



## **SIHHAT VE İÇTİMAİ MUAVENET VEKÂLETİNİN 1924 YILI SITMA İLE MÜCADELE RAPORU - SITMA VE BATAKLIK HARİTASI**

### **THE REPORT OF MINISTRY OF HEALTH AND SOCIAL SOLIDARITY ON FIGHT AGAINST MALARIA FOR 1924 - MALARIA AND SWAMP MAP**

**Dr. Öğr. Üyesi Erdem YAVUZ**

Erzincan Üniversitesi, Eğitim Fakültesi, Sosyal Bilgiler Eğitimi Ana Bilim Dalı,  
erdemyavuz\_erk@hotmail.com, Erzincan/Türkiye

#### **ÖZ**

Sıtma, salgın hastalıklar içinde en çok ölüme sebep olan hastalıktır. Anadolu topraklarında ilk kez 18. yüzyılda tespit edilen sıtma, 19. yüzyılda Osmanlı Devleti'ni uğraştıran en önemli sağlık sorunlarından biri olmuştur. Bu dönemde sıtmayla mücadele etmek ve yayılmasını önlemek için devlet tarafından birtakım tedbirler alınmıştır. I. Dünya Savaşı'nın hemen öncesi ve savaş yıllarında sıtma, salgın olarak ve daha etkili bir şekilde görülmeye başlamıştır. Savaş döneminde, sıtmadan dolayı asker ve sivil halktan çok sayıda kişi hayatını kaybetmiştir. Bu dönemde çıkarılan bir takım kanunlar ve uygulamalar ile kısıtlı imkânlarla sıtma ile mücadele edilmeye çalışılmış ise de Milli Mücadele'nin başlamasıyla bu çabalar yetersiz kalmıştır. Milli Mücadele döneminde nüfusun yarısı sıtmaya yakalanmış ve yüzbinlerce kişi savaştan, işten ve tarladan geri kalmıştır.

Cumhuriyet'in ilanından bir yıl sonra sıtma salgını felaket boyutuna ulaşmış, ölümler ciddi boyutlarda artmış, kısacası hayatın tüm alanları olumsuz olarak etkilenmiştir. Bu durumda devlet meseleye el atmış ve 1924 yılında, Sıhhat ve İçtimai Muavenet Vekâleti tarafından sıtma ile mücadele raporu hazırlanmıştır. Bu çalışmada, sıtmayla mücadele etmek ve yayılmasını önlemek amacıyla hazırlanan rapor, tüm detayları ile ele alınmıştır. Çalışmada ayrıca 1924 yılında hazırlanan Türkiye'nin sıtma ve bataklık haritasına yer verilerek, bataklık mahalleri, sıtmalı muntkalar, pirinç ve kenevir yetiştirilen muntkalar, sıtmanın şiddetli görüldüğü mahallerin tahmini hudutları ve münferit sıtmalı köylerin bölgelere göre tespiti yapılmıştır.

**Anahtar Kelimeler:** Salgın, Sıtma Mücadelesi, Sıtma ve Bataklık Haritası.

#### **ABSTRACT**

Malaria causes the most deaths among other epidemic diseases. Malaria was first detected in Anatolian territory in 18th Century; and was one of the most important health problems dealt with by the Ottoman State in 19th Century. In this period, some precautions were taken to fight against malaria and to avoid its spread by the state. Just before the 1st World War and during the war years, malaria was seen as an epidemic and in an efficient way. During the war years, many people lost their lives both in the army and in the civil society. In this period, although some regulations and laws were enacted to fight against malaria with limited opportunities, these efforts became inadequate with the start of the National Struggle. Half of the population was infected with malaria during the National Struggle years, and hundred-thousands of people were left behind the war, work and fields.

One year after the proclamation of the Republic, malaria epidemic became a disaster, death reached serious dimensions; briefly stated, it affected all aspects of life in a negative way. In this situation, the state started to deal with this problem; and in 1924, a report was prepared by the Ministry of Health and Social Solidarity to fight against malaria. In the present study, the report, which was prepared to fight against malaria and avoid its spread, was dealt with in all its details. The study also included the Malaria and Swamp Map of Turkey, which was prepared in 1924, and the swam neighborhoods, areas with malaria, areas where rice and cannabis were grown, the estimated borders of the neighborhoods where malaria was seen in a severe level, and the individual villages where malaria was detected were determined.

**Keywords:** Epidemic, Fight against Malaria, Malaria and Swamp Map.

#### **1. GİRİŞ**

Salgın hastalıklar; insanlığı, devletleri ve medeniyetleri olumsuz yönde etkileyen faktörlerin başında gelmektedir. Nitekim tarihi süreçte görülen salgın hastalıklar neticesinde devletler yıkılma tehlikesiyle karşı karşıya kalmış, ordular kırılmış, nüfus kayıpları yaşanmış, ticaret ve tarım neredeyse durma noktasına gelmiştir. Salgınlar; siyasi, askeri, iktisadi, demografik ve sosyal sonuçları itibarıyla güçlü imparatorlukların ve medeniyetlerin sarsılmasında hatta yıkılmasında etkili olmuştur (Ayar, 2007: 1; Özdemir, 2005: 3-5).

Toplumdan topluma ve kıtalar arasında taşınan salgın hastalıklar, 19. yüzyılda Osmanlı topraklarına sirayet etmeye başlamıştır. Savaşlar, askerler, göçler, tüccarlar, hacılar, kıtlık, açlık, beslenme, barınma sorunu, temizlik, olumsuz iktisadi koşullar vb. gibi pek çok unsur, salgın hastalıkların taşınmasında ve geniş alanlara yayılmasında etkili olmuşlardır (Beyru, 2005: 87; Yıldız, 2014: 3-5). Kırım Savaşı'nda birçok asker, salgın hastalıklarla mücadele etmek zorunda kalmış ve savaştan değil, salgından dolayı hayatlarını kaybetmişlerdir (Karal, 1995: 239-240). Osmanlı Devleti'nde görülen salgın hastalıklardan biri de sıtma.

Sıtma, “*anofel türü sivrisineğin sokmasıyla insandan insana bulaşan, titreme, ateş ve ter nöbetleriyle kendini gösteren bir hastalık, ısıtma, malarya*” şeklinde tanımlanmaktadır (TDK Büyük Türkçe Sözlük, 2017). Eskiçağlardan itibaren sıtmanın, bataklik bölgelerde görülen ve tekrarlayan ateş ve dalak büyümesi ile seyreden bir hastalık olduğu bilinmektedir. Diğer dillerde *Malaria*, *Paludismus*, *Marsh miasma*, *Remittent fever* olarak adlandırılan sıtma, salgın hastalıklar içinde en çok ölüme sebep olan hastalıktır. Sıtmanın ilk olarak Afrika'da ortaya çıktığı fikri yaygındır. Sıtmaya, Afrikalıların tarım alanı açmak için yağmur ormanlarını yok etmesi sonucunda oluşan bataklik arazilerin neden olduğu düşünülmektedir. Sıtma hastalığı, Afrika'dan diğer kıtalara köleler vasıtasıyla yayılmıştır (Onul, 1971: 805-813; Nikiforuk, 2007: 34-37).

Sıtma hastalığı, sıtma mikrobu taşıyan sivrisineklerin ısırmasıyla insana bulaşan yaygın ve kapalı bir bulaşıcı hastalıktır. Halsizlik, sinirlilik, iştahsızlık, kabızlık, baş ağrısı, sırt ve bacak ağrıları, üşüme ve ateş, hastalığın başlıca belirtileridir (Onul, 1971: 950). Sıtma, bataklik suları, durgun sular ve kirli sularda ve sıcak mevsimlerde görülen bir hastalıktır. Sıtma, bünyeyi zayıflatır, kansızlığa yol açar ve bağışıklık sistemini çökertir (Nikiforuk, 2007: 34-39). Salgın şeklinde görülen sıtma, uzun bir dönem tedavi edilemediğinden dolayı binlerce kişi ölmüştür (Braudel, 1993: 78).

Osmanlı arşiv kayıtlarında, “*sıtma illeti*”, “*maraz-ı sıtma*” şeklinde geçen (Yıldız, 2014: 26) sıtma hastalığı, Osmanlı Devleti'nde 18. yüzyıldan itibaren bilinen bir hastalıktır. Nitekim İstanbullu Hekim Ali Efendinin 1732 yılında Tuhfe-i Aliye adıyla yazdığı risalede, kınakına bitkisinin sıtmaya karşı etkili olduğundan bahsedilmektedir. 19. yüzyılda ise kinin, sulfato olarak tanınmaya başlamıştır. Maltepe Askeri Hastanesi'nin 1837-1838 senesine ait eczane listesinde, sıtma hastalığının tedavisi için kınakına ve sulfato kullanıldığı görülmektedir. 1839 yılında başmuallim olarak Viyana'dan Tıbbiyeye getirilen Dr. Bernard, vermiş olduğu klinik derslerinde, Rumeli'den gelen malaryalı (sıtmalı) hastalara sulfato verilmesini tavsiye etmiştir (Tuğluoğlu, 2008). 1841 yılı Bursa Mahkeme Sicillerinden elde edilen bilgilere göre, Bursa Sancakbeyinin İstanbul'a bir mektup yazdığı ve mektubunda sıtma hastalığının neden olduğu olumsuzlukları belirttiği anlaşılmaktadır. Bursa Sancakbeyi Dilaver Paşa'ya göre; sıtma hastalığı nüfusu azaltmış, hayvanlara zarar vermiş ve ipek böceği yetiştiriciliğini olumsuz etkilemiştir. Salgının neden olduğu iktisadi, demografik ve sosyal olumsuzlukları ortadan kaldırmak için bölgede pirinç ekimi yasaklanmış ve bataklik arazilerin kurutulması için talepte bulunulmuştur. 1857'den sonra Cemiyet-i Tıbbiye-i Şahane'de ve Tıp Okullarında sıtma ile ilgili konular ele alınarak ayrıntılı bir şekilde incelenmiştir (Hot, 2001; Unat, 1999).

19. yüzyılda Anadolu coğrafyasında sıtmanın görüldüğü başlıca yerler; Trabzon, Bursa, Edirne, İstanbul, Aydın, Isparta, Maraş, Diyarbakır, Eskişehir, Sakarya, Düzce, Tarsus ve Denizli'dir (Yıldız, 2014: 55). Ayrıca Çukurova'nın bataklik yapısı burada her dönem sıtma salgınlarının yaşanmasına neden olmuş ve 19. yüzyıl sonlarında sıtma ile mücadele edilmeye başlanmıştır (Sarıköse, 2013: 180). Bu dönemde sıtma ile mücadele etmek ve yayılmasını önlemek için devlet tarafından birtakım tedbirlerin alındığı anlaşılmaktadır. Bataklik alanların kurutulması ve sıtmanın görüldüğü yerlere ilaç gönderilmesi alınan tedbirlerin başında gelmektedir. Ancak alınan tedbirlere rağmen sıtmadan dolayı birçok ölümlü vaka yaşandığı ve ölümlerin çoğunun da muhacirler arasında olduğu görülmektedir. Nitekim muhacirlerin bir kısmının zorunluluktan dolayı bataklik alanlara yerleştirilmeleri, ölümlerin muhacirler arasında daha fazla olmasını tetikleyen en önemli unsur olmuştur (Yıldız, 2014: 55).

