



1965 ERZURUM (TEKMAN, ÇAT, ILICA, HINIS) KIZAMIK
SALGINI
1965 ERZURUM (TEKMAN, ÇAT, ILICA, HINIS) MEASLES OUTBREAK

MURAT KÜÇÜKUĞURLU

Prof. Dr., Erzurum Teknik Üniversitesi
Prof. Dr., Erzurum Technical University
kucukugurlu@erzurum.edu.tr
ORCID ID: orcid.org/0000-0002-4128-5116

ERSOY ZENGİN

Yrd. Doç. Dr. Munzur Üniversitesi
Asst. Prof. Dr. Munzur University
ersoyzengin@gmail.com
ORCID ID: orcid.org/0000-0002-2173-8720

Türkiyat Araştırmaları Enstitüsü Dergisi-Journal of Turkish Researches Institute
TAED-61, Ocak-January 2018 Erzurum
ISSN-1300-9052

Makale Türü-*Article Types* : Araştırma Makalesi-Research Article
Geliş Tarihi-*Received Date* : 01.10.2017
Kabul Tarihi-*Accepted Date* : 23.10.2017
Sayfa-*Pages* : 497-518
DOI- : <http://dx.doi.org/10.14222/Turkiyat3814>



www.turkiyatjournal.com
<http://dergipark.gov.tr/ataunitaed>
This article was checked by iThenticate or Turnitin.

1965 ERZURUM (TEKMAN, ÇAT, ILICA, HINIS) KIZAMIK SALGINI
1965 ERZURUM (TEKMAN, ÇAT, ILICA, HINIS) MEASLES OUTBREAK

MURAT KÜÇÜKUĞURLU - ERSOY ZENGİN

Öz

Yakın dönem Türkiye tarihinde salgın hastalıklara ilişkin yapılan çalışmalarda, kızamık ve bu hastalığın yaptığı tahribata yeterince yer verilmediği görülmektedir. Bu makalede ele alınan Erzurum örneğinde görüleceği üzere, Osmanlı döneminin sonlarında kitlesel çocuk ölümlerine neden olan bu hastalık, Cumhuriyet'in ilk yıllarında pek gündeme gelmemiş; fakat 1965 gibi geç bir tarihte, özellikle Erzurum'un güney ilçelerinde ortaya çıkarak yüzlerce çocuğun ölümüne yol açmıştır. 1965'in şubat ve mart aylarında Erzurum'un Tekman, Çat ve Hınıs ilçeleriyle Ilıca bucağında görülen kızamık salgını kısa sürede ciddi kayıplara sebep olmuştur. Belirtilen yıl Erzurum'da şiddetli bir kış yaşanmış; kar yüzünden yollar kapanmış ve hastalara haftalarca gıda ve ilaç yardımı yapılamamıştır. Bu felaket münasebetiyle ulusal ve yerel basında kızamık hastalığının sebepleri ve hastalıktan korunma çareleri tartışılmıştır. Başta "gizli açlık" olarak adlandırılan kötü beslenme, sağlık hizmetlerinin yokluğu, çocuk bakım bilgisinin eksikliği, bürokratik duyarsızlık, ulaşım ve haberleşme imkânlarının azlığı gibi çeşitli idarî ve sosyal meseleler üzerine tartışmalar yaşanmıştır. Bulaşıcı ve salgın hastalıklar üzerine yapılan çalışmalar incelendiğinde kızamığın Türk toplumunda yarattığı tahribata yeterince değinilmemiştir. Bu makalede; 400'e yakın çocuğun ölümüyle sonuçlanan 1965 kızamık salgınının nasıl gerçekleştiği, yardım çalışmaları, ölümlerin sebepleri ve toplumda yarattığı etki incelenecektir.

Anahtar Kelimeler: Erzurum, Kızamık, Salgın, Tekman, Çat.

Abstract

Studies on epidemic diseases in Turkey's recent history show that measles and the damage caused by this disease have not been adequately covered. As can be seen in the example of Erzurum, the disease, which caused massive child deaths in the late Ottoman period, did not come to the fore in the first years of the Republic, but as late as 1965, it emerged especially in the southern provinces of Erzurum, and caused death of hundreds of children. In February and March 1965, measles outbreaks in Erzurum's Tekman, Çat, Hınıs and Ilıca districts resulted in serious loss in a short time. There was a violent winter in Erzurum that year; roads were closed due to snow, food and medicare aid was not available for weeks. As a result of this catastrophe, the reasons for measles and the remedies for the disease were discussed in national and local newspapers. There were discussions on various administrative and social issues such as malnutrition, which is called "hidden hunger", lack of health services, lack of child care knowledge, bureaucratic insensitivity, lack of transportation and communication possibilities. When studies on infectious and epidemic diseases are examined; it can be seen that the devastation caused by the measles in Turkish society has not been adequately addressed. In this article; how the 1965 measles outbreak, which resulted in death of nearly 400 children, occurred, the helping efforts, the causes of death, and the impact on the society will be investigated.

Key Words: Erzurum, Measles, Outbreak, Tekman, Çat.

Giriş

1.Osmanlı'dan Cumhuriyet'e Erzurum'da Salgın Hastalıklar ve Kızamık

İnsanlık tarihinin en belirleyici unsurlarından birisi, kitlesel ölümlere neden olan salgın hastalıklardır. Salgınlar, ortaya çıktıkları ve yayıldıkları bölgelerde, sosyal, iktisadî, siyasî ve askerî pek çok olumsuz sonuçlar doğurmuştur. Bazen yaşam standartlarını asgari düzeye indirmiş, kitlesel göçlere sebep olarak bazı bölgelerin tamamen ıssızlaşmalarına yol açmışlardır. İnsanoğlunu bu derece tehdit eden salgın hastalıklar için, ilgili dönemin imkânları çerçevesinde önlemler alınmıştır. Salgınlar karşı alınan en etkili önlemlerden birisi, hastalığı taşıyan insan, hayvan ve diğer unsurların başka bölgelere hareketini önleyerek salgının yayılmasını engellemek olmuştur. Bu hususta 19. yüzyılda Türkiye'de karantina teşkilatı oluşturulmuş ve başka ülkelerden gelen gemi ve kervanlar belli bir süre bekletilerek ve ilgili bölgeye sokulmayarak, hastalıklı olup olmadıkları tespit edilmeye çalışılmıştır. Aynı şekilde, ilgili bölgeden dışarıya çıkılması yasaklanmıştır.

Osmanlı Devleti'nde görünen belli başlı salgın hastalıklar; sıtma, frengi, verem, trahom, tifüs, kolera, kuduz, çiçek, tifo, cüzzam, humma-yı râcia, veba, basilli ve amipli dizanteriydi.¹ Bunlara, kızıl ve kızamık gibi çocuklarda görülen başlıca bulaşıcı hastalıkları da eklemek gerekir.² Saydığımız bu hastalıkların önemli bir kısmı, incelediğimiz Erzurum vilayetinde, 19. yüzyılın sonu ve 20. yüzyılın başlarında karşımıza çıkmaktadır. Erzurum, belirttiğimiz dönemde, komşuları olan Kafkasya ve İran'da ortaya çıkan; halk sağlığını yakından ilgilendiren sosyal ve iktisadî şartların sonucu vilayet dâhilinde kendini gösteren salgın hastalıklara sık sık maruz kalmıştı. Vilayetin sağlık durumu hiç de iyi değildi. Erzurum'da devletin mücadele ettiği başlıca hastalık koleraydı.³ Bunun yanında özellikle çocuklar arasında büyük kayıplara neden olan hastalıklar yaşanıyordu. İngiliz konsolosluk raporlarına göre 1886 yaz aylarında, sadece Ermeni çocuklarından 700'ü ölmüştü. Aynı yılın baharında şiddetli bir kızamık hastalığı başlamış ve yaklaşık bir yıl sürmüştü. Hastalıkların temel nedeni, eskiye nazaran

¹ Bkz. İnci Hot, "Tanzimat Sonrası Osmanlı'da Bulaşıcı Hastalıklarla Mücadele", *Osmanlı'da Salgın Hastalıklarla Mücadele*, ed. İbrahim Başağaoğlu-Ahmet Uçar-Osman Doğan, Çamlıca Yayınları, İstanbul 2015, s. 113-146.

² Kızamık, dünyanın her tarafında görülebilen dökme akut, çok bulaşıcı bir hastalıktır. Kızamık (Measles) virüsü solunum yoluyla bulaşır. On günlük bir kuluçka döneminden sonra ateş yükselir ve dökme görülür. Dökmeden önceki ateşli devrede kırıklık burun akıntısı, konjunktivit ve öksürük olur. Kızamığın tanısı genellikle kolaydır; deri kızarması ve deri dökmesi tanıyı koydurur. Kızamık genellikle çocukluk yaşlarında geçirilir ve hayat boyu bağışıklık kazanılır. İkinci bir defa bulaşması nadiren görülmektedir. Kızamık 2-3 yılda bazen 5-10 yılda bir salgın yapar. Hastalık 3-5 yaşlarındaki çocuklarda daha fazla yayılmaktadır. Genellikle çocukluk yaşlarında insanlar kızamığı geçirip bağışıklık kazandıklarından yetişkinlerde kızamık görülmez. Hastalık en çok bahar aylarında görülmektedir. Kızamık bildirilmesi zorunlu hastalıklardandır. Nükaha serumu, birey serumu, plasenta özeti ve gamma globülin koruyucu olarak kullanılabilir. Bkz. *İnfeksiyon Hastalıkları*, Dzl. Enver Tali Çetin, İstanbul Tıp Fakültesi Klinik Ders Kitapları, İstanbul, C. 10, s. 16-17; *İnsanda Bulaşıcı Hastalıkların Kontrolü*, Sağlık ve Sosyal Yardım Bakanlığı Hıfzısıhha Okulu Yayınları, Ankara 1963, s. 120; Necdet Özatalay, "Memleketimizde Kızamık Salgınları" *Albayrak*, 8 Nisan 1965, s. 1; "Dr. Hamdi Taçan'ın Radyo Konuşması", *Doğu Ekspres*, 5 Mart 1965, s. 1.

³ Daha geniş bilgi için Bkz. Esat Aktaş, Erzurum ve Trabzon Vilayetlerinde Salgın Hastalıklar (1838-1914), *Atatürk Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü*, (Yayımlanmamış Doktora Tezi), Erzurum 2015.

çok daha belirginleşen ve aynı zamanda şehrin genel görünümünü de etkileyen temizlik sorunlarıydı. Yine, eskiden beri şehrin içme suyu ihtiyacını karşılayan toprak veya ahşaptan yapılmış suyollarının bozulmuş olması ve şehrin modern bir kanalizasyondan mahrum bulunması, salgın hastalıkları tetikleyen unsurlar arasındaydı. Bu durum özellikle hafif geçen kış aylarında her çeşit hastalığa yol açıyordu.⁴

Halk sağlığı konusunda en çarpıcı raporlardan birisi, 19 Ağustos 1899 tarihli Amerikan Konsolosu Dr. Jacques Jean Grosman'ın raporudur. Bu rapora göre; Erzurum'da sıtma (malarya) hastalığı oldukça yaygındı ve alışılmadık bir şekilde Nisan aylarında daha etkiliydi. Bu mevsimde Fırat Nehri'nde şiddetli yağmurlardan dolayı taşkınlar meydana geliyordu. Palandöken'deki karların erimesiyle ovanın büyük bir kısmını su kaplıyordu. Bu durgun su, mikropların yayılması için uygun bir ortam oluşturmaktaydı.

Şehri çepeçevre kuşatan toprak surların yapımı, halk sağlığı açısından son derece zararlı olmuştu. Bu surlar yapılmadan önce sıtma hastalığı, şehirde neredeyse bilinmiyordu. Palandöken'den gelen bol su caddeler boyunca akıyor ve şehrin çöplerini alıp götürüyordu. Surlar yapıldıktan sonra, suların akışı kesildiği için, pisliklerin önemli bir kısmı şehir içinde kalmaya başladı. Surlar üzerinde açılan menfezler, istenilen faydayı vermemişti. Şehirde kanalizasyon tertibatı yoktu. Cadde kenarlarında açıktan akan dereler, hayvan leşleriyle ve çöplerle doluydu. Bu pis suyollarının bir veya yarım ayak altından ise odun borular içinde Palandöken'den gelen içme suları akmaktaydı. Bu dönemde sadece birkaç zenginin evinde içme suyu tesisatı mevcuttu. Geri kalanlar, mahalle çeşmelerini kullanmaktaydı. Üstten akan pis su, bu tahta borular içine sızıyor ve içme suyunu kirletiyordu.

Yukarıda zikredilen sıkıntılar nedeniyle bilhassa tifo, kış aylarında ve fakirler arasında salgın halinde görülüyordu. Bu aylarda sıcaklık -34'ün altına düşmekteydi. Erzurumlu aileler, şiddetli soğuklardan biraz olsun korunabilmek için bir odada toplu halde yaşamaktaydı. Aynı zamanda odanın kapı ve pencereleri sıkıca kapatılıyordu. Bu durum hastalıklara davetiye çıkarıyordu.

