

**T.C.  
ERZİNCAN BİNALİ YILDIRIM ÜNİVERSİTESİ SOSYAL  
BİLİMLER ENSTİTÜSÜ  
TÜRKÇE VE SOSYAL BİLİMLER EĞİTİMİ ANA BİLİM  
DALI  
SOSYAL BİLGİLER EĞİTİMİ BİLİM DALI**

**TEK PARTİ DÖNEMİ'NDE TRAHOM MÜCADELESİ:  
HİJYEN, MEDENİYET VE EĞİTİM**

**Yüksek Lisans Tezi**

**Hazırlayan  
Arsen Kaan ALTUĞ**

**Danışman  
Dr. Öğr. Üyesi Sena COŞĞUN KANDAL**

**ARALIK 2024, ERZİNCAN**

## BİLİMSEL ETİĞE UYGUNLUK

“Tek Parti Dönemi’nde Trahom Mücadelesi: Hijyen, Medeniyet ve Eğitim”  
**Yüksek Lisans** tezim tarafımda incelenmiştir. Buna göre tezimde bilimsel etik ihlali ve intihal olarak nitelendirilebilecek herhangi bir durum olmadığını taahhüt ederim. Bu çalışmadaki tüm bilgilerin, akademik ve etik kurallara uygun bir biçimde elde edildiğini; aynı zamanda bu kural ve davranışların gerektirdiği gibi, bu çalışmanın özünde olmayan tüm materyal ve sonuçları tam olarak aktardığımı ve referans gösterdiğimi beyan ederim.

Arsen Kaan ALTUĞ

**T.C.**

**ERZİNCAN BİNALİ YILDIRIM ÜNİVERSİTESİ**

**Sosyal Bilimler Enstitüsü Müdürlüğü**

Ana Bilim Dalı : Türkçe ve Sosyal Bilgiler Eğitimi

Program Adı : Sosyal Bilgiler Eğitimi Tezli Yüksek Lisans Programı

Tez Başlığı : Tek Parti Dönemi'nde Trahom Mücadelesi: Hijyen, Medeniyet ve Eğitim

Yukarıda bilgileri verilen tez çalışmasının a) Giriş b) Ana bölümler ve c) Sonuç kısımlarından oluşan (Kapak, Ön söz, Özet, İçindekiler ve Kaynakça hariç) toplam 121 sayfalık kısmına ilişkin 24/12/2024 tarihinde **Turnitin** intihal programından aşağıda belirtilen filtreleme uygulanarak alınmış olan özgünlük raporuna göre tezin benzerlik oranı % 13' tür.

Filtrelemeye tırnak içerisindeki alıntılar dahil edilmiştir. Filtrelemede yedi (7) kelimeden daha az örtüşme içeren metin kısımları hariç tutulmuştur.

Erzincan Binali Yıldırım Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Tez İntihal Raporu Uygulama Esaslarını inceledim ve bu uygulama esaslarında belirtilen azami benzerlik oranlarına göre tez çalışmasının herhangi bir intihal içermediğini, aksinin tespit edilmesi durumunda doğabilecek her türlü hukuki sorumluluğu kabul ettiğimi ve yukarıda vermiş olduğum bilgilerin doğru olduğunu beyan ederim.

Gereğini bilgilerinize arz ederim. 24/12/2024

**Danışman:** Dr. Öğr. Üyesi Sena COŞĞUN KANDAL **Öğrenci:** Arsen Kaan ALTUĞ

## KILAVUZA UYGUNLUK

“Tek Parti Dönemi’nde Trahom Mücadelesi: Hijyen, Medeniyet ve Eğitim” başlıklı Yüksek Lisans Tezi Erzincan Binali Yıldırım Üniversitesi Lisansüstü Tez Yazım Kılavuzuna uygun olarak hazırlanmıştır.

### Hazırlayan

Arsen Kaan ALTUĞ

### Danışman

Dr. Öğr. Üyesi Sena COŞĞUN KANDAL



## KABUL VE ONAY TUTANAĞI

**Dr. Öğr. Üyesi Sena COŞĞUN KANDAL** danışmanlığında **Arsen Kaan ALTUĞ** tarafından hazırlanan “**Tek Parti Dönemi’nde Trahom Mücadelesi: Hijyen, Medeniyet ve Eğitim**” adlı bu çalışma jürimiz tarafından Erzincan Binali Yıldırım Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Türkçe ve Sosyal Bilimler Eğitimi Ana Bilim Dalı’nda **Yüksek Lisans Tezi** oy birliği ile kabul edilmiştir.

24/12/2024

### JÜRİ:

|          |                                             |      |
|----------|---------------------------------------------|------|
| Danışman | : <b>Dr. Öğr. Üyesi Sena COŞĞUN KANDAL</b>  | İmza |
| Üye      | : <b>Doç. Dr. Cem DOĞAN</b>                 | İmza |
| Üye      | : <b>Dr. Öğr. Üyesi Melek ERYENTÜ GÜREL</b> | İmza |

### ONAY:

Bu tezin kabulü Enstitü Yönetim Kurulu'nun .... /...../2024 tarih ve .....sayılı kararı ile onaylanmıştır.

...../...../2024

Prof. Dr. Necdet TOZLU

Enstitü Müdürü

## ÖN SÖZ

Bu çalışma, Türkiye Cumhuriyetindeki Tek Parti Dönemi'nde (1923-1945) trahom mücadelesinin medenîleşme ve hijyen kültürünün eğitimle olan ilişkisi açısından incelenmesi amacıyla oluşturulmuş, dönemin siyâsi iktidarı tarafından trahom mücadelesi için alınan önlemler, nüfusun sağlıklı ve verimli olmasına gösterilen önem ve ülkedeki bireylerin bedenlerini nitelik ve nicelik bakımından dönüştürme azmi ile birlikte eğitime de entegrasyon edilmesi konu edilmiştir.

Çalışma, dört bölümden oluşmaktadır. Birinci bölümde; trahom hastalığının tanımı, özellikleri, evreleri, bulaşıcılığı ve tedavisi açıklanmaktadır. İkinci bölümde; yapılan çalışmanın literatür taraması, varsayımı, amacı, yöntemi ve yapısına yer verilmiştir. Üçüncü bölümde; çalışmanın kavramsal çerçevesi olan anatomo-politika ve biopolitika kavramları açıklanarak, Erken Cumhuriyet Dönemi'nde nüfus meselesi ile istatistik ve salgın hastalıklarla mücadeleye kısaca değinilmiştir. Dördüncü bölümde; trahomun yurttaki yayılımı, verilen mücadelenin medenî yönü ve alınan önlemler ile birlikte halkın eğitilerek deforme olan yaşam tarzının bu mücadeleyle medenî bir yaşam ve hijyen unsurlarıyla birlikte revize edilebilmesi aktarılmış, eğitim yuvaları olan okulların mücadele merkezleri olmasıyla gelecek nesilleri temsil eden talebelerin de bu açıdan teminat altına alınması ile dönemin talimatnameleri, müfredatları ve ders kitapları vasıtasıyla sağlıklı bireyler olarak yetişmelerinin sağlanması açıklanmıştır.

**Arsen Kaan ALTUĞ, Erzincan, 2024**

## TEŞEKKÜR

İlke ve inkılâplarından ilham aldığım, kurduğu Cumhuriyet sayesinde gururunu taşıyarak hazırlamış olduğum bu çalışmamı Cumhuriyetimizin kurucusu Ulu Önder Mustafa Kemal ATATÜRK’e ithaf ederim.

Varlığı ile bu yolculuğumun en büyük motivasyon kaynağı olan, doğduğum günden beri beni hiçbir zaman yalnız bırakmayan, her zaman destekleyen ve sevgisiyle güç veren kahramanım, canım annem Hamiyet DEMİREL’e sonsuz minnet ve teşekkürlerimi sunarım.

Bu süreçte bilgi ve deneyimleriyle bana rehberlik eden, mâniviyâtını hiçbir zaman esirgemeyen danışmanım, kıymetli hocam Dr. Öğr. Üyesi Sena COŞĞUN KANDAL’a değerli katkıları için şükranlarımı sunarım.

**Arsen Kaan ALTUĞ**

# TEK PARTİ DÖNEMİ'NDE TRAHOM MÜCADELESİ: HİJYEN, MEDENİYET VE EĞİTİM

Arsen Kaan ALTUĞ

Erzincan Binali Yıldırım Üniversitesi

Sosyal Bilimler Enstitüsü

Yüksek Lisans Tezi, Aralık 2024

Tez Danışmanı: Dr. Öğr. Üyesi Sena COŞĞUN KANDAL

## ÖZET

Bu tez, Tek Parti Dönemi (1923-1945) Türkiye'sinde trahomla mücadeleyi, medenîleşme ve hijyen kültürünün oluşumu ile bu unsurların eğitimle ilişkisi çerçevesinde incelemeyi amaçlamaktadır. Michel Foucault'nun anatomo-politika ve biopolitika kavramları ışığında, dönemin trahomla ilgili sağlık politikaları ve uygulamaları, siyâsi iktidarın nüfusu sağlıklı ve üretken bir yapıya kavuşturma çabaları üzerinden değerlendirilmektedir. Araştırmanın temel varsayımı, erken Cumhuriyet elitlerinin hijyen ve medenîleşme süreçlerini, toplumsal düzeyde bir ön sahne olarak kurguladıklarıdır. Bu bağlamda, trahomla mücadelenin, geniş halk kitlelerini yeni bir hijyen kültürünün oluşumu ve medenîleştirme hedefinin bir aracı olarak görüldüğü öne sürülmektedir. Ancak bu mücadele, yalnızca sağlık politikalarıyla sınırlı kalmamış, aynı zamanda eğitim politikaları yoluyla bireylerin zihin ve bedenlerinde köklü değişimler gerçekleştirme çabasını da barındırmıştır. Bu süreç, toplumu modernleştirme projesinin bir parçası olarak tasarlanmıştır. Araştırma bulguları, trahomla mücadelenin formal ve informal eğitim araçlarıyla hijyen ve medeniyet bilincini yaymayı hedeflediğini ortaya koymaktadır.

**Anahtar Kelimeler:** Anatomo-politika, Biopolitika, Hıfzıssıhha, Halk Sağlığı, Eğitim Tarihi

# **TRACHOMA FIGHT IN THE SINGLE PARTY ERA: HYGIENE, CIVILIZATION AND EDUCATION**

**Arsen Kaan ALTUĞ**

**Erzincan Binali Yıldırım University**

**Graduate School of Social Sciences**

**Master Thesis, December 2024**

**Supervisor: Asst. Prof. Sena COŞĞUN KANDAL**

## **ABSTRACT**

This thesis aims to examine the fight against trachoma in Turkey during the Single-Party Period (1923-1945) within the framework of the formation of civilization and hygiene culture, as well as their relationship with education. In light of Michel Foucault's concepts of anatomo-politics and biopolitics, the health policies and practices regarding trachoma during this period are analysed in terms of the political power's efforts to transform the population into a healthy and productive entity. The fundamental assumption of this study is that the early Republican elites conceptualized hygiene and civilization processes as a front stage at the societal level. In this context, it is suggested that the fight against trachoma was regarded as a tool for instilling a new hygiene culture and achieving the goal of civilizing the broader population. However, this struggle was not limited to health policies alone; it also encompassed efforts to bring about profound changes in individuals' minds and bodies through education policies. This process was designed as part of a broader project to modernize society. The findings of the study reveal that the fight against trachoma aimed to promote hygiene and civilization awareness, particularly through formal and informal educational means.

**Keywords:** Anatomo-politics, Biopolitics, Public Hygiene, Public Health, History of Education

# İÇİNDEKİLER

## TEK PARTİ DÖNEMİ'NDE TRAHOM MÜCADELESİ:

### HİJYEN, MEDENİYET VE EĞİTİM

|                              |      |
|------------------------------|------|
| BİLİMSEL ETİĞE UYGUNLUK..... | i    |
| TEZ ÖZGÜNLÜK SAYFASI .....   | ii   |
| KILAVUZA UYGUNLUK.....       | iii  |
| KABUL VE ONAY TUTANAĞI.....  | iv   |
| ÖN SÖZ .....                 | v    |
| TEŞEKKÜR.....                | vi   |
| ÖZET .....                   | vii  |
| ABSTRACT .....               | viii |
| İÇİNDEKİLER.....             | ix   |
| TABLOLAR LİSTESİ.....        | xi   |
| ŞEKİLLER LİSTESİ.....        | xii  |
| GİRİŞ.....                   | 1    |

## BİRİNCİ BÖLÜM

### TRAHOM

|                                                   |    |
|---------------------------------------------------|----|
| 1.1. Trahomun Tanımı, Özellikleri ve Tarihi ..... | 7  |
| 1.2. Trahomun Evreleri.....                       | 9  |
| 1.3. Trahomun Bulaşıcılığı ve Tedavisi .....      | 10 |

## İKİNCİ BÖLÜM

### YÖNTEM

|                                                        |    |
|--------------------------------------------------------|----|
| 2.1. Literatür Taraması, Tezin Varsayım ve Amacı ..... | 12 |
| 2.2. Tezin Yöntemi .....                               | 16 |
| 2.3. Tezin Yapısı.....                                 | 16 |

## ÜÇÜNCÜ BÖLÜM

### KAVRAMSAL ÇERÇEVE

|                                                                                                                     |    |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----|
| 3.1. Anato­mo-Politika ve Biopolitika.....                                                                          | 17 |
| 3.2. Erken Cumhuriyet Dönemi’nde Nüfus Meselesi, İstatistik ve Salgın Hastalıklarla Mücadeleye Kısa Bir Bakış ..... | 20 |

## DÖRDÜNCÜ BÖLÜM

### TRAHOM MÜCADELESİ, HİJYEN, MEDENİYET VE EĞİTİM

|                                                                      |            |
|----------------------------------------------------------------------|------------|
| 4.1. Trahomun Yurtta Yayılması ve Mücadelenin Medenî Yönü .....      | 32         |
| 4.2. Cumhuriyet’in Eseri: Trahom Mücadelesi ve Alınan Önlemler ..... | 42         |
| 4.3. Halkın Eğitimi: Medenî Yaşam ve Hijyen .....                    | 86         |
| 4.4. Trahom Mücadele Merkezleri Olarak Okullar .....                 | 103        |
| <b>SONUÇ VE TARTIŞMA .....</b>                                       | <b>116</b> |
| <b>KAYNAKÇA .....</b>                                                | <b>122</b> |
| <b>EKLER .....</b>                                                   | <b>136</b> |
| <b>ÖZ GEÇMİŞ .....</b>                                               | <b>199</b> |

## TABLÖLAR LİSTESİ

|                                                                                                                          |     |
|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----|
| <b>Tablo 3.1:</b> 1927 Yılı Nüfus Sayımına Göre Engellilerin Toplam Nüfusa Oranı.....                                    | 24  |
| <b>Tablo 3.2:</b> 1935 Yılı Nüfus Sayımına Göre Engelli Olan Nüfus Miktarı ve Engellere Göre Dağılımı .....              | 30  |
| <b>Tablo 3.3:</b> 1945 Yılı Nüfus Sayımına Göre Engelli Olan Nüfus Miktarı ve Engellere Göre Dağılımı .....              | 30  |
| <b>Tablo 4.1:</b> 335 [1919] Senesi Ağustos’unda (1326) ve Bilahare (1283) Tarihli (2609) Trahomlu Hastanın Cetveli..... | 35  |
| <b>Tablo 4.2:</b> 1930 Senesi Zarfındaki Trahom Mesaisi .....                                                            | 50  |
| <b>Tablo 4.3:</b> 1925-1932 Yıllarında Trahom Mücadelesi Mesaisi.....                                                    | 51  |
| <b>Tablo 4.4:</b> Trahom Mücadele Teşkilâtının 10 Senelik Umûmî Faaliyeti .....                                          | 53  |
| <b>Tablo 4.5:</b> 1937 Yılı Mart-Eylül Trahom Mücadelesi Mesaisi .....                                                   | 77  |
| <b>Tablo 4.6:</b> 1939 Yılı Trahom Mücadelesine Ait Hastane, Yatak, Dispanser ve Köy Tedavi Evi Sayıları .....           | 79  |
| <b>Tablo 4.7:</b> 1939 Yılı Trahom Mücadelesi Faaliyetleri .....                                                         | 80  |
| <b>Tablo 4.8:</b> 1944 Yılı Trahom Mücadelesindeki Hastane, Yatak, Dispanser ve Köy Tedavi Evi Sayıları .....            | 82  |
| <b>Tablo 4.9:</b> 1944 Yılı Trahom Mücadelesi Faaliyetleri .....                                                         | 83  |
| <b>Tablo 4.10:</b> 1934 Yılında Trahom Mücadele Mıntıkasında Bulunan Mekteplerin Trahom Bakımından Umûmî Vaziyeti .....  | 107 |
| <b>Tablo 4.11:</b> 1939-1949 Yılları Arasında Adana Okullarında Yapılan Trahom Taramalarına Dair Rakamlar .....          | 107 |

## ŞEKİLLER LİSTESİ

|                                                                                                                                         |    |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----|
| Şekil 3.1: Ölen Çocuklar, Kalan Çocuklar.....                                                                                           | 26 |
| Şekil 3.2: Anadolu’da Sıtmanın Sebep Olduğu Fecî Sahnelerden Biri .....                                                                 | 27 |
| Şekil 4.1: Yakın Doğu Yardım / Muavenet Heyeti (Near East Relief) Doktorları<br>Mardin’de Göz Muayenesi Yaparken.....                   | 34 |
| Şekil 4.2: 1925-1930 Yıllarında Trahom Mücadele Teşkilâtı Dahilinde Faaliyet / 1925-<br>1930 Yıllarında Tedavi Edilen Trahomlular ..... | 40 |
| Şekil 4.3: Türkiye’ye Komşu Ülkelerde Trahomun Durumu .....                                                                             | 42 |
| Şekil 4.4: Gaziantep Trahom Hastanesi’nin Bir Kısım.....                                                                                | 46 |
| Şekil 4.5: Gaziantep Trahom Hastanesi Laboratuvarı .....                                                                                | 46 |
| Şekil 4.6: Besni Trahom Hastane ve Dispanseri Polikliniğine Müracaat Eden Halktan<br>Bir Grup.....                                      | 47 |
| Şekil 4.7: Adana Dispanserinde Tedavi .....                                                                                             | 48 |
| Şekil 4.8: Adana Trahom Hastanesinden Bir Hasta Koşuşu .....                                                                            | 48 |
| Şekil 4.9: Adana Trahom Hastanesinden Bir Pavion.....                                                                                   | 48 |
| Şekil 4.10: Adana Mektupları: Trahoma Karşı Esaslı Bir Mücadele Başladı .....                                                           | 49 |
| Şekil 4.11: Trahom Mücadele Mintikaları .....                                                                                           | 51 |
| Şekil 4.12: Trahom Mücadelesinin Mesaisi 1925-1932 .....                                                                                | 52 |
| Şekil 4.13: Trahom Dispanserine İlâçlanmaya Gelen Vatandaşlar .....                                                                     | 56 |
| Şekil 4.14: Trahom Dispanserinde Hasta İlâçlaması .....                                                                                 | 57 |
| Şekil 4.15: Trahom Dispanserinde Göz Muayenesi.....                                                                                     | 57 |
| Şekil 4.16: Ameliyat Olmuş Hastalar .....                                                                                               | 57 |
| Şekil 4.17: Trahom Hastanesinde Göz Ameliyatı.....                                                                                      | 58 |
| Şekil 4.18: Seyyar Hastanenin Tedavi Çadırı .....                                                                                       | 60 |
| Şekil 4.19: Çadır Altında İlâçlama.....                                                                                                 | 60 |

|                                                                                          |     |
|------------------------------------------------------------------------------------------|-----|
| <b>Şekil 4.20:</b> Çadır Altında Hasta Muayenesi.....                                    | 60  |
| <b>Şekil 4.21:</b> Mesai Cetveli Örneği .....                                            | 61  |
| <b>Şekil 4.22:</b> Seyyar Mücadelede Kullanılan Ambulans Otomobili .....                 | 62  |
| <b>Şekil 4.23:</b> Ambulans Otomobili Hasta Getiriyor.....                               | 63  |
| <b>Şekil 4.24:</b> Adana Trahom Hastanesi Göz Müttehassısı Ali Naim Bey.....             | 68  |
| <b>Şekil 4.25:</b> Maraş Trahom Hastanesi .....                                          | 70  |
| <b>Şekil 4.26:</b> Urfa Trahom Hastanesi .....                                           | 71  |
| <b>Şekil 4.27:</b> Urfa Dispanserinde İlaçlanmaya Gelenler .....                         | 71  |
| <b>Şekil 4.28:</b> Trahom Mücadele Mintikalarında Endeks .....                           | 73  |
| <b>Şekil 4.29:</b> Türkiye Trahom Haritası .....                                         | 73  |
| <b>Şekil 4.30:</b> Diyarbakır Trahom Hastanesi .....                                     | 76  |
| <b>Şekil 4.31:</b> Halkevi Doktorunun Etrafında Toplanan Köylüler .....                  | 89  |
| <b>Şekil 4.32:</b> Halkevi Doktorunun Göz Muayenesi .....                                | 89  |
| <b>Şekil 4.33:</b> Trahom Çabuk Bulaşır.....                                             | 93  |
| <b>Şekil 4.34:</b> Trahomun Sonu Körlüktür.....                                          | 94  |
| <b>Şekil 4.35:</b> Karasinek Gözünüzün En Büyük Düşmanıdır.....                          | 95  |
| <b>Şekil 4.36:</b> Trahom Tedavi Edilmezse Kör Eder .....                                | 96  |
| <b>Şekil 4.37:</b> Ellerinizi Yıkamadan Gözünüze Sürmek Tehlikelidir! .....              | 97  |
| <b>Şekil 4.38:</b> Gözü Hastalıklı Bir Adamın Havlusunu ve Leğenini Kullanmayınız! ..... | 97  |
| <b>Şekil 4.39:</b> Başkasının Sürmedeliğini Kullanmayınız! .....                         | 98  |
| <b>Şekil 4.40:</b> Bir Trahomlunun Gözüne Konan Sineklerden Sakınınız! .....             | 98  |
| <b>Şekil 4.41:</b> Trahomlunun Mendilile Gözlerinizi Silmeyiniz! .....                   | 98  |
| <b>Şekil 4.42:</b> Trahomlu Fakir ve Pis Bir Kadın.....                                  | 99  |
| <b>Şekil 4.43:</b> Trahom Yüzünden Kör Olan Bir Zavallı.....                             | 100 |
| <b>Şekil 4.44:</b> İlerlemiş Bir Trahomlunun Kirpikleri .....                            | 100 |

|                                                                                                                     |     |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----|
| <b>Şekil 4.45:</b> Bir Trahomlunun Kalınlaşmış Kapakları.....                                                       | 101 |
| <b>Şekil 4.46:</b> 1939-1949 Yılları Arasında Adana'daki TrahomOkulları, Öğrenci Sayıları<br>ve Trahom Endeksi..... | 108 |
| <b>Şekil 4.47:</b> Talebe Sıhhat Raporu.....                                                                        | 109 |
| <b>Şekil 4.48:</b> Bulaşık Hastalıkların Geçit Vâsıtaları .....                                                     | 112 |
| <b>Şekil 4.49:</b> Sarî ve İstilâî Hastalıklar .....                                                                | 112 |



## GİRİŞ

George Rosen, “A History of Public Health” adlı klasikleşmiş eserinde Rönesans Dönemi’nin sadece “renkler ve parlaklığın” dönemi değil, halk sağlığı için yeni bir dönemin, modern dönemin başlangıcı olduğunu söyler. Halk sağlığı bakışı açısından Rönesans, Orta Çağ uygarlığının sona ermesine ve modern dünyanın doğuşuna yönelik atılmış önemli bir adımdır.<sup>1</sup> Rönesans, bilimsel tıpta teorikten pratiğe, genel görüşlerden hastalığın belirti ve semptomlarının ampirik gözlemine doğru yaşanan değişimin başlangıç noktasıdır. Rönesans tıbbı, 17. yüzyılın Bilimsel Devrimi ile ilişkilendirilen bazı değişikliklerin habercisi olmuştur.<sup>2</sup> Diğer bir deyişle, modern uygarlığın yükselişine şahitlik eden Rönesans, aynı zamanda modern bilimin ortaya çıkışına da tanıklık etmiştir ki modern bilimin ortaya çıkışı halk sağlığı ve salgın hastalıklar üzerinde derin etkilere sahip olacaktır.<sup>3</sup>

Modern bilimin ortaya çıkmaya başlamasıyla hastalıklara ve salgınlara yönelik bakış açısı da yavaş yavaş değişmeye başlamıştır. Bilhassa Bilimsel Devrim’in ateşlenmesindeki en önemli isimlerden Sir Francis Bacon (1561–1626) ve René Descartes’ın (1596–1650) yeni bilimsel yöntemleri vücudun ve işlevlerinin yeniden düşünülmesine sebep olmuştur. Aydınlanma Çağı’nda tıpta giderek artan sayıda yeni yöntemler ortaya çıkmış, vücudu görme ve anlama amacındaki bu yeni yöntemler, hastalığın anlaşılma, tedavi edilme ve önlenme biçimlerini derinlemesine etkilemiştir.<sup>4</sup>

Bilimsel Devrim’in doğuşu aynı zamanda demografik yapıda keskin dönüşümlerin yaşandığı bir döneme denk gelmiştir.<sup>5</sup> Bu dönemde Avrupa nüfusu artmakla beraber halkın şehirlere yönelişi söz konusudur. Kentler bu hızlı demografik değişime ayak uyduramamış, nehirler hem kanalizasyon hem de su kaynağı olarak kullanılmış, çöp yığınları artmış, kentleşmenin değişime hızla adapte olamayışı kalabalık grupların küçük alanlarda birlikte yaşamasına sebep olmuş bu da yüzyıllarca kırsal alanda kalmış insanların yeni salgın hastalıklarla tanışmasına yol açmıştır. Bu

---

<sup>1</sup> George Rosen, *A History of Public Health* (Baltimore: Johns Hopkins University Press, 2015), 37-38.

<sup>2</sup> Mark Harrison, *Disease and the Modern World: 1500 to the Present Day* (Cambridge: Polity, 2004), 30-31.

<sup>3</sup> Rosen, *A History of Public*, 38.

<sup>4</sup> Harrison, *Disease and the Modern*, 48.

<sup>5</sup> Bkz. Michael Walter Flinn, *The European Demographic System, 1500-1820* (Baltimore: Johns Hopkins University Press, 1981).

hastalıklardan en yaygınları tüberküloz, çiçek ve griptir.<sup>6</sup> Bilhassa proletarya hastalığı olarak görülen tüberküloz, Sanayi Devrimi'nin kentleri daha da kalabalıklaştırması ile artmıştır. Dizanteri ve tifo da aynı sebeple gittikçe daha fazla insanda görülmeye başlanmıştır. Ancak aynı dönem iktisadî büyümenin ülkenin nüfusu ve sağlığı ile ilişkilendirilmeye başladığı bir dönemdir. Bu bakış açısı, büyük oranda Aydınlanma filozoflarının yazılarında ve özellikle de 1751'den 1772'ye kadar 28 cilt hâlinde yayınlanan anıtsal *Encyclopédie des Arts, Sciences ve Metiers*'de ifâdesini bulmuştur. *Encyclopédie*'nin yaşam süresi, hastane, kimsesiz çocuklar, politik aritmetik, insan ve nüfus gibi konulardaki çeşitli makaleleri, halk sağlığına ve salgınlara yönelik ciddi adımlar atılması için bir başlangıç noktası olmuştur. Bununla birlikte Denis Diderot (1713-1784), *insan* başlıklı makalesinde, nüfusun büyümesi veya azalması açısından bebek ölümlerinin önemini vurgulamış ve tebaasının sayısını artırmakla ciddi olarak ilgilenen bir hükümdarın, bebek ölümlerini azaltacak önlemler alması gerektiğine işaret etmiştir. Ayrıca Diderot, *hastane* hakkındaki makalesinde, yaşlılık sigortası ve tıbbî bakım da dahil olmak üzere, Paris'teki çeşitli hastaneler aracılığıyla sağlanacak bir kamu yardım plânının ana hatlarını çizmiştir.<sup>7</sup>

Aydınlanma filozoflarının bakış açısı bilimin siyasallaşmaya başlamasının adımlarından da biri olmuştur ki bu durum toplumsal varoluş bilimi fikrini geliştiren Marquis de Condorcet'nin (1743-1794) çalışmalarında dikkati çeker. Condorcet, istatistiksel bilgi ile insan doğasının ve sosyal organizasyonun altında yatan ilk ilkeleri belirleyerek, toplumun yaşam koşullarının, dolayısıyla halk sağlığının iyileştirilebileceğini düşünmüş ve bunların insan mutluluğunu sağlamak için nasıl işlemesi gerektiğine dair bilimsel bir teori geliştirilebileceğini öne sürmüştür. Buna göre devlet, bilgi ve akılcı yöntemlere dayanarak hareket edecek ve kamu yararını gözetecektir.<sup>8</sup> Bu noktada karşımıza çıkan kamu yararı içinde halk sağlığını korumak da vardır ki Condorcet koruyucu hekimliğin eninde sonunda sadece bulaşıcı hastalıkların değil, aynı zamanda beslenme, meslek ve iklimden kaynaklanan hastalıkların da yok olmasına yol açacağı kehânetinde bulunmuş ve bunun sağlanmasında devlet tarafından

---

<sup>6</sup> Jo N. Hays, *The Burdens of Disease: Epidemics and Human Response in Western History* (New Brunswick: Rutgers University Press, 2019), 106-107.

<sup>7</sup> Rosen, *A History of Public*, 69-70.

<sup>8</sup> Kirsten Fischer, *American Freethinker: Elihu Palmer and the Struggle for Religious Freedom in the New Nation* (Philadelphia: University of Pennsylvania Press, 2021), 141.

tutulacak istatistiklerin önemine değinmiştir.<sup>9</sup> Aydınlanmacılar, yeterli ampirik veri toplanırsa hastalıkları ve salgınları yöneten doğal yasaları keşfedebileceklerine ve durumu kontrol edebileceklerine inanmışlardır. Nitekim halk sağlığı hareketi 1820'ler ve 1830'ların istatistik hareketi bağlamında gelişmiştir.<sup>10</sup> Headrick'in altını çizdiği üzere *siyâsi aritmetik* yani nüfus araştırmalarında sayısal yöntemler uygulanmasının ilk örneği kamu sağlığına yönelik ilgiden doğmuştur.<sup>11</sup>

Bu bakış açısı, özellikle de nüfusu arttırma meselesi, hükûmetler, bilhassa da aydın despotlar tarafından ilgi ile karşılanmıştır. Zira halk sağlığı yalnızca tıbbî, acil durumlara yanıt olarak başvurulacak bir şey değil aynı zamanda *morbidité* ve *mortalitéyi* yani *hastalık* ve *ölümü* azaltmayı ve yaşam kalitesini iyileştirmeyi amaçlayan, süregelen bir *idâri/siyâsi* uygulamadır.<sup>12</sup>

Zamanla devletler, halk sağlığını etkileyen bir dizi siyâsi ve ekonomik doktrinle hareket etmişlerdir. Bu süreçte toplumsal ve ekonomik yaşamı devletin hizmetine sunmak olan bir politika ve yönetim plânı ortaya çıkmıştır. Bu, *merkantilizm* veya özellikle Alman biçimiyle *kameralizm* olarak bilinen sistemdir. İsminin kökeni (système mercantile), Fransız fizyokrat Marquis de Mirabeau'ya (1715-1789) atfedilen merkantilizm, devletin bir tüccar gibi hareket etmesi, diğer uluslarla ticaretten elde edilen fazlalığı en üst düzeye çıkararak ulusun zenginliğini artırması gerektiği yönündeki merkezî politika reçetesine atıfta bulunur. Merkantilizm, odağın etik ve adaletten üretim, büyüme ve zenginliğe kayması anlamına gelmiştir.<sup>13</sup> Bu dönemde politika yapıcılar için önemli soru “ulusal gücü ve zenginliği artırmak için hükûmet hangi yolu izlemeli?” olmuştur. Bu soruya verilen cevaplardan ilki, her şeyden önce büyük bir nüfustur. İkincisi, nüfusun maddî anlamda karşılanması ve üçüncüsü, kamu politikasının gerektirdiği her türlü kullanıma dönüştürülebilmesi için hükûmetin kontrolü altında olmasıdır. Rosen'in belirttiği gibi merkantilist doktrinin uygulanmasında farklı zamanlarda ve çeşitli yerlerde farklı vurgular yapılmış olsa da bir

---

<sup>9</sup> David Williams, *Condorcet and Modernity* (Cambridge: Cambridge University Press, 2004), 20.; Rosen, *A History of Public*, 95-96.

<sup>10</sup> Ann Fowler La Berge, *Mission and Method: The Early Nineteenth-Century French Public Health Movement* (Cambridge: Cambridge University Press, 2022), 54.

<sup>11</sup> Daniel R. Headrick, *Enformasyon Çağı: Akıl ve Devrim Çağı'nda Bilgi Teknolojileri 1700-1850*, çev. Zülal Kılıç (İstanbul: Kitap Yayınevi, 2002), 72.

<sup>12</sup> La Berge, *Mission and Method*, 11.

<sup>13</sup> Bo Sandelin, Hans-Michael Trautwein ve Richard Wundrak. *A Short History of Economic Thought* (London: Routledge, 2014), 9.

ülke içindeki nüfusun etkili kullanımı için sağlık sorunlarına dikkat edilmesi gerektiği her yerde bir dereceye kadar kabul edilmiştir.<sup>14</sup> Nitekim Napoléon Bonaparte'ın (1769-1821) 1805'te çiçek hastalığına dair hiçbir emare olmamasına rağmen tüm ordusunu aşılattması, bir yıl sonra çiçek aşısını tüm sivillere zorunlu tutması<sup>15</sup> ya da doğum oranlarını arttırma yönündeki çabası<sup>16</sup> bir tesadüf değildir.

Napoléon Bonaparte, ulusun sayısı ve sağlamlığının devletin gücünü ifade ettiğini düşünmüş, halk sağlığını ve salgın hastalıkları bu açıdan değerlendirmiştir. Diğer yandan Alman kameralistlerin, özellikle Johann Peter Frank'ın (1745-1821) sağlık yönetimini Almanya için en önemli meselelerden biri hâline getirmesi ve Almanya'nın modern halk sağlığının öncüleri olması bu dünya görüşünün bir yansımasıdır.<sup>17</sup> Johann Peter Frank, insanların sağlığının devletin sorumluluğunda olduğunu ilân etmiş ve beşikten mezara kadar eksiksiz bir kamu ve özel sağlık sisteminin ana hatlarını çizmiştir.<sup>18</sup> Böylece süreç içerisinde devlet, vatandaşları salgın hastalıklardan koruma şeklindeki geleneksel halk sağlığı sorumluluğunu üstlenmiştir.<sup>19</sup> Bunu yaparken devletler, ampirik bir temel sağlamak üzere niceliksel veriler toplamıştır. Dolayısıyla halk sağlığı, toplumu rasyonel, bilimsel ilkelere dayalı olarak reform etmeye yönelik genel programın önemli bir bölümünü oluşturduğundan, bilim ve bilimsel yöntem daha geniş bir bağlamda merkezî bir öneme sahip olmuştur. Böylece toplum, toplumun sağlığı ve hastalıkları, yaşam koşulları, konutları, gelenekleri hakkında 19. yüzyılın sosyal ekonomisi ve sosyolojisinin orijinal çekirdeği olarak hizmet eden bir *tıbbî-idâri* (médico-administratif) bilgi bütünü ortaya çıkmaya başlamıştır ki bu bilgi aynı zamanda sadece hastalıklara değil, genel varoluş ve davranış biçimlerine ilişkin bir dizi reçeteye tabi olan bir nüfus üzerinde siyâsi ve tıbbî bir

---

<sup>14</sup> Rosen, *A History of Public*, 54-55.

<sup>15</sup> Sheryl Persson, *Smallpox, Syphilis and Salvation: Medical Breakthroughs that Changed the World* (Wollombi, NSW: Exisle Pub., 2009), 30.; Ayrıca bkz. Alexander Grab, "The Napoleonic State and Public Health Policies: Smallpox Vaccination in Napoleonic Italy (1800-1814)", *Società e Storia* 37, 145 (2014): 187-511. XV. Louis'in çiçek hastalığından ölmesi, XVI. Louis'in ise çiçek aşısı ile hastalıktan kurtulması Napoleon'un bu bakış açısında önemli bir etken olarak değerlendirilebilir. William Bynum, *The History of Medicine: A Very Short Introduction* (Oxford: Oxford University Press, 2008), 73.

<sup>16</sup> Bkz. William Nester, *Napoleon and the Art of Leadership: How a Flawed Genius Changed the History of Europe and the World* (Yorkshire: Frontline Books, 2020).

<sup>17</sup> E. Henry Sigerist, *Landmarks in the History of Hygiene* (London: Oxford University Press, 1956), 47-63.

<sup>18</sup> La Berge, *Mission and Method*, 13.

<sup>19</sup> La Berge, *Mission and Method*, 14.

hâkimiyet kurmuştur.<sup>20</sup>

Halk sağlığının bilimsel bir temele oturması ve örgütlenmesiyle beraber hastalıkların sebeplerinin anlaşılması için araştırmalar yapılması da başlamıştır. Bu noktada bilhassa Fransa ve İngiltere'deki pek çok araştırmacı dikkatini bireylerin çevresel koşullarına yöneltmiştir. Özellikle salgın hastalıkların çevresel koşullar ile ilişkisine odaklanılmış ve bu noktada önce kentsel ve sonra bireysel hijyen gündeme gelmiştir. Daha 16. yüzyılda İngiltere'nin bazı kentlerinde insanların evlerinin önünü süpürmesi yasa hâline getirilmiştir. Ancak asıl sorun sokaklardan atıkların uzaklaştırılması ve doğru kanalizasyon ve drenaj sistemlerinin kurulması olmuştur. Hayvanların, özellikle domuzların sokaklarda gezdirilmesinin önüne geçilmesi için sahiplerine para cezaları uygulanmış, kasapların ve balıkçıların atıklarını oluklara, kasabanın su çekebileceği derelere veya suyollarına atmaları yasaklanmış, temizlik sağlanmaya ve halk sağlığı adına kasaba ve kentlerde bir dizi kısıtlama uygulanmaya çalışılmıştır. Ancak 19. yüzyılın ortalarına dek çevresel kirliliğin salgın hastalıklara sebep olduğu bilinmesine rağmen bu kentsel temizlik hareketi tam anlamıyla yerleşmemiştir.<sup>21</sup>

Salgın hastalıkların yayılmasında önemli bir diğer etken olan bireysel hijyen ise kültürel bir konu olmuştur. Batı'da 18. yüzyılın sonundan önce çoğu insanın sağlık hakkındaki düşüncelerinde en azından bugün anladığımız şekliyle temiz bedenlerin yeri yoktur. Temiz olmak, bedenın temizliğinden ziyade kıyafetlerin, çarşafların temizliğinden ibarettir. Bu durum sınıfsal olsa da bedenın yıkan(a)maması sınıfsal değil kültürel dir. Nitekim Güneş Kral lakaplı XIV. Lois'in (1638-1715) yetmiş yedi yıllık ömründe iki defa yıkandığı bilinmektedir. Bununla birlikte kıyafetleri daima temizdir ki bu, söz konusu dönemde kişisel hijyen için yeterli görülmektedir.<sup>22</sup> Bilimsel Devrimle yeni gelişen teknolojinin kentleşmede kullanılmaya başlanması kentleri ve en azından evlerin bir kısmını temiz suya kavuşturmuş, doktorların beden temizliğine dair eski gelenekleri reddetmesi ile beden temizliğinde yeni bir yaşam tarzı ortaya çıkmıştır. Temizlik veya hijyenden ziyade zevk kültürünün parçası olan buhar banyoları 16.

---

<sup>20</sup> Michel Foucault, "The Politics of Health in the Eighteenth Century", trans. Richard A. Lynch., *Foucault Studies*, 18 (October 2014), 122.

<sup>21</sup> Rosen, *A History of Public*, 62-63.

<sup>22</sup> Peter Ward, *The Clean Body: A Modern History* (Montreal: McGill Queen's University Press, 2019), 11.

yüzyılda azalmaya başlamış, buhar banyosunu ana cazibe merkezi olarak sunan birçok ünlü otel, Avrupa'da ortadan kaybolmuştur.<sup>23</sup> 17. ve 18. yüzyıllarda Avrupalıların banyoya yönelik tutumları değişmeye başlamış, vücudun temizliği yavaş yavaş olumlu bir özellik olarak kabul görmüş ve banyo yapmak öncelikli olarak şehvetli bir deneyim olmaktan çıkmıştır.<sup>24</sup> 19. yüzyılın son çeyreğinde evlerde banyo odaları yapılmış<sup>25</sup> ve 20. yüzyıla girerken temizlik yeni modern dünyanın temel özelliklerinden biri olarak kabul edilmeye başlanmıştır.

Bireysel temizlik anlayışında, Doğu ve Batı arasında çok büyük kültürel farklılıklar olsa da salgın hastalıkları önlemede halk sağlığına yönelik bilimsel kurumsallaşmanın ortaya çıkışı -her ne kadar halk sağlığına yönelik yeni ilgi sadece Fransızlara özgü bir olgu olmasa da- en açık biçimde Fransa'da ifâde edilmiş ve 19. yüzyıl halk sağlığı hareketinin temelini oluşturmuştur.<sup>26</sup> Osmanlı tıbbındaki Fransız etkisinin ne zaman ve nasıl olduğu tartışma konusudur<sup>27</sup> ve bu tartışma araştırmamızın sınırlarının ötesindedir. Bununla birlikte Bilimsel Devrimle ortaya çıkan pozitivist bakış açısı, istatistiğin genel olarak halk sağlığı ve özel olarak salgın hastalıklarla mücadelede kullanılması ya da salgın hastalıklar ve nüfus arasındaki ilişkinin ülkenin gücü bağlamında ele alınması 19. yüzyıla ait bir yaklaşımdır ve Osmanlı aydınlarını etkilemiştir. Bu durum, Osmanlı İmparatorluğu'nda salgın hastalıklarla mücadelede modern bilimle yeni bir yol haritası çizilmesine ve kamu sağlığının kurumsallaşmasına sebep olmuştur. Söz konusu yol haritası ve kurumsallaşma Osmanlı İmparatorluğu'nun ardılı Türkiye Cumhuriyeti tarafından devralınmıştır. Bununla birlikte Balkan Savaşları ile başlayan ve Kurtuluş Savaşı ile sona eren on yıllık savaş süresince sosyo-ekonomik sebepler, savaştan dönen askerlerin taşıyıcı olması, eksik hijyen ve beslenme gibi ilerleyen bölümlerde tartışılacak sebeplerden dolayı ülke genelinde salgın hastalıklarda büyük bir artış olmuştur. Bu hastalıklardan biri de körlüğe sebep olan trahomdur.

---

<sup>23</sup> Dorothy Porter, *Health, Civilization and the State A History of Public Health from Ancient to Modern Times* (London: Routledge, 2005), 44.

<sup>24</sup> Hays, *The Burdens of Disease*, 107.

<sup>25</sup> Alain Corbin, Jean-Jacques Courtine ve Georges Vigarello, *Bedenin Tarihi 2: Fransız Devrimi'nden Büyük Savaş'a*, çev. Orçun Türkay (İstanbul: Yapı Kredi Yayınları, 2011), 243.

<sup>26</sup> La Berge, *Mission and Method*, 17-18.

<sup>27</sup> Ebru Boyar, "Medicine in Practice: European Influences on the Ottoman Medical Habitat", *Turkish Historical Review*, 9 (2018): 213-241.

## BİRİNCİ BÖLÜM

### TRAHOM

#### 1.1. Trahomun Tanımı, Özellikleri ve Tarihi

Oftalmoloji tarihinde, uzun geçmişi, körlüğe sebep olması ve günümüzde de devam etmesiyle iki hastalık öne çıkmaktadır: *katarakt* ve daha önce oftalmi olarak bilinen kör edici *keratokonjonktivit*. *Keratokonjonktivit*'in alt tipleri arasında en sık görüleni ve en önemlisi ise trahomdur.<sup>28</sup>

Trahoma, yerkürede Jura Dönemi'nden bu yana var olan hücre içi bir bakteri sebep olur: *chlamydia trachomatis*. *Chlamydia trachomatis*, trahomdan cinsel yolla bulaşan *lenfogranüloma venorum* 'a kadar pek çok hastalıkla ilişkilidir.<sup>29</sup> Günümüzde 57 ülkede görülen trahom 40 milyondan fazla insanı etkilemektedir.<sup>30</sup> Sıklıkla görüldüğü bölgeler: Orta Doğu, Kuzey ve Sahra Altı Afrika, Hindistan, Güneydoğu Asya, Çin, Latin Amerika, Avustralya ve Pasifik Adaları'dır.<sup>31</sup>

Trahom, insanlığın tanıdığı en eski hastalıklardan biridir. Trahom kelimesi kökeni itibariyle Yunancada pürüzlü, pürtüklü anlamına gelen *trakos*'dan türemiştir.<sup>32</sup> Hastalığın kökeni tam olarak bilinmese de Mısır'dan çıktığı düşünülmektedir. Bu sebeple hastalık önceleri *Mısır oftalmisi* (*Ophthalmia Aegyptiaca*) ya da *Mısır göz hastalığı* olarak isimlendirilmiştir. Hastalık, Osmanlı kaynaklarında *remed-i Mısır*

---

<sup>28</sup> Robert M. Feibel, "Fred Loe, MD, and the History of Trachoma", *Arch Ophthalmol* 129, 4 (April 2011): 503.

<sup>29</sup> Stephen K. Trying, Omar Lupi ve Ulrich R. Hengge, *Tropical Dermatology* (Edinburgh: Elsevier, 2006), 367.

<sup>30</sup> Hugh R. Taylor ve Anu Mathew, "Trachoma and Inclusion Conjunctivitis", İçinde *Hunter's Tropical Medicine and Emerging Infectious Disease*, ed. Alan J. Magill, Tom Solomon, David R. Hill, Edward T. Ryan (London: Elsevier Health Sciences, 2012), 384.

<sup>31</sup> David L. Heymann, *Control of Communicable Diseases Manual* (Washington, DC.: American Public Health Association, 2008), 618.

<sup>32</sup> Nuri Ayberk, *Trahom Mücadele Kılavuzu* (İstanbul: Cumhuriyet Matbaası, 1937), 36.

olarak geçer. Varlığına dair ilk yazılı belgeler M.Ö. 17 ve 16. yüzyıllara aittir.<sup>33</sup> Ancak Napoléon Bonaparte'ın Mısır Seferi'ne kadar geniş bir yayılım alanı göstermemiştir. Trahom, 1 Temmuz 1798'de 40.000 askeri ile İskenderiye'ye giren Napoléon'un ordusunda hızla yayılmış ve kısa sürede askerî hekimler tarafından fark edilmiştir. Kasım ayına gelindiğinde ampute edilmiş 150 kadar asker Fransa'ya gönderilmiştir. Bu askerler Sicilya'daki Augusta'ya çıkmak zorunda kaldıkları için kalabalık bir halk grubu tarafından öldürülmüşlerdir. Ancak ilerleyen aylarda daha fazla asker Fransa'ya gönderilmiş, böylece trahom Avrupa'ya girmiştir.<sup>34</sup> Napoléon'un ordusu 1801'de Elba ve Livorno'da İtalyan askerleri ile savaştıklarında trahom İtalyan ordusuna bulaşmış ve büyük bir salgına dönüşmüştür. Bu salgın 1826 yılına kadar sürmüştür. İtalyanlar hastalığı 1809'da Macar ve 1814'te Avusturya ordularına taşımışlardır. En şiddetli salgınlardan biri, 1813'ten 1817'ye kadar Prusya ordusunda yaşanmıştır ve 20.000 ila 25.000 askeri etkilemiştir. Oradan 1814'te İsveç birliklerine, 1815'te de Hollandalılara geçmiştir. 1816-1839 yılları arasında Rus ordusunda 17.000'den fazla askerde trahom saptanmış ve 1834'e gelindiğinde 4.000 Belçikalı asker tamamen kör olmuştur. Salgın 1849'da Portekiz'i vurduğunda 8 yıllık bir süre içinde 10.000 askeri etkilemiştir. Hatta trahom Avrupa kanalıyla 1813'te Küba'ya ulaşmış ve burada çoğu kör olan 7.000 askeri harap etmiştir. 19. yüzyılda askerlerle olan ilişkisi nedeniyle hastalık *askerî oftalmi* (ophthalmia militaris) olarak adlandırılmaya başlanmıştır. Ordular tarafından yayıldığı için bu dönemde bazıları trahomun yalnızca askerler arasında görülen bir göz hastalığı olduğuna inanmıştır. Osmanlı ve İngiliz birlikleri de Napoléon'un Mısır'ı işgali döneminde trahom salgınına uğramıştır. 1802'de İngiltere'ye dönen 56 askerde trahom tespit edilmiştir. İngilizler 1807'de Mısır'ı ele geçirmeye çalıştığında tekrar trahoma maruz kalmışlardır. Dönüşlerinde önce Sicilya'da ardından İngiltere ve İrlanda'da hastalığı yaymışlardır.

---

<sup>33</sup> Mary C. Karasch, "Trachoma", içinde *The Cambridge World History of Human Disease*, ed. Kenneth F. Kiple (Cambridge: Cambridge University Press, 1993), 900.

<sup>34</sup> Marianne Wagemans ve O. Paul Van Bijsterveld, "The French Egyptian Campaign and Its Effects on Ophthalmology", *History of Ophthalmology 1* içinde, ed. H. E. Henkes (Dordrecht: Kluwer Academic Publishers, 1988), 135-144.; Matthew R. Smallman-Raynor ve Andrew D. Cliff, *War Epidemics: An Historical Geography of Infectious Diseases in Military Conflict and Civil Strife, 1850–2000* (Oxford: Oxford University Press, 2004), 103.; Max Meyerhof, "Short History of Ophthalmia During the Egyptian Campaigns of 1798-1807", *British Journal of Ophthalmology* 16, 3 (1932): 129-152.

Böylece hastalık bu kanalla Amerika Birleşik Devletleri ve Kanada'ya da yayılmıştır.<sup>35</sup> Trahomun Anadolu'da yaygınlaşması muhtemelen bu döneme rastlar. Ancak ilerleyen bölümlerde bahsedileceği üzere I. Dünya Savaşı, trahom epidemisini hem Osmanlı topraklarında hem diğer ülkelerin orduları vasıtasıyla dünya çapında hızlandırmıştır.

## 1.2. Trahomun Evreleri

Hastalığın dört evresi vardır. İlk evrede (Başlangıç) göz kapaklarında kızarıklık oluşur, ardından kırmızı küçük noktalar ortaya çıkar ve bunlar yayılmaya başlar. Korneanın üst kısmında ödem oluşur ve sızıntı başlar. Bu süreç birkaç haftadan birkaç aya kadar sürebilir. İkinci evrede (Florid) ilk evredeki semptomlar artar, iltihaplanma başlar ve korneanın içine doğru yayılır, bol salgı meydana gelir. Süreç, altı aydan birkaç yıla kadar uzayabilir. Üçüncü evrede (Teneddüp Başlangıcı) üst göz kapaklarının alt yüzeyinde yara dokusu oluşur, sertleşme başlar. Başlangıçta izler pembe renkte olup daha sonra beyaza döner. Bu aşamada yeni bir *chlamydia trachomatis* enfeksiyonunun ortaya çıkması ve sürecin yeniden başlaması alışılmadık bir durum değildir. Bu nedenle ikinci ve üçüncü evreler uzun yıllar boyunca bir arada bulunabilir ve tekrarlanan bakteriyel enfeksiyonlar nedeniyle daha da karmaşık hale gelebilir. Her yeni atakta daha fazla sert doku ortaya çıkar ve giderek artan bir pannus korneayı kaplar. Bu aşamanın süresi birkaç yıl olabilir. Dördüncü evrede (Tam Teneddüp) trahom iyileşmeye başlar, hastalık bulaşıcılığını kaybeder ancak yara kalır ve üst kapağı deforme eder. Üst göz kapaklarının kalınlaşması bükülen ve içe dönen tarsal plakayı kapsar. Kıvrılma meydana geldiğinde, kirpikler sıklıkla korneaya sürtünür (Trikiyazis), kornea yüzeyi yaralanana kadar sürekli tahrişe ve yırtılmaya neden olur. Ülserler gelişebilir ve ülserlerin bakteriyel enfeksiyonu körlüğe yol açabilir. Bir diğer komplikasyon ise konjonktiva ve korneanın kuruması olabilir. Korneal kalınlaşma, opaklaşma, vaskülarizasyon ve ikincil bakteriyel enfeksiyonların birleşimi, görme bozukluğu ve körlüğe neden olur.<sup>36</sup>

---

<sup>35</sup> Herbert Lightfoot Eason, "Ophthalmic Practice in the Mediterranean and Egyptian Expeditionary Forces, 1915-1918", İçinde *Guy's Hospital Reports Vol LXX, Part III*, ed. F. J. Steward, Herbert French (London: J&A Churchill, 1922), 88-89.; Julius Boldt, *Trachoma*, trans. J. Herbert Parsons and Thomas Snowball (London: Hodder and Stoughton, 1904), 9-20.; Karasch, "Trachoma", 903-904.

<sup>36</sup> Ayberk, *Trahom Mücadele Kılavuzu*, 38.; Karasch, "Trachoma", 899.

### 1.3. Trahomun Bulaşıcılığı ve Tedavisi

Halberstaedter ve Prowazek'in hastalıklara neden olan organizmaları keşfettiği 1907 yılına kadar trahomu açıklamaya yönelik çeşitli görüşler var olmuştur. Bu çalışmalar 1957'de Tang Feifan ve meslektaşlarının trahomun nedeni olarak *chlamydia trachomatis*'i tanımlamayı başarmasıyla tamamlanmıştır.<sup>37</sup>

Trahom kişiden kişiye kolayca yayılır. Çoğunlukla kir, sefâlet ve yoksullukla ilişkilendirilir. Suya erişimin sınırlı olduğu sıcak, kuru ve tozlu iklimlerde sık görülür. Kişisel hijyenin düşük olması ve bölgede sinek sayısının fazla olması gibi diğer faktörler de hastalığın yayılmasında büyük rol oynamaktadır. Aktif trahom prevalansı 10 yaşın altındaki çocuklarda en fazladır ve yaş ilerledikçe azalır. Bunun nedeni muhtemelen trahomun bulaşmasında en önemli faktör olan kişisel hijyenin yaşla birlikte gelişmesidir. Hastalık, oyun sırasında, aynı yatağın paylaşılmasıyla, doğrudan göz/el teması, enfekte salgılarla kontamine olmuş havlu, mendil ve çarşaf gibi materyaller, sinekler veya öksürme/hapşırma yoluyla yayılır. Trahom her yaş ve cinsiyete bulaşmakla beraber kadın-erkek oranı 3'e 1 civarındadır. Bu durum, kadınların aktif olarak enfekte olmuş çocuklarla artan temasıyla açıklanır. Trahom geçirmiş kişi iyileşse de yine trahoma yakalanma ihtimali yakalanmayanlara oranla yüksektir. Sonraki vaka öncekine göre daha ağır geçer ve kör etme ihtimali daha yüksektir.<sup>38</sup>

Günümüzde merhem ve antibiyotik ilâçlarla iyileştirilebilen trahomun, 20. yüzyılın ortalarına dek tam bir tedavisi mümkün olmadığından genellikle körlüğe sebep olmuş ve ampute gerektirmiştir. Bu araştırmanın tarih sınırları içinde Türkiye'de trahom, ilâç ve cerrahî olmak üzere iki yolla tedavi edilmiştir. Kullanılan ilâçlar arasında en yaygınları *nitrate d'argent*, *nitrate darjan*, *sulfate de cuivre*, *citrate de cuivre* adlı ilâçlardır.<sup>39</sup> Birinci evredeki trahom vakalarında günde bir kere %1 *nitrat darjan* ile göz kapağında oluşan yaraya kazıma işlemi yapılır. Bu işlemin her gün yapılması gerekir. Muayeneye gelmeyecek hastaya %1/2 *nitrat darjan* damla hâlinde verilerek gözlerine sabah akşam ikişer damla damlatmaları istenir. İkinci evrede, hastanın gözleri öncelikle antiseptik ile temizlendikten sonra kapaklar çevrilerek

---

<sup>37</sup> Trying, Lupi ve Hengge, *Tropical Dermatology*, 368.

<sup>38</sup> Taylor ve Mathew, "Trachoma and Inclusion", 384.; Trying, Lupi ve Hengge, *Tropical Dermatology*, 368-369.

<sup>39</sup> Ayberk, *Trahom Mücadele Kılavuzu*, 52.; Naşid Sunay, *Trahom* (Ankara: İdeal Matbaa, 1945), 50.

vakanın şiddetine göre %1-2 *nitrat darjan* ile günde sabah akşam olmak üzere iki defa kazıma işlemi yapılır. Burada dikkat edilmesi gereken husus kazımadan sonra hastanın göz kapaklarını birkaç saniye açık tutmak ve ertesi gün ilâçlanmak için gelen hastanın göz kapaklarının üzerinde eğer pıhtılaşmış beyaz renkli bir zar varsa bu zarın kendiliğinden düşünceye kadar kazıma yapılmamasıdır. Üçüncü ve dördüncü evrelerde uygulanabilecek tek ilâç, bakır bileşenlerinden *sulfate de cuivre* ya da *citrate de cuivre*'dir. Bu iki ilâç gliserinli damla hâlinde veya merhem şeklinde uzun bir süre uygulanmalıdır. İlâçla tedavisi olmayan ilerlemiş vakalarda cerrahî müdahale yapılarak gözdeki iltihaplı kısımlar tamamen temizlenir.<sup>40</sup> Ancak ameliyat riskli bir müdahaledir ve ameliyattan yıllar sonra dahi trahom yenilenebilir. Bu sebeple söz konusu dönemde öncelik koruyucu önlemlere verilmiştir. Hastalığın hijyen eksikliğinden kaynaklandığı kesin olarak bilinmektedir. Bu sebeple -iyileştirilebilir olduğu günümüzde dahi- hastalığı önlemek için yapılacaklar arasında halkı kişisel hijyen konusunda eğitmek ilk sırada sayılmaktadır.<sup>41</sup>

---

<sup>40</sup> Ayberk, *Trahom Mücadele Kılavuzu*, 52-55.

<sup>41</sup> Heymann, *Control of Communicable*, 619.

## İKİNCİ BÖLÜM

### YÖNTEM

#### 2.1. Literatür Taraması, Tezin Varsayım ve Amacı

Erken Cumhuriyet Dönemi’nde salgın hastalıklarla mücadele üzerine çok sayıda nitelikli araştırma mevcuttur. Trahom üzerine yapılan araştırmalar, verem, sıtma, frengi gibi diğer salgın hastalıklara göre daha az sayıdadır. Bunun sebebi hastalığın öldürücü yönünün olmamasından kaynaklanabilir.

Araştırmanın tarihsel sınırlılığı içinde olan Tek Parti Dönemi’nde trahom mücadelesi üzerine yapılan araştırmalar, hastalıkla mücadeleyi genel bir çerçeveden ele alan, spesifik olarak mücadelenin bir boyutuna odaklanan ve yerel bölgelerdeki mücadeleyi inceleyen araştırmalar olarak üçe ayrılabilir.

Altay, “Bulaşıcı ve Müzmin Bir Sosyal Afet: Cumhuriyet’in İlk Yıllarında Trahom Hastalığı ve Mücadele Çalışmaları (1924-1938)” başlıklı makalesinde 1924 ve 1938 yılları arasında Türkiye Cumhuriyeti’nin trahom mücadelesini ortaya koyarak Cumhuriyet siyasasının hedefine ulaşp ulaşmadığını sorgulamıştır. Birincil kaynaklarla hazırlanan çalışmada söz konusu dönemler içinde hedefe tam olarak ulaşılmasa da bu dönemde trahom mücadelesine dair atılan adımların sonraki yıllar için bir temel oluşturduğu sonucuna varılmıştır.<sup>42</sup> Budak, “Türkiye Cumhuriyeti’nde Trahomla Mücadele (1923-1938)” başlıklı çalışmada trahom mücadelesini geniş bir çerçevede değerlendirmiştir. Budak da fiziksel ve ekonomik sebeplerle mücadelenin istenilen sonuca ulaşmadığını ortaya koymuştur.<sup>43</sup> Daşpunar, “Cumhuriyetin İlk Yıllarında Salgın Hastalıklarla Mücadele: Sıtma, Trahom, Frengi ve Verem (1923-1950)” başlıklı tezinde

---

<sup>42</sup> Sadet Altay, “Bulaşıcı ve Müzmin Bir Sosyal Afet: Cumhuriyet’in İlk Yıllarında Trahom Hastalığı ve Mücadele Çalışmaları (1924-1938)”, *CTAD* 12, 23 (Bahar 2016): 167-211.

<sup>43</sup> Muhsin Ertürk Budak, “Türkiye Cumhuriyeti’nde Trahomla Mücadele (1923-1938)”, *İçinde Tarihsel Süreçte Anadolu’da Trahom*, ed. Şükran Köse, Fevzi Çakmak, Eren Akçiçek, Ahmet Çağrı Büke (Ankara: Gece Kitaplığı, 2023), 85-106.

söz konusu yıllar arasında bahsi geçen salgın hastalıkları bütüncül bir yöntemle ele alarak ülkede yaşayan kitlenin yaşam şartları, eğitim seviyeleri, gelir düzeylerinin hastalıklardan ne şekilde etkilendiği, bu süreçte devletin nasıl politikalar uyguladığı ve uygulanan politikalar sonucundaki değişimleri ele almış, trahom salgının ayrı bir başlık olarak değerlendirmiştir.<sup>44</sup> Elik, “A Difficult Guest For Republic Government: Trachoma” başlıklı çalışmasında trahom mücadelesindeki politikaları ve mücadelenin ekonomik boyutunu değerlendirmiştir.<sup>45</sup> Keskinbora, “Atatürk Dönemi’nde Trahomla Mücadele Tarihçesine Bakış” başlıklı bildirisinde hastalıkla mücadeleye, mücadelenin önündeki engeller ve sağlık teşkilâtının örgütlenmesi çerçevesinden bakmıştır.<sup>46</sup> Hot, “Ülkemizde Trahom ile Mücadele” başlıklı çalışmasında 1925-1972 yılları arasındaki trahom mücadelesini ele almış, mücadelenin başarı ile sonuçlandığını ifade etmiştir.<sup>47</sup> Özer, “Türkiye’de Trahomla Mücadele (1925-1945)” başlıklı makalesinde söz konusu tarihler arasında mücadelenin nasıl yürütüldüğünü araştırmıştır. Özer de mücadelede başarılı olunmakla beraber istenen hedefe tam anlamıyla ulaşamadığını belirtmiştir.<sup>48</sup> Yıldırım, “Atatürk Döneminde Sıtma, Verem ve Trahom Mücadelesi” başlıklı kapsamlı çalışmasında söz konusu dönemdeki trahom mücadelesini geniş bir perspektiften ele alarak tarihsel sürecini ortaya koymuştur.<sup>49</sup>

Candeğer ve Efe, “Türkiye’de Basında Trahom: Cumhuriyet Gazetesi Örneği (1930-1945)” başlıklı araştırmalarında mücadelenin söz konusu gazeteye yansıyan yönünü incelemişlerdir.<sup>50</sup> Haykır ve Canpolat, “İkinci Millî Türk Tıp Kongresi’nde Sunulan Türkiye Trahom Coğrafyası Raporu” başlıklı araştırmalarında geç Osmanlı,

---

<sup>44</sup> Gizem Daşpunar, “Cumhuriyetin İlk Yıllarında Salgın Hastalıklarla Mücadele: Sıtma, Trahom, Frengi ve Verem (1923-1950)” (Yüksek Lisans Tezi, Bursa Uludağ Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, 2020.)

<sup>45</sup> Yasemin Elik, “A Difficult Guest For Republic Government: Trachoma”, içinde *Tarihsel Süreçte Anadolu’da Trahom*, ed. Şükran Köse, Fevzi Çakmak, Eren Akçiçek, Ahmet Çağrı Büke (Ankara: Gece Kitaplığı, 2023), 135-157.

<sup>46</sup> Kadircan H. Keskinbora, “Atatürk Dönemi’nde Trahom Mücadele Tarihçesine Bakış”, içinde *Atatürk Dönemi Sağlık Tarihi Kongre Bildirileri*, ed. Mutluer M. Akçiçek (Ege Üniversitesi Edebiyat Fak. Yay., İzmir, 2009), 413-422.

<sup>47</sup> İnci Hot, “Ülkemizde Trahom ile Mücadele”, *Türkiye Klinikleri Tıp Etiği-Hukuku-Tarihi Dergisi* 11, 1 (2003): 22-29.

<sup>48</sup> Sevilay Özer, “Türkiye’de Trahomla Mücadele (1925-1945)”, *Ankara Üniversitesi Türk İnkılâp Tarihi Enstitüsü Atatürk Yolu Dergisi*, 54 (Bahar 2014): 121-152.

<sup>49</sup> Nuran Yıldırım, “Atatürk Döneminde Sıtma, Verem ve Trahom Mücadelesi”, *100. Yılında Atatürk ve Cumhuriyet 2. Cilt* içinde, haz. Şaduman Yazıcı, 185- 227, (İstanbul: İstanbul Büyükşehir Belediyesi Yayınları, 2023), 185-227.

<sup>50</sup> Ümmügülsüm Candeğer ve Aydın Efe. “Türkiye’de Basında Trahom: Cumhuriyet Gazetesi Örneği (1930-1945)”, *Türkiye Sosyal Araştırmalar Dergisi* 27, 3 (Aralık 2023): 631-654.

Erken Cumhuriyet Dönemi'nde trahom mücadelesini incelemiş, söz konusu kongrede sunulan Türkiye Trahom Coğrafyası Raporu'nun transkripsiyonunu vererek değerlendirmişlerdir.<sup>51</sup> Kardaş, "Cumhuriyet Dönemi'nde Trahomla Mücadele: Birinci Umûmî Müfettişlik Bölgesi Örneği" başlıklı çalışmasında söz konusu bölgedeki trahom mücadelesine odaklanmıştır. Birincil kaynaklar üzerinden yürütülen araştırma sonuçlarına göre bölgede trahomdan kaynaklanan körlüklerin büyük oranda azaldığı ortaya konulmuştur.<sup>52</sup> Özlü ve Üzümlü, "Cumhuriyet'in İlk Yıllarında Sıhhiye ve Muavenet-i İçtimaiyye Vekâleti'nin Trahom Hastalığını Önleme ve Tedavi Yöntemleri" başlıklı çalışmalarında Sıhhiye ve Muavenet-i İçtimaiyye Vekâleti'nin hastalıktan korunma ve hastalığın tedavi yöntemlerini ele almışlardır.<sup>53</sup>

Altay'ın "Cumhuriyet'in İlk On Beş Yılında Gaziantep'te Trahom ve Mücadele Faaliyetleri",<sup>54</sup> Dinç'in "Cumhuriyet Dönemi Trahom Mücadelesi ve Malatya Örneği",<sup>55</sup> Doğan'ın "Cumhuriyet Döneminde Adıyaman ve Besni'de Trahom (1925-1975)",<sup>56</sup> ve "Urfa'da Trahom Salgını",<sup>57</sup> Hot'un "Gaziantep'te Trahomla Mücadele",<sup>58</sup> Kardaş'ın "Cumhuriyet Dönemi'nde Trahomla Mücadele: Siirt Örneği"<sup>59</sup> başlıklı çalışmaları trahom mücadelesini yerel bölgeler üzerinden ele alan araştırmalardır.

---

<sup>51</sup> Yavuz Haykır ve Uğur Canpolat. "İkinci Millî Türk Tıp Kongresi'nde Sunulan 'Türkiye Trahom Coğrafyası Raporu'", İçinde *Tarih Yolunda Bir Ömür: Ergün Öz Akçora Armağanı, II. Cilt*, ed. Ahmet Aksın, Yavuz Haykır, Filiz Yıldırım, (İstanbul: Hiper Yayın, 2019), 191-232.

<sup>52</sup> Abdulaziz Kardaş, "Cumhuriyet Dönemi'nde Trahomla Mücadele: Birinci Umumi Müfettişlik Bölgesi Örneği", İçinde *Tarihsel Süreçte Anadolu'da Trahom*, ed. Şükran Köse, Fevzi Çakmak, Eren Akçiçek, Ahmet Çağrı Büke (Ankara: Gece Kitaplığı, 2023), 121-134.

<sup>53</sup> Zeynel Özlü ve İsmail Hakkı Üzümlü, "Cumhuriyet'in İlk Yıllarında Sıhhiye ve Muavenet-i İçtimaiyye Vekâleti'nin Trahom Hastalığını Önleme ve Tedavi Yöntemleri", İçinde *Tarihsel Süreçte Anadolu'da Trahom*, ed. Şükran Köse, Fevzi Çakmak, Eren Akçiçek, Ahmet Çağrı Büke (Ankara: Gece Kitaplığı, 2023), 107-120.

<sup>54</sup> Sadet Altay, "Cumhuriyet'in İlk On Beş Yılında Gaziantep'te Trahom ve Mücadele Faaliyetleri", İçinde *Uluslararası Gaziantep Tarihi Sempozyumu Millî Mücadele Döneminde Gaziantep Bildiri Metinleri Kitabı*, ed. Ahmet Gündüz, Murat Çelikdemir, Selim Osrak, Murat Dağ (Gaziantep: Gaziantep Büyükşehir Belediyesi Kültür Yayınları, 2018), 1009-1042.

<sup>55</sup> Gülten Dinç, "Cumhuriyet Dönemi Trahom Mücadelesi ve Malatya Örneği", *Osmanlı Bilimi Araştırmaları* 24, 2 (2023): 369-393.

<sup>56</sup> Hamdi Doğan, "Cumhuriyet Dönemi'nde Adıyaman ve Besni'de Trahom (1925-1975)", *Gaziantep Üniversitesi Sosyal Bilimler Dergisi* 16, 2 (2017): 461-489.

<sup>57</sup> Hamdi Doğan, "Urfa'da Trahom Salgını", *Şehir ve İrfan Araştırmaları Dergisi*, 5 (2017): 61-72.

<sup>58</sup> İnci Hot, "Gaziantep'te Trahom ile Mücadele", *Türkiye Klinikleri* 22, 1 (2014): 17-22.

<sup>59</sup> Abdulaziz Kardaş, "Cumhuriyet Döneminde Trahomla Mücadele: Siirt Örneği", *Bingöl Araştırmaları Dergisi* 8, 1 (2021): 137-154.

Bu çalışmanın çıkış ve esin noktası Yanıkdağ'ın “Medeniyetin Şerait-i Sıhhiyesi: Cihan Harbi Öncesi Osmanlı'dan Erken Cumhuriyet'e Trahom Coğrafyası”<sup>60</sup> başlıklı çalışması olup bu çalışma Yanıkdağ'ın daha önce “Hijyenik Modernlik: Son Dönem Osmanlı ve Erken Cumhuriyet'te Trahom Coğrafyası”<sup>61</sup> başlıklı makalesinin genişletilmiş hâlidir. Yanıkdağ, bu çalışmalarında trahom mücadelesini ele almakla beraber onun medeniyet, hijyen ve eğitim ile ilişkisini de değerlendirmiştir.

Bu tezin amacı, Tek Parti Dönemi'nde (1923-1945) Türkiye'deki trahom mücadelesini medenîleşme, hijyen kültürünün oluşumu ve bunların eğitim ile ilişkisi bağlamında Foucault'nun *anatomo-politika* ve *biopolitika* kavramları etrafında geniş bir çerçevede ele almaktır. Çalışma, Tek Parti Dönemi'nde Türkiye Cumhuriyeti'ndeki trahom mücadelesi için alınan önlemlerin, dönemin siyâsi iktidarının nüfusun sağlıklı ve verimli olmasına giderek artan ilgisi ve bu anlamda da bireylerin bedenlerini nitelik ve nicelik bakımından dönüştürme gayreti üzerinden okunması çabasıdır. Varsayımımız, Erken Cumhuriyet Devri'nde Cumhuriyet elitlerinin hijyen ve medenîleşme süreçlerini, toplumsal düzlemde bir “ön sahne” olarak ele aldıkları yönündedir. Bu bağlamda trahom mücadelesi, geniş halk kitlelerini “medenîleştirme” amacına yönelik bir araç olarak kullanılmıştır. Arka plânda ise bu mücadelenin eğitim politikaları üzerinden bireylerin zihin ve bedenlerinde köklü bir dönüşüm gerçekleştirmeyi hedeflediği ve bu sürecin, toplumu modernize etme projesinin bir parçası olarak tasarlandığı savunulmaktadır. Bu araştırmayla, Türkiye'deki tıp tarihi yazımına toplumsal tarih boyutundan bir katkı sağlamak, trahom mücadelesinin farklı yönlerini düşündürmek ve mücadeleyi eğitim tarihi boyutundan değerlendirmek amaçlanmıştır.

---

<sup>60</sup> Yücel Yanıkdağ, “Medeniyetin Şerait-i Sıhhiyesi: Cihan Harbi Öncesi Osmanlı'dan Erken Cumhuriyet'e Trahom Coğrafyası”, İçinde *Bitmeyen Hikâye: Küresel Salgın Çağında Tarihe Yeniden Bakmak (Salgın Hastalıklar ve Kamu Sağlığı Pratikleri)* ed. İsmail Yaşayanlar (İstanbul, Tarih Vakfı Yurt Yayınları, 2022), 267-283.

<sup>61</sup> Yücel Yanıkdağ, “Hijyenik Modernlik: Son Dönem Osmanlı ve Erken Cumhuriyet'te Trahom Coğrafyası”, *Toplumsal Tarih*, 296 (Ağustos 2018): 70-76.

## 2.2. Tezin Yöntemi

Bu çalışmada, Tek Parti Dönemi'nde Trahom mücadelesi ile hijyen, medeniyet ve eğitim arasındaki ilişkiyi araştırmak için tarihsel araştırma yöntemi kullanılmıştır. Tarihsel araştırma, geçmişteki olay ve olguların araştırılarak yorumlanmasını içeren nitel bir araştırma yöntemidir. Tarihçiler zaman içinde dünyamızı şekillendiren tarihsel gelişmeleri, değişimleri ve etkileşimleri ortaya çıkarmak için sistematik ve disiplinli bir yaklaşım kullanırlar. Tarihsel araştırmanın merkezinde, incelenen belirli döneme ait orijinal materyallerden oluşan birincil kaynakların kullanılması yer alır. Bu kaynaklar geçmişe doğru özgün bir pencere sunarak, titiz inceleme ve analizlerin temel taşı olarak hizmet vermektedir. Tarih araştırmacılarının nihai hedefi, olayları yeniden inşa ederek tarihsel figürler ile eylemleri yönlendiren motivasyonlar ve bağlamlar hakkında bir anlayışa ulaşmaktır.<sup>62</sup>

## 2.3. Tezin Yapısı

Araştırma 17 ve 19. yüzyıllar arasında halk sağlığı anlayışının biçimlenmesi, tıbbın kurumsallaşması, siyasallaşması ve nüfusun öneminin artmasına dair kısa bir girişle başlamıştır. Ardından trahomun tarihi, yayılımı ve söz konusu dönemdeki tedavi yöntemleri açıklanmıştır. Literatür taraması, tezin amacı, varsayımı ve yönteminden sonra Foucault'nun *anatomo-politika* ve *biopolitika* kavramları açıklanacaktır. Ardından Tek Parti Dönemi'nde genç Cumhuriyet'in salgın hastalıklarla mücadelede birinci kaygı noktası olan nüfus politikası, derinden inandığı istatistiksel veri toplama amacı bağlamında ele alınacaktır. Cumhuriyet'in trahom mücadelesinin önce medeniyetle ilişkilendirilen yönleri açıklanacak ardından trahom mücadelesi detaylandırılacaktır. Son olarak trahom mücadelesinin informal ve formal eğitime yansıyan yönleri medeniyet kavramı ve hijyen eğitimi çerçevesinde değerlendirilecektir.

