ISBN: 978-625-7680-43-1

SCIENTIFIC DEVELOPMENTS FOR SOCIAL AND EDUCATION SCIENCES

Editör
Doç. Dr. Mehmet Dalkılıç

Yazarlar

Chapter 1: Abdullah Kadaifci,
Chapter 2: Aslı Yeşil, Aslı Yayak,
Chapter 3: Ayşegül Baykaran,
Chapter 4: Filiz Tufan Emini, Merve Bay,
Chapter 5: Haluk Gökşen, Alper Gerçek, İbrahim Efe Efeoğlu,
Chapter 6: Melike Yalçın,
Chapter 7: Elçin Ergin Talaka,
Chapter 8: Hacı Halil Köşker, Enes Abdurrahman Bilgin,
Chapter 9: Tuğçe Kaynak Akçaoğlu,
Chapter 10: Fatma Şatıroğlu Karaağaç,
Chapter 11: Merve Şahika Tan,
Chapter 12: Fatih Öztürk, Suat Biçer,
Chapter 13: Buket Çatakoğlu Aydın,
Chapter 14: Murat Karataş,
Chapter 15: Mihalis (Michael) Kuyucu,
Chapter 16: Roger Alan Tunç,
Chapter 17: Tufan Kıymaz

DUVAR KİTABEVİ

Scientific Developments for Social and Education Sciences



Editör
Doç. Dr. Mehmet Dalkılıç

Scientific Developments for Social and Education Sciences

Genel Yayın Yönetmeni: Berkan Balpetek
Kapak ve Sayfa Tasarımı: Duvar Design
Baskı: Mart 2021
Yayıncı Sertifika No: 16122
ISBN: 978-625-7680-43-1

© Duvar Yayınları
853 Sokak No:13 P.10 Kemeraltı-Konak/İzmir
Tel: 0 232 484 88 68

www.duvaryayinlari.com
duvarkitabevi@gmail.com

Baskı ve Cilt: Sonçağ Yayıncılık Matbaacılık Reklam San Ve Tic. Ltd.
İstanbul Cad. İstanbullu Çarşısı No:48/48-49
İskitler 06070 Ankara
Tel: 0 312 341 36 67
Sertifika No:47865

Scientific Developments for Social and Education Sciences

Editör
Mehmet Dalkılıç

Yazarlar
Chapter 1: Abdullah Kadaifci,

Chapter 2: Aslı Yeşil, Aslı Yayak,

Chapter 3: Ayşegül Baykaran,

Chapter 4: Filiz Tufan Emini, Merve Bay,

Chapter 5: Haluk Gökşen, Alper Gerçek, İbrahim Efe Efeoğlu,

Chapter 6: Melike Yalçın,

Chapter 7: Elçin Ergin Talaka,

Chapter 8: Hacı Halil Köşker, Enes Abdurrahman Bilgin,

Chapter 9: Tuğçe Kaynak Akçaoğlu,

Chapter 10: Fatma Şatıroğlu Karaağaç,

Chapter 11: Merve Şahika Tan,

Chapter 12: Fatih Öztürk, Suat Biçer,

Chapter 13: Buket Çatakoğlu Aydın,

Chapter 14: Murat Karataş,

Chapter 15: Mihalis (Michael) Kuyucu,

Chapter 16: Roger Alan Tunç,

Chapter 17: Tufan Kıymaz

İletişim ve Çalışma Gönderim e-mail adresi:
insackongre@gmail.com

Editörün Notu

Bu kitapta yer alan bölümlerde kullanılan kaynakların, görüşlerin, bulguların, sonuçların, tablo, şekil, resim ve her türlü içeriğin sorumluluğu yazar veya yazarlarına ait olup ulusal ve uluslararası telif haklarına konu olabilecek mali ve hukuki sorumluluğu yazarlara aittir.

Contents

Yazarlar 5
Editörün Notu 6
Contents 7
Chapter 1 15
Neolitik Dönemden Kalkolitik Döneme Savunma Yapıları (Abdullah Kadaifci) 15
1. Özet 17
BİRİNCİ BÖLÜM 17
SAVUNMMA YAPILARI 17
1.1. Savunma Yapılarının Ortaya Çıkışı 17
1.2 İnşa Malzemeleri 18
1.2.1 Taş 18
1.2.2 Ahşap 19
1.2.3 Toprak - Çamur - Kerpiç 19
1.3. Yapılar 20
1.3.1 Surlar - Savunma Duvarları 20
1.3.2 Kule – Bastion – Burç 22
1.3.3 Hendekler 25
1.3.4 Glacis 25
1.3.5 Yığma toprak 26
1.3.6 Kapılar 26
1.3.7 Kale - Hisar -Akropol 28
İKİNCİ BÖLÜM 29
NEOLİTİK DÖNEM SAVUNMA YAPILARI 29
2.1 Neolitik Dönem 29
2.2 Neolitik Dönem Savunma Yapıları 29
ÜÇÜNCÜ BÖLÜM 34
KALKOLİTİK DÖNEM SAVUNMA YAPILARI 34
3.1 Kalkolitik Dönem 34

3.2 Kalkolitik Dönem Savunma Yapıları 35
Kaynakça 40
Chapter 2 43
Üniversite Öğrencilerinde Riskli Davranışların ve Travmatik Yaşantıların Travmatik Stres Belirtileri ile İlişkisi (Aslı Yeşil, Aslı Yayak) 43
1. Giriş 45
2. Gereç ve Yöntem 49
2.1. Araştırmanın Örneklemi: 49
2.2. Veri Toplama Araçları 49
2.2.1. Öğrenci Bilgi Formu 49
2.2.2. Travmatik Stres Belirti Ölçeği 49
2.3. Verilerin Toplanması: 49
3. Bulgular 50
3.1. Verilerin Analizi 50
3.1.1. Demografik Bilgiler 50
3.1.2. Riskli Davranışların Betimleyici İstatistikleri 50
3.1.3.Travmatik Yaşantıların Betimleyici İstatistikleri 52
3.1.4.Öğrencilerin Riskli Davranışların Travmatik Stres Düzeyleriyle Karşılaştırılması 53
3.1.5.Öğrencilerin Travmatik Yaşantılarının, Travmatik Stres Düzeyleriyle Karşılaştırılması 59
4. Tartışma ve Sonuç 66
5. Kaynakça 70
Chapter 3 75
SARS-CoV-2 Pandemisinin Türkiye'deki Sağlık Çalışanlarının Ruh Sağlığı Üzerine Etkileri: Sistematik Derleme (Ayşegül Baykaran) 75
Özet 77
Abstract 78
1. Giriş 78
2. Yöntem 80
3. Bulgular 82
3.1. Yöntemi ve örneklem özellikleri: 82
3.2. Kullanılan ölçüm araçları: 82
3.3.Çalışmanın sınırlılıkları: 84
3.4.Sağlık Çalışanlarının Ruhsal Değişimleri ve Değişimlerini Etkileyen Faktörler: 84

4.Tartışma....88
5.Sonuç....92
6.Kaynaklar....92
Chapter 4....95
Historical Background and Development of Women's Human Rights in the Western World (Filiz Tufan Emini, Merve Bay)....95
1. Introduction....97
2. Women's Rights Movements in the Western World in the 19th Century....98
2.1. The Effects of Women Worker Movements and Political Processes on Women's Rights Movements....99
2.2. The Struggle for the Right to Vote and to be Elected....100
2.3. The Struggle for the Right to Education....103
2.4. Struggle for Divorce Rights....104
3. Conclusion....105
4. References....106
Chapter 5....109
Dijital Dönüşüm Teknolojilerinin Önem Ağırlıklarının Ahp Yöntemi ile Belirlenmesi: Savunma Sanayiinde Bir Uygulama (Haluk Gökşen, Alper Gerçek, İbrahim Efe Efeoğlu)....109
1. Giriş....111
2. Literatür Özeti....114
3. Yöntem....118
4. Uygulama....120
4.1. Uzman Grubun ve Dijital Dönüşüm Teknolojilerinin Önem Ağırlıklarının Belirlenmesi....120
4.2. Bulgular....121
5. Sonuç ve Öneriler....125
6. Referanslar....126
Chapter 6....135
Travma Bilgisine Dayalı Sosyal Hizmet Uygulamaları (Melike Yalçın)....135
1. Giriş....137
1.1. Çocukluk Çağı Travmaları....138
1.2. Travma Bilgisine Dayalı Yaklaşım Nedir? Neden Önemlidir?....139
1.3. Travma Bilgisi ve Sosyal Hizmet....140

1.4. Sosyal Hizmet Örgütlerinde Travma Bilgisine Dayalı Yaklaşım 142

2. Kaynakça 146

Chapter 7 149

Pandemi Sürecinde Bireysel Çalgı Derslerine İlişkin Öğrenci Görüşleri: Bir Durum Değerlendirmesi (Elçin Ergin Talaka) 149

1. Giriş 151

2. Yöntem 153

3. Bulgular 154

3.1. Teknik konuları anlayamama ve uygulamada zorluk çekme teması altında toplanan öğrenci cevapları 154

3.2. Yanlışları düzeltememe teması altında toplanan cevaplar 156

3.3. Teknik aksaklıklar teması altında yer alan cevaplar: 157

3.4. Çalgı yokluğu teması altında yer alan cevaplar: 158

4. Sonuç 158

5. Kaynaklar 159

Chapter 8 161

Lise Öğrencilerinin Matematik Dersinde Etkileşimli Tahtanın Kullanımına Karşı Tutumlarının İncelenmesi (Hacı Halil Köşker, Enes Abdurrahman Bilgin) 161