En sık görülen salgın hastalıklardan birisi çiçek hastalığıydı. Bu hastalık adeta Erzurum'a özgüydü. Yerel halk arasında aşılama "kol kola" metoduyla yapılıyordu. Yani virüs hastalıklı kişinin kolundan alınıyor ve başkasının koluna veriliyordu. Bu aşılama sonucunda frengi gibi hastalıklar diğer kişilere bulaştırılıyordu. Şehirde ve özellikle kırsalda kızıl hastalığı, kızamıkla birlikte görülmekteydi. Çocuklar arasında mide hastalığı oldukça yaygındı. Bunda yetersiz ve katı beslenmenin etkisi vardı. Ölüm oranı bilhassa çocuklar arasında yüksekti. Öyle ki bir ailede 10-15 çocuk bulunabiliyordu ve bunların yarısının ergenliğe ulaşması aileler tarafından "talih" olarak görülüyordu. En yüksek ölüm oranı tüberküloz (verem) hastalığından oluyordu. 1890 metre rakım ve sekiz ay süren şiddetli kıştan dolayı verem hastalığının ilerleyişi çok hızlıydı. Erzurum'da romatizma da yaygındı ve genellikle Nisan ayında başlamaktaydı. Hastalar yaz aylarında Hasankale ve İlica'daki sıcak su kaynaklarına gider ve bu şifalı sulara yikanırlardı.

⁴ *Diplomatic and Consular Reports, Report for the Year 1866*, p.5; Sydney Whitman, *Turkish Memories*, London 1914, p.89.

İnsan sağlığını tehdit eden ve gerek aşılama gerekse cinsel ilişki yoluyla bulaşan frengi hastalığı da görülmekteydi.⁵

Erzurum'da devam edegelen sağlık sorunları, II. Meşrutiyet devrinin başlarında iyice kendini göstermeye başlamıştı. Vilayetteki şehir ve kasabalarda pis sular açıktan akarak içme sularına karışmaktaydı. Bunun sonucunda tifo daimi bir hastalık haline gelerek her yıl binlerce kişinin canına mal oluyordu. 1910 kışında tifo, üç tabur askerin ölümüne neden olmuştu. Etüv gibi temizlik araçlarının bulunmaması kızamık, skarlatin ve diğer çocuk hastalıklarının yayılmasına sebep olduğundan evladını kaybetmemiş aile neredeyse kalmamıştı.⁶

Osmanlı döneminin sonlarında Erzurum'un sağlık durumu ve salgın hastalıkların yaygınlığı hakkında en doyurucu bilgileri, dönemin sağlık müdürü olan Doktor Şerif Bey'in 1913'te hazırlamış olduğu eserden öğrenmekteyiz.⁷ Şerif Bey'in belirttiği üzere, kanalizasyon tesisatı bulunmayan ve içme suları çeşitli şekillerde pisletilen şehirde tifo, kızıl, kızamık gibi hastalıklar hüküm sürmeye devam etmekteydi.⁸ Çocuklarda görülen kızıl ve kızamık hastalıklarının ortaya çıkışında hanelerin yapılış ve kullanılış tarzları da önemli bir etkendi. Erzurum ve çevresinde kış mevsiminin uzun ve sert geçmesi binaların yapılış ve kullanılış tarzını şekillendiriyor ve bu durum çeşitli hastalıklara davetiye çıkarıyordu. Evlerin hemen tamamı çatısız ve tuğlasız olarak üzerleri bir buçuk metre toprakla örtülmekteydi. Duvarlar yarım metre taş ve çamurla örülmüştü. 20-30 metrekairelik bir odada 4-5 kişi yaşamak zorundaydı. Yeterli temiz hava evlere giremiyordu. Evlerin yarısından fazlasında hela bulunmadığı gibi köylerde yok denecek kadar azdı. Mevcut helalar biçimsiz, kapaksız, sifonsuz ve hane girişine yakın olmasından dolayı evde sağlığa elverişli bir hava bulunmuyordu. Ahırlarla evler ya altlı üslü ya da bitişikti. Ahırda oluşan rutubet ve nem meskenin havasını bozmaktaydı. Köy evlerinin durumu daha kötüydü.⁹ Bir evde kızıl ya da kızamık hastalığı ortaya çıktığı zaman, bu hastalık genellikle diğer çocuklara bulaşarak birçoğunun hayatına mal olmaktaydı.¹⁰

Hamamların gelişigüzel kullanılması da kızıl ve kızamık hastalıklarının çocuklar arasında yayılmasına sebep oluyordu. Bu hastalıklardan henüz kurtulmamış olan nekahet¹¹ halindeki çocukların temizlenmek amacıyla hamamlara götürülmesi, hastalığın diğer çocuklara sirayetine neden oluyordu. Öyle ki, 1907 yılında yaşanan kızıl istilasında yalnız şehir merkezinde 300'den fazla çocuk vefat etmişti.¹² Çocukların büyütülme ve beslenme tarzındaki yanlış uygulamalar da salgın hastalıkların ortaya çıkışına ve toplu

⁵ Consulate of the United States, "Sanitary Report from Erzerum", Public Health Reports, Vol: 14, No: 38, September 22, 1899, s.1609-1610.

⁶ BOA, DHİD, Dosya No: 77, Gömlek No: 11.

⁷ Doktor Şerif Bey, Erzurum Vilayeti Sıhî ve İctimâi Coğrafyası, Hazırlayan: Murat Küçüküğürlü, Serander Yayınları, Trabzon 2011.

⁸ Şerif Bey, Erzurum Vilayeti Sıhî ve İctimâi Coğrafyası, s.206.

⁹ Bu hususlarda geniş bilgi için Bkz.: Şerif Bey, Erzurum Vilayeti Sıhî ve İctimâi Coğrafyası, s.81-85.

¹⁰ Şerif Bey, Erzurum Vilayeti Sıhî ve İctimâi Coğrafyası, s.85.

¹¹ Hastalıktan sonraki zayıflık, Bkz. Ferit Develioğlu, Osmanlıca-Türkçe Ansiklopedik Lügat, Aydın Kitapevi Ankara 2000, s. 820.

¹² Şerif Bey, Erzurum Vilayeti Sıhî ve İctimâi Coğrafyası, s.86.

ölümlere neden olmaktadır. Henüz dişleri çıkmamış süt çocuklarına birkaç aylıkken yetişkinlerin yediği yemeklerden yedirilmesi, çocuğun sağlığını olumsuz etkilemekteydi. Bu durumda, bir çocuğun 5 yaşına ulaşması büyük bir şanstı.¹³

1910'lu yılların başında Erzurum vilayetinin nüfusu 769.099 olup yıllık doğum 13.382, ölüm ise 4.946'ıdır. Ölümlerin üçte ikisinden fazlası ishal, çiçek, kızıl, kızamık gibi çocuklarda ortaya çıkan hastalıklardan ve Erzurum'da oldukça yaygınlaşan tifo illetindedir.¹⁴ Kızıl ve kızamık Erzurum'un her tarafında görülmekle birlikte merkez kaza, Hınıs ve Beyazıt çevresinde daha etkili olmaktadır. Halk bu hastalıklara gereken önemi vermiyordu. Erzurum'un sıhhi durumunu yakından incelemiş olan Şerif Bey, kızamık, kızıl, kuşpalazı, çiçek, dizanteri gibi hastalıkları, koleradan daha "mühim ve dehşetli" olarak nitelendirmektedir.¹⁵

Cumhuriyet'in ilk yıllarında ülkede en fazla görülen öldürücü hastalıklar, çiçek, tifüs, trahom, sıtma, verem ve frengi idi.¹⁶ 1930'lu yıllarda Doğu köylerinde incelemelerde bulunan Rüknettin Fethi Olcaytuğ; yaz ishali, boğmaca, kızamık, zatürre, bronşit gibi hastalıkların köy çocuklarını adeta "tırpanladığını" bildirmektedir. Nüfus kütük defterlerinde ölümlerin büyük çoğunluğunu çocuklar oluşturmakta ve ölüm sebebine bir hastalık yazılmayarak "eceliyle" öldüğü kaydedilmekteydi. Bundan dolayı hastalıkların tasnifini yapmak ve şiddetini ölçmek zordu.¹⁷ 1934 yılında Oltu ve Tortum kazasının birkaç köyünde tifo vakası andemik bir şekilde görüldü. Bunun üzerine 7.000 kadar kişiye tifo aşısı yapıldı. Erzurum merkez kazada ve Pasinler'de trahom yaygın bir hastalıktı. Halkın bilgisizliği, karasineğin yaygınlığı ve toz, trahomun başlıca sebebiydi. 1935 yılında Oltu, İspir, Yusufeli ve Tortum'da sıtma görüldü. Sıtmanın buralarda yaygın olması Tortum gölünün bataklığı ve çiftçilerin su içinde bağcılık yapmalarından kaynaklanmaktaydı. Erzurum, Tercan ve Pasinler'de çocuklarda boğmaca öksürüğü ve kızamık vakaları görülse de can kaybı yaşanmamıştı.¹⁸

Devlet, eldeki kısıtlı imkânlarla bu hastalıkları yenmeye veya en azından etkilerini azaltmaya çalışıyordu. Bu dönemde kızamıkla mücadele, sağlık teşkilatının öncelikli konularından değildi. Sıhhat Vekâleti, kızamıkla ilgili üç genelge çıkararak sağlık teşkilatına uyarıda bulunmuştu. İlk genelge 1.000 ölümlü kızamığın en yüksek olduğu 1933 yılında yayımlandı. 28 Mart 1933 tarihli genelgede; hasta çocukların diğer çocuklarla temas etmeyecek şekilde tecrit edilmelerini, hastaların tedavilerinin ücretsiz olmasını, hastalığın zamanında tespit edilmesini, öğretmen ve halkın bilinçlendirilmesini, hastalığı ihbar etmenin zorunlu olduğunun duyurulmasını, hasta ziyaretlerinin kötü sonuçlar doğuracağı noktasında halkın bilinçlendirilmesini istemekteydi. İki ve üçüncü genelgeler 937 ölümün yaşandığı 1948 yılı ortasında yayımlandı. 20 Ocak 1949 tarihinde sıhhat müdürlüklerine gönderilen genelgede; pek çok köyde kızamık hastalığının

¹³ Bu hususta Bkz.: Şerif Bey, Erzurum Vilâyeti Sıhhi ve İctimâi Coğrafyası, s.130-134.

¹⁴ Şerif Bey, Erzurum Vilâyeti Sıhhi ve İctimâi Coğrafyası, s.158.

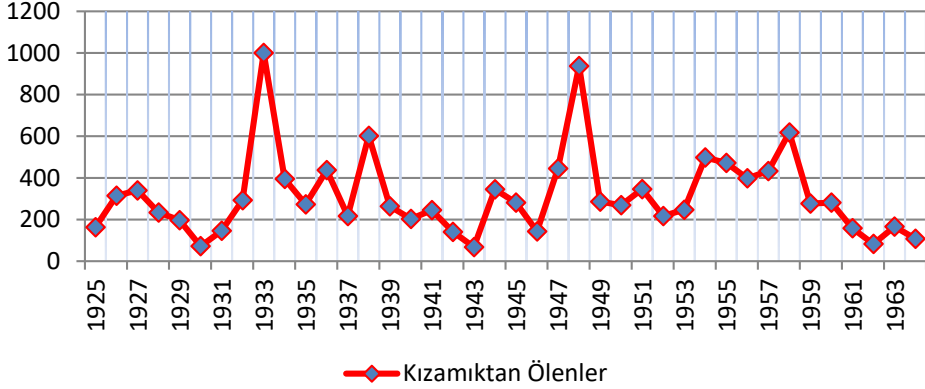
¹⁵ Şerif Bey, Erzurum Vilâyeti Sıhhi ve İctimâi Coğrafyası, s.166-167.

¹⁶ S. Haluk Özsan-Muharrem Varlık, "Sağlık Hizmetlerinin Cumhuriyet Döneminde Gelişimi ve Sağlıkta Yeniden Yapılanma", *Cumhuriyet III Sosyal Değerlendirme*, Yeni Türkiye Yayınları, s. 2009.

¹⁷ Rüknettin Fethi Olcaytuğ, *Doğu Köylerinde Tetkikler*, Çığır Kitabevi 1938, s. 70.

