



CUMHURİYET'İN İLK YILLARINDA SIHHAT VE İÇTİMAİ MUAVENET VEKÂLETİNİN SAĞLIK BİLGİSİNİ HALKA ULAŞTIRMA ÇABASI

THE EFFORT OF THE MINISTRY OF HEALTH AND WELFARE TO REACH HEALTH INFORMATION TO THE PUBLIC IN THE INITIAL YEARS OF THE REPUBLIC OF TÜRKİYE

ÜMÜT AKAGÜNDÜZ*

ÖZ

Bu çalışmada Cumhuriyet'in ilk yıllarında izlenen sağlık politikaları bağlamında sağlık bilgisini basılı eserler aracılığıyla halka ulaştırabilme çabası değerlendirilmiştir. Osmanlı birikiminin nitel ve nicel eksikliği ile uzun soluklu savaşların yarattığı sosyo-ekonomik problemler salgın hastalıkların etkilerini güçlendirirken yeni nüfus politikalarını da zorunlu kılmıştır. 1920-1938 yılları arasında yeni devletin izlediği sağlık politikaları sağlık çalışanları ile hastane sayılarının artırılmasına odaklanmanın yanında koruyucu sağlık önlemleri ekseninde bireysel ve kolektif sağlık bilincinin uyandırılmasını da arzulamıştır. Anadolu'daki nüfusun pozitif yönde organizasyonunun aciliyeti her türlü sosyal problemin çözülmesini zorunlu kıldığından bilginin sadeleştirilmiş boyutunun çok yönlü yöntemlerle kitlelere aktarılması gerekiyordu. Bu çerçevede "Sihhat ve İctimai Muavenet Vekâletinin" 1922-1939 yılları arasında kitaplar, afişler, broşürler, filmler ve farklı etkinliklerle halkı salgın hastalıklar, çocuk bakımı ve zararlı böcekler konusunda aydınlatmaya çalıştığı görülmektedir. Bu makale 1922-1939 yılları arasında yayımlanan "Annelere Nasihat, Trahom Hakkında Halka Nesayih, Kızamık, Sineklerle Mücadele, Kuşpalazı, Difteri" gibi pek çok kitap ve broşürden yararlanarak halk sağlığı bilgisinin nedenler-önlemler boyutunu, nüfus politikaları boyutunu, bilginin tarihi ve istatistikî aktarım boyutunu ve doğru bilgiye güvenme boyutunu belirginleştirmeye çalışmaktadır.

Anahtar Kelimeler: Anne, Doğru Bilgi, Halk Eğitimi, Nüfus, Sağlık, Salgın Hastalıklar.

ABSTRACT

This study assessed the effort to disseminate health information to the public through printed publications in the context of health policies implemented in the initial years of the Republic of Türkiye. The qualitative and quantitative inefficiency of the Ottoman Empire's knowledge capacity and the socio-economic issues that originated from the long-term wars amplified the impacts of pandemics and necessitated new population policies. The health policies implemented by the new state between 1920-1938 focused on increasing the number of hospitals and their healthcare professionals, aspiring to raise individual and collective health awareness within the context of preventive health measures. Since the urgency of the positive organization of the Anatolian population obliged the resolution of all kinds of social problems, disseminating the simplified version of the information was vital to the masses with versatile strategies. In this context, the Ministry of Health and Welfare explicitly strived to educate the public about pandemic diseases, childcare, and pests by releasing books, posters, brochures, and making films and various activities between 1922 and 1939. This article, therefore, aimed to concretize the reasons-measures dimensions of public health actions, population policy, historical and statistical information dissemination, and the extent of reliance on the exact information by referring to numerous books, including "Advice to Mothers, Public Advice about Trachoma, Measles, Fighting Against Flies, Diphtheria..." and brochures released between 1922-1939 period.

Keywords: Exact Information, Health, Mother, Pandemics, Population, Public Education.

* Doç. Dr., Kırşehir Ahi Evran Üniversitesi, Fen-Edebiyat Fakültesi, Tarih Bölümü, umutakagunduz1@gmail.com. ORCID: 0000-0002-1785-1122.

Extended Abstract

The socioeconomic structure inherited from the Ottoman Empire directed the debates and policies of the Republic's first years due to the crises created by the continuous wars. The most important of the precedencies of the New Republic was to raise healthy generations physically and mentally by preventing population losses. To reveal the desired fit and educated generation, it was obvious that the health problems in the country had to be solved. The quantitative and qualitative lack of health accumulation inherited from the Ottoman State made it clear that the Republic's task took time and effort. However, it was impossible to hold only epidemics and institutional inadequacies responsible for population losses for various reasons. The most serious challenge is that preventive health measures, i.e., basic public health knowledge, are needed to achieve adequate levels of awareness in individual and collective contexts. Although the late Ottoman health policies raised expertise about epidemics in the major cities of Anatolia, most villages remained outside this process. In other words, to combat epidemics or infant death rates, it was as essential to deliver simplified health information to the public as it was to increase the number of health workers.

This study discussed the books and brochures the Ministry of Health published to transmit health information to the public in the Republic's first years. Focusing on the period between 1923 and 1939, this study aims to determine the inferences of health policies for public education. The deficiencies of the health policies inherited from the Ottoman State reflected in quality and quantity and the socioeconomic and psychological crises caused by lasting wars. In the fight against disease, the need to merge the public with essential health information has been demonstrated. This study, which analyses how the abbreviated form of communication is conveyed to the public through multi-faceted works, is qualitative research. Document analyses are used in qualitative research in which observations and interviews are used. After the classification and translation of the works obtained for this study, which analyses how public health information is delivered to the public through books and brochures, they were evaluated based on different sub-purposes. To ensure a healthy connection with the works published in the following years, transcriptions from 1923-1928 were made for the first time. After the data was acquired, the transcription process was classified together with the works of 1928 and 1939, and they were analyzed under different titles. While investigating the efforts of the Ministry of Health to provide health information to the public through printed works, answers to the questions determined after the classification of the related works were sought. At this point, in the study, "How are the causes of diseases expounded to the public? What kind of warnings have been given to the public regarding diseases? How is the mother-child relationship with population policy constructed in the related works? In the works, how is the knowledge based on science reflected to the public in the face of wrong knowledge? What kind of methods are used in the expression of knowledge in the works? What is said about the connection between education and health in the works?"

The works and brochures published by the Ministry of Health between 1924 and 1939 show that the Ministry of Health acted under the country's health problems and policies. The books and pamphlets published at this point concretize the positivist character of the Republic. At every moment of the brochures and books that place the cause-effect relationship in a central position, the information is organized following reason and logic. All the works used intelligible cause-and-effect patterns to examine diseases, child deaths, or harmful creatures. The primary purpose here was both to raise the vigilance of those who faced epidemics and child deaths and to expand the scale of correct information in a way that could comprehend the cause-effect relationship. In this way, individuals who became aware of the causes of diseases could take the necessary precautions to avoid contracting these diseases. The main concern here is that rational data from the center to the environment can enhance the power of the masses against misinformation and prejudices. While reading or listening, it is clarified here how the person can be protected from dangers with simple practices. In the works of the Ministry of Health, the relationship between population policies and the mother is also mentioned. The individual who is expected to play an active role in brochures, pamphlets, and books is the mother. The mother expects the information to bring up the new generations in body and mind, end the death of children, and be careful and selfless. Even though there are narratives that care about the mother's health, the woman is remembered not because she is a woman but because she is a mother, that is, because she guarantees the child's health.

Giriş

Birinci Dünya Savaşı'nın yarattığı olumsuz koşullar Millî Mücadele ve Cumhuriyet yılları sağlık politikalarını yönlendirmiştir. 1911-1923 yılları arasında yoğun askeri çatışmalarla iç içe kalan Osmanlı Devleti'nden Cumhuriyet'e kapsayıcı sıkıntılar miras kalmıştır. Bir liman şehri olan İstanbul, Karadeniz-Akdeniz arasında yayılan tifo, kolera, veba, tifüs gibi her türlü salgın hastalığa açıktı. Ancak temel sorun hastalıkların ticari faaliyetler nedeniyle yayılmasından ziyade temizlik ve bilinçlendirme gibi koruyucu sağlık önlemlerinin yetersizliği idi.¹ Sağlıklı su temininde yaşanan sıkıntılar, kanalizasyon eksikliği, başıboş hayvanlar, sığınmacılar ve bilinçsiz kitleler nedeniyle salgınlar rahatlıkla yayılabilmekteydi.² Büyük Millet Meclisi'nin açılmasından hemen sonra başlayan kurumsallaşma çalışmaları sağlık politikalarını da merkezileştirmiştir. Sağlığı kurumsallaştırma yolunda atılan ilk adım 3 Mayıs 1920'de "Sihhiye ve Muavenet-i İctimaiye Vekâleti" kurulması olmuştur. Sonradan "Sihhat ve İctimai Muavenet Vekâleti" adını alan kurumun sağlık sorunları ile toplumsal sorunlara odaklanması hedeflenmişti.³ Millî Mücadele yıllarında salgın hastalıklar, yetimler, muhacirler ve dullardan kaynaklanan problemler sağlık sorunlarıyla toplumsal sıkıntıların aynı çeperde toplanmasını zorunlu kılmıştır. Öyle ki yeni bakanlık doktor, hastane, sağlık memuru gibi kurumsal işleyişi sağlayan temel yapıların bile mevcudiyetine hakim değildi.⁴ Özellikle terhisler sonrasında artan tifo, frengi, trahom, verem gibi salgın hastalıklar Milli Mücadele'nin tek bir cephede kazanılamayacağını belirginleştirmişti.⁵ Salgınların baş döndüren hızında 1908'de kurulan "Aşıhaneden" düzenli aşı temin edilememesi üzerine "Cebeci Hastanesi'nin" laboratuvarlarında aşı ve serum⁶ üretimi yapılmaya başlanmıştır.⁷ Bu çerçevede aşı üretimi yapılan Sivas, Milli mücadele döneminde salgın hastalıklarla mücadelenin kalelerinden birisi olmuştur.⁸ 1922'de sağlık sorunlarını çözümlenmeye yönelik çabalar hızlanmıştır. Mevcut ihtiyaçlarla karşılaştırıldığında yetersiz olmakla beraber doktor ve sağlık memuru sayılarında artışlar yaşanmıştır. 337 doktor ile 434 sağlık memuru ülke genelinde çalışmalarına devam ederken Sivas'ta 5 milyon kişilik çiçek, 537 kg kolera ve 477 kg tifo aşısı üretilmiştir. Ayrıca 250 kg kinin de halka ücretsiz dağıtılmıştır.⁹ Belirginleşen toparlanma 1922'de tıp eğitimi ile sağlık uygulamalarına da yansımıştır.¹⁰

Cumhuriyet'in ilanından hemen sonra sağlık sorunları siyasetin merkezine yerleşmiştir. 1923'te çıkartılan zorunlu hizmet kanunu ile bölgeler arasındaki hekim dengesizlikleri hekimsiz yerlere gidecek olanlara %75, %100 maaş farkları ödenerek giderilmeye çalışılmıştır.¹¹ Elbette ki sağlık sorunlarının çözümü sadece sağlık çalışanlarının sayısının artırılmasıyla bağlantılı değildi. Örneğin Ankara'daki içme suları koli basili ile doluydu. Ayrıca kente su taşıyan borular adi ve dayanıksızdı.¹² 1923 yılında ilan edilen verilere göre kazaların hiçbirinde doktor yokken Anadolu'yu en fazla tahrip eden hastalık sıtmaydı. Tekir'e göre tahmini 5 milyon sıtmalı

¹ Elbette ki koruyucu sağlık önlemlerinin kültürel boyutları unutulmamalıdır. Yanlış uygulamalar nedeniyle yaşanan insan kayıpları modern bilginin ışığında geleneksel uygulamaların tamamını tek tipleştirir. Ancak Bulut'un da belirttiği gibi modern tıp alanındaki gelişmelerden yararlanılsa da lohusalık döneminde anneyi ve bebeği koruyacak geleneksel yöntemler devreye girmiştir. Meryem Bulut, "Geçiş Ritüellerinde Doğum: Sağaltım Yolları", *Turkish Studies*, 12/21, (2019), 130.

² Ahmet Özgiray, "Cumhuriyetin İlk Yıllarında Sağlık-Sosyal İşleri ve Düzenlemesi (1920-1938)", *Tarih İncelemeleri Dergisi*, 15/1, (2000), 2.

³ Nurhan Meydan Acımiş ve Bilge Betül Kılıç, "Cumhuriyet (1928-1973) Döneminde Sürdürülen Sağlığın Geliştirilmesi Mücadelesinde Halk Sağlığı Temaları", *Lokman Hekim Dergisi*, 11/1 (2021), 31; Gamze Nesipoğlu, "Olgusal Bir Yapı Olarak Sağlık Politikaları: 1920-1960 Yılları Arası Cumhuriyet Döneminin Tarihsel İzleği", *Hacettepe Sağlık İdaresi Dergisi*, 21/1 (2018), 168.

⁴ Tekir, ilk incelemeler sonucunda azami 290 hekim ihtiyacının 180 tanesinin karşılanabildiğini belirtmekte. Süleyman Tekir, "Sihhiye ve Muavenet-i İctimaiye Vekâleti'nin Kuruluşu ve Erken Cumhuriyet Dönemindeki Faaliyetleri (1920-1930)", *Belgi Dergisi*, 18 (2019): 1302-1304.

⁵ Örneğin 1919'da Mısır'dan dönen askerler arasında yaygın olan trahom hızla Anadolu'yu etkiler. Tespitlere göre Süveyş Cephesinden dönen 138 subay ile 8.392 erde trahom bulunmaktaydı. Özellikle Adıyaman, Malatya ve Urfa'da yaygın olan bu hastalık nedeniyle bu kentler için "körler ülkesi" tabiri kullanılıyordu. Bkz. Süleyman Tekir, "Erken Cumhuriyet Dönemi Türkiye'de Bulaşıcı Hastalıklarla Mücadele (1923-1930)", *Türkiyat Araştırmaları Enstitüsü Dergisi*, 65 (2019), 413.

⁶ Gencay Gürsoy, "Sağlık", *Cumhuriyet Dönemi Türkiye Ansiklopedisi*, Cilt 5, İstanbul: İletişim Yayınları, 1983, 1716. (Cilt 6, 1716-1735), 1720.

⁷ Millî Mücadele yıllarında kuduz ile mücadele edebilmek için kuduz aşısı enjekte edilmiş bir tavşan gizlice İstanbul'dan Ankara'ya kaçırılmıştır. Tekir, "Sihhiye ve Muavenet", 1304.

⁸ 1921'de Sivas Aşıhanesinde 3 milyonu geçen çiçek aşısı ile 1600 litreye yakın kolera, tifo, dizanteri ve veba aşısı üretilmiştir. Bkz. Bilal Ak, "Türkiye Cumhuriyeti'nde Sağlık Hizmetleri", *Türkler*, Cilt 17, Ankara: Yeni Türkiye Yayınları, 2002, 421.

⁹ Tekir, "Sihhiye ve Muavenet", 1306.

¹⁰ 1922'de kadınlar ilk defa tıp fakültesine öğrenci olarak girerken, 20.000 hasta laboratuvarlarda yapılan 30.000 tetkikle tedavi edilmiştir. Ak, "Türkiye Cumhuriyeti'nde", 421.

¹¹ Ak, "Türkiye Cumhuriyeti'nde", 423-424.

¹² Osman Gümüüşçü, "Osmanlı'dan Cumhuriyet'e Geçiş ve Cumhuriyetin İlk Yıllarında Türkiye Halk Sağlığı", *Atatürk Araştırma Merkezi Dergisi*, 19/55, (2003), 138.

bulunmaktaydı.¹³ Açıkçası öncelikle sıtma, frengi, verem, trahom, tifo gibi salgın hastalıkların ülke genelinde yarattıkları tahribatın boyutları belirlenebilmeliydi.

