğunu ifade etmişti. Halk hastalığının ölümcül olmadığını düşünmekteydi. Fakat Dr. Münir, hastalığın çeşitli evrelerinin olduğuna ve en son evrede özellikle çocukların ölümüne sebep olduğuna dikkat çekmekteydi. Dr. Münir hastalıkla ilgili şu ifadeleri kullanarak durumun vahametini dile getirmişti:

Bunun birkaç devresi vardır. Hatta halk buna ehemmiyet bile vermez. Hâlbuki devresini tamamladıktan sonra bilhassa küçük çocukları yatırır ve alıp götürür. Hatta anasına, babasına sorarsanız ayakta idi, geziyordu, yattı, bir müddet sonra eceli ile öldü derler. Bunun tesiri daha çok küçükler üzerindedir. Birçok çocuklarımızın ölmesine ve bu suretle nüfusumuzun azalmasına bilhassa sebep olan en büyük amil sıtmadır. Mücadele başladıktan sonra çocuk ölümü azalmıştır. Hatta muhtarlar bana bizzat köyde, sizin gelerek, çocuklarımızı muayene ve tedaviye başladığımız günden beri çocuklarımız ölmüyor diye hükümete şükranlarını bildirdiler.<sup>117</sup>

Dr. Münir 1939 yılına kadarki mücadele sonucunda çocuk ölümlerinin azaldığını, sıtma ilaçlarının kullanımı ile de köylünün bedenlen daha güçlendiğini ve çalışma kabiliyeti kazandığını da dile getirmişti. Fakat ona göre hastalık tamamen önlenememiş değildi. Bunun en önemli sebebi ise ziraî su anarşisi idi.<sup>118</sup>

1939 yılına gelindiğinde sıtma mücadelesi konusunda önemli çalışmalar yapılmasına rağmen hastalık tam olarak bitirilememişti. Dönemin Sıhhat ve İçtimai Muavenet Vekili Dr. Hulusi Alataş, TBMM’de 1939 yılına kadar ki çalışmalarından söz ederken 32 vilayette 17 mücadele mıntıkasında faaliyet gösterdiklerini, 4283 köye yayıldıklarını, 2.514.282 kişinin kontrol altında olduğunu ifade etmişti. 1938 yılında 789.192 kişi tedavi altına alınmış, 1939’da halka ücretsiz olarak 9,5 ton kinin dağıtılmıştı. Alataş, 1939 yılında birçok yerde mücadele teşkilatı kurulması gerekirken eldeki imkânların yetersizliğinden bunu gerçekleştiremediklerini de ifade etmişti.<sup>119</sup>

### Çiçek

Çiçek hastalığı özellikle küçük yaşlardaki çocuklarda görülen, temas ve damlacık yoluyla bulaşan, iki türü olan bulaşıcı bir hastalıktır.<sup>120</sup> Hastalığın belirtisi genellikle ateş, ciltte döküntü, karı ağrısı ve kusmadır. Variola virüsünün sebep olduğu bu hastalık, bulaşıcı olmasının yanı sıra öldürücüdür de. Hastalığın tedavisinde çiçek aşısı kullanılmaktadır.<sup>121</sup> Çiçek aşısı, vaccinia virüsünden elde edilen canlı bir aşıdır. Uygulandıktan sonra 10 yıl koruyucu özelliği vardır. Çiçek hastalığı 14-15.yüzyıldan itibaren bilinen ve dünyada salgın olarak görülen bir hastalıktır.<sup>122</sup>

Türkiye’de Kurtuluş Savaşı yıllarında çiçek hastalığı hem ordu hem de halk arasında yaygın olarak görülmekteydi. Çiçek aşısı ise o dönemde sadece İstanbul’da üretilmekteydi. Ankara hükümeti İstanbul’daki aşı müessesesinden aşı istediğinde, müesseseden “aşığı size değil yalnız makamı sadaretin tayin ettiği valiler isterse göndeririz” cevabını almıştı. Böyle bir muameleye maruz kalan Cumhuriyet yönetimi ileriki yıllarda aşı sorununu çözmüş hatta 1939 yılında Çin’de tifo ve kolera salgınını öğrendiğinde oraya aşı göndermişti.<sup>123</sup>

Çiçek aşısı, Türkiye’de İstanbul ve Sivas Hıfzıssıhha Müesseselerinde üretilmekteydi. 1925 yılında İstanbul’daki üretim miktarı 2.821.328, Sivas’ta 449.265 idi. 1926 yılında 9 aylık periyotta İstanbul’da 1.882.868, Sivas’ta 401.370 çiçek aşısı üretilmişti.<sup>124</sup> 1925 ve 1926 yıllarında yapılan aşuların etkisi görülmeye başlamış ve büyük bir çiçek salgını görülmemişti.<sup>125</sup>

1929 yılında Ortadoğu’da çiçek hastalığı salgını yaşanmıştı. 1929 yılındaki gazete haberlerinde Irak’ta 20 günde 100 kişinin bu hastalıktan hayatını kaybettiği yazılmıştı.<sup>126</sup> 1930 yılında ise Suriye’de hüküm süren çiçek hastalığı hükümetin bütün tedbirlere rağmen Mardin, Cebelibereket ve Antep vilayetlerine kadar yayılmıştı. Mıntıkaya 12 sıhhiye memuru gönderilmiş ve 29.538 kişiye aşı yapılmıştı.<sup>127</sup>

<sup>117</sup> A.g.e.,229

<sup>118</sup> A.g.e., 230.

<sup>119</sup> A.g.e.,231.

<sup>120</sup> Akın 2001,337-344

<sup>121</sup> <http://gek.org.tr/gekmeneuczdetay.php?height=500&width=800&sec=2&id=18> , E.t.24.03.2020

<sup>122</sup> Alkoy,246-247.

<sup>123</sup> TBMM ZC 1939, 227.

<sup>124</sup> TBMM ZC 1927, 73.

<sup>125</sup> Bkz. A.g.e.

<sup>126</sup> Akşam 1929, 6 Mart, 3.

<sup>127</sup> Akşam 1930, 18 Şubat, 2.