¹⁸ *BCA*, 30.10.0.0.65.433.1, s. 8.

görüldüğü ve korunma önlemlerine uyulmadığından hastalığın salgın halini aldığı bildirilerek çeşitli uyarılarda bulunulmaktaydı.¹⁹



Grafik.1: Türkiye’de Kızamıktan Ölenlerin Yıllara Göre Dağılımı (1925-1964)²⁰

II. Dünya Savaşı yılları, tüm Türkiye’de olduğu gibi, Erzurum’da da salgın hastalıkların arttığı yıllardı. Savaş şartlarında özellikle çocukların yetersiz beslenmeleri, doktor ve ilaç eksikliği hastalıkları artırmıştı. Ülke genelinde çocuklarda görülen verem hastalığı %30 oranında artmıştı.²¹ 1940’ların sonlarında, Doğuda birçok yerde 40-50.000 kişiye bir hekim düşmekteydi. Fakat asıl dert ilaç yokluğuuydu. İlçelerde ilaç olmadığı için bütün ilçe ve köy halkı, ilaç almak için yılın birçok ayında geçitleri karla kaplı olan Erzurum’a gelmek zorundaydı. Vatandaş Erzurum’a vardığında dahi ilaç bulamamaktaydı. İlaça ulaşamayan hastalar, hurafelere ve halk tababetine yönelmekteydi. Karın ağrılarında manda sütü içilmekte; göz ağrılarında ise mürekkep sürülmekteydi. II. Dünya Savaşı ve sonrasında, daha önce Erzurum’da çok az rastlanan

¹⁹ İnci Hot, Sıhhiye Mecmuası’na Göre Ülkemizde Bulaşıcı Hastalıklarla Mücadele (1913-1996), (Yayımlanmamış Doktora Tezi), İstanbul Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Enstitüsü, İstanbul 2001, s. 220.

²⁰ İnci Hot, Sıhhiye Mecmuası’na Göre Ülkemizde Bulaşıcı Hastalıklarla Mücadele (1913-1996), s. Ekler. *Milliyet*, 24.02.1965, s.1. 1958’de 15.393 vakadan 407 ölüm, 1959’da 10.107 vakadan 277 ölüm, 1960’ta 15.926 vakadan 281 ölüm, 1961’de 16.604 vakadan 158 ölüm gerçekleşmiştir. *MMTD, Dönem:1 Cilt:6 Toplantı:1, Birleşim:111*, 3 Ağustos 1962, s. 318. 1962 yılında 10.347 vakadan 82, 1963’te 18.597 vakadan 166, 1964’te 17.312 vakadan 108 ölüm meydana gelmiştir. *Ulus*, 24 Şubat 1965, s. 7. Böylece son yedi senede toplamda 104.286 kızamık vakasından 1.479 kişi ölmüştür. Devlet İstatistik Enstitüsü’nün vermiş olduğu rakamlarla dönemin gazetelerine ve Meclis tutanaklarına yansıyan veriler arasında tutarsızlık görülmektedir. Örnek olarak İstatistik Kurumu yayınlarında 1957’de; 941, 1958’de; 556 ölüm verilmiştir. *Vilayet ve Kaza Merkezlerindeki Ölümler 1957-1958*, Türkiye Cumhuriyeti Başvekâlet İstatistik Umum Müdürlüğü Yayınları, Ankara 1959, s. 48. Bu çalışmadaki grafik; İnci Hot’un doktora tezinde Sağlık Dergisi’nden faydalanarak oluşturduğu tablodan, gazete ve Meclis tutanaklarına yansıyan rakamlardan oluşturulmuştur.

²¹ Murat Metinsoy, *İkinci Dünya Savaşı’nda Türkiye; Gündelik Yaşamda Devlet ve Toplum*, Türkiye İş Bankası Yayınları, İstanbul 2017, s. 482.

sıtma hastalığı alabildiğince artmıştı. Bunda, Karasu yatağının iyice dolması ve Erzurum Ovası'nın bataklık haline gelmesinin önemli etkisi vardı.²²

1939'da Erzurum şehir merkezinde ve köylerde tifüs hastalığının baş göstermesi, yetkilileri bir hayli endişelendirmişti. Bu konuda Vilayet Gazetesi yoluyla değişik yazılar yazılarak, bu hastalığın öldürücü tesirinden bahsedilmiş, I. Dünya Savaşı'nda Erzurum'a verdiği zararlar hatırlatılmış ve korunma yolları anlatılmıştı. Bu yazılarda, hastalığı taşıyan şeyin sadece bit olduğu belirtilerek, bundan korunmak için, saçların kısa kesilmesi, elbise aralarının kızgın ütü ile ütülenmesi ve kadınların saçlarını keskin sirke ile sık sık ıslatıp yıkamaları tavsiye edilmekteydi.²³

II. Dünya Savaşı yıllarında artış gösteren tifüs ve benzeri hastalıklara karşı yerel makamlarca bazı tedbirler alınmaya çalışıldı. Belediyenin aldığı tedbirler arasında, Muratpaşa Hamamı'nın fakirler için ücretsiz olarak tahsis edilmesi de vardı.²⁴ Vilayet Hıfzısıhha Meclisi 14 Nisan 1944'te toplanarak temizlik ve sağlık konusunda bazı kararlar aldı. Buna göre, bitli olarak gezmek, belediye yasakları arasına alındı ve bitli olduğu tespit edilenlerin para cezasına çarptırılmasına karar verildi.²⁵ Ayrıca, şehirde tuvaleti bulunmayan evlerde çukur hela yaptırılması için verilen son süre dolmak üzere olduğundan, arsası müsait olup da hela yaptırmayanların evlerinin mesken olarak kullanılmasının yasaklanmasına ve bu kararın belediye tarafından ilan edilmesine karar verildi.²⁶

Aşağıda, bu döneme ilişkin bazı istatistiki bilgiler verilmiştir:

1939 yılı içinde Erzurum'da yaklaşık 7.000 frengili hasta tedavi edilmiş ve 3.500 sıtmalı hastaya 10 kilo kinin dağıtılmıştı.²⁷ Aynı yıl bir tek seyyar doktor 81 köyü dolaşarak hastaları tedavi etmiş, 21 köyde açtığı polikliniklerle Tortum'da 325, Hınıs'ta 56 frengiliyi tedavi etmişti.²⁸ Belirtilen yılda bulaşıcı hastalık olarak 9 lekeli tifo, 93 tifo, 2 kızıl, 29 kızamık, 2 difteri, 8 cüzam, 310 trahom, 204 frengi hastalığı yeniden ortaya çıkmıştı.²⁹ 1941 yılında Erzurum'da 7.000 kayıtlı frengili hasta vardı.³⁰ 1942 yılında şehir merkezinde 11 çiçek, 84 tifo, 35 tifo, 5 kızıl, 16 kızamık, 25 kabakulak, 10 dizanteri, 4 boğmaca, 9 verem, 42 şüpheli kuduz ısırığı, 1 tetanos tespit edilmişti.³¹

1956 yılında Birleşmiş Milletler Gıda ve Tarım Teşkilatı ile Dünya Sağlık Teşkilatı (FAO-WHO) Beslenme Uzmanı Jhames Claude Thomson'un "Türkiye'de Beslenme" isimli raporu dönemin şartlarını ortaya koymaktadır. En ciddi hastalık verem, sıtma, trahom, tifo ve dizanteriydi. Bebek ve çocuk hastalıklarının en önemlileri; kızamık, boğmaca, zatürre, diare (ishal) ve veremdi. Özellikle kırsal kesimdeki beslenme şartları, hastalıkları artırıyordu. Okul öncesi çocuklarla bebeklerde meydana gelen en

²² TBMM Tutanak Dergisi, Dönem:8 Cilt: 8, Toplantı:2, Birleşim:27, 30 Aralık 1947, s.735.

²³ Erzurum, 30 İkinci Kanun 1939, Pazartesi, No: 3579, s.4.

²⁴ Erzurum Belediyesi Arşivi, Meclis Zabıtları, 14 Kasım 1944.

²⁵ Erzurum, 22 Nisan 1944, Cumartesi, Sayı: 3826, s.2.

²⁶ Erzurum, 22 Nisan 1944, Cumartesi, Sayı: 3826, s. 2.

²⁷ Erzurum Vilayeti 1940 Senesi Meclis Zabıtları, s. 18.

²⁸ Erzurum Vilayeti 1941 Senesi Meclis Zabıtları, s. 22-23.

²⁹ Erzurum Vilayeti 1941 Senesi Meclis Zabıtları, s. 24.

³⁰ Erzurum Vilayeti 1941 Senesi Meclis Zabıtları, s. 42.

³¹ Erzurum, 4 Şubat 1943, Perşembe, No: 3779, s. 4.

önemli hastalıklar, protein noksanlığından kaynaklanmaktaydı. Ayrıca hijyen eksikliği de önemli bir etkendi. Tüm bunlara sağlık hizmetlerinin yetersizliği ve ailelerin dikkatsizliği eklenince, özellikle Doğu vilayetlerinin kırsal kesimlerinde bebek ölümleri artmaktaydı. Tüm Türkiye’de bebek ölüm oranı % 40’tı. Bu oran Türkiye’nin doğusundaki bazı yerlerde % 80’i bulmaktaydı.³²

2. 1965 Kızamık Salgını

2.1. Salgının Başlaması ve Yayılması

17 Aralık 1964’te, Erzurum’un Tekman ilçesine bağlı Düzyurt köyü muhtarı, köyde kızamık hastalığının başladığını ve 22 çocuğun öldüğünü Kaymakamlığa bildirdi. Bu ihbar üzerine ilçede bulunan tek hükümet tabibi, sağlık memuruyla birlikte 15 kilometre mesafedeki Düzyurt köyüne giderek incelemede bulundu. Yapılan inceleme sonucunda 1.200 nüfuslu bu köyde 27 çocuğun vefat ettiği ve ‘kom’ tabir edilen çevre yerleşim yerlerindeki ölenlerle birlikte sayının 37’ye çıktığı tespit edildi. Hükümet tabibi, bölge halkından askerliğini sıhiye olarak yapmış olanlara penisilin vererek hastalara tatbik edilmesini sağladı. Tekman Kaymakamı da valiliği durumdan haberdar etti. Aralık ayı içinde bir ihbar daha alındı ve hükümet tabibi ve sağlık memuru hastalara penisilin tatbik etti. 1 Ocak 1965’te penisilin takviyesi için vilayete talepte bulunuldu ve 10 gün sonra penisilinler uçakla bölgeye atıldı.³³

Penisilin tatbikinden sonra vefat haberi alınmayınca, kaymakam ve doktor, salgının durduğu kanısına varmışlardı. Ancak 24 Şubat 1965’te Mergezer köyü muhtarı, 120 hanelik köylerinde 19 ölüm vakasının olduğunu, her evde iki hastanın bulunduğunu bildirerek salgının önlenmesi için gerekenlerin yapılmasını isteyen dilekçesini Kaymakamlığa sundu. Ardından Tekman Kaymakamı, kızamığın salgın halinde olduğunu, günde 5 çocuğun öldüğünü, acilen bölgeye sağlık ekiplerinin gelmesini Vilayete bildirdi. İlçede bulunan hükümet doktoru elde bulunan ilaçları dağıtmaya başlamıştı. Ancak ilaçlar yetersizdi ve penisilinlerin miadı dolduğundan kullanılamıyordu.³⁴ Anlaşıldığı kadarıyla 17 Aralık 1964’te bölgede kızamık salgınından haberdar olan yetkililer, salgının olduğu köy ahalisine serum vererek müdahalede bulunmuşlar ve salgının söndüğü kanısına vararak çevre köylerde önleyici hizmetlerde bulunmamışlardı.

³² Türkiye’de İlkokul Çocuklarının Beslenme durumu (Thomson Raporu), MEB Yayınları, İstanbul 1962, s. 28-30, 95.

³³ Fikret Otyam, *Gide Gide-8 Kızamık Melekleri*, Yalım Kitabevi, Ankara, 1967, s. 167-169. *Cumhuriyet*, 8,9,11 Mart 1965, s. 4. Fikret Otyam, Erzurum ve Tekman’daki kızamık vakalarını *Cumhuriyet* Gazetesinde “Kızamık Melekleri” isimli yazı dizisinde anlatmıştır. Daha sonra bu yazı dizini “*Gide Gide-8*” isimli kitapta toplamıştır. Kitapta Düzyurt muhtarının 12 Aralık 1964 tarihinde müracaat ettiği yazılmaktadır. *Cumhuriyet* gazetesindeki yazı dizisinde ise 17 Aralık 1964 olarak verilmiştir. Bkz. Fikret Otyam “Kızamık Melekleri”, *Cumhuriyet*, 8 Mart 1965, s. 4.

³⁴ 28 Şubat 1965’te Tekman’a giden Sağlık ve Sosyal Yardım Bakanı Dr. Faruk Sükan’a bölge halkı tarafından kaymakam ve jandarma kumandanını şikayet eden bir dilekçe verilmiştir. Sağlık Bakanı Dr. Faruk Sükan, Hükümet konağında Vali muavini Perk, İl Jandarma Kumandanı, Hükümet doktoru, basın mensupları, Tekman ileri gelenleriyle birlikte kaymakamdan kızamık olayını kronolojik olarak anlatmasını istemiştir. Fikret Otyam, *Gide Gide-8 Kızamık Melekleri*, s. 166-169. Fikret Otyam, “Kızamık Melekleri” *Cumhuriyet*, 8,9,11 Mart 1965 s. 4.