I. Dünya Savaşı'nın hemen öncesi ve savaş yıllarında sıtmanın, neredeyse devletin her yerinde çok yaygın bir hastalık olarak görüldüğü anlaşılmaktadır. Sıtma sadece savaş alanlarında değil, sivil halk üzerinde de yıkıcı bir etkiye sahip olmuştur. Sıtma ile mücadele edebilmek ve yayılmasını önlemek amacıyla 29 Mayıs 1913 tarihinde “Sıtmalı Mahallerde Fukaraya Meccanen Kinin Dağıtılmasına Dair Nizamname” layihası ve 31 Mayıs 1913 tarihin de ise “Sıtmalı Mahallerde Fukara Ahaliye ve Zürraa Meccanen Kinin Tevziine Dair Nizamname Ahkâmı” yürürlüğe konulmuştur. 1914 yılına kadar, yılda 2.000 kg kinin parasız olarak dağıtılmıştır. Fakat savaş yıllarında kininin temini güçleşince devlet tedbir almak zorunda kalmış ve 3 Temmuz 1916 tarihinde halka kinin sağlanması amacıyla geçici kanunun uygulanmasıyla ilgili nizamname çıkarılmıştır (Koylu ve Doğan, 2010).

Savaş sonrasında Hicaz, Irak gibi ülkelerden gelen askerlerin Anadolu coğrafyasında hastalığı daha da yaygınlaştırdıkları görülmektedir. Sıtma ile mücadele kapsamında merkezden taşraya gönderilen ilaçlar yerlerine ulaşmamıştır. Anadolu'nun bazı yerlerinde sıtmayla mücadele etmek ve yayılmasını önlemek amacıyla planlanan faaliyetler de Milli Mücadele nedeniyle gerçekleştirilememiştir (Tuğluoğlu, 2008).

Milli Mücadele döneminde nüfusun % 50'sinde sıtma hastalığı tespit edilmiştir. Sıtma nedeniyle yüzbinlerce kişi savaştan, işten ve tarladan geri kalmıştır. Bazı yörelerde ise oran daha da artmıştır. Samsun bölgesinde bu oran % 70, Ordu bölgesinde % 50, Toros tünel işçilerinde % 50 ve Söke çevresinde % 44'e ulaşmıştır. Sıtmaya yakalanan asker sayısının oranı ise % 40'dır. Hatta Antalya, Fenike ve Elmalı gibi bazı yörelerde sıtmadan ölenlerin sayısı, doğanların iki katına çıkmıştır. 1920 yılında 1.299 kişi doğmuş, 2.597 kişi ölmüştür. 1921 yılında ise doğanların sayısı 1.056 olmasına rağmen sıtmadan 2.684 kişi hayatını kaybetmiştir (Orhan, 1982).

Mustafa Kemal BMM'nin birinci dönem 4. yasama yılı açılış konuşmasında sıtma salgınının etkisi ve alınan önlemleri şu şekilde belirtmiştir (Millet Meclisi Tutanak Dergisi, 1923, D. 1, C. 28, s. 2): *“Sıtma hastalığının ülkemizdeki yayılma oranı ve yaptığı yıkıntıya karşı yeterli önlemler bulunduğu iddia edilmemekle birlikte, sıtmanın en etkili ilacı olan, İstanbul kimyahanesinde üretilen devlet kinininin bin kiloya yakın mevcudu Ziraat Bankası eli ile bütün bölgelere dağıtılmak üzere. 250 kilo da parasız kinin dağıtılmıştır. Yine geçen yıl ödeneğinden artan para ile dışarıdan yeniden bin kilo kadar kinin alımı için başvurulmuştur. Sıtma hastalığının kökünün kazınması için, tek çare olan kurutma ve arazi islahı sorununa ve şehir ve köylerin sağlık koruyucu şartlarının düzeltilmesine olağan durum sağlandığında hemen başlanacak ve bunun tamamlanması bayındırlık ve sağlık işlerimizin en gerekli ve önemli görevlerinden olacaktır.”*

1923 yılında ülkenin genel sağlık sorunları, sosyo-iktisadi ve kültürel sorunlardan soyutlanamayacak bir durumdadır. Bu dönemde öne çıkan temel olumsuzluklar parasal imkânların kısıtlı ve sağlık personelinin niteliksiz oluşudur. 1923 yılında Türkiye'nin bütçesi 137.333.471 TL iken Sıhhat ve İçtimai Muavenet Vekâleti 'ne ayrılan bütçe 3.038.226 TL'dir. Vekâlete ayrılan bütçenin devlet bütçesine oranı ise % 2.21'dir. 1923 yılında Türkiye'nin sağlık verileri tabloda gösterildiği gibidir (Orhan, 1982).

Tablo 1. 1923 Yılı Sağlık Personeli ve Sağlık Personeline Düşen Nüfus

Sağlık Personeli		Sağlık Personeline Düşen Nüfus	
Hekim	554	1 Hekime	21.660
Eczacı	69	1 Eczacıya	173.913
Sağ. Memuru	560	1 Sağ. Memuruna	21.428
Ebe	136	1 Ebeye	88.235
Hemşire	4	1 Hemşireye	3.000.000
İdari Memur	332	1 İdari Memura	36.144
<b>TOPLAM</b>	<b>1.655</b>		

Cumhuriyet'in ilanından bir yıl sonra sıtma salgını felaket boyutuna ulaşmıştır. 1924 yılında köylü-şehirli, fakir-zengin tüm halk sıtmadan dolayı oldukça etkilenmiş, bazı yerlerdeki okullar, hastane olarak kullanılmaya başlanmıştır. Sıtma salgını nedeniyle ölümlerin artması ve hayatın tüm alanlarını etkilemesi üzerine korku ve panik havası oluşmuştur. Be gelişmelerden sonra Sıhhat ve İçtimai Muavenet Vekâleti harekete geçmiş ve sıtma ile yeniden mücadele başlamıştır. 1917-1925 yılları arasında ülke genelindeki çeşitli sağlık müdürlerinin raporlarında bildirilen sıtmalı hasta oranları tabloda gösterildiği gibidir (Tuğluoğlu, 2008).

Tablo 2. 1917-1925 Yılları Arası Türkiye Genelindeki Sıtmalı Hasta Oranı

Şehirler	Sıtmalı Oranı (%)	Şehirler	Sıtmalı Oranı (%)
Ankara	40-90	Konya	70
Antalya	86	Mardin	80
Balıkesir	82	Malatya	25
Bingöl	60	Samsun	72
Denizli	90	Seyhan	78
İstanbul	80	Trakya	30
İzmir	72	Trabzon	68

## 2. SİHHAT VE İÇTİMAİ MUAVENET VEKÂLETİNİN SITMA İLE MÜCADELE RAPORU

Sıtma salgını ile mücadele etmek ve salgının yayılmasını önlemek amacıyla Sıhhat ve İçtimai Muavenet Vekâleti ilk olarak tüm detayları ile kapsamlı bir sıtma raporu hazırladı. Ülke genelinde sıtma salgınının seyrini öğrenmek için hazırlanan rapor; sıtmanın hangi boyutta olduğu, daha çok hangi bölgelerde

görüldüğü, kaç kişinin bu hastalığa yakalandığı, yakalananların hastalık derecesinin ne olduğu, sağlık personelinin durumu, ne miktarda ilaca ihtiyaç duyulduğu gibi başlıca hususları ihtiva etmekteydi. Böylece salgının seyri hakkında elde edilen bilgiler ışığında sıtmayla etkin bir şekilde mücadele edilmesi ve sıtmanın kaynağında yok edilmesi düşünüldü.

Dönemin Sıhhat ve İçtimai Muavenet Vekili Dr. Refik Saydam'ın başkanlığında İstanbul'da toplanan bir komisyon tarafından sıtma hastalığı ile ilgili bir mücadele raporu hazırlandı. Komisyon, 15 celsede ve her celsede ortalama 9 saat mesai harcayarak sıtma hastalığıyla mücadele nedenleri, sıtmanın sonuçları ve sıtma ile mücadele kapsamında kullanılacak yöntem ve programlar üzerinde durdu. Komisyon çalışmalarına, ikinci celseden itibaren İstanbul Tıp Fakültesi'nden bazı akademisyenler de katıldı. Sıtma ile ilgili ele alınan temel konuların şekillenmesinden sonra Ankara'ya sunulmak üzere 9 Ekim 1924 tarihinde, takdim kısmı ile 20 layiha ve talimattan oluşan sıtma ile mücadele raporu hazırlandı (Başbakanlık Cumhuriyet Arşivi [BCA], 30.10.00.177.219.4.1).

Raporun takdim kısmı, "Türkiye acilen şiddetli bir sıtma mücadelesine başlamak mecburiyetindedir." cümlesiyle başlamış ve durumun vahametine dikkat çekilmişti. Sıtma salgınının Türkiye'nin başında büyük bir bela olduğu vurgulanarak, sıtmanın ülkenin büyük bir kısmına yerleştiği ve bu yerlerin ülkenin en güzel, en çok mahsul veren ve nüfusça kalabalık yerler olduğu belirtilmişti. Özellikle I. Dünya Savaşı'nda ve İstiklal Harbi'nde sahil bölgelerinin neredeyse tüm şehir ve kasabalarında yaşayan halk ile askerlerin genellikle sıtmaya yakalandığı bilgisi verilerek, o dönemlere ait istatistik bilgilere yer verilmişti. 1917 yılında kan örneklerinde yapılan inceleme sonucunda 3. Ordu mıntıkasında bulunan Ordu livasında 5.972 kişiden 2.992'sinin, Giresun livasında 2.556 kişiden 486'sının ve Samsun livasında ise 7.560 kişiden 5.326'sının sıtmalı olduğu tespit edilmişti. Bazı bölgelerde halkın % 90'nı sıtmaya yakalanmıştı. İstiklal Harbi'nde dört sene müddetince askerlerin % 49'unda sıtma vakası görülmüştü. Askerlerden 461.803 kişi sıtmaya yakalanmış, sıtmaya yakalananların 23.354'ü hayatını kaybetmişti. Sıtmadan ölen askerlerin oranı ise % 5 idi. (BCA, 30.10.00.177.219.4.4).

