



CUMHURİYET DÖNEMİ'NDE SAĞLIK MÜCADELESİNİN BULAŞICI HASTALIKLARA VE TOPLUM SAĞLIĞINA YANSIMASI: KARS İLİ ÖRNEĞİ*

Harun AYDIN**

ÖZ

Bu çalışmanın amacı, Cumhuriyet dönemi boyunca Kars ilinde meydana gelen bulaşıcı hastalıkları incelemektir. Çalışma, özellikle frengi, sıtma, tifüs ve çiçek hastalıklarının yayılma dinamiklerini ele almakta ve bu hastalıkların bölgedeki sağlık durumuna olan etkilerini kronolojik olarak değerlendirilmektedir. Ayrıca, bu hastalıkların seyrine bağlı olarak gerçekleştirilen kamu harcamaları ve sağlık yatırımları da analiz edilmektedir. Kars'ta bu hastalıkların artış ve azalış gösterdiği yılları belirleyerek, ilgili sağlık politikalarının etkilerini irdelemeyi amaçlamaktadır. Cumhuriyet dönemi Türkiye'sinde, özellikle sağlık politikalarının yerel düzeyde nasıl uygulandığına dair önemli çıkarımlar yapmayı sağlamaktadır. Kars örneği üzerinden yapılan bu inceleme hem bölgesel sağlık yönetimi hem de ülke çapındaki sağlık reformları açısından anlamlı bir kaynak oluşturabilir. Tarih araştırma yöntemlerinden biri olan belge analizi yöntemi kullanılan bu çalışmada Cumhuriyet Arşivi, süreli yayınlar, telif ve tetkik eserlerden yararlanılmıştır. Arşivlerde daha çok resmî yazışmalar yer alırken gazetelerde bulaşıcı hastalıklara dair haberlere ve köşe yazılarına yer verilmiştir. Gazeteler resmî belgelerin dışında kalan bazı bilgiler ihtiva etmesinden dolayı dönem itibarıyla önemli bir kaynak grubunu oluşturmuştur. Ayrıca, elde edilen veriler doğrultusunda, bu hastalıkların Kars'ta özellikle hangi yıllarda daha yoğun, hangi yıllarda ise daha düşük bir oranla görüldüğü ve bu değişimlerin sebepleri irdelenmiştir.

Anahtar Kelimeler: Cumhuriyet Dönemi, Kars, Bulaşıcı Hastalıklar, Sağlık Yatırımları, Kamu Harcamaları.

THE REFLECTION OF HEALTH STRUGGLE ON INFECTIOUS DISEASES AND PUBLIC HEALTH IN THE REPUBLICAN PERIOD: THE CASE OF KARS PROVINCE

ABSTRACT

The aim of this study is to analyze the infectious diseases that occurred in Kars province during the Republican period. In particular, the study examines the dynamics of the spread of syphilis, malaria, typhus and smallpox and chronologically evaluates the effects of these diseases on the health situation in the region. It also analyzes public expenditures and health investments in relation to the course of these diseases. The study aims to identify the years of increase and decrease of these diseases in Kars and to examine the effects of the related health policies.

The study provides important insights into how health policies were implemented at the local level in Republican Turkey. This analysis based on the case of Kars can constitute a meaningful source for both regional health management and nationwide health reforms. Which utilizes document analysis, one of the historical research methods, has benefited from the Republican Archives, periodicals, copyrighted and analyzed works. While the archives mostly contain official correspondence, newspapers contain news and columns on infectious diseases. Newspapers constituted an important source group for the period as they contained some information other than official documents. In addition, in line with the data obtained, it is discussed in which years these diseases were seen more intensively in Kars, in which years they were seen at a lower rate, and the reasons for these changes.

Keywords: Republican Period, Kars, Communicable Diseases, Health Investments, Public Expenditures.

* Bu çalışma 2023 yılında tamamlanmış olan Cumhuriyet Dönemi'nde Kars, Erzurum ve Erzincan'a Yapılan Kamu Harcamaları ve Yatırımları (1923-1950) isimli doktora tezinden türetilmiştir.

Gönderilme Tarihi: 04.12.2024

Kabul Tarihi: 25.03.2025

** Dr. Öğr. Üyesi, Ağrı İbrahim Çeçen Üniversitesi Fen Edebiyat Fakültesi, Tarih bölümü, haaydin@agri.edu.tr
Orcid:0000-0002-7857-036

Giriş

Osmanlı'dan Cumhuriyet'e geçiş sürecinde, sağlık alanındaki sorunların önlenmesi amacıyla Millî Mücadele dönemi ile birlikte sağlık teşkilatının temelleri atılmış ve bu alanda önemli çalışmalar yapılmıştır. Osmanlı'nın son döneminde, sağlık hizmetlerinin merkeziyetçi ve düzenli bir yapıya kavuşması mümkün olmamış, bu da sağlık altyapısındaki eksikliklerin, hastalıkların yayılmasına ve halk sağlığı problemlerinin artmasına yol açmıştır. Ancak Cumhuriyet'in kurulmasıyla birlikte sağlık alanında sistemli çalışmaların başlatıldığı bir dönem olmuştur (Temel, 2008).

Millî Mücadele yıllarında sağlık hizmetlerinin etkin bir şekilde sunulabilmesi amacıyla bürokratik anlamda bir teşkilatlanma süreci başlatılmıştır. Bu kapsamda, 3 Mayıs 1920'de Sıhhiye ve Muavenet-i İctimaiye Vekâleti kurulmuş olup, ilk vekil olarak Dr. Adnan Adıvar atanmıştır. Ancak, 10 Mart 1921'de görevinden ayrılarak yerine Dr. Refik (Saydam) Bey getirilmiştir. Bu dönemde, Türkiye Cumhuriyeti'nin ilk sağlık bütçesi oluşturulmuş ve merkezi yapılanma kapsamında Hıfzıssıhha Dairesi, Sicil Dairesi, Muhasebe ve Evrak Kalemi gibi birimler kurulmuştur. Ayrıca taşra örgütünde de geçmişteki yapılanma esas alınarak Sağlık Müdürlükleri, Hükümet Tabiplikleri, Belediye Karantina Tabiplikleri ve Küçük Sıhhiye Memurlukları yeniden tesis edilmiştir. Koruyucu sağlık hizmetlerine yönelik olarak ise Kuduz Tedavi Müessesesi ve Aşıhane gibi kurumlar açılmıştır. Dr. Refik Bey'in 1921 yılı sonunda görevinden istifa etmesi üzerine, 24 Aralık 1921 tarihinde Türkiye Büyük Millet Meclisi tarafından Sinop Milletvekili Dr. Rıza Nur, Sıhhiye Vekili olarak atanmıştır. Daha sonraki süreçte, Fethi Bey'in başbakanlık döneminde 21 Kasım 1924 ile 4 Mart 1925 arasında Dr. Mazhar Germen bu görevi üstlenmiştir. Daha sonra, 4 Mart 1925'ten Ekim 1937'ye kadar kesintisiz Dr. Refik Bey, 12 yıl 7 ay boyunca Sıhhiye Vekili olarak görev yapmıştır. 25 Ekim 1937 ile 18 Ocak 1945 tarihleri arasında ise Dr. Hulusi Alataş, bu görevde kesintisiz olarak bulunmuştur (Aydın, 2024, 152). Cumhuriyet'in ilk yıllarından itibaren ülke sathında bakanlar aracılığıyla sağlık alanında kamu harcama ve yatırımları yapılmıştır.