Dönemin gazeteleri hastalıkla ilgili toplumu bilinçlendirmeye çalışmışlardı. Gazeteler, okullarda çocukların aşılandığını ve aşı sayısının artırılmasının hastalığın çoğaldığına bir işaret olmadığını, çiçek aşısının muafiyet süresinin 4 yıl olduğu ve hastalığın giderek azaldığını yazmışlardı.<sup>128</sup>

1931 yılında Akşam Gazetesi'nde "Tibbi Müsahabe" başlığı altında yazılar yazan Dr. Ekrem Emin, çiçek aşısı bulunmadan önce hastalığın oldukça bulaşıcı ve tehlikeli olduğunu ifade etmişti. Ona göre, Avrupa'da aşının uygulanması sonucunda hastalık, yok denecek düzeye inmişti. Ancak hastalık Şark memleketlerinde, Balkan yarımadasında sıklıkla görülmekteydi. Hastalık gayri medeni memleketleri halen kasıp kavurmaktaydı. Çiçek aşısını bulan Edward Jenner'in 1791 yılında aşığı ilk defa tatbik ettiğini söyleyen Dr. Ekrem Emin, aşı uygulanmadan önce Almanya'da hastalıktan yılda 60-70 bin kişinin telef olduğunu ifade etmişti. Dr. Ekrem Emin, aşı olanın hastalığı hafif geçirdiğini, muafiyeti sağlayana kadar 4 yılda bir aşı olunması gerektiği, çiçekli bir hasta ile temas eden, mahallesinde çiçek hastalığı olanların aşılınması gerektiğini ifade etmişti. Dr. Ekrem Emin, hastalık ve aşı ilgili açıklama yaparken dikkat çekici bir tutumu da anlatmıştı. Tifo gibi tehlikeli bir hastalığın aşısından kaçanlar çiçek aşısını isteyerek yaptırmaktaydılar. Ona göre; bunun nedeni aşının etkisi değil, tifoya göre çiçek hastalığının yüzde bıraktığı kötü izler, güzelliğin bozulması ve kör olma ihtimaliydi. Dr. Ekrem'e göre; aşılar planlı bir şekilde yapılırsa hastalık zamanla yok olacaktı.<sup>129</sup>

Toplum sağlığını korumak adına çiçek hastalığının görüldüğü yerlerde okullar tatil edilmişti. Örneğin 1932 yılında Trabzon'da hastalığın görülmesi üzerine okullar 10 gün tatil edilmişti.<sup>130</sup> Sonradan hastalığın Gümüşhane'den Trabzon'a sirayet ettiği anlaşılmış, memleket genelinde aşılama yapıp bazı yerlerde ise karantina uygulanmıştı.<sup>131</sup> Hatta hastalık koyunlara da geçmişti. Yaklaşık bir ay içerisinde ise alınan önlemler neticesinde hastalık hafiflemişti.<sup>132</sup> Aralık 1932 yılında İran'da çiçek salgını baş göstermiş 422 vaka olmuş 258 kişi hayatını kaybetmişti.<sup>133</sup> 1933 yılında ise gazete haberlerinden anladığımızı göre bazı yerlerde çiçek aşısına ehemmiyet verilmemiş bu nedenle hastalık görülmüştü. Bu nedenle Sıhhiye Vekâleti, halkın aşığı ehemmiyet vermesi konusunda tamim vermişti.<sup>134</sup> Sıhhiye Vekâleti çiçek hastalığının görüldüğü yerlere hemen müdahale etmekteydi. Mesela, 1934 yılında İzmir, Sungurluk'ta çiçek hastalığı görülmüş, hastalığın İzmir geneline yayılmaması için tedbirler almış ve kentte 30 koldan aşı tatbiki yapılmıştı.<sup>135</sup>

1935 yılında Mardin Kızıltepe ve çevre köylerinde çiçek hastalığı görülmüştü. Bu hastalık bu bölgeye Türkiye'nin güneydeki komşularından geçmiş, yapılan mücadele ve alınan tedbirler sayesinde çocukların çoğu sıhhatlerine kavuşmuştu.<sup>136</sup>

Cumhuriyet iktidarı halk sağlığını korumak için gerekli olan tüm önlemleri almada oldukça kararlıydı. İktidar, uluslararası ilişkilerini düzenlerken salgın hastalıklar meselesini de dikkate almıştı. Mesela 20 Temmuz 1936 yılında imzalanan Montrö Boğazlar Sözleşmesi'nin 22. Maddesi Türkiye'ye çiçek ve bazı bulaşıcı hastalıkların girişini engellemek üzere hazırlanmıştı. Buna göre;

İçinde veba, kolera, sarıhumma, lekelihumma vakaları veya çiçek hastalığı zuhur eden veyahut yedi gündün beri zuhur etmiş bulunan harp gemileri ve kezalik bulaşık bir limanı beş kere 24 saatten az bir müddetten beri terk etmiş bulunan gemiler, boğazları karantina altında geçmeye ve boğazların bulaştırılmasına mahal bırakmamak için gemide mevcut vesait ile lazım gelen tahaffuz tedbirlerini almaya mecburdurlar.<sup>137</sup>

Devletin çiçek hastalığı konusundaki diğer desteği de aşı araştırma ve geliştirme konusunda olmuştu. Devletin İstanbul'da kurduğu Hıfzıssıhha Enstitüsü'nde verem, kuduz ve çiçek hastalığını önlemeye yönelik aşılar üretilmiş, geliştirilmişti. Söz konusu kurumda çalışan Dr. Abdülkadir Çilesiz, tavşan ve danalardan aşılar üretmekte ve böylece salgın hastalıklara karşı mücadelede topluma ve devlete destek vermekteydi.<sup>138</sup> 1925 yılında toplam 854.750 tane aşı yapan devlet, bu sayıyı 1937 yılında 1.672.048'e

<sup>128</sup> Akşam 1931, 19 Mart, 3.

<sup>129</sup> Emin 1931, 6.

<sup>130</sup> Akşam 1932, 21 Kanun-ı Sani, 2.

<sup>131</sup> Akşam 1932, 22 Kanun-ı Sani, 2.

<sup>132</sup> Akşam 1932, 2 Şubat, 2

<sup>133</sup> Son Posta 1932, 15 Kanun-ı Evvel, 5

<sup>134</sup> Akşam 1933, 16 Teşrin-i Sani, 1.

<sup>135</sup> Akşam 1934, 6 Şubat, 5.

<sup>136</sup> Ulus 1935, 6 Kanun-ı Sani, 3.

<sup>137</sup> Ulus 1936, 20 Temmuz, 5.

<sup>138</sup> Ulus 1940, 30 Aralık, 5.

yükseltmişti.<sup>139</sup> 1930 yılında çıkarılan Umumi Hıfzıssıhha Kanunu ile Türkiye'deki her ferdin aşılınması mecburiyeti getirilmişti. Kanuna göre; otuz yaşına kadar olan her bireyin beş senede bir tekrar aşılınması gerekmekteydi. Aynı kanunda doğan her çocuğun ise ilk dört ay içinde aşılınması gerektiği yazılıydı. Umumi Hıfzıssıhha Kanunu çiçek hastalığını önleme ve yok etmede oldukça etkili maddeler içermişti.<sup>140</sup> Ülke yönetimi 1940'lara gelinceye kadar çiçek hastalığı konusunda oldukça kararlı davranarak gerek aşı uygulamaları gerekse karantinalar oluşturarak toplum sağlığını tesis etmeye çalışmıştır.