1. Giriş 163

1.1. Araştırmanın Amacı ve Önemi 164

1.2. Araştırma Problemi 165

2. Yöntem 165

2.1. Evren ve Örneklem 165

2.2. Veri Toplama Araçları 165

2.3. Verilerin Analizi 166

3. Bulgular 166

4. Sonuç ve Tartışma 172

5. Kaynakça 173

Chapter 9 177

Özel Sanat Merkezlerinde Piyano Eğitiminde Kullanılan Başlangıç Metotları Üzerine Öğretmen Görüşleri (Tuğçe Kaynak Akçaoğlu) 177

1. Giriş 179

1.1. Amaç 180

1.2. Problem 180
1.3. Alt Problemler 180
2. Kavramsal Çerçeve 180
2.1. Müzik 180
2.2. Müzik Eğitimi 180
2.3. Özengen Müzik Eğitimi 181
2.4. Çalgı Eğitimi 181
2.5. Özengen Çalgı Eğitimi 182
2.6. Piyano eğitimi 182
2.7. Metot 183
2.8. Metotların Önemi 183
3. Yöntem 183
3.1. Araştırmanın Modeli 184
3.2. Evren ve Örneklem 184
3.3. Verilerin Toplanması ve Çözümlenmesi 184
4. Bulgular ve Yorum 184
4.1. Birinci Alt Probleme İlişkin Bulgular: 184
4.2. İkinci Alt Probleme İlişkin Bulgular: 188
4.3. Üçüncü Alt Problemin Çözümü: 188
4.4. Dördüncü Alt Problem: 189
5. Kaynakça 193
Chapter 10 195
Covid-19 Salgını Sürecinde Mülteci Öğrencilerin Eğitimde Karşılaştıkları Zorluklar (Fatma Şatıroğlu Karaağaç) 195
1. Giriş 197
2. Covid-19 Salgınında Mültecilerin Genel Durumu 197
3.Covid-19 Salgınının Mülteci Öğrenciler Üzerindeki Etkisi 199
4.Covid-19 Salgınında Türkiye'deki Mülteci Öğrencilerin Eğitimi 201
5.Sonuç Tartışma ve Öneriler 202
6.Kaynakça 204
Chapter 11 208
Reading Environmental Psychology Considerations through the Covid-19 Pandemic (Merve Şahika Tan) 208

1. Introduction 210
2. Human Behavior and Environmental Psychology 211
2.1.Environmental Psychology General Assumptions 213
3. Covid-19 Pandemic 214
4. Reading Environmental Psychology Considerations through the Covid-19 Pandemic 215
5. Conclusion 220
6. References 221
Chapter 12 224
Evaluation of Sediment Dredging and Removal Methods in Streams Downstream of the Marmara Sea with AHP and TOPSIS (Fatih Öztürk, Suat Biçer) 224
1. Introduction 226
2. Method 228
2.1. Analytical Hierarchy Process 228
2.2. TOPSIS 230
3. Application 231
4. Conclusion 237
5. References 238
Chapter 13 240
Sermaye Piyasası Hukukunda Yatırım Kuruluşlarının Tedrici Tasfiyesi ve Yatırımcının Tazmini Meselesi (Buket Çatakoğlu Aydın) 240
1. Giriş 242
2. Yatırım Kuruluşu Kavramı ve Bu Kuruluşların Mali Durumunu Bozan Haller 243
2.1. Yatırım Kuruluşu Kavramı 243
2.2. Yatırım Kuruluşlarının Mali Durumunu Bozan Haller 245
3. Yatırım Kuruluşlarının Tedrici Tasfiyesi 248
3.1. Yasal Düzenlemeye Genel Bakış 248
3.2. Tedrici Tasfiyede Özellik Arzeden Durumlar 250
4. Yatırımcının Tazmini 252
4.1. Genel Olarak 252
4.2. Yatırımcı Tazmin Sistemi ve Yatırımcı Tazmin Merkezi (YTM) 253
5. Sonuç 256
6. Kaynakça 259

Chapter 14 262

Atatürk Dönemi Sağlık Politikaları ve Salgın Hastalıklarla Mücadele (Murat Karataş) 262

1. Giriş 264

2.Osmanlı Dönemi Sağlık Politikaları 264

3. Atatürk Dönemi Sağlık Politikaları (1923-1945) 266

4. Atatürk Döneminde Görülen Salgın Hastalıklar 269

4.1. Çiçek 269

4.2. Frengi 270

4.3. Kızıl 271

4.4. Sıtma 271

4.5. Trahom 273

4.6. Verem 274

5. Atatürk Döneminde Aşı Çalışmaları Ve Tedavi Hizmetleri 276

6. Sonuç 277

7. Kaynaklar 278

Chapter 15 282

The Digital Revolution in Radio Economy (Mihalis (Michael) Kuyucu) 282

1. Introduction 284

2. History of Web Revolution in Traditional Radio 284

3. Internet Radio 286

4. The Economy of Digital Radio 289

5. Forms of Digital Radios 290

6. The Differences that Digital Radios Brought to the Traditional Radio 294

7. Development of the Global Radio Networks 295

8. Conclusion: The Future of Digital Media and Radio 296

9. References 299

Chapter 16 302

A Critical Discourse Analysis of Saddam Hussein's Speech in Court: Rhetoric of Dictatorship (Roger Alan Tunç) 302

1. Introduction 304

2. Contextual Background 305

3. Critical Discourse Analysis Saddam Hussein's Rhetoric 306

4. Conclusion 309
5. References 310
Chapter 17 312
Aristotle on Zeno's Paradoxes of Motion (Tufan Kıymaz) 312
1. Introduction 314
2. Zeno's Paradoxes of Motion 314
3. Zeno's Project 316
4. The Nature of a Possible Solution 319
5. Aristotle's Solutions 321
5.1. The Dichotomy and the Achilles 321
5.2. The Arrow 323
5.3. The Stadium 324
6. Conclusion 327
7. References 327

Scientific Developments for
Social and Education Sciences



CHAPTER 14

Atatürk Dönemi Sağlık Politikaları ve Salgın Hastalıklarla Mücadele (Murat Karataş)

Atatürk Dönemi Sağlık Politikaları ve Salgın Hastalıklarla Mücadele

Murat Karataş
Abdullah Gül Üniversitesi, Atatürk İlkeleri ve İnkılâp Tarihi Bölümü
Kayseri/Türkiye,
murat.karatas@agu.edu.tr ORCID ID:0000-0003-1174-5828

1. Giriş

Türk modernleşmesinin temel düsturu olan muasır medeniyet seviyesine ulaşma ideali Atatürk döneminde sağlık alanında yapılan çalışmaları da temelde etkilemiştir. Bu dönemde Kemalistler diye nitelenen dar bir elit tarafından başlatılan çalışmalar sadece insani değerler doğrultusunda gelişmemiş aynı zamanda geçmişin kötü hatıralarının ve düzensizliğinin sembolü olarak görülen durumlarında ortadan kaldırılmasını hedeflemiştir. Bu dönemde özellikle sağlık, Atatürk ve çevresi tarafından uzun bir savaşlar dizisinden çıkan ve toparlanma mücadelesi veren bir ülke için toplumun geleceği, refahı ve devletin meşruiyeti bağlamında bir araç görevi görmüştür. Nitekim Mart 1924'te TBMM'de yaptığı konuşmada Cumhurbaşkanı Gazi Mustafa Kemal, "*Nüfusumuzun muhafaza ve tezyidi gayesini ehemmiyetle nazarı dikkate vazederim. Sıhhati umumiye için esaslı olarak derpiş edilen tedabir aleddevam ikmal ve tevsi olunmaktadır. Feyyaz ve velüd olan Türk Milleti mütemadi fenni takayüdatı sıhhiyeye mazhar olunca Türk Vatanının süratle dolduracak ve şenlendirecek kuvvette olduğuna kimsenin şüphesi yoktur.*"[1] şeklinde izlenecek nüfus ve halk sağlığı siyasetini açıklamıştır. Bu doğrultuda her devlet nüfus siyasetinde mevcudu artırma, ölümleri azaltma, yaşam süresini uzatma, sağlam bünyeli zinde ruhlu bireyler yetiştirmeyi hedefler.

Bu çalışmada, Atatürk döneminde uygulanan sağlık politikaları ve salgın hastalıklarla mücadele konusunda atılan adımlar ele alınmıştır. Çalışma hazırlanırken konu ile ilgili çalışmaların taraması yapılmış ve sonrasında elde edilen sonuçlar analiz edilmeye çalışılmıştır.

2.Osmanlı Dönemi Sağlık Politikaları

Cumhuriyetin ilk yıllarında uygulanan sağlık politikasının Osmanlının son dönem sağlık politikalarından bağımsız geliştiği düşünülemez. Tanzimat dönemi sonrasında hem halk sağlığı için hem de salgın hastalıklara karşı daha

[1]Fahriye Emgili, "Cumhuriyet Dönemi Nüfus Siyasetinde Sıtma Mücadelesinin Önemi", **The Journal of Academic Social Science Studies**, No: 50, 2016, s. 299.

organize bir mücadele yürütülmesi için düzenlemeler yapılmıştır. Osmanlı Devleti'nin yönetim şekli olan monarşinin etkisi sağlık alanında da görülmektedir. Bunun en büyük yansıması sağlık alanında yapılan ıslahatların daha çok saraya ve orduya yönelik olmasıdır. Osmanlı Devleti'nde tek resmi sağlık kuruluşu "*Hekimbaşılık*" kurumudur. Bu kurum, padişahın ve hanedan üyelerinin sağlığından sorumlu iken aynı zamanda devletin sağlık işlerinin düzenlenmesinden de sorumludur. Daha sonra 1850 yılında "*Hekimbaşılık*" kaldırılmış ve bu kurumda çalışanlar "*Sertabip*" adı ile sarayın sağlık işleriyle uğraşmışlardır. Ayrıca Osmanlı'da yoksul ve kimsesiz kişiler için verilecek sağlık hizmetleri padişah, padişaha yakın kişiler ya da Osmanlı'da bulunan vakıflar tarafından kurulan hastane ve şifa evleri ile yürütülmekteydi[2].