Cumhuriyetin ilk yıllarından itibaren sistemli bir şekilde Kars'a sağlık alanında kamu harcaması ve yatırımları yapılmıştır. Tuzluca ve Iğdır gibi ilçelerin Bayezid'ten alınıp Kars'a bağlanmasıyla beraber Kars'ta ilçe sayısı artmış ve dolayısıyla daha fazla doktora ihtiyaç duyulmuştur (Tunç-Aydın, 2017, s.137). Bu kapsamda Kars'ta hükümet doktor sayısı 3 olarak güncellenmiştir. 1929'da 10'u çocuk ve 10'u kadın olmak üzere toplam 20 yatak kapasiteli bir Doğum ve Çocuk Bakımevi faaliyete geçmiştir. 1930 yılında 1.249 hasta sağlığına kavuşmuşken, bu sayı sırasıyla 1931'de 2.606, 1932'de 2.921, 1933'te 3.006 ve 1934'te 3.673'e çıkmıştır. Bu dönemde toplamda 13.496 hasta tedavi edilmiştir (Aydın, 2023, s.366). Dönem itibarıyla yapılan bazı çalışmalar neticesinde Kars'ta bulunan 50 yataklı devlet hastanesi binasının durumu sebebiyle 1933-34 yıllarında 25 yatağa düşürülmüştür. Dahası sonra 1935 yılında ilçelere 5 doktor atanması gerçekleşmiştir. Arpaçay ve Çıldır'da ise birer dispanser açılmıştır (Cumhuriyet Halk Partisi 15. Yıl Kitabı, 1938, s.348; Topçu, 2019, s. 2560-2561).

Tablo 1: Kars Doğum ve Çocuk Bakımevinin Faaliyetleri (1929-1946) (Aydın, 2023, s.367-368)

Yıllar	Ayakta Te-davi	Yatırılan Hasta	Yatak Sayısı
1929	79	-	20
1930	1290	8	20
1931	2407	208	20
1932	2751	183	20
1933	2808	204	20
1934	3484	214	20
1935	4770	269	20
1936	5385	220	20
1937	4817	311	20
1938	3657	432	20
1939	4368	511	20
1940	3965	462	20
1941	4016	460	20
1942	2264	366	20
1943	515	320	20
1944	599	337	20
1945	2476	480	20
1946	2310	574	20
Toplam	31448	5559	20

Kars Doğum ve Çocuk Bakımevi, 1929 ile 1946 yılları arasında yatak kapasitesini 20 ile sınırlı tutmuş olmasına rağmen, bu dönemde yatırılan hasta sayısı önemli bir artış göstermiştir. Yıllara göre değişkenlik gösteren hasta kabulü sonucunda, toplamda 5.559 kişi hastaneye yatırılmış, bunun yanı sıra 31.448 kişi ise ayakta tedavi edilmiştir. Bu veriler, Kars ilindeki sağlık hizmetlerinin gelişim sürecine dair önemli bir göstergedir. Özellikle sınırlı yatak kapasitesine rağmen, sağlanan tedavi hizmetlerinin kapsamı ve etkisi dikkate alındığında, sağlık hizmetlerine yönelik gerçekleştirilen kamu yatırımlarının ve harcamalarının önemli bir yeri olduğu söylenebilir.

Bu dönemde sağlık alanında çalışmaları sadece sağlık kurumları yapmamış aynı zamanda halkevleri de şehrin sağlığı ile ilgili çalışmaları hayata geçirmişlerdir. Bu minvalde Kars Halkevleri Sosyal Yardım Şubesi, 1934 yılında gerçekleştirilen sağlık taramaları ve tedavi süreçlerinde önemli bir rol oynamıştır. Hem bulaşıcı hastalıkların hem de diğer sağlık sorunlarının önlenmesi amacıyla şehirdeki doktorlarla iş birliği yapılarak düzenli sağlık hizmetleri sağlanmıştır. Bu çerçevede, pazartesi, salı, çarşamba ve perşembe günleri, 14:00 ile 16:00 saatleri arasında ücretsiz muayene hizmeti sunulmuştur (Kars Gazetesi, 19 Şubat 1943, s. 1114.). Bu hizmet, özellikle düşük gelirli ve yardıma muhtaç bireyler için büyük bir kolaylık sağlamış ve halk sağlığının korunmasına katkıda bulunmuştur. Ayrıca, muayene edilen hastalara gerekli ilaç desteği de sağlanarak, tedavi süreçlerinin etkin bir şekilde yürütülmesi hedeflenmiştir.

17 Aralık 1938 tarihinden 22 Aralık 1940 tarihine kadar CHP Vilayet İdare Heyetinin yapmış olduğu çalışmalar dahilinde, CHP Vilayet Kongresine Vali Akif Eyidoğan başkanlık yapmış ve bu süre zarfından yapılan çalışmalar hakkında bilgiler verilmiştir. Kars Halkevi kurulduktan

sonra özellikle Sosyal Yardım Şubesi tarafından sağlık alanında çalışmalar yapılmıştır. 1938-1940 yılları arasında 335 hasta ücretsiz bir şekilde doktorlar tarafından muayene edilmiş ve ilaçları alınmıştır (BCA.490.1.0.0.1555.334.1/28.12.1940.).

Sıhhat ve İctimai Muavenet Vekili Dr. Ahmet Hulusi Alataş, 1939 tarihinde Meclis'teki konuşmasında ; *"Cüzamla mücadele konusunda geçen sene de -1938- arz ettiğim gibi bu hastalık memleketimizde 500 ile 600 arasındadır. Hatta bunun 1000 olduğunu kabul etsek te bundan korkumuz yoktur... mücadelemiz devam etmektedir. Elazığ'da yüz yataklı bir hastaneyi ikmal etmiş bulunuyoruz. 1939'da faaliyete geçecektir. İstanbul'daki bir pavyonu ikiye çıkarıyoruz. Kars'ta 20 yataklı bir pavyon vardır. Endişe edecek hiçbir vaziyet yoktur."* Konuya açıklık getirerek, sıtma ile mücadeleye dair yapılan çalışmalar hakkında detaylı bilgi sunmuş ve bu sürecin ilerleyişi hakkında Meclis'i bilgilendirmiştir.(T.B.M.M. Tutanak Dergisi, 1939, s.231).

1940 yılı itibarıyla Kars'ta iki hastane faaliyet göstermekteydi. Bunlardan biri, 60 yatak kapasitesine sahip Memleket Hastanesi, diğeri ise 20 yatak kapasitesine sahip Doğum Evi idi. Memleket Hastanesi, sağlık hizmetlerini üç farklı bölümde sunmaktaydı. Bu bölümler, 25 yatak kapasitesine sahip Dâhiliye Servisi, 25 yatak kapasitesine sahip Hariciye Servisi ve 10 yatak kapasitesine sahip Zührevi Hastalıklar Servisi olarak düzenlenmiştir (Topçu, 2019, s.2561).

Cumhuriyet dönemi, Türkiye'nin modernleşme sürecinin en önemli aşamalarından birini oluşturarak, sağlık alanında köklü reformların gerçekleştirildiği bir dönem olmuştur. Özellikle bulaşıcı hastalıklarla mücadele, halk sağlığının korunması ve iyileştirilmesi adına büyük bir öneme sahip olmuştur. Kars ili, coğrafi konumu, ulaşım zorlukları ve sağlık altyapısının sınırlı olması nedeniyle bu dönemde bulaşıcı hastalıkların yayılma riski taşıyan bölgelerden biri olarak dikkat çekmiştir. Bu makalede, Cumhuriyet dönemi sağlık politikalarının Kars'ta nasıl uygulandığı, bulaşıcı hastalıklarla mücadelede ne gibi önlemler alındığı ve bu mücadelenin toplum sağlığı üzerindeki etkileri ele alınmıştır.

