

İKİNCİ DÜNYA SAVAŞI YILLARINDA TÜRKİYE'DE BİR TEHDİT UNSURU OLARAK FRENGİ, SITMA, TİFÜS VE TRAHOM

Harun AYDIN

Ağrı İbrahim Çeçen Üniversitesi Fen Edebiyat Fakültesi Tarih Bölümü
haaydin@agri.edu.tr, <https://orcid.org/0000-0002-7857-0367>

Article Types / Makale Türü: Research Article / Araştırma Makalesi

Received / Makale Geliş Tarihi: 5 Mart 2024

Accepted / Kabul Tarihi: 5 Mayıs 2024

DOI: 10.26791/sarkiat.1430109

İkinci Dünya Savaşı Yıllarında Türkiye’de Bir Tehdit Unsuru Olarak Frengi, Sıtma, Tifüs ve Trahom

Öz

Bulaşıcı hastalıklar savaşlar, toplumsal hareketler, çevresel faktörler, sosyoekonomik sorunlar gibi birçok sebebe bağlı olarak Dünya genelinde sıkça rastlanmıştır. Bu kapsamda Dünyada ve Türkiye’de bulaşıcı hastalıklar ile mücadele etmek için çeşitli çalışmalar yürütülmüştür. Çalışmamızda 1939-1945 yılları arasında Türkiye sathında meydana gelen bulaşıcı hastalıklara yönelik merkezî hükümetin aldığı tedbirler incelenmiştir. Bunlar sosyal, siyasi, sıhhi, eğitim ve ekonomik olarak sınıflandırılmıştır. Bulaşıcı hastalıklara yönelik ekonomik kaynak sağlamak amacıyla TBMM’de bütçe görüşmeleri yapılmıştır. Sağlık alanındaki bütçenin sürekli olarak arttığı, ilaçların ücretsiz dağıtıldığı, sıtma gibi sârî hastalıkların önüne geçmek için bataklıkların kurutulması gibi tedbirlerden söz edilerek hayata geçirilmesi için çalışmalar yapılmıştır. Ayrıca trahom ve frengi hastalığı ile mücadele etmek için sağlık kuruluşları ve Halkevleri tarafından ücretsiz muayene günleri oluşturulmuştur. Frengi, sıtma, tifüs ve trahom gibi hastalıklar kişiler ve şehir üzerinde derin izler bıraktığı için çalışmada özellikle bu hastalıklar üzerinde durulmuştur. Bulaşıcı hastalıkların önüne geçmek amacıyla heyetler kurulmuş ve bu doğrultuda sağlık personelleri görevlendirilmiştir. Sağlık teşkilatı bu dönemde şehirlerden gelen ihbarlar ve sağlık görevlilerinin yapmış oldukları taramalar ile hastalıkların görüldükleri alanlarda doktor, ilaç, aşı ve serum desteği sağlamıştır. Mücadele kapsamında bazı ilaçlar yurtdışından temin edilmiş bazıları ise Hıfzıssıhha Enstitüsü marifetiyle üretilmiştir. Tarih araştırma yöntemlerinden biri olan Belge Analizi Yöntemi kullanılan bu çalışmada Genelkurmay Arşivi, Cumhuriyet Arşivi, Dışişleri Bakanlığı Arşivi, gazeteler, telif ve tetkik eserlerden yararlanılmıştır. Arşivlerde daha çok resmî yazışmalar yer alırken gazetelerde bulaşıcı hastalıklara dair haberler ve köşe yazılarına yer verilmiştir. Gazeteler resmî belgelerin dışında kalan bazı bilgiler ihtiva etmesinden dolayı dönem itibarıyla önemli bir kaynak grubunu oluşturmuştur.

Anahtar Kelimeler: Arşiv, Bulaşıcı Hastalık, Bütçe, Sağlık Bakanlığı, Tedbir.

Syphilis, Malaria, Typhus, and Trachoma Posed As Threat Factors in Türkiye During The Years of The Second World War

Abstract

Throughout history, infectious diseases have been frequently encountered worldwide due to various factors such as wars, social movements, environmental conditions, and socioeconomic issues. In response to this, various efforts have been made globally and in Turkey to combat infectious diseases. In our study, we examined the measures taken by the central government of Turkey regarding infectious diseases occurring within the country between 1939 and 1945. These measures were classified into social, political, health-related, educational, and economic categories. Budget discussions were held in the Grand National Assembly of Türkiye (TBMM) with the aim of providing economic resources to combat infectious diseases. Efforts have been made to implement measures such as continuous increase in the budget allocated to the health sector, free distribution of medicines, and initiatives like draining swamps to prevent endemic diseases like malaria. Additionally, free examination days have been organized by health institutions and community centers (Halkevleri) to combat trachoma and syphilis. The study focused particularly on diseases such as syphilis, malaria, typhus, and trachoma, as they left deep marks on individuals and communities. To prevent infectious diseases, committees were established and health personnel were appointed accordingly. The healthcare system provided support in the form of doctors, medicines, vaccines, and serums in areas where diseases were detected, based on reports from cities and screenings conducted by health officials. In the scope of combating these diseases, some medications were procured from abroad, while others were produced through the efforts of the Hıfzıssıhha Institute. The Document Analysis Method, one of the research methods in history, was used in this study. Various sources were utilized, including the General Staff Archive, the Republic Archive, the Ministry of Foreign Affairs Archive, newspapers, as well as original and investigative works. While official correspondence predominated in the archives, newspapers provided news and editorial articles on infectious diseases. Newspapers constituted an important source group for the period due to their inclusion of information beyond official documents.

Keywords: Archive, Infectious Disease, Budget, Ministry of Health, Measure.

GİRİŞ

Osmanlı Devleti’nin son dönemlerinde özellikle Trablusgarp Savaşı, Balkan Savaşları ve Birinci Dünya Savaşı yıllarında ülke genelinde bulaşıcı/salgın hastalıklar (kolera, tifüs, veba, frengi, verem vb.) yaygın bir şekilde görülmüştür. Bu dönemde hastalıklar ile mücadele edilmesi için hummalı bir çalışma başlatılmıştır. Osmanlı Devleti’nin yıkılmasıyla bu devletten ayrılan bölgelerden Anadolu’ya yoğun bir göç yaşanmış, bu yolla ülke genelinde hastalıklar yayılmıştır. Hastalıklarla mücadele kapsamında sağlık teşkilatları oluşturulmuş, sağlık personeli yetiştirilmiş, ücretsiz muayene, ilaç ve aşı tedavisi uygulanmıştır.¹

Milli Mücadele yıllarında sağlık hizmetlerinin eksiksiz yapılabilmesi için bürokratik anlamda teşkilatlanma yoluna gidilmiştir. Bu çerçevede 3 Mayıs 1920 tarihinde Sıhhiye ve Muavenet-i İçtimaiye vekâleti kurulmuş ve Dr. Adnan Adıvar ilk sıhhiye vekili olmuştur.² 10 Mart 1921 tarihinde bu görevinden ayrılmış yerine Dr. Refik (Saydam) Bey atanmıştır.³ Bu dönemde ilk sağlık bütçesi meydana getirilmiştir. Merkezde, Hıfzıssıhha Dairesi, Sicil Dairesi, Muhasebe ve Evrak Kalemi oluşturulmuştur. Taşra örgütünde ise geçmişte olduğu gibi Sağlık Müdürlükleri, Hükümet Tabipliği, Belediye Karantina Tabiplikleri ile Küçük Sıhhiye Memurlukları yeniden tesis edilmiştir. Koruyucu tedavi hizmetlerine yönelik Kuduz Tedavi Müessesesi ve Aşihane oluşturulmuştur.⁴ 1921 yılı sonunda Dr. Refik Bey’in istifası üzerine TBMM (Türkiye Büyük Millet Meclisi) tarafından 24 Aralık 1921’de Sinop Mebusu Dr. Rıza Nur sıhhiye vekili olarak atanmıştır.⁵ Akabinde Fethi Bey’in başbakanlığı döneminde 21 Kasım 1924-4 Mart 1925 tarihleri arasında Dr. Mazhar Germen sıhhiye vekili olarak görev yapmıştır. Daha sonraki süreçte 4 Mart 1925’ten Ekim 1937’e kadar 12 yıl 7 ay kesintisiz bu görevi yerine Dr. Refik Bey getirmiştir.⁶ Bu dönemde sağlık teşkilatı sistemli bir hale getirilmiş, ülkenin ilaç ve aşı ihtiyacını karşılamak üzere Refik Saydam Hıfzıssıhha Enstitüsü oluşturulmuştur.

Celal Bayar’ın başbakanlık döneminde ise Sıhhat ve Muavenet-i İçtimaiye vekilliğine 25 Ekim 1937’de Dr. Hulusi Alataş getirilmiştir. 18 Ocak 1945 tarihine kadar kesintisiz olarak bu görevi sürdürmüştür.⁷ Hulusi Alataş’ın başkanlığı döneminde bulaşıcı hastalıklar ile yoğun bir şekilde mücadele edilmiştir. Bu kapsamda sağlığa ayrılan bütçe artırılmış, yurt dışından uzmanlar getirilmiştir. İkinci Dünya Savaşı’nın etkileri devam ettiği bu dönemde Türkiye savaşa girmemesine rağmen ülkede seferberlik ilan edilmiştir. Bulaşıcı hastalıklar bu süreçte Türkiye’yi de etkisi altına almıştır.⁸

Hastalıkların Türkiye’de yayılmasında birçok faktör etkili olmuştur. Bunlar; göçler, beslenme sorunları ve sağlık hizmetleri eksikliği gibi nedenler salgının hızlı bir şekilde yayılmasına sebebiyet vermiştir. Bu çalışma, bu dönemde bulaşıcı hastalıkların nasıl bir tehdit oluşturduğunu ve savaşın sürecinde Türkiye’de nasıl etkiler yarattığını anlamaya odaklanmaktadır.

Ulusal basında yaygın bir şekilde sıtma, trahom, tifüs ve frengi gibi hastalıklar ile ilgili olarak haberler yapılmıştır. Ayrıca halk tarafından hastalıkların öğrenilmesi ve anlaşılması için köşe yazıları yazılmıştır. Bulaşıcı hastalıkların halk sağlığını tehdit edici yönü olduğundan kurumlar arası bir işbirliği olduğu görülmektedir. Bu kapsamda Genelkurmay Arşivi, Türk Dışişleri Arşivi ve Cumhuriyet Arşivi’nde bahsi geçen hastalıkların tarihçesi ve tedavisi hakkında çok sayıda belge tespit edilmiştir.

1. Sağlık Bakanı Dr. Hulusi Alataş Dönemi (25 Ekim 1937-18 Ocak 1945)

Hulusi Alataş, 1936 seçimleri ile Meclise girmiştir. 25 Ekim 1937 tarihinde Mustafa Kemal Atatürk döneminin

1 *Sağlık Hizmetlerinde 50 Yıl*, Sağlık ve Sosyal Yardım Bakanlığı (Ayyıldız Matbaası: Ankara, 1973), 7.

2 Fahri Çoker, *Türk Parlamento Tarihi Milli Mücadele ve TBMM I. Dönem 1919-1923*, C. 1, (TBMM Vakfı yay. No: 4: Ankara, 1994), 111.

3 *Sağlık Hizmetlerinde 50 Yıl*, 32.

4 İhsan Eken, “Sağlık Bakanlığı Teşkilat Yapısına İlişkin Merkeziyetçilik/Âdemi Merkeziyetçilik Düzenlemeleri Üzerine Bir İnceleme,” *Kafkas Üniversitesi İktisadi ve İdari Bilimler Fakültesi Dergisi* 11/1 (2020), 277.

5 Hilal Karavar, “Milli Mücadele Döneminde Sıhhat ve Muavenet-i İçtimaiye vekillerinin Faaliyetleri,” *Yakın Dönem Türkiye Araştırmaları* 42 (2022), 53-70; Mustafa Yahya Metintaş, Selma Metintaş, “Doktor Refik Saydam’ın Sağlık Bakanlığı Dönemi Hizmetlerine Genel Bir Bakış,” *Osmangazi Tıp Fakültesi* 23 (Aralık 2023), 24; *Sağlık Hizmetlerinde 50 Yıl*, 33.