1923'te ülkede bulunan toplam hekim sayısı 554, eczacı sayısı 60, ebe sayısı 136, hemşire sayısı ise 42'dir. Ayrıca 3 devlet hastanesi, 6 belediye hastanesi, 45 özel idare hastanesi, 32 özel yabancı ve ekalliyet hastanesi mevcuttu.¹⁴ Diğer yandan kırsaldaki sağlık sorunlarının ciddiyetinin farkında olan Atatürk, "Etimesgut Çiftliğinde" 19 köyün bağlandığı bir bucak merkezi oluşturmuştur.¹⁵ 1924 yılı ise sağlık politikaları ile sağlık kurumlarının şekillendirilmesinde dönüm noktasıydı. Kâğıt üzerinde kalan teşkilatlar faalleştirilirken kazalarda açılan dispanserlerle merkezin taşrayla olan bağı arttırıldı.¹⁶ Bu arada tam teşekküllü aşı ve ilaç üretim tesislerinin İstanbul'da olması bir diğer zorluktu. Millî Mücadele yıllarında bu sorunun etkilerinin azaltılmasını sağlayan Ankara ve Sivas kimyahaneleri 1924'te "Merkez Hıfzıssıhha Enstitüsü" adı altında birleştirildi.¹⁷ Diğer yandan 1924 tarihli 1219 sayılı "Tababet ve Şuabatı Sanatlarının Tarz-ı İcrasına Dair Kanun" adlı düzenlemeyle hekimlerin statüleri belirlenerek özel muayenehane açabilecekleri kabul edildi. 1920'lerin koşullarında özel muayene sürecine müdahale edemeyen devlet, 1930'larda daha farklı politikalar takip etmiştir.¹⁸ Sıtma, 1924 yılının da en çok tartışılan konularındandı. Örneğin Iğdır Ovası'nda sıtma nedeniyle tarımsal faaliyetlerini gerçekleştiremeyen halk yazın Ağrı Dağı'na çekiliyordu.¹⁹ Sıtmaya karşı girişilen mücadele sivrisineklerle mücadeleyi de yanında getirdi. Devlet, sivrisineklerin çoğalmasına neden olan bataklıkları kuruturken bu hayvanların yayılmalarını sağlayan ağaç ve bitki türlerini kontrol altına almaya çalıştı.²⁰ 1924'te hazırlanan haritalar bir diğer baş ağrıtıcı sorunun frengi olduğunu kanıtladı. Terhislerle birlikte ülke geneline yayılan hastalık özellikle Zonguldak, Sinop, Tokat, Kastamonu, Samsun, Ordu ve Giresun gibi illerde yoğunluk kazanmıştı.²¹ Bütün bunlarla birlikte 1924'te Ankara, Erzurum, Sivas ve Diyarbakır'da yeni numune hastaneleri açıldı.²²

1925'te 1928 yılına kadar hedeflenen sağlık politikaları belirlendi. Başkent'te 1925'te "Numune Hastanesi" ile "Cebeci Askeri Hastanesi" haricinde başka hastane olmadığı düşünüldüğünde sağlığın acilen nitelik ve nicelik bağlamlarında teşkilatlandırılması gerektiği açığa çıkmıştı.²³ Bu düzlemde sağlık teşkilatlanmasını güçlendirerek köylere kadar yaymak, hekim sayısını arttırmak, çocuk ölümlerini azaltmak, bulaşıcı hastalıklarla mücadele etmek, yeni hastaneler, sanatoryumlar açmak belirlenen²⁴ temel hedeflerdi.²⁵ Sıtma, 1925 yılında gerçekleştirilen "I. Milli Türk Tıp Kongresi" de en çok tartışılan salgın hastalıktı. 71 vilayete 2.274 kg kinin dağıtılmış olsa da dağıtım ağı ve oranı hâlâ yetersizdi.²⁶ Frengi hastalığıyla mücadele edebilmek için 1925'te oluşturulan "Frengi Komisyonunun kararları bağlamında "Frengi Tedavi Talimatnamesi" hazırlandı. Komisyon ayrıca hastalığın etkilerini azaltabilmek için bizmojenol adlı ilacın Almanya'dan getirilmesini de kararlaştırdı. Hâlihazırda bulunan kimyahanesi sayesinde Sivas frengiyle mücadelenin kapsamlı şekilde başladığı ilk kent

¹³ Açıkçası bütçe yetersizliği de salgınlar kadar etkiliydi. Bu 5 milyon sıtmalının tedavi edilebilmesi için gereken kinin miktarı 50 ton iken 192 bütçesinden ayrılan miktar sadece 1400 kg kinini karşılayabilecek durumdaydı. Tekir, "Erken Cumhuriyet", 426.

¹⁴ Ak, "Türkiye Cumhuriyeti'nde", 423-424.

¹⁵ Bir yatılı okul, dispanser ve çağdaş bir hamama sahip olan bu örnekte hasta muayenesi, aşılama, sağlık eğitimi, bulaşıcı hastalıklarla mücadele gibi uygulamalar yapılmıştır. Bu örnekten elde edilen deneyimler sonraki yıllarda taşra sağlık hizmetlerinde kullanılmıştır. Bkz. Muhittin Gül, "Atatürk Dönemi Sağlık Politikası", *Gazi Üniversitesi Dış Hekimliği Fakültesi Dergisi*, 5/1 (1988), 255.

¹⁶ Tekir, "Sihhiye ve Muavenet", 1307.

¹⁷ Gürsoy, "Sağlık", 1720.

¹⁸ Gürsoy, "Sağlık", 1721.

¹⁹ Samsun, Çarşamba, Bafra ovalarında ise köyler bu hastalık nedeniyle haritadan siliniyordu. Ayrıca farklı çalışmalara göre nüfus yoğunluğunun yüksek olduğu sahil bölgelerinde halkın yüzde 90'nın sıtmalı olduğu düşünülmekteydi. Tekir, "Sihhiye ve Muavenet", 1308.

²⁰ 1924'te Refik Saydam başkanlığında toplanan komisyon, yaklaşık 135 saatlik bir çalışma sonrasında sıtmanın nedenlerini, etkilerini ve bu hastalığa karşı neler yapılabileceğini karara bağladı. Yavuz Erdem, "Sihhat ve İçtimai Muavenet Vekâletinin 1924 Yılı Sıtma ile Mücadele Raporu-Sıtma ve Bataklık Haritası", *Journal of Social and Humanities Sciences Research*, 5/19 (2018), 642, 652.

²¹ Gümüşçü, "Osmanlı'dan Cumhuriyet'e", 143.

²² Nesipoğlu, "Olgusal Bir Yapı Olarak", 171.

²³ Gümüşçü, "Osmanlı'dan Cumhuriyet'e", 134.

²⁴ Ak, "Türkiye Cumhuriyeti'nde", 425.

²⁵ 1925'te hazırlanan "Sağlık Çalışma Programında" sağlık örgütünün geliştirilmesi, sağlık çalışması ve hekimî sayısının arttırılması, hastanelerin açılması, salgın hastalıklarla mücadele edilmesi, kanuni mevzuatların hazırlanması, köylere kadar sağlık ve sosyal yardım örgütlerinin ulaştırılması ile bir "Merkez Hıfzıssıhha Enstitüsünün" kurulması hedeflenmiştir. İsmail Ağırbaş, Yasemin Akbulut, Ömer Rıfka Önder, "Atatürk Dönemi Sağlık Politikası", *Atatürk Yolu Dergisi*, 48 (2011), 741.

²⁶ Gümüşçü, "Osmanlı'dan Cumhuriyet'e", 141.

oldu.²⁷ "I. Milli Türk Tıp Kongresi'nde" tartışılan bir diğer önemli hastalık ise trahomdu. Hastalığın özellikle Güneydoğu Anadolu'daki sürekliliği 1925'te Adıyaman ve Malatya merkezli yeni trahom hastaneleri ile polikliniklerinin açılmasını sağladı. Temmuz-Aralık 1925 aralığında "Adıyaman Trahom Hastanesine" başvuran 5.658 kişiden 850 tanesinin trahomlu olduğu tespit edildi.²⁸ 13 Mayıs 1926'da ise "Sıtma Mücadelesi Kanunu" yürürlüğe konularak hastalığın yoğunlaştığı yerlerde Sıtma Mücadele Heyetlerinin kurulması kararlaştırıldı.²⁹

1927-1930 yılları arasında ilk yıllarda gerçekleştirilen yatırımlar ile politikaların meyveleri alınmaya başladı. 1927'de vereme karşı ilk BCG aşısı uygulanırken 1928'de trahoma karşı mücadele hız kazandı. Örneğin 1928'de Adıyaman'da 5.687 kişinin, Malatya'da ise 7.853 kişinin trahomlu olduğu tespit edildi.³⁰ 1927'de "Merkez Hıfzıssıhha Müessesesi" adı altında açılan 1942'de "Refik Saydam Merkez Hıfzıssıhha Enstitüsü" adını alan kurumda kuduz, verem, tifüs, çiçek aşuları üretilirken serolojik, parazitolojik ve toksikolojik analizler yapıldı.³¹ 1923'te İzmir'de kurulan "Veremle Mücadele Cemiyet-i Hayriyyesini" 1927'de "İstanbul Veremle Mücadele Cemiyeti" izledi. 1948'de bu iki kurum "Türkiye Ulusal Verem Savaş Derneği" adı altında birleştirildi.³² Sıtma mücadelesinde belirgin başarılar elde edildi. Anadolu'nun bazı yerleşim yerlerinde 1923-1925 yılları arasında %70'lere ulaşan sıtma oranları 1940'larda %10'lara kadar düşürüldü.³³ Bu arada frengiyle mücadelede de ilerlemeler kaydedildi. 1927'de ülke genelinde belirlenen 96.092 frengili hastanın 804 tanesi tedavi edilirken 625 tanesi vefat etti.³⁴ 1928'de çıkartılan "Türkiye Cumhuriyeti Merkez Hıfzıssıhha Müessesesi Hakkında Kanun" ise sağlık politikalarının hedeflerini yeniledi. Bu noktada halk sağlığının korunmasına yönelik incelemelerin yapılması, bulaşıcı hastalıkları önlemeye yönelik daha kapsayıcı adımların atılması, halk sağlığı konusunda sağlık personelinin bilgilendirilmesi, aşı ve serum üretilmesi gibi hususlara odaklanıldı.³⁵ Ancak alınan önlemlere rağmen bilgisizlikten, güvensizlikten ve cehaletten kaynaklanan faktörler 1930'lu yıllarda salgın hastalıkların seyrini belirlemeye devam etti.³⁶ Bu arada halkın sağlık çalışanlarına güvenmeye başlaması farklı yerlerde daha hızlı sonuçlar alınmasını da sağladı.³⁷ Eczanelerin gelişimi de unutulmamalıdır. 1928 yılında 14 milyon nüfuslu Türkiye'de sadece 673 adet eczane vardı.³⁸

1925-1930 yılları arasında bütçeden Vekâlete ayrılan pay düştü. 1925'te bütçeden sağlık harcamalarına ayrılan pay %2,64 iken 1930'da bu oran %2,02'dir.³⁹ 1929-1933 yılları arasındaki sağlık politikaları da nüfus artışına odaklandı. Buna göre doğum öncesi ve sonrası çocuk ölümlerini azaltabilmek, doğumu teşvik etmek, salgın hastalıklara yönelik örgütlenmeyi güçlendirmek, doktor ve sağlık çalışanı sayısını arttırmak, üniversiteleri modernleştirmek, sağlık kuruluşlarındaki devlet kontrolünü arttırmak temel hedeflerdi.⁴⁰ 1930'da kabul edilen "Umumi Hıfzıssıhha Kanunu" ile sağlıkta sosyal devlet olgusu yasallaştı. "Sihhat ve İctimai Muavenet Vekâletini" tüm sağlık işlerinden sorumlu hale getiren bu kanun salgın hastalıkların tamamında ihbarı mecburi kıldı.⁴¹ Ayrıca devletin sağlık üzerindeki etkilerini arttırması bağlamında 1930'da bütün eczacılara etıbbı odalarına kaydolma şartı, 1932'de ise kendi imkanlarıyla okuyan tıp öğrencilerine zorunlu hizmet şartı getirildi. 1936'da çıkartılan

²⁷ Hafik, Şarkışla, Ulaş, Kayadibi, Kangal ve Yenihan'da kurulan frengi mücadele merkezleri 1926 yılında 1.533 kişide frengi olduğunu tespit etti. Tekir, "Erken Cumhuriyet Dönemi", 410-411.

²⁸ Tekir, "Erken Cumhuriyet Dönemi", 414.

²⁹ Tekir, "Erken Cumhuriyet Dönemi", 426.

³⁰ Gümüşçü, "Osmanlı'dan Cumhuriyet'e", 143. Bütün bunlarla beraber trahomla mücadelenin 1924-1938 yılları arasında arzu edilen başarıyı yakalayamadığı söylenebilir. Geniş çaplı farklı salgın hastalıklar, taramaların yetersizliği, toplumsal bilinçsizlik ile refah seviyesinin arttırılmaması nedeniyle hastalık belirgin etkilerini sürdürmeye devam etmiştir. Bkz. Sadet Altay, "Bulaşıcı ve Müzmin Bir Sosyal Afet: Cumhuriyet'in İlk Yıllarında Trahom Hastalığı ve Mücadele Çalışmaları (1924-1938)", *Cumhuriyet Tarihi Araştırmaları Dergisi*, 12/23 (2016), 204.

³¹ Nesipoğlu, "Olgusal Bir Yapı Olarak", 171.

³² Gürsoy, "Sağlık", 1721.

³³ Ancak bu değer 1942-1943 yılları arasında yeniden %32'ye ulaşır. Gürsoy, "Sağlık", 1721.

³⁴ Tekir, "Erken Cumhuriyet Dönemi", 412.

³⁵ Ak, "Türkiye Cumhuriyeti'nde", 427-428.

³⁶ Örneğin 1929'da Güneydoğu illerinde çiçek hastalığı salgına dönüşmüştür. Peygamberlik iddiası ile ortaya çıkan Şeyh Ahmet'i Türkiye-Suriye sınırında görmeye gelen kabileler, çiçek hastalığının tedavisinde geleneksel yöntemleri tercih eden çevreler ile halkın sağlık memurları ile güvenlik güçlerini aynı kefiye koyması güçlü bir çiçek salgınıyla sonuçlanmıştır. Tekir, "Erken Cumhuriyet Dönemi", 423-424.

³⁷ Adana'da sıtmaya karşı gerçekleştirilen mücadelenin meyvelerinin alınmaya başlaması çocuk ölümlerinden mustarip olan halkın uygulanan sağlık politikalarına güvenmelerini sağlamıştır. Çikolatalı kinin gibi pratik yenilikler ile geniş bataklık arazilerinin kurutulması mücadelenin kazanılmasında belirleyici olmuştur. Tekir, "Sihhiye ve Muavenet", 1310.

³⁸ Gümüşçü, "Osmanlı'dan Cumhuriyet'e", 135.

³⁹ Umut Karabulut, "Cumhuriyet'in İlk Yıllarında Sağlık Hizmetlerine Toplu Bir Bakış, Dr. Refik Saydam'ın Sağlık Bakanlığı ve Hizmetleri (1925-1937)", *Çağdaş Türkiye Araştırmaları Dergisi*, 6/15 (2007), 156.

⁴⁰ Ak, "Türkiye Cumhuriyeti'nde", 427-428.

⁴¹ Tekir, "Erken Cumhuriyet Dönemi", 427.

“Sağlık ve Sosyal Yardım Bakanlığı Teşkilat ve Memurin Kanunu” ile sağlık bakanlığı halkın toplumsal sağlık hizmetlerini ve iskân işlerini görmekle sorumlu kılındı.⁴² Sağlık alanındaki kadroların gelişimi 1930’lu yıllarda da sürmüştür. 1933’te doktor sayısı 1.211, sağlık memuru sayısı 1.306, hemşire sayısı 257, ebe sayısı 402’dir.⁴³ 1940’a gelindiğinde ise hekim sayısı 155, ebe sayısı 600, hemşire sayısı ise 400’dür.⁴⁴ Örnek hastaneler açma süreci 1930’lu yıllarda da devam etmişti.⁴⁵ 1930’da açılan “Etimesgut Numune Dispanseri” hem koruyucu hem de tedavi edici hizmetleri birlikte yürütecek şekilde organize edildi. 1937’de kurumun adı “Sağlık Merkezi” olarak değiştirildi.⁴⁶ Hastalıklara karşı girişilen mücadele tarımsal üretime de yön verdi. 1936’da sıtmaya karşı kabul edilen “Çeltik Ekim Kanunu” ile çeltik tarlalarının yerleşim yerlerine uzaklığı belirlendi.⁴⁷ Elbette ki Cumhuriyet’in ilk yıllarında sağlık alanında yaşanan dönüşümün itici güçlerinden olan Refik Saydam’da hatırlanmalıdır. 1925-1937 yılları arasında Sağlık Bakanlığı yapan Saydam, tıp eğitiminin çağdaşlaştırılması, sağlık teşkilatlanmasının tamamlanması ve sağlık hizmetlerinin bütün ülke sathına yayılabilmesi için çok yönlü çalışmalar gerçekleştirmiştir.⁴⁸

Bu araştırmada dönemin Sağlık Bakanlığının Cumhuriyet’in ilk yıllarında sağlık bilgisini halka ulaştırabilmek için yayımladığı kitap ve broşürler ele alınmıştır. Ancak kitap ve broşürlerin yoğunluğu 1930’lu yıllarda olduğundan makalenin başlığında “Sihhiye ve Muavenet-i İctimaiye Vekâleti” yerine “Sihhat ve İctimai Muavenet Vekâleti” adı kullanılmıştır. 1923-1939 yılları arasına odaklanan bu çalışmayla izlenen sağlık politikalarının halk eğitime yönelik çıkarımlarının belirlenebilmesi amaçlanmıştır. Osmanlı Devleti’nden miras kalan sağlık politikalarının niteliğe ve niceliğe yansıyan eksiklikleri ile uzun soluklu savaşların yarattığı sosyo-ekonomik ve psikolojik buhranlar, hastalıklara karşı girişilen mücadelede halkın temel sağlık bilgisiyse bütünleştirilebilmesinin zorunluğunu ortaya çıkartmıştır. Bilginin sadeleştirilmiş halinin halka nasıl ulaştırıldığını çok yönlü eserler aracılığıyla analiz eden bu çalışma nitel bir araştırmadır. Gözlem ve görüşmelerden yararlanılan nitel araştırmalarda doküman incelenmesi kullanılmaktadır. Doküman incelemesi sistemli şekilde belirlenmiş kayıt ve belgelere dayalı bir veri toplama işlemidir.⁴⁹ Bu tür incelemelerde kullanılacak veriler araştırmanın muhteviyatına uygun değerlendirmelerle içe içe geçirilir.⁵⁰ Bu araştırmada ilgili kaynaklar kütüphaneler ile dijital ortamlardan elde edilmiştir. Halk sağlığı bilgisinin kitaplar ve broşürler aracılığıyla halka nasıl ulaştırıldığını analiz eden bu çalışma için elde edilen eserlerin tasnif ve çeviri işlemleri gerçekleştirildikten sonra farklı alt amaçlardan hareketle değerlendirmeleri yapılmıştır. Sonraki yıllarda yayımlanan eserlerle kurulacak olan bağın kuvvetlendirilebilmesi için ilk olarak 1923-1928 yılları arasına ait eserlerin transkripsiyonları yapılmıştır. Transkripsiyon işlemi sonrasında elde edilen veriler 1928-1939 yıllarına ait eserlerle birlikte tasnif edildikten sonra farklı başlıklar halinde analiz edilmiştir. Bu analizler çerçevesinde sağlık politikalarının Cumhuriyet’in ilk yıllarındaki uygulanış şeklinin “Giriş” bölümünde değerlendirilmesinden sonra 1923-1939 yılları arasında Vekâletin yayımladığı eserler belirginleştirilmiştir. Vekâletin basılı eserlerle halka sağlık bilgisini ulaştırma çabası analiz edilirken ise ilgili eserlerin tasnifi sonrasında belirlenen sorulara yanıtlar aranmıştır. Bu noktada çalışmada “Halka hastalıkların nedenleri nasıl anlatılmıştır? Halka hastalıklar bağlamında ne tür uyarılar yapılarak öneriler getirilmiştir? İlgili eserlerde nüfus politikası ile anne-çocuk ilişkisi nasıl kurgulanmıştır? Eserlerde yanlış bilgi karşısında halka akla, bilime dayalı bilgi nasıl yansıtılmıştır? Eserlerde bilginin anlatımında ne tür yöntemler kullanılmıştır? Eserlerde eğitim-sağlık ilişkisi hakkında neler söylenmiştir?” gibi sorulara yanıtlar aranmıştır.

