

T.C.
FIRAT ÜNİVERSİTESİ
SOSYAL BİLİMLER ENSTİTÜSÜ
TARİH ANABİLİM DALI

ATATÜRK DÖNEMİ SAĞLIK POLİTİKALARI
(1923-1938)

YÜKSEK LİSANS TEZİ

DANIŞMAN
Prof. Dr. Rahmi DOĞANAY

HAZIRLAYAN
Halil İbrahim AKSAKAL

ELAZIĞ – 2011

T.C.
FIRAT ÜNİVERSİTESİ
SOSYAL BİLİMLER ENSTİTÜSÜ
TARİH ANABİLİM DALI

ATATÜRK DÖNEMİ SAĞLIK POLİTİKALARI
(1923-1938)

YÜKSEK LİSANS TEZİ

DANIŞMAN
Prof. Dr. Rahmi DOĞANAY

HAZIRLAYAN
Halil İbrahim AKSAKAL

Jürimiz, tarihinde yapılan tez savunma sınavı sonunda bu yüksek lisans tezini oy birliği / oy çokluğu ile başarılı saymıştır.

Jüri Üyeleri:

- 1.
- 2.
- 3.
- 4.
- 5.

F. Ü. Sosyal Bilimler Enstitüsü Yönetim Kurulunun tarih ve sayılı kararıyla bu tezin kabulü onaylanmıştır.

Prof. Dr. Erdal AÇIKSES
Sosyal Bilimler Enstitüsü Müdürü

ÖZET**Yüksek Lisans Tezi****ATATÜRK DÖNEMİ SAĞLIK POLİTİKALARI
(1923-1938)****Halil İbrahim Aksakal****Fırat Üniversitesi****Sosyal Bilimler Enstitüsü****Tarih Anabilim Dalı****Elazığ – 2011, Sayfa: IX+106**

Sağlık ilk çağlardan günümüze kadar medeniyetlerin, milletlerin ve bütün insanlığın olmazsa olmaz yaşam değerleri arasında yer almıştır. Dünyanın hemen her bölgesinde İnsanın sağlıklı yaşaması sağlam bireylerin, ailelerin, toplumların, milletlerin ve medeniyetlerin sağlıklı yetişebilmesi için tıp ilmine ve sağlık araştırmalarına ihtiyaç duyulmuş ve bu doğrultuda ilk insandan günümüze kadar bilimsel incelemeler süregelmiştir.

Tarih boyunca tıbbi araştırma ve uygulamaların merkezi hep doğu medeniyetleri olmuş. M.Ö 3500’lerde Mısır’da başlayıp daha sonra Mezopotamya’ya ve oradan da Anadolu ve Orta Asya’ya ulaşmış bozkırları aşarak Uzakdoğu Asya’ya ve sonraki yüzyıllarda ise tüm dünyaya yayılmıştır.

Türkler’de sağlık araştırmaları Selçuklular döneminde en yüksek seviyeye ulaşmış daha sonra Anadolu Selçuklu ve Osmanlı Devleti dönemlerinde çağın şartlarına göre gelişmiş Osmanlı Devleti’nin duraklaması ve gerilemesi ile sağlık çalışmaları çağı tam manasıyla takip edememiş ve Avrupa’nın gerisinde kalmıştır.

1923’te Cumhuriyetin kuruluşu ile birlikte sağlık çalışmaları ve tıbbi araştırmalar Mustafa Kemal’in önderliğinde ve onun direktifleri doğrultusunda hız kazanmış ayrıca dönemin Sağlık Bakanı Dr. Refik Saydam başkanlığında Hıfzıssıhha Enstitüsü kurulmuş, Türk Kızılay Cemiyeti çağdaş değerlerle yeniden kurulmuştur. Çağın mevcut ihtiyaçları doğrultusunda Doktor ve hastabakıcı yetiştirilmeye başlanmış,

III

yataklı tedavi hizmetleri yurt genelinde kurulmuş ve bu dönemde çeşitli hastalıklarla mücadele edilmiştir.

Anahtar Kelimeler: Refik Saydam, Hıfzıssıhha, sağlık, hastaneler, Kızılay...

ABSTRACT**Master Thesis****ATATÜRK'S TERM HEALTHY POLITICS
(1923-1938)****Halil İbrahim Aksakal****The University Of Firat
The Institute Of Social Science
The Department Of History
Elazığ – 2011, Page: IX+106**

Health observately take part in civilization's, nations and people's life valve from the ancient times till now, people need medicine and health researchs in the world's almost every region because people live healthy and healthy people, healthy families, healthy societies, healthy nations, healthy civilizations and so scientific research have been done from the first person time till now.

Through history medical research and medical application centre have been always eastern civilization in B.C. the Medical researchs and medical application in started in egypt and then they reached to Mezopotamya, Anatolia and Middle Asia and then it spread all the world.

Turks health researchs reach highest level in Selçuk's term and then it developed according to age's conditions in Anatolia Selçuk terms and the ottomon Empire's terms by Ottomon Empire stoped and regressed healthy Works didn't follow the age completely and it stayed behind the Europe.

By the Republik founded in 1923, health and medical researchs earned the speed thanks to Mustafa Kemal and his instruction, however Dr. Refik Saydam, who was the Term's Health Minister, set up Hıfzıssıhha institute, and Red Crescent was found again with contemporary valve Doctor and nurse was started to breed, sleeping cure was found around the country and in this term it is resisted against to different illnesses.

Key words: Refik Saydam, Hıfzıssıhha, Health, Hospital, Red Crescent...