---

<sup>62</sup> Louis Reichenhtal Gottschalk, *Understanding History: A Primer of Historical Method* (New York: Alfred A. Knopf, 1969).; Jack H. Hexter, *The History Primer* (New York: Basic Books, 1971).; Kanka Mallick ve Gajendra Verma, *Researching Education: Perspectives and Techniques* (London: Routledge, 2005).; Gjoko Muratovski, *Research for Designers: A Guide to Methods and Practice* (London: Sage, 2022).

## ÜÇÜNCÜ BÖLÜM

### KAVRAMSAL ÇERÇEVE

#### 3.1. Anatomo-Politika ve Biopolitika

Araştırmada Michael Foucault'un *anatomo-politika* ve *biopolitika* kavramları merkezî kavramlar olarak kullanılacaktır.

Giriş bölümünde altı çizildiği üzere modern tıbbın ortaya çıkışı ile bireyin bedeni üzerine odaklanan otoriter bir yönetim anlayışı ve buna uygun iktidar yöntemleri ortaya çıkmıştır. Bu süreç Michel Foucault'nun *tıbbîleştirme* terimi ile ifade ettiği yalnızca tıbbî hizmetlerin ve sağlık kurumlarının genişletilmesini ve iyileştirilmesini değil, aynı zamanda giderek güçlenen tıp mesleği tarafından şekillendirilen ve kontrol edilen bir *bedensel kültürün* yayılmasını içeren karmaşık bir süreçtir.<sup>63</sup> Bu süreçte tıp, Foucault'nun sözleri ile “hastalıkları tedavi etme ve iyileştirme aracı olmanın ötesinde, idâri yapılarda 18. yüzyıl boyunca genişlemeye ve kendini göstermeye devam eden iktidar mekanizmasında giderek daha önemli bir rol oynamıştır.”<sup>64</sup> Bu iktidar mekanizmaları, *tıbbî-idarî* (médico-administratif)<sup>65</sup> bilgi bütünü ile bedeni devletin yararına tasnif etmek, gözetim altında tutmak gibi mekanizmalarla disipline etmiş ve böylece bireyin işe yarar özelliklerini geliştirip işe yaramayan özelliklerini törpüleyerek onu verimli bir hâle getirmeye odaklanmıştır. Bu noktada karşımıza Foucault'nun *anatomo-politika* kavramı çıkar. Bu kavram, bireysel beden üzerine odaklanır ve onu bir makine gibi düşünür. Yeni ekonomik düzenin yaşamı için, bireyin üretkenliğini ve uysallığını en üst düzeye çıkaracak şekilde onu disipline etmek, yeteneklerini optimize

---

<sup>63</sup> Ute Frevert, “Professional Medicine and the Working Classes in Imperial Germany”, *Journal of Contemporary History* 20, 4 (October 1985): 637.

<sup>64</sup> Michel Foucault, “The Politics of Health in the Eighteenth Century”, trans. Richard A. Lynch, *Foucault Studies*, 18 (October 2014): 121.

<sup>65</sup> Foucault, “The Politics of Health”, 122.

etmek ve güçlerini yönlendirmekle ilgilenir. Beden, ekonomik üretkenliğin maksimuma çıkarılmasını sağlayan bir makinadır. Bu sürecin gelişmesi 17. yüzyıldadır ve yeni iktidar mekanizmasının ilk kutbunu oluşturur. İkinci kutup ise 18. yüzyıl ortasında biçimlenir. Foucault, bu kutbu *biopolitika* kavramı ile açıklar. *Anatomo-politika* bireye odaklanırken, *biopolitika* nüfusa odaklanır.<sup>66</sup>

Foucault, *biopolitika* terimini ilk kez 18. yüzyılda sosyal tıbbın geçirdiği dönüşümün analizi bağlamında kullanmıştır ve bu süreci dört aşama ile tanımlamıştır. İlk aşama tıbbî otoritenin ortaya çıkış sürecidir. Bu süreç, yalnızca bilimsel ve teknik bilginin değil, bireylerin ve tüm sosyal grupların sağlığıyla ilgilenmek için doktorlara verilen otoritenin de olduğu süreçtir.<sup>67</sup> Bu süreçte doktorlar, yönetme sanatında olmasa bile, en azından *toplumsal bedeni* gözlemleme, düzeltme ve iyileştirme sanatında ve onu sürekli bir sağlık durumunda tutma sanatında büyük bir danışman ve uzman hâline gelmiştir.<sup>68</sup> İkinci aşama tıbbî müdahale ve çalışma için hava, su, arazi, yaşam alanları, kanalizasyonlar gibi hastalıktan farklı yeni alanlar ve nesnelerin tanımlanmasıdır. Bu aşama bireyin çevresel faktörlerine odaklanır. Üçüncü aşama hastanenin hayırsever ve pastoral bir işlevi yerine getirmeyi bırakıp sağlığın, bireysel ve kolektif bedenlerin gözetiminin merkezi hâline gelmeye başlayan *bir tıbbîleştirme aygıtına* dönüşmesidir. Dördüncü aşama ise tıbbın sevk ve idaresi için veri toplama, istatistik ve karşılaştırma, yani hem sağlık hem de hastalık hakkındaki bilginin bilimselleştirilmesi ve matematikselleştirmesi gibi yeni bir dizi sistem ve sürecin devreye sokulmasıdır.<sup>69</sup>

Foucault'nun bu iki kavramı müdahale mekanizması anlamında birbirinden farklı olmakla beraber birbirini tamamlar.<sup>70</sup> İktidar mekanizması hem bireyleri tek tek hem de nüfusu bir bütün hâlinde ele alarak en yüksek verime ulaşma amaçındadır. Doğum-ölüm oranları, yaşam süresini arttırmak, kolektif ve bireysel hijyen, hastalıkların sebeplerini tespit etme ve önleme, salgınlarla mücadele gibi konular 19.

---

<sup>66</sup> Michel Foucault, *Cinselliğin Tarihi*, çev. Hülya Uğur Tanrıöver (İstanbul: Ayrıntı, 2007), 102-103.

<sup>67</sup> Eduardo Mendieta, "Biopolitics", İçinde *The Cambridge Foucault Lexicon*, ed. Leonard Lawlor ve John Nale (New York: Cambridge University Press, 2014), 37-38.

<sup>68</sup> Foucault, "The Politics of Health", 121.

<sup>69</sup> Mendieta, "Biopolitics", 38.

<sup>70</sup> Jean Harvey ve Robert Sparks, "The Politics of the Body in the Context of Modernity", *Quest* 43, 2 (1991): 169.; Yücel Yanıkdağ, *Millete Deva Olmak: Osmanlı Savaş Esirleri, Tıp ve Milliyetçilik (1914-1939)* (İstanbul: Tarih Vakfı Yurt Yayınları, 2014), 10.

yüzyıldan itibaren biopolitikanın müdahale zeminini oluşturmuştur.<sup>71</sup> Devlet yaşamı düzenlerken, aşlamadan hijyen ve öjenige kadar bedenle iktidar alanı olarak ilgilenmiştir.<sup>72</sup> Bunun temelindeki dürtülerin en önemlisi giriş bölümünde de belirtildiği gibi 18. yüzyıldan itibaren nüfusun bir ulusun maddî üretkenliği ve canlılığını ifâde etmeye başlamasıdır. Dolayısıyla bu çağda nüfusun karşılığı, onu mevcut düzenin ve statükonun devamını sağlamak için korumak değil, onun üretken kapasitesini ortaya çıkarmak ve onu geliştirmektir. Foucault'ya göre, bunun sağlanması için gelişme ve özgürleşme adı altında pek çok disipline edici sosyal kontrol mekanizması ortaya çıkmıştır.<sup>73</sup> Okul bunlardan biridir. Modern iktidarın disiplin yetkisinin kullandığı bu mekanizma sürekli bir gözetim, inceleme, yargılama ve düzeltme sürecine tabi tutulur. Buradaki disiplin, bireysel bedenleri hem uysal hem de toplumsal açıdan yararlı kılma peşindedir.<sup>74</sup>

İkinci bölümde belirtildiği gibi bu çalışmadaki amaç, Erken Cumhuriyet Türkiye'sindeki trahom mücadelesini hijyen, medeniyet ve eğitim bağlamında ele almaktır. Bunu yaparken varsayımımız, Cumhuriyet iktidarının salgın hastalıklarla mücadeleyi *anatomo-politik* ve *biopolitik* bir bağlamda ele almış olmasıdır. Bu dönemde salgın hastalıklarla mücadele ve hijyen, bir yandan bireyi medenîleştirmek diğer yandan nüfusun yaşam süresini ve sağlığını yükselterek onu ulusa *verimli kılmak* amacını taşımıştır. Dolayısıyla genç Cumhuriyet'in nüfus politikası diğer salgın hastalıklarla mücadelede olduğu gibi trahom mücadelesinde de birincil kaygı noktasını oluşturmuştur. Zira Arpacı'nın ifâde ettiği gibi “bedenin biopolitik bir gerçeklik olarak kavranması bizi nüfusun biopolitikasının hangi pratikler içerisinde gerçekleştiğini tartışmaya yönlendirir.”<sup>75</sup>

---

<sup>71</sup> Yiğit Akın, *Gülbüz ve Yavuz Evlatlar: Erken Cumhuriyet'te Beden Terbiyesi ve Spor* (İstanbul: İletişim Yayınları, 2014), 37.

<sup>72</sup> Yanıkdağ, *Mille Deva Olmak*, 10.

<sup>73</sup> Akın, *Gülbüz ve Yavuz Evlatlar*, 39.

<sup>74</sup> Devonya N. Havis, “Discipline”, İçinde *The Cambridge Foucault Lexicon*, ed. Leonard Lawlor ve John Nale (New York: Cambridge University Press, 2014), 111.

<sup>75</sup> Murat Arpacı, “Foucault, Biyopolitika ve Biyotarih: Tarihsel Çalışma Alanları Olarak Tıp, Beden ve Nüfus”, *ViraVerita*, 3 (2016): 82.

### 3.2. Erken Cumhuriyet Dönemi'nde Nüfus Meselesi, İstatistik ve Salgın Hastalıklarla Mücadeleye Kısa Bir Bakış

Giriş bölümünde belirtildiği gibi Aydınlanma Çağı'ndan itibaren nüfusun fazlalığı ve sağlığı ülkeler için zenginlik ve gücün bir işareti olarak kabul edilmeye başlanmış ve bu anlayışa yönelik yeni bir yönetim tarzı ortaya çıkmıştır. Nüfusa yönelik bu yeni yönetim tarzı Osmanlı İmparatorluğu'nda önce II. Mahmud'un reformlarında ardından Tanzimat Devri uygulamalarında görülür. Osmanlı modernleşmesi ile paralel olan bu yeni yönetim tarzı modern anlamda karantina uygulamasının ortaya çıkışından nüfus sayımına, aşılama, ebelik eğitimine, ülke genelinde modern hastanelerin ortaya çıkışına ya da Tıbhane-i Âmire'nin açılışına uzanan geniş bir etkinlik alanını kapsar. Tüm bunlar sosyal devlet inşasına yönelik uygulama ve girişimler<sup>76</sup> olmakla birlikte salgın hastalıklarla mücadelede de önemli adımlar olarak görülmektedir.

Söz konusu yeni yönetim tarzı Abdülaziz, Abdülmecid ve II. Abdülhamid Dönemlerinde de güçlenerek devam eder. İttihat ve Terakki hükûmeti bu yönetim tarzını devralmış ve daha milliyetçi ve solidarist bir kimliğe büründürmüştür. Cumhuriyet de bu mirası sahiplenmiş ve 1950'lerin ortalarına dek devam ettirmiştir.<sup>77</sup> Akın'ın belirttiği üzere bu süreç “Kemalist yönetici elitin hem sosyal politikanın öznelerini tanımlama, yönetme, regüle ve disipline etme, bireyin kapasitesini ortaya çıkarma ve geliştirme hem de rejimin sosyal alana müdahale ederek meşruiyetini arttırma kaygısını içerir.”<sup>78</sup>

Osmanlı Devleti, 15 ve 16. yüzyıllarda tarımsal üretim, vergi ve askerî potansiyelini belirleyebilmek için zaman zaman nüfus sayımları yapmakla beraber 16. yüzyıldan sonra bu uygulamayı bırakmıştır.<sup>79</sup> Modern anlamda ilk nüfus sayımı ise 1831 yılında Sultan II. Mahmud Dönemi'nde gerçekleştirilmiştir.<sup>80</sup> Bu sayımın amacı imparatorluğun asker ve vergi potansiyelini belirlemek olduğundan sadece hâne

---

<sup>76</sup> Bkz. Nadir Özbek, “Osmanlı'dan Günümüze Türkiye'de Sosyal Devlet”, *Toplum ve Bilim*, 92 (2002): 7-33.; Nadir Özbek, *Osmanlı İmparatorluğu'nda Sosyal Devlet: Siyaset, İktidar ve Meşruiyet 1876-1914* (İstanbul: İletişim Yayınları, 2002).

<sup>77</sup> Akın, *Gülbüz ve Yavuz Evlatlar*, 42-43.

<sup>78</sup> Akın, *Gülbüz ve Yavuz Evlatlar*, 43.

<sup>79</sup> Şevket Pamuk, “19. Yüzyıldan 1927 Yılına Sayımlar ve Türkiye'nin Nüfusu”, *İçinde Cumhuriyet'in İlk Sayımı (1927 Nüfus Tahriri): Hazırlıklar, Sayım Günü, Sonuçlar ve Yorumlar*, ed. Kansu Şarman (İstanbul: Türkiye İş Bankası Kültür Yayınları, 2023), 5.

<sup>80</sup> Bkz., Enver Ziya Karal, *Osmanlı İmparatorluğu'nda İlk Nüfus Sayımı 1831* (Ankara: T. C. Başbakanlık Devlet İstatistik Enstitüsü, 1995).

erkekleri sayılmıştır. 1844 yılındaki sayımda kadınlar da sayıma dahil edilmiş, 1880'lerden itibaren nüfusun tamamını belirleme hedeflenmeye başlanmıştır.<sup>81</sup> Bu durum, nüfusun sadece askerlik ve vergi bağlamında düşünülmediğini daha geniş bir bakış açısı ile ele alındığını gösterir. 19. yüzyılın sonlarına doğru nüfus sayımları daha kapsamlı ve güvenilir olmaya başlamıştır.

Modern devletlerle ortaya çıkan ve Foucault'nun da altını çizdiği “yönetmek için bilmek” amacıyla devletin sosyal istatistiği kullanımı da yine 19. yüzyıl reform hareketleri ile yaygınlaşmıştır. Osmanlı bürokrasisinde istatistikler oluşturmak için resmen bir daire kurulmasına dair ilk adımlar 1865'te atılmıştır.<sup>82</sup> 1870'lerden itibaren merkezde ayrı bir istatistik dairesi kurulmuş, ilerleyen yıllarda bakanlıklarda ve her vilâyette de birer istatistik birimi oluşturulmuştur. Verilerin en son yöntemlerle toplanmasını ve değerlendirilmesini sağlayacak uzmanların yetiştirilmesi amacıyla Avrupa ülkelerine genç öğrenciler gönderilmiştir. Toplanan veriler her yıl olmasa da aralıklarla devlet ve vilâyet yıllıkları hâlinde yayımlanmıştır. Pamuk'un ifâdesi ile genç Cumhuriyet'in 1927'deki ilk nüfus sayımı bu kurumsal ve insanî birikimin sonucunda gerçekleştirilmiştir.<sup>83</sup>

Pamuk, 1913 yılı için Osmanlı Devleti'nin nüfusunu 16,5 milyon olarak verir. Bu rakam dünya nüfusuna oranlandığında %0,92'dir.<sup>84</sup> Ancak Cumhuriyet kurulduğunda Balkan Savaşları, I. Dünya Savaşı ve Kurtuluş Savaşı'nın getirdiği yıkım, kitlesel ölümler ve göçlerle ülke nüfusunda büyük bir düşüş yaşandığı tahmini ve bu düşüşü saptama istediği genel bir nüfus sayımı ile sonuçlanmıştır. 1927 yılı nüfus sayımı, dönemin pek çok elitinin dile getirdiği üzere ülkenin geleceği için çizilecek yolun belirlenmesinde hayati önem taşımıştır. Nitekim söz konusu dönemde nüfus biopolitik bir çerçevede ulusal bir ölüm-kalım meselesi, millî bir dava olarak görülmüştür. Daha 1 Mart 1923'te Mustafa Kemal Paşa mecliste yaptığı bir konuşmasında nüfus meselesinin memleketin en önemli meselelerinden biri olduğunu söylemiş, nüfustaki artış ve azalmanın sebeplerinin belirlenmesi ve gereken önlemlerin alınması hususunda gereğinin yapılabilmesi için tutulacak istatistiklerin son derece

---

<sup>81</sup> Pamuk, “19. Yüzyıldan 1927 Yılına”, 5.

<sup>82</sup> Mehmet Genç, *Osmanlı İmparatorluğu'nda Devlet ve Ekonomi* (Ankara: Ötüken Yayınları, 2000), 341.

<sup>83</sup> Pamuk, “19. Yüzyıldan 1927 Yılına”, 5.

<sup>84</sup> Şevket Pamuk, *Uneven Centuries: Economic Development of Turkey since 1820* (New Jersey: Princeton University Press, 2019), 47.

elzem olduğunun altını çizmiştir.<sup>85</sup> Cumhuriyet'in nüfus siyaseti de bu doğrultuda olmuştur. Altıdan fazla çocuğu olan babalardan yol vergisi alınmaması, çok çocuklu annelere madalya ve maddî ödüller verilmesi, kürtağın yasaklanmasına dair faaliyet, söylem ve kanunlar, pronatalist politikalar, bekârlık vergisi gibi meseleler nüfusu arttırmanın başlıca yolları olarak görülmüştür.<sup>86</sup>

Cumhuriyetin kuruluşundan itibaren yürütülen nüfus politikasının neticelerini almayı bekleyen hükûmet 1927 yılı sayımına büyük hazırlıklarla ve heyecanla girmiştir. Sayımın nitelikli bir şekilde yapılabilmesi için 3 Mayıs 1926'da Başvekâlet'e bağlı İstatistik Umum Müdürlüğü kurulmuş, başına Uluslararası İstatistik Enstitüsü üyesi Belçikalı uzman Camille Jacquart getirilmiştir. Bununla birlikte aynı yıl istatistik ve nüfus konusunda incelemelerde bulunması için Nüfus Genel Müdürü Abdülmuttalib Bey de Avrupa'ya gönderilmiştir.<sup>87</sup> İstatistiğin nüfus siyasetinin baş unsuru olduğuna dair Osmanlı Devri'nden beri gelen derin pozitivist inanç ilerleyen yıllarda da devam etmiştir. Dönemin önemli simalarından Dr. Kudsi Halkacı, nüfus sayımı ile ilgili bir yazısında ancak istatistiki bilgi ile atılacak adımların sağlam olduğunu söyleyerek dönemin istatistiğe atfettiği önemi belirtmiştir. Halkacı'ya göre:

*[...] bir yurdun doğum ve ölümlerini saptamakla nüfus siyasasını önemli bir surette yönetmek ancak o yurdun (vital statistic)lerini tükel surette düzenlemek yolile mümkün olur, hayat statistiklerine önem vermeyen veya bu statistikleri doğru olarak düzenlemeyen ulusların nüfus siyasası karmakarışıktır çünkü nüfus siyasasının biricik unsuru statistikleridir, hayat statistiklerini doğru olarak düzenlemek için genel sayım temeldir.*<sup>88</sup>

---

<sup>85</sup> “Efendiler! Nüfus meselesi bir memleketin en mühim mesâil-i hayâtiyesindendir. İdâri, askerî, mâli ve iktisâdî mesâailde memleket nüfusunun mikdar-ı sahihini bilmek ne kadar elzemse her sene yapılacak ihsâiyyat ile nüfusun tezâyüd veya tenâkus mikdârı anlaşılmadan esbabı tezâyüdü idâmesi ve esbabı tenâkusun izâlesi için tedâbir ittihâz etmek kâbil olamayacağı derkârdır. Binâen-aleyh yeniden tahrîri nüfus icrâsına pek âcîl ve mübrem bir lüzûm muhakkaktır. Nihâyetsiz gavâil ve işğalât hasebiyle şimdiye kadar Millî Hükûmetin meşgul olamadığı nüfus meselesinin yeni sene zarfında ehemmiyetle nazarı dikkate alınması ve umûmî bir tahrîri nüfus hakkında vekâletce mutasavver lâyiha'nın bir an evvel meclise takdimiyle iktisâbı kanûniyyet etmesi temennî olunur.” TBMM Zabıt Ceridesi, Devre 1, İçtima 1, Cilt 28 (1.3.1339 [1 Mart 1923]): 5.

<sup>86</sup> Sena Coşgun-Kandal “Çocuklar, Gördüğünüz Her Sivrisineği Öldürünüz! Erken Cumhuriyet Dönemi'nde Sıtma ile Mücadelede Eğitim (1923-1948)”, *Türk Eğitim Tarihi Dergisi* 11, 1 (2022): 77.

<sup>87</sup> Ömer Obuz, “Yurdun Büyük Davası: Nüfus ve 1927-1935 Sayımı”, *Yüzüncü Yıl Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Dergisi*, 33 (2016): 316.

<sup>88</sup> Kudsi Halkacı, “Hayat Statistiklerinde Genel Sayımın Önem ve Değeri”, *Tıp Dünyası* 8, 10-90 (15 Birinciteşrin 1935): 3043.

Cumhuriyet elitleri için istatistik sadece doğru bilgiyi vermekle kalmaz, bir milletin ne derece medenî olduğunu da gösterir. Radikal bir inkılâpçı olan Malik Evrenol, rakamın uluslararası bir lisan olduğunu belirtirken onun “medeniyetin en olgun ölçüsü” olduğunun da altını çizmiştir. Evrenol’a göre, tıpkı rakamı en son öğrenen ve onun hayatta ifâde ettiği ve edeceği mânâyı anlayamayan çocuklar gibi ancak kabileler ve geri milletler istatistiğe önem vermez. “Ferdler ve milletler olgunlaştıkça ve bilgileri çoğaldıkça rakamın hayattaki yüksek yerini anlamağa başlarlar ve ondan bilgileri nispetinden faydalanmaya çalışırlar.”<sup>89</sup>

1927 yılı nüfus sayımı aslında birçokları için aşikâr olan bir durumu, ülke nüfusunun tehlikeli bir biçimde düşük olduğunu ortaya koymuştur. 13,9 milyonluk nüfus yönetici elitlerin plânladıkları herhangi bir sosyal ve ekonomik dönüşümü gerçekleştirebilecekleri bir nüfus değildir. Arpacı’nın belirttiği gibi bu dönemde genç Cumhuriyetin liderleri millî bir iktisat geliştirebilmeyi, iktisadî kalkınmayı sağlamayı, millî bir sanayi hamlesi yapmayı temel hedefleri hâline getirmiştir. Bunun gerçekleşmesinin ancak sağlıklı bir işçi ordusu ile mümkün olduğunun da farkındadırlar. Bununla birlikte II. Dünya Savaşı’nın gerçekleşeceği öngörüsü millî ekonomi ile güçlü bir savaş sanayisinin gerekliliğini ortaya koymaktadır. Yeni büyük savaşın ihtiyaç duyacağı sağlıklı askerlerden oluşan kuvvetli bir ordunun gereği nüfus meselesini daha önemli kılmıştır. Tüm bunlarla beraber kurucu elitlerin yaratacakları modern ulus devlette, o devlete, ulusa ve toprağa aidiyet sağlayacak vatandaşlara ihtiyacı vardır.<sup>90</sup> 13,9 milyonluk nüfus, sayı olarak tüm bu hedefleri gerçekleştirmede yetersiz kalacak olmakla beraber bu nüfus aynı zamanda yönetici elitlerin hedeflerine uygun nitelikten de yoksundur. Nüfusun %51,91’i kadınlardan, %48,09’u erkeklerden oluşmakta, nüfusun yarısını çocuk ve gençler teşkil etmektedir.<sup>91</sup> Ayrıca 13,9 milyonun 193,348’i körlük, topallık, sağırlık, çolaklık, kamburluk gibi pek çok mesleği yapmalarına mâni olacak engellere sahiptir (Tablo 3.1).

---

<sup>89</sup> Malik Evrenol, “İstatistiğin Ehemmiyeti ve Nüfus Sayımı”, İçinde *Nüfus Meselesi ve Nüfus Sayımı Hakkında Fikirler* (Ankara: Başvekalet İstatistik Umum Müdürlüğü, 1941), 114.

<sup>90</sup> Murat Arpacı, “Modernleşen Türkiye’de Beden ve Nüfus Politikaları: Hıfzıssıhha, Terbiye, Öjeni” (Doktora Tezi, Mimar Sinan Güzel Sanatlar Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Sosyoloji Anabilim Dalı Genel Sosyoloji ve Metodoloji Programı, 2015), 7.

<sup>91</sup> Kansu Şarman, ed., *Cumhuriyet’in İlk Sayımı (1927 Nüfus Tahriri): Hazırlıklar, Sayım Günü, Sonuçlar ve Yorumlar* (İstanbul: Türkiye İş Bankası Kültür Yayınları, 2023), 38, 40.

**Tablo 3.1:** 1927 Yılı Nüfus Sayımına Göre Engellilerin Toplam Nüfusa Oranı

| Engeller         | Erkekler |       | Kadınlar |       | Toplam  |       |
|------------------|----------|-------|----------|-------|---------|-------|
|                  | Sayı     | Yüzde | Sayı     | Yüzde | Sayı    | Yüzde |
| <b>Kör</b>       | 15,322   | 11,28 | 11,638   | 20,24 | 26,96   | 13,94 |
| <b>Sağır</b>     | 9,801    | 7,22  | 5,041    | 8,77  | 14,842  | 7,68  |
| <b>Topal</b>     | 32,714   | 24,08 | 17,328   | 30,13 | 50,042  | 25,88 |
| <b>Çolak</b>     | 16,29    | 11,99 | 2,804    | 4,88  | 19,094  | 9,88  |
| <b>Kambur</b>    | 1,864    | 1,37  | 1,172    | 2,04  | 3,036   | 1,57  |
| <b>Diğerleri</b> | 59,857   | 44,06 | 19,517   | 33,94 | 79,374  | 41,05 |
| <b>Toplam</b>    | 135,848  | 100   | 57,5     | 100   | 193,348 | 100   |

**Kaynak:** (Kansu Şarman, ed., Cumhuriyet’in İlk Sayımı (1927 Nüfus Tahriri): Hazırlıklar, Sayım Günü, Sonuçlar ve Yorumlar (İstanbul: Türkiye İş Bankası Kültür Yayınları, 2023), 48)

Nüfusun niceliği ve niteliğinin yanı sıra 1927 yılı sayımlarına yansımayan salgın hastalıklar meselesi dönemin siyâsi elitlerinin en önemli meselelerinden biridir ki bu, yukarıda söz ettiğimiz hedeflerin gerçekleşmesinin önündeki temel engellerden sayılmıştır. Nihâyetinde eldeki ve gelecekteki nüfusun devlete yük değil destek olması beklenmiş, üretimi arttıracak, çoğalacak, üretken ve sâdık bireyler olmaları hedeflenmiştir. Kör, sağır, topal yahut herhangi bir şekilde üretime katılamayacak üstelik devletin yardımına ihtiyaç duyacak vatandaşların varlığı ve artması hususundaki kaygı nüfus tartışmalarını farklı bir noktaya taşımıştır. Daha 1915’te, geç Osmanlı ve Erken Cumhuriyet Dönemi’nin en önemli simalarından Dr. Mazhar Osman [Usman] bu kaygıları dile getirmiştir. Ona göre tereddinin (dejenerasyon) ve nüfusun azalmasının en önemli nedenlerinden biri salgın hastalıkların çokluğudur.

*[...] Tereddinin ve nüfusun tenakkusunun pek mühim bir sebebi de emrâzın çokluğudur. Türkiye’de avâmın cehli, hükûmetin acz ve lâkaydisi yüzünden sârî hastalıklar her memlekette ziyâde tahribâtını yapmıştır. Başka memleketlerin kapısından bakmaya cesaret edemeyen koleralar, çiçekler, tifolar pek kolaylıkla Şark’da yerleşir, meydan muhârebesinden çıkmışçasına birçok kurbanlar verdikten sonra sağlığının kuvveti azalarak kendiliğinden sönerdi. Bu sûretle memleketin en mühim sermâyesi olan genç ve tüvânâ vücûtlar birkaç günlük kazâ hastalığının kurbânı olarak mahvolurdu.<sup>92</sup>*

<sup>92</sup> Mazhar Osman, *Sihhi Hitabeler* (İstanbul: Mahmud Bey Matbaası, 1915), 80.

Mazhar Osman’a göre, Türk ırkı bir uçuruma doğru yuvarlanmakta, salgın hastalıklar ırkı bozmakta ve ülke nüfusunu azaltmaktadır.<sup>93</sup> Salgın hastalıklara bir de hijyen eksikliği, bâtıl itiyâtlar, cahillik, savaşın getirdiği sosyo-ekonomik durum eklenince nüfusun azalması, özellikle de çocuk ölümlerinin çokluğu kaçınılmaz olmuştur. 1924 yılı ortasında Ankara Himâye-i Etfal Cemiyeti’nin Ankara civarında yaptıkları incelemeler Cumhuriyet Gazetesi’nde “Hepimizi ürkütecek korkunç bir netice: Ankara civarında dört köyde mevcut altmış altı kadın hayatlarında 402 çocuk doğurmuş, bunların 233 tanesi ölmüştür” başlığı ile vermiş, ölüm oranının ne derece korkunç olduğunu gösterebilmek için durum grafikleştirilmiştir (Şekil 3.1).<sup>94</sup> Bu rakamlar %55’lik bir kayıp anlamına gelir. Ölüm sebepleri içinde kötü bakım ve şiddetle birlikte sıtma öncelikli kalemelerden birini oluşturmuştur. Hayatta kalan çocuklar içinde de sıtmanın yaygın olduğu belirtilmiştir. Himâye-i Etfal Cemiyeti başkanı Fuat Bey’in bu araştırmasından hareketle gazetenin değerlendirmesi, yeni neslin ihmâl, hijyen sorunları, cehalet ve hastalık yüzünden erimekte olduğu yönündedir.<sup>95</sup> Dolayısıyla doğum oranını arttırmak beşerî bir sermaye yaratmak için tek başına yeterli değildir. Bu sermayeyi yaşatmak ve dönemin argümanı ile “gülbüz” kılmak gerekir. Bu noktada Cumhuriyet elitleri bir ikilemle karşılaşmıştır: nitelik mi nicelik mi?

---

<sup>93</sup> Mazhar Osman, *Sihi Hitabeler*, 80. Geç Osmanlı, Erken Cumhuriyet Dönemlerinde ırkın bozulması, dejenerasyon ve öjeni hakkındaki tartışmalar için bkz. Canan Balkan, “The Anti-Alcohol Movement in the Early Republican Period in Turkey” (Yüksek Lisans Tezi, Boğaziçi Üniversitesi, 2012).; Elife Biçer-Deveci, “Turkey’s Prohibition in 1920: Modernising an Islamic Law”, içinde *Alcohol in the Maghreb and in the Middle East Since the Nineteenth Century: Disputes, Policies and Practices*, ed. Elife Biçer-Deveci ve Philippe Bourmaud, 23-42 (Switzerland: Palgrave Macmillan, 2021).; Emine Ö. Evered ve Kyle Y. Evered, “A Geopolitics of Drinking: Debating the Place of Alcohol in Early Republican Turkey”, *Political Geography*, 50 (2016): 48-60.; Francois Georgeon, “Ottomans and Drinkers: The Consumption of Alcohol in Istanbul in the Nineteenth Century”, içinde *Outside in: On the Margins of the Modern Middle East*, ed. Eugene Rogan, 7-30 (London: I.B. Tauris, 2002).; Francois Georgeon, *Rakın Ülkesinde: Osmanlı İmparatorluğu’ndan Erdoğan Türkiye’sine Şarap ve Alkol (14. – 21. Yüzyıllar)* (İstanbul: İletişim Yayınları, 2023).; Murat Arpacı, “Sağlam Nesiller ya da Dejenerasyon: Türkiye’de Alkol Karşıtı Düşünce ve Hareket (1910-1950)”, *Toplum ve Bilim*, 134 (2015): 30- 54.; Sena Coşşun-Kandal, “Fighting with the Modern Plague: Temperance Movement, Degeneration and Education in Early Republican Türkiye”, *Journal of Social Sciences and Education* 6, 2 (2023): 385-417.

<sup>94</sup> “Hepimizi Ürkütecek Korkunç Bir Netice”, *Cumhuriyet*, 14 Ağustos 1924, 2.

<sup>95</sup> Eminaalp Malkoç, “1927 Yılında Hararetili Bir Tartışma: Türkiye’de Çocuk Ölümlerinin Oranı”, *Toplumsal Tarih*, 290 (Şubat 2018): 41.

### Şekil 3.1: Ölen Çocuklar, Kalan Çocuklar



**Kaynak:** (“Hepimizi Ürkütecek Korkunç Bir Netice”, Cumhuriyet, 14 Ağustos 1924, 2)

Balkan Savaşlarından itibaren tartışma konusu olan bu meselenin birçok boyutu vardır. Öncelikle savaşın sağlam nesli, cephede yok ettiği görüşü hâkimdir. Daha 1920’de Münir Mazhar bir makalesinde savaşın güçlüleri alıp zayıfları bıraktığı bir seçim süreci olduğunu söylemiştir.<sup>96</sup> Bu bakış, dönemin psikiyatrları tarafından da desteklenmektedir.<sup>97</sup> Dönemin pek çok aydınına göre Türk ırkı zayıftır ve zayıflamaya devam etmektedir. Burhanettin [Felek] Bey İdman Mecmuası’nda yazdığı iki makaleye “zayıf ırk” başlığını vermiş ve zayıf ırka Osmanlı’dan daha iyi bir örnek olmadığını söylemiştir.<sup>98</sup> Bu tartışmalar Cumhuriyet Dönemi’nde daha da artmıştır. Anadolu halkı hem nicelik hem de Cumhuriyet’in arzu ettiği nitelikten yoksundur. 10 yıllık savaş süreci Anadolu’da zaten az olan nüfusu azaltmış, bununla beraber savaştan dönen askerlerin taşıyıcı olması, eksik hijyen, cehalet, bâtıl itiyatlara bağlılık gibi sebeplerle nüfus salgın hastalıklara karşı daha da korumasız hâle gelmiş, fiziki gücü azalmıştır. Doktor Hasan Ferid [Cansever] 1924 tarihli bir makalesinde Anadolu’da salgının sebep olduğu yıkımı canlı bir şekilde tasvir eder. Hasan Ferit Bey “Anadolu’yu Kasıp Kavuran Müthiş Bir Hastalık” başlıklı yazısında Anadolu’da hayatında bir kez olsun sıtma olmamış insan bulunamayacağını söyler. Üstelik bu insanların neredeyse tamamı

<sup>96</sup> Münir Mazhar, “Öjenik: Irkın Islahı İlmi”, *Tedrisât Mecmuâsı* 12, 57 (Teşrin-i evvel- Teşrin-i sani 1920): 852-857.

<sup>97</sup> Bkz. Yanıkdağ, *Millete Deva Olmak*.

<sup>98</sup> Yaşar Tolga Cora, “Asker Vatandaşlar ve Kahraman Erkekler: Balkan Savaşları ve Birinci Dünya Savaşı Dönemlerinde Beden Terbiyesi Aracılığıyla İdeal Erkekliğin Kurgulanması”, içinde *Erkek Millet-Asker Millet: Türkiye’de Militarizm, Milliyetçilik, Erkek(lik)ler*, ed. Nurseli Yeşim Sünbüloğlu, 45-74 (İstanbul: İletişim Yayınları, 2013), 55.

tedavi olmamıştır. Hasan Ferit Bey, sıtmayı sessiz sedasız kan emen bir düşmana benzetir. Sıtmanın Anadolu insanını yere serdiğini, kıpırdıyamaz, çalışamaz hâle getirdiğini görsellerle ispatlamaya çalışır ve hastalığın iktisadî yaşama etkisinin altını çizer (Şekil 3.2). Ona göre, genç Türkiye’nin en büyük sorunu Anadolu’yu kasıp kavuran bu salgınlarla mücadele etmek olmalıdır.<sup>99</sup> Bu yakarılar Osmanlı Dönemi’nden beri devam etmektedir. Sırat-ı Müstakim’deki isimsiz bir makalede yazar, Osmanlı’nın Anadolu’nun gürbüz evlatlarını sadece savaşlarda yok etmediğini söyler. Ona göre salgınlara karşı “hükûmetin hiçbir çaresi, tedbiri” olmadığından “seneden seneye tarlayı sürecekle sağlam kollar, nesli arttıracak koç yığıtler eksilir durur.” Hastalıklar “Anadolu’nun bazı köylerini zehirli diliyle yalayıp büsbütün yok eder”. Yazara göre nüfusu arttırmak bekârlardan vergi almak, üçten fazla çocuğu olan babalara iâne vermek gibi tedbirlerle olmaz. Yazar, daimî hastalıklara çare bulmamak, mücadeleyi ihmâl etmek “cüretkârâne bir cinâyettir” diyerek hükûmeti bu acil göreve çağırır.<sup>100</sup>

**Şekil 3.2:** Anadolu’da Sıtmanın Sebep Olduğu Fecî Sahnelerden Biri



**Kaynak:** (Hasan Ferid, “Anadolu’yu Kasıp Kavuran Müthiş Bir Hastalık”, Resimli Ay 1, 10 (Teşrinî-sani 1340): 16-18)

<sup>99</sup> Hasan Ferid, “Anadolu’yu Kasıp Kavuran Müthiş Bir Hastalık”, *Resimli Ay* 1, 10 (Teşrinî-sani 1340): 16-18.

<sup>100</sup> “Anadolu’da Salgın Hastalıklar”, *Sırat-ı Müstakim* 6, 150 (20 Temmuz 1911- 07 Temmuz 1327): 317.

Nitekim Cumhuriyetin kurucuları durumun vahametinin bilincinde olarak daha Kurtuluş Savaşı yıllarında vilâyetlerde sıhhi ve içtimâi coğrafya araştırmalarına başlamışlardır.<sup>101</sup> 1925 yılından itibaren yapılmaya başlanan Millî Türk Tıp Kongrelerindeki temel konuların nüfus meselesi ve salgın hastalıklarla mücadele olması şaşırtıcı değildir. Bununla birlikte artık temel amaç sadece nüfusu sayıca arttırmak değil var olan nüfusu ekonomik dönüşüme girecek, canla başla çalışacak şekilde sağlıklı kılmaktır. Yani nicel mi nitel mi sorusunun cevabı hem nicel hem nitel olarak verilmiştir. Cumhuriyet'in ikinci (20 İlkteşrin 1935) ve üçüncü (20 Ekim 1940) nüfus sayımından önce yapılan geniş propaganda faaliyetlerinde de bu politika gözlemlenebilir.

Cumhuriyet liderleri “ne bir eksik ne bir fazla” sloganıyla ikinci sayımdan önce sistemli bir propaganda faaliyetine girişmiştir. Halkı ikna edebilmek, sayıma katılımı arttırmak ve doğru istatistikler elde edebilmek için pek çok şehirde konferanslar düzenlenmiş, radyolarda konuşmalar yapılmış, sinema reklamları hazırlanmış, el, duvar ve salon afişleri dağıtılmıştır. Tüm gazete ve dergilerin, İstatistik Umum Müdürlüğü tarafından kendilerine verilecek sayım konusunda halkı bilgilendirmeyi amaçlayan her türlü yazıyı günü gününe yayınlaması emredilmiştir.<sup>102</sup> Sayımdan önce okullara bir yönerge gönderilerek lise, ilk öğretmen okulu, ortaokul, sanat ve tecim okullarında nüfus meselesi ile ilgili konferanslar verileceği bildirilmiş, yurt bilgisi, sosyoloji ve coğrafya derslerinde öğretmenlerin konuyu anlatması istenmiştir. İlkokullarda da hayat bilgisi, yurt bilgisi, Türkçe, hesap, coğrafya derslerinde nüfusun önemi ve nüfus sayımına gösterilmesi gereken hassasiyetin anlatılması istenmiş, ayrıca öğrenciye yazdırılacak bir imlâ parçası verilmiştir. Bu parçada nüfus sayımının “ulusal bir ödev” olduğu vurgulanmıştır.<sup>103</sup> Verilen konferanslarda, gazete yazıları ve radyo konuşmalarında da nüfusun ulusal bir mesele olduğu sıklıkla vurgulanmıştır.<sup>104</sup> 1940 yılı nüfus sayımından önce de bu söylemle sıklıkla karşılaşılır. Nüfus sayımı ulusal bir

---

<sup>101</sup> İlhan Tekeli ve Selim İlkin, *Cumhuriyetin Harcı 2: Köktenci Modernitenin Ekonomik Politikasının Gelişimi*. (İstanbul: İstanbul Bilgi Üniversitesi, 2004), 109.

<sup>102</sup> Fatih Tuğluoğlu, “Türkiye Cumhuriyeti'nin İkinci Nüfus Sayımı: 20 İlkteşrin 1935 'Ne Bir Eksik Ne Bir Fazla'”, *Çağdaş Türkiye Tarihi Araştırmaları Dergisi* XII, 25 (Güz 2012-Güz): 66-67.

<sup>103</sup> *Nüfus Sayımı Konusu Çerçevesinde Okullarda Verilecek Konferanslar ve Dersler* (İstanbul: Devlet Basımevi, 1935), 1, 6.

<sup>104</sup> Bkz. Nüfus Meselesi ve Nüfus Sayımı Hakkında Fikirler. Ankara: Köyhocas Basımevi, 1936.

ödev olarak görülmüş, sayım sonucunun bir bayram olacağı dile getirilmiştir.<sup>105</sup> Bununla birlikte nüfus sayımı ile elde edilecek istatistiklerin salgın hastalıklarla mücadeledeki önemine de değinilmiştir. Örneğin Dr. Kazım İsmail Gürkan, salgınlarla mücadelede hangi metotların uygulanacağını doğum-ölüm rakamlarının belirlenmesi ile mümkün olacağını dile getirmiştir.<sup>106</sup> Benzer şekilde Sıhhat ve İçtimai Muavenet Vekâleti sıhhi propaganda mütehasısı Dr. Remzi Gönenç de sıtma, frengi, verem, trahom gibi bulaşıcı hastalıklarla mücadelede nasıl bir noktaya gelindiğinin 1927 ile 1935 yılı sayımlarının karşılaştırılması ile tespit edildiğini, 1940 yılı sayımı ile de gerekli istatistiklerin elde edileceğini söylemiştir. Bununla birlikte bu mücadeleler sayesinde birçok vatandaşın sıhhatinin korunduğunun, ömürlerinin uzadığının ve kadınların “gülbüz çocuklar” doğurduklarının altını çizmiştir.<sup>107</sup> Nitekim nüfus sayımları neticesinde elde edilen istatistikler salgın hastalıklarla mücadelede hangi hastalığın nerede yoğunlaştığını tespit etmede kullanılmıştır. Sayımlarda sorulan bireyin sakatlığının olup olmadığı sorusu, bir yandan ekonomiye katılım için gerekli istatistiklerin tutulması diğer yandan trahom gibi sakatlığa sebep olan hastalıkların hangi bölgelerde yoğunlaştığının tespiti içindir. 1935 yılı sayımında nüfusun 315,677’sinin körlük, topallık, sağırılık, kamburluk gibi sakatlıklara sahip olduğu tespit edilmiştir.<sup>108</sup> Nitekim 1927 (Tablo 3.1), 1935 (Tablo 3.2) ve 1945 yılı (Tablo 3.3) sayımlarının neticeleri sakatlıkların miktarı ile birlikte, körlüğün Doğu ve Güneydoğu vilâyetlerinde yoğun olduğunu da göstermiştir.<sup>109</sup>

---

<sup>105</sup> Bkz. Nüfus Meselesi ve Nüfus Sayımı Hakkında Fikirler. Ankara: Başvekalet Umum Müdürlüğü, 1941.

<sup>106</sup> Kazım İsmail Gürkan, “Sağlık Bakımından Nüfus Sayımının Faydaları”, İçinde *Nüfus Meselesi ve Nüfus Sayımı Hakkında Fikirler* (Ankara: Başvekalet Umum Müdürlüğü, 1941), 132.

<sup>107</sup> Remzi Gönenç, ‘Hayati İstatistiğin Nüfus Sayımı ve Artması ile Alakası’, İçinde *Nüfus Meselesi ve Nüfus Sayımı Hakkında Fikirler* (Ankara: Başvekalet Umum Müdürlüğü, 1941), 129.

<sup>108</sup> *İstanbul Külliyyatı: Cumhuriyet Dönemi İstanbul İstatistikleri: Nüfus ve Demografi 1 (1927-1990)* (İstanbul: İstanbul Araştırmaları Merkezi, 1997), 18.

<sup>109</sup> Ratip Yücecuğ, *Demografi* (Ankara: D.İ.E. Eğitim Merkezi Yayınları, 1966), 49.

**Tablo 3.2:** 1935 Yılı Nüfus Sayımına Göre Engelli Olan Nüfus Miktarı ve Engellere Göre Dağılımı

| Engeller                          | Erkek   | Kadın  | Toplam  |
|-----------------------------------|---------|--------|---------|
| Kör (İki Gözü)                    | 23,5    | 27,232 | 50,732  |
| Bir Kolu Çolak                    | 42,08   | 9,971  | 52,051  |
| İki Kolu Çolak                    | 3,228   | 1,435  | 4,663   |
| Bir Ayağı Topal                   | 64,143  | 45,457 | 109,6   |
| İki Ayağı Topal                   | 8,828   | 7,446  | 16,274  |
| Sağır-Dilsiz                      | 20,53   | 14,431 | 34,961  |
| Kambur                            | 5,595   | 5,963  | 11,558  |
| Kötürüm                           | 6,496   | 9,121  | 15,617  |
| Birden Fazla Engele Sahip Olanlar | 8,564   | 5,385  | 13,949  |
| Diğer Engeller                    | 3,853   | 2,419  | 6,272   |
| Toplam                            | 186,817 | 128,86 | 315,677 |

**Kaynak:** (İstatistik U. M. Küçük İstatistik Yıllığı 1937/38(Ankara: Devlet Basımevi, 1938), 48)

**Tablo 3.3:** 1945 Yılı Nüfus Sayımına Göre Engelli Olan Nüfus Miktarı ve Engellere Göre Dağılımı

| Engeller                          | Erkek  | Kadın  | Toplam  |
|-----------------------------------|--------|--------|---------|
| Kör (İki Gözü)                    | 15,299 | 17,369 | 32,668  |
| Bir Kolu Çolak                    | 13,030 | 4,617  | 17,647  |
| İki Kolu Çolak                    | 834    | 462    | 1,296   |
| Bir Ayağı Topal                   | 29,696 | 24,028 | 53,724  |
| İki Ayağı Topal                   | 3,065  | 2,597  | 5,662   |
| Sağır-Dilsiz                      | 9,142  | 5,989  | 15,131  |
| Kambur                            | 3,485  | 2,993  | 6,478   |
| Kötürüm                           | 1,182  | 1,686  | 2,868   |
| Birden Fazla Engele Sahip Olanlar | 1,644  | 1,007  | 2,651   |
| Diğer Engeller                    | -      | 1      | 1       |
| Toplam                            | 77,377 | 60,749 | 138,126 |

**Kaynak:** (Küçük İstatistik Yıllığı 1947-1950 (Ankara: İstatistik Genel Müdürlüğü, 1951), 62)

Cumhuriyet'in nüfus siyasasının önemli bir bölümünü salgın hastalıklarla mücadelenin oluşturduğu açıktır. Salgınla mücadelede temel düstur, nüfusun sayısını ve gücünü arttırmak, hedeflenen programı gerçekleştirebilecek uygun vatandaşlar yetiştirmektir. Remzi Gönenç'in de 1940 yılı nüfus sayımından önce altını çizdiği üzere, Cumhuriyet hükûmetinin açtığı fabrika, atölye ve sanayilerin sayısı gün geçtikçe artmakta, "bu endüstri organizasyonda, fabrikalarda kuvvetli, sağlığı yerinde genç insanlara" ihtiyaç duymaktadır. Bununla birlikte yurdu savunmak için günün "harp

teknikğine aklı erecek, harp zahmet ve meşakkatlerine katlanacak genç, sağlam kafalara ve erlere ihtiyaç” vardır. “Son harplerde bir askerin 45 kilo ağırlık taşıma mecburiyeti, icabında 10-15 saat cehennem ateşi içinde motörlü kıtalarda çalışabilmesi, havada, denizde ve karada en zahmetli şekilde işlerde çalışarak düşmanı yenebilmesi için genç ve sıhhati yerinde kemale erişmiş nüfusa ihtiyaç vardır.”<sup>110</sup> 2. Dünya Savaşı’nın yaşandığı bir dönemde ülke savunmasına yönelik böyle bir nüfus biopolitikasının varlığı şaşırtıcı değildir ve Türkiye Cumhuriyeti’nin çağdaşlarında da görülür. Ancak Gönenç’in de altını çizdiği üzere mesele sadece nüfusun sayısı değil, aynı zamanda o nüfusu oluşturan bireylerin ekonomik/askerî düzenin yaşamı için üretkenliğini en üst düzeye çıkarmak, verimliliğini optimize etmek, yani bireyin anatomo-politikasıdır. Ülkeyi meydana getiren nüfus, dönemin etkin isimlerinden Ahmet Ağaoğlu’nun 1940 yılı nüfus sayımları için yazdığı propaganda metninde belirttiği gibi bir fabrikada yer alan parçalar/işçiler gibi değerlendirilmiştir. Ağaoğlu, nüfusunu bilmeyen devleti, fabrikasını tanımayan fabrika müdürüne benzetir.<sup>111</sup> Bu biopolitik ve anatomo-politik bakış açısı salgın hastalıklarla mücadelede ve onun eğitim sistemi ile ilişkisinde de karşımıza çıkar.

---

<sup>110</sup> Gönenç, “Hayati İstatistiğin Nüfus”, 129-130.

<sup>111</sup> Ahmet Ağaoğlu, “Nüfus Sayımı ve Faydaları”, İçinde *Nüfus Meselesi ve Nüfus Sayımı Hakkında Fikirler* (Ankara: Başvekalet Umum Müdürlüğü, 1941), 4.

## DÖRDÜNCÜ BÖLÜM

### TRAHOM MÜCADELESİ, HİJYEN, MEDENİYET VE EĞİTİM

#### 4.1. Trahomun Yurtta Yayılması ve Mücadelenin Medenî Yönü

Söz konusu dönemde nüfus kavramı çokluğu, sosyolojik ve biyolojik bir organik kitleyi, herhangi bir nitelik veya özellik kazandırılabilir, biçimlendirilebilir ve ekonomik kaynak işlevi gören bireyler bütününe ifade etmektedir. I. Dünya Savaşı sonrasında nüfus azaldığında hükûmetler azalan üretim/tüketim ve istihdamla karşı karşıya kalmıştır. Bununla birlikte askerlerin yurda dönmesi ile savaşın getirdiği ölümler bitmemiş, salgın hastalıklar savaştan dönen askerlerle dünyanın dört bir yanına yayılmış, vatandaşların üretime katılmasını engelleyerek ülkelerin verimliliğini ve nüfusunu azaltmaya devam etmiştir. Bu hastalıklardan biri de trahomdur.

Aslında trahom, Osmanlı Devleti topraklarının bir kısmında endemik bir şekilde varlığını sürdürmüştür. Cumhuriyet Dönemi'nde trahomla ilgili yayınların bir kısmında hastalığın Orta Asya'da doğup göçlerle Mısır'a geldiği ve buraya yerleştiği yazarken<sup>112</sup>, bazılarında hastalığın doğduğu yer Mısır olarak verilmiştir.<sup>113</sup> Hastalık Anadolu'da tabii olarak yayılmıştır çünkü “yurdumuz, doğudan ve güneyden, dünyanın trahomu en bol memleketleriyle sıkı bir komşuluk içerisinde”.<sup>114</sup> Yüzyıllar boyunca ordular, trahomun endemik olduğu bölgelerden Anadolu'ya geçmiştir. Nuri Fehmi Ayberk bu durumu şöyle açıklar:

---

<sup>112</sup> M. Sabit Öztan. *Göz Hastalıklarından Trahomu Tanıyalım Kendimizi Koruyalım*. İstanbul: Cemil Azmi Matbaası, 1949, 7; Sunay, *Trahom*, 4-5.

<sup>113</sup> Nuri F. Ayberk, “Konferans: Türkiye’de Trahom Problemi ve Savaşı”, *Türk Tıp Cemiyeti Mecmuası* XIV (92), 7 (Temmuz 1948): 292.

<sup>114</sup> Ayberk, “Konferans: Türkiye’de Trahom”, 292.

*Eski Çağlarda Keyhüsrev ve Dara ordularının Yunanistan akınları, buna karşın İskender ordularının Asya'yı istila etmesi, Orta Çağ'da Haçlı ordularının Filistin'e gidip gelmeleri, Osmanlı ordularının Mısır ve Arabistan seferleri ve nihayet Mısırlı İbrahim Paşa ordusunun Güney Anadolu'ya sokulması, Birinci Dünya Harbi'nde Türk ordularının Mısır, Suriye, Irak ve İran üzerine yaptıkları hareketler, memleketimizin trahom epidemiyolojisi bakımından kayda değer hadiselerini teşkil eder.*<sup>115</sup>

Gerçekten 1. Dünya Savaşı yıllarında trahom Mısır, Suriye, Irak ve bilhassa Filistin bölgelerinde yoğun bir yayılım göstermiştir. Filistin'deki İngiliz Mandası Dönemi'nde bölgedeki trahomun yaygınlığı ürkütücü boyuttadır.<sup>116</sup> Bölgede faaliyet gösteren misyonerlerin resmî yayınlarından da trahomun geniş bir yayılım gösterdiği anlaşılmaktadır. Örneğin, söz konusu dönemde *Yakın Doğu Yardım Heyeti*'nde (Near East Relief) görev yapan göz doktoru Arthur S. Tenner, bölgede trahomun ürkütücü derecede yaygın olduğunu söyler. Tenner, İstanbul'dan güneye indikçe hastalığın yaygınlığının arttığını belirtir. O'na göre, Halep ve çevresi trahomun en yaygın olduğu yerdir. Çünkü burada toz fazla, hijyen azdır. Tenner ayrıca *Yakın Doğu Yardım Heyeti*'nin Adana, Maraş, Kayseri, Sivas ve Mardin'de kısa süreli tarama ve tedaviler yaptığını, bölgede trahomun özellikle çocuklar arasında çok yaygın olduğunu belirtir<sup>117</sup> (Şekil 4.1) ki söz konusu Heyet'in temel prensiplerinden biri bölgedeki tüm sınıfların “yaşamlarını ve enerjilerini yok eden” sıtma, tüberküloz, trahom gibi hastalıklarla nasıl mücadele edeceklerini öğretmektir.<sup>118</sup> Bu amaçlarla Heyet, İstanbul'da bir de trahom hastanesi açmıştır. Hastanedeki trahomlu çocuk sayısı çarpıcı boyutlardadır. Sadece 1921 yılı mayıs ayı içinde 6 bin muayene, 80 ameliyat yapılmış, haziran ayında ise yine 6 bin trahomlu hasta muayene edilmiş, 300 kadar çocuk hastaneye yatırılmıştır.<sup>119</sup>

---

<sup>115</sup> Ayberk, “Konferans: Türkiye’de Trahom”, 292.

<sup>116</sup> Bkz. Anat Mooreville, “Oculists in the Orient: A History of Trachoma, Zionism, and Global Health 1882-1973” (Doktora tezi, University of California, 2015).

<sup>117</sup> Arthur S. Tenner, “The Experiences of an Eye Surgeon for the Near East Relief in Turkey and Syria from March 1919 to July 1920”, *The Medical Pickwick* VII, 6 (June 1921): 203-207.

<sup>118</sup> James, L. Barton, “American Educational and Philanthropic Interests in the Near East”, *The Muslim World* 23, 2 (1933): 127.

<sup>119</sup> Bkz. Abdülmecit Tuğrul, “Amerikan Yakın Doğu Yardım Heyeti ve Türkiye'deki Faaliyetleri (1915-1930)”, (Doktora Tezi, İstanbul Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, 2022).

**Şekil 4.1:** Yakın Doğu Yardım / Muavenet Heyeti (Near East Relief) Doktorları Mardin’de Göz Muayenesi Yaparken



**Kaynak:** (Arthur S. Tenner, “The Experiences of an Eye Surgeon for the Near East Relief in Turkey and Syria from March 1919 to July 1920”, 205)

Yine de trahomun Anadolu’daki asıl yayılımı ve geniş bir bölgede endemik hâle gelmesi I. Dünya Savaşı sırası ve sonrasındaki göç hareketleri ile başlamıştır. Yalman, Çanakkale Cephesi hariç Osmanlı Devleti’nin dokuz ordusunda dört yılda hastalıklardan kaynaklı asker ölümlerini 401.859, yaralanmadan kaynaklı askerlerin ölümlerini 59.462 olarak verir ve cephedeki en yaygın salgın hastalıklar arasında sıtma, dizanteri, tifo ve frengiyi sayar.<sup>120</sup> Elbette hastalıkların yaygınlığı, cephenin ya da esir kampının sağlık, hijyen, beslenme ve iklim durumuna göre değişir. Trahomun en yaygın olduğu bölgeler, Mısır, Filistin, Suriye, Yemen’dir. Dolayısıyla trahom burada bulunan askerler arasında hızla yayılmış, cepheden dönen askerlerle Anadolu’da trahom vakaları artmıştır. Cumhuriyet’in ilk yıllarında hazırlanan bir çalışmada 1919’da Mısır’daki İngiliz esir kampından dönen askerler arasındaki trahom vakaları şöyle verilmiştir (Tablo 4.1):

<sup>120</sup> Ahmet Emin Yalman, *Birinci Dünya Savaşı’nda Türkiye*, çev. Birgen Keşoğlu (İstanbul: Türkiye İş Bankası Kültür Yayınları, 2019), 294-295.

**Tablo 4.1:** 335 [1919] Senesi Ağustos’unda (1326) ve Bilahare (1283) Tarihli (2609) Trahomlu Hastanın Cetveli

| YAPILAN İŞLEM                      | AÇIKLAMA                                                  | ASKER SAYISI |
|------------------------------------|-----------------------------------------------------------|--------------|
| Mısır'da Ameliyat Edilen Askerler  | Mısır'da iki gözü istisal edilen (çıkarılan)              | 64           |
|                                    | Limni'de iki gözüne ameliyat yapılan                      | 1            |
|                                    | Bir gözü Mısır'da istisal edilenler                       | 27           |
|                                    | Sol gözü Limni'de ihraç edilen (çıkarılan)                | 1            |
|                                    | Irak cephesinde sol gözü ihraç edilen                     | 1            |
|                                    | Bir gözü Mısır'da istisal edilip diğer gözü salim olanlar | 80           |
|                                    | Limni'de bir gözü istisal edilip diğeri sağlıklı olanlar  | 1            |
|                                    |                                                           |              |
| Mısır'da Tedavisi Yapılan Askerler | Her iki gözü kör olanlar                                  | 448          |
|                                    | Bir gözü kör, diğer gözü az görenler                      | 333          |
|                                    | Mısır'dan trahomlu olarak avdet eden hastalar             | 1.653        |
|                                    | <b>Toplam</b>                                             | <b>2.609</b> |

**Kaynak:** (Trahom Hakkında Halka Nasâyıh, (Dersaadet: Hilal Matbaası, 1340 [1924]), 4)

Yanıkdağ, 1919 ortalarında Mısır’daki İngiliz esir kampından serbest bırakılan bir grup asker İzmir Limanı’na girdiğinde yetkililerde uyandırdığı endişenin altını çizer. Zira İzmir’e gelen askerler arasında bir gözü yahut iki gözü kör olan askerlerin sayısı ürkütücüdür. Osmanlı hükûmeti bu durum karşısında İngiliz hükûmetine resmi bir protesto göndermişse de İstanbul’un işgali sonrasında bu protesto sonuçsuz kalmıştır. Ankara’daki Millî Meclis’in konuyu tekrar gündeme getirmesi de bir sonuç vermemiştir.<sup>121</sup>

Belirtildiği üzere, I. Dünya Savaşı’ndan önce de Osmanlı Devleti’nin bazı kesimlerinde trahom görülmekle beraber hastalığın asıl yaygınlaşması savaş sırası ve sonrasındadır. Bunun temel sebeplerinden biri de yurda dönen askerlerin taşıyıcı olmasıdır. Bununla birlikte toplu göçler, muhaceret, tehcir, savaşın getirdiği fakirlik ve eksik hijyen hastalığın yayılmasında temel sebepler arasındadır.

<sup>121</sup> Yanıkdağ, *Millete Deva Olmak*, 168-170. Ayrıca Mısır’daki İngiliz kampında bulunan trahomlu esir askerler için bkz. Yücel Yanıkdağ, “Contested History: The Case of the 15,000 Blind Ottoman Prisoners of War in the Great War. 1”, İçinde *Uluslararası Türk Tıp Tarihi Kongresi 10. Ulusal Türk Tıp Tarihi Kongresi Bildiri Kitabı*, Cilt 1. ed. Ayşegül Demirhan Erdemir vd., 323-33 (İstanbul: Türk Tıp Tarihi Kurumu, 2008).

Ayrıca Cumhuriyet'in kurulduğu ilk dönemde yönetsel problemler sebebi ile de trahomun yaygınlaştığı görülmektedir. Örneğin, İngiliz işgali sırasında İstanbul'daki darüleytamlarda trahom vakalarının arttığı Meclis tutanaklarından anlaşılmaktadır. Sıhhiye ve Muavenet-i İçtimaiye vekili Rıza Nur Bey, Cumhuriyet kurulduktan hemen sonra İstanbul'daki darüleytamlarda 3000 kadar çocuğun 800 kadarının trahomlu olduğunu, 300'ünün de kör olduğunu söylemiştir. Bununla birlikte Beykoz Darüleytami'nin tamamen trahomlu çocuklara ayrıldığı, trahomun yayılmasının önüne geçmek için önlemler alındığını ama sürecin çok yavaş ilerlediğini belirtmiştir.<sup>122</sup> Öyle anlaşılmaktadır ki aynı yıl darüleytamlardaki trahomlu çocukların Beykoz'a taşınması işlemi devam etmiş, yıl sonunda 793 talebe, 13 müstahdem, 3 muallim Beykoz Darüleytami'ne taşınmış ayrıca burada trahomlu kız çocuklar için bir bölüm ayrılmıştır.<sup>123</sup> Buradaki trahomlu çocuklar daha sonraki zamanlarda Yıldız Hâkimiyet-i Milliye Şehir Yatı Mektebi'ne taşınmış, tedavileri için gerekli personel sağlanmıştır.<sup>124</sup>

Trahom mücadelesinin gerekliliği 1923 yılı boyunca mecliste tartışılmışsa da diğer salgın hastalıkların da yurtda yayılmış olması trahom için bütçe ayıramamasına ve önlemlerin hızla alınamamasına sebep olmuştur. Dr. Fuat Bey [Umay], 1924 yılı başında memleketteki salgın hastalıkları dünya savaşındaki düşmanlara benzetir ve o savaş nasıl kazanıldıysa, salgınlarla savaşın da kazanılabileceğini söyler. Fuat Bey'in "dört başlı ejderha" ifadesi ile saydığı hastalıklar sıtma, frengi, verem ve trahomdur.<sup>125</sup> Salgınlarla savaşta, bunlardan memlekette en yaygın olan sıtmaya öncelik verilmiştir. Nihayet aynı yıl trahom mücadelesinde çalışacak memur ve doktorların ücret ve harcırahları da dahil olmak üzere mücadeleye 10.000 lira ödenek ayrılmış<sup>126</sup> ve trahom mücadelesi resmen başlamıştır. Trahom mücadelesi bu başlangıçtan itibaren Genç Cumhuriyet aydınlarınca Cumhuriyete özgü bir proje olarak sunulmuştur. Sıhhiye Mecmuası'nın Cumhuriyet'in onuncu yılı için hazırladığı fevkalâde nüshasında açıkça

---

<sup>122</sup> TBMM Zabıt Ceridesi, Devre II, Cilt 1, İçtima Senesi 1, On beşinci İçtima (8. 9. 1339 [1923]): 452-453, 459.

<sup>123</sup> TBMM Zabıt Ceridesi, Devre II, Cilt 4, İçtima Senesi 1, Altmış Sekizinci İçtima (15 Kanunuevvel 1339 [1923]): 224.

<sup>124</sup> BCA., Fon Kodu: 30.18.1.1, Yer No: 23.18.11.; Kâşif Ömer, *Muhtasar Trahomoloji ve Bazı Mühim Munzamma Hastalıkları* (Mersin: Doğruöz Matbaası, 1934), 190-191.

<sup>125</sup> TBMM Tutanak Dergisi, Dönem 2, Cilt 6, Toplantı 2, Yüz Onuncu İçtima (24.02.1340 [1924]), 304.

<sup>126</sup> TBMM Zabıt Ceridesi, Devre II, Cilt 7/1, İçtima Senesi 2, On Beşinci İçtima (18. 03. 1340 [1924]), 686.

belirtildiği gibi “Trahom mücadelesi Cumhuriyet’in bir eseridir”.<sup>127</sup>

Örgün ya da yaygın eğitim materyalleri de dahil olmak üzere pek çok yayında karşımıza çıkan söylem, Osmanlı Devri’nde devletin ya da doktorların trahomun ne olduğunu bilmediği veya bu konuda diğer salgın hastalıklar için de dahil olmak üzere hiçbir şey yapmadığı yönündedir. Dönemin trahom mücadelesinin en önemli temsilcilerinden Dr. Nuri Fehmi Ayberk, “hastalık çok eski zamanlardan beri yurdumuzda mevcut olmasına rağmen, dikkate şayandır ki Cumhuriyet Devri’ne gelinceye kadar bizde millet ve hükûmet, trahom hakkında vazıh bir fikre sahip değildi” sözleriyle Osmanlı hükûmetini suçlar. Hatta bu söylemi daha da ileri götürerek pek çok münevverin hastalığın ismini bile işitmediğini söyler.<sup>128</sup> Aynı söylem çeşitli yayınlarda tüm salgın hastalıklar ve sağlık sistemi için de karşımıza çıkar. Dönemin önemli isimlerinden gazeteci ve Milletvekili Falih Rıfkı Atay: “Cumhuriyet kuruluncaya kadar, Anadolu’da sıtmaya ve hiçbir salgına karşı savaşta bulunulmadığını” iddia etmiş, “doğanların büyümesine, büyümüş olanların yaşamasına imkân veren şartların” ancak Cumhuriyet idaresi ile mümkün olduğunu söylemiştir.<sup>129</sup>

Halk sağlığı ve salgın hastalıklarla ilgili Osmanlı Devri’ni suçlayan benzer söylemler eğitim materyallerinde de karşımıza çıkar. Özellikle 1930’lardan itibaren derinleşen bu söyleme göre Osmanlı Devleti’nin ilk devirlerinde halkın sağlığı ile ilgilenilmiş olmasına rağmen devletin gerilemesi ile “hekimliğin şeref ve haysiyeti düşmüş”, “ilimsiz, liyakatsiz hekimler elinde, tabii olarak, sıhhi müesseseler de kıymetini kaybetmiştir”. Ancak “her türlü fennî mesaiyi imkânsız kılan vâsıtasızlığa rağmen Türk zekâsı son taassup ve cehalet asırlarının koyu karanlığını az zamanda yırtmış binlerce Türk hekim yetişmiştir”. Buna rağmen “halkçılık ruhuna yabancı olan devlet” halk sağlığı konusundaki vazifelerini anlamadığından Anadolu’da binlerce Türk ölmüştür. “Osmanlı vatani bir taraftan sıtma, verem, frengi gibi ırkı çürüten hastalıklar için açık tarla, kolera, veba gibi salgınlar için de açık kapı” olmuştur. Aynı ders kitabında limanlardaki karantina teşkilâtının dahi Avrupalıların bu hastalıkları gemileri

---

<sup>127</sup> “Trahom Mücadelesi”, *Türkiye Cumhuriyeti Sıhhat ve İçtimai Muavenet Vekaleti Sıhhiye Mecmuası Fevkalade Nüshası: Vekaletin 10 Yıllık Mesaisi* (29 Birinciteşrin 1933): 65.

<sup>128</sup> Ayberk, “Konferans: Türkiye’de Trahom”, 292.

<sup>129</sup> Falih Rıfkı Atay, “Nüfusumuz”, *İçinde Nüfus Meselesi ve Nüfus Sayımı Hakkında Fikirler* (Ankara: Başvekalet İstatistik Umum Müdürlüğü, 1941), 19-20.

ile ülkelerine götürmek istemedikleri için onların zoru ile kurulduğu iddia edilmiştir<sup>130</sup> ki bu iddia gerçeği yansıtmaz. Aslında Tanzimat Devirlerinde başlayan ve giderek gelişen Türk karantina sistemi halk sağlığı reformun başlangıç aşamalarıdır. Bu dönem, kamu sağlığının profesyonel ve bilimsel bir disiplin olarak geliştirildiği, halk sağlığı hareketinin de yaratıcı ve yenilikçi bir bünyeye kavuştuğu dönemlerinden biridir.

Cumhuriyetçilere göre salgın hastalıklar memleketin ilerlemesinin önündeki en büyük engellerden biri, ortadan kaldırılması gereken toplumsal bir kötülüktür. Bu kötülüğün bu derece yaygın olması Osmanlı padişahlarının sorumsuzluğunda yatmaktadır. Yine eğitim materyallerinde karşımıza çıkan söylem, Osmanlı İmparatorluğu zamanında yurdun bakımsızlık içinde kaldığı, sağlık işlerinin çok geri olduğu, halkın bataklıklarla kaplı köylerde yok olup gittiği yönündedir.<sup>131</sup> Buradaki “geri” vurgusu Osmanlı Devleti’nin medenî olmayışına bir göndermedir. Dr. Behaddin Faik liseler için hazırladığı *Hıfzıssıhha* ders kitabında bütün medenî devletlerin vatandaşlarının sıhhati ile meşgul olduklarını ancak Osmanlı Devleti’nde gerek saltanat ve gerek Meşrutiyet devirlerinde halkın sağlığı meselesinin ihmâl edildiğini söyleyerek Osmanlı Devleti’ni bu medenî dünyadan ayırır.<sup>132</sup> Medenî dünyaya giriş Cumhuriyet hükûmetinin kurduğu Sıhhat ve İçtimai Muavenet Vekâleti’nin “asrî telakkilere uygun programı” ile mümkün olmuştur.<sup>133</sup>

Bu tür eleştirilerle Osmanlı Devleti suçlanarak uygarlığın ilerlemesine eşlik eden halk sağlığı faydalarından halkın henüz pay almadığı savunulmuştur. Hâlbuki Osmanlı Devleti için durum bu derece vahim değildir. Osmanlı Dönemi hekimleri, halk sağlığı teorisinin belirli bileşenlerini açıklığa kavuşturmuş, sınırlandırmış, tanımlamış ve ona özel bir metodolojik yaklaşım getirmiştir. Trahom söz konusu olduğunda Osmanlı Devleti yahut hekimlerinin trahomdan habersiz olduğu iddiası da gerçekçi değildir. 1330 [1914] tarihli *Emraz-ı Sâriye ve İstilaiye Nizamnamesi*’nin birinci maddesinde “Mısır göz ağrısı ‘trahom’”, kolera, veba, kuşpalazı, lekeli humma gibi diğer bulaşıcı hastalıklar arasında sayılmış, doktorların diğer hastalık ve salgınlarla beraber trahomu

<sup>130</sup> *Tarih IV: Türkiye Cumhuriyeti* (İstanbul: Devlet Matbaası, 1931), 318-319.

<sup>131</sup> Tarık Emin Rona, *Yurtbilgisi Dersleri, V. Sınıf* (İstanbul: Maarif Matbaası, 1940), 81-83.

<sup>132</sup> Behaddin Faik, *Yeni Hıfzıssıhha* (İstanbul: Devlet Matbaası, 1932), 5-6.

<sup>133</sup> “Başlangıç”, *Türkiye Cumhuriyeti Sıhhat ve İçtimai Muavenet Vekaleti Sıhhiye Mecmuası Fevkalade Nüshası: Vekaletin 10 Yıllık Mesaisi* (29 Birinciteşrin [Ekim] 1933): 4.

da ilgili mercîlere bildirmeleri ve rapor hazırlamaları istenmiştir.<sup>134</sup> Bununla birlikte trahomun I. Dünya Savaşı'ndan sonra Anadolu'da askerlerin dönüşü ve göç hareketleri ile yayıldığı ve 1920'lere gelindiğinde büyük bir epidemi hâlini aldığı altı çizilmesi gerekir. Yani Yanıkdağ'ın da belirttiği gibi trahom, 1918 sonrasında 1914'e mukayeseyle çok daha büyük bir problem hâlini almıştır.<sup>135</sup>

Cumhuriyet hükûmeti 1330 tarihli *Emraz-ı Sâriye ve İstilaiye Nizamnamesi*'ni reddetmemekle birlikte bilimsel olduğunu düşünmemektedir. Sıhhiye Mecmuası'nın Cumhuriyetin onuncu yılı için hazırladığı fevkalâde nüshasında bu nizamnamenin ilga edildiği, yerine “daha vasi, şumullü ve daha fennî hükümler” koyulduğu yazmaktadır.<sup>136</sup> Cumhuriyet hükûmeti halk sağlığını tam anlamıyla bilimsel bir disiplin hâline getirmek istemiştir. Sorunları tarihsel bağlama yerleştirmek de yöntemlerinde belirgin bir şekilde yer almıştır. Metodolojik yaklaşımlarında, Aydınlanma Çağı'nın ampirik geleneğinden, sosyal istatistiğin on sekizinci yüzyıldaki gelişmelerden ve Fransız geleneğinden büyük ölçüde etkilenmişlerdir. Sağlıkla ilgili meseleleri bilimsel kanıt olarak sunma amacında oldukları da dikkati çekmektedir. Sıhhiye Mecmuası'ndan halkı bilgilendirmek için yazılan eserlere ve ders kitaplarına kadar geniş bir yayın ağında bu istatistiki bilgiyi sunma ve meseleleri bilimsel bir temelle anlatma kaygısı vardır. Örneğin, liseler için titizlikle hazırlanan dört ciltlik tarih kitaplarının dördüncü cildinde Cumhuriyet hükûmetinin sağlıkla ilgili yaptığı icraatlar istatistiklerle, yüzdelerle ve grafiklerle sunulmuş bu matematiksel dille bilimselliğin altı çizilmiştir (Şekil 4.2). Dikkati çekmek gerekir ki Aydınlanmacılara göre halk sağlığı ilerleme ve uygarlıkla paraleldir.<sup>137</sup> Fransız Aydınlanması'nın etkilerini derinden hisseden Türkiye Cumhuriyeti'nde de aynı bakış açısı hâkimdir. Cumhuriyetçi söyleme göre Cumhuriyet hükûmeti aydın ve asrî bir hükûmet olarak halk sağlığının önemini fark etmiş ve bunu reform programlarına dahil etmiştir. “Lozan'dan sonra ilim ve fen silâhlarıyla ve muntazam teşkilât ile ırk kemiren illetler üzerine yürümüştür”.<sup>138</sup>

<sup>134</sup> *Emraz-ı Sâriye ve İstilaiye Nizamnamesi* (Dersaadet: Matbaa-i Osmaniye, 1330 [1914]), 3.