19. Yüzyıl da batılı devletler ile olan ilişkiler geliştiği için Osmanlı Devleti'nin sağlık alanına olan ilgisi daha da artmıştır. Bu gelişmeler neticesinde Osmanlı'da 1827 yılında "*Askeri Tıp Okulu*" açılırken, 1838 yılında "*Karantina Örgütü*" kurulmuş ve "*Karantina Talimatnamesi*" yürürlüğe girmiştir. Söz konusu talimatnamesinin amacı Osmanlı devletinde bulunan salgın hastalıkların Batılı devletlere girmesini önlemektir. Bunun için hem Osmanlı devletindeki hekimbaşının bulunduğu hem de yabancı devletlerin temsilcilerinin bulunduğu bir kurumsal yapı oluşturulmuştur. Daha sonrasında oluşturulan bu kurumsal yapı Osmanlı'nın kıyı ve limanlarındaki ticari faaliyetlerinin denetlenmeye başlanması ile bir kapitülasyon aracına dönüşmüştür. Söz konusu kurumsal yapı Lozan Barış Antlaşması ile kaldırılmıştır[3].

Osmanlı Devleti insanların sağlık hizmetlerinden daha iyi ve hızlı şekilde yararlanabilmesi için 19. yüzyılda sağlık alanındaki çalışmalara önem vermiştir. Bu doğrultuda 1871 yılında "*İdareyi Umumiye-i Tıbbiye Nizamnamesi*" yayınlanmıştır. Yayınlanan bu belge ile Osmanlı Devleti'nde halka sağlık hizmeti vermek isteyen kurumsal yapıların ortaya çıkması sağlanmıştır. Ayrıca yayınlanan belge ile hekimler için "*Memleket Tabipleri*" adı altında kadro ihdas edilmiştir. Bu hekim kadrosu ile ülkenin gerekli görülen yerlerine hekim ataması yapılmıştır. Ayrıca "*Tabip Muavini*" adını taşıyan makam yeniden organize edilerek ülkenin herhangi bir yerine yollanan hekimin yanına yardımcı yollamanın yolu açılmıştır. Daha

[2]Erdem Aydın, **Türkiye'de Sağlık Teşkilâtlanması Tarihi**, Naturel Yay., Ankara, 2002, s. 7-8.

[3]İsmail Ağırbaş, Yasemin Akbulut ve Ömer Rıfkı Önder, "Atatürk Dönemi Sağlık Politikası", **Ankara Üniversitesi Türk İnkılâp Tarihi Enstitüsü Atatürk Yolu Dergisi**, S. 48, Güz-2011, s. 736.

sonrasında bu konuda 1912 yılında yayınlanan "*Vilayet-i İdare-i Sıhhiye Nizamnamesi*" ile çeşitli düzenlemelere gidilmiştir[4].

3. Atatürk Dönemi Sağlık Politikaları (1923-1945)

Geçmişten günümüze salgın hastalıklar insanlar ve devletler için büyük tehlikeler oluşturmaktadır. Bu salgın hastalıklar insanlarda sakatlıklara ve hatta ölümlere neden olmuştur. Salgın hastalıkların devletler üzerindeki en büyük etkisi ise üretim için gerekli olan insan gücünü kaybetmektir. Bu sorun hem Osmanlı Devleti'nde hem de yeni kurulan Türkiye Cumhuriyeti'nde görülmüştür. Savaşın yarattığı sağlıksız ortam salgın hastalıkların askerler arasında daha hızlı bir şekilde yayılmasına sebep olmuştur. Birinci Dünya Savaşı sonrasında askerlerin kontrolsüz olarak terhisi bu bulaşıcı hastalıkların ülkenin dört bir yanına yayılması sonucunu ortaya çıkarmıştır. Bu durumun sonucunda Çiçek, Frengi, Kızıl, Trahom ve Verem hastalıkları ortaya çıkmıştır. Birinci Dünya Savaşından yenilerek çıkan Osmanlı Devleti bu salgın hastalıklara kalıcı çözüm yolları üretememiştir. Bunun sonucu olarak Atatürk döneminin ilk yılları bu salgın hastalıklarla mücadele yolları ve yöntemleri bulmakla geçmiştir[5].

Sağlık politikaları ülkelerin ekonomik, sosyal ve kültürel kalkınmasını doğrudan etkiler ve ülkelerin geleceğine şekil verir. Toplum sağlığının bozulduğu bir ülkede üretim aksar. Ekonomik kalkınmanın gerçekleştirilebilmesi sağlıklı bir toplumla mümkündür. Toplum sağlığı ise uygun sağlık politikaları ve bunların sonucunda uygulanacak olan sağlık hizmetleriyle güvence altına alınır. Bu noktada sağlık politikaları açısından iki farklı anlayıştan söz edilebilir. Bunlardan ilki, sağlığı toplumsal bir olgu olarak ele almakta, sağlık hizmetlerini toplumsal bir sorumluluk olarak addetmekte ve bu hizmetleri insan hakları açısından ele almaktadır. Bu anlayışta, sağlık hizmetlerinin gerçekleştirilmesi devlet sorumluluğundadır. Ayrıca, devlet sağlık hizmetlerini bireylere fırsat eşitliğini gözeterek ulaştırmak durumundadır. İkinci anlayışta ise, sağlık bireysel bir olgu olarak görülmektedir. Bu anlayış çerçevesinde, sağlık hizmetlerinden toplumun her ferdinin eşit bir şekilde yararlanmasını sağlamak devletin sorumluluğu altında değildir. Bireyler bu hizmetlerden kendi sahip oldukları imkânlar ölçüsünde yararlanırlar. Bu anlayış temelde sağlık hizmetlerini kâr aracı olarak görmektedir. Atatürk dönemi sağlık politikaları ise burada belirtilen ilk anlayışın gereklilikleri esas alınarak oluşturulmuştur. Dönemin politikaları

[4]Halil İbrahim Aksakal, "Dr. Refik Saydam Önderliğinde Cumhuriyet Dönemi Sağlık Hizmetlerini Modernleştirme Çabaları", **Fırat Üniversitesi Sosyal Bilimler Dergisi**, C: 27, S: 1, Elazığ-2017, s. 219-220.

[5]Süleyman Tekir, "Erken Cumhuriyet Dönemi Türkiye'de Bulaşıcı Hastalıklarla Mücadele (1923-1930)", **Türkiyat Araştırmaları Enstitüsü Dergisi**, Erzurum, S: 65, Mayıs-2019, s. 408-428.

incelendiğinde milli eğitim ve sağlık konularının birlikte ele alındığı göze çarpmaktadır. Atatürk döneminde devlet yöneticileri toplum sağlığının inşa edilebilmesi için öncelikle bireylerin bilinçlendirilmesi gerektiğinin farkında olmuştur.

Birinci Dünya Savaşı'ndan sonra Anadolu'da sıhhi yapı iyice bozulmuş ve bulaşıcı hastalıklar savaşın tesiriyle ülkenin dört bir yanına yayılmıştı. Türk İstiklal Harbi dönemine gelindiğinde TBMM'de sağlıkla ilgi yeni bir nezaretin kurulması hususunda tartışmalar yaşanmıştı. Osmanlı'da bir Sıhhiye Nezareti yoktu ve sağlık ile ilgili işler Dâhiliye Nezareti'ne bağlı yürütülmekteydi. Kendilerini İstanbul'daki Meclis'in bir parçası olarak gören bazı meclis üyeleri Ankara'da böyle bir nezaretin kurulması fikrine İstanbul'da uygulaması olmadığı gerekçesiyle karşı çıkmıştı. Vekâletin kurulmasını savunan meclis üyeleri ise böyle bir vekâlet olmaksızın sağlık işlerinin aksayacağını dolayısıyla savaşın, tarımın ve ticaretin doğru bir şekilde yürütülemeyeceğini öne sürmüştü. Sonuçta, 2 Mayıs 1920 tarihinde Sağlık Bakanlığı "*Sıhhiye ve Muavenet-i İçtimaiye Vekâleti*" adıyla kuruldu[6]. Bu vekâlet ile sağlık ve sosyal yardım konularının tek çatı halinde toplanarak bu konularda yaşanan sorunların çözülmesi amaçlanmıştı. Burada dikkati çeken nokta henüz düzenli ordu kurulmadan Sıhhiye ve Muavenet-i İçtimaiye Vekâleti kurulması olmuştu. Bu yönüyle Mustafa Kemal Paşa ve çevresindekilerin sağlık konusuna stratejik bir anlam yüklediklerini söylemek mümkündür.

Diğer taraftan 4 Mayıs 1920 tarihinde TBMM'de yapılan seçimle Sıhhiye ve Muavenet-i İçtimaiye Vekilliğine Dr. Adnan Adıvar getirildi[7]. Ankara Hükümeti'nin elinde şehirlerde bulunan doktor, sağlık memuru, hastane ve sağlık ocaklarının durumlarıyla ilgili hiçbir bilgi bulunmuyordu. Öncelikli olarak şehirlerdeki hekimlere ulaşıldı. Osmanlı Devleti'nin yürürlükteki sağlık mevzuatları yeterli bulunmadığından yeni mevzuat ve kadrolar oluşturuldu. İstanbul Hükümeti Anadolu'ya ilaç ve serum gönderilmesini yasaklamıştı. Kurulduğu ilk zamanlarda Vekâletin bünyesinde 180 doktor bulunuyordu. İlk aşamada karşılaşılan en büyük problem hekim ve sağlık kuruluşu sayısının yetersiz olmasıydı. Dr. Adnan Adıvar'ın 10 Mart 1921'de Sıhhiye ve Muavenet-i İçtimaiye Vekilliği'nden ayrılmasıyla kısa süreli olarak bu göreve Dr. Refik Saydam getirildi. Daha sonra Saydam bu görevi Dr. Rıza Nur'a devretti. Yaklaşık iki yılın sonunda bu görevi Saydam kısa bir süre için yeniden devraldı. Takip eden süreçte Dr. Mazhar Bey Vekâletin

[6]Süleyman Tekir, "Sıhhiye ve Muavenet-i İçtimaiye Vekâleti'nin Kuruluşu ve Erken Cumhuriyet Dönemindeki Faaliyetleri (1920-1930)", **Belgi Dergisi**, C: 2, S: 18, Pamukkale Üniversitesi Atatürk İlkeleri ve İnkılâp Tarihi Araştırma ve Uygulama Merkezi Yayını, Yaz-2019, s. 1303.