⁴² Karabulut, “Cumhuriyet’in İlk Yıllarında”, 157.

⁴³ Ak, “Türkiye Cumhuriyeti’nde”, 428-429.

⁴⁴ Mustafa Öztürk, “Cumhuriyet Dönemi’nde Sağlık Hizmetleri”, *SDÜ Tıp Fakültesi Dergisi*, 6/1 (1999), 35.

⁴⁵ Örneğin Ankara’da 1931’de Avrupa hastaneleri ile karşılaştırılabilecek düzeyde donanımlı 270 yataklı bir Numune Hastanesi açılmıştır. Ayrıca 1926’da 56 adet olan hastane sayısı 1936’da 60 tanesi özel hastane olmak üzere 170 hastaneye ulaşmıştır. Özgiray, “Cumhuriyetin İlk Yıllarında”, 5.

⁴⁶ Aydın, “Türkiye Cumhuriyeti’nin Kuruluş”, 190.

⁴⁷ Zekeriya Işık, “Osmanlı’nın Son Zamanları Cumhuriyet’in İlk Çeyrek Asrında Sıtma Salgınına Karşı Verilen Mücadelenin Mahiyeti”, *Selçuk Türkiyat*, 51 (2021), 68.

⁴⁸ Öztürk, “Cumhuriyet Dönemi’nde”, 38.

⁴⁹ Gürbüz Ocak, “Bilimsel Araştırmalarda Kullanılan Veri Toplama Yolları”, *Eğitimde Bilimsel Araştırma Yöntemleri*, Ankara: Pegem Akademi, 2020, 25-30.

⁵⁰ Ali Yıldırım ve Hasan Şimşek, *Sosyal Bilimlerde Nitel Araştırma Yöntemleri*, Ankara: Seçkin Yayınları, 2013, 187.

Sihhat ve İctimai Muavenet Vekâletinin Yayımladığı Eser ve Broşürler

“Sihhat ve İctimai Muavenet Vekâleti” Cumhuriyet’in ilk yıllarında halka sağlık bilgisini basitleştirilmiş, açıklayıcı basım-yayım ve iletişim yöntemleriyle yaymaya çalışmıştır.⁵¹ Gümüşçü’nün aktardığına göre 1923-1948 yılları arasında halkın sağlık bilgisini iyileştirebilmek ve cehaletle mücadele edebilmek için 730.000 afiş, 5.150.000 broşür, 146.000 kitap ve dergi basılmıştır.⁵² Acımuş ile Kılıç’ın hazırladıkları çalışma ise Cumhuriyet yıllarında halk sağlığı bilgisiyle koruyucu sağlık önlemlerinin nasıl yaygınlaştırıldığını açığa çıkartmaktadır. Bu noktada genel eğitim ile sağlık eğitimi eksiliği, kanalizasyonların yetersizliği, içme suyu sorunları, bataklıkların yoğunluğu, kent ve kır evlerinin sağlıksız tasarımı ile kulaktan dolma yanlış bilgilerin yoğunluğu nüfus potansiyelinin gelişimini engellemekteydi.⁵³ Diğer yandan Refik Saydam sağlık propagandası ile vatandaşlık eğitiminin kaynaştırılmasını çok önemsemiştir. 1923’ten itibaren halkın anlayabileceği basit dille yazılan afişler, broşürler, kitaplar ve dergiler halk odaları, okullar, güvenlik kurumları ve sanayi kurumları aracılığıyla halka ulaştırılmıştır.⁵⁴ 1925-1930 yılları arasında halkı bilinçlendirebilmek için “Sıtma Öğütleri” adlı eserden 30.000 adet, “Kuşpalazı Hastalığı Nedir?” Adlı eserden 10.000, “Trahom Hakkında Halka Nesayih” adlı eserden 10.000, “Kızıl Hastalığı ve Korunma Çareleri” adlı eserden 10.000, “Sihhi Müze Rehberi” adlı eserden 30.000, “Sihhi Müze Atlası” adlı eserden 1.000, “Annelere Nasihat” adlı eserden ise 100.000 adet basılmıştır.⁵⁵ Ayrıca satın alınan 12 adet film nüfus yoğunluğu dikkate alınarak gönderildikleri mahallerde 7 ile 15 gün gösterilmiştir.⁵⁶ Cumhuriyet’in ilk yıllarında halkı bilgilendirebilmek için afişlerden de yararlanılmıştır. Özellikle 1930’lu yıllarda afiş ve broşürlerin renklendirilmesi bilginin göze seslenmesini sağlamıştır.⁵⁷

Bütün bunlarla beraber Vekâletin 1922-1939 yılları arasında yayımladığı kitap, talimatname ve broşürler hakkında da bilgi verilmelidir.⁵⁸ “Trahom Hakkında Halka Nesayih” adlı eser 14 sayfa olup 1922’de Hilal Matbaasında basılmıştır. Kader Matbaasında 1923’te basılan “1912 Beynelmilel Paris Mukaleve-i Sihhiyesi” adlı eder 55 sayfadır. 1924 tarihli “Hastaneler Talimatnamesi” ise 34 sayfa olup Ankara Yeni Gün Matbaasında basılmıştır. Necmeddin Arif’in çevirdiği “Ameli Cerrahi-i Sagir” adlı eserin yazarı Theodore-Marin Tuffier (1857-1929)’dir. 1925’te İstanbul Kader Matbaasında basılan çalışma 890 sayfadır. İstanbul Hilal Matbaasında basılan “Frengi Tedavi Talimatnamesi” 1925’te yayımlanmıştır. Aynı yıl yayımlanan bir diğer önemli eser ise “Kolera Talimatnamesidir”. İstanbul Hilal Matbaasında basılan çalışma 21 sayfadır. Vekâletin yayımladığı bir diğer önemli eser ise “Süt Çocuğu’dur”. 1925’te 158 sayfa yayımlanan eser İstanbul Vatan Matbaasında basılmıştır. 1925 yılında salgın hastalıklar üzerine yayımlanan bir başka önemli çalışma ise “Vebe Talimatnamesi ve İtlaf-ı Fare Rehberi” adlı eserdir. 13 sayfadan oluşan talimatname İstanbul Yeni Matbaada basılmıştır.

⁵¹ Sağlık bilgisini yayma çabası kuşkusuz ki yalnızca Vekâletin yayınlarıyla sınırlı değildir. Dönem ders kitapları ile dergilerinde de sağlık teması işlenmiştir. Bunun haricinde “Sihhi Konuşuk” adlı eser de olduğu üzere farklı matbaalarda da sağlık bilgisini anlaşılır dillerle ulaştırmayı amaçlayan kitaplar kaleme alınmıştır. Bkz. Ramazan Alabaş, “Çocuk Haftası Dergisi ve Çocuk Eğitimi Açısından İncelenmesi”, *Kastamonu Education Journal*, 26/5 (2018), 1778. Seval Yinilmez Akagündüz, *Ahlaklı Yurttaş*, İstanbul: Yeni İnsan Yayınevi, 2017, 123-129. Ümüt Akagündüz, “Cumhuriyet Yılları Eğitim Tarihinde Halka Sağlık Bilgisini Sadeleştirerek Anlatmaya Çalışan Bir Eser: Sihhi Konuşuk (1927)”, *4. Uluslararası Tarih Eğitimi Sempozyumu (01-03 Eylül 2016)*, Ankara: Pegem Akademi (2016), 761-769.

⁵² Gümüşçü, “Osmanlı’dan Cumhuriyet’e”, 145.

⁵³ Hastalıkların tedavisinde hurafe ve ampirik yöntemlerin yaygın olduğunu aktaran Tekir, Karaman’da hastaların ibrala, letere ve tevhid adlı ocaklara başvurduğunu, İstanbul dışında neredeyse bütün ülkede doktorlardan önce üfürükçülerin tercih edildiğini aktarmıştır. Tekir, “Sihhiye ve Muavenet”, 1307.

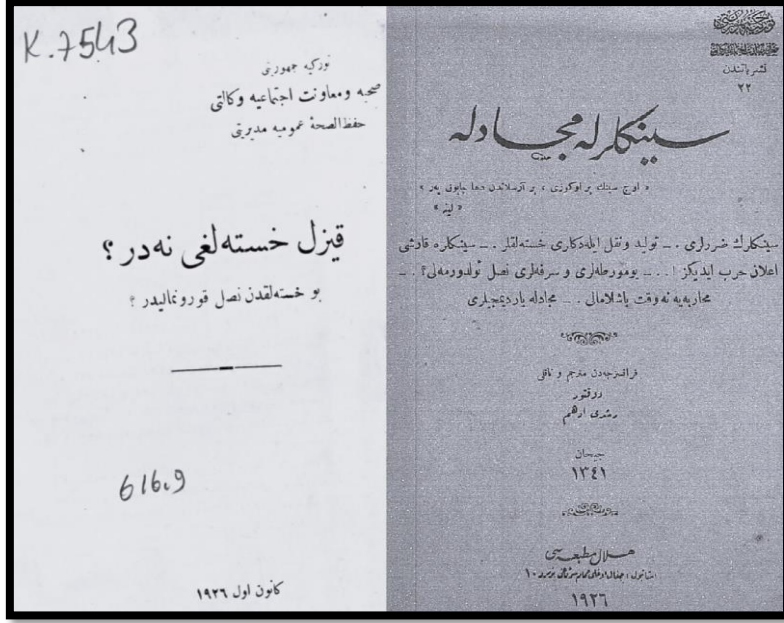
⁵⁴ Acımuş ve Kılıç, “Cumhuriyet (1928-1973)”, 32.

⁵⁵ Tekir, “Sihhiye ve Muavenet”, 1322.

⁵⁶ Bu filmlerin adları şu şekildedir: “Sıtma, Çocuk Bakımı, Vaktiyle Üç Dost İdiler (Frengi), Erken Teşhis-Erken Tedavi (Verem), Teminin Dişi, Senin Ağzın, Sinek Tehlikesi, İhmalin Cezası, Uzun ve Afiyette Yaşamın Çaresi, Sihhi Su, Nezlenin ehemmiyeti, Sıtma Mücadelesinde Yeni Usuller. Tekir, “Sihhiye ve Muavenet”, 1323.

⁵⁷ Tekir’e göre afişler şunlardır: “Çocuk ve Fiyatı Termometresi, Ben Hastalanmak İstemem, Beni Öpmeyiniz, Sağlık Yolu, Sağlık Katarı, Mütetabbiblerin-Cahil Ebelerin Saf Halkı Götürdükleri Hastalık ve Ölüm Kuyusu, Bir Mektep Çocuğunun 24 Saatlik Programı, Karahummanın Bulaşma Yolları, Çocukları Süte Teşvik, Karasineğin Her Günkü Gezintisi, Vitaminler ve Korudukları Hastalıklar, Kızıl Aşısı İçin Halkı Teşvik, Yüzde Yüz Afiyet Esasları, Çocukların Dişleri Hangi Ayda Çıkar, Sihhat Kitabı, Bahar ve Güneşin Sihhat ve Afiyete Tesiri, Bir Yaşına Kadar Çocuk ve Fiyatı, Türkiye’de Frengi, Güneşin Hayat Veren Şuadı.” Tekir, “Sihhiye ve Muavenet”, 1324. Tekir’in belirttiklerinden farklı olarak Aydoğan’ın belirlediği afişler ise şunlardır: “Verem Nasıl Bulaşır, Veremin Dostları ve Düşmanları, Sıtma, Frengiye Yakalanmaktan Kork, İçkiye Alışmayınız, Süt: Gıdaların En sağlıklı ve Değerlisidir, Köpek Hastalıkları İnsana Geçer, Karasinek Sağlık Düşmanıdır, Trahomdan Korunma, Çiçek Hastalığı ve Çiçek Aşısı, Kuduzdan Kendimizi Nasıl Koruyacağız, Kuşpalazı, Lekeli Humma, Şarbon, Bulaşık Beyin Humması, Tahta Kuruğu, Sivrisinek, Bağırsak Kurtları ve Sağlığa Zararları, Bir Mektep Çocuğunun 24 Saatlik Programı, Bir Çürük Diş Neler Yapıyor, Çocuk Ölümü ve Anne Sütünün Kıymeti.” Rafet Aydoğan, “1924-1945 Yılları Arası Halk Sağlığı Hizmetleri”, *Marmara Üniversitesi (YL)*, 2002, 34-35.

⁵⁸ İlgili eserlerin sayfa numaraları ve künye bilgileri Milli Kütüphane üzerinde gerçekleştirilen incelemeler sonucunda belirlenmiştir.



Resim 1: Sıhhat ve Muavenet-i İctimaiye Vekâleti'nin Osmanlıca yayımladığı eserlerin kapaklarından örnekler

Vekâletin 1926'da yayımladığı "Sihhi Müze Atlası" adlı eser ise 68 sayfadır. Glein Schimidt'in "Çocuk Hastalıkları Tedavisi" adlı eseri ise 199 sayfa olacak şekilde İhsan Hilmi Alantar (1888-1959) tarafından çevrilmiştir. Hilal Matbaasında basılan eser 1926'da yayımlanmıştır. Naki Cevat Akerman'ın (1892-?) 1926'da çevirerek yayımladığı "Anofeller" adlı kitap ise Karl Grunberg'e (1878-1921) aittir. 197 sayfadan oluşan çalışma Hilal Matbaasında basılmıştır. Ali Vahid'in kaleme aldığı 15 sayfalık "Annelere Nasihat" adlı eser de 1926'da yayınlanmıştır. Vekâlet, 1926'da da salgın hastalıklar üzerine çalışmalar yayınlamaya devam etmiştir. 7 sayfadan oluşan "Kızıl Hastalığı Nedir? Bu Hastalıktan Nasıl Korunmalıdır?" adlı broşür bunlardan birisidir. Necati Kemal Kıp'ın İzmir Marifet Matbaasında basılan 64 sayfalık "Sağır, Dilsiz ve Körler Müessesesi" adlı eseri de 1926'da basılmıştır. Vekâlet külliyyatına 1926'da İstanbul Hilal Matbaasında basılan 26 sayfalık "Sineklerle Mücadele" adlı çalışmayı da eklemiştir. Hikmet Hamdi'nin "Sihhi Müze Rehberi" adlı eseri 32 sayfa olup 1928'de Vilayet Matbaasında basılmıştır. Harold Farnsworth Grey'in (1885-1963) "Sıhhat-i Umumiye İdaresi Esasatı" adlı eseri İstanbul Yeni Matbaada 1923'te basılmıştır. Eser 443 sayfadır.

1927'de basılan "Kuşpalazı Hastalığı Nedir ve Hastalıktan Nasıl Korunmalıdır?" adlı eser ise 5 sayfadır. İhsan Arif Derman'ın kaleme aldığı "Emrâz-ı Bevlîyede Usûl-i Muayene ve Teşhis" adlı eser 570 sayfadır. Victor Pauchet'nin (1869-1936) Ahmet Rifat Bilge (1874-1953) tarafından çevrilen 239 sayfalık "Genç Kalınız" adlı eseri 1929'da İstanbul Hamit Matbaasında basılmıştır. Vekâletin aynı yıl, aynı matbaada bastırıldığı bir diğer eser ise 16 sayfalık "Annelere Nasihat'tır". Reşit Galib'in "Dört Azgın Canavar" adlı 51 sayfalık eseri 1929'da Ankara'da basılmıştır. 1930'da Türk Ocakları Merkez Hayatı Matbaasında bastırılan "Kızıl Hastalığı ve Korunma Çareleri" adlı eser 4 sayfadır. Sinekler üzerine bastırılan bir başka eser ise 1930 tarihli 6 sayfalık "Karasinek Sağlık Düşmanıdır" adlı broşürdür. 1931'de Yeni Gün Matbaasında "Zührevî Hastalıklar Müptelâlarına Nasihatler ve Tavsiyeler" adlı 4 sayfalık eser basılmıştır. Aynı tarihte yayımlanan bir diğer eser ise Hakimiyet-i Milliye Matbaasında basılan 462 sayfalık "Ebe Kitabı'dır".