24 Şubat 1965'te Valilik, yapmış olduğu açıklamada, kızamık ihbarlarının 13 Şubat 1965 tarihinde yapıldığını ve hava muhalefeti sebebiyle bölgeye varılamadığını açıklamış ve tüm yayın organları ihbar tarihi olarak 13 Şubat'ı kullanmışlardı. Yalnızca Doğu Ekspres gazetesi yazarlarından Necip Geyik salgının 1 Şubatta başladığını ileri sürmüştü.³⁵ Tekman ve Çat köylerinde yaşanmakta olan felaketin ilk işaretini, Erzurum kamuoyuna 16 Şubat 1965 tarihinde yerel gazetelerden *Aziziye Postası* verdi. Gazetenin haberinde, vilayet merkezine 55 kilometre uzaklıktaki Çat kazasında yağın kar ve tipi dolayısıyla 10 gündür yolların kapalı olduğu, hayvanlar için yiyecek maddesi kalmadığı, gıda maddelerinin temininde güçlük çekildiği ve çocuk hastalıklarının baş göstermiş olduğu bildirilmekteydi. Yollar kapanmadan evvel vilayete ulaşınp saman ve gıda maddesi alanların, yolların kapanmasıyla Çat'a ulaşamadıkları ve vilayet merkezindeki otellerde perişan oldukları belirtilmekteydi. Ayrıca sömestri tatili için Çat'a giden 100'e yakın öğrenci yolların kapalı olması dolayısıyla vilayet merkezine dönememişlerdi. Çocuk hastalıklarının da baş göstermiş olduğu hatırlatılarak, Çatlıların yetkili makamlardan bir an evvel yolların açılması için dilekte buldukları belirtilmişti.³⁶ *Aziziye Postası*'nın bu haberinde, Tekman'daki çocuk hastalığından bahsedilmemişti. Hâlbuki Tekman'daki salgın, çok daha büyük boyuttaydı.

Hastalığın salgın halini almasını önlemek veya salgının daha fazla genişlemesinin önüne geçmek için, acil sağlık önlemlerinin alınması hayati bir öneme sahipti. Ancak yolların kapalı olması sebebiyle sağlık ekipleri karayolu ile Tekman'a ve Çat'a ulaşınp acil tedbir ve önlemler alamamışlardı. Bunun üzerine Üçüncü Ordu'ya mensup üç uçak ile bölgeye havadan ilaç, malzeme ve gıda yardımında bulunuldu. 18 Şubat³⁷ tarihinde 5 kişilik sağlık ekibi Tekman merkezine ulaşmayı başarabildi.³⁸ Sağlık ekibinin götürdüğü ilaçlar muhtarlar tarafından alınıp köylere dağıtılmaya başlandı. Ancak sadece 10 köy ile irtibat sağlanmış olup 60 köye ulaşılammıştı. Çoğunlukla dağlık bölgede bulunan köylerin Tekman'la irtibatı tamamen kesilmiş olduğundan ilaç gönderilememişti. Birkaç köye ise ancak at sırtında ilaç götürülebilmışti.³⁹ Tekman'a ulaşınp sağlık ekibi bölgeden döndükten sonra ertesi gün yollar yeniden kapanmışti.⁴⁰ Tekman'dan dönen sağlık ekibi tehlikenin büyüklüğünü yetkililere bildirince, Erzurum vali vekili Namık Perk,⁴¹ sağlık

³⁵ İlk ihbarın 13 Şubatta yapıldığı bilgisi için Bkz. *MMTD, Dönem: 1, Cilt: 37, Toplantı: 4, Birleşim: 68*, 3 Mart 1965, s. 121. *Hür Söz*, 24 Şubat 1965, s. 1. *Albayrak*, 24 Nisan 1965, s. 1. Gazetelerin hepsinde kızamık salgının ihbarı 13 Şubat olarak verilmiştir. Salgının 1 Şubatta başladığı bilgisi için: Bkz. Necip Geyik "Zavallı Tekman", *Doğu Ekspres*, 1 Mart 1965, s. 1.

³⁶ *Aziziye Postası*, 16 Şubat 1965 s. 1

³⁷ 24 Şubat 1965 tarihli Milliyet gazetesi, 13 Şubatta başlayan salgından 4 gün sonra yani 17 Şubatta 5 kişilik sağlık ekibinin ulaştığını yazmıştır. Ancak Albayrak gazetesi ilk irtibatın 18'inde sağlandığını bildirmektedir. *Albayrak*, 26 Şubat 1965, s.1. Sağlık ve Sosyal Yardım Bakanı Dr. Faruk Sükan salgınla ilgili TBMM'de verdiği beyanında Bakanlığa salgının 13 Şubatta bildiriminden 3 gün sonra (16 Şubat) Vali vekili ve Sağlık Müdürünün Tekman'a ulaştığını bildirmektedir. *MMTD, Dönem: 1, Cilt: 37, Toplantı: 4, Birleşim: 68*, 3 Mart 1965, s. 121-122.

³⁸ 24 Şubat 1965 tarihli Milliyet gazetesi sağlık ekibinin köylere ulaştığını bildirmiştir. Oysa sağlık ekipleri sadece Tekman merkezine ulaşabilmişlerdir. Köylerle irtibat sağlanamamıştır. *Albayrak*, 26 Şubat 1965 s.1.

³⁹ *Hür Söz*, 24 Şubat 1965, s. *MMTD, Dönem:1, Cilt: 37, Toplantı:4, Birleşim:68*, 3 Mart 1965.

⁴⁰ *MMTD, Dönem: 1, Cilt: 37, Toplantı: 4, Birleşim: 68*, 3 Mart 1965, 121-123.

⁴¹ Erzurum valisi Ali Akseven Şubat başından itibaren yıllık izindeydi. Yerine yardımcısı Namık Perk vekalet etmekteydi Vali Ali Akseven, 1 Martta Erzurum'a dönmüştür. 1 Mart 1965, *Doğu Ekspres*, s.1.

müdürü ve uzman doktorlar ile birlikte yola çıkmış; ancak tipi halinde yağın kar yolları kapattığından bölgeye varamamışlardı. Bunun üzerine helikopterle yardım gönderilmesine karar verildi.⁴² Diğer taraftan, Sağlık Bakanlığı'nın Diyarbakır'dan talep ettiği helikopter, hava muhalefeti dolayısıyla Erzurum'a gelememişti.⁴³

24 Şubat'ta, Vali Vekili Namık Perk, Vilayet Jandarma Komutanı Albay Arif Türker, 4 doktor ve ilgili daire müdürleri Tekman'a ulaşmışlardı. Kızamık hastalığının yayıldığı köyler Arzut, Kelevit, Hırbasar, Kırkhani ve Hırbehelo'ydu. Yetkililer henüz birçok köye ulaşamamışlardı. Bölgedeki köylerde 300 çocuğun öldüğü tahmin edilmekteydi.⁴⁴

Tekman'da yaşanan felaketten ülke kamuoyu, Şubat ayının sonlarında haberdar oldu. 24 Şubat 1965 tarihli *Milliyet* gazetesine göre; 13 Şubat'ta başlayan kızamık salgımına 848 kişi yakalanmış, 10 gün içinde 121 kişi ölmüştü. Gazeteye göre hastalığın yayılması ve ölü sayısının artmasından endişe edilmekteydi. Ayrıca iki metreyi bulan kar kalınlığının ulaşımı tamamen engellediği, ilaç yardımı için gönderilen üç askerî uçağın olumsuz hava şartlarından dolayı yardımı ulaştıramadığı, Kızılay kan merkezi tarafından 3.000 lira ve 2.000 şişe kan yardımı yapıldığı bildirildi.⁴⁵

Normal şartlarda, salgın bölgesindeki hastalara acilen penisilin verilir, hastaların sağlık memurlarınca bir hafta boyunca takip edilmesi gerekiyordu. Ancak sağlık memurlarının hastayı gözetim altında bulundurması neredeyse imkânsızdı. Bir köye serum verilmeye başlandığı zaman, yakındaki diğer köylerin sakinleri, serum verilmesi için sağlık memurunu çağırırmaktaydılar. Hal böyle olunca tedavi yarım kalmış oluyordu. Fakat belirtmek gerekir ki, hasta takibi yapılamamış, yarım yamalak bir tedavi uygulanmış olsa da, serum yapılan çocuklardan büyük çoğunluğu kurtulabilmişti.⁴⁶

26 Şubat itibarıyla, Tekman'daki 70 köyün sadece 20'siyle temas sağlanabilmişti. Resmi rakamlara göre bu köylerde 1.137 kişi kızamık ve zatürre hastalıklarına yakalanmış 141 kişi hayatını kaybetmişti. Çat'ta da durum farklı olmayıp, 37 köyün ancak 13'üne ulaşılabilmişti. Buralarda 273 kişi kızamığa yakalanmış ve 61'i hayatını kaybetmişti.⁴⁷ Çat'a karayolu ile ulaşım mümkün olamamıştı. Sağlık ekipleri sadece bir kez Çat'a ulaşmış; 15 köyde hastalık kontrol altına alınarak ölümler önlenmişti. Çat Kaymakamı Ergun Gökçay'ın telefonla vermiş olduğu bilgilere göre, hükümet tabibi ve sağlık memurları, merkez kasaba dışında, Ağaköy, Kızılcıca, Tuzluca, Yarmak, Yavi ve Şeyh Kaya köylerine yaya olarak ulaşmış ve gerekli önlemleri almışlardı. Hastalığın yaygın olduğu ve 20 çocuğun öldüğü Harabe köyüne bir sağlık memuru gönderilmişti. Hükümet tabibi Dr. Olgun Bakırburç 26 Şubat'ta Kızılcıca köyüne varıp geceyi orada geçirdikten sonra 30 hastanın bulunduğu Parmaksız köyüne gitmişti. Kaza merkezine uzak olan Karakilise'ye ancak 3-4 gün sonra gidilebileceği tahmin edilmekteydi. Kaymakam, soğuğa, kara ve tipiye dayanıklı 2 sağlık memuruna daha muhtaç olduklarını

⁴² *Milliyet*, 24 Şubat 1965, s.1.

⁴³ *MMTD, Dönem: 1, Cilt: 37, Toplantı: 4, Birleşim: 68*, 3 Mart 1965. Diyarbakır'dan helikopterin gelişi 1 Marttır.

⁴⁴ *Albayrak*, 25 Şubat 1965, s. 1. *Hür Söz*, 25 Şubat 1965, s. 1. *Milletin Sesi*, 25 Şubat 1965, s.1.

⁴⁵ Erzurum'un yerel gazetelerinden *Albayrak* benzer bilgileri verdikten sonra ölü sayısını 160 çocuk olarak vermiştir. *Albayrak*, 24 Şubat 1965 s. 1.

⁴⁶ Fikret Otyam, *Gide Gide-8 Kızamık Melekleri*, 175-176.

⁴⁷ *Hür Söz*, 26 Şubat 1965, s. 1.

bildirmişti.⁴⁸ Hastalığın yaygın olduğu 14 köyden 7'si ile irtibat sağlanamamıştı. Diğer köylere helikopterler ve kızaklarla yardım yapılıyordu. Helikopterler çoğu zaman olumsuz hava koşulları nedeniyle kalkamıyor bazen de karlar altında kalmış köyleri bulamıyordu. 20 Şubattan beri Karayolları, Kızılay, mahalli kurul ve müesseseler, sağlık teşkilatları Erzurum Valiliğinin nezaretinde gerekli tedbirleri almaya çalışıyordu.⁴⁹

25 Şubat'ta açılmış olan Tekman yolu tekrar kapanmıştı. 26 Şubat'ta karayolları Genel Müdürlüğünün tahsis etmiş olduğu araçla Tekman'a gitmeye çalışan *Milliyet* ve *Hürriyet* gazetesi muhabirleri Tekman'a 50 kilometreye kadar yaklaşabilmişlerdi. Sık aralıklarla düşen çığlar, yolları kapatmıştı. Erzurum-Köprüköy arasındaki yollar muntazam olmakla birlikte daha ilerisinde yollar bozulmakta ve tehlikeli bir hal almaktaydı. Bir haftadan beri çalışan Karayollarına ait dozerlerin yol kenarına biriktirdiği kar yığınları, şiddetli fırtınanın etkisiyle tekrar yola savrulmaktaydı. Ölümler hakkında kesin bilgi olmamakla birlikte, köylülerden öğrenildiğine göre, 500 civarında kayıp vardı.⁵⁰

2.2. Sağlık ve Sosyal Yardım Bakanı Dr. Faruk Sükan Tekman'da

Öncelikle belirtmek gerekir ki, Erzurum'daki salgının başladığı günlerde, bütçe tasarısının reddedilmesi nedeniyle İsmet İnönü kabinesi düşmüş ve Suat Hayri Ürgüplü başkanlığındaki 29. Hükümet 20 Şubat'ta kurulmuştu.⁵¹ Özellikle dış politikada Kıbrıs Meselesi ve Vietnam Savaşı gibi önemli hususların gündemi meşgul ettiği bu günlerde, yeni hükümetin baş etmesi gereken ilk mesele, Erzurum kızamık salgını olmuştur.