Raporda, ülkenin geniş topraklara sahip olmasına rağmen nüfus olarak fakir olduğu, nüfusun hızlı bir şekilde artırılması ve buna karşılık sıtmalı nüfusun süratle düşürülmesi gerektiği belirtildi. Sıtmanın görüldüğü bölgelerde doğum oranlarının çok az olduğuna dikkat çekilen raporda, sıtmanın ülke nüfusu için büyük tehlike oluşturduğu ifade edildi (BCA, 30.10.00.177.219.4.5). Mübadele ile ülkenin ihtiyaç duyduğu nüfusun kısmen sağlandığı ancak gelen mübadillerin bir kısmının da sıtmalı olduğu bilgisine yer verildi. Türkiye'nin sağlıklı bir nüfusa ihtiyaç duyduğu ve buna sıtmanın engel teşkil ettiği belirtildi. Sıtma ile mücadele müddetince hastalıktan kurtulacak kişilerin ülke üretimine sağlayacağı katkı üzerinde durularak, sıtmalı hastaların ülke ekonomisine verdiği yıllık kaybın 15 milyon lira olduğu bilgisi verildi. Sıtmanın, üretici konumdaki kişiler üzerindeki olumsuz etkilerinin bertaraf edilmesiyle birlikte milli gelirin artacağı ve sıtma ile mücadelenin ekonomik olarak karlı olduğuna değinildi (BCA, 30.10.00.177.219.4.6). Sıtma mücadelesi için beş sene müddetince harcanacak 8 milyon lira ile Türkiye'de 10 bin kişi ölümden kurtarılacak, ölmeden kurtarılan nüfusun yetiştireceği çocuklarla memleketin demografik ve iktisadi kalkınması sağlanmış olacaktı. Diğer yandan sıtma ile mücadele kapsamında bataklık alanların kurutulmasıyla da yeni tarım arazileri elde edilecekti (BCA, 30.10.00.177.219.4.7).

Raporda üzerinde durulan diğer bir husus ise bütün milletin top yekûn olarak sıtma ile mücadeleye iştirak etmesinin sağlanmasıydı. Büyük küçük tüm okulların, sıtmadan korunma ve sıtma tedavisi için seferber edilmesi, sıtmayla mücadele kapsamında hazırlanacak broşür ve afişlerin asılması, konferanslar düzenlenmesi ve camilerde vaazlar verilmesi bu ekseninde düşünülen tedbirlerin başında gelmekteydi. Ayrıca mevcut hastanelerin sıtma tedavisine uygun hale getirilmesi, yeni bir teşkilatlanmaya gidilmesi, askeri ve sivil sağlık personelinin eğitimden geçirilmesi ve en az üç ay müddetince sıtmanın görüldüğü yerlerde mecburi çalışma ya da staj yükümlülüğü getirilmesi de düşünülen tedbirler arasındaydı (BCA, 30.10.00.177.219.4.8).

## 2.1. Sıtma Mücadelesi Layiha Kanunnamesi

Sıtma Mücadelesi Layiha Kanunnamesine göre, Türkiye'de 1925 yılından itibaren özel teşkilata dayalı milli sıtma mücadelesine başlanılacağı ve milli sıtma mücadelesinin Sıhhat ve İçtimai Muavenet Vekâleti tarafından yürütüleceği belirtildi. 1 Mart 1925 tarihinden itibaren yürürlüğe girecek olan kanunla sıtma mücadelesine başlanılacağı ve bütün devlet kurumlarının sıtma mücadelesine iştirak edecekleri vurgulandı. Ayrıca kanuna riayet etmeyenlerin cezalandırılacağı bildirilerek, kanunun yürütme işinin Bakanlar Kurulunda olduğu belirtildi (BCA, 30.10.00.177.219.4.10,11).



## 2.2. Sıtma Mücadelesi Tesisat ve Teşkilat Programı

Raporda esaslı bir sıtma mücadelesi için güçlü bir teşkilatın vücuda getirilmesinin zorunlu olduğu ve Sıhhat ve İçtimai Muavenet Vekâletine bağlı büyük bir mücadele teşkilatının kurulduğu vurgulandı. Ancak sıtma ile mücadelenin ilk senesinde, sıtma salgını ile topyekûn bir mücadelenin maddi olarak imkânsız olduğu belirtildi. Bunun için sağlık teşkilatının bulunduğu yerlerde sıtmayla mücadeleye başlanması, sağlık teşkilatının olmadığı yerlerde de hazırlıkların yapılması tavsiye edildi. Sıtma ile mücadele kapsamında Türkiye genelinde bir sıtma haritasının oluşturulması, sıtmaya maruz kalan bölgelerin izale edilmesi, halka kinin tedarik edilmesi ve belirlenen bölgelerde malarya enstitüsü kurulması alınması gereken başlıca tedbirler arasındaydı. Bununla birlikte şehirlerde malarya laboratuvarlarının kurulması, hastanelerde sıtma tedavisi için ayrı yerlerin oluşturulması, her sıtma mücadelesi mıntıkasında takriben beş köye bir sıhhiye memurunun istihdam edilmesi, gerekli olan mıntikalarda beş yataklı bir dispanser tesis edilmesi planlandı. Ankara'da başlatılacak sıtma mücadelesindeki tüm faaliyetler ise Sıhhat ve İçtimai Muavenet Vekâleti Genel Müdürlüğü bünyesinde olacaktı (BCA, 30.10.00.177.219.4.12,13).

## 2.3. Sıtma Mücadelesi Teşkilatının Kadro ve Bütçesi

Etkili bir sıtma mücadelesi için sıtma enstitülerinin ve sıtma laboratuvarlarının kurulması gerektiğine işaret edilerek, enstitü ve laboratuvarında olması gereken idari ve tıbbi kadrolara yer verildi. Kadro ve diğer giderleriyle beraber bir sıtma enstitüsünün 60.080 liraya, laboratuvarın ise 24.480 liraya mal olacağı tespit edildi. İlk etapta kurulması düşünülen 3 enstitünün toplam maliyeti 180.240 lira, 15 laboratuvarın maliyeti ise 367.200 lira olarak hesaplandı. Parasız dağıtılmak üzere kinin tüzüğünün de eklenmesi ile 300.000 lira daha harcama ile sıtma ile mücadelenin toplam 847,440 liraya mal olacağı öngörüldü (BCA, 30.10.00.177.219.4.14-16).

## 2.4. Kinin Tedariki ve Satılması Hakkında Kanun Layihası

Sıtma ile etkili mücadele edebilmek ve hastalığa yakalananların tedavisini sağlamak amacıyla kinin oldukça önemli bir araçtı. Bu nedenle halka satılmak üzere kinin tedarik etmek için Sıhhat ve İçtimai Muavenet Vekâletinin bütçesine, iki yüz bin liradan az olmamak üzere ek bir bütçe konulması düşünüldü. Bu suretle tedarik olacak kininin, mal olduğu fiyatı üzerinden halka satılması uygun görüldü. Kanunun TBMM'de onaylanmasından sonra yürürlüğe gireceği belirtildi (BCA, 30.10.00.177.219.4.17).

## 2.5. Devlet Kinini Tedariki Hakkındaki Kanun Tetkikine Dair Talimatname

Talimatnameyle, devlet tarafından satılacak olan kininin yasal ve örgütsel alt yapısı oluşturuldu ve hizmetin yürütülebilmesi için ilgili kurumlar seferber edildi. Talimatnameye göre, her vilayetin ihtiyaç duyduğu kinini, vilayetlerdeki Sıhhat ve İçtimai Muavenet Müdürlüğü aracılığıyla bildirmesi istendi. Devlet kinini, vilayetlerin Ziraat Bankası şubeleri aracılığıyla toptan olarak ibraz edilecek ve toptan alıcılar perakende olarak halka satacaktı. Ziraat Bankası şubesi olmayan vilayetlerde kinin satışında valiler yetkili kılındı. Ticaretle uğraşan herkesin devlet kinini buldurması ve satması mecbur tutuldu. Ayrıca değerinden fazla ücret alanların haklarında yasal işlem yapılması ve kinin satanların teftişe tabi olması kabul edildi. Bununla birlikte kinin üzerinde "Türkiye Devlet Kinini" ibaresi olacak, ilkyardım işareti bulunacak, kininin içeriği ve miktarı yazılı olacaktı. Talimatnamenin uygulanmasında Dâhiliye, Sıhhat ve İçtimai Muavenet, Maliye, Ticaret ve Ziraat vekâletleri yetkili olacaklardı (BCA, 30.10.00.177.219.4.18-20).

## 2.6. Meccani Kinin Kanunu Layihası

Sıtma ile mücadele etkili bir araç olan kininin, devlet tarafından satılmasının yanı sıra ücretsiz olarak da dağıtılması uygun görüldü. Meccani Kinin Kanunu ile devletin ücretsiz olarak dağıtacağı kininin kimlere ve ne surette dağıtılacağı tespit edildi. Kanunun, ilanından hemen sonra uygulamaya konulacağı ve dağıtım işinden Sıhhat ve İçtimai Muavenet Vekâletinin sorumlu olacağı bildirildi (BCA, 30.10.00.177.219.4.21).

## 2.7. Meccani Kinin Dağıtılması Hakkında Talimatname Layihası

Bu talimatname ile sıtmanın görüldüğü ve halkın alım gücünün sınırlı olduğu vilayetler ile sıtma enstitülerinin ihtiyaçlarını karşılamak üzere Sıhhat ve İçtimai Muavenet Vekâleti tarafından her sene ücretsiz olarak kinin dağıtılmasının esasları tespit edildi. Ücretsiz kininin belirlenmiş dönemlerde dağıtılması, dağıtım işlerinden vilayetlerdeki sıhhiye müdürlerinin emri altındaki memurların sorumlu olması kabul edildi. Ayrıca ticaret, ziraat, zanaat, nakliyat vb. gibi şirket yöneticileri, çiftlik ve arazi sahipleri ve özel okulların idarecileri de ücretsiz olarak kinin dağıtmakla mükellef tutuldular. Diğer taraftan sıtma mücadele teşkilatı mevcut olan yerlerde ücretsiz kininin talimatnameye göre dağıtılması, sıtma mücadele teşkilatı

olmayan küçük yerleşim yerlerinde ise valilerin nezaretinde kaymakamların, sıhhiye müdürlerinin ve ihtiyar heyetlerinin gözetiminde ve bilgisi dâhilinde dağıtımın yapılması istendi. Üzerinde “Meccani Kinini” ibaresi olacak kininlerin dağıtımında görev yapacak memurların, dağıttıkları kininin miktarını ve dağıtım esnasında ki sarfiyatı kayıt altına alarak her üç ayda bir rapor etmeleri esası kabul edildi. Talimatname ilan edildiği tarihten itibaren kanun yürürlüğe girecek ve kanunun uygulanmasında Sıhhat ve İçtimai Muavenet Vekâleti ile Dâhiliye Vekâleti yetkili olacaktı (BCA, 30.10.00.177.219.4.22,23).