1933'te 11 sayfalık "Muayene ve Tedavi Evleri Talimatnamesi" çıkartılmıştır. 26 sayfalık "Seyyar Tabiblerin Vazifeleri Hakkında Talimatname", 19 sayfalık "Verem Mücadele Dispanserleri Talimatnamesi", 116 sayfalık "Sihhi Teşkilat ve Müesseseler" 1934'te yayımlanan eserlerdir. "Hava Harbinden Korunmada Yurt Sıhhat İşleri Talimatı" adlı 30 sayfalık eser ise 1935'te Başvekâlet Matbaasında basılmıştır. 1936'da ise 17 sayfalık "Vilayetlerde Açılacak Hava ve Zehirli Gazdan Korunma Kursları Hakkında Talimatname" yayımlanmıştır. Vekâletin yayıncılık anlamında 1923-1940 yılları arasında en yoğun olduğu dönem ise 1937-1940 arasındır. 1937'de 10 sayfalık "Kızamık Hastalığı", 7 sayfalık "Karamhumma-Tifo", 11 sayfalık "Dış Sağlığı, Dış Temizliği" adlı eserle 4 sayfalık "Köy Sağlık Korucuları Talimatı" çıkartılmıştır. 1938'de basım faaliyetleri daha da yoğunlaştı. Sever Kâmil Tokgöz'ün (1881-1943) 216 sayfalık "Okul Sağlık Bilgisi" adlı eseri Hapishane Matbaasında basıldı. Kudsi Halkacı'nın 65 sayfalık "Çocuk Bakımı ve Halk Sağlığı Bilgileri" adlı çalışması da aynı

matbaada çıkartıldı. 51 sayfalık 1938 tarihli “Annelere Öğüt” adlı çalışma ise Selen Matbaasında basıldı. İzmir İtimat Matbaasında basılan “Sağır Dilsiz ve Körler Müessesesi” adlı 62 sayfalık eser de 1938’de yayımlandı. Bu yılda Vekâlet talimatnameler yayımlamaya devam etti. 29 sayfalık “Hava Harbinden Korunmada Yurt Sıhhat İşleri Talimatnamesi” ile 7 sayfalık “Köy Ebelerinin Vazifeleri ve Sureti İstihdamları Hakkında Talimatname” bu yıl yayımlanan talimatnamelerdir. 1938 yılı broşürler açısından da yoğun bir yıl oldu. 5 sayfalık “Bit”, 13 sayfalık “Verem-Tüberküloz”, 5 sayfalık “Lekeli Humma”, 6 sayfalık “Çocuk İshali” bu yılın broşürleridir. Vekâletin artan yayın hızı 1939’da da sürmüştür. 1939’da Recep Ulusoy Matbaasında 107 sayfalık 1926 “Beynelmilel Paris Sıhhi Mukavelenamesi” adlı eser basılmıştır. Ulusal Matbaada bu yıl basılan “Spor Hıfzıssıhhası” adlı eserin yazarı Friedrich H. Lorentz (1803-1861), çevirmeni ise Niyazi Erzîndir. Eser 248 sayfadır. 1939’da da talimatnameler yayımlanmıştır. Bu çerçevede 8 sayfalık “Sütler Hakkında Talimatname” ile 22 sayfalık “Frengi Mücadele Teşkilatının Vazifelerini Gösterir Talimatname” bu yılın talimatnameleridir. 6 Sayfalık “Grip”, 10 sayfalık “Sıtma”, 11 Sayfalık “Barsak Kurtları”, 20 Sayfalık “Karakabarcık (Şarbon)”, 5 sayfalık “Çiçek Hastalığı ve Çiçek Aşısı” Vekâletin bu yıl yayımladığı broşürlerdendir.



Resim 2: Sıhhi Müze Atlası adlı eserden görseller (15,19,46)

Sıhhat ve İctimai Muavenet Vekâletinin Yayımladığı Eserlerde Sağlık Bilgisi ve Halk

Vekâletin Eserlerinde Hastalıkların Nedenleri

Cumhuriyet’in ilk yıllarında Vekâletinin yayımladığı kitaplar ve broşürler koruyucu sağlık bilgisinin anlaşılır bir dille halka ulaştırabilme çabasını somutlaştırmaktadır. Eserlerin analizinden elde edilen veriler bilginin çok yönlü örnekler ve yöntemlerle aktarılmaya çalışıldığını göstermektedir. Bu çerçevede sağlık bilgisi algısının kurgulanış şekillerini ortaya çıkartmaya çalışan bu makalede kullanılan kitap ve broşürler tematik bağlamlarda ele alınmıştır. “Annelere Öğüt” adlı eserde hastalıklar üç kategori de toplanmıştır. Bunlardan ilki deriden geçen frengi, sıtma, şarbon gibi hastalıklarken ikincisi kızıl, kızamık, beyin zarı humması, satlıcan, kabakulak, çiçek, kuşpalazı gibi havadan geçenlerdir. Üçüncü kategori ise tifo ve kanlı ishal gibi sindirim sistemi hastalıklarıdır. Özellikle bebekleri ve çocukları etkileyen hastalıklar ciddi nüfus kayıplarına neden olduklarından bu hastalıklar hakkında temel bilgilere sahip olunmalıydı.⁵⁹ Vekâletinin yayımladığı kitap ve broşürler incelendiğinde nedenlere, uyarılara ve önlemlere odaklanıldığı görülmekte. 1920’li yılların en çok baş ağrıtan hastalıklarından olan kızıl özellikle 2-10 yaş arası çocuklarda etkilidir. Kızıl mikrobu ya doğrudan doğruya hastanın aksırmasında, öksürmesinden ya da hastalığa bağışıklık kazanıp mikropları üzerlerinde taşıyanlardan alınmaktadır. Kızıl

⁵⁹ *Annelere Öğüt*, Ankara: Sıhhat ve İctimai Muavenet Vekâleti, 1938, 37-42.

mikrobu alındıktan 2-6 gün içinde boğaz ağrısı, ateş, nezle ve kusma şeklinde ortaya çıkar. Hastalığın başlangıcından 24 saat sonra burun, çene ve dudakların etrafı haricinde kırmızı lekeler vücuda yayılırken vücut kırmızı bir boya sürülmüş görünümüne kavuşur. 6 ya da 7. gün ter ile ateş düştükten sonra 1-5 haftalık derinin soyulma süreci başlar. Hastaların bazılarında kızıl lekeler çıkmadığından basit boğaz ağrısı, ateş durumlarında kızıl riski mutlaka dikkate alınmalıdır.⁶⁰

Hazırlanan eserlerden bir diğeri de bitler üzerinedir. Baş biti ve ten biti olmak üzere iki tür bit vardır. Sıcak, yünlü, pamuklu yerleri seven bitler sirkeleyerek ürediklerinden kuluçka devrelerinde koltuk altı ve saçlara yerleşirler. "Kitin" denilen oldukça güçlü bir tabakaya sahip olan sirkelerin yok edilmesi zaman ve emek istemektedir. Eserde bu tabaka şu şekilde anlatılmış: "Bit yumurtalarının etrafında (Kitin) denilen bir tabaka vardır. Bu tabaka gayet dayanıklı olup su, sabun ve soğuktan müteessir olmaz. Bit sirkeleri işte bu tabaka vasıtasıyla kıllara ve çamaşırlara ve iç çamaşırlara yapışırlar. Bit sirkeleri olur olmaz şeylerden müteessir olmazlar."⁶¹ Bit adlı broşüre göre bitle mücadelede turşu sirkesine ya da gaz yağına eklenen "aksülümen" kullanılabilir. ⁶² Kuluçka devri 8-10 gün olan çiçek hastalığında nezle, titreme ve kusma belirtilerinden üç gün sonra kırmızı lekeler görülmeye başlar. Ağır bir çiçek hastasının vücudunda 40.000'e yakın leke çıkabilir. Ölüm tehlikesi çok yüksek olan bu hastalıkta sağ kalanlar zatürre, körlük, kulak iltihabı, sağrılık ve kalp-böbrek hastalıklarına yakalanabilirler.⁶³ Çocuk ölümlerinin en yaygın nedeni olan ishalde dışkıının rengi değişir, kıvamı sulanır. Özellikle yeşilimtırak sümük ve kan ile karışan ishal hastalığın ciddi boyutlara ulaştığının habercisidir. "Çocuk İshali" adlı esere göre yazın çocuklara hazmedemeyecekleri miktarda süt ve mama verilmesi mide ve bağırsaklarda ekşiyen mikropların bağırsak zarını tahriş etmesine neden olur. Bunun yanında üşüten, nezle olan çocuk iyi bakılmazsa sümüğünü yutarken mikropları mide ve bağırsaklarına taşıyabilir. Ayrıca sürekli elleri yerde olan, emekleyen bebekler pek çok zararlı bakteri ve mikrobu vücutlarına taşırlar. Bu nedenlerle mikrop ve bakterilere yakalanan bebeğin cildinin rutubeti ile idrara çıkışı azalırken ishalin artan şiddetiyle birlikte vücudu buruşuk, kuru bir hal alır.⁶⁴

Kara Kabarcık hastalığına şarbon ya da dalak hastalığı da denmiştir. Hayvanlardan özellikle de koyun ve keçilerden insanlara geçen bu hastalık genellikle hayvanların et, deri, bağırsak, kıl, yün, kemik ve boynuzlarıyla iç içe olanlarda görülür. Sıcak ve soğuktan etkilenmeyen şarbon mikrobu senelerce ahırlarda, meralarda ve toprakta yaşayabildiğinden her an insanı etkileyebilir. Ayrıca şarbondan ölmüş hayvanlara konan karasineklerden ya da tozlu mekanlardan da hastalık geçebilir. Hasta hayvanlarla temastan 2-7 gün sonra hastalık iştahsızlık, kırıklık ve ateş şeklinde görülürken mikrobu giriş yaptığı yerde gittikçe şişen, ağrılı bir karakabarcık oluşur.⁶⁵ Vekâletin yayımladığı bir diğer eser ise kızamık hakkındadır. Özellikle kış ve ilkbahar mevsimlerinde salgına dönüşen kızamık ilk aşamalarda bulaşıcıdır. Hastalık öksürme ve hapsirme sonrasında etrafa yayılan mikroplar ya da hastanın mendil, yatak takımı, oyuncak ve kitaplarının kullanılmasıyla bulaşabilir. Broşürde bakteriyel karakteri hâlâ tanımlanmamış olan kızamığın mikrobu dışarıda uzun süre yaşayamadığının tespit edildiği de eklenmiştir. "Başlangıç evresi", "leke evresi" ve "kavlama evresi" olmak üzere üç aşamaya sahip olan kızamığın başlangıç evresi 3-4 gün sürer. 4 ya da 5. gün leke evresi başlar ve 24 saat içinde mercimek boyutunda lekeler vücuda yayılır. Lekelerin çıkmasından 1-2 gün sonra ateş düşer ve kavlama evresine geçilir. Bu evrede lekeler solarken deri pul pul dökülür. Kızamığın bu evrelerine zamanında müdahaleler yapılmaması zatürre benzeri hastalıklar nedeniyle çocuğun kaybına yol açabilir.⁶⁶

Karasineklerle anılan Karahumma (Tifo) pis yiyecekler ve kirli içme suları aracılığıyla bulaşan bakteriyel bir hastalıktır. Tifolu hastaların idrarları ile gaitaları bakterinin temel kaynakları olduğundan karasinekler hastalığın yayılımını kolaylaştırır. Çiğ yenilen sebze, meyveler, kaynatılmadan içilen sütler ile lağım suyu dökülen yerler hastalığın bulaşıklığını artırır.⁶⁷ 9-12 günlük kuluçka evresinden sonra ortaya çıkan iştahsızlık, uykusuzluk ve ağrıları sürekli yükselen ateş takip eder. Hastalığın en tehlikeli aşaması olan üçüncü haftada bağırsak kanamaları, iltihapları görülür. Üçüncü haftayı atlatan hastalar aşama aşama düzelmeye başlar. Konu hakkında şunlar aktarılmıştır: "Üçüncü hafta hastalığın en tehlikeli zamanıdır. Bir yandan ateş, zayıflık, dermansızlık devam

⁶⁰ *Kızıl Hastalığı ve Korunma Çareleri*, Ankara: Sıhhat ve İctimai Muavenet Vekâleti, 1930, 1-3.

⁶¹ *Bit*, Ankara: Sıhhat ve İctimai Muavenet Vekâleti, 1938, 2-3.

⁶² *Bit*, 3.

⁶³ *Çiçek Hastalığı*, Ankara: Sıhhat ve İctimai Muavenet Vekâleti, 1938, 2-3.

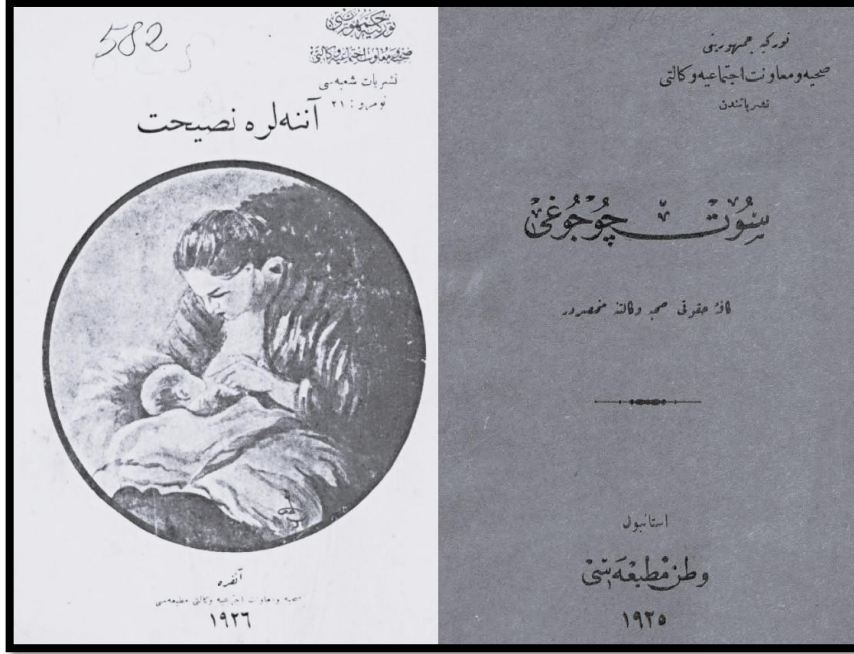
⁶⁴ *Çocuk İshali*, Ankara: Sıhhat ve İctimai Muavenet Vekâleti, 1938, 3-4.

⁶⁵ *Kara Kabarcık (Şarbon)*, Ankara: Sıhhat ve İctimai Muavenet Vekâleti, 1939, 2-3.

⁶⁶ *Kızamık*, Ankara: Sıhhat ve İctimai Muavenet Vekâleti, 1937, 2-5.

⁶⁷ *Karahumma-Tifo*, Ankara: Sıhhat ve İctimai Muavenet Vekâleti, 1937, 2-3.

ederken bir yandan da barsak kanaması, barsak delinmesi gibi birtakım ihtilatlar meydana gelebilir. Üçüncü haftayı ihtilatsız atlatan hastalar dördüncü haftada nekahet devrine girer. Ateş yavaş yavaş düşer, iştah gelmeğe başlar, gün geçtikçe kuvvet kazanarak eski halini bulur.”⁶⁸ Vekâletin bilgilendirmesini yaptığı bir başka önemli hastalık ise kuşpalazı yani difteridir. 2-5 gün içinde belirtileri görülen difteri mikrobu boğaza yerleştikten sonra toksinlerini kana karıştırmaya başlar. Bademciklere yerleşen difteri ilerleyen sürede yutkunma güçlükleri, kuruluk ve fena ağız kokusu halinde belirginleşir. Bu noktada difteriye yakalanan zayıf bünyeler ya toksinin kana karışmasından ya da nefes güçlüğünden ölebilirler.⁶⁹



Resim 3: Sıhhat ve Muavenet-i İctimaiye Vekâletinin Osmanlıca yayımladığı eserlerin kapaklarından örnekler.

Lekeli humma bitler aracılığıyla diğer insanlara geçen 12-14 günlük kuluçka evresine sahip bir hastalıktır. Hastalığın %25-30 arası öldürücülüğü vardır. Kuluçka evresi bittikten hemen sonra bel, baş ağrıları, ağız kuruluğu ile hastalık kendisini gösterir. Bir hafta sonra mercimek şeklinde lekeler vücudu kaplarken zayıf bünyeler yerle bir olur. Lekeli humma kalp, böbrek hastalıkları ile damar hastalıklarına yol açabilir, hatta damar tıkanıklığı nedeniyle kol ve bacakların kesilmesi gerekebilir.⁷⁰ Göz kapaklarının içini döşeyen zarın koyu kırmızı bir hal almasıyla başlayan trahom göz kayıplarına neden olan bulaşıcı bir hastalıktır. Başlangıçta herhangi bir ağrı ya da sızı yapmayan hastalık sinsi ilerler. Bir süre sonra şişen, sulanan, çapaklanan göz kapaklarında batmalar, yanmalar başlar. Erken zamanda müdahale edilmezse bu yaralar büyüyerek gözü delip körlüğe neden olur. Trahomlu hastaların mendillerini, yataklarını, yastıklarını, havlularını kullanmak, uygun olmayan ortamlarda göze sürmeler çekmek ve karasinekler hastalığın başlıca yayılma nedenleridir.⁷¹ Vekâlet diş sağlığını da önemsemiştir. Eserde dişlerin hangi yaşlar arasında hangi sırayla çıkacakları anlatılmıştır. Bu noktada dişte bulunan mikrop ve bakteriler diş kayıplarının temel nedenidir. Dişlerin arasına girmiş gıda parçalarıyla beslenerek dişetleri ve dişleri tahrip eden bakteriler yumuşak tabakaların açığa çıkmasına neden olur. Zamanla köke ilerleyen bu çürükler apse denilen diş iltihabına neden olur ki bu apselerin tedavi edilmemesi beyni, kalbi, böbreği etkileyen hastalıklara yol açabilir.⁷² Diş ağrısı hususunda şunlara değinilmiştir: “Bir dişin lekelenmesi ve çürümeğe başlaması onun hastalığı ve belki de ölümü demektir. Böyle bir diş hemen tedavi edilmezse zamanla parçalanıp, kırılıp dökülecektir. Köküne kadar çürüyen ve iltihaplanan bir dişin ağrısına dayanılmaz. Bir çoklarımız diş tabibinin muayenesine gitmeğe mecbur eden işte bu şiddetli ağrıdır.”⁷³ Bu noktada gebelik sürecindeki yanlış beslenme, süt çocuğunun beslenmesindeki hatalar, diş muayenesinden korkulması, diş

⁶⁸ Karahumma-Tifo, 4.

⁶⁹ Kuşpalazı (Difteri), Ankara: Sıhhat ve Muavenet-i İctimaiye Vekâleti, 1938, 1-3.