Bu kapsamda 27 Şubatta Erzurum'a gelen Sağlık Bakanı Dr. Faruk Sükan'ı Erzurum vali vekili Namık Perk, Belediye Reis Vekili Avukat Orhan Şerifsoy, Emniyet Müdürü Recep Şeker, Sağlık Müdürü Dr. İ. Hakkı Derviş ile Dr. Yusuf Çetin ve Dr. Haydar Dümen gibi doktorlar karşılamışlardı.⁵² Bakan Sükan, 28 Şubatta beraberinde vali vekili Namık Perk, Adalet Partisi Erzurum Senatörü Dr. Edip Somunoğlu ve ilgili diğer kişilerle birlikte saat 14.30'da Tekman kaymakamlığına giderek hastalık hakkında bilgi aldı. Kaymakam Muammer Çetin, hastalığın 1.200 nüfuslu Düzyurt köyünde başlamış olduğunu, muhtarın ihbarıyla vilayete bilgi verildiğini, yolların kapalı olması sebebiyle gerekli müdahalenin zamanında yapılamadığını, Ramazan Bayramı münasebetiyle yapılan ziyaretler dolayısıyla hastalığın yayıldığını ifade etti.⁵³ Daha sonra Bakan Sükan sağlık memurlarından ölü ve hasta sayısı hakkında bilgi aldı. Ardından Tekmanlılara bir konuşma yaptı. Bu arada, gazetelerden öğrendiğimize göre, Tekman

⁴⁸ *Milletin Sesi*, 27 Şubat 1965, s. 1.

⁴⁹ *Albayrak*, 26 Şubat 1965, s.1.

⁵⁰ *Doğu Ekspres*, 27 Şubat 1965, s. 1. Aynı tarihlerde yurdun çeşitli bölgelerinde salgınlardan ölümler yaşanmaktaydı. 28 Şubatta Maraş'ın köylerinde de kızamık salgını vardı. Hastalığa tutulanlardan 23'ü hayatını kaybetmiştir. *Ulus*, 28 Şubat 1965, s.1. Edirne'de kızamığa yakalanan 320 çocuktan 12'si ölmüştür. *Ulus*, 3 Mart 1965, s. 1. Tercan'ın 10 köyünde görülen kızamık salgını 50 çocuğun ölümüne sebep olmuştur. *Albayrak*, 10 Mart 1965, s. 3.

⁵¹ *Milliyet*, 14 Şubat 1965, s.1

⁵² *Doğu Ekspresi*, 1 Mart 1965, s.1.

⁵³ Ramazan Bayramı 3 Şubat 1965'teydi.

halkı, yerel idarecilerin hastalığa karşı gerekli tedbirleri almadıklarını düşünüyorlardı.⁵⁴ Konuşmasında, vatandaşlara geçmiş olsun dileklerini ileten Bakan, gereken sağlık tedbirlerinin en kısa zamanda alınacağını, Tekman'a doktor, sağlık memuru, ilaç gönderileceğini ve gıda yardımı yapılacağını belirterek Tekman'dan ayrıldı. Dr. Sükan radyo konuşmasında ise hastalığın başka ilçelere sirayetini önlemek için gerekli tedbirleri aldıklarını, Hava Kuvvetleri'yle temas halinde olduklarını, Diyarbakır'dan helikopter temini hususunda Hava Kuvvetleri Komutanı İrfan Tansel ve Kurmay Başkanı Reşat Mater'le yakın irtibat sağlandığını bildirdi. Bakan, salgının Tekman'da 141, Çat'ta 89, Ilıca'da 9 olmak üzere 239 çocuğun hayatına mal olduğunu açıkladı.⁵⁵

Sağlık Bakanının Erzurum'a geldiği gün, Ilıca'nın Paşayurdu (Poçık) köyünde kızamık hastalığı görülmüş ve hükümet tabiplerinden Dr. Yusuf Demir durumu tespit etmek üzere köye gitmişti.⁵⁶ Bu köyde 9 ve Ilıca bucak merkezinde 10 olmak üzere 19 çocuk hayatını kaybetmiş ayrıca 35 hasta tespit edilmişti.⁵⁷ 1 Martta hastalık Hınıs'ta görülmeye başladı. Elmalı köyünde kızamıktan 20 çocuk ölmüş, Yolüstü köyünde ise 50 çocuk kızamığa yakalanmıştı. Ayrıca Meydan ve Hayran köylerinde kızamık görülmüştü. Bunun üzerine Dr. Ali Görücü ve sağlık ekibi tetkik için köylere gönderildi.⁵⁸ 1 Martta Kars'tan 6, Ağrı'dan ise 5 kişilik sağlık ekibi Erzurum'a geldi. Kars'tan gelen ekip Tekman'a gönderildi. Ağrı'dan gelen ekip, CENTO teşkilatına ait motorlu iki kızakla Çat'a gönderilmişse de hava muhalefeti dolayısıyla ancak 8 kilometre gidebildi. Kapalı bulunan 50 kilometrelik yolu açmak üzere bir kar makinası ve bir dozer aralıksız çalışmaktaydı.⁵⁹ 27 Şubatta Sağlık Bakanı Tekman'a ulaşabilmişse de 1 Martta düşen çığla Tekman yolu yeniden kapanmıştı. Çat'a ise Karayollarının hummalı çalışmalarına rağmen 8 Marta kadar ulaşmak mümkün olmamıştı.⁶⁰ Bu tarihe kadar yardımlar helikopter ve kızaklarla yapılmıştır.⁶¹ Bu durum ilerleyen günlerde devam etmiş Karayolları ekiplerince açılan yollar sürekli olarak kapanmış, gerekli yardım aralıklarla ve sınırlı miktarda yapıldı. Bazı günlerde helikopterle bile yardım yapılamıyordu. 6-7 Martta Hava Kuvvetlerine ait helikopter kalkış yapamadığından Tekman'a ilaç, gıda ve personel ikmali yapılamadı. Özellikle Tekman'ın Gökoğlan bucağındaki köylere ulaşım henüz sağlanamadığından buraya helikopterin ulaşması hayati önemdeydi.⁶² Mart ayının başında Tekman'ın 30 köyünde hastalık kontrol altına alınmıştı. Sağlık Bakanı 3 Martta

⁵⁴ 28 Şubatta verilen bu dilekçe 11 Martta yayınlanmıştır. *Milletin Sesi*, 11 Mart 1965, s. 1.

⁵⁵ *Albayrak*, 2 Mart 1965, s.1, 4.

⁵⁶ *Albayrak*, 1 Mart 1965, s.1.

⁵⁷ *Hür Söz*, 1 Mart 1965, s.1.

⁵⁸ *Milletin Sesi*, 2 Mart 1965, s.1.

⁵⁹ *Doğu Ekspres*, 1 Mart 1965, s. 1.

⁶⁰ Sağlık Müdürü İ. Hakkı Derviş, helikopterle Çat'ta incelemelerde bulunduktan sonra 6 Martta Erzurum'a dönmüştür. İ. Hakkı Derviş Karayollarının kapalı bulunan 8 kilometrelik yolu 8 Martta açmalarını beklediğini bildirmiştir. *Doğu Ekspres*, 8 Mart 1965, s.1.

⁶¹ *Hür Söz*, 1 Mart 1965, s.1.

⁶² *Doğu Ekspres*, 6 Mart 1965, s.1.

yaptığı açıklamada; Erzurum bölgesinde kızamık vakası olarak 2.184 kişi tespit edildiğini, 283 çocuğun öldüğünü bildirdi.⁶³

Bu felaket karşısında Erzurum'da bulunan çeşitli yardım kuruluşları harekete geçti. Bölge halkına yiyecek ve giyecek dağıtmak üzere, Vali Muavini Mustafa Kösem, Çocuk Esirgeme Kurumu Başkanı Semahat Güllülü, Kadınlar Birliği Başkanı Nezihe Gürbüz, Türk Hava Kurumu Başkanı Reşat Budak, Kızılay Başkanı Fuat Seval ve Yardım Sevenler Derneği Başkanı Enver Bektaş'tan oluşan bir komite oluşturuldu.⁶⁴ Kızılay Genel Merkezi Tekman ve Çat'a gönderilmek üzere 50 ton yiyecek maddesi ve 1.000 kişilik giyecek hazırladı. Ayrıca Yardım Sevenler Derneği, Çocuk Esirgeme Kurumu, Verem Savaş Derneği, para yardımında bulunmuş, Erzurum Kızılay'ı da 500 kg un, 300 kg yağ, 300 kg süt tozu yardımında bulunarak acil ihtiyaçları karşılamaya çalışmıştı.

Salgını önlemek için yapılan tüm çalışmalara rağmen 4 Mart'ta Ilıca bucağına bağlı Yağmurcuk köyünde, merkeze bağlı Şehitler köyünde ve Tortum ilçesinde kızamık vakaları tespit edilmişti.⁶⁵ Ilıca'da Yağmurcuktan sonra Özyurt köyünde ve merkeze bağlı Güngörmez köyünde 20 çocuk kızamığa yakalanmıştı.⁶⁶ 1 Mart'tan beri Hınıs'taki köyleri tetkike çıkan Dr. Ali Görücü başkanlığındaki sağlık ekibi 12 köyü gezdi; 7 Mart'ta yapılan açıklamada, salgının Elmalı köyünde 21, Güzeldere köyünde ise 5 çocuğun ölümüne sebep olduğunu bildirdi.⁶⁷ 16 Mart'ta Ilıca bucağına bağlı Yağmurcuk köyünde 7 çocuk kızamık yüzünden hayatını kaybetti.⁶⁸

Mart ayının sonlarında salgın büyük oranda kontrol altına alındı. Yapılan incelemeler sonucunda, salgında ölen çocukların, bakımsızlık ve gıdasızlıktan dolayı hastalığa daha çabuk yakalandıkları anlaşıldı. Yetkililere göre; eğer çocuklarda bakımsızlık ve gıdasızlık olmasaydı, kızamık bünyeye kolay kolay giremeyecek ve bu kadar ölüme neden olmayacaktı.⁶⁹

Avrupa'da 1963 yılında kızamık aşısı uygulanarak başarı sağlanmıştı. Erzurum'daki salgından sonra Avrupa'dan aşı temin edildi. 6 Mart'tan itibaren kızamık ve zatürre salgınını önlemek için aşı kampanyası başlatıldı. Başta Tekman ve Çat olmak üzere çocuklara aşı yapılmaya başlanacaktı.⁷⁰ Ancak bu iki kazanın birçok köyüne halen daha ulaşılammıştı. 26 Martta kızamık aşısı için ilk denemeler yapıldı. Kızıllaç tarafından Kızılay derneğine gönderilen iki çeşit kızamık aşısı Türkiye'de ilk defa Erzurum'da uygulanacaktı. Mücadele ekibi başkanı çocuk hastalıkları uzmanı Dr. Mustafa Bolak, kızamık aşısının canlı ve infektive olmak üzere ikiye ayrıldığını, aşının

⁶³ MMTD, Dönem: 1, Cilt: 37, Toplantı: 4, Birleşim: 68, 3 Mart 1965, 121-123. Aynı tarihte Hür Söz Gazetesi salgınla ilgili şu bilgileri vermiştir; Tekman'da 4.000 hasta 141 ölü, Çatta, 450 hasta 89 ölü, Ilıcada 35 hasta 25 ölü toplamda 4.485 hasta 255 ölü olduğu duyurulmuştur. *Hür Söz*, 3 Mart 1965, s. 1.

⁶⁴ *Milletin Sesi*, 2 Mart 1965, s. 1.

⁶⁵ *Albayrak*, 5 Mart 1965, s. 1. Hükümet doktoru Dr. Necdet Özatalay ve Amerikalı sağlık teknisyenleri 1 Martta şüpheli bildirimler için Tortum'a gitmiş ve 6 Martta vilayete dönmüşlerdir. Dr. Özatalay Tortum'da kızamık salgının bulunmadığını söylemiştir. *Albayrak*, 8 Mart 1965, s. 1.

⁶⁶ *Doğu Ekspres*, 3 Mart 1965 s. 1.

⁶⁷ *Albayrak*, 8 Mart 1965, s. 1.

⁶⁸ *Albayrak* 16 Mart 1965, s. 1.

⁶⁹ *Albayrak*, 20 Mart 1965, s. 1.