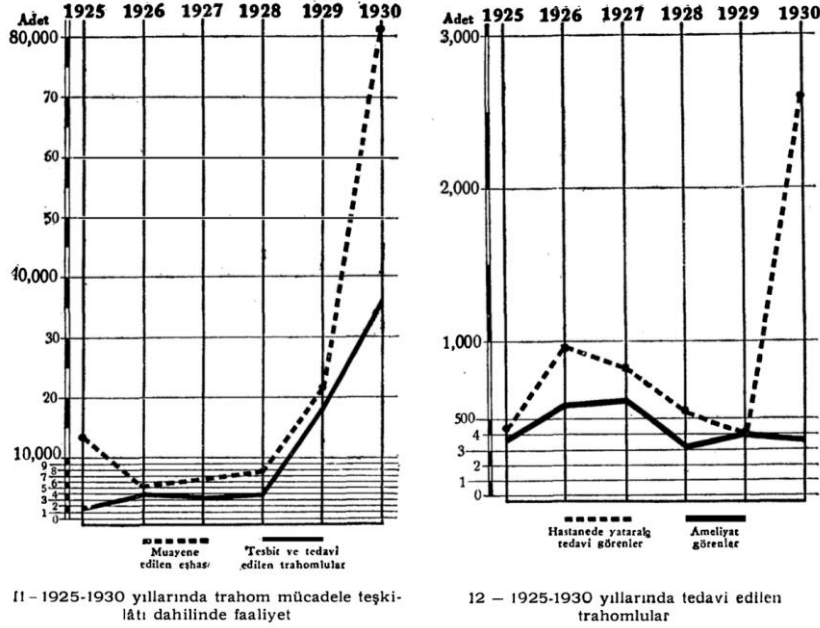
<sup>135</sup> Yanıkdağ, “Medeniyetin Şerait-i Sıhhiyesi”, 273.

<sup>136</sup> “Sıhhat Kanunları ve Nizamları”, *Türkiye Cumhuriyeti Sıhhat ve İçtimai Muavenet Vekaleti Sıhhiye Mecmuası Fevkalade Nüshası: Vekaletin 10 Yıllık Mesaisi* (29 Birinciteşrin 1933), 17. Söz konusu düzenleme 1927 yılında yapılmıştır. Resmî Gazete, Karar no 978, Sayı 572 (8.3.1927).

<sup>137</sup> La Berge, *Mission and Method*, 11.

<sup>138</sup> Tarih IV, 325.

**Şekil 4.2:** 1925-1930 Yıllarında Trahom Mücadele Teşkilâtı Dahilinde Faaliyet / 1925-1930 Yıllarında Tedavi Edilen Trahomlular



**Kaynak:** (Tarih IV: Türkiye Cumhuriyeti (İstanbul: Devlet Matbaası, 1931), 324)

Cumhuriyet hükûmetinin trahomu medenî olmakla ilişkilendirdiği bir diğer mesele trahomun yayılım coğrafyasıdır. Cumhuriyetçilere göre trahomun yurtta yayılması Osmanlı Devleti’nin bir suçudur ancak bu iddia ile tezat oluşturan bir başka mevzu trahomun gelişmiş ülkelerde dahi gözükmesidir. Öyle ki “Amerika bile bu musibetten yakasını kurtaramamış”, hastalık Avrupa’da dahi alevlenmiş, hatta “bu ciheti gören Fransız ve İngiliz âlimleri 1924’te Paris’te milletlerarası bir trahom derneği kurarak hastalıkla savaşmak lüzumunu hissetmişlerdir”.<sup>139</sup> Trahom, Avrupa’nın birçok yerinde Amerika, Asya ve Afrika’da yani bütün dünyada mevcuttur.<sup>140</sup> Ancak Amerika, Fransa, İngiltere gibi ekonomisi daha güçlü ülkelerde trahom her ne kadar varlığını korusa da yaygın değildir. Hastalık garptan şarka doğru gittikçe artar.<sup>141</sup> Hastalığın yoksullukla ilişkili olduğu açıktır. Türkiye’de bu hastalığın bu derece yaygın olmasının sebebi “şimalden, şarktan ve cenuptan trahomu bol memleketlerle kuşatılmasıdır”.<sup>142</sup> Nuri Fehmi Ayberk, buna kanıt olarak 1929’da Dr. Wibaut’nun 13. Uluslararası Oftalmoloji Kongresi’nde sunduğu raporu gösterme ihtiyacı duyar. Bu rapora göre

<sup>139</sup> Ayberk, “Konferans: Türkiye’de Trahom”, 293.

<sup>140</sup> Kâşif Ömer, *Muhtasar Trahomoloji ve Bazı*, 58.

<sup>141</sup> Nuri Fehmi, “Körlük ve Sebepleri”, *Sıhhi Sahifalar*, 3 (Kanunusani 1930): 17.

<sup>142</sup> Nuri Ayberk, *Türkiye’de Trahom Mücadelesi* (İstanbul: Kader Basımevi, 1936), 2.

trahom endeksi bakımından Rusya beşinci (trahom nisbeti %10-30), Suriye altıncı (trahom nisbeti %30-60), İran ve Irak yedinci (trahom nisbeti %60-100) sıradadır. Dolayısıyla “üç yanı böyle kesif trahom kaynaklarıyla kuşatılan ve yüzlerce yıldan beri bu kaynaklarla münasebette bulunan bir ülkeyi trahomun çok kolaylıkla istilâ edeceği tabiidir”. Üstelik Anadolu’nun sadece kara sınırları değil, deniz sınırları da trahomla iç içedir. “Şimali Afrika ve Yunan kıyıları ile asırlardan beri devam edegelen ekonomik münasebetlerimiz, bu iki önemli kaynaktan ülkemize trahomun girmesini kolaylaştırmıştır”.<sup>143</sup> Dolayısıyla Anadolu’da trahomun yaygınlığı “cenup ve cenubi şarki vilâyetlerdedir. Memleketin diğer yerleri ise mücavir Avrupa devletlerinden farklı değildir”.<sup>144</sup>

Ayberk, bir de harita vererek Anadolu’nun asıl trahom coğrafyaları ile nasıl kuşatıldığını okuyucunun gözleri önüne serer (Şekil 4.3).<sup>145</sup> Yani trahom Anadolu’ya dışardan girmiştir ve dünyanın her yerinde vardır. Ancak medeniyet seviyesi yüksek yerlerde daha az olduğu da açıktır. Türkiye her ne kadar Amerika, Fransa ya da İngiltere gibi ülkeler kadar medenî olmasa da Suriye, Irak veya İran kadar geri de değildir. Yine de trahomun Anadolu’daki yaygınlığı Yanıkdağ’ın belirttiği üzere Anadolu’nun geri kalmışlığının bir kanıtı olarak görülmüştür. Bu dönemde trahom sadece bir hastalık olmanın ötesinde geçmiş ve medeniyet seviyesinde ölçülmüştür.<sup>146</sup> Dolayısıyla medeniyeti izledikçe bu illetten kurtulmak mümkündür.

---

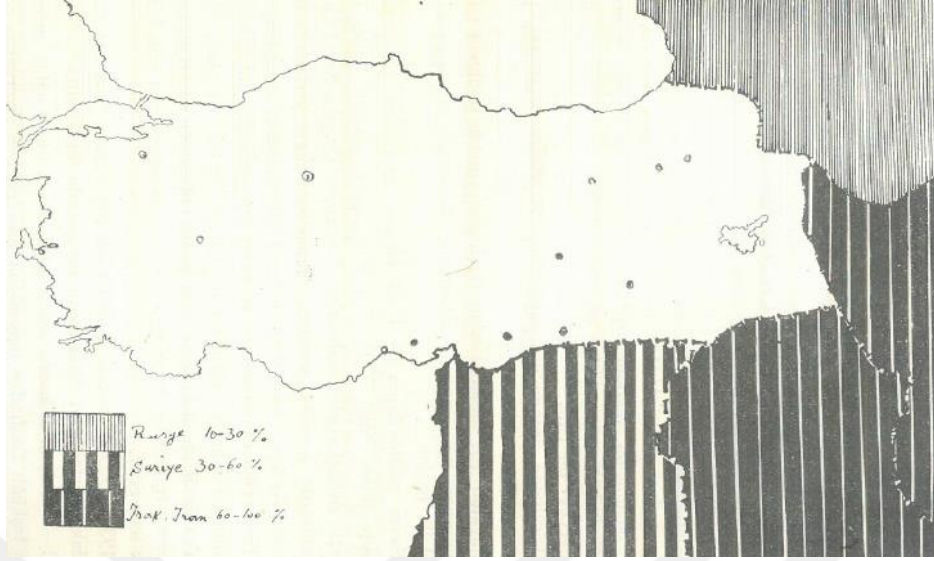
<sup>143</sup> Ayberk, *Türkiye’de Trahom Mücadelesi*, 2.

<sup>144</sup> Nuri Fehmi Ayberk, “Türkiye’de Trahoma ve Trahom Mücadelesine Genel Bir Bakış”, *İçinde Altıncı Ulusal Türk Tıp Kurultayı 11-13 Birinciteşrin 1935* (İstanbul: Kader Basımevi, 1936), 209.

<sup>145</sup> Ayberk, “Türkiye’de Trahoma ve Trahom”, 3

<sup>146</sup> Yanıkdağ, “Medeniyetin Şerait-i Sıhhiyesi”, 270.

**Şekil 4.3:** Türkiye'ye Komşu Ülkelerde Trahomun Durumu



**Kaynak:** (Nuri Ayberk, Türkiye’de Trahom Mücadelesi (İstanbul: Kader Basımevi, 1936), 3)

#### 4.2. Cumhuriyet’in Eseri: Trahom Mücadelesi ve Alınan Önlemler

1924 yılı mart ayı sonunda mecliste trahom için 10.000 lira bütçe ayrıldıktan sonra trahom mücadelesi başlamış, mücadele süreç içinde genişletilmiştir. Yanıkdağ’ın altını çizdiği üzere 1925’ten sonra trahom ve diğer salgın hastalıklarla mücadele “seferberlik” kelimesi ile ifâde edilmiştir. Böyle askerî bir ifâdeye başvurulması seferberliğin ardındaki sıhhiye vekili Dr. Refik Saydam’ın eski bir ordu tabibi olmasıdır.<sup>147</sup> Bununla birlikte Erken Cumhuriyet Dönemi’nde sadece salgın hastalıkların değil, genel olarak “sağlık meselesinin” bir seferberliğe, savaşa benzetildiği, zamanla halk sağlığı meselesinin “sıhhat seferberliği” olarak adlandırıldığı dikkat çeker.<sup>148</sup> Hikmet Münir 1939’da “askerî seferberlik icabında yapılır. Fakat seferber hâlde bulunmamız lâzım gelen bir saha ise sıhhat seferberliğidir. Bunun için her zaman silâh elde ilerlemek mecburiyetindeyiz” derken bu meseleden bahsetmektedir.<sup>149</sup>

Akın’ın ifâdesiyle 19. yüzyıldan itibaren modern tıp, eczacılık, fizyoloji ve epidemiyoloji alanlarındaki gelişmeler, hastalıkların büyük ölçüde azaltılabileceği ve böylece nüfusun üretkenliğinin en etkin şekilde sağlanabileceği düşüncesini

<sup>147</sup> Yanıkdağ, *Millete Deva Olmak*, 180.

<sup>148</sup> TBMM Tutanak Dergisi, Dönem 2, Cilt 6, Toplantı 2, Yüz Onuncu İçtima (24.02.1340 [1924]), 304.

<sup>149</sup> Hikmet Münir, “Türkiye’de Sıhhat Seferberliği”, *Vakit*, 30 Temmuz 1939, 2.

yaygınlaştırmıştır.<sup>150</sup> Erken Cumhuriyet elitlerinin derinden inandığı bu pozitivist inanç, sağlık programının temelinde yer almıştır ki bu yaklaşım da Osmanlı geleneğine dayanır. Doğan'ın da altını çizdiği gibi “Osmanlı hükûmeti halk sağlığının temini için hastalıkların cinsini, adedini ve hasta vatandaşların sayısını tespit etmek maksadıyla sıhhi istatistikler oluşturmaya çalışmıştır.”<sup>151</sup> Cumhuriyet liderleri de aynı geleneği takip ederek bilimsel bir yaklaşımla, gerekli istatistikleri toplayarak mücadeleye başlamış, halkı bilinçlendirerek salgınları yok edebileceklerine, hedefledikleri ülkeyi, yaratacakları sağlıklı ve üretken vatandaşlarla meydana getirebileceklerine inanmışlardır. Bu sebeple öncelikle trahomun hangi bölgelerde yoğunlaştığının ve genel durumunun tespiti için istatistiki bilgi toplanmıştır. Ardından aynı amaçla Refik Saydam gibi eski bir ordu tabibi olan Dr. Vefik Hüsnü Bulat görevlendirilmiştir. Bulat, tespit edilen trahom bölgelerini üç aylık bir sürede gezerek geniş bir rapor hazırlamıştır.<sup>152</sup> 1924 yılında mecliste yapılan görüşmelerde bir trahom mücadelesi başlatılmış olsa da 10.000 lira bütçe ile bu işin yapılamadığından, sadece birkaç yere birkaç göz hekimi gönderilebildiğinden söz edilmiş ve 1925'te teklif edilen 120.000 liranın mücadelede kullanılmak üzere ayrılmasına karar verilmiştir.<sup>153</sup> Bu tarihten itibaren trahom mücadelesi “Türkiye Cumhuriyeti'nin bir eseri olarak” resmen başlamıştır.

Aynı yıl içerisinde Malatya'da 10 yataklı bir dispanser, Adıyaman'da 20 yataklı bir hastane açılmıştır. Adıyaman'daki hastanenin başına dönemin trahom mücadelesinde önemli bir yer edinecek Dr. Kâşif Ömer Bey getirilmiş, bir asistan tabip, üç sıhhiye memuru, bir eczacı, iki hasta bakıcı görevlendirilmiştir. Akabinde Adıyaman'ın Samsat ve Çalgam bucaklarında 10'ar yataklı birer dispanser açılarak mücadeleye buralardan başlanmıştır.<sup>154</sup> Ayrıca Adıyaman'a beş sıhhat memurundan oluşan seyyar bir mücadele heyeti gönderilmiştir.<sup>155</sup>

---

<sup>150</sup> Akın, *Gülbüz ve Yavuz Evlatlar*, 41.

<sup>151</sup> Cem Doğan, *“İnce Hastalık”: Osmanlı'dan Cumhuriyet'e İstanbul'da Veremin Toplumsal Tarihi (1895-1955)* (İstanbul: Libra, 2020), 66.

<sup>152</sup> Ayberk, “Konferans: Türkiye'de Trahom”, 293.

<sup>153</sup> TBMM Zabıt Ceridesi, Devre II, Cilt 13, İçtima Senesi 2, Kırk Üçüncü İçtima (31.1. 1341 [1925]), 262-263.

<sup>154</sup> Altay, “Bulaşıcı ve Müzmin”, 180.; Ayberk, “Konferans: Türkiye'de Trahom”, 293.; Kâşif Ömer, *Muhtasar Trahomoloji ve Bazı*, 193.; *Sağlık Hizmetlerinde 50 Yıl* (Ankara: Ayyıldız Matbaası, 1973), 130.

<sup>155</sup> Altay, “Bulaşıcı ve Müzmin”, 180.

1926 yılı temmuz ayında mücadele bütçesine 12.000 lira ilâve edilmiş<sup>156</sup> ve temmuz ayı içinde gerekli memurun istihdamı onaylanmıştır.<sup>157</sup> Aynı yıl içerisinde Adıyaman mücadele komisyonu tarafından 48 köyde 36.321 kişi muayene edilmiş, trahomlu olduğu tespit edilen 1.153 kişi tedavi altına alınmış, 79 kişi hastaneye sevk edilmiştir. Hastane polikliniğinde ayakta tedavi edilen 3.053 kişiden 378'i yatırılmıştır. Ameliyat olanların sayısı 658'dir. Malatya trahom dispanserine ise 1926 yılında 3.369 kişi müracaat etmiş, bunlardan 174'ünün trahomlu olduğu tespit edilmiş ve tedavi altına alınmışlardır. 205 kişi yatırılıp tedavi edilmiş, 701 kişi ise hastaneye yatırılmadan ameliyat edilmiştir.<sup>158</sup> Refik Saydam'ın mecliste verdiği bilgilere göre 1926 yılı içinde toplam 19.442 kişi muayene edilmiş, 6.275 kişinin trahomlu olduğu saptanmıştır ki bu rakam %32 nispetindedir.<sup>159</sup>

1927 yılında mücadeleye 30.000 lira ayrılmış, yıl ortasında memur ve müstahdem alımı onaylanmıştır.<sup>160</sup> Aynı yıl körler memleketi olarak bilinen Adıyaman'da 48 köy mücadele kapsamına alınmış, 1.564 trahomlu tespit edilmiştir. Haykır ve Canpolat'ın devlet salnamelerine dayanarak verdikleri bilgiye göre polikliniklerde yapılan tedaviler ve pansuman sayısı 92.253'e kadar çıkmıştır. Adıyaman Trahom Hastanesi'ne 1927 yılında 471 hasta yatırılmış, toplamda 5.463 kişi iyileşmiştir. Aynı yıl 688 kişi ameliyat edilmiştir. 1927 yılında Malatya'da 3.878 kişi dispansere başvurmuş, 2.565 kişinin trahomlu olduğu tespit edilip tedaviye alınmışlardır. Bu merkezde 1927 yılında 116 ameliyat yapılmıştır.<sup>161</sup>

Trahomun yurttaki durumunu tespit için ilk geniş ve esaslı tetkikat 1925-1926 yıllarında Sıhhat Vekâleti'nin emri ile yetkili göz doktorları tarafından geniş bir halk grubunun muayenesi ile olmuştur.<sup>162</sup> Dr. Vefik Hüsnü Bulat buralarda elde edilen istatistiki bilgilerle numune hastaneleri, askerî hastaneler, Hilal-i Ahmer (Kızılay) polikliniklerinden aldığı bilgileri kendi gözlem ve bilgileri ile derleyerek "Türkiye'de Trahom Coğrafyası" adıyla geniş bir rapora dönüştürmüş ve bu raporu 11-13 Eylül

---

<sup>156</sup> BCA., Fon Kodu: 30.18.1.1, Yer No: 20.45.3.

<sup>157</sup> BCA., Fon Kodu: 30.18.1.1, Yer No: 20.45.17.

<sup>158</sup> Haykır ve Canpolat, "İkinci Milli Türk Tıp", 197.

<sup>159</sup> TBMM Zabıt Ceridesi, Devre II, Cilt 31, İçtima Senesi 4, Ellinci İçtima (11.4.1927), 73.

<sup>160</sup> BCA., Fon Kodu: 30.18.1.1, Yer No: 24.30.11.

<sup>161</sup> Haykır ve Canpolat, "İkinci Milli Türk Tıp", 197.

<sup>162</sup> Ayberk, *Türkiye'de Trahom Mücadelesi*, 4.

1927’de Ankara’da toplanan İkinci Milli Türk Tıp Kongresi’nde sunmuştur.<sup>163</sup>

Dr. Vefik Hüsnü Bulat, raporunda Türkiye’yi dört trahom bölgesine ayırmıştır. Buna göre birinci trahom mıntıkası, hastalığın en yaygın görüldüğü Orta Güney Anadolu bölgesindeki şehirlerdir. İkinci trahom mıntıkası, Doğu ve Güneydoğu Anadolu bölgeleridir. Üçüncü trahom mıntıkası, Batı ve Kuzeybatı Anadolu bölgesidir. Dördüncü trahom mıntıkası ise İç Anadolu ve Kuzey Anadolu kısımlarını kapsamaktadır.<sup>164</sup> Rapordan anlaşıldığı kadarıyla yurdun büyük bir kısmı trahom tehlikesi altındadır. Bulat’ın raporundan sonra Dr. Niyazi İsmet Gözcü, “Trahom Tedavisi ve Trahomla Mücadele” başlıklı raporunu sunmuştur.

Kongrenin ardından Bulat’ın raporuna dayanarak trahomla mücadele bölgeleri belirlenmiş ve bu bölgeler zamanla genişletilmiştir.<sup>165</sup> Ancak tüm bu çalışmalara rağmen 1929 yılı başında Kilis’te bir poliklinik ve Besni’de 10 yataklı bir dispanser açılabilmiş, Malatya ve Adıyaman’daki hastane ve dispanserler hasta bakmaya devam etmiştir.<sup>166</sup> Yıl sonunda Kilis’teki kadronun yetersizliği sebebi ile ilâve personel atanmıştır.<sup>167</sup> 1929’da mücadelenin Erzincan’a kadar genişletilmesi istenmişse de<sup>168</sup> bu dönemde bu bölgede trahom mücadelesi namına ne yapıldığı ile ilgili bir belgeye rastlanmamıştır. Bununla birlikte 1929 yılında mücadeleye 92.000 lira ayrılmış, bu tarihten itibaren mücadele bütçesi 1931 yılı haricinde önceki yıllara oranla sürekli yükseltilmiş, bu sayede mücadele genişletilebilmiştir.<sup>169</sup>

1930’a kadar Gaziantep merkez (Şekil 4.4-4.5) ile Kilis ve Besni (Şekil 4.6) kazalarında onar yataklı birer dispanser, Malatya’da on yataklı bir dispanser ve halkın %70’inin trahomlu olduğu Adıyaman’da<sup>170</sup> yirmi yataklı bir hastane ve bir dispanser açılmış, 1929’da alınan kararla<sup>171</sup> Gaziantep merkezinde bir seyyar teşkilât kurulmuştur. Bu teşkilât aynı yıl Gaziantep’te açılan *Trahom Mücadele Reisliği* bünyesindedir.<sup>172</sup>

<sup>163</sup> Yıldırım, “Atatürk Döneminde Sıtma”, 216.

<sup>164</sup> Haykır ve Canpolat, “İkinci Milli Türk Tıp”, 200.

<sup>165</sup> Yıldırım, “Atatürk Döneminde Sıtma”, 216-217.

<sup>166</sup> Altay, “Bulaşıcı ve Müzmin”, 183.

<sup>167</sup> BCA., Fon Kodu: 30.18.1.2, Yer No: 6.60.19.

<sup>168</sup> BCA., Fon Kodu: 30.10, Yer No: 177.220.9.

<sup>169</sup> BCA., Fon Kodu: 490.01, Yer No: 1464.3.2.

<sup>170</sup> “Memlekette Malatya İtibalarından Parçalar”, *Cumhuriyet*, 30 Temmuz 1930, 4.

<sup>171</sup> BCA., Fon Kodu: 30.10, Yer No: 177.220.9.

<sup>172</sup> “Trahom Mücadelesi”, 65.

**Şekil 4.4:** Gaziantep Trahom Hastanesi'nin Bir Kısım



**Kaynak:** (Nuri Ayberk, Türkiye'de Trahom Mücadelesi (İstanbul: Kader Basımevi, 1936), 16)

**Şekil 4.5:** Gaziantep Trahom Hastanesi Laboratuvarı



**Kaynak:** (Nuri Ayberk, Türkiye'de Trahom Mücadelesi (İstanbul: Kader Basımevi, 1936), 17)

**Şekil 4.6:** Besni Trahom Hastane ve Dispanseri Polikliniğine Müracaat Eden Halktan Bir Grup



**Kaynak:** (Nuri Ayberk, Türkiye’de Trahom Mücadelesi (İstanbul: Kader Basımevi, 1936), 10)

1929’da trahomun en yaygın görüldüğü yerlerden biri olan Adana’da 40 yataklı bir trahom hastanesi açılması plânlanmıştır. Bu hastanede ayrıca trahom mücadelesine memur yetiştirilecektir.<sup>173</sup> Ancak Adanalı zengin bir fabrikatör olan Bosnalı Salih Efendi’nin 20 yataklı bir hastane açıp Vekâlete bağışlaması ile 1930’da 20 yatak eksikle Adana Karşıyaka’da bir hastane açılabilmiştir. Bosnalı Salih Efendi, kardeşi Mehmet Efendi namına aynı hastanenin bahçesinde bir de göz pavyonu yaptırmış, hastaların muayenesi için aylık 200 lira ücretle bir göz mütehassısı tutmuştur<sup>174</sup> (Şekil 4.7-4.8-4.9). Mücadelenin başında bulunan Dr. İhsan Bey yönetiminde ağır trahom vakaları hastaneye ayrılmış, daha hafif ve ayakta tedavi edilebilecekler dispanserde tedavi olmuşlardır. 1931 yılı Kasım ayı içinde 16.000 trahomlu buralarda tedavi olmuşlardır<sup>175</sup> (Şekil 4.10). Adana’da trahomun yaygınlığı o kadar ürkütücü boyuttadır ki Gaziantep’te açılan *Trahom Mücadele Reisliği* 1932 yılı başında Adana’ya taşınmış ancak trahomun Doğu’ya doğru daha fazla yayılım göstermesi sebebi ile yıl sonunda tekrar Gaziantep’e alınmıştır.<sup>176</sup>

<sup>173</sup> “Adana Trahom Hastanesi”, *Cumhuriyet*, 2 Aralık 1930, 3; “Adana Trahom Hastanesi”, *Hakimiyet-i Milliye*, 3 Aralık 1930, 2.; “Adana’da Bir Trahom Hastanesi Açılacak”, *Hakimiyet-i Milliye*, 14 Şubat 1930, 1; “Adana’da Yeni Bir Sıhhat Müessesesi”, *Vakit*, 2 Aralık 1930, 2; BCA., Fon Kodu: 30.10, Yer No: 177.220.17.

<sup>174</sup> “Muhabir Mektupları: Güzel Bir Vatan Parçası Adana”, *Milliyet*, 23 Haziran 1931, 5.

<sup>175</sup> “Adana Mektupları: Trahoma Karşı Esaslı Bir Mücadele Başladı”, *Akşam*, 27 Kânunuevvel [Aralık]1931, 6.

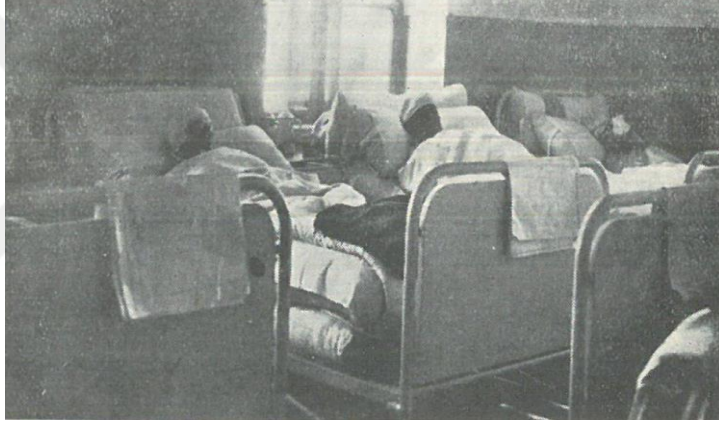
<sup>176</sup> “Trahom Mücadelesi”, 67.

**Şekil 4.7:** Adana Dispanserinde Tedavi



**Kaynak:** (Nuri Ayberk, Türkiye’de Trahom Mücadelesi (İstanbul: Kader Basımevi, 1936), 19)

**Şekil 4.8:** Adana Trahom Hastanesinden Bir Hasta Koğuşu



**Kaynak:** (Nuri Ayberk, Türkiye’de Trahom Mücadelesi (İstanbul: Kader Basımevi, 1936), 18)

**Şekil 4.9:** Adana Trahom Hastanesinden Bir Pavion



**Kaynak:** (Nuri Ayberk, Türkiye’de Trahom Mücadelesi (İstanbul: Kader Basımevi, 1936), 17)

**Şekil 4.10:** Adana Mektupları: Trahoma Karşı Esaslı Bir Mücadele Başladı



**Kaynak:** (“Adana Mektupları: Trahoma Karşı Esaslı Bir Mücadele Başladı”, Akşam, 27 Kânunuevvel [Aralık]1931, 6)

1930 yılında çıkarılan *Umûmî Hıfzıssıhha Kanunu* ile trahom mücadelesi de kanuni yönden bir daha temellendirilmiştir. Kanunun dördüncü faslı trahom mücadelesine ayrılmıştır. Kanuna göre halkın büyük kısmının trahomlu olduğu bölgelerde Sıhhat ve İçtimai Muavenet Vekâleti mücadele heyetleri oluşturacak, gerekli müesseseleri açacak ve tedaviler ücretsiz yapılacaktır. Kanundan anlaşıldığına göre *Emraz-ı Sâriye ve İstilaiye Nizamnamesi*’nde doktorlara verilen trahomu bildirme zorunluluğu halka da verilmiştir. Mücadele için oluşturulan heyetlere geniş hukukî yetkiler verilmiş, trahomlu olan kişilerin okul, fabrika, imâlathâne gibi mekânlara girmeleri yasaklanmış, ayrıca trahomlu çocuklar için Sıhhat Vekâleti ile Maarif Vekâleti’nin birlikte hareket edip çözüm bulması emredilmiştir (Ek-1).<sup>177</sup>

Trahom mücadelesi için 1930 yılında 100.000 lira bütçe ayrılmıştır. Bu yıl itibari ile trahom mücadele teşkilâtı şu birimlerden ibarettir: Adana’da 20 yataklı trahom hastanesi ve polikliniği, Adıyaman’da 20 yataklı hastane ve buna bağlı seyyar trahom teşkilâtı, Gaziantep’te 10 yataklı trahom mücadele dispanseri ve buna bağlı seyyar trahom teşkilâtı, Kilis’te 10 yataklı trahom mücadele dispanseri, Besni’de 10 yataklı trahom mücadele dispanseri, Malatya’da 10 yataklı trahom mücadele dispanseri.<sup>178</sup>

<sup>177</sup> Resmî Gazete, Sayı 1489, Kanun no 1593 (6 Mayıs 1930), 8900.

<sup>178</sup> BCA., Fon Kodu: 490.01, Yer No: 1464.3.2.

Aşağıdaki tabloda (Tablo 4.2) 1930 senesi zarfındaki trahom mücadele mesaisi verilmiştir:

**Tablo 4.2: 1930 Senesi Zarfındaki Trahom Mesaisi**

| Yer                                             | Mesai<br>Müracaat<br>Adedi | Ayakta<br>Tedavi      | Yatırılarak<br>Tedavi | Büyük<br>Göz<br>Ameliyatı |
|-------------------------------------------------|----------------------------|-----------------------|-----------------------|---------------------------|
| Adıyaman Trahom Hastanesi ve Seyyar Teşkilâtı   | 6.703                      | 152.823               | 227                   | 488                       |
| Gaziantep Trahom Dispanseri ve Seyyar Teşkilâtı | 43.299                     | 48.113                | 61                    | 792                       |
| Kilis Trahom Dispanseri                         | 14.552                     | 14.580 <sup>179</sup> | 10                    | 349                       |
| Besni Trahom Dispanseri                         | 10.247                     | 11.158                | 0                     | 62                        |
| Malatya Trahom Dispanseri                       | 4.399                      | 3.536                 | 92                    | 265                       |
| Adana Trahom Hastanesi ve Polikliniği           | 2.298                      | 2.298                 | 0                     | 687                       |

**Kaynak:** (BCA., Fon Kodu: 490.01, Yer No: 1464.3.2)

Trahom mücadelesi için 1931 yılında 79.150, 1932 yılında 122.935 lira ödenek ayrılmış,<sup>180</sup> 1932 yılı bütçesine daha sonra 50.000 lira ilâve yapılmıştır.<sup>181</sup> 1932’de trahom, Urfa, Besni, Gaziantep, Maraş, Malatya, Mardin, Diyarbekir, Siirt, Adana, Muş, Van, Kilis, Adıyaman bölgelerinde halkın %90’ında görülmesine rağmen<sup>182</sup> mücadele daha ziyade Adana, Gaziantep, Malatya ve Urfa’da verilmiştir (Şekil 4.11).

<sup>179</sup> Belgede bu rakam siliktir, okunabilen rakam verilmiştir.

<sup>180</sup> BCA., Fon Kodu: 30.10, Yer No: 177.220.17.

<sup>181</sup> TBMM Zabıt Ceridesi, Devre 4, Cilt 15, İçtima 2, Elli İkinci İnkat (17.5.1933), 127.

<sup>182</sup> BCA., Fon Kodu: 30.10, Yer No: 177.220.17.

**Şekil 4.11:** Trahom Mücadele Mintıkları



**Kaynak:** (Türkiye Cumhuriyeti Sıhhat ve İçtimai Muavenet Vekâleti Sıhhiye Mecmuası Fevkalade Nüshası: Vekâletin 10 Yıllık Mesaisi (29 Birinciteşrin 1933): 66)

Bu tarihe kadar frengi ve trahom için toplam harcanan bütçe 3.447.194 lira olarak açıklanmıştır. Verilen rakamlar kafa karıştırıcı olmakla birlikte Sıhhiye Vekâleti’nden 1925-1932 yılları 1.914.614 kişinin ayakta, 5380 kişinin yatarak tedavi edildiği, 37.315 kişinin ise ameliyat edildiği bilgisi verilmiştir (Tablo 4.3-Şekil 4.12).<sup>183</sup>

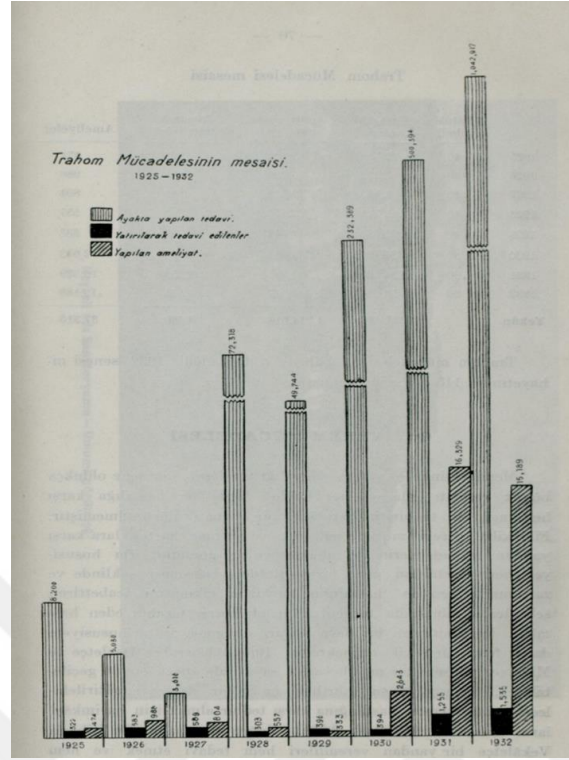
**Tablo 4.3:** 1925-1932 Yıllarında Trahom Mücadelesi Mesaisi

| Yıl           | Yatak Adedi | Müracaat Adedi | Ayakta Yapılan Tedavi Adedi | Yatırılarak Tedavi Adedi | Ameliyatlar   |
|---------------|-------------|----------------|-----------------------------|--------------------------|---------------|
| 1925          | 40          | 12,588         | 8,206                       | 322                      | 474           |
| 1926          | 40          | 5,399          | 5,03                        | 583                      | 986           |
| 1927          | 40          | 4,82           | 3,616                       | 589                      | 804           |
| 1928          | 40          | 11,711         | 72,318                      | 303                      | 557           |
| 1929          | 40          | 20,99          | 49,744                      | 396                      | 333           |
| 1930          | 80          | 81,497         | 232,389                     | 394                      | 2,643         |
| 1931          | 80          | 134,16         | 500,394                     | 1,258                    | 16,329        |
| 1932          | 80          | 56.331         | 1,042,917                   | 1,535                    | 15,189        |
| <b>Toplam</b> | <b>440</b>  | <b>327,496</b> | <b>1,914,614</b>            | <b>5,38</b>              | <b>37,315</b> |

**Kaynak:** (Nuri Ayberk, Türkiye’de Trahom Mücadelesi (İstanbul: Kader Basımevi, 1936), 70)

<sup>183</sup> “Cumhuriyet İdaresi 10 Senede Yüz Binlerce Vatandaş Sıtmadan, Frengiden Kurtardı”, *Akşam*, 29 Ekim 1933, 24.; “Trahom Mücadelesi”, 69-70.

Şekil 4.12: Trahom Mücadelesinin Mesaisi 1925-1932



**Kaynak:** (Türkiye Cumhuriyeti Sıhhat ve İçtimai Muavenet Vekâleti Sıhhiye Mecmuası  
Fevkalade Nüshası: Vekâletin 10 Yıllık Mesaisi (29 Birinciteşrin 1933): 69)

Bu rakamların, aşağıdaki tabloda görüleceği üzere 11-13 Birinciteşrin 1935'te Ankara'da düzenlenen Altıncı Ulusal Türk Tıp Kurultayı'nda Dr. Nuri Fehmi Ayberk'in 1925-1934 yılları için verdiği rakamlar örtüşmediği dikkati çeker (Tablo 4.4).

**Tablo 4.4:** Trahom Mücadele Teşkilâtının 10 Senelik Umûmî Faaliyeti

| Seneler | Yatak Sayısı | Yatırılan Hasta Sayısı | Ameliyat Sayısı | Polikliniklere Müracaat | İlaçlama Sayısı |
|---------|--------------|------------------------|-----------------|-------------------------|-----------------|
| 1925    | 30           | 64                     | 99              | 2.958                   | 7.276           |
| 1926    | 30           | 298                    | 642             | 26.439                  | 64.021          |
| 1927    | 30           | 581                    | 809             | 6.816                   | 38.342          |
| 1928    | 30           | 312                    | 649             | 29.277                  | 69.507          |
| 1929    | 30           | 321                    | 702             | 9.468                   | 142.880         |
| 1930    | 100          | 425                    | 2.694           | 78.620                  | 431.976         |
| 1931    | 80           | 1.256                  | 2.418           | 48.981                  | 732.568         |
| 1932    | 80           | 1.644                  | 4.287           | 56.331                  | 1.042.917       |
| 1933    | 115          | 2.073                  | 4.212           | 73.938                  | 1.909.676       |
| 1934    | 130          | 2.275                  | 4.318           | 87.815                  | 2.059.788       |

**Kaynak:** (Nuri Fehmi Ayberk, “Türkiye’de Trahoma ve Trahom Mücadelesine Genel Bir Bakış”, İçinde Altıncı Ulusal Türk Tıp Kurultayı 11-13 Birinciteşrin 1935 (İstanbul: Kader Basımevi, 1936), 235)

1932 yılında yapılan saha araştırmasında trahom endeksi Adana’da %60, Adıyaman’da %72.2, Gaziantep’te %70, Besni’de %85, Kilis’te %75, Malatya’da %38, Siverek’te %80 olarak tespit edilmiştir.<sup>184</sup> 1932’de hastanelerdeki yatak sayısı 115’tir.<sup>185</sup> Bu yıl trahom mücadelesinin idâri ve yasal yapılanması için önemli bir yıl olmuş, 1931 yılında yapılan çalışmalar sonucunda<sup>186</sup> 1932 yılı başında *Trahom Mücadele Talimatnamesi* yayınlanmıştır (Ek- 2).<sup>187</sup> Söz konusu talimatnameye göre tüm tedaviler ücretsizdir. Özel muayene açılması yasaklanmış, herhangi bir şekilde hastalardan para alan doktorların cezası ilk seferinde maaş kesintisi, ikinci de ise mesleklerine son vermek olarak belirlenmiştir. Ayrıca tüm görevlilerin halka “şefkat ve nezaketle muamele etmeğe mecbur oldukları” belirtilmiştir. Talimatnameye göre trahomun yoğun olduğu yerlerde Sıhhat ve İçtimaî Muavenet Vekâleti bir trahom dispanseri ve o dispansere bağlı 10 ila 50 yataklı bir trahom hastanesi kuracak, köylerdeki tedavi için seyyar mücadele heyetleri teşkil edecektir. Her dispanserde bir tabip ve gereği kadar küçük sıhhat memuru ve müstahdem ile gerekli personel yer alacaktır. Çalışma yoğunluğu fazla olan dispanserlere bir de asistan doktor verilecektir. Yatak sayısı otuzu geçmeyen trahom hastanelerinin yönetimi hastanenin uzman doktoruna verilmesi, otuz

<sup>184</sup> Kâşif Ömer, *Muhtasar Trahomoloji ve Bazı*, 199.

<sup>185</sup> “Trahom Mücadelesi”, 70.

<sup>186</sup> “Trahom Mücadelesi”, *Son Posta*, 25 Aralık 1931, 8.

<sup>187</sup> “Trahom Mücadele Talimatnamesi”, *Resmî Gazete*, Sayı 1996 (7 Kanunusani [Ocak] 1932).

yataktan fazla yatağı olan hastaneler için ise ayrıca bir mütehassıs sertabip tayin edilmesine ve yönetimin sertabibe verilmesine karar verilmiştir.<sup>188</sup>

Talimatname ile birkaç trahom mücadele dispanseri, bağlı olduğu hastane ve seyyar teşkilâtlarla beraber bir trahom mücadele reisinin emri altına verilmiştir. Bu reisliğe bağlı olan mücadele sahasının heyet-i umûmîyesi bir trahom mücadele mıntıkası oluşturmuştur. Yani mücadele reisine bağlı “alan mücadele mıntıkları” kabul edilmiştir. Mücadele dispanserlerinin sayısı artarsa en az beş dispanserden oluşan yeni mücadele mıntıklarının oluşturulmasına izin verilmiştir. Mıntika merkezlerinden uzak olan yerlerdeki trahom mücadele dispanserleri teşkilâtlarının ise bulundukları mahallerin Sıhhat ve İçtimaî Muavenet Müdürleri vasıtası ile doğrudan doğruya vekâlete bağlı olmalarına karar verilmiştir. Ayrıca mücadele reisliklerinde kâtip ya da hademe gibi gerekli personelin görevlendirilmesi kararlaştırılmıştır.

Mücadelede istihdam edilecek sıhhat memurlarının küçük sıhhat memurları mekteplerinden mezun olması tercih edilmiş, ancak yeterli sayıda mezun bulunamazsa vekâlet tarafından belirlenecek trahom merkezlerinde iki üç ay eğitim alıp eğitim sonunda yapılacak sınavı geçebilen ikinci ve üçüncü sınıf sıhhat memurlarının da görevlendirilmesine karar verilmiştir. Bu eğitimde verilecek ders programı düzenlenmiştir<sup>189</sup> (Ek-3).

Talimatnameye göre trahom dispanser ve hastanelerinin kasaba ya da şehrin ortasında olması tercih edilecektir. Mümkünse hastane ve muayenehanenin bir bina içinde olması istenmiş, değilse birbirine çok yakın olacak şekilde hazırlanması emredilmiştir. Her ikisi de mümkün değilse ayrı olmasına izin verilmiştir. Hastane ve dispanserde birlikte ya da birbirine yakın olduğu yerlerde bulunması gereken odalar şu şekilde belirlenmiştir:

1- Hasta muayene odası (burada ayak tedavileri de yapılır) bu oda mümkün mertebe geniş ve ışık alacak şekilde seçilecektir.

2- İntizar odası (erkek ve kadın için ayrı birer oda olmalıdır)

3- Eczane (burada ilâçlar ve tıbbi malzemeler bulunur)

---

<sup>188</sup> “Trahom Mücadele Talimatnamesi”, 1932.

<sup>189</sup> “Trahom Mücadele Talimatnamesi”, 1932.

- 4- Sıhhat memuru odası
- 5- Hademe odası
- 6- Hemşire odası
- 7- Malzeme odası
- 8- Ameliyathane
- 9- Hasta koğuşları (kadın ve erkek için ayrı ve gerekli sayıda olmalıdır)
- 10- Depo
- 11- Kiler
- 12- Mutfak
- 13- Çamaşırhane (kirli çamaşırlar için kapalı bir kısmı olmalıdır)
- 14- Hasta elbise odası (ayrı bir oda olmadığı takdirde bu maksat için büyük bir dolap bulundurulmalıdır)
- 15- Seyyar etüv (etüv olmayan yerlerde bir buğu sandığı yaptırılmalıdır)
- 16- Ütü ve dikiş odası (burada temiz yatak takımları ve hasta elbiseleri de bulundurulacaktır.)
- 17- Hamam veya banyo
- 18- Kâtip ve idare memuru odası
- 19- Tabip odası
- 20- Asistan yatak odası (asistan bulunun hastane ve dispanserler için)<sup>190</sup>

Mücadele, sabit bir yerde poliklinik hizmeti sağlayıp gerektiğinde hastayı yatırarak yapılan ile seyyar olarak köyleri gezen tabipler ve sıhhat memurları tarafından yapılan şekilde iki koldan yürütülmüştür. Dispanser ve hastanelerde duruma göre bir ya da iki doktor, bir hemşire, bir kâtip ve iki veya üç sıhhat memuru ile gerekli sayıda hasta bakıcı ve hademe görevlidir. Görevleri, bulundukları bölgede halkı muayene edip hasta olanları tespit etmek, mektep, kışla, hapishane, atölye gibi hastalığın bir kişiden daha kalabalık gruplara yayılmasının mümkün olduğu yerlerde tefiş ve muayene yaparak

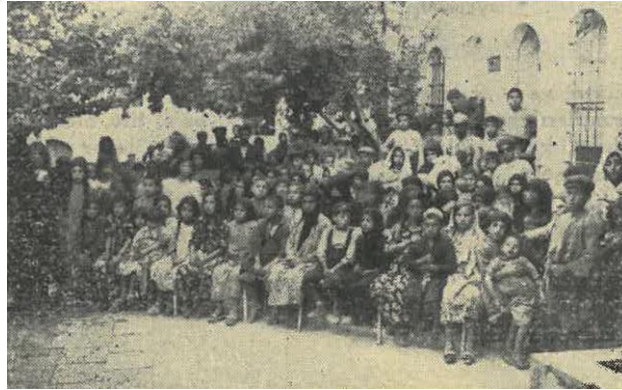
---

<sup>190</sup> “Trahom Mücadele Talimatnamesi”, 1932.

hastaların tespitini sağlamak, dispanserlere gelen hastalara, okullardaki öğrencilere, halkevleri gibi konferansların düzenlenebileceği yerlerde toplantılar yaparak halkı bilgilendirmek, vekâletin gönderdiği afiş ve broşürleri dağıtmaktır.<sup>191</sup>

Dispanserlerde hasta muayenesine sabah mümkün mertebe erken bir saatte başlanır, öğlen bir buçuk saat ara verilir. Yazın beşte, kışın dörtte muayeneler bitirilir. Dispansere başvuran ve trahomlu olduğu anlaşılan kişiler için numaralı iki karne tutulması ve tedavi defterine sıra ile kayıt yapılması zorunlu tutulmuştur. Bu kartlardan biri hastane/dispanserde diğeri hastada kalır. Kartını alan hastalar dispanserde ayakta ilâçlı tedaviye alınırlar (Şekil 4.13-4.14-4.15), ameliyat olması gerekenler yatırılır (Şekil 4.16-4.17). Hastanın her gelişinde uygulanan tedavi karta işlenir.<sup>192</sup> Ayrıca dispanser ve hastanelerde poliklinik mesai cetveli, ameliyat cetveli, aylık mesai cetveli, mesai cetvellerinin kayıt defteri tutulması ve mücadele reislerine teslim edilmesi zorunlu tutulmuştur. Mücadele reisleri de aylık mesai cetveli ve buna bağlı kayıt defteri tutar, bunları Vekâlet’e gönderirler.<sup>193</sup>

**Şekil 4.13:** Trahom Dispanserine İlaçlanmaya Gelen Vatandaşlar



**Kaynak:** (15'inci Cumhuriyet Yılında Gaziantep (Gaziantep: CHP Basımevi, 1938), 83)

<sup>191</sup> “Trahom Mücadele Talimatnamesi”, 1932.

<sup>192</sup> Ayberk, *Trahom Mücadele Kılavuzu*, 62-63.; Kâşif Ömer, *Muhtasar Trahomoloji ve Bazı*, 218.; “Trahom Mücadele Talimatnamesi” (1932).

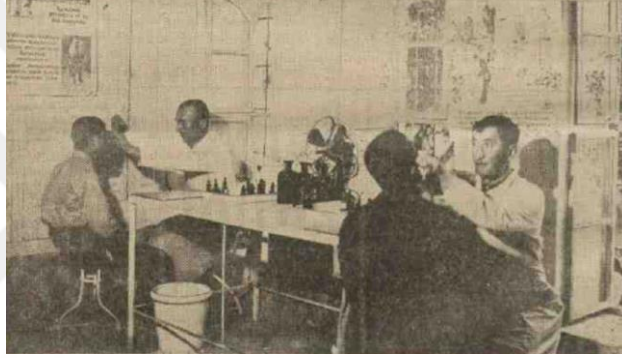
<sup>193</sup> “Trahom Mücadele Talimatnamesi” (1932).

**Şekil 4.14:** Trahom Dispanserinde Hasta İlâçlaması



**Kaynak:** (Trahom Mücadele Kılavuzu (İstanbul: Cumhuriyet Matbaası, 1937), 61)

**Şekil 4.15:** Trahom Dispanserinde Göz Muayenesi



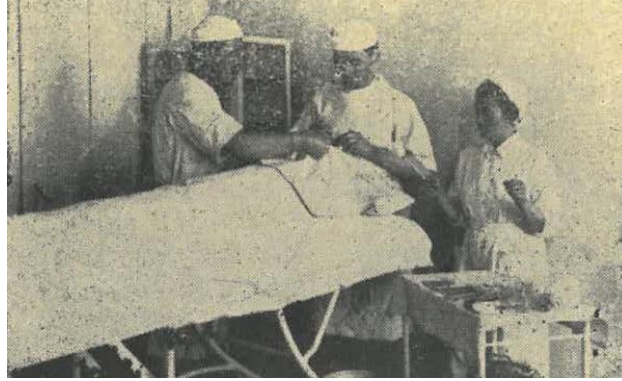
**Kaynak:** (15'inci Cumhuriyet Yılında Gaziantep (Gaziantep: CHP Basımevi, 1938), 81)

**Şekil 4.16:** Ameliyat Olmuş Hastalar



**Kaynak:** (Trahom Mücadele Kılavuzu (İstanbul: Cumhuriyet Matbaası, 1937), 62)

**Şekil 4.17:** Trahom Hastanesinde Göz Ameliyatı



**Kaynak:** (15'inci Cumhuriyet Yılında Gaziantep (Gaziantep: CHP Basımevi, 1938), 81)

Dispanserlerdeki doktorların bulundukları kasaba ve şehirlerde okullar, fabrikalar ve amele çalıştıran yerler başta olmak üzere tüm halkın muayene ederek trahomlu olanları tedavi etmeleri zorunludur. Dispanser haricinde yapılacak tarama muayenelerinde trahomluların isimlerinin muayene ve tespit defterine kaydedilmesi de doktorların zorunlu işleri arasındadır. Trahomlu bulunanların tedaviye gitmeleri mecburidir. Tedavisini aksatanların isimleri tabipler tarafından mahallî hükûmete verilir.<sup>194</sup> Bu sayede trahomun yayılması engellenmeye çalışılmışsa da bu işin her zaman düzenli ve programlı yapılıp yapılmadığının tespiti zordur.

Seyyar tedaviler ise mücadelenin başından beri birer seyyar doktor, dört ila beş küçük sıhhat memurundan<sup>195</sup> oluşacak şekilde düzenlenmiştir. Bu teşkilâtlar vilâyet ve kaza hastanelerine bağlıdır. Teşkilâtta görevliler ayın yirmi gününde köyleri gezip trahomluları tespit ve tedavi ederler. Bununla birlikte köy halkına hastalıktan korunmanın yollarını ve sıhhi kâideleri öğretmekle görevlidirler.<sup>196</sup> Seyyar mücadele 1925'ten itibaren trahomla mücadelede kullanılmakla beraber zaman zaman kaldırılıp tekrar uygulamaya koyulmuş, 1932'deki talimatnamenin yayınlanması ile yeniden düzenlenmiştir. Buna göre, seyyar mücadele heyetleri bir tabibin emri altında dört trahom küçük sıhhat memurundan oluşur. Seyyar teşkilât dispanserin bulunduğu merkezin haricindeki köy ve kasabalarda çalışır. Seyyar mücadele teşkilâtlarında ayrıca

<sup>194</sup> "Trahom Mücadele Talimatnamesi", 1932.

<sup>195</sup> 1930'da küçük sıhhat memurlarına "Umumî Hıfzıssıhha kanununun 68'inci maddesi mucibince tabip bulunmayan mahallerde, Sıhhat ve İctimaî Muavenet Müdürlüklerinden veya Hükûmet tababetlerinden emir alarak gerekli yerlerde ya da seyyar halde gezdikleri mahallerde salgın hastalıklarla ilgili tetkikat yapma yetkisi" verilmiştir. Bkz. Resmî Gazete, Sayı 1628 (22 Teşrinievvel [Ekim] 1930), 9437.

<sup>196</sup> Ayberk, *Trahom Mücadele Kılavuzu*, 63-64.

bir küçük sıhhat memuru ile vesaiti nakliye ve seyis de olur. Her bir seyyar ekip bir trahom seyyar mücadele şubesi oluşturur. Bunlar bulundukları mahallin dispanserine bağlıdır. Gerekli malzemeleri oradan alır ve oraya hesap verirler. Bir dispanserde birden fazla seyyar mücadele şubesi varsa her biri numaralandırılır. Seyyar mücadele şubesinde görevli seyyar sıhhat memurları göreve başlamadan önce kendi maaşlarından birer binek hayvanı tedarik etmek zorundadırlar. 1931’de yayınlanan bir kanuna göre bu hayvanlar için memurun maaşına vergiden muaf on bin lira eklenmiş, ayrıca yem ücreti verilmeyeceği belirtilmiştir.<sup>197</sup> 1932 tarihli trahom mücadele talimatnamesinde de ayrıca yem bedeli verilmeyeceği tekrar edilmiştir. Ancak sabit mücadelede görev alan sıhhat memuru, doktor ya da asistan gibi sağlık görevlileri köylere seyyar mücadeleye gönderilirse ayrıca ücret alırlar. Seyyar tabiplerin uzman olmaları tercih edilmiştir. Ancak mümkün değilse vekâletçe tayin edilecek mücadele müesseselerinde açılacak *Trahom Mücadele Etibbasi Kursları*’na devam ederek sınavı geçen doktorlar da seyyar mücadeleye alınabilir.<sup>198</sup>

Dispanserlerin bulunduğu kazanın köyleri önce trahom mücadele reisi tarafından görülüp halkın trahomlu sayısı hakkında bir kanaate varacak kadar muayene edilir. Buna göre bu köylerden 40-80 adedi bir seyyar mücadele şubesine verilir. Mücadele reisi köyleri tetkik ve tespit ettikten sonra bu köylerin isim ve nüfusa bağlı oldukları kaza ile nahiye ve trahomlu nispetini gösteren bir cetvel düzenler. Ardından bu köylerin muntazam bir haritasını hazırlayıp bir raporla Sıhhat ve İçtimaî Muavenet Vekâleti’ne gönderir, vekâletçe tetkik edildikten sonra verilecek emir ile bu köylerde de mücadeleye başlanır. Mücadeleye başlamak için önce küçük seyyar sıhhat memurları tarafından tespit ve muayene defterlerine köyün bütün ahalisinin isimleri yazılır, mücadele tabibi köydeki herkesi muayene eder. Bu muayene bittikten sonra tedavi olması gereken hastaların isimleri tedavi defterine yazılır. İlâçlamayı sıhhat memuru yapar, doktorlar kontrol eder<sup>199</sup> (Şekil 4.18-4.19-4.20).

---

<sup>197</sup> “Seyyar Küçük Sıhhat Memurlarına Yem Bedeli Verilmesine Dair Kanun”, Resmî Gazete, Sayı 1742, Kanun No 1754, Kanun Kabul Tarihi 26.2.1931 (8 Mart 1931).

<sup>198</sup> “Trahom Mücadele Talimatnamesi”, 1932.

<sup>199</sup> “Trahom Mücadele Talimatnamesi”, 1932.

**Şekil 4.18:** Seyyar Hastanenin Tedavi Çadırı



**Kaynak:** (Nuri Ayberk, Türkiye’de Trahom Mücadelesi (İstanbul: Kader Basımevi, 1936), 26)

**Şekil 4.19:** Çadır Altında İlâçlama



**Kaynak:** (Nuri Ayberk, Türkiye’de Trahom Mücadelesi(İstanbul: Kader Basımevi, 1936), 27)

**Şekil 4.20:** Çadır Altında Hasta Muayenesi



**Kaynak:** (Nuri Ayberk, Türkiye’de Trahom Mücadelesi (İstanbul: Kader Basımevi, 1936), 28)

Bu muayeneler ilk ve son baharda olmak üzere senede iki defa yapılır. Seyyar mücadeledeki doktorlar her ayın üçüncü günü bağlı oldukları dispanserden ayrılır, on ikinci günü dönerler. Beş gün merkezde kalarak mesai cetvellerini (Şekil 4.21) ve sıhhat memurlarının mesailerini düzenledikten sonra ayın on sekizinde tekrar köylere hareket eder ve yirmi yedisinde dönerler. Seyyar tabipler her ayın on beşinci ve son günlerinde on beş günlük mesai cetvellerini hazırlayıp kendi değerlendirmelerini de ekleyerek bir rapor yazarlar ve mücadele reisine göndermek üzere dispanser tabibine verirler.<sup>200</sup>

**Şekil 4.21: Mesai Cetveli Örneği**

| Tedavi defterindeki trahomlular adedi | Bu defa üçleşen hastaların adedi |    |    |    |    |     |    |    | Yekûn | Hastaneyeye sevk | Sıhhat memurunun   |               | Tedaviden çıkanlar |         |       |      |
|---------------------------------------|----------------------------------|----|----|----|----|-----|----|----|-------|------------------|--------------------|---------------|--------------------|---------|-------|------|
|                                       | 1                                | 2  | 3  | 4  | 5  | 6   | 7  | 8  |       |                  | Köye geldiği tarih | gittiği tarih | Vefat              | Gayubet | Salâh | Şifa |
|                                       | AR                               | ZK | OX | PA | PJ | PB  | GT | ŞK |       |                  |                    |               |                    |         |       |      |
| 215                                   | 122                              | 85 | 20 | 0  | 12 | 101 | 83 | 0  | 423   | 0                | 16/X/931           | 17/X/931      |                    | 3       |       |      |
|                                       |                                  |    |    |    |    |     |    |    |       |                  | 25/X/931           | 25/X/931      |                    |         |       |      |
|                                       |                                  |    |    |    |    |     |    |    |       |                  |                    |               |                    |         |       |      |
|                                       |                                  |    |    |    |    |     |    |    |       |                  |                    |               |                    |         |       |      |
|                                       |                                  |    |    |    |    |     |    |    |       |                  |                    |               |                    |         |       |      |

**Kaynak:** (Trahom Mücadele Talimatnamesi”, Resmî Gazete, Sayı 1996 (7 Kanunusani [Ocak] 1932))

Seyyar küçük sıhhat memurları her ayın onundan on üçüne ve on sekizinden yirmi beşine kadar kendilerine verilen köylerde dolaşarak tabip tarafından tayin edilen hastalara gerekli ilâçları yaparlar. Ayrıca köyün muhtarından bir tasdikname alıp merkeze döndükten sonra on beş günlük mesai cetvelleri ile seyyar mücadele tabibine vermeleri zorunlu tutulmuştur. Benzer bir mesai cetveli ve buna bağlı kayıt defteri seyyar tabip tarafından tutulur.<sup>201</sup>

Seyyar mücadele teşkilâtları 1934’te *Seyyar Tabiplerin Vazifeleri Hakkında Talimatname* ile yeniden düzenlenmiştir. Bu talimatname sadece trahom değil tüm salgın hastalıklarla mücadelede görevli seyyar tabipleri kapsar. Talimatname ile seyyar sağlık görevlilerinin vazifelerine ait daha önceki talimatnameler kaldırılmış ancak trahom gibi özel talimatnamelerin uygulanması yürürlükte kalmıştır. Söz konusu talimatnamenin 32. maddesine göre seyyar tabipler gezdikleri köylerde trahom olup olmadığını dikkatle takip edecek, trahom olan köylerde hususi mücadele yoksa tüm köy halkı muayene edilecek, trahomun nispeti ortaya çıkarılıp vekâlete rapor verilecektir. Ayrıca Sıhhat ve İctimai Muavenet Vekâleti’nin izni olmadan trahom mücadelesi yapılamaz ancak böyle köylerde halkın bilgilendirilmesi ve basit, tehlikesiz ilâçlarla ilk müdahalenin yapılması gereklidir. Bu talimatname ile seyyar tabiplerin, köy çalışma

<sup>200</sup> “Trahom Mücadele Talimatnamesi”, 1932.

<sup>201</sup> “Trahom Mücadele Talimatnamesi”, 1932.

kayıt defterine “Trahom var mı? Nispeti nedir? Mücadele var mı? İlâç verildi mi?” sorularına da cevap vererek kayıt altına almaları istenmiştir.<sup>202</sup>

Trahomla mücadelede seyyar teşkilâtteki görevliler mücadelenin başından beri binek hayvanları kullanmışlardır. 1934’te trahom mücadelesine ambulanslar verilmiştir (Şekil 4.22-4.23). İlk olarak Gaziantep çevresinde başlayan bu uygulama ile yirmi gün içinde 914 km mesafede dolaşarak 52 ameliyat yapılmış, 1.798 trahomluya ilâç verilmiştir.<sup>203</sup> Araç sayısının arttırılacağı söylene de arttırılıp arttırılmadığı ya da bu uygulamanın ne kadar araçla yapıldığına, Gaziantep’ten başka nerelerde uygulandığına dair belgelere rastlanmamıştır. Bununla birlikte 1937’de Seyyar Emrazı Sariye Mücadele Teşkilâtı’nda çalıştırılacak ambülans şoförü görevlendirmesine dair bir belge mevcutsa da detaylı bilgi yoktur.<sup>204</sup> 1939’da trahom mücadelesine ayrılmış bir adet ambülans tedavi ekibi olduğu Zabıt Ceridelerinden anlaşılmaktadır.<sup>205</sup> Muhtemelen söz konusu uygulama devam ettirilmemiş ya da Gaziantep ile sınırlı kalmıştır.

**Şekil 4.22:** Seyyar Mücadelede Kullanılan Ambulans Otomobili



**Kaynak:** (Nuri Ayberk, Türkiye’de Trahom Mücadelesi (İstanbul: Kader Basımevi, 1936), 24)

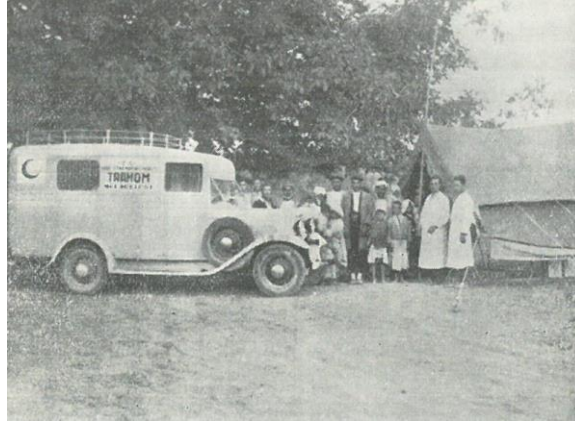
<sup>202</sup> “Seyyar Tabiplerin Vazifeleri Hakkında Talimatname”, Resmî Gazete, Sayı 2821 (6 Teşrinievvel 1934). Ayrıca bkz. Asaf Özkan ve Hüseyin Kalemli, “1934 Tarihli Talimatnameye Göre Erken Cumhuriyet Döneminde Bulaşıcı ve Salgın Hastalıklarla Mücadelede Seyyar Tabiplik”, *Gazi Akademik Bakış* 17, 33 (2023): 75-96.

<sup>203</sup> B. Arıkan, “Cenup Vilayetlerimizde Trahomla Nasıl Savaşılıyor?”, *Belediyeler Dergisi* 1, 7 (Birincikanun [Aralık] 1935): 66-67.

<sup>204</sup> BCA., Fon Kodu: 30.18.1.2, Yer No: 77.66.4.

<sup>205</sup> “1939 Malî Yılı Muvazene-i Umumiye Kanunu’nun Beşinci Maddesi ile Verilen Salâhiyete İstinaden E-Cedveline Dahil Masraf Tertiblerinden İdare Edilen Hizmetler İçin 1.6.1939’dan 1.3.1940 Tarihine Kadar İcra Vekilleri Heyeti Kararile Tatbik Edilmiş Olan Kadroların Müfredatını Gösteren Cedvel”, TBMM Zabıt Ceridesi, Devre VI, Cilt 11, İçtima 1, Elli Altıncı İnkat (27.5.1940), 11.

**Şekil 4.23:** Ambulans Otomobili Hasta Getiriyor



**Kaynak:** (Nuri Ayberk, Türkiye’de Trahom Mücadelesi (İstanbul: Kader Basımevi, 1936), 25)

1932 Trahom Mücadele Talimatnamesi’nde önemle üzerinde durulan konulardan biri de halkı trahom hakkında bilgilendirmek için yapılacak çalışmalardır. Talimatnamenin 44. maddesi uyarınca mücadeledeki tüm sağlık görevlileri şehir ve köylerde trahomun zararlarını, bulaşma tarzını, korunma yollarını halka öğretmekle mükelleftirler. Bunun için okullarda öğretmenleri trahom hakkında bilgilendirmek, fırsat buldukça öğretmen ve öğrencilere konferanslar vermek, öğretmenlerin öğrencileri trahom hakkında sürekli bilgilendirmeleri için onları teşvik etmeleri gereklidir. Sağlık görevlileri şehir ve köylerde mektepli olmayan halka da muayene ve tedaviler esnasında trahomun zararı ve korunma çareleri ile ilgili halkın anlayacağı dille konuşmalar yapmalıdırlar. Halkı temizliğe alıştırmak, sokakların, evlerin, vücudun temizliği ile ilgili bilgi vermek, karasineklerin trahomun bulaşmasındaki rollerini halka öğretmek de sağlık görevlilerinin vazifeleri arasında sayılmıştır.<sup>206</sup> Hatta şehirlerde ve köylerde hayırseverlerin trahom mücadele mesaisine yardım için “insanî hislerini” harekete geçirmeleri istenmiştir. Mücadele reisinin uygun gördüğü gazete yazıları, öğüt ve makalelerin yayınlanması da istenmiştir. Mücadele reisinin bu propaganda faaliyetleri ile ilgili aylık rapor düzenlemesi emredilmiştir. Propaganda faaliyetlerinden biri de vekâlet tarafından gönderilen risale, levha ve öğütleri şehir ve köylere uygun yerlere asarak halkın bilinçlenmesini sağlamaktır.<sup>207</sup> Bu amaçla 1932’de Almanya’da bastırılan

<sup>206</sup> Sıhhat ve İctimai Muavenet Vekâleti ve Halkodaları gibi kurumlar ayrıca kara sinek mücadelesi için de kitap ve broşürler basarak halkı bu konuda mücadele için bilgilendirmeye çalışmıştır. Bkz. *Kara Sinek Sağlık Düşmanıdır* (Ankara: Sıhhat ve İctimai Muavenet Vekâleti, 1939).; Nazif Seçkin, *Karasinek: Zararları, Korunma Çareleri* (Kütahya: Kütahya Halkevi Yayınları, 1935).; *Sineklerle Mücadele* (Ankara: Sıhhiye ve Muavenet-i İctimaiye Vekâleti, 1926).

<sup>207</sup> “Trahom Mücadele Talimatnamesi”, 1932.

büyük boy levhalar ve afişler hazırlanmış<sup>208</sup> ve *Trahom Hakkında Halka Nasihatler* adlı kitaptan 50.000 adet basılarak mücadele bölgelerine gönderilmiş, ilerleyen yıllarda bu uygulamaya devam edilmiştir. “Trahomdan korunma” ve “karasinek sağlık düşmanıdır” yazılı renkli afişler halkevlerine, mekteplere, istasyonlara, gümrüklere, orduya, bütün sıhhi müesseselere dağıtılmıştır. Ayrıca şehir ve kasabalardaki sinemalarda ya da sıhhat merkezleri aracılığı ile köylerde temizlik, karasinek tehlikesi gibi trahomla ilişkili konuları içeren filmler halka izletilmiştir.<sup>209</sup>

1930 Umûmî Hıfzıssıhha Kanunu da 1932 Trahomla Mücadele Talimatnamesi de Cumhuriyet hükûmetinin halk sağlığı reformunun yukarıdan aşağıya doğru gittiğine inandığının, idâri, kurumsal ve yasal reformlar yapılması gerektiğini düşündüğünün örnekleridir. Politika yapıcılar, halkın kendi başına özellikle de geleneksel yaşamı ve itiyatları sürdürerek sağlıklı olamayacağını düşünmüşler, devletin bu tarz yaşamlara müdahil olması gerekliliğine inanmışlardır. Açıktır ki trahom büyük oranda kırsal kesimde yaygındır ve Erken Cumhuriyet Türkiye’sinde halkın büyük kısmı kırsal kesimde yaşamaktadır. 1927 yılı nüfus sayımına göre 13.648.270’lik nüfusun 10.342.391’i, 1935 yılı nüfus sayımına göre 16.158.018’lik nüfusun 12.355.376’sı, 1940 yılı nüfus sayımına göre 17.820.950’lik nüfusun 13.474.701’i, 1945 yılı nüfus sayımına göre ise 18.790.174’lük nüfusun 14.103.072’si kırsal alanda yaşamaktadır.<sup>210</sup> Adana, Malatya, Adıyaman gibi trahomun yaygın olduğu kentler ise yaşam koşulları bakımından kırsal alanlardan pek de farklı değildir. Seyyar mücadele ekipleri bu kırsal alanlarda trahom savaşını sürdürmüş, bunun yanı sıra tozu engellemek için köyleri ağaçlandırma projeleri yapılmıştır.<sup>211</sup> Ancak bunların yeterli olmadığı Cumhuriyet elitleri tarafından sıklıkla dile getirilmiştir. Daha 1924’te Sıhhat ve İçtimai Muavenet

---

<sup>208</sup> *Sağlık Hizmetlerinde* 50, 132.; “Sıhhat Vekaleti Halkın Sağlığını Ne Şekilde Koruyacağını Gösterir Tablolar Hazırladı”, *Türk Dili*, 23 Nisan 1937, 2.; “Trahom Mücadelesi”, *Son Posta*, 22 Şubat 1933, 2.; “Trahom, Verem, Frengi: Sıhiye Vekaleti Köylere Kadar Afişler Dağıtacak”, *Son Telgraf*, 14 Haziran 1939, 3.; Yıldırım, “Atatürk Döneminde Sıtma”, 219.

<sup>209</sup> *Cumhuriyet Halk Partisi On Beşinci Yıl Kitabı* (İstanbul: Cumhuriyet Matbaası, 1938), 357-358.

<sup>210</sup> *İstanbul Külliyyatı... Nüfus ve Demografi I*, 61.

<sup>211</sup> “Birecik’te Ağaçlar”, *Akşam*, 16 Mart 1934, 6.; “Gaziantep’te Ağaç Dikiliyor”, *Kurun*, 12 Mart 1935, 6. Ayrıca, 1924 tarihli Köy Kanunu’nda köylünün yapması zorunlu işlerden biri köy yolları ve meydanlarının etrafına, köyün içi ve etrafındaki su kenarlarına, mezarlıklara ve mezarlık ile köy arasına ağaç dikmektir. Kanuna göre köylü her sene adam başı en az bir ağaç dikecek, bu ağaç tamamen tutup yeşilleninceye kadar ağaca bakacak ve yeni dikilmişlere hayvanların sürünerek veya kemirerek zarar vermesinin önünü almak için etrafına çalı çırpı sarıp bağlayacaktır. “Köy Kanunu”, Resmî Gazete, Karar Numarası 442, Sayı 68 (7.4.1924).

Vekili Refik Bey salgınlarla “mücadele için yalnız ilâç ve doktora dayanmak, yalnız ondan ümit beklemek amacı tamamen sağlayamaz” derken durumun farkındadır.<sup>212</sup> Zira söz konusu dönemde salgınlardan daha yaygın olan şey bâtil inanışlardır.<sup>213</sup>

1930 tarihli yine Refik Saydam imzalı bir belgede trahomun “bilhassa aile ocağında, sirayeti gayet kolay ve tedavisi güç bir hastalık” olduğu belirtilmekte, “halkın cehaleti, fakirliği ve iptidai düşüncesi dolayısıyla içinde yaşadığı şerait ve bâtil itikatların” hastalığı bittabi arttırdığı vurgulanmaktadır.<sup>214</sup> Söz konusu bâtil inanışlar ağaçlara kumaş parçaları bağlamak, güvercin veya karatavuk kanıyla yazılmış muskalar taşımak, dalağın üzerine kurşun parçası bağlamak, evliya mezarı civarından alınmış yedi taşın atıldığı suyu içmek, tütsü yakmak, dalak kesmek, el ve ayak bileklerine üç düğümlü ipler bağlamak, idrar içmek, hastanın alnına ya da kulak arkasına kesik atmak, yaralarına tezek yapıştırmak, bebeklere hacamat yapmak, hastanın üzerinden atlamak, hastaya kalp yedirmek, yaraya kan ya da toprak sürmek gibi ilim dışı inanışlardır.<sup>215</sup> Cumhuriyet hükûmetinin bu inanışlara karşı tutumunu, tıpkı salgın hastalıklara karşı yapılan mücadeleye verilen ad olan “seferberlik” gibi askerî bir terim olan “savaş” ile ifâde edilmiştir. İ. Özgen, nüfus sayımı için yazdığı propaganda yazısında “sıtma mücadelesi, frengi, verem mücadeleleri yapıyoruz. Sefâletle, fakirlikle hepsinin büyük öz anası olan kara cahillikle savaşıyoruz” sözleri ile bu tutumu ortaya koyar.<sup>216</sup> Cumhuriyet hükûmeti verdiği bu savaş ile söz konusu inanışlar ve uygulamalarda köklü değişiklikler meydana getirmek istemiştir. Cumhuriyet elitleri için bu bir nevi medenîleştirme misyonudur. Medenîleşmenin bu yarı-medenî grupları denetleme, yönlendirme ve eğitime ile mümkün olacağına inanılmıştır. Zira köylü “bâtil itikatlardan içerisinde medeniyetten mahrum kalmıştır”.<sup>217</sup>

---

<sup>212</sup> Sabahattin Özel ve Işıl Çakan Hacıibrahimoğlu, *Türk Devrimi Mülakatları* (İstanbul: Türkiye İş Bankası Kültür Yayınları, 2011), 218.

<sup>213</sup> Tekeli ve İlkin, *Cumhuriyetin Harcı* 2, 137.

<sup>214</sup> BCA., Fon Kodu: 30.10, Yer No: 177.220.9.