6 M. Y. Metintaş, S. Metintaş, “Doktor Refik Saydam’ın Sağlık Bakanlığı Dönemi Hizmetlerine Genel Bir Bakış”, 24.

7 TBMMZC, 1.11.1937, D.5, İ. 3, XX, s.10; Gamze Nesipoğlu, “Olgusal Bir Yapı Olarak Sağlık Politikaları: 1920-1960 Yılları Arası Cumhuriyet Döneminin Tarihsel İzleği”, *Hacettepe Sağlık İdaresi Dergisi* 21(1) (2018), 172

8 Ersoy Zengin, Serdar Göktaş, “İkinci Dünya Savaşı Sürecinde Türk Ordusunda Yaşanan Salgın Hastalıklar ve Ölümler”, *Tarih ve Gelecek Dergisi* 6(3) (2020), 1069-1090.

son Başbakanı Celal Bayar’ın kurmuş olduğu hükümette Sıhhat ve Muavenet-i İçtimaiye vekilliğine getirilmiştir.⁹ Hükümet programında: “Sağlık işleri ile ilgili olarak, her zaman üzerinde ehemmiyetle durduğumuz millî meselemizdir. Bu husustaki çalışmalara bir plân dâhilinde genişlik vermek siyasetine devam edeceğiz. Ana ve çocuk hayat ve sıhhatinin korunması için şimdiye kadar tesis edilmiş olan doğum ve çocuk bakım evleri ile çocuk bakım dispenserleri ve süt çocukları müşahede evlerinin sayılarının arttırılması, köylerde doğum yardımlarını temin edecek köy ebesi yetiştirmek için köy ebe mektepleri tesisi, kaza merkezlerinin doktorsuz kalmamasının temini yolunda doktor sayısını ihtiyaç derecesine çıkarmak için alınmış tedbirlerin hızlandırılması, vilâyet, kasaba ve köylerimizin sıhhi vaziyetlerini ıslah için içilecek su tesisatı, fennî mezbahalar tesisi ve saire gibi umumî sıhhat işlerinin tanzimi ve belediye hastanelerinin sayı ve yatak adetlerinin çoğaltılması, sıtma, trahom, frengi ve verem gibi hastalıklara karşı yapılmakta olan fennî mücadelelerin teknik imkânların müsait olduğu nispette inkişaf ettirilmesi, Programlaştırıp tahakkuklarına hız vereceğimiz başlıca işlerimizdir. Aynı vekâlete verilmiş olan göçmen işlerinin bu günkü plânlı vaziyetini idame ve yurt dışından gelecek Türklere malî vaziyetimizin imkân verdiği yardım ve kolaylığı göstereceğiz. Sureti umumiyede geniş ve etraflı bir nüfus politikasını programlaştıracamız”.¹⁰

Bir program mahiyetinde olan yukarıdaki kayıttan da anlaşılacağı üzere bu dönemde sağlık alanında bir seferberlik başlatılacağı belirtilmiştir. Gerçekten de sonraki sürece dair gerek basında gerekse resmi kayıtlarda belirtilen doğrultuda hareket edilmiş ve bulaşıcı hastalıklarla mücadele yolunda önemli adımlar atılmıştır. Bunda şüphesiz kesintisiz bir şekilde Hulusi Alataş’ın görevde olması etkili olmuştur.

Tablo 1: Hulusi Alataş’ın Görev Yaptığı Hükümetler ve Görev Süresi¹¹.

Hükümet	Başbakan	Görev Süresi
9. Hükümet	Celal Bayar’ın Birinci Dönemi	25 Ekim 1937-11 Kasım 1938
10. Hükümet	Celal Bayar’ın İkinci Dönemi	11 Kasım 1938 - 25 Ocak 1939
11. Hükümet	Refik Saydam’ın Birinci Dönemi	25 Ocak-3 Nisan 1939
12. Hükümet	Refik Saydam’ın İkinci Dönemi	3 Nisan 1939-9 Temmuz 1942
13. Hükümet	Şükrü Saraçoğlu’nun Birinci Dönemi	9 Temmuz 1942-9 Mart 1943
14. Hükümet	Şükrü Saraçoğlu’nun İkinci Dönemi	9 Mart 1943-18 Ocak 1945

Yukarıda yer alan tabloda görüleceği üzere Dr. Hulusi Alataş 9-14. Hükümetleri döneminde kesintisiz bir şekilde Sağlık Bakanı olarak görev yapmıştır. Sağlık Bakanı Alataş döneminde özellikle bulaşıcı hastalıklar ile mücadele edilmiştir. Ayrıca hem serum üretimi hem de sağlık kuruluşlarının açılması için çalışmalar yapılmıştır. Bu kapsamda 1937’de kuduz serumu üretilmiştir. 1938’de Konya’da köy ebe okulu, 1938’de Ergani Maden Hastanesi açılmıştır. 1940’ta yataklı tedavi sayısı 86’dan 108 çıkarılmış, yatak sayısı ise 14 bin 383 olarak güncellenmiştir.¹² Bu dönemde sağlık eğitimine önem verilmiş ve sağlık malzemelerinin üretimi artırılmıştır. Ayrıca tedavi olanakları günün koşullarına göre güncellenmiştir.

Tablo 2: 1939-1945 Yılları Arasından Sıhhat ve İçtimai Muavenet vekâleti Bütçesi¹³

Yıllar	Başlangıç Ödeneği	Yıl Sonu Ödeneği	Harcama
1939	8.471.000	12.328.873	11.710.392
1940	8.179.424	11.970.260	11.253.967
1941	11.969.424	12.378.426	11.303.030

9 TBMMZC, 1.11.1937, D.5, İ. 3, XX, s.10.

10 TBMMZC, 8.11.1937, D.5, XX, İ.3, 20.

11 Hüseyin Demirtola ve Asuman Attila, “Türkiye’de Cumhuriyet’ten Bu Güne Merkezi Sağlık Yöneticileri”, Uluslararası Sağlık Yönetimi ve Stratejileri Dergisi 1/2 (2015), 5.

12 G. Nesipoğlu, “Olgusal Bir Yapı Olarak Sağlık Politikaları: 1920-1960 Yılları Arası Cumhuriyet Döneminin Tarihsel İzleği”, 172.

13 Resmi Gazete, “1946 Yılı Bütçe Kanunu” (31 Aralık 1945), 9793-9794; Maliye ve Gümrük Bakanlığı, Bütçe Gider ve Gelir Gerçekleştirmeleri (1924-1991), Ankara, Maliye ve Gümrük Bakanlığı Bütçe ve Mali Kontrol Genel Müdürlüğü, 1992, 132-184.

1942	14.991.832	20.882.794	15.424.599
1943	15.474.588	17.424.621	15.590.109
1944	21.146.389	25.825.042	22.909.146
1945	17.907.024	19.488.256	16.940.069

Sihhat ve İçtimai Muavenet vekâlet’ine 1939-1945 yılları arasından bütçeden ayrılan pay tabloda ayrıntılı bir şekilde gösterilmiştir. Genel olarak bütçeden ayrılan ödenek yıldan yıla artış gösterken 1945’de büyük oranda azalma görülmüştür. En yüksek ödenek 1944’te iken en az ödenek 1940 yılında olmuştur. Ödenegin artması veya azalmasında temel etkenlerden birinin İkinci Dünya Savaşı olduğu düşünülmektedir. Ayrıca dönem itibariyle ülkede yoğun bir şekilde bulaşıcı hastalıkların görülmesi ve tedavi altına ayrılması gösterilebilir.

Tablo 3: 1939-1945 Yılları Arasında Sağlık Bakanlığı’nda Çalışan Personel Sayısı¹⁴

Yıllar	Doktor	Hemşire	Sağlık Memuru	Ebe
1939	1.514	409	1.638	559
1940	1.500	405	1.493	616
1941	1.585	410	1.462	475
1942	1.759	419	1.501	667
1943	1.742	411	1.564	687
1944	1.693	401	1.615	786
1945	1.945	409	1.632	806

1939-1945 yılları arasından Sihhat ve İçtimai Muavenet vekâleti’nin personel sayısını gösteren aşağıdaki tablo İkinci Dünya Savaşı’nın genel olarak personel sayısını etkilediğini göstermesi açısından önemlidir. Hemşire ve sağlık memuru genel olarak aynı kalmasına rağmen doktor ve ebe sayısında artış meydana gelmiştir. Ebe sayısının artırılmasında muhtemelen doğumdan kaynaklanan ölümleri asgari düzeyde tutma fikrinden kaynaklandığı söylenebilir. Salgınlar ve genel sağlık durumunun iyileştirilmesi için de istihdam edilen doktorların sayısının artırıldığı görülmektedir.

Sağlık Bakanı Alataş döneminde, 1939-1945 yılları arasında, doktor ve ebe sayısında belirgin bir artış yaşanırken; hemşire ve sağlık memuru sayısındaki artış meydana gelmemiştir. Bu dönemdeki bu personel sayısındaki değişiklikler, sağlık sektörünün genişlemesini, belli bir politika çerçevesinde gerçekleşen planlı bir büyümeyi yansıtmaktadır. Muhtemelen savaş yılları sebebiyle ve genel seferberlik ilan edildiği için personel sayısında yeterli artış meydana gelmemiştir.

2. Frengi Hastalığı ve Alınan Tedbirler

Frengi, cinsel yolla bulaşan bir hastalık olup diğer adıyla sifiliz olarak bilinmektedir. Hastalığın etken maddesi olan “Treponema Pallidum” ince uzun sarmal şeklinde, tirbuşona benzer spiroket bir bakteridir. Bu bakteri, 1905 yılında Alman bilim adamı Fritz Schaudinn tarafından keşfedilmiştir. Hastalığın tam olarak ne zaman ortaya çıktığı kesin olarak bilinmemekle birlikte, varlığı mitolojiye dayandırılmaktadır. Mitolojiye göre, Apollon, Ateş Tanrısı olarak bilinen bir figürdür ve çobanı Syphilus’u cezalandırmak amacıyla gönderdiği hastalık olarak kayıtlara geçmiştir.¹⁵

TBMM’de frengi ile mücadele kapsamında 1925 yılında Frengi Tedavi Talimatnamesi kabul edilmiş,¹⁶ ardından 17 Ağustos 1931 tarihinde 11682 sayılı kararnameyle “Evlenme Muayenesi Hakkında Nizamname” yayımlanmıştır. Bu nizamname, evlilik öncesi muayene prosedürlerini ve evlenebilecek kişilerin kriterlerini belirlemiştir.¹⁷

TBMM’de 12 Kasım 1933 tarihinde kabul edilen 15264 sayılı kararname ile Umumi Hıfzıssıhha Kanunu’nun 128. maddesi çerçevesinde “Fuhuş ve Fuhuş Yoluyla Bulaşan Zührevi Hastalıklarla Mücadele Nizamnamesi” yürürlüğe girmiştir. Bu düzenlemeyle fuhuş mekanları ve genelevlerinde çalışan kadınların tedavi konusu hukuki çerçeveye oturtulmuştur. Aynı zamanda, zührevi hastalıklar ve fuhuşla mücadele komisyonları oluşturulmuş ve bu komisyonlar, merkezden uzak bölgelerde ve zührevi hastalıkların daha düşük sıklıkta görüldüğü yerlerde hükümet tabipleri

14 Başbakanlık Devlet İstatistik Enstitüsü, İstatistik Göstergeler 1923-1995, Devlet İstatistik Enstitüsü Matbaası, Ankara, 1996, Ankara, 41.

15 Ahmet Özdiç, “Cumhuriyet’in İlk yıllarında Frengi:1916-1925 Yılları Arası Salnamelerde Bolu Sancağı Örneği”, Abant Tıp Dergisi, 9 /1 (2020), 9.

16 Frengi Tedavi Talimatnamesi, T.C. Sihhat ve İçtimai Muavenet vekâleti, Ankara, 1925.

17 Resmi Gazete, “Evlenme Muayenesi Hakkında Nizamname” (21 Eylül 1931), 861-862.

atanmasına karar vermiştir. Yasa ayrıca yeni genelevlerin açılmasını yasaklamış ve bu tür mekanlarda içki içmek ve çalgı çalmak gibi faaliyetleri yasaklamıştır.¹⁸

Haber Gazetesi’nin 12 Şubat 1939 tarihli “Köylerimizde, Tepelenmek Üzere Olan Dört Başlı Canavar Frengi” başlıklı haberinde, Dr. Ruknettin Fethi’nin “Köyümün Doktoru” adlı eserinin tanıtımından sonra frengi hastalığına dair bilgiler paylaşılmıştır. Habere göre, frengiye yakalanan bir kişinin hastalığı 20-25 gün içinde belirginleşmeye başladığı belirtilmiştir. İlk belirtiler arasında çıbanın ortaya çıkması, özellikle kişinin özel bölgesinin etrafında olması dikkat çekicidir. Bu çıbanın rengi koyu et rengindedir. Tedavi edilenler üçüncü evreye geçmez tedavi edilmeyenler ise bu evreye yakalanırlar. Bu evrede gözler kör ve kulaklar sağır olabilir. Vücudun çeşitli iç organlarında zarar görme ihtimali artış gösterir. Tedavi süreci ise kısa sürede gerçekleşmesi gerektiği yazıda belirtilmiştir.¹⁹ Haberde vurgulanan önemli bir nokta, hükümetin bu hastalığa karşı ücretsiz ilaç ve tedavi imkanı sağlamasıdır. Frengi hastalığına yakalanan ve tedavi olmayan bireylerin Türk Ceza Kanunu’na göre cezalandırılması gerektiği belirtilmiştir.