### Kızıl

“Kızıl hastalığı strep boğaz enfeksiyonu olan hastalarda gelişebilen ve sıklıkla çocukları etkileyen bir boğaz enfeksiyon hastalığıdır. Genellikle yüksek ateş ve boğaz ağrısının eşlik ettiği, parlak kırmızı bir döküntü karakterizedir. Kızıl hastalığı, ağırlıklı olarak 5-15 yaş arasındaki çocukları etkiler”.<sup>141</sup> Kızıl hastalığı Türkiye’de ilk defa 1923 yılında Ankara’da görülmüştü. Hastalık kısa sürede yetişkinlere de geçerek salgın haline dönüşmüştü.<sup>142</sup> Dr. Refik Saydam’ın TBMM’de verdiği bilgidен anladığımız kadarıyla, 1925 ve 1926 yıllarında kızıl hastalığı 3 muntıkada görülmüştü. Balıkesir, Afyonkarahisar ve Edirne’dir. Buralarda bu hastalıktan ölenlerin oranı %10’u geçmemişti. Ölüm oranının %10’u geçmemesindeki sebep halkın bu hastalığın zararlarının farkında olması neticesiyle sağlam çocuklarla hasta çocukların birbirleriyle olan temasını kesmesi olarak görülmüştü.<sup>143</sup>

1929 yılında hastalık Konya, Ankara ve Kastamonu’da görülmüş ve köylerdeki 1 ve 12 yaşlarındaki çocuklara mecburi aşılar uygulanmıştı.<sup>144</sup> Aynı yıl Ankara’da çocuk bakım ve doğumevlerinde tedbir olarak ta kızıl aşısı uygulanmıştı.<sup>145</sup> Sıhhat ve İctimai Muavenet Vekâleti, Ankara’da kızıl hastalığının 1929 yılında birkaç ay boyunca yoğun olarak görüldüğünü, hastalığın salgın şeklinde olmadığını belirten ve halkı aşuya teşvik eden gazete ilanları yayınlamıştır.<sup>146</sup> 1929 yılının sonu 1930 yılının başında kızıl hastalığı ile mücadele iyi seyretmişti. Hastalık en çok 1928 yılında görülmüştü. 1929’da görülen hastalık dönemin Sağlık Bakanlığı’nın çalışmaları ile giderek azalmıştı. 1930 yılında gazetelerde yer alan haberlere göre yeni yılın ilk ayında Ankara’da hastalık görülmemişti. 5’er dozdan oluşmak üzere binlerce kişiye aşı yapılmış ve iyi neticeleri görülmüştü.<sup>147</sup> Fakat 1932 yılında hastalık bu defa İstanbul’da görülmüş ve şehirde aşılama yapılmıştı.<sup>148</sup> Dönemin Sağlık Bakanlığı hastalıkla mücadele için Ankara’da Keçiören ve Hamamönü’nde Kızıl Hastalığı Aşı İstasyonları kurmuştu. Fakat halkın buna pek rağbet etmediği ya da bir kere aşılananın diğer dozlar için gelmediği aktarılmıştı.<sup>149</sup> 1934 yılında da hastalık görülmüş dönemin Sağlık Bakanlığı hemen tedbirler almıştı.<sup>150</sup>

Kızıl hastalığının görüldüğü okullar tedbir olarak eğitimlerine ara vermekteydiler. Mesela 1938 yılında Ankara’da okullar kızıl hastalığı nedeniyle yaklaşık 20 gün tatil edilmişti.<sup>151</sup> 1940 yılında gazetelerin sağlık köşelerinde yazılan yazılardan bir tanesinde kızıl hastalığının mikrobinin burun kanalıyla vücuda girdiği ve hastalığın ilk belirtisinin boğaz enfeksiyonu olduğu belirtilmişti.<sup>152</sup>

1923 yılından 1940 yılına kadarki zaman diliminde Kızıl hastalığının Türkiye’de görüldüğü yerlerde hastalığa karşı kararlı bir biçimde mücadele verilmişti. Mücadelede en iyi yöntem aşı uygulaması olarak görülmüştü. 1928’de birinci aşı ile aşılanan kişi sayısı 7.124 iken bunun giderek arttığını görmekteyiz. Ülkede birinci aşı yapılan kişi miktarlarına baktığımızda 1929’da 21.524, 1930 yılında

<sup>139</sup> Cumhuriyet Halk Partisi On Beşinci Yıl Kitabı 1938, 389.

<sup>140</sup> Resmî Gazete, 6 Mayıs 1930, S.1489, s.8900

<sup>141</sup> <https://www.medicalpark.com.tr/kizil-hastaligi/hg-2097>, E.t.02.04.2020.

<sup>142</sup> Tekir 2019, 419.

<sup>143</sup> TBMM ZC 1927, 73.

<sup>144</sup> Hakimiyet-i Milliye 1929, 10 Şubat, 4.

<sup>145</sup> Hakimiyet-i Milliye 1929, 14 Şubat, 1.

<sup>146</sup> Hakimiyet-i Milliye 1929, 24 Şubat, 5.

<sup>147</sup> Hakimiyet-i Milliye 1930, 1 Şubat, 2.

<sup>148</sup> Hakimiyet-i Milliye 1932, 18 Kasım, 2.

<sup>149</sup> Hakimiyet-i Milliye 1932, 9 Aralık, 4.

<sup>150</sup> Kurun 1934, 26 İkinci Kanun, 3.

<sup>151</sup> Ulus 1938, 26 Şubat, 2.

<sup>152</sup> Ulus 1940, 19 Ekim, 5.

25.551, 1931 yılında 5.234, 1932 yılında 31.818, 1933 yılında 32.814, 1934'te 409,1935 yılında 14.137, 1936 yılında 3.036, 1937 yılında 1.640 olduğunu görmekteyiz.<sup>153</sup>

### Diğer Bulaşıcı Hastalıklar

Tifo, difteri, kızıl gibi hastalıklar da cumhuriyet yönetiminin uğraştığı salgın hastalıklardan idi.