<sup>215</sup> Coşgun-Kandal, “Çocuklar, Gördüğünüz Her”, 85.; Kâşif Ömer, *Muhtasar Trahomoloji ve Bazı*, 205-206.; Reşit Galip, *Köy Muallimlerle Sağlık Konuşmaları* (İstanbul: Devlet Matbaası, 1933), 74-75.

<sup>216</sup> İ. Özgen, “Nüfus Sayımı”, *İçinde İçinde Nüfus Meselesi ve Nüfus Sayımı Hakkında Fikirler* (Ankara: Başvekalet İstatistik Umum Müdürlüğü, 1941), 209.

<sup>217</sup> Fahrettin Kerim, “Köye Doğru”, *İçki Düşmanı Gazete* 1, 8 (Ağustos 1933): 1.

Cumhuriyetçi biyopolitika, bireylerin yaşam tarzının yenilenmesini amaçlamış, plânladığı düzenleyici ve eğitici uygulamaları tüm nüfusa yayarak ve benimseterek biyolojik yaşam üzerinde devlet kontrolü sağlamaya çalışmıştır. Dolayısıyla her şeyden önce devletin halkı, önleyici kamu sağlığı uygulamalarının gerekliliğine ve modern tıbbın faydalarına inanmayı sağlaması ve ayrıca onları bâtıl inançları, kocakarı ilaçlarını terk etmeye ikna etmesi gerekmiştir. Trahom mücadelesindeki bu propaganda risaleleri, levhaları, afişleri, kitapları ve filmleri bu ikna çabasının bir yansımasıdır. 1938’de Cumhuriyetin 15. yılı için çıkarılan, Cumhuriyet Döneminin başlangıcından beri yapılan işlerin bir derlemesi ve CHP’nin bir manifestosu olan eserde, Cumhuriyet “bütün hurafelerin ve bâtıl itikatların kaynaklarını kurutmakla bizi asırlardan beri ilerlemekten alıkoymuş olan en önemli âmillerden kurtarmış oldu”<sup>218</sup> denilerek bu savaşla duyulan gurur ifâde edilmiştir.

Ancak yeni bir yaşam tarzını halka benimsetmek kolay olmamıştır. Cumhuriyet hükûmeti frengi, sıtma, trahom ve verem gibi bulaşıcı hastalıkları Anadolu’yu yıkan, onun ekonomik verimliliğini engelleyen önemli sebepler olarak görmüş ve bunlarla savaşmak istemişse de Anadolu halkının çoğu için bu hastalıklar o kadar büyük bir endişe kaynağı olarak görülmemiştir.<sup>219</sup> Devlet, 1930 *Umûmî Hıfzıssıhha Kanunu*, 1932 *Trahomla Mücadele Nizamnamesi* gibi hukukî metinlerle hastalığı ihbar etmeyi, tedaviye gelmeyenleri mahallî idarelere bildirmeyi, gerektiğinde jandarma eşliğinde hastaneye ya da dispansere getirmeyi zorunlu tutmuşsa da hükûmetin böyle önlemleri uygulamak için yeterli silâhlı kuvveti yoktur. Dolayısıyla uygulanması neredeyse imkânsızdır. Bunun yanı sıra bu tür bir yaklaşımın, zaten geç Osmanlı İmparatorluğu Dönemi’nde devlet otoritesine karşı kuşkulu olan köylüleri devlete daha da yabancılaştıracağı düşünülmüştür. Bu sebeple Boyar’ın ifâde ettiği gibi halka ulaşmak ve onları ikna ederek mücadeleyi elbirliği ile sürdürmek gerekmiştir.<sup>220</sup>

Bunlarla birlikte trahoma ilişkin bulgular, hastalığın sağlıksız koşulların doğrudan bir sonucu olduğu yönündeki yaygın çevreci inancı devamlı desteklemiştir. Hastalığın önlenmesinin en mühim adımı halkın temel hijyen kurallarını

---

<sup>218</sup> *Cumhuriyet Halk Partisi On*, 160.

<sup>219</sup> Ebru Boyar, “Taking Health to the Village: Early Turkish Republican Health Propaganda in the Countryside”, içinde *Middle Eastern and North African Societies in the Interwar Period*, ed. Ebru Boyar ve Kate Fleet (Leiden: Brill, 2018), 169-170.

<sup>220</sup> Boyar, “Taking Health to the Village”, 173-174.

benimsemesidir. 1924'te *Köy Kanunu*<sup>221</sup> ile köylerin daha hijyenik bir hâle getirilmesi için çaba gösterilmişse de yerleşmiş yaşam tarzına müdahale bilhassa savaş sonrası yokluğun da etkisi ile pek mümkün olmamıştır. Örneğin köylüler evlerini ahırlara bitişik yapmakta, yeterince temizlenmemekte, evlerinin etrafında su birikintilerine sebep olacak çukurlar bırakmakta, sineklerin yoğun olmasına sebep olan gübreleri ortaya saçmakta, aynı kaptan yemek yemek, aynı havluyu, yastığı kullanmaktadırlar.<sup>222</sup> Trahom açıkça sosyal bir hastalıktır. İnsandan insana kolayca geçen bu hastalığın böyle bir yaşam tarzına sahip köylerde yayılması şaşırtıcı değildir. Nuri Fehmi Bey'in ifâdesi ile “trahom cahil ve pis muhitlerde” fazladır.<sup>223</sup> Köylüler davranışları konusunda sürekli dikkatli olmazlarsa, hastalığı kapma durumlarında etraflarındakiler için her zaman potansiyel bir tehlike oluşturmaktadırlar ki trahom bulaştığında birkaç hafta kendini belli etmeyen bir hastalık olduğundan, bu durum trahom mücadelesini zorlaştırmıştır.

Cumhuriyet hükûmeti vatandaşların hem kendi çıkarları hem de toplumun çıkarları doğrultusunda yaşama alışkanlıklarından sorumlu olmalarını, bu konuda bilinçli olmalarını arzu etmiştir. Nuri Fehmi Bey'in ifâdeleri ile “hükûmetin şayan taktir ve tepcil olan” trahom mesaisinin “iyi ve seri bir semere verebilmesi için halkımızın da bu işe yardım etmesi lâzımdır”. Yardım ancak hastalığı tanımak ondan korunmakla mümkündür ki, bu “millî ve medenî bir vazifedir”<sup>224</sup> Burada Cumhuriyet liderlerinin amacı belirli hijyen kurallarını ve yaşam tarzını tamamen alışkanlık hâline getirmek, aynı zamanda her vatandaşa sürekli kendini izleme zihniyetini aşılmasıdır. Bu, vatandaşın “ruhunun” doğrudan siyâsi söyleme ve hükûmet uygulamalarına girdiği bir durumdur. Dolayısıyla dönemin trahom propaganda araçları aynı zamanda onun biyopolitikasını da yansıtır.

Trahom mücadelesinde 1932 *Trahom Mücadele Talimatnamesi* gibi bu derece geniş ve plânlı bir programın uygulanabilmesi için 1933 yılında diğer yıllara oranla yüksek bir rakam olan 150.149 lira mücadeleye ayrılmış,<sup>225</sup> Sıhhiye Vekâleti Vekili Dr.

---

<sup>221</sup> “Köy Kanunu”.

<sup>222</sup> Bkz. Reşit Galip, *Köy Muallimlerile Sağlık*.

<sup>223</sup> Nuri Fehmi, “Körlüğü Yapan Amillerden Trahom Hastalığı”, *Sıhhi Sahifeler*, 11 (2inci Teşrin 1930): 282.

<sup>224</sup> Nuri Fehmi, “Körlüğü Yapan Amillerden”, 282.

<sup>225</sup> BCA., Fon Kodu: 490.01, Yer No: 1464.3.2.

Refik Saydam, bu bütçe ile mücadelenin genişletileceğini söylemiştir.<sup>226</sup>

Yine de 1933 yılına gelindiğinde pek çok yerde teşkilâtın yeterli olmadığı görülmektedir. Dönemin gazeteleri Urfa, Birecik, Siverek, Kilis, Gaziantep gibi trahomun yoğun olduğu yerlerde teşkilâtın yetersizliğinden yakınmaktadır.<sup>227</sup>

1933 yılında reisliğini uzun süre sahada bizzat çalışmış Dr. Kâşif Ömer Bey'in yaptığı trahom mücadele teşkilâtı şu doktorlardan oluşmaktadır: Adıyaman Trahom Hastanesi baştabip Dr. Eşref Bey, seyyar tabip Dr. Kemalettin Bey; Malatya Trahom Hastane ve Dispanseri tabip Dr. İsmail Hakkı Bey; Besni Trahom Hastane ve Dispanseri tabip Dr. Ramiz Süleyman Bey; Kilis Trahom Hastane ve Dispanseri tabip Dr. Bekir Sıtkı Bey; Gaziantep Trahom Hastane ve Dispanseri tabip Dr. Ömer Lütfi Bey; Adana Trahom Hastane ve Dispanseri baştabip Dr. İhsan Bey, göz mütehassısı Ali Naim Bey (Şekil 4.24).<sup>228</sup>

**Şekil 4.24:** Adana Trahom Hastanesi Göz Mütehassısı Ali Naim Bey



**Kaynak:** (Mazhar Osman, ed., *Sıhhat Almanakı* (İstanbul: Kader Matbaası, 1933), 545)

<sup>226</sup> “Sıhhi Vaziyetimiz”, *Cumhuriyet*, 4 Temmuz 1933, 4.; “Trahom Mücadelesi”, *Cumhuriyet*, 21 Ocak 1933, 2.

<sup>227</sup> “Anadolu’da Akşam: Birecik’te Trahom Vakaları Fazladır”, *Akşam*, 23 Haziran 1933, 10.; “Anadolu’da Akşam: Gaziantep’in İki Derdi: Trahom ve Çıban”, *Akşam*, 10 Haziran 1933, 10.; “Anadolu’da Akşam: Uzaktan Kartal Yuvasını Andıran Kasaba: Birecik”, *Akşam*, 21 Haziran 1933, 10.; “Siverek’te Hayat”, *Cumhuriyet*, 14 Ekim 1933, 5.; “Kilis’te Trahom”, *Milliyet*, 6 Şubat 1933, 6.; “Siverek’te Trahom Mücadelesi”, *Cumhuriyet*, 10 Haziran 1933, 5.; “Urfa’da Trahom”, *Akşam*, 1 Eylül 1933, 6.

<sup>228</sup> Mazhar Osman, ed., *Sıhhat Almanakı* (İstanbul: Kader Matbaası, 1933), 545.

1933 yılı başında Urfa'da 15, Maraş ve Siverek'te 10'ar yataklı birer trahom hastanesi ve dispanser açılmasına karar verilmiş<sup>229</sup>, aynı yıl Urfa'da 15 yataklı bir hastane ve 1 dispanser, Siverek'te 10 yataklı bir hastane ve 1 dispanser, Maraş'ta 10 yataklı bir hastane ve bir dispanser açılmış<sup>230</sup>, gerekli tıbbî malzemeler yurtdışından satın alınmıştır.<sup>231</sup> Bu bölgelerde trahom halkın %60 ila 90'ında gözükmetedir.<sup>232</sup> Siverek'te günde 600-700 hasta muayene edilmesine rağmen tıbbî malzemelerin eksikliğinden ameliyat yapılamamış, hatta ikinci bir hastane ihtiyacı dile getirilmiştir.<sup>233</sup> Ayrıca burada daha önce kurulmuş olan seyyar teşkilâtın yeniden kurulmasına karar verilmiş<sup>234</sup>, 1933 yılı ortasında Gaziantep, Kilis, Bihisni, Adıyaman, Malatya, Urfa ve Siverek'te seyyar teşkilât vücuda getirilmiş,<sup>235</sup> salgın hastalıklarda çalıştırılacak personel İcra Vekilleri Heyetince kabul edilmiş<sup>236</sup> böylece 1932 trahomla mücadele talimatnamesinin uygulaması hızlandırılmıştır. Aynı yıl Adana'daki trahom hastanesinde 21.770 kişi muayene edilmiş, bunlardan 15.317'sinde trahom tespit edilmiştir. Bu hastaların 11.572'si ilâçlanmış, 3.251'i ayakta, 494'ü yatırılarak ameliyat edilmiştir.<sup>237</sup> Adana'da Trahom hastanesinde aynı yıl 27 sıhhat memuru kurs almıştır.<sup>238</sup>

1934 yılı başında mevcut teşkilât şu şekildedir:

Adana Hastane ve Dispanseri: Baştabipliktir, yirmi yataklıdır. Şehirde ayrıca bir polikliniği vardır, seyyar teşkilâtı yoktur. Bir baştabip, bir mütehassıs tabip, bir asistan tabip, bir eczacı, bir hemşire, bir sabit sıhhat memuru, bir kâtip ve ayniyat mutemedi ve lüzumu kadar müstahdemi vardır.

---

<sup>229</sup> BCA., Fon Kodu: 30.18.1.2, Yer No: 33.7.11.; "Trahom Mücadelesi: Üç Hastane Daha Açılacaktır", *Milliyet*, 16 Ocak 1933, 2.; "Trahom Mücadelesi: Mücadele Mıntıkası Genişletiliyor", *Cumhuriyet*, 16 Ocak 1933, 3.

<sup>230</sup> TBMM Zabıt Ceridesi, Devre: 4, Cilt: 15, İçtima: 2, Elli ikinci inikat, 17.5.1933, s. 127-128

<sup>231</sup> BCA., Fon Kodu: 30.18.1.2., Yer No: 35.28.19.

<sup>232</sup> "Urfalılar Yüzde Altmış Trahomlu" *Cumhuriyet*, 12 Ekim 1930 Sayfa 3; 'Trahom' Son Posta 13 Ekim 1930 Sayfa 2; "Siverek'te Trahom Mücadelesi", *Cumhuriyet*, 10 Haziran 1933, 5.

<sup>233</sup> "Siverek'te Hayat", *Cumhuriyet*, 14 Ekim 1933, 5.

<sup>234</sup> BCA., Fon Kodu: 30.18.1.2, Yer No: 33.7.11.; "Trahom Mücadelesi: Mücadele Mıntıkası Genişletiliyor", *Cumhuriyet*, 16 Ocak 1933, s. 3.

<sup>235</sup> TBMM Zabıt Ceridesi, Devre 4, Cilt 15, İçtima 2, Elli İkinci İnikat (17.5.1933), 128.; "Kilis'te Trahom", 6.; "Trahom Mücadele Teşkilatı", *Milliyet*, 11 Temmuz 1933, 8.

<sup>236</sup> BCA., Fon Kodu: 30.18.1.2, Yer No: 37.47.7.

<sup>237</sup> "Muhabir Mektupları: Adana'da Sıhhi Vaziyet İyidir", *Akşam*, 6 Nisan 1934, 6.

<sup>238</sup> "Trahom Mücadelesi", 68.

Maraş Hastane ve Dispanseri: 1933'te yeni açılan on yataklı bir hastane ve dispanserdir, tabipliktir, seyyar teşkilâtı yoktur. Bir tabip, bir hemşire, iki sabit sıhhat memuru, bir kâtip ve ayniyat mutemedi ve lüzumu kadar müstahdemi vardır (Şekil 4.25).

**Şekil 4.25:** Maraş Trahom Hastanesi



**Kaynak:** (Nuri Ayberk, Türkiye'de Trahom Mücadelesi (İstanbul: Kader Basımevi, 1936), 15)

Gaziantep Hastane ve Dispanseri: On yataklı bir hastane ve dispanserdir. Şehirde ayrıca bir dispanseri daha vardır, tabipliktir. Bir tabip, bir seyyar tabip, dört seyyar ve iki sabit sıhhat memuru, bir hemşire, bir kâtip ve ayniyat mutemedi vardır. Lüzumu kadar müstahdemi de mevcuttur, seyyar teşkilâtı vardır.

Kilis Hastane ve Dispanseri: On yataklıdır ve tabipliktir. Bir tabip, bir seyyar tabip, dört seyyar ve bir sabit sıhhat memuru, bir hemşire, bir kâtip ve ayniyat mutemedi ve lüzumu kadar müstahdemi vardır.

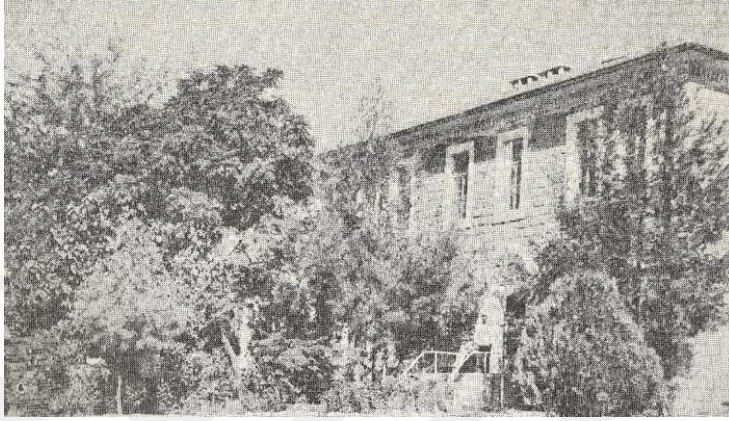
Besni Hastane ve Dispanseri: On yataklı ve tabipliktir. Bir tabip, bir seyyar tabir, dört seyyar ve iki sabit sıhhat memuru, bir hemşiresi vardır. Lüzumu kadar müstahdemi mevcuttur.

Siverek Hastane ve Dispanseri: On yataklı ve tabipliktir, seyyar teşkilâtı vardır. Bir tabip, bir seyyar tabip, bir hemşire, dört seyyar, iki sıhhat memuru, bir kâtip ve ayniyat mutemedi ve lüzumu kadar müstahdemi vardır.<sup>239</sup>

<sup>239</sup> Kâşif Ömer, *Muhtasar Trahomoloji ve Bazı*, 194-195.

Urfa Hastane ve Dispanseri: On beş yataklı ve baştabipliktir, seyyar teşkilâtı vardır. Bir baştabip, bir asistan tabip, bir seyyar tabip, bir hemşire, dört seyyar ve üç sabit sıhhat memuru, bir kâtip ve ayniyat mutemedi ve lüzumu kadar müstahdemi mevcuttur (Şekil 4.26-4.27).

**Şekil 4.26:** Urfa Trahom Hastanesi



**Kaynak:** (Sağlık Hizmetlerinde 50 Yıl (Ankara: Ayyıldız Matbaası, 1973), 133)

**Şekil 4.27:** Urfa Dispanserinde İlaçlanmaya Gelenler



**Kaynak:** (Nuri Ayberk, Türkiye’de Trahom Mücadelesi (İstanbul: Kader Basımevi, 1936), 20)

Adıyaman Hastane ve Dispanseri: Yirmi yataklı ve baştabipliktir, seyyar teşkilâtı vardır. Bir baştabip, bir asistan tabip, bir seyyar tabip, bir eczacı, bir hemşire, dört seyyar ve üç sabit sıhhat memuru, bir kâtip ve ayniyat mutemedi ve lüzumu kadar müstahdem vardır.

O hâlde, 1934'te trahom mücadelesi dokuz sabit hastane ve dispanser ile bunların yedisine bağlı seyyar teşkilâtın ibarettir. Seyyar teşkilât bu dönemde 519 köyde mücadeleyi yürütmektedir. Yataklar daima doludur ve hastalar yatış için sıra beklemektedir.<sup>240</sup> Yine de trahom endeksleri mücadelenin başladığı günden itibaren trahomlu sayısının azaldığını göstermektedir. Adıyaman'da uzun süre görev yapan ve dönemin trahom mücadele reisi Dr. Kâşif Ömer Bey, Adıyaman'da 1925'te yaptığı 5685 muayeneden 5446'sının trahomlu çıktığını, 1932'de aynı yerde yaptığı 6026 muayeneden 4317'sinin trahomlu olduğunu söyleyerek, endeksin 1925'te %99 iken 1932'de %73 olduğunu aradaki %27'lik farkı önemli bir düşüş olduğunu vurgular. Ayrıca bu tespitte 1506 sağlam çocuk olduğunu ve mücadelenin işe yaradığını asıl bu rakamın gösterdiğini söyler. Çünkü “mücadele mütemadi tedavi ile aileleri yavruları için sirayet tehlikesi olmaktan kurtarmıştır.” O hâlde daha büyük bir kadro ile mücadele sürdürülürse tüm şehir ve köyler bu beladan kurtulabilir.<sup>241</sup>

1934'te trahom mücadele teşkilâtı reisi Dr. Kâtip Ömer Bey, Adana Trahom hastanesi başhekimliğine getirilmiş, reislik Dr. Nuri Fehmi Ayberk'e verilmiştir.<sup>242</sup> Dr. Nuri Fehmi Bey aynı yıl sonunda trahomun yoğun olduğu bölgeleri bizzat teftiş etmiş,<sup>243</sup> mücadele mıntıkasında üç aylık bir çalışma yapılarak umûmî bir tarama ile trahom endeksini tespit ettirmiştir. Beş vilâyet, dört kaza merkezi ve bunlara bağlı 400 köy halkı ev ev dolaşarak muayene edilmiştir. Toplam 204.472 kişiden 133.547'sinin trahomlu olduğu tespit edilmiştir. Bu kişilerin 2.579'unun tek gözü, 757'sinin iki gözü kördür. Vilâyet ve kaza merkezlerindeki trahom endeksi Kilis'te %86.3, Adıyaman'da %80, Besni'de %80, Gaziantep'te %71, Urfa'da 69.3, Siverek'te %74, Malatya'da %53, Maraş'ta %36.7, Adana'da %31 olarak tespit edilmiştir<sup>244</sup> (Şekil 4.28).

---

<sup>240</sup> Kâşif Ömer, *Muhtasar Trahomoloji ve Bazı*, 195.

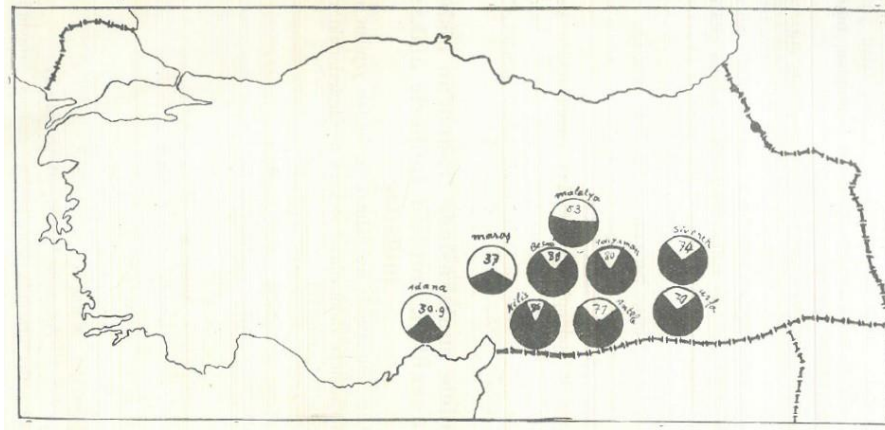
<sup>241</sup> Kâşif Ömer, *Muhtasar Trahomoloji ve Bazı*, 200.

<sup>242</sup> “Balıkesir Memleket Hastanesi Göz Servisi”, *Vakit*, 30 Eylül 1934, 6.; “Bir Tâyin”, *Haber*, 27 Ağustos 1934, 3.; “Trahom Mücadele Reisliği”, *Zaman*, 16 Eylül 1934, 4.

<sup>243</sup> “Sıhhat Müsteşarı Siverek'te”, *Son Posta*, 17 Ekim 1934, 4.; “Sıhhiye Müsteşarı”, *Vakit*, 9 Ekim 1934, 8. Nuri Fehmi Bey, 3 Ocak 1935'te seyahatinden İstanbul'a dönmüş ve aynı akşam radyoda trahom hastalığı üzerine bir konferans vermiştir. “Trahom mücadelesi”, *Cumhuriyet*, 3 Ocak 1935, 4.

<sup>244</sup> Ayberk, “Türkiye'de Trahoma ve Trahom”, 209-210, 218.

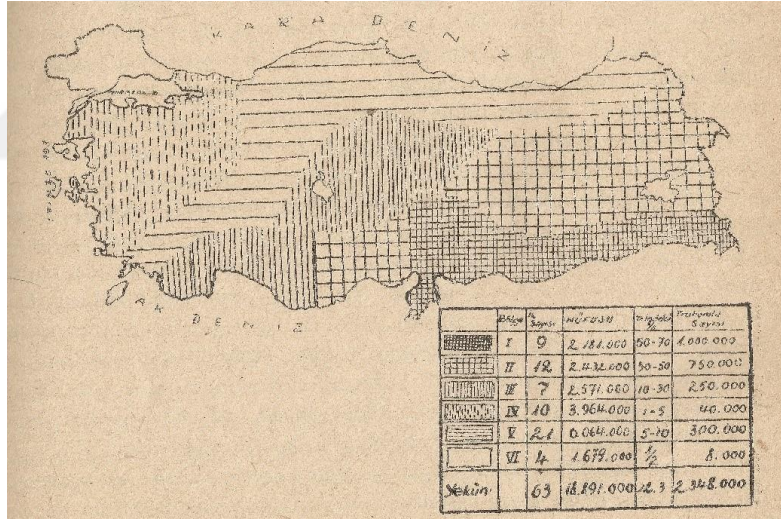
**Şekil 4.28:** Trahom Mücadele Mintikalarında Endeks



**Kaynak:** (Nuri Ayberk, Türkiye’de Trahom Mücadelesi (İstanbul: Kader Basımevi, 1936), 6)

Elde edilen veriler, Dr. Vefik Hüsni Bulat’ın bulguları ve Vekâletin istatistikleri ile genişletilmiş ve tüm ülkenin yeni bir trahom haritası çıkarılmıştır (Şekil 4.29).

**Şekil 4.29:** Türkiye Trahom Haritası



**Kaynak:** (Nuri F. Ayberk, “Konferans: Türkiye’de Trahom Problemi ve Savaşı”, Türk Tıp Cemiyeti Mecmuası XIV (92), 7 (Temmuz 1948): 293)

Bu haritaya göre Türkiye altı bölgeye ayrılmış ve trahomlu sayısı nüfusa oranlanarak trahom endeksi çıkarılmıştır. Tahmin edildiği üzere 1925’ten beri mücadelenin yürütüldüğü trahom mintikalarında trahom endeksi yüksektir. Bununla beraber Ege bölgesinde dahi 40.000 trahomlu vardır. 63 ilde toplam trahomlu sayısı 2.348.000 olarak saptanmıştır ki bu rakam toplam nüfusun %10.5’ine isabet eder.<sup>245</sup>

<sup>245</sup> Ayberk, “Konferans: Türkiye’de Trahom”, 293-294.

Yeni istatistiklere bağılı olarak 1934'ten itibaren Dr. Nuri Fehmi Ayberk'in reisliğinde trahom mücadelesi hızlandırılmıştır. Öncelikle trahom mücadelesi kapsamında olan beş vilâyet dokuza çıkarılarak mücadele mıntıkası genişletilmiştir.<sup>246</sup> 1934 yılı için trahom mücadelesine o yıla kadarki en yüksek meblağ olan 170.000 lira bütçe ayrılmıştır.<sup>247</sup> 1934 yılı içinde trahom mücadele teşkilâtına 87.815 yeni hasta müracaat etmiş, bunlardan 2.275 tanesi hastanelere yatırılmış, kalan kısmı da ayakta tedavi edilmiştir. Gene bu yıl içinde 4.318 göz ameliyatı yapılmış ve 2.059.788 hasta ilâçlanmıştır.<sup>248</sup>

Altay'ın çeşitli yayınlardan derlediği rakamlara göre 1935'teki taramalarda trahom endeksi Kilis'te %86, Adıyaman'da %80, Besni'de %80, Gaziantep'te %71, Urfa'da %69, Siverek'te %74, Malatya'da %53, Maraş'ta %33, Adana'da %31, Siirt'te %89, Elazığ'da %30-85, Erzincan'da %36-40, Bitlis'te %20-30, Çarsancak'ta (Peride) %5-10, Pötürge'de %50-60, Kâhta'da %50-70, Malazgirt'te %15-20, Van'da %25-30, İzmir'de %5-10, Aydın'da %5-10, Balıkesir'de %5-10, Trabzon'da %10, Konya'da %2-5, Eskişehir'de %6, Sarıkamış'ta %7-10, Kars'ta %5-10, Samsun %5-10, Kayseri'de %5-10, Sivas'ta %15-20, Edirne'de %1-2, Ankara merkezde %1, köylerde ise %5 olarak tespit edilmiştir.<sup>249</sup>

1935 yılında Nizip'te 10 yataklı bir trahom hastanesi ve dispanseri inşâ edilmiştir.<sup>250</sup> Ancak hastane açılmasına, malzeme ve görevlileri şubat ayında gönderilmesine rağmen yeterince göz uzmanı bulunmadığından doktor gönderilmesi gecikmiştir.<sup>251</sup> Bununla beraber 1935 yılında trahom mücadelesinde çalışacak memur sayısı arttırılmıştır.<sup>252</sup>

---

<sup>246</sup> Ayberk, “Konferans: Türkiye’de Trahom”, 294.

<sup>247</sup> BCA., Fon Kodu: 490.01, Yer No: 1464.3.2.

<sup>248</sup> Nuri Ayberk, “Sağlık Bahisleri: Bizde Trahom Savaşı Nasıl Yapılıyor?”, *Cumhuriyet*, 7 İkincikanun [Ocak] 1936, 8.

<sup>249</sup> Altay, “Bulaşıcı ve Müzmin”, 176-177.

<sup>250</sup> Altay, “Cumhuriyet’in İlk On”, 2016.

<sup>251</sup> BCA., Fon Kodu: 30.18.1.2., Yer No: 51.9.7.; “Memleket Haberleri: Çok Eski Bir Kasaba”, *Akşam*, 14 Ağustos 1935, 6.; “Memleket Haberleri: Nizipliler Bir Orta Mekteple Trahom Dispanserine Doktor İstiyorlar”, *Son Posta*, 31 Temmuz 1935, 4.; “Niziplilerin Dileği: Bir Orta Okul Bir de Trahom Hekimi”, *Kurun*, 20 Ağustos 1935, 6.

<sup>252</sup> BCA., Fon Kodu: 30.18.1.2., Yer No: 56.55.3.; BCA., Fon Kodu: 30.18.1.2., Yer No: 59.89.7.

Aynı yıl Dr. Nuri Fehmi Ayberk'in çalışmaları ile seyyar teşkilât genişletilmiş, hayvanlar yerine ambulanslar kullanılmaya başlanmıştır. Bu uygulama önce Gaziantep ve çevresinde yapılmıştır. Araçlarda bir çadır, ameliyat masası, ameliyat aletleri, küçük bir eczane, lavabo gibi ameliyatlara için gerekli malzemeler koyulmuştur. Seyyar hekim, ekibi ile trahom yoğunluğunun tespit edildiği bir köy meydanına gidip burada trahomluları muayene ve ameliyat eder.<sup>253</sup> Aynı yıl propaganda faaliyetleri de arttırılmıştır. Bazı şehirlerde trahomdan korunma yollarını anlatan broşür ve afişler asılmış,<sup>254</sup> radyolarda Sıhhiye Vekâleti saatinde bizzat trahom mücadele reisi tarafından konuşmalar yapılmış,<sup>255</sup> sağlık sergileri açılmış,<sup>256</sup> Halkevlerinde konferanslar verilmiştir.<sup>257</sup> Aynı yıl Dr. Nuri Fehmi Ayberk trahom mücadelesini incelemek için Filistin, Mısır ve Tunus'a gitmiştir.<sup>258</sup> 1935'te sabit trahom mücadele merkezlerinde 58.043 kişi muayene edilmiş, bunların 37.188'inde trahom saptanmıştır. 2.316 kişi yatırılarak tedavi edilmiş, 2.397 ameliyat yapılmıştır. Seyyar teşkilât ise 426 köyde 60.069 kişiyi muayene etmiş, 42.286 kişinin trahomlu olduğunu tespit etmiştir.<sup>259</sup>

1936 yılında trahom mücadelesine 183.430 lira bütçe ayrılmış,<sup>260</sup> trahom mücadelesi Adana, Maraş, Malatya, Gaziantep, Urfa vilâyetleri ile Adıyaman, Besni, Kilis, Nizip, Siverek kazalarında sabit teşkilât olarak, Gaziantep yoğunlukta olmak üzere 7 seyyar bölgede çalışmalarını sürdürmüştür.<sup>261</sup> Aynı yıl Siirt ve Mardin'de bir trahom hastanesi açılmıştır.<sup>262</sup> 1936 yılı içinde toplam 150 yatağa sahip 12 hastane ve dispanserde 92.192 muayene yapılmış, 54.264 kişide trahom saptanmıştır. 2.140.748 kişi ilâçlanmış, 2.232 kişi hastaneye yatırılmış, 4.037 kişi ameliyat edilmiştir. 426 köyde sürdürülen 7 seyyar teşkilât 60.069 köylüyü muayene etmiş, 44.286 kişide trahom tespit

---

<sup>253</sup> "Antep'te Seyyar Trahom Hastanesi Yapıldı", *Son Posta*, 7 Ağustos 1935, 4.; "Ayıntap'ta Trahom Salgını", *Tan*, 4 Ağustos 1935, 6.; "Gaziantep'te Trahoma Karşı Savaş İçin Kamyonetli Hastane Tecrübe Ediliyor", *Kurun*, 3 Ağustos 1935, 5.; "Seyyar Trahom Hastaneleri", *Akşam*, 14 Ağustos 1935, 5.; "Trahom Hastaneleri: Köylünün Ayağına Götürülüyor", *Anadolu*, 4 Ağustos 1935, 3.

<sup>254</sup> "Maraş'ta Trahomla Mücadele", *Zaman*, 23 Eylül 1934, 4.

<sup>255</sup> "Ankara Radyosu", *Ulus*, 2 Ocak 1935, 3.

<sup>256</sup> "Sağlık Sergisi Dün Açıldı", *Ulus*, 8 Ekim 1935, 6.; "Ziraat ve Sağlık Sergileri", *Akşam*, 13 Haziran 1935, 2. Uygulama sonraki yıllarda çeşitli illerde devam etmiştir. "Sağlık Sergisi İzmir'de Açılıyor", *Ulus*, 16 Ağustos 1936, 1.; "Başarılı Bir Sergi", *Ulus*, 12 Temmuz 1947, 2.

<sup>257</sup> "Faideli Bir Konferans", *Zaman*, 18 Mayıs 1935, 4.

<sup>258</sup> BCA., Fon Kodu: 30.18.1.2., Yer No: 60.97.19.

<sup>259</sup> "Son Bir Yılda Sıhhat İşlerimiz", *Ulus*, 29 Ekim 1936, 17.

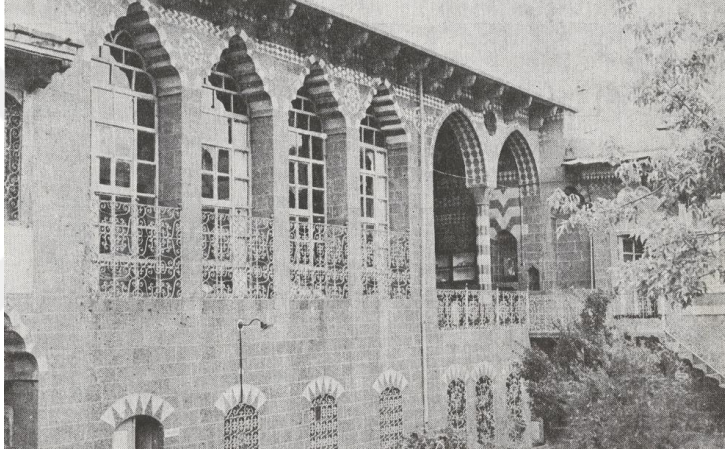
<sup>260</sup> TBMM Zabıt Ceridesi, Devre V, Cilt 11, İçtima 1, Altmış Sekizinci İnikad (26. 5. 1936), 232.

<sup>261</sup> Ayberk, "Sağlık Bahisleri", 8.

<sup>262</sup> Kardaş, "Cumhuriyet Döneminde Trahomla", 143.

etmiştir. Köylerde 606.518 kişi ilâçlanmıştır.<sup>263</sup> Sıhhat Vekili Refik Saydam 1936 yılında trahom endeksini Kilis için %86, Adıyaman için %80, Siverek için %74, Nizib için %73, Gaziantep için %71, Malatya’da %53, Maraş’ta %36, Adana’da %31 olarak vermiştir.<sup>264</sup> İleri körlükler belirgin şekilde azalmış olsa da<sup>265</sup> bu rakamlar o güne dek yapılan çalışmaların hedeflenen sonuca tam olarak ulaşamadığını göstermektedir. Bu sebeple 1937 yılı bir yandan trahom mücadele alanlarının genişletilmesine diğer yandan yeni uygulamaların başlamasına sahne olmuştur. 1935’te Diyarbakır Halkevi’nin İçtimai Yardım Kolu tarafından yürütülen trahom mücadelesi, 1937’de açılan trahom hastanesi<sup>266</sup> (Şekil 4.30) ile Sıhhat ve İçtimai Muavenet Vekâleti’nin denetimine girmiştir.

**Şekil 4.30:** Diyarbakır Trahom Hastanesi



**Kaynak:** (Sağlık Hizmetlerinde 50 Yıl (Ankara: Ayyıldız Matbaası, 1973), 131)

Trahom mücadelesinde vekâleti en çok zorlayan konulardan biri köylerdeki seyyar teşkilâtın yetersizliği ve trahomu saptamada geç kalışı olmuştur. Bunun için nüfusu çok ve trahom nispeti yüksek köylerde *Köy Tedavi Evleri* açılmasına karar verilmiştir. Köylerde iki odalı bir ev kiralanmış, burada ikâmet eden kurs görmüş bir sıhhat memuru hem o köyü hem de civar köyleri dolaşıp muayene ve ilâçlama yapmış, gerekli vakaları da hastane ve dispanserlere yönlendirmiştir.<sup>267</sup> Bu sayede trahomun erken teşhisi sağlanmak istenmiştir. Köy Tedavi Evleri uygulamasına 1937 yılı sonunda

<sup>263</sup> *Sıhhiye Mecmuası* XIII, 86 (Haziran 1937): 149.

<sup>264</sup> TBMM Zabıt Ceridesi, Devre V, Cilt 18, İçtima 2, Altmış Dördüncü İnikad (25.5.1937), 237.

<sup>265</sup> Ayberk, “Konferans: Türkiye’de Trahom”, 294.

<sup>266</sup> Bkz. Sevilay Özer ve Esra Hep, “Diyarbakır’da Salgın Hastalıklarla Mücadele (1934–1950)”, *Belgi Dergisi*, 27 (Ocak 2024): 63-84.

<sup>267</sup> “Köylerde Trahom Evleri”, *Tan*, 24 Mayıs 1937, 8.; “Trahom Mücadelesi: Gaziantep Köylerinde İyi Netice Verdi”, *Haber*, 3 Haziran 1937, 11.; “Trahom Savaşı”, *Tan*, 3 Mayıs 1937, 2.

önce Gaziantep, Malatya, Kilis ve Urfa’da 6’şar adet olmak üzere başlanmış,<sup>268</sup> 1939 yılı Haziran’ında Adıyaman ve Besni’yi de kapsayacak şekilde genişletilmiştir. 1939’da toplam Köy Tedavi Evi sayısı 36’dır.<sup>269</sup>

Adana, Gaziantep, Urfa, Malatya, Kilis, Siverek, Maraş, Adıyaman, Besni, Nizip, Mardin, Siirt illerindeki toplam 150 yataklı hastane ve dispanser ile seyyar teşkilâtın mücadeleyi sürdürdüğü 427 köyde 1937 yılı Mart-Eylül arasındaki trahom mücadele çalışmaları aşağıdaki tabloda sunulmuştur (Tablo 4.5):

**Tablo 4.5:** 1937 Yılı Mart-Eylül Trahom Mücadelesi Mesaisi

| Aylar          | Hastane ve Dispanserler |                 |           |          |             | Seyyar Teşkilât |
|----------------|-------------------------|-----------------|-----------|----------|-------------|-----------------|
|                | Muayene Sayısı          | Trahomlu Sayısı | İlâçlama  | Yatanlar | Ameliyatlar | İlâçlama        |
| <b>Mart</b>    | 13.611                  | 11.108          | 220.612   | 250      | 572         | 29.433          |
| <b>Nisan</b>   | 7.005                   | 4.884           | 206.769   | 249      | 612         | 44.007          |
| <b>Mayıs</b>   | 9.465                   | 5.787           | 210.061   | 221      | 493         | 52.820          |
| <b>Haziran</b> | 11.112                  | 8.793           | 258.073   | 278      | 391         | 52.491          |
| <b>Temmuz</b>  | 12.248                  | 7.971           | 356.025   | 245      | 299         | 67.841          |
| <b>Ağustos</b> | 10.390                  | 5.170           | 370.656   | 221      | 298         | 93.471          |
| <b>Eylül</b>   | 12.240                  | 6.154           | 315.292   | 259      | 342         | 69.622          |
| <b>Toplam</b>  | 76.071                  | 49.867          | 1.937.488 | 1.723    | 3.007       | 409.685         |

**Kaynak:** (Sıhhiye Mecmuası XIII, 87 (Ağustos 1937).; Sıhhiye Mecmuası XIII, 88 (Teşrinievvel [Ekim] 1937).; Sıhhiye Mecmuası XIII, 89 (Kanunuevvel [Aralık] 1937))

1938’de trahom mücadele teşkilâtında çalıştırılacak doktor ve memurlar için Gaziantep’te kurs açılmış,<sup>270</sup> bu kurslar ilerleyen yıllarda farklı illerde devam ettirilmiştir.<sup>271</sup> Mücadelenin başlangıcından beri temel problemlerden ve mücadelenin önündeki en büyük engellerden biri olan doktor ve memur eksikliği ile benzer kurslarla baş edilmek istenmiştir. Erzincan<sup>272</sup>, Muş<sup>273</sup> gibi illerde de trahom vakaları fazla olmakla birlikte mücadele trahomun olduğu her bölgeye yayılamamıştır. Bunun temel

<sup>268</sup> Sıhhiye Mecmuası XIII, 89 (Kanunuevvel [Aralık] 1937): 24.

<sup>269</sup> Sıhhiye Mecmuası XV, 99 (İlkanun [Aralık] 1939, s. 1091.

<sup>270</sup> BCA., Fon Kodu: 30.18.1.2., Yer No: 82.26.12.

<sup>271</sup> BCA., Fon Kodu: 30.18.1.2., Yer No: 93.101.12; BCA., Fon Kodu: 30.18.1.2., Yer No: 100.113.1.; BCA., Fon Kodu: 30.18.1.2., Yer No: 102.44.2.; “Kısa Haberler”, *Vakit*, 30 Temmuz 1939, 4.; “Sıhhi Kurslar”, *Son Telgraf*, 2 Şubat 1940, 2.

<sup>272</sup> “Erzincan Mebusları Şehir İşleri Üzerine Görüşmeler Yaptılar”, *Son Posta*, 2 Kasım 1939, 10.; “Erzincan’da İmar Faaliyeti”, *Tan*, 2 Temmuz 1939, 11.; “Trahom ve Sıtma Derdi”, *Tan*, 27 Şubat 1939, 10.

<sup>273</sup> “Muş’ta Trahom Tehlikesinin Önüne Geçmeliyiz”, *Son Posta*, 13 Temmuz 1938, 5.; “Muşlular Sıtma ve Trahom Mücadelesi İstiyorlar”, *Son Posta*, 5 Mayıs 1938, 5.

sebebi doktor eksikliğinden başka istatistik eksikliği de olmuştur. Örneğin Erzincan mebusu Abdülhak Fırat 1939'da mecliste yaptığı bir konuşmasında trahoma dair ilk istatistikler tutulurken Erzincan'daki doktorun vekâlete hoş görünmek için trahom endeksini küçük gösterdiğini, hâlbuki o zaman da şimdi de Erzincan'da trahom vakalarının çok yüksek olduğunu dile getirmiştir.<sup>274</sup> Yine de trahom mücadelesi trahomun olduğu her yere yayılamamışsa da 1938'de mücadele sahasının biraz daha genişletildiği söylenebilir. 1938'de Mersin<sup>275</sup> ve Hasankale de mücadele sahasına dahil edilmiş, Hasankale'de bir dispanser açılmıştır.<sup>276</sup> 1938'de Sıhhat Vekâleti'nin yaptığı 10 yıllık programda mücadele sahalarının daha da genişletileceği kararı verilmiş ve ertesi yıl Hilvan, Pazarcık ve Suruç da mücadele alanlarına dahil edilmiştir.<sup>277</sup>

Aşağıdaki tabloda 1939 yılında trahom mücadelesine ait hastane, yatak, dispanser ve köy tedavi evi sayıları verilmiştir (Tablo 4.6):

---

<sup>274</sup> TBMM Zabıt Ceridesi, Devre VI, Cilt 2, İçtima 1, On Altıncı İnikad (24.5.1939), 236.

<sup>275</sup> Mersin 1938'de mücadele mıntikasına dahil edilse de Trahom Hastanesi 1945'te açılabilmiştir. "Mersin'de Bir Trahom Hastanesi Kurulacak", *Ulus*, 2 Ocak 1945, 4.; "Mersin Trahom Hastanesinde Tedavi Edilenler", *Tanin*, 24 Mart 1945, 7.; "Mersin'de Trahom Hastanesi Tedaviye Başladı", *Tanin*, 7 Şubat 1945, 7.

<sup>276</sup> "Hasankale'de Bir Trahom Dispanseri", *Ulus*, 19 Temmuz 1938, 4.; "Trahom Mücadelesi", *Akşam*, 31 Ocak 1938, 5.

<sup>277</sup> *Sıhhiye Mecmuası* XV, 99 (İlkanun [Aralık] 1939).

**Tablo 4.6:** 1939 Yılı Trahom Mücadelesine Ait Hastane, Yatak, Dispanser ve Köy Tedavi Evi Sayıları

| <b>Hastane ve Dispanserler</b> | <b>Hastane</b> | <b>Yatak</b> | <b>Dispanser</b> | <b>Köy Tedavi Evi</b> |
|--------------------------------|----------------|--------------|------------------|-----------------------|
| Adana                          | 1              | 20           | 2                | -                     |
| Adıyaman                       | 1              | 10           | 1                | 6                     |
| Antakya                        | -              | -            | 1                | -                     |
| Besni                          | 1              | 10           | 1                | 6                     |
| Birecik                        | -              | -            | 1                | -                     |
| Diyarbakır                     | 1              | 15           | 1                | -                     |
| Gaziantep                      | 1              | 20           | 2                | 6                     |
| Hasankale                      | -              | -            | 1                | -                     |
| Hilvan                         | -              | -            | 1                | -                     |
| Kırıkhan                       | -              | -            | 1                | -                     |
| Kilis                          | 1              | 10           | 1                | 6                     |
| Malatya                        | 1              | 15           | 1                | 6                     |
| Maraş                          | 1              | 10           | 2                | -                     |
| Mardin                         | 1              | 15           | 1                | -                     |
| Nizip                          | 1              | 10           | 1                | -                     |
| Pazarcık                       | -              | -            | 1                | -                     |
| Reyhaniye                      | -              | -            | 1                | -                     |
| Siirt                          | 1              | 15           | 1                | -                     |
| Siverek                        | 1              | 10           | 1                | -                     |
| Suruç                          | -              | -            | 1                | -                     |
| Urfa                           | 1              | 20           | 1                | 6                     |
| Yayladağ                       | -              | -            | 1                | -                     |
| <b>Toplam</b>                  | 13             | 180          | 25               | 36                    |

**Kaynak:** (Sıhhiye Mecmuası XVI, 100 (Mayıs 1940))

Bu birimlerdeki 1939 yılı faaliyetleri aşağıdaki tabloda verilmiştir (Tablo 4.7):

**Tablo 4.7:** 1939 Yılı Trahom Mücadelesi Faaliyetleri

| Hastane ve Dispanserler | Dispanser Faaliyeti |                 |                               |                        |                 | Hastane Faaliyeti |                  |
|-------------------------|---------------------|-----------------|-------------------------------|------------------------|-----------------|-------------------|------------------|
|                         | Muayene             |                 |                               | Tedavi                 |                 | Yatanlar          | Ameliyat Olanlar |
|                         | Muayene Sayısı      | Trahomlu Sayısı | Muayene Olanların Tr. Nisbeti | Tedaviye Devam Edenler | İlaçlama Sayısı |                   |                  |
| <b>Adana</b>            | 21.639              | 9.709           | 45                            | 4.073                  | 535.304         | 217               | 364              |
| <b>Adıyaman</b>         | 8.438               | 7.076           | 83                            | 2.435                  | 228.682         | 178               | 1.438            |
| <b>Antakya</b>          | 3.868               | 1.273           | 32                            | 2.063                  | 12.579          | -                 | -                |
| <b>Besni</b>            | 5.942               | 5.653           | 95                            | 1.604                  | 149.561         | 178               | 364              |
| <b>Birecik</b>          | 5.573               | 4.656           | 83                            | 983                    | 224.733         | -                 | -                |
| <b>Diyarbakır</b>       | 5.795               | 3.147           | 54                            | 1.112                  | 177.748         | 179               | 828              |
| <b>Gaziantep</b>        | 29.026              | 17.767          | 61                            | 7.412                  | 1.247.375       | 288               | 2.418            |
| <b>Hasankale</b>        | 714                 | 401             | 56                            | 219                    | 9.145           | -                 | -                |
| <b>Hilvan</b>           | 1.129               | 958             | 84                            | 468                    | 59.696          | -                 | -                |
| <b>Kırıkhan</b>         | 595                 | 306             | 51                            | 315                    | 3.704           | -                 | -                |
| <b>Kilis</b>            | 15.897              | 13.734          | 86                            | 4.729                  | 516.065         | 203               | 409              |
| <b>Malatya</b>          | 17.448              | 5.207           | 30                            | 2.868                  | 306.598         | 322               | 801              |
| <b>Maraş</b>            | 14.571              | 6.866           | 47                            | 2.133                  | 198.020         | 179               | 506              |
| <b>Mardin</b>           | 7.740               | 4.724           | 61                            | 1.470                  | 126.370         | 265               | 592              |
| <b>Nizip</b>            | 8.457               | 6.279           | 74                            | 1.744                  | 138.862         | 190               | 641              |
| <b>Pazarcık</b>         | 654                 | 317             | 48                            | 200                    | 26.861          | -                 | -                |
| <b>Reyhaniye</b>        | 430                 | 290             | 87                            | 216                    | 1.755           | -                 | -                |
| <b>Siirt</b>            | 7.693               | 7.317           | 95                            | 3.540                  | 137.926         | 115               | 215              |
| <b>Siverek</b>          | 6.779               | 5.315           | 78                            | 1.619                  | 142.423         | 144               | 433              |
| <b>Suruç</b>            | 1.801               | 1.642           | 91                            | 654                    | 49.397          | -                 | -                |
| <b>Urfa</b>             | 14.395              | 11.261          | 98                            | 4.736                  | 447.190         | 324               | 1.048            |
| <b>Yayladağ</b>         | 170                 | 67              | 39                            | 97                     | 2.293           | -                 | -                |
| <b>Toplam</b>           | 178.754             | 113.965         | 63                            | 44.690                 | 4.742.287       | 2.782             | 10.057           |

**Kaynak:** (Sıhhiye Mecmuası XVI, 100 (Mayıs 1940))

1940-1945 yılları arasında mecliste Erzincan, Sivas gibi trahom mücadele mıntıkları dışındaki illerin ya da Yenice (Adana) gibi köylerin vekillerinin bu il ve köylerdeki trahom vakalarını bildirdikleri ve mücadele mıntıklarına dahil edilmeleri, dispanser açılması yönünde isteklerini dile getirdikleri dikkat çeker.<sup>278</sup> Sivas, mücadele

<sup>278</sup>TBMM Zabıt Ceridesi, Devre VI, Cilt 18, İçtima 2, Elli Yedinci İnikad (27.5.1941), 195-196, 197.; TBMM Zabıt Ceridesi, Devre VI, Cilt 2, İçtima 1, On Altıncı İnikad (24.5.1939), 236.; TBMM Zabıt Ceridesi, Devre VI, Cilt 25, İçtima 3, Altmış Üçüncü İnikad (26.5.1942), 300.

mıntıkasına dahil edilmese de<sup>279</sup> 1943’e gelindiğinde Erzincan’ın mücadele mıntıkasına dahil edildiği görülür.<sup>280</sup> Aynı yıl Sıhhat ve İçtimai Muavenet Vekili Hulusi Alataş 1943 senesinde yatak sayısının 210’a, hastane sayısının 15’e, dispanser sayısının 37’ye, köy tedavi evlerinin sayısının ise 50’e çıkarılacağını söylemişse de bu program 1945’de dahi gerçekleşmemiştir.<sup>281</sup> 1945’de 15 hastane, 210 yatak trahom mücadelesine verilmişse de toplamda 28 dispanser, 36 tedavi evi vardır.<sup>282</sup>

1939 yılı ile karşılaştırma yapılabilmesi açısından aşağıdaki tabloda 1944 yılı trahom mücadelesine ait hastane, yatak, dispanser ve köy tedavi evi sayıları verilmiştir (Tablo 4.8):



---

<sup>279</sup> Bunun sebebi Sivas’taki doktorların trahomla mücadele etmesi ve iyi sonuçlar alması olabilir. “Sivas’ta Sağlık ve Baytarlık İşleri”, *Son Posta*, 9 Haziran 1938, 10.

<sup>280</sup> *Sıhhiye Mecmuası* XVIII, 109 (Mart 1944).

<sup>281</sup> TBMM Zabıt Ceridesi, Devre VII, Cilt 2, Yirmi Yedinci İnikad (25.5.1943), 211. 1945 Yılı Yedi Aylık Bütçe Kanunu Tasarısı ve Bütçe Komisyonu Raporu’nda 1944 yılı trahom mücadelesi için tam olarak Hulusi Alataş’ın burada verdiği rakamlar sunulmuş, ancak sayfa sonuna “faaliyette olanlar 27 dispanser 37 köy tedavi evi” ibaresi düşülmüştür. Bkz. *Yedi Aylık Bütçe Kanunu Tasarısı ve Bütçe Komisyonu Raporu* (Ankara: TBMM Basımevi, 1945), 240. Söz konusu raporda verilen tablodaki rakamlar Sağlık ve Sosyal Yardım Bakanlığı’nın resmî dergisinde verdiği istatistiklerle örtüşmez. Bkz. *Sağlık ve Sosyal Yardım Bakanlığı Dergisi* XIX, 113-114 (Mayıs 1945).

<sup>282</sup> *Sağlık Hizmetlerinde* 50, 134.

**Tablo 4.8:** 1944 Yılı Trahom Mücadelesindeki Hastane, Yatak, Dispanser ve Köy Tedavi Evi Sayıları

| Hastane ve Dispanserler | Hastane   | Yatak      | Dispanser | Köy Tedavi Evi |
|-------------------------|-----------|------------|-----------|----------------|
| Adana                   | 1         | 20         | 2         | 1              |
| Adıyaman                | 1         | 10         | 1         | 6              |
| Anb. Ekibi              | -         | -          | -         | -              |
| Antakya                 | -         | -          | 1         | -              |
| Besni                   | 1         | 10         | 1         | 6              |
| Birecik                 | 1         | 10         | 1         | -              |
| Bozova                  | -         | -          | 1         | -              |
| Diyarbakır              | 1         | 15         | 1         | -              |
| Erzincan                | -         | -          | 1         | -              |
| Gaziantep               | 1         | 20         | 2         | 6              |
| Hilvan                  | -         | -          | 1         | -              |
| Kâhta                   | -         | -          | 1         | -              |
| Kilis                   | 1         | 10         | 1         | 6              |
| Kırıkhan                | -         | -          | 1         | -              |
| Malatya                 | 1         | 15         | 1         | 6              |
| Maraş                   | 1         | 10         | 2         | -              |
| Mardin                  | 1         | 15         | 1         | -              |
| Nizip                   | 1         | 10         | 1         | -              |
| Pasinler                | -         | -          | 1         | -              |
| Reyhaniye               | -         | -          | 1         | -              |
| Siirt                   | 1         | 15         | 1         | -              |
| Siverek                 | -         | -          | 1         | -              |
| Suruç                   | -         | -          | 1         | -              |
| Urfa                    | 1         | 20         | 1         | 5              |
| Yayladağ                | -         | -          | 1         | -              |
| <b>Toplam</b>           | <b>13</b> | <b>180</b> | <b>27</b> | <b>36</b>      |

**Kaynak:** (Sağlık ve Sosyal Yardım Bakanlığı Dergisi XIX, 113-114 (Mayıs 1945))

Tabloya göre, 1939'dan sonra Adana'da bir köy tedavi evi açılmış, Adıyaman ve Urfa'daki köy tedavi evi sayısı 6'dan 5'e düşürülmüştür. Birecik'te 10 yataklı bir hastane ve bir dispanser açılmış, Siverek'teki hastane kapatılmıştır. Bozova, Erzincan, Kâhta ve Pasinler bir dispanserle mücadele mıntikasına katılmış ancak Hasankale ve Pazarcık'daki dispanserler kapatılmıştır. Bu birimlerdeki faaliyetler aşağıdaki tabloda verilmiştir (Tablo 4.9):

**Tablo 4.9:** 1944 Yılı Trahom Mücadelesi Faaliyetleri

| Hastane ve Dispanserler | Dispanser Faaliyeti |                 |                               |                        |                 | Hastane Faaliyeti |                  |
|-------------------------|---------------------|-----------------|-------------------------------|------------------------|-----------------|-------------------|------------------|
|                         | Muayene             |                 |                               | Tedavi                 |                 | Yatanlar          | Ameliyat Olanlar |
|                         | Muayene Sayısı      | Trahomlu Sayısı | Muayene Olanların Tr. Nisbeti | Tedaviye Devam Edenler | İlaçlama Sayısı |                   |                  |
| <b>Adana</b>            | 16.594              | 4779            | 28                            | 19.972                 | 493.846         | 261               | 535              |
| <b>Adıyaman</b>         | 3.070               | 2.955           | 96                            | 7.081                  | 374.232         | 142               | 672              |
| <b>Anb. Ekibi</b>       | 898                 | 330             | 36                            | 4.377                  | 26.018          | -                 | -                |
| <b>Antakya</b>          | 1.439               | 604             | 41                            | 2.788                  | 151.951         | -                 | 77               |
| <b>Besni</b>            | 1.849               | 1.496           | 80                            | 5.250                  | 134.442         | 120               | 324              |
| <b>Birecik</b>          | 3.193               | 2.085           | 65                            | 4.771                  | 201.705         | 69                | 414              |
| <b>Bozova</b>           | 162                 | 106             | 65                            | 255                    | 72.937          | -                 | -                |
| <b>Diyarbakır</b>       | 2.655               | 919             | 34                            | 4.072                  | 211.397         | 180               | 656              |
| <b>Erzincan</b>         | 568                 | 153             | 26                            | 1.076                  | 46.487          | -                 | 119              |
| <b>Gaziantep</b>        | 12.947              | 5.330           | 41                            | 16.998                 | 717.596         | 327               | 1.247            |
| <b>Hilvan</b>           | 55                  | 43              | 78                            | 999                    | 105.144         | -                 | -                |
| <b>Kâhta</b>            | 289                 | 235             | 81                            | 897                    | 102.924         | -                 | -                |
| <b>Kilis</b>            | 3.305               | 2.072           | 62                            | 9.229                  | 41.504          | 162               | 824              |
| <b>Kırıkhan</b>         | 336                 | 149             | 44                            | 722                    | 51.876          | -                 | -                |
| <b>Malatya</b>          | 6.448               | 1.855           | 28                            | 11.958                 | 353.728         | 257               | 751              |
| <b>Maraş</b>            | 2.211               | 727             | 32                            | 4.226                  | 255.451         | 208               | 373              |
| <b>Mardin</b>           | 4.348               | 2.060           | 47                            | 6.282                  | 204.283         | 238               | 337              |
| <b>Nizip</b>            | 2.623               | 2.560           | 97                            | 5.891                  | 243.768         | 147               | 438              |
| <b>Pasinler</b>         | -                   | -               | -                             | 328                    | 31.877          | -                 | -                |
| <b>Reyhaniye</b>        | 564                 | 339             | 60                            | 1.121                  | 45.438          | -                 | -                |
| <b>Sürt</b>             | 894                 | 746             | 83                            | 2.390                  | 204.389         | 106               | 108              |
| <b>Siverek</b>          | 503                 | 309             | 61                            | 2.640                  | 202.621         | -                 | 270              |
| <b>Suruç</b>            | 189                 | 123             | 65                            | 463                    | 52.823          | -                 | -                |
| <b>Urfa</b>             | 4.301               | 2.176           | 50                            | 6.133                  | 236.504         | 226               | 1.112            |
| <b>Yayladağı</b>        | 38                  | 32              | 55                            | 276                    | 11.741          | -                 | -                |
| <b>Toplam</b>           | 69.479              | 32.183          | 46                            | 120.195                | 4.574.682       | 2.443             | 8.257            |

**Kaynak:** (Sağlık ve Sosyal Yardım Bakanlığı Dergisi XIX, 113-114 (Mayıs 1945))

1943 yılında trahom mücadele talimatnamesi yeniden düzenmiş ve vekâletçe kabul edilerek 1944'te yürürlüğe konulmuştur<sup>283</sup> (Ek-4). Bu talimatnamenin 1932'de yayınlanan talimatnameden daha derli toplu ve sadeleştirilmiş bir Türkçe ile yazılmış hâli olduğu söylenebilir.

<sup>283</sup> *Trahom Mücadele Talimatnamesi* (Ankara: İdeal Basımevi, 1944).

Bununla birlikte bu talimatnamede propaganda faaliyetlerine ve trahomdan korunma tedbirlerine daha fazla önem verilmiştir. Talimatnamenin 42. maddesine göre:

*Trahom mücadelesi teşkilatında çalışan bütün tabip ve memurlar, trahomun vehamet ve zararlarını, sirayet tarzını ve bu hastalıktan kurtulmak ve korunmak esaslarını halka öğretmekle mükellefler. Bunun için:*

- a. *Mekteplerde muallimlere trahom hakkında icabeden malumatı öğretmek ve fırsat düştükçe gerek öğretmenlere ve gerek talebeye mahsus olmak üzere konferanslar vermek, öğretmenlerin bu hususta talebeyi tenvir etmeleri için kendilerini buna teşvik etmek,*
- b. *Teşkilâtın bütün şubelerindeki muayene ve tedavilere sırasında halkın anlayacağı bir dil ile trahomun zararları ve korunma çareleri hakkında konuşmalar yapmak ve bu konuşmaları her fırsatta tekrar etmek, hastaları tedaviye sevk edecek mâkul nasihatlerde bulunmak,*
- c. *Halkı temizliğe alıştırmak ve bilhassa çocukların temizliğine nasıl ihtimam olunacağını açıkça anlatmak, karasineklerin trahom sirayetindeki rolünü öğretmek, umumi sağlık bilgilerini yaymak,*
- d. *Trahom propagandası hakkında vekâletten gönderilen risale, levha ve öğütleri şehir ve köylere dağıtmak ve bunları halka izah etmek,*
- e. *Münasip yerlerde ve fırsatlarda halka trahom mevzulu filmler ve mahallî sinemalarda seansların başlamasından evvel ekranda trahom öğütleri göstermek,*
- f. *Trahom mevzulu temsiller tertip edip ve bunların bilhassa mekteplerde talebeler tarafından verdirilmesini temin etmek,*
- g. *Radyoda trahom mevzulu konuşmalar yapmak,*
- h. *Vekâletin lüzum göstereceği zaman ve yerlerde trahom müzeleri kurmak,*
- i. *Mücadele tabipleri tarafından mahallî gazetelerde trahom mevzulu yazılar ve öğütler neşretmek,*
- j. *Şehir ve köylerdeki münevver ve hayırseverlerin mücadele mesaisine yardım için insani hislerini tenbih etmek icabeder.*<sup>284</sup>

---

<sup>284</sup> *Trahom Mücadele Talimatnamesi, 1944.*

Mahallî şartlara uygun şekilde yürütülmesi istenen bu faaliyetler 1932 talimatnamesi ile büyük oranda benzerlik gösterir. Bununla beraber en büyük farklardan birinin “trahom müzeleri” kurmak olduğu görülür. Ancak alan yazın, arşiv ve gazete taramalarında böyle bir müze kurulduğuna dair herhangi bir bulguya tarafımızca ulaşılamamıştır. Bununla birlikte sıhhi müzeler ya da sergilerde trahom mücadelesine ait levha ya da afişler sergilenmiştir. Örneğin 1935 yılı Mayıs ayında açılan *Tıbbî ve Sıhhi Eserler Sergisi*’nde sineğin trahomu nasıl bulaştırdığı, trahomlu kişinin mendilini kullanan kişinin nasıl trahom kapıldığı ya da trahomdan gözleri kör olmuş birinin nasıl acınası vaziyette olduğu sergilenmiştir.<sup>285</sup> Bu gibi bilgilendirmeler ve trahom mücadelesinde yapılanların halka gösterimi benzer sergilerde tekrarlanmıştır.<sup>286</sup> Trahom mücadelesi ve genel olarak halk sağlığının iyileştirilmesi yönünde yapılanların Cumhuriyet aydınlarınca medeniyetle, Türkiye’nin bu yönüyle medenî milletler arasına girmesi ile de ilişkisi kurulduğu görülür. Örneğin 1930’da Dresden’de yapılan *Uluslararası Hijyen Fuarı*’nda (Internationale Hygiene-Ausstellung) bir Türk pavyonu da kurulmuş, burada özellikle sıtma, frengi, trahom, verem gibi salgın hastalıklarla mücadelede kullanılan propaganda araçları sergilenmiştir. Dönemin gazetelerinde bir gurur kaynağı olarak tanıtılan Türk Pavyonu “hiçbir Avrupa pavyonundan geri değil”, hatta “Amerika ve Hollanda gibi zengin milletlerin pavyonlarından” daha üstündür. Pavyonu gezen ziyaretçiler “gözleri önünde canlı bir kitap gibi açılmış olan” sergiden Türkiye’de mücadelenin son derece sistemli ve takdir edilecek bir şekilde yürütüldüğünü görmüş, “bizden hiç beklemedikleri bu eser karşısında mütehayyir kalmışlardır”.<sup>287</sup> Bu ifâdeler Cumhuriyet elitleri için halk sağlığı konusundaki ilerlemenin medeniyetle ilişkilendirildiğini, bu konuda yapılanların Türkiye’yi medenî ülkelerin arasına soktuğuna inandıklarını göstermesi açısından önemlidir.

1944 Trahomla Mücadele Talimatnamesi’ndeki en belirgin farklılık, trahomdan korunma tedbirlerine daha geniş ve detaylı bir bölüm ayrılmış olmasıdır. Bir sonraki bölümde üzerinde durulacağı gibi trahom mücadelesi sadece hastalığın tedavisi için verilen bir mücadele değil, aynı zamanda koruyucu önlemlerin öğretilmesi, halkın hijyen konusunda bilinçlendirilmesi için de verilen bir mücadele olmuştur.

---

<sup>285</sup> “Müşahedeler: Tıbbî ve Sıhhi Eserler Müzesinde Ne Gördüm”, *Cumhuriyet*, 7 Mayıs 1935, 7.

<sup>286</sup> “Sağlık İşleri”, *Cumhuriyet*, 23 Eylül 1937, 3.; “Sağlık Sergisi Dün”, 6.; “Türk Tarih Kurumu Sergisinde Dünkü ve Bugünkü Sıhhiyenin Mukayesesi”, *Cumhuriyet*, 28 Eylül 1937, 5.

<sup>287</sup> “Dresden Hıfzıssıhha Sergisinde Türk Dairesi”, *Akşam*, 7 Temmuz 1930, 5.; “Dresden Sergisinde Türkiye”, *Vakit*, 27 Temmuz 1930, 7.

### 4.3. Halkın Eğitimi: Medenî Yaşam ve Hijyen

Cumhuriyet hükûmetinin trahom mücadelesinde karşılaştığı en büyük sorun doktor ve sağlık personelinin az sayıda olması ve bunların mücadele alanlarına yetersiz gelmesi olmuştur.<sup>288</sup> Aynı durum tüm salgın hastalıklar için geçerlidir. Nitekim 1930’da ülkedeki tüm alanlarda toplam doktor sayısı 1.182, sağlık memuru sayısı 1.268’dir. Bu rakam 1945’te doktorlar için 1.945, sağlık memurları için 1.632 olmuştur.<sup>289</sup> Bu problem Cumhuriyet hükûmetinin salgınlarla mücadelede koruyucu önlemlere daha fazla önem vermesinin sebeplerinden biri sayılabilir. Bununla birlikte Cumhuriyet elitlerinin benimsediği modern tıbbın da hastalığa bakışı, tedaviden ziyade sağlam kişilerin hastalığa yakalanmasını engellemeye yöneliktir. Dolayısıyla modern tıpta sağlık politikalarının, halkın mümkün olan en geniş kesimini kapsayan koruyucu önlemler üzerine inşâ edilmesi amaçlanır.<sup>290</sup>

Trahom mücadelesinde de önemle üzerinde durulan mesele, hastalık bulaştıktan sonra değil önce hastalığa karşı önlem almak olmuştur. 1930 *Umûmî Hıfzıssıhha Kanunu* ve 1932 *Trahomla Mücadele Talimatnamesi* gibi 1944 *Trahomla Mücadele Talimatnamesi* de hastalığı ihbar etmeyi, tedaviye gelmeyenleri mahallî idarelere bildirmeyi, gerektiğinde jandarma eşliğinde hastaneye ya da dispansere getirmeyi zorunlu tutmuştur. Talimatnameye göre “trahom ve sair sarî göz hastalıklarına müptelâ olanlardan muntazaman tedaviye devam etmeyenler zabıta marifetiyle dispanserlere getirilirler. Bu tedbirlere muhalefet edenler, Umûmî Hıfzıssıhha Kanunu’nun 287nci maddesi delâletiyle Türk Ceza Kanunu’nun 526ncı maddesine göre cezalandırılırlar.”<sup>291</sup>

Ancak daha öne belirtildiği gibi hem hükûmetin böyle önlemleri uygulamak için yeterli silâhlı kuvveti yoktur hem de bu yaklaşımın köylüleri devlete karşı yabancılaştıracağı düşünülmüştür.

---

<sup>288</sup> Dönemin gazetelerinde sık sık doktor eksikliğinden bahsedilmektedir. Bazen hastane ya da dispanser kurulsun da bölgeye gönderilecek doktor bulunamaması mücadelenin aksamasına sebep olmuş, bu durum 1945 sonrasında da devam etmiştir. “Memleket Haberleri: Nizipliler Bir Orta Mekteple Trahom Dispanserine Doktor İstiyorlar”, *Son Posta*, 31 Temmuz 1935, 4.; “Nizip Trahom Hastanesi Acele Doktor Bekliyor”, *Ulus*, 19 Eylül 1947, 5.

<sup>289</sup> *İstanbul Külliyyatı: Cumhuriyet Dönemi İstanbul İstatistikleri II, Sağlık (1927-1966)* (İstanbul: İstanbul Araştırmaları Merkezi, 1977), 112, 116.

<sup>290</sup> Doğan, *İnce Hastalık*, 92.

<sup>291</sup> *Trahom Mücadele Talimatnamesi*, 1944, 8.

Bu sebeple öncelik, köylüyü bilgilendirmek, onların temel hijyen kurallarını öğrenmelerini ve içselleştirmelerini sağlamak olmuştur.<sup>292</sup> Bu noktada rol alan kurumlardan biri de halkevleridir.

Halkevleri 1932'deki kuruluşundan sonra trahom mücadelesinde aktif rol oynamıştır. Bilhassa halkevlerinin “içtimâî yardım” ve “köycüler şubeleri” tarafından yürütülen çalışmaların odak noktası, köylülerin “sıhhî, medenî, bedîî inkişaf ve tekâmülünün” kuvvetlenmesine destek olmaktır.<sup>293</sup> Halkevi azaları halkın

*[...] tedavi müesseselerinde yatırılarak tedaviye alınması lâzım gelen muhtaç hastaların mahallî hastanelere kabul ve tedavilerine başka mahalde tedavi iycap edenleri o mahalle nakle delalet eder. Evlerinde yatan kimsesiz hastalara ve evlerinde doğuran kimsesiz muhtaç kadınlara mümkün olan yardımları yapmak tedbirlerini düşünürler.*

Ayrıca “köylerden gelen tedaviye muhtaç çiftçiler ve ailelerinin şehir ve kasabalarda barındırılması ve tedavileri ve fakir işçiler ve aileleri hakkında aynı yardımda bulunması vazife sayılmıştır.”<sup>294</sup> Bununla birlikte köy muallimi halkevlerinin “tabîî azası” sayılmıştır.<sup>295</sup>

O hâlde, halkevlerinden halkın sıhhî ve medenî bir yaşamı benimsemelerini sağlamaları beklenmiştir. Halkevleri trahom konusunda bu vazifeyi konferanslar düzenleyerek, neşriyatlar yaparak, hijyen ve trahom hakkında bilgilendirici köy gezileri düzenleyerek, trahomla mücadele cemiyetleri kurarak ve halkevlerinde trahom muayenahaneleri açarak yapmıştır. Konferanslar daha ziyade hastalığın ne olduğu ve ondan nasıl korunulacağı üzerine halkı bilgilendirici, koruyucu tedbirleri öğretici nitelikte olmuş ve çoğunlukla uzmanlar tarafından verilmiştir. Maraş,<sup>296</sup> Malatya,<sup>297</sup> Siirt,<sup>298</sup> Sivas<sup>299</sup>, Urfa<sup>300</sup>, Diyarbakır<sup>301</sup> halkevlerine ait salonlarda trahom hakkında

<sup>292</sup> Boyar, “Taking Health to the Village”, 173-174.

<sup>293</sup> CHF Halkevleri Talimatnamesi (Ankara: Hakimiyet-i Milliye Matbaası, 1932), 19.

<sup>294</sup> CHF Halkevleri Talimatnamesi, 15.

<sup>295</sup> CHF Halkevleri Talimatnamesi, 20.

<sup>296</sup> “Faideli Bir Konferans”, 4.

<sup>297</sup> “Malatya Halkevi”, *Son Posta*, 5 Mart 1936, 7.; “Malatya’da Trahom Mücadelesi”, *Tan*, 21 Ocak 1937, 8.

<sup>298</sup> Said Olgun, “Siirt Halkevi ve Faaliyetleri (1934-1951)”, *History Studies* 5, 2 (Mart, 2013): 214.; “Trahom mücadelesi”, *Akşam*, 24 Mart 1938, 12.

<sup>299</sup> “Sivas’ta”, *Tan*, 3 Nisan 1938, 8.

<sup>300</sup> Doğan, “Urfa’da Trahom Salgını”, 64-65.