İÇİNDEKİLER

ÖZET	II
ABSTRACT.....	IV
İÇİNDEKİLER	V
ÖN SÖZ	VIII
KISALTMALAR	IX
GİRİŞ	1
TIP BİLİMİNİN GELİŞİMİ.....	1
1. Orta Çağ Türk İslam Dünyasında Tıp İlmi	1
2. Selçuklular Döneminde Sağlık Hizmetleri.....	2
3.Osmanlı Devleti’nde Tıbbın Gelişimi	6
4.Osmanlı’da İlk Sağlık Bakanlığı	8
5. Tanzimat sonrasında Osmanlı Sağlık Hizmetleri.....	10

BİRİNCİ BÖLÜM

CUMHURİYET DÖNEMİNDE SAĞLIK ÇALIŞMALARI

1.1. Milli Mücadele Yıllarında Sağlık Çalışmaları	16
1.2. Sağlık Bakanlığının Kuruluşu	17
1.2.1. Dr. Refik Bey’in Sağlık Bakanlığı Dönemi	19
1.2.2 Dr. Refik Saydam’ın Sağlık Bakanlığı Döneminde Sağlık Alanında Çıkarılan Yasalar	20
1.2.3. Dr. Refik Beyin Sağlık Bakanlığı Döneminde Yapmış Olduğu Hizmetler...	25
1.3. Merkez Hıfzısıhha Müessesesi’nin Kurulması ve Faaliyetleri.....	29
1.3.1 Merkez Hıfzısıhha Mektebi’nin Açılması	31
1.4 Dr. Refik Saydam’ın Türk Eczacılığına Yaptığı Hizmetler.....	34

İKİNCİ BÖLÜM

CUMHURİYET DÖNEMİ TEDAVİ MERKEZLERİ

(1923-1939)

2.1. Yataklı Tedavi Merkezleri	36
2.1.1. Yataklı Tedavi Kurumlarında Sosyal Gelişme.....	38
2.2. Verem Tedavi Ocakları	39
2.3. Ana ve Çocuk Sağlığı Merkezi	41
2.4. Ruh ve Sinir Hastalıkları Hastanesi	46

2.5. Trahom hastaneleri.....	46
2.5.1. Trahom Mücadelesi Mesaisi (1925 - 1932) yılları arası.	47
2.6. Kuduz Aşısı İstasyonları	47
2.7. Bulaşıcı ve Salgın Hastalıklar	48
2.7.1. Atatürk'ün Söylevlerinde ve Hükümet Programında Sıtma Savaşı	48
2.7.2. Sıtma Mücadelesi Kanunu.....	50
2.7.3. Genel Sıtma Mücadele Mıntıklarında Bataklık Kurutma Faaliyetleri.....	51
2.8. Diş Tedavi ve Protez Hizmet Birimleri.....	52
2.9 Frengi Mücadelesi.....	53
2.10. Cumhuriyet döneminde yapılan Milli Tıp Kongresi (1925)	54
2.11. Cumhuriyet Döneminde Meydana Gelen Doğal Afet Erzincan Depremi	60

ÜÇÜNCÜ BÖLÜM

CUMHURİYET DÖNEMİ ADLİ TIP ÇALIŞMALARI

3.1 Adli Tıbbın Kuruluşu	63
3.2 Cumhuriyet Döneminde Adli Tıp Kurumları.....	64
3.3 Cumhuriyet Dönemi Sağlık Kurumlarında Personel ve Araç-Gereç Temini	67

DÖRDÜNCÜ BÖLÜM

CUMHURİYET DÖNEMİ SOSYAL YARDIM KURUMLARINDA SAĞLIK ÇALIŞMALARI

4.1. Sosyal Yardım Kurumlarının Kuruluşu	70
4.1.1 Sosyal Yardım Kurumlarında (Hemşirelik) Okulunun Açılış Çalışmaları ve Hazırlanan Yönetmeliği.....	71
4.1.2. Hastabakıcılık (Hemşirelik) Okulunun İdari Yapılanması ve Eğitim - Öğretim Hazırlıkları	75
4.1.3. Okul ve Yurt Binasının Belirlenmesi	76
4.1.4 Okul Yönetimi ile Öğretmen Kadrosunun Belirlenmesi	77
4.1.5. Dersler	78
4.2. Sosyal Yardım Kurumlarının (Hemşirelik Okulunun) Öğrenime Başlaması ve Eğitim Faliyetleri	79
4.2.1. Öğrenci Kabulü ve İlk Öğrenciler	79
4.2.2 Okuldaki Öğrenim	83
4.2.3 Okuldaki Sınav Uygulamaları	85
4.2.4. Okulun İlk Mezunlarının İşe Yerleşmeleri.....	87

4.3. Dr. Refik Saydam'ın Kızılay Başkanlığı Dönemi.....	89
SONUÇ	91
BİBLİYOGRAFYA	95
EKLER	102
ÖZGEÇMİŞ	106

ÖN SÖZ

Birinci Dünya Savaşından sonra Türk'ün adeta yeniden var oluş savaşını verdiği Kurtuluş Savaşı başlamış yurdun dört bir yanını düşman işgal etmiş ve Anadolu insanı canıyla kanıyla yediden yetmişe mücadeleye başlamıştır. Bu açıdan bakıldığında Türk Milleti sadece düşmanla mücadele etmemiş aynı zamanda ekonomik yetersizliklerle, açlıkla, psikolojik sorunlarla ve salgın hastalıklarla'da mücadele etmiştir.

Yeni Türk Devletinin kurucusu olan Atatürk'ün en zaruri isteği Cumhuriyet'i kuracak olan Cumhurun sağlıklı ve dinamik bir yapıya sahip olması gerektiğidir. Çünkü Cumhurun kuvveti aynı zamanda Cumhuriyetin de kuvveti ve hâkimiyeti manasındadır. Bu amaç doğrultusunda Refik Saydam önderliğinde Sağlık Bakanlığı kurulmuş ve çalışmalarına başlamış, Osmanlı'dan kalan Hilal-i Ahmer Cemiyeti Türk Kızılay'ı olarak değiştirilmiş, Tıp fakülteleri açılarak Hemşire ve Doktor yetiştirilmeye başlanmış ve bu hedef doğrultusunda Tıbbi Kongreler düzenlenmiştir.