⁷⁰ Lekeli Humma, Ankara: Sıhhat ve Muavenet-i İctimaiye Vekâleti, 1938, 1-4.

⁷¹ Gözleri Kör Eden Trahom Hastalığı Hakkında Halka Nasihatler, Ankara: Sıhhat ve İctimai Muavenet Vekâleti, 1933, 1-5.

⁷² Diş Sağlığı Diş Temizliği, Ankara: Sıhhat ve İctimai Muavenet Vekâleti, 1938, 6-8.

⁷³ Diş Sağlığı Diş Temizliği, 6.

temizleyen ekipmanların yetersizliği ile küçük yaşlardan itibaren çocuğun diş temizliğine alıştırılmaması ileriki yıllardaki diş kayıplarının temel nedenleridir.⁷⁴



Resim 4: Sıhhat ve İctimai Muavenet Vekâletinin yayımladığı broşürlerin kapaklarından örnekler.

Vekâletin Eserlerinde Uyarılar, Önlemler

Eserlerde belirtilen nedenler bu düzlemlerde anlatılırken uyarılar ve öneriler de tedaviler bağlamında anlaşılır bir dille aktarılmıştır. Elbette ki koruyucu sağlık bilgisi hakkında verilen öneri ve uyarıların hepsini makalenin içeriğine aktarabilmek olası değildir. Ancak kitap ve broşürlerin işleyişini anlamlandırabilmek için belirgin örnekler vermek yararlı olacaktır. “Annelere Öğüt” adlı eserde yapılan uyarılardan birisi kundak üzerinedir. Bebeği tam kundaklayanların olduğunu belirten eser, kan akışı ile nefes alışverişini bozan tam kundaklama yerine yarım, gevşek kundaklamayı önermiştir.⁷⁵ Bir başka eserde ise kan dolaşımına verdiği zararlar nedeniyle yüksek ökçe konusunda anneler uyarılmıştır: “Moda bize yüksek ökçeler getirdi fakat güzellik için kullandığımız bu yaka kaplarının sıhhatimize ne kadar zarar verdiğini bilseler bayanlar bunları kullanmazlar. Yüksek ökçe kullananlarda kan dolaşması düzgün olmaz, karında bulunan siyah kan damarlarında kan toplanır ve karaciğer hastalığı gibi birtakım hastalıklar baş gösterir.”⁷⁶ “Annelere Öğüt” adlı eserde ise dişleri geç çıkan çocuklarda kemik hastalıkları olma ihtimali yüksek olduğundan bu çocukların takip edilmesi istenmiştir. Bebeklerin dişlerini yanlış zamanda temizleyen anneler de uyarılmıştır. Eserin aktardığına göre memeden sonra çocukların ağzının sabunlu ya da karbonatlı suya batırılmış bezle temizlenmesi tehlikelidir.⁷⁷ Çocuk ishali üzerine de önemli uyarı ve öneriler vardır. İnek sütünün çok yağlı olmamasına dikkat edilmeli, mama her zaman temiz şişe ile verilmeli, yazın haddinden fazla elbise giydirilmemeli, ishal olan çocuğa kaynamış az şekerli sudan kaşık kaşık içirilmeliydi.⁷⁸ Tifo anlatılırken ise midyeler üzerinde durulmuştur. Lağım suyu dökülen yerlerde tifo mikrobi olma ihtimali bulunduğundan midye yerken dikkatli olunmalıdır.⁷⁹ Kızamık için de uyarılar verilmiştir. Kızamıklı

⁷⁴ *Diş Sağlığı Dış Temizliği*, 8.

⁷⁵ *Annelere Öğüt*, 23.

⁷⁶ Kudsî Halkacı, *Çocuk Bakımı ve Halk Sağlığı Bilgileri*, Ankara: Sıhhat ve İctimai Muavenet Vekâleti, 1938, 58-89.

⁷⁷ *Annelere Öğüt*, 25-26.

⁷⁸ *Çocuk İshali*, 6-5.

⁷⁹ *Karahumma-Tifo*, 3.

çocuklarına bilgisizlik nedeniyle baharatlı, yağlı yemekler, turşular ve meyveler yediren anneler bağırsakları bozulan çocuklarının ishalden ölmelerine neden olabilirlerdi. Diğer yandan kızamık ile kızılın birbirlerine karıştırılmamaları da hatırlatılmıştır. Buna göre kızamıkta lekeler kızıldaki kadar yaygın değilken kızılta ise lekeler birbirleriyle birleşerek deriye kırmızı bir renk verir.⁸⁰ Lekeli humma noktasında verilen temel uyarılar ise bitler hakkındadır: “Bitten korununuz, bitten kaçınınız, bitten temizleniniz, bitlileri temizleyiniz. Bu tehlikeli hastalık insanlara yalnız bitten geçer. Topal bir bit yedi mahalleyi dolaşabilir. Bit olmazsa lekeli hummada olmaz.”⁸¹ Vekâletin bit üzerine yayımladığı broşürde ise lekeli humma hakkında uyarılar yapılmıştır. “Lekeli humma ve Hummayi racia hastalıklarını insanlara geçiren ve sağlık düşmanı olan bitten sakınınız ve temizleniniz.”⁸² “Annelere Öğüt” adlı eserde ise göbek iyice kuruyana kadar çocukların yıkanmaması istenmiştir. Hastalıklardan kurtulamayan “lapacı çocukların” yetişmesi istenmiyorsa bebek altı aylık olana kadar her gün altı aylık olduktan sonra ise 2-3 günde bir mutlaka yıkanmalıydı.⁸³ Eserde köpek, kedi ve 3-4 yaş çocukların bebekler üzerindeki riskleri de anlatılmıştır. Köpek ve kediler bebeklere saldırabildikleri gibi daha akılları ermeyen 3-4 yaşındaki kardeşler bebeklerin ağzına para, boncuk, fasulye tanesi verebilirlerdi. Bu nedenle bebekler her an gözetlenmeliydiler.⁸⁴ Güneşin bebekler üzerindeki etkileri de irdelenmiştir. Güneş görmeyen çocukların kolları ve bacaklarında çarpıklık olur, bingıldakları geç kapanır, başları büyük, renkleri soluk hâl alır. Bu nedenler yaz, kış çocuklar güneşin etkilerinden yararlandırılmalıdır. Diğer yandan kışın camdan alınan güneş ışığı işe yaramadığından çocuklara balık yağı verilmeliydi.⁸⁵

Trahom üzerine de önemli uyarı ve öneriler vardır. Gözleri hasta olan anne ve babalar yeni doğan yavrularının gözlerini kendi mendilleriyle silmemeli, trahom tehlikesinin olduğu mekanlardan çıktıktan sonra eller sabunlu su ile yıkanmalı, evlere alınan hizmetçiler ve süt nineler mutlaka trahoma karşı kontrol ettirilmeliydi.⁸⁶ 1926 tarihli “Trahom Hakkında Halka Nesayih” adlı kitapta ise öneriler ve uyarılar genel ve bireysel olmak üzere iki başlıkta toplanmıştır. Örneğin trahomlu olmayıp trahomlu memleketlerden dönenler trahoma yakalanma ya da trahomu başkalarına bulaşma ve bulaştırma olasılığına karşı göz kadehiyle gözlerini sık sık temizlemeliydiler. Genel tedbirler bağlamında ise şehirleri tozdan kurtarmak için asfalt yollar, taş kaldırımlar yapmak sokakları sık sık yıkamak, dükkanlara tenteler yaptırmak gibi öneriler getirilmiştir.⁸⁷ “Kızıl Hastalığı ve Korunma Çareleri” adlı eserde de yer yer uyarılar ve öneriler verilmiştir. Buna göre kızıl hastalığına yakalanan çocukların evlerine kimse misafir olarak gitmemeli. Anne, baba ya da hastaya bakan kişiler ise hastanın yanında çıktıktan sonra çıkartabilecekleri gömlek ya da benzeri giysiler giymeliydiler.⁸⁸ Diş sağlığı ve temizliği hakkında da uyarılar ve öneriler verilmiştir. Örneğin Vekâletin eserinde diş temizliğinde diş macunu ya da diş tozunun değil 2-3 ayda bir değiştirilmesi gereken diş fırçasının belirleyici olduğu aktarılmıştır. Ayrıca üzerine akşamdan konulan tuzlarla diş fırçasına tuz banyosu yaptırılması da önerilmiştir. Eserin son sayfasında şu toparlayıcı hatırlatmalar da yapılmıştır: “Çocuklarınıza diş yapan gıdalar veriniz, dişi koruyan gıdalar veriniz, dili temizleyen, diş ve çene etlerini çalıştıran gıdalar veriniz, dişlerin nasıl temizleneceğini öğretiniz, vücudun genel sağlığına bakınız, ara sıra dişlerini muayene ederek herhangi bir diş rahatsızlığında diş tabibine götürünüz. Her altı ayda bir çocukların dişleri, diş tabibi tarafından görülmelidir.”⁸⁹ 1926 tarihli “Annelere Nasihat” adlı eserde ise çocuk hastalıkları söz konusu olduğunda ailelerin ilk olarak diş çıkmasını akıllarına getirmeleri eleştirilmiştir. Şöyle ki çocuk ishali gibi kritik ateşli hastalıkların diş çıkartmaya bağlanarak önemsenmemesi çocuğun ölümüyle sonuçlanabilirdi.⁹⁰ Karakabarcık hastalığında ise şarbon mikronun bulaşma şekilleri hakkında uyarılar verilmiştir. Hayvancılıkla uğraşanlar ellerinde sıyrık, yara varsa mutlaka lastik eldiven takmalıydılar. Diğer yandan elde sıyrık ya da yara olmasa da mikroplar toz, toprakla nefes borusuna giriş yapabileceklerinden bu tür işlerle uğraşanlar maske taksalar da ellerini sabunlayana kadar yüzlerine götürmemeliydiler.⁹¹ Yoğun öneriler ve uyarılar verilen eserlerden bir tanesi de “Sineklerle Mücadele” adlı çalışmadır. İlgili çalışmada sineklerle mücadele de

⁸⁰ *Kızamık*, 6-9.

⁸¹ *Lekeli Humma*, 1-6.

⁸² *Bit*, 5.

⁸³ *Annelere Öğüt*, 29-30.

⁸⁴ *Annelere Öğüt*, 32-33.

⁸⁵ *Annelere Öğüt*, 37.

⁸⁶ *Gözleri Kör Eden Trahom Hastalığı Hakkında Halka Nasihatler*, 5-6.

⁸⁷ *Trahom Hakkında Halka Nesayih*, Ankara: Sıhhiye ve Muavenet-i İctimaiye Vekâleti, 1924, 12-13.

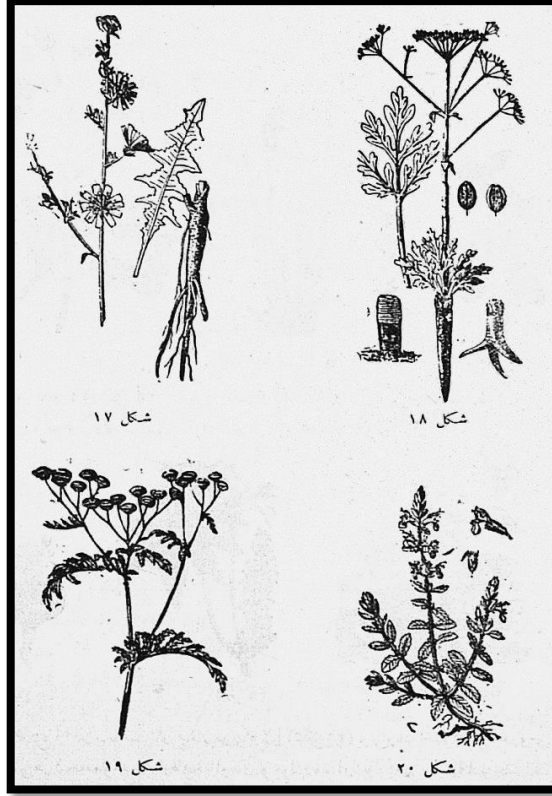
⁸⁸ *Kızıl Hastalığı ve Korunma Çareleri*, 3.

⁸⁹ *Diş Sağlığı, Diş Temizliği*, 11-13.

⁹⁰ *Annelere Nasihat*, Ankara: Sıhhiye ve Muavenet-i İctimaiye Vekâleti, 1926, 15.

⁹¹ *Karakabarcık*, 4.

kullanılabilecek bitkiler önerilmiştir. Kokulu sarı yonca, ardıç tohumu, ceviz yağı, tütün yaprağı, sarı sabır, lavanta, soğan, kabak yaprakları, kireç, balık yağı, naftalin, biber, sirke, katran gibi maddeler sineklerin ortamdan uzaklaştırılmasını sağlarlar. Örneğin bazı hayvan sahipleri defne yapraklarından hazırladıkları yağlara müracaat ederler. Uçucu kokusuyla sinekleri uzaklaştıran bu yağ hayvanların derilerine sürülerek küçük cam kaplarda evin her tarafına dağıtılabildi.⁹²



Resim5: Sineklerle Mücadele adlı eserden sinekleri uzaklaştıran bitkiler (15)

Aşılama ve Mektepler

Eserlerde yer yer değinilen hususlardan birisi de aşılama değildir. Yazılan kitap ve broşürlerde aşılamanın gerekliliği ile ücretsiz gerçekleştirildiği yer yer hatırlatılmıştır. “Çiçek Hastalığı ve Çiçek Aşısı” adlı broşürde kanunlar gereği başta yeni doğan çocuklar olmak üzere herkesin çiçek aşısı yaptırması gerektiği aktarılmıştır. Ayrıca çiçek hastalığı salgın boyutlarına ulaştığında yeniden aşılamanın yararları da irdelenmiştir. İlk defada tutmayan aşı bir ay sonra tekrar yaptırılmıyordu. Aşının tutup tutmadığı üç gün içinde aşının etrafında kırmızılık, 10 gün sonra ise bir çıban oluşmasıyla anlaşılırdı.⁹³ Şarbon adlı çalışmada ise bu hastalıktan korunmanın öncelikle hayvanları aşılatmaktan geçtiği belirtilmiştir. Hastalığa yakalananlar ise serum tedavisi için derhal ilgili yerlere başvurmalarıydılar.⁹⁴ Tifo salgınında aşılamanın önemi ise şu şekilde yansıtılmıştır: “Tifonun en iyi sağlam korunma çaresi Aşıdır. Tifo salgını olan bir yerde bulunuyorsanız yahut konu komşunuzda tifo varsa hemen kendisini aşılatınız. Bilhassa hasta evinde olanlar aşığı katiyen ihmal etmemelidir. Tifo aşısı için para alınmaz. Hükümet doktoruna kim giderse kendini bedava aşılayabilir. Sakın aşılandık diye yukarıda saydığımız korunma çarelerini bir yana atmayınız.”⁹⁵ “Kızamık” broşüründe ise ne tür bir aşılama yapılabileceği örneklenmiştir. Kızamık geçirenlerin kanlarında bulunan antikorlar çocuklara şırınga edildiğinde hastalıktan korunma sağlanır. 3-4 hafta kızamığa karşı koruyan bu yöntemde dikkat edilmesi gereken nokta kanı alınan kişide verem, frengi, sıtma gibi hastalıkların bulunmamasıdır.⁹⁶ “Kızıl” adlı broşürde ise vatandaşlardan kızıl aşısından korkmamaları

⁹² *Sineklerle Mücadele*, Ankara: Sıhhiye ve Muavenet-i İctimaiye Vekâleti, 1926, 12.

⁹³ *Çiçek Hastalığı Çiçek Aşısı*, 4-5.

⁹⁴ *Karakabarcık*, 4.

⁹⁵ *Karahumma*, 7.