Düzenli olarak Sağlık Bakanlığı frengi ile mücadeleye devam etmiştir. Bu süreçte 1937 yılından devredilen 132.303 hastanın, 8981 kişinin tedavisi 1938’de tamamlanmıştır. 1939’da da frengi ile mücadele devam edilmiştir. Ancak kayden devredilen 2680 kişi ve kayıttan çıkarılan 132.782 kişi tespit edilmiştir.²⁰

Vakit Gazetesi’nin 5 Mayıs 1940 tarihli “Frengi Beş Günde Tedavi Edilecek” başlıklı haberinde Kolombiya Üniversitesi Cilt ve Zührevi hastalıklar Profesörü Dr. Himan’a göre, frengiye yakalanan hastalar için önerilen tedavi yöntemi, Arsenik içeren ilacın vücuda enjekte edilmesidir. Bu tedavi yöntemi, özel bir uzmanlık alanına sahip olan Frengi ve Bevliye Uzmanı Dr. Reşit Kadri Dekat ile yapılan bir görüşme sonucunda da basın ile paylaşılmıştır. Dekat, frenginin beş günde tedavi edilebileceğini belirterek, bu konuda yeni bir umut ışığı doğduğunu ifade etmiştir.²¹

Vakit Gazetesi’nin 29 Ekim 1941 tarihli “18 inci Yılda Türk Vatanına Bir Bakış” isimli haberinde, Cumhuriyet döneminin odak noktasının halk sağlığı olduğu vurgulanmıştır. Haberde frengi ile mücadele kapsamında oluşturulan Frengi Teşkilatı’ndan bahsedilmiş ve her yıl 100.000 kişinin düzenli muayenelerden geçirildiği belirtilmiştir.²² Frengi teşkilatının kurulması ve düzenli muayenelerin yapılması, toplum sağlığını koruma ve hastalıklarla mücadele konusundaki çabaların bir yansıması olarak değerlendirilmektedir.

1941 yılında frengi ile mücadele edilen bölgelerde toplam 19.778 frengi hastalığına yakalanan kişi tespit edilmiştir. Tedavisi tamamlananların çıkarılmasının ardından, 1942 yılına 16.292 frengili devredilmiştir. Frengi mücadelesi başlatılan bölgelerde hasta oranı yüzde 6’yı geçmemektedir. Genel olarak ise bu oran Türkiye’de %0,8 olarak belirlenmiştir.²³

İkinci Dünya Savaşı yıllarında frengi ile mücadele kapsamında çıkarılan bir kararnameye göre, Frengi ve Trahom Mücadele Teşkilatı’nda çalıştırılmak üzere 10 kişilik stajyerin istihdamı talep edilmiştir. Bu talep Sıhhat ve İctimai Muavenet vekilliği tarafından 11 Kasım 1941 tarihinde 316/11439 sayılı kanun ile TBMM’de teklif edilmiştir. Muavazene-i Umumiye Kanunu’nun 4. Maddesi uyarınca İcra vekilleri Heyeti tarafından 10 Kasım 1941 tarihinde kabul edilmiştir.²⁴

Frengi ile mücadele kapsamında, 2767 sayılı kanuna göre Türkiye Kızılay Cemiyeti’nin ilaçlar üzerindeki monopolü, “Metoquine” isimli ilacın dahil edilmesi amacıyla ele alınmıştır. Bu karar, Sıhhat ve İctimai Muavenet vekilliği tarafından 6 Ekim 1944 tarihinde 121/16487 sayılı teklif üzerine sunulmuş ve İcra vekilleri Heyeti tarafından 27 Ekim 1944 tarihinde kabul edilmiştir.²⁵

CHP İl İdare Kurulu Başkanlığı tarafından 6 Haziran 1945 tarihinde yayınlanan bir raporunda, frengi ile mücadele kapsamında Halkevi Başkanlığı tarafından ülkenin birçok yerinde frengi hastalığının yaygın olduğu bildirilmiştir. Bu doğrultuda, frengi ile mücadele çerçevesinde Halkevleri tarafından broşür dağıtımı, konferanslar düzenleme ve korunma çareleri hakkında bilgilendirme girişimleri başlatılmasına karar verilmiştir. Türkiye genelinde 1939’da 152.215, 1940’da 140.656, 1941’de 141.723, 1942’de 133.466, 1943’de 131.258, 1944’de 127.701 ve 1945’de 122.631 kişi tedavi altına alınmıştır.²⁶

18 Resmi Gazete, “Zührevi Hastalıklar ve Fuhuşla Mücadele Komisyonları” (23 Ekim 1933), 3237-3246.

19 Haber Gazetesi , “Köylerimizde, Tepelenmek Üzere Olan Dört Başlı Canavar Frengi” (12 Şubat 1939), 7-10.

20 Sıhhat ve İctimai Muavenet vekili Dr. Hulüsi ALATAŞ, 24. 05.1939, TBMM, TBMM ZC (6. Dönem), Cilt: 2, 232.

21 Vakit, ”Frengi Beş Günde Tedavi Edilecek” (5 Mayıs 1940), 6.

22 Vakit, “18 inci Yılda Türk Vatanına Bir Bakış” (29 Ekim 1941), 5.

23 Sıhhat ve İctimai Muavenet vekili Dr. Hulüsi ALATAŞ (Aydın); 26.05.1942, TBMM, TBMM ZC (6. Dönem), C. 25, 300.

24 BCA.30.18.1.2.96.92.2/M. 10 Kasım 1941.

25 BCA.30.18.1.2.106.75.8/27 Ekim 1944.

26 Fatma Bulut, “Osmanlı’dan Cumhuriyet’e Tehlikeli Bir Miras: “Frengi”, Tarih Okulu III (2009), 116.

1926-1947 yılları arasında Frengi Mücadele Teşkilatları tarafından 2.247.561 kişi muayene edilmiş ve bu muayeneler sonucunda 86.231 kişide frengi olduğu tespit edilmiştir. Bu hastalığın büyükşehirlerde daha fazla yayılmasından dolayı, hastaların daha etkin sağlık hizmeti alabilmeleri için 1927’de Ankara ve İzmir’de “Deri ve Tenasül Hastalıkları Tedavi Evi” kurulmuştur. Bu sayede frengili hastalar, bu kurumlara başvurarak daha kolay bir şekilde sağlık hizmeti almışlardır. Zamanla bu kurumların sayıları artmıştır. 1945 yılı itibariyle, belediyelere bağlı olarak 7 adet zührevi hastalıklar hastanesi hizmet vermiştir.²⁷

Tablo 4: Frengi ile Mücadele Kapsamında Yapılan Çalışmalar²⁸

Yerleşim Yerleri	Muayene Edilen Nüfus	Tespit Edilen Frengili	Yüzde Oranı	Tedavisi Biten	Kayı Sili-nen	Hükümet-çe Tedavi Edilen	Mücadele Yılları
Zonguldak	50751	3395	6.6	3115	233	47	1935-41
Bartın	72791	4328	6.0	3764	377	187	1936-41
Safranbolu	65167	3025	4.6	2629	258	138	1937-41
Alucra	29875	736	2.4	517	125	94	1938-41
Boyabat	60987	3240	5.3	2566	446	228	1937-42
Tokat	86569	2246	2.5	1613	481	152	1936-42
Ünye	73613	2053	4.0	1530	309	214	1936-43
Tavşanlı	49805	1770	3.5	1362	221	187	1939-45
Daday	43208	851	2.0	658	54	139	1940-43
Erbaa	70121	1893	2.5	1383	341	169	1939-44
Kavak	27265	558	2.4	459	30	69	1940-45
Devrek	71581	4359	6.7	3857	337	165	1941-45
Zile	54469	924	1.8	580	141	203	1941-46
Bulancak	38922	1037	2.7	896	76	65	1939-46

Yukarıdaki tabloda, Zonguldak ve Tokat çevresinde frengi ile yapılan mücadele kapsamında yıllara göre tedavi edilenlerin sayısı verilmiştir. Tedavi sayısı yıldan yıla değişiklik göstermiş ve bu durum tabloya aynen yansıtılmıştır. Söz konusu şehirlerde yoğun tarama çalışmalarının yapıldığı tabloda net bir şekilde gözlemlenebilmektedir. Tabloda en çok frengi hastalığının yakalanan kişilerin Devrek’te en az ise Kavak isimli yerleşim biriminde tespit edildiği görülmüştür. Tedbirler kapsamında hükümet tarafında tedavi edilen kişi sayısının en fazla olduğu yer Boyabat’tır en olduğu yer ise Zonguldak merkez olarak tabloya yansımıştır.

3. Sıtma Hastalığı ve Alınan Tedbirler

Sıtma, ateşli bir hastalık olup Plasmodium adlı parazitin sebep olduğu bir sağlık sorunudur. Bu hastalık dişi Anofel sivrisineklerinin insanları ısırması yoluyla bulaşmıştır. Plasmodium paraziti, sivrisinek ısırığıyla insan vücuduna girdikten sonra, öncelikle karaciğerde çoğalır ve ardından kırmızı kan hücrelerine yayılım göstermektedir. Hastalık belirtileri parazitin çoğalma döngüsü ve vücutta neden olduğu reaksiyonlarla ortaya çıkmıştır.²⁹

1939 yılı yaz mevsiminden itibaren sıcaklıkların yükselmesiyle beraber “Sıtma Mevsimi” başladığı ve kinin tedariki Meclis gündeminde önemli bir konu haline gelmiştir. Sıtma hastalığının etkili tedavisi için hayati öneme sahip olan kinin isimli ilacın temini oldukça kritik bir mesele olarak karşımıza çıkmıştır. Bu bağlamda “Devlet Kinini Mütedavil Sermayesi” hakkında bir kanun tasarısı hazırlanmıştır. 5 Haziran 1939 Pazartesi günü başlayan müzakerelerde, kanunun 3. maddesine göre devlet kinini satışa sunacak olan bayilere %10 komisyon verilmesi öngörülmüş ve nakliye masraflarının, İnhisar İdaresi tarafından belirlenecek bir düzenleme ile ele alınması kararlaştırılmıştır. Ancak bu madde TBMM içinde yoğun tartışmalara neden olmuştur. Özellikle Manisa Milletvekili Refik İnce söz konusu maddenin tüm inisiyatifi İnhisar İdaresine bıraktığını ve bayi seçiminin tamamen idarenin kontrolüne geçtiğini vurgulayarak bu komisyon oranının %10’dan %5’e düşürülmesi gerektiğine dair bir teklif sunmuştur. Bu öneri üzerine

²⁷ Sağlık Hizmetlerinde 50 Yıl, 93.

²⁸ İnci Hot, “Ülkemizde Frengi Hastalığı İle Mücadele”, Türkiye Klinikleri Tıp Etiği Hukuku-Tarihi 12, (2004), 40.

²⁹ Söhrab Mustafayev, “Cumhuriyet Döneminde Sıtma İle Mücadele ve Yasal Düzenlemeler (1923-1946), Akademik Tarih ve Düşünce Dergisi 6(2) (2019), 1112.

Sihhat ve İctimai Muavenet vekili Dr. Hulusi Alataş şunları dile getirmiştir:

“Bu meseleyi bendeniz de tekrar izah edeyim de yanlış anlaşılın kısımlar varsa daha esaslı surette anlaşılın. Burada yapmak istediğimiz, hiçbir vakit kanun hükmü dahilinde olan %5 i geçmeğe matuf değildir. Hedefimiz daima ucuzlatmağa doğrudur, inhisar vekâleti ile görüştüğ. Beyiyeyi %10 verecek olursak daha iyi olur ve rağbeti artırır ve her satıcı dükkânında bulundurur. Bundan dolayı arttırmışlardır. Bizden hiçbir masrafta istememiştir. Yapacağı ufak tefek masrafın yekünü %1’le dahi ifade edilemeyecek kadar az olacağını zannediyorum. Buna nazaran sene sonunda iki daire muamelesi mahsubiyesini yapacaktır. Buna %5 filân ilâve etmek mevzu yoktur. Sene ortasında, kinin alım ve satımı esnasında fiyatlar değişebilir. Değişti diye yarın şu veya bu fiyatı vereceksiniz gibi bir şey olmaması için elimizde bir tolerans olsun diye yaptık. Başka şey yoktur. Kanunla istihdaf ettiğimiz gaye şudur Şimdiye kadar tahsis edilmiş para ile bir defa kinin alıyor ve o kadar satabiliyorduk. Sene sonuna gelince şu kadar para var diyor ve devrediyorduk. Şimdi bu tahsisatı mütedavil sermaye vaziyetine kalbedince, mütemadiyen ele geçen parayı kinine tahvil edeceğiz. Böylece daimî olarak devredilecektir. Şimdiye kadar 9 ton üzerinde çalışıyorduk. Bundan sonra 10, 11, 12 ton üzerinde çalışacağız. Maksadımız bununla çok devir yapmaktır. Kazanç mevzu bahis değildir. Bir defa yer tuttuktan, şu veya bu olduktan sonra beyiyeyi azaltmak iktiza ederse onun için de çalışırız. Bu günkü vaziyet bundan ibarettir.”³⁰

Cumhuriyet Gazetesi’nin 13 Mart 1939 tarihli “Türkiye’de Sıtma” başlıklı köşe yazısında Hendek Sıtma Mücadele Doktoru Rukneddin Fethi’nin ifade ettiğine göre, Sağlık Bakanı Refik Saydam döneminde ülke genelinde yaygın olan sıtma hastalığına karşı ciddi çalışmalar gerçekleştirilmiştir. 1926-1930 yılları arasında sıtma ile mücadele kapsamında çeşitli bölgelerde etkili tedbirler alınmıştır. Bu çerçevede, bataklıklar kurutulmuş ve ücretsiz olarak kinin dağıtımı yapılmıştır. 15 yıllık bir süreçte gerçekleştirilen sıtma ile mücadele çabalarının sonuçlarına göre sıtma kontrol altına alınmış ve etkili bir şekilde yönetilebilir hale gelmiştir.³¹

Cumhurbaşkanı İsmet İnönü tarafından 3 Ağustos 1939 tarihinde imzalanan kararname ile maaşları Umumî Muvazene Kanunu’nun 5. maddesi çerçevesinde 1939 mali yılı bütçesinden karşılanacak şekilde, Adana Sıtma Enstitüsü’nde görev yapacak 100 stajyerin alınması için İcra vekilleri Heyeti tarafından 31 Ağustos 1939 tarihinde onay verilmiştir. Formun Üstü

³² Bu önlemin amacı, sıtma hastalığı ile mücadele kapsamında nitelikli personel yetiştirmek ve bu alandaki çalışmalara destek sağlamaktır. Ayrıca, maaşların bütçeden karşılanması devletin sıtma ile mücadele konusundaki taahhüdünü ve bu alandaki çalışmaların finansmanını vurgulanması açısından önemlidir.