<sup>301</sup> Candeğer ve Efe, “Türkiye’de Basında Trahom”, 646-647.

verilen konferanslar bunlara örnek olarak verilebilir. Bununla birlikte trahomun yoğun olduğu bölgelerde bazı halkevi, halkevi içinde muayenehaneler açarak trahom mücadelesine katkıda bulunmuşlardır. Diyarbakır Halkevi İctimai Yardım Şubesi 1935'te böyle bir girişimde bulunmuş, burada kısa sürede 200'den fazla hasta muayene edilmiştir.<sup>302</sup> Benzer girişimler mücadele mntıkasına dahil edilmeyen Van ve Bitlis'te de yapılmıştır. Van Halkevi Sosyal Yardım Kolu 1936'da Van Halkevi'nde bir muayenehane açmış, okullardaki öğrenciler muayene edilmiş, 43 kişiye trahom ameliyatı yapılmıştır. 1937'ye gelindiğinde burada 150 göz hastası tedavi edilmiştir.<sup>303</sup> Bitlis Halkevi Sosyal Yardım Komitesi de 1944'te halk okuma odasında bir trahom mücadele kliniği açmış, bir doktor, bir hastabakıcı ve kâtibin çalıştığı bu klinikte ilâçları ücretsiz vermiştir.<sup>304</sup>

Konferans ve muayenehanelerin yanı sıra halkevlerinin trahom hakkındaki çalışmaları trahomun daha yaygın olması sebebi ile köylerde de yapılmıştır. 1939'da aynı zamanda Siverek Trahom Hastanesi baş doktoru da olan halkevi reisinin idaresi altında genç üyeler köy ve nahiyelere giderek hastalara öğütler vermişlerdir.<sup>305</sup> Benzer uygulamalar daha kapsamlı ve nitelikli şekilde Tarsus ve Adana'da da uygulanmıştır. Tarsus Halkevi, 1939'da iki ay içerisinde köylerde 870 trahomlunun muayenesini yapmıştır (Şekil 4.31-4.32).<sup>306</sup> Adana'da ise 1941 Ağustos'unda içlerinde doktor ve trahom memurunun da bulunduğu halkevi temsil ve güzel sanatlar komiteleri azalarından oluşan 30 kişilik bir kafil e Kürkçüler köyüne gidip bilgilendirici konuşmalar yapmış ve 200'den fazla trahomluyu muayene ederek ilâç dağıtmıştır.<sup>307</sup>

---

<sup>302</sup> "Diyarbakır'da Trahom Savaşı", *Tan*, 7 Eylül 1935, 6.; Ayrıca bkz. Özer ve Hep, "Diyarbakır'da Salgın Hastalıklarla", 73.

<sup>303</sup> Mehmet Pınar, "Doğu'da Unutulmuş Bir Kültür Ocağı: Van Halkevi", *Atatürk Dergisi* 2, 1 (Temmuz 2013): 12-13.

<sup>304</sup> "Bitlis Halkevinin Trahom Mücadelesi", *Ulus*, 12 Mayıs 1944, 2.

<sup>305</sup> "Siverek'in İhtiyaçları", *Tan*, 23 Temmuz 1939, 8.

<sup>306</sup> "Tarsus Halkevi'nde", *Ulus*, 28 Şubat 1939, 6.

<sup>307</sup> "Kürkçüler Köyünde 200'den Fazla Trahomluya İlaç Verildi", *Bugün*, 19 Ağustos 1941, 1.

**Şekil 4.31:** Halkevi Doktorunun Etrafında Toplanan Köylüler



**Kaynak:** (“Tarsus Halkevi’nde”, Ulus, 28 Şubat 1939, 6)

**Şekil 4.32:** Halkevi Doktorunun Göz Muayenesi



**Kaynak:** (“Tarsus Halkevi’nde”, Ulus, 28 Şubat 1939, 6)

Trahom da dahil olmak üzere köylerde temizlik ve sağlık hakkında yapılan konuşmalar ya da bilgilendirici gezilerin halkevleri nezdinde “köylünün kültür seviyesinin yükseltilmesi” ifâdesi ile karşılık bulması dikkat çeker.<sup>308</sup> Benzer bir ifâde dönemin C.H.P. Genel sekreter vekili ve Kırklareli Milletvekili Nafî Atuf Kansu tarafından da kullanılmıştır. Kansu, halkevlerini hükûmetin karakolları olarak trahom mücadelesinde savaşa çağırılmış, onlardan frengi ve trahomun zararları, korunma çareleri, temizlik ve temizlenme konuları, usulleri hakkında halka pratik bilgiler verecek

<sup>308</sup> *Halkevlerinin 1934 Senesi Faaliyet Raporları Hulâsası* (Ankara: Ulus Basımevi, 1935), 29, 32, 38, 41, 46, 55, 79, 84, 100, 107, 111, 121.

konuşmalar yapmalarını ve broşürler yayınlamalarını isterken, sağlık davasının “milletçe kalkınma ve yükselme davası” olduğunun altını çizmiştir. Kansu’nun ifâdesi ile millî kültür yuvaları olan halkevleri “millet hayatında her faydalı olan gibi, bu davanın da sağlığın da kültürünü yapacaktır.”<sup>309</sup> Nitekim Cumhuriyet elitlerine göre temizlik bir kültür meselesidir. Kültürün yükselmesinden kasıt ise daha medenî olmaktır. Başlangıçtan beri Cumhuriyet elitleri trahom mücadelesinin ancak yüksek bir kültür seviyesi ve medenî bir yaşam tarzı ile mümkün olacağına inanmışlardır. Nuri Fehmi Ayberk’in “medeniyet nuru girmeyen yere trahom girer denilse hakikat ifâde edilmiş olur” sözleri bu bakış açısını ortaya koyar.<sup>310</sup>

Cumhuriyetçilerin misyonu, on dokuzuncu yüzyıl halk sağlığı hareketinin genel hedeflerini karakterize eden bir terim olan hıfzıssıhhadır. Hıfzıssıhha, yüzyılın sonuna gelindiğinde sosyo-ekonomik, kültürel, ahlaki pek çok meseleyi bünyesinde barındıran bir yapıya kavuşmuştur. Devletin ulusal çıkarlarla yakından ilgili olan ve güçlü bir insanî bileşen içeren temel hedefleri, hastalık ve ölüm oranını azaltmak, yaşam kalitesini ve niteliğini iyileştirmek, ortalama yaşam süresini artırmak ve halkı üretime katkıda bulunacak bir yapıya getirmektir ki Cumhuriyet elitleri bunların uygarlığın ilerlemesi ile eş zamanlı olduğuna inanmıştır. Yani daha önce belirtildiği gibi nüfustaki artış derin bir tatmin için bir zemin oluştursa da bu kaynağın tüm faydalarından yalnızca mümkün olduğu kadar çok insanın üretken bir şekilde katılımıyla ulaşılabileceği fikri hâkimdir ve trahom mücadelesindeki temel kaygı noktalarından biri budur. Çünkü trahom, insanın anatomo-politikasını, ondan alınacak verimi etkiler.

Trahom yüzünden “gözlerini ve çalışma kabiliyetlerini kaybedenler” Anadolu’yu doldurmuştur.<sup>311</sup> Bu durum ulusal verimliliğe dolayısıyla ulusal çıkarlara büyük zararlar vermiştir ki bu, trahom mücadelesini yürütenlerin sıklıkla vurguladıkları bir meseledir.

---

<sup>309</sup> BCA., Fon Kodu: 490.1.0.0 Yer No: 5.26.22.

<sup>310</sup> Nuri Fehmi, “Körlüğü Yapan Amillerden”, 283.

<sup>311</sup> “Halkın Sesi: Sıtma ve Trahom Mücadelesi”, *Son Posta*, 28 Şubat 1933, 2.

Nuri Fehmi Ayberk,

*[...] iki milyon trahomlunun yalnız yüzde onunda kendilerini işten, güçten alıkoyacak ihtilâtlar bulunduğunu kabul edelim. Bu 200.000 vatandaşın senenin bir ayında çalışmadıklarını farz ve bir günkü yevmiyenin üç lira olduğunu hesap edecek olursak, trahom yüzünden memleketimizin senede en aşağı 18-20 milyon kaybettiği anlaşılır*<sup>312</sup>

sözleri ile bu husustaki kaygılarını ve trahom mücadelesinin ulusal verimlilikle ilişkisini dile getirmiştir.

Bu noktada karşımıza sağlık meselesinin, vatandaşlık gururunun inşasına dahil edildiği dikkat çeker.<sup>313</sup> Trahom geri kalmış ülkelere ait bir hastalıktır. Cumhuriyet Türkiye’inde yeri olmamalıdır. Ancak bu sadece Cumhuriyet hükûmetinin yapabileceği bir iş değildir. “Hükûmetin şükranla anılmaya lâyık olan gayretine karşı halkımızda trahomu korkunç bir düşman gibi belleyip ona karşı koymayı ve bu suretle hükûmete yardım etmeyi vatan ve millet borcu bilmelidir.”<sup>314</sup> Yani halk trahomdan korunmayı millî bir ödev olarak görmeli ve bu konuda hükûmetle iş birliğine girmelidir. Nitekim “trahom mücadelesinde halkın bu hastalık hakkında tenvir ve irşadı ve sıhhi bilgisinin yükseltilmesi pek mühim bir muvaffakiyet âmili olup bu hastalığın önüne geçebilmek ancak halkın tam bir muzaheretini ile kabil olur.”<sup>315</sup>

Nuri Fehmi Ayberk’in ifâdesi ile:

*Bugün temamiyle anlaşılmıştır ki sıhhat kaidelerine göre yaşamasını bilmeyen cahil, pis ve fakir memleketler halkında trahom fazla görünür ve dehşetli tahribat yapar. Bilakis fenne uygun bir şekilde temiz, medenî ve müreffeh yaşayan memleketler ehalisinde bu hastalık hemen yok denecek derecede azdır (Amerika ve İsviçre’de olduğu gibi).*<sup>316</sup>

Dolayısıyla pislik ve yoksulluk hastalığa neden olma ihtimali en yüksek olan iki durumdur. Cumhuriyetçiler kötü sağlık ve yoksulluğun birbiriyle ilişkili olduğunun bilincinde olmuşlardır. Nihayetinde yoksulluk çoğu zaman kötü sağlıkla sonuçlanmakta,

---

<sup>312</sup> Ayberk, “Konferans: Türkiye’de Trahom”, 294.

<sup>313</sup> Boyar, “Taking Health to the Village”, 210.

<sup>314</sup> Nuri Fehmi, *Halk Kitabı: İnsanı Kör Eden Hastalıklardan Trahom* (İstanbul: Kader Matbaası, 1930), 26-27.

<sup>315</sup> “Trahom Mücadelesi”, 68.

<sup>316</sup> Nuri Fehmi, *Halk kitabı*, 17.

aynı şekilde kötü sağlık da yoksulluğun önemli bir nedeni olarak ortaya çıkmaktadır. Herkesi zengin etmek mümkün değilse de hijyen eğitimi ile daha sağlıklı vatandaşlar, dolayısıyla daha zengin bir toplum yaratılabilecektir. Bu nedenle Cumhuriyetçiler çevrenin ve bireyin temizliğinin öğretimine önemli bir yer vermişler, 1930 *Umûmî Hıfzıssıhha Kanunu* ya da 1932 ve 1944 *Trahomla Mücadele Talimatnameleri* gibi yasal metinlerle sağlığın iyileştirilmesine ve yoksulluğun hafifletilmesine çalışmışlardır. Artık hastalıkların önlenmesine yönelik tedbirler, yalnızca acil durumlarda uygulanan geleneksel yöntemlerden, kalıcı olarak sıhhi ve idâri tedbirlerin uygulanmasına doğru kaymış ve bunlar devletin kontrolü altında yapılmıştır. Ancak bu noktada halkın katılımının ve bilinçlenmesinin sağlanması yasal metinlerden daha fazla önem verilen meselelerden biri olmuştur. Daha önce bahsedildiği gibi basılan broşür, afiş ve levhalar, sinemalarda ya da seyyar hâlde gösterilen filmler bu yolda kullanılan araçlardır. Bunlarla birlikte neredeyse tüm salgın hastalıklar için halkı bilinçlendirme ve bu hastalıklardan korunmalarını sağlamak adına basılan kitapçıklar kullanılmıştır.<sup>317</sup>

Trahom hakkında halkı bilinçlendirmek için basılan ve ücretsiz dağıtılan bu kitapçıklar son derece basit bir üslupla yazılmış az hacimli eserlerdir. Baskı kaliteleri de çoğunlukla düşüktür. Ancak nadiren de olsa yüksek kalitede renkli eserler basılmıştır. Sıhhat ve İctimai Muavenet Vekâleti tarafından 1933'te ilk etapta 50.000 adet basılan *Gözleri Kör Eden Trahom Hastalığı Hakkında Halka Nasihatler* başlıklı kitap da renkli ve kaliteli baskısı olan nadir kitapçıklardan biridir. 12 sayfalık kitapçık, basit ve net bir şekilde trahom hastalığının ne olduğunu açıklayarak başlar. Ardından hastalığın seyri ve belirtileri, korunma yolları sade ve anlaşılır bir dille anlatılır. Aslında trahomdan korunmak gayet basittir. Her şeyden önce pis ellerle gözlere dokunulmamalıdır. “Zaten bir insanın olur olmaz zamanlarda ellerini gözlerine götürmesi ve parmaklarıyla gözlerini karıştırması hiçbir zaman doğru değildir. Hele trahom tehlikesi olan yerlerde bu fena âdet pek pahalıya mal olur.”<sup>318</sup> Eller sıklıkla sabunla yıkanmalı, hijyene dikkat edilmelidir. Başkasının kullandığı mendil, havlu gibi malzemeler kullanılmamalı, aynı yatakta, kirli yastıkla yatılmamalıdır. En kötüsü yeni doğmuş bebekleri bu konuda dikkatli davranmayarak tehlikeye atmak, onların “ömür boyu felâket içinde

---

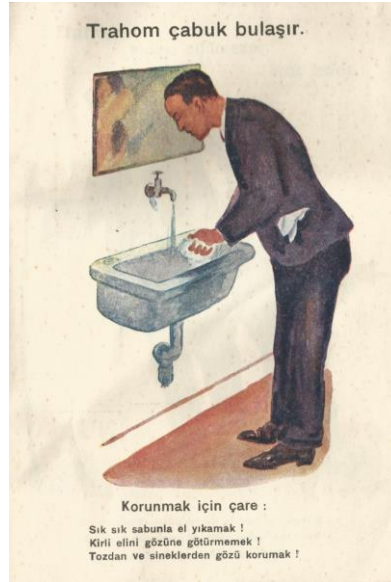
<sup>317</sup> Diğer salgın hastalıklar için örneğin; *Çiçek Hastalığı ve Çiçek Aşısı* (Ankara: Sıhhat ve İctimai Muavenet Vekâleti, 1938).; *Lekeli Humma* (Ankara: Sıhhat ve İctimai Muavenet Vekâleti, 1938).; *Kuşpalazı* (Ankara: Sıhhat ve İctimai Muavenet Vekâleti, 1938).

<sup>318</sup> *Gözleri Kör Eden Trahom Hastalığı Hakkında Halka Nasihatler* (Ankara: Sıhhat ve İctimai Muavenet Vekâleti, 1933), 5.

yaşamalarına” sebep olmaktadır. Bununla birlikte trahomlu çocukları trahom mekteplerine göndermek, diğer günahsız çocuklara trahomun bulaşmasını engellemek lâzımdır. Trahomun yoğun olduğu yerlerde herkesin gözlerini tozdan, dumandan, topraktan koruması gerekir. Kötü ışıktaki, geceleri kahvelerde oturmaktan sakınmak lâzımdır. Evlere hizmetçi, sütüne, aşçı gibi çalışanlar alınırken bunların trahomlu olup olmadığına dikkat etmek bir başka korunma yoludur. Ayrıca trahomun bulaşmasındaki en önemli ve yaygın sebep olan karasineklerden sakınmak, evlerin pencerelerine tel koyarak bu pis hayvanların evlere girmesini önlemek lâzımdır.<sup>319</sup> Sıhhat ve İctimai Muavenet Vekâleti aynı neşriyat serisinde bir de *Karasinek Sağlık Düşmanıdır* başlıklı kitapçık yayınlamış, bu kitapçıkta da sineğin trahomun taşıyıcısı olduğu, alınacak önlemlerle vurgulanmıştır.<sup>320</sup>

Yani temel hijyen kuralları ve biraz dikkatle trahomdan korunmak mümkündür. Bu hijyen kurallarından el yıkama ve kişisel havlu kullanımı bir görselle okuyucuya sunulmuş, görselin altına “korunmak için çare: sık sık sabunla el yıkamak! Kirli elini gözüne götürmemek! Tozdan ve sineklerden gözü korumak!” şeklinde özetlenmiştir (Şekil 4.33).

**Şekil 4.33:** Trahom Çabuk Bulaşır



**Kaynak:** (Gözleri Kör Eden Trahom Hastalığı Hakkında Halka Nasihatler (Ankara: Sıhhat ve İctimai Muavenet Vekâleti, 1933), 11)

<sup>319</sup> *Gözleri Kör Eden*, 5-7.

<sup>320</sup> *Kara Sinek Sağlık*, 3.

Korunma yolları açıklandıktan sonra hastalığa karşı hükûmetin aldığı tedbirler, açtığı hastane ve dispanserler, seyyar mücadele teşkilâtı anlatılarak insanlardan bu “hepsi bedava olan [...] Cumhuriyet hükûmetinin yaptığı iyilikten istifade etmeye koşması”, onun sağlığı için yapılan bu emekleri boşa çıkarmaması” istenir.<sup>321</sup>

Sihhat ve İctimai Muavenet Vekâleti bu kitapçığın herkese yetmeyeceğinin farkındadır. Bu sebeple kitapçıkta vatandaşın bu öğütleri tutmasını ve bunlara göre yaşamasını, bunları ailesine, çocuklarına, komşularına söylemesini ve onların da trahom gibi fena bir hastalıktan korunmalarına yardım ederek hayırlı bir iş görmesini istemiştir.

Bununla birlikte “bu kitabı okuduktan ve mânasını iyice anladıktan sonra öteye beriye atmak yazık ve günahtır. Onun için okuduktan sonra başkalarının okuması için ahbablarına, arkadaşlarına vermeği ihmâl etmemelidir. Bu, her vatandaşın vazifesidir” sözleri ile vatandaş millî bir ödev ile mücadeleye katılmaya çağırılmıştır.<sup>322</sup>

Eserde dikkati çeken bir başka husus son derece çarpıcı görsellerle trahom tehlikesini daha canlı bir şekilde ortaya koymasıdır. Trahomlu gözün ne kadar korkunç ve acı verici gözükteği bir görselle okuyucuya sunulmuştur (Şekil 4.34).

**Şekil 4.34:** Trahomun Sonu Körlüktür



**Kaynak:** (Gözleri Kör Eden Trahom Hastalığı Hakkında Halka Nasihatler (Ankara: Sihhat ve İctimai Muavenet Vekâleti, 1933), 10)

<sup>321</sup> *Gözleri Kör Eden*, 7-8.

<sup>322</sup> *Gözleri Kör Eden*, 8.

Kitapçıkta sıklıkla vurgulanan bir husus da trahomlu kişinin kendisine verilen öğütleri tutmazsa eninde sonunda kör olacağı ve aciz, alil (sakat) kalacağı, acıması bir hale düşeceğidir. Bu konu da iki görselle kitapçığa eklenmiştir (Şekil 4.35-4.36). İlkinde etrafında sinekler olan sağlıklı bir adam sigara ve muhtemelen alkol tüketir hâlde bir masada oturmaktadır. Yanında muhtemelen onun yaşlılığını temsil eden bir adam yatar hâlde yer almakta, karasineğin bu sağlıklı adamı sefil hale getireceği vurgulanmaktadır. Diğer görselde ise tedavi olmadığı için kör olmuş bir adam ve oğlu yer almaktadır. Tedavi olmazsa oğlunun da kör olacağı vurgulanmaktadır. Baba ve oğul dilenciye benzer bir kılıkta ve acıması hâlde resmedilmiştir.

**Şekil 4.35:** Karasinek Gözünüzün En Büyük Düşmanıdır



**Kaynak:** (Gözleri Kör Eden Trahom Hastalığı Hakkında Halka Nasihatler (Ankara: Sıhhat ve İctimai Muavenet Vekâleti, 1933), 9)

**Şekil 4.36:** Trahom Tedavi Edilmezse Kör Eder



**Kaynak:** (Gözleri Kör Eden Trahom Hastalığı Hakkında Halka Nasihatler (Ankara: Sıhhat ve İçtimai Muavenet Vekâleti, 1933), 12)

Trahomu halka tanıtmak için yazılan bir başka kitapçık Nuri Fehmi Ayberk tarafından kaleme alınan *İnsanı Kör Eden Hastalıklardan Trahom: Halk Kitabı* adlı eserdir.<sup>323</sup> Kitapçık, Millî Talim ve Terbiye Dairesi tarafından da tasvip edilmiş, ayrıca “halkı memleketimiz için büyük bir tehlike hâlini almakta bulunan trahom hastalığı hakkında tenvir etmek maksadıyla” yazıldığından Halk Okuma Odaları için yeterli miktarda satın alınması ve Millet Mektepleri’ne tavsiyesine karar verilmiştir (Ek-5).<sup>324</sup> Bir yıl sonra aynı eserin “Türk kültürünün neşri tamimi için icap eden yerlere gönderilmesi faideli” olacağından 1000 adet satın alınmasına karar verilmiştir (Ek-6).<sup>325</sup> Ertesi yıl yine aynı eser “neşrini himaye” maksadıyla Talim ve Terbiye Dairesi neşriyata yardım tahsisatından 800 nüsha satın alınmıştır (Ek-7).<sup>326</sup>

<sup>323</sup> Nuri Fehmi, *Halk kitabı*.

<sup>324</sup> Millî Talim ve Terbiye Dairesi, Karar No 151 (25.10.1930).

<sup>325</sup> Millî Talim ve Terbiye Dairesi, Karar No 14/3 Mükerrer (4.2.1931).

<sup>326</sup> Millî Talim ve Terbiye Dairesi, Karar No 81 Mükerrer (30.5.1932).

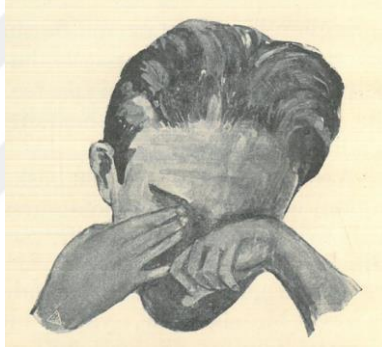
Nuri Fehmi Bey kitabın girişinde:

*Bu kitap, trahom denilen ağır ve tehlikeli göz hastalığını halka tanıtmak ve korunma çarelerini öğretmek maksadile yazılmıştır. Hastalık hakkında taraflı bir fikir verebilmek için kitap, sade bir ifadeyle yazılmış ve içine birçok hakikî resimler ilâve edilmiştir. Umduğum manevi faydayı temin edebilirse insaniyete ve hekimliğe karşı ufak bir borcumu daha ödemiş olacağım<sup>327</sup>*

sözleri ile amacını açıklamıştır.

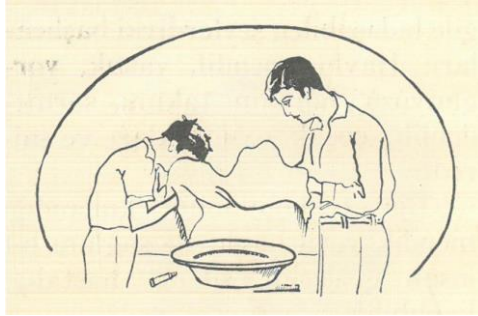
Kitapçıkta önce trahomun ne olduğu açıklanmış, dünyadaki durumuna kısaca değinilmiş ve başka ülkelerdeki trahom endeksleri verilmiştir. Ardından nasıl bulaştığı dikkat çekici görsellerle açıklanmış ve okuyucu bulaşma yolları konusunda görsellerle desteklenerek tembihlenmiştir (Şekil 4.37-4.38-4.39-4.40-4.41).

**Şekil 4.37:** Ellerinizi Yıkamadan Gözünüze Sürmek Tehlikelidir!



**Kaynak:** (Nuri Fehmi. Halk Kitabı: İnsanı Kör Eden Hastalıklardan Trahom (İstanbul: Kader Matbaası, 1930), 10)

**Şekil 4.38:** Gözü Hastalıklı Bir Adamın Havlusunu ve Leğenini Kullanmayınız!



**Kaynak:** (Nuri Fehmi. Halk Kitabı: İnsanı Kör Eden Hastalıklardan Trahom (İstanbul: Kader Matbaası, 1930), 12)

---

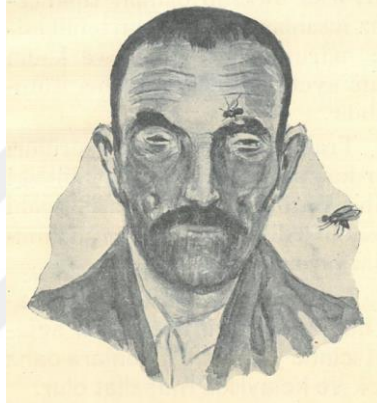
<sup>327</sup> Nuri Fehmi, *Halk Kitabı*.

**Şekil 4.39:** Başkasının Sürmedeliğini Kullanmayınız!



**Kaynak:** (Nuri Fehmi. Halk Kitabı: İnsanı Kör Eden Hastalıklardan Trahom (İstanbul: Kader Matbaası, 1930), 13)

**Şekil 4.40:** Bir Trahomlunun Gözüne Konan Sineklerden Sakınınız!



**Kaynak:** (Nuri Fehmi. Halk Kitabı: İnsanı Kör Eden Hastalıklardan Trahom (İstanbul: Kader Matbaası, 1930), 15)

**Şekil 4.41:** Trahomlunun Mendilile Gözlerinizi Silmeyiniz!



**Kaynak:** (Nuri Fehmi. Halk Kitabı: İnsanı Kör Eden Hastalıklardan Trahom (İstanbul: Kader Matbaası, 1930), 29)

Nuri Fehmi Bey, hastalığın hijyenle ilişkisine sıklıkla vurgu yapar: “Trahom pislik ve sefâlet içinde yaşayanlara musallat olur.” Trahom kapalı insanların çocuk gibi olduğunu ima eder çünkü ancak “çocuklar korunmayı bilmezler”.<sup>328</sup> Cumhuriyetçiler kötü sağlık ve yoksulluğun birbiriyle ilişkili olduğunu bilincindedirler. Nuri Fehmi Bey de yoksulluk ve trahom arasındaki ilişkiyi okuyucuya aktarır. Bunun için pis ve fakir bir kadının fotoğrafını da kullanarak inandırıcılığını kuvvetlendirmek ister (Şekil 4.42), hastalığın medenî ve zengin ülkelerde hiç olmadığını söyler.<sup>329</sup>

**Şekil 4.42:** Trahomlu Fakir ve Pis Bir Kadın



**Kaynak:** (Nuri Fehmi. Halk Kitabı: İnsanı Kör Eden Hastalıklardan Trahom (İstanbul: Kader Matbaası, 1930), 18)

Nuri Fehmi Bey, hijyen ile vücudun ekonomikleştirilmesi ve millî çıkarlar ile de ilişkisini kurar. Ona göre trahomlu kişiler: “hem kendileri sefil kalır hem de aile ve milletlerine yük olurlar.”<sup>330</sup> Niyazi İsmet’in Trahom Raporu’ndan alıntılanarak:

*Trahom hastalığına tutulanların yekununu 500.000 farz edelim. Bunların yalnız yüzde onunda görmek kusurları olduğunu, bu sakat görenlerin de ancak yüzde onunun tamamen kör kaldığını farz edersek ve bir günlük çalışma ücretinin yarım lira olduğunu kabul ile kaba taslak bir hesap yaparsak görülür ki, bu hastalığın memleketimizde yaptığı maddî zarar, senede on beş milyon lirayı geçer. Halbuki bu hesap daha ince yapılacak olursa zararın iki misli kabaracağına şüphe yoktur*<sup>331</sup>

<sup>328</sup> Nuri Fehmi, *Halk Kitabı*, 16.

<sup>329</sup> Nuri Fehmi, *Halk Kitabı*, 17.

<sup>330</sup> Nuri Fehmi, *Halk Kitabı*, 23-24.

<sup>331</sup> Nuri Fehmi, *Halk Kitabı*, 25.

sözleri ile meselenin millî çıkarlarla ilişkisini okuyucuya basitçe anlatmak istemiş, trahom mücadelesinde halka düşen vazifenin korunma yollarını öğrenmek, etrafındakilere öğretmek olduğunu, bunun Türk için bir vazife, vatan ve millet borcu olduğunu vurgulamıştır.<sup>332</sup>

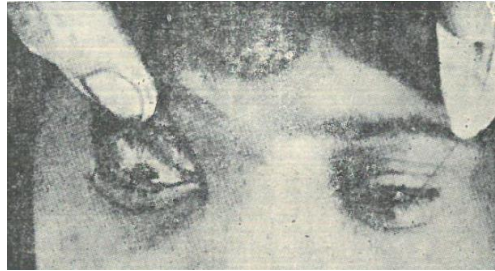
Bununla birlikte Nuri Fehmi Bey, yukarıda bahsi geçen Sıhhat ve İctimai Muavenet Vekilliği'nin trahom kitapçığındaki gibi -Nuri Fehmi Bey'in kitapçığından sonra basılmıştır- trahomluların ne sefil ve acınası durumda olduklarını görsellerle okuyucuya sunarak, onları korkutmak, hastalığı ciddiye almalarını sağlamak istemiştir (Şekil 4.43-4.44-4.45).

**Şekil 4.43:** Trahom Yüzünden Kör Olan Bir Zavallı



**Kaynak:** (Nuri Fehmi. Halk Kitabı: İnsanı Kör Eden Hastalıklardan Trahom (İstanbul: Kader Matbaası, 1930), 24)

**Şekil 4.44:** İlerlemiş Bir Trahomlunun Kirpikleri



**Kaynak:** (Nuri Fehmi. Halk Kitabı: İnsanı Kör Eden Hastalıklardan Trahom (İstanbul: Kader Matbaası, 1930), 22)

---

<sup>332</sup> Nuri Fehmi, *Halk Kitabı*, 27, 32.

**Şekil 4.45:** Bir Trahomlunun Kalınlaşmış Kapakları



**Kaynak:** (Nuri Fehmi. Halk Kitabı: İnsanı Kör Eden Hastalıklardan Trahom (İstanbul: Kader Matbaası, 1930), 21)

Yukarıda bahsi geçen iki eser dışında da trahoma kaşı halkı eğitici kitaplar basılmıştır. Örneğin, 1945'te yine Sıhhat ve İçtimai Muavenet Bakanlığı tarafından çıkarılan göz doktoru Raşit Sunay'ın *Trahom* adlı kitabı<sup>333</sup>, 1949'da Dr. M. Sabit Öztan tarafından kaleme alınan *Göz Hastalıklarından Trahomu Tanıyalım Kendimizi Koruyalım*<sup>334</sup> başlıklı çalışması ve Dr. İzzet Bilger'in Gaziantep Halkevi Neşriyatı'nın on birinci kitabı olarak çıkan<sup>335</sup> *Gözlerimizi Trahomdan Koruyalım* adlı on sayfalık kitapçığı bu eserler arasında sayılmalıdır.<sup>336</sup> Yalnız bu eserlerden Bilger'in kitapçığı dışındakiler yukarıda incelenen kitapçıklar gibi basit ve sade bir dille yazılmamış, halkı aydınlatmaya yönelik kaleme alınmamıştır. Onlardan daha hacimli, ayrıntılı ve ağır eserlerdir. Öztan'ın çalışması verdiği konferans ve konuşmaların bir derlemesidir. Sıhhat ve İçtimai Muavenet Bakanlığı tarafından çıkarılan Sunay'ın kitabı ise şaşırtıcı şekilde son derece ayrıntılıdır ve halka yönelik yazılmadığı açıktır.

Halka yönelik eğitici çalışmalara rağmen bir önceki bölümde altı çizildiği üzere trahomlu hasta sayısında azalmalar olmakla beraber mücadelenin bu yıllarda tamamen başarılı olduğu, en azından hedeflenen başarıya ulaşabildiği söylenemez. 1965'te düzenlenen 4. Trahom Semineri'nde Nuri Fehmi Ayberk, 40 yıldan bu yana Türkiye'de trahom mücadelesinde önemli bir gelişme olmadığını söylemiştir. "Bu süre içinde

<sup>333</sup> Sunat, *Trahom*.

<sup>334</sup> M. Sabit Öztan. *Göz Hastalıklarından Trahomu Tanıyalım Kendimizi Koruyalım* (İstanbul: Cezmi Azmi Matbaası, 1949).

<sup>335</sup> "Bibliyoğrafya", *Cumhuriyet*, 25 Haziran 1937, 4.

<sup>336</sup> İzzet Bilger, *Gözlerimizi Trahomdan Koruyalım* (Gaziantep: Cumhuriyet Halk Partisi Basımevi, 1936).

milyonlarca trahomlu tedavi edilmiş, yüz binlercesine ameliyat yapılmış, binlerce trahomlu vatandaş körlükten kurtarılmış ve nihayet birçok bölgelerde trahom tesbitinde aşikâr bir azalma kaydedilmişse de” Türkiye’ye göre daha plânlı çalışmalar yürüten Macaristan, İtalya, Polonya, Yugoslavya, Japonya, İsrail gibi memleketlerde trahom kökünden kazınamamıştır. Nuri Fehmi Bey bunun sebebini halk kitlesinin sosyal, ekonomik ve kültürel durumlarının değiştirilememesine bağlamıştır. Onun ifâdesi ile:

*Fakirlik, pislik, sefalet ve cehalet hastalığı olan trahomu yenmek ve yok etmek için her şeyden evvel musaplarını bu kötü hayat şartlarından kurtarmak lazımdır. Cahil, aç, sefil, yolsuz ve ışıksız bir muhitte yalnız ilaç kullanılmakla trahomun önüne geçilmesi mümkün değildir. Bunun en tipik örneği Mısır, Şimali Afrika memleketleri, Hindistan ve Çin’dir. Bu ülkelerde 70-80 yıldan beri büyük masraf ve gayretlerle trahom savaşı yürütüldüğü halde halkın her bakımdan geri ve son derece kötü yaşam şartları içinde bulunması yüzünden buralarda bu uzun yıllarda trahom endeksi %95’ten %90 ve %85’lere inebilmiştir. Bizdeki durum da buna yakındır. Büyük şehir ve kasabalarda şartların (yani temizlik, refah ve kültürün) biraz yükseldiği yerlerde bir yandan halkın da uyanıklığı, bir yandan da yeni ilaçların tesiri sayesinde trahom nispetinin azaldığını görüyoruz. Keza, suya, yola ve okula kavuşan bazı köylerde de trahomun gerilediğini görmek mümkündür. Bu yolu, suyu, ısıtı, okulu ve hatta yiyeceği olmayan cahil, fakir ve sefil köylerimizde trahomun bütün şiddetiyle hüküm sürdüğü bir gerçektir. Demek oluyor ki trahom savaşında başarı, her şeyden önce trahomlu halkın sosyal yaşama standartını yükseltmeğe bağlıdır.<sup>337</sup>*

Yine de Tek Parti Dönemi sonuna gelindiğinde durumun Nuri Fehmi Bey’in gördüğü kadar karamsar olmadığını belirtmek gerekir. Bu dönemin sonunda trahom Türkiye’den tamamen yok olmamışsa da en azından halkı eğitime çabaları ve halk sağlığı kampanyasının Boyar’ın altını çizdiği üzere yavaş da olsa sağlıklı bir vatandaşlık kavramının gelişimine, halkın tıp ve hijyen konusundaki tutumlarında değişime ve yeni Cumhuriyet toplumunun fiziksel ve ahlaki refahı için yeni bir vatandaşlık sorumluluğunun şekillenmesine katkıda bulunduğu söylenebilir.<sup>338</sup> Cumhuriyet elitleri için bu amacı sağlamanın yollarından en önemlisi formal eğitim olmuştur.

---

<sup>337</sup> IV. Trahom Semineri (Ankara: Gürsoy Matbaası, 1967), 28-30.

<sup>338</sup> Boyar, “Taking Health to the Village”, 211.

#### 4.4. Trahom Mücadele Merkezleri Olarak Okullar

Dr. Vefik Hüsni Bulat'ın 1927'de İkinci Millî Türk Tıp Kongresi'nde sunduğu raporda trahomun okullardaki durumuna da yer verilmiştir. Rapora göre okullarda yapılan muayenelerde illerden Adana'da 3.716 öğrencinin 519'unda; Afyonkarahisar'da 1.746 öğrencinin 35'inde; Ankara'da 2.822 öğrencinin 184'ünde; Bolu'da 1.934 öğrencinin 9'unda; Diyarbakır'da 1.244 öğrencinin 187'sinde; Erzurum'da 1.120 öğrencinin 215'inde; Eskişehir'de 2.113 öğrencinin 156'sında; Gaziantep'te 1.217 öğrencinin 346'sında; İzmir'de 3.444 öğrencinin 56'sında; Kars'ta 214 öğrencinin 18'inde; Konya'da 2.611 öğrencinin 56'sında; Malatya'da 1.901 öğrencinin 335'inde; Samsun'da 1.866 öğrencinin 17'sinde; Tokat'ta 875 öğrencinin 96'sında trahom tespit edilmiştir. Kazalarda ise Besni'de 191 öğrencinin 95'inde; Kilis'te 889 öğrencinin 550'sinde; Maden'de 110 öğrencinin 3'ünde; Osmaniye'de 100 öğrencinin 29'unda; Sarıkamış'ta 100 öğrencinin 7'sinde trahom vardır.<sup>339</sup>

Cumhuriyet hükûmeti başından beri trahom mücadelesinde trahomlu çocuklara mümkün olan yerlerde ayrı okul, mümkün olmayan yerlerde ise ayrı sınıf açmaya, trahomlu olan ve olmayan çocukları ayırmaya imtina göstermiştir. Dr. Kâşif Ömer, trahom mücadele teşkilâtı olmayan Mersin, Tarsus, Osmaniye, Ceylan, Dört Yol, İslahiye, Erzin, Nizip, Birecik gibi vilâyet, kaza ve nahiyelerde bile trahom mektepleri yapıldığından ve hatta bunlara tabip ve gerekli personel atandığından bahseder. Ayrıca Türkiye'nin trahom mücadelesinde diğer medenî milletlerden ileri olduğunu çünkü onlarda trahomlulara özel mektepler açma gibi bir yöntem bulunmadığını da belirtir.<sup>340</sup> Ancak öğrencilerin muayenesi ve trahomlulara özel okulların açılması yavaş ilerlemiştir. 1930'da Adana, Tarsus, Mersin, Urfa ve Gaziantep'te okullardaki trahom vakalarının artışı sebebi ile Dr. Celal Bey'den bir rapor hazırlaması istenmiş, bu ve trahom görülen diğer bölgelerde trahomla mücadele etmek üzere vekâlet teftiş heyeti kadrosuna bir uzman doktor alınmasına karar verilmiştir (Ek-8).<sup>341</sup> Ancak 1932 tarihli bir belgede okul yönetimlerinin trahom mücadele ekipleri ile iş birliği yapmadıkları, bu nedenle muayene ve tespitlerin aksadığına dair şikâyetler geldiği görülmektedir. (Ek-9).

<sup>339</sup> Haykır ve Canpolat, "İkinci Millî Türk", 218, 220, 221, 222, 224, 226, 227, 228, 229.

<sup>340</sup> Kâşif Ömer, *Muhtasar Trahomoloji ve Bazı*, 191.

<sup>341</sup> Millî Talim ve Terbiye Dairesi, Karar No 60 (7.5.1930).

Bunun üzerine “mekteplerin en mühim vazifelerinden biri talebenin sıhhatini temin etmek olduğundan” durumun çözümü için şu kararlar alınmıştır:

1. *Trahom muntikalarında trahom mücadele teşkilatı mektep idarelerimizin sıkı bir surette mesaişrik etmeleri.*
2. *Mektep tabibi veya ilk tedrisat sıhhat müfettişi olan yerlerde bu zatların trahom tedavisile alâkadar olmaları.*
3. *Trahom muntikalarında pazartesi veya perşembe günleri öğleden sonra veya beden terbiyesi veya musiki dersleri saatlerinde talebenin gözlerini muayene veya tedavisi için trahom mücadele teşkilatı tarafından mektep idarelerine müracaat vuku bulduğu takdirde kabul ve tatbik edilmesi.*

*Hususların trahom muntikalarındaki maarif idarelerine tebliği ve trahom muntikalarındaki mekteplere mücadele tabiplerinin nezareti altında bulunmak üzere sıhhat memurları evsafına malik maarif sıhhat memuru tahsis ve tayin edilmesi için trahom muntikasına dâhil vilayetlere tebligat yapılması muvafık görülmüştür.*<sup>342</sup>

1932 yılı aynı zamanda trahomla mücadele talimatnamesinin de yayınlandığı tarihtir. Talimatnamede okullardaki mücadeleye özel bir önem verildiği görülür. Çünkü okullar bir yandan kalabalık mekânlar olmaları dolayısıyla bulaş riskinin yüksek olduğu yerlerdir. Diğer yandan çocuklar yaşları itibari ile hijyen kurallarını uygulamakta zorluk çektikleri için bulaş riski daha da artmaktadır.

1932 *Trahomla Mücadele Talimatnamesi* 'ne göre, trahom dispanser tabipleri dispanserin bulunduğu kasaba ve şehirlerde okul, fabrika, hapishane gibi kalabalık mekânlardaki vatandaşları muayene etmekle görevlidirler. Bu muayenelere önce okullardan başlanır. Bu noktada trahomlu öğrencilerin ayrılıp varsa trahom mekteplerine yoksa ayrı binalara alınıp buralarda eğitim almalarının sağlanması istenmiştir. Bununla beraber trahomlu çocukların ailelerine güvenilmediği için çocukların dispansere sevk edilmemesi okullarında tedavi edilmelerine karar verilmiştir. Trahomsuz mekteplerde ise sık sık muayenelerin yapılması, bu muayeneler sırasında trahomlu çocuk çıkarsa trahom mektebine alınması emredilmiştir. Köylerde ise trahomlu çocukları muayeneye getirme görevi muallimlere verilmiştir. Ayrıca müdür ve muallimler trahomu ihbar etmeye mecburdurlar. Bununla birlikte trahom mücadelesinde

---

<sup>342</sup> Millî Talim ve Terbiye Dairesi, Karar No 20 (28.1.1932).

görevli sağlık personelinin “mekteplerde muallimlere trahom hakkında icab eden malûmatı öğretmeleri, fırsat düştükçe gerek muallimlere ve gerek talebeye mahsus olmak üzere konferanslar vermeleri, muallimlerin talebeyi bu hususta daima tenvir etmelerini temin için kendilerini buna teşvik etmeleri” istenmiştir. Ayrıca şehirlerdeki mektepler için ayrı birer tedavi defteri tutulmasına karar verilmiştir.<sup>343</sup>

1934 yılı itibari ile Adana’da 7, Gaziantep’te 6, Kilis’te 4, Besni’de 1, Adıyaman’da 1, Malatya’da 1, Maraş’ta 1, Urfa’da 3, Siverek’te 1 olmak üzere toplam 25 tane trahom mektebi açılmış bulunmaktadır.<sup>344</sup>

Cumhuriyet hükûmetinin trahom mektepleri konusunda konuda başarılı olduğu, denetimli bir yapı kurduğu söylenebilir. Okul, trahom hastalığının tedavi sürecinde tıpkı Foucault’un biopolitika kavramıyla ifâde ettiği gibi hastalığın kontrol altına alınmasında bir araç olarak görülmüştür. Bu nedenle trahomun kontrol altına alınma süreci biopolitika kavramıyla doğrudan ilişkili hâle gelmektedir. Çünkü devlet birtakım önlemler ile bireylerin sağlıklarına müdahale ederek onları hem daha “verimli” hem de daha “medenî” hale getirip denetim altına alma çabası içerisinde olmuştur.

Kâşif Ömer okulların denetiminin trahom mücadelesindeki en önemli işlerden biri olduğunu vurgular. Mektebe giden çocukların hem korunması hem de doğası gereği trahomu yayacağından bu bulaşıcılığın önüne geçmek üzere önlemler alınmalıdır.<sup>345</sup>

Bunlar,

1. *Mektep muallimlerine trahom hastalığı, korunma tarzları hakkında kâfi bilgi vermek,*
2. *Trahomlu çocuklar için ayrı Trahom Mektebi açmak,*
3. *Bütün mektepleri sık sık kontrol etmek,*
4. *Ders programlarında trahom bilgisi bahsini mufassal surette sıhhat bilgisi içine ilave etmek,*
5. *Mekteplerde elişleri derslerinde trahom hastalığı ve trahom hastalığından korunma mevzuları dâhilinde münasip cümleler yazdırmak ve her talebenin bu cümlelerden koleksiyon sahibi olmasına dikkat etmek,*

---

<sup>343</sup> “Trahom Mücadele Talimatnamesi” 1932, 1126, 1128, 1130.

<sup>344</sup> Kâşif Ömer, *Muhtasar Trahomoloji ve Bazı*, 191.; İzzet Bilger, *Adana Okullarında Trahom Savaşı* (Adana: Türksözü Matbaası, 1950), 11.

<sup>345</sup> Kâşif Ömer, *Muhtasar Trahomoloji ve Bazı*, 203-204.

6. *Teneffüs, yemek, oyun, yatma yerlerini ayırmaktır. (Bazen lise ve orta mektepler gibi yerlerde trahomlular için ayrı mektep açmak mümkün olmadığı zamanlarda bunu ayırmak lazımdır).*<sup>346</sup>

Söz konusu dönemde gazetelerde sıklıkla öğrencilere okullarda trahom muayenesi yapıldığı, trahomlu olan çocukların tecrit edildiği haberleri çıksa da bunun ne kadar sıklıkla ve ne kadar geniş kapsamda yapıldığı tespiti zor bir konudur.<sup>347</sup> Yine de bu haberlere ve yukarıda bahsettiğimiz Talim ve Terbiye Kurulu kararına dayanarak trahom mıntıklarında muayenelerin yapıldığı anlaşılmaktadır. Ayrıca 1935'te düzenlenen Altıncı Ulusal Türk Tıp Kurultayı'nda Dr. Nuri Fehmi Ayberk biri talebe okula alınırken, ikincisi sene ortasında olmak üzere iki defa okullarda tarama yapıldığını belirtmiştir.<sup>348</sup> 1934 yılında trahom mıntıkası dahilinde bulunan tüm il ve kasabalardaki bütün okullarda yapılan tarama sonuçları aşağıdaki tabloda verilmiştir (Tablo 4.10):

---

<sup>346</sup> Kâşif Ömer, *Muhtasar Trahomoloji ve Bazı*, 204.

<sup>347</sup> “Çukurova’da Sıhhi Teşkilat Çok İyi Çalışıyor”, *Akşam*, 18 Ocak 1939, 8.; “İstanbul’da Trahomlu Çocuklar”, *Halkın Sesi*, 15 Aralık 1938, 4.; “Kaza Klinikleri”, *Cumhuriyet*, 27 Aralık 1939, 2.; “Mekteplerde Trahom”, *Zaman*, 6 Aralık 1934, 3.; “Mekteplerdeki Trahomlu Talebeler”, *Cumhuriyet*, 4 Aralık 1936, 5.; “Mersin’de Trahomlu Çocuklar”, *Ulus*, 15 Kasım 1937, 9.; “Şehrimizde Trahom Hastalığı Var”, *Zaman*, 5 Aralık 1934, 3.; “Şehrin Sıhhati”, *Akşam*, 20 Aralık 1938, 3.; “Şile Yatı Okulunda Trahom Vakası Görüldü”, *Son Posta*, 8 Aralık 1938, 2.; “Şile’de Büyük Bir İmar Faaliyeti Var”, *Akşam*, 15 Aralık 1938, 8.; “Trahom Muayenesi”, *Anadolu*, 4 Ocak 1935, 2.; “Trahom Mücadelesi Bilhassa Mekteplerde Çok Faydalı Oluyor”, *Ulus*, 2 Ocak 1939, 4.

<sup>348</sup> Ayberk, “Türkiye’de Trahoma ve Trahom”, 223.

**Tablo 4.10:** 1934 Yılında Trahom Mücadele Mıntıkasında Bulunan Mekteplerin Trahom Bakımından Umûmî Vaziyeti

| Şehir<br>ve<br>İlçeler | İlk Mektepler               |                    |       | Orta, Lise ve Bunlara Eş<br>Mektepler |                    |       |
|------------------------|-----------------------------|--------------------|-------|---------------------------------------|--------------------|-------|
|                        | Muayene<br>Edilen<br>Talebe | Trahomlu<br>Talebe | Yüzde | Muayene<br>Edilen<br>Talebe           | Trahomlu<br>Talebe | Yüzde |
| <b>Adana</b>           | 5.420                       | 1.905              | 35,3  | 1.874                                 | 193                | 10,5  |
| <b>G.Antep</b>         | 1.789                       | 742                | 42    | 409                                   | 161                | 40    |
| <b>Malatya</b>         | 1.308                       | 201                | 15,05 | 300                                   | 77                 | 25    |
| <b>Urfa</b>            | 923                         | 535                | 58    | 250                                   | 70                 | 28    |
| <b>Kilis</b>           | 848                         | 526                | 61    | 380                                   | 81                 | 21,3  |
| <b>Siverek</b>         | 343                         | 219                | 63,9  | 0                                     | 0                  | 0     |
| <b>Adıyaman</b>        | 182                         | 124                | 69,9  | 0                                     | 0                  | 0     |
| <b>Besni</b>           | 137                         | 130                | 95    | 0                                     | 0                  | 0     |
| <b>Maraş</b>           | 759                         | 160                | 21    | 157                                   | 31                 | 19    |
| <b>Toplam</b>          | 11.709                      | 4.542              | 39    | 3.370                                 | 613                | 18    |

**Kaynak:** (Nuri Fehmi Ayberk, “Türkiye’de Trahoma ve Trahom Mücadelesine Genel Bir Bakış”, İçinde Altıncı Ulusal Türk Tıp Kurultayı 11-13 Birinciteşrin 1935 (İstanbul: Kader Basımevi, 1936), 226)

Dr. İzzet Bilger başkanlığında 1939-1949 yılları arasında Adana’daki okullarda da düzenli taramaların yapıldığı ve iyi sonuçlar alındığı bilinmektedir. Aşağıdaki tabloda 1939-1949 yılları arasında Adana okullarında yapılan trahom taramalarına dair rakamlar sunulmuştur (Tablo 4.11):

**Tablo 4.11:** 1939-1949 Yılları Arasında Adana Okullarında Yapılan Trahom Taramalarına Dair Rakamlar

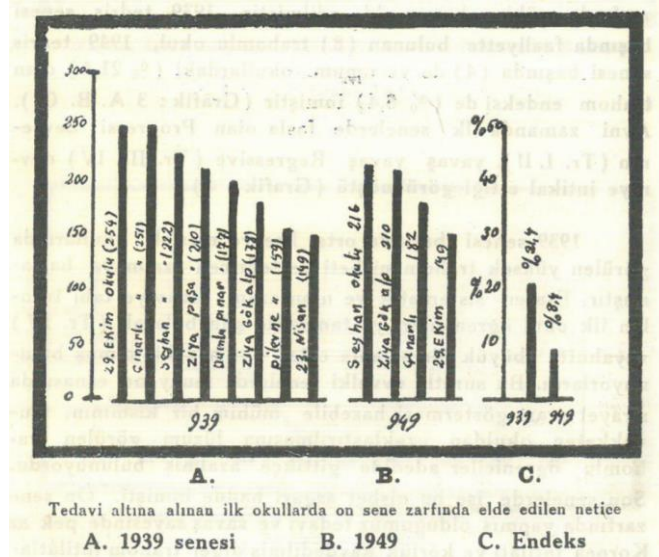
| Yıllar      | Muayene Edilen<br>Öğrenci Sayısı | Trahomlu Öğrenci<br>Sayısı | Trahoma Bağlı<br>Körlük |
|-------------|----------------------------------|----------------------------|-------------------------|
| <b>1939</b> | 11.258                           | 2.410                      | 6                       |
| <b>1940</b> | 10.893                           | 2.243                      | 4                       |
| <b>1941</b> | 11.649                           | 2.382                      | 3                       |
| <b>1942</b> | 10.761                           | 1.993                      | 4                       |
| <b>1943</b> | 10.851                           | 1.725                      | 2                       |
| <b>1944</b> | 15.554                           | 2.032                      | 2                       |
| <b>1945</b> | 12.950                           | 2.257                      | 6                       |
| <b>1946</b> | 12.860                           | 1.846                      | 6                       |
| <b>1947</b> | 13.459                           | 1.849                      | 2                       |
| <b>1948</b> | 12.134                           | 1.448                      | 3                       |
| <b>1949</b> | 14.121                           | 1.195                      | 4                       |

**Kaynak:** (İzzet Bilger, Adana Okullarında Trahom Savaşı (Adana: Türksözü Matbaası, 1950), Ek)

Paşa, Dumlupınar, Ziya Gökalp, Plevne, 23 Nisan. 1939-1949 yılları arasında her sene başında ilk, orta, lise, meslek okulları ve enstitülere girecek öğrencilerin dispanserlerde muayenelerine başlanmış, ilkokul öğrencilerinden trahomlu çıkanlar trahom okullarına gönderilmişlerdir. Orta, lise, meslek okulları ve enstitülere girecek öğrenciler ise bulaşıcılık evresi geçene kadar okuldan uzaklaştırılmış, daha sonra okullarına gönderilmiş ancak ayrı sıralarda oturtulmuştur. Eğitim yılı içinde okullarda yapılan muayenelere düzenli aralıklarla devam edilmiş, trahomlu çıkan çocuklar trahom okullarına ayrılmıştır. Bu okullara hemen her gün bir sağlık memuru veya hastabakıcı gönderilmiş ve durumları takip edilmiştir. Her bir öğrenci için tedavi fişi hazırlanmış, mezun oluncaya kadar her sene bir ek fiş ile tedavi süreci takip edilmiştir. Gerekli vakalarda öğrenciler ameliyata alınmıştır. Bu yolla 1939-1949 yılları arasında toplam 1620 çocuk trahom okulunda okumuş ve tedavi edilmiştir. 1949'a gelindiğinde okul sayısı dörde düşmüş ve trahomlu öğrenci sayısı büyük oranda azalmıştır.<sup>349</sup>

Aşağıdaki grafikte 1939-1949 yılları arasında Adana'daki trahom okulları, öğrenci sayıları ve trahom endeksi yer almaktadır (Şekil 4.46):

**Şekil 4.46:** 1939-1949 Yılları Arasında Adana'daki Trahom Okulları, Öğrenci Sayıları ve Trahom Endeksi



**Kaynak:** (İzzet Bilger, Adana Okullarında Trahom Savaşı (Adana: Türksözü Matbaası, 1950), 13)

<sup>349</sup> Bilger, *Adana Okullarında Trahom*, 13-14.

Okulların denetimleri ve muayeneler ile beraber 1930'ların başlarından itibaren okulların kayıt şartlarına “trahom raporu” eklendiği de dikkat çeker.<sup>350</sup> Ayrıca muallim mekteplerine kaydolacak öğrencilerin sağlık raporlarında göz muayenesi bölümü bulunduğu, burada bir trahom başlığı olduğu ve kaydolacak öğrencilerde trahom olup olmadığına bakıldığı görülür (Şekil 4.47).

**Şekil 4.47: Talebe Sıhhat Raporu**

| Ankara K. M. Meslek Öğretmen Okuluna alınacak talebeye mahsus sıhhat raporudur. |                                   |
|---------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------|
| Adı ve Soyadı :                                                                 | Fariye Sunar                      |
| Bahasının adı :                                                                 | Hüsnü                             |
| Doğduğu yer ve yılı :                                                           | Denizli 1338                      |
| Göz muayenesi :                                                                 | BOYU 1,58<br>AĞIRLIĞI 48          |
| 1 — Her iki gözün görme derecesi                                                | Tam                               |
| 2 — Göz hastalıkları                                                            | Yok                               |
| 3 — Trahom var mıdır veya hat şüpheli midir?                                    | yok                               |
| Kulak muayenesi :                                                               |                                   |
| 1 — İşitme derecesi                                                             | Normal                            |
| 2 — Hat veya müzmin kulak iltihabı var mıdır?                                   | yok                               |
| Bogaz muayenesi :                                                               |                                   |
| Müzmin veya hat şekilde il. iltihabları ve sair var mıdır?                      | yok                               |
| Burun muayenesi :                                                               |                                   |
| Ruhî ve asabî hastalıkları :                                                    | Ruhî ve asabî bir arızası yoktur. |
| Havici hastalıklar :                                                            | Sağlam                            |

| Dahî hastalıklar :                                                                                                                                 |         |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------|
| 1 —                                                                                                                                                | Normal. |
| 2 —                                                                                                                                                | Normal. |
| 3 —                                                                                                                                                | Normal. |
| Cild ve zührevî hastalıklar :                                                                                                                      |         |
| 1 —                                                                                                                                                | Sağlam  |
| 2 —                                                                                                                                                |         |
| 3 —                                                                                                                                                |         |
| 1 — Bu muayene neticesine nazaran Heyet-i İhtiyarî bu talebenin meslekleri öğrenmeğe tahsil yapmasına müsaade ediyor mu?                           |         |
| 2 — Türkiye hudutları dahilinde her yerde vâfî ifa etmesine vücudu müsait midir?                                                                   |         |
| İdrar Normal 28/6/340                                                                                                                              |         |
| Heyet Başkanı Nisaiye.Ş. K.B.B.Ş. Güz.Ş. Asbiye.Ş.                                                                                                 |         |
| 5/7/340 5/7/340                                                                                                                                    |         |
| Dr. Hasan Dr. H. Halki Dr. Burhan Dr. Kemal Dr. Bonkurt                                                                                            |         |
| Başkan 352 Curs 1599 Bengül 1407 109                                                                                                               |         |
| Dahiliye .Ş. Hariciye .Ş.                                                                                                                          |         |
| Dr. Celal Yarkın Dr. Asil Atakam 25                                                                                                                |         |
| 1844                                                                                                                                               |         |
| 1 — Tahsile mani olmayacak derecede fakat tıbbî bir kontrolü icap ettirecek bir hali görülürse onun da sarafaten ve ayrıca kaydedilmesi icap eder. |         |
| 2 — Çiğer hastalıkları şüphesi hasil olduğu takdirde muayenesi icap eder.                                                                          |         |
| 3 — İdrar muayenesinin icrası zaruridir ve raporu bu rapora raptedilecektir.                                                                       |         |

**Kaynak:** (Sena Coşğun-Kandal Kişisel Arşivinden)

Dönemin politikacıları ve eğitim bürokratları trahom savaşında öğretmenlere özel bir önem vermiştir. Hem 1932 hem de 1944 yılı trahom mücadele talimatnamelerinde öğretmenlere çeşitli görevler verilmiştir. Bunlar, trahomlu öğrencileri tespit edip ilgili mercîlere bildirmek, kontrolleri için dispanserlere getirmek gibi görevlerdir. Bununla birlikte ilgili doktorlar ve sıhhat memurlarının öğretmenleri bilgilendirmeleri ve onlardan öğrencilerini irşat etmeleri için teşvik etmeleri

<sup>350</sup> “Adana Ziraat Mektebi Kayıt ve Kabul Şartları”, *Türk Sözü*, 8 Ağustos 1934, 4.; “Gazi Terbiye Enstitüsü”, *Ulus*, 6 Eylül 1936, 5.; “Okullarda Kayıt İşleri”, *Bugün*, 27 Ağustos 1941, 1.; “Maarif Vekâleti’nden”, *Milliyet*, 21 Ağustos 1932, 8.; “Mekteplere Meccani Talebe Alınmıyor”, *Son Posta*, 20 Ağustos 1932, 2.; “Muallim Mektepleri”, *Son Posta*, 3 Ağustos 1934, 11.; “Muallim Mekteplerine ve Liselere, Orta Mekteplere Meccani Talebe Kabul Şartları”, *Cumhuriyet*, 17 Ağustos 1933, 6.; “Muallim Mekteplerine ve Liselere, Orta Mekteplere Meccani Talebe Kabul Şartları”, *Hakimiyet-i Milliye*, 20 Ağustos 1933, 7.; “Öğretmen Okullarına Girme Şartları”, *Kurun*, 7 Temmuz 1935, 4.

istenmiştir.<sup>351</sup> Bu amaçla trahomun yoğun olduğu yerlerde 1934'te tüm ilk mektep öğretmenlerine yönelik trahom kursları açılmıştır.<sup>352</sup> Nuri Fehmi Bey, bu uygulamanın çok iyi sonuçlar verdiğini, doktor ve sıhhat memurları sayıca yetersiz olduğu için her gün okullara gidemediklerini, bu kurslar sayesinde öğrencilerin muallimleri tarafından her gün kontrol edildiklerini söyler.

Nuri Fehmi Bey ayrıca bu uygulamanın “trahomun zarar ve tehlikelerini, korunma çarelerini genç nesle daha iyi anlatma ve profilaktik tedbirleri çocuk aileleri arasında yayma” imkânı sağladığını söyler.<sup>353</sup> Bu, Cumhuriyetin politika yapıcıları ve eğitim bürokratlarının derinden inandıkları bir meseledir. Onlar, hıfzıssıhha konusunda eğittikleri öğrencilerin bu bilgileri ailelerine ve topluma yayacaklarına inanmışlar, öğrencileri bir meşale gibi görmüşler, etrafındakiler için olumlu bir ders olarak düşünmüşlerdir. Dr. Kâşif Ömer okullardaki bu sağlık propagandasından oldukça umutludur. Aktardığına göre, “bir mektep çocuğu Gaziantep'te gece yatarken annesine ‘benimle yatma, beni öpme, sende trahom varsa bana da geçer’ diyerek mektepte aldığı kuvvetli telkin ve tenbihi tekrar etmiş ve bizzat evinin içinde irşat âmili olmuştur”.<sup>354</sup> Cumhuriyet aydınları öğrencinin evinin “irşat âmili olması” yani onu “aydınlatması” meselesini hijyen konusunda da göstermelerini beklemiştir. Trahom ve diğer pek çok salgın hastalık sağlıklı evlerden, yeterince temizlenmemekten, havlu gibi kişisel malzemelerin ortak kullanımından kısacası hastalıktan korunmak için gerekli temiz çevrenin bulunmamasından kaynaklanmaktadır. Bununla birlikte Cumhuriyet elitleri temizliğin ahlak, medeniyet ve halk sağlığı ile ilgili olduğu yönünde derin bir inancı sahiptir. Bu nedenle okullar bir nevi hijyen eğitim merkezlerine de dönüşmüştür.

Cumhuriyet Dönemi'nde eğitimin ana hedeflerinden biri, yarının işçisi ve çiftçisi olacak çocuklara, fiziksel ve ruhsal enerjilerini hastalıklardan ve salgınlardan korumanın önemini öğretmektir. Salgın hastalıklara karşı koruyucu önlemlerin başında temizliğin geldiği açıktır. Cumhuriyet aydınları eğitilmiş bireylerin kişisel hijyene daha fazla önem vererek sağlığın önemini anlayacaklarına inanmışlardır. Tek Parti Dönemi'nde özellikle ilk mekteplere ait müfredat programları incelendiğinde temizliğe

---

<sup>351</sup> “Trahom Mücadele Talimatnamesi” 1932.; *Trahom Mücadele Talimatnamesi* 1944.

<sup>352</sup> “Adana Haberleri”, *Yeni Asır*, 10 Ekim 1934, 7.; “Gaziantep'te Muallimlere Trahom Kursu”, *Vakit*, 2 Ekim 1934, 6.; “Gaziantep'te Trahomla Mücadele İçin Bir Kurs Açıldı”, *Haber*, 27 Eylül 1934, 12.; “Trahom Kursu”, *Zaman*, 12 Ekim 1934, 2.

<sup>353</sup> Ayberk, “Türkiye’de Trahoma ve Trahom”, 224.

<sup>354</sup> Kâşif Ömer, *Muhtasar Trahomoloji ve Bazı*, 191-192.

geniş bir yer ayrıldığı dikkat çeker. Bilhassa hayat bilgisi dersinde mektebin, evin, köyün, bedeninin temizliği, temizliğin önemi, insanları hem salgın hastalıklardan hem de diğer hastalıklardan koruması ve mikroplarla salgınların ilişkisine detaylıca yer verilmiştir.<sup>355</sup> Dönemin ders kitapları da müfredat programına bağlı olarak bu yönde hazırlanmıştır. Ders kitaplarında her işin başının sağlık olduğu, temizliğin insanları salgın hastalıklardan koruduğu belirtilir.

Hijyen bazen “temizlik bütün hastalıkların düşmanıdır, temiz adamlar hasta olmazlar”, “temizlik sıhhatin birinci şartıdır” gibi telkinlerle<sup>356</sup>, bazen de örnek temiz çocuk hikâyeleriyle anlatılır. Örneğin, 1929 tarihli bir kıraat kitabında Belkıs isimli bir kızın sabahları elini, yüzünü, boynunu, kollarını sabunlu suyla yıkadığından bahsedilir. Çocuklara “gülbüz ve sıhhatli olmak, cılızlıktan, hastalıktan kurtulmak” için arkadaşları Belkıs gibi davranmaları gerektiği söylenir. Çünkü “su, en iyi doktordur”.<sup>357</sup>

Kitaplarda salgın hastalıklar ve bulaşma yolları da öğrencilere aktarılır (Şekil 4.48-4.49). En çok yer verilen hastalıklar sıtma ve veremdir.<sup>358</sup> Trahom da bu bulaşıcı hastalıklar arasındadır. Trahom mikrobunun gözlerde ürediği, göz kapaklarını kızartıp çapaklandığı ve tedavi edilmezse insanı kör ettiği belirtilir. Hastalığın temas yolu ile bulaştığı anlatılır. “Trahomlu bir hastanın havlusu ile silinen, böyle bir adamın elini tuttukten sonra yıkanmadan gözlerini ovuşturan insan trahoma yakalanır. El ve gözlerini sık sık yıkamayan, şunun bunun havlusu ile kurulanlarda bu hastalık çok görülür” ifâdeleri ile öğrenciler uyarılır.<sup>359</sup> Trahomdan korunmak için temizliğe dikkat etmenin, başkalarının eşyasını kullanmamanın, sineklerle mücadele etmenin önemi vurgulanır.<sup>360</sup> Trahomun ders kitaplarında yer aldığı ancak diğer salgın hastalıklardan az bahsedildiği görülür. Bu durum hastalığın bölgesel olması ile açıklanabilir.

---

<sup>355</sup> Bkz. *İlkmektepler Müfredât Programı* (İstanbul: Devlet Matbaası, 1927).; *İlkokul Programı* (İstanbul: Devlet Matbaası, 1936).

<sup>356</sup> İbrahim Hilmi, *Hayat Bilgisine Göre Resimli İlk Kıraat, Sınıf 5* (İstanbul Hilmi Kitaphanesi, 1931-32), 86.; Mithat Sadullah, *4. Sınıf Yurt Bilgisi* (İstanbul: Tefeyyüz, 1930), 39.

<sup>357</sup> Sadrettin Celal, *Cumhuriyet Çocuklarına Sevimli Kıraat, Birinci Sınıf* (Ankara: Kanaat Kütüphanesi, 1929), 83-84.

<sup>358</sup> Bkz. Coşgun Kandal, “Çocuklar, Gördüğünüz Her”, 74-90.

<sup>359</sup> *Tabiat Bilgisi, V. Sınıf* (İstanbul: Devlet Basımevi, 1937), 44.

<sup>360</sup> Mufide Kazım Küley, *Sağlık Koruma Bilgisi* (Devlet Basımevi, İstanbul, 1938), 237.

**Şekil 4.48: Bulaşık Hastalıkların Geçit Vâsıtaları**

| Hastalık                             | Mikrop hastadan nasıl çıkar                         | Mikrop ne vasıta ile taşınır              | Mikrop diğer vücutta nasıl girer |
|--------------------------------------|-----------------------------------------------------|-------------------------------------------|----------------------------------|
| Suçiçeği                             | Ağız ve burun salgınları                            | Hava                                      | Burun ve ağız                    |
| Kuşpalazı                            | Ağız ve burun salgınları; tükürük                   | Hava salgıntılara ve tükürüğe maruz eşya  | Burun ve ağız                    |
| Alman kızamığı                       | Ağız ve burun salgınları                            | Hava                                      | Burun ve ağız                    |
| Kızamık                              | Ağız ve burun salgınları                            | Hava                                      | Burun ve ağız                    |
| Kabakulak                            | Ağız ve burun salgınları; tükürük                   | Hava, salgıntılara ve tükürüğe maruz eşya | Burun ve ağız                    |
| Kızıl                                | Ağız ve burun salgınları; tükürük; cilt döküntüleri | Hava salgıntılara ve tükürüğe maruz eşya  | Burun ve ağız                    |
| Bulaşık Beyin-murdarilik-meningitisi | Ağız ve burun salgınları                            | Hava                                      | Burun ve ağız                    |
| Anjın                                | Ağız ve burun salgınları; tükürük                   | Hava, salgıntılara ve tükürüğe maruz eşya | Burun ve ağız                    |
| Çiçek                                | Ağız ve burun salgınları; tükürük, cilt döküntüleri | Hava                                      | Burun ve ağız                    |
| Tatanos                              | Temas (mikrobu havi toprak v. s. ile)               |                                           | Deride kesik veya çatlak         |
| Trahom                               | Temas                                               | Eller, havlu ve saire                     | Gözlerle temas                   |
| Verem                                | Ağız ve burun salgınları, tükürük ve balgam, süt    | Eller, eşya v. s.                         | Burun, ağız ve yiyecekler        |
| Tifo                                 | Ağız "pislik", barsak fazlalıkları, ve idrar        | Eller, muhtelif eşya, karasinekler        | Yiyecekler ve su                 |
| Boğmaca                              | Ağız ve burun salgınları                            | Hava                                      | Burun ve ağız                    |

**Kaynak:** (Yeni Biyoloji ve İnsan Hayatı II (İstanbul: Devlet Basımevi, 1936), 65)

**Şekil 4.49: Sarî ve İstilâî Hastalıklar**

| Hastalığın ismi   | Kuluçka müddeti | Hastalık kaç gün devam eder        | SİRAYET ZAMANLARI                              |
|-------------------|-----------------|------------------------------------|------------------------------------------------|
| Kabakulak         | 2 - 3 gün       | Bir hafta                          | Hastalık devamınca sarıdır                     |
| Lekeli hümma      | 31 "            | İki hafta                          | " " "                                          |
| Dizanteri         | 2 - 7 "         | Birkaç günden birkaç haftaya kadar | " " "                                          |
| Difteri           | 2 - 5 "         | İntanın şiddetine göre             | " " " Muhite de sırayet eder                   |
| Sari sehaya ilti. | 3 - 4 "         | " " "                              | Hastalık esnasında ve geçtikten bir ay sonra   |
| Enfluanza         | 3 "             | 3-7 gün                            | Hastalık devamınca sarıdır.                    |
| Paratifüs         | 3 - 6 "         | 3-9-21 gün                         | " " "                                          |
| Çiçek             | 10 - 13 "       | 18-21 "                            | Hastalığın her devrinde ve kuluçka devrinde    |
| Hümmuraciya       | 5 - 8 "         | bir hafta                          | Hümmalı zamanlarında sarıdır                   |
| Suçiçeki          | 12 - 14 "       | 4-9 gün                            | İndifa esnasında ve kabuklar düşüncüye kadar   |
| Karahümme         | 6 - 11 "        | 3-5 hafta                          | Madde sefeliyeden basiller gaip oluncıya kadar |
| Kızıl             | 4 - 7 "         | 9 gün                              | Hastalığın başından nihayetine kadar (40 gün)  |
| Kızamık           | 10 - 14 "       | 9 gün                              | " " " (21 gün)                                 |
| Kolera            | 2 - 8 "         | 1-14 gün                           | Hastalık esnasında ve nekahetten sonra         |
| Trahom            | Kısa            | Uzun müddet                        | Her vakit sarıdır.                             |

**Kaynak:** (Celal Abdi, Muallim Mektebi Kitapları, Mektep Hıfzıssıhhası (İstanbul: Devlet Matbaası, 1929), 125)

Trahom gibi bulaşıcı hastalıklardan korunmanın bir yurttaşlık sorumluluğu olduğu telkini de ders kitaplarında sıklıkla yer alır. Yurttaşlık sorumluluğu, Erken Cumhuriyet Döneminde eğitimin aşılamaı amaçladığı başlıca niteliklerden biridir. Cumhuriyet aydınları, önleyici tedbirlerin vatandaşın eğitimi ve kendisinde sorumluluk duygusunun uyandırılmasına dayanması gerektiği inanmışlardır. Bu sorumluluk duygusu şu düşünceye dayandırılmıştır: Osmanlı İmparatorluğu salgınların önlenmesi konusunda üzerine düşeni yapmamıştır ama Türkiye Cumhuriyeti mükemmel bir teşkilâtlanma ile salgın sorununu çözmeye, olabildiğince çok vatandaşını yaşatmaya çalışmaktadır. Vatandaşlık, devlet ile vatandaş arasında bir iletişim bir hak-ödev meselesi olduğundan vatandaş da sorumluluğunu yerine getirip, sağlık konusunda üzerine düşen vazifeyi yerine getirmek zorundadır.<sup>361</sup> Cumhuriyetin kurucuları çocuklardan ve gençlerden ders kitapları aracılığı ile milliyetçi bir tonla, bireysel ve çevresel hijyen kurallarına uyarak yurttaşlık sorumlulukların yerine getirmelerini beklemiştir.

*Sihhat Vekilliği gözleri kör eden trahom” ile birlikte sıtma, verem, frengi gibi bulaşıcı hastalıklarla mücadele etmektedir. Yurttaşlar da bireysel ve çevresel sağlığa zarar veren yerlere tükürmek, yol ve akarsu kenarlarına pislemek, yerlere çöp atmak gibi kötülüklerden sakınmalıdır. Zira bu “Türklüğümüze yakışan en büyük yurtseverliktir. Millet sağlam bir yurttaşa, rahat ve dertsiz bir hataya ancak bu yollarla kavuşabilir.”<sup>362</sup>*

Cumhuriyet hükûmeti herkesin sağlığı için çalışmakta ve pek çok fedakârlık yapmaktadır.

*“Hastaların iyi edilmesi, bulaşık hastalıkların köklerinin kurutulması, memleket içine bulaşık ve salgın hastalıkların girmemesi, sağlam bedenli ve sağlam ruhlu çocukların doğması, gençlerin sağlam bedenli olması hep devletin düşündüğü şeylerdir. Hastaneler, sanatoryumlar, dispanserler, doğumevleri, aşı ve serum yapan telkihaneler ve bakteriologihaneler açmak lazımdır.”<sup>363</sup>*

Tüm bunları Cumhuriyet hükûmeti sayesinde açılan Sihhat ve İçtimai Muavenet Vekâleti yapar. Sıtma, frengi, trahom mücadelesi ile uğraşır.

---

<sup>361</sup> Örneğin, Behaddin Faik, *Yeni Hıfzıssıhha*, 5-6.; Rona, *Yurtbilgisi Dersleri*, 81-83.; *Tarih IV Türkiye Cumhuriyeti*, 318-330.

<sup>362</sup> Rona, *Yurtbilgisi Dersleri*, V. Sınıf, 81-83.

<sup>363</sup> *Yurt Bilgisi*, V. Sınıf (İstanbul: Türk Kitapçılığı Limited Şirketi, 1933), 61.