⁹⁶ *Kızamık*, 10.

istenmiştir. Hiçbir tehlike ve zararı olmayan bu aşı kızıl tehlikesi durumunda yaptırılmalıdır.⁹⁷ Kuşpalazından korunmak istenen çocuklar da aşılmalıydı. 6 aylık-5 yaş arası çocuklarda %60 oranında 5-10 yaş arası çocuklarda ise %35 oranında difteriye yakalanma olasılığı bulunduğundan ebeveynler ilk yaşlarından itibaren çocuklarına bu aşuyu yaptırmalıydılar.⁹⁸ "Lekeli Humma" adlı eserde ise hastalığa karşı bir aşı bulunmadığından hastaların ancak hastanede tedavi edilebilecekleri ifade edilmiştir.⁹⁹

Broşür ve kitaplarda özellikle salgın hastalıklar bağlamında okullar da yer yer konu edilmiştir. Örneğin okullara kayıta kanunlar gereğince çiçek aşısı vesikasının gösterilmesi mecburiydi.¹⁰⁰ Yine broşürlerden devletin trahomlu çocukların okullarıyla sağlam çocukların okullarını birbirlerinden ayırmaya çalıştığı da anlaşılmakta. "Buna çocuk babaları da yardım etmeli ve hem çocuklarını sağlam ise trahomlu mektebe göndermemeğe trahomlu ise başka günahsız yavruları bulaştırmamak için trahomlu mektebinde okumasına dikkat etmelidir".¹⁰¹ 1926 tarihinde trahom üzerine yazılan eserde ise istatistiki ve tarihi bilgilerle mektep uygulamaları anlatılmıştır. Eserde çocuklar arasında trahom hızla yayılabileceğinden İtalya ve Fransa'da trahom okullarının açıldığının bilgisi verilmekte. Örneğin Floransa'da açılan trahom mektepleri sayesinde 1907-1924 arasında trahom vaka oranı %3,19'dan %0,64'e düşmüştür.¹⁰² 1926'da kızıl hastalığı üzerine yayımlanan kitapta da okulların durumu konu edilmiştir. Buna göre devamsızlık yapan çocukları izleyen öğretmen ve idareciler, kızıla yakalanan çocukların kardeşlerinin de 6 gün tecrit altında kalmalarını sağlamalıydılar.¹⁰³ Mahallelerde, köylerde kızamık hastalığı görüldüğünde de yatılı okullar başta olmak üzere bütün okullarda hızla önlemler alınmalıydı. Ateşlenen öğrenci ateş düştükten sonra 15 gün okula gönderilmemeli, kızamık durumunda ise hastalık tamamen geçene kadar okuldan uzak tutulmalıydı. Diğer yandan kızamıklı öğrencinin kardeşlerinin de 15 gün boyunca okulla gönderilmemeleri şu eklemelerle hatırlatılmıştır: "Kızamık zamanında mekteplerde çok dikkat edilmelidir. Mektebe devam etmeyen talebenin hasta olup olmadığı, hasta ise kızamık olup olmadığı araştırılmalıdır. Kızamık zamanlarından yatılı mekteplerinin tatili faydeli bir netice vermez. Büyük salgın zamanlarında yatılı mektepleri hariç olmak üzere diğer mekteplerin bir müddet tatil olunması faydeli olur."¹⁰⁴ Kuşpalazı hastası olan çocukların da nekahet devresinde okul ve mahalle arkadaşlarına karıştırılmamaları önerilmiştir.¹⁰⁵

Nüfus Politikası, Anne ve Çocuk

1911-1923 yılları arasına yayılan uzun soluklu savaşların yarattığı sosyo-ekonomik ve psikolojik travmalar sağlıklı bireylerin yetiştirilmesini destekleyen kapsayıcı nüfus politikalarını zaruri kılmıştır. Fiziki ve psikolojik sınırlara odaklanan bu politikalar doğru, bilimsel bilgiyle salgın hastalıklar ve çocuk kayıplarının önlenmesini amaçlamıştır. Bu nedenle kitap ve broşürlerde nüfus artışı sağlıklı bireylerle bütünleştirilmiştir. 1926 tarihli "Annelere Nasihat" adlı eserdeki istatistiki veriler bu noktada ilgi çekicidir. 1924 istatistiklerine göre bu yıl ölen 101.871 kişinin dörtte biri yani 25.809 tanesi 5 ya da 6 yaşına varamadan ölen çocuklardır. Çocuk ölümlerinin yarısından fazlası çocuk ishalinden kaynaklanırken geri kalanları ise kızamık, çiçek, kızıl gibi bulaşıcı hastalıklara dayanmıştır.¹⁰⁶ 1938 tarihli "Annelere Öğüt" adlı eserde de nüfus artışı ve ölümlerin azaltılmasına odaklanılmıştır. Daha fazla bakım ve doğum evlerinin açılması ya da doktorların bitmeyen çabalarıyla kayıplarının sonlandırılmayacağını belirten eser, başta anneler olmak üzere herkesteki cehaletin giderilmesine değinmiştir.¹⁰⁷ Açıkçası nüfus politikalarının başarısının merkezinde anne ve çocuk vardır. Halkacı "Ben Bir Bebeğim" başlığı altında bir bebeğin ağzından sağlıklı birey hedefini şu şekilde anlatmıştır:

"Ben bebeğim, yurdumun en küçük insanıyım ve en ihtiyar olacağım. Doğduğum zaman yurduna bir insan daha ilave olundu ve giderken de yerimi benden sağlam olan, gülbüz bebelere bırakacağım. Ödevim milyonlarca kardeşlerimle beraber yurdumu bulduğumdan daha iyi mevkiye çıkarmak olacaktır. Fakat şimdi saf süte, taze havaya, güneşe ve oyuna muhtacım. Biraz büyüyünce iyi bir okula gidersem hayata lazım olan dersleri öğreneceğim. Yaşamak, gülmek, oynamak, sevmek, çalışmak isterim. İyi müzik dinlemek, iyi kitaplar okumak,

⁹⁷ *Kızıl Hastalığı*, 4.

⁹⁸ *Kuşpalazı*, 4.

⁹⁹ *Lekeli Humma*, 5.

¹⁰⁰ *Çiçek Hastalığı*, 4.

¹⁰¹ *Gözleri Kör Eden Trahom*, 6.

¹⁰² *Trahom Hakkında Halka Nesayih*, 12-13.

¹⁰³ *Kızıl Hastalığı Nedir? Bu Hastalıktan Nasıl Korunulmalıdır*, Ankara: Sıhhiye ve Muavenet-i İçtimaiye Vekâleti, 1926, 7.

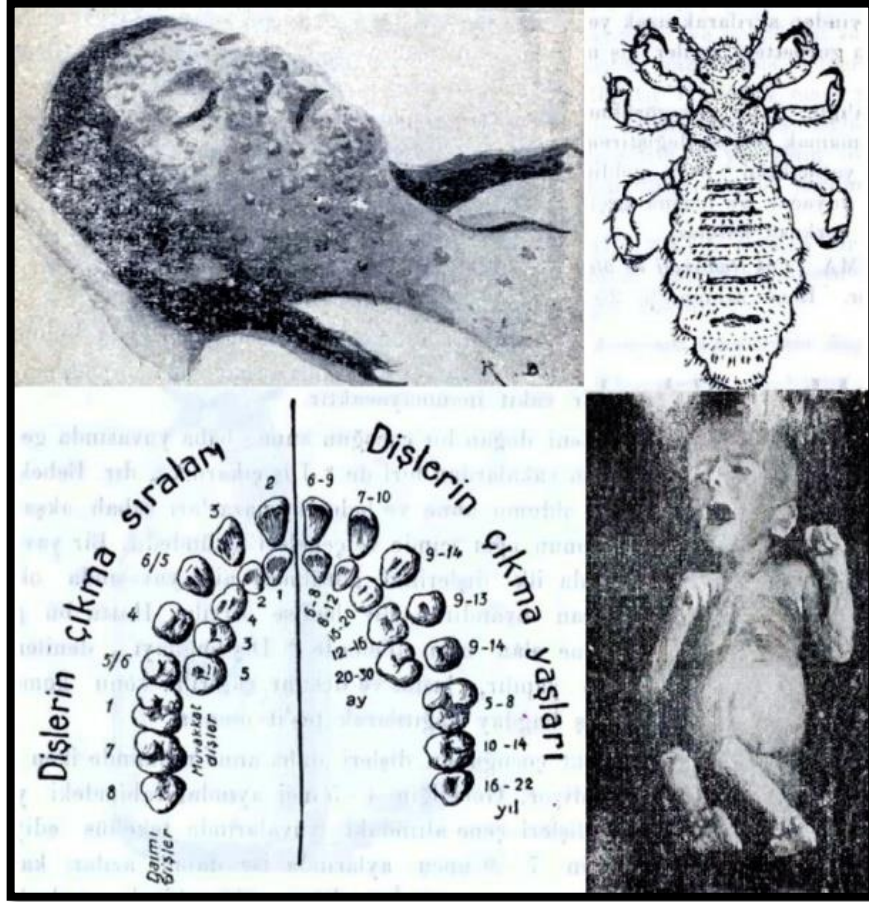
¹⁰⁴ *Kızamık*, 9.

¹⁰⁵ *Kuşpalazı*, 5.

¹⁰⁶ *Annelere Nasihat*, 4.

¹⁰⁷ *Annelere Öğüt*, 1.

güzel resimler görmek isterim. İyi evlere, caddeler, sömendöferler, şehirler yapmak isterim. Ormanlarda gezmek, sularda yıkanmak, karda oynamak isterim. Dünün bebeği, bugünün çocuğu, yarının iyi adamıyım. Şimdi beni büyütürseniz ilerde yurduma faydalı adam olur ve size yardım ederim. Ben bebeğim ve sizin ümidinizim.”¹⁰⁸



Resim 6: Vekâletin Eserlerinden Çeşitli Görseller

Kitap ve broşürlerdeki baba merkezli anlatımların sınırlılığı anne imgesinin nüfus politikaları üzerindeki etkisini de belirginleştirmekte.¹⁰⁹ Ana karnına düştüğü andan itibaren çocuğun sağlığından sorumlu olan annenin temel sağlık bilgisine sahip olmasının gerekliliği Vekâletin kitap, afiş ve broşürlerinde izlenebilmekte. Ancak sorun yalnızca akla ve mantığa dayalı bilginin yaygınlaştırılması ile değil geleneklerden, cehaletten ve batıl itikatlardan kaynaklanan yanlış bilgilerin sonlandırılabilmesiyle çözümlenebilir durumdadır. Bu nedenle kitap ve broşürlerle anne başta olmak üzere okuyucuların sadece akla-mantığa dayalı bilgiye ulaşmaları hedeflenmemiş bunların yanında akıldışı bilginin ortadan kaldırılması da arzulandı. “Annelere Öğüt” adlı eserde ise eğitimsiz, cahil ebelerin elinde heder olan annelere doğumhanelere, eğitilmiş ebelere güvenmeleri önerilmiştir. Güç doğum yapacak kadınlarla kolay doğum yapacak kadınlar arasında ayırım yapan çalışma basit ama kritik bilgilerle anneleri aydınlatmakta.¹¹⁰ En basitinden anne ile annenin etrafındakiler lohusalık hummasının yaratabileceği tehlikeleri bilmelidirler. Örneğin doğum sonrasında 5-6 hafta akıntısı olan annenin iş yapması olabildiğince engellenmelidir. Çünkü iyi bakılmayan ve yardım edilmeyen anne bu akıntılarda bulunan mikropları iş yapacağı derken yavrularına bulaştırabilirdi.¹¹¹

Öte yandan çocuk ishalinin inek ve keçi sütünden kaynaklandığını bilmeyen anne yaz sıcaklarında bebeğinin ölmesine neden olabilirdi.¹¹² Kirli ellerle sağılan sütler ile açıkta bekletilen sütlerin mikrop oluşturma olasılığı

¹⁰⁸ Halkacı, *Çocuk Bakımı*, 3-4.

¹⁰⁹ Halkacı, *Çocuk Bakımı*, 5.

¹¹⁰ *Annelere Öğüt*, 8.

¹¹¹ *Annelere Öğüt*, 9.

¹¹² *Çocuk İshali*, 1.

bulduğundan anne, bebeği için en güvenilir sütün anne sütü olduğunu unutmamalıydı.¹¹³ Yani, annenin sağlıklı nüfus temini sırasındaki öncelikli görevi bebeğine doğumundan itibaren sütünü vermektir. Sağlıklı annenin bebeğini emzirmemesi kendi düşüncesizliğine haksız yere çocuğunu da dahil etmesi anlamına gelmektedir. Anne sütü ile beslenmeyen çocuklar anne sütü ile beslenenlere oranla 3-4 kat daha fazla hastalandıklarından anne sütünü düzenli şekilde bebeğine vermeliydi. Eğer annenin süt verme ile ilgili sıkıntıları varsa anne çocuğunu bir süt anneye teslim etmemeli, çocuğunu kendi gözetimi altında kurallarına uygun şekilde inek ya da keçi sütü ile beslenmeliydi.¹¹⁴ İşte tam bu noktada usulüne uygunluk çocuğu çocuk ishaline yani çocuk kolerasına yakalanmayacak şekilde besleyebilmektir. Halkacı çalışmasının 16-27 sayfa aralığında bebek ve çocukların hangi besinlerle beslenmeleri gerektiğini tarifleri ve uygulama sıralarıyla birlikte vermekte. Sebze suları, yumurtasız tapyoka, muhallebi, yumurtalı peksimet muhallebisi, ispanak ezmesi, bebek çorbası, çocuk peyniri... gibi pek çok yemeğin tarifi eserde geçmektedir.¹¹⁵ “Çocuk ishali” adlı broşürde de bu görevin sorumluluğu nüfus artışının gerekliliği hatırlatılarak anneye verilmiştir. “Yarının büyüğü ve bugünün küçüklerini öldüren çok tehlikeli bir hastalık da çocuk ishalidir. Her ananın bu hastalıktan korunma çarelerini bilmesi ve yavrularımızın korunması ve ishal başlangıcında hemen iyi etmek için tedbirler alınması lazımdır. Bu suretle yavrularımızı korumuş ve nüfusumuz da artmış olur.”¹¹⁶ Bu noktada hem 1926 tarihli “Annelere Nasihat” adlı eserde hem de 1938 tarihli “Annelere Öğüt” adlı eserde anne sütünün nasıl verileceği, anne sütünün yokluğunda inek sütü ve mamaların verilmesinde hangi usullerin kullanılacağı uzunca anlatılmıştır.¹¹⁷ Öyle ki anne sütünün önemi farklı hastalık risklerinin bile önüne geçmiştir. “Annelere Öğüt” adlı eserde süt anneye başvurmakta doktor önerisi ve uyarıları dikkate alındıktan sonra frengili annelerin yavrularını emzirebilecekleri belirtilmiştir.¹¹⁸ Trahomlu anne ise çocuğuna kolaylıkla hastalık bulaştıracağından sütünü vermemeliydi.¹¹⁹

Doğru Bilgiye Güvenmek

Çocuğunun sağlam dişlere ve kemiklere sahip olmasını isteyen anneler hamilelik döneminde bol bol süt içmeli ve yeşil yapraklı sebzeler yemeliydi. Ancak dişler noktasında ilginç olan aktarımlardan bir tanesi halk arasında bütün dişleri dökülen ihtiyarların peynir dişleri denen üçüncü bir dişlenme sürecine gireceğinin inanılmasıdır. Vekâlet, 1938’de yayımladığı “Diş Sağlığı ve Diş Temizliği” adlı eserinde Cumhuriyet nesillerinin akla-mantığa uymayan bu kanaatlere geçit vermeyecekleri hatırlatmıştır.¹²⁰ Yanlış bilgi ve uygulamaların düzeltildiği çalışmalardan birisi de “Karakabarcık (şarbon)” adlı eserdir. Eserde bilgisiz kişilerin karakabarcığı kızdırılmış demirle dağlamalarının riskleri anlatılmıştır. Buna göre dağlama sürecinde mikroplar kana karışıp ölüme yol açabilirdi. Yapılması gereken vakit geçirmeden bir hastanede serum tedavisine başlamaktı.¹²¹ Kudsi Halkacı ise aşılardan yanlıştır. Aşının mevsiminin olmadığını aktaran yazar anne ve babalardan bu yanlış bilgiye riayet etmemelerini istemiştir.¹²² Hatta Halkacı, yanlış bilginin ısrar edenleri şu şekilde eleştirmiştir: “Vakitsiz ölümlere, daha ziyade çocuk ölümlerine, her türlü felaketlere sebep olan şarlatanların kökünü kazımak lazımdır. Şarlatanlar ve şarlatanlık varken birçok saf annelerin bunların tuzağına düşmeleri ve fikirlerinin çelimesi tehlikesi her zaman vardır, saflıkla şarlatanlık ve saflarla şarlatanlar baş başa kaldıkları vakit daima şarlatanlık ve şarlatanlar üstün gelir. Anneler! Sıhhatinizi seviyor, çocuğunuzun yaşamasını ve yurdunuzun refah ve saadetini istiyorsanız şarlatanların sözlerine kulak tıkayınız. Şarlatanların değil hekim ve ziyaretçi hemşirelerin, diplomalı ebelerin sözlerine inanınız.”¹²³

¹¹³ *Annelere Nasihat*, 6.

¹¹⁴ *Annelere Öğüt*, 50.

¹¹⁵ Halkacı, *Çocuk Bakımı*, 19-27.

¹¹⁶ *Çocuk İshali*, 6.

¹¹⁷ *Annelere Öğüt*, 17.

¹¹⁸ *Annelere Öğüt*, 14.

¹¹⁹ *Gözleri Kör Eden Trahom Hastalığı*, 4.

¹²⁰ *Diş Sağlığı Diş Temizliği*, 4.

¹²¹ *Karakabarcık (Şarbon)*, 3.

¹²² Halkacı, *Çocuk Bakımı*, 13.

¹²³ Halkacı, *Çocuk Bakımı*, 40.



Resim 7: Annelere Öğüt adlı eserden görseller (21,24,33)

Öte yandan kızamık hastalığından kaynaklanan bir yanlış uygulama da giderilemeye çalışılmıştır. Bazı ailelerin çocuklarını bağışıklık kazanmaları için kızamıklı evlere götürmelerini eleştiren eser, bu yanlış uygulamanın çocukları ölüme terk etmekle eşdeğer olduğunu hatırlatmıştır. Hatta bazı büyüklerin ben kızamık geçirdim bana bir şey olmaz diyerek kızamıklı evlere gitmeleri de sakıncalıdır. Çünkü bu büyüklerin kızamıklı evlerden aldıkları mikropları eşyaları aracılığıyla hiç kızamık geçirmemiş çocuklara bulaştırabilme olasılığı vardı.¹²⁴ Düzeltilmeye çalışılan bir diğer yanlış bilgi ise bitler hakkındadır. “Bit” adlı eserde bu durum şu şekilde aktarılmış: “Bit yiğitte bulunur, Bit tanrı misafiridir gibi mantıksız ata sözleri boş ve tamamen yanlıştır. Bunlar miskin, pis ve temizliği sevmiyen, ayıbını kapamak isteyenlerce uydurulmuş sözlerdir. Yoksa bitlenmek her vakit ayıp ve bir kusurdur.”¹²⁵ Diğer yandan “Sineklerle Mücadele” adlı eserde de okuyuculara profesörlerin, öğretmenlerin söylediklerine inanmaları istenmiştir.¹²⁶ Halkacı ise yayımladığı eserde ahlaki kaidelere dikkat çekmiştir. Halkacı ailelere cin masalları, peri masalları anlatarak çocuklarını korkuya, yalana alıştırmak yerine çocuklara kahramanlık, dürüstlük, yurtseverlik, yurttaşlık aşıl原因 hikayeler anlatmalarını önermiştir.¹²⁷ Yani Cumhuriyet’in yeni aileleri Cumhuriyet’in yeni çocuklarını sağlıklı büyütebilmek için batıl itikatlara, hurafelere inanmayarak bilimin aydınlattığı yola güvenmeliydiler. Anne, sağlık çalışanlarının verdiği öğütlere inanmalı ayda bir defa çocuklarının sağlığını kontrol ettirmeliydi.¹²⁸ Doğru bilgiye ulaşırken yardım alınabilecek bir diğer kişi ise ziyaretçi hemşiredir. Bir sağlık işçisi olan ziyaretçi hemşire çocuk ölümlerine, salgın hastalıklara, alkolizme karşı yürütülen mücadelenin neferidir. Kalbinde ve ruhunda şefkat barındıran ziyaretçi hemşire her zaman güler yüzlüdür. Karda, yağmurda ıslanmış elbisesi ile fakirin kapısını çalan ev halkına tevazu, terbiye, sabır, cesaret, hisleri aşıl原因 kara gün dostu ziyaretçi hemşirenin öğütleri dinlenmeliydi.¹²⁹

¹²⁴ Kızamık, 8-9.