Savaştan yorgun ve bitap düşen Türk halkında başlayan frengi, dizanteri, trahom, sıtma ve ruhsal hastalıklarla mücadeleye başlanmış, bataklıklar kurutulmuş halk bilinçlendirilmeye çalışılmıştır. Salgın hastalıklarla mücadele Cumhuriyet döneminin en önemli öncelikleri arasında yer almıştır.

Yapılan bu tez çalışması, Cumhuriyet'in ilanından Atatürk'ün ölümüne kadar geçen dönemde izlenen Sağlık Politikaları'nın siyasi ve sosyal yönlerini kapsamaktadır. Bu çalışmanın kaynaklarını; arşiv belgeleri, resmi yayınlar, tetkik eserler ve Ansiklopedi yayınları oluşturmaktadır.

“Atatürk Dönemi Sağlık Politikaları (1923-1938)” adını verdiğimiz tez çalışması sırasında çeşitli konularda yardımlarını gördüğüm hocalarım Yrd. Doç. Dr. Ergünöz AKÇORA'ya ve konunun belirlenmesinde, çalışmanın ortaya çıkmasında en önemli paya sahip olan danışman hocam Prof. Dr. Rahmi DOĞANAY'a çalışmam süresince bana göstermiş oldukları yakın ilgi ve destekten dolayı teşekkürlerimi sunmayı bir vazife bilirim.

Halil İbrahim Aksakal

Elazığ- 2011

KISALTMALAR

AÜ	: Ankara Üniversitesi
A g e	: Adı Geçen Eser
BCA.	: Başbakanlık Cumhuriyet Arşivi
BMM	: Büyük Millet Meclisi
Bkz	: Bakınız
BKK	: Bakanlar Kurulu Kararı
C.	: Cilt
DİE	: Devlet İstatistik Enstitüsü
DPT	: Devlet Planlama Teşkilatı
Dr	: Doktor
Ed	: Editör
FÜ	: Fırat Üniversitesi
Hst	: Hastane
HA	: Hilal'i Ahmer
İTÜ	: İstanbul Teknik Üniversitesi
KHK	: Kanun Hükmünde Kararname
Km	: Kilometre
MÖ	: Milattan Önce
MS	: Milattan Sonra
No	: Numara
SSYB	: Sağlık ve Sosyal Yardım Bakanlığı
s.	: Sayfa
S	: Sayı
TBMM.	: Türkiye Büyük Millet Meclisi
TL	: Türk Lirası

GİRİŞ

TIP BİLİMİNİN GELİŞİMİ

1. Orta Çağ Türk İslam Dünyasında Tıp İlmî

“El Kanunu Fi’t Tıbb” adlı kitabın başında İbni Sina Tıp bilimini şöyle tarif etmektedir: “Tıp insan vücudunun sağlık ve hastalığıyla uğraşan ve sağlığın devamı için uygun metodlar kullanmayla ilgilenen bir bilim dalıdır¹.”

Tıp ve tıp bilimleri islamda en çok rağbet gören ve en çok gelişen bilimlerdenidir. Müslüman bilimcilerin çoğu aynı zamanda büyük tabiptirler².

İlk Müslümanlardan doktor sıfatını alan ilk hekim miladi VI. yy ortalarında taifte doğan Haris bin Kalada’dır. Yine bu dönemde İbni Useybiya, hakkında bilgimiz olmayan Temim kabilesine mensup İbni Ramsa adlı bir ameliyatçıyı zikreder. Fakat VIII. ve IX. Yüzyıllarda yetişen Müslüman doktorların en önemlisi ise Ali İbn Rabban el Taberidir. 850 yılında 360 bölüm olan “Firdevsül Hikme” adlı tıp kitabını yazmıştır. Sadece hastalıkların teşhis ve tabiatlarını incelememiş aynı zamanda çeşitli tedavi usüllerini’de göstermiştir. Bu eser tıp ve eczacılık dalında önemli bir eserdir. Taberinin en önemli talebesi ve İslam tıp tarihinin unutulmaz simalarından biri olan Er Raziyle İslam tıbbı en büyük gelişmeyi sağlamıştır³.

Bu konuda birçok eser veren Er-Razinin en önemli eseri “Kitabül Havadistir” doğuda ve batıda en çok tesir bırakan bir eserdir. Er Raziden sonra İbnül Abbas el-Mecusi gelir. Latinlerinde Holıy Abbas olarak bildikleri tabip oldukça meşhurdur. Aynı devrin Tunus’ta yetişen en önemli tabibi İbnül Cezzar’dır. Bu tabibin “Zadü’l Musafir’i” dünyaca meşhurdur⁴.

Daha sonra tabiplerin prensi olarak bilinen ve kendisiyle sadece İslam tıp tarihinin değil tüm dünyanın övündüğü ve İslam tıbbının en son zirvesine ulaştığı İbn’i Sina’yı görmekteyiz. Bir tıp ansiklopedisi olan “El Kanunu Fi’t-Tıbb” adlı eseri İbn’i Sina’yı ölümsüzleştirmiştir.

¹ Osman Şevki Uludağ; Beş Buçuk Asırlık Türk Tababet Tarihi, İstanbul, 1925, s. 10.

² Mehmet Bayraktar; İslam’da Bilim ve Teknoloji Tarihi, Ankara, 2009, s. 215.

³ Arslan Terzioğlu; Türk İslam Hastaneleri ve Tababetinin Avrupa’da Tıbbi Rönesansı Etkilemesinden Türk Tıbbının Batılılaşmasına, İstanbul, 1992, s. 28.

⁴ Colin A. Ronan; Bilim Tarihi Dünya Kültürlerinde Bilimin Tarihi ve Gelişmesi, Çevirenler, Eklemettin İhsanoğlu, Feza Günergun, Tübitak Yayınları, Ankara, 1983, s. 267.