Difteri, *Corynebacterium diphtheriae* adlı mikro organizmanın boğaz, burun, göz ve deriye yerleşmesiyle ortaya çıkan ciddi sonuçlara, ölümlere yol açabilen bir hastalıktır. Halk arasında kuşpalazı olarak bilinen enfeksiyonun bulaşmasında hastalar ve taşıyıcılar rol oynamaktadır. Hasta bireyler bakteriyi, öksürürken, hapşırıırken ya da konuşurken oluşturdukları damlacıklar aracılığı ile doğrudan ya da sekresyonları ile kirlenmiş eşyaları ile dolaylı olarak çevreye yayabilirler.<sup>154</sup>

Ölümcül sonuçları olan hastalık en çok çocuk hayatını tehlikeye atmaktaydı. Hastalığın kötü sonuçlar doğurabileceğinin farkında olan dönemin sağlık bakanlığı hastalığa karşı tedbir ve tedavi uygulamalarına başlamıştı. Serum ve aşı dağıtımları yapılmıştı. Örneğin 1925 yılında Sivas ve İstanbul Hıfzıssıhha kurumlarından memlekete 73 kilo serum dağıtılmıştı.<sup>155</sup> Hastalığın salgın halini alması 1929 yılındadır. Türkiye’de 1929 yılından itibaren difteri salgını görülmeye başlandı. Konya’da başlayan salgına karşı alınan ilk tedbir çocukları aşılama oldu.<sup>156</sup> 1930 yılında Konya ve İstanbul’da salgın olmuştu. İstanbul’da difteri ve kızıl hastalığı vaka sayısı oldukça fazlaydı.<sup>157</sup>

Gazetelerin sağlık köşelerinde dönemin doktorları halkı bilinçlendirecek şekilde yazılarına yer vermişlerdi. Örneğin 1929 yılında Akşam gazetesinde yazılar yazan Dr. Ekrem Emin, “çocuklarımızı difteri hastalığından kurtaralım” başlığı ile halkın hastalıkla baş etme yolları, annelerin çocuğun hastalığını nasıl tespit edeceği anlatmıştı. Serum, aşı uygulamaları ve hijyen kuralları hakkında bilgiler vermişti.<sup>158</sup> Dr. Ekrem Emin, yazısında hastalık hakkında şu ifadeleri kullanmıştı: “Difteri hastalığı eskiden bir şehre girdi mi ne kadar çocuk varsa alır götürür... Bugün elde mevcut kuvvetli serumu, erken tatbik edilmek şartıyla, hastalığın fenalığını tamamıyla imha etmiştir”.<sup>159</sup> 1929 yılından 1938’e kadar ki zaman diliminde hastalık Türkiye’nin farklı şehirlerinde görülmeye devam etti. Serum ve aşı uygulamalarıyla hastalığın salgın hale gelmesinin önüne geçilmeye çalışıldı. 1930 ile 1936 yılları arasında 3'er doz şeklinde difteri aşısı uygulandı. Bu tarihler arasında 1.doz aşı yapılan insan sayısı 58.785 idi.<sup>160</sup> 1935 yılında Ankara’daki çocuklarda difteri-kuşpalazı vakaları artış gösterdiği için gazetelerde halkı uyarıcı nitelikte haberlere yer verilmişti. Ankara Belediyesi, hastalığın yayılmasına engel olmak için 2 yaşına kadar olan çocuklara aşı yapılması kararını vermişti. 6 yaşından küçük olan çocuklar şehrin 4 merkezindeki aşı istasyonlarında aşılanırken, diğerleri ise okullarda aşılanmıştı.<sup>161</sup> Aynı yıl İstanbul’da da aşılamalar yapılmıştı.<sup>162</sup> İstanbul’da sıhhiye müdürü aşı istasyonlarına halkın ilgisi az olduğu ve hastalığın yeteri kadar önemsenmediğini ifade etmişti.<sup>163</sup>

Cumhuriyetin ilk yıllarından itibaren toplum sağlığını etkileyen bir diğer hastalık tifodur.

Diğer adı enterik ateş olan tifo; kirli içme-kullanma suları ve temiz olmayan yiyeceklerle bulaşan, genellikle yaz ve sonbahar aylarında salgın şeklinde de görülebilen, ilerleyen durumlarda kalp, beyin, böbrek, akciğer, karaciğer, göz ve kulak sinirlerini etkileyebilen bulaşıcı bir hastalıktır. Sularla, gıdalarla bulaşabilen hastalıktır. İnsandan insana ve hayvandan insana bulaşabilen bir hastalık türüdür. Kaynağı bilinmeyen, kontamine suların içilmesi ve kullanılması, insan ve hayvan atıklarının uygun biçimde bertaraf edilmemesi ve bunların kaynak sularına karışması, içme ve kullanma sularının yeterince klorlanmaması, kirli sebze ve meyve, salmonella taşıyan ve iyi pişmemiş et, yumurta, süt ürünleri hastalığın insana bulaşmasına sebep olmaktadır.<sup>164</sup>

<sup>153</sup> Cumhuriyet Halk Partisi On Beşinci Yıl Kitabı 1938, 386.

<sup>154</sup> <https://asi.saglik.gov.tr/liste/2-difteri-ku%C5%9Fpalaz%C4%B1-hastal%C4%B1%C4%9F%C4%B1-nedir.html>, E.T.17.04.2020.

<sup>155</sup> TBMM ZC 1927, 73.

<sup>156</sup> Tekir 2019, 425.

<sup>157</sup> Akşam 1930, 15 Mart, 3

<sup>158</sup> Akşam 1929, 26 Kanun-u Evvel, 6.

<sup>159</sup> Akşam 1930, 7 Teşrin-i Evvel, 6.

<sup>160</sup> Cumhuriyet Halk Partisi On Beşinci Yıl Kitabı 1938, 385.

<sup>161</sup> Ulus 1935, 21 Şubat, 3.

<sup>162</sup> Ulus 1935, 26 Şubat, 3.

<sup>163</sup> Ulus 1935, 27 Şubat, 3.

<sup>164</sup> <https://www.sagligim.gov.tr/bulasici-hastaliklar/liste/684-tifo-nedir.html>, E.T. 30.04.2020