¹²⁵ Bit, 3.

¹²⁶ Sineklerle Mücadele, 26.

¹²⁷ Halkacı, Çocuk Bakımı, 35.

¹²⁸ Halkacı, Çocuk Bakımı, 6-8.

¹²⁹ Halkacı, Çocuk Bakımı, 61-65.



Resim 8: Çocuk ve Halk Sağlığı Bilgisi adlı eserdeki ziyaretçi hemşire (62)

Bilgiyi Tarih ve İstatistiklerle Destekleme Çabası

Vekâletin Cumhuriyet'in ilk yıllarında yayımladığı kitap ve broşürlerde tarihsel anlatım yer yer yoğun olacak şekilde kullanılmıştır. 1924'te yayımlanan "Trahom Hakkında Halka Nesayih" adlı çalışmada diğer kitaplardakine göre görece daha fazla tarihsel bilgi verilmiştir. Buna göre trahom, Avrupa'da ilk kez 1798'de Napolyon 32.000 kişilik ordusuyla Mısır'ı işgal ettikten sonra salgına dönüşmüştür. Mısır'ın işgaliyle başlayan uzun soluklu çatışmaya farklı devletlerin dahil olması hastalığın yayılım ölçeğini genişletmiştir. Esere göre 1818'de Mısır'a gönderilen İngiliz ordusu İngiltere'ye döndüğünde kayıtlara 5.000'e yakın trahomlu asker geçmiştir.¹³⁰ Hastalığın Anadolu'daki seyri Arap topraklarıyla kurulan bağlar nedeniyle erken tarihlerden itibaren belirginleşmiştir. Özellikle Alanya, İskenderun, Mersin, Antalya iskelelerinin sağladığı ticari olanaklar trahomun güney vilayetlerindeki yayılımını kolaylaştırmıştır. Hastalığın Anadolu'daki yayılımı hakkında şunlar aktarılmıştır: "Hastalık Anadolu'ya Mısır'a giden Sultan Selim ordusu efradı, Anadolu'ya giren Mısırlı İbrahim Paşa'nın Mısırlı efradından mürekkep ordusu, Antalya, Alanya, Mersin, İskenderun, Antakya iskeleleri ile ticaret eden Mısırlı ahali ve taife vasıtasıyla, Harb-i Umumi'den sonra mütarekede Mısır'dan avdet eden efrad içinde trahom hastalığına yakalanan efradın köylerine avdetlerinde Anadolu ahalisine dahi hastalığı bulaştırmışlardır."¹³¹ Cumhuriyet'in ilk yıllarında bu hastalığın en çok tartışılan konulardan birisi haline gelmesinin temel nedeni ise Birinci Dünya Savaşı olmuştur. Mondros Mütarekesi sonrasında Mısır'dan gelerek köylerine dönen askerler trahomu özellikle Adıyaman, Malatya gibi güney illerinde belirginleştirmişlerdir.¹³² "Trahom Hakkında Halka Nesayih" adlı eserde verilen 1919 tarihli tablo kısmen de olsa hastalığın savaş sonrasındaki etkilerini detaylandırmaktadır. Buna göre Mısır'da iki gözü çıkartılan hasta sayısı 64, Limni'de iki gözü çıkartılan hasta sayısı 1, Mısır'da tek gözü çıkartılan hasta sayısı 27, Limni'de sol gözü çıkartılan hasta sayısı 1, Irak'ta sol gözü çıkartılan hasta sayısı 1, Mısır'da bir gözü çıkartılırken diğer gözü sağlam olan hasta sayısı 80, Limni'de bir gözü çıkartılırken diğer gözü sağlam olan hasta sayısı 1, Mısır'da iki gözü kör kalan hasta sayısı 448, Mısır'da bir gözü kör diğeri az gören hasta sayısı 333, Mısır'dan trahomlu dönen hasta sayısı ise 1.653'tür. Trahomdan etkilenen toplam asker sayısı ise 2609'dur.¹³³ Bir başka tablo da terhisler sonrasında Mısır'dan dönen zabıt ve erler arasındaki yaygınlığı göstermekte. Mısır'dan dönen 4.245 zabıt ile 54.734 er arasında 1.326 trahomlu hasta vardır. Bu hastaların 741 tanesi

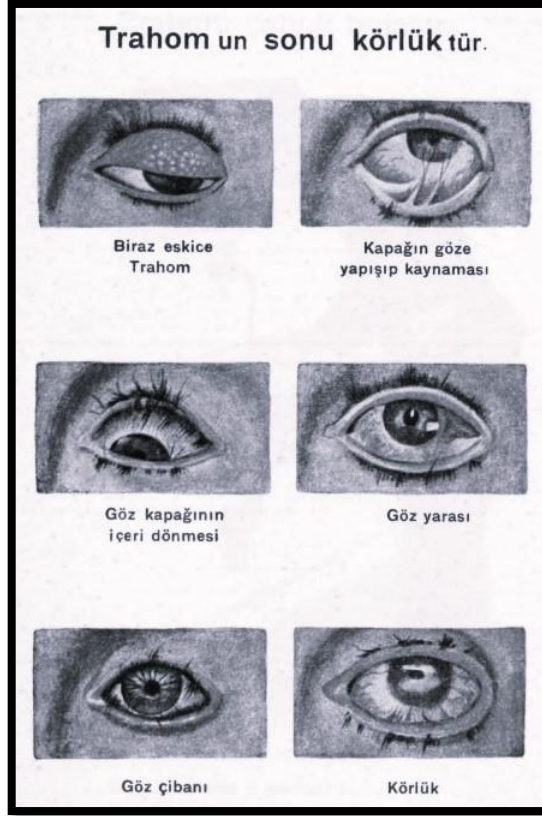
¹³⁰ *Trahom Hakkında Halka Nesayih*, 3.

¹³¹ *Trahom Hakkında Halka Nesayih*, 3.

¹³² *Trahom Hakkında Halka Nesayih*, 3-4.

¹³³ *Trahom Hakkında Halka Nesayih*, 4.

Haydarpaşa Hastanesinde, 344 tanesi Yıldız Hastanesinde, 176 tanesi Selimiye Hastanesinde, 65 tanesi ise Maçka Hastanesinde yatmaktadır.¹³⁴



Resim 9: Trahom Hastalığında Halka Nasihatler adlı eserden görseller (11)

Tarihi ve istatistiki örneklerden yararlanılan eserlerden bir diğeri ise ““Kızıl Hastalığı Nedir? Bu Hastalıktan Nasıl Korunmalıdır?” adlı çalışmadır. Kızıl vakalarının sürekli artışını ele alan eser, hastalığın 1926 yılına ait aylık istatistiğini vermiştir. Buna göre 1926 yılının ocak ayında hastalığa yakalanan kişi sayısı 100, vefat eden kişi sayısı ise 16’dır. Şubat’ta bu oran 83’e 19, Mart’ta 40’a 2, Nisan’da 30’a 3, Mayıs’ta 24’e 4, Haziran’da 25’e 3, Temmuz’da 23’e 3, Ağustos’ta 76’ya 20, Eylül’de 146’ya 24, Ekim’de 155’e 25, Kasım’da 166’ya 15, Aralık’ta 122’ye 12’dir.¹³⁵ Açıkçası 1926 boyunca bu hastalık belirdin ölüm oranlarına sebep olmuştur. Hastalığın seyriindeki bu gelişim sadece 1926 yılına ait değildir. Bu çerçevede daha çok Afyon, Isparta, İstanbul, Sivas ve Erzurum’da görülen hastalığa 1924’te yakalanan kişi sayısı 945, ölen kişi sayısı ise 131’dir. 1925’te ise 977 vakanın 131’i vefat etmiştir. 1926’da ise hem vaka sayıları hem de ölüm sayıları artış göstererek 1.136 vakaya 146 ölüme ulaşmıştır.¹³⁶ 1924 yılına ait verilen bir diğer tablo ise hastalığın Batı’daki seyrini somutlaştırmıştır. Buna göre 1924’te Almanya’da 32.798 kişi, İngiltere’de 84.652 kişi, Avusturya’da 3.827 kişi, Bulgaristan’da 7.466 kişi, İskoçya’da 8.984 kişi, Kanada’da 17.370 kişi, Birleşik Amerika’da 183.253 kişi kızıl hastalığına yakalanmıştır.¹³⁷ Hastalığın artan yoğunluğu nedeniyle “Beynelmilel Hıfzıssıhha Komitesi” kızılı öncelikli gündem maddesi olarak kabul etmiştir.¹³⁸ 1926 tarihli “Sineklerle Mücadele” adlı eserde de istatistiki ve tarihi verilere yer verilmiştir. Bir adet karasineğin 6.600.000 kolera, şarbon, tifo, verem mikrobunu taşıyabileceğine değinen eser, 1853 İngiltere Kolera Salgını sırasında yaşanan vaka artışlarının sinek sayısındaki artışlara paralel olduğunu ifade etmiştir. Yine 1898 tarihli İspanya-Amerika Savaşında tifo nedeniyle ölen 20.000 askerde sineklerin varlığına bağlanmıştır.¹³⁹ Sineklerin bu etkileri nedeniyle “Fransa Tıp Akademisi” şu uyarıyı yapmıştır: “Fransa Tıp Akademisi 1 Mart 1910 tarihinde akd ettiği bir celsede bilhassa şu kararı vermiştir: Hekimler, makamat-ı sıhhiye, humma-yi tifoiiyenin

¹³⁴ Trahom Hakkında Halka Nesayih, 9.

¹³⁵ Kızıl Hastalığı Nedir?, 2

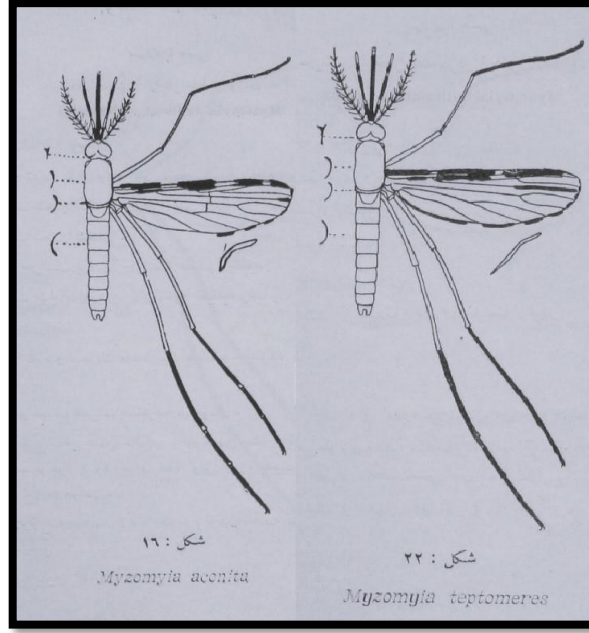
¹³⁶ Kızıl Hastalığı Nedir?, 3

¹³⁷ Kızıl Hastalığı Nedir?, 3-4.

¹³⁸ Kızıl Hastalığı Nedir?, 4.

¹³⁹ Sineklerle Mücadele, 4.

hükm verdiği yerlerde hastalığın adi sinekler ile intişar etmesi ihtimalini nazar-ı dikkate celp etmelidir.”¹⁴⁰ Açıkçası basit bir dişi sivrisinek dışarıdan herhangi bir müdahale olmazsa rahatlıkla 8 milyonluk bir koloniye ulaşabilirdi.¹⁴¹ Zararlı canlılarla alakalı bir başka tarihi bilgi ise bitler hakkındadır. “Lekeli Humma” başlıklı broşürde Birinci Dünya Savaşı’nda Osmanlı ordusunda görülen ordu hummasının bitten kaynaklandığı aktarılırken Sırbistan ordusunda ise lekeli humma nedeniyle 150.000 askerin öldüğü belirtilmiştir.¹⁴² “Sineklerle Mücadele” adlı eserde ise sinek yumurta ve yavrularının nasıl yok edilebileceğine dair istatistiki tarifler verilmiştir. Örneğin Paris Belediye Doktoru Burde, 1 kilo kibrit-i hadid, 1 kilo göztaş, 5 kilo klortutya, 50 gram hamiz-i fenniye, 60 kilo sudan oluşan güçlü bir karışım önermiştir.¹⁴³ Diğer yandan eserde sinek kâğıdı tarifi de verilmiştir. Buna göre bir toprak kap içine 100 gram zift 25 gram zeytinyağı konulup kaynatılır. Soğumaya bırakılan ürün 50 gram bal ilave edildikten sonra istenilen biçimde kâğıtlara sürülür.¹⁴⁴



Resim 10: Anofeller adlı eserden Latince karşılıklarıyla sivrisinek örnekleri (39, 51)

Vekâletin kitap ve broşürlerinde yer yer Batı menşeli kelimeler de kullanılmıştır. “Anneler Öğüt” adlı eserde “kolostrum” yani bizdeki tabiriyle “ağız sütünden” bahsedilmekte. Doğumun 3. gününden 5. gününe kadar gelen bu süt bağırsakları temizlediğinden mutlaka bebeklere içirilmeliydi.¹⁴⁵ “Kızıl Hastalığı Nedir? Bu Hastalıktan Nasıl Korunmalıdır?” Adlı eserde ise İtalyan bir doktorun bu hastalığı “steretokat” türlerinden birisine bağladığı anlatılmakta.¹⁴⁶ Karahumma kitapçığında ise “portör” denilen hastalık yayan sağlam insanlar hakkında şunlar aktarılmakta: “Portör denilen bu adamlar sapasağlam oldukları halde barsaklarında Tifo mikrobu taşıyan insanlardır. Bu mikroplar herhangi bir surette ellerine bulaşır ve bu ellerle dokundukları eşya vasıtası ile hastalığı başkalarına verirler.”¹⁴⁷ Kızamık anlatılırken ise “tripaflavin” adı verilen bir ilaçtan bahsedilmiştir. Bu ilaç 250 gram suya 1 gram damlatıldıktan sonra sabah akşam burun deliklerine ikişer damla damlatılmalıydı.¹⁴⁸ Difteri anlatılırken ise “asfeksi” kelimesi kullanılmıştır. Difteri yüzünden boğazı kapananlar vakanın şiddetli olması durumunda asfeksi yani nefes tıkanmasından ölebilirlerdi.¹⁴⁹ 1926 tarihli “Sineklerle Mücadele” adlı eser de ise sinekler latince karşılıklarıyla tanıtılmışlardır. 6-8 mm uzunluğundaki “musca domestica” adi karasinek olup her yerde görülebilir. Tercihen etleri arayan bu yüzden kokuları takip eden “musca carnian” et sineği anlamına

¹⁴⁰ *Sineklerle Mücadele*, 4.

¹⁴¹ *Sineklerle Mücadele*, 5.

¹⁴² *Bit*, 5.

¹⁴³ *Sineklerle Mücadele*, 23.

¹⁴⁴ *Sineklerle Mücadele*, 19.

¹⁴⁵ *Anneler Öğüt*, 10.

¹⁴⁶ *Kızıl Hastalığı Nedir*, 5.

¹⁴⁷ *Karahumma*, 3.

¹⁴⁸ *Kızamık*, 7.

¹⁴⁹ *Kuşpalazı*, 4.

gelmektedir. Bir seferde 200 yumurta bırakan 13 mm boylu “musca vomitarianın” karşılığı ise mavi sinektir. Bu sinek kasapların en büyük derdidir. Daha çok ahırlarda yaşayan “musca bavianın” yerel adı ise öküz sineğidir. Hayvanların göz kanallarına, burun deliklerine, kulaklarına giren bu sinekler ineklerin sütlerini azaltırlar. Boyu 8 mm olan “lucilia caesar” ise parlak, yaldızlı, yeşil rengiyle dikkat çeker. Bu sinek lağımının en pis yerlerinde dolaşmayı sever. At sineği yani “hippobosque” ise tutunduğu yerden atılamayan zorlu bir sinektir. İlgili eserde bu zararlı şu şekilde anlatılmakta: “Cilde o kadar iyi yapışır ve o kadar serttir ki ne kovulur ne de ezilebilir. Hayvanatı çılgin bir hale getirebilecek kadar müthiş bir müzıc-ı tahribat yapar. Bunları ancak zeytinyağı parmaklarla tutmalı ve hemen başlarını koparmalıdır.”¹⁵⁰

Sonuç

Osmanlı Devleti’nden miras kalan sosyo-ekonomik yapı uzun soluklu savaşların yarattığı buhranlar nedeniyle Cumhuriyet’in ilk yıllarının tartışma ve politikalarını yönlendirmiştir. Yeni Cumhuriyet’in önceliklerinden belki de en önemlisi nüfus kayıplarını önleyerek bedenen ve zihnen sağlıklı nesiller yetiştirebilmektir. Arzulanan zinde ve eğitilmiş neslin ortaya çıkartılabilmesi için ise ülke genelindeki sağlık sorunlarının çözülmesi gerektiği aşikârdır. Osmanlı Devleti’nden miras kalan sağlık birikiminin nicel ve nitel yönlerdeki eksiklikleri Cumhuriyet’in işinin hiç de kolay olmadığını belirginleştirmiştir. Ancak farklı nedenler dolayısıyla yaşanan nüfus kayıplarından sadece salgın hastalıklar ile kurumsal yetersizlikleri sorumlu tutmak mümkün değildir. Belki de en ciddi sıkıntı, koruyucu sağlık önlemlerinin yani temel halk sağlığı bilgisinin bireysel ve kolektif bağlamlarda yeterli farkındalık sağlayamamış olmasıdır. Son dönem Osmanlı sağlık politikaları Anadolu’nun önemli şehirlerinde salgınlara yönelik bilgi seviyesini yükseltmiş olsa da köylerin çoğunluğu bu sürecin dışında kalmıştır. Yani salgın hastalıklarla ya da çocuk ölümleriyle mücadele edebilmek için sağlık çalışanı sayısını arttırmak kadar halka sadeleştirilmiş sağlık bilgisini ulaştırabilmek de önemliydi. 1920’de kurulan “Sihhat ve İctimai Muavenet Vekâletinin” 1920-1940 yılları arasında izlediği politikalarda, kurumsal altyapının yanında temel sağlık bilgisinin yaygınlaştırılmasına odaklanması şaşırtıcı değildir. Eğitici afişler, kitaplar, broşürler, filimler hazırlatan Vekâlet halkın anlayabileceği dilde basit, temel sağlık bilgisi propagandası gerçekleştirmiştir. Aslında formel eğitimi destekleyebilmek için, yaygın eğitim yöntemlerinden yararlanılarak tek bir merkezden kurgulanmış kamusal-merkezi bilginin halkla kaynaştırılabilmesi arzulanmıştır. Bu çerçevede yeni akılcı kurum ve uygulamalar vasıtasıyla soyut olandan ziyade somut dünyanın pratik faydalarının gündelik hayatla bütünleştirilmesi istenmiştir. Yani Vekâlet, sadece temel sağlık bilgisini değil akılcı veriler ile yeni vatandaşlık kurgulamalarını da kitlelere ulaştırmaya çalışmıştır.