Ancak,

*“...unutmamalıyız ki Vekalet ne kadar fedakârlık ederse etsin, bu hastalıklardan korunmak ve kurtulmak için biz de elimizden geleni yapmalıyız. Halk sıhhat kanunlarına riayet etmezse, kendini ve kendine yakın olanları hastalıklardan korumazsa devletin muvaffakiyeti daima yarım kalır.”<sup>364</sup>*

Devlete ve kendinden başkalarına karşı sorumluluk eğitimi, bazen duygusal ve ahlâki, bazen de toplumsal ve millî sözleşme zorunluluklarından kaynaklanan karmaşık önermelerden yola çıkarak kullanılmıştır. Sağlık koruma söz konusu olunca bireysel ahlâk, toplum ahlâkı, millî duygular bireylerin yurttaşlık sorumluluğu konusunda eğitilmesinde kullanılan diller olarak karşımıza çıkar. Bununla birlikte hijyen medeniyetle ilişkilendirilir. Sorumlu olmak, iyi vatandaş olmakla ve medeniyetle ilgilidir. Kişinin kendi bulaşıcılığını ve tehlikeliliğini bilinçli bir şekilde izlemesi ve topluma ve millete karşı yükümlüğü ve onu hastalıktan kurtaran genç Cumhuriyete borcu olarak gösterilmiştir. Bu noktada halk sağlığı ve salgın hastalıklarla mücadele hareketini karakterize eden iki ana yaklaşımın ulusçuluk ve medenîleşme olduğunu söyleyebiliriz. Hijyene sahip olmak medenî olmanın bir göstergesi olarak ele alınmıştır. Nitekim ölüm oranının azlığı, yüksek ortalama yaşam süresi ve yüksek olası yaşam beklentisi, halk sağlığı ve uygarlığın güvenilir göstergeleridir. Daha önce bahsedildiği üzere Cumhuriyet, köylüyü medenîleştirme çabası içinde olmuştur.

Hijyen ve salgın hastalıklardan korunma yollarının öğretimi de bu medenîleştirme misyonunun bir parçası olarak karşımıza çıkar. Halkın trahom söz konusu olduğunda özellikle köylünün sağlıklarının, tarlalarında çalışamayacak veya orduda hizmet edemeyecek kadar zayıflayacakları noktaya kadar kötüleştiğine dair yaygın ve gerçekçi bir korku vardır. Zira ırkın en sağlamları savaşta yok olmuş, geriye askere alınamayacak kadar sağlıklı olmayanlar kalmıştır. Ülke nüfusunun büyük kısmını köylüler oluşturduğundan köylerin medeniyete kavuşması lâzımdır.

1930 tarihli bir *Yurt Bilgisi* kitabında “köyde sıhhat ve medeniyet” başlığı altında sağlık ile medeniyet arasındaki ilişki ve bir köyü medenîleştirmek için köylünün sıhhat konusunda yapacakları ele alınmıştır. Köylü bunları yaparsa “sıhhat ve medeniyet

---

<sup>364</sup> *Yurt Bilgisi, V. Sınıf, 62.*

ciheti ile köyünün ilerlemesini” sağlayacaktır.<sup>365</sup> Öğrencilere sağlığın ve salgın hastalıklardan korunmanın, köyü medenîleştirmenin yolunun temizlikten geçtiği aktarılmış, “temiz köyde temiz yurttaş yetişir” ifâdesi ile istendik makbul köy ve köylü tarif edilmiştir. Köylü olsun ya da olmasın Türk gencinin köyün sağlığını korunması şu cümlelerle istenmiştir: “Türk çocuğu! Köy sağlığını koruyarak yurdun sağlam yurttaşlara kavuşmasına çalışmak, senin için en büyük bir borçtur. Sağlığını korumakla yurduna en değerli bir hizmette bulunacağını unutma.”<sup>366</sup>

Okullardaki trahom dahil salgın hastalıklardan kurtulmanın temel yollarından biri olan hijyen öğretimi sonuçta sağlıklı, iyi düzenlenmiş bir topluma çıkmaktadır ki bu, Cumhuriyet elitlerinin temel amaçlarından biridir ve medeniyetle ilişkilendirilir. Toplumdaki bir bozulma, ulusun üretken, askerî kapasitesini tehdit eden ve düzensiz, üretkenliği kısılmış bir toplum getireceğinden hijyen öğretiminde milliyetçi motivasyonlar belirgin bir şekilde öne çıkmıştır. Zira Türk yurdunun sağlam çiftçilere, “tuttuğunu koparan, düşmanını ezen pehlivan gibi erlere” ihtiyaç vardır. Bunun için “... Çalışkan Türk köylüsü her şeyden önce sağlığını korumaya, hastalıklardan korunmaya çalışmalıdır”.<sup>367</sup>

Hem örgün hem yaygın eğitim materyallerinde de görüldüğü üzere trahomdan korunmaya yönelik eğitimin bireylerin yurttaşlık görevleriyle ilişkilendirilmesi, Foucault’nun biopolitika kavramıyla uyumlu bir şekilde devletin bireyler üzerindeki kontrol ve gücünü yansıtmaktadır. Sağlıklı olmak, bireysel bir sorumluluğun ötesine geçerek ulusal ve toplumsal bir yükümlülük hâline gelmiştir. Foucault’nun biopolitika ve anatomo-politika kavramları çerçevesinde trahomdan korunma ve hijyen eğitimi, bireylerin yaşamlarını disipline etmek ve onları ulusun üretken, sağlıklı bireylerine dönüştürmek amacıyla kullanılmıştır. Bu bağlamda verilen eğitim, bireylerin sadece kendi sağlıklarından değil, topluma ve devlete karşı sorumluluklarından da yükümlü tutuldukları bir sürecin parçası olmuştur. Bu süreçte devlet, hijyeni medeniyetin bir göstergesi olarak konumlandırmış ve bireylerin sağlığını koruma yükümlülüğünü ulusal bir görev hâline getirerek bir yandan biopolitik gücünü pekiştirmiş diğer yandan toplumsal düzeni sağlamaya çalışmıştır.

<sup>365</sup> Mithat Sadullah, *4. Sınıf Yurt Bilgisi*, 92-100.

<sup>366</sup> Tarık Emin Rona, *Yurtbilgisi Dersleri, IV. Sınıf* (İstanbul: Maarif Matbaası, 1940), 43.

<sup>367</sup> Rona, *Yurtbilgisi Dersleri*, 40.

## SONUÇ VE TARTIŞMA

Rönesans ile yeni bir “yaşam” anlayışı şekillenmeye başlamıştır. Bu anlayış zaman içinde evrilerek 18. yüzyılın sonunda yaşamın kendisinin bir siyâsi iktidar sorunu hâline gelmesine sebep olmuş ve 19. yüzyılda yaşamı/bedeni merkeze alan farklı iktidar mekanizmalarının, tekniklerinin ve teknolojilerinin ortaya çıkmasına yol açmıştır. Bu teknikler, Foucault'nun ifâdesiyle bedenin üretkenliğini artırma, onu rasyonelleştirme girişimleridir. Bedenin rasyonelleştirilmesi, bedenin bir üretim aracının parçası hâline gelmesi ve bir üretim zincirinin diğer parçalarıyla aynı etkinliği göstermesi anlamına gelir. Yani yaşamın kendisine olan yeni ilgi, bireylerin vücudunu, yeteneklerini ve özelliklerini kontrol etmeye ve onları izlemeye odaklanmıştır.<sup>368</sup> Bir yanda bedeni bir makine olarak merkeze alan, onu yeni ekonomik sisteme entegre etmeye, yeteneklerinden en üst düzeyde faydalanmaya çalışan bireysel bedenin bir “anatomo-politikası” vardır. Diğer yanda nüfusun büyüklüğü ve kalitesine, doğum ve ölüme, hastalık ve sağlığa odaklanan nüfus “biopolitiği” vardır.<sup>369</sup> Her ikisinin işleyişini kontrol edebilmek için siyâsi iktidarlar disiplin tekniklerini kullanmışlardır. Disiplinin özünde, bir bedeni hem uysal hem de kullanışlı kılma, onu güce tabi kılma ve böylece onu geliştirme yeteneği bulunur. Disiplin teknikleri aileler, okullar, hapishaneler, hastaneler, ordu ve devlet gibi kurumlar tarafından kullanılmaktadır. Siyâsi iktidarlar yalnızca bedenin fiziksel anatomisinin işleyişiyle değil, aynı zamanda bedenin daha geniş siyâsi ve toplumsal manzaraya katılımıyla da ilgilenmişlerdir. Öyle ki bedenin kendisi, toplumun bireyi uysal ve üretken bir vatandaşa dönüştürdüğü bir yöntem hâline gelir.<sup>370</sup> Vatandaş bu süreçte istatistiksel serinin bir parçası olur.

Aydınlanma Çağı'nın ampirik geleneği ve pozitivist inancı ile şekillenen bu düşünce yapısı, nüfusunun çokluğunun ulusal gücün bir sembolü olarak algılanmasına yol açmıştır. Ancak bu dönemde, nüfus kavramı sadece bir çokluk değil, sosyolojik ve biyolojik açıdan organik bir kitleyi, nitelik veya özellik kazandırılabilir, biçimlendirilebilir ve ekonomik kaynak işlevi gören bireylerin bütününe ifâde etmiştir. I. Dünya Savaşı sonrasında nüfus azaldığında, hükûmetler azalan üretim, tüketim ve

---

<sup>368</sup> Michel Foucault, *Toplumu Savunmak Gerekir*, çev. Şehsuvar Aktaş (İstanbul: Yapı Kredi Yayınları, 2002), 247-8.

<sup>369</sup> Dario Padovan, “Biopolitics and the Social Control of the Multitude”, *Democracy & Nature* 9, 3 (Kasım 2003): 473-474.

<sup>370</sup> Devonya, “Discipline”, 112-113.

istihdam sorunları ile karşı karşıya kalmışlardır. Savaşın bitimiyle cepheden dönen askerlerle salgın hastalıklar da yayılmış, bu durum nüfusu daha da azaltmış ve vatandaşların üretime katılmasını engelleyerek ülkelerin verimliliğini düşürmeye devam etmiştir.

Türkiye Cumhuriyeti kurulduğunda kurucu elitler genç Cumhuriyeti sosyal, kültürel ve ekonomik bir dönüşüm içine sokmak istemişlerdir. Ancak Akın'ın belirttiği gibi rejimin idarecileri, inkılâbın sağlıklı, becerikli, çalışkan ama aynı zamanda da uysal “yeni adam”ını yaratmadan bu dönüşümü gerçekleştiremeyeceklerinin farkında olmuşlardır.<sup>371</sup> Ülkenin talep ettiği ekonomik toparlanma ancak toplumsal bedenin iyileşmesi ile mümkün görünmüştür. Sağlıklı bedenleri ortaya çıkarmak ve güçlerini optimize etmek için Cumhuriyetin sağlık reformcuları, doktorları ve hükûmeti herkese sağlık hizmeti sunacak tıbbî ve kamu sağlığı reformları önermişlerdir. Bu noktada karşılarına çıkan en büyük sorunlardan biri salgın hastalıklar olmuştur. Bu salgın hastalıklardan biri Anadolu'nun bazı bölgelerinde endemik hâlde bulunan trahomdur.

1925'te sistemli bir şekilde başlayan trahom mücadelesi birtakım problemlerle karşılaşmıştır. Trahomun en tehlikeli yönü, çabuk bulaşması ve hastalık ilk evrelerindeyken kendini belli etmemesidir. Bu durum bulaşma sıklığını arttırmıştır. Dolayısıyla mücadele mıntıklarında tarama ve muayenelerin sıklıkla yapıp hastalığın ilk evrelerde tespit edilmesi önem arz etmiştir. Ancak doktor ve sağlık personelinin yetersizliği bu noktada bir sorun oluşturmıştır. Bu durumla sıhhat memurları yetiştirerek baş edilmek istenmiştir. Ayrıca 1937'de *Köy Tedavi Evleri* açılmıştır. Yine de yeterli sayıda memur yetiştirilememiş ve trahomun yayılmasının önüne tam anlamıyla geçilememiştir. Bu yetersizlikle baş edebilmek için iki yola başvurulmuştur. Bunlardan biri 1930 *Umûmî Hıfzıssıhha Kanunu* ve 1932 ile 1944 *Trahom Mücadele Talimatnameleri*'nin hazırlanıp uygulamaya koyulması olmuştur. Bu kanun ve talimatnameler mücadelenin yasal zeminini, sağlık sistemi ve personelinin işleyişini düzene koymuştur. Ayrıca hastalığın ihbar edilmesini ve tedaviye gelmeyenlerin kolluk kuvvetleri ile getirilmesini de zorunlu tutmuştur. Ancak daha önce belirtildiği gibi Cumhuriyet hükûmetinin böyle bir yolu işletecek yeterli sayıda kolluk kuvveti yoktur. Ayrıca halkı genç Cumhuriyete yabancılaştıracığı düşünülmüştür.<sup>372</sup> Bu sebeple ikinci

---

<sup>371</sup> Akın, *Gürbüz ve Yavuz Evlatlar*, 43.

<sup>372</sup> Boyar, “Taking Health to the Village”, 173-174.

çözüm yoluna gidilmiştir. O da halkı mücadeleye dahil etmek, ona yaklaşmak ve beraber hareket etmektir. Bu noktada sosyal epidemiyolojiye başvurulmuştur. Hastalığın sosyal nedenlerini ortaya koymak ve bunlarla mücadele etmek amaçlanmıştır.

Trahomun yayılmasının en temel sebebi hijyen eksikliğidir. Söz konusu dönemde hijyen, hekimlerin medenîleştirme misyonunun bir parçası, on sekizinci yüzyılın sonlarından kalma bir didaktikliklerdir. Halka, özellikle köylülere örnek olarak ve eğitimle orta yolu öğretmek ve benimseterek onların yaşam standartlarını ve sağlıklarını nasıl geliştirebileceklerini öğretmek temel amaçlardan biridir. Bununla beraber hijyen vücudun ekonomikleştirilmesiyle de bağlantılı görülmüştür. Bu, hijyenin vücut verimliliğinin temel hedef olduğu aynı ekonomi rasyonelliğinin bir parçası olduğu anlamına gelir. Hijyen bireyin anatomo-politikasını belirleyen, onun verimliliğini azaltan dolayısıyla ülkenin zenginleşmesini tehdit eden unsurlardan biridir. Aynı zamanda söz konusu dönemde nüfus ve hijyen kavramları birbirleri ile ilişkilidirler.<sup>373</sup> Hijyenin bir nüfusu arttırmanın veya kontrol etmenin bir yolu olarak sistematik kullanımı çoğu durumda öncelikle ve en önemlisi ulusal bir projedir.<sup>374</sup> Hijyenin sağlanmasının ardında iyi düzenlenmiş bir topluma ilişkin daha geniş bir vizyon vardır. Düzenli bir toplum, ulusal üretkenlik ve ulusal güvenliğin temel sebeplerinden biri sayılmıştır. Hijyenin önemli bir başka unsuru da medenîleştirmektir. Medenîleştirme misyonu da temelde burjuvalaştırmadır. Dolayısıyla kültüre yöneliktir. Cumhuriyetçiler yeni siyâsi ortamda geleneksel hijyen kurallarının ve halkın benimsediği geri kalmış salgınla mücadele yöntemlerinin ötesine geçmek istemişlerdir. Amaç sadece salgınlarla mücadele etmek, yaşam ortamını düzeltmek, köylerdeki çürümenin içinde gizlenen korkunç ve sinsi iç düşmanların, yani gericilerin, kocakarı ilâçlarının, bâtıl inanışların yol açtığı yaraları iyileştirmek olmamış, bunun da ötesinde geçerek, sosyal tıp ve diğer disiplinlerle “insan sermayesi” ile de ilgilenmek olmuştur. Nuri Fehmi Ayberk’in her konuşma, kitap ya da makalesinde trahomluların çalışmadıkları süre boyunca memlekete verdikleri zararı hesaplayarak millî kaybı açıklaması bir tesadüf değil, söz konusu dönemde trahom mücadelesine nasıl bakıldığının bir yansımasıdır. 1965’te dahi *IV. Trahom Semineri*’nde aynı hesaplamaları yapıp millî zararı ortaya koymaya

---

<sup>373</sup> Edna Huotari, “Hygiene as Ideology: A Critical Look into Hygiene as a tool of Oppression” (Yüksek Lisans Tezi, Helsinki Üniversitesi, Siyaset Bilimi Fakültesi, 2021), 18.

<sup>374</sup> Lennard J. Davis, *Enforcing Normalcy: Disability, Deafness, and the Body* (London: Verso, 1955), 36.

çalışmıştır.<sup>375</sup> Bu pek çok açıdan bedenın ekonomikleştirilmesine ilişkin Foucault'cu analizi anımsatır: bedenler diğerk üretim araçlarıyla aynı ekonomi mantığına tabi tutulur. Bu dönemde biopolitika, yeni yaşam ve çalışma koşulları sunarak, bireylerin hijyen uygulamalarını denetleyerek, salgın ve endemik hastalıkların kontrolü yoluyla daha sağlıklı yaşam için doğru koşulları teşvik ederek nüfusun sağlığını ve refahını en üst düzeye çıkarmaya çalışmıştır.

Bu çerçevede biopolitikanın nüfusun sağlığını koruma hedefi doğrultusunda trahomdan korunma ve onunla ilişkili olan hijyen öğretimi iki koldan yürütölmüştür. Bunlardan biri yaygın, diğeri örgün eğitimidir. Yaygın eğitimde karşımıza geniş bir ağ çıkar. Radyo konuşmaları, konferanslar, sinema, broşür, afiş gibi propaganda faaliyetleri ve Halkevlerinin yoğun çalışmaları bunların başındadır. Ayrıca trahom hakkında halkı bilgilendirici kitapçıklar basılmış ve trahom mücadele mntıkalarına gönderilmiştir. Bu kitapçıklarda dikkati çeken bazı ortak noktalar vardır. Bunlardan biri trahomlunun acınası, sefil görünümüdür. Trahomluların memlekete bir fayda sağlayamayacakları dile getirilir. Bu noktada karşımıza üretken olmayanların dışlanması çıkar. Trahomdan sakınmanın ve bunun en kolay ve etkin yolu olan hijyenin millî bir mesele olduğı vurgulanır. Bununla birlikte trahomun medeniyetle ilişkisi kurulur.

Aynı durum örgün eğitimde de karşımıza çıkar. Cumhuriyet hükûmeti mücadelenin başından beri trahomlulara ayrı okullar açmaya, okullarda çocukları muayene edip trahomlularla hastalığın henüz bulaşmadığı çocukları ayırmaya çalışmıştır. Maarif Vekâleti ile Sıhhat ve İçtimai Muavenet Vekâleti arasında ilişkiler kurulmuş, okullardaki mücadele beraber yönetilmeye çalışılmıştır. Trahom mntıklarında okullar trahomla mücadele merkezlerine dönüştürölmeye çalışılmış, öğretmenler trahom konusunda eğitilmiştir. Bununla birlikte trahomla ilişkili hijyen öğretimi de okullarda önemle üzerinde durulan konulardan biridir. Hijyen öğretimi ile tutumların ve alışkanlıkların kritik olduğı bireysel-özel düzeyde talebin yaratılması amaçlanmıştır. Bireylerin hijyenin yararları konusunda ikna edilmesi, onu nasıl ve neden yapacaklarının öğretilmesi hedeflenmiştir. Yani devlet öğretecek ancak birey de bunu içselleştirerek, benimseyerek yapacak hatta fazlasını talep edecek, kendi hijyenini izleyecek, bulaşıcılığını kontrol edecektir.

---

<sup>375</sup> IV. Trahom Semineri, 30.

Bu durum, Foucault'nun “disipliner toplum” dediği yapının bir parçasıdır. Bireylerin bedenleri, sürekli denetim altında tutularak, normlara uygun bir şekilde yönetilir ve kontrol edilir.<sup>376</sup>

Söz konusu bakış açısı eğitim materyallerinde de karşımıza çıkar. Hijyen trahomdan sakınmanın yolu olarak gösterilir. Millî bir görev olduğu ve medeniyetle ilişkisi vurgulanır. Ancak sıhhatli köylerin medenî olduğu, medeniyete giden yolun hijyen ve sağlıktan geçtiği fikri öğrencilere benimsetilerek istendik toplumsal düzen sağlanmaya çalışılır. Ayrıca bu “medeniyet”in Cumhuriyetin bir getirisi olduğu da vurgulanır. Yanıkdağ'ın belirttiği gibi trahom mücadelesi başından beri kendini meşrulaştırmak ve ülkeyi modernleştirmek isteyen Cumhuriyetin projesi olarak sunulmuştur.<sup>377</sup> Cumhuriyetin liderleri Osmanlı Devleti'nin sosyal politikalarının zayıflığını dile getirerek kendini trahom ve diğer salgın hastalıklarla savaştan bir kurtarıcı olarak göstermiştir. Daha önce açıklandığı gibi Osmanlı Devleti'nin halkının sağlığı ile ilgilenmeyen bir devlet olduğu suçlaması gerçekçi değildir. En azından 1914'teki Osmanlı doktorları 1923'te Türk doktorlarına dönüşmüşlerdir.<sup>378</sup> Bununla birlikte trahom Kurtuluş Savaşı'ndan sonra askerlerin dönüşü ile yaygınlaştığından Osmanlı Devleti için büyük bir problem teşkil etmemiştir. Yine de Türkiye Cumhuriyeti'nin hastalığa karşı büyük ve sistemli bir mücadele verdiği, gerçek anlamda savaştığı da açıktır. Bununla birlikte trahomu Anadolu'dan tam anlamıyla söküp atmak mümkün olmamıştır. Nuri Fehmi Ayberk 1965'te yaptığı bir konuşmada ülkedeki trahom mücadelesinin başarısız olmasının sebeplerinin fakirlik, yokluk ve cehalet olduğunu, Cumhuriyet hükûmetinin bunları yok edemediğini söylemiştir. Yine de durum, Nuri Fehmi Bey'in gördüğü kadar vahim değildir. 1965'te ülkedeki trahom endeksi %9.3, trahoma bağlı körlük oranı ise %0.1'dir. Üstelik bu dönemde mücadele tıpkı 1937'deki gibi hastaneler, dispanserler, seyyar teşkilât ve köy tedavi evleri tarafından yürütülmektedir. Dolayısıyla Tek Parti Dönemi'ndeki trahom mücadelesi sağlam bir teşkilât ve sistem kurarak trahom mücadelesi için bir temel oturtmuş, ayrıca hastalığın yaygınlaşmasını engellemiş ve hasta oranını sürekli azaltmıştır. Nuri Fehmi Bey'in trahom mücadelesinin başarısız olduğu yönündeki değerlendirmesi dönemin

---

<sup>376</sup> Bkz. Lawrence Hass, “Discipline and the Constituted Subject: Foucault's Social History”, *Symplokē* 4, 1/2 (1996): 61-72.

<sup>377</sup> Yanıkdağ, “Medeniyetin Şerait-i Sıhhiyesi”, 281.

<sup>378</sup> Yanıkdağ, “Medeniyetin Şerait-i Sıhhiyesi”, 281.

siyâsi koşulları sebebi ile mücadeleden tasviye edilmesi ile açıklanabilir. Nitekim konuşmasında mücadelenin ve bakanlığın başındaki kişilere yönelik suçlamaları bunu düşündürmektedir.<sup>379</sup>

Erken Cumhuriyet Dönemi'ndeki sağlık kampanyalarının yürütüldüğü dönemin, on yıllık bir savaş dilimi sonrası ve İkinci Dünya Savaşı ile örtüştüğü unutulmamalıdır. Savaşın olumsuz atmosferi tüm dünyada olduğu gibi Türkiye'de de ekonomik krizlere ve sağlıksız koşullara yol açmıştır.<sup>380</sup> Yine de yavaş da olsa, hükûmetin sağlık konusundaki çabaları ve sürekli sağlık propagandasına yönelik kampanyası, sağlıklı bir vatandaş kavramının gelişmesine, tıbbı ve hijyene karşı tutumlarda bir değişime ve toplumda sağlığa yönelik yeni bir sivil sorumluluk anlayışının şekillenmesine katkıda bulunmuştur.<sup>381</sup> Aynı durum trahom mücadelesi ve onunla bağlantılı hijyen öğretimi için de geçerlidir. Her ikisi de Cumhuriyetin modernleşme yolundaki sağlık seferberliğinin bir parçası olmuştur.

Foucault'nun biopolitika ve anatomo-politika kavramları ile değerlendirildiğinde bu uygulamaların nüfusun sağlığını koruma ve yönetme amacını taşıdığı görülür. Bireylerin bedenleri denetim altına alınarak hem sağlıklı hem de daha üretken birer vatandaş hâline gelmeleri amaçlanmıştır. Eğitim de bu nokta da kritik bir öneme sahip olmuştur. Trahomla mücadelede özellikle hijyenin öğretilmesi kurulmaya çalışılan toplumun ve bu toplumdaki disiplinin bir parçası olarak karşımıza çıkar. Bireyler, hijyen kurallarını öğrenmekle kalmaz, aynı zamanda bu kuralları içselleştirir ve kendi sağlıklarının sorumluluğunu alarak devletin amaçlarına uygun şekilde davranırlar. Bu durum Foucault'un özneleşme süreciyle de örtüşür. Bireyler, devletin sağlık politikalarını ve hijyen kurallarını içselleştirerek, kendi bedenlerini denetleyen ve bu denetimi sürdüren özneler hâline gelirler. Böylece, eğitim yoluyla bireyler hem modernleşme sürecinin bir parçası hâline gelir, hem de devletin biopolitik amaçlarına hizmet eden sağlıklı ve istendik yönde bilinçli vatandaşlar olarak şekillenirler.

---

<sup>379</sup> IV. *Trahom Semineri*, 30.

<sup>380</sup> Betül Batır, "The Effects on Education of Epidemics in Turkey", *Paedagogica Historica* 58, 5 (2022): 713.

<sup>381</sup> Boyar, "Taking Health to the Village", 211.

## KAYNAKÇA

### a. Arşiv kaynakları:

BCA., Fon Kodu: 30.10, Yer No: 177.220.17.  
BCA., Fon Kodu: 30.10, Yer No: 177.220.9.  
BCA., Fon Kodu: 30.18.1.1., Yer No: 20.45.17.  
BCA., Fon Kodu: 30.18.1.1., Yer No: 20.45.3.  
BCA., Fon Kodu: 30.18.1.1., Yer No: 23.18.11.  
BCA., Fon Kodu: 30.18.1.1., Yer No: 24.30.11.  
BCA., Fon Kodu: 30.18.1.2., Yer No: 77.66.4.  
BCA., Fon Kodu: 30.18.1.2., Yer No: 33.7.11.  
BCA., Fon Kodu: 30.18.1.2., Yer No: 37.47.7.  
BCA., Fon Kodu: 30.18.1.2., Yer No: 6.60.19.  
BCA., Fon Kodu: 30.18.1.2., Yer No: 100.113.1.  
BCA., Fon Kodu: 30.18.1.2., Yer No: 102.44.2.  
BCA., Fon Kodu: 30.18.1.2., Yer No: 51.9.7.  
BCA., Fon Kodu: 30.18.1.2., Yer No: 56.55.3.  
BCA., Fon Kodu: 30.18.1.2., Yer No: 59.89.7.  
BCA., Fon Kodu: 30.18.1.2., Yer No: 60.97.19.  
BCA., Fon Kodu: 30.18.1.2., Yer No: 82.26.12.  
BCA., Fon Kodu: 30.18.1.2., Yer No: 93.101.12.  
BCA., Fon Kodu: 490.01, Yer No: 1464.3.2.  
BCA., Fon Kodu: 490.1.0.0 Yer No: 5.26.22.  
Millî Talim ve Terbiye Dairesi. Karar No 14/3 Mükerrer (4.2.1931).  
Millî Talim ve Terbiye Dairesi. Karar No 151 (25.10.1930).  
Millî Talim ve Terbiye Dairesi. Karar No 60 (7.5.1930).  
Millî Talim ve Terbiye Dairesi. Karar No 81 Mükerrer (30.5.1932).

### b. Resmî Yayınlar ve Zabıt Cerideleri:

“1939 Malî Yılı Muvazene-i Umumiye Kanunu’nun Beşinci Maddesi ile Verilen Salâhiyete İstinaden E-Cedveline Dahil Masraf Tertiblerinden İdare Edilen Hizmetler İçin 1.6.1939’dan 1.3.1940 Tarihine Kadar İcra Vekilleri Heyeti Kararile Tatbik Edilmiş Olan Kadroların Müfredatını Gösteren Cedvel”. TBMM Zabıt Ceridesi. Devre VI, Cilt 11, İçtima 1, Elli Altıncı İnikat (27.5.1940).  
*Emraz-ı Sariye ve İstilaiye Nizamnamesi*. Dersaadet: Matbaa-i Osmaniye, 1330 [1914].  
*İstatistik U. M. Küçük İstatistik Yıllığı 1937/38*. Ankara: Devlet Basımevi, 1938.  
“Köy Kanunu”. Resmî Gazete, Karar Numarası 442, Sayı 68 (7.4.1924).  
*Küçük İstatistik Yıllığı 1947-1950*. Ankara: İstatistik Genel Müdürlüğü, 1951.  
Resmî Gazete. Karar No 978, Sayı 572 (8.3.1927).  
Resmî Gazete. Sayı 1489, Kanun No 1593 (6 Mayıs 1930).  
Resmî Gazete. Sayı 1628 (22 Teşrinievvel [Ekim] 1930).

“Seyyar Küçük Sıhhat Memurlarına Yem Bedeli Verilmesine Dair Kanun”. Resmî Gazete, Sayı 1742, Kanun No 1754, Kanun Kabul Tarihi 26.2.1931 (8 Mart 1931).

“Seyyar Tabiplerin Vazifeleri Hakkında Talimatname”. Resmî Gazete, Sayı 2821 (6 Teşrinievvel 1934).

TBMM Tutanak Dergisi. Dönem 2, Cilt 6, Toplantı 2, Yüz Onuncu İçtima (24.02.1340 [1924]).

TBMM Tutanak Dergisi. Dönem 2, Cilt 6, Toplantı 2, Yüz Onuncu İçtima (24.02.1340 [1924]).

TBMM Zabıt Ceridesi. Devre VI, Cilt 25, İçtima 3, Altmış Üçüncü İnıkad (26.5.1942).

TBMM Zabıt Ceridesi. Devre 1, İçtima 1, Cilt 28 (1.3.1339 [1 Mart 1923]).

TBMM Zabıt Ceridesi. Devre 4, Cilt 15, İçtima 2, Elli İkinci İnıkat (17.5.1933).

TBMM Zabıt Ceridesi. Devre 4, Cilt 15, İçtima 2, Elli İkinci İnıkat (17.5.1933).

TBMM Zabıt Ceridesi. Devre II, Cilt 1, İçtima Senesi 1, On beşinci İçtima (8. 9. 1339 [1923]).

TBMM Zabıt Ceridesi. Devre II, Cilt 13, İçtima Senesi 2, Kırk Üçüncü İçtima (31.1. 1341 [1925]).

TBMM Zabıt Ceridesi. Devre II, Cilt 31, İçtima Senesi 4, Ellinci İçtima (11.4.1927).

TBMM Zabıt Ceridesi. Devre II, Cilt 4, İçtima Senesi 1, Altmış Sekizinci İçtima (15 Kanunuevvel 1339 [1923]).

TBMM Zabıt Ceridesi. Devre II, Cilt 7/1, İçtima Senesi 2, On Beşinci İçtima (18. 03. 1340 [1924]).

TBMM Zabıt Ceridesi. Devre V, Cilt 11, İçtima 1, Altmış Sekizinci İnıkad (26. 5. 1936).

TBMM Zabıt Ceridesi. Devre V, Cilt 18, İçtima 2, Altmış Dördüncü İnıkad (25.5.1937).

TBMM Zabıt Ceridesi. Devre VI, Cilt 18, İçtima 2, Elli Yedinci İnıkad (27.5.1941).

TBMM Zabıt Ceridesi. Devre VI, Cilt 2, İçtima 1, On Altıncı İnıkad (24.5.1939).

TBMM Zabıt Ceridesi. Devre VI, Cilt 2, İçtima 1, On Altıncı İnıkad (24.5.1939).

TBMM Zabıt Ceridesi. Devre VII, Cilt 2, Yirmi Yedinci İnıkad (25.5.1943).

*Trahom Mücadele Talimatnamesi*. Ankara: İdeal Basımevi, 1944.

“Trahom Mücadele Talimatnamesi”. Resmî Gazete, Sayı 1996 (7 Kanunusani 1932).

*Yedi Aylık Bütçe Kanunu Tasarısı ve Bütçe Komisyonu Raporu* (Ankara: TBMM Basımevi, 1945).

### c. Gazeteler

“Adana Haberleri”. *Yeni Asır*, 10 Ekim 1934.

“Adana Mektupları: Trahoma Karşı Esaslı Bir Mücadele Başladı”. *Akşam*, 27 Kânunuevvel [Aralık] 1931.

“Adana Trahom Hastanesi”. *Cumhuriyet*, 2 Aralık 1930.

“Adana Trahom Hastanesi”. *Hakimiyet-i Milliye*, 3 Aralık 1930.

“Adana Ziraat Mektebi Kayıt ve Kabul Şartları”. *Türk Sözü*, 8 Ağustos 1934.

“Adana’da Bir Trahom Hastanesi Açılacak”. *Hakimiyet-i Milliye*, 14 Şubat 1930.

“Adana’da Yeni Bir Sıhhat Müessesesi”. *Vakit*, 2 Aralık 1930.

“Anadolu’da Akşam: Birecik’te Trahom Vakaları Fazladır”. *Akşam*, 23 Haziran 1933.

“Anadolu’da Akşam: Gaziantep’in İki Derdi: Trahom ve Çıban”. *Akşam*, 10 Haziran 1933.

“Anadolu’da Akşam: Uzaktan Kartal Yuvasını Andıran Kasaba: Birecik”. *Akşam*, 21 Haziran 1933.

“Ankara Radyosu”. *Ulus*, 2 Ocak 1935.

“Antep’te Seyyar Trahom Hastanesi Yapıldı”. *Son Posta*, 7 Ağustos 1935.

Ayberk, Nuri. “Sağlık Bahisleri: Bizde Trahom Savaşı Nasıl Yapılıyor?”. *Cumhuriyet*, 7 İkincikanun [Ocak] 1936.

“Ayıntap’ta Trahom Salgını”. *Tan*, 4 Ağustos 1935.

“Balıkesir Memleket Hastanesi Göz Servisi”. *Vakit*, 30 Eylül 1934.

“Başarılı Bir Sergi”. *Ulus*, 12 Temmuz 1947.

“Bibliyografya”. *Cumhuriyet*, 25 Haziran 1937.

“Bir Tâyin”. *Haber*, 27 Ağustos 1934.

“Birecik’te Ağaçlar”. *Akşam*, 16 Mart 1934.

“Bitlis Halkevinin Trahom Mücadelesi”. *Ulus*, 12 Mayıs 1944.

“Cumhuriyet İdaresi 10 Senede Yüz Binlerce Vatandaş Sıtmadan, Frengiden Kurtardı”. *Akşam*, 29 Ekim 1933.

“Çukurova’da Sıhhi Teşkilat Çok İyi Çalışıyor”. *Akşam*, 18 Ocak 1939.

“Diyarbakir’de Trahom Savaşı”. *Tan*, 7 Eylül 1935.

“Dresden Hıfzıssıhha Sergisinde Türk Dairesi”. *Akşam*, 7 Temmuz 1930.

“Dresden Sergisinde Türkiye”. *Vakit*, 27 Temmuz 1930.

“Erzincan Mebusları Şehir İşleri Üzerine Görüşmeler Yaptılar”. *Son Posta*, 2 Kasım 1939.

“Erzincan’da İmar Faaliyeti”. *Tan*, 2 Temmuz 1939.

“Faideli Bir Konferans”. *Zaman*, 18 Mayıs 1935.

“Gazi Terbiye Enstitüsü”. *Ulus*, 6 Eylül 1936.

“Gaziantep’te Ağaç Dikiliyor”. *Kurun*, 12 Mart 1935.

“Gaziantep’te Muallimlere Trahom Kursu”. *Vakit*, 2 Ekim 1934.

“Gaziantep’te Trahoma Karşı Savaş İçin Kamyonetli Hastane Tecrübe Ediliyor”. *Kurun*, 3 Ağustos 1935.

“Gaziantep’te Trahomla Mücadele İçin Bir Kurs Açıldı”. *Haber*, 27 Eylül 1934.

“Halkın Sesi: Sıtma ve Trahom Mücadelesi”. *Son Posta*, 28 Şubat 1933.

“Hasankale’de Bir Trahom Dispanseri”. *Ulus*, 19 Temmuz 1938.

“Hepimizi Ürkütecek Korkunç Bir Netice”. *Cumhuriyet*, 14 Ağustos 1924.

Hikmet Münir. “Türkiye’de Sıhhat Seferberliği”. *Vakit*, 30 Temmuz 1939.

“İstanbul’da Trahomlu Çocuklar”. *Halkın Sesi*, 15 Aralık 1938.

“Kaza Klinikleri”. *Cumhuriyet*, 27 Aralık 1939.

“Kısa Haberler”. *Vakit*, 30 Temmuz 1939.

“Kilis’te Trahom”. *Milliyet*, 6 Şubat 1933.

“Köylerde Trahom Evleri”. *Tan*, 24 Mayıs 1937.

“Kürkçüler Köyünde 200’den Fazla Trahomluya İlaç Verildi”. *Bugün*, 19 Ağustos 1941.

“Maarif Vekâleti’nden”. *Milliyet*, 21 Ağustos 1932.

“Malatya Halkevi”. *Son Posta*, 5 Mart 1936.

“Malatya’da Trahom Mücadelesi”. *Tan*, 21 Ocak 1937.

“Maraş’ta Trahomla Mücadele”. *Zaman*, 23 Eylül 1934.

“Mekteplerde Trahom”. *Zaman*, 6 Aralık 1934.

“Mekteplerdeki Trahomlu Talebeler”. *Cumhuriyet*, 4 Aralık 1936.

“Mekteplere Meccani Talebe Alınıyor”. *Son Posta*, 20 Ağustos 1932.

“Memleket Haberleri: Çok Eski Bir Kasaba”. *Akşam*, 14 Ağustos 1935.

“Memleket Haberleri: Nizipliler Bir Orta Mekteple Trahom Dispanserine Doktor İstiyorlar”. *Son Posta*, 31 Temmuz 1935.

“Memleket Haberleri: Nizipliler Bir Orta Mekteple Trahom Dispanserine Doktor İstiyorlar”. *Son Posta*, 31 Temmuz 1935.

“Memlekette Malatya İntibalarından Parçalar”. *Cumhuriyet*, 30 Temmuz 1930.

“Mersin Trahom Hastanesinde Tedavi Edilenler”. *Tanin*, 24 Mart 1945.

“Mersin’de Bir Trahom Hastanesi Kurulacak”. *Ulus*, 2 Ocak 1945.

“Mersin’de Trahom Hastanesi Tedaviye Başladı”. *Tanin*, 7 Şubat 1945.

“Mersin’de Trahomlu Çocuklar”. *Ulus*, 15 Kasım 1937.

“Muallim Mektepleri”. *Son Posta*, 3 Ağustos 1934.

“Muallim Mekteplerine ve Liselere, Orta Mekteplere Meccani Talebe Kabul Şartları”. *Cumhuriyet*, 17 Ağustos 1933.

“Muallim Mekteplerine ve Liselere, Orta Mekteplere Meccani Talebe Kabul Şartları”. *Hakimiyet-i Milliye*, 20 Ağustos 1933.

“Muhabir Mektupları: Adana’da Sıhhi Vaziyet İyidir”. *Akşam*, 6 Nisan 1934.

“Muhabir Mektupları: Güzel Bir Vatan Parçası Adana”. *Milliyet*, 23 Haziran 1931.

“Muş’ta Trahom Tehlikesinin Önüne Geçmeliyiz”. *Son Posta*, 13 Temmuz 1938.

“Muşlular Sıtma ve Trahom Mücadelesi İstiyorlar”. *Son Posta*, 5 Mayıs 1938.

“Müşahedeler: Tıbbi ve Sıhhi Eserler Müzesinde Ne Gördüm”. *Cumhuriyet*, 7 Mayıs 1935.

“Nizip Trahom Hastanesi Acele Doktor Bekliyor”. *Ulus*, 19 Eylül 1947.

“Niziplilerin Dileği: Bir Orta Okul Bir de Trahom Hekimi”, *Kurun*, 20 Ağustos 1935.

“Okullarda Kayıt İşleri”. *Bugün*, 27 Ağustos 1941.

“Öğretmen Okullarına Girme Şartları”. *Kurun*, 7 Temmuz 1935.

“Sağlık İşleri”. *Cumhuriyet*, 23 Eylül 1937.

“Sağlık Sergisi Dün Açıldı”. *Ulus*, 8 Ekim 1935.

“Sağlık Sergisi İzmir’de Açılıyor”. *Ulus*, 16 Ağustos 1936.

“Seyyar Trahom Hastaneleri”. *Akşam*, 14 Ağustos 1935.

“Sıhhat Müsteşarı Siverek’te”. *Son Posta*, 17 Ekim 1934.

“Sıhhat Vekaleti Halkın Sağlığını Ne Şekilde Koruyacağını Gösterir Tablolar Hazırladı”. *Türk Dili*, 23 Nisan 1937.

“Sıhhi Kurslar”. *Son Telgraf*, 2 Şubat 1940.

“Sıhhi Vaziyetimiz”. *Cumhuriyet*, 4 Temmuz 1933.

“Sıhhiye Müsteşarı”. *Vakit*, 9 Ekim 1934.

“Sivas’ta Sağlık ve Baytarlık İşleri”. *Son Posta*, 9 Haziran 1938.

“Sivas’ta”. *Tan*, 3 Nisan 1938.

“Siverek’in İhtiyaçları”. *Tan*, 23 Temmuz 1939.

“Siverek’te Hayat”. *Cumhuriyet*, 14 Ekim 1933.

“Siverek’te Trahom Mücadelesi”. *Cumhuriyet*, 10 Haziran 1933.

“Son Bir Yılda Sıhhat İşlerimiz”. *Ulus*, 29 Ekim 1936.

“Şehrimizde Trahom Hastalığı Var”. *Zaman*, 5 Aralık 1934.

“Şehrin Sıhhati”. *Akşam*, 20 Aralık 1938.

“Şile Yatı Okulunda Trahom Vakası Görüldü”. *Son Posta*, 8 Aralık 1938.

“Şile’de Büyük Bir İmar Faaliyeti Var”. *Akşam*, 15 Aralık 1938.

“Tarsus Halkevi’nde”. *Ulus*, 28 Şubat 1939.

“Trahom Hastaneleri: Köylünün Ayağına Götürülüyor”. *Anadolu*, 4 Ağustos 1935.

“Trahom Kursu”. *Zaman*, 12 Ekim 1934.

“Trahom Muayenesi”. *Anadolu*, 4 Ocak 1935.

“Trahom Mücadele Reisliği”. *Zaman*, 16 Eylül 1934.

“Trahom Mücadele Teşkilatı”. *Milliyet*, 11 Temmuz 1933.

“Trahom Mücadelesi Bilhassa Mekteplerde Çok Faydalı Oluyor”. *Ulus*, 2 Ocak 1939.

“Trahom Mücadelesi: Gaziantep Köylerinde İyi Netice Verdi”. *Haber*, 3 Haziran 1937.

“Trahom Mücadelesi: Mücadele Mıntıkası Genişletiliyor”. *Cumhuriyet*, 16 Ocak 1933.

“Trahom Mücadelesi: Üç Hastane Daha Açılacaktır”. *Milliyet*, 16 Ocak 1933.

“Trahom Mücadelesi”. *Akşam*, 31 Ocak 1938.

“Trahom Mücadelesi”. *Akşam*, 24 Mart 1938.

“Trahom Mücadelesi”. *Cumhuriyet*, 21 Ocak 1933.

“Trahom Mücadelesi”. *Cumhuriyet*, 3 Ocak 1935.

“Trahom Mücadelesi”. *Son Posta*, 22 Şubat 1933.

“Trahom Mücadelesi”. *Son Posta*, 25 Aralık 1931.

“Trahom Savaşı”. *Tan*, 3 Mayıs 1937.

“Trahom ve Sıtma Derdi”. *Tan*, 27 Şubat 1939.

“Trahom, Verem, Frengi: Sıhhiye Vekaleti Köylere Kadar Afişler Dağıtacak”. *Son Telgraf*, 14 Haziran 1939.

“Türk Tarih Kurumu Sergisinde Dünkü ve Bugünkü Sıhhiyenin Mukayesesi”. *Cumhuriyet*, 28 Eylül 1937.

“Urfa’da Trahum”. *Akşam*, 1 Eylül 1933.

“Ziraat ve Sağlık Sergileri”. *Akşam*, 13 Haziran 1935.

**d. Diğer Birincil Kaynaklar:**

- 15'inci Cumhuriyet Yılında Gaziantep*. Gaziantep: CHP Basımevi, 1938.
- Ağaoğlu, Ahmet. “Nüfus Sayımı ve Faydaları”. İçinde *Nüfus Meselesi ve Nüfus Sayımı Hakkında Fikirler*, 3-6. Ankara: Başvekalet Umum Müdürlüğü, 1941.
- “Anadolu’da Salgın Hastalıklar”. *Sırat-ı Müstakim* 6, 150 (20 Temmuz 1911- 07 Temmuz 1327): 317.
- “Başlangıç”. *Türkiye Cumhuriyeti Sıhhat ve İçtimai Muavenet Vekaleti Sıhhiye Mecmuası Fevkalade Nüshası: Vekaletin 10 Yıllık Mesaisi*. 29 Birinciteşrin [Ekim] 1933.
- Arıkan, B. “Cenup Vilayetlerimizde Trahomla Nasıl Savaşılıyor?”. *Belediyeler Dergisi* 1, 7 (Birincikanun [Aralık] 1935): 66-67.
- Atay, Falih Rıfkı. “Nüfusumuz”. İçinde *Nüfus Meselesi ve Nüfus Sayımı Hakkında Fikirler*, 19-20. Ankara: Başvekalet İstatistik Umum Müdürlüğü, 1941.
- Ayberk, Nuri F. “Konferans: Türkiye’de Trahom Problemi ve Savaşı”. *Türk Tıp Cemiyeti Mecmuası XIV* (92), 7 (Temmuz 1948): 291-296.
- Ayberk, Nuri Fehmi. “Türkiye’de Trahoma ve Trahom Mücadelesine Genel Bir Bakış”. İçinde *Altıncı Ulusal Türk Tıp Kurultayı 11-13 Birinciteşrin 1935*, 207-236. İstanbul: Kader Basımevi, 1936.
- Ayberk, Nuri. *Trahom Mücadele Kılavuzu*. İstanbul: Cumhuriyet Matbaası, 1937.
- Ayberk, Nuri. *Türkiye’de Trahom Mücadelesi*. İstanbul: Kader Basımevi, 1936.
- Barton, James, L. “American Educational and Philanthropic Interests in the Near East”. *The Muslim World* 23, 2 (1933): 121–136.
- Behaddin Faik. *Yeni Hıfzıssıhha*. İstanbul: Devlet Matbaası, 1932.
- Bilger, İzzet. *Adana Okullarında Trahom Savaşı*. Adana: Türksözü Matbaası, 1950.
- Bilger, İzzet. *Gözlerimizi Trahomdan Koruyalım*. Gaziantep: Cumhuriyet Halk Partisi Basımevi, 1936.
- Celal Abdi. *Muallim Mektebi Kitapları, Mektep Hıfzıssıhhası*. İstanbul: Devlet Matbaası, 1929.
- CHF Halkevleri Talimatnamesi*. Ankara: Hakimiyet-i Milliye Matbaası, 1932.
- Cumhuriyet Halk Partisi On Beşinci Yıl Kitabı*. İstanbul: Cumhuriyet Matbaası, 1938.
- Çiçek Hastalığı ve Çiçek Aşısı*. Ankara: Sıhhat ve İçtimai Muavenet Vekâleti, 1938.
- Eason, Herbert Lightfoot. “Ophthalmic Practice in the Mediterranean and Egyptian Expeditionary Forces, 1915-1918”. İçinde *Guy’s Hospital Reports Vol LXX, Part III* 63-114, ed. F. J. Steward, Herbert French. London: J&A Churchill, 1922.
- Evrenol, Malik. “İstatistiğin Ehemmiyeti ve Nüfus Sayımı”. İçinde *Nüfus Meselesi ve Nüfus Sayımı Hakkında Fikirler*, 114-115. Ankara: Başvekalet İstatistik Umum Müdürlüğü, 1941.
- Fahrettin Kerim. “Köye Doğru”. *İçki Düşmanı Gazete* 1, 8 (Ağustos 1933): 1-2.
- Gönenç, Remzi. “Hayati İstatistiğin Nüfus Sayımı ve Artması ile Alakası”. İçinde *Nüfus Meselesi ve Nüfus Sayımı Hakkında Fikirler*, 127-130. Ankara: Başvekalet Umum Müdürlüğü, 1941.
- Gözleri Kör Eden Trahom Hastalığı Hakkında Halka Nasihatler*. Ankara: Sıhhat ve İçtimai Muavenet Vekaleti, 1933.

- Halkacı, Kudsi. "Hayat Statistiklerinde Genel Sayımın Önem ve Değeri". *Tıp Dünyası* 8, 10-90 (15 Birinciteşrin 1935): 3043-3045.
- Halkevlerinin 1934 Senesi Faaliyet Raporları Hulâsası*. Ankara: Ulus Basımevi, 1935.
- IV. *Trahom Semineri*. Ankara: Gürsoy Matbaası, 1967.
- İbrahim Hilmi. *Hayat Bilgisine Göre Resimli İlk Kıraat, Sınıf 5*. İstanbul Hilmi Kitaphanesi, 1931-32.
- İlkmektepler Müfredât Programı*. İstanbul: Devlet Matbaası, 1927.
- İlkokul Programı*. İstanbul: Devlet Matbaası, 1936.
- Kara Sinek Sağlık Düşmanıdır*. Ankara: Sıhhat ve İçtimai Muavenet Vekâleti, 1939.
- Kâşif Ömer. *Muhtasar Trahomoloji ve Bazı Mühim Munzamma Hastalıkları*. Mersin: Doğruöz Matbaası, 1934.
- Kuşpalazı*. Ankara: Sıhhat ve İçtimai Muavenet Vekâleti, 1938.
- Küley, Mufide Kazım. *Sağlık Koruma Bilgisi*. Devlet Basımevi, İstanbul, 1938.
- Lekeli Humma*. Ankara: Sıhhat ve İçtimai Muavenet Vekâleti, 1938.
- M. Sabit Öztan. *Göz Hastalıklarından Trahomu Tanıyalım Kendimizi Koruyalım*. İstanbul: Cemil Azmi Matbaası, 1949.
- Mazhar Osman, ed., *Sıhhat Almanakı*. İstanbul: Kader Matbaası, 1933.
- Mazhar Osman. *Sıhhi Hitabeler*. İstanbul: Mahmud Bey Matbaası, 1915.
- Mithat Sadullah. *4. Sınıf Yurt Bilgisi*. İstanbul: Tefeyyüz, 1930.
- Münir Mazhar. "Öjenik: Irkın Islahı İlmi". *Tedrisât Mecmuâsı* 12, 57 (Teşrin-i evvel-Teşrin-i sâni 1920): 852-857.
- Nuri Fehmi. "Körlüğü Yapan Amillerden Tırahom Hastalığı". *Sıhhi Sahifeler*, 11 (2inci Teşrin 1930): 281-283.
- Nuri Fehmi. "Körlük ve Sebepleri", *Sıhhi Sahifalar*, 3 (Kanunusani 1930): 17-20.
- Nuri Fehmi. *Halk Kitabı: İnsanı Kör Eden Hastalıklardan Trahom*. İstanbul: Kader matbaası, 1930.
- Nüfus Meselesi ve Nüfus Sayımı Hakkında Fikirler*. Ankara: Başvekalet Umum Müdürlüğü, 1941.
- Nüfus Meselesi ve Nüfus Sayımı Hakkında Fikirler*. Ankara: Köyhocasası Basımevi, 1936.
- Nüfus Sayımı Konusu Çerçevesinde Okullarda Verilecek Konferanslar ve Dersler*. İstanbul: Devlet Basımevi, 1935.
- Özgen, İ. "Nüfus Sayımı", *İçinde Nüfus Meselesi ve Nüfus Sayımı Hakkında Fikirler*, 208-210. Ankara: Başvekalet İstatistik Umum Müdürlüğü, 1941.
- Reşit Galip. *Köy Muallimlerle Sağlık Konuşmaları*. İstanbul: Devlet Matbaası, 1933.
- Rona, Tarık Emin. *Yurtbilgisi Dersleri, IV. Sınıf*. İstanbul: Maarif Matbaası, 1940.
- Rona, Tarık Emin. *Yurtbilgisi Dersleri, V. Sınıf*. İstanbul: Maarif Matbaası, 1940.
- Sadrettin Celal. *Cumhuriyet Çocuklarına Sevimli Kıraat, Birinci Sınıf*. Ankara: Kanaat Kütüphanesi, 1929.
- Sağlık Hizmetlerinde 50 Yıl*. Ankara: Ayyıldız Matbaası, 1973.
- Sağlık ve Sosyal Yardım Bakanlığı Dergisi XIX*, 113-114 (Mayıs 1945).
- Sağlık ve Sosyal Yardım Bakanlığı Dergisi XIX*, 113-114 (Mayıs 1945).

- Seçkin, Nazif. *Karasinek: Zararları, Korunma Çareleri*. Kütahya: Kütahya Halkevi Yayınları, 1935.
- “Sıhhat Kanunları ve Nizamları”. *Türkiye Cumhuriyeti Sıhhat ve İçtimai Muavenet Vekaleti Sıhhiye Mecmuası Fevkalade Nüshası: Vekaletin 10 Yıllık Mesaisi*. 29 Birinciteşrin 1933.
- Sıhhiye Mecmuası* XIII, 86 (Haziran 1937).
- Sıhhiye Mecmuası* XIII, 87 (Ağustos 1937).
- Sıhhiye Mecmuası* XIII, 88 (Teşrinievvel [Ekim] 1937).
- Sıhhiye Mecmuası* XIII, 89 (Kanunuevvel [Aralık] 1937).
- Sıhhiye Mecmuası* XIII, 89 (Kanunuevvel [Aralık] 1937).
- Sıhhiye Mecmuası* XV, 99 (İlkkanun [Aralık] 1939).
- Sıhhiye Mecmuası* XV, 99 (İlkkanun [Aralık] 1939).
- Sıhhiye Mecmuası* XVI, 100 (Mayıs 1940).
- Sıhhiye Mecmuası* XVIII, 109 (Mart 1944).
- Sunay, Naşid. *Trahom*. Ankara: İdeal Matbaa, 1945.
- Tabiat Bilgisi, V. Sınıf*. İstanbul: Devlet Basımevi, 1937.
- Tarih IV: Türkiye Cumhuriyeti*. İstanbul: Devlet Matbaası, 1931.
- Tenner, Arthur S. “The Experiences of an Eye Surgeon for the Near East Relief in Turkey and Syria from March 1919 to July 1920”. *The Medical Pickwick* VII, 6 (June 1921): 203-207.
- Trahom Hakkında Halka Nasâyıh*. Dersaadet: Hilal Matbaası, 1340 [1924], 4.
- “Trahom Mücadelesi”. *Türkiye Cumhuriyeti Sıhhat ve İçtimai Muavenet Vekaleti Sıhhiye Mecmuası Fevkalade Nüshası: Vekaletin 10 Yıllık Mesaisi* (29 Birinciteşrin [Ekim] 1933).
- Yeni Biyoloji ve İnsan Hayatı II*. İstanbul: Devlet Basımevi, 1936.
- Yurt Bilgisi, V. Sınıf*. İstanbul: Türk Kitapçılığı Limited Şirketi, 1933.

**e. İkincil Kaynaklar:**

- Akın, Yiğit. *Gürbüz ve Yavuz Evlatlar: Erken Cumhuriyet'te Beden Terbiyesi ve Spor*. İstanbul: İletişim Yayınları, 2014.
- Altay, Sadet. “Bulaşıcı ve Müzmin Bir Sosyal Afet: Cumhuriyet’in İlk Yıllarında Trahom Hastalığı ve Mücadele Çalışmaları (1924-1938)”, *CTAD* 12, 23 (Bahar 2016): 167-211.
- Altay, Sadet. “Cumhuriyet’in İlk On Beş Yılında Gaziantep’te Trahom ve Mücadele Faaliyetleri”. İçinde *Uluslararası Gaziantep Tarihi Sempozyumu Millî Mücadele Döneminde Gaziantep Bildiri Metinleri Kitabı*, ed. Ahmet Gündüz, Murat Çelikdemir, Selim Osrak, Murat Dağ, 1009-1042. Gaziantep: Gaziantep Büyükşehir Belediyesi Kültür Yayınları, 2018.
- Arpacı, Murat. “Foucault, Biyopolitika ve Biyotarih: Tarihsel Çalışma Alanları Olarak Tıp, Beden ve Nüfus”. *ViraVerita*, 3 (2016): 80-97.

- Arpacı, Murat. “Modernleşen Türkiye’de Beden ve Nüfus Politikaları: Hıfzıssıhha, Terbiye, Öjeni”. Doktora Tezi, Mimar Sinan Güzel Sanatlar Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Sosyoloji Anabilim Dalı Genel Sosyoloji ve Metodoloji Programı, 2015.
- Arpacı, Murat. “Sağlam Nesiller ya da Dejenerasyon: Türkiye’de Alkol Karşıtı Düşünce ve Hareket (1910–1950)”. *Toplum ve Bilim*, 134 (2015): 30- 54.
- Balkan, Canan. “The Anti-Alcohol Movement in the Early Republican Period in Turkey”. Yüksek Lisans Tezi, Boğaziçi Üniversitesi, 2012.
- Batır, Betül. “The Effects on Education of Epidemics in Turkey”, *Paedagogica Historica* 58, 5 (2022): 691-713.
- Biçer-Deveci, Elife. “Turkey’s Prohibition in 1920: Modernising an Islamic Law”. *İçinde Alcohol in the Maghreb and in the Middle East Since the Nineteenth Century: Disputes, Policies and Practices*, ed. Elife Biçer-Deveci ve Philippe Bourmaud, 23-42. Switzerland: Palgrave Macmillan, 2021.
- Boldt, Julius. *Trachoma*, translated J. Herbert Parsons and Thomas Snowball. London: Hodder and Stoughton, 1904.
- Boyar, Ebru. “Medicine in Practice: European Influences on the Ottoman Medical Habitat”. *Turkish Historical Review*, 9 (2018): 213-241.
- Boyar, Ebru. “Taking Health to the Village: Early Turkish Republican Health Propaganda in the Countryside”. *İçinde Middle Eastern and North African Societies in the Interwar Period*, ed. Ebru Boyar ve Kate Fleet, 164-211. Leiden: Brill, 2018.
- Budak, Muhsin Ertürk. “Türkiye Cumhuriyeti’nde Trahomla Mücadele (1923-1938)”. *İçinde Tarihsel Süreçte Anadolu’da Trahom*, ed. Şükran Köse, Fevzi Çakmak, Eren Akçiçek, Ahmet Çağrı Büke, 85-106. Ankara: Gece Kitaplığı, 2023.
- Bynum, William. *The History of Medicine: A Very Short Introduction*. Oxford: Oxford University Press, 2008.
- Candeğer, Ümmügülsüm ve Aydın Efe. “Türkiye’de Basında Trahom: Cumhuriyet Gazetesi Örneği (1930-1945)”. *Türkiye Sosyal Araştırmalar Dergisi* 27, 3 (Aralık 2023): 631-654.
- Cora, Yaşar Tolga. “Asker Vatandaşlar ve Kahraman Erkekler: Balkan Savaşları ve Birinci Dünya Savaşı Dönemlerinde Beden Terbiyesi Aracılığıyla İdeal Erkekliğin Kurgulanması”. *İçinde Erkek Millet-Asker Millet: Türkiye’de Militarizm, Milliyetçilik, Erkek(lik)ler*, ed. Nurseli Yeşim Sünbülöğlu, 45-74. İstanbul: İletişim Yayınları, 2013.
- Corbin, Alain, Jean-Jacques Courtine ve Georges Vigarello. *Bedenin Tarihi 2: Fransız Devrimi’nden Büyük Savaş’a*, çeviren Orçun Türkay. İstanbul: Yapı Kredi Yayınları, 2011.
- Coşgun-Kandal, Sena. “Çocuklar, Gördüğünüz Her Sivrisineği Öldürünüz! Erken Cumhuriyet Dönemi’nde Sıtma ile Mücadelede Eğitim (1923-1948)”. *Türk Eğitim Tarihi Dergisi* 11, 1 (2022): 74-90.
- Coşgun-Kandal, Sena. “Fighting With The Modern Plague: Temperance Movement, Degeneration and Education in Early Republican Türkiye”. *Journal of Social Sciences and Education* 6, 2 (2023): 385-417.

- Daşpunar, Gizem. “Cumhuriyetin İlk Yıllarında Salgın Hastalıklarla Mücadele: Sıtma, Trahom, Frengi ve Verem (1923-1950)”. Yüksek Lisans Tezi, Bursa Uludağ Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, 2020.
- Davis, Lennard J. *Enforcing Normalcy: Disability, Deafness, and the Body*. London: Verso, 1955.
- Diñç, Gülten. “Cumhuriyet Dönemi Trahom Mücadelesi ve Malatya Örneği”. *Osmanlı Bilimi Araştırmaları* 24, 2 (2023): 369-393.
- Doğan, Cem. “İnce Hastalık”: *Osmanlı’dan Cumhuriyet’e İstanbul’da Veremin Toplumsal Tarihi (1895-1955)*. İstanbul: Libra, 2020.
- Doğan, Hamdi. “Cumhuriyet Dönemi’nde Adıyaman ve Besni’de Trahom (1925-1975)”. *Gaziantep Üniversitesi Sosyal Bilimler Dergisi* 16, 2 (2017): 461-489.
- Doğan, Hamdi. “Urfa’da Trahom Salgını”. *Şehir ve İrfan Araştırmaları Dergisi*, 5 (2017): 61-72.
- Elik, Yasemin. “A Difficult Guest For Republic Government: Trachoma”, içinde *Tarihsel Süreçte Anadolu’da Trahom*, ed. Şükran Köse, Fevzi Çakmak, Eren Akçiçek, Ahmet Çağrı Büke, 135-157. Ankara: Gece Kitaplığı, 2023.
- Evered, Emine Ö. ve Kyle Y. Evered. “A Geopolitics of Drinking: Debating the Place of Alcohol in Early Republican Turkey”. *Political Geography*, 50 (2016): 48-60.
- Feibel, Robert M. “Fred Loe, MD, and the History of Trachoma”. *Arch Ophthalmol* 129, 4 (April 2011): 503-508.
- Fischer, Kirsten. *American Freethinker: Elihu Palmer and the Struggle for Religious Freedom in the New Nation*. Philadelphia: University of Pennsylvania Press, 2021.
- Flinn, Michael Walter. *The European Demographic System, 1500-1820*. Baltimore: Johns Hopkins University Press, 1981.
- Foucault, Michel. *Toplumu Savunmak Gerekir* çeviren Şehsuvar Aktaş. İstanbul: Yapı Kredi Yayınları, 2002.
- Foucault, Michel. *Cinselliğin Tarihi*, çeviren Hülya Uğur Tanrıöver. İstanbul: Ayrıntı, 2007.
- Foucault, Michel. “The Politics of Health in the Eighteenth Century”, translated Richard A. Lynch. *Foucault Studies*, 18 (October 2014): 113-127.
- Foucault, Michel. “The Politics of Health in the Eighteenth Century”, trans. Richard A. Lynch. *Foucault Studies*, 18 (October 2014): 113-127.
- Frevert, Ute. “Professional Medicine and the Working Classes in Imperial Germany”. *Journal of Contemporary History* 20, 4 (October 1985): 637-658.
- Genç, Mehmet. *Osmanlı İmparatorluğu’nda Devlet ve Ekonomi*. Ankara: Ötüken Yayınları, 2000.
- Georgon, Francois. “Ottomans and Drinkers: The Consumption of Alcohol in Istanbul in the Nineteenth Century”. İçinde *Outside in: On the Margins of the Modern Middle East*, ed. Eugene Rogan, 7-30. London: I.B. Tauris, 2002.
- Georgon, Francois. *Rakının Ülkesinde: Osmanlı İmparatorluğu’ndan Erdoğan Türkiye’sine Şarap ve Alkol (14.-21. Yüzyıllar)*. İstanbul: İletişim Yayınları, 2023.
- Gottschalk, Louis Reichenthal. *Understanding History: A Primer of Historical Method* (New York: Alfred A. Knopf, 1969).

- Grab, Alexander. "The Napoleonic State and Public Health Policies: Smallpox Vaccination in Napoleonic Italy (1800-1814)". *Società e Storia* 37, 145 (2014): 187-511.
- Harrison, Mark. *Disease and the Modern World: 1500 to the Present Day*. Cambridge: Polity, 2004.
- Harvey, Jean ve Robert Sparks. "The Politics of the Body in the Context of Modernity". *Quest* 43, 2 (1991): 164-189.
- Hasan Ferid. "Anadolu'yu Kasıp Kavuran Müthiş Bir Hastalık". *Resimli Ay* 1, 10 (Teşrini-sani 1340): 16-18.
- Hass, Lawrence. "Discipline and the Constituted Subject: Foucault's Social History". *Symplokē* 4, 1/2 (1996): 61-72.
- Havis, Devonya N. "Discipline". İçinde *The Cambridge Foucault Lexicon*, ed. Leonard Lawlor ve John Nale, 110-119. New York: Cambridge University Press, 2014.
- Haykır, Yavuz ve Uğur Canpolat. "İkinci Milli Türk Tıp Kongresi'nde Sunulan 'Türkiye Trahom Coğrafyası Raporu'". İçinde *Tarih Yolunda Bir Ömür: Ergün Öz Akçora Armağanı, II. Cilt*, ed. Ahmet Aksın, Yavuz Haykır, Filiz Yıldırım, 191-232. İstanbul: Hiper Yayın, 2019.
- Hays, Jo N. *The Burdens of Disease: Epidemics and Human Response in Western History*. New Brunswick: Rutgers University Press, 2019.
- Headrick, Daniel R. *Enformasyon Çağı: Akıl ve Devrim Çağı'nda Bilgi Teknolojileri 1700-1850*, çeviren Zülal Kılıç. İstanbul: Kitap Yayınevi, 2002.
- Hexter, Jack H. *The History Primer*. New York: Basic Books, 1971.
- Heymann, David L., *Control of Communicable Diseases Manual*. Washington, DC.: American Public Health Association, 2008.
- Hot, İnci. "Gaziantep'te Trahom ile Mücadele". *Türkiye Klinikleri* 22, 1 (2014): 17-22.
- Hot, İnci. "Ülkemizde Trahom ile Mücadele". *Türkiye Klinikleri Tıp Etiği-Hukuku-Tarihi Dergisi* 11, 1 (2003): 22-29.
- Huotari, Edna. "Hygiene as Ideology: A Critical Look into Hygiene as a tool of Oppression". Yüksek Lisans Tezi, Helsinki Üniversitesi, Siyaset Bilimi Fakültesi, 2021.
- Işık, Mahmut. "Türkiye'de Trahom ve Trahom Mücadelesi". *Sağlık Dergisi* XL, 1-2 (Ocak-Şubat 1966): 66-87.
- İsmail Gürkan, Kazım. "Sağlık Bakımından Nüfus Sayımının Faydaları". İçinde *Nüfus Meselesi ve Nüfus Sayımı Hakkında Fikirler*, 130-134. Ankara: Başvekalet Umum Müdürlüğü, 1941.
- İstanbul Külliyyatı: Cumhuriyet Dönemi İstanbul İstatistikleri II, Sağlık (1927-1966)* (İstanbul: İstanbul Araştırmaları Merkezi, 1977).
- İstanbul Külliyyatı: Cumhuriyet Dönemi İstanbul İstatistikleri: Nüfus ve Demografi 1 (1927-1990)*. İstanbul: İstanbul Araştırmaları Merkezi, 1997.
- Karal, Enver Ziya. *Osmanlı İmparatorluğu'nda İlk Nüfus Sayımı 1831*. Ankara: T. C. Başbakanlık Devlet İstatistik Enstitüsü, 1995.
- Karasch, Mary C. "Trachoma". İçinde *The Cambridge World History of Human Disease*, ed. Kenneth F. Kiple, 897-906. Cambridge: Cambridge University Press, 1993.

- Kardaş, Abdulaziz. “Cumhuriyet Dönemi’nde Trahomla Mücadele: Birinci Umumi Müfettişlik Bölgesi Örneği”, İçinde *Tarihsel Süreçte Anadolu’da Trahom*, ed. Şükran Köse, Fevzi Çakmak, Eren Akçiçek, Ahmet Çağrı Büke, 121-134. Ankara: Gece Kitaplığı, 2023.
- Kardaş, Abdulaziz. “Cumhuriyet Döneminde Trahomla Mücadele: Siirt Örneği”. *Bingöl Araştırmaları Dergisi* 8, 1 (2021): 137-154.
- Keskinbora, Kadircan H. “Atatürk Dönemi’nde Trahom Mücadele Tarihçesine Bakış”. İçinde *Atatürk Dönemi Sağlık Tarihi Kongre Bildirileri*, ed. Mutluer M. Akçiçek, 413-422. İzmir: Ege Üniv. Edebiyat Fak. Yayınları, 2009.
- La Berge, Ann Fowler. *Mission and Method: The Early Nineteenth-Century French Public Health Movement*. Cambridge: Cambridge University Press, 2022.
- Malkoç, Eminalp. “1927 Yılında Hararetli Bir Tartışma: Türkiye’de Çocuk Ölümlerinin Oranı”. *Toplumsal Tarih*, 290 (Şubat 2018): 40-49.
- Mallick, Kanka ve Gajendra Verma. *Researching Education: Perspectives and Techniques*. London: Routledge, 2005.
- Mendieta, Eduardo. “Biopolitics”. İçinde *The Cambridge Foucault Lexicon*, ed. Leonard Lawlor ve John Nale, 37-43. New York: Cambridge University Press, 2014.
- Meyerhof, Max. “Short History of Ophthalmia During the Egyptian Campaigns of 1798-1807”. *British Journal of Ophthalmology* 16, 3 (1932): 129-152.
- Mooreville, Anat. “Oculists in the Orient: A History of Trachoma, Zionism, and Global Health 1882-1973”. Doktora tezi, University of California, 2015.
- Muratovski, Gjoko. *Research for Designers: A Guide to Methods and Practice*. London: Sage, 2022.
- Nester, William. *Napoleon and the Art of Leadership: How a Flawed Genius Changed the History of Europe and the World*. Yorkshire: Frontline Books, 2020.
- Obuz, Ömer. “Yurdun Büyük Davası: Nüfus ve 1927-1935 Sayımı”. *Yüzyüncü Yıl Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Dergisi*, 33 (2016): 309-337.
- Olgun, Said. “Siirt Halkevi ve Faaliyetleri (1934-1951)”. *History Studies* 5, 2 (Mart, 2013): 287-301.
- Özbek, Nadir. “Osmanlı’dan Günümüze Türkiye’de Sosyal Devlet”. *Toplum ve Bilim*, 92 (2002): 7-33.
- Özbek, Nadir. *Osmanlı İmparatorluğu’nda Sosyal Devlet: Siyaset, İktidar ve Meşruiyet 1876-1914*. İstanbul: İletişim Yayınları, 2002.
- Özel, Sabahattin ve Işıl Çakan Hacıibrahimoğlu. *Türk Devrimi Mülakatları*. İstanbul: Türkiye İş Bankası Kültür Yayınları, 2011.
- Özer, Sevilay ve Esra Hep. “Diyarbakır’da Salgın Hastalıklarla Mücadele (1934–1950)”. *Belgi Dergisi*, 27 (Ocak 2024): 63-84.
- Özer, Sevilay. “Türkiye’de Trahomla Mücadele (1925-1945)”. *Ankara Üniversitesi Türk İnkılâp Tarihi Enstitüsü Atatürk Yolu Dergisi*, 54 (Bahar 2014): 121-152.
- Özkan, Asaf ve Hüseyin Kalemli. “1934 Tarihli Talimatnameye Göre Erken Cumhuriyet Döneminde Bulaşıcı ve Salgın Hastalıklarla Mücadelede Seyyar Tabiplik”. *Gazi Akademik Bakış* 17, 33 (2023): 75-96.

- Öztlü, Zeynel ve İsmail Hakkı Üzüm. “Cumhuriyet’in İlk Yıllarında Sıhhiye ve Muavenet-i İctimaiye Vekaleti’nin Trahom Hastalığını Önleme ve Tedavi Yöntemleri”. İçinde *Tarihsel Süreçte Anadolu’da Trahom*, ed. Şükran Köse, Fevzi Çakmak, Eren Akçiçek, Ahmet Çağrı Büke 107-120. Ankara: Gece Kitaplığı, 2023.
- Öztan, M. Sabit. *Göz Hastalıklarından Trahomu Tanıyalım Kendimizi Koruyalım*. İstanbul: Cezmi Azmi Matbaası, 1949.
- Padovan, Dario. “Biopolitics and the Social Control of the Multitude”. *Democracy & Nature* 9, 3 (Kasım 2003): 473-494.
- Pamuk, Şevket. “19. Yüzyıldan 1927 Yılına Sayımlar ve Türkiye'nin Nüfusu”. İçinde *Cumhuriyet’in İlk Sayımı (1927 Nüfus Tahriri): Hazırlıklar, Sayım Günü, Sonuçlar ve Yorumlar*, ed. Kansu Şarman, 5-10. İstanbul: Türkiye İş Bankası Kültür Yayınları, 2023.
- Pamuk, Şevket. *Uneven Centuries: Economic Development of Turkey since 1820*. New Jersey: Princeton University Press, 2019.
- Persson, Sheryl. *Smallpox, Syphilis and Salvation: Medical Breakthroughs that Changed the World*. Wollombi, NSW: Exisle Pub., 2009.
- Pınar, Mehmet. “Doğu’da Unutulmuş Bir Kültür Ocağı: Van Halkevi”. *Atatürk Dergisi* 2, 1 (Temmuz 2013): 3-23.
- Porter, Dorothy. *Health, Civilization and the State A History of Public Health from Ancient to Modern Times*. London: Routledge, 2005.
- Rosen, George. *A History of Public Health*. Baltimore: Johns Hopkins University Press, 2015.
- Sandelin Bo, Hans-Michael Trautwein ve Richard Wundrak. *A Short History of Economic Thought*. London: Routledge, 2014.
- Sigerist, E. Henry. *Landmarks in the History of Hygiene*. London: Oxford University Press, 1956.
- Sineklerle Mücadele*. Ankara: Sıhhiye ve Muavenet-i İctimaiye Vekâleti, 1926.
- Smallman-Raynor, Matthew R. ve Andrew D. Cliff. *War Epidemics: An Historical Geography of Infectious Diseases in Military Conflict and Civil Strife, 1850–2000*. Oxford: Oxford University Press, 2004.
- Şarman, Kansu, ed. *Cumhuriyet’in İlk Sayımı (1927 Nüfus Tahriri): Hazırlıklar, Sayım Günü, Sonuçlar ve Yorumlar*. İstanbul: Türkiye İş Bankası Kültür Yayınları, 2023.
- Taylor, Hugh R. ve Anu Mathew. “Trachoma and Inclusion Conjunctivitis”. İçinde *Hunter's Tropical Medicine and Emerging Infectious Disease*, ed. Alan J. Magill, Tom Solomon, David R. Hill, Edward T. Ryan, 384-390. London: Elsevier Health Sciences, 2012.
- Tekeli, İlhan ve Selim İlkin. *Cumhuriyetin Harcı 2: Köktenci Modernitenin Ekonomik Politikasının Gelişimi*. İstanbul: İstanbul Bilgi Üniversitesi, 2004.
- Trying, Stephen K., Omar Lupi ve Ulrich R. Hengge. *Tropical Dermatology*. Edinburgh: Elsevier, 2006.
- Tuğluoğlu, Fatih. “Türkiye Cumhuriyeti'nin İkinci Nüfus Sayımı: 20 İlkteşrin 1935 'Ne Bir Eksik Ne Bir Fazla'”. *Çağdaş Türkiye Tarihi Araştırmaları Dergisi* XII, 25 (Güz 2012-Güz): 55-78.