Sihhat ve İctimai Muavenet vekili Hulusi Alataş tarafından 10 Mayıs 1939 tarihli Antakya’da bulunan fevkalade elçimiz Cevat Akalın tarafından alınan bir telgrafta Hatay ve civarında sıtma salgını olduğundan dolayı Hatay’da sıtma mücadelesi için 50 kilo kinin gönderilmesi talep edilmiştir.³³ Telgraf Hatay bölgesindeki sıtma salgınına karşı hızlı bir müdahalenin gerekliliğini yansıtmaya açısından önemlidir. Çünkü talep edilen kinin sıtma tedavisinde etkili bir rol oynamaktadır.

1939 yılında 32 vilayet içerisinde yer alan 17 mücadele bölgesinde toplamda 4283 köyde yaşayan 2.514.282 kişinin sıtma kontrolünden geçtiği, Sağlık Bakanlığı tarafından kamuoyuna duyurulmuştur.³⁴

Sıtma hastalığının görüldüğü bölgelerde koruyucu tedbirler almak amacıyla kinin dağıtımı gerçekleştirilmiştir. Bu bağlamda 8 Ağustos 1940 tarihinde İzmir ve çevresinde sıtma hastalığının artış gösterdiği bildirilmiş, her gün yüzlerce hastanın hastanelere getirildiği ifade edilmiş ve hastalıkla mücadele kapsamında halka kinin dağıtılmasına karar verilmiştir.³⁵ Sağlık otoriteleri sıtma hastalığının sıkça görüldüğü bölgelerde halk sağlığını korumak ve tedavi etmek adına bu tür acil önlemleri hayata geçirmiştir.

29 Ağustos 1940 tarihinde, Tokat Valisi İzzettin Çağpar tarafından Başvekâlete gönderilen bir yazıda, ilkbahar mevsiminde Yeşilirmak ve Kelkit sularının taşması sonucu Tokat ve Niksar ovalarında birçok bataklık oluştuğu ifade edilmiştir. Bu durumun sıtma hastalığının yayılmasına sebep olduğu, özellikle Kazova bölgesinde 56 kişinin hayatını kaybettiği belirtilmiştir. Sağlık önlemlerini artırmak adına Samsun Sıtma Mücadele Reisi ve Amasya Sıtma Mücadele Reisi’nin bölgede incelemeler yapmak üzere görevlendirileceği ifade edilmiştir. Sıtma hastalığı ile

30 Sihhat ve İctimai Muavenet vekili Dr. Hulusi ALATAŞ (Aydın); 05.06.1939, TBMM, TBMM ZC (6. Dönem), C.1, 7-11.

31 Rukneddin Fethi, “Türkiye’de Sıtma”, Cumhuriyet, 13 Mart 1939, 5.

32 BCA.30.18.1.2.88.84.2/03 Ağustos 1939.

33 BCA.30.10.0.0.225.515.15/10 Mayıs 1939.

34 Sihhat ve İctimai Muavenet vekili Dr. Hulusi ALATAŞ (Aydın); 24.05.1939, TBMM ZC (6. Dönem), C. 2, 231.

35 BCA.30.10.0.0.177.223.6/M.08 Ağustos 1940.

mücadele kapsamında yeterli miktarda kinin talep edildiği, 1938’de 90 kilo, 1939’da 120 kilo ve 1940’ta 82 kilo kinin gönderildiği bilgisi verilmiştir. Ayrıca, Umumi Muvazene ve Hususi Muhasebece temin edilen kinin miktarının 1938’de 33.5 kilo, 1939’da 40.5 kilo ve 1940’ta ise 25 kilo olduğu belirtilmiştir. Valilik tarafından sıtma ile mücadele kapsamında yapılan faaliyetler Başvekâlete detaylı bir şekilde rapor edilmiştir.³⁶

8 Ocak 1940 tarihli Vakit Gazetesi’nde yayımlanan “Hastalıklardan Korununuz Sıtma” başlıklı haberde sıtmanın dünya genelinde en sık rastlanan hastalık olduğu vurgulanmıştır. Haberde sıtmanın sinekler aracılığıyla insanlara bulaştığına dair bilgiler verilmiştir. Sıtma hastalığının vücuda yerleştiğinde karaciğer, beyin ve kemiklerde zayıflığa neden olduğu, kişinin güçsüzleşerek yürüme yeteneğini kaybettiği ifade edilmiştir. Sıtmanın tedavisinin kinin ile gerçekleştirildiği belirtilmiş ve hükümetin kinini ücretsiz olarak dağıttığı bilgisi paylaşılmıştır. Ayrıca, haberde su birikintilerinin kurutulmasının sıtma hastalığının önlenmesinde etkili bir strateji olduğu vurgulanmıştır.³⁷

29 Mart 1941 tarihinde İngilizlerin kullanacağı üslerde sıtma ile mücadele için İngiliz Sıtma Uzmanı Dr. Henry Foy tarafından inceleme yapılması talep edilmiştir. Ancak Ataşemiliterlik tarafından işçi eksikliği nedeniyle yardım etmenin mümkün olmadığı ifade edilmiş ve bu durum bir tabloda gösterilmiştir.³⁸

Tablo 5: Drenaja Muhtaç Alanlar

Mıntıka	Kişi Sayısı	Çalışma Süresi
İzmir/Gaziemir	15	Bir ay
İzmir/Cumaovası	50	Bir ay
İzmir/Çiğli	50	İki ay
Balıkesir/Halalca	30	İki ay
Çanakkale/Gelibolu	30	Belli değil
Çanakkale/Galata	30	Değil

Sıtma önlemleri çerçevesinde Türk askeri işçilerin sayısı ve görev yapacakları bölgeler tabloda belirtilmiştir. Aynı zamanda Manisa Sıtma Mücadele Merkezi’nde görevli uzmanların İzmir ve Balıkesir mintikalarına yönlendirilmesi talep edilmiştir. Dr. Henry Foy ile İngiliz Ordusu’nun yeni doktorunun talepleri, işçi sayısında artışa neden olabileceği yönünde belirtilmiştir. Bu talepler, İngilizler adına Baş Mühendis Albay J. H. Dyer tarafından iletilmiştir.³⁹

Sıhhat ve İçtimaî Muavenet vekili tarafından 22 Nisan 1941 tarihinde Genelkurmay Başkanlığı’na iletilen bir belgede Anadolu genelinde ve belirli hava meydanlarında sıtma ile mücadele amacıyla gerçekleştirilecek ıslahat ve drenaj çalışmaları için yeterli bütçenin bulunmadığı bildirilmiştir. Ancak sıtma ile mücadele kapsamında belirli harcamaların kısmen gerçekleştirilebileceği ifade edilmiştir. Ayrıca vekâlet bünyesinde hastalıkla mücadele için yeterli personelin olmadığı belirtilmiştir.⁴⁰

Vakit Gazetesi’nin 29 Ekim 1941 tarihli “18 inci Yılda Türk Vatanına Bir Bakış” başlıklı haberinde, Türkiye’de halk sağlığına büyük bir öncelik tanındığına dikkat çekilmiştir. Haberde sıtma ile mücadele çerçevesinde Trakya’dan Doğu’ya kadar olan 20 bölgede sıtma teşkilatlarının kurulduğu ve bu önlemlerin sonucunda birçok alanda hastalığın azaldığı belirtilmiştir.⁴¹

26 Kasım 1941 tarihinde Demiryolları İnşaat Dairesi tarafından Nafia vekâletine yazılan bir yazıda İskenderun Liman bölgesinde sıtma önlemleri almak amacıyla etüd ve keşifler yapılabilmesi için İngiliz Şirketi’nden bölgenin haritasının temin edilmesi talep edilmiştir. Ayrıca mintikanın 1/200.000 ölçekli haritasının bulunduğu daha geniş bir haritanın oluşturulabilmesi için Harita Genel Direktörlüğü’ne ödenek tahsis edilmesi istenmiştir.⁴²

Cumhurbaşkanı İsmet İnönü tarafından imzalanan 1 Kasım 1941 tarihinde kararname, sıtma mücadelesi kapsamında sivrisineklere karşı kullanılacak ilaçlama araçları için 200 ton mazotun pazarlıkla temin edilmesini öngörmektedir. Bu karar, İcra vekilleri Heyeti tarafından da 1 Kasım 1941 tarihinde kabul edilmiştir.⁴³

36 BCA.30.10.0.0.177.223.8/29 Ağustos 1940.

37 Vakit, “Hastalıklardan Korununuz Sıtma” (8 Ocak 1940), 5.

38 Milli Savunma Bakanlığı Askeri Tarih Arşivi(ATASE),110.9.1.14.2.0.3/M. 21 Nisan 1941.

39 ATASE.110.9.1.14.2.0.3/M. 21 Nisan 1941.

40 ATASE, 110.9.1.14.10.2.6/22. Nisan 1941.

41 Vakit, “18 inci Yılda Türk Vatanına Bir Bakış” (29 Ekim 1941), 5.

42 ATASE.110.9.1.14.4.0.105/26 Kasım 1941.

43 BCA.30.18.1.2.96.89.8/ 01 Kasım 1941.

İkinci Dünya Savaşı döneminde özellikle 1941 yılında hastalık vakalarında belirgin bir artış meydana gelmiştir. Bu süreçte Bergama, Gediz, Menderes, Köyceğiz, Antalya, Diyarbakır, Silvan ve Çarşamba gibi bölgelerde sıtma salgını büyük bir afet haline gelmiştir. Bu salgın nedeniyle 80.000 kişinin hayatını kaybettiği ifade edilmiştir.⁴⁴

12 Şubat 1937 tarihinde yürürlüğe giren 3112 Sayılı Kanun ile su işleri için 1937-41 yılları arasında 31.000.000 lira harcama yetkisi verilmiştir. Bu dönemde sıtma ile mücadele kapsamında sulak alanlar sorununu çözmek ve ağaçlandırma çalışmalarını hayata geçirmek amaçlanmıştır. İlk olarak sıtma ile mücadelede etkili oldukları bilinen kavak ve söğüt ağaçları dikilmiştir. Bu ağaçların özellikleri, bataklıkları kurutma kapasiteleriydi. Adana şehri ve Ege bölgelerinde 1939 yılında başlayan bu ağaçlandırma projeleri, sıtmayla mücadelede önemli bir adım olarak uygulanmaya konulmuştur.⁴⁵ Bu dönemde sıtma ile mücadele kapsamında sulak alanlar sorununun çözülmesi ve ağaçlandırma çalışmalarının hayata geçirilmesi hedeflenmiştir.