⁷⁰ *Albayrak*, 6 Mart 1965, s. 1.

uygulanmasının uzmanlar kontrolünde yapıldığını, alınacak sonuçlara göre önümüzdeki aylarda aşının yaygın şekilde kullanılacağını bildirdi.⁷¹ Nisan ayı başında deneme amaçlı aşilar hasta çocuklara tatbik edilip olumlu sonuçlar alındı ve kitle halinde aşılama için hazırlıklar başladı.⁷² Günde 100 çocuğa hükümet tabipliğinde aşı yapılmaktaydı.⁷³ Diğer taraftan, salgının duyulmasıyla birlikte çevre illerden gelen sağlık ekipleri, Mart ayının sonlarında salgının sönmesiyle birlikte Erzurum'dan ayrılmaya başlamışlardı.⁷⁴

2.3. Sağlıkta Sosyalleşme Projesi

Cumhuriyet hükümetleri sağlık alanında büyük ilerlemeler kaydetmelerine rağmen sağlık hizmetleri bütün vatandaşlara eşit şekilde ulaştırılamıyordu. Özellikle nüfusun çoğunluğunun yaşadığı kırsalda koruyucu sağlık hizmetleri gelişmemişti. Bebek ve anne ölümlerinin önüne geçilememişti. Kızamık salgını yaşanan yerlerde köylülerin çocuklarını doktora götürebilmeleri için yollara, taşıma araçlarına, sağlık merkezlerine ihtiyaç duyulmaktaydı. Hasta çocukların tabiat ve geleneğin elinden kurtarılmasının tek yolu sağlık imkânlarının devlet eliyle köylere götürülmesiydi. Kurulacak sağlık merkezi çevresinde her köye bir sağlık önderi verilmeli, köy kadınlarının eğitilerek basit, açık bir çocuk bakım bilgisine ulaşması sağlanmalıydı.⁷⁵ Ancak düşünülen bu çareler 1960'lı yıllara kadar hayata geçirilememiştir.

1961 yılında "Sağlık Hizmetlerinin Sosyalleştirilmesi Hakkında Kanun" çıkarılarak yurdun en ücra köşesindeki vatandaşın ayağına sağlık hizmetleri götürülmesi amaçlanmıştı. Kışın uzun sürdüğü, acil ve salgın durumlarında sağlık personelinin etkili mücadele verebileceği bir teşkilat kurulacaktı.⁷⁶ Bu uygulamayla salgınlara karşı etkili bir çözüm yolu bulunmuş oldu. Ancak salgının çıktığı yılda henüz Tekman ve Çat'ta sağlık ocakları ve sağlık evleri yapılmamıştı.⁷⁷ Erzurum'da yaşanan salgın, sağlık hizmetlerinin vatandaşa götürülemediğini ortaya çıkarmış ve sağlık hizmetlerinin toplumsallaşmasının ne kadar gerekli olduğunu kamuoyuna göstermişti.

Örgüt ve personel bakımından yetersiz olan, coğrafi durumu sebebiyle ulaşım imkânlarının kıt olduğu illerde bildirilen vaka sayısı gerçek vakadan oldukça düşüktü. Nitekim 1964 yılında Mardin'de 69, Siirt'te 5, Diyarbakır'da 53, Elâzığ'da 8 kızamık vakası bildirilmişken bu illerde sosyalleştirme uygulanıp yeterli personel gönderildikten

⁷¹ *Hür Söz*, 27 Mart 1965, s. 1.

⁷² *Albayrak*, 8 Nisan 1965, s. 1, 3.

⁷³ *Albayrak*, 1 Nisan 1965, s. 1.

⁷⁴ Çevre illerdeki sağlık personelinin başka İstanbul'dan 12 kişilik bir sağlık heyeti, 20 gün boyunca incelemelerden sonra 29 Martta Erzurum'dan ayrılmışlardır. *Albayrak*, 29 Mart 1965, s. 1. Gülhane Askeri Tıp Akademisinden bir sağlık ekibi gönderilmiştir. *MMTD, Dönem:1, Cilt: 36, Toplantı:4, Birleşim: 65*, 26 Şubat 1965, s. 494. Sonraki yıllarda Erzurum'da kızamık salgınları görülse de 1965 yılındaki gibi şiddetli yaşanmamıştır. 1966'da 49, 1967'de 79 ve 1968'in Şubatı'nın 15'ine kadar 17 ölüm gerçekleşmiştir. *Doğu Ekspres*, 19 Şubat 1968, s. 1.

⁷⁵ Ceyhun Atuf Kansu, *Turhal Dolaylarında Çocuk Bakımı Durumuna Ait Bazı Gözlemler*, Buket Matbaası, Ankara 1954, s. 32. 1953 yılının bahar ayında Tokat'ın Turhal ilçesinde bir kızamık salgını yaşanmış ve onlarca çocuk hayatını kaybetmiştir. Bu olaya şahit olan doktor ve şair Ceyhun Atuf Kansu "Kızamık Ağdı" isimli şiiri yazmıştır. Bkz. <http://portreler.fisek.org.tr/hekim-ceyhun-atuf-kansu/> (E.T. 08.09.2017).

⁷⁶ *Sağlık Hizmetlerinde 50 Yıl*, Sağlık ve Sosyal Yardım Bakanlığı Yayınları, Ankara 1973, s. 231-232.

⁷⁷ Erzurum'da sosyalleştirme başladıktan sonra da kızamık salgınları görülmüştür.

sonra Mardin’de 2.179, Siirt’te 1.253, Diyarbakır’da 1.105, Elâzığ’da 299, kızamık vakası bildirildi.⁷⁸

Sağlık Bakanı Dr. Faruk Sükan hem doğuda sık görülen kızamık salgınlarını yerinde incelemek hem de sağlık hizmetlerinin yaygınlaştırılması amacıyla başlatılan sağlıkta sosyalizasyon projesi için 1965 yılının mart ayında doğu gezisine çıkmıştı. Elazığ, Iğdır, Van, Horasan, Sarıkamış, Kars ziyaretinden sonra 24-25 Martta Erzurum valisi Ali Akseven’i yanındaki heyetle birlikte ziyaret etmişti.⁷⁹ Sağlık Bakanı Sükan’ın şark gezisine Erzurum Adalet Partisi senatörü ve Dr. Sükan’ın halefi olarak bir sonraki Sağlık Bakanı olacak olan Edip Somunoğlu da katılmıştır. Dr. Somunoğlu; sağlık ocak ve evlerinin inşa edilmesi gerektiğini aksi takdirde doğumlar ve çocukların yerli ebelere kalacağını, buraların malzeme ve personel eksikliğinin giderilmesi gerektiğini bildirmişti. En az 6 ayı aralıksız karla kaplı ve diğer üç ayı çamurdan geçilmeyen yerlerde hekim ve yardımcı personelin mahsur kaldığını, doğunun kalkınmasının sadece sağlık işlerinin ciddiyetle ele alınmasıyla halledilemeyeceğini açıklamıştır. Yoldan mahrum, toprağını işleyemeyen, sıhhi olmayan meskenlerde oturan halkın yalnız sağlık işlerinin sosyalleştirilmesiyle sorunlarının çözülemeyeceğini ifade etti.⁸⁰

Ankara Tabip Odasının Genel Kurulunda konuşma yapan Sağlık ve Sosyal Yardım Bakanı Dr. Faruk Sükan köylü vatandaşlara sağlık hizmetinin ulaşmasının ancak sosyalizasyonla mümkün olabileceğini, masa başında devlet idaresine, bürokrasi ve merkezîyetçiliğe karşı olduğunu bildirdi.⁸¹ *Cumhuriyet* gazetesi yazarı Fikret Otyam; “Hekimliğin toplumsallaştırılmasına” önceden başlanılsaydı bu kadar çocuğun ölmeyeceğini bildirerek bu projenin daha önceden hayata geçirilmesini engelleyen Adalet Partisi’nin sorumluluğu olduğunu bildirerek çocuk ölümlerinde Sağlık Bakanı Sükan’ı ve Adalet Partisini suçlamıştır.⁸²

Türk Tabipler Birliği Kongresinde sosyalizasyon bölgesinden gelip, Van, Hakkâri, Muş ve Bitlis illerini temsilen kongreye katılan Dr. Orhan Ersek, Muş hariç diğer sosyalizasyon bölgelerinin yürekler acısı olduğunu belirtti. Tekman ilçesinde çıkan kızamık salgınına da değinen Ersek; ölenlerin sayısının gazetelerde yazıldığı gibi 700-800 değil, ortalama 1.500 kişinin öldüğünü ifade etti. Orhan Ersek hekimlere asgari hayat şartları sağlandıktan sonra sosyalizasyona geçilmesi gerektiğinin altını çizdi.⁸³

2.4. Kızamık Salgını ve Ulaşım Eksikliği

Tekman ve Çat’ta ortaya çıkan kızamık salgını bölgede sağlık teşkilatının zayıflığını ve yol yapımına önem verilmeyişini gündeme taşıdı. N. Mustafa Polat “Yol Davamız” isimli yazısında; yetkililerin tüm uyarılara rağmen kazalara geniş şose yolları yapmadıklarını, kaza yollarının kış programına dahil edilmediğini bildirdi. Polat, hiç değilse doğu bölgesindeki bütün kazalara giden yolların umumi devlet yolları olarak

⁷⁸ *Sağlık Hizmetlerinde 50 Yıl*, s.79.

⁷⁹ *Albayrak*, 26 Mart 1965, s. 1.

⁸⁰ *Albayrak*, 1 Nisan 1965, s. 1, 3.

⁸¹ *Cumhuriyet*, 8 Mart 1965, s. 1.

⁸² Fikret Otyam, *Kızamık Melekleri*, 182.

⁸³ *Milliyet*, 26 Haziran 1965, s. 3. Orhan Ersek’in açıklamasının abartılı olduğunu söylemek yanlış olmaz. Nitekim hiçbir gazetede vefat sayısı 700-800 olarak verilmemiştir.

ıslahı yoluna gidilmesinin önemini vurguladı. Şubat ayı sonu gayri resmi rakamlarına göre 500'den fazla vatandaşın hayatına mal olan bu büyük salgın afeti sadece yolların kapalı oluşu sebebiyle yayılmış ve büyük bir felaket halini almıştı. Eğer yollar açık olsaydı bu güne kadar iş uzamaz en kısa zamanda yapılacak olan tıbbi müdahalelerle bu felaket yaşanmazdı. Doğu bölgesinde bulunan kaza yollarının en kısa zamanda yapılması ve bundan böyle kış programına dahil edilmesinin önemi vurgulandı. Polat, Başvekil Yardımcısı Süleyman Demirel'in 5 yıllık kalkınma planına bu maddeleri koymasını istemiştir.⁸⁴

Hastalığın salgın halini almasındaki en büyük sebep Tekman ve Çat'a ulaşılabilmesiydi. Her ne kadar şiddetli kar yağışı ve tipi yolların açık kalmasına imkân vermemişse de Karayollarındaki dozerlerin yetersiz kaldığı ortaya çıkmıştı. Karayolları 12. Bölge Müdürlüğüne bağlı 122. Şube Şefi Şinasi Ataç; Erzurum ve çevresindeki yolların açılması için mevcut dozerlerin yetersiz kaldığını, yolların açılabilmesi için rotatiflerin (kar püskürtme makinası) alınması gerektiğini, bunun için Amerika'dan 18 milyon dolarlık makine siparişi yapıldığını bildirdi.⁸⁵ 16 Nisanda Erzurum'a gelen Nafia Vekili Orhan Alp 17 Nisanda bir basın toplantısı yaparak Erzurum'da yaşanan kızamık salgınından duyduğu üzüntüyü dile getirerek, bakanlık olarak kar mücadelesini artırmak ve salgınlara karşı vazifelerini yapabilmek için Amerika'dan kar makinelerinin satın alındığını bu makinelerden Erzurum'a bol miktarda gönderileceğini açıkladı.⁸⁶

Erzurum Milletvekili Nihat Diler de; arazisi arızalı, kışı şiddetli olan yerlerde vatandaşın dokuz ay tabiatın esareti altında yaşadığını, buralara amme hizmetlerinin ucuz, süratli götürülmesi ve hizmetlerden vatandaşların tam ve emin olarak faydalanabilmelerinin tek çaresinin yollarının yapılmasına bağlı olduğunu bildirdi. İleride bu tür felaketlerin yeniden yaşanabileceğini hatırlatarak medeni bir Türkiye yaratmak için ilçe yollarının yapılmasına öncelik verilmesini istedi.⁸⁷

2.5. Kızamık ve Yetersiz Beslenme

Yetkililer Erzurum'da yaşanan kızamık salgınındaki ölümlerin sebebini yetersiz beslenmeye bağlanmaktaydı. Bu dönemde kızamık ve yetersiz beslenme üzerinde duran Doç. Dr. Osman Nuri Kocatürk'tü. Koçtürk; tek taraflı beslenmeye dayalı gizli açlığın Türkiye'yi gizli gizli kemirerek varlığımızı tehdit eder bir duruma geldiğini savunmaktaydı. Kızamığın Konya ve Erzurum'da fazla görülmesinin sebebini kombinaların olumsuz faaliyetlerine ve halkın beslenmesine yaptığı kötü etkiye bağlamıştı. Kışın ilerlemesi ve beslenme şartlarının kötüleşmesine paralel olarak kızamık vakaları artmaktaydı. Süt, et, balık gibi gıdaları yeterli miktarda alamayıp sürekli tahılla beslenen çocuklar hastalığa yakalanmaktaydı. Osman N. Koçtürk, tahılın kötü bir protein kaynağı olduğunu, özellikle çocukların hastalıklara karşı koyabilmeleri için et ve süt gibi hayvansal gıdalarda bulunan yüksek değerli proteinlere ihtiyacı olduğunu savunmaktaydı. Konya ve Erzurum gibi yerlerde hayvanımı doyuramayan köylüler yok

⁸⁴ N. Mustafa Polat, "Yol Davamız", *Hür Söz*, 27 Şubat 1965, s.1.