XIII. yüzyılda doğuda Necubuddin el Semerkandi ve İbn'i Tarhanı Endülüs'te İbn'ül Baytarı görmekteyiz⁵.

Ayrıca X. yy ortalarında yetişen ve tıp biliminde kan dolaşımını keşfetmesiyle İbn'ül Nefis yer almıştır.

2. Selçuklular Döneminde Sağlık Hizmetleri

Selçukluların daha önceki Türk devletlerinden farklı olarak gelişmiş bir kent yaşantısı vardır. Bunun sonucunda özellikle sağlık kurumlarında yerleşik düzenin getirdiği farklılıklar göze çarpmaktadır. Sağlık sorunlarına kayıtsız kalınmamış ve Türklerin İslamiyet'i benimsemesinden başlayan vakıf kurumları eliyle, halkın sağlık sorunlarına çözüm getirilmeye çalışılmış, birçok şehirde dönemin yöneticileri tarafından hastaneler yaptırılmıştır⁶.

Anadolu Malazgirt Savaşı ile Türklerin yeni anavatanı olduktan sonra, Anadolu'nun birçok şehrinde Türk eserleri yapılmaya başlanmıştır. Esas olarak Anadolu, çok eski çağlardan beri birçok uygarlığın beşiği olmuş, güzide bir toprak parçasıdır. Nitekim tedavi amaçlı Hristiyanların kurdukları ilk hastane, M.S 369 yılında kurulan Kayseri hastanesidir. Bunu Urfa ve diğer Anadolu kentlerinde kurulan hastaneler izlemiştir. Dolayısıyla Anadolu'nun sağlık tesisi açısından da erken dönemlerde önemli gelişmelere sahne olduğunu rahatlıkla söyleyebiliriz⁷.

Selçuklular döneminde, hükümdar Melik Şah'ın veziri Nizamülmülk, Bağdat'ta Nizamiye Medresesini kurmuştur. (1066-1117) bugünün ifadesiyle dünyanın ilk üniversitesidir. Nizamiye Medresesinde, Hukuk, astronomi, matematik, din ve filoloji gibi bilim dalları mevcuttur. Aynı eğitim modeli, Diyarbakır'da ki Mesudiye Medresesinde de mevcut programlar dâhilinde uygulanmıştır.

Selçuklular döneminde, tıp ve tıp kuruluşları çok ilerlemiştir. Bu dönemde kalbin muayenesi yapılıyor, nabız ve ateş kontrolü ile idrar tahlilleri rutin olarak uygulanıyordu. Selçuklular döneminde, konsültasyon görevine de önem verilmiştir. Pek

⁵ İbnül Baytar Eczacılık konusunda meşhurdur nevi itriyatlarla ilaç ve ilaç yapımı hakkında çalışmalarla isim yapmıştır.

⁶ Osman Turan; Selçuklular Tarihi ve Türk İslam Medeniyeti, Boğaziçi Yayınları, İstanbul, 1999, s. 342.

⁷ Nesimi Yazıcı; İlk Türk-İslam Devletleri Tarihi, Türkiye Diyanet Vakfı Yayınları, Ankara, 2002, s. 249.

çok uygarlıkların beşiği ve sahnesi olmuş olan Anadolu’da artık çok büyük tıbbi gelişmeler meydana gelmiştir⁸.

Selçukluların Anadolu’da hâkimiyet sağladıkları dönemde, vakıf şeklinde kurdukları hastanelerin bazıları, yapı olarak günümüze kadar ulaşmıştır. Söz konusu hastanelerin başında Kayseri’de kurulan Gevher Nesibe Hatun Hastanesi (Kayseri Darüşşifası) gelmektedir.

I. Gıyasettin Keyhüsrev tarafından kız kardeşi Gevher Nesibe anısına yaptırılan hastanenin yanında bir de Tıp Medresesi yapılmış ve böylece hekimlerin kuramsal eğitim yanında uygulamalı eğitim de almaları sağlanmıştır⁹.

Kayseri Gevher Nesibe Hatun Darüşşifası ve Tıp Medresesinden sonra Selçuklular tarafından yapılan ve bugünkü sınırlarımız içinde kalan hastanelerin başlıcaları şunlardır. 1217’de Sivas’ta Keykavus Hastanesi, 1219 ile 1233 tarihleri arasında yapımı tamamlanan Konya’daki Turan Melik Hastanesi, 1228’de Divriği’de Ata Bey Ferruh Hastanesi, 1235’de Çankırı’da Ali Pervane Bey Hastanesi, 1272’de Kastamonu’da Pervane Bey Hastanesi, 1275’de Tokat’ta Vezir Sahip Hastanesi, 13. yüzyılda Aksaray Erzurum ve Erzincan Hastaneleri, 14. yüzyılda Dulkadiroğulları Cüzam Hastanesi, 1288’de Sivas’ta Rahat Oğulları Darür Rahası, 1308’de Amasya’da Anber Bin Abdullah Hastaneleridir¹⁰.

14. yüzyıla kadar Selçuklular tarafından Suriye, Filistin, Mısır, Irak ve İran’da yapılan, dolayısıyla bugünkü Türkiye sınırları dışında kalan hastaneler ise şunlardır: Şam’da Nurettin Şehit Hastanesi (1154) Musul’da Erbil (Gökbörü) Hastanesi (1159-1232), Kudüs’te (1187) ve Akka’da (1187) Selahattin Eyyubi Hastanesi, Şam’da Kaymeri Hastanesi (1248), Kirman’da Kutluk Türkan Hastanesi (1271-1281), Kahire’de Seyfettin Kalavun Hastanesi (1284), Şam’da Salihye Kaymeri Hastanesi (1308), Tebriz’de Reşididdün Hastanesi (1310), Hısmulekrad’da Bey Emir Hastanesi (1319), Halep’te 1354 tarihinde kurulan Ergün Kamil’i Hastanesidir¹¹.