Bulaşıcı Hastalıklar ile Mücadele

Frengi ile Mücadele

Frengi, cinsel yolla bulaşan ve tıbbi literatürde sifiliz olarak da bilinen bir enfeksiyon hastalığıdır. Hastalığın etkeni, Treponema pallidum adı verilen, ince, uzun ve sarmal yapıya sahip bir spiroket bakterisidir. Bu bakteri, 1905 yılında Alman bilim insanı Fritz Schaudinn tarafından keşfedilmiştir. Frenginin kesin olarak ne zaman ortaya çıktığına dair net bir bilgi bulunmamasıyla birlikte, hastalığın kökeni mitolojik bir anlatıma dayandırılmaktadır. Mitolojiye göre, Apollon, Yunan mitolojisinde Ateş Tanrısı olarak bilinen bir figürdür ve çobanı Syphilus'u cezalandırmak amacıyla bu hastalığı göndermiştir (Aydın, 2024, s.154).

Milliyet Gazetesi'nin 2 Aralık 1930 tarihli "Kars'ta İrfan Hayatımızı Nasıl Buluyoruz" başlıklı haberinde Kars'ın genel sağlık durumunda sorumlu olan kişinin Doktor Hamit Şakir Bey olduğu belirtilmiştir. Vilayet dahilinde diğer hastalıklarda azalma olmasına rağmen genel olarak şehirde frengi hastalığı olduğu belirtilmiştir(Milliyet, 1930, s.5).

1932 yılında zührevi hastalıklar ve fuhuşla mücadele kapsamında toplanan heyet tarafından hazırlanan rapor Başvekâlet Yüksek Makamı'na sunulmuştur. Rapor kapsamında Umumî Hıfzıssıhha Kanunu'nun 128. Maddesine göre zührevi hastalıklar hakkında Sıhhiye Vekâleti'nce hazırlanan layihanın umumi evler ve kadınlara dair faslı, Dâhiliye Vekâleti tarafından bir komisyon meydana getirilmiştir. Bu minvalde hastalığın önüne geçmek maksadıyla, vilâyetlerde açılmış birçok randevu evi bulunduğu ve bunlar için önlemler alınması gerektiği bildirilmiştir.

Bu kapsamda Kars'ta da birtakım tedbirlerin alınması üzerinde durulmuştur (BCA.30.10.0.0.177.221.5, 5 Nisan 1932). Bu dönemde frengi ile mücadele edilmesi için 1929-1933 yılları arasında ülke geneline 166.5 kg neosalvarsan, 462 kg bizmut ölçeği ve 1037 kg civa bileği gönderilmiştir. Ayrıca aynı tarihlerde CHP tarafından Kars'ta düzenlenen kongrede, zührevi hastalıklarla mücadele önemli bir gündem maddesi olarak dikkat çekmektedir. Nitekim belirtilen kongrede frengi ile mücadele noktasında nasıl bir yol izlenmesi gerektiği tartışılmış, gerekli tedbirlerin alınması bölge yetkililerinden istenmiştir (Temel, 2008, s.35-37).

1930'lu yıllarda, frengi hastalığının en yoğun görüldüğü iller arasında Kars da yer almıştır (Pınar, 2020, s.34). 1934-1936 yılları arasında Kars'ta Frengi hastalığı ile mücadele edilmesi için diğer vilâyetlerdeki tarama sonuçları sona erdiğinde, Kars'ta çalışmalar yapılması istenmiştir (CHP, 1937, s.258).

Kars Sağlık ve Sosyal Yardım Direktörlüğü tarafından 1935 tarihli Kars'ın genel durumuna anlatan raporda; bulaşıcı hastalık ile ilgili yapılan taramalar neticesinde Kars'ta frengi hastalığının had safhada olduğu tespit edilmiştir. Nitekim 1935 yılının ilk yarısında hastane kayıt defterine göre 2082 frengili hastanın olduğu anlaşılmaktadır. Bu kapsamda frengi hastalığı ile mücadele için Kars vilayetine bir doktorun daha gönderilmesinin elzem olduğu ifade edilmiştir. (BCA.30.10.0.0.65.433.3-2, 21 Temmuz 1935). Frengi gibi bulaşıcı hastalıkların yoğun görüldüğü bir dönemde, yerel sağlık yönetiminin bu hastalığın önlenmesi ve tedavi edilmesi için daha fazla uzman personel talep etmesi, o dönemin sağlık hizmetleri açısından büyük bir ihtiyacı işaret etmektedir.

1935'te Kars'ta zührevi hastalıklarla mücadele amacıyla, Kars Memleket Hastanesi bünyesinde bulunan beş yatak, bulaşıcı hastalıklar için tahsis edilmesine karar verilmiştir (BCA.30.10.0.0.65.433.3-2, 21 Temmuz 1935). Bu uygulama, dönemin sağlık politikaları ve sağlık yönetimi açısından önemli bir adım olup, özellikle bulaşıcı hastalıkların yayılmasını engellemeye yönelik bir önlem olarak değerlendirilebilir.

Rize Halk Partisi Başkanlığı tarafından 21 Ekim 1935 tarihli telgrafta şu ifadeler yer almaktadır." *Ardahan, Posof, Çıldır ve Kars Merkez Kazâlarında 1500 Frengili hasta vardır. Bu adedin nisfını ilave etmek icap etse bu dört kazâ için mühim bir yekûn tutar. Ardahan merkez olmak üzere bir frengi hastahanesine ve mücadelesine ihtiyaç vardır*"(BCA.490.1.0.0.648.151.1-11, 2 Aralık 1934). İfadelerini içermektedir. Telgraf incelendiğinde, dönemin sağlık sorunlarına dair önemli bir gösterge sunduğu ve aynı zamanda bölgesel sağlık altyapısının yetersizliğini vurgulayarak, yerel sağlık hizmetlerinin güçlendirilmesi gerektiğini ortaya koyduğu anlaşılmaktadır.

1937 yılında, Kars'a bağlı Ardahan'da 25'i kadın olmak üzere toplam 671 frengili hasta tespit edilmiştir. Bu hastalardan yaklaşık 100'ünün tedavi sürecinde uygulanan kürlerin sona ermek üzere olduğu, dönemin *Doğu Gazetesi*'nde de yer almıştır (Doğu, 9 Kasım 1937, s.2). *Doğu Gazetesi*'ne de yansıyan bu haber, dönemin medyasının sağlık sorunlarına nasıl odaklandığını ve toplumsal farkındalık yaratma çabalarını ortaya koymasından önemlidir.

Kars Halkevleri Köycülük Şubesi, 1930'ların sonunda, bulaşıcı hastalıklarla mücadeleye yönelik önemli bir dizi eğitim ve farkındalık çalışması gerçekleştirmiştir. Bu çerçevede, halkı bilinçlendirmek ve sağlık konusunda bilgi vermek amacıyla çeşitli konferanslar düzenlenmiştir. 21 Şubat 1938 tarihinde ise bu doğrultuda önemli bir etkinlik olarak, Doktor Derviş Bey tarafından "Frengi Hakkında" başlıklı bir konferans verilmiştir (Atlı, 2013, s.128). Frengi, dönemin ciddi halk sağlığı tehditlerinden biri olarak kabul edilmekteydi ve bu hastalığa karşı toplumsal bilincin artırılması büyük önem taşımaktaydı.

25 Ağustos 1948'de, Kars Milletvekilleri Tezer Taşkiran, Hüsametdin Tuğaç, Akif Eyidoğan, Şerafettin Karacan ve Dr. Esat Oktay, Kars'taki ziyaretleri sırasında, şehir merkezi ve çevresindeki ilçelerde frengi hastalığının oldukça yaygın olduğunu ve bu sorunun çözülmesi için çalışmalar yapılması gerektiğini belirtmişlerdir. Bu rapor doğrultusunda, Sağlık ve Sosyal Yardım Bakanlığı, söz konusu sorunla ilgili gerekli tedbirlerin alınacağını ifade etmiştir. 1947 yılına ait rapor incelendiğinde, frengi tedavisi gören hasta sayısının 3.952 olduğu görülmüştür. Ancak, iklim koşullarının zorluğu nedeniyle, hastalığa karşı gereken müdahale ve tedavi hizmetlerinin yeterince sağlanamadığı ifade edilmiştir (BCA.490.1.0.0.667.242.1-66, 24 Şubat 1949).