Cumhuriyetin ilk yıllarından beri Türkiye’de tifo hastalığının önüne geçilmesi, salgın haline gelmemesi ve tedavisi için çalışılmıştı. Gazetelerin sağlık köşelerinde doktorların yazı veya radyo konferanslarına yer verilmişti. Doktorlar halkı tifo ve diğer bulaşıcı hastalıklar hakkında bilinçlendirmekteydi. Bu yayınlardan birinde Ankara bölgesi sıtma savaş laboratuvarı şefi Dr. Mithat Hayri, sineklerin tifoyu bulaştırmada çok büyük bir rol oynadığına işaret etmekteydi. Ona göre; bir tifo salgınında bir sinek 30.000 mikrop bırakmaktaydı. Bu nedenle sineklerle mücadelenin hastalığı önlemedeki yerinin önemine vurgu yapmakta ve halkı bilinçlendirmekteydi.<sup>165</sup> Tifo salgınlarını önlemek için halkı aşılama en iyi yöntemlerden bir tanesiydi. 1934 yılında Aydın’da 4458 tifo aşısı uygulanmıştı.<sup>166</sup> 1935 yılında Bulgaristan’da Tifo salgın haline dönüşmüş ve can kayıpları olmuştu.<sup>167</sup> Böyle bir salgının Türkiye’de de görülmesinden endişe duyulmaktaydı. Aynı yıl İstanbul’daki vaka sayısı 12 idi.<sup>168</sup> Dönemin gazetelerinde tifo hastalığının görülmesinde köylülerin oluşturduğu göletlerdeki temiz olmayan suların kullanımı ve gübrelerin üstünün açık tutulmasının etkili olduğu ifade edilmişti.<sup>169</sup> İstanbul’da vilayet meclisi tifo salgınına karşı çeşitli tedbirler kararlaştırmıştı. Lağım suları ile sulanan bostanların kapatılması, sebzelerin imhası ve sahiplerinin cezalandırılması kararı alınmıştı.<sup>170</sup> 1937 yılında İstanbul’da tifo vakaları görülmüştü. Fakat bu vakalar büyük bir salgın halinde olmamıştı. Hastalığı önlemek adına en önemli tedbirlerin belediyeler ve valilikler tarafından alınması gerekiyordu. Özellikle su ve lağım tesisatının fenni bir şekilde sokulması hastalığı önleme konusunda alınacak en faydalı tedbirler idi. Dönemin Sağlık Bakanı Refik Saydam, verdiği demeçlerde halka şehir sularında fenni tesisatının önemini anlatarak, belediye ve valiliklerin bu konuda dikkatini çekiyordu. Bakanlık ise vaka görüldüğü zaman aşılama yaparak hastalığın salgına dönüşmesini engellemeye çalışmıştı.<sup>171</sup> 1940 yılında kadar başta İstanbul olmak üzere diğer kentlerde de yaz aylarından sonbaharın sonuna kadar tifo vakaları görülmüştü. Ama Sağlık Bakanlığı, belediyeler ve valiliklerin çalışmaları ile hastalığın büyük salgına dönüşmesi engellenmişti.

### Sonuç

Türkiye Cumhuriyeti kurulduğu ilk yıldan itibaren sağlık politikalarını, tesis ettiği Sıhhiye ve Muaveneti İçtimaiye Vekâleti aracılığı ile yürüttü. Vekâlet, toplum sağlığını iyi bir duruma getirmek için işe öncelikle bulaşıcı hastalıklardan başladı. Toplum sağlığı politikalarının temel ilkelerinin büyük kısmı bulaşıcı hastalıkları engellemek ile ilgiliydi. Bu dönemde verem, frengi, sıtma, trahom, çiçek, sıtma, tifo, difteri, kızıl gibi hastalıklar halk arasında yaygın olarak görülmekteydi. Söz konusu hastalıklar hem toplum hayatını hem de devlet düzenini olumsuz yönde etkilemekteydi. Türkiye Cumhuriyeti yönetimi sağlıklı bireylerden oluşan zengin bir nüfus yaratma amacındaydı. Bunlar sağlandığı takdirde ülke iktisadi açıdan da iyi hale gelebilirdi. Bu nedenle dönemin sağlık bakanlığı, bulaşıcı hastalıklara karşı bir savaş başlattı. Sürdürülen mücadelede öncelikle bulaşıcı hastalıklara karşı tedavi yöntemleri geliştirilecek, ilaçlar üretilecek ve satın alınacak, halk yapılan propagandayla bilinçlendirilecek, devlet ücretsiz tedavi sistemini geliştirecekti. Ülkenin mali kaynakları el verdikçe gerekli tıbbi malzeme temin edilecekti. Toplum sağlığının temini için hastanın doktora ulaşamadığı kırsal bölgelere seyyar sağlık görevlileri gönderilecekti. Sağlık Bakanlığı yaptığı propaganda ve verdiği eğitimlerle halkın güvenini kazanmaya hem de sağlık alışkanlıklarını değiştirmeye çalıştı. Bunların yanı sıra bulaşıcı hastalıkları engellemek için gerekli olan yasal düzenlemeler yapıldı.

Dr. Refik Saydam, Sağlık Bakanlığı yaptığı zaman diliminde toplum sağlığını temin etme amacıyla bulaşıcı hastalıklara karşı büyük bir mücadele yürüttü. Öncelikli olarak salgın hastalıklara yakalananlar tedavi edildi. Sonra hastalıkların tamamen ortadan kaldırılması için ilaç, aşı ve tedaviler uyguladı. Refik Saydam ülkenin bulaşıcı hastalıklardan arınması için programlı bir çalışma yaptı. Söz

<sup>165</sup> Ulus 1935,30 Temmuz,2.

<sup>166</sup> Ulus 1935, 1 Ağustos, 5.

<sup>167</sup> Ulus 1935,28 Eylül, 4.

<sup>168</sup> Ulus 1935, , 22 Ağustos, 3.

<sup>169</sup> Ulus 1935, 3 Ekim, 2.

<sup>170</sup> Ulus 1935, 13 Kasım,3.

<sup>171</sup> Ulus 1937, 29 Haziran, 1-5.

konusu hastalıkları meclisin gündeminde tutarak çözüm arayışına girişmişti. TBMM'deki vekiller hastalıklar ile ilgili fikir alışverişinde bulundular ve yapılan toplantılarda hastalıklara karşı yeterli bütçenin çıkarılması için çaba sarf ettiler.

Devlet bulaşıcı hastalıklardan olan frengiyi engellemek için 1930 yılında fuhuşla mücadele talimatnamesi, 1933 yılında Fuhuşla ve Fuhuş Yüzünden Bulaşan Zührevi Hastalıklarla Mücadele Nizamnamesi yayınlandı. Kadınların jinekolojik muayenesini sağlamak için bunun önündeki taassup yok edilmek istendi. Yapılan düzenlemelerle frengi olanların muayenesi, tedavisi zorunlu ve ücretsiz hale getirildi. Frengide kullanılan neosalvarsan gibi ilaçlar ücretsiz olarak seyyar hekimler aracılığı ile halka dağıtıldı. 1938 yılında Frengi Tedavisi Talimatnamesi yayınlandı. Ülke kuruluşundan itibaren bu hastalıkla mücadele edildi. Frengi hastalığını tamamen ortadan kaldırmak mümkün olmasa bile 1940 yılına gelinceye kadar hastalığı önleme ve kontrol altına almada büyük bir başarı sağlandı.