⁸⁵ *Albayrak*, 6 Mart 1965, s.1.

⁸⁶ Bu tarihte ölü sayısı 384 olarak verilmiştir. *Hür Söz*, 19 Nisan 1965, s. 1.

⁸⁷ *MMTD, Dönem 1, Cilt 37, Toplantı 4, Birleşim: 75*, 16 Mart 1965, s. 387.

pahasına hayvanlarını kombinalara satmakta, buradan elde ettikleri parayla besin değeri düşük tahılı alıp kışı karınlarını şişirerek geçirdiklerini ifade etti. Et ve Balık Kurumu büyük şehirlerin ve yabancı ülkelerin et ihtiyacını sağlarken Erzurum ve Konya gibi yerlerde kızamık salgınlarına uygun bir ortam hazırladığının farkında olmadığını ileri sürdü. Koçtürk'e göre; Et ve Balık Kurumu birer mezbahane olmaktan kurtarılıp halkın et ve süt ihtiyacını sağlayan yerler haline gelmeliydi. Kızamığın çıktığı köylere ithal malı ilaç, süttozu ve vitamin hapı yollamak yerine bölgede hayvancılığın geliştirilmesini tavsiye etti.⁸⁸ Gerçekten de Erzurum'da yapılan araştırmalar, hayvancılıkla uğraşan halkın tamamının hayvansal bir ürün olan tereyağını kullanmayı istemelerine rağmen maddi yetersizlik dolayısıyla vita yağı olarak adlandırılan bitkisel margarini kullanmak zorunda olduklarını ortaya koymuştu.⁸⁹

Koçtürk, 1961 Şubatında Ankara'nın 70 kilometre uzağındaki Küçük Ali köyünde yaşananların bir benzerinin Erzurum'da yaşandığını dile getirdi. Köy kadınlarına gebelikten korunmak için ithal malzeme sağlamanın gereksizliğini vurguladı. Türkiye'de dünyaya gelen 1.000 çocuktan 450 kadarının 12 yaşını bitirmeden şu veya bu sebepten öldüğünü ve beslenme bozukluklarının bu ölümlerde % 80'e yaklaştığını dile getirerek açlıkla mücadele etmek yerine doğum kontrol kanunuyla uğraşan Sağlık Bakanını eleştirmekteydi. Ankara, İstanbul ve İzmir gibi büyük şehirlerde yaşayan çocukların portakal, süt, et ve balık gibi yiyeceklere ulaşabildikleri halde Erzurum'da ya da Ankara'nın Küçük Ali köyünde yaşayanların bulgurdan başka bir şey yiyemediklerini belirtti. Koçtürk, çocukların kızamıktan değil açlıktan öldüğünü söyleyerek açlığı; "hasmını öldürüp elindeki tabancayı başkasının eline tutuşturup kaçan katil"e benzetiyordu.⁹⁰

2.6. Toplumun Sağlık Anlayışı

Çocuk bakımı doğrudan ekonomik gelişmişlikle ilgili değildi. Çocuk bakımındaki yanlış uygulamalara fakirlerde olduğu gibi zengin ailelerde de rastlanmaktaydı. Çocuk bakımı ekonomik şartlardan ziyade kültür şartlarıyla ilgiliydi. Anadolu'nun genelindeki köylerde, hastalıklara karşı, geleneksel yöntemlere başvuruluyordu.⁹¹ İlkokul öğrencileri tifo ve çiçek aşılı için şehre gitmek zorundaydılar. Pek çok hastalığın tedavisinde, hocalar, kırık çıkıkçılar, köy ihtiyarları, berberler ve kocakarı ilaçları devreye girmektedir.⁹² Bu tür durumların önüne geçmek için, sağlıkta sosyalleşme faaliyetleri çerçevesinde Erzurum kırsalında 1965 yılında sağlık ocakları açılması planlanmaktaydı.

Kızamık, halk arasında muhakkak geçirilmesi gereken ve ölümcül olmayan bir hastalık olarak bilinmekteydi. Kızamık hastalığında modern tıba gerek duyulmadan

⁸⁸ Osman Nuri Koçtürk, "Kızamık ve Tahıl", *Cumhuriyet*, 17 Aralık 1965, s.2.

⁸⁹ Orhan Türkdoğan, *Doğu Anadolu'da Sağlık Hastalık sisteminin Toplumsal Araştırması*, Atatürk Üniversitesi Basımevi, Erzurum 1972, s. 93.

⁹⁰ Osman N. Koçtürk, "Bırakın Ölsünler", *Milliyet*, 13 Mart 1965, s. 3; Osman Nuri Koçtürk, *Yeni Sömürgecilik Açısından Gıda Emperyalizmi*, TMMOB Ziraat Mühendisleri Odası Yayınları, Ankara 2009, s. 36, 98. http://www.zmo.org.tr/resimler/ekler/0f255275dcc6de3_ek.pdf

⁹¹ Ceyhan Atuf Kansu, *Turhal Dolaylarında Çocuk Bakımı Durumuna Ait Bazı Gözlemler*, s. 3-4.

⁹² Türkdoğan, *Doğu Anadolu'da Sağlık Hastalık sisteminin Toplumsal Araştırması*, s. 21, 123.

hastaya sıcak uygulanır, ekşi bir şey vermeden bulgur ve tatlı yedirilerek hastanın iyileşmesi beklenirdi.⁹³

Bir diğer sıkıntı ise, köylerdeki yaşam standartları idi.⁹⁴ Beslenme ve hijyen eksikliği, en önemli sorunlardı. Evlerde çevre sağlığına uygun tuvaletler bulunmamaktaydı.⁹⁵ Sadece yeni yapılan evlerde uygun tuvaletler bulunmaktaydı. Konutlara çok yakın olan gübreler sağlıksız bir ortam yaratmaktaydı. Tezek adı verilen hayvan gübreleri kışın yakacak olarak kullanılıyordu. Bulaşık, deterjan yerine çoğunlukla killi toprakla yıkanılmaktaydı. Vücut temizliği (banyo) konusunda da ciddi sıkıntılar vardı.

Hastalıklara karşı derin fakat yanlış bir tevekkül anlayışı vardı. Özellikle yeni doğan çocukların çeşitli ihmal nedeniyle ölüm olaylarında “Allah verdi, Allah aldı” inancı yaygındı. Bölge halkı değerler sisteminde hastalık önemli bir olay değildi. Ailede kişi yatağa düşmedikçe hasta olarak kabul edilmezdi. Bunun yanında halkta modern tıp ve tedavi şekillerine karşı bir zıtlama mevcuttu. Doktorlar hastaya yukarıdan bakan, samimiyet duygusundan yoksun hastadan çok parayla ilgilenen kişiler olarak görülmekteydi. Değerler sisteminde geleneksel normlar ile modern normlar arasında çatışma ortaya çıkmıştı. Halkın doktora bakış açısını “Allah doktora muhtaç etmesin, onsuz da bırakmasın” özdeyişiyle özetlemek mümkündür. Kırsal bölgede sağlık hizmetlerinin olmayışı sağlık hizmetlerine olan olumlu davranışı engellemekteydi. Şehir hastanelerinde yatakların sınırlı olmasından dolayı vatandaş, sağlık çalışanlarının “Bu gün git yarın gel” muamelesine maruz kalmaktaydı. Halk, bu imkansızlıklar karşısında modern tıba tepki olarak halk tababetinin kolaylıklarına daha kuvvetli bir inançla bağlanmaktaydı.⁹⁶

Hükümet tabibi Dr. Necdet Özatalay köylerde bulaşıcı hastalıkların zamanında bildirilmemesinin hastalığı salgın haline getirdiğini ve salgının önüne geçilemediğini ifade etmişti.⁹⁷ Dr. Özatalay’ın bu açıklaması yaşanan facianın faturasını salgını geç ihbar eden halka kesmiş gibi görünmesi itirazları doğurmuş ve Özatalay Albayrak gazetesine açıklamasının tam anlaşılmadığını bildiren bir yazı göndermişti. Bu yazıda

⁹³ Fikrat Otyam, *Kızamık Melekleri*, s. 179-180; Halk, hastalıkları sıcak-soğuk hastalıkları olarak iki gruba ayırmaktaydı. Kişi soğukla ilgili bir hastalığa yakalandığında sıcak yiyecekler tatbik edilir. Sıcakla ilgili hastalıklarda ise soğuk yiyecekler tercih edilirdi. Nezle, dizanteri, grip, sıtma, kızamık, zatürre soğuk hastalıklardır ve sıcak yiyecekler verilirdi. Bu hastalıklarda hasta yatmalı, terlemeli ve sıcak bir şeyler yemelidir. Soğuktan korunmalıdır. Orhan Türkoğlan, *Doğu Anadolu’da Sağlık Hastalık Sisteminin Toplumsal Araştırması*, s. 38-39.

⁹⁴ Köy çocukları işe ve üretime dayanan bir çevrenin varlıklarıydı. Şehir çocukları ise tüketime dayanan toplumsal bir yapının parçasıydılar. Şehirli aile fertleri çocuğun bakımı için imkâna sahipti. Köyde ise aile fertlerinin hayatı iş ve üretim çevresinde dönmekteydi. Çocuğun tek sağlık garantisi olan anne de iş ve üretim hayatına katılmak zorundaydı. Köy çevresinde kişinin değeri iş gücüne katılması ile ölçülmekteydi. Çocuk işgücünden yoksun olduğundan toplumsal değeri bulunmamaktaydı. Ceyhun Atuf Kansu, “Kasabalar ve Köylerde Süt Çocuğu Ölümünün Toplumsal Problemleri”, *Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Dergisi*, Cilt: 4, Sayı: 1, Ocak 1961’den ayrıbasım. s. 2; Ceyhun Atuf Kansu, “Infant Mortality in Turkish Villages”, *The Turkish Journal of Pediatrics*, July 1961, Volume 3, Number: 3, s.130.

⁹⁵ 19. yy. sonu ve 20. yy başlarında uzmanlar tarafından eleştirilen bu hususların aynen devam ettiği görülmektedir. Bkz. Esat Aktaş, *Erzurum ve Trabzon Vilayetlerinde Salgın Hastalıklar (1838-1914)*, s. 329-339.

⁹⁶ Türkoğlan, *Doğu Anadolu’da Sağlık Hastalık Sisteminin Toplumsal Araştırması*, s. 26-27, 33.

⁹⁷ *Albayrak*, 26 Şubat 1965, s.1.

“vatandaşlarımızın kızamığı bir geçit hastalığı kabul ettiklerinden, doktora müracaat etmek pek hatırlarına gelmiyor. Zatürre teşekkül etse bunun ateşini de kızamığa yükler dolayısıyla hastalık hem ilerler hem de vefat olur. Aynı zamanda salgın halini alır.” açıklamasında bulunmuştu.⁹⁸

Sonuç

1965 yılının ilk üç ayında yaşanan kızamık salgını Tekman, Çat, Hınıs ve İlica halkına büyük bir felaket yaşattı. Yüzlerce çocuk kızamık hastalığına tutularak hayatlarını kaybetti. Esasen kızamık hastalığının bölgede yarattığı tehdit Osmanlı Devleti'nin son dönemlerinde tespit edilmişti. Bölge hekimleri; havasız, ışıksız, nemli konutlara, sağlıksız çevre koşullarına ve yanlış beslenmeye dikkat çekmekteydiler. Bahsedilen bu hususların tamamının 1965 yılı Erzurum'unda, özellikle kırsal kesimde varlığını sürdürdüğü görülmektedir. Her yıl yüzlerce çocuğun ölümüne sebep olan kızamık hem Osmanlı hem de Cumhuriyet döneminde mücadelede öncelik kazanan bir hastalık olmamıştır. Bu durumun ortaya çıkmasında; kızamık için bir aşının olmaması, kızamığın bir çocuk hastalığı olması ve halkın nazarında çocuğa kıymet verilmemesi, müdahale edilebildiğinde üstesinden gelinebilen bir hastalık olarak değerlendirilmesinin rolü olmuştur.

Çocukların kızamık hastalığına tutulmasında yetersiz beslenmenin büyük rolü vardı. Et, süt, tereyağı ve yumurta gibi protein yönünden güçlü hayvansal besinler yerine buğday temelli karbonhidratlarla beslenme gizli açlık denilen olayın yaşanmasına sebep olmaktaydı. Dirençsiz kalan çocuklar kolaylıkla hastalığa yakalanmaktaydılar. Yetersiz beslenen çocuk kızamığa yakalanmakta, kızamık bünyeyi daha da zayıflattıktan sonra orta kulak iltihabı veya zatürreden dolayı ölüm yaşamaktaydı. Bölge halkı tarım ve hayvancılıkla geçimlerini sağladıkları düşünüldüğünde aslında hayvansal ürünlerin bizzat üreticisiydiler. Ancak halk ihtiyaçlarını karşılayabilmek için para eden süt ve yumurta gibi gıdaları satmakta ve buğdayla beslenmekteydi. Yapılan araştırmalarda özellikle Doğu ve Karadeniz bölgesindeki çocuklarda ciddi manada beslenme eksikliği görülmekteydi. Uzmanlar bu bölgelerde Okul Sağlığı Programının hayata geçirilmesinin önemini vurgulamaktaydı. Beslenme uzmanları kamuoyunu gizli açlık konusunda bilgilendirmeye çalışmıştı. Bunun yanında ekonomik çaresizlikten daha çok kültürel çaresizlik vardı. Halkın çocuk büyütme, beslenme ve çevre sağlığı konusunda yeterli bilgisi yoktu. Halk bütçesine uygun gıda tüketimiyle dengeli beslenme bilgisinden yoksundu. Ekonomik durumu yeterli olanlar da çocuk büyütmede yanlış geleneksel yöntemlere başvurmaktaydılar.