### 2.8. Sıtma Mücadelesinde Kinin Talimatnamesi

Dört kısımdan oluşan talimatnamede kininin, sıtmanın görüldüğü yerlerde sıtmadan kurtulmak veya sıtmalı olanları tedavi etmek maksadıyla kullanılacağı belirtildi. Sıtma mücadelesinde özellikle ilk kez verilen kininin oldukça etkili olduğu ifade edilerek, çocuklara ve yetişkinlere uygulanacak kinin miktarı ve kininin hangi sıklıkta alınacağı bilgisi yer aldı. Kininin genellikle ağız yoluyla alındığı, dalgınlık ve ishal gibi yan etkilerinin bulunduğu vurgulandı. Devlet kinini, meccani kinini ve serbest kinini olmak üzere üç türlü kinin vardı. Devlet kinini, kırmızı renkli olup ve devlet tarafından ucuza satılan kinindi. Meccani kinini, yeşil renkteydi ve devlet tarafından muhtaç kişilere ücretsiz olarak dağıtılan kinindi. Serbest kinin ise beyaz renkli olup serbestçe satılan kinindi (BCA, 30.10.00.177.219.4.24-29).

### 2.9. Sivrisineklere Karşı Mücadele Talimatname Layihası

Sıtma salgına sivrisineklerin neden olduğu, bu nedenle sıtma ile etkili bir şekilde mücadele edebilmek için ilk önce sivrisineklere karşı ciddi bir mücadele başlatılması gerektiği vurgulandı. Sivrisineklere karşı etkili bir mücadelenin iki şekilde yapılacağı belirtildi. İlki sivrisineklerin üremesine mani olmak, diğeri ise saklı sivrisinekleri imha etmek ve bunlardan kurtulmaktı.

Sivrisineklerin üremesine mani olmak amacıyla şehir ve kazalarda her türlü sivrisineğe sebebiyet verecek faktörlerin azaltılması gereği üzerinde duruldu. Bu faktörlerin başında gelen durgun suların, çeşme ve memba sularının birikmesiyle oluşan çamur ve bataklık alanlar ile meraların kurutulması için tedbir alınması ve bu iş için görevlendirilen sıhhat memurlarına yardım edilmesi gerektiği belirtildi. Ayrıca mülk sahibi ya da kiracılar, arazi ve meskenlerinde sivrisinek ile mücadelede bizzat sorumlu olacaktı. Diğer yandan bu mıntikalarda yaşayan 20 ila 40 yaş arasındaki nüfus (erkek), çamur ve bataklık alanların mum yakarak kurutulması işinde senede beş gün çalışmakla yükümlü tutuldu. Bu şekilde kurutulmayan büyük alanların ise bizzat devlet tarafından kurutulacağı belirtildi. Kurutulması mümkün olmayan geniş arazilerdeki bataklıklarla deniz arasında kalan kısımlarda kanal açmak suretiyle ve göllerde sazan, istavrit, çipura gibi balıklar bırakılarak sivrisineklerden kurtulacağı vurgulandı. Ayrıca sivrisineklerin yaşadığı ağaçlarda da tedbir alınması gerektiği ve bu iş için Ziraat Vekâleti memurlarının sorumlu olduğu, arazi sahiplerinin ve kiracıların tarla ve bahçelerinde sivrisineğe sebep olan ağaç ve bitkilerle mücadele etmesi gerektiği, mücadelede başarılı olamayanların ise arazilerini devlete istimlak etmesi zorunluluğu dile getirildi. Diğer yandan sürekli sulamaya muhtaç olan ve sivrisineğe sebebiyet veren özellikle de sebze, çeltik ve kenevir yetiştirilen alanlarda yetiştirilen ürünlere kısıtlama getirildi. Tarlada çalışanların, sivrisineklere maruz kalmaması amacıyla, güneşin doğuşundan bir saat önce ve bir saat sonra çalışmaları yasaklandı (BCA, 30.10.00.177.219.4.30-34).

Sıtmalı yerlerde yaz ve kış aylarında sivrisineklerin itlaf edilmesinin gerekli olduğu vurgulanarak, sivrisinek itlafının nasıl gerçekleştirileceği konusunda halka bilgi verildi. Sivrisinek sürülerinin itlaf edilmesi için katran gibi petrol ürünlerinin kullanılması istendi. Ancak bu usulün pahalı olmasından dolayı büyük alanlardan daha ziyade kanal, kuyu, ark gibi küçük alanlarda kullanılması vurgulandı. Petrol ürünlerinin dışında ağaç kömürü, kükürt, boya, kireç ve sabunlu su kullanılması, ürünlerin nasıl ve hangi miktarda kullanılması gerektiği belirtildi. Kış aylarında yuvalanan sivrisinek sürüleri, havaların ısınmasıyla beraber tehlikeli bir boyuta ulaşmaktaydı. Bu bakımdan özellikle kış aylarında sivrisineklerin itlaf edilmesi mücadelenin en önemli safhasıydı. Sıtmanın görüldüğü yerlerde evlerin temiz tutulması, havalandırılması, tavan arası, bodrum ve tuvaletlerin sivrisinek yuvalarından arındırılması, sivrisineklerin girebileceği yerlerin kapatılması ve duvarların kireçle boyanması alınması gereken başlıca tedbirlerdi. Ayrıca bu tedbirler, sıtma salgınının görüldüğü dispanser, hastane, okul gibi resmi kurumlar için de geçerliydi (BCA, 30.10.00.177.219.4.35-37).

### 2.10. Sıtma Mücadelesinde Alakadar Vekâletlerin Vezaifi

Sıtma ile mücadele kapsamında ilgili diğer vekâletlerin ve kurumların dâhil edilmek suretiyle vekâletler arası koordinasyonun sağlanması ve mücadelenin daha etkili ve hızlı bir şekilde yapılabilmesi amaçlandı. Bu çerçevede Sıhhat ve İçtimai Muavenet Vekâleti, Maarif Vekâleti, Dâhiliye Vekâleti, Nafia Vekâleti, Ziraat

Vekâleti, İmar ve İskân Vekâleti, Müdafaa Vekâleti ve Şimendifer İdaresi gibi ilgili vekâlet ve kurumların imkânlarından da yararlanılabilecekti. Sıtma mücadelesinde adı geçen vekâletlerin ve kurumun görev ve sorumluluklarına yer verildi.

Maarif Vekâleti, bünyesindeki okullarda sıtmaya yakalanmış olan öğrenci sayılarını tespit edecek ve mümkünse öğrencilere kan muayenesinin yapılmasını sağlayacaktı. Öğrencisi olmayan okulların resmi ya da gayri resmi üyelerinden ve memurlarından istifade edilerek hazırlanacak olan sıtma cetvelleri, her üç ayda bir sağlık yetkililerine teslim edilecekti. Sıtmalı yerlerde öğretmen ve okul idarecilerinin kinin vermesi, tüm okullarda sıtma ve sıtmayla mücadele konularının anlatılması ve imtihanlarda bir üst sınıfa geçebilmek için sağlık konularının sorulması mecburi olacaktı. Ayrıca okullarda sınıf ve koridorlara sıtmayla ilgili açıklayıcı levhalar asılması, kitap ve defterlere sıtmayla alakalı resimlerin konulması ve öğretmenlerin halka sıtma hakkında senede üç defa konferans vermeleri de Maarif Vekâletinin görevleri arasındaydı. Bununla birlikte öğretmen ve okul idarecilerin sıtma ile mücadele kapsamında özellikle de tatil zamanlarında yapacakları her türlü masrafın ilgili vekâletçe karşılanması esası belirlendi (BCA, 30.10.00.177.219.4.38).

Dâhiliye Vekâletinin bünyesindeki tüm memurların sıtma ile mücadele kapsamında destekte bulunması ve bu hususta Dâhiliye Vekâletinin memurlara ek ödeme yapması tasarı kapsamına alındı. Sıtma mücadelesindeki memurların herhangi bir görev ihmalinden, en büyük mahalli memur sorumlu olacaktı. Polis ve jandarma, görev yaptığı hudutlar dâhilinde talimatnameye göre ücretsiz olarak verilen kininin dağıtımından sorumlu olacaktı (BCA, 30.10.00.177.219.4.38,39).

Nafia Vekâleti, bataklık alanları kurutmakla sorumlu olmakla beraber, mevcut durumdaki tüm saha, yol ve demiryolları ile yenilerinin yapımı sırasında, sıtmayla mücadele çerçevesinde, Sıhhat ve İçtimai Muavenet Vekâletinin tespit ettiği tedbirler doğrultusunda hareket edecekti. Arazilerin ıslah edilmesi sırasındaki tüm harcamalar bu vekâlete ait olacaktı (BCA, 30.10.00.177.219.4.39).

Ziraat Vekâleti, bataklık arazileri kurutmak amacıyla arazinin yapısına uygun ağaçları yetiştirmek ve dikmekle yükümlü olacaktı. Vekâlet, uygun gördüğü yerlerde söğüt, akasya, çam vb. gibi fidanları yetiştirmek için fidanlık tesis edecekti. Köylerdeki ve ormanlık alanlarındaki su yerlerinin sıtmadan izale edilmesi, Ziraat Vekâletine ait olacaktı. Bu işlerin yapılması ve takip edilmesi için ihtiyaç duyulan tüm memurların atama ve tayin işlerinden Ziraat ve Ticaret vekâletleri sorumlu olacaktı (BCA, 30.10.00.177.219.4.40).

İmar ve İskân Vekâleti, köylerin yeniden inşası ve imarı faaliyetlerinde yavru sineklere karşı mücadele talimatnamesine göre hareket edecekti. Yeniden inşa edilecek evlerin, yavru sineklere karşı mücadele talimatnamesine dikkat edilerek, sıtma açısında uygun ve sağlıklı bir şekilde inşa edilmesini sağlayacaktı. Ayrıca sıtmalı bölgelerde muhacirlere ücretsiz kinin dağıtmak ve muhacirleri sıtma muayenesinden geçirmek de bu vekâletin görevleri arasındaydı (BCA, 30.10.00.177.219.4.40).

Müdafaa Vekâleti, ordu içerisinde sıtma mücadelesi yapılan mıntıkalarda düzenli olarak rapor tutarak Sıhhat ve İçtimai Muavenet Vekâletine gönderecekti. Orduda sıtma vakası görülen askerlerin tedavi edilmesi, sıtmanın bertaraf edilmesi ve salgın hale gelmesinin önlenmesi Müdafaa Vekâletinin görevleri arasındaydı. Ayrıca sıtmanın kaynağını tespit etmek için köy, nahiye, kaza ve vilayetlerde gezici bir askeri heyet oluşturarak muayene olmak isteyenleri taramadan geçirmek ve sonuçları rapor halinde Sıhhat ve İçtimai Muavenet Vekâletine sunmak zorundaydı (BCA, 30.10.00.177.219.4.40,41).