1950 yılında frengi ilacı 2767 Sayılı Kanun eki ile Türkiye Kızılay Derneği uhdesine bırakılmıştır. Yeni bir ilaç olan "*Malaerin Soiuble 6 amp x 0,30*" gram ve "*Malacrin Soluble 25 amp x 0,30*" gram ilacı frengi hastalığı için kullanılması Bakanlar Kurulu tarafından kabul edilmiştir (Resmi Gazete, 13 Kasım 1950, s.49).

Sıtma ile Mücadele

Sıtma, Plasmodium türü parazitlerin neden olduğu, genellikle ateşle seyreden bir enfeksiyon hastalığıdır. Bu hastalık, Anofel cinsi dişi sivrisineklerinin insanları ısırması yoluyla bulaşmaktadır. Plasmodium paraziti, sivrisinek ısırığıyla insan vücuduna girdikten sonra, ilk olarak karaciğerde çoğalarak burada olgunlaşır. Ardından, parazit kırmızı kan hücrelerine geçerek burada çoğalmaya devam eder. Hastalığın belirtileri, parazitin vücutta oluşturduğu çoğalma döngüsü ve bu süreçle bağlantılı bağışıklık yanıtının sonucudur (Aydın, 2024, s.156).

Sıtma ile savaş Cumhuriyet'in ilk yıllarından itibaren başlamıştır. Sıtma ile ilgili olarak "*Sıtma Mücadelesi Kanunu*"¹ 26 Nisan 1926 tarih ve 826 sayılı 22 maddelik bir "Sıtma Mücadelesi Kanunu" kabul edilmiştir. Şeklinde düzenlenebilir. 1946 yılına kadar Sosyal Hastalıklar İle Savaş Şubesi tarafından bu hizmet yürütülmüş, 4862 Sayılı Kanun ile kurulan Sıtma Savaşı Genel Müdürlüğü'nce devam ettirilmiştir (Sağlık Hizmetlerinde 50 Yıl, 1973, s.53). 1925-1928 yılları arasında sıtma ile mücadele kapsamında 8.210.509.5 kilogram kinin kullanılmıştır (Temel, 2008, s.79). 1926-1927 yılları sıtmayı tespit etmek için Adana, Aydın, Bursa, Mersin, Balıkesir ve Konya gibi şehirlerde incelemeler yapılmıştır. Yapılan çalışma neticesinde % 39 doğuma mukabil ise % 19 ölüm olduğu tespit edilmiştir. Bu çalışmalar sonucunda Kars dâhil birkaç şehirde dispanser açılmıştır (Kopar, 2021, s.292).

Sıtma hastalığı, Doğu ve Güneydoğu Anadolu Bölgesi'nin yüksek rakımlı ve engebeli yapısı nedeniyle bu bölgelerde genellikle daha az görülmektedir. Ancak, Kars'ta sıtma vakaları özellikle Haziran-Eylül ayları arasında artış göstermektedir. Bu dönem, bölgedeki mevsimsel sıcaklıkların en yüksek seviyelere ulaştığı aylardır.

Kars'ta sıtma hastalığının fazla görülmesinin temel sebeplerinden bir tanesi, Iğdır ve çevresinde bulunan Aras Nehrinden getirilen sudan dolayı bazı alanlarda bataklıklar meydana gelmiştir. Iğdır ve çevresinde oluşan bataklıklar tarlaların sulanması ile ovada yaşayan halk yoğun bir şekilde sıtma hastalığına yakalanmıştır. Bu sebepten dolayı Parti Müfettişi Vehbi Demir tarafından Genel Sekreterliğe gönderilen şikâyet yazısından sıtma ile mücadele edecek yeterli personelin olmadığı ya istifa ettikleri ya da askere gittikleri belirtilmiştir. Kars'ta bu hastalıkla

¹ Sıtma Mücadelesi Kanunu, 22 maddeden oluşmaktadır. İlk maddede çeşitli kurum ve kuruluşlarda çalışan sağlık personelleri için sıtma dersleri açılması, ikinci madde sıtma ile mücadelenin topyekûn yapılması, üçüncü madde, maddi durumu yetersiz halka ücretsiz ilaç dağıtımı, madde dört, Sivrisinek üremesine sebep olan su birikintilerinin kapatılması şeklinde toplam 21 maddeden oluşmaktadır. (**Resmî Gazete**, S.384, (29 Mayıs 1926), s.1471-1473.)

mücadele edecek personel sayısına artırılması gerektiği ifade edilmiştir. Ayrıca sıtma ile ilgili olarak açılan kurslara da yeterli katılım olmadığı belirtilmiştir (Atlı, 2014, s.185-186).

Genelkurmay Başkanı Mareşal Fevzi Paşa, 1930 yılında, Iğdır'da sıtma vakalarının yaygın şekilde görüldüğünü belirterek, bu durumla ilgili gerekli tedbirlerin alınması için Ankara'ya bildirimde bulunmuştur. Ancak, Sıhhat ve İçtimai Muavenet Vekilliği tarafından yapılan cevabi yazıda, söz konusu bölgede sıtma ile mücadele etmek için gerekli bütçenin yetersiz olduğu ve bölgenin coğrafi olarak uzak olması nedeniyle etkin bir müdahale gerçekleştirilemeyeceği ifade edilmiştir (BCA.30.10.0.0.177.220.17, 3 Kasım 1930). Dönemin basını da şehirler ile ilgili haberleri sütunlarına taşımıştır. Bu kapsamda Milliyet Gazetesi'nin 2 Aralık 1930 tarihli "Karsta İrfan Hayatımızı Nasıl Buluyoruz" başlıklı haberinde Kağızman da sıtma hastalığının azaldığı belirtilmiştir (Milliyet, 1930, s.5.).

Kars Sağlık ve Sosyal Yardım Direktörlüğü tarafından verilen bilgiye göre 1935 yılında Kars'ta sıtma hastalığı yaygın olarak görülmektedir. 1934'de sıtma hastalığıyla mücadele kapsamında 737 kişiye Kinin verilmiştir (BCA.30.10.0.0.65.433.3-2., 21 Temmuz 1935). 1938-1939 yılları arasında Kars'a bağlı Iğdır'da sıtma ile mücadele kapsamında 42 kişi muayene edilmiş, 9 kişiden kan alınmış, 30 kişi tedavi edilmiş olup toplam 218 kilo kinin harcanmıştır (BİUM, 1942, s.169)

1938 yılında Kars'ta sıtma hastalığına yakalanmış kişi sayısı fazla idi. Hastalığın tedavisi için 58 kilo kinin dağıtılmıştır. 1939 yılında halka 160 kilo kinin dağıtılmış ve 1940 yılında da 161 kilo kinin dağıtılmıştır. Ayrıca, Tuzluca, Kağızman ve Iğdır'da 1939 yılında sıtma mücadelesine başlanılmıştır (Kars Gazetesi, 27 Haziran 1939, s.2). İçeriğe baktığımızda sıtma hastalığı bölgesel bir sorun olduğunu ve bu soruna yönelik daha organize bir müdahale sürecinin başlatıldığını göstermektedir.

1923-1938 yılları arasında bulaşıcı hastalıklar ile yoğun bir şekilde mücadele edilmiştir. Bu kapsamda Sıtma öğütleri isimli sağlık risalesi 30.000 adet bastırılmıştır. Ülke geneline dağıtılmıştır (Cumhuriyet Halk Partisi 15. Yıl Kitabı, 1938, s.359).