Tayyare meydanları, İngilizler tarafından yeniden inşa edildikten sonra 1942 yılında sıtma sebebiyle gerçekleştirilecek incelemeler için İngiliz Dr. R.F. Jarret’ten yardım talep edilmiştir. Bu incelemelerin yapılabilmesi amacıyla III. Şube Müdürlüğü tarafından izin verilmiştir.⁴⁶

10 Mart 1943 tarihinde Türk Genelkurmayında yapılan görüşmelerin ardından İngiliz ve Türk kurmayları arasında altı karar alınmıştır. İkinci alınan karar sıtma ile ilgiliydi ve Türk-İngiliz Genelkurmayları tarafından sıtma ile mücadele etmek üzere ortak bir komisyon kurulması önerilmiştir. Bu çerçevede, Türk tarafı, komisyonda bir Sıtma Mücadele Uzmanı bulundurmaya kararlaştırılmıştır. İlgili kararlar, İngiliz Ataşemiliter Muavini Albay Bluat tarafından Genelkurmay İkinci Başkanı Orgeneral Asım Gündüz’e gönderilen yazı ile resmi olarak bildirilmiştir.⁴⁷

Sihhat ve İctimaî Muavenet vekili Ahmet Hulusi Alataş tarafından 26 Mart 1943 tarihinde Başvekalet yazılan bir yazıda, sıtma ile mücadelede kullanılan kinin kıtlığı sorununa dikkat çekilmiştir. Hariciye vekâleti ile yapılan görüşmeler neticesinde, İngiltere Hükümeti tarafından beş ton kininin İstanbul’a getirilmesi kararlaştırılmış ve bu kininin Kızılay’ın deposuna aktarılması işlemi gerçekleştirilmiştir.⁴⁸

CHP Müstakil Grubu Reisi vekili tarafından Başvekalet yazılan 16 Eylül 1943’de bir bildiriye, CHP Grubu’nun 15 Eylül 1943’te gerçekleştirdiği toplantıda dile getirilen konular yer almaktadır. Toplantıda CHP milletvekillerinin tatil esnasında gerçekleştirdikleri gezilerde sıtmanın artış gösterdiği ve ilacının temininin zor olduğu belirtilmiştir. Bu duruma çözüm bulunması amacıyla Sihhat ve İctimaî Muavenet vekilinden çözüm talep edilmiştir.⁴⁹

29 Aralık 1943 tarihinde, TBMM’de Maraş Milletvekili olarak görev yapan Dr. Kemali Beyazıt, sıtma hastalığı ile mücadele tedbirlerine dair bir soru önergesi sunmuştur. Önerge, Sihhat ve İctimaî Muavenet vekili’nin TBMM Umumî Heyeti’nde konuyla ilgili soruları cevaplamasını talep etmektedir. Sorular, sıtma hastalığı ile mücadelede kullanılan ilaç ve personel kaynaklarının yeterliliğine odaklanırken aynı zamanda sıtmanın yayılmasında bataklıkların kurutulmasının etkisi ve bu süreçte Nafia vekâleti ile işbirliği olup olmadığı gibi önemli bilimsel meseleleri içermektedir. Önerge aynı zamanda sıtma kanununun bölgelerde neden farklı uygulandığına dair bilimsel bir perspektif sunmaktadır.⁵⁰

Cumhurbaşkanı İsmet İnönü tarafından 25 Ocak 1944 tarihinde imzalanan bir kararnamede sıtmayla mücadele kapsamında Monopoli ilaç grubuna Quinacrine adlı ilacın eklenmesi, İcra vekilleri Heyeti tarafından aynı tarihte onaylanmıştır.⁵¹

İkinci Dünya Savaşı’nın sonlarına doğru sıtma ile mücadele kapsamında 4707 sayılı kanun, 26 madde olarak “Sıtma ile Olağanüstü Savaş Yapılmasına Dair Kanun” adıyla 28 Mart 1945 tarihli Resmi Gazetede yayınlanmış ve yürürlüğe girmiştir. Bu kanunu diğer sıtma yasalarından ayıran en önemli özellik Mart-Aralık aylarını kapsayan dokuz aylık bir süre boyunca geçerli olması kararı alınmıştır. Sıtma mücadele alanlarında yetkili olarak Sıhhiye ve Muavenet-i İctimaiye vekâleti belirlenmiştir. Mücadele alanlarına gereken her türlü tıbbi malzeme, laboratuvar, hastane ve dispanser kurmak ya da personel temini gibi konulardan Sıhhiye ve Muavenet-i İctimaiye vekâleti sorumlu

44 Sami ERKMAN (Tunceli); 27.05.1941, TBMM, TBMM ZC (6. Dönem), Cilt:18, s.196; Mehmet Evsile, “Cumhuriyet Döneminde Sağlık Hizmetleri (1923-1950)”, *Kesit Akademi Dergisi* 13 (2018), 10.

45 Fatih Tuğluoğlu, “Türkiye’de Sıtma Mücadelesi (1924-1950)”, *Türkiye Parazitoloji Dergisi*, 32/4 (2008), 356.

46 ATASE.110.9.1.14.1.0.165/M.6 Ocak 1942.

47 ATASE,110.9.1.14.2.0.61/M. 16 Mart 1943.

48 BCA.30.10.0.0.177.223.17/26 Mart 1943.

49 BCA.30.10.0.0.177.224.4/16 Eylül 1943.

50 BCA:30.10.0.0.8.50.14/29.12.1943; TBMMZC, 5 Ocak 1944, İ.17, C.1, 18-21.

51 BCA.30.18.1.2.104.9.2/25 Ocak 1944.

tutulmuştur. Belediye ve devlet kurumlarından ihtiyaç dahilinde destek alınması kararı alınmıştır. Sıtma ile mücadelede hastalığın yayılmasını önlemek ve kurtçuk üremesini durdurmak amacıyla, ilgili kurumlar, bireyler ve kuruluşlar gerekli önlemleri almalıdır. Sıtma ilaçlarının satışı ve ücretsiz dağıtımı konusunda ise bu sorumluluktan Sıhhiye ve Muavenet-i İctimaiye vekâleti sorumlu tutulmuştur. Bu kuruluşlar sıtma ile mücadeledeki görevlerini etkili bir şekilde yerine getirmek adına iş birliği yapmakla görevlendirilmiştir. Bu ilaçların izinsiz satışı, dağıtımı veya yurt dışına çıkarılması kesinlikle yasaklanmıştır. Kurallara uymayanlar, 100 ile 1000 lira arasında değişen bir para cezası veya üç aydan bir yıla kadar hapis cezası ile cezalandırılmasına karar verilmiştir. Ayrıca Sağlık Bakanlığı tarafından ücretsiz olarak dağıtılan sıtma ilacı, kurum veya bireyler tarafından para karşılığında satılırsa, bu durumda sattıkları ilacın yirmi katı kadar para cezalandırılacakları bildirilmiştir. Hastalıkla mücadele çabaları kapsamında, 1944 ve 1945 yıllarında toplamda 5.800.000 lira harcanmıştır. Sıtma ile yapılan olağanüstü mücadele çabalarını yerine getirmeyenler, belirlenen yasalara uymamaları durumunda ciddi cezai yaptırımlarla karşı karşıya kalmıştır. Salgınla mücadelede görev alan kişiler, görevlerini ihmal etmeleri halinde ya para cezasına ya da hapis cezasına çarptırılmıştır. Görev yetkilerini kötüye kullananlar ve suç işleyenler ise Türk Ceza Kanunu’nda belirtilen ceza miktarının iki katından fazlasıyla cezalandırılacağı açıklanmıştır.⁵²

Sıtma ile mücadele kapsamında, 29 Mart 1945 tarihinde alınan kararla Bakanlar Kurulu tarafından 50 ilin sıtma bölgesi olması karar verilmiştir. Bu iller Afyon başta olmak üzere sırasıyla Amasya, Antalya, Ankara, Aydın, Balıkesir, Bolu, Bilecik, Burdur, Bursa, Çanakkale, Çankırı, Çorum, Çoruh, Denizli, Diyarbakır, Elazığ, Edirne, Eskişehir, Giresun, Gaziantep, Hatay, İçel, Isparta, İstanbul, İzmir, Kastamonu, Kars, Kayseri, Kırklareli, Kırşehir, Kocaeli, Konya, Kütahya, Manisa, Malatya, Maraş, Mardin, Muğla, Niğde, Ordu, Rize, Samsun, Seyhan, Sinop, Siirt, Sivas, Tekirdağ, Trabzon, Tokat, Urfa, Yozgat ve Zonguldak illerinden ibarettir.⁵³

CHP İl İdare Kurulu Başkanlığı ülkedeki Halkevleri ve Halkodaları’ndan sıtma ile mücadelede etkin bir rol üstlenmelerini talep etmiştir. Bu bağlamda, CHP Genel Sekreteri ve Kırklareli Milletvekili Nafi Atıf Kansu tarafından 10 Nisan 1945 tarihinde yapılan açıklamada, söz konusu iki kuruluşun tüm olanaklarıyla sıtma ile mücadelede etkili bir şekilde çalışmalarının gerektiği bildirilmiştir.⁵⁴

Sıtma ilaçlarının temini 2767 sayılı kanuna göre Türkiye Kızılay Derneği’ne devredilmiştir. Bu kapsamda, 12 Temmuz 1945 tarihinde Bakanlar Kurulu tarafından alınan bir kararla yeni ilaçların eklenmesine onay verilmiştir.⁵⁵

Sıtma ile mücadelede çıkarılan kanunlar ve alınan önlemler, 1940 yılına kadar Türkiye’deki sıtma oranını % 11’e kadar düşmesine neden olmuştur. Ancak İkinci Dünya Savaşı’nın başlamasıyla birlikte artan nüfus, hastalığı olumsuz etkileyerek ilaç tedarikini güçleştirmiş ve hasta sayısında artışa neden olmuştur. Özellikle 1942-1943 yıllarında sıtma vakalarındaki artış %30’lara kadar çıkmıştır. 1946 yılında yürürlüğe giren 4871 sayılı “Sıtma Savaş Kanunu”, 1945 yılında çıkarılan 4707 sayılı “Sıtma ile Olağanüstü Savaş Yapılmasına Dair Kanun” ile benzer maddelere sahip olup, önceki kanunun faydalı maddeleri temel alınarak oluşturulmuştur.⁵⁶

Tablo 6: Sıtma Hastalığına Yönelik Çalışmalar⁵⁷ (1935-1945)

Yıl	Lokalite Sayısı	Nüfus	Muayene Edilen Kan Sayısı	Sıtmalı Kan Sayısı	Kandaki Sıtma oranı 1000’de	100000’de Sıtmalı Oranı
1935	3469	2.291.715	594.580	40.842	68.6	1782
1940	4450	3.324.237	586.597	115.683	197.2	3479
1945	16934	7.549.280	63.219	16.739	264.8	221

Tabloda yıllara göre sıtma mücadelesi verilerinin incelenmesi bölge sayısındaki düzenli artışın sıtma kontrol stratejilerinin genişlemesi ve nüfus artışıyla bağlantılı olduğunu ortaya koymaktadır. Artan nüfus taraması, sıtma kontrolü için daha etkili stratejilerin benimsendiğini veya toplumda farkındalık oluşturmak amacıyla daha fazla kaynağın tahsis edildiğini göstermektedir. Kan muayene sayısındaki azalma, muhtemelen alınan tedbirlerin bir sonucu olarak sıtmayla mücadeledeki başarıyı işaret ederken, sıtma politikalarının etkisiyle sıtmalı kişi sayısında azalmalar görülmüştür. Bu veriler sıtma kontrol programlarının etkili olduğunu göstermesi açısından önemlilik arz etmektedir.

52 *Resmî Gazete*, “Sıtma ile Olağanüstü Savaş Yapılmasına Dair Kanun” (28 Mart 1945), 8437-8438.

53 BCA.30.18.1.2.107.106.17/29 Mart 1945.

54 BCA.490.1.0.0.5.26.11/10 Nisan 1945.

55 BCA.30.18.1.2.108.44.6/12 Temmuz 1945.

56 Sağlık Hizmetlerinde 50 Yıl, 105.

57 Sağlık Hizmetlerinde 50 Yıl, 110.

4. Tifüs (Lekeli Humma) Hastalığı ve Alınan Tedbirler

Tifüs, tarih boyunca insanları etkileyen ateşli bir hastalık olup genellikle savaş, kıtlık ve sefalet dönemlerinde salgınlar şeklinde ortaya çıkmıştır. Bu hastalığı tetikleyen Rikketsiya Prowazeki bakterisi, sadece canlı hücreler içinde üreyebilme yeteneğine sahiptir. Hastalık, ateşli bir dönemdeki hastanın kanını emen bitler aracılığıyla bulaşmaktadır. Bu bitler hastalık etkenini taşıyarak çoğalır ve beş gün sonra ürettikleri hücreleri patlatarak bitin sindirim borusuna dökmektedir. Rikketsiyalar daha sonra dışkıyla dışarı atılmaktadır. Bitlerin kan emerken salgıladığı tükürük, insanlarda kaşıntıya sebep olmuştur. İşte bu kaşınma sırasında bitin dışkısıyla çıkan tifüs etkeni, kan emerken oluşan yaradan vücuda girmektedir. Ayrıca, bit dışkısının kurumuş toz halinin göze veya solunum yoluna kaçmasıyla da hastalığın bulaşma riski söz konusudur.⁵⁸

İkinci Dünya Savaşı’ndan önceki yıl halkı bilinçlendirmek için doktorlar tarafından tifüsle ilgili yazılar kaleme alınmıştır. Dr. İbrahim Zati tarafından “Lekeli Humma: Tifüs” başlıklı bir köşe yazısı yazılmıştır. Yazıda bu hastalığın kana bağlı bir hastalık olduğu belirtilmiştir. Halen tedavisi bulunmadığı dile getirilmiştir. Hastalığının evreleri hakkında ayrıntılı bilgiler verilmiştir. Tifüsten kurtulmanın yolunun temizlikten geçildiğinden bahsedilmiştir. Ayrıca aynı sayfada Erzurum’da tifüs hastalığının yok edildiği yazılmıştır.⁵⁹

Savaş öncesi Türkiye’de her yıl görülen ancak salgın düzeyine ulaşmayan tifüs hastalığı, özellikle 1943 yılında salgın halini almıştır. 1940, 1941 ve 1942 yıllarında yılda ortalama 764 tifüs vakası tespit edilmişken, özellikle 1943’da durum ciddi bir salgın boyutuna ulaşmıştır. Bu dönemde, Ocak ayında 167, Şubat’ta 269, Mart’ta 436, Nisan’da 747 ve Mayıs’ta 689 vaka kaydedilmiştir. 1943 yılının ilk altı ayında 2715 vaka görülmüştür. Hastalık ile mücadele edilmesi için Sıhhat ve İçtimai Muavenet vekâleti şehir ve ilçelerde bulunan belediyeler ile halkevleri aracılığıyla hastalığın etkisi azaltılmaya çalışılmıştır.⁶⁰

Tifüs hastalığı ile mücadele edilmesi kapsamında 25 Ağustos 1939 tarihinde tifüs aşısı üzerinde tetkikler yapmak amacıyla Tunus Pastör Enstitüsüne gönderilecek olan Merkez Hıfzıssıhha Müessesesi serum ve aşı şubesi uzmanlarından Dr. Ali Mustafa Menteşeoğlu masraflarının devlet tarafından karşılanması İcra vekilleri Heyetinde 25 Ağustos 1939 tarihinde kabul edilmiştir.⁶¹

Yeni keşfedilen tifüs aşısı için Kudüs’e gönderilecek olan Dr. Talat Vasıf Öz’ün masraflarının devlet tarafından karşılanması 23 Aralık 1939 tarihinde İcra vekilleri Heyetince kabul edilmiştir.⁶² Devlet aracılığıyla dünya üzerinde birçok ülkeye bulaşıcı hastalıklarla mücadele kapsamında pekçok uzman gönderilmiştir.