Şimendifer İdaresi, sıtmanın görüldüğü yerlerdeki istasyonları geçici süreyle kullanmayacak ve bu istasyonları başka istasyonlara nakledecekti. Şimendifer İdaresi memurları, sıtmanın görüldüğü yerlerde kinin dağıtımından sorumlu olacaktı. Ayrıca demiryollarının her iki tarafında su birikmelerine engel olacaktı (BCA, 30.10.00.177.219.4.39).

## 2.11. Sıtma Esası Tatbik Raporu

Sıtmanın görüldüğü askeri ve sivil bölgelerde sıtma teşkilatının durumu, sıtmanın görüldüğü yerlerin krokiyle gösterilmesi, salgının önlenmesi için alınması gereken tedbirler, sıtmanın görüldüğü kişilerin adres bilgileri, sıtmaya en çok rastlanılan dönemler, sıtmanın görüldüğü arazi, kan örneği alınması ve sivrisinek yuvalarının tespiti ve hastalığın tedavisinde dikkatli olunup olunmadığı hakkındaki hususları ihtiva etmekteydi (BCA, 30.10.00.177.219.4.42).

## 2.12. Hekimlerin Sıtma Enstitülerinde Staj Mecburiyetleri Hakkındaki Kanun Layihası

Tıp fakültesinde okuyan her öğrenci, bitirme sınavını tamamladıktan sonra üç ay müddetle sıtma enstitülerinde staj yapacaktı. Askeri tıp fakültesi öğrencileri de aynı şekilde sıtma enstitülerinde hizmet vereceklerdi. Bu kanunun uygulanmasında Sıhhat ve İçtimai Muavenet Vekâleti, Dâhiliye Vekâleti ve Müdafaa Vekâleti yetkiliydi (BCA, 30.10.00.177.219.4.43).

## 2.13. Sıtma Küçük Sıhhi Memurları Hakkında Kanun Layihası ve Esbab Mevzusu

Layihada, sıtma mücadelesinin başarılı olabilmesi için yetkili kurumların dışında mücadeleyi sahada yürütecek küçük sıhhi memurlara (sağlık memurlarına) ihtiyaç duyulduğu belirtildi. Sağlık memurlarının; kininin köylüye ulaştırılması ve usulüne göre dağıtılması, sıtmaya yakalananların sıtma hakkında eğitilmesi, sıtmalı hastaların tedavi edilmesi, sıtma yayan mıntukaların imha edilmesi vb. gibi pek çok konuda köylüye yol göstermesi bakımından oldukça önemli görevleri vardı. Bunun için sözü edilen görevleri yerine getirecek sağlık memurlarının yetiştirilmesi, sıtmayla mücadele açısından oldukça önem arz etmekteydi. Yeterince sağlık memuru olmadan başlatılan bir mücadeleden verim alınamayacaktı. Layihada, Türkiye'nin mevcut durumdaki sağlık memurların sıtmayla mücadelede yeterli sayıda olmadığı ve yeni açılan okullarla bu açığın birkaç senede ancak kapatılabileceğine dikkat çekildi. Sıtma mücadelesinin Türkiye'nin oldukça önemli ve acil bir ihtiyacı olduğu vurgulanarak, biran önce sağlık memuru açığının kapatılması gerektiği belirtildi. Bunun için halen askerlik vazifesini yapan, okur-yazar ve kabiliyetli askerler arasından her sene 500 kişinin Sıhhat ve İçtimai Muavenet Vekâletine emrine verilmesi ve bunların 6 ay eğitimden geçirildikten sonra 18 ay boyunca sıtma mücadelesine dâhil olmalarının sağlanması en hızlı yöntem olarak görüldü. Bununla birlikte bunlardan bir kısmı terhis dönemlerinde sağlık memuru olarak kalmayı tercih ederek sağlık kadrolarını dolduracak ve böylece ülkenin ihtiyaç duyduğu sağlık memurluğu teşkilatı on sene içerisinde tamamlanmış olacaktı.

Layiha ile Türkiye'nin asker ihtiyacı göz ardı edilmeden, ülkenin en önemli sorunu olan sıtma mücadelesinde gerekli olan sağlık memurunun kısa ve hızlı bir şekilde tedarik edilmesi amaçlandı. Bu sayede hiç beklemeden seri bir şekilde sıtma mücadelesine başlanmış olacak ve Türkiye her sene sıtma mücadelesinde tecrübeli 500 sağlık memuru kazanmış olacaktı. Ayrıca bu kişiler askerliklerini önemli bir görev yapmak suretiyle tamamlamış olacak ve askerlikten sonra daimi bir kadroda istihdam edilmiş olacaklardı (BCA, 30.10.00.177.219.4.44,45).

## 2.14. Milli Sıtma Mücadelesinde Cemiyet-i Hayriyye ve İçtimailerin Vezaiifi

Toplum tarafından kabul görmüş çeşitli hayır kuruluşlarının ve cemiyetlerin milli sıtma mücadelesine yardımcı olmaları öngörüldü. Bu çerçevede toplum üzerinde oldukça etkili olan Hilâli Ahmer Cemiyeti, Himaye-i Etfâl Cemiyeti ve Türk Ocaklarının sıtma mücadelesindeki görevleri ve mücadeleye ne şekilde katkıda bulunacakları belirtildi.

Hilâli Ahmer Cemiyeti'nin, Sıhhat ve İçtimai Muavenet Vekâleti tarafından görevlendirilen sıtmalı bölgelerde talimatnameye göre mücadeleye katılması düşünüldü. Bu bağlamda Hilâli Ahmer Cemiyeti, sıtmalı şehir, kaza ve köylerde dispanserler tesis edecek ve bu dispanserler yalnızca sıtmanın yaygın olarak görüldüğü dönemlerde mesai harcayacaktı. Hilâli Ahmer Cemiyeti'nin tesis ettiği dispanserler, sıtmalı hastaların tedavi edilmesinden ve ücretsiz kinin dağıtılmasından sorumlu olacaktı. Cemiyet, sıtma mücadelesinde heyetler kurarak, her heyette küçük bir seyyar laboratuvar ile beş yataklı bir dispanser vücuda getirecekti. Seyyar heyetlerin dispanserlerinde tedavi altına alınan hastalar, hastalık derecelerine göre yakın hastanelere sevk ve nakil edileceklerdi. Ayrıca her seyyar teşkilatın bir veya iki tabip, üç sağlık memuru ve iki arabacıdan oluşan bir ekibi olacaktı. Tabip, sağlık memuru ve yeterli derecede sağlık malzemesinden oluşan gezici ekipler, sorumlu oldukları bölgeleri dolaşarak sıtmalı hastaları tespit edip, hastaları tedavi edeceklerdi. Her seyyar heyet, beş bin nüfuslu bir bölgeden sorumlu olacak ve buralarda halkı aydınlatıcı konferanslar vereceklerdi (BCA, 30.10.00.177.219.4.46,47).

Himaye-i Etfâl Cemiyeti, himayesi altındaki sıtmalı çocukları tedavi etmekle yükümlü olacaktı. Bununla birlikte gerekirse Himaye-i Etfâl Cemiyeti'ne sıtmalı bölgelerde bina tahsis edilecekti. Cemiyetten, kendilerine tahsis edilecek binalarda sıtmalı çocukları himaye altına alması ve sıtmanın bertaraf edilmesi için yeni çareler araması beklenmişti. (BCA, 30.10.00.177.219.4.47).

Türk Ocaklarının görevleri ise sıtmanın görüldüğü bölgelerde ayda bir kere konferanslar düzenlemek ve çıkaracağı yayınlarla halka sıtma hastalığını öğretmekti. Türk Ocakları, mevcut tüm şubeleri ile sıtma mücadelesine katılmak zorundaydı (BCA, 30.10.00.177.219.4.47).



## 2.15. Sıtma Mücadele Propagandası

Milli sıtma mücadelesinde başarılı olabilmek için herkese sıtmayı ve sıtmadan korunma çarelerini öğretmek gerektiği vurgulanarak, bu amaca ulaşmak için Sıhhat ve İçtimai Muavenet Vekâleti tarafından etkili bir propaganda yapılacağı belirtildi. Propagandanın özellikle neşriyat yoluyla yapılacağı bildirildi. Propaganda çerçevesinde sıtma ile ilgili açıklayıcı bilgiler ve sıtmadan korunma yollarını anlatan ve halkın anlayacağı sadelikte hazırlanacak olan risalelerin vilayet, kaza ve köylere dağıtılması planlandı. Bu risalelerin hızlı bir şekilde basılıp dağıtılabilmesi için Türk matbaasının seferber edilmesi gerektiği vurgulandı. Bunun yanında tüm öğretmenlerin ve hayır kuruluşlarının halka sıtma hakkında her sene konferanslar vermesi plan dâhiline alındı. Neşriyat yoluyla yapılacak olan propagandanın, vilayetlerde sıhhiye müdürleri aracılığıyla yürütüleceği belirtildi (BCA, 30.10.00.177.219.4.48).

## 2.16. Vilayeti Sıhhiye Müdürlerine Gönderilecek Sualname

Sıhhat ve İçtimai Muavenet Vekâleti, Türkiye’de sıtma mücadelesine esas olmak üzere sıtmanın nerelerde şiddetli bir şekilde hüküm sürdüğünü tespit edebilmek amacıyla çeşitli konuları ihtiva eden bir sualname hazırlanmasını uygun gördü. Hazırlanan bu sualname, tüm vilayetlerin sıhhiye müdürlerine gönderildi. Sıhhiye müdürlerinin vereceği cevapları, kanunun yasalaşmasından hemen önce vekâlete göndermeleri istendi. Sualnamede başlıca yer alan hususlar şunlardı:

- Sıtmanın vilayetlerin hangi mıntıklarında daha yoğun olduğunu tespit etmek için 1/400.000 ölçekli bir kroki (harita) hazırlanması, sıtmanın yoğun olarak görüldüğü yerlerin kırmızı renkle, hafif olarak görülen yerlerin ise sarı renkle belirtilmesi.
- Vilayetlerde belirtilen sıtmalı mıntıkların kimler tarafından tespit edildiğinin belirtilmesi ve tespit eden kişilerin vesikalarının gönderilmesi.
- Vilayetler dâhilinde mevcut sıtma mıntıklarının her yerinde sıtma taramasının mahalli sebeplerden dolayı yapılamadığı, bu iş için daha kapsamlı heyetlerin gönderilmesi.
- Vilayetlerde mevcut sıtma mıntıklarında sıhhi iskân yerinin olup olmadığı ve son zamanlarda sıtmanın şiddetini artırıp, artırmadığı.
- Sıtmanın görüldüğü dönemlerle ilgili herhangi bir tahkikatın yapılıp yapılmadığı, yapıldı ise son beş senelik sıtma kayıtları ve sıtmadan ölenlerin sayısının belirlenmesi.
- Vilayetlerde sıtmanın daha çok hangi dönemlerde başladığı ve bittiği.
- Sıtma mıntıklarında kan tahlili yapılıp yapılmadığı.
- Sıtma mıntıklarının ve sıtmalı köylerin hangilerinde büyük ve küçük tedbirlerle sıtmadan kurtulabileceği.
- Vilayetlerde sıtma ile mücadele yapılıyor mu, yapılıyorsa nasıl yapıldığı.
- Vilayetlerde senede ücretli ve ücretsiz olmak üzere ne kadar kinin dağıtıldığı, dağıtılan kininin yetip yetmediği ve ne kadar kinine ihtiyaç duyulduğu.
- Kininin ne surette dağıtıldığı, dağıtımın amacına ulaşip ulaşmadığı ve köylü eline kadar gitmesi için en iyi şekilde nasıl dağıtılması gerektiği.
- Vilayetlerde sivrisineklerle mücadele yapılıp yapılmadığı, yapıldı ise başarılı olup olunmadığı (BCA, 30.10.00.177.219.4.49,50).