[7]Muhittin Gül, "Atatürk Dönemi Sağlık Politikası", **Gazi Üniversitesi Diş Hekimliği Fakültesi Dergisi**, C: 5, S: 1, Ankara, 1988, s. 250.

başında bir süre bulundu ve nihayet 1925 yılında Refik Saydam görevi tekrar devraldı ve 1937'ye kadar bu görevde bulundu[8].

Atatürk döneminde sağlık alanında esas gelişmeler 1925 yılından sonra Dr. Refik Saydam'ın Sağlık Bakanlığı görevini yeniden devralmasıyla gerçekleşmiştir. 1925 yılına ait Sağlık Çalışma Programı'nda doktor ve sağlık memuru yetiştirmek, salgın hastalıklarla mücadele etmek, sağlık ve sosyal yardım örgütlenmesini kırsal kesimlere kadar götürmek, Merkez Hıfzıssıhha Müessesesini kurmak, Hıfzıssıhha Mektebini açmak temel amaçlar olarak belirlenmiştir[9]. Ne var ki, bu dönemde Frengi, Sıtma, Trahom ve Verem gibi bulaşıcı ve salgın hastalıklar en çok mücadele edilen hastalıklar olmuştur[10]. Bu dönemde sağlık hizmetleri daha çok salgın hastalıklarla mücadele şeklinde gelişmiştir. Sağlık Çalışma Programından yola çıkarak dönemin sağlık politikasının koruyucu sağlık hizmetlerine öncelik verdiğini söylemek mümkündür. Bu doğrultuda dikey ve yatay örgütlenme birlikte uygulanmıştır. Bu dönemde uygulanan "*Seyyar Tabiplik*" uygulamasıyla sağlık hizmetlerinin kırsal kesimlere götürülmesi ve köylerde bulunan vatandaşların bu hizmetlerden etkin bir şekilde yararlanması amaçlanmıştır. Bu uygulama çerçevesinde doktorların köylülere sağlık eğitimi vermesi sağlanırken ayrıca, muayene ve ilaçlar ücretsiz olarak sağlanmıştır[11].

Atatürk döneminde sağlık konusu milli bir mesele olarak görülmüştür[12]. Bu anlamda dönemin sağlık politikalarına Atatürk'ün yaklaşımının ve anlayışının hâkim olduğunu söylemek mümkündür. Bu doğrultuda Refik Saydam'ın bakanlığı döneminde ülkede uzun yıllar yürürlükte kalacak yasalar hazırlanırken devletin sağlık alanındaki sorumluluğunun çerçevesi de belirlenmiştir. Bu noktada ilk olarak 1930 yılında sağlığın anayasası olarak kabul edilecek olan "*Umumi Hıfzıssıhha Kanunu*" yürürlüğe girmiştir[13]. Söz konusu kanun 309 maddeden oluşurken sağlık hizmetlerinin devletin gözetim ve denetimi prensibinden hareket etmişti. Bu kanunla her ne kadar sağlık hizmetlerini vatandaşa ulaştırmak devletin birincil görevlerinden biri olsa da

[8]Süleyman Tekir, **a.g.m**, s. 1303.
[9]Muhittin Gül, **a.g.m**, s. 252.
[10]Hilal Özkaya, "Cumhuriyet Döneminde Bulaşıcı Hastalıklarla Mücadele", **Türkiye Aile Hekimliği Dergisi**, 20 (2), 2016, s. 78.
[11]İsmail Ağırbaş vd, **a.g.m**, s. 183-192.
[12]"*Kendine, inkılabın ve inkılapçılığın çeşitli ve hayati vazifeler verdiği Türk vatandaşının sağlığı ve sağlamlığı her zaman, üzerinde dikkatle durulacak milli meselenizdir.*" Erdem Aydın, "Türkiye Cumhuriyeti'nin Kuruluş Yıllarında Sağlık Hizmetleri", **Ankara Eczacılık Fakültesi Dergisi**, 31 (3), 2002, s. 186.
[13]Umut Karabulut, "Cumhuriyetin İlk Yıllarında Sağlık Hizmetlerine Toplu Bir Bakış: Dr. Refik Saydam'ın Sağlık Bakanlığı ve Hizmetleri (1925-1937)", **Çağdaş Türkiye Tarihi Araştırmaları Dergisi**, VI/15, Güz-2007, s.151-160.

özel sağlık sektörünü de geliştirmek amacı da güdülmüş ve bu kapsamda 1933 yılında "*Özel Hastaneler Kanunu*" çıkarılmıştır[14].

Dr. Refik Saydam, Atatürk döneminde en uzun (14 yıl 6 ay) süre ile Sağlık Bakanı görevinde bulunmuştur[15]. Saydam bu süre içinde devletin sağlık teşkilatını kurmuş, doktor ve sağlık memuru yetiştirmeye özel önem vermiş, Numune Hastaneleri (Ankara, Diyarbakır, Erzurum, İstanbul, Sivas), Verem Sanatoryumu ve Merkez Hıfzıssıhha Enstitüsü'nü açmış, sağlık ve sosyal kanunları çıkarmıştır[16]. Bu hizmetleri ile Saydam cumhuriyet dönemi Sağlık Bakanları arasında adını unutulmazlar arasına yazdırmıştır.

4. Atatürk Döneminde Görülen Salgın Hastalıklar

Atatürk döneminde salgın hastalıklar devletin mücadele etmesi gereken konuların başında geliyordu. Bu durumun nedeni salgın hastalıkların insanların sakat kalmasına hatta ölmesine neden olması idi. Bu durumun sonucu olarak da devlet üretim gücü olan halkını kaybediyordu. Bu dönemde devlet sağlıklı bir toplum meydana getirebilmek için temel politika olarak "*Koruyucu*" ve "*Tedavi Edici*" sağlık politikasını bir bütün olarak benimsemişti[17]. Bu politika gereğince devlet başta Çiçek olmak üzere, Frengi, Kızıl, Sıtma, Trahom ve Verem hastalıklarıyla mücadele etmek zorunda kalırken bu hastalıklara karşı halkı bilinçlendirmek adına Cuma hutbelerini de araç olarak kullanmıştı. Hutbelerde genel olarak bulaşıcı ve salgın hastalıkların kendiliğinden ortaya çıkmadıkları, mikroplar aracılığıyla insandan insana ya da hayvandan insana bulaştığı belirtildikten sonra bulaşmaların önlenmesi için kişisel temizliğe dikkat edilmesi, fiziksel mesafenin uygulanması ayrıca doktor tedavisinin uygulanması önerilmişti[18].

4.1. Çiçek

Çiçek hastalığı Dünya'da ve Türkiye'de çok eski tarihlerden itibaren görülen bir hastalıktır. Çiçek hastalığı tedavisi kızıl hastalığı gibi zor olan bir hastalık idi. Bu hastalığın tedavisinin zor olmasının nedeni çiçek hastalığın nedeninin bulunamamasıdır. Osmanlı'da bu hastalığın yayılma nedenleri eski yöntemlerle uygulanan tedavi yöntemlerinden kaynaklanmaktaydı. Söz konusu tedavi yöntemi insandan insana aşı yöntemi idi. Bu yöntem hasta olan

[14]Halil İbrahim Aksakal, **a.g.m**, s. 223-226.
[15]Feridun Nafiz Uzluk, **Genel Tıp Tarihi**, Güzel Sanatlar Matbaası, Ankara, 1958, s. 339.
[16]Münevver Bertan, Çağatay Güler, **Halk Sağlığı Temel Bilgiler**, Güneş Tıp Kitabevi, Ankara, 1997, s. 382-383.
[17]Muhittin Gül, **a.g.m**, s. 252.
[18]Murat Kılıç, "Cumhuriyetin İlk Yıllarında Devlet ile Vatandaş Arasında Bir İletiş Aracı Olarak Hutbeler", **Çağdaş Türkiye Tarihi Araştırmaları Dergisi**, XVII/35, Güz-2017, s. 159-160.

bir insandan bir diğer insana madde aktarımıyla gerçekleşmekteydi. Çiçek hastalığı 20. Yüzyılda gelişmemiş ülkelerde oldukça fazla tahribata neden oldu. Tedavisi olmayan bu hastalıktan korunmanın yolu ise aşılanmadan geçmekte idi. II. Abdülhamit döneminde çiçek hastalığı ile mücadele etmek için İstanbul'da ve Sivas'ta Telkihhane (çiçek aşısı üretim merkezi) kuruldu. Türk İstiklal Harbi yıllarında (1921) İstanbul'daki aşı merkezinde üç milyonun üzerinde çiçek aşısı üretilerek Ankara'ya gönderildi[19]. Atatürk döneminde bu hastalığa dönük rutin aşılama 1930 yılı ile birlikte başlarken 1938'de İran, 1942-1944'te Suriye ve Irak'tan kaynaklanan çiçek salgını görüldü. Bu salgın 1944'te aşı ve koruyucu önlemlerle kontrol altına alındı. Türkiye'de 1950'li yıllar boyunca yaklaşık on beş milyon çiçek aşılaması yapılırken, ülkede 1957'den sonra çiçek vakası görülmedi. Buna ek olarak aşılama uygulaması dünya genelinde 1977 yılında bitirilirken Türkiye'de en son aşılama 1980 yılında yapıldı[20].