İngiliz- Amerika Koordinasyon istifrası üzerine Sıhhat ve İçtimai Muavenet vekâleti tarafından Hariciye vekâletine yazılan 12 Aralık 1942 tarihli yazı da 1943 senesi için Tifüs aşısına ihtiyaç duyulduğu belirtilmiştir.⁶³

Milli Müdafaa vekaleti tarafından Maliye vekaletine 8 Nisan 1943 tarihinde ve 43375 sayılı yazı ile, E. Collatz ve şerikleri fabrikası bir adet “Santrifüjü”nün 2490 sayılı kanununun 46. maddesinin C fıkrasına göre pazarlıkla alınması istenmiştir. Bu kapsamda İcra vekilleri Heyeti fiyatının 50.000 lirayı geçmediği pazarlık ile alınmasına gerek olmadığı belirtilmiştir.⁶⁴

Sıhhat ve İçtimai Muavenet vekaleti tifüsle mücadele eden memurlara çift lastik çizme ve lastik tulum temin edip bu dönemde aşı yapmıştır. Ayrıca cezaevinden tahliye edilen mahkumlar arasında hastalık tespit edilmesi üzerine, bu kişilerin tahliye tarihinden itibaren 15 gün gözlem altında tutulmaları, tahliye olanların isim ve adres bilgilerinin Sıhhat Müdürlüğüne bildirilmesi kararı alınmıştır. Bu önlemler tifüsün kontrol altında tutulması ve toplum sağlığının korunması adına atılmış önemli adımlardır.⁶⁵

Vakit Gazetesinde Asım Us tarafından “Lekeli Humma Tehlikesi Karşısında” başlıklı köşe yazısında Ankara’da 1943 tarihinde Sıhhat ve İçtimai Muavenet vekili Dr. Hulusi Alataş tarafından Yüksek Sıhhat Şurası’nın toplandığından bahsedilmiştir. Tifüsün gittikçe yayılması sebebiyle büyük tehlike gösterdiğinden belirtilmiştir. Halkın bilinçlen-

58 Sevilay Özer, “I. Dünya Savaşı’nda Osmanlı Devleti’nde Tifüs (Lekeli humma) Salgını”, Belleten, LXXX(287) (2016), 219.

59 Son Posta, “Lekeli Humma: Tifüs” (1 Nisan 1938), 7.

60 Ceren Utkugün, “İkinci Dünya Savaşı Yıllarında Tifüsle Mücadelede Yaşanan Önemli Sorunlar ve Alınan Tedbirler”, Turkish Studies 13/24, (2018), 256-257.

61 BCA.30.18.1.2.88.80.10/25 Ağustos 1939.

62 BCA.30.18.1.2.89.119.8/23 Aralık 1939.

63 Dışişleri Bakanlığı Türk Diplomatik Arşivi, 502.22272.98450.43/12 Aralık 1942.

64 BCA.30.10.0.0.56.377.13/18 Haziran 1943.

65 Vatan, “Sıhhat ve İçtimai Muavenet vekaleti” (10 Haziran 1943), 1-5.

mesi için Anadolu Ajansı aracılığıyla gazeteler ilan verildiğinden görülmüştür. Bit vasıtasıyla geçen bir hastalık olup bu kapsamda Devlet tedbirler almıştır.⁶⁶

Vakit Gazetesi’nin 4 Haziran 1943 tarihli “Tifüs Azalıyor” başlıklı haberinde tifüs ile mücadele edilmesi için kapsamlı çalışmalar yapıldığı belirtilmiştir. Sağlık Bakanlığı tarafından belediye ve hükümet tabiplerinden oluşacak tarama ekipleri kurulduğundan bahsedilmiştir. Kıyafetleri pis olanlar ulaşım araçlarına alınmayacağı yazılmıştır. Cezaevleri bu süreçte temizliğe tabi tutulmuş, mahkûmlara 1800 gömlek ve 50 pijama dağıtılmış ve temizlik işleri için cezaevlerine 34 bin lira harcama yapılmıştır.⁶⁷

Bu dönemde tifüs ile mücadele edilmesi için gazeteler aktif halde kullanılmıştır. Son Posta Gazetesine 13 Haziran 1943 tarihinde “Hükümet Tifüs İşinin Bir Devlet Meselesi Olarak Ele Aldı” şeklinde manşetten verdiği haberde bitlenmenin önüne geçilmesi için yurdun her köşesinde tedbirler alındığına dikkat çekilmiştir. 1939, 1940, 1941 ve 1942 yıllarında 764 kişinin bu hastalığa yakalandığı belirtilmiştir.⁶⁸

Milli Müdafaa vekâletine, Sıhhat İşleri Dairesi Reisliği tarafından 26 Haziran 1943 tarihli ve 25755 sayılı yazıya karşılık olarak Amerika ve Almanya ile tifüs aşısı için girişimlerde bulunulmuştur. Bir miktar aşı Almanya tarafından Türkiye’ye yollanmış ve kullanılmak üzere hastalığın olduğu yerlere gönderilmiştir. Almanya bütün orduyu aşılacak kadar aşısının olmadığını belirtmiştir.⁶⁹

Hariciye vekaleti tarafından 15 Temmuz 1943 tarihli ülkede tifüsün daha fazla yayılmasıyla beraber İspanya’dan 50 bin doz aşı talep edilirse haftalık 10 bin doz verilebileceği belirtilmiştir.⁷⁰

Yüksek Başvekâlete yazılan 16 Eylül 1943 tarihli yazıda, Amerika Birleşik Devletleri Tifüs Mücadele Komisyonu Başkanı Tuğgeneral Fox ile Dr. Binbaşı Meri olduğu yerde gerçekleşen konuşma da İstanbul ve civarından birliklerin aşılınması için Amerika’dan 1.000.000 c.c aşının gönderileceği 600 binlik kısmı ile aşı yapılacak 400 binlik kısmı ise lazım olursa kullanılmak üzere saklanma kararı alınmıştır. Ayrıca askeri doktorların aşılınması için ilaç yollanacağı ifade edilmiştir. Ek olarak Türkiye’de bulunan birliklerin % 10’nun aşılınması için aşı verileceği bildirilmiştir.⁷¹

Tanın Gazetesinin 3 Ocak 1944 tarihli şehir haberleri kısmında tifüs azaldığından bahsedilmiş ayrıca Yozgat ve Isparta şehirlerinde yeniden tifüs vakalarının görüldüğünden bahsedilmiştir.⁷²

Ulus Gazetesinin 8 Ocak 1944 tarihli “Sıhhat vekilimizin Tifüs Durumuna Dair Bir Demeci” başlıklı haberinde tifüs aşısının kısa süre içinde satışa çıkacağından bahsedilmiştir. 1943 yılı ilkbahar ve kış aylarında tifüs hastalığının salgın haline geldiğinden bahsedilmiş Sağlık Bakanlığının almış olduğu tedbirler sonucunda hastalık hafifletilmiştir. Aydan aya bu hastalığa yakalan kişi sayısından farklılık olduğu yazılmıştır. Hükümet hastalığa karşı tedbirler aldığından bahsedilmiştir.⁷³

Amerika Birleşik Devletleri Büyükelçiliği tarafından Zonguldak maden işçilerinde görülen tifüs salgını nedeniyle 50 bin aşı yardımıyla bulunabilecekleri Hariciye vekâletine bildirilmiştir. Fakat bu durum Sıhhat ve İçtimai Muavenet vekâleti tarafından Hıfzıssıhha İşleri Dairesi Reisliğince 13 Ocak 1944 tarih ve 620/6 sayılı yazı ile Amerika Sefaretine gönderilmiştir. Refik Saydam Hıfzıssıhha Enstitüsünde hazırlanan tifüs aşuları Zonguldak bölgesinde kullanılmaya başlanmıştır. Yeni bir aşının tatbik edilmesine gerek olmadığı ifade edilmiştir.⁷⁴

2 Ocak 1945 tarihli Akşam Gazetesi’nde, Mustafa Ragıp Esatlı tarafından kaleme alınan “Mücadele Nasıl Yapılmalıdır” başlıklı köşe yazısında, tifüsle mücadelede daha etkili adımlar atılması gerektiğine vurgu yapılmıştır. İstanbul’da hastalığın tekrar ortaya çıkmasına dikkat çekilmiş ve halkın bitlerden korunması için kişisel hijyenin önemine değinilmiştir. Sıhhat vekaleti ve belediyelerin bu konuda yoğun bir çalışma içine girdiği, ancak, ulaşım araçlarının yeterince temizlenmediği ve belediyelerin kısıtlı bütçelerine rağmen sabun dağıtımlarının önemine vurgu yapılmıştır. Esatlı’nın yazısında, tifüsle mücadelede geniş bir katılımın ve kaynak tahsisinin gerekli olduğunun altı

66 Vakit, “Lekelihoodu Tehlikesi Karşısında” (25 Mayıs 1943), 1.

67 Vakit, “Tifüs Azalıyor” (4 Haziran 1943), 1-4.

68 Son Posta, “Hükümet Tifüs İşinin Bir Devlet Meselesi Olarak Ele Aldı” (13 Haziran 1943), 1.

69 Dışişleri Bakanlığı Türk Diplomatik Arşivi. 501.32163.128022.1/7 Eylül 1943.

70 Dışişleri Bakanlığı Türk Diplomatik Arşivi. 537.7555.44208.2/15 Temmuz 1943.

71 BCA.30.10.0.0.56.377.14/16 Eylül 1943.

72 Tanin, “Şehir Haberleri” (3 Ocak 1944), 3.

73 Ulus, “Sıhhat vekilimizin Tifüs Durumuna Dair Bir Demeci” (8 Ocak 1944), 1-2.

74 Dışişleri Bakanlığı Türk Diplomatik Arşivi..502.23509.102368.2/ 17 Şubat 1944;Dışişleri Bakanlığı Türk Diplomatik Arşivi.502.23509.102368.1/2 Mart 1944.

çizilmiştir.⁷⁵ Yazar, toplumsal katılımın ve kaynak tahsisinin tifüsle mücadelede başarı için kritik olduğunu yazıda dile getirmiştir.

29 Ağustos 1945 tarihinde çıkarılan bir karar ile tifüs aşısı hazırlama işlerinde çalışan personelin beş ay süreyle mesai dışı çalışmaları sebebiyle ücret ödenmesi kararı İcra vekilleri Heyetince kararlaştırılmıştır.⁷⁶ İkinci Dünya Savaşı yıllarında genel olarak tifüs ile mücadele edilmesi kapsamında hamamlar kullanılmış ve ücretsiz sabun dağıtılmıştır. Hamamların kontrolü belediyelere bırakılmış ve bu dönemde halka açık alanlar temizlenmiştir.