## 2.17. Sıtma Küçük Sıhhi Memurun Teftiş Varakası

Bu kısımda, sağlık memurlarının sıtmayla mücadele sırasındaki tüm faaliyetlerinin yer alacağı 22 sorudan oluşan matbu bir form yer aldı. Memurların bu formları doldurmasıyla sıtma ile ilgili önemli tespitlerin ve bilgilerin elde edilmesi amaçlandı. Bunun yanı sıra sağlık memurlarının sıtmayla mücadele kapsamındaki başlıca görevlerine yer verildi (BCA, 30.10.00.177.219.4.51-54).

## 2.18. Kinin Kartları

Yalnızca bir kişiye ait olan örnek kinin kartlarına yer verilerek, kinin kartlarının nasıl doldurulacağı belirtildi. Kinin kartları, tedavi amaçlı 9 haftalık ve korunma amaçlı 12 haftalık olarak iki farklı renkte hazırlandı (BCA, 30.10.00.177.219.4.55).

## 2.19. Sıtma Tutulmamak İçin Olurlar

Bu kısımda, sıtmanın tehlikeli ve öldürücü bir hastalık olduğu belirtilerek, sıtmaya uçan sineklerin neden olduğu vurgulandı. Sıtmanın, insanı zayıf ve kuvvetsiz yaptığı, kansızlığa neden olduğu ve işten, güçten alıkoyduğu ifade edildikten sonra sıtmaya yakalananların çocuklarının da kansız, cılız ve daima yaramaz olacakları bilgisi verildi. Sıtmaya yakalanmamak için dikkat edilmesi gereken başlıca hususlardan şunlara yer verildi:

- Sıtmanın bulaşıcı bir özelliği vardır. Sıtma, sıtma mikrobu taşıyan sivrisineklerin ısırmasıyla insandan insana taşınır. Sıtmadan kurtulmak için bu sineği tanımalı, elinden geldiği kadar öldürmeli, kinin vasıtasıyla orada sıtmaya meydan verilmemelidir.
- Sivrisineklerin iki çeşidi vardır. Biri arı sivrisinek, öteki sıtma sivrisineğidir. Sıtma sivrisineği konduğu yerde dikine durur, arı sivrisinek ise kambur durur. Sivrisinekler daha ziyade gece sokmakla birlikte aç olanları gündüzde sokabilirler.
- Sivrisinekler buldukları bataklıklarda, su birikintilerinde, sazlıklarda, yalıklarda ve su çukurlarında ürerler. Buradan çıkan yavrular, siyah kurtlara benzer ve bu kurtlar üç haftada sivrisinek olur.
- Sivrisinekleri üretmemek için yumurta yavruları yaşatmamalıdır. Bunun için küçük sivrisinekleri yok etmek, kirli su birikintisine meydan vermemek, akmayan suları hendek açarak akıtmak, sulak yerlerde suyu çeken ağaçlar yetiştirmek, tespit edilen sivrisinek yumurtaları üzerine on beş günde bir kaşık gazyağı dökmek gerekmektedir.
- Evleri bataklıklardan uzak yerlere yapmak, evlerin odalarını bol hava ile havalandırmak, odalara bol kinin girmesini temin etmek, kapı ve pencereleri temizlemek ve sıtmalı sivrisineklerin evlere girmesini önlemek gerekmektedir.
- Sıtmalı sivrisinekler daha çok gece soktuğundan, güneş battıktan sonra güneş doğana kadar dışarı çıkılmamalıdır.
- Sıtma, baharda başlar ve kışın biter. Bu zamanda sıtmaya tutulmamak için bir yandan sıtmalı sivrisineklerle uğraşmak, bir yandan da sivrisinek sokmalarına karşı dikkatli olmak ve kinini doğru miktarda ve zamanında kullanmak gerekmektedir (BCA, 30.10.00.177.219.4.56,57).

## 2.20. Şehirler ve Köylere Su Tedariki Hakkındaki Kanun Layihası

Bu layihada, şehirlerin ve köylerin ihtiyaç duyduğu içme ve kullanım sularıyla, sulama ve göl sularından o mahallerin idarecilerinin sorumlu olduğu bildirildi. İdarecilerin, bölgelerindeki her türlü suyun kontrol edilmesinde ve sıtmadan izale edilmesinde gerektiği zaman belediyelerden ve özel şirketlerden faydalanabileceği belirtildi. Şehir ve köylere gönderilmiş ve gönderilecek veya mahallerinde tedarik olunan suların ve su tesisatlarının, ıslah edilmesi ve sıtmaya karşı önlem alınması zorunlu tutuldu. Suların ıslah edilmesiyle ilgili yapılacak olan her türlü inşaat, Nafia Vekâletinin onayı alındıktan sonra yapılacak, suların sıtma salgınına karşı teftişi ise Sıhhat ve İçtimai Muavenet Vekâleti aracılığıyla olacaktır. Kanunun, 1925 yılı Mart ayından itibaren yürürlüğe gireceği ve kanunun uygulanmasından Dâhiliye, Nafia ve Sıhhat ve İçtimai Muavenet vekâletlerinin sorumlu olacakları belirtildi (BCA, 30.10.00.177.219.4.58).

## 3. SITMA VE BATAKLIK HARİTASI

Sıhhat ve İçtimai Muavenet Vekâleti tarafından milli sıtma mücadelesi çerçevesinde daha etkili bir mücadele verebilmek ve mücadele verilecek bölgelerin harita üzerinden tespit edilmesini sağlamak için Türkiye’de sıtma mücadelesine esas olmak üzere bir sıtma ve bataklık haritası hazırlanmasına karar verildi. Türkiye’nin sıtma ve bataklık haritasının hazırlanmasında, daha önceden vilayet sıhhiye müdürlerine gönderilen ve doldurulması istenen sualnameden yararlanıldığı söylenebilir. Nitekim sualnamede, sıtmanın vilayetlerin hangi mntıklarında daha yoğun ya da daha hafif olduğunun tespit edilmesi için vilayetler dâhilinde bir harita hazırlanması istenmişti. Mahalli sebeplerden dolayı tüm vilayetlerde sıtma taramasının yapılamamasından dolayı zaman kaybedilmeden hızlı bir şekilde hazırlanacak olan sıtma ve bataklık haritası, sıtma mücadelesi açısından oldukça önem arz etmekteydi.

Bu çerçevede 1924 yılında, vilayetlerden gelen bilgiler ışığında daha kapsamlı bir çalışma yapılarak Türkiye’nin sıtma ve bataklık haritası hazırlandı. Genelkurmay Başkanlığı bünyesindeki Harita Genel Komutanlığı Kartografik Arşivi’nden temin edilen haritanın sadece Türkiye’nin batısını kapsadığı

görülmektedir. Harita, kuzeyde Samsun'un batısından ve güneyde Çukurova'nın batısından başlayan ve kuzeyden güneye bir hat üzerinden Anadolu'nun orta ve batı bölgelerini ihtiva etmektedir. Sıtma ve bataklık haritasında, Marmara ve Ege bölgeleri ile Batı Karadeniz Bölgesi, İç Anadolu Bölgesi'nin batısı ve Çukurova'nın batısından itibaren Akdeniz Bölgesi'nin tamamına yakınına yer verilmiştir. Orta ve Doğu Karadeniz, Doğu Anadolu ve Güneydoğu Anadolu bölgelerine yer verilmemesinin sebebi olarak, adı geçen bölgelerde acil müdahale edilmesi gereken şiddetli sıtma mıntıklarının olmaması ya da mahalli sebeplerden ve olumsuz arazi şartlarından dolayı bu bölgelerle alakalı bilgilerin merkeze zamanında ulaştırılmamış olması gösterilebilir. Nitekim bölgelere ait sıtma ve bataklık ile ilgili bilgilerin, sıtma ile mücadele kanununun yasalaşmasının hemen öncesinde merkeze bildirilmesi gerekmektedir. Türkiye'nin sıtma ve bataklık haritası aşağıda gösterildiği gibidir.



Harita: Türkiye'nin sıtma ve bataklık alanlarını gösterir harita (Genelkurmay Başkanlığı Harita Genel Komutanlığı Kartografik Arşivi, Dosya No: 213-12).

1/1.000.000 ölçekli haritada, bataklık mahalleri siyah renkli noktalarla, sıtmalı mıntıklar kırmızı renkli noktalarla, pirinç ve kenevir yetiştirilen mıntıklar kırmızı kalın ve kesik çizgilerle, sıtmanın şiddetli görüldüğü mahallerin tahmini hudutları kırmızı kesik ve artı işaretiyle, münferit sıtmalı köyler ise kırmızı üçgen şeklinde gösterilmiştir.

### 3.1. Sıtmalı Mıntıklar

Harita incelendiğinde sıtmalı mıntıkların genel olarak kıyılara erişen akarsu ağzlarındaki bataklık bölgelerde, göller ve akarsu yatak eğimlerinin azaldığı daha ziyade ovalık yerlerde toplandığı görülmektedir. Bilindiği üzere akarsuların eğimin azalmasına bağlı olarak denize ulaşan aşağı çığırlarında taşkınların sıkça yaşanması ve taban suyu seviyesinin de yüzeye yakın olması nedeniyle bu bölümleri her zaman bataklık mahallerdir. Bunlara ilaveten kara içerisindeki ovalık alanlarda da taban suyu ve su imkânlarının bulunması, pirinç ve kenevir üretiminde elverişli şartlar ve nüfus bakımından yoğun alanlar oluşturmaktadır. Aynı zamanda bu gibi yerler sivrisinek üremesine yol açar ve buna bağlı olarak sıtma hastalığına yayılma alanları olarak ortaya çıkar. Haritada sıtmaya ait bölgelerin dağılışı ve vaka tespitlerinin yapıldığı yerler aşağıdaki şekilde tespit edilmiştir.