Akşam Gazetesi'nin 4 Ağustos 1939 tarihli "Sıtma İle Mücadele" başlıklı haberinde; Sıtma ile ülke çapında bir seferberlik başladığı 1925 yılında 27 kilo Kinin dağıtılırken 1938 yılında 9.075 kiloya çıkarılmış 18.098 Kinin ampülü, 11.290 kuvvet ampülü ve 1.599.297 tatlı Kinin dağıtıldığı belirtilmiştir. Sıtma ile mücadele kapsamında çeşitli bataklıkların kurutulduğu belirtilmiştir. Sıhhiye Vekâleti yeniden sıtma mücadelesi mıntıkasına Iğdır Kazâsı'na bağlı Başköy Nahiyesi, Tuzluca, Kağızman, Arese Köyleri'nin dâhil edildiği ifade edilmiştir. Kars mıntıkasında sıtma hastalığı ile mücadele edilmesi için 2 sıhhat memuru görevlendirilmiştir (Akşam Gazetesi, 4 Ağustos 1939, s.6.).

1942 yılında Kars CHP teşkilatını denetlemek ve Kars'ın sorunlarına çözüm bulmak amacıyla Parti Müfettişi Vehbi Demir yapmış olduğu ziyaret kapsamında Kars'ın sağlık personeli yetersizliği olduğu bu nedenle sıtma ile mücadele konusunda yetersiz kalındığını belirtmiştir. Yapılan girişimler sonucunda Kars'a sağlık personeli ataması için çalışmalar başlatılmıştır (Atlı, 2014, s.185).

İkinci Dünya Savaşı yıllarında, sıtma hastalığının yayılımında belirgin bir artış yaşanmıştır. Bu dönemde, sıtma ile mücadele için Türkiye, 1944 yılında 19 bölge ve 199 şube şeklinde örgütlenmiştir. 4707 Sayılı "Sıtma ile Olağanüstü Savaş Yapılmasına Dair Kanun"un kabul edilmesinin ardından, 1945 yılı itibarıyla Bakanlar Kurulu kararıyla sıtma mücadelesinin kapsamı

genişletilmiş ve mücadele, il bazında daha geniş bir alana yayılmıştır. 1945 yılında gelince Sihat ve İctimaî Muavenet Bakanlığının 28 Mart 1945 tarihli ve 48/4934 yazısı üzerine Bakanlar Kurulu tarafından 19 olan sıtma savaş alanı 53 (Afyon, Amasya, Ankara, Antalya, Aydın, Balıkesir, Bilecik, Bolu, Burdur, Bursa, Çanakkale, Çankırı, Çoruh, Çorum, Denizli, Diyarbakır, Edirne, Elazığ, Eskivilâyet, Gaziantep, Giresun, Hatay, İçel, Isparta, İstanbul, İzmir, Kars, Kastamonu, Kayseri, Kırklareli, Kırvilâyet, Kocaeli, Konya, Kütahya, Malatya, Manisa, Maraş, Mardin, Muğla, Niğde, Ordu, Rize, Samsun, Seyhan, Siirt, Sinop, Sivas, Tekirdağ, Tokat, Trabzon, Urfa, Yozgat ve Zonguldak) il olarak güncellenmiştir. Bu illerden biri de Kars olmuştur (BCA.30.18.1.2.107.106.17, 29 Mart 1945; Resmi Gazete, 4 Nisan 1945, s.8466.).

Tablo 2: 1938-1946 Yılları Arasında Iğdır'da Sıtma Hastalığı ve Tedavi Olanlar (BİUM, 1948, s.174):

Yıllar	Muayene Edilenler	Kan Muayenesi	Tedavi Görenler	Kinin Harcaması(Kilo)
1938	8	-	7	58
1939	34	9	23	160
1940	36	4	19	161
1941	18	1	14	130
1942	16	-	17	78
1943	18	2	15	64
1944	14	-	12	6
1945	123	3	14	-
1946	80	-	14	-
Toplam	347	19	135	657

Yukarıda sunulan tabloda, 1938-1946 yılları arasında Iğdır'da yaygın olarak görülen sıtma hastalığına dair veriler yer almaktadır. Tabloya göre, muayene edilen kişi sayısında yıllık periyodik bir artışın gözlemlenmediği, yalnızca 1945 ve 1946 yıllarında büyük dalgalanmaların görüldüğü anlaşılmaktadır. Bu durum, sıtma vakalarının düzenli olarak artmadığını ve sağlık hizmetlerinin bir dereceye kadar istikrarlı bir şekilde sunulduğunu göstermektedir. Özellikle 1940'lı yıllarda sıtma ile mücadeleye kapsamında hastalığın kontrol altına alındığını ve tedavi ile önleme önlemlerinin etkili olduğunu işaret etmektedir. Bu yıllarda yapılan yatırımların ve sağlık politikalarının başarılı olduğunu gösteren bu azalma, aynı zamanda sağlık altyapısının güçlendiğini ve sıtma hastalığının yayılma hızının düşmeye başladığını yansıtmaktadır.

25 Ağustos 1948 tarihinde Kars Milletvekilleri Tezer Taşkiran, Hüsamettin Tuğaç, Şerafettin Karacan, Akif Eyidoğan ve Doktor Esat Oktay'ın Iğdır'da sıtma hastalığının büyük artış gösterdiğini ve hastalık için tedbirler alınmasını istemişlerdir. Sağlık ve Sosyal Yardım Bakanı Dr. Behçet Uz, bataklıkların kurutulması bu sorunun çözüleceğini belirtmiştir. Iğdır ve Tuzluca Kazâlarında sıtma hasta sayısı çok fazla olduğu için sıtma ile mücadele kapsamında iki kazada Sıtma Mücadele Teşkilatı çalışmalar yapmıştır (BCA.490.1.0.0.667.242.1-57-67, 24 Şubat 1949).

1950 yılında sıtma ilacı 2767 Sayılı Kanun eki ile Türkiye Kızılay Derneği uhdesine bırakılmıştır. Yeni bir ilaç olan "Malaerin Soiuble 6 amp x 0,30" gram ve "Malacrin Soluble 25 amp x 0,30" gram ilacı sıtma hastalığı için verilmesi Bakanlar Kurulu tarafından kabul edilmiştir (Resmi Gazete, 13 Kasım 1950, s.49).

Trahom ile Mücadele

Trahom, "*Chlamydia trachomatis*" bakterisinin etken olduğu, tedavi edilmediğinde kalıcı görme kaybı ve körlük gibi sonuçlara yol açabilen, tarihsel olarak bilinen en eski enfeksiyon hastalıklarından birisidir. Bu hastalık, gözde iltihaplanma ve doku hasarına neden olarak, ilerleyen aşamalarda görme yetisinin kaybına yol açabilir (Altay, 2016, s.169).

Trahom hastalığı, Kuzey Afrika ve Mısır'dan Türkiye sınırlarına giren bir hastalıktır. Özellikle Malatya ve Adıyaman'da bu hastalık yoğun olarak görülmektedir. Hastalıkta gözler iltihaplanır, gözlerde akıntı başlar ve bu durum körlüğe sebep olur. Mezkûr iki vilâyete ise Körler Memleketi denilmektedir (Kardaş, 2019, s.152). Bu iki ilde yoğun görülmesine rağmen zamanla komşu illeri de bu hastalık yayılmaya başlamıştır.

Cumhuriyet'in ilk yıllarından itibaren Trahom hastalığı yoğun görülen bir hastalıktır. Cumhuriyetin ilk yıllarında bazı illerde % 70 oranında trahomdan etkilenen nüfus vardır. Bu kapsamda hastalıkla mücadele edilmesi için 1924 yılında Dr. Refik Saydam, İsmail Arar ve Hüsamettin Kural trahomla mücadele kapsamında bazı illeri gezerek çeşitli bilgiler derlemişlerdir. Bu hastalık ile mücadeleye 1925 yılında başlanılmıştır. Sağlık İşleri Genel Müdürlüğü, Trahom Şubesi tarafından hastalık ile mücadele edilmiştir (Sağlık Hizmetlerinde 50 Yıl, 1973, s. 56; Hot, 2003, s.23).