Hastalığın ortaya çıkışı ve yayılması sürecinde hem ailelerin hem de çeşitli devlet kurumlarının sorumluluğu bulunmaktaydı. Uzun kış mevsimi şartlarının şekillendirdiği aile ve toplumdaki sosyal yaşantı, hastalıkların ortaya çıkmasında önemli bir faktördü. Kış şartlarında ısınmak için bir arada yaşayan aile fertlerine hastalık kolayca bulaşmaktaydı. Halk arasında “bulaşma” kavramı yoktu. Büyük oranda kanalizasyon sistemi bulunmayan köylerde sabun, deterjan çok az kullanılmaktaydı. Hayvan gübreleriyle yaşam alanlarının yakın olması, yakacak olarak tezek kullanılması hastalığa davetiye çıkarmaktaydı. Toplumda çevre sağlığı bilinci yeterince oluşmamıştı. Geleneksel değerlerle modern değerler arasında bir çatışma yaşanmaktaydı. Modern tıbbın yaygınlaşmaması halkın

⁹⁸ Albayrak, 2 Mart 1965, s.1.

sağlık kurumlarına karşı ön yargılı bakmasına neden oluyordu. Hastalıklara karşı yanlış, kaderci bir inanış toplumun büyük kesiminde bulunmaktaydı.

Hastalığın ortaya çıkmasındaki başlıca faktör olan beslenme eksikliğinin yanı sıra, hastalığın yayılmasını önleme ve hastaların tedavi edilmesi süreçlerinde ciddi problemler yaşanmıştı. Salgının olduğu yılda ulaşım aracı olarak ilçelerde jeep ve iletişim aracı olarak telefon çok sınırlı miktarda bulunmaktaydı. Yılın yarısından daha fazla bir zamanda yollar karla kaplıydı. Karayolları Genel Müdürlüğünün ilçe ve köy yollarını açmak için ciddi çalışması bulunmamaktaydı. Hal böyle olunca Erzurum vilayetine bağlı ilçe ve köylerinin tamamına yakını en az 6 ay dünyadan tecrit edilerek kendi başlarının çaresine bakmak zorunda kalıyorlardı. Salgının hayli ilerlemiş olduğu şubat ayının sonlarında Erzurum-Tekman yolu açılrsa da ertesi gün kapanmaktaydı. Çat'a ise 9 Martta 2-3 haftalık bir çalışmadan sonra karayoluyla ulaşım sağlanabilmişti. Bu dönemde Karayolları Müdürlüğü yolları açmada yetersiz kaldığını görmüştü.

Kızamık salgınının ilk işaretleri 17 Aralık 1964 tarihinde Düzyurt Köyü ve çevresinde 37 çocuğun ölümüyle bariz bir şekilde kendini göstermişti. Ancak etkili mücadelenin 24 Şubat 1965 tarihinde salgının ulusal basında yer almasından sonra başladığı düşünülürse, bölge de ciddi bir ihmalin yaşandığı gerçeği karşımıza çıkmaktadır. Sağlık ve Sosyal Yardım Bakanı Dr. Faruk Sükan, 27 Şubatta Erzurum'a gelerek, 28 Şubat 1965'te Tekman'ı ziyaret edip yerinde incelemeler yapmış; vilayetteki tüm teşkilatları etkin kullanması, çevre il sağlık teşkilatlarını bölgeye sevk etmesi, hava kuvvetlerinden uçak ve helikopterlerle bölgeye yardım göndermesi, uluslararası teşkilatlardan yardım istemesi, Avrupa'dan aşı getirilmesi ve ilk defa Erzurum'da kızamık aşısının uygulanması gibi geniş çaplı bir yardım faaliyetini organize etmişti. 24 Şubat öncesinde kızamıkla mücadelede etkin olunamamışsa da salgının kamuoyunda duyulduğu 24 Şubattan sonra etkili bir mücadele yapıldığını söylemek yanlış olmaz.

Cumhuriyet hükümetleri sağlık alanında çok büyük ilerlemeler kaydetmelerine rağmen nüfusun dörtte üçünün yaşadığı kırsala sağlık hizmetlerini yeterince götürememişlerdi. Sağlık teşkilatının yetersizliği, hastalığa zamanında müdahale edilememesine sebep olmuş ve salgın önlenemez bir hal almıştı. 1961 yılında kabul edilen Sağlık Hizmetlerinin Sosyalleştirilmesi Kanunu bu eksikliği gidermede etkili bir çözüm olsa da 1965 yılı itibarıyla Erzurum ilçe ve köylerinde tatbik edilememiş olması büyük bir felaketin yaşanmasına sebep olmuştu. Erzurum'da yaşanan salgın, sağlıkta sosyalizasyon hizmetlerinin gerekliliği ve hızlandırılmasının önemi yönünde kamuoyunda bilinç oluşturmuştur.

Erzurum'da bu acı tecrübenin yaşanması dönemin basınında yer bulmuş; bir daha aynı durumla karşılaşmamak için devlet, toplum ve fertler katında çözüm yolları aranmıştır. Okullarda sağlık programlarının başlaması, çevre sağlığı ve beslenme bilgisinin önemi, kızamık aşısının uygulamaya konulması, ilçe ve köylerde sağlık ocaklarının açılması, ilçe ve köy yollarının yapılması, kışın ilçe ve köy yollarının da açılması gerektiği, iletişim ve ulaşım araçlarının yaygınlaştırılmasının önemi, altyapı hizmetlerinin gerekliliği ve idarecilerin bilinçli olmaları konusu gündeme taşınmıştır.

Kaynaklar**1-Başbakanlık Osmanlı Arşivi (BOA)**

Dahiliye İdare (DH.İD), Dosya No: 25, Gömlek No: 11.
(DH.İD), Dosya No: 77, Gömlek No: 11.

2-Başbakanlık Cumhuriyet Arşivi

30.10.0.0.65.433.1

3-Millet Meclisi Tutanak Dergisi (MMTD)

Dönem:1, Cilt: 37, Toplantı:4, Birleşim: 75, 16 Mart 1965.

Dönem:1, Cilt: 37, Toplantı:4, Birleşim: 68, 3 Mart 1965.

Dönem:1, Cilt: 36, Toplantı:4, Birleşim: 65, 26 Şubat 1965.

4-Cumhuriyet Senatosu Tutanak Dergisi (CSTD)

Dönem:1, Toplantı:5, Cilt:38, 38. Birleşim, 1 Şubat 1966.

5-TBMM Tutanak Dergisi (TBMMTD)

Dönem:8 Cilt: 8, Toplantı:2, Birleşim:27, 30 Aralık 1947.

6-Erzurum Belediye ve Vilayet Zabıtları

Erzurum Vilayeti 1941 Senesi Meclis Zabıtları.

Erzurum Vilayeti 1940 Senesi Meclis Zabıtları.

Erzurum Belediyesi 1944 Senesi Meclis Zabıtları.

7-Gazeteler

Albayrak

Aziziye Postası

Cumhuriyet

Doğu Ekspres

Erzurum

Hür Söz

Milletin Sesi

Milliyet

Ulus

8-Kitap ve Makaleler

“Doğu Anadolu’yu Kalkındırmada Sağlık Faktörü”, *Doğu Anadolu’yu Kalkındırma Sorunları Semineri*. (1967). Ankara: Türkiye Ticaret Odaları, Sanayi Odaları ve Ticaret Borsaları Birliği, 308-314.

“Dr. Hamdi Taçan’ın Radyo Konuşması”. *Doğu Ekspres*, 5 Mart 1965, s.1.

Consulate of the United States. (1899). “Sanitary Report from Erzerum”, *Public Health Reports*, Vol: 14, No: 38, September 22.

Develioğlu, Ferit. (2000). *Osmanlıca-Türkçe Ansiklopedik Lûgat*. Ankara: Aydın Kitapevi.

Diplomatic and Consular Reports, Report for the Year 1866. p.5; Sydney Whitman, *Turkish Memories*, London 1914, p.89.

Doktor Şerif Bey, (2011). *Erzurum Vilayeti Sıhî ve İctimâî Coğrafyası*, Hazırlayan: Murat Küçükkuşurlu, Trabzon; Serander Yayınları.

Geyik, Necip. “Zavallı Tekman”, *Doğu Ekspres*, 1 Mart 1965, s. 1.

- Hot, İnci. (2015). “Tanzimat Sonrası Osmanlı’da Bulaşıcı Hastalıklarla Mücadele”, *Osmanlı’da Salgın Hastalıklarla Mücadele*, ed. İbrahim Başağaoğlu-Ahmet Uçar-Osman Doğan. İstanbul: Çamlıca Yayınları. 113-146.
- İnfeksiyon Hastalıkları*. (1979), Dzl. Enver Tali Çetin, İstanbul Tıp Fakültesi Klinik Ders Kitapları, C. 10.
- İnsanda Bulaşıcı Hastalıkların Kontrolü*. (1963). Ankara. Sağlık ve Sosyal Yardım Bakanlığı Hıfzıssıhha Okulu Yayınları.
- Kansu, Ceyhun Atuf. (1954). *Turhal Dolaylarında Çocuk Bakımı Durumuna Ait Bazı Gözlemler*. Ankara: Buket Matbaası.
- Kansu, Ceyhun Atuf. (1961) “Kasabalar ve Köylerde Süt Çocuğu Ölümünün Toplumsal Problemleri”, *Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Dergisi*, Cilt: 4, Sayı: 1.
- Kansu, Ceyhun Atuf. (1961). “Infant Mortality in Turkish Villages”, *The Turkish Journal of Pediatrics*, July 1961, Volume 3, Number: 3.
- Koçtürk, Osman N. (2009). *Yeni Sömürgecilik Açısından Gıda Emperyalizmi*. Ankara: TMMOB Ziraat Mühendisleri Odası Yayınları,
- Koçtürk, Osman N. “Bırakın Ölsünler”, *Milliyet*, 13 Mart 1965, s. 3.
- Koçtürk, Osman N. “Kızamık ve Tahıl”, *Cumhuriyet*, 17 Aralık 1965, s.2.
- Metinsoy, Murat. (2017). *İkinci Dünya Savaşı’nda Türkiye: Gündelik Yaşamda Devlet ve Toplum*. İstanbul: Türkiye İş Bankası Yayınları.
- Olcaytuğ, Rüknettin Fethi. (1938). *Doğu Köylerinde Tetkikler*. İstanbul: Çığır Kitabevi.
- Otyam, Fikret. “Kızamık Melekleri” *Cumhuriyet*, 8,9,11 Mart 1965 s. 4.
- Otyam, Fikret. (1967). *Gide Gide-8 Kızamık Melekleri*. Ankara: Yalım Kitabevi.
- Özatalay, Necdet. “Memleketimizde Kızamık Salgınları” *Albayrak*, 8 Nisan 1965, s. 1
- Özsan, S. Haluk- Varlık, Muharrem. (1998). “Sağlık Hizmetlerinin Cumhuriyet Döneminde Gelişimi ve Sağlıkta Yeniden Yapılanma”, *Cumhuriyet III Sosyal Değerlendirme*, Ankara: Yeni Türkiye Yayınları, (1996-2020).
- Polat, N. Mustafa. “Yol Davamız”, *Hür Söz*, 27 Şubat 1965, s.1.
- Sağlık Hizmetlerinde 50 Yıl*. (1973). Ankara: Sağlık ve Sosyal Yardım Bakanlığı Yayınları.
- Türkiye’de İlkokul Çocuklarının Beslenme durumu (Thomson Raporu)*. (1962). İstanbul: MEB Yayınları.

9-Tezler

- Aktaş, Esat. (2015). Erzurum ve Trabzon Vilayetlerinde Salgın Hastalıklar (1838-1914). Erzurum: *Atatürk Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü*, (Yayımlanmamış Doktora Tezi),
- Hot, İnci. (2001). Sıhhiye Mecmuası’na Göre Ülkemizde Bulaşıcı Hastalıklarla Mücadele (1913-1996). (Yayımlanmamış Doktora Tezi), İstanbul: *İstanbul Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Enstitüsü*.

10-Elektronik Kaynaklar

- <http://portreler.fisek.org.tr/hekim-ceyhun-atuf-kansu/> (E.T. 08.09.2017).