4.2. Frengi

Frengi, cinsel yolla bulaşan bir hastalıktır. Frengi Osmanlı döneminde de kontrol altına alınmaya çalışılan bir hastalıktı. Ancak Balkan Savaşları daha sonrasında da Birinci Dünya Savaşı nedeniyle doktorların farklı noktalara gitmesi Frengi salgınının Osmanlı zamanında kontrol altına alınamaması sonucunu doğurmuştur. Frengi Birinci Dünya Savaşından dolayı artan fuhuş olayları nedeniyle ülkede yayılım göstermiştir[21]. Daha sonrasında iş bulmak için İstanbul'a gelen insanlar tarafından memleketlerine döndükleri zaman ülkenin çeşitli şehirlerinde/bölgelerinde yayılım göstermiştir. Frenginin yayılım gösterdiği bu bölgelerin başında Karadeniz, Doğu Anadolu, Marmara bölgesi gelmekteydi. Şehir olarak Frengi en fazla Sivas ve İstanbul'da görülmekteydi. Frengi sosyal hayatı da etkilemekteydi. Çünkü Frengi cinsel yolla bulaşan bir hastalık olduğu için halk arasında Frengi olan insanlara karşı bir ön yargı oluşmaktaydı. Bu durumun sonucunda da Frengi hastalığının tedavisi için insanlar gerekli kuruluşlara başvuruda bulunmaya utanıyordu Atatürk döneminde devlet Frengi salgınını kontrol altına almak için çalışmalar yürütürken frengi hastalığının ülke içerisinde hangi yollarla yayıldığını tespit etmeye çalışmıştır. Bu noktada ilk olarak çıkarılan "*Frengi Kanunu*" ile evlenmeden önce bireylere muayene zorunluluğu getirilmiştir. Takip eden süreçte ise tedavi için gerekli araç gereçler, şehirlerdeki sağlık

[19]İstanbul işgal altında iken Telkihhane'de üretilen çiçek aşısından ABD, Fransa ve İngiltere'ye 220 bin doz aşı verilmiştir. Feride Saçaklıoğlu vd., "Aşı Pazarı Can Pazarı", **TTB Yay**., Ankara, 2003, s. 13.

[20]Hilal Özkaya, **a.g.m**, s. 82.

[21]Yıldım'a göre bu dönemde Bolşevik Devrimi'nden kaçan binlerce Rus'un itilaf devletleri tarafından İstanbul'a getirilmesi hastalığın İstanbul'da artmasında ciddi bir etmen olmuştur. Nuran Yıldırım, **İstanbul'un Sağlık Tarihi**, İstanbul Üniversitesi Yayınları, İstanbul, 2010, s. 96.

müdürlüklerine ulaştırılmaya başlanmıştır. 1925'te ise "*Frengi Komisyonu*" kurulmuş, komisyon tarafından frengiyle mücadelede uygulanacak olan tedavi yöntemleri saptanmış ve bunların ışığında Sıhhiye Vekâleti bir talimatname hazırlamıştır. Yine frengi hastalığının tedavisinde yurt dışından ithal edilen "*Bizmojenol*" ve "*Neosalvarsan*" adlı ilaçlar yoğun olarak kullanılmıştır. 1925 yılında "*Frengi Mücadele Teşkilatları*" kurulmuştur. Zührevi hastalıklara yakalanan kişilerin tedavi olmaya karşı çekingen davranmaları, bu hastalıklarla mücadeleyi sekteye uğratmaktaydı. Bu doğrultuda hastaların gizli bir şekilde tedavi olmalarını sağlamak amacıyla "*Deri ve Tenasül Hastalıkları Dispanserleri*" açıldı[22].

4.3. Kızıl

Kızıl bakteriyel bir hastalık olup küçük çocuklarda ateş yolu ile kendini göstermektedir. Bundan dolayı ateşli hastalıklar grubuna girmektedir. Bu hastalık için gerekli önlemlerin alınmaması halinde hastalığa yakalanan kişinin ölme ihtimali yüksektir. 1923 yılı başında hastalık ilk olarak Ankara'da görüldü ve hastalığın yetkili kurumlara geç bildirilmesi nedeniyle salgın halini aldı. Buna rağmen salgın hastalığı ülke içerisinde alınan sıkı tedbirler sonucunda kontrol altına alınabildi.

Diğer taraftan kızıl hastalığı için dönemde tedavi üretilmesi zorluk göstermişti. Bunun nedeni diğer hastalıklarda, hastalığa neden olan bakteri ya da virüs bilindiği için aşı geliştirilebilirken kızıl hastalığına neden olan bakterinin bilinmemesinin tedavi sürecini zorlaştırması idi. Bununla birlikte Türkiye'de ilk kızıl aşısı Dr. Hami Bey tarafından üretildi. Aşı dört doz halinde düşük dozdan yüksek doza yükseltilerek uygulanıyordu. Ciddi bir yan etkisi gözlenmeyen bu aşı hızlı bir şekilde hastalığın en çok görüldüğü Afyonkarahisar, Erzurum, Isparta, İstanbul ve Sivas illerinde yüz binin üzerinde çocuğa uygulandı[23].

4.4. Sıtma

Sıtma, İnsanoğlunun en erken zamanlarından itibaren var olduğuna inanılan bir hastalık olup, tıbbın tanımladığı ilk hastalıklardandır[24]. Etkeni bulunmadan önce, özellikle bataklık ve sulak alanlarda görüldüğünden, gece bataklıklardan salınan zehirli gaz ve kokuların solunması nedeniyle hastalığın yayıldığı ve geceleri evlerini sıkıca kapatanlara bulaşmayacağına inanılırdı.

[22]Süleyman Tekir, **Erken Cumhuriyet…**, s. 410-411.
[23]Süleyman Tekir, **a.g.m**, s. 422.
[24]M.Ö V. Yüzyıl'da Hipokrat, hastalığın bataklıklardan yayıldığını tespit etmiştir. Söhrab Mustafayev, "Cumhuriyet Döneminde Sıtma İle Mücadele ve Yasal Düzenlemeler (1923-1946)", **Akademik Tarih ve Düşünce Dergisi**, 6 (2), 2019, s. 1115.

İtalyan hekim Francesco Torti tarafından ilk kez hastalığa İtalyanca Mal (kötü) Aira (hava) kelimelerinden oluşan "*Malaria*" ismi verildi. Sıtma hastalığı, sıtma mikrobunu taşıyan sivrisineklerin ısırmasıyla insandan insana geçen bulaşıcı bir hastalıktır. Hastalığın belirtileri; ateş ve üşüme, baş-bacak ve sırt ağrısı, halsizlik, iştahsızlık, kabızlık, sinirlilik olarak görülmektedir. Dünyada daha çok malarya olarak nitelenen hastalık, Türkiye'de '*ısıtmak*' deyiminden hareketle sıtma şeklinde ifade edilir[25]. Tarihin en eski zamanlarından itibaren Anadolu'da var olan sıtma hastalığının seyrinde Birinci Dünya Savaşı önemli bir dönüm noktası oldu. Bu dönemde devlet Anadolu'da sıtmanın yanı sıra humma, kolera, tifo ve tifüs gibi hastalıklarla mücadele etmiştir. Savaş sonrası sıtmanın yaygın olarak görüldüğü Hicaz, Irak vb. bölgelerden evlerine dönen Osmanlı askerleri hastalığın ülke genelinde yayılmasına neden oldu. Bundan dolayı Türk İstiklal Harbi'nden başlayarak, Atatürk döneminde ciddi bir halk sağlığı sorunu olan sıtma ile mücadeleye ciddi önem verildi. Sıtma ile öncelikli olarak mücadele edilmesi, bu hastalığın ekonomik getirisi yüksek bölgeleri etkisi altına almış olması nedeniyle önemliydi. Bu dönemde hükümet sıtmaya karşı etkin bir şekilde mücadele edebilmek amacıyla 1926 yılında "*Sıtma Mücadelesi Kanunu*" çıkardı. Bu kanun hükmünce işçi, köylü ve fakir halka ücretsiz kinin dağıtımına başlandı. Mücadelenin bir ayağı da bataklıkların kurutulması oldu. Ayrıca kinin Türkiye'de üretilemediği için Ziraat Bankası aracılığıyla ithal edilerek vatandaşa ulaştırıldı. Bunlara ek olarak sıtma mücadele bölgeleri kurulurken bataklıkların kurutulması, su kanallarının açılması, sıtmalı kişilerin tespiti ve kinin dağıtımı gibi hizmetler gerçekleştirildi. 1-3 Eylül 1925 tarihinde yapılan Birinci Milli Tıp Kongresi'ndeki en önemli konu sıtmayla mücadele olmuştur[26].