Ahmet Rüştü Bey, 1927 yılında Trahom hastalığı ile ilgili olarak *Trahom Hastalığının Keşfet İtibariyle Suret-i Tevziini Gösterir Harita* adlı çalışmada Türkiye'yi Trahom hastalığı olarak dört mıntıkaya ayırmıştır. Kars'ın bulunduğu mıntıkayı ikinci bölge olarak ifade etmiştir (Özer, 2014, s.150).

1930 yılında çıkarılan 1593 Sayılı "Umumi Hıfzıssıhha Kanunu" nun 99-102'nci maddelerinde, Trahom hastalığına karşı daha fazla önlem alınması gerektiği vurgulanmıştır. Bu çerçevede, trahom vakalarının bildirilmesi zorunlu hale getirilmiş, hastaların kalabalık yerlerde bulunmaları yasaklanmış ve hastalıkla mücadele için Maarif Vekâleti ile işbirliği yapılması öngörülmüştür. Ayrıca, öğrencilere yönelik tedbirlerin öğretilmesi amacıyla ortak bir eğitim programı düzenlenmesi kararlaştırılmıştır. (Resmi Gazete, 6 Mayıs 1930, s.8900.) . 1935 yılında Türkiye genelinde trahom oranı % 3 olarak hesaplanmıştır. Bu süreçte 14.313 kişi ameliyat edilmiş ve 4.260.017 kişiye ise ilaç tedavisi uygulanmıştır. 1935 yılı itibariyle Kars'ta halkın %5-10 arasında Trahom vakaları görülmüştür (Altay, 2016, s.177; Hot, 2003, s.23). Trahom, o dönemde yaygın bir enfeksiyon hastalığıydı ve özellikle hijyen koşullarının yetersiz olduğu bölgelerde ciddi sağlık sorunlarına yol açabilmiştir.

1923-1938 yılları arasında bulaşıcı hastalıklar ile yoğun bir şekilde mücadele edilmiştir. Bu kapsamda Trahom Hakkında Halka Nasihatler isimli sağlık risalesi, 50.000 adet bastırılmıştır. Ülke geneline dağıtılmıştır (Cumhuriyet Halk Partisi 15. Yıl Kitabı, 1938, s.359).

Güneydoğu ve Doğu Anadolu bölgelerinde dönem itibariyle körlük vakalarının en yaygın nedeni, trahom hastalığıdır. Trahom, özellikle bu bölgelerdeki toplum sağlığı açısından önemli bir sorun teşkil etmektedir. Yapılan araştırmalar ve saha çalışmaları sonucunda, bu bölgelerde trahom hastalığına yakalanan bireylerin sayısının 1 milyondan fazla olduğu tespit edilmiştir. Urfa ilinde trahom hastalığına yakalanan kişilerin oranı yüzde 56 gibi yüksek bir değere ulaşırken, Malatya'da bu oran yüzde 49, Mardin'de ise yüzde 45 olarak kaydedilmiştir. Bingöl, Elazığ ve Diyarbakır illerinde bu oran sırasıyla yüzde 21 ve yüzde 20 civarına gerilemiştir. Diğer taraftan, Muş, Erzurum ve Van illerinde trahom hastalığına yakalanan bireylerin oranı yüzde 15 civarındayken, Tunceli'de bu oran yüzde 14 olarak ölçülmüştür. Daha düşük oranlar ise Bitlis

ve Kars illerinde sırasıyla yüzde 7 ve yüzde 8,5 olarak kayıtlara geçmiştir(Doğu Üniversitesi Hakkında Rapor, 1952, s.31). Kars ilinde diğer illere göre trahomlu hasta sayısının az olduğu kayıtlara geçmiştir.

Çiçek Hastalığı ile Mücadele

Çiçek hastalığı, özellikle çocukları etkileyen, temas ve damlacık yoluyla bulaşan ve iki farklı formu bulunan bir enfeksiyon hastalığıdır. Hastalık Variola virüsü tarafından meydana getirilmekte ve her yaş ve cinste görülmektedir. Vücutta irinli kabarcıklar ve yüzde iz bırakan ateşli bir enfeksiyon hastalığıdır (Çakır, 2021, s.219). Çiçek hastalığı, bulaşıcı bir hastalık olup, üç farklı evrede seyredir. Hastalığın ilk evresi, kuluçka dönemi olarak adlandırılır ve genellikle 10-15 gün sürer. İkinci evre, hastalığın yayılma dönemidir. Bu dönemde, hastada titreme, hızlı ve yüksek ateş, bel ve sırt ağrıları, kusma, bazen ise hezeyan ve çırpınma (özellikle çocuklarda) gibi belirtiler gözlemlenir. Yayılma evresi genellikle 4-5 gün sürer. Ardından, son evre olan döküntü dönemi başlar ve bu evre altı gün devam eder. Döküntü devresinin ilk aşamalarında ateş düşebilir, ancak bu süreçte ateş tekrar yükselme gösterebilir. Son olarak, döküntüler kabarcıklar şeklinde oluşur ve kuruduktan sonra, "Çiçek Bozuğu" olarak adlandırılan izler bırakır (Gö-nüllü, 2008, s. 461).

1930 yılında kabul edilen 1593 Sayılı Umumi Hıfzıssıhha Kanunu ile Türkiye’de çiçek hastalığının önlenmesine yönelik önemli düzenlemeler yapılmıştır. Bu kanun çerçevesinde, doğan her çocuğun, doğumunu takip eden dört ay içinde çiçek aşısı yapılması zorunlu hale getirilmiş, ayrıca 30 yaşına kadar her bireyin, beş yılda bir kez çiçek aşısı yaptırması gerektiği kararlaştırılmıştır. Bu düzenleme, çiçek hastalığının yayılmasını engellemek ve toplum sağlığını korumak amacıyla atılan önemli bir adım olmuştur. Bu bağlamda Kars’ta çiçek aşısı yapılmıştır (Sağlık Hizmetlerinde 50 Yıl, 1973, s. 76.) .

1934 yılında, Kars il sınırlarında gerçekleştirilen sağlık taramasında, özellikle Rusya'dan göç eden muhacirler arasında yapılan kontrollerde, dört kişide çiçek hastalığına rastlanmıştır. Çiçek hastalığı, dönemin en tehlikeli enfeksiyon hastalıklarından biri olarak kabul edildiğinden, bu kişilerin durumu derhal yetkililere bildirilmiş ve gerekli tıbbi müdahaleye başlanmıştır (Oral, Arslan, 2015, s.207). Daha sonraki süreçte bu hastalıkla ilgili olarak Kars özelinde veriye ulaşılmamıştır.

1923-1938 yılları arasında bulaşıcı hastalıklar ile yoğun bir şekilde mücadele edilmiştir. Bu kapsamda "Çiçek" isimli sağlık broşürü 50.000 adet bastırılmıştır. Ülke geneline dağıtılmıştır (Cumhuriyet Halk Partisi 15. Yıl Kitabı, 1938, s.359). Ayrıca bu hastalık hakkında tanıtıcı materyaller bastırılmasına rağmen dönem itibarıyla Kars'ta çiçek hastalığına yakalanan kişi sayısı ve önlemler hakkında sağlıklı bir veri toplanamamış olması, hem sağlık hizmetlerinin eksik olduğunu hem de hastalıkların izlenmesinin ve kontrol altına alınmasının zorluklarla karşı karşıya kaldığını düşündürmektedir.

Tifo ile Mücadele

Tifo, ya da diğer adıyla enterik ateş, kirli içme suyu ve hijyenik olmayan gıda tüketimi yoluyla bulaşan, genellikle yaz ve sonbahar dönemlerinde salgınlar halinde görülebilen bulaşıcı bir hastalıktır. Hastalık, tedavi edilmezse, kalp, beyin, böbrekler, akciğerler, karaciğer, gözler ve kulak sinirleri gibi organlara zarar verebilir. Tifo, hem insanlar arasında hem de hayvanlardan insanlara bulaşabilen bir enfeksiyon türüdür. Bulaşmanın başlıca yolları, kirli suyun içilmesi ve kullanılması, atıkların doğru şekilde bertaraf edilmemesi ve su kaynaklarına karışması, içme

sularının yeterince dezenfekte edilmemesi, kirli meyve ve sebzeler ile salmonella taşıyan, iyi pişmemiş etler, yumurta ve süt ürünleridir. Bu etkenler, hastalığın insanlara bulaşmasını sağlamaktadır (Çakır, 2021, s.222).