Bu hastaneler, masraflarını kendi özel kaynaklarından sağlayan vakıflar şeklinde kurulmuş olup, mevcut hizmetlerini halka ücretsiz sunuyorlardı. Vakıf olarak kurulan hastanelerde, hem hasta tedavisi yapılıyor, hem de usta-çırak ilişkisiyle hekim

⁸ Uludağ; Beş Buçuk Asırlık Türk Tababet Tarihi, s. 48- 49.

⁹ Turan, a.g.e. , s. 350.

¹⁰ SSYB; Sağlık Hizmetleri 50 Yıl. Sağlık Propagandası ve Tıbbi İstatistik Genel Müdürlüğü Yayın No: 422, Ankara, 1973, s. 15.

¹¹ SSYB; Sağlık Hizmetlerinde 50Yıl, s. 13.

yetiştiriliyordu¹². Bu dönemde kurulan hastane ve diğer sağlık tesisleri birçoğunda, dönemin yöneticilerinin eşleri veya kızları olan kadınların önemli katkıları vardır. Bu hayırsever kadınların adları, kuruluşa ön ayak oldukları sağlık tesisleriyle birlikte anılmaktadır. Bunlardan ikisini özellikle anmak gerekmektedir. Anadolu’da kadın adına bağışlanan ilk şifahane Kayseri’deki Gevher Nesibe Sultan Darüşşifasıdır. Darüşşifa, Gevher Nesibe Sultan’ın bıraktığı zengin vakıf gelirleriyle yaşamış ve çevre sağlığına tam yedi yüz yıl hizmet etmiştir. Anadolu’da kurucusu kadın olan ikinci hastane, Divriği’deki Turan Melik Darüşşifası’dır. Turan Melik Darüşşifası, Selçuklu hastanelerin en mamur ve mükemmellerinden biri kabul edilir¹³.

Anadolu da ilk tıp kuruluşlarından en önemlisi, Artuklular devrinde inşa edilen ve bugün mimari bir şaheser olarak kabul edilen Mesudiye Medresesidir. Mesudiye Medresesi 1198 tarihinde Artuklu hükümdarı Ebu Muzaffer Sökmen tarafından yapılmaya başlanmış ve zamanla yeni ilavelerle büyütülmüştür. Burada astronomi, tıp, fizik, matematik, kimya, biyoloji ile edebiyat ve felsefe okutulmakta ve geniş bilimsel tartışmalar yapılmaktadır. Ayrıca Diyarbakır ve çevresinde yetişen ve çalışan tabipler hakkındaki en geniş bilgi ise. İbn’i Ebi Useybına isimli Şam’lı bir hekimin, “Uyunul Emba, Fi Tabakatıl Etıbbı” isimli kitabında, bulunmaktadır¹⁴.

Daha sonraki yıllarda kurulan Kayseri Darüşşifası, Anadolu’daki ilk tıp merkezlerindendir. 1206’da kurulmuştur. Selçuklu Hükümdarı I. Kılıç Arslan Döneminde Gevher Nesibe Sultan tarafından kurulmuş ve onun ölümü ile Sultan Gıyasettin Keyhüsrev tarafından tamamlanmıştır. Orijinal olarak kadrosunda iç hastalıkları cerrahi göz hastalıkları müteahhasısı ile birde eczacısı vardır. Bu Darüşşifa yüzyıllarca Anadolu’da halkın sağlığı için faaliyette bulunmuştur¹⁵.

1217’de Selçuk’lu Hükümdarı Sultan Keykavus tarafından, Sivas’ta darüşşifa ve tıp medresesi kurulmuştur. Bu medrese Kayseri’dekinden daha büyük ve teşkilatlıdır. Bugünkü anlamı ile bir tıp sitesidir. Sultan Keykavus’un bilim adamlarına saygı göstermesi ayrıca güzel sanatlar ve diğer kolları ile de ilgilenmesi bu dönemde büyük ilerlemelerin nedenini teşkil etmiştir. Ne gariptir ki tesadüf eseri olarak medreseyi

¹² Nevzat Eren -Gülten Uyer; Sağlık Meslek Tarihi ve Ahlakı, İstanbul, 1989, s. 45.

¹³ Müjgan Cunbur; “Selçuklu ve Osmanlı Devirlerinde Kadınların Kurdukları Şifahaneler”, Erdem C. 3 S. 8, Ankara, 1987, s. 341-343.

¹⁴ Necdet Sakaoğlu; Osmanlı Eğitim Tarihi, İstanbul, 1992, s. 126.

¹⁵ Mehmet Şeker; Fetihlerle Anadolu’nun Türkleşmesi ve İslamlaşması, Ankara, 1999, s. 27.

yaptırdıktan sonra tüberküloz hastalığından aynı yerde tedavi görmüş ve vefatında yaptırdığı yerde defnedilmiştir¹⁶.

Ayrıca bu darüşşifa ve medreseleri sırası ile 1228’de Divriği’de inşa edilen Turan Mekik Hastanesi, 1236’da Konya Darüşşifaları, 1235’te Çankırı’da Atabey Ferruh Hastanesi, 1272’de Kastamonu’da Ali Pervane Hastaneleri ve diğerleri izlemiştir. Ayrıca Erzurum ve Erzincan ile Aksaray’da yeni hastaneler de kurulmuştur. Urfada’ki Eminüddin Darüşşifası da oldukça ünlüdür¹⁷.

Selçuklular tarafından kurulan hastane ve tıbbi kurumların sayısı binden fazladır. Ayrıca seyyar hastane kavramını geliştiren yine Selçuklular olmuşlardır.

Selçuklu döneminde kurulan hastaneler dikkate alındığında yöneticilerin halkın sağlığıyla yakından ilgilendikleri ortaya çıkmaktadır. Ayrıca hükümdarlar ve beyler hekim yetiştirmeye büyük özen göstermişlerdir, yabancı ülkelerden en iyi hekimleri Anadolu’ya getirmişler, hekim geçinenlerle savaşmışlar, hekim ve hastaneleri denetlemişlerdir¹⁸.