Atatürk döneminde sıtma ile mücadele konusu sadece kanunlarla sınırlı kalmamıştır. Bu dönemde sıtmanın en yoğun olarak görüldüğü yer Adana ve çevresi idi. Bundan dolayı 1928 yılında "*Adana Sıtma Enstitüsü*" kuruldu ve süreç içerisinde burası hastalığa karşı verilen mücadelenin merkezi haline geldi. Asker-sivil tüm doktorların sıtma stajı yaptığı merkezin sayısı zaman içerisinde artmıştır. Adana dışında; Antalya, Bursa, Eskişehir, İstanbul, Kocaeli, Konya ve Manisa'da da sıtma enstitüleri açılmıştı. Buna ek olarak

[25]Deniz Sezgin, "Cumhuriyet Dönemi Sağlık İletişimi Uygulamalarında İlkler: Türkiye'de Sıtma İle Mücadele", **Akademik Bakış Dergisi**, İktisat ve Girişimcilik Üniversitesi-Kırgızistan, S: 50 Temmuz-Ağustos 2015, s. 36; Sıtma hastalığı Osmanlı arşiv kayıtlarında "*sıtma illeti*", "*maraz-ı sıtma*" şeklinde geçmektedir. Erdem Yavuz, "Sıhhat ve İçtimai Muavenet Vekâletinin 1924 Yılı Sıtma İle Mücadele Raporu-Sıtma ve Bataklık Haritası", **Journal of Socıal and Humanıtıes Scıences Research**, Vol: 5, Issue: 19, 2018, s. 640.

[26]Süleyman Tekir, "Cumhuriyet'in İlk Yıllarında Türkiye'de Sıtma İle Mücadele Faaliyetleri (1923-1930)", **Tarihsel Süreçte Anadolu'da Sıtma**, (Ed. Eren Akçiçek), Gece Kitaplığı, Ankara, 2017, s. 397-420.

stajyer hekimler sıtma stajı için bu merkezlere gönderilirken ücretlerinin Sıhhat ve İçtimai Muavenet Vekâletinden karşılanması kararı alınmıştı[27].

Atatürk döneminde sıtma ile mücadele konusunda ciddi kazanımlar elde edilse de İkinci Dünya Savaşı'nın başlamasıyla ülkede sıtma hastalığında ciddi artışlar gözlenmiştir. Bunda savaş ekonomisinin ortaya çıkardığı ekonomik sıkıntılar, sağlık personelinin yetersizliği, ilaç temininde yaşanan aksaklıklar önemli bir sebep olmuştur.

4.5. Trahom

Trahom sıcak coğrafyalarda ortaya çıkan ve yayılma etkisi olan bir göz hastalığıdır. Eğer Trahom hastası biri tedavi edilmezse bu hastalığın ileriki aşamalarında hastanın kör olmasına neden olmaktadır. Trahom hastalığının Anadolu'ya gelişi Yavuz Sultan Selim'in Mısır seferinden dönüşüyle olmuştur. Bu hastalığın salgına dönüşmesinin nedeni ise Birinci Dünya Savaşı ile ortaya çıkan sağlıksız ortamdır. Osmanlı döneminde de var olduğu bilenen bu hastalık, dönemde herhangi bir istatistiksel araştırma yapılmadığı için Trahom hastalığını taşıyan hasta sayısı tam olarak bilinememektedir[28]. Atatürk döneminde devlet, Trahom salgını ile mücadele kapsamında çeşitli önemler alıp uygulamaya geçmiştir. Bu yolda ilk girişim Sıhhat Vekili Refik Saydam'ın, ülkenin farklı bölgelerindeki göz uzmanlarından bilgi toplayarak, Ankara Numune Hastanesi göz doktoru Vefik Hüsnü Bulat'ı Güneydoğu Anadolu bölgesine üç aylığına incelemeler yapmak üzere göndermesiyle başlamıştır[29]. Devamında 1926 yılında hükümet tarafından trahomla mücadele edilmesi için 50 bin liralık bütçe ayrılmıştır. Adıyaman ve Malatya bu hastalığın en yoğun olarak görüldüğü şehirler olduğu için buralarda trahom mücadelesinde kullanılmak üzere poliklinikler ve dispanserler açılmış ayrıca seyyar sıhhiye teşkilatı kurulmuştur. 1928 yılında vaka sayılarında artış görülen Gaziantep'te de trahomla mücadele etmek üzere teşkilatlar oluşturulmuştur. Kurulan seyyar teşkilatlar trahomlu hastaların tespitinde önemli rol oynamıştır[30]. Trahomla mücadelede atılan önemli adımlardan biri de Atatürk tarafından ülkeye davet edilen Antal Rethly'nin Türkiye'yi iklim özelliklerini temel alarak trahomla mücadele kapsamında dört farklı bölgeye ayırması olmuştur. Bunların yanı sıra, Fabrikatör Salih Efendi'nin

[27]Fatih Tuğluoğlu, "Türkiye'de Sıtma Mücadelesi (1924-1950)", **Türkiye Parazitoloji Dergisi**, 32 (4), 2008, s. 355.

[28]Hamdi Doğan, "Cumhuriyet Döneminde Adıyaman ve Besni'de Trahom (1925-1975), **Gaziantep Üniversitesi Sosyal Bilimler Dergisi**, 16 (2), Nisan-2017, s. 463.

[29]Bolat, incelemenin sonuçlarını, İkinci Milli Tıp Kongresi'nde (1927) "*Türkiye Trahom Coğrafyası*" başlığı altında açıklamıştır. Hilal Özkaya, **a.g.m**, s. 81.

[30]Abdülaziz Kardaş, "Cumhuriyet Dönemi Sağlık Politikaları ve Cüzzamla Mücadele", **Yüzüncü Yıl Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Dergisi**, S: 34, 2017, s. 404.

bağışlarıyla kurulan trahom hastanesi, Adana'da bu hastalıkla mücadelede önemli bir rol oynamıştır[31].

4.6. Verem

Verem hava yolu ile bir bireyden başka bir bireye bulaşabilen akciğer hastalığıdır[32]. Vereme yol açan basil diye ifade edilen mikrobu 1882'de Robert Koch tespit etmiştir. Bundan dolayı verem basili ya da Koch basili olarak da bilinmektedir. Bulaşıcı bir hastalık olan vereme insan dışardan gelen verem basillerinin bulaşması halinde yakalanır[33]. Koch'un veremin tedavisinde tüberkülini bir araç olarak açıklaması üzerine II. Abdülhamit döneminde bir doktor heyeti Berlin'e tüberkülini öğrenmeleri için gönderilmişti. Bu ekip incelemeleri sonrasında hazırladığı raporunda, tüberkülinin yararları yanında zararlarının da olduğundan bahsederek bunun kullanımına ancak padişahın onay vereceğini belirtmişti[34].

Batı'da 20. Yüzyılın başında beyaz ölüm/beyaz veba olarak bilinen veremden ölümler ciddi oranlara ulaşırken Osmanlı Devleti'nde de durum iç açıcı değildi. Örneğin 1902 yılında İstanbul'da veremden ölümün tüm ölümlere oranı binde iki oranında idi. Yine Birinci Dünya Savaşı yıllarında sadece İstanbul'da 14.573 kişi veremden ölmüştü[35].

Türk İstiklal Harbi yıllarında ülkedeki en yaygın salgın hastalıklardan birisi de verem idi. Mütareke döneminin hemen başında kurulan "*Veremle Mücadele Osmanlı Cemiyeti*" gönüllü kurulan ilk verem savaş derneği idi. Ancak bu dernek İstanbul'un işgali sonrası çalışmalarını durdurmak zorunda kaldı[36]. Ankara'da TBMM'nin açılmasıyla veremle mücadele konusunda gönüllü kuruluşlarla yola çıkılmıştı. "*Destekleme Devresi*" adı verilen bu dönemde bakanlık gönüllü kurumları çıkardığı yasa ve yönetmelikler ile

[31]Süleyman Tekir, **Erken Cumhuriyet…**, s. 415.

[32]Asıl adı "*Mycobacterium Tuberculosis Bovis*" olan verem ile insanoğlunun tanışması, sığırın evcilleştirlmesi sonucu insanlarla daha yakın bir yaşama imkânına kavuşmasıyla olmuştur. Bu mikrop hayvanlara zarar vermez iken, insan nüfusunun artmasıyla yaygınlaşmıştır. Yetersiz beslenme, uykusuzluk, rutubetli ortam vb faktörler bu hastalığın yayılımında etkilidir. İzzettin Barış, "Çağlar Boyu Tüberküloz", **21. Yüzyılda Tüberküloz Sempozyumu ve II. Tüberküloz Laboratuarı Tanı Yöntemleri Kursu**, Samsun, Tarihsiz, s. 1-2.

[33]Sevilay Özer, "Türkiye'de 1923-1950 Yılları Arasında Verem", **Turkish Studies**, 15 (4), Ağustos-2020, s. 869.

[34]Nuran Yıldırım, "Tanzimat'tan Cumhuriyet'e Koruyucu Sağlık Uygulamaları" **Tanzimattan Cumhuriyet'e Türkiye Ansiklopedisi**, C: 5, İletişim Yayınları, İstanbul, 1985, s. 1331.

[35]Hilal Özkaya, **a.g.m**, s. 79.

[36]Tevfik İsmail Gökçe, **Türkiye Ulusal Verem Savaş Derneği Kuruluş Gelişim ve Çalışmaşlar (1948-1972)**, Hilal Matbaacılık, İstanbul, 1974, s. 9.

dispanser ve sanatoryumlarla desteklemişti. Bu noktada "*Verem Savaş Genel Müdürlüğü*" nün kuruluşu ancak 1960'ların başında gerçekleşmişti[37].

Bir salgın hastalık olan verem ile mücadelenin ilk aşaması verem hastasını tespit etmek, sonrasında onu tedavi ederek hastalığın yayılmasını önlemekti. Bu noktada ilk aşamanın en önemli araçlarından birisi dispanserler iken bir diğeri de sanatoryumlar idi. Atatürk dönemindeki ilk Verem Savaş Derneği Dr. Behçet Uz tarafından 1923'te İzmir'de kuruldu. Yine ilk özel sanatoryum Dr. Musa Kazım tarafından 1923 yılında İstanbul'da açılırken Heybeliada Sanatoryumu da İstanbul Verem Savaş Derneği tarafından 1924 yılında açıldı[38]. Atatürk döneminde verem, Türkiye'nin her yerinde görülmesine karşın Ankara, Bursa ve İstanbul'da veremden hasta olan insan sayısı oldukça fazla idi. Yine bu dönemde ülkede yüz elli ila iki yüz bin kişinin vereme yakalandığı ve bunun yüzde yirmisinin öldüğü tahmin edilmektedir[39].