- Wagemans, Marianne ve O. Paul Van Bijsterveld. "The French Egyptian Campaign and Its Effects on Ophthalmology". İçinde *History of Ophthalmology 1*, ed. H. E. Henkes, 135-144. Dordrecht: Kluwer Academic Publishers, 1988.
- Ward, Peter. *The Clean Body: A Modern History*. Montreal: McGill Queen's University Press, 2019.
- Williams, David. *Condorcet and Modernity*. Cambridge: Cambridge University Press, 2004.
- Yalman, Ahmet Emin. *Birinci Dünya Savaşı'nda Türkiye*, çeviren Birgen Keşoğlu. İstanbul: Türkiye İş Bankası Kültür Yayınları, 2019.
- Yanıkdağ, Yücel. "Contested History: The Case of the 15,000 Blind Ottoman Prisoners of War in the Great War. 1". İçinde *Uluslararası Türk Tıp Tarihi Kongresi 10. Ulusal Türk Tıp Tarihi Kongresi Bildiri Kitabı, Cilt 1*, ed. Ayşegül Demirhan Erdemir vd., 323-33. İstanbul: Türk Tıp Tarihi Kurumu, 2008.
- Yanıkdağ, Yücel. "Hijyenik Modernlik: Son Dönem Osmanlı ve Erken Cumhuriyet'te Trahom Coğrafyası". *Toplumsal Tarih*, 296 (Ağustos 2018): 70-76.
- Yanıkdağ, Yücel. "Medeniyetin Şerait-i Sıhhiyesi: Cihan Harbi Öncesi Osmanlı'dan Erken Cumhuriyet'e Trahom Coğrafyası". İçinde *Bitmeyen Hikâye: Küresel Salgın Çağında Tarihe Yeniden Bakmak (Salgın Hastalıklar ve Kamu Sağlığı Pratikleri)* ed. İsmail Yaşayanlar, 267-283. İstanbul, Tarih Vakfı Yurt Yayınları, 2022.
- Yanıkdağ, Yücel. *Millete Deva Olmak: Osmanlı Savaş Esirleri, Tıp ve Milliyetçilik (1914-1939)*. İstanbul: Tarih Vakfı Yurt Yayınları, 2014.
- Yıldırım, Nuran, "Atatürk Döneminde Sıtma, Verem ve Trahom Mücadelesi". İçinde *100. Yılında Atatürk ve Cumhuriyet 2. Cilt*, haz. Şaduman Yazıcı, 185- 227. İstanbul: İstanbul Büyükşehir Belediyesi Yayınları, 2023.
- Yücutuğ, Ratip. *Demografi*. Ankara: D.İ.E. Eğitim Merkezi Yayınları, 1966.

## EKLER

### EK- 1.: 1930 Umûmî Hıfzıssıhha Kanunu'nun Trahomla Mücadele Faslı

Madde 99 — Ahalisinin büyük bir kısmının trahom hastalığına müptelâ olduğu tahakkuk eden mahallerde Sıhhat ve İctimaî Muavenet Vekâleti tarafından mücadele heyetleri teşkil edilir ve iktiza eden müesseseler açılır. Buralarda hastalığın tedavisi için hastalar üzerinde yapılacak bütün tedbirler ve ameliyeler meccanen icra olunur.

Madde 100 — Trahomlu olduğu Vekâletçe neşrü ilân edilecek mahallerde trahom hastalığının ve ihtilâtlarının 58,59,60,61 inci maddelerde tasrih edildiği üzere ihbarı mecburidir.

Madde 101 — Trahom mücadele mıntakalarında teşkil edilecek heyetler bütün ahaliyi muayene ve tescile ve trahoma müptela olduğu anlaşılan hastaları tedavi maksadı ile müesseselere celbe ve iktiza eden tedaviyi tatbika salâhiyettardır.

Madde 102 — Gerek trahom mücadele mıntakalarında ve gerekse memleketin sair aksamında trahomun sâri devresine musap olan hastaların bu devre devam ettiği müddetçe mektep, fabrika, imalâthane veya sair resmî, hususî müessesata devamları menolunur. Trahom mücadele mıntakalarındaki çocukların tedrisatı için Sıhhat ve Maarif Vekâletlerince müştereken hususî tedbirler ittihaz olunur.

Askerî makamlar Sıhhat Vekâletince kabul edilen esaslar dahilinde askeri kıtaat ve teşkilâtta trahom mücadelesi yaparlar ve yapılan tedbirleri mahallerindeki sıhhat memurlarına bildirirler.

## **EK- 2.: 1932 Trahomla Mücadele Talimatnamesi**

Madde 1. Trahomun münteşir olduğu mahallerde Vekâletin tayin edeceği vilâyet ve kaza merkezlerinde birer trahom dispanseri ve bu dispanserlere merbut asgarî 10 azamî 50 yataklı birer trahom hastaneleri tesis ve köylerde trahomluları tedavi etmek için seyyar mücadele heyetleri teşkil edilir.

Madde 2. Her dispanserde mütehassıs bir tabip ve lüzumu kadar küçük sıhhat memuru ve müstahdemin ile bir kâtip ve ayniyat mutemedi bulunur. Mesaisi fazla olan dispanserlere birer asistan tabip de tayin olunur

Kadroları 30'u tecavüz etmeyen trahom hastaneleri merbut oldukları dispanserin mütehassıs tabibi tarafından idare edilerek kadrolarında ayrıca hemşire ve müstahdemin saire bulunur. Dispanserin asistan tabibi ve kâtip ve ayniyat mutemedi aynı zamanda hastanenin umuru fenniye ve idariyesini ifa ile de mükelleftir. Kadrosu 30 yataktan fazla olan hastaneler için ayrıca bir mütehassıs sertabip tayin edilir. Mütehassıs sertabip hastane ve dispanserin mes'ul amiridir.

Madde 3. Seyyar mücadele heyetleri bir tabibin emri altında 4 trahom küçük sıhhat memurundan teşekkül eder. Seyyar teşkilât dispanserin bulunduğu merkezin haricindeki köy ve kasabalarda çalışmaya mükelleftir. Çadırılı seyyar mücadele teşkilâtlarına ayrıca bir küçük sıhhat memuru ile vesaiti nakliye ve seyis ilâve olunur. Bir seyyar tabibin sahai mesaisi bir (trahom seyyar mücadele şubesi) teşkil eder. Mücadele şubeleri bulundukları mahallin dispanserlerine merbutturlar. Görülecek lüzum üzerine bir dispanser müteaddit mücadele şubelerini ihtiva edebilir. Seyyar mücadele tabipleri ilâç, alât ve sair fennî malzeme ve eşyayı usulü dairesinde merbut oldukları dispanserlerden alırlar ve sarftan sonra aynı müesseseye hesap verirler. Bir dispansere birden fazla (Seyyar mücadele şubesi) merbutsa bunlar o dispanserin birinci, ikinci... ilh seyyar şubesi ismini alırlar.

Madde 4. Birkaç trahom mücadele dispanseri merbutu olan hastane ve seyyar teşkilâtlarla beraber bir trahom mücadele reisinin emri altında bulunur. Mücadele riyasetine merbut olan mücadele sahasının heyeti umumiyesi bir (Trahom mücadele mıntakası) teşkil eder. Mücadele dispanserlerinin adedi arttıkça beheri lâakal beş dispanserden mürekkep olmak üzere yeniden mücadele mıntakaları teşkil olunacağı gibi mıntika merkezlerinden uzak mahallerde yapılacak münferit trahom mücadele

dispanserleri teşkilâtları da bulundukları mahallerin Sıhhat ve İçtimaî Muavenet Müdürleri vasıtasile doğrudan doğruya Vekâlete merbut olabilirler.

Madde 5. Mücadele reisliklerinde bir kâtip ve ayniyat mutemedi ve lüzumu kadar hademe bulunur.

Madde 6. Mücadele seyyar sıhhat memurlarının ücreti şehriyeleri seyyar olduklarına göre tayin edilmiş olduğundan vazifeye başladıklarından itibaren bir ay zarfında bir binek hayvanı tedarikine mecburdur. Seyyar sıhhat memurlarına ayrıca hayvan yem bedeli verilmez. Sabit mücadele sıhhat memurları lüzuma göre muvakkaten köylerde seyyar vezâifte istihdam edilirse ücreti şehriyelerinden başka ayrıca masarifatı zaruriye alırlar. Seyyar mücadele tabipleri merkezlerinden hariç köylerde dolaştıkları müddet için ayrıca vesaiti nakliye ücreti ve zarurî masraf alırlar. Dispanserler etibba ve asistanları da indellüzum köylerde vazife görürlerse seyyar etibba gibi vesaiti nakliye ücreti ve zarurî masraf alırlar. Mücadele reislerine de merkezleri haricinde vazife gördükleri müddet için masarifi nakliye ve zaruriye verilir.

Madde 7. Trahom mücadele reisleri göz hastalıkları mütehassısı, ilim ve idaresile mücadeleyi hüsnü idare kabiliyetini haiz ve mücadele umuruna vakıf etibbadan intihap edilir. Mücadele seyyar tabiplerinin mütehassıs olmaları müreccahtır. Matlûp evsaf ve adette mütehassıs etibba bulunmadığı takdirde Vekâletçe tayin edilecek mücadele müesseselerinde açılacak (Trahom Mücadele Etibbası Kursları)na devam ederek bilimtihan isbatı ehliyet edecek tabipler seyyar vazifeye tayin edilirler. Bu tabiplere kursa devam ettikleri müddetçe trahom mücadele seyyar etibbası ücreti şehriyeleri verilir. Kursun hitamında yapılacak imtihanda isbatı ehliyet etmeyenlerle kursu müteakip tayin edildikleri mahallere gitmeyenler veya lâakal bir sene mücadelede hizmet etmeden istifa edenler ve kendi sun'u taksirlerinden dolayı ilk bir sene zarfında vazifesine nihayet verilenlerden kurs müddetince almış oldukları ücretler istirdat edilir.

Madde 8. Etibbanın trahom kurslarına devam ettikleri müddetler staj müddetlerinden sayılır, bu müddeti bilâhare usulü dairesinde ikmal eden etibba nizamnamesi mucibince imtihana girerek mütehassıs olurlar.

Madde 9. Etibba kurslarının nazarî ve amelî tedrisatı Sıhhat ve İçtimaî Muavenet Vekâleti tarafından tertip edilecek müfredat programına göre yapılır.

Madde 10. Trahom mücadelesinde istihdam edilecek sıhhat memurlarından küçük sıhhat memurları mekteplerinden mezun olanları müreccahtır. Kâfi adette mektep mezunu bulunmazsa ikinci ve üçüncü sınıf sıhhat memurları arasından intihap olunur. Gerek mektep mezunları ve gerek küçük sıhhat memurları mücadelede istihdam edilmezden evvel Vekâletçe tayin edilecek trahom müesseselerinde laakal iki üç ay muddetile nazârî ve amelî tedrisata tâbi tutulur ve bu müddet nihayetinde imtihan edilerek imtihanda muvaffak olanlara mücadele vazifesi tevdi olunur. Küçük sıhhat memurları kurslara devam ettikleri müddetçe sabit sıhhat memuru ücreti alınanlar. Kursu devam eden küçük sıhhat memurlarından mecburî istihdam müddeti ve kurs müddetince aldıkları ücretlerin istirdadı şartları kursu devam eden etibba gibidir.

Madde 11. Trahom dispanser ve hastanelerinin mevkii ve tertibatı dahiliyeleri:

Trahom dispanser ve hastanelerinin mevkileri: Mümkün mertebe bulundukları şehir ve kasabanın ortasında olmak lâzımdır. Gerek mesainin kolaylıkla cereyanı ve gerek müstahdeminden iktisat yapabilmek için hastane ve muayenehanenin bir bina dahilinde yahut bir binanın muhtelif müştemilâtı içinde bulunması müreccahtır. Her iki müesseseyi ihtiva edecek kadar geniş bina bulunamayan yerlerde hastane ve muayenehane birbirine yakın ayrı binalarda tesisi olunabilir. Katî zaruret halinde hastane ve muayenehane birbirinden tamamen ayrı olabilir. Hastane ve dispanser birlikte veya birbirine muttasıl veya yakın olduğu yerlerde müessesenin dahilî tertibatı asgarî berveçhi atidir:

1- Hasta muayene odası (burada ayak tedavileri de yapılır) bu oda mümkün mertebe geniş ve ışık alacak şekilde seçilecektir.

2- İntizar odası (erkek ve kadın için ayrı birer oda olmalıdır)

3- Eczane (burada ilâçlar ve tıbbi malzemeler bulunur)

4- Sıhhat memuru odası

5- Hademe odası

6- Hemşire odası

7- Malzeme odası

8- Ameliyathane

- 9- Hasta koğuşları (kadın ve erkek için ayrı ve gerekli sayıda olmalıdır)
- 10- Depo
- 11- Kiler
- 12- Mutfak
- 13- Çamaşırhane (kirli çamaşırlar için kapalı bir kısmı olmalıdır)
- 14- Hasta elbise odası (ayrı bir oda olmadığı takdirde bu maksat için büyük bir dolap bulundurulmalıdır)
- 15- Seyyar etüv (etüv olmayan yerlerde bir buğu sandığı yaptırılmalıdır)
- 16- Ütü ve dikiş odası (burada temiz yatak takımları ve hasta elbiseleri de bulundurulacaktır.)
- 17- Hamam veya banyo.
- 18- Kâtip ve idare memuru odası
- 19- Tabip odası
- 20- Asistan yatak odası (asistan bulunun hastane ve dispanserler için)

Dispanser ve hastanenin ayrı bulunduğu yerlerde yukarıki aksam münasip veçhile binalara tefrik olunur.

Kâfi vüs'atte bulunmayan yerlerde: İntizar odaları iki yerine bir olabilir.

Madde 12. Dispanserin tarzı mesaisi: Dispanserlerde hasta muayene ve tedavisi sabahleyin mümkün mertebe erken başlayarak zevale kadar ve öğleyin bir buçuk saat istirahatden sonra tekrar başlayarak yazın saat beşe kışın saat dörde kadar devam eder.

Madde 13. Dispansere ilk defa müracaat eden hastalar poliklinik defterine kaydedildikten sonra tabip tarafından muayene edilir Bunlardan trahomlu olanların isimleri müteakiben tedavi defterine geçirildikten sonra usulü veçhile imlâ edilmiş bir (Trahom tedavi kartı) verilir.

Madde 14. Trahomlu hastalar dispanser tabibi tarafından tedavi edilir. Mükerreren müracaat edecek hastaların müteakip basit tedavileri tabibin tarfı veçhile trahom sıhhat memuru tarafından ve tabip nezaretinde yapılabilir. Her hasta her defa ilâçlandıkça sureti tedavi defterinin o günlere mahsus hanelerine tatbik edilen ilacın

nev'i rumuzla hem tedavi defterine hem de hastanın tedavi kartına işaret edilir.

Madde 15. Trahomlulara tatbik edilecek bütün cerrahî ameliyeler ve müessir ilâçlar yalnız tabip tarafından yapılacağı gibi karniyede karhavî ihtilât bulunan hastaların her türlü tedavileri de mütahassıs tabip tarafından yapılmak mecburidir.

Madde 16. Trahom dispanser tabipleri dispanserin bulunduğu kasaba ve şehirlerde evvelâ mektepler ve fabrikalardan ve amele çalıştıran sair müessesattan başlamak üzere bütün ahaliyi muayene ederek muhtacı tedavi trahomluları tedaviye sevk ederler. Talebenin trahomlu ve trahomsuzları ayrı mektep veya binalarda tedris edilir Trahomlu mektep talebeleri dispansere sevk edilmeyerek her gün mekteplerinde icabeden basit tedavileri tatbik olunur. Hapishanelerde dahi sâri devrede trahomluların trahomsuzlardan tefriki muvafıktır. Trahomsuz mekteplerde talebe sık sık mütahassıs tabip tarafından muayene edilerek yeniden trahoma müptelâ olanlar trahomlu mekteplere naklolonurlar.

Madde 7. Yenecek ve içilecek mevat satan ve imal ve ihzar eden ticarethaneler, han, otel, hamam, kahvehanelerde çalışan eşhas ve alelumum seyyar satıcılar daima sıkı teftiş ve muayene altında bulundurulur bunlardan sâri trahoma müptela olanlar muntazaman tedaviye sevk edilir ve hastalıklarının bu devresi geçinceye kadar san'atlarını icradan men'olunurlar. (Umumî Hıfzıssıhha Kanunu Madde 102)

Madde 8. Dükkân, mağaza, fabrika, han, otel, hamam, kahvehane ve sair ticari ve sınaî müessese sahip veya müstecirleri kendi idareleri altında çalışan insanlardan, mektep müdür ve muallimleri talebe ve memur ve müstahdemlerden, aile reisleri kendi efradı ailesinden her nevi göz hastalığına musap olanları derhal mücadele dispanserine haber vermeğe, ve tedavi için buraya şevke mecburdurlar.

Madde 19. Dispanser haricinde yapılacak tarama muayenelerinde isimler muayene ve tespit defterine kaydedilir. Bunlardan tedaviye muhtaç trahomlu olanlar tedavi defterine kaydedildikten sonra tedavilerine devam olunur. Mektepler için ayrı tedavi defterleri tutulur.

Madde 20. Şehirlerde umumî muayeneler lâakal senede bir kene tekrar olunur.

Madde 21. Muhtacı tedavi bir halde trahomlu oldukları halde tedavi ettirmeyenler veya gayrı muntazam surette tedaviye gitmeyenlerin mahallî hükûmete

isimleri verilerek tedaviye sevkleri temin edilir.

Madde 22. Trahom Hastaneleri: Adana trahom hastanesi müstesna olmak üzere diğer trahom hastanelerine yalnız muhtacı ameliye trahomlularla, tedavisi mutlaka hastanede yatmayı istilzam eden trahomlular kabul edilir, hususî göz servisini havi hastanesi bulunmayan yerlerdeki trahom hastanelerine gözde gonokok intanına musap hastaların kabulü ve tedavileri zaruridir.

Madde 23. Trahom hastanelerinde hastaların kabul ve tedavi usulleri, iadeleri, ecza sarf ve kayıtları, idari ve inzibati hususi hastaneler talimatnamesine göre ve muamelat ve kuyudatı maliye dahi bu hususa ait mevzuatı kanuniye ve ayniyat muhasipleri talimatnamesi ahkamına tevfikana icra olunur.

Madde 24. Hastanelerin kâtip ve ayniyat mutemetleri gerek hastane ve gerek dispanserin kâtip ve ayniyat mutemedi vazifelerini ifa ile mükelleftir.

Madde 25. Dispanser küçük sıhhat memurları dispanser dahilinde tabibe fennî hususatta muavenet etmek, poliklinik zamanında hastaların isim ve tedavilerini kayıt ve polikliniğini intizam ve temizliğini temin ve idame, şehir dahilinde tedaviye sevki icabeden hastaları takip ve dispanser ve hastane tababeti tarafından kendisine tevdi edilecek diğer fennî ve idarî vazifeleri ifa ile mükelleftir.

Madde 26. Seyyar trahom mücadele etibbası köylerdeki ahaliyi de muayene ve trahomlularını tedavi ile muvazzaftırlar. Kışın köylerde çalışmak mümkün olmadığı zamanlarda merbut oldukları dispanserlerde itayı vazife ederler.

Madde 27. Dispanserlerin bulunduğu kazanın köyleri evvela Trahom mücadele reisi tarafından görölerek trahomlu nispeti hakkında bir kanaat hasıl olacak miktarda analısı muayene edildikten sonra nüfusları ile trahomluları adedi nazarı itibare alınarak bu köylerden 40-80 adedi bir seyyar mücadele şubesi itibar edilir. Aynı kazanın trahomlu köyleri bu adede dahil olmazsa veyahut mücavir kazanın bir kısım köyleri çok fazla trahomlu olup burada seyyar mücadele teşkilâtı mevcut değilse bu köyler de mücadele şubesine ithal edilir. Mücadele reisi köyleri tetkik ve tespit ettikten sonra bu köylerin isim ve nüfusu merbut oldukları kaza ve nahiyeleri ve trahomlu nisbetini gösteren bir cetvel tanzim ve bu köylerin muntazam bir haritasını tersim ederek bir rapora raptan Sıhhat ve İçtimaî Muavenet Vekâletine gönderir, vekâletçe tetkik edildikten sonra verilecek emir üzerine bu köylerde de mücadeleye başlanır.

Madde 28. Bir seyyar mücadele şubesi ihtiva ettiği köyler nüfusu ve yekdiğerine mesafeleri nazara alınarak beherinde 10-20 köy bulunmak üzere (mücadele daireleri)ne taksim olunur. Her mücadele dairesinde bir seyyar küçük sıhhat memuru çalışır.

Madde 29. Bir şubede mücadeleye başlamak için evvelâ küçük seyyar sıhhat memurları tarafından tesbit ve muayene defterlerine köyün bütün ahalisinin isimleri yazılır. Mücadele tabibi bu köylerin bilaistisna bütün sakinlerini muayene eder ve her şahsın hastalığı şekil ve dereceleri isimleri hizasına (Madde: 47)de tafsil edileceği vecihle işaret edilir. Köyün umum muayenesi bittikten sonra tedavisi icabeden hastaların isimleri tedavi defterine geçirilir. Bir sıhhiye memuru dairesinin bütün köylerinin umum muayenesi bitince tabip sıhhat memurunu kendi dairesinde hastaları ilâçlamak için bırakarak diğer dairenin köylerini muayene eder.

Madde 30. Umum muayeneler ilk ve sonbaharda olmak üzere senede iki defa tekrar olunur. Tabip tarafından tedavi edilmesi icabeden hastaları çok olan şubelerin sonbahar muayenesinden sarfınazar edilebilir. Bunun tayini mücadele reisine aittir.

Madde 31. Umum muayeneler bittikten sonra mücadele seyyar tabipleri köyleri yeniden devre başlayarak her köyde kendi tarafından tedavisi icap edenleri tedavi ve sıhhat memurlarının tarzı mesailerini kontrol ederler. Mücadele tabipleri her iki umum muayene arasında şube dahilindeki bütün köyleri lâakal iki kere ziyaret etmeğe mecburdurlar.

Madde 32. Seyyar mücadele tabiplerinin merkezi dispanserin bulunduğu mahaldir. Her ayın üçüncü günü seyyar tabipler merkezden hareket ederek on ikinci günü avdet ederler. 5 gün merkezde kalarak mesai cetvellerini ve sıhhat memurlarının mesailerini tanzim ettikten sonra ayın on sekizinde tekrar köylere hareket ve yirmi yedisinde avdet ederler. Seyyar tabipler her ayın on beşinci ve son günlerinde on beş günlük mesai cetvellerini hazırlayıp hususî mütalaasını ihtiva eden birer rapora raptederek mücadele reisine gönderilmek üzere dispanser tabibine tevdi ederler.

Madde 33. Seyyar tabiplere köylerde tedavi için ilâç, alât ve diğer malzemeyi ihtiva eden iki sandık verilir. Bu sandıkların şekli ve içine konacak mevaddın listesi Vekâletçe tesbit edilir.

Madde 34. Seyyar tabipler küçük sıhhat memurlarının tatbik edeceği müdavattan maada kendi seyyar sandıkları içinde bulunan diğer edviyeyi de usulü dairesinde istimal

ve hastaları tedavi ederler Cenahî ameliyat olarak yalnız (Ecrasement, şalazyon ve arpacık açmak) gibi küçük müdahale ve ameliyatlar yapmağa mezundurlar. Daha büyük ameliyat yapılmak lazım gelen hastaları dispanserlere sevkederler.

Madde 35. Seyyar tabipler köylerde tedavi ettikleri hastalara tatbik eyledikleri ilâçları tedavi defterine hususî rumuzlarıyla işaret ederler. Seyyar tabipler ayrıca ameliyat defteri tutarak yaptıkları ameliyeleri tafsilatile bu deftere kaydetmeğe mecburdurlar. Tabip tarafından yapılan tedavilerin rumuzları tedavi defterine kırmızı kalemle işaret olunmak lâzımdır.

Madde 36. Seyyar küçük sıhhat memurları her ayın onundan on üçüne ve on sekizinden yirmi beşine kadar kendi daireleri köylerinde dolaşarak tabip tarafından tayin edilen hastalara muayyen olan ilâçları tatbik ederler, on günlük bir devir esnasında Sıhhiye Memuru kendi köylerinin hepsini lâakâl bir kere görmesi ve icabedenleri ilâçlaması lâzımdır. Seyyar Küçük Sıhhat Memurları her köye uğrayarak vazifesini yaptıkça köy muhtarından numunesi veçhile bir tasdikname alır, bu tasdiknameleri merkeze avdetinde onbeş günlük mesai cetvelile beraber seyyar mücadele tabibine verir.

Madde 37. Seyyar küçük sıhhat memurlarına numunesi veçhile bir süvari heybesi ve küçük bir ilâç sandığı verilir. Heybenin bir gözüne ilâç sandığı diğer gözüne de köy tedavi defterleri konulur. Zatî eşya arasında bir de beyaz iş gömleği bulundurulur.

Seyyar küçük sıhhat memuru sandığında bulundurulacak mevat berveçhi atıdır:

1. 5/ 00 Argyrol mahlûlü ( 3 şişe içinde beheri (100) gramlık).
2. Sulf.de zenk mahlulü 1/100+1/100 tutukam (1 şişe 100 graamlık)
3. Beheri on yedi (0.17) santigramlık oksisiyanur do Merkür tabletleri kızmızı renkte (bir şişe 50 adet)
4. Pomat antiseptik (P.A.) mürekkebi: Iodoforme 0.20+cocaine+0.30 vaseline 10 (beheri 10 gr. İstiabında 10 tüp.)
5. Sarı merhem (P.J.) tertibi: Oksit jon do Merkür 0.10+Vaseline 10 gr. (beheri 10 gr. İstiabında 10 tüp).
6. Mavi merhem (P.B.) tertibi bulo do metelin 0.03+cocaine 0.2. vaseline 10 gr. (beheri 10 gr. İstiabında 10 tüp).

7. Göz taşı mahlulü (G.T.) tertibi: Sulf de Cuivre 0.25+cocaine 0.30 maimukattan 5+Glycerine 5 gr. (beheri 100 gramlık şişelerde 2 adet)

8. Şap kalemî (Ş. K.) tertibi: Usulüne tevfikân yapılacak. Nümunesi veçhile mahfaza içinde 3 adet.

9. Göz sargısı (ebatı 5X0.05) beheri kâğıda sarılı ve on tanesi bir paket içinde muakkam 3 paket.

10. Gaza sarılı pamuk bir göz için (mücadele merkezlerinde yapılacak) miktarı kâfi.

11. Pamuk musaffa 300 gram.

12. Birbiri içine gireer iki adet mustatıl küvet.

13. Tüysüz havlu 2 adet.

14. Sabun (kutu içinde) 1 adet.

Madde 38. Mücadele sıhhat memurlarına 36ıncı maddenin 1-8 fıkralarında yazılanlardan başka ilâç verilmez. Sıhhat memurları bu ilâçları kendilerine öğretilen usul dahilinde istimal ederler.

### **Müteferrik Maddeler**

Madde 39. Trahom mücadelelerinde yapılan bilcümle tedavi ve ameliyeler meccanî olup gerek hastane ve dispanserlere yatırılan hastalardan ve gerek dispanser ve köylerde ayakta tedavi edilenlerden hiçbir suretle para ve hediye alınamaz.

Madde 40. Trahom mücadelesine memur bilumum etibbanın hususî hasta muayene ve tedavi etmek üzere muayenehane açmaları, seyyar etibbanın köylerde tedavi ettikleri her türlü hastalardan ücreti tedavi almaları ve bunlara para ile ilâç vermeleri memnudur. Bu memnuiyet hilâfında hareket edenler birinci defasında maaş kat'ı, tekerrürü halinde vazifelerine nihayet verilmek suretile tecziye edilirler. Bu suretle vazifelerine nihayet verilen tabipler mecburî hizmete borçlu iseler kendilerinden 7nci madde mucibince masarifat istirdat edilir.

Madde 41. Küçük sıhhat memurlarından muayyen vazifelerinden başka tedaviye tevessül edenler ve şehir kasaba ve köylerde kendi hesaplarına şırınga yapanlar veya bedeli mukabilinde halka ilâç verenler vazifelerine nihayet verilmek suretile tecziye olunurlar. Bu suretle vazifelerine nihayet verilenlerden 10uncu madde mucibince yapılan masarifat istirdat edilir.

Madde 42. Trahom mücadele etıbbası merkezlerde diğerk etıbbası tarafından davet vukuunda konsültasyonlara iştirak ederek ücret alabilirler.

Madde 43. Trahom mücadelesinde müstahdem bilumum etıbbası, sıhhat memurları ve diğerk müstahdemler müracaat eden ve muayene ve tedavi olan hastalara ve halka şefkat ve nezaketle muamele etmeğemeceburdurlar.

Madde 44. Mücadele etıbbası ve sıhhat memurları şehir ve köylerde trahomun mazarratını, sirayet tarzlarını, vikaye usullerini halka öğretmek ile de mükelleftirler.

Bunun için bilhassa:

1. Mekteplerde muallimlere trahom hakkında icabeden malûmatı öğretmek fırsat düştükçe gerek muallimlere ve gerek talebeye mahsus olmak üzere konferanslar vermek, muallimlerin talebeyi bu hususta daima tenvir etmelerini temin için kendilerini buna teşvik etmek,
2. Şehir ve köylerde gerek muayene ve tedaviler esnasında tabip ve sıhhat memurları tarafından ve gerek teftiş esnasında etıbbası tarafından halkın anlayabileceğı surette trahomun vikaye usulleri ve mazarratları hakkında hasbihaller yapmak ve bu hasbihalleri her fırsatta tekrar etmek, hastaları tedaviye sevk edecek makul nasihatlerde bulunmak,
3. Halkı temizliğe alıştırmak, sokakların, evlerin, vücudun temizlikleri neden ibaret olduğunu ayrı ayrı tafsil etmek,
4. Trahom propagandası hakkında vekâletten gönderilecek risale, levha ve öğütleri şehir ve köylere münasip surette tevzi etmek ve bunları halka izah etmek,
5. Mücadele reisi tarafından ve makamı mezkûrca görüldükten sonra mücadele tabipleri tarafından mahallî gazetelerle trahom sirayet ve tevakkisi ve mazarratları hakkında makaleler ve öğütler neşrettirmek lâzımdır.
6. Kara sineklerin trahom naklindeki rollerini ehemmiyetle halka öğretmek,
7. Şehirlerde ve köylerde münevver ve hayırperverlerin trahom mücadele mesaisine yardım için insanî hislerini tenmiye etmek icap eder.

Madde 45. Mücadele reisi işbu propaganda ve irşat mesaisi hakkında usul ve şeraiti mahalliyyeye ve memurını sıhhiyenin tarzı mesaisine muvafık bir program tanzim ve bunun tamamı tatbikini murakabe edecektir. Mücadele reisi aylık raporlarda propaganda mesaisinden ayrıca bahsedecektir.

Madde 46. Trahomun sirayet ve intişarında toz ve pisliğin haiz olduğu hususî ehemmiyet hasebile trahom mücadelesi bulunan şehir, kasaba ve köylerin yolları, civarları, ev, avlu ve bahçelerinin daima temiz tutulması için bu hususa ait kanun ve nizamlar ahkâmının tatbiki takip olunacaktır. Dispanser bulunan mahallerde talimatnamesine tevfikân kara sinek mücadelesi yapılacaktır. Köylerde dahi kara sinek üremesinde mühim amil olan gübreler daima tarlalara naklolunacak ve sinek süfrelerinin yaşamasını temin edecek toz ve pisliklerin birikmesi menedilecektir.

### **Trahom Mücadelelerinin Fennî ve İdarî Kuyudatı**

(Defterler ve cetveller )

Madde 47. Mücadele hastane ve dispanserlerinin bilcümle idarî, malî kayıtları ve muameleleri ve hastaların yazılma ve tedavi ve iâşe edilme tarzları hastaneler talimatnamesile ayniyat muhasipleri talimatnamesi ve bu "husustaki diğer ahkâmı umumiye dairesinde icra kılınır. Aynî kayıtlardan aşağıda tasrih edilenler trahom mücadelesine mahsus olup bunlardan her biri hususî maddelerde tafsil edildiği şekilde ihzar ve imla edilirler;

1. Tesbit ve muayene defteri
2. Dispanserler poliklinik defteri
3. Tedavi defteri
4. Ameliyat defteri
5. Hastalara verilecek tedavi kartları
6. Seyyar sıhhat memurları mesai cetveli.
7. Seyyar mücadele etıbbası mesai cetveli
8. Seyyar mücadele etıbbası mesai cetveli kayıt defteri
9. Hastane ve dispanserler mesai cetvelleri
10. Hastane ve dispanserler mesai cetvelleri kayıt defteri
11. Mücadele riyaseti aylık mesai cetveli (dispanser ve hastanelere mahsus)
12. Mücadele riyaseti aylık mesai cetveli (seyyar vezâife ait)
13. Mücadele riyaseti aylık mesai kayıt defteri (dispanser ve hastanelere mahsus)
14. Mücadele riyaseti aylık mesai kayıt defteri (seyyar vezâife ait)

## 1- Tesbit ve Muayene Defteri

Bu defter köylerde, mahallelerde, mekteplerde gerek kütle halinde ve gerek münferiden trahom mücadelesi maksadile muayene edilen insanların kayıtlarına mahsustur. Defter bir seneye mahsustur, ilk ve sonbahar muayeneleri için hususî haneleri vardır. Tabip tarafından umum muayenelere başlanmazdan evvel mücadele sıhhat memurları kendilerine ait olan köy, mahalle ve mekteplere giderek muayene edilecek insanların isim ve hüviyetini bu deftere yazarlar. Buna tesbit denilir.

Köylerde bütün köy halkının isimleri hane itibaile buraya kayıt edilir, her evin efradı kayıt edildikçe 2 hane boş bırakılır bütün köy halkı bu suretle kayıt edildikten sonra iki sahife boş bırakılarak diğer köyün kaydına başlanır. Bu boş bırakılan yerlere bir sene zarfında o köye gelecekler bilâhare ilâve edilir. Tesbit bittikten yani deftere isimler yazıldıktan sonra tabip tarafından muayeneler yapılır. Bir taraftan tabip muayene ederken sıhhat memuru deftere tabibin söyleyeceği şeyleri kayıt eder.

Defterin haneleri şu suretle yazılmak mecburidir:

Sıra numarası- Her köy veya mahalle için, bir numaradan başlanarak her aileden boş bırakılan hanelere de numara konulmak üzere nihayete kadar sıra ile devam eder. Bu numaralar itina ile yazılmalıdır çünkü tedavi kartlarına da bu numaralar konulacaktır.

Hane numarası- Köy veya mahallelerde her evin numarası yazılmak içindir.

İsmi ve babasının ismi- Bu hane alt alta iki satır yazılacak kadar geniştir. Üstüne muayene edilecek adamın ismi, onun altına babasının ismi yazılır. Meselâ: şahsın ismi Fatma babasını ismi Ahmet ise üste Fatma bunun altına Ahmet diye yazılır. Bir ailenin reisi olan erkek daima o ailenin başına yazılır, bundan sonra zevcesi yazılır bunun babasının ismi yazılmayarak yalnız (zevcesi denir.) Eğer ailenin erkeği ölmüşse başa zevcesinin ismi yazılır. Bunun altına da falanın zevcesi yazılır, bir ailedeki çocukların isimlerinin altına babalarının isimlerini yazmak mecburidir, ailede uşak, hizmetçi ve akraba gibi diğer insanlar varsa bunların isimlerinin altına yine babalarının ismi yazılmalıdır.

San'atı- Aile reisleri için mutlaka yazılmalıdır.

Yaşı- Kaç yaşta ise rakamla yazılır tarihi tevellüt yazılmaz.

Muayene tarihi- Tabibin muayene ettiği tarih yazılır. Umum muayenede bulunmayupta bilâhare muayene edilenler için muayene tarihi yazılmasına dikkat edilmelidir.

Muayene haneleri- Tabip hastayı muayene ederken sağ veya sol gözde marazı olarak gördüğü şeyleri defterdeki tabirata tevafuk etmek üzere yüksek sesle söyler ve sıhhat memuru da ait olduğu mahalle siyah kalemle (+) işareti koyar, eğer hastalık yoksa hiçbir şey yazılmaz yani haneler boş kalır.

Tedavi defterine yazılacak teşhis- Bu haneye yazılacak teşhis diğer muayene hanelerinde yazılan afata öre bir iki kelimedede hulâsa edilmelidir. Bu teşhisin formülü mücadele reisleri tarafından tayin olunacaktır.

Nasıl tedavi edileceği- Bu haneye yazılacak olan tedavi usulü bilâhare ekseriya sıhhiye memurları tarafından takip edileceği için, ne ilâç kullanılacağını göstermek lâzımdır. Gözünde hastalık olmayanlara tabîi sureti tedavi de yazılmaz, bu haneler boş kalır. Umum muayenelerde bulunmayan eşhas tabip o mahalle tekrar geldiğinde muayene edilerek bu deftere hastalığı işaret edilir. Tesbit ve muayene defterleri tabiplere mahsustur. Daima onların yanlarında bulunur Umum muayene istatistikleri bu defterden çıkar. Tesbit ve muayene defterlerinin mahallelerde istimali köyler gibidir. Her sahife bir köy telâkki edilir ve defter ona göre tanzim olunur.

Mekteplerde tesbit için- Köy mekteplerindeki çocuklar köy defterinde yazılacağı için ayrıca bir defter tutmağa hacet yoktur.

Şehir ve kasabaların mekteplerinde- Eğer şehir ve kasabalar tamamen muayene edilirse ayrı defter tutmağa lüzum yoktur. Çünkü çocuklar mahallelerde yazılmıştır. Eğer şehir ve kasaba tamamen muayene edilmiyorsa mekteplerin muayeneleri her halde lâzım olduğundan o zaman her mektep bir vahdet teşkil etmek üzere tesbit ve muayene defteri tutulur. Tarzı tesbit ve muayene köylerde olduğu gibidir. Büyük fabrika ve mahbushaneler için de icabına göre ayrı bir defter tutulabilir. Tesbit ve muayene defterleri büyük hacimde tabedileceğinden bir deftere birden fazla köy, mahalle, mektep, yazılır. Şu şartla ki her biri bittikten sonra diğerine başlamadan aralarında bir mesafe bırakılmalıdır. Bu defterin kabında bir de fihrist bulunur, bu fihrist defterdeki köy ve mahalleleri kolayca bulmak içindir. Defterin kurşun kalemle yazılması memnudur. Sabit siyah mürekkeple yazılmak mecburidir.

## 2- Dispanser Poliklinik Defteri

Bu defter dispanserlere muayene için bir sene zarfında ilk defa müracaat eden hastaların kaydına mahsustur. Müracaat eden hasta ister trahomlu ister trahomsuz olsun mutlaka buraya kaydedilmek mecburidir. Eğer trahomlu ise ve tedavi edilecekse ismi tedavi defterine geçirilir. Mükerrer müracaatları tedavi defterinde takip olunur. (Tedavi defterine müracaat), eğer trahomlu değilse yahut teneddüp etmiş trahomlu olupta tedavisine lüzum görülmezse bunların isimleri tedavi defterine geçirilmez.

Eğer bir insan bir sene zarfında birinci defa müracaatında trahomlu değil veyahut trahomlu olduğu halde muhtacı tedavi değilken aynı sene zarfında tekrar müracaat eder ve bu defa muhtacı tedavi görülürse ismi poliklinik defterine tekrar yazılır ve son muayeneyi müteakip ismi tedavi defterine alınır ve tedavisi takip olunur.

Defterin sureti istimali:

Sıra numarası- Her sene martın birinci gününden itibaren başlamak üzere gelecek senenin şubatının son gününe kadar sıra ile devam eder. Her şahsa bir numara verilir.

İsmi, babasının ismi, san'atı- Muhtacı izah değildir.

Memleketi- Nüfusunda mukayyet olduğu mahal memleketidir.

Köy veya mahallesi- Köy ikamet ettiği köy, mahallesi ikamet ettiği mahalledir.

Muayene tarihi- Muayeneye geldiği tarihtir.

Hastalık, ihtilât- Tabip hastayı muayenene ederken sağ ve sol gözde gördüğü afetleri defteri yazmakta olan küçük sıhhat memuruna söyler, eğer defterde yazılı herhangi bir afet mevcutsa ait olduğu mahalle yalnız (+) işareti konur, afet olmayan hanelere bir şey yazılmaz, boş bırakılır.

Sureti tedavi- Tedavi defterine aynen geçirilmek üzere ne suretle tedavi olunacağı buraya yazılır, kullanılacak ilâçların rumuzları yazılmak müreccahtır, eğer ameliyat yapılacaksa (Ameliyat) yazılır, ameliyatla beraber diğer tedavi de yapılacaksa her ikisi de yazılır.

Mülâhazat henesi- Buraya hastanın hususiyetine göre icabeden şeyler kaydolunur, meselâ hastaya reçete yazılırsa (reçete verildi yahut göz hastası olmayıpta

başka bir hastalık mevcutsa o hastalığın ismi yazılır) Trahomdan başka sarı ve ihbarı mecburi bir hastalık ta mevcutsa o hastalığın ismi buraya yazılmakla beraber ayrıca kanunu mahsusu mucibince makamı aidine derhal ihbar olunur. Deflerin sabit mürekkepli kalemle yazılması ve sıra numaralarının tam olarak kaydı mecburidir.

### **3- Trahom Tedavi Defteri**

Gerek müfredatile kaydına mahsustur, her şahıs için senenin her gününe muhtas bir hane vardır, tedavi hangi gün yapılırsa o günün hususî hanesine tatbik edilen ilâcın hususî işareti yazılır, eğer aynı günde iki ilâç veya iki kere aynı ilâç tatbik olunursa aynı haneye mükerreren işaretler kaydolunur, ayların 31inci günleri için ayrı hane olmadığından 31 inci gün tatbik edilen ilâç 30 uncu güne yazılır.

Hastaya ilâç tatbik edilmeyen günlere mahsus haneler boş kalır hiçbir şeyler yazılmaz, bu suretle herhangi bir hasta için bu deftere bakılınca o sene zarfında hangi tarihte tedaviye başlanıldığı hangi günlerde hangi ilâç tatbik olunduğu ne kadar zaman tedavisiz kaldığı kolayca anlaşılır. Bu defter bir sene içindir, mücadele senesi mart iptidasından itibaren başlar, sene bitince yeniden defter tutulur. Eski senenin defterleri köylerde mücadele tabiplerine teslim olunur, dispanserler de dispanser tabibi tarafından hıfzolunur. Senesi geçmiş defterlerin muntazaman hıfzedilmesi ve her teftişte gösterilmesi mecburidir.

Seyyar mücadelelerde defterin sureti istimali- Her köy için bir tedavi defteri tutulur, seyyar tabip bir köyde ilkbahar muayenesini yaparak tesbit ve muayene defterine her şahsa ait izahat yazıldıktan sonra muhtacı tedavi görülenlerin isimleri tedavi defterine geçirilir, hasta olmayanların veya tedaviye muhtaç olmayanların isimleri bu deftere geçmez, sureti kayıt berveçhi atidir.

1. Sıra numarası- tesbit defteri numarası- bu hane ikiye taksim edilmiştir.

Üst tarafına: Her köy için birden başlanarak sıra ile numara yazılır.

Alt tarafına: Şahsın tesbit ve muayene defterindeki numarası yazılır.

2. İsmi, babasının ismi, yaşı- Bunlara mahsus hane oldukça geniştir. En üste hastanın ismi, bunun altına babasının ismi, daha altına yaşı yazılır. Bu kayıtlar tesbit defterinin aynıdır, yalnız tesbit defterinde bir ailenin reisinden sonra gelen

çocukların baba ismi tekerrür etmeye bildiği halde burada babasının ismi sarahaten yazılmalıdır, zevçli kadınlar için (...nın zevcesi ) demek te muvafıktır.

3. San'atı- Bu haneye tesbit defterindeki san'at yazılır.

4. Teşhis- Tesbit defterindeki haneye ne yazılmışsa aynen köylerde ve gerek dispanserlerde yapılan tedavilerin buraya geçirilir.

5. Sureti tedavi- Buraya yazılacak şey de tesbit defterinde muayene esnasında yazılmış olan kayıttan ibarettir. Bu kayıt sıhhiye memurunun bilâhare yapacağı tedavide rehber olacağından gerek tesbit defterine ve gerek bu deftere çok itina ile yazılmak lâzımdır. Buraya sağ ve sol göze tatbik olunacak ilâçlar ayrı ayrı işaret edilmelidir.

Mücadele tabibi köyün muayenesini bitirdikten sonra, o köyden ayrılmadan sıhhat memuruna kendi nezareti altında o köyün tedavi defterini imlâ ettirip sıhhat memuruna teslim etmesi lâzımdır.

Sıhhat memuru kendisine teslim edildiği andan itibaren bu defteri hüsnü muhafaza eder ve her defa köye geldikçe bu defter sırasile hastaların isimlerini okuyarak ve aynı zamanda tedavi kartlarıyla de kontrol ederek hastaları ilâçlar. Her hastanın gözüne ilâç tatbik edince derhal bu deftere o göz ve şahsa mahsus haneye tatbik ettiği ilâcın işaretini siyah mürekkepli kalemle yazar.

Sıhhat memuru bu defterde yazılı olan isimleri köye her geldikçe tedavi etmek mecburiyetindedir. Eğer herhangi bir sebepten dolayı hasta tedaviye gelmezse köy muhtarları ve talebe için mektep hocaları hastaları tedavi mahalline getirmeleri lâzımdır. Eğer hasta köyde değilse tabîî tedavi edilemeyeceğinden hane mahsusuna bir şey yazılmaz.

Son bahar muayenelerinde köy halkı yeniden muayene edildiği zaman tesbit ve muayene defterlerinin sonbahar muayenesi kısmına malûm olan kayıtlar yazıldıktan sonra, ilkbahar muayenesi neticesinde tedavi defterine isimleri geçirilmiş olanların tedavilerinde değiştirilecek bir şey varsa bu defterin teşhis ve sureti tedavi hanelerine ilâve edilir. Bu noktayı nazara alarak ilkbahar muayenelerinde tedavi defterlerinin bu hanelerinde bir az boş mahal bırakmak lâzımdır. Mücadele tabibi her iki mevsim umumî muayeneleri arasında köye geldikçe tedavi defterini ve hastaları kontrol ederek tedavide değiştirilecek noktalar varsa (sureti tedavi hanesine) ilâve eder. Tabip köylerde kendisi

tarafından yapılan tedaviyi bu defterin muayyen gününe kırmızı mürekkepli kalemle ve rumuz suretile yazar. Gerek sonbahar muayenesinde ve gerek kontrol ve teftiş esnasında köyde yeniden tedaviye alınması lâzım gelenler zuhur ederse defterin son hanesinden sonra gelen hanelere bu isimleri ilâve eder ve tedavisine başlatır.

Tedavisi hitam bulanlara hangi tarihte hitam bulmuşsa o haneden başlanmak üzere (tedavisi hitam buldu) diye yazılır.

Tedavi esnasında köyü terk edenlere de (köyü terketmiştir) diye ait olduğu tarihe mahsus haneye işaret verilir. Vefatta aynı suretle yazılır.

Dispanserlerde tedavi defterinin sureti istimali- Dispanserlerde vevmiye muayenelerinde tedaviye muhtaç görülen hastaların isimleri poliklinik defterinden tedavi defterine alınır, hasta her defa tedaviye geldikçe köylerde olduğu gibi buraya kaydedilir.

Her hasta dispansere tedavi için müracaat ettikçe elindeki tedavi kartına bakılarak tedavi defterinde ismi bulunur ve yapılan tedavi o güne mahsus haneye işaret olunur, mektepler, fabrikalar, mahbushaneler gibi insanların toplu bulundukları yerler için de ayrı tedavi defteri tutulur. Dispanserlerde dahi sene nihayetinde bu defter değiştirilir. Fakat geçen senenin tedavisi devam eden hastaların isimleri yeni senenin defterine geçirilir, bunların sıra numaraları sene başında birden başlarsa da poliklinik defteri numarası aynen kayıt olunur.

#### **4- Ameliyat Defteri**

Hastanelerle dispanserlerde yapılan ameliyat ameliyeleriyle seyyar tabiplerin köylerde yapacağı küçük ameliyat bu deftere kaydedilir. Bu defterin her sene değiştirilmesine lüzum yoktur, sene nihayetinde (yanı şubat nihayetinde) sıra numaralan kesilerek marttan itibaren yeniden başlanır ve her sene bittikçe son numaradan sonra gelen sahifeye bir hülâsa yapmak muvafıktır.

#### **5- Trahom Tedavi Kartları**

Gerek köylerde ve gerek dispanser ve mekteplerde veya sairede tedavi defterine ismi geçen her hastaya bir tedavi kartı) verilir. Hastalar her defa tedaviye geldikçe veya köylerde tedaviye çağırıldıkça bu kart ile müracaat ederler. Bu kartların hastalar tarafından hüsnü muhafazası çok müşkül olduğundan mücadele tabip veya sıhhat

memurları bu hususta her defada kartın muhafazası için icabeden tenbihlerde bulunmayı unutmamalıdır, eğer kartı gayıp eden olursa zaruri olarak yenisi verilir. Kartın hüviyet hanesi dikkatle doldurulmalıdır.

Hasta her defa tedavi edildikçe o haftaya mahsus haneye tatbik olunan ilâç işareti mahsusasile yazılır.

Çocukların kartları velilerine teslim olursa daha muvafıktır. Mektep talebelerinin kartları baş muallim veya müdüre teslim olunur.

Tedavisi bitenlerin kartları geri alınır ve dosyasında hıfız olunur, tedavi kartları her sene değişir.

#### **6- Mücadele Küçük Sıhhat Memurlarının 15 Günlük Mesai Cetvelleri**

Seyyar vezafte çalışan veya şehir ve kasabalarda mekteplere bakan küçük sıhhat memurları her ayın birinci ve on beşinci gününde bu cetveli doldurarak mücadele tabibine vermeğe mecburdur. Bu cetvelde her gün için ufki bir sütun vardır. Mektepler veya fabrika ve mahbusaneler de birer köy itibar edilir. Cetveli doldurmak için evvela her köyün tedavi defteri ayrı ayrı tetkik edilerek on beş gün zarfında bir köyde hastalara hangi cinsten kaç kerre ilâç tatbik etmişse sayıldıktan sonra bunların yekûnu rakam olarak hususî haneye yazılır. Talimatnamenin (38)inci maddesinde sıhhat memurlarına (8) ilâç verileceği mukayyet olduğundan bu cetvelde de (8) ilâca mahsus hane vardır. Bu hanelerdeki işaretler ve bunlara tevafuk eden ilâçlar şunlardır:

- 1- AR=Arjirol
- 2- ZK= Sülfat do zenk mahlûlu
- 3- OX= Oksi siyanür mahlûlü
- 4- PA= Pomat anti septik
- 5- PJ= Sarı merhem (Pomat jon)
- 6- PB= Mavi merhem (Pomat blö)
- 7- GT= Göz taşı
- 8- ŞK= Şap kalemi

Bu işaretler aynen tedavi defterinde bulunacağından onbeş gün zarfında her işaret kaç kere yazılmışsa bunun yekûnu toplanup cetvelde bu işaretin altına yazılır, eğer bir kısım ilâç hiç tatbik edilmemişse onun hizasındaki haneye sıfır (0) konur. Bütün

işaretler bittikten sonra bunların umumî yekûnu (yekun adet) hanesine rakamla yazılır. Bütün köyler bu suretle sayılıp yazıldıktan sonra umumî yekûnları da kaydolunur.

Mesai cetveli tanziminde kolaylık olmak için atide bir misal yazılmıştır:

Meselâ: Bir köyün tedavi defterine 215 hasta mukayyettir. Teşrinievvel ayının birinci gününden on beşinci gününe kadar sıhhat memuru bu köye iki kere gelmiş birisi bu ayın on beşinci günü diğeri 25inci günü, bir kişi hastaneye sevk olunmuş üç kışı köyü terketmiş; bu iki gelişte köyde müracaat eden hastaların hepsine icabeden ilâçları tatbik etmiş, defterin bu 15 gününe mahsus haneleri tetkik ederek her çeşit ilâcı saydığımız zaman şu neticeye vasıl olduk:

- 1- AR= 122 kere tatbik edilmiş
- 2- ZK= 85
- 3- OX= 20
- 4- PA= 0
- 5- PJ= 12
- 6- PB= 101
- 7- GT= 83
- 8- ŞK= 0

Mesai cetvelini şu suretle imla etmek icabeder

| Tedavi defterindeki<br>tahomlular adedi | Bu defa ilâçlanan hastaların adedi |    |    |    |    |    |    |    |       | Hastaneye<br>sevk | Sıhhat memurunun      |               | Tedaviden çıkanlar |          |       |      |
|-----------------------------------------|------------------------------------|----|----|----|----|----|----|----|-------|-------------------|-----------------------|---------------|--------------------|----------|-------|------|
|                                         | 1                                  | 2  | 3  | 4  | 5  | 6  | 7  | 8  | Yekûn |                   | Köye geldiği<br>tarih | gittiği tarih | Vefat              | Gaybubet | Salâh | Şifa |
| 215                                     | AR                                 | ZK | OX | PA | PJ | PB | GT | ŞK | Yekûn | 0                 | 16/X/931              | 17/X/931      |                    | 3        |       |      |
|                                         |                                    |    |    |    |    |    |    |    |       |                   | 25/X/931              | 25/X/931      |                    |          |       |      |
|                                         |                                    |    |    |    |    |    |    |    |       |                   |                       |               |                    |          |       |      |
|                                         |                                    |    |    |    |    |    |    |    |       |                   |                       |               |                    |          |       |      |
|                                         |                                    |    |    |    |    |    |    |    |       |                   |                       |               |                    |          |       |      |

Diğer köylerde dahi bu suretle hesap edilir.

Küçük sıhhat memurları mücadele tabibine verdikleri mesai cetvellerinin birer suretini alarak kendileri muhafaza etmeleri lâzımdır.

Mücadele tabibi sıhhiye memurlarından aldığı mesai cetvellerini her defada sıhhat memuru nezdinde bulunan tedavi defterleriyle kontrol eder. Sıhhat memurları tedaviye memur oldukları köylerden herhangi bir sebeple bir veya birkaçına on beş gün zarfında gidememişlerse mesai cetvelinde yine bu köylerin isimleri yazılır, fakat hizalarındaki hanelere bir şey yazılmaz.

## 7- Seyyar Mücadele Tabiplerinin On Beş Günlük Mesai Cetveli

Mücadele tabibinin on beş gün zarfında kendi tarafından yapılan muayene, tedavi ve ameliyatlara mücadele sıhhat memurlarının köylerde tatbik ettikleri ilâçları ve tedaviden çıkanlarla dispanser ve hastaneye gönderilenleri bu cetvele tesbit eder, cetvel her ayın iptidası ve on beşinde olmak üzere ayda iki kere tanzim ve mücadele tabibine tevdi olunur.

Bu cetvelde tabibin mesai şubesi dahilindeki her köy ayrı ayrı yazılmak lâzımdır, kasabalarda her mahalle bir köy itibar edilir.

Cetvelin sureti tanzimi:

1. Sıra numarası- Köylerin sıra ile numarasıdır. (Mahalleler de köy gibidir)
2. Köyün ismi- Malûm. (Mahalle köy gibi yazılır)
3. Köyün tesbit edilen nüfusu- Tesbit ve muayene defterinde köyde veya mahallede tesbit edilen umum nüfusun miktarıdır. Bu miktar rakamla yazılır.

4. Köyün muayene edilen nüfusu- Bu muayenelerden maksat tabip tarafından köyde muayene edilen insanların adedidir. İlkbahar ve sonbahar muayeneleri birbirini takip etmez yani ilk muayene devresi zarfında yapılan muayeneler, sonbahar devresi başlayınca takip edilmez, muayene numarası yeniden başlar. Sonbahar muayenesi eylül iptidasından başlayacağından (1) eylûlden itibaren şubat nihayetine kadar muayeneler birden başlayarak temadi eder.

A- Evvelce muayene edilen adet: muayene devresi iptidasından on beş gün evvelki istatistiğe kadar muayene edilmiş olan insanlardır.

B- Son on beş gün zarfında muayene edilenler- gerek köyler de yeniden yapılan muayene ve gerek evvelce muayene edilen köylerde bulunmayupta son on beş gün zarfında yapılan muayenelerin adedidir, bir insan muayene devresi dahilinde evvelce muayene edilmişken tekrar devre dahilinde muayene edilirse yeniden muayene gibi kaydedilmez çünkü aynı insan tekrar yazılmış olur.

C- Yekûn- Evvelki iki hanenin yekûnudur. Bundan sonraki istatistikte (evvelce muayene edilen) hanesine bu rakkam yazılır.

5. Muayene edilen trahomlu adedi- Bu trahomludan maksat yapılan umum muayenelerde bulunan trahomlular demektir, yani tedavi defterine kaydedilmiş olan

insanlarla körler, şüpheliler, ve tedaviye alınmamış olan insanlardır, trahomsuz ve salim olanlar buraya geçmez.

A- Evvelce mukayyet olan- On beş gün evvelki istatistiğe dahil olan demektir.

B- Son on beş günde kaydedilen- Bu müddet zarfında muayene edilenler den trahomlu bulunanlardır.

C- Umum yekûn- Her iki yekûn mecmuudur.

İHTAR: Mesai cetveli tanzim olunurken (evvelce mukayyet trahomlu) hanesine yazılacak erkam bir evvelki mesai cetvelinde (evvelce mukayyet) ile (son on beş günde muayene) hanelerindeki rakamların mecmuu olmak lâzımdır, yalnız cemleri yaparken her hastalığı kendi mümasilile cemetmek lâzımdır.

6. Tedaviye alınan trahomlu adedi- Bu haneye yalnız tedaviye alınan yani tedavi defterine ismi geçirilenler yazılır.

A- Evvelce mukayyet- On beş gün evvelki mesai cetvelinde bu hanede mukayyet yekûndan ibarettir.

B- On beş gün zarfında yeniden tedaviye alınan yani tedavi defterine yeniden ismi kaydolunan demektir.

C- Yekûn- İkisinin yekûnudur.

7. Son on beş günde ilâçlanan hasta adedi- Bu haneye konacak rakam küçük sıhhat memurunun son defa verdiği on beş günlük mesai cetvelindeki bu köyde ilâç tatbik ettiği adamların yekûnudur. Yani bu haneye sıhhat memurunun cetvelindeki yekûn yazılır.

8. Tedaviden çıkan- Sene başından beri muhtelif suretle tedaviden çıkan insanlardır.

A- Evvelki yekûn- On beş gün evvelki çıkanların yekûnu umumisidir.

B- Son on beş günde çıkan- Malûm.

C- Yekûnu umumî- Evvelki çıkanlarla on beş gün zarfında çıkanların yekûnudur.

9. Yapılan ameliyat adedi- Bu hane mücadele tabibinin ameliyat defterinden doldurulur, her devrede değişmez, numarası seneden seneye yeniden başlar.

A- Evvelce yapılan ameliyat- Bir evvelki istatistikteki yekûn adedidir.

B- Bu defa yapılan ameliyat- Son on beş gün zarfında yapılan ameliyattır.

C- Yekûn ikisinin yekûnudur.

10. Tabip son on beş günde köye geldi mi- Eğer tabip son on beş gün zarfında gelmişse (+) işareti konur, gelmemişse hiçbir şey yazılmaz.

11. Mulahazat- Lüzum görülecek şeyler yazılır.

Muhim ihtar- (Köyün muayene edilen nüfusu) ve (muayene edilen trahomlu adedi) hanelerinin tali taksimatında bulunan bölümle rakamlar bir devreye mahsus olup devre değiştikçe yeniden başlar.

(Tedaviye alınan trahomlu adedi), (tedaviden çıkan), (yapılan ameliyat) hanelerinin tali taksimatındaki bilcümle erkam her devrede değişmeyup marttan marta değişir.

#### **8- Seyyar Mücadele Tabibinin 15 Günlük Mesai Cetvelinin Kayıt Defteri**

Bu defter seyyar mücadele tabibinin on beş günlük mesai cetvelinin aynen kaydına mahsustur, bu deftere mesai cetvelleri muntazaman kayıt edilmelidir.

#### **9- Dispanserlerin Poliklinik Mesai Cetveli**

Bu cetvel vekâletin teşebbüsüne göre her on beş günde veya ayda bir kere tanzim edilerek mücadele riyasetine takdim olunacaktır. Bu cetvelin malûmatı dispanser poliklinik defterile tedavi deflerinden çıkarılır.

Cetvelin sureti tanzim:

1- Dispanserde muayene olunan hastalar:

A- Evvelce muayene olunan yekûn: Bundan evvelki istatistikteki umum yekundur.

B- Bu defa muayene olunan: Son istatistikten beri müracaat ederek muayene edilenlerin yekûndur.

C- A ve B hanelerinin yekûnu umumisidir. Gelecek istatistikte A hanesine kaydolunur.

2- Muayene olunanların trahomları:

A- Evvelki yekûn - Bir evvelki istatistikteki umum yekûndur.

B- Bu defa kayıt edilen - Son istatistikten beri muayene edilenlerin her cinsten trahomlularıdır.

- C- Umum yekûn - Malûm, gelecek istatistikte bu rakkam A hanesine yazılır.
- 3- Tedaviye alınan - muayene edilenlerin trahomluların tedaviye alınarak tedavi defterime ismi geçenler demektir.
- A- Evvelce mukayyet - Bir evvelki istatistikte ve bu hanenin C sütunundaki rakkamdır.
- B- Bu defa kaydedilen - Son istatistikten beri bulunan trahomluların tedaviye alınanlarıdır.
- C- İkisinin yekûnu - Malûm, gelecek istatistikte bu rakkam A hanesine yazılır.
- 4- Bu defa ilâçlanan hastalar - Bu istatistik müddetince dispanserlerde kendilerine ilâç tatbik edilmiş olan hastaların adedidir. Bu adetler hasta adedi olmayup her insana mükerreren tatbik edilen ilâçlar da yekûna dahildir. Meselâ: Tedavi defterinde 150 kişi bulunsa, bunlara bir istatistik müddetince 850 kerre ilâç tatbik olunmuşsa bu haneye 850 yazılmak lâzımdır.
- 5- Tedaviden çıkanlar - Sureti muhtelifle ile tedaviden çıkanlardır, diğerleri gibi tanzim ve imlâ edilir.

### **10- Dispanser ve Hastanelerin Ameliyat Cetveli**

Bu cetvel dispanser ve hastanelerde bir istatistik müddeti zarfında yapılan ameliyatın kaydına mahsustur, her hanede muayyen ameliyatlar bulunup daima aynı ameliyat aynı hanededir. Sureti tanzimi malûmdur. Dispanser ve hastaneler bu cetvelleri diğer cetvellerle beraber Mücadele Riyasetine gönderirler:

### **11- Hastanelerin Aylık Mesai Cetveli**

Bu cetvel Adana Hastanesi gibi trahomlularla beraber sair göz hastaları kabul eden hastanelerle yalnız trahomlu kabul eden hastaneler içindir, yalnız trahomlu kabul edilenler bu cetvelin 6 numarasına kadar doldurulur, diğer haneler boş kalır.

Bu cetvelin sureti tanzimi malûmdur, yalnız son hane, yani (Bu ay çıkanların müddeti tedavisi) hanesinin sureti imlası vekâletin İçtimaî Muavenet Umum Müdürlüğü ifadesiyle 19/1/1931 tarih ve 4 numaralı tamimi mucibince hesap ve kaydedilecektir. Bundan başka, her sene kânunuevvel ve mayıs nihayetlerinde dahi vekâletin İçtimaî Muavenet Umum Müdürlüğü ifadesiyle 6/12/1930 tarih ve 147 numaralı tamimi mucibince hastane ve dispanserlerde ay nihayetinde kalanların müddeti tedavileri dahi

ayrıca tanzim edilip Mücadele Riyasetine gönderilir.

### **12- Hastane ve Dispanserlerin Mesai Cetvellerinin Kayıt Defteri**

Bu defter mesai cetvellerinin aynıdır, Mücadele Riyasetine gönderilen cetvellerin kaydına mahsustur.

### **13- Mücadele Reislerinin Aylık Mesai Cetveli**

Hastahane ve Dispanser aylık cetveli

Mücadele Reisleri dispanser ve hastahanelerden aldıktan mesai cetveli, ameliyat cetveli ve hastahaneler aylık istatistiklerini cem ve tevhit ederek ay nihayetinde aşağıda yazılacak seyyar mücadele mesai cetvelile birlikte ve aylık raporla beraber vekâlete gönderir.

Bu cetvelin imlâsı atideki esaslar dahilinde yapılır:

1- Trahomlular hanesi - Birinci kısmı dispanserler mesai cetvelinin (ilk defa muayene olunan trahomlular adedi) hanesindeki erkamdan ibarettir.

İkinci kısmı ise aynı cetvelin (tedaviden çıkanlar) hanesindeki rakkamlardır.

2- Muayene edilen trahomsuzlar hanesi - Dispanserde muayene edilen hastaların trahomsuzları demektir. Bu da dispanser mesai cetvelindeki (dispanserde muayene olunan 1 hanesi erkamından aynı cetvelin (muayene olunan trahomlular) hanesi yekûnlarının tarhından baki kalan adetlerdir.

3- Ayakta tedavi olunan trahomlular - Dispanserin tedavi defterine isimleri kaydolunarak tedavi edilenlerin adedidir. Bir sene zarfında tedaviden çıkanlar buradan tarh olunmaz, onlar ayrıca gösterilir, seyyar etibba ve dispanserler mesai cetvellerinde de aynı suretle devam olunur.

4- Yapılan ameliyat - Dispanser ve hastahanelerde yapılan ameliyat yekûnudur.

5- İlaçlanan hastalar - Dispanser mesai cetvelinde buna tevafuk eden erkam ise de mezhûr cetvelde geçen aylara ait ilâçlananlar olmadığından bunların evvelki yekûnları mücadele reisi tarafından teselsülen yazılır.

6- Hastane ve dispanserlerde yatan hastaların kayıtları - Muhtacı izah değildir. Fakat bu cetvelle beraber mücadele reisi Vekâlete ayrıca her ay her hastane ve

dispanserin (11) numarada tavzih olunan mesai cetvelleri suretini de ayrı ayrı göndermeğe mecburdur.

#### **14- Mücadele Reislerinin Aylık Mesai Cetveli**

(Seyyar mücadele mesai cetveli)

Bu cetvel seyyar mücadele tabiplerinin 15 günlük mesai cetvellerinden naklolunur. Fakat iki defterden çıkarıldığı için icap eden cemileri yapmak lâzım.

Bu cetvele bir şubede köyler ayrı ayrı yazılmayarak bir sütuna yazılır. Bu cetvel mücadele tabipleri cetvelinin aynıdır. Yalnız ilâçlanan hastaların adedi için mücadele tabiplerinin mesai cetvellerinde geçen ayların adetleri yoktur. Bunu mücadele tabibi takip eder.

#### **15- Mücadele Reislerinin Aylık Mesai Cetvellerinin Kayıt Defteri**

Bu deftere vekâlete gönderilen 13 ve 14 numaralı cetveller aynen kaydedilmiştir.

### **EK-3.: Küçük Sıhhat Memurları İçin Trahom Kursu Ders Programı**

Küçük Sıhhat memurları için trahom kurs'u

Ders programı

I – Gözlerin teşhiri; Nesçi; Fizyolojisi:

Müfredat: Hacıpler, kapaklar, kirpikler, Munzammalar, Munzamma kisesi, Tars, Munzamma guddeleri, karniye, sulbe, kuzahiye, hatbiye, Meşimiye, Şebekiye, Asabı basarı, Adalatı ayniye, Asabı muharrikei ayn cihazı, Dem'i; Fizyoloji; bütün bu azanın vezaifi, Hadeka ve teammulleri, Rüyet (Merkezi Muhiti) inkisar kusurları hakkında basit malumat, Trahom ihtilâtının bununla alakası; Nesçi malûmat. Bu madde iki derstir.

II – Alelumum munzamma hastalıkları.

Müfredat: munzamma ihtikanları, Teharrüşleri; Haleti cerabeviye, Naftalar, munzamma iltihabı ve en'va,ı Munzamma Tüberkülozu, ilk bahar nezlesi, Cerabî munzamma iltihabı, Parıno hastalığı, İlâçlardan mütevellit munzamma iltihabı, Panoftalmi, Had munzamma iltihapları

Bu madde dört derstir.

III – Kirpik ve kaş hastalıkları:

Müfredat: kaş hastalıkları, Bilefafitler, Arpacık, şalazyon bu madde bir derstir.

IV – Trahom hastalığı:

Müfredat: Basit tarihçe, İntişar tarzı, Sirayet tarzları ve Korunma: Türkiye'de trahom mıntakaları, Dört devir trahom şekilleri, Tefrih devresi, Dört trahom devrinden her devrin diğer munzamma iltihapları ile farkları, Tars iltihabı ve ihtilatları, trahom'un munzamma, karniye ve saire de ihtilatları Pannüsler. Karniye karhaları, Parafimozis, Trikiyazis, Aantropyon, kısıroftalmilr, Senbilefar onlar, karniye kesafetleri, karniye ittisa'ları, Keratokonlar, Kısmî ve tam istafilomlar, Panoftalmi sillî ayn.

Bu madde altı derstir.

V – Asepsi anti sepsi:

Müfredat, Alel'umum Marazî cersumelerin itlâfı, Tâkım vasıtaları, Hikemî

Kimyevî tâkım vasıtaları nelerdir? Tarzları nedir? Âlât, Edevat ve malzemei timariyenin sureti istihzarı ve tâkımı, Operator ve muavinlerinin temizlenme ve hazırlanması, Hastanın ve sahai amelyenin tarzı ihzar ve tâkımı.

Bu madde iki derstir.

#### VI – Lâboratuvar mamulâtı:

Müfredat: maddei maraziyenin alınması ve lâm üzerine yayılması ve tarzı telvini, Usulü telvin hakkında muhtasar malumat, Kanın alınması, ve yayılması ve tarzı telvini, Bu hazırlanan müstahzeratın mikroskopta muayenesi; tesbit ve boyaların ihzarı hakkında malûmat, Mikroskop'un sureti istimali hakkında muhtasar malûmat ve alelhusus göz hastalıklarında görülen mikropların evsafı hakkında muhtasar malûmat.

Bu madde iki derstir.

#### VII – Göz şubesinde kullanılan ilâçlar:

Müfredat: Göz şubesinde kullanılan edviye nelerdir? Esasatı, istimal şekilleri, tarzı istimleri ve sureti imalleri, Trahom tedavisinde Otacıların kullandığı Ampirik maddeler ve zararları.

Bu madde üç derstir.

#### VIII – Trahom Tedavisi:

Müfredat: Trahom tedavisinden kast nedir, ne suretle yapılır, Kimyevî, Hikemî Biyolojiyâ; ve cerrahi tedaviler, Trahom'un hangi devirlerinde şifa istihsali kabildir?

#### IX – Munzamma üzerine yapılan ameliyatlar.

Müfredat: Munzamma'nın temizlenme tarzı' Raklaj, Ekrazman ve saire hakkında muhtasar malûmat, Munzamma ve karniye üzerlerindeki ecnebî cisimlerin sureti ihraçları.

Bu madde iki derstir.

#### X – Trahom ihtilatlarının Cerrahî tedavisi:

Müfredat: Trikiyazis, Ektropyon, Sembilefaron, Pannüs ameliyeleri, Zıfra ameliyesi.

Bu madde iki derstir.

#### XI – Pansımanlar:

Müfredat: Alel’umûm Pansımanlar, Kuru ve yaş, sıcak ve souk pansımanlar ve kastları, Trahom’da sarğı meselesi.

Bu madde iki derstir.

#### XII – Tarhom mücadelesi:

Müfredat. Maksat, esas, takip edilecek tarz, Seyyar ve sabit mücadeleler, Mücadele kuyudatı, ne suretle tutulduğı ve bunlardan çıkacak netayiç ve faydalar, Türkiye’de Trahom mücadele teşkilâtı.

Umumî Hıfzıssıhha kanunu’nun trahom mücadelesine temas eden maddeleri, Trahom mücadele talimatnamesi ve izahı.

#### XIII – Kara sinek mücadelesi:

Haftanın yarısı nazarî ve yarısı amelî derse tahsis edilecektir.

#### **EK-4.: 1944 Trahomla Mücadele Talimatnamesi**

Vekâletce Kabulü:

14.XI.1943 No. 20010

### **BİRİNCİ KISIM**

#### **Teşkilât**

Madde 1 – Umumî hıfzıssıhha kanununun 99 uncu maddesi gereğince trahomun fazla münteşir bulunduğu ve vekâletin seçeceği yerler (Tarhom mücadele mintakası) sayılır ve mahallinin ihtiyacına göre mücadele teşkilâtı kurulur.

Madde 2 – Vekâlet tarafından trahom mücadelesine lüzum gösterilen yerler, ihtiyaca göre bir veya müteaddit (Reislik mintakası) ndan tereküp eder. Her mintakadaki mücadele teşkilâtı, bir (Mücadele reisliği) ile bunun emri altında bulunan (hastaneler), (dispanserler), (köy tedavi evleri) ve (Ambulans ekipleri) nden müteşekkildir.

Madde 3 – (Mücadele reisliği): Mütihassıs bir mücadele reisi ile kâfi miktarda büro heyeti ve ayniyat mutemedi, müstahdem ve şoförden ibarettir.

Madde 4 – (Trahom mücadele hastaneleri): Vilâyet ve kaza merkezlerinde tesis olunur. 10 – 50 vataklıdır. Mütihassıs birer baştabip veya tabip tarafından idare olunur. Bunların kadrolarında bir veya bir kaç yardımcı tabip, asistan tabip, hemşire, idare memuru ve ayniyat mutemedi ile kâfi miktarda müstahdem bulunur.

Yardımcı tabiplerin göz hastalıkları mütihassısı olması müreccahtır. Matlup evsaf ve adette mütihassıs tabip bulunmadığı takdirde reislikler merkezlerinde açılacak trahom kurslarına devam ederek kursun sonunda yapılan imtihanda muvaffak olanlar bu vazifelere tayin olunurlar.

Madde 5 – (Trahom mücadele dispanserleri): Vilâyet ve kaza merkezlerinde bir veya birkaç tane açılır. Bunlar trahom hastanesi bulunan yerlerde bu hastanelere bağlanır. Servisi bulunmayan merkezlerdeki dispanserler, mütihassıs veya yardımcı tabip tarafından idare edilip; bu gibi durumda olanlar en yakın hastanelerden biri vasıtasıyla veya doğrudan doğruya reisliğe bağlıdır.

Dispanserlerde kâfi miktarda küçük sıhhat memuru, ziyaretçi hemşire ve müstahdem bulunur.