Anadolu Selçukluları döneminde, vakıf olarak kurulmuş hastanelerde, yoksul halka ücretsiz sağlık hizmetleri verilmekle birlikte, hastane dışında hekimlik serbest meslek uygulaması biçimindeydi. Hekimler yaptıkları hizmet karşılığında halktan para topluyorlardı. Bir anlamda, hastanelerde ücretsiz çalışan hekimler, hastane dışındaki faaliyetleriyle de geçimlerini sağlamaktaydı¹⁹.

Genel olarak İslam tıbbının üzerine oturduğu klasik tıp prensipleri, Selçuklular zamanında Anadolu’da yetişmiş hekimler tarafından da benimsenip kabul edilmişlerdir. Bu devirde Anadolu’da yetişmiş hekimlerin önemle üzerinde durdukları konular arsında göz hastalıkları ayrı bir önem taşır. Aynı zamanda ağız ve diş tedavilerine de büyük önem verildiği ve diş hekimliğinin ayrı bir ihtisas dalı olarak ele alındığı görülür. Cerrahi müdahaleler de daha çok kırık, çıkık, incinme, çıban, ur gibi yaraların tedavisi şeklinde harici müdahaleler olup; dâhili tedaviler genellikle ilaçla yapılmaktadır.²⁰

¹⁶ Esin Kâhya; Anadolu Selçuklularında Bilim, C. 5, S. 13, Ankara, 1989, s. 79.

¹⁷ M. Şeker; Fetihlerle Anadolu’nun Türkleşmesi ve İslamlaşması, s. 81.

¹⁸ Said Hâkim Muhammed; Türkiye’de Tıp ve Tıbbi Kurumlar, İstanbul, 1995, s. 98.

¹⁹ Yazıcı, a.g.e. , s. 301.

²⁰ Kâhya, a.g.e. , s. 109.

3.Osmanlı Devleti’nde Tıbbın Gelişimi

Anadolu’da 1299’dan itibaren, Osmanlı Beyliği hızlı bir şekilde güçlenmekte ve kısa bir süre sonra Osmanlı Devleti’nin Anadolu’ya hükmeden hâkimiyeti başlamaktadır. Bu dönemde öncelikle Selçuklular devrindeki hastaneler, çalışmalarına Selçuklular zamanındaki programları dâhilinde devam etmişlerdir. Bu dönemde hastanelerdeki ilk aşama öncelikli olarak birçok şehirde ve büyük merkezlerde yeni hastaneler yapmak olmuştur. Bu hastanelerden en önemlisi Bursa, Manisa ve Edirne’de kurulan büyük hastanelerdir²¹. Tıbbi gelişmeler sadece inşa edilen tıbbi kuruluşlarla sınırlı kalmamış özellikle bilimsel çalışmalar bu dönemde daha da hızlanmış ve önemli tıbbi eserler oluşturulmuştur. Özellikle XV. yy da II. Murat zamanında, Mukbilzade Mü’min adında bir hekimin “Zahire-i Muradiye” adında derleme bir eseriyle karşılaşmaktayız. Osmanlı’da tıp tarihinin temelini oluşturacak olan Geredeli Murat’ın “Havvassül-Edviyesi”, Hacı Paşanın “Kitabüt-Talim” ve “Kitabül Feridevs’i” adlı kitapları ve Cemalettin Aksarayı’nın “Halül Mucez” adlı eserleri sağlık alanında ki en önemli eserler arasında yer almıştır²².

Ayrıca Anadolu’da tıp kitaplarının Türkçe yazılması XIV’ üncü yüzyılda İshak İbni Muran’ın “Havassül Edviyesi” ile başlamaktadır. Bundan sonra Sinop’lu Mümin İbni Mükbil’in “Zahire-i Muradiye” adlı kitabı gelmektedir. Bunlardan başka Amasya’lı Sabuncu oğlu Şerafeddin’in 1465 yılında yazdığı “Cerrahiyetülaniye” isimli cerrahi kitabı bu alanda oldukça meşhurdur. Sabuncuoğlu Şerafeddin Amasya Şifahanesinde 1405 yılında operatör olarak on beş yıl çalışmış ve 60 yaşından sonra, yine ünlü Cerrahname “Cerrahiye-i İlhaniye” isminde, el yazması cerrahi kitabını yazmıştır²³.

1465 yılında yazılan Bu kitapta çeşitli ameliyat tekniklerini, minyatürler halinde göstermiş cerrahinin önemli tekniklerine değinmiştir. Bu el yazması kitap üç nüsha olarak yazılmıştır. Bunlardan biri Ali Emiri kütüphanesinde, diğeri Ord. Prof. Dr. Besim Ömer Akalının özel kitaplığında, üçüncü nüshası ise Paris’te Biblliotheque Nationale de bulunmaktadır²⁴.

²¹ Hoca Sadettin Efendi; Tacü’t Tevarih, Hazırlayan İsmet Parmaksızoglu, T.C. Kültür Bakanlığı Yayınları/308, C. 1, Ankara, 1999, s. 92.

²² Ömer Özyılmaz; Osmanlı Medreselerinin Eğitim Programları, Ankara, 2002, s. 96.

²³ Esin Kâhya - Ayşegül D. Erdemir; Bilimin Işığında Osmanlıdan Cumhuriyete Tıp ve Sağlık Kurumları, Ankara, 2000, s. 77-78.

²⁴ Uludağ; Osmanlı Devrinde Türk Hekimliği, s. 115.