Karadeniz Bölgesi'nde; Kastamonu Sinop, Mentеше Deltası (Samsun), Sakarya Nehri, Alacalı Çayı, Kılıç Suyu, Dürek, Dereköy, Akşeyh, Çaycuma, Bartın, Bartın Suyu Havalisi, Terme Çayı, Bahra Çayı, İnebolu



Çayı, Çalzeytun Çayı, Gökçeğa, Karasu Deresi, Karasu, Kapalı Çayı, Sarsak Çayı, Akçaburun, Sarıkum, Taşköprü, Amasra, Osmancık, Tosya.

Marmara Bölgesi'nde; Çanakkale, Çanakkale Boğazı'nın Anadolu yakası, Susurluk Nehri civarı, Mihaliç, Mustafa Paşa, Burhaniye (Edremit Körfezi'nin iç tarafı), Kumkale Burnu, Eski İstanbul, Karabiga, Külahlı, İshaklı, Ömerli, Karamürsel, Sakarya Nehri Havzası, Sarısu Deresi, Şile, İzmit, İzmit Körfezi sahili, Yenice, Demirlialı. Trakya kıyılarında; İpsala, Keşan, Uzunköprü, Maksutlu, Edirne (Tunca Nehri boyu), İsranca Nehri boyu, Çorlu (Çorlu Suyu boyunca), Küçükçavuş, Çatalca, Karasu, Podia, Meydiye, Aksicim, Kavak, Kedigöl.

Ege Bölgesi'nde; Denizli, Kocabaş, Menderes Nehri boyunca Denizli'den İzmir'e kadar olan saha (İzmir dâhil), Menderes Havzası boyu, Külek, Milas, Ören, Çökertme, Karaca Adası, Göl, Kocaçay boyu.

Akdeniz Bölgesi'nde; Alakır Nehri, Kumluca, Finike, Kemer, Antalya, Lara, Eskiboğaz, Çakıralanı, Taşlık, Ulualan, Alaiye Çayı, Dime Çayı, Kasım Suyu, Gazipaşa, Kale, Anamur, Bozdağ, Ovacık, Silifke, Çornak, Lamus Çayı, Eryaç Çayı, Aladağ Çayı, Ziyaç Çayı, Tahtalı Çayı, Gelindere Çayı, Mezitli Çayı, Tarsus, Tarsus Çayı, Kızıldere, Karapınar, Zilisü, Erpaç Çayı, Gölsü, Elvanlı Suyu.

İç Anadolu Bölgesi'nde; Akşehir Gölü çevresi, Sarayönü, İshaklı, Kulu, Gözli, Balihsan Suyu, Seyidali, Karağa, Doğanhisar, Yusuf Yılan Çayı, Afyonkarahisar çevresi, Hazan Gölü çevresi, Yalvaç, Karamut Gölü, Uluborlu, Isparta Vadisi, Hayran Bataklığı, Kadağan Bataklığı, Çeltikli, Beyşehir, Kirli (Beyşehir) Gölü, Kirli, Tulunca Bataklığı, Karadiğın Bataklığı, Adamlu Bataklığı, Akgöl ve Havzası, Çakırlı Suyu Havzası, Susus Bataklığı, Niğde, Emti Ovası, Hayrut, Tuz Gölü, Akşehir, Ağaçlı, Yeniyapağan, Eskiyaapağan, Seyitoğlu, Karacalı Suyu Havzası, Çakırlı Suyu Havzası, Saray Suyu, Kızıllı Suyu, Bozok, Alacahüseyinabad, Sorgun, Alaçay Suyu, Delice Suyu, Alaköy Bölgesi, Ovacık Bölgesi, Keskin Bölgesi, Ortalık Çayı, Karaviran, Karaköy.

### 3.2. Bataklık Mahalleri

Sıtma vakalarının görüldüğü yerler dar veya geniş ölçüde oluşan nehir kenarlarını takip eden bütün bataklık alanlarında görülmektedir. Bunlar yukarıdaki bütün sulak alanları daha geniş şekliyle etrafını çevrelemektedir. Bataklık mahalleri aşağıda belirtildiği gibidir.

Karadeniz Bölgesi'nde; Hacı Halil Deresi, Aldıslı, Alacaburun, Kozak, Bolu Suyu, Durek, Filyos, Bartın Suyu Havzası, Kuruca, Aydos Çayı, Karasu Deresi, Sarıkum, Deliçay, Taşköprü, Mecidiye, Ovacık, Çerkez, Soğanlıçay.

İç Anadolu Bölgesi'nde; Çardaksuyu, Uluçay, Alagöz, Çankırı Çayı, Azak Gölü, Susuzgöl, Hüseyinabad, Alaca, Söğütözü Çayı, Alaca Çayı, Kırkgöz Gölü, Şeyh Mustafa, Eymir Gölü, Çakırlısu, Karacalı Suyu, Ömerli, Yeniyapan, Yarımkaile, Boyanık (Mecidiye), Saraysuyu, Kızılcı, Paşaköy, Güzelkale, Yalınabad, Çeltik, Tokuz, Çıkınatmalı, Akayın, Büyükkışla, Tuz Gölü Çevresi, Demirci, Ağaçlı, Nevşehir, Kırşehir, Seyitoğlu, Susuzbataklık (Ulukışla), Ulangölü, Karagöl, Elmalı, Megri Gölü, Seyitalı, Akşehir Gölü Çevresi, Beyşehir Gölü Çevresi.

Akdeniz Bölgesi'nde; Susuz Nehri Yatağı, Adana Cıvarı, Erbaç Çayı, Gölsü Çayı, Çornak, Ovacık, Anamur Havalisi, Kaleviran, Gazipaşa, Alaiye (Alanya), Ovağöl, Küçük Uluabad, Alaraçayı, Dimeçayı, Körüsü Havzası, Lara, Antalya, Çakırlarsuyu Havzası, Düden Çayı, Aksekisuyu Havalisi, Finike, Megri (Fethiye),

Ege Bölgesi'nde; Dalaman, Köyceğiz, Hisarcık, Gölabad Bataklığı, Menteşe ve Havalisi, Menderes Çayı ve Havalisi, Akköy, Söke, Yenipazar, (Nazilli, Sultanhisar, Aydın, Denizli, Akçakaya, Akköy, Menderes Havzası Boyu (İzmir dâhil), Bayındır, Ödemiş.

Marmara Bölgesi'nde; Alaşehir Çayı yatağı, Kilos, İnegöl, Alaşehir Çayı, İzmit'in sahil boyu, Karadut, Hüseyinli, Çandarlı Körfezi, Karadere Suyu, Burhaniye, Kurşak Deresi, Ezine, Eski İstanbul, Kumkalesi, Kadıköy, Rumeli Feneri çevresi, Zekeriyaköy, Akpınar, İstiranca Nehri Boyu, Meydiye, Eskiada, Meriç Nehri Deltası, İpsala, Dedeğaç, Karağaç.

### 3.3. Sıtmanın Münferit Görüldüğü Yerler

Karadeniz Bölgesi'nde; Kastamonu Deresi ile Büyükliman arası, Sakarya Nehri Çevresi, Alacaburun, Çaycuma, Kale, Ömerli, Balatdere, Marmara Bölgesi'nde; Kayalar, Altun, Zeytinlu, Yeniköy, Söğütlü, Sındığı, İç Anadolu Bölgesi'nde; Ögün, Hüseyinköy, Zevciye, İslamköy, Çubuk, Akçay, Karapınar, Yaylaözü, Asımca, Akdeniz Bölgesi'nde; Hümanlar, Muhanlar, Adlar.



### 3.4. Sıtmanın Şiddetli Görüldüğü Mahallerin Tahmini Hudutları

Akgöl çevresi, Tarsus'un üst kısımları (Karapınar, Kızıldere, Karadigin, Tarsus Nehri Boyu), Kestil Gölü, Kızılcadağ, İstanoz, Bucak, Korkuteli, Kurtköy, Gölhisar çevresi, Megri Havalisi, Menderes Nehri ve çevresi (Aydın, Nazilli, Söke, Sultanhisar, Akçakaya, Yenipazar, Yenice) Mustafapaşa-Mihaliç arası, Bursa, Manyas Gölü çevresi, Yenice, Meriç Nehri Havalisi, Dedeoğaç-İpsala arası, Düzce- Belen Çayı arası.

### 3.5. Pirinç-Kenevir Yetiştirilen Mıntıklar

Menderes Nehri Havzası (Sultanhisar, Aydın, Nazilli, Denizli), Silifke'nin üst tarafı, Göksu, Çornak Havalisi, Gümüşhacı Köyü-Osmancık arası, Tosya, Kastamonu, Boyalı, Araç, Bayabad, Gökçeoğaç, Taşköprü, Kazderesi çevresi, Ayaş, Güdül, Pazarköy, Kızılcahamam, Akçaköy, Beypazarı, Sakarya Nehri civarı (Bursa-Akçay Deresi arası), Yenice, Çorlu civarı, Silifke'nin üstü, Çornak, Göksu, Orhangazi, İznikgöl Deresi, Gemlik.

## 4. SONUÇ

Sıtma hastalığı, Osmanlı Devleti'nde 18. yüzyıldan itibaren bilinen bir hastalıktır. 19. yüzyıldan itibaren farklı bölge ve dönemlerde Osmanlı topraklarında görülen sıtma salgınına karşı devletin bir takım tedbirler aldığı ve sıtma ile mücadele edildiği anlaşılmaktadır. Sıtma hastalığı, I. Dünya Savaşı'nın hemen öncesi ve savaş yıllarında da etkili olmuş, gerek cephedeki askerler gerekse sivil halktan çok sayıda kişinin ölümüne neden olmuştur. Bu dönemde çıkarılan bir takım kanunlar ve uygulamalar ile kısıtlı imkânlarla sıtma ile mücadele edilmeye çalışılmıştır. Savaş sonrasında Anadolu'nun bazı yerlerinde sıtmayla mücadele etmek ve yayılmasını önlemek amacıyla planlanan faaliyetler Milli Mücadele nedeniyle sekteye uğramıştır. Milli Mücadele döneminde ise nüfusun neredeyse yarısında sıtma hastalığı tespit edilmiş ve yüzbinlerce kişi savaştan, işten ve tarladan geri kalmıştır.

Cumhuriyet'in ilanından hemen sonra 1924 yılına gelindiğinde sıtma salgını artık felaket boyutuna ulaşmıştır. Sıtmanın hayatın tüm alanlarını etkilemesi, sıtma nedeniyle ölümlerin artması ve halk arasında korku ve panik havasının yayılması dolayısıyla hükümet duruma yeniden el atmak zorunda kalmıştır. Bu çerçevede Sıhhat ve İçtimai Muavenet Vekâleti harekete geçmiş ve sıtma ile yeniden mücadele başlamıştır.