Vekâletin, 1924-1939 yılları arasında yayımladığı eser ve broşürler ülkedeki sağlık sorunları ile sağlık politikalarına uygun bir dizgeden hareket edildiğini göstermektedir. Bu noktada basılan kitap ve broşürler Cumhuriyet’in pozitivist karakterini somutlaştırmaktadır. Neden-Sonuç ilişkisini merkezi konuma oturtan broşür ve kitapların her noktasında bilgi akla-mantığa uygun şekilde organize edilmiştir. Eserlerin tamamında hastalıklar, çocuk ölümleri ya da zararlı canlılar irdelenirken anlaşılır neden-sonuç kalıpları kullanılmıştır. Buradaki temel amaç hem salgın hastalıklarla, çocuk ölümleriyle karşı karşıya kalanları bilinçlendirmek hem de doğru bilginin ölçeğini neden-sonuç ilişkisini kavrayabilecek şekilde genişletmektir. Böylece hastalıkların nedenleri konusunda bilinçlenen bireyler bu hastalıklara yakalanmamak için gereken önlemleri önceden alabileceklerdi. Bu noktada istenen hastalığa yakalanılmasına neden olabilecek ortamı sonlandırabilmek ya da hastalık sırasında ve sonrasında yayılım ölçeğini daraltabilmektir. Uyarı ve öneriler verilirken daha karamsar anlatımların neden-sonuç ilişkileriyle bağlantılandırıldığı da görülmekte. Burada okurken ya da dinlerken kişinin basit uygulamalarla nasıl tehlikelerden korunabileceği belirginleştirilmiştir. Vekâletin eserlerinde nüfus politikaları ile anne arasındaki ilişkiye de değinilmiştir. Broşür ve kitaplarda aktif rol oynaması beklenen birey annedir. Yeni nesillerin bedenen ve zihnen yetişebilmesi, çocuk ölümlerinin sonlandırılabilmesi için anneden beklenen bilgili, dikkatli ve özverili olmaktır. Yer yer annenin sağlığını önemseyen anlatımlar olsa da kadın yine kadın olduğu için değil anne olduğu için yani çocuğun sağlığının teminatı olduğu için hatırlanmıştır. Anne akıldışı bilgiye inanmamalı, cahil ebelerle değil sağlık çalışanlarına güvenmeli, çocuğunu doğru yöntemlerle besleyebilmeliydi. Vekâletin eserlerinde anneye yüklenen en önemli görev sütünü bebeğine vererek onu ishalden korumaktır. Yani anneden, yavrusunu emzirirken ince noktalara hâkim olması beklenmiştir. Aslında broşür ve kitaplarda nüfus politikasının yükü hane halkında bulunan bütün bireylere dağıtılmak yerine anneye verilmiştir. Babalarda, merhamet duygusunu uyandıracak basit anlatım ve hatırlatmalar yapılması yararlı olabilirdi.

¹⁵⁰ *Sineklerle Mücadele*, 5-7.

Doğru bilgiye güvenmek, batıl itikatlara inanmamak, yanlış bilgiyi tanıyabilmek Vekâlet’in kitap ve broşürlerinde akla, neden-sonuç ilişkisine dayalı bilginin güçlendirilebilmesi için sıklıkla işlenmiştir. Buradaki temel kaygı merkezden çevreye uzanan rasyonel veri yığınlarının yanlış bilgi ve önyargılar karşısındaki gücünü arttırabilmektedir. Cumhuriyet’in ilk yıllarından itibaren doğru, bilimsel bilginin geniş kitlelere ulaştırılması düşünürleri, eğitimcileri ve bilim adamlarını zorlayan hususlardan birisi olmuştur. Osmanlı Devleti’nin ancak XIX. yüzyılın son çeyreğinden itibaren Anadolu’nun tamamını kapsayıcı eğitim politikalarına yönelmesi basın-yayın hayatının sınırlılığı da düşünüldüğünde taşranın çoğunluğundaki geleneksel bilgi ağlarının neden hâlâ güçlü olduğunu belirginleştirmektedir. “Peynir dişleri denilen üçüncü bir dişlenme dönemine inanılması”, “karakabarcık dağlanırken mikropların kana karıştırılması”, aşının mevsiminin olduğunun düşünülmesi”, “bitin yiğide yakıştırılması”, “bağışıklık kazansınlar diye sağlıklı çocukların kızamıklı evlere götürülmesi” gibi yanlış kanaat ve uygulamalar geleneksel bilgi ağlarının gücünü örneklemektedir. İşte Vekâlet iletişim kanalları, öğretmenler, doktorlar ve ziyaretçi hemşireler aracılığıyla halkın doğru bilgiyle kaynaştırılmasını istemiştir. Bu çerçevede Vekâlet yayımladığı kitap ve broşürlerinde bilgiyi tarihi ve istatistiki verilerle de güçlendirmiştir. Ancak buradaki ilginç nokta 1920’li yıllarda yayımlanan eserlerde 1930’lu yıllardakine göre daha yoğun tarihi ve istatistiki anlatımların tercih edilmesidir. Örneğin “Trahom Hakkında Halka Nesayih” adlı çalışmada hastalığın tarihi gelişimi ile Birinci Dünya Savaşı sonrasındaki istatistiki yayılımı detaylandırılmıştır. Kızıl Hastalığı Nedir? Bu Hastalıktan Nasıl Korunmalıdır?” adlı eser de ise kızılın 1920’li yıllarda artan gücü diğer ülkelerden verilen istatistiklerle desteklenmiştir. “Sineklerle Mücadele” adlı çalışmada ise tifo hastalığının yarattığı tahribat tarihi ve istatistiki verilerle anlatılırken sineklere karşı kullanılacak ilaçların uzun uzadıya tarifleri verilmiştir. Yine “Sineklerle Mücadele” adlı eserde sinek adları ve türleri Latince karşılıklarıyla detaylandırılmıştır.

Aslında tarihi, fenni ve istatistiki anlatımlar noktasındaki dönemsel farklılıklar Cumhuriyet kadrolarının olaya pratik yaklaşabilmeyi öğrenmiş olmalarıyla da alakalıdır. 1920’li yıllarda yazılan eserlere ulaşabilenler ya da okuyabilenler dönemin daha eğitilmiş çevrelerinden geldiklerinden eserlerin içerikleri yoğun bilimsel, tarihi ve istatistiki verilerle zenginleştirilmiştir. Bu noktada 1930’lu yıllarda basılan kitap ve broşürlerde tarihi, istatistiki ve bilimsel anlatımların yoğunluğunun azalmasının iki temel nedeni vardı. Bunlarda ilki parasal sıkıntılardır. Vekâlet sayfa sayısını düşürüp basım miktarını arttırarak temel sağlık bilgisini başta köyler olmak üzere her noktaya ulaştırabilmek istemiştir. İkincisi ise bağ kurulmak istenen hedef kitlenin ülke gerçekliklerine uygun kapsayıcı politikalarla bütünleştirilmesidir. Bilgiyi sadeleştiren, pratikleştiren kitap ve broşürlerle okumayı bilen her türlü insanın her türlü mekânda her türlü bireye aktarımını yapabilmesi arzulanmıştır. Bu nedenle bir köylünün zihnini yoğun fenni, tarihi, istatistiki verilerle boğmak yerine hastalıkların nedenlerine, belirtilerine, tedavi yöntemlerine odaklanmak daha doğrudur. Vekâlet’in eserlerinin 1930’lu yıllarda geçirdiği dönüşüm Cumhuriyet’in köylere ve geniş halk yığınlarına odaklanan Köy Enstitüleri gibi kapsayıcı eğitim politika ve uygulamalarının da göstergesidir. Velhasıl bilginin 1923-1940 yılları arasında gösterdiği gelişme köyleriyle, halkıyla kurduğu iletişimi yoğunlaştırmak isteyen merkezi kaygıları somutlaştırmaktadır. Ancak burada unutulmaması gereken husus bu somutlaştırmada modernleşmenin lojistik karakterinin hâlâ yoğun olduğudur.

Finansal Destek ve Teşekkür/Grant Support and Acknowledgement	Yazar bu çalışma için finansal destek almadığını beyan etmiştir. / The author declared that this study has received no financial support.
Çıkar Çatışması/Conflict of Interest	Yazar çıkar çatışması bildirmemiştir. / The author has no conflict of interest to declare.

KAYNAKÇA

Acımuş, Nurhan Meydan ve Bilge Betül Kılıç. “Cumhuriyet (1928-1973) Döneminde Sürdürülen Sağlık Geliştirilmesi Mücadelesinde Halk Sağlığı Temaları”, *Lokman Hekim Dergisi*. 11/1 (2021), 30-39

Ağırbaş, İsmail ve Yasemin Akbulut, Ömer Rıfka Önder. “Atatürk Dönemi Sağlık Politikası”, *Atatürk Yolu Dergisi*. 48 (2011), 733-748.

Ak, Bilal. “Türkiye Cumhuriyeti’nde Sağlık Hizmetleri”, *Türkler*, Cilt 17, Ankara: Yeni Türkiye Yayınları. 2002, 419-435.

Akagündüz Yınılmez, Seval. *Ahlaklı Yurttaş*. İstanbul: Yeni İnsan Yayınevi, 2017.

Akagündüz, Ümüt. “Cumhuriyet Yılları Eğitim Tarihinde Halka Sağlık Bilgisini Sadeleştirerek Anlatmaya Çalışan Bir Eser: Sıhhi Konuşuk (1927)”, *4. Uluslararası Tarih Eğitimi Sempozyumu (01-03 Eylül 2016)*, Ankara: Pegem Akademi (2016), 761-769.

- Alabaş, Ramazan. "Çocuk Haftası Dergisi ve Çocuk Eğitimi Açısından İncelenmesi", *Kastamonu Education Journal*. 26/5 (2018), 1765-1784.
- Altay, Sadet. "Bulaşıcı ve Müzmin Bir Sosyal Afet: Cumhuriyet'in İlk Yıllarında Trahom Hastalığı ve Mücadele Çalışmaları (1924-1938)", *Cumhuriyet Tarihi Araştırmaları Dergisi*. 12/23 (2016), 167-211.
- Bulut, Meryem. "Geçiş Ritüellerinde Doğum: Sağaltım Yolları", *Turkish Studies*. 12/21, (2019), 121-132.
- Annelere Nasihat*. Ankara: Sıhhiye ve Muavenet-i İctimaiye Vekâleti, 1926.
- Annelere Öğüt*. Ankara: Sıhhat ve İctimai Muavenet Vekâleti, 1938.
- Bit*. Ankara: Sıhhat ve İctimai Muavenet Vekâleti, 1938.
- Çiçek Hastalığı*. Ankara: Sıhhat ve İctimai Muavenet Vekâleti, 1938.
- Çocuk İshali*. Ankara: Sıhhat ve İctimai Muavenet Vekâleti, 1938.
- Diş Sağlığı Dış Temizliği*. Ankara: Sıhhat ve İctimai Muavenet Vekâleti, 1938.
- Erdem, Yavuz. "Sıhhat ve İctimai Muavenet Vekâletinin 1924 Yılı Sıtma İle Mücadele Raporu- Sıtma ve Bataklık Haritası", *Journal of Social and Humanities Sciences Research*. 5/19 (2018), 639-653.
- Gözleri Kör Eden Trahom Hastalığı Hakkında Halka Nasihatler*. Ankara: Sıhhat ve İctimai Muavenet Vekâleti, 1933.
- Gül, Muhittin. "Atatürk Dönemi Sağlık Politikası", *Gazi Üniversitesi Dış Hekimliği Fakültesi Dergisi*. 5/1 (1988), 249-258.
- Gümüşçü, Osman. "Osmanlı'dan Cumhuriyet'e Geçiş ve Cumhuriyetin İlk Yıllarında Türkiye Halk Sağlığı", *Atatürk Araştırma Merkezi Dergisi*. 19/55, (2003), 125-146.
- Gürsoy, Gencay. "Sağlık", *Cumhuriyet Dönemi Türkiye Ansiklopedisi*, Cilt 5, İstanbul: İletişim Yayınları, 1983, 1716-1735
- Halkacı*, Kudsi. Çocuk Bakımı ve Halk Sağlığı Bilgileri, Ankara: Sıhhat ve İctimai Muavenet Vekâleti, 1938.
- Işık, Zekeriya. "Osmanlı'nın Son Zamanları Cumhuriyet'in İlk Çeyrek Asrında Sıtma Salgınına Karşı Verilen Mücadelenin Mahiyeti", *Selçuk Türkiyat*. 51 (2021), 51-82.
- Kara Kabarcık (Şarbon)*. Ankara: Sıhhat ve İctimai Muavenet Vekâleti, 1939.
- Karabulut, Umut. "Cumhuriyet'in İlk Yıllarında Sağlık Hizmetlerine Toplu Bir Bakış, Dr. Refik Saydam'ın Sağlık Bakanlığı ve Hizmetleri (1925-1937)", *Çağdaş Türkiye Araştırmaları Dergisi*. 6/15 (2007), 151-160.
- Karahumma-Tifo*. Ankara: Sıhhat ve İctimai Muavenet Vekâleti, 1937.
- Kızamık*. Ankara: Sıhhat ve İctimai Muavenet Vekâleti, 1937.
- Kızıl Hastalığı Nedir? Bu Hastalıktan Nasıl Korunulmalıdır*. Ankara: Sıhhiye ve Muavenet-i İctimaiye Vekâleti, 1926.
- Kızıl Hastalığı ve Korunma Çareleri*. Ankara: Sıhhat ve İctimai Muavenet Vekâleti, 1930.
- Kuşpalazı (Difteri)*. Ankara: Sıhhat ve Muavenet-i İctimaiye Vekâleti, 1938.
- Lekeli Humma*. Ankara: Sıhhat ve Muavenet-i İctimaiye Vekâleti, 1938.
- Naki Cevat. *Anofeller*. Ankara: Sıhhiye ve Muavenet-i İctimaiye Vekâleti, 1926.
- Nesipoğlu, Gamze. "Olgusal Bir Yapı Olarak Sağlık Politikaları: 1920-1960 Yılları Arası Cumhuriyet Döneminin Tarihsel İzleği", *Hacettepe Sağlık İdaresi Dergisi*, 21/1 (2018): 165-177.
- Ocak, Gürbüz. "Bilimsel Araştırmalarda Kullanılan Veri Toplama Yolları", *Eğitimde Bilimsel Araştırma Yöntemleri*. Ankara: Pegem Akademi, 2020.
- Özgiray, Ahmet. "Cumhuriyetin İlk Yıllarında Sağlık-Sosyal İşleri ve Düzenlemesi (1920-1938)", *Tarih İncelemeleri Dergisi*. 15/1, (2000), 1-8.
- Öztürk, Mustafa. "Cumhuriyet Dönemi'nde Sağlık Hizmetleri", *SDÜ Tıp Fakültesi Dergisi*. 6/1 (1999), 37-41.
- Sıhhi Müze Atlası*. Ankara: Sıhhiye ve Muavenet-i İctimaiye Vekâleti, 1926.
- Sineklerle Mücadele*. Ankara: Sıhhiye ve Muavenet-i İctimaiye Vekâleti, 1926.
- Tekir, Süleyman. "Erken Cumhuriyet Dönemi Türkiye'de Bulaşıcı Hastalıklarla Mücadele (1923-1930)", *Türkiyat Araştırmaları Enstitüsü Dergisi*. 65 (2019), 407-430.
- Tekir, Süleyman. "Sıhhiye ve Muavenet-i İctimaiye Vekâleti'nin Kuruluşu ve Erken Cumhuriyet Dönemindeki Faaliyetleri (1920-1930)", *Belgi Dergisi*. 18 (2019), 1301-1326.
- Trahom Hakkında Halka Nesayih*. Ankara: Sıhhiye ve Muavenet-i İctimaiye Vekâleti, 1924.
- Yıldırım, Ali ve Hasan Şimşek. *Sosyal Bilimlerde Nitel Araştırma Yöntemleri*. Ankara: Seçkin Yayınları, 2013.