Milliyet Gazetesi'nin 2 Aralık 1930 tarihli "Karsta İrfan Hayatımızı Nasıl Buluyoruz" başlıklı haberinde Kars, Posof, Ardahan ve Çıldır'da sular sebebiyle tifo görüldüğü belirtilmiştir (Milliyet, 1930, s.5). Tifo, özellikle su kaynaklarının kirlenmesi ve hijyen eksikliklerinin etkisiyle yayılabilen bir enfeksiyon hastalığıdır, bu da dönem itibarıyla Kars'ta altyapı ve sağlık koşullarının yetersizliğini göstermesi açısından önemlidir.

Ülke genelinde 1930 yılında tifo ile genel bir mücadele başlamıştır. Bu kapsamda Akşam Gazetesinin 7 Ekim 1931 tarihli "Tifo Azaldı" haberinde ülke genelinde açık olan lağımaların kapatılması için çalışmalar yapıldığı belirtilmiştir (Akşam, 7 Ekim 1931, s. 3)

Son Posta Gazetesi'nin 15 Mart 1938 tarihli "Sarıkamış Halkının Belediyeden Bekledikleri" başlıklı haberinde şehirde eczane olmadığı, ilçe merkezinde olan suyun kötü ve pis koktuğu hastalıklara davetiye çıkardığı belirtilmiştir. İlçede bulunan umumi helalar ve lağım teşkilatının çok kötü olduğu etrafa kötü kokular yaydığı bu sebeple tifo gibi hastalıkların yaygınlaştığı belirtilmiştir (Son Posta Gazetesi, 15 Mart 1938, s.5).

Sihhat ve İctimai Muavenet Vekili Dr. Kemali Bayazıt tarafından İcra Vekilleri Heyetine gönderilen 7 Aralık 1948 tarihli belgede, Kasım 1948 itibarıyla ülke genelinde bulaşıcı hastalıkların görüldüğü bölgelerle ilgili bir cetvel hazırlanmıştır. Bu cetvelde, Kars ilinde 42 kişinin tifo hastalığına yakalandığı belirtilmiştir. Bu rapor, bulaşıcı hastalıkların yayılma durumunu izlemek ve yerel sağlık önlemleri almak amacıyla önemli bir veri sağlamaktadır (BCA.30.1.0.0.77.482.16, 6 Aralık 1948). Dönem itibarıyla bu bilgiye baktığımızda yerel sağlık önlemlerinin ve halk sağlığı hizmetlerinin güçlendirilmesi gerektiği ortaya çıkmaktadır.

Sihhat ve İctimai Muavenet Vekâleti Dr. Kemali Bayazıt tarafından Başbakanlık Yüksek Katına gönderilen 7 Nisan 1949 tarihli, 1949 yılı Mart ayında bulaşıcı hastalıkları gösteren çizelgede Kars'ta tifo hastalığına yakalanmış 17 kişi bulunduğu ve bunların tedavi altına alındığı görülmüştür. Tifo genel olarak kanalizasyon ve su tesisatının olmayan yerlerde yaygın olarak görülen bir hastalıktır. Bu hastalık için alınan önlem Tifo+Tifüs karma aşısı uygulanması olmuştur (BCA.30.10.0.0.177.224.18, 2 Aralık 1949) Aşı sonrası hızlı bir şekilde hastalık oranında düşüşler meydana gelmiştir.

Tifo gibi bulaşıcı hastalıklardan korunmak amacıyla alınan önlemler arasında, halkın korunması için aşı uygulamalarının yapılması ön planda yer almaktadır. Aşı tatbikatı, bu hastalıkların yayılmasını engellemek ve toplum sağlığını korumak için etkin bir yöntem olarak öne çıkmaktadır. Bu aşamada Kars'ta Cumhuriyet döneminde Sağlık Ocakları aktif bir şekilde çalışmalar yapmıştır (Kars İl Yıllığı 1967, 1967, s.129.).

Sonuç

Cumhuriyet'in ilk yıllarından 1950'ye kadar Türkiye'de ve özellikle Kars gibi doğu illerinde bulaşıcı hastalıklarla mücadele, önemli bir halk sağlığı sorunu olmuştur. Tifo, frengi, sıtma, trahom ve çiçek hastalıkları, bölgenin coğrafi zorlukları, ulaşımın güçlüğü ve hijyen koşullarının yetersizliği nedeniyle daha fazla yayılma riski taşımıştır. Bu hastalıklarla mücadelede Sağlık Bakanlığı'nın öncülüğünde, aşılardan ücretsiz dağıtılması, sağlık taramaları ve halk bilinçlendirme kampanyaları gibi çeşitli tedbirler alınmıştır. Kars'ta, özellikle Hıfzıssıhha Ensti-

tüsü'nün desteğiyle sıtma ile mücadele için bataklıkların kurutulması ve sivrisineklerle mücadeleye yönelik ilaçlamalar yapılmış; trahom ve çiçek hastalıklarına karşı aşılar ve tedavi yöntemleri uygulanmıştır. Ayrıca, halk arasında hijyen ve hastalıkların bulaşma yolları hakkında bilgilendirme yapılmış, basında ve Halkevleri aracılığıyla hastalıkların önlenmesi için farkındalık oluşturulmuştur. Tüm bu çabalar, Kars'ta bulaşıcı hastalıklarla etkin bir şekilde mücadele edilmesine ve sağlık hizmetlerinin geliştirilmesine katkı sağlamıştır. Bu bağlamda, bulaşıcı hastalıkların etkilerinin asgari düzeyde tutulabilmesi için hem kurumsal hem de bireysel düzeyde çeşitli tedbirler alınmıştır.

Hastalıkların yayılmasını engellemek ve halk sağlığını korumak amacıyla, dönemin sağlık politikaları çerçevesinde yurtdışından uzmanlar getirilmiş ve yurtdışına doktorlar gönderilerek bu hastalıkların daha etkin bir şekilde araştırılması sağlanmıştır. Uzmanların rehberliğinde, hastalıkların yayılmasını önlemek için çeşitli tedavi yöntemleri geliştirilmiş ve bölgedeki sağlık altyapısı güçlendirilmiştir. Ayrıca, bu hastalıkların kontrol altına alınabilmesi için aşılama, sağlık taramaları ve halk eğitim çalışmaları yoğunlaştırılmıştır. Kars'ta da bu küresel işbirlikleri doğrultusunda sağlık hizmetleri güçlendirilmiş ve bulaşıcı hastalıklarla mücadelede önemli adımlar atılmıştır. Tüm bu çabalar, Kars'ta bulaşıcı hastalıklarla mücadelede etkin bir sağlık seferberliği başlatıldığını ve bölge halkının bu süreçte bilgilendirildiğini göstermektedir. Bu tür önlemler, yalnızca Kars'ta değil, tüm Türkiye genelinde bulaşıcı hastalıkların kontrol altına alınması ve sağlık hizmetlerinin iyileştirilmesi adına önemli bir adım olmuştur.

KAYNAKÇA

Arşivler

- BCA.30.1.0.0.77.482.16.(1948, Aralık 6).
BCA.30.10.0.0.177.224.18.(1949, Aralık 2)
BCA.490.1.0.0.1555.334.1. (1940, Aralık 28).
BCA.30.10.0.0.177.221.5. (1932, Nisan 5)
BCA.30.10.0.0.65.433.3-2.(1935, Temmuz 21)
BCA.490.1.0.0.648.151.1-11.(1934, Aralık 2)
BCA.490.1.0.0.667.242.1-66.(1949, Şubat 24)
BCA.30.10.0.0.177.220.17.(1930, Kasım 3)
BCA.30.18.1.2.107.106.17.(1945, Mart 29)

Zabıt Cerideleri/Tutanak Dergisi

T.B.M.M. Tutanak Dergisi (1939). Devre VI ,Cilt: II, Birleşim: 16.