Atatürk döneminde veremle mücadele ulusal ve sosyal bir dava olarak ele alındı. Bu noktada ilk adım 1927 yılında gerçekleşen İkinci Tıp Kongresinde temel konunun verem olması şeklinde gelişirken, ikinci adım 1930 yılında çıkarılan 1593 Sayılı "*Umumi Hıfzıssıhha Kanunu*" olmuş bunu üçüncü adım olarak "*Veremle Mücadele Dispanserleri Talimatnamesi*" izlemiş son olarak 1932 yılında "*Özel Hastaneler Kanunu*" nun TBMM'den geçmesi oldu. Umumi Hıfzıssıhha Kanununun 113-121. Maddeleri vereme ilişkindir. Buna göre verem hastalarının ve bu hastalıktan ölenlerin kayıt altına alınması, veremli hastanın adres değişikliği yapması halinde gideceği yerdeki sıhhiye dairesine haber verilmesi gibi önlemler ifade edilmekteydi. Kısa sürede alınan önlemlerin etkisiyle verem hastalığı kontrol altına alınsa da 1939-1948 yılları arasında yeniden artış gösterdi. Bu artıştaki temel etmen İkinci Dünya Savaşı ortaya çıkardığı yokluk ortamı oldu. Söz konusu ortamında yetersiz beslenme ve temizlik konusundaki yetersizlik bu hastalığı yeniden devletin gündemine getirdi. Öyle ki bu dönemde dispanserler aracılığıyla 338. 385 kişi muayene edilirken bunlardan 13.127'sinde verem hastalığı tespit edilmiştir. Aynı süreçte 27.290 hastaya ücretsiz ilaç verilirken 77.862 hastanın da röntgeni çekilmiştir[40].

[37]Hilal Özkaya, **a.g.m**, s. 79.

[38]Bilal Ak, "Türkiye Cumhuriyeti'nde Sağlık Hizmetleri", **Türkler**, XVII, Ankara, 2003, s. 423.

[39]Fatih Tuğluoğlu, "Cumhuriyetin İlk Döneminde Verem Mücadelesi ve Propaganda Faaliyetleri", **İstanbul Üniversitesi Atatürk İlkeleri ve İnkılâp Tarihi Enstitüsü Yakın Dönem Türkiye Araştırmaları Dergisi**, S: 13-14, 2008, s. 7.

[40]Ahmet Coşkun Tekin, "1939-1950 Yılları Arasında Türkiye'de Veremle Mücadele Faaliyetleri", **Journal of Universal History Studies**, Volume: 1, Issue: 1, Aralık-2018, s. 3-4.

5. Atatürk Döneminde Aşı Çalışmaları ve Tedavi Hizmetleri

Toplum sağlığı hizmetlerinin önemli bir ayağını koruyucu sağlık hizmetleri oluşturmaktadır. 20. Yüzyılla birlikte artan nüfus artışı ve hızlı sanayileşmeye bağlı olarak yaşanan hızlı şehirleşme beraberinde alt yapı eksikliğini doğurmuştur. Barınma, beslenme vb. alanlarda yaşanan yetersizlikler sağlık sorunlarını doğururken, koruyucu sağlık hizmetlerinin de önemini ortaya çıkarmıştır. Bu noktada toplumun hastalıklara karşı direnç kazanmasında tüketilen gıda maddelerinin denetimi önem kazanmış ayrıca laboratuvar çalışmaları ve ilaçların kontrolleri de önem kazanmıştır.

Osmanlı Devletinde aşılama çalışmaları, Aşıhanenin (1892) İstanbul'da kurulmasıyla başlamıştır. Bunu sonrasında Bakteriyoloji ve Serum Müessesesi (1894) ve Etfal Hastanesi'nde (1900) yapılan çalışmalar izlemiştir. Bu dönemde söz konusu merkezlerde çiçek ve kuduz aşıları ile difteri ve kızıl serumları hazırlanmıştır. Bunlara ek olarak Birinci Dünya Savaşı yıllarında biri İzmir'de (1916) diğer ikisi de Sivas ve Şam'da (1917) olmak üzere üç Bakteriyoloji müessesi açılmıştır. Buraların açılmasının temel nedeni ordunun aşı ve serum ihtiyacının karşılanması idi[41].

Türk İstiklal Harbi yıllarında Bakteriyoloji müessesesi ürettiği aşı ve serumları düzenli olarak Hilal-i Ahmer Cemiyeti eliyle Ankara'ya ulaştırmıştı[42]. 1925 yılında Dr. Refik Bey'in Sıhhıye ve Muavenet-i İçtimaiye Vekâletinin başına gelmesi üzerine hazırlanan bakanlık çalışma programında halk sağlığını tehdit eden hastalıklarla mücadele edecek biyolojik maddeleri üretmekle görevli merkez Hıfzıssıhha kurumunun hayata geçirilmesi öngörülmüştü. Ayrıca bu programda sağlık personeli yetiştirmek ve mevcut personeli eğitmek üzere bir Hıfzıssıhha Okulu açılması da tasarlanmıştı.

Bakanlık çalışma programı doğrultusunda 1928 yılında kurulan "*Hıfzıssıhha Enstitüsü*" kısa sürede ülkenin ihtiyaç duyduğu serumu üreterek bu alandaki ithalatı bitirmiş ayrıca 1933 yılında kuduz aşısı 1934 yılında da çiçek aşısı üretimini ülkenin ihtiyaç duyduğu orana getirmiştir[43]. Hıfzıssıhha Enstitüsü faaliyete geçinceye kadar 1925-1929 devresinde İstanbul Bakteriyoloji ve Serum Müessesesi ülkede Dizanteri, Gonokok, Kolera, Veba ve Tifüs hastalıkları için aşı üretirken Difteri, Dizanteri, Menakok, Tetanoz ve Veba hastalıkları için de serum üretimi yapmıştır. Buna ek olarak bu dönemde ülkedeki bir diğer önemli aşı üretme merkezi olan Sivas'ta Çiçek, Dizanteri, Kolera ve Tifüs hastalıkları için aşı üretilmişti. Diğer taraftan 1930

[41]Halil İbrahim Aksakal, **a.g.m**, s. 226-227.
[42]**Sağlık Hizmetlerinde 50 Yıl**, Sağlık ve Sosyal Yardım Bakanlığı Yayınları, Ankara, 1973, s. 142.
[43]Erdem Aydın, **Türkiye'de Sağlık…**, s. 112.

yılında Ankara'da faaliyete başlayan Bakteriyoloji müessesesinde de İstanbul ve Sivas'tan farklı olarak kızıl aşısı üretilmekteydi[44].

Atatürk döneminde sağlık alanında unutulmaz işlere imza atan Dr. Refik Saydam 1942 yılında vefat etti. Vefatının ardından kurmuş olduğu Merkez Hıfzıssıhha Enstitüsüne TBMM tarafından 10 Ağustos 1942 gün ve 4288 sayılı yasa ile T.C Dr. Refik Saydam Merkez Hıfzıssıhha Enstitüsü adı verilerek hizmetleri ölümsüzleştirildi[45].

Diğer taraftan yerli ilaç üretimi için 1935 yılında Hıfzıssıhha Enstitüsü bünyesinde "*Farmakoloji Şubesi*" devreye sokulmuş, buna ek olarak 23 Haziran 1936 yılında 3017 sayılı kanunla "*Hıfzıssıhha Okulu*" açılmış[46] ayrıca 1937 yılında kuduz serumu üretilmeye başlanmıştır. Bu çalışmaların sonucu olarak bu dönemde Irak, Suriye ve Yunanistan'a difteri ve tetanoz serumları, Çin'e de kolera aşısı gönderilmişti. Bunlara ek olarak 1947 yılında, enstitü bünyesinde biyolojik kontrol laboratuvarı kurulurken bir de aşı istasyonu açılmış ayrıca deri içi BCG aşısı üretimine başlanmıştır[47].

6. Sonuç

Atatürk döneminde sağlık hizmetlerine dönük ilk çalışmalar, Mayıs 1920'de Sıhhiye ve Muavenet-i İçtimaiye Vekâletinin kurulmasıyla başlamıştır. Cumhuriyetin ilanına kadar geçen süreçte ilgili verilerin olmaması nedeniyle dönemdeki gelişmeler hakkında yeterli bilgi edinilememektedir. Bununla birlikte bu dönemde temel amaç cepheden gelen yaralıları tedavi etmek ve Yunanistan'dan gelen mübadillerin sorunları ile ilgilenmek ayrıca sağlık yasalarının oluşturulması ve acil sağlık sorunları ile ilgilenmek şeklinde gelişmiştir.