Türkiye Cumhuriyeti kurulduğu yıllardan itibaren verem hastalığı ile sürekli savaşım içinde oldu. Çok sayıda insanın ölümüne sebep olan ve nesli tehdit eden bu hastalıkla mücadele çok kararlı bir şekilde yürütüldü. İzmir Verem Mücadele Cemiyeti, İstanbul Verem Mücadelesi Cemiyeti gibi kuruluşlar yaptıkları propaganda ve verdikleri eğitimlerle halkı hastalık konusunda aydınlattılar. Film gösterileri, afişler, seyyar müzelerle halkı hastalık konusunda bilinçlendirdiler. Refik Saydam'ın çalışmaları neticesinde İstanbul Heybeliada'da Verem Sanatoryumu yapıldı. Hastalar bu Sanatoryumda tedavi edildiler. Bununla birlikte ülkenin çeşitli yerlerinde açılan dispanserlerde veremliler muayene ve tedavi edildi. Okullarda okutulan neşriyatlarda hastalık konusunda çocuklar bilinçlendirilmeye çalışıldı. Devlet, veremi önlemek adına ücretsiz aşılama yaptı. Sıhhat Merkezleri, Süt ve Mektep Çocukları Bakım Evleri de veremle mücadelede oldukça fayda gösterdiler.

Toplum sağlığını tehdit eden diğer bir hastalı olan trahomu önlemek için Refik Saydam öncelikle yurttan araştırmalar yaptırdı. II. Milli Türk Tıp Kongresi'nde ortaya konulan görüşler sonucunda hastalıkla mücadele başladı. Trahomla mücadelede için hastalığın yaygın olduğu yerlerde hastane ve dispanserler açıldı. Ücretsiz muayene ve tedaviler gerçekleştirildi. Gezici sağlık görevlileri Anadolu'yu gezip insanlara ilaç dağıttılar. Bu mücadele için meclis ise mali kaynak yaratmaya çalıştı.

Sıtma hastalığı ile mücadele ise zor bir süreci oluşturdu. Devlet hastalığı tedavi için Ziraat Bankası aracılığıyla kinin satışı yaptı. Gücü olmayanlara ise ücretsiz verildi. Hastalığı yok etmek için çevresel şartlar düzenlenmeye çalışıldı. Arazi kurutma ve arazi islahları yapıldı. Dönemin sağlık bakanlığı hastalıkla ilgili eğitim verdikleri elemanları sıtma mücadele merkezlerine gönderdi. 1926 yılında Sıtma Mücadelesi Kanunu'nun içeriğinin uygulanmaya konulması ile hastalıkla mücadelede önemli yol katedildi. Hastalığa etki eden lağım suları, havuzlar ve su birikintileri ile ilgili düzenlemeler yapıldı. 1935 yılında Sıtma ve Frengi İlaçları İçin Kanun çıkarılarak ilaç temini için yasal düzenleme sağlandı. 1936'da Çeltik Ekimi Kanunu ile ortaya konulan esaslardan bazıları hastalığa sebep olan faktörleri engellemeye yönelikti.

Çiçek, kızıl, tifo, dizanteri gibi bulaşıcı hastalıkları da engellemek ve yok etmek böylece toplum sağlığını en iyi şekilde tesis etmek için çalışmalar yapıldı. Bu hastalıklara karşı devlet serum ve aşı uygulamaları yapmış ve hastalar tedavi edilmişti. Hastalıkların önüne geçilmesi, salgın haline gelmemesi için faaliyetler yapıldı. Aşılar üretildi, ülkenin çeşitli yerlerinde aşı istasyonları kurularak halk aşılandı. Fakat halkın aşılarla karşı önyargısı ve aşı olmadaki isteksizliği devletin toplum sağlık politikalarıyla uyuşmuyordu. Özellikle mekteplerde çocukları aşılama hastalığı önlemek için en önemli adım sayıldı. Hastalıklara karşı tedbirlerin alınmasında belediyeler ve valiliklere görevler verildi. Tifo ve dizanteriyi önlemek için su ve lağım tesisatının fenni bir şekle sokulması için yerel yönetimler tarafından çalışmalar yapıldı. 1930 yılında çıkarılan Umumi Hıfzıssıhha Kanunu ise tüm bulaşıcı hastalıkları engellemek için oldukça detaylı düşünülmüş bir yasa olarak uygulanmaya konuldu.

Cumhuriyet yönetimi toplum sağlığını korumak ve salgın hastalıkların yurt dışından Türkiye'ye girişini engellemek için birtakım düzenlemeler yaptı. Yabancı devletlerden Türkiye'ye gelen göçmenler sağlık kontrollerinden geçirilmekteydi. Yapılan uygulamalarla bulaşıcı hastalıkların göç yoluyla ülkeye gelmesi engellenmekteydi. Örneğin 1936 yılında Bulgaristan ve Romanya'dan

Türkiye'ye göçmen iskânı yapılmıştı. Bu süreçte dönemin Sağlık Bakanı Refik Saydam, Türkiye'ye gelen göçmenlerin sistemli bir biçimde sağlık kontrollerini yaptırmış ve yerleştirmişti. Göçmenler önce Tuzla Limanı'na indirilmekte, kişilere sıhhi temizlik yapılmakta, eşyaları etüvden geçirilerek dezenfekte edilmekte, sâri hastalıklar uzmanları tarafından sağlık kontrolleri yapılmakta, tifo ve çiçek aşılı uygulanmaktaydı. Kafilerde özellikle uyuz, frengi, malarya gibi hastalıkların olup olmadığı tespit için muayeneye tabi tutulmaktaydılar. İçlerinde hasta olan varsa revire veya Haydarpaşa Hastanesi'ne gönderilmekteydi.<sup>172</sup>

Toplum sağlığını koruma ve bulaşıcı hastalıklarla mücadelede Halkevleri'nin de katkıları olmuştu. Örneğin 1936 yılında Ankara Halkevi köycülük komitesi üyeleri Ankara'nın köylerini gezerek muayeneler gerçekleştirip, ilaç dağıtmış, halkı salgın hastalıklar konusunda bilinçlendirme amacıyla sıhhi filmler göstermişlerdi.<sup>173</sup> 1937 yılında Sıhhat ve İctimai Muavenet Bakanlığı köylerde sıhhi ve terbiyevi konular üzerinde propaganda yapmak için sinema makineleri getirtmişti. Yurt dışından getirilen sıhhi filmlerin yanı sıra Türkiye'de sıhhi filmlerin yapılması kararlaştırmıştı. Bununla birlikte salgın hastalıklardan korunma usullerini gösteren broşürler basılmış halka ücretsiz dağıtılmıştı. Ayrıca bulaşıcı hastalıklarla ilgili levhalar yaptırılmış, okullara ve halkın görebileceği çeşitli yerlere asılarak halkın konuya ilgisi çekilmişti.<sup>174</sup>

1920 ile 1940 yılları arasındaki toplum sağlığı politikalarında en önemli yeri bulaşıcı hastalıklar oluşturdu. Bu süreçte bulaşıcı hastalıkları kontrol altına almak ve önlemek için birtakım faaliyetler gösterildi. Yasal düzenlemeler yaparak, sağlık personeli yetiştirerek, tedavi merkezleri, dispanserler, sanatoryumlar açarak, serum ilaç ve aşı temin edip ücretsiz olarak dağıtarak halkın sağlığı temin edilmek istendi. Cumhuriyet Dönemi'nde bulaşıcı hastalıklara karşı politikaların üretilip, uygulanmasıyla günümüzdeki toplum sağlığı düzeni olumu yönde etkilendi. Günümüzde bulaşıcı hastalıkların nadir olarak görülmesinde Cumhuriyet Dönemi'ndeki toplum sağlığı politikalarının rolü büyüktür.