İstanbul’da ilk üniversite 1470 tarihinde Fatih Sultan Mehmet tarafından, Fatih Külliyesinde kurulmuştur. Külliye Fatih Camiinin yanında yer almaktadır. Tam anlamı ile bir üniversitedir. 16 Medresesi vardır. 600 talebesi, 120 asistanı, 8 doçent ve 30 profesörü ile faaliyet içerisinde. Fıkıh, mantık, tıp, tabiiyet, astronomi ve matematik okunmaktadır. Fatih Sultan Mehmet, bilime hizmet amacıyla bütün dünyadan çok değerli bilim adamlarını İstanbul’a çağırıştır. Bunlar arasında Molla Hüsrev, Ali Turi, Molla Fenari sayılabilir. Ali Kuşçu’da matematik okutmak için, Semerkant’dan getirilmiştir. Bu külliye 1470 yılının ekim ayında açılmıştır. Ve bu açılışta bütün bilim adamları katılmış ve yapılan törende bilim adamları özel binişlerini giymişlerdir. Ayrıca bu külliye içerisinde yaptırılan darüşşifa Osmanlı’nın ve Avrupa’nın en büyük hastanesini olarak ta bilinmektedir²⁵.

Osmanlı’da tıp ilmi, bugün birçok dallara ve alt disiplinlere ayrılmış durumdadır. İki buçuk asır önce yazılmış olan programda ise bilhassa “İlm’i Teşrihi Ebdan” yani Anatomi’ den bahsederek onun öğrenilmesi gerektiği dile getirilmiştir. Anatomi “Vücudun kısımlarının nasıl olduklarını ve tertibini bildirir ve sonra her uzvun halini anlatır.” Bu ilmi okuyan talebe insan vücudunu ve gelişimini tanıyacaktır²⁶.

Fatih Sultan Mehmet döneminde, Osmanlılarda, bilimsel çalışmalar çok ilerlemiştir. Bu devirde XVI. Yüzyılın başlarında Akşemsettin ve onun “Kitab-ı Tıbb ve Maddetü’l Hayat” adlı eserlerini görmekteyiz. Hekimler arasında, Amasya Darüşşifası başhekimisi Sabuncuoğlu Şerafeddin, Altunizade, Ahmet Kutbeddin’i Acemi’nin Addison hastalığını tedavi ettiği ileri sürülmüştür. Lari-i Acemi Fatihin en son hastalığını tedavi eden hekim de yer almaktadır. Bunlardan Lari-i Altunizade ve Kutbeddin, bir şura teşkil etmişlerdir ve bu şura’ya Kutbeddin 1481’e kadar başkanlık etmiştir²⁷.

Fatih Sultan Mehmet’in hekimleri arasında İtalya’da Gaetalı bir Musevi hekim vardır. “Gaetalı Yakop Usta” isminde ki bu hekim sultan Mehmet’in şehzadelikinden beri yanındadır²⁸.

1486’da II. Beyazıt Edirne’de meşhur olan darüşşifayı yaptırmıştır. Burada deliller musiki ile tedavi edilmiştir. Avrupa’da o dönem de delilere sapık muamelesi

²⁵ A. Terzioğlu; Türk İslam Hastaneleri ve Tababetinin Avrupa’da Tıbbi Rönesansı Etkilemesinden Türk Tıbbının Batılılaşmasına, s. 11.

²⁶ Ö. Özyılmaz; Osmanlı Medreselerinin Eğitim Programları, s. 163.

²⁷ Ö. Özyılmaz; Osmanlı Medreselerinin Eğitim Programları, s. 9.

²⁸ Sakaoğlu, a.g.e. , s. 81.

yapıldığı ve delilerin zincire vurularak işkencelere maruz bırakıldığı görülmektedir. Edirne Darüşşifasında, hangi hastaya ne müzik tedavisinin iyi geleceği hakkında, önemli araştırmalar ve uygulamalar yapılmıştır. Bunu sonucunda belirli bulgulara ve tedavi metotlarına varılmıştır. Fakat bu tutum bir süre sonra bozulmuş ve delilere tekrar kötü muamele yapılmaya başlanmıştır²⁹.

1815-1895 Yıllarında İtalyan hekim L. Mongeri'nin Anadolu ya gelmesi ile delilere yeniden insani muamele edilmeğe başlanmış olup, L. Mongeri'nin ölümünden sonra durum yine eskisine dönmüştür. İstanbul'da 1555 tarihinde, ikinci Üniversite olarak Süleymaniye Külliyesi, Kanuni Sultan Süleyman zamanında açılmıştır. Burada, eğitim daha pratik bir vasıf almıştır. Kanuni Sultan Süleyman yine tıp medresesinde müderrislik yapmış olan Şaban Şifa-i ye gereken yetkiyi vererek ve çalışma ortamlarını tesis ederek araştırmalarını yapmasını sağlamıştır. Şaban Şifai'de özellikle Osmanlı Devletinde mevcut çocuk hastalıklarıyla ilgili araştırmalar yaparak özellikle çocukların doğum ve erken ölümleri hakkında çeşitli teoriler öne sürmüştür. Bu yüzden Şaban Şifai'ye (Ölümü 1166) ülkemizde'ki ilk çocuk doktorudur denebilir. Çocuk hastalıklarına dair “Tedbir-ül-Mevlud” isimli kitabı bulunmaktadır³⁰.

4.Osmanlı'da İlk Sağlık Bakanlığı

Osmanlı Devleti Tarihin hemen hemen her döneminde sağlık ve sağlık kuruluşlarına olduğundan fazla önem vermiştir. Bu yüzden II. Murat zamanında, 1404-1451 yıllarında, bu günkü Sağlık Bakanlığına tekabül eden Hekimbaşılik Müessesesi kurulmuş ve bu müessese İmparatorluğun son zamanlarına kadar devam etmiştir³¹.

Burada hekimbaşlarından bazı isimlere değinmek gerekmektedir. Mustafa Behçet Efendi, (1774-1834) Mezarı İstanbul'da Doğancılarda Nasuhi Türbesi yanındaki mezarlıktadır. 14 Mart 1827'de modern tıbbiyenin kuruluşunu sağlamıştır. Hekimbaşı Şanizade Ataullah ve Hayrullah Tabip Şanizade Ataullah Efendi (1771-1826) “Hamsei Şanizade” isimli 5 ciltlik iki tıp kitabını yazmıştır. İçinde cerrahi, anatomi, farmokoloji ve genel bilgileri ihtiva eden bölümler vardır. Şanizade Ataullah Efendi, ayrıca E. Jenner'in (1749-1823) Çiçek Aşısı hakkındaki çalışmalarını'da tercüme etmiş, Çiçek

²⁹ Ergun Doğan; Sosyoloji ve Eğitim, Ankara, 1987, s. 77.