Cumhuriyetin ilanıyla birlikte uygulanan sağlık politikaları genel olarak bulaşıcı ve salgın hastalıklarla mücadele şeklinde gelişmiştir. Bunun nedeni Birinci Dünya Savaşı ve Türk İstiklâl Harbi sonrası Anadolu'nun sıhhi durumunun oldukça bozulmasıdır. 1920'den itibaren Atatürk'ün ölümüne kadar olan süreçte uygulanan sağlık politikalarının ve anlayışın İkinci Dünya Savaşı sonuna kadar devam ettiği görülmektedir. Bu nedenle Atatürk dönemi sağlık politikası 1920-1945 yıllarını kapsamaktadır. İfade edilmelidir ki, Atatürk'ün sağlık konusundaki yaklaşımı bu politikaların şekillenmesinde oldukça etkili olmuştur. Bu dönemde halk sağlığı, vatandaşlara gerekli sıhhi hizmetin eşit bir şekilde ulaştırılması noktasında devletin sorumluluğu

[44]Süleyman Tekir, **Sıhhıye ve Muavenet-i….,** s. 1313-1314.
[45]Halil İbrahim Aksakal, **a.g.m**, s. 227.
[46]Erdem Aydın, **a.g.m**, s. 79.
[47]Feridun Firik, **Cumhuriyet Devri Sağlık Hareketleri (1923-1963)**, Ankara, 1983, s. 21.

altındadır[48]. Bu noktada en önemli adım, 1920'de henüz düzenli ordu kurulmamışken Sıhhiye ve Muavenet-i İçtimaiye Vekâletinin kurulmuş olmasıdır. Sonrasında salgın hastalıklarla mücadele amacıyla çok sayıda dispanser ve hastane kurulmuş, mücadele teşkilatları oluşturulmuştur. Salgın hastalıkların tedavisinde kullanılan ilaçlar için ithalat yolu açık tutulmuş ve bu ilaçlar vatandaşlara ücretsiz dağıtılmıştır.

Atatürk döneminde devlet sağlıklı bir toplum meydana getirebilmek için temel politika olarak "*Koruyucu*" ve "*Tedavi Edici*" sağlık politikasını bir bütün olarak benimsemişti. Bu doğrultuda hükümet özellikle salgın hastalıklarla mücadele için kurduğu örgütleri genel bütçeden finanse etmişti. Bu amaçla ülke genelinde başta frengi olmak üzere sıtma, trahom vb. hastalıklarla mücadele etmek için örgütler kurulmuştu. Ayrıca bulaşıcı hastalıklarla mücadele için Ankara'da kurulan "*Hıfzıssıhha Enstitüsü*" laboratuvar hizmetlerine ek olarak aşı ve serum üretmekle yükümlüydü. Bunlara ek olarak ülke genelinde hastane hizmetlerinin yürütülmesi mahalli idarecilere bırakılırken Sağlık Bakanlığı da başta Ankara olmak üzere Adana, Erzurum, İstanbul ve Sivas'ta numune hastanesi kurmuştu. Bununla birlikte bu dönemde kaynak yetersizliği ve salgın hastalıkların baskısı ile koruyucu sağlık hizmetlerine büyük önem verilirken tedavi edici hizmetlerden birinci basamak sağlık hizmetlerinin yeterince geliştirilemediğini söylemek mümkündür.

7. Kaynaklar

Ağırbaş İsmail, Yasemin Akbulut ve Ömer Rıfkı Önder, "Atatürk Dönemi Sağlık Politikası", **Ankara Üniversitesi Türk İnkılâp Tarihi Enstitüsü Atatürk Yolu Dergisi**, S: 48, Güz-2011.

Ak Bilal, "Türkiye Cumhuriyeti'nde Sağlık Hizmetleri", **Türkler**, XVII, Ankara, 2003.

Aksakal Halil İbrahim, "Dr. Refik Saydam Önderliğinde Cumhuriyet Dönemi Sağlık Hizmetlerini Modernleştirme Çabaları", **Fırat Üniversitesi Sosyal Bilimler Dergisi**, C: 27, S: 1, Elazığ-2017.

Aydın Erdem, "Türkiye Cumhuriyeti'nin Kuruluş Yıllarında Sağlık Hizmetleri", **Ankara Eczacılık Fakültesi Dergisi**, 31 (3), Ankara, 2002.

----------, **Türkiye'de Sağlık Teşkilâtlanması Tarihi**, Naturel Yay., Ankara, 2002.

[48]Ali Gürsel, "Cumhuriyet Döneminde Sağlık Personeli ve İstihdamı Politikaları", **Asia Minor Studies**, C: 4, S: 8 Temmuz-2016, s. 20.

Barış İzzettin, "Çağlar Boyu Tüberküloz", **21. Yüzyılda Tüberküloz Sempozyumu ve II. Tüberküloz Laboratuarı Tanı Yöntemleri Kursu**, Samsun, Tarihsiz.

Bertan Münevver, Çağatay Güler, **Halk Sağlığı Temel Bilgiler**, Güneş Tıp Kitabevi, Ankara, 1997.

Doğan Hamdi, "Cumhuriyet Döneminde Adıyaman ve Besni'de Trahom (1925-1975), **Gaziantep Üniversitesi Sosyal Bilimler Dergisi**, 16 (2), Nisan-2017.

Emgili Fahriye, "Cumhuriyet Dönemi Nüfus Siyasetinde Sıtma Mücadelesinin Önemi", **The Journal of Academic Social Science Studies**, No: 50, 2016.

Firik Feridun, **Cumhuriyet Devri Sağlık Hareketleri (1923-1963)**, Ankara, 1983.

Gökçe Tevfik İsmail, **Türkiye Ulusal Verem Savaş Derneği Kuruluş Gelişim ve Çalışmaşlar (1948-1972)**, Hilal Matbaacılık, İstanbul, 1974.

Gül Muhittin, "Atatürk Dönemi Sağlık Politikası", **Gazi Üniversitesi Diş Hekimliği Fakültesi Dergisi**, C: 5, S: 1, Ankara, 1988.

Gürsel Ali, "Cumhuriyet Döneminde Sağlık Personeli ve İstihdamı Politikaları", **Asia Minor Studies**, C: 4, S: 8 Temmuz-2016.

Karabulut Umut, "Cumhuriyetin İlk Yıllarında Sağlık Hizmetlerine Toplu Bir Bakış: Dr. Refik Saydam'ın Sağlık Bakanlığı ve Hizmetleri (1925-1937)", **Çağdaş Türkiye Tarihi Araştırmaları Dergisi**, VI/15, Güz-2007.

Kardaş Abdülaziz, "Cumhuriyet Dönemi Sağlık Politikaları ve Cüzzamla Mücadele", **Yüzüncü Yıl Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Dergisi**, S: 34, 2017.

Kılıç Murat, "Cumhuriyetin İlk Yıllarında Devlet ile Vatandaş Arasında Bir İletiş Aracı Olarak Hutbeler", **Çağdaş Türkiye Tarihi Araştırmaları Dergisi**, XVII/35, Güz-2017.

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

Özer Sevilay, "Türkiye'de 1923-1950 Yılları Arasında Verem", **Turkish Studies**, 15 (4), Ağustos-2020.

Özkaya Hilal, "Cumhuriyet Döneminde Bulaşıcı Hastalıklarla Mücadele", **Türkiye Aile Hekimliği Dergisi**, 20 (2), 2016.

Saçaklıoğlu Feride vd., "Aşı Pazarı Can Pazarı", **TTB Yay**., Ankara, 2003.

Sağlık Hizmetlerinde 50 Yıl, Sağlık ve Sosyal Yardım Bakanlığı Yay., Ankara, 1973.

Sezgin Deniz, "Cumhuriyet Dönemi Sağlık İletişimi Uygulamalarında İlkler: Türkiye'de Sıtma İle Mücadele", **Akademik Bakış Dergisi**, İktisat ve Girişimcilik Üniversitesi-Kırgızistan, S: 50 Temmuz-Ağustos 2015.

Ahmet Coşkun Tekin, "1939-1950 Yılları Arasında Türkiye'de Veremle Mücadele Faaliyetleri", **Journal of Universal History Studies**, Volume: 1, Issue: 1, Aralık-2018.

Tekir Süleyman, "Erken Cumhuriyet Dönemi Türkiye'de Bulaşıcı Hastalıklarla Mücadele (1923-1930)", **Atatürk Üniversitesi Türkiyat Araştırmaları Enstitüsü Dergisi**, S: 65, Erzurum, Mayıs-2019.

----------, "Sıhhiye ve Muavenet-i İçtimaiye Vekâleti'nin Kuruluşu ve Erken Cumhuriyet Dönemindeki Faaliyetleri (1920-1930)", **Belgi Dergisi**, C.2, S.18, Pamukkale Üniversitesi Atatürk İlkeleri ve İnkılâp Tarihi Araştırma ve Uygulama Merkezi Yayını, Yaz-2019.

----------, "Cumhuriyet'in İlk Yıllarında Türkiye'de Sıtma İle Mücadele Faaliyetleri (1923-1930)", **Tarihsel Süreçte Anadolu'da Sıtma**, (Ed. Eren Akçiçek), Gece Kitaplığı, Ankara, 2017.

Tuğluoğlu Fatih, "Türkiye'de Sıtma Mücadelesi (1924-1950)", **Türkiye Parazitoloji Dergisi**, 32 (4), 2008.

----------, "Cumhuriyetin İlk Döneminde Verem Mücadelesi ve Propaganda Faaliyetleri", **İstanbul Üniversitesi Atatürk İlkeleri ve İnkılâp Tarihi Enstitüsü Yakın Dönem Türkiye Araştırmaları Dergisi**, S: 13-14, 2008.

Uzluk Feridun Nafiz, **Genel Tıp Tarihi**, Güzel Sanatlar Matbaası, Ankara, 1958.

Yavuz Erdem, "Sıhhat ve İçtimai Muavenet Vekâletinin 1924 Yılı Sıtma İle Mücadele Raporu-Sıtma ve Bataklık Haritası", **Journal of Socıal and Humanıtıes Scıences Research**, Vol: 5, Issue: 19, 2018.

Yıldırım Nuran, **İstanbul'un Sağlık Tarihi**, İstanbul Üniversitesi Yay., İstanbul, 2010.

----------, "Tanzimat'tan Cumhuriyet'e Koruyucu Sağlık Uygulamaları" **Tanzimattan Cumhuriyet'e Türkiye Ansiklopedisi**, C: 5, İletişim Yay., İstanbul, 1985.