<sup>172</sup> Ulus 1936, 29 Mayıs,1-2.

<sup>173</sup> Ulus 1936, 8 Eylül, 2.

<sup>174</sup> Ulus 1937,14 Nisan, 2.

**Kaynakça****Resmi Yayınlar**

- (1336, 2 Mayıs). TBMM ZC, C.1, İ.9, 185.  
 (1336, 3 Mayıs). TBMM ZC, C.2, İ.10, 198.  
 (1336, 9 Mayıs). TBMM ZC, C.1, İ.13, 241.  
 (1336, 26 Aralık). TBMM ZC, D.I, C.7, İ.1, 33- 35-36-45.  
 (1337, 1 Kasım). TBMM ZC, D.I, C.7, İ.I, 116.  
 (1340, 19 Şubat). TBMM ZC, D.II, C.6, İ.I, 123-124  
 (1927, 11 Nisan). TBMM ZC, D.II, C.31, İ.IV, 72-73-75.  
 (1933, 17 Mayıs). TBMM ZC, D.IV, C.15, İ.2,127-28  
 (1935, 25 Mayıs). TBMM ZC, D.V, C.8, 29. İnikad,240, 241,242-246  
 (1939, 24 Mayıs). TBMM ZC, D.VI, C.II, 16. İnikad, 225,226,227-239  
 (1937, 25 Mayıs). TBMM ZC, D.V, C.18, İ.2, 64. İnikad, 231-233-236-238.  
 (1937, 24 Mayıs). TBMM ZC, D.VI, C.2, 16.İnikad, 239.  
 (1340, 18 Mart). TBMM ZC, D.II, C.7/1, İ.15, 681-686.  
 (1932, 11 Nisan). TBMM ZC, D.IV, C.7, İ.I, 8.  
 (1337, 5 Şubat). TBMM ZC, D.I, C.VIII, İ.I, 84-89.  
 TC. Resmî Gazete. (6 Mayıs 1930). Umumî Hıfzıssıhha Kanunu, S.1489, 8900-8895-8910.  
 TC. Resmî Gazete, (23 Teşrin-i Sani 1933). S.2560, 3237-3248.  
 TC. Resmî Gazete. (6 Teşrin-i Evvel 1934). S.2821, 4381-4388.  
 TC. Resmî Gazete. (15 Haziran 1935). S.3029, 5331  
 TC. Resmî Gazete. (7 Mart 1337). Frenginin Men ve Tahdid-i Sirayeti Hakkında Kanun, No.5  
 TC. Resmî Gazete. (29 Mayıs 1926). Sıtma Mücadelesi Kanunu. S.384.  
 TC. Resmî Gazete. (15 Haziran 1935). Sıtma ve Frengi İlaçları İçin Kanun. No.3029.  
 TC. Resmî Gazete. (6 Mayıs 1930). Umumi Hıfzıssıhha Kanunu. S.1489, 8900,8901.  
 TC. Resmî Gazete. (23 Haziran 1936). Çeltik Ekimi Kanunu. No.3337.  
 Millet Meclisi Tutanak Dergisi. (1922, 1 Mart). D.I, C.18, 2.  
 Millet Meclisi Tutanak Dergisi. (1925,1 Kasım). D.II, C.19, 7.  
 Millet Meclisi Tutanak Dergisi. (1924, 1 Kasım). D.II, C.10, 1.

**Gazeteler**

- Görülecek Bir Eser: Sağlık Sergisi. (1935,13 İlkteşrin). Ulus, 6.  
 Karasineklerden Korunalım. (1935, 30 Temmuz). Ulus, 2.  
 Fuhuşla Yeni Bir Şekilde Mücadeleye Başlanıyor. (1930, 29 Nisan). Vakit, 3.  
 Sâri Hastalıklar. (1930, 18 Şubat). Akşam, 2.  
 Çiçek Aşısı- Hastalık Azdır, Aşı Bir İhtiyat Tedbiridir. (1931,19 Mart). Akşam, 3.  
 Ekrem Emin. (1931, 7 Nisan). Tıbbi Müsahabe. Akşam, 6.  
 Ekrem Emin, (1930, 7 Teşrin-i Evvel). Tıbbi muhasebe- Tababetin Yürüdüğü Yol. Akşam, 6.  
 Tiryakioğlu, S. (1940, 30 Aralık). Seromların Mikropların Meydan Muharebesi Yaptığı Saha. Ulus,5.  
 G.A., (1940, 19 Ekim). Burnunuza Sağlık. Ulus,5  
 (1930, 7 Şubat). Akşam,1.  
 (1938, 28 Nisan). Akşam, 6.  
 (1930, 3 Nisan). Akşam, 1-2.  
 (1930, 29 Nisan). Akşam, 3.  
 (1933, 29 Birinci Kanun). Vakit, 3.  
 (1929, 6 Mart). Akşam, 3  
 (1932, 21 Kanunun-ı Sani). Akşam, 2  
 (1932, 22 Kanunun-ı Sani). Akşam, 2  
 (1932, 2 Şubat). Akşam, 2  
 (1932, 15 Kanun-ı Evvel). Son Posta, 5  
 (1933, 16 Teşrin-i Sani). Akşam,1.

- (1934, 6 Şubat). Akşam, 5.  
(1935, 6 Kanun-ı Sani). Ulus, 3.  
(1936, 20 Temmuz). Ulus, 5.  
(1930, 15 Mart). Akşam, 3.  
(1929, 26 Kanunu Evvel). Akşam, 6.  
(1935, 21 Şubat). Ulus, 3.  
(1935, 26 Şubat). Ulus, 3.  
(1935, 27 Şubat). Ulus, 3.  
(1935, 1 Ağustos). Ulus, 5.  
(1935, 22 Ağustos). Ulus, 3.  
(1935, 13 Kasım). Ulus, 3.  
(1937, 29 Haziran). Ulus, 1-5.  
(1936, 29 Mayıs). Ulus, 1-2.  
(1936, 8 Eylül). Ulus, 2.  
(1937, 14 Nisan). Ulus, 2.  
(1935, 28 Eylül). Ulus, 4.  
(1935, 3 Ekim). Ulus, 2.  
(1929, 10 Şubat). Hakimiyet-i Milliye, 4  
(1929, 14 Şubat). Hakimiyet-i Milliye, 1  
(1929, 24 Şubat). Hakimiyet-i Milliye, 5.  
(1930, 1 Şubat). Hakimiyet-i Milliye, 2.  
(1932, 18 Kasım). Hakimiyet-i Milliye, 2.  
(1934, 26 İkinci Kanun). Kurun, 3.  
(1938, 26 Şubat). Ulus, 2.