5. Trahom Hastalığı ve Alınan Tedbirler

Tarihin en eski çağlarından beri bulaşıcı bir hastalık olan trahom, “chlamidya trochomatis” adlı bir mikroorganizma sonucu ortaya çıkan ve tedavi edilmediği takdirde körlüğe sebep olan bulaşıcı bir göz hastalığıdır. Yunanca Trakos kökünden türeyen trahom, halk arasında “Göz veremi”, “Mısır Göz Hastalığı” ya da “Arabistan Göz Ağrısı” gibi isimlerle de bilinmektedir.⁷⁷

1924 yılında Sağlık Bakanı Refik Saydam trahom hastalığı ile ilgili olarak göz doktorlarından bilgi toplamıştır. Bu kapsamda Ankara Numune Hastanesinde görevli Göz Dr. vefik Hüsnü Bulat üç aylığına görevli olarak İç ve Güney Anadolu’ya görevlendirilmiştir. Türkiye’de trahomla mücadele çalışmaları kapsamında Adıyaman ve Malatya’da ilk kez 1925 yılında trahom hastanelerinin açılmasıyla başlamıştır.⁷⁸

1930 yılında çıkarılan 1593 sayılı Umumi Hıfzıssıhha Kanunu’nun ikinci bölüm dördüncü fıkrasının 99-102. maddeleri trahom hastalığı için düzenlenmiştir. Kanun kapsamında trahom olan alanlarda Sıhhiye ve Muavenet-i İçtimaiye vekaleti, heyetler oluşturularak hastalığın tedavisi için gerekli önlemlerin alınması kararlaştırılmıştır. Hastalara adres değişikliğini bildirmek zorunluluğu getirilmiş, ayrıca hastalık tedavisi için vekalet tarafından Heyetler görevlendirilmiştir. Bu heyetlere hastalığın olduğu yerlerde muayene ve tedavi etme yetkisi verilmiştir. Hasta olan kişilerin toplumun sağlığı adına iş yerlerine ya da okullarına girmeleri yasaklanmıştır.⁷⁹ 1930’da Adana, Gaziantep, Kilis ve Besni’ye Trahom Savaş Hastaneleri açılmış yatak sayısı 100’e, dispanser sayısı da 6’ya çıkarılmıştır.⁸⁰

TBMM’de 24 Mayıs 1938’de yapılan bütçe toplantısında, Sıhhat ve İçtimai Muavenet vekâletine, 7.896.737 Türk Lirası ayrılmıştır. Bu bütçeden Trahomla mücadele için 245 bin lira tahsis edilmiştir.⁸¹

Cumhurbaşkanı İsmet İnönü imzasıyla 5 Ağustos 1939 tarihinde çıkarılan bir kararnameye göre Hatay vilayetinde trahomla mücadele kapsamında 10 aylık ek kadronun Sıhhat ve İçtimai Muavenet vekilliği teklif edilmiş ve 5 Ağustos 1939 tarihinde sağlık bütçesinden karşılanması koşuluyla kabul edilmiştir.⁸²

Mardin Trahom Hastanesi ve Dispanserisinin 1939 mali yılı bütçesinden harcanmak üzere pirinç, sabun ve su ihtiyacı ihale yolu ile alınması için Sıhhat ve İçtimai Muavenet vekilliği 16 Şubat 1940 tarih ve 60/2912 sayılı tezkere ile yapılan teklif Maliye vekilliği aracılığıyla İcra vekilleri Heyetince 11 Mart 1940 tarihinde kabul edilmiştir.⁸³

Antakya ve Birecik’te 1942’de birer hastane, Kozan, Elbistan, İslâhiye, Mersin, Midyat, İskenderun, Adana, Diyarbakır, Kilis, Malatya’da birer dispanser, Urfa, Adıyaman, Malatya, Gaziantep, Nizip ve Seyhan’da 13 köyde tedavi merkezleri açmak suretiyle trahom mücadelesi genişletilmiştir. Bu yıl içerisinde 64.158 muayene yapılmış, 12.596 ihtilâtlı, 15.451 ihtilâtsiz olmak üzere toplam 28.047 hasta tespit edilmiş ve 10.000’den fazla ameliyat gerçekleştirilmiştir.⁸⁴

Sağlık Bakanı Dr. Hulusi Alataş 1941 yılı Sağlık Bakanlığı için TBMM’de yapmış olduğu konuşmada trahom meselesi hakkında şunları ifade etmiştir: Doğu’da trahom büyük bir mevzu haline gelmiştir. Trahom için daha çok

75 Akşam, “Mücadele Nasıl Yapılmalıdır” (2 Ocak 1945), 6.

76 BCA.30.18.1.2.109.54.3/29 Ağustos 1945.

77 Nuri Fehmi Ayberk, Trahom Mücadele Kılavuzu, Cumhuriyet Matbaası, İstanbul 1937, s. 36; Sadet Altay, “Bulaşıcı ve Müzmin Bir Sosyal Afet: Cumhuriyet’in İlk Yıllarında Trahom Hastalığı ve Mücadele Çalışmaları (1924-1938)”, CTAD 23 (2016), 167-169.

78 Nuri Fehmi Ayberk, “Türkiye’de Trahom Mücadelesi Tarihçesine Ait Hatıralarım”, Göz Kliniği 10, (Ekim 1961), 128-129; Mehmet Temel, Atatürk Döneminde Bulaşıcı ve Salgın Hastalıklarla Mücadele, Nehir Yayınları, İstanbul 2008, s. 134.

79 Resmi Gazete, “Umumî Hıfzıssıhha Kanunu” (6 Mayıs 1930), 8900-8901.

80 Sağlık Hizmetlerinde 50 Yıl, s. 131.

81 TBMM Zabıt Ceridesi, Devre 5, İçtima 3, C.25, 24 Mayıs 1938, 169.

82 BCA.30.18.1.2.88.78.14/5 Ağustos 1939.

83 BCA.30.18.1.2.90.24.13/11 Mart 1940.

84 Mehmet Evsile, “Cumhuriyet Döneminde Sağlık Hizmetleri (1923-1950)”. *Kesit Akademi Dergisi* 13, (2018), 14.

mesafe alınması gerektiği bunun için hekim ve sağlık memuru yetiştirilmek zorunda olunduğu, trahom teşkilatının da mutlaka genişletilmesinin uygun olduğunu belirtmiştir. Bugün için hepsini gerçekleştirmeye imkân olmadığını ancak hastalığın yaygın olduğu yerlerde sağlık teşkilatlarının açıldığını ihtiyaç olan yerlere ise peyderpey ihtiyaçların giderileceğini dile getirmiştir.⁸⁵

Hulusi Alataş 1942 yılı bütçe görüşmesinde trahomun birçok yerde yayılmaya başladığı Sağlık Bakanlığı tarafından önlemlerin alınmaya devam ettiğini belirtmiştir. Bütçeden alınan pay ile Antakya ve Birecik’te birer hastane yapıldığını ifade etmiştir. Adana, Elbistan, Kozan, İslahiye, Kilis, Mersin, İskenderun, Midyat, Diyarbakır, Malatya’da birer dispanser Urfa, Gaziantep, Adıyaman, Malatya, Nizip ve Seyhan’daki 13 köyde tedavi merkezi açmak suretiyle trahomla mücadeleye devam edileceğini söylemiştir.⁸⁶

1943 yılı bütçe görüşmelerinde de Sağlık Bakanı Hulusi Alataş trahom meselesi hakkında yeniden benzer konuları gündeme getirmiştir. Trahom mücadele tabibi ve sıhhat memurları sayısının her yıl hususi kurstan geçirilerek sayılarının artırıldığını ifade etmiştir. 1943’de yatak adedi 210’u bulan 15 hastane, 37 dispanser ve 50 köy tedavi eviyle yeni döneme girileceği ifade edilmiştir. Ayrıca bir taraftan hastaların tedavisiyle uğraşılırken diğer taraftan da trahom hastalığından korunma çarelerinin halka öğretilmeğe çalışıldığı ifade edilmiş, okullarda eğitim gören öğrencilere, halkevlerinde, köy odalarında ve umumi toplantı yerlerinde konferanslar verildiğini halkın anlayacağı dilden yazılmış broşürler dağıtılarak, afişler asıldığını söylemiştir.⁸⁷

Tablo 7 :1939-1945 Yılları Arasında Türkiye’de Trahom İstatistiği

Yıllar	Hastane Sayısı	Dispanser Sayısı	Köy Tedavi Evi	Yatak Sayısı	Muayene Sayısı	İlaçlama	Ameliyat	Yatırılan
1939	13	25	36	180	171.573	4.742.661	10.057	2.782
1940	13	25	36	180	120.696	5.311.220	13.179	3.028
1941	13	26	35	180	78.170	5.314.682	11.192	2.840
1942	13	27	35	180	64.158	5.505.417	10.146	2.672
1943	13	27	35	180	70.072	5.104.144	7.868	2.316
1944	13	27	35	180	69.499	5.010.682	8.257	2.443
1945	15	28	35	210	83.709	5.230.931	8.554	2.355

1932 yılında Urfa, Maraş ve Siverek’te birer trahom hastanesi ve dispanseri açılmış, hastalıkla ilgili mücadele artarak devam etmiştir. 1935 yılında 10 hastane, 10 dispanser, ve 130 yatak 1940 yılında ise 13 hastane, 180 yatak, 25 dispanser, 35 köy tedavi evi, 1945’te ise 15 hastane, 210 yatak, 35 köy tedavi evi ile çalışmalara hız verilmiştir.⁸⁸

Sonuç

Bulaşıcı hastalıklar tarihin her döneminde olduğu gibi 1939-1945 yılları arasında hem dünya üzerindeki farklı coğrafyalarda hem de Türkiye’de sıkça görülmüştür. Türkiye’de bulaşıcı hastalıkların etkilerinin asgari düzeyde tutulması için kurumsal ve bireysel tedbirler alınmıştır. Bu kapsamda öncelikle TBMM’de hastalıklar sıklıkla gündeme getirilmesi, Sağlık Bakanlığı’nın bütçesinin artırılması, aşı üretimi için Hıfzıssıhha Enstitüsü’nün kurulması, aşı ve ilaçların ücretsiz olarak dağıtılması gibi kurumsal anlamda önlemler alınmıştır. Basında halkın bilinçlendirilmesi için yazılar kaleme alınarak bireysel tedbirlerin alınması yolunda da adımlar atılmıştır. Ayrıca Halkevleri aracılığıyla taşrada taramalar yapılarak halkın bilinçlendirilmesi amaçlanmış ve ilaç dağıtımı yapılmıştır. Buradan hareketle ülke genelinde sağlık alanında topyekûn bir seferberlik başlatıldığını söylemek mümkündür.

Türkiye’de bu dönemde meydana gelen bulaşıcı hastalıklar arasında sıtma, frengi, trahom ve tiftisün yoğun olarak görüldüğü tespit edilmiştir. Bahse konu sâri hastalıkların önüne geçmek için yurtdışından uzmanlar getirilmiş ve yurtdışına bu hastalıkların araştırılması için doktorlar gönderilmiştir. Sıtma, Türkiye’nin genelinde yaygın olarak görülmüştür. Hastalığa sebep olan batakliklar kurutulmuş ve hastalığın tedavisinde kullanılan kinin ilacı ücretsiz verilmiştir. Frengi hastalığı bu dönemde İstanbul, Trabzon, Kars, Zonguldak, Bartın, Bolu ve Tokat gibi illeri etkisi

85 Sıhhat ve İçtimai Muavenet V. Dr. Hulusi Alataş, TBMM ZC, D. 6, C. 18, B. 57, 27 Mayıs 1941, 203.

86 Sıhhat ve İçtimai Muavenet V. Dr. Hulusi Alataş, TBMM ZC, D. 6, C. 25, B. 63, 26 Mayıs 1942, 301.

87 TBMM ZC, D. 7, C. 2, B. 27, 25 Mayıs 1943, 211.

88 Ali Gürsel, *Cumhuriyet Dönemi Sağlık Politikaları (1920-1960)*. (Ankara: Hacettepe Üniversitesi Atatürk İlkeleri ve İnkılâp Tarihi Enstitüsü, 1998), 76.

altına almıştır. Hastalığın tedavisi ve kontrolü için genel taramalar yapılmış ve ücretsiz ilaç verilmiştir. Ülke genelinde görülen tifüs için yurtdışına doktorlar gönderilmiş ve ilaçlar ithal edilmiştir. Sonraki süreçte Refik Saydam Hıfzıssıhha Enstitüsü’nde üretilen aşılar kullanılmıştır. Trahom hastalığı ise daha çok Adıyaman, Malatya, Gaziantep ve Adana gibi ülkenin güneyindeki illerde görülmüştür. Trahom ile mücadele kapsamında Elbistan, Antakya ve Birecik’te hastaneler açılmış, ek personel tayini için de ödenek tahsis edilmiştir. Ayrıca hastalığın görüldüğü yerlerde muayene istasyonu açılarak halk ücretsiz taramaya tabi tutulmuştur. Gelişen ulaşım ve iletişim teknolojisi ile birlikte görülen salgın hastalıklar kısa sürede diğer yerleşim alanlarını da etkilemiştir. Sağlık Bakanlığı hastalıklara karşı dikkatli bir tutum sergilemiştir.

Dönem itibariyle Türkiye’de ekonomik sorunlar olmasına rağmen halkın sağlığı ön plana tutularak bulaşıcı hastalıklar ile mücadele etme yoluna gidilmiştir. Hastalıkların daha fazla yayılmasının önüne geçilmesi için aşı uygulaması getirilmiştir. Bu dönemde tamamen ücretsiz bir sağlık politikası uygulanmıştır. Sağlık personelinin yetersiz olması ve koşulların eksik olması sebebiyle yeteri kadar mücadele edilmediği görülmüştür. Bulaşıcı hastalıklarla mücadele edilmesi noktasında hem maddi hem de manevi olarak devlet üstüne düşen sorumlulukları bu dönemde yerine getirdiği dönemin kaynaklarına yansımıştır.

Kaynakça

A-Birinci Kaynaklar

ATASE (Milli Savunma Bakanlığı Askeri Tarih Arşivi) ,110.9.1.14.2.0.3/M. 21 Nisan 1941.