Madde 6 – (Köy tedavileri:) ve Trahom müadehelastan ve dispanserlerinin

bulundukları merkezlere civar köylerden; nüfusu çok ve trahom nisbti yüksek ve merkezî vaziyette olanlarında tesis olunur. Fennî ve idarî bakımdan merkez hastane ve dispanser tabipliğine merbut olan her bir köy tedavi evince beş ve icabında on kilometre çevresindeki köyler bağlanır.

Köy tedavi evlerinde küçük sıhhat memurları ve kâfi miktarda müstahdem bulunur.

Madde 7 – (Ambulans ekipleri): Mücadele reislikleri emrinde olup bir mütehassıs veya yardımcı tabip ile bir iki sıhhat memuru, kâfi miktarda müstahdem ve şoförü ihtiva eder

Madde 8 – Bir yerin mücadele mıntakası içine alınabilmesi için vekâletçe mücadele reislerinden birine veya her hangi bir resmî müessesede çalışan göz mütehassısına oranın madde 70 de zikredilen umumî veya kısmî endeks taraması yaptırılır. Bu taramalardan alınacak neticelere ve ihtiyaca göre luzumlu teşkilât kurulur.

Madde 9 – Trahom mücadele mıntakalarından pek uzak mahallerde yapılacak münferit mücadele teşkilâtı, bulundukları bölge sıhhat müdürlükleri vasıtasıyla vekâlete merbut olabilirler.

## İKİNCİ KISIM

### **Mevki ve Tertibat**

Madde 10 – Mücadele reislikleri; teftiş ve muamelelerinde kolaylık olmak, vakıttan tasarruf edilmek üzere ve muvasala imkânları göz önünde tutulmak suretiyle mıntakalarının mümkün mertebe merkezî bir şehrinde bulunur.

Reislik daireleri, bir makam, bir veya iki kâtip, bir hademe odasıyla bir veya müteaddit depodan terkküp eder.

Madde 11 – Trahom mücadele hastane, dispanser ve köy tedavi evlerinin; bulundukları şehir, kasaba ve köylerin imkân nisbetinde ortasında olması lâzımdır. Aynı yerde hastane ve dispanseri mevcut merkezlerde; her iki müessesenin bir bina içinde veya bir binanın muhtelif müştetilâtı dahilinde bulunması müreccahtır. Bu şekle elverişli bina bulunmadığı takdirde, hastane ve dispansere, bir birine yakın ve ayrı binalar tahsis olunabilir.

Birden fazla dispanserli bulunan merkezlerde dispanserler; bulundukları şehir ve kasabaların bir birinden uzak semtlerinde ve fakat halkın kolaylıkla gelebileceği yerlerde açılır.

Madde 12 – Trahom mücadele hastanelerinin iç tertipleri şöyledir.

A – Doktor odası

B – Asistan tabip odası (asistanı olan hastanelerde)

C – Hemşire odası

D – Kalem odası

E – Kadın müstahdemler yatakhane

F – Erkek

G – Hasta koğuşları (hastanenin yatak kadrosuna göre kadın ve erkek için ayrı ve lüzumu kadar adettir. Sarî vak'alar için ayrı tecrit odaları veya hususî tertibat, büyük hastanelerde trahomsuz hasta koğuşu bulunur).

H – Karanlık odayı muhtevi muayene yeri (hastane ile dispanser ayrı binalarda olduğu takdirde)

Î – Ameliyathane

J – Takîm odası

K – Pansuman yeri

L – Eczane ve laboratuvar

M – Temiz çamaşır, ütü, dikiş odası

N – Etüvlü veya buğusandıklı tathir odası

O – Banyo

P – Çamaşırhane

R – Mutbak

S – Kiler

T – Eşya Ambarı

U – Odun ve kömür deposu

Madde 13 – Trahom mücadele dispanserleri ittihaz edilmek üzere tercihan merdivensiz, düzayak, giriş ve çıkış kapıları ayrı binalar intihap olunur. Bunların iç tertipleri şöyledir:

A – Tabip odası (hastanesi ayrı dispanserlerde)

B – Muayene odası

C – Karanlık oda

D – Ameliyathane (aynı yerde hastanesi bulunmayan dispanserlerde ayaktan ameliyat yapılabilecek tertibat alınır.)

E – Laboratuvar ve eczane (servisi bulunmayan müstakil dispanserlerde)

F – İlâçlama yeri

G – Oftalmi tedavi odası

H – Ziyaretçi hemşire odası

İ – Hasta bekleme yeri (kadınlar ve erkekler için ayrı olması müreccahtır)

J – Hademe odası

K – Vestiyer (tabip, sıhhat memuru ve diğer personelin eşyalarına mahsus)

L – Depo (müstakil dispanserlerde eşya ve yakacak maddeler için)

Madde 14 – Trahom köy tedavi evleri de birer küçük dispanser mahiyetinde olduklarından bunların da mümkün mertebe aynı taksimatı haiz olması müreccahtır. Fakat, mahallî vaziyet ve imkana göre tertibat alınarak 2 – 3 oda ile de iktifa olunabilir.

## ÜÇÜNCÜ KISIM

### Çalışma Esasları

Madde 15 – Teşkilâtın bütün fennî, idarî muamelâtı mücadele reislikleri, zat işleri ve malî muamelâtı ise mahallî mülkiye âmirleri ve sıhhat daireleri vasıtasıyla vekâletçe hal ve fasıl olunur.

Mücadele reisleri, daireleri muamelâtını muntazaman tedvir ederek teşkilâtın gelen mesai cetvellerini tetkik ve bunlara istinaden aylık ve yıllık istatistikleri tertipleyerek vekâlete gönderirler.

Reisler, vekâlet ve diğer makamlarla daireleri ve teşkilât arasındaki muhabereyi idare, mıntakalarına ait bütün mesai ve kayıtları, fennî, idarî ve malî durumu murakaba ederler, mıntakalarını sık sık ve nihayet senede en az iki defa devir ve teftiş ederek neticesini birer raporla vekâlete bildirirler.

Madde 16 – Mücadele reisleri, vekâletten verilecek emirlere, mahallerin den yapılacak şikâyet ve ihbarlara istinaden veya mıntakalarının teftiş ve tetkiki sırasında muttali olacakları her nevi suiistimallerle suç mevzuu olan yolsuzlukları tahkik ederek

usulü dairesinde tutacakları tahkikat evrakını fezlekesile birlikte vekâlete yollarlar. İcabında bu tahkikat memurin muhakemat kanunu hükümleri dahilinde salâhiyetli makamlar tarafından yapılabilir.

Madde 17 – Mücadele reisleri tarafından devamlı teftişe tabi olan trahom teşkilâtı, vekâletçe görülen lüzum üzerine hususî bir emir verilmedikçe sıhhat müfettişleri tarafından teftiş edilemez.

Madde 18 – Trahom hastane ve dispanserlerinin mahallerinden tedariki zarurî olan yiyecek, yakacak maddelerle bazı küçük ve müteferrik ihtiyaçlarından maada diğer bütün ihtiyaçları reislikler vasıtasıyla temin olunur. Bu sebeple her malî yılı başında hastane ve dispanser baş tabip ve tabiplikleri müessesesinin o seneki mefruşat ve demirbaş eşya, giyecek ve yatacak takımları gibi miatlı eşya, ilâç, sıhhî malzeme ve cerrahî âlet, kırtasiye ve basılmış evrak ihtiyacını gösterir birer liste tertip ederek reisliklere gönderirler. Bunlardan lüzumlu görünenler vekâletin muvafakatiyle tedarik olunur.

Yıl ortasında hasıl olacak veya senesi içinde tedarik edilemeyecek ihtiyaçları karşılamak üzere reisliklerde birer yedek eşya ve malzeme deposu bulunur.

Madde 19 – Teşkilât hastanelerine en fazla trahomlular olmak üzere tıbbî ve cerrahî tedavileri serviste yatmağı icabettiren her nevi göz hastalıkları ile merkezlerde barınacak yeri olmayan ağır ihtilâtlı veya ameliyata muhtaç taşra halkı kabul olunur.

Göz gonoresi gibi fazla sarî hastalığı bulunanlar ve trahomdan gayri vak'alar imkân nisbetinde ayrı odalarda tecrit edilirler.

Madde 20 – Trahom hastanelerine hastaların kabul ve bakım tarzları, iaşeleri, ilâç ve ecza sarfiyatı ile bu müesseselerin iç hizmetleri idarî, inzibati diğer hususları hastaneler talimatnamesi hükümlerine ve malî muameleleri hususundakî kanunî mevzuata ve ayniyat işleri de ayniyat muhasipleri talimatnamesi esaslarına göre yürütülür.

Madde 21 – Teşkilâtın ilâçları, hastane eczanesinde tabip veya onun nezaretinde hemşireler veya icabında sıhhat memurları tarafından yapılır.

Müesseselerin her nevi ecza, ilâç ve sıhhî malzeme ihtiyaçları reislik depolarından temin edilir. Bu itibarla hususî müsaade olmadıkça hastaneler dışarıdan ilâç ve sıhhî malzeme satın alamazlar.

Madde 22 – Teşkilât eczanelerinde cocaïne, Morphine ve saire gibi uyuşturucu maddeler, umumî ilâç depolarında bırakılmıyarak bizzat baştabip veya tabipler

tarafından kilitli ve hususî bir yerde muhafaza olunur ve bu maddeler için miktar ve sarf mahallerini gösterir ayrı bir honsomasyon tutulur.

Madde 23 – Trahom mücadele dispanserleriyle köy tedâvi evlerine; belli çalışma saatleri içinde müracaat edecek her nevi göz hastalıkları musapları; tabipler tarafından müeyene ve tedavi edilir ve hekimlerin murakaba ve mes'uliyeti altında müteakip ve basit ilâçlamalara sıhhat memurları ve diğer fennî personel marifetiyle devam olunur.

Madde 24 – Dispanserlerle köy tedavi evlerine muntazaman devam edemiyen ve faal ihtilâtları olmamasından dolayı evlerinde ilâçlanmaları kabil olan hastalara, damlalıklı şişelerle ilâç verilir.

Madde 25 – Tabipler tarafından dispanserlerde ve köy tedavi evlerinde ekrazman, şalazyon ve arpacık açmak gibi ufak müdahaleler yapılır ve buralarda buna göre tertibat alınır.

Madde 26 – Köy tedavi evlerinin her ihtiyaçları, bağlı bulundukları hastane ve dispanserlerce temin edilir ve buralardan aldıkları malzme ve ilâçlardan aynı müesseseye hesap verirler.

Madde 27 – Ambulans ekipleri, fennî ve idarî bakımdan doğrudan doğruya reisliklere merbut birer dispanser mahiyetindedir. Bu ekipler, had oftalmi epidemilerini önlemek üzere mücadele reislikleri tarafından mıntakaları dahilinde lüzum görülen yerlere veya Vekâletin muvafakatile mıntaka dışındaki mahallere gönderilir ve salgın zail oluncaya kadar oralarda çalıştırılır.

Ekipler, faaliyetleri sırasında civar hastahaneler ve dispanserler memur ve müstahdemlerinden faydalanacağı gibi bunlardan lüzumlu ilâç ve sıhî malzemeyi usulü dairesinde alırlar ve bu müesseselere hesap verirler.

Madde 28 – Kendiliklerinden polikliniklere müracaat etmiyen trahomlu ve diğer göz hastalıklı kimseler, ziyaretçi hemşireler vasıtasile dispanserlere davet olunurlar. Aynı zamanda ziyaretçi hemşireler marifetile aile içinde propaganda yapılır ve yeni doğan çocukların göz durumu takip edilir.

Madde 29 – Mücadele tabipleri, mıntakaları dahilinde trahomun tevessü ve intişarını ve had oftalmilerin zuhur ve tahribatını önliyecek ve umumî hıfzıssıhha kanununun 102 nci maddesinde yazılı toplu eşhas barındıran teşekküllerde prevantif ve küratif bütün tedbirleri alırlar, ilgili daireler vasıtasile yapılacak karasinek mücadelesini

idare ederler. Bütün teşkilât memurları, muayyen esaslar dahilinde propaganda faaliyetinde bulunurlar.

Madde 30 – Trahom mücadele hastane ve dispanserleri 1 mayıstan 15 birinci teşrine kadar sabahları saat 8 – 12, öğleden sonra 15 – 18 ve 16 birinci teşrinden 30 nisana kadar öğleden evvel 8 – 12, öğleden sonra 13,30 – 16,30 a kadar çalışırlar.

Köy tedavi evleri mesai saatleri 1 mayıstan 15 birinci teşrine kadar sabahları saat 7 – 11, öğleden sonra 15 – 19 ve 16 birinci teşrinden 30 nisana kadar öğleden evuel 8 – 12 öğleden sonra 13,30 – 16,30 a kadardır.

Teşkilâtın bulundukları mahallerin hususiyetleri, iş ve mevsim icapları göz önünde bulundurularak bu çalışma saatlerinde vekâletçe lüzum görülecek değişiklikler yapılabilir.

#### DÖRDÜNCÜ KISIM

##### **Muhitî Mücadele ve Korunma Tedbirleri**

Madde 31 – Trahom mücadele teşkilâtı bulunan yerlerde; toplu eşhas barındıran resmî ve hususî hastane, mektep, kışla, fabrika imalâthane, hayır müesseseleri, ticarethane ve mağaza, otel, pansiyon, han, hamam, hapishane ve umumî evler sahip ve kiracıları ve müdürleri idareleri altında çalışan ve bulunan kimselerden ve aile reisleri de kendi aile efradından trahom vesair sarî göz hastalıklarına musap olanları umumî hıfzıssıhha kanununun 100 uncu maddesi delâletile mezkûr kanunun 61 inci maddesi mucibince haber vermeğe ve tedavileri için teşkilâta sevketmeğe mecburdurlar.

Madde 32 – Evvelki maddede adı geçen ve trahom mücadele mıntakası dahilinde bulunan umumî müesseselerle esnaf ve seyyar satıcıların senede bir veya iki defa taraması yapılır. Bu taramaların sûratle ve intizamla yapılması için hükûmet şuabatile belediyeler ve sair ilgili makamlar trahom mücadele teşkilâtına yardımla mükelleftirler.

Madde 33 – Taramalarda veya poliklinik muayenelerinde trahomlu oldukları tesbit edilen şahıslar mücadele teşkilâtı tarafından müesseselere celp ve iktiza eden tıbbî ve cerrahi tedavi tatbik olunur.

Trahom ve sair sarî göz hastalıklarına müptelâ olanlardan muntazaman tedaviye devam etmiyenler zabıta marifetiyle dispanserlere getirilirler. Bu tedbirlere muhalefet edenler, umumî hıfzıssıhha kanununun 287 nci maddesi delâletiyile Türk Ceza

Kanununun 526 ncı maddesine göre cezalandırılır.

Madde 34 – Trahomun sarî şekline musap oldukları tahakkuk eden kimseler, bu hal devam ettiği müddetçe mektep, fabrika, imalâthane, ticaret yeri, dükkân ve sair resmî ve hususî müessesata devamdan veya sanatını icradan ve mürebbiyelik, sütünelik, hizmetçilik, aşçılık yapmaktan menolunur ve sıkı bir tedavi altına alınır.

Bu gibi hallerde rapor vermek salâhiyeti mücadele bulunan yerlerde münhasıran trahom mücadele tabiplerine aittir.

Madde 35 – Trahom mücadelesine dahil yerlerde aynı derecede birden fazla mektep bulunduğu ve trahomlu talebe miktarı da müsait olduğu takdirde trahomlu mektepler teşkil olunur. Buna imkân görülmiyen yerlerde trahomlu talebelerin; ayrı sınıf, teneffüs yeri ve yatakhanelerde ve bu da kabil olmazsa ayrı sıralarda tecritlerine çalışılır.

Madde 36 – Trahom mücadele mıntakası dahilinde maarif vekâletince açılan mektep dispanserlerinde trahomlu talebe tedavileri mücadele sistemine uygun bir şekilde yapılır ve bu dispanserlerin fennî mürakebesi mücadele teşkilâtına aittir.

Madde 37 – Maarif idaresine ait mektep dispanseri bulunmayan mekteplerde, kışla, fabrika, imalâthane, ceza ve tevkif evleri gibi müesseseler sakinlerinin tedavileri toplu olarak mahallerinde yapılır.

Bu gibi müesseselerin hastane ve revirlerine kısmen bir tarhom mücadele dispanseri mahiyeti verilir. Buna imkân görülmez ise bir veya iki odası veyahut münasip bir yeri bu işe tahsis olunur.

Madde 38 – Toplu eşhas barındıran bütün teşekküllerin sahip, müdür ve âmirleri müesseselerindeki kimselerin muayeneleri ve tedavileri husunda mücadele memurlarına gereken her türlü kolaylığı göstermekle mükelleftirler.

Madde 39 – Doğum vakalarını vaktinde haber almak üzere mücadele tabipleri; doğum evleri, hastaneler, ebeler ve icab eden resmî makamlar nezdinde teşebbüste ve daima sıkı temasta bulunurlar.

Madde 40 – Trahomun sirayet ve intişarında umumî ve şahsi hıfzıssıhha kâidelerine riayetsizliğin oynadığı tol; toz ve pisliğin haiz olduğu hususî önem hasebiyle; mücadele teşkilâtı bulunan şehir, kasaba ve köylerin su tesisatına, umumî ve meccanî hamamlara, kanalizasyon veya septik çukurlara sahip olması yönünden gereken teşebbüslerde bulunmak ve yol, meydan, bahçe ve avluların daima temiz tutulması için

bu cihetlere temas eden kanunî hükümlerin tatbikine dikkat ve itina eylemek ilgili bütün devlet memurlarının vazifesidir.

Bu hususların ve bahusus 7 fıkra (A – G) zikredilen karasinek mücadelesine ait hükümlerin yerine getirilebilmesi için bütün mücadele tabipleri mahallî mülkiye ve belediye memurları nezdinde icabeden teşebbüste bulunarak idare ve hıfzıssıhha meclislerinden muktazi kararların ve bu kararlara göre gerekli tedbirlerin alınmasını ve icabında bu tedbirleri ihtiva eden hükümlerin mahallî sıhhî zabıta talimatnamelerine konmasını temin ederler:

A – Mücadele bölgelerindeki mektepler, amele evleri, hastaneler, askerî garnizonlar, polis, Jandarma, gümrük karakolları, kara deniz hava nakil şirketlerine ait binalar, han ve oteller gibi umumî meskenlerin pencere ve kapılarına karasineklerin girmesine mani olacak derecede ince örgülü tel kafesler koydurulur.

B – Kahve, gazino, kıraathane gibi umumî yerlerde; lokanta, ahcî, kebapçı, tatlıcı, kasap, manav ve sebzeçi gibi dükkân sahipleri ticarethanelerine karasinek girmiycek tertibatı almağa ve buralarda sinek kâğıdı, filit ve saire gibi haşere öldürücü mahlüller ve sinek kapanları bulundurmağa ve bunları usulü dairesinde kullanmağa mecbur tutulur.

C – Şehir ve kasaba dahilindeki ahırlar, belediyeler talimatına uygun bir şekilde ıslah ve inşa olunur. Köyler içindeki ahırların da imkân nisbetinde aynı şartlara göre tanzimi iktiza eder.

D – Şehir ve kasabalar içindeki ahırlar belediyeler tarafından tesbit edilerek bunların iç temizliği kontrol olunur. Buralarda biriken gübreler münasip bir mahalle nakil olunarak her on günde bir %5 Crésyl mahlulu ile iyice karıştırılır ve yığının üzeri %1 ham sulfat ile fer mahlulü ile ıslatılır. Bu ilâçlama işi lüzumunda buna benzer diğer antiseptik mahlüllerle yapılır.

Hayvan sahipleri, ahırların temizliğine daimî surette itina etmeğe, yeni hasıl olan gübreleri evvelce ilâçlanmış büyük yığının yanında biriktirmeğe, üzerlerine kireç dökmeğe, 10 metre mikâbını aşan gübre yığınlarını derhal şehir dışına kaldırmağa mecbur edilirler.

E – Helâlarla lâğâm ve bulaşık çukurları ağızlarına ve muhteviyatı sathına mazot dökülür.

F – Şehir ve kasabalar içinde tasadüf edilecek hayvan laşeleri ve sair mütefessih

hayvanî maddeler belediyeler tarafından derhal şehir ve kasaba haricine nakil edilerek gömülürler.

G – Şehir dışındaki büyük gübre ve çöp yığınları belediyelerce büyük çukurlara gömülüp üzerleri: kalın bir toprak tabakasıyla örtülür. Bu yapılmadığı takdirde D fıkrasında tarif edildiği şekilde ilâçlanır.

Madde 41 – Köy tedavi evleri sıhat memurları umumî sıhatı ve bilhassa trahom mücadelesini alâkadar eden işlerle köy ve umumî hıfzıssıhha kanunlarının müsaadesi nisbetinde meşgul olurlar. Köy ihtiyar heyetleri sıhhat memurlarına bu hususta her türlü yardımı yaparlar.

## BEŞİNCİ KISIM

### **Propaganda Faaliyeti**

Madde 42 – Trahom mücadelesi teşkilâtında çalışan bütün tabip ve memurlar, trahomun vehamet ve zararlarını, sirayet tarzını ve bu hastalıktan kurtulmak ve korunmak esaslarını halka öğretmekle mükelleftirler. Bunun için:

A – Mekteplerde muallimlere trahom hakkında icabeden malûmatı öğretmek ve fırsat düştükçe gerek öğretmenlere ve gerek talebeye mahsus olmak üzere konferanslar vermek, öğretmenlerin bu hususta talebeyi tenvir etmelerini temin için kendilerini buna teşvik etmek,

B – Teşkilâtın bütün şubelerindeki muayene ve tedaviler sırasında halkın anlayacağı bir dil ile trahomun zararları ve korunma çareleri hakkında konuşmalar yapmak ve bu konuşmaları her fırsatta tekrar etmek, hastaları tedaviye sevk edecek mâkul nasihatlerde bulunmak,

C – Halkı temizliğe alıştırmak ve bilhassa çocukların temizliğine nasıl ihtimam olunacağını açıkça anlatmak, karasineklerin trahom sirayetindeki rolünü öğretmek, umumî sağlık bilgilerini yaymak,

D – Trahom propagandası hakkında vekâletten gönderilecek risale, levha ve öğütleri şehir ve köylere dağıtmak ve bunları halka izah etmek,

E – Münasip yerlerde ve fırsatlarda halka trahom mevzulu filimler ve mahallî sinemalarda seansların başlamasından evvel ekranda trahom öğütleri göstermek,

F – Trahom mevzulu temsiller tertip ve hunların bilhassa mekteplerde talebeler tarafından verdirilmesini temin etmek,

G – Radyoda trahom mevzulu konuşmalar yapmak,

H – Vekâletin luzum göstereceği zaman ve yerlerde trahom müzeleri kurmak,

İ – Mücadele tabipleri tarafından mahallî gazetelerde trahom mevzulu yazılar ve öğütler neşrettirmek,

J – Şehir ve köylerdeki münevver ve hayırsevenlerin mücadele mesaisine yardım için insanî hislerini tenbih etmek icabeder,

Madde 43 – Mücadele reisleri evvelkî maddede tafsil edilen propaganda faaliyetinin usuliyle ve mahallî şartlara uygun bir şekilde yürütülmesini temin için bir program tanzim ve bunun tamamii tatbikını mürakabe ederler.

## ALTINCI KISIM

### **Memur ve Müstahdemlerin Vazifeleri**

Madde 44 – Trahom mücadeke reisleri 15 ve 16 ıncı maddede tesbit edilen esaslar dahilinde mıntakalarının fenni, idarî bütün muamelâtından ve mücadele işlerinin yolunda yürütülmesinden mes’uldürler.

Madde 45 – Trahom mücadele baştabip ve tabipleri idareleri altında bulunan hastanelerin ve bunlara bağlı dispanserlerle köy tedavi evlerinin fennî, idarî işlerinden reisliklere karşı re’sen mes’uldürler. Baştabip ve tabipler; kanunlar, talimatnameler, nizamnameler, resmî emir ve kararlar dairesinde müesseselerinin fennî, idarî, ve malî bütün işlerini ve muamelerini çevirmek; görmek ve mücadele vazifelerine teallük eden her işin iyi ve muntazam bir surette görülmesini temin ve tanzim ile mücadele işlerinin sür’atle yürümesi için gerekli tedbirleri vaktinde almakla mükelleftirler.

Doğrudan doğruya reisliğe merbut dispanserlerin tabipleri de aynı şartlar içinde kendi dispanserlerinden ve bu dispanserlere merbut köy tedavi evlerinin fennî, malî ve idarî bütün işlerinden mes’uldürler.

Madde 46 – Baştabip ve tabipler, hastane ve dispanserlerin iç hizmetlerine mütellik ahvalde bütün memur ve müstahdemlerin amiri olduklarından, tekmil memur

ve müstahdemler, baştabip ve tabipler tarafından verilen emirleri ve yapılan tebliğleri vaktinde yapmağa ve yerine getirmeğe mecburdurlar.

Madde 47 – Mütéhassıs tabipler, maiyetlerinde bulunan yardımcı tabiplerle asistanların vazifelerini tamamen ifa eylemelerine, amelî ve ilmî bilgilerini genişleterek tekâmül etmelerine ve hemşire ve hastabakıcıların hizmetlerini iyi ve düzgün görmelerine, bilgi ve görgülerini artırarak mesleklerinde ilerlemelerine dikkat ve ihtimam ederler.

Madde 48 – Mütéhassıs tabipler, servislerine kabul edilen hastaları muayene ve tedavi eylemeğe, vizitaları vaktinde ve hasta başında yapmağa, müşahedeleri bizzat almağa, bütün ameliyatları, pansumanları ve laboratuvar muayenelerini icraya, dispanserlerde her gün ve köy tedavi evlerinde ise reisliklerin tertipliyeceği bir program dahiinde poliklinik yapmağa ve bilhassa ağır ihtilâtlı vak'aları takip ve müessir ilâçları tatbik etmeğe ve eski hastaları mükerreren gözden geçirmeğe mecburdurlar.

Madde 49 – Yardımcı tabipler, mütéhassıs baştabip ve tabibin mürakaba ve mes'uliyeti altında servise giren hastaların müşahedelerini almak, bunları muayene ve tedavi eylemek, ameliyatlarda mütéhassıslara muavenette bulunmak, salahiyetleri dahilindeki ameliyatları icra etmek, merkez ve köy polikliniklerinde ve muhitî mücadelede muayene ve tedavi yapmak suretiyle onlara yardım ederler.

Yardımcı tabiblerin en kıdemlisi, hastane ve dispanser baştabip ve tabibinin gıyabında bunların tabii vekili olup yardımcı tabibler mütéhassıslardan sonra müessesede mevcut asistan, hemşire, sıhhat memuru, kâtip, hastabakıcıların ve hademelerin iç vazife ve hizmete müteallik ahvalde ikinci derecede âmiridirler. Bu itibarla, bütün memnr ve müstahdemler yardımcı tabipler tarafından verilen emirleri yerine getirmekle mükelleftirler. Ancak, yardımcı tabipler verecekleri emirlerden baştabibe ve tabibe karşı mes'uldürler.

Madde 50 – Doğrudan doğruya reisliğe bağlı dispanserlerin başında bulunan yardımcı tabibler, mütéhassıs tabiplerin malik oldukları idarî selâhiyetleri haizdirler.

Madde 51 – Asistanlar, devam ettikleri hastane ve dispanser mütéhassıs tabiplerinin nezareti altında tatbikak ve ameliyat görerek mütéhassıs yetişmek ve aynı zamanda hastaneler talimatnamesinin 80 ilâ 86 ıncı maddeleri hükümleri dahilinde çalışmak üzere; muayyen müddetlerle mücadele hastane ve dispanserlerine memur

edilen tabiplerdir.

Madde 52 – Hastane hemşireleri, devamlı mazaret ve mürakabeleriyle hastanenin umumî ve dahili hizmetlerinin yolunda gitmesini ve bu hizmetlerinin iyi bir şekilde görülmesini temin etmekle, hastabakıcı ve hemşirelerin vazifelerini iyi görmelerine, haştalara iyi bakıp güzel muamele etmelerine ve bütün müstahdemlerin işlerini tamamiyle yapmalarına dikkat etmekle, mevcut hastaları daima gözden geçirerek yataklarını, çamaşır ve vücutlarının temiz bir halde olmasına, çamaşırlarının yıkanmasına, yemeklerin pişirilip yedirilmesine nezaret ve itina etmekle mükelleftirler. Bu itibarla, hemşireler, hastabakıcı, aşçı ve hademelerin vazife ve hizmete müteallik ahvalde amiridirler.

Madde 53 – Hemşireler; servisteki hastaların tedavisi için lâzımgelen bütün tekayyütleri ve müdavâtı meslekleri dahilinde ve tabiplerin tarifleri vechile icra ve tatbik ederler; pansumanları ve diğer her türlü ihtimamları vaktında yaparlar.

Madde 54 – Hastane baştabip ve tabibine göstereceği lüzum üzerine hemşireler, servis işleri aksamamak şartıyla, dispanserlerde de çalıştırılır ve icabında fennî kayıtlardan bazılarının tutulması hususunda kendilerinden istifade olunur.

Madde 55 – Hemşireler, kendilerine teslim ve tevdi olunan demirbaş eşya ile giyecekleri, yatak takımlarını, alet, ilâç ve sıhhî malzemeyi iyi bir şekilde muhafaza etmekle ev bunları usulüne göre kullanmakla mükellef olup; bunların ziya ve hasarından mes'uldürler.

Madde 56 – Ziyaretçi hemşireler, hastane ve dispanser baştabip veya tabipleri tarafından tertip edilen program mucibince; her mevsim merbut oldukları dispanserlerin çalışma saatleri dahilinde – resmi tatil günleri müstesna – aileleri muntazaman ziyarete çıkarlar. Yalnız, akşam üzerleri dispanserlerin kapanmasından yarım saat evvel dönerek o günkü kayıt ve çizelgelerini tanzim ederler.

Madde 57 – Ziyaretçi hemşireler, ziyaretlerinde, bütün aileyi iptidai bir muayeneden geçirerek madde 67 de kayıtlı fişleri doldurur, tedaviye devam etmeyenleri dispansere sevk, tekmil aile efradını trahom ve diğer bulaşıcı göz hastalıkları hakkında irşat ederek lâzımgelen propaganda faaliyetinde bulunurlar. Yeni doğmuş veya küçük çocukların ana kucağında trahoma yakalanmamaları için lüzumlu tedbirleri pratik olarak ebeveyne öğretirler.

Madde 58 – 39 uncu madde mucibince doğumları haber alınan çocukların göz durumları ziyaretçi hemşireler tarafından muntazaman takib edilerek bunların haftada bir gün muayeneleri temin ve içlerinden ebeveyni veya ailesi tarafından biri trahomlu olanlara korunma tedavisi tatbik olunur.

Madde 59 – Dispanser ve köy tedavi evleri küçük sıhhat memurları fennî ve idarî hususlarda tabiplere yardım etmekle ve onlar tarafından konulan tıbbî endikasyonlara ve verilen direktiflere göre hastaları ilâçlamakla mükelleftirler. Bu sebeple sıhhat memurları, tabipler tarafından fişlere işaret edilen ilâçlardan başka ilâç tatbikına selâhiyattar değildirler. Seriri safhaları değişen eski hastaları tekrar muayeneye sevk ederek tabiplerden alacakları direktife göre tedaviye devam ederler.

Madde 60 – Küçük sıhhat memurları, dispanserlerin intizam ve temizliği, kayıtların muntazam tutulması, hasta takibi, profilaktik tedbirler, propaganda ve muhiti mücadele işlerinde tabipler tarafından gösterilen vazifeleri ve kâtipsiz dispanserlerde idare ve ayniyat kayıtlarını tutmakla mükelleftirler.

Madde 61 – İlâçlama işleri ile uğraşan sıhhat memurları bütün tedavi vasıtalarını, üst ve başlarını, hizmet gömleklerini gayet temiz tutmağa, her ilâçlamayı müteakip el dezenfeksiyonuna son derece dikkat eylemeğe ve reislikler veya tabipler tarafından verilecek talimat dahilinde lâstik eldiven ve önlük kullanmağa mecburdurlar.

Madde 62 – Trahom mücadelesinde müstahdem hastabakıcılar, hastaneler talimatnamesinin 130 – 133 üncü maddeleri hükümleri dahilinde çalışırlar ve mücadelenin hususiyetlerine göre üstleri tarafından verilen emirleri yerine getirirler.

Trahom mücadelesinde müstahdem hastabakıcılardan; Vekâletçe tayin edilen muayyen bir müddet çalışmış olanlar arasında ehliyetleri görülenler mücadele reislik merkezlerinde “Hasta ilâçlayıcı,, vazifelerine tayin olunarak, kursa tabi tutulurlar ve kursun akebinde yapılan imtihanda muvaffak olanlar «Hasta ilâçlayıcı» namı altında istihdam olunurlar.

Hasta ilâçlayıcılar; madde 59, 60, 61 de tasrih edilen küçük sıhhat memuru vazifeleriyle mükellef tutulurlar.

Madde 63 – Trahom mücadele hastane ve dispanserleri idare memur ve ayniyat mütemetleri, hastaneler talimatnamesinin 134 – 159 uncu maddelerile mücadelenin hususiyetlerine uygun bir mesai takip eylemekle ve bilhassa ayniyat işlerini yolunda

yürütmek, senelik icmal ve hesapları vaktinde vermekle mükelleftirler. İdare memurları, reisliklerce gösterilen lüzum üzerine fennî kayıt işlerinde de çalıştırılır.

Madde 64 – Trahom mücadelesinde müstahdem hademeler, mücadelenin hususiyetlerine uygun bir şekilde ve hastaneler talimatnamesinin 173 üncü maddesi hükmü dahilinde çalışırlar. Tabiplerin seçeceği hademelerden biri aslî vazifesinden başka müessesenin çamaşır yıkama, diğer biri de traş işleriyle vazifelendirilir.

## YEDİNCİ KISIM

### **Kayıtlar, Defterler, Çizelgeler**

Madde 65 – Trahom mücadele hastane ve dispanserlerinin bütün idarî ve malî kayıtları hastaneler ve ayniyat muhasipleri talimatnamelerile diğer umumî ahkâma göre aynen tutulur. Bu arada hastane ve dispanserlerinin tertip edeceği sarfiyat çizelgelerini; müteakip ayın nihayet üçüncü gününe kadar; mahallî sıhhat müdürlükleri yolu ile Vekâlete ve birer suretlerini de reisliklere gönderirler.

Madde 66 – Evvelki maddede zikredilen kayıtlardan başka trahom mücadele teşkilâtına mahsus fennî defter ve kayıt vasıtaları şunlardır:

- 1 – Trahom tesbit ve tarama defteri
- 2 – Trahom tarama çizelgesi
- 3 – Alfabetik çizelge ve defter (A – renkli karton)  
(B – beyaz kâğıt)
- 4 – Numara kartonu (A – Muayene ve Tedavi; B – Ziyaret)
- 5 – Trahom ana fişi
- 6 – Trahom tedavi fişi
- 7 – Trahom fiş eki
- 8 – Trahomsuz fişi
- 9 – Ziyaret fişi
- 10 – Dispansere gönderme fişi
- 11 – Çıkanlar çizelgesi
- 12 – Günlük çalışma çizelgesi
- 13 – Dispanser ve hastane aylık çalışma çizelgesi
- 14 – Reislik aylık çalışma çizelgesi
- 15 – Reislik yıllık çalışma çizelgesi

Madde 67 – Gerek poliklinik ve gerek ziyaretçi hemşire faaliyetinde fiş usulü tatbik olunur. Şöyle ki:

A – Poliklinik muayene ve tedavi kayıtları

**1 – Kayıt Vasıtaları**

A – Trahom ana fişi (Nümune 5): Dispanser ve köy tedavi evine ilk müracaat eden her trahomlu şahıs için bir tane doldurulur. İki seneliktir.

B – Trahom tedavi fişi (Nümune 6): Tarhom ana fişindeki tedavi kısmının dolmasını takip eden yıl başında, bu ana fişe ilâve olunur. Dört seneliktir.

C – Trahom fiş eki (Nümune 7): Ana fişin teşhis hanelerinin dolduğu vakalarda teşhis değişikliklerinin yazılmasına mahsusudur. Sene ile mukayyet değildir.

D – Trahomsuz fişi (Nümune 8): Dispanser ve köy tedavi evine yeniden gelen ve trahomdan gayri göz hastalıkları musapları ile sağlam şahıslar için birer tane doldurulur. Sene ile mukayyet değildir.

E – Numara kartonu (Nümune 4 – A): Dispansere ilk müracaat eden her şahsa bir tane verilir.

F – Alfabetik çizelge ve defter (Nümune 3): İlk defa fişe bağlanan bütün hastaların öz ve baba adlarının ilk harflerine göre ve alfabe sırasıyla kaydına mahsustur. Numarasını kaybeden hastaların kayıtlarının kolayca bulunmasına ve mükerrer müracaatların ilk müracaat suretinde gösterilmemesine hizmet eder.

Bu defter her harf için ihtiyaç nisbetinde tek yapraklı alfabetik çizelgelerin makineli kartonda bir araya gelmesiyle teşekkül eder.

Alfabetik defter; öz adın ilk harflerine göre alfabe sırası takip ettiği gibi; ayrıca baba adını teşkil eden ikinci ismin ilk harfine göre de ikinci bir alfabetik sıraya tabidir.

|    | Öz adı | Baba adı |       | Öz adı | Baba adı |       | Öz adı | Baba adı |
|----|--------|----------|-------|--------|----------|-------|--------|----------|
| A: | A – A  |          | A – B |        |          | A – C | ilâ.   |          |
| B: | B – A  |          | B – B |        |          | B – C | »      |          |
| C: | C – A  |          | C – B |        |          | C – C | »      |          |

Her harfe ait çizelge renkli kartondandır. (Nümune 3 – A): Bu çizelgeler doldukça yanına lüzumu kadar beyaz kâğıttan çizelgeler (Nümune 3 – B) ilâve olunur.

Alfabetik defter sene değişiklikleri ile ilgili değildir. Makineli kartonların istiaabına ve çizelgelerin yıpranma derecesine göre aynı defter bir veya bir kaç senelik kayıtlara tahsis olunur. Bir kaç seneye tahsis olunan defterlerde; her yıl başında yeniden fişe bağlanarak alfabetik deftere kaydedilecek her harfe ait ilk adlardan evvel birer sıra boş bırakılır, ve bu sıraların ortalarına kırmızı mürekkeple yeni yıl rakamları yazılır.

G – Günlük çalışma çizelgesi (Nümune 12): Günlük mesai neticelerini kayda yarar.

## **II – Kayıt Tarzı**

1 – Dispansere yeni muayeneye gelen trahomlu, trahomsuz, yerli ve yabancı her şahsa aynı sırayı takip eden bir numara verilir. Muayene neticesine göre trahomlular için Nü. 5 ve trahomsuzlar için Nü. 8 fişlerden birer tane doldurulur. Fişlerde mevcut hususî hanelere; hüviyet, tarih, teşhis ve tedavi şekli usuliyle ve okunaklı surette yazılır. Sonra bu fişler sıra numarası üzerine fiş kutularına konur.

Fiş kutuları hastaların ilk müracaat yıllarına göre ayrılmıştır. Her seneye ait (senelik fiş kutusu) nun bir köşesi (aylık devamlı bölmesi) olarak tefrik olunur. Faaliyeti fazla olan dispanserlerde bunun için ayrı bir kutu (aylık devamlı kutusu) tahsis olunabilir. Bu bölme veya kutular o ay içinde (bir defa bile olsun) ilâçlanmağa gelen veya devam eden eski hastalara ait fişlerin konmasına mahsustur.

2 – Numaraların senelerce birbirini takip ile yüksek rakamlara çıkmaması için her yıl başında tekrar birden başlanır ve muhtelif senelerin aynı numaralarını tefrik maksadile numaranın verildiği senenin de numarnın altına yazılması lâzımdır. (1/1944, 1/1945 gibi).

Numaralar bu şekilde her hastaya verilen numara kartonuna ve hem de fişine kaydolunur.

Numara kartonunun bir yüzünde dispanserin adı ile yukarıda tarif edildiği şekilde fiş numarası, diğer yüzüne karton sahibinin öz ve soy adı ile yaşı yazılır.

Numara kartonunu kaybeden hastaların isimleri alfabetik defterden aranarak fişi kolayca bulunur ve numarası tekrar kendisine verilir.

### **3 – Hasta kabul tarzı:**

A – Yeni hasta: Bekleme yerine açılan kapıdan teker teker hastane baştabip veya

tabibinin yanına girer ve alfabetik defterde adı aranıp bulunamadığı ve yeni geldiği tahakkuk ettiği takdirde ilk muayenesi yapılır. Bu muayene neticesine göre hekimin yanında bulunan hastabakıcı; numara kartonunu ve fişi doldurmakla beraber alfabetik deftere kaydı yapar. Kartonu ile fişi hastaya verir Hasta tedavi salonuna geçer Sıhhat memuru fişdeki tedavi kaydına göre onu ilâçlar. Yeni fişi yanına alıkor. Hasta numarası ile beraber çıkar Sıhhat memuru yanında biriken yeni fişleri iş sonunda fiş memuruna teslim eder.

B – Eski hastalar: Bunların gireceği kapının yanında bir fiş memuru hastabakıcı bulunur. Bu memur, hastanın elindeki numaraya göre fişini bulur ve kendisine verir. Fişini alan hasta günün ilk ilâçlanmasında dispanser tabibine gider. Hekim hastayı muayededden geçirerek o gün konması lâzım gelen ilâcı tayin eder. Eğer teşhise ait değişiklikler bulursa teşhis hanesine kaydeder. Trahom ana fişinin teşhis haneleri dolmuş ise fişe aynı numarayı taşıyan bir fiş eki (Nümune 7) iğnelenir. Hekimin yanında bulunan hastabakıcı, fişin o güne tevafuk eden hanesine (/) işaretini kor.

İlaçlama ile muvazzaf sıhhat memurları fişdeki son tedavi işaretine göre hastayı ilâçlar ve fişi saklar. Öğle tatilinde bu fişler sayılır ve (aylık devamlı bölme) veya kutularına sıra numarası üzerine konur. Aynı günde tekrar ilâçlanmağa gelen hasta yine fiş memuruna numarasını göstererek fişini alır. Hekimin yanındaki hastabakıcı sabahki işaretin üzerine ikinci bir çizgi çekerek (X) şeklini yapar. Hasta ilâçlanarak fişini yine sıhhat memuruna bırakır, gider.

(A) Fıkrası gereğince doldurulan yeni hastalara ait fişlerle öğleden evvel ve sonra çıkarılan eski hasa fişlerinin yekûnu o günkü ilâçlanma sayısını gösterir.

C – Her yıl başında tedaviye devam etmekte olan bütün eski trahomlu hastalar sene başından sonraki ilk müracaatlarında tekrar tabip muayenesinden geçirilerek hastalığın o günkü durumu; ana fişte, ekinde mevcut boş teşhis hanesine kaydedilir. Bunlardan ana fişin iki yıllık tedavi kısmı dolanlara üçüncü yıl başlangıcında birer tane No. 6 trahom tedavi fişi ilâve olunur. Bu fişin numara sütununa ana fişin numarası (meselâ: 1/1945) siyah mürekkeple ve tedavi yılı hanesine de tedavi göreceği yeni yıl (meselâ: 1946) kırmızı mürekkeple yazılır.

Trahomsuz fişler oldukça yanına diğer fişler eklendiğinden her yıl başında bunlara yeniden fiş eklenmesine ihtiyaç yoktur.

Senebaşından itibaren yukarıda tarif edildiği şekilde tekrar tabip muayenesinden geçirilerek yeni yıl tedavisine başlanan eski hasta sayısı her gün tesbit edilerek günlük çalışma çizelgelerindeki (ilk defa tedaviye gelen eski hasta sayısı) sütununa kaydedilir. Bu suretle, sene sonlarında bir yıl içinde tedaviye devam eden eski hasta sayısı tesbit olunur.

4 – İlâç dağıtma: icabına göre hastaya şişesiyle birlikte ilâç verildiği takdirde o tarihte tevafuk eden haneye kırmızı mürekkeple veya kalemle (X) işareti ve yalnız ilâç verilmiş ise aynı renkte (X) işareti konur.

5 – Her iki hekimin yanındaki hastabakıcılar fişleri doldururlarken veya fişlere ilâçlama, ilâç verme ve şişe dağıtma işaretini yazarlarken aynı zamanda günlük çalışma çizelgesinin doldurulmasına yardım edecek iptidai kayıtları bir kâğıda işaret ederler.

Her günkü mesai sonunda dispanserlerin bu işle tanzif edilen memuru, hastabakıcıların tutmuş olduğu bu iptidai kayıtları birleştirerek No. 12 günlük çalışma çizelgesinin o güne tevafuk eden sütununu doldurur.

6 – Her ay nihayetinde hastane ve dispanser baştabip veya tabibi günlük çalışma çizelgesine göre (No. 13) aylık çalışma çizelgesini tertip eder.

Bu çizelgenin doldurulması sırasında tedaviye devam edenler şu suretle tesbit olunur:

O ay içinde il defa muayene olunarak fişe bağlanan yeni hastalarla, her yılın (aylık devamlı bölme) veya kutularına girmiş bulunan eski hastalara ait fişler yekûnu o ay içinde devam eden hasta sayısını gösterir.

O ay içindeki tedaviye devam edenler miktarı tesbit edildikten sonra bu bölme veya kutulardaki fişler; (senelik fiş kutuları) ndaki eski yerlerine iade olunurlar.

7 – Hastaneye yatan veya ameliyat olan hastaların fişlerine yattığı günler, yapılan ameliyatlarda kaydolunur. Şöyleki:

**Yattığı Günler:** Bu günlere tevafuk eden fişdeki haneler kırmızı kalemle kâmilan boyanır.

**Ameliyatlarda:** Ameliyat olduğu güne tevafuk eden tarih sütununa mor mürekkeple bir A işareti konur ve ameliyat numarası; trahomlu fişde ameliyatlarda adlı

hususî yerine, tragomsuz fişde tedavi hanesine yazılarak yanına ameliyatın cinsi ve hangi höße olduğu basit ve rumuzlu olarak kısaca işaret edilir.

Yatan, ameliyat olan hastaların fiş numaraları hastane protokol ve ameliyat defterlerine de kaydolunur.

8 – Her sene başında yeni hastalara verilen numaralar birden başlar eski hastaların numaraları hiç bir surette değiştirilemez. Yıl değişikliğinden sonra ilk defa müracaat eden devamlı eski hastalar üçüncü fıkranın 3 bölümü mucibince muamele görürler.

9 – Evvelce trahomsuz teşhisiyle fişe bağlananların bilâareki muayenelerinde trahom görülürse yeniden müracaat eden hasta muamelesi görür.

10 – Birden fazla dispanseri bulunan mahallerde her dispanser için muayyen bölgeler tefrik olunur. Bu bölgelerde oturanlar o bölgeye tahsis olunan dispanserde muayeneye ve tedaviye tabi tutulur. Bir bölgeden diğer bir bölgeye ev değiştirenler yeni hasta muamelesine tabi olurlar.

11 – Muhiti mücadele kayıtları:

A – Mektepler: Her şubenin bütün mekteplerine ait mücadele işleri ayrı bir dispanser muamelesine tabidir ve talebelere ait ayrı bir sıra numarası takip edilerek mektep dispanseri için tahsis edilen kutuda bulunur.

Mektep taramaları aynı zamanda poliklinik muayenesi mahiyetinde olduğundan bu taramalarda muayene edilen umum talebenin trahomlu çıkanları fişe bağlanır Bu fişlere aynı zamanda mektebin ismi, sınıfı ve mektep numarası da kaydolunur. Ders yılı esnasında trahomlu talebe fişleri kendi mekteplerinde ayrı kutu veya hususî mahallerinde durabilir.

Mektep taramalarında sağlam çıkan talebeler için ayrıca trahomsuz fişi doldurulmaz. Fakat fişe bağlanmış gibi kabul edilerek eylik çizelgelerde yeni muayene kısmında gösterilir ve müteakip yıllarda da eski hasta muamelesi görür.

B – Askerî garnizon cezaevi fabrika gibi diğer toplu eşhas bulunduran mahallerde yapılan taramalar poliklinik muayenesi addedilemiyeceğinden aylık çizelgelerde gösterilemiyeceği gibi bunlar için de fiş doldurulmaz Yalnız bu muayenelerde trahomlu veya diğer göz hastası olanlar, ayrıca dispansere davet ve

icabında icbar edilir. Evvelce fişe bağlanmamış olanlarına da fiş doldurmak suretiyle dispanser poliklinik faaliyeti meyanında gösterilir.

12 – Her yıl sonunda üç sene ve daha evvelki senelere ait fişler birer birer gözden geçirilir. Bunlardan üç sene müddetle arka arkaya mütemadî surette (yılda bir defa bile olsun) gelmemiş olan hasta fişleri ayrılır. Birer birer tetkik edilerek bu fişlere dair istenilen malûmatı havi (çıkanlar çizelgesi) (Nümune 11) tertip edilir Bu çizelgenin doldurulması sırasında çıkanların tedaviye devam müddetleri şu suretle hesap olunur:

Çıkan hastaların (yılda bir defa bile olsun) tedaviye gelmiş bulunduğu yıllar devam etmiş addolunur. Devam etmiş olduğu yılların arka arkaya olması şart değildir.

Bu çizelgeler doldurulduktan sonra çıkan fişlerle beraber reisliklere gönderilir. Reisliklerde bunlara istinaden doldurulan çıkanlar çizelgeleri vekâlete gönderilir.

13 – Köy tedavi evleri aynen küçük dispanser mahiyetinde olduklarından fiş usulü diğer dispanserlerde olduğu gibidir.

Üçüncü maddede zikri geçen hasta kabul tertibatı kadrosu müsait ve faaliyeti fazla olan dispanserler içindir. Kadroları daha dar bulunan dispanser ve bilhassa köy tedavi evlerinde; sıhhat memuru hastabakıcı mıkdarına ve mahallinin hususiyetine göre; fakat esasa halel gelmemek şartıyla vazifeler tertip ve taksim olunur.

## B – Ziyaretçi hemşire kayıtları

### I – Kayıt Vasıtaları

- a) Ziyaret fişi (Nümune: 9): Hemşire tarafından ziyaret edilen her aile için bir tane doldurulur.
- b) Ziyaret numara kartonu (Nümune: 4 – B): Fiş doldurulan her aileye bir tane verilir.
- c) Dispansere gönderme fişi (Nümune: 10): Ziyaret esnasında aynı aileden dispansere davet edilenlerin kaydına mahsus olup; polikliniğe gitmeleri tavsiye edilen aile gurubuna yalnız bir tane verilir.
- d) Günlük çalışma çizelgesinin ziyaretçi hemşire kısmı (Nümune: 12): ziyaretçi hemşire tarafından ziyaret fişlerindeki kayıtlara göre her gün doldurulur.

## II – Kayıt Tarzı

1 – Hemşire tarafından ilk defa ziyaret adilen her aileye bir numara verilir (Z F. No: 1/1944) ve aynı numarayı taşıyan bir ziyaret fişi doldurulur. Şöyle ki:

A – Ziyaret fişinin ön yüzü yukarı kısmında mevcut mahalle, sokak ve ev numarası sütunları usulünce doldurulduktan sonra aile reisinin adı, soy adı ve mesleki o esnada hazır olsun olmasın yazılır. Aile nüfusu hanesine aile reisi ile aynı soy adını taşıyan veya vilâyeti altında bu yuvada daimî olarak oturan eşhasın adedi tesbit ve kayıd edilir.

Ziyaret fişinin alt kısmına vizita tarihi, aile reisi mevcut ise başta olmak üzere, o esanda evde hazır bulunan bilûmum eşhasın ad ve yaşları alt alta yazılır. Birinci ziyaret esnasında bulunmayanlar müteakip vizitalarda o günkü tarih ile evvelkilerin altına ilâve edilir.

Ziyaret esnasında müsafir bulunanlar asla kayda idhal edilemezler. Yalnız, aynı evde kiracı ve sair sıfatla daimî surette oturan ve reisleri ayrı bulunan her aileye ayrı ziyaret fişi doldurulur.

B – Hemşire yapacağı muayeneye göre her hangi bir kimsenin gözünde trahomun dört devresinden birine delâlet edecek aşıkâr ve kati araz gördüğü takdirde o şahsın adı hizasındaki (ilk ziyaret esnasında görülen) bölümünün (Tr.) sütununa yalnız X işareti kor. Müteakiben hastadan dispansere daha doğrusu, tedaviye devam edip etmediğini sorar. Devam ettiğini muhatabının elindeki dispanser fiş numarası ile tesbit ettiği takdirde (tedaviye devam etmekte olan) kısmının (Tr.) hanesine yine bir X işareti kor. Devam etmiyorsa bu haneyi açık bırakarak kendisine hastalığının ehemmiyeti, vehameti ve akıbeti hakkında kısa fakat faydalı nasihatlerde bulunur ve muhatabını tedaviye davet ve teşvik ederek (dispansere davet edilen) sütununa keza bir X işareti yapar. Şayet muayene edilen şahısta trahom mevcut olmayıp da harici başka bir göz hastalığı bulunduğu takdirde (ilk ziyaret esnasında görülen) kısmının (D. G. H.) sütununa X işareti konur. Yukarıda tarif edilen merasime riayetle (Tedaviye devam etmekte olan) bölümünün (D. G. H.) hanesine veya (dispansere davet edilen) sütununa X işaretleri yapılır.

C – Bu suretle bütün ev halkının yoklaması bitirildikten sonra aile fişinin arka yüzünü teşkil eden ziyaretler o günkü çalışmanın muhassalası aynı tarihile ve hususî

sütunda hülâsa edilir. Yani, bu kısımdaki haneler muayene kısmındaki kayıtlara göre her ziyaret sırasında görülen ilk ve mükerrer muayenelerin, dispansere devam edenlerin ve bilâhare icabet edilenlerin sayıları yazılır.

D – Ziyaret fişi tamamiyle dolduğu zaman yanına diğer boş bir fiş iğnelenir ve numara mahalline de evvelki fişin numarası yazılır.

2 – Yukarıdaki fıkrada izah edilen muamele bitince o aileden dispansere davet edilenlere toptan bir dispansere gönderme fişi doldurulur. Buna ziyaret fişi numarası, adresi ve aileden davet edilenlerin adları ayrı ayrı yazılır. Dispansere gönderme fişi ile polikliniklere müracaat edenlerin ilk muayene ve tedavileri diğerlerine tercihan ve derhal yapılır. Bunlardan yeni hastalara yeni tedavi fişi doldurulur. Dispansere gönderme fişlerindeki adları hizasına gelenler işaret edilerek bunlar ziyaretçi hemşireye verilmek üzere alıkonur.

Dispansere gönderme fişi ile polikliniklere gelenlerin sözü geçen kolaylıklardan faydalanabilmesi, fişin doldurulduğu gün veya ertesi gün müracaatlarına bağlıdır. Resmî tatil günleri bu kayıttan hariçtir.

3 – Dispanserin kapanma zamanından yarım saat evvel buraya dönen ziyaretçi hemşire o günkü ziyaret fişleri kayıtlarına göre günlük çalışma çizelgesinin ziyaretçi hemşire kısmını doldurur. O gün veya bir gün evvel doldurulan dispansere gönderme fişlerindeki icabet hanesine X işareti kor.

4 – Ziyaretçi hemsire icabında ilâç dağıttığı veya poliklinikde hekim tarafından görülerek teşhis ve tedavi endikasyonu konulmuş bazı kimselere evlerinde basit ilâçlama tatbik ettiği takdirde bu işlere ait kayıtlar ve sayılar dispanser günlük mesâî çizelgesine ilâve suretile gösterilir.

5 – Tanzim edilen ziyaret programına göre gezici hemşirenin mesaisi hastane ve dispanser baştabip veya tabipliğince kontrol edilir. Bu programın bir sureti de aylık cedvellerle birlikte reisliklere gönderilir.

Madde 68 – Her ay sonunda hastane ve dispanserlerin o aya ait çizelgeleri çalışma raporları ile beraber her ayın üçüncü gününe kadar reisliklere ve oralarda tetkik olunarak bunlara istinaden doldurularak reislik aylık çizelgeleri reislik mesâî raporlar ile beraberı vekâlete gönderilir.

Madde 69 – Muhasebe ve ayniyat kayıtlarından başka diğer bütün kayıtların kapatılması, devredilmesi ve yeniden başlanması zamanı yıl başıdır.

Her yıl sonunda yıllık mesai, aylık çizelge ve raporların tertip ve tanzimindeki esaslar dahilinde yıllık çizelge ve raporlarda gösterilir.

## SEKİZİNCİ KISIM

### **Tarama**

Madde 70 – Her hangi bir yerde trahom endeksini ve intanın durumunu anlamak için (endeks taraması) ve tedaviye muhtaç trahomluları tesbit için de (tesbit taraması) yapılır.

Her iki maksatla yapılan bu taramalara, o yerin bütün nüfusu muayeneden geçirildiği takdirde (umumî tarama), yalnız mektep talebesi, askerî birlikler, ceza evleri ve esnaf gibi toplu teşekküller muayene edilirse (kismî tarama) adı verilir.

Madde 71 – Mücadele mıntakalarında intanın durumunu anlamak ve mücadeleden alınan randımanı ölçmek maksadile vekâlet lüzum göreceği zamanda ve mahallerde tarama ekipleri vasıtasile umumî taramalar yapılır.

Bu taramaların sür'atle ve sıhhatle yapılabilmesi için lüzum ve ihtiyaca göre mahallî personelden de istifade olunur.

Madde 72 – 31 inci maddede sözü geçen müesseselerle esnaftan trahomlu olanların tesbiti ve bunların tedavilerinin temini için her sene muayyen zamanlarda bir veya iki tesbit taraması yapılır.

Mekteplerin ilk taraması her ders yılının birinci ayında yapılır.

Madde 73 – Tarama muayenelerinde bilhassa umumî taramalarda istisnasız her kesin muayeneden geçmesini sağlayacak lüzumlu tedbirlerin alınması için mahallin mülki âmiri, diğer alâkadar ve taranacak müessesenin sahip ve müdürleri icab eden her türlü kolaylığı göstermeğe, yardımda bulunmağa mecburdurlar.

Taramalara muhalefet edenler hakkında umumî hıfzıssıhha kanununun 287 nci maddesi hükümleri tatbik olunur.

Madde 74 – Tarama muayenesi için evvelâ sıhhat memurları taranacak şahısların isimlerini sırasıyle ve usulü dairesinde tarama defterine kaydederler. Sonra tabip tarafından gözleri muayene edilerek bu deftere lâzım gelen işaretler ve izahlar yazılır.

Tarama muayenesi bittikten sonra tarama defteri kayıtlarına göre tarama çizelgeleri doldurularak vekâlete gönderilir.

## DOKUZUNCU KISIM

### **Kurslar**

Madde 75 – G z m tehsasısı olmıyan tabiplerin trahom mücadele te kil tında vazife alabilmeleri bunların, trahom tabip kurslarına devam etmelerine ve kursun hitamında yapılacak imtihanda muvaffak olmalarına bağlıdır.

Madde 76 – Her sınıf küçük sıhhat memurlarından trahom mücadelesinde istihdam edilecekler evvelâ trahom mücadele sıhhat memurları kurslarına devam ettirilir; ve muayyen müddetin hitamındaki imtihanda kazananlar mücadelede bir vazifeye tayin olunurlar.

Madde 77 – Reisliklerce gösterilecek lüzum üzerine ve vek ketin tensibiyle trahom mücadelesinde müstahdem mütehassıs olmıyan tabiplerle sıhhat memurların ve hem relerin meslek  bilgilerini arttırmak maksadiyle tekâmül kursları açılır.

Madde 78 – Trahom mücadele kursları, mücadele reisliklerinde veya vek ketin tayin edeceği her hangi bir müessesede açılır.

Kurslar 3 aydan 6 aya kadar devam eder. Kursların programı vekâletçe tertip olunur.

Madde 79 – Tabiplerin trahom kurslarına devam ettikleri müddetler staj m ddetlerinden sayılır ve kursda muvaffak olarak bu müddeti sonradan usulü dairesinde tamamlayanlar imtihana girerek mütehassıs olurlar.

## ONUNCU KISIM

### **Müteferrik Maddeler**

Madde 80 – Trahom mücadelesinde yapılan bütün muayene, tedavi ve ameliyatlar ve dağıtılan ilâçlar meccanî olup hiç bir sebep ve bahane ile bunlar mukabilinde para ve hediye alınamaz.

Madde 81 – Hastane ve dispanserler hastalarından;  ahs  menfaatlerini temin yollu istifadeye teşebbüs eden, para alan, bell  mesa  zamanında içi başında bulunmayan, vazifelerini l yikile yapmamaları dolayısıyla müesseselerinin normal randımanını düşüren mücadele tabipleri, birinci def asında maaş kesilmesi ve tekerrürü halinde vazifelerine nihayet verilmek suretile cezal ndırılırlar.

Madde 82 – Trahom mücadelesinde çalışan küçük sıhhat memurları ve hem relerin kendilerine verilen vazifelerden başka muayeneye ve tedaviye tevessül

etmeleri, para karşılığında muayene, tedavi ve şiringa yapmaları ve ilâç vermeleri yasaktır. Bu memnuniyet hilâfına hareket edenler birinci defasında maaş kesilmesi, tekrerrü halinde vazifelerine nihayet verilmek turetiyle cezalandırılır.

Madde 83 – Trahom mücadelesinde çalışan bütün tabip memur ve müstahdemler, müracaat eden ve muayene ve tedavi olan hastalara ve halka şefkat ve nezaketle muamele etmeğe mecburdurlar.

Madde 84 – Mücadele faaliyetinin en yüksek bulunduğu haziran, temmuz, ağustor ve eylül aylarında bütün mücadele mensuplarına sıhhî sebepler müstesna olmak üzere hiç bir sebeple izin verilmez

Madde 85 – Memurin kanununun 79 uncu maddesi mucibince müstacel ve mübrem hallerde mahallî mülkiye amirleri tarafından verilecek haftalık izinlerde, yardımcı ve asistan tabiplerle sıhhat memurları, hemşireler, kâtip ve sair mücadele mensupları için dairesi amiri sıfatiyle hastane ve dispanser baştabip ve tabiplerinin ve bu sonuncular için de mücadele reislerinin muvafakati alınır.

Madde 86 – Köy tedavi evleri sıhhat memurları her ayın son günü sabah vazifelerinden ayrılarak merkeze hareket ederler. O gün ve ertesi gün merkezde kalarak resmî ve hususî işlerini hal ile müteakip ayın ikinci günü sabahı işleri başına dönerler. Bu muayyen müddet dışında ve resmi tatil günlerinde dahi sıhhat memurlarının memuriyet yerleri haricine çıkmaları, dairesi amirinin muvafakatına ve mahallî mülkiye amirinin izin vermesine bağlıdır.

Madde 87 – Trahom mücadelesi tarafından mecenen dağıtılan damlalıklı şişelerin halk ve esnaf arasında alınıp satılması yasaktır.

## Trahom Tesbit ve Tarama Defteri

Sahife numarası : .....

Kazası : .....

Köy ( veya mahallesi ) : .....

Sokağı : .....

Mektebi : .....

|               |                             |                             |        |      |                |           |               |           |                         |                 |       |             |        |           |  |             |  |  |  |           |  |
|---------------|-----------------------------|-----------------------------|--------|------|----------------|-----------|---------------|-----------|-------------------------|-----------------|-------|-------------|--------|-----------|--|-------------|--|--|--|-----------|--|
| Sıra numarası | Mektep (veya) hane numarası | Adı ve soyadı babasının adı | Sanatı | Yaşı | Muayene tarihi | Hangi göz | M U A Y E N E |           |                         |                 |       | T R A H O M |        | Devreleri |  | İhtilâtları |  |  |  | Mülâhazat |  |
|               |                             |                             |        |      |                |           | I Başlangıç   | II Florid | III Teneddüp başlangıcı | IV Tam Teneddüp | Kapak | Konjonktiva | Kornea | Küçük     |  |             |  |  |  |           |  |
|               |                             |                             |        |      |                | Sağ       |               |           |                         |                 |       |             |        |           |  |             |  |  |  |           |  |
|               |                             |                             |        |      |                | Sol       |               |           |                         |                 |       |             |        |           |  |             |  |  |  |           |  |

## EK-5.: Trahom Adlı Eser Hakkında

..... T. C., Mf. V. ....

### MİLLÎ TALİM VE TERBİYE DAİRESİ

|                                |                                      |
|--------------------------------|--------------------------------------|
| Nº <u>151</u>                  | Hulâsa: "Trahom" adlı eser hakkında: |
| Tarih <u>25.10.1930</u>        |                                      |
| Evelki kararın Nº <u>.....</u> |                                      |
| Tarihi <u>.....</u>            |                                      |

..... Halkı memleketimiz için büyük bir tehlike halinde bulunan "Trahom" hastalığı hakkında tenvir etmek maksadile göz mütehassısı doktor İsmail F. Fındık tarafından yazılan ve Muallim Ahmet Halit kütüphanesi tarafından tabetti-rileceği anlaşılan "Trahom" adlı küçük halk kitabı tetkik olundu. Bu kitap basıldığı takdirde faydalı bir eser olacaktır. Halk Okuma Odaları için müstahap miktarda satın alınması ve millet mektepleri müdevinlerine tavsiyesi nazara alınmıştır. Heyfiyetin Vekâlet Makamının tasvibine arzı kararlaştırıldı.

Reis V.      Aza      Aza      Aza      Aza      Aza

Vekâlet Makamına

"Trahom" adlı eser..... hakkında heyetimizce verilen karar tasdikinize arz olunur efendim.

M. T. T. H. Reisi  
v kili

*22.10.1930*

|                                                          |
|----------------------------------------------------------|
| Bu işe dair yapılan tebliğin Nº <u>4390.1.T.U. M. n.</u> |
| Tarihi <u>25.10.1930</u>                                 |
| Dosya Nº <u>.....</u>                                    |

Suret

Aslına mutabıktır. / / 19

F. R. K. 13/10/930

## EK-6.: Trahom Adlı Eserden Satın Alınması Hakkında

..... T. C., Mf. V. ....

### MİLLÎ TALİM VE TERBİYE DAİRESİ

|                         |                                   |
|-------------------------|-----------------------------------|
| Nº <i>14 Mükerrer</i>   | Hulâsa: Trahom adlı eserden satın |
| Tarih <i>4. 2. 1931</i> | alınması hakkında:                |
| Evelki kararın Nº       |                                   |
| Tarihi                  |                                   |

İstanbul'da göz hekimi Dr. Muri Fehmi Bey tarafından telif edilip muallim Ahmet Halit Kütüphanesi tarafından tabolunan Trahom adlı eser Türk kültürünün neşri tamimi için icap eden yerlere gönderilmesi faideli olacak eserlerden bulunduğu cihetle beheri 25 kuruş hesabı ile (1000) nüsha satın alınması ve esmanını teşkil eden (250 liranın 572inci fasıldan tesviyesi kararlaştı.

Millî Talim ve Terbiye Heyeti Kütüphaneler Müdürü Negriyat Müdürü  
Reisi

*28-1-1931*

*28-1-1931*

## EK-7.: Trahom Adlı Kitap Hakkında

| T. C., Mf. V.                  |                              |
|--------------------------------|------------------------------|
| MILLÎ TALİM VE TERBİYE DAİRESİ |                              |
| 235                            |                              |
| No 91 K                        | Hulâsa: Trahom adlı kitap h. |
| Tarih 30. 5. 1933              |                              |
| Evelki kararın No              |                              |
| Tarihi                         |                              |

Göz Doktoru Muri Fehmi Bey tarafından telif ve neşredilen "Trahom" adlı kitabın neşrini himaye maksadile beheri 25 kuruştan 800 nüshasının satın alınması ve bedelini teşkil eden 200 liranın 569 uncu neşriyata yardım tahsisatından tesviye ettirilmesi muvafık görülmüştür.

Keyfiyetin Vekâlet Makamının tasvibine arzı kararlaştı.

Millî Talim ve Terbiye Heyeti Kütüphaneler Müdürü Neşriyat Müdürü

Reisi

Reis Aza Aza Aza Aza Aza

30. 5. 1933

Vekâlet Makamına

Trahom adlı kitap hakkında heyetimizce verilen karar tasdikinize arz olunur Efendim.

M. T. T. H. Reisi

Suret

Aslına mutabıktır. / / 19

Bu işe dair yapılan tebliğin No 1664, 1665

Tarihi 30. 5. 1933 4/33 C

Dosya No

## EK-8.: Mekteplerde Görülen Trahom Vukuatı Hakkında

T. C.  
MAARİF VEKÂLETİ  
M. T. T. H.

Nümune: 1

|                   |                                                       |
|-------------------|-------------------------------------------------------|
| No 60             | Hülasa: Mekteplerde görülen trahom vukuatı hakkında : |
| Tarih 7 5 1930    |                                                       |
| Evelki kararın No |                                                       |
| Tarihi            |                                                       |

Adana, Tarsus, Mersin, Urfa, Gaziantep ve kısmen de Malatya mekteplerinde görülmekte olan trahomlu talebe hakkında Müfettiş Harun Reşit B. tarafından verilen raporla bu bapta yapılması lâzımgelen muamele hakkında Müfettiş Dr. Celâl Beyin Raporu Heyetimizce mutalâa ve tetkik edildi :

Yukarıda isimleri zikredilen Vilâyetlerle diğer mahallerde trahom ve sair sarî emrazla mücadele edilmek üzere Vekâlet Teftiş Heyeti kadrosuna mütehasıs bir tabibin alınmasının Vekâlet Makamının tasvibine arzı ve Müfettiş Dr. Celâl Beyin lüzum görüldüğü şekiller altında şimdiden trahomla mücadele edilmesinin tāmimi kararlaştı.

|         |              |
|---------|--------------|
| Azalar  | Reis         |
| B. Avni | Ali Haydar   |
|         | Ahmet Tevfik |
|         | M. Emin      |
| İhsan   | Rıdvan Nafiz |

Maarif Vekâletine

Mekteplerde görülen trahom vukuatı hakkında heyetimizce verilen karar tasdikinize arz olunur efendim.

M. T. T. H. Reisi

|                              |
|------------------------------|
| Bu işe dair yapılan tebliğin |
| No Tarihi                    |
| Dosya numarası               |

Z. Ka. 27/3/930

**EK-9.: Mekteplerin Trahom Mücadelesine Destek Vermesi Hakkında**

..... T. C., Mf. V. ....

**MİLLÎ TALİM VE TERBİYE DAİRESİ**

29

|                   |         |
|-------------------|---------|
| No 20             | Hulâsa: |
| Tarih 28 I 1932   |         |
| Evelki kararın No |         |
| Tarihi            |         |

Sıhhat ve İctimaî Muavenet Vekâleti Trahom mücadele teşkilâtının Trahom mintakasındaki mektepler idareleri tarafından müşkülâta uğradıklarından bahisle teshilat gösterilmesi ve bu hususta bazı tedbirler ittihazı hakkında Muşarûfıleyh Vekâletten Vekâlet Makamına varit olup ilk Tedrisat Umum Müdürlüğünün merbut tezkeresile Heyetimize gönderilen 19/1/1932 tarihli ve 9/448 numaralı tezkere Heyetçe mütalea ve icabı müzakere edildi:

Mekteplerin en mühim vazifelerinden biri talebenin sıhhatini temin etmek olduğundan Trahom mintakalarındaki Trahom mücadelesine mekteplerimizin ciddî bir surette yardım etmeleri lâzımdır. Bunun için:

Reis

Aza

Aza

Aza

Aza

Aza

Vekâlet Makamına

..... hakkında heyetimizce verilen karar tasdiknize arz olunur Efendim.

M. T. T. H. Reisi

Bu işe dair yapılan tebliğin No .....  
Tarihi .....  
Doaya No .....

**Suret**

Aslına mutabıktır. / / 19

..... T. C., Mf. V. ....

## MILLÎ TALİM VE TERBİYE DAİRESİ

30

|                        |               |
|------------------------|---------------|
| № .....                | Hulâsa: ..... |
| Tarih .....            |               |
| Evelki kararın № ..... |               |
| Tarihi .....           |               |

1 - Trahom mintakalarında Trahom mücadele teşkilâtı ile mektep idarelerimizin sıkı bir surette mesai teşrik etmeleri.

2 - Mektep tabibi veya ilk Tedrisat sıhhat müfettişi olan yerlerde bu zatların Trahom tedavisile alâkadar olmaları.

3 - Trahom mintakalarında pazartesi veya perşembe günleri öğleden sonra veya beden terbiyesi veya musiki dersleri saatlerinde talebenin gözlerini muayene veya tedavisi için Trahom mücadele teşkilâtı tarafından mektep idarelerine müracaat vukubulduğu takdirde kabul ve tatbik edilmesi.

Hususlarının Trahom mintakalarındaki maarif idarelerine tebliği ve Trahom mintakalarındaki mekteplere mücadele tabiplerinin nezareti altında

Reis

Aza

Aza

Aza

Aza

Aza

Vekâlet Makamına

..... hakkında heyetimizce verilen karar tasdiknize  
arz olunur Efendim.

M. T. T. H. Reisi

Bu işe dair yapılan tebliğin № .....

Tarihi .....

Dosya № .....

Suret

Aslına mutabıktır. / / 19

..... T. C., Mf. V. ....

## MİLLÎ TALİM VE TERBİYE DAİRESİ

31

|                         |               |
|-------------------------|---------------|
| Nº .....                | Hulâsa: ..... |
| Tarih .....             |               |
| Evelki kararın Nº ..... |               |
| Tarihi .....            |               |

bulunmak üzere mücadele sıhhat memurları evsafına malik maarif sıhhat memuru tahsis ve tayin edilmesi için Trahom mintakasına dahil vilâyetlere tebligat yapılması muvafık görülmüştür.

Keyfiyetin Vekâlet Makamının tasvibine arzı kararlaştı.

Reis

Aza

Aza

Aza

Aza

Aza

Vekâlet Makamına

..... hakkında heyetimizce verilen karar tasdiknize  
arzolunur Efendim.

M. T. T. H. Reisi  
M.

27.1.1937

|                                         |
|-----------------------------------------|
| Bu işe dair yapılan tebligatın Nº ..... |
| Tarihi .....                            |
| Dosya Nº .....                          |

|                           |
|---------------------------|
| <b>Suret</b>              |
| Aslına mutabıktır. / / 19 |

## ÖZ GEÇMİŞ

**Ad Soyad:** Arsen Kaan ALTUĞ

### Eğitim Bilgileri

#### Lisans

|                   |                                               |
|-------------------|-----------------------------------------------|
| <b>Üniversite</b> | Anadolu Üniversitesi                          |
| <b>Fakülte</b>    | İktisat Fakültesi                             |
| <b>Bölümü</b>     | Kamu Yönetimi                                 |
|                   |                                               |
| <b>Üniversite</b> | Erzincan Binali Yıldırım Üniversitesi         |
| <b>Fakülte</b>    | Eğitim Fakültesi                              |
| <b>Bölümü</b>     | Sosyal Bilgiler Öğretmenliği                  |
|                   |                                               |
| <b>Üniversite</b> | Erzincan Binali Yıldırım Üniversitesi         |
| <b>Fakülte</b>    | Eğitim Fakültesi                              |
| <b>Bölümü</b>     | Sınıf Öğretmenliği (Çift Anadal/Double Major) |

#### Makale ve Bildiriler (Varsa)

1.

2.