### Telif Eserler

Acheson, D. (1988). Public Health in England: The Report of the Committee of Inquiry into the Future Development to the Public Health Function. London:HMSO.

Akın, L. (2001, 2 Nov). Çiçek Hastalığı, Smallpox, Weekly Epidemiological Record, No.44, 337-344.

Alkoy, S. (2003). Olası Biyolojik Silah Olarak Yeniden Gündeme Gelen Eski Hastalık:Çiçek, STED, C.12, S.7, 246-247.

Annelere ve Çocuklara Salnâme. (1927). Türkiye Himaye-i Etfal Cemiyeti Yayını, İstanbul: Hamidiye, 83-87

Cumhuriyet Halk Partisi On Beşinci Yıl Kitabı. (1938, 22 Teşrin-i Sani): Cumhuriyet, .337-338

Cumhuriyetin Sağlık, Bakım ve Yardım İşleri. (1933, Birinci Teşrin). Ülkü, 9, II, 253-257.

Gürgeç, M. (2013). Cumhuriyetin İlk Yıllarında İzmir Veremle Mücadele Cemiyeti'nin Propaganda Faaliyetleri. İzmir Göğüs Hastanesi Dergisi, XXVII, 2, 139.

Herkese Nâfi Sağlık Öğütleri. (1924). İzmir Verem Mücadele Cemiyeti Neşriyatı, No:4, İstanbul: Ahmed İhsan.

Hot, İnci. (2003). Ülkemizde Trahom ile Mücadele. Türkiye Klinikleri Tıp Etiği- Hukuku-Tarihi Dergisi, XI, 22.

İkinci Milli Türk Tıp Kongresi. (1927,11 Teşrin-i Evvel). Birinci İnikad, 7-9.

Malkoç, E. (2018, Ağustos). Erken Cumhuriyet Döneminde Kucaklaşmayı Unutturan Hastalık Frengiyle Mücadele. Toplumsal Tarih, 296, 78-85.

Mustafayev, S. (2019). Cumhuriyet Dönemi'nde Sıtma ile Mücadele ve Yasal Düzenlemeler (1923-1946). Akademik Tarih ve Düşünce Dergisi, ,6/2, 1125.

Nuri Fehmi. (1927).Trahom. , İstanbul:Milli, 1.

Özer, S. (2014, Bahar). Türkiye’de Trahomla Mücadele (1925-1945). Ankara Üniversitesi Türk İnkılâp Tarihi Enstitüsü Atatürk Yolu Dergisi, 54,126-127.

Rasimoğlu, C. (2018, Ağustos). Verem İyi Olur Bir Hastalıktır. Cumhuriyetin İlk Yıllarında Verem Mücadelesi ve Siyaset. Toplumsal Tarih, 296, 51-52.

Tekir, S. (2019, Mayıs). Erken Cumhuriyet Dönemi Türkiye’de Bulaşıcı Hastalıklarla Mücadele (1923-1930). Türkiye Araştırmaları Enstitüsü Dergisi, C.65, 419,425.

Temel, M. (1998). Birinci Dünya Savaşı ve Mütareke Yıllarında Türkiye Zührevi Hastalıklara Karşı Alınan Önlemler. İlmî Araştırmalar, Dil, Edebiyat, Tarih İncelemeleri, 6, İstanbul, 338-339

Tevfik Sağlam, Tevfik İsmail, İhsan Rifat. (1934). Tüberküloz,İstanbul: Şirketi Mürettibiye, 1.

Toprak, Z. (1987, Mart). İstanbul’da Fuhuş ve Zührevi Hastalıklar 1914-1933. Tarih ve Toplum, 39, 31-40.

Tuğluoğlu, F. (2008). Türkiye’de Sıtma Mücadelesi 1924-1950. Türkiye Parazitoloji Dergisi, 32/4, 355.

Umay, F. (1927, Şubat). Milli Facia: Çocuklarımız Yüzde Yetmiş Ölüyor. Gürbüz Türk Çocuğu Mecmuası, V, 2.

Yıldırım, N. (1985). Tanzimat’tan Cumhuriyet’e Koruyucu Sağlık Uygulamaları. Tanzimat’tan Cumhuriyet’e Türkiye Ansiklopedisi, C.5, 1320-1338.

Yumuturuğ, S. (1988). Halk Sağlığı Ders Kitabı, Ankara: Ankara Üniversitesi Eczacılık Fakültesi, 6, 8.

Yusuf Kemal. (1929, Kanun-ı Evvel). Frenginin Nesillere Tesiri ve Muafiyet. Sıhhat ve İçtimai Muavenet Vekâleti Sıhhiye Mecmuası, Ankara: Yenigün, V, 33, 1624-1627

Zeki Nasır. (1933, Şubat). Halk Sıhhati. Ülkü, S.1, 74

### Dijital Kaynaklar

<http://gek.org.tr/gekmenueczdetay.php?height=500&width=800&sec=2&id=18> , e.t24.03.2020

<https://www.medicalpark.com.tr/kizil-hastaligi/hg-2097>, E.t.02.04.2020.

<https://www.publichealth.pitt.edu/careers/what-is-public-health> e.t.22.03.2019

<https://www.apha.org/what-is-public-health> 17.04.2019)

<https://www.sagligim.gov.tr/bulasici-hastaliklar/liste/684-tifo-nedir.html>, E.T. 30.04.2020

<https://www.toraks.org.tr/halk/News.aspx?detail=3504>, e.t.3.12.2019.

<https://www.who.int/about/who-we-are/constitution> e.t.26.03,2019

<https://asi.saglik.gov.tr/liste/2-difteri-ku%C5%9Fpalaz%C4%B1-hastal%C4%B1%C4%9F%C4%B1-nedir.html>, E.T.17.04.2020.

Teşkilat-ı Esasiye Kanunu, TBMM Kanunlar Dergisi, C.2, Kanun No:491, 370.  
[https://www.tbmm.gov.tr/tutanaklar/KANUNLAR\\_KARARLAR/kanuntbmmc002/kanuntbmmc002/kanuntbmmc00200491.pdf](https://www.tbmm.gov.tr/tutanaklar/KANUNLAR_KARARLAR/kanuntbmmc002/kanuntbmmc002/kanuntbmmc00200491.pdf)