ATASE.110.9.1.14.2.0.3/M. 21 Nisan 1941.

ATASE. 110.9.1.14.10.2.6/22. Nisan 1941.

ATASE.110.9.1.14.4.0.105/26 Kasım 1941.

ATASE.110.9.1.14.1.0.165/M.6 Ocak 1942.

ATASE.110.9.1.14.2.0.61/M. 16 Mart 1943.

BCA (Türkiye Cumhuriyeti Cumhurbaşkanlığı Devlet Arşivleri Başkanlığı Cumhuriyet Arşivi).30.10.0.0.225.515.15/10 Mayıs 1939.

BCA.30.18.1.2.88.84.2/3 Ağustos 1939.

BCA.30.18.1.2.88.78.14/5 Ağustos 1939.

BCA.30.18.1.2.88.80.10/25 Ağustos 1939.

BCA.30.18.1.2.89.119.8/23 Aralık 1939.

BCA.30.18.1.2.90.24.13/11 Mart 1940.

BCA.30.10.0.0.177.223.6/ 8 Ağustos 1940.

BCA.30.10.0.0.177.223.8/29 Ağustos 1940.

BCA.30.18.1.2.96.89.8/ 1 Kasım 1941

BCA.30.18.1.2.96.92.2/ 10 Kasım 1941.

BCA.30.10.0.0.177.223.17/26 Mart 1943.

BCA.30.10.0.0.56.377.13/18 Haziran 1943.

BCA.30.10.0.0.177.224.4/16 Eylül 1943.

BCA.30.10.0.0.56.377.14/16 Eylül 1943.

BCA:30.10.0.0.8.50.14/29 Aralık 1943.

BCA.30.18.1.2.104.9.2/25 Ocak 1944.

BCA.30.18.1.2.106.75.8/27 Ekim 1944.

BCA.30.18.1.2.107.106.17/29 Mart 1945.

BCA.490.1.0.0.5.26.11/10 Nisan 1945.

BCA.30.18.1.2.108.44.6/12 Temmuz 1945.

BCA.30.18.1.2.109.54.3/29 Ağustos 1945.

Dışişleri Bakanlığı Türk Diplomatik Arşivi, 502.22272.98450.43/12 Aralık 1942.

Dışişleri Bakanlığı Türk Diplomatik Arşivi. 537.7555.44208.2/15 Temmuz 1943.

Dışişleri Bakanlığı Türk Diplomatik Arşivi. 501.32163.128022.1/7 Eylül 1943.

Dışişleri Bakanlığı Türk Diplomatik Arşivi.502.23509.102368.2/17 Şubat 1944.

Dışişleri Bakanlığı Türk Diplomatik Arşivi.502.23509.102368.1/2 Mart 1944.

TBMM Zabıt Ceridesi, (1938-1943)

B-Araştırma Eserler

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

Ayberk, Nuri Fehmi, Trahom Mücadele Kılavuzu, İstanbul: Cumhuriyet Matbaası, 1937.

Ayberk, Nuri Fehmi. “Türkiye’de Trahom Mücadelesi Tarihçesine Ait Hatıralarım”, *Göz Kliniği* 10 (Ekim 1961), 127-134.

Başbakanlık Devlet İstatistik Enstitüsü, İstatistik Göstergeler 1923-1995, Ankara: Devlet İstatistik Enstitüsü Matbaası, 1996.

Bulut, Fatma. “Osmanlı’dan Cumhuriyet’e Tehlikeli Bir Miras: “Frengi”, *Tarih Okulu* 3 (2009), 109-123.

Çoker, Fahri. Türk Parlamento Tarihi Milli Mücadele ve TBMM I. Dönem 1919-1923, C. 1, Ankara: TBMM Vakfı Yay. No: 4, 1994.

Demirtola, Hüseyin, Atilla, Asuman. “Türkiye’de Cumhuriyet’ten Bu Güne Merkezi Sağlık Yöneticileri”, *Uluslararası Sağlık Yönetimi ve*

Stratejileri Dergisi 1/2 (2015), 1-17.

Eken, İhsan, “Sağlık Bakanlığı Teşkilat Yapısına İlişkin Merkezîyetçilik/Âdemi Merkezîyetçilik Düzenlemeleri Üzerine Bir İnceleme”, *Kafkas Üniversitesi İktisadi ve İdari Bilimler Fakültesi* 11/1 (2020), 269-305.

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

Frengi Tedavi Talimatnamesi, T.C. Sıhhat ve İçtimai Muavenet vekâleti, Ankara: 1925.

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.

Gürsel, Ali. Cumhuriyet Dönemi Sağlık Politikaları (1920-1960). Ankara: Hacettepe Üniversitesi Atatürk İlkeleri ve İnkılâp Tarihi Enstitüsü, 1998.

Karavar, Hilal. “Milli Mücadele Döneminde Sıhhat ve Muavenet-i İçtimaiye vekillerinin Faaliyetleri”, *Yakın Dönem Türkiye Araştırmaları* 42 (2022), 47-75.

Hot, İnci. “Ülkemizde Frengi Hastalığı İle Mücadele”, *Türkiye Klinikleri Tıp Etiği Hukuku-Tarihi* 12 (2004), 36-43.

Maliye ve Gümrük Bakanlığı, Bütçe Gider ve Gelir Gerçekleştirmeleri (1924-1991), Ankara, Maliye ve Gümrük Bakanlığı Bütçe ve Mali Kontrol Genel Müdürlüğü, 1992.

Metintaş, Mustafa Yahya, Metintaş, Selma. “Doktor Refik Saydam’ın Sağlık Bakanlığı Dönemi Hizmetlerine Genel Bir Bakış”, *Osmangazi Tıp Dergisi* 23, (Aralık 2023), 23-40.

Özdiñç, Ahmet. “Cumhuriyet’in İlk Yıllarında Frengi: 1916-1925 Yılları Arası Salnamelerde Bolu Sancağı Örneği”, *Abant Tıp Dergisi*, 9 (1) (2020), 8-19.

Özer, Sevilyay. “I. Dünya Savaşı’nda Osmanlı Devleti’nde Tifüs (Lekeli humma) Salgını”, *Bulleten*, LXXX/287 (2016), 219-260.

Rukneddin Fethi. “Türkiye’de Sıtma”, *Cumhuriyet*, (13 Mart 1939), 5.

Sağlık Hizmetlerinde 50 Yıl, Sağlık ve Sosyal Yardım Bakanlığı, Ankara: Ayyıldız Matbaası, 1973.

Söhrab, Mustafayev. “Cumhuriyet Döneminde Sıtma İle Mücadele ve Yasal Düzenlemeler (1923-1946)”, *Akademik Tarih ve Düşünce Dergisi* 6/2 (2019), 1112-1137.

Temel, Mehmet. Atatürk Döneminde Bulaşıcı ve Salgın Hastalıklarla Mücadele, İstanbul: Nehir Yayınları, 2008.

Tuğluoğlu, Fatih. “Türkiye’de Sıtma Mücadelesi (1924-1950)”, *Türkiye Parazitoloji Dergisi* 32/4 (2008), 351-359.

Utkugün, Ceren. “İkinci Dünya Savaşı Yıllarında Tifüsle Mücadelede Yaşanan Önemli Sorunlar ve Alınan Tedbirler”, *Turkish Studies* 13/24 (2018), 251-286.

Zengin, Ersoy, Göktaş, Serdar. “İkinci Dünya Savaşı Sürecinde Türk Ordusunda Yaşanan Salgın Hastalıklar ve Ölümler”, *Tarih ve Gelecek Dergisi* 6(3) (2020), 1069-1090.

C-Ülusal Basın

Akşam, “Mücadele Nasıl Yapılmalıdır” (2 Ocak 1945), 6.

Haber Gazetesi, “Köylerimizde, Tepelenmek Üzere Olan Dört Başlı Canavar Frengi” (12 Şubat 1939), 7-10.

Resmi Gazete, “Umumî Hıfzısıhha Kanunu”, (6 Mayıs 1930), 8900-8901.

Resmi Gazete, “Evlenme Muayenesi Hakkında Nizamname” (21 Eylül 1931), 861-862.

Resmi Gazete, “Zührevi Hastalıklar ve Fuhuşla Mücadele Komisyonları” (23 Ekim 1933), 3237-3246.

Resmi Gazete, “Sıtma ile Olağanüstü Savaş Yapılmasına Dair Kanun” (28 Mart 1945), 8437-8438.

Resmi Gazete, “1946 Yılı Bütçe Kanunu” (31 Aralık 1945), 9793-9794.

Son Posta, “Lekeli Humma: Tifüs” (1 Nisan 1938), 7.

Son Posta, “Hükümet Tifüs İşinin Bir Devlet Meselesi Olarak Ele Aldı” (13 Haziran 1943), 1.

Tanin, “Şehir Haberleri” (3 Ocak 1944), 3.

Ulus, “Sıhhat vekilimizin Tifüs Durumuna Dair Bir Demeci” (8 Ocak 1944), 1-2.

Vakit, “Hastalıklardan Korununuz Sıtma” (8 Ocak 1940), 5.

Vakit, “Frengi Beş Günde Tedavi Edilecek” (5 Mayıs 1940), 6.

Vakit, “18 inci Yılda Türk Vatanına Bir Bakış” (29 Ekim 1941), 5.

Vakit, “Lekeli humma Tehlikesi Karşısında” (25 Mayıs 1943), 1.

Vakit, “Tifüs Azalıyor” (4 Haziran 1943), 1-4.

Vatan, “Sıhhat ve İçtimai Muavenet vekaleti” (10 Haziran 1943), 1-5.

Extended Abstract

The presence of infectious diseases in Anatolia throughout history has caused millions of people to lose their lives. For this reason, one of the priority issues of states has been the fight against infectious diseases. Struggle efforts have gained importance in every period of history. With the Republican period, solutions were developed in the fight against infectious diseases and measures were taken for problems that may arise in the future. Between 1923-1938, which is referred to as the Atatürk period, and 1939-1945, which is referred to as the Second World War, studies were carried out uninterruptedly with diseases. In some years, the disease affected only one city, while in others it spread throughout the country.

Although Türkiye did not participate in the war, the Second World War had various effects on the country. These effects were particularly felt in the economic and health fields. Economic measures made it difficult to access some basic goods. However, it was not only limited to economic difficulties, but also diseases became a problem that the state had to fight against.

During the Second World War, diseases such as syphilis, malaria, typhus and trachoma endangered public health. In order to deal with this situation, various sessions were organized in the Grand National Assembly of Türkiye and efforts were made to take preventive measures. Malaria was widespread throughout Türkiye. The swamps that caused the disease were drained and the quinine drug used in the treatment of the disease was provided free of charge. Public institutions and volunteers also played an important role in this process. In order to protect against infectious diseases, medicines were procured from abroad and intensive preventive measures were taken, especially in military units.

In Türkiye, various measures were taken to combat syphilis. Free examination and treatment services were provided against the increasing cases of the disease due to the impact of the war. During this period, syphilis affected provinces such as Istanbul, Trabzon, Kars, Zonguldak, Bartın, Bolu and Tokat. The press and other means of communication were used to raise public awareness. Medicines effective against syphilis were also distributed free of charge.

Trachoma was mostly seen in the southern provinces of the country such as Adıyaman, Malatya, Gaziantep and Adana. As part of the fight against trachoma, hospitals were opened in Elbistan, Antakya and Birecik and funds were allocated for the appointment of additional personnel. In addition, hygiene and cleanliness measures were encouraged to prevent the spread of trachoma, and the press and other means of communication were used to raise public awareness. The measures taken during this period aimed to control and prevent the spread of trachoma. However, it was difficult to combat this disease due to war conditions and hardships. Nevertheless, with the efforts of the state and health institutions, the effects of infectious diseases such as trachoma were tried to be minimized.

Doctors were sent abroad and medicines were imported for typhus, which was seen throughout the country. Health organizations and various state institutions played an active role in the fight against typhus. The procurement of some medicines from abroad and the production of others by the Institute of Public Health constituted an important part of Türkiye’s health policies at the time.

Under wartime conditions, the import of some medicines may have been difficult or not possible. In this case, Türkiye focused on local production of needed medicines. The Institute of Public Health is one of Türkiye’s most important health institutions and specializes in pharmaceutical production. During this period, when the supply of medicines from abroad became difficult during wartime conditions, the Institute of Public Health increased local production of medicines.

In conclusion, the diseases experienced in Türkiye during the Second World War, especially infectious diseases such as malaria, syphilis, trachoma and typhus, caused serious health problems. War conditions and hardships increased the spread and impact of these diseases. With the measures taken by the state and health organizations, diseases were effectively combated. It was not always easy to fight against diseases due to the difficulties brought about by the war conditions.

However, the measures taken and the work carried out were an important step in protecting public health. In addition, the sources used in this study include the General Staff Archive, Presidency of the Republic of Türkiye directorate of State Archives the Cumhuriyet Archive, the Archives of the Ministry of Foreign Affairs, newspapers, copyright and research works. While the archives mostly contain official correspondence, newspapers contain news and columns on infectious diseases. Newspapers constituted an important source group of the period as they provided access to important information outside of official documents.