Sıhhat ve İçtimai Muavenet Vekili Dr. Refik Saydam'ın başkanlığında İstanbul'da toplanan bir komisyon tarafından, sıtma hastalığıyla mücadele nedenleri, sıtmanın sonuçları ve sıtma ile mücadele kapsamında kullanılacak yöntem ve programlar üzerinde yoğun mesai harcanmıştır. Temel meselelerin şekillenmesinden sonra sıtma ile mücadele raporu hazırlanarak, 9 Ekim 1924 tarihinde Ankara'ya sunulmuştur.

Rapor, takdim kısmı ile 20 layiha ve talimattan oluşmaktadır. Takdim kısmında, sıtmanın Türkiye'nin başında büyük bir bela olduğu vurgulanarak, Türkiye'nin acilen şiddetli bir sıtma mücadelesine başlamak mecburiyetinde olduğu ifade edilmiştir. Sıtmanın görüldüğü bölgelerde doğum oranlarının çok az olduğuna dikkat çekilen raporda, sıtmanın ülke nüfusu için büyük tehlike oluşturduğuna değinilmiştir. Sıtma ile mücadele neticesinde hastalıktan kurtulacak kişilerin ülke üretimine büyük katkı sağlayacağı belirtilmiştir. Sıtmadan dolayı Türkiye'nin 15 milyon liralık bir kaybının olduğu, sıtma mücadelesi için beş senede harcanacak 8 milyon lira ile binlerce kişinin ölümden kurtarılacağı ve ülkenin demografik ve iktisadi kalkınmasına büyük katkı sağlanacağı bildirilmiştir. Sıtma ile ülke çapında mücadele edebilmek ve mücadelede başarılı olabilmek için bütün milletin top yekûn seferber edilmesi gerektiği özellikle vurgulanmıştır.

Sıhhat ve İçtimai Muavenet Vekâleti tarafından hazırlanan sıtma ile mücadele raporu; Sıtma Mücadelesi Layiha Kanunnamesi, Sıtma Mücadelesi Tesisat ve Teşkilat Programı, Sıtma Mücadelesi Teşkilatının Kadro ve Bütçesi, Kinin Tedariki ve Satılması Hakkında Kanun Layihası, Devlet Kinini Tedariki Hakkındaki Kanun Tetkikine Dair Talimatname, Meccani Kinin Kanunu Layihası, Meccani Kinin Dağıtılması Hakkında Talimatname Layihası, Sıtma Mücadelesinde Kinin Talimatnamesi, Sivrisineklere Karşı Mücadele Talimatname Layihası, Sıtma Mücadelesinde Alakadar Vekâletlerin Vezaifi, Sıtma Esası Tatbik Raporu, Hekimlerin Sıtma Enstitülerinde Staj Mecburiyetleri Hakkındaki Kanun Layihası, Sıtma Küçük Sıhhi Memurları Hakkında Kanun Layihası ve Esbab Mevzusu, Milli Sıtma Mücadelesinde Cemiyet-i Hayriyye ve İçtimailerin Vezaifi, Sıtma Mücadele Propagandası, Vilayeti Sıhhiye Müdürlerine Gönderilecek Sualname, Sıtma Küçük Sıhhi Memurun Teftiş Varakası, Kinin Kartları, Sıtmaya Tutulmamak İçin Olurlar ve Şehirler ve Köylere Su Tedariki Hakkındaki Kanun Layihası olmak üzere layiha ve talimatnamelerden oluşmaktadır. Türkiye'de özel teşkilata dayalı milli sıtma mücadelesin, 1 Mart 1925 tarihinden itibaren yürürlüğe giren kanunla başladığı ve devletin tüm kurumlarıyla birlikte seferber olduğu gözlenmiştir.

Bu bağlamda sıtma ile mücadele kapsamında devletin bir takım tedbirler aldığı görülmüştür. Türkiye genelinde bir sıtma haritasının oluşturulması, sıtmaya maruz kalan bölgelerin temizlenmesi, halka kinin tedarik edilmesi ve belirlenen bölgelerde sıtma enstitülerinin ve sıtma laboratuvarlarının kurulması bu tedbirlerin başında gelmektedir. Ayrıca sıtma salgına sivrisineklerin neden olduğu gerçeğinden yola çıkılarak, sivrisineklere karşı da ciddi bir mücadele başlatıldığı anlaşılmıştır. Sivrisineklere karşı mücadele, sivrisineklerin üremesine mani olmak ve saklı sivrisinekleri imha etmek şeklinde gerçekleştirilmiştir. Diğer yandan sivrisineklere sebebiyet verecek faktörlerin başında gelen durgun suların, çeşme ve memba sularının birikmesiyle oluşan çamur ve bataklık alanlar ile meraların kurutulması içinde tedbir alındığı görülmüştür. Bunun yanında sivrisineğe sebep olan ağaç ve bitkilerle mücadele edildiği, sürekli sulamaya muhtaç olan sebze, çeltik ve kenevir üreticiliğinde kısıtlamaya gidildiği tespit edilmiştir. Ayrıca sivil ve resmi binalarda hijyene dikkat edilmesi gereği üzerinde ısrarla durulmuştur.

Sıtma ile mücadeleye diğer bakanlıkların, kurumların ve hayır kuruluşlarının dâhil edilmesiyle, bakanlıklar ve kurumlar arasında koordinasyonun sağlandığı, mücadelenin daha etkili ve hızlı bir şekilde yürütülmeye çalışıldığı saptanmıştır. Bununla birlikte sıtmayla mücadelenin en önemli unsuru olan sağlık personeli ihtiyacının karşılanabilmesi için zorunlu staj, askerlik vazifesini yapan okur-yazar askerleri sağlık memuru olarak tahsis etmek gibi uygulamalara yer verildiği de anlaşılmıştır. Ayrıca sıtma konusunda halkı bilinçlendirmek için yayın ve konferanslar vasıtasıyla propaganda faaliyetlerinin yürütüldüğü görülmüştür.

Çalışmada ayrıca 1924 yılında hazırlanan Türkiye'nin sıtma ve bataklık haritasına yer verilmiştir. Sıtmaya karşı verilecek mücadelenin başarılı olabilmesi için hazırlanan haritanın yalnızca Türkiye'nin batısını kapsadığı anlaşılmıştır. Haritada, Orta ve Doğu Karadeniz, Doğu Anadolu ve Güneydoğu Anadolu bölgelerine yer verilmediği ve bu durumun nedeni olarak, adı geçen bölgelerde acil müdahale edilmesi gereken şiddetli sıtma mıntıklarının olmaması ya da mahalli sebeplerden ve olumsuz arazi şartlarından dolayı bu bölgelerle alakalı bilgilerin merkeze zamanında ulaştırılmamış olması gösterilebilir. Harita üzerinden bataklık mahalleri, sıtmalı mıntıklar, pirinç ve kenevir yetiştirilen mıntıklar, sıtmanın şiddetli görüldüğü mahallerin tahmini hudutları ve münferit sıtmalı köylerin bölgelere göre tespiti yapılmıştır. Sıtmalı mıntıkların genellikle kıyılara erişen akarsu ağzlarındaki bataklık bölgelerde, göller ve akarsu yatak eğimlerinin azaldığı daha ziyade ovalık yerlerde toplandığı sonucuna ulaşılmıştır.

## KAYNAKÇA

### Arşiv Belgeleri

*Başbakanlık Cumhuriyet Arşivi (BCA)*, Ankara.

BCA, 30.10.00.177.219.4.1-58

*Genelkurmay Başkanlığı Harita Genel Komutanlığı Kartografik Arşivi*, Ankara.

Dosya No: 213-12.

### Resmi Yayınlar

TBMM Zabıt Ceridesi (Tutanak Dergisi)

### Araştırma Eserleri ve Makaleler

Ayar, M. (2007). Osmanlı Devleti'nde Kolera İstanbul Örneği (1892-1895), Kitapevi Yayınları, İstanbul.

Beyru, R. (2005). 19.Yüzyılda İzmir'de Sağlık Sorunları ve Yaşam, İzmir Büyükşehir Belediyesi Kültür Yayını, İzmir.

Braudel, F. (1993). II. Felipe Dönemi'nde Akdeniz ve Akdeniz Dünyası, C. I, (Çev.: Mehmet Ali Kılıçbay), İmge Yayınları, Ankara.

Hot, İ. (2001). Sıhhiye Mecmuasına Göre Ülkemizde Bulaşıcı Hastalıklarla Mücadele (1913-1996), (Yayınlanmamış Doktora Tezi), İstanbul Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Enstitüsü, İstanbul.

Karal, E. Z. (1993). Osmanlı Tarihi, C.V, TTK Yayınları, Ankara.

Koylu, Z. & Doğan, N. (2010). "Birinci Dünya Savaşı Sırasında Osmanlı Devleti'nde Sıtma Mücadelesi ve Bu Amaçla Yapılan Yasal Düzenlemeler", Türkiye Parazitoloji Dergisi, 34 (3), s. 209-215.

Nikiforuk, A. (2007). Mahşerin Dördüncü Atlısı Salgın ve Bulaşıcı Hastalıklar Tarihi, (Çev.: Selahattin Erkanlı), 3. Baskı, İletişim Yayınları, İstanbul.

- Onul. B. (1971). İnfeksiyon Hastalıkları, Ankara Üniversitesi Tıp Fakültesi Yayınları, Ankara.
- Orhan, Ö. (1982). “Atatürk Döneminde Sağlık Politikası”, Atatürk Dönemi Ekonomik Politikası ve Türkiye'nin Ekonomik Gelişmesi Semineri, Ankara Üniversitesi Siyasal Bilgiler Fakültesi Yayınları, Ankara, s. 191-205.
- Özdemir, H. (2005). Salgın Hastalıklardan Ölümler (1914-1918), TTK Yayınları, Ankara.
- Sarıköse, S. T. (2013). XIX. Yüzyılda Çukurova'da Doğal Afetler ve Salgın Hastalıklar, (Yayınlanmamış Doktora Tezi), Selçuk Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü, Konya.
- TDK Büyük Türkçe Sözlük, 2017.
- Tuğluoğlu F, (2008). “Türkiye’de Sıtma Mücadelesi 1924-1950”, Türkiye Parazitoloji Dergisi, 32 (4), s. 351-359.
- Unat E. K (1999). “Sıtmanın Tarihi”, Sıtma/Malaria, (Edit: M. Ali Özcel), Türkiye Parazitoloji Derneği Yayınları, İzmir.
- Yıldız, F. (2014). 19. Yüzyıl'da Anadolu'da Salgın Hastalıklar (Veba, Kolera, Çiçek, Sıtma) ve Salgın Hastalıklarla Mücadele Yöntemleri, (Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi), Pamukkale Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü, Denizli.