Resmi Yayınlar

- BİUM, Maârif 1939-1940 İstatistiği, BİUM Yay. Ulusal Matbaa, Ankara, 1942.
BİUM, İstatistik Yıllığı 1948, XVI, Ankara, 1948, s.174.

Gazeteler

- Kars Gazetesi. (1943, Şubat 19). s. 1114.
Doğu. (1937, Kasım 9). S.3, s.2.
Son Posta.(1938, Mart 15).S.2736 s.5.
Kars Gazetesi. (1939, Haziran 27). S.755, s.2.
Akşam Gazetesi. (1939, Ağustos 4). S.7466, s.6.
Akşam Gazetesi.(1931, Ekim 7). S.4667, s.3.
Resmi Gazete. (1926, Mayıs 29). S.384, 1471-1473.
Resmi Gazete. (1945, Nisan 4). S.5973, s.8466.
Resmi Gazete. (1930, Mayıs 6). S.1489, 8900.
Resmi Gazete, S.7655,(13 Kasım 1950), s.49.

Milliyet. (1930, Aralık 2). S.1728, s.5.

TELİF ESERLER

- ALTAY, S. (2016). Bulaşıcı ve müzmin bir sosyal afet: Cumhuriyet'in ilk yıllarında trahom hastalığı ve mücadele çalışmaları (1924-1938). *CTAD*, 23, 167-211.
- ATLI, C. (2013). *Kars halkevi ve faaliyetleri*. Salkımsöğüt.
- ATLI, C. (2014). *Kars'ta siyasi hayat*. Atatürk Araştırma Merkezi.
- AYDIN, H. (2023). *Cumhuriyet dönemi'nde Kars, Erzurum ve Erzincan'a yapılan kamu harcamaları ve yatırımları* (Yayımlanmamış doktora tezi). Atatürk Üniversitesi Atatürk İlkeleri ve İnkılap Tarihi Enstitüsü Müdürlüğü.
- AYDIN, H. (2024). İkinci Dünya Savaşı yıllarında Türkiye'de bir tehdit unsuru olarak frengi, sıtma, tifüs ve trahom. *Şarkiyat İlmî Araştırmalar Dergisi*, 16(1), 150-168.
- CHP. (1937). *1936 İl kongreleri*. Ulus Basımevi.
- CHP.(1938). On Beşinci Yıl Kitabı. Cumhuriyet Matbaası.
- ÇAKIR, G. K. (2021). Cumhuriyet dönemi toplum sağlığı politikalarında bulaşıcı hastalıklar 1920-1940. *SDÜ Fen Edebiyat Fakültesi Sosyal Bilimler Dergisi*, 53, 202-228.
- GÖNÜLLÜ, A. R. (2008). Antalya'da salgın hastalıklar (1894-1922). *Atatürk Araştırma Merkezi Dergisi*, 24(71), 445-486.
- HOT, İ. (2003). Ülkemizde trahom ile mücadele. *Tıp Etiği, Hukuku, Tarihi*, 2(1),
- HOT, İ. (2003). Ülkemizde trahom ile mücadele. *Tıp Etiği, Hukuku, Tarihi*, 2(1), 22-29.
- KARDAŞ, A. (2019). Cumhuriyetin ilk yıllarında bitlis'te sağlık hareketleri. *Bingöl Araştırmaları Dergisi*, 6(1), 145-156.
- Kars İl Yıllığı. (1967). *Kars il yıllığı 1967*. Tisa Matbaacılık Sanayi.
- KOPAR, Metin.(2021). Türkiye'de sağlık sistemi ve salgın hastalıklarla mücadele (1920-1938). İksad Yayınları.
- ORAL, S., & Oran Arslan, N. (2015). *Cumhuriyet devri Kars tarihi 1923-1950*. Kars.
- ÖZER, S. (2014). Türkiye'de trahomla mücadele (1925-1945). *Atatürk Yolu Dergisi*, 14(54).
- PINAR, M. (2020). Fuhuş ve zührevi hastalıkların (frengi) TBMM'de tartışılması ve resmi raporlara yansımaları (1920-1932). *YYU Sosyal Bilimler Dergisi*, 3(3), 15-42.
- SADET, A. (2016). Bulaşıcı ve müzmin bir sosyal afet: Cumhuriyet'in ilk yıllarında trahom hastalığı ve mücadele çalışmaları (1924-1938). *CTAD*, 12(23), 167-211.
- Sağlık Hizmetlerinde 50 Yıl. (1973). *Sağlık Hizmetlerinde 50 yıl*. Ayyıldız Matbaası.
- TEMEL, M. (2008). *Atatürk döneminde bulaşıcı ve salgın hastalıklarla mücadele*. Nehir Yayınları.
- TOPÇU, İ. (2023). Demokrat Parti dönemi Kars'ta sağlık hizmetlerinde yaşanan gelişmeler. *Uluslararası Toplum Araştırmaları Dergisi*, 11(18), 2555-2578.
- TUNÇ, B., & Aydın, H. (2017). Cumhuriyet döneminde Doğubayazıt ilçesinin idarî yapısı ve nüfusu (1923-1970). *Current Research in Social Sciences*, 3(3), 132-142.
- Doğu Üniversitesi Tetkik Komisyonu Üyeleri. (1952). *Doğu Üniversitesi hakkında rapor*. Milli Eğitim Basımevi.

EXTENDED ABSTRACT

The aim of this study is to examine the infectious diseases in Kars province since the foundation of the Republic of Türkiye and the health interventions carried out to prevent these diseases. The health problems in Kars province and the state policies implemented to combat these problems during the Republican period have an important place in terms of the development of the health services system. In a geographically and socially challenging region such as

Kars, the effectiveness of health interventions for public health and the difficulties encountered constitute the main area of investigation of this study.

The study covers the spread of infectious diseases in Kars since the early years of the Republic of Türkiye, the health policies implemented to combat these diseases and the health reforms realized in Kars during this period. Factors such as the geographical structure, transportation difficulties and socio-economic status of Kars played an important role in the spread of infectious diseases, and an examination of these factors is included in the scope of the study. In addition, the health reforms of the Republic and the state's health interventions are also discussed.

This study was conducted by using qualitative research methodology and analyzing official documents from the Republican era, literature reviews on health policies of the period, and archival documents on the province of Kars. In the data collection phase, in addition to studies on health policies and practices of the period, reports on local governments and health institutions were also taken into consideration. This research aims to develop an understanding of the health administration of the period by addressing both health policies and public health practices.

This study reveals the main infectious diseases seen in Kars province in the early years of the Republic and the health interventions carried out to prevent these diseases. It was found that infectious diseases such as malaria, syphilis, typhoid and smallpox were common during this period. The state took various health measures to prevent the spread of these diseases and provided various health services such as vaccination campaigns, disinfection efforts and health education. However, the geographical and economic challenges of Kars have at times limited the effectiveness of these interventions. In addition, Kars has also faced challenges in the dissemination of health services and public health awareness raising.

In conclusion, important health interventions were carried out by the state to combat infectious diseases in Kars province throughout the Republican period. However, the geographical and socio-economic structure of the region made it difficult to provide health services effectively and prevented the permanent solution of some health problems. Nevertheless, it can be said that the Republic's reforms in the field of health and the health investments made during this period contributed to public health in the region over time. It can be concluded that health services and the process of combating infectious diseases in Kars were shaped within the framework of the health policies of the Republic and that the state's interventions in this field played an important role in improving public health.