³⁰ A. Terzioğlu; Türk İslam Hastaneleri ve Tababetinin Avrupa'da Tıbbi Rönesansı Etkilemesinden Türk Tıbbının Batılaşmasına, s. 13.

³¹ Uludağ; Osmanlı Devrinde Türk Hekimliği, s. 78.

Aşısı elde edilmesi üzerinde pratik çalışmalar yapmış ve halkın aşılmasını tavsiye etmiştir. Bunlardan başka Kırımlı Aziz Efendi ile birlikte tıp fakültesinde eğitimin Türkçe yapılmasını sağlamıştır. Hekimbaşı Hayrullah Efendi ise (1820-1866) meşhur şair Abdülhak Hamid'in babasıdır. “Lügati Tıbbiye” adlı kitabının sağlık alanında önemli bir yeri vardır³².

Hekimbaşılar arasında, ismi aynı zamanda mizahi bir mahiyet almış olan Marko Paşa'da vardır. Halk arasında “Derdini git Marko Paşa'ya anlat” sözü ünlüdür. Bu zat, çok iyi ve efendi bir doktordur. Herkesin derdini sabırla dinleyerek dertlerine çare bulmaya çalışmıştır. İyi niyeti ile kendisini halka vakfetmiş bir Hıristiyan tabiptir³³.

Türk tababeti tarihini açıklarken, Florence Nightingale'nin hizmetlerini anmak yerinde olacaktır. Bilindiği gibi tıp mesleğinin en aziz ve ulvi bir dalı da hemşireliktir. Fakat XIX. yüzyıla kadar ancak Osmanlı Devletinde hemşirelik mesleği oluşturulabilmiştir. Denilebilir ki, bütün dünyada gerçek anlamda hemşirelik Florence Nightingale'in öncülüğü ile başlamaktadır³⁴.

Florence Nightingale Alman bir papaz olan Flidner'in 1836'da Kaiserwerth'de ki hemşirelik eğitimi verilen okulda okumuştur. Daha sonra Amerika'da Philadelphia ve Londra'da da hemşirelik eğitimi yapan mekânlar açılmıştır. 4 Kasım 1854'te Kırım Harbi dolayısıyla 40 hastabakıcı kadın ile birlikte, İstanbul'a Selimiye Kışlasına gelen Florence Nightingale (1810-1910) isimli bu İngiliz kadını, ülkemizde aynı zamanda modern hemşireliğin temelini atmıştır³⁵. Elinde lamba gece sabahlara kadar Selimiye kışlasının ıssız bucaksız koğuşlarında durmadan çalışan, bir koğuştan diğerine koşarak hastalarına bakan bu örnek insan, (lambalı kadın) diye anılmış bu yüzden hemşireliğin ve feragatin bir sembolü olmuştur.

Daha sonraları ise İstanbul'da 1920'de Amerikan hastanesinde, 1925'de de Aksaray'da (Kızılay) hemşire okulları kurulmuştur³⁶.

³² Uludağ; a.g.e. , s. 116.

³³ Hoca Sadettin Efendi; Tacü't Tevarih, Ankara, 1999, s. 279.

³⁴ Mustafa Armağan; Osmanlının Kayıp Atlası, İstanbul, 2004, s. 89.

³⁵ Esin Kâhya; “Ondokuzuncu Yüzyılın İlk Yarısında Osmanlı İmparatorluğunda Tıp Eğitimi ve Kalburüstü Hekimlerimiz”, Ankara, 1985, s. 68.

³⁶ İlhami Nasuhioğlu; Tıp Tarihine Kısa Bir Bakış, Ankara, 1975, s. 95.

5. Tanzimat Sonrasında Osmanlı Sağlık Hizmetleri

Osmanlı İmparatorluğu'nda sağlık hizmetlerinin yönetimi on dokuzuncu yüzyıla kadar Hekimbaşı tarafından gerçekleştirilmekteydi. Tedavi edici sağlık hizmetleri ağırlıktaydı ve genel hatlarıyla yukarıda değinilen, vakıf olarak görülmemiş hastanelerde yürütülmekteydi. Hastanelerde yoksullara ücretsiz bakılırken, temelde sağlık hizmeti ücretli yürütülmekteydi. Halka ücretsiz sağlık hizmeti sunulması, aşağıda değinilecek olan “Memleket Tabipliği”nin başlamasına kadar devletin görevleri arasında sayılmaktaydı. Ancak, on dokuzuncu yüzyılda Dünya çapında salgınlara neden olan bulaşıcı hastalıklar, binlerce insanın ölmesine neden olunca hükümetlerin sağlık sorunlarına ilgisi artmıştır. Artan bu ilgi nedeniyle, Osmanlı İmparatorluğu'nun son döneminde Batı bakteriyoloji alanındaki gelişmeler kısa sürede ülkeye aktarılmıştır.

Bu dönemin en önemli sağlık sorunu, çok yoğun ölümlere neden olan veba, kolera, tifo, tifüs gibi salgın hastalıklardır. Bu Hastalıkların özellikle deniz yolculuklarıyla ülkeden ülkeye sıçraması bütün ülkeleri tehdit altında bırakmıştır.

Bu nedenle, sağlık alanındaki ilk uluslararası iş birliği de bu dönemde salgınların önlenmesi amacıyla başlatılmıştır. Avrupa'da salgın hastalıklara karşı ortak ve tek tip önlemler uygulamak için toplanan uluslararası Sağlık Konferanslarının ilki, 1851'de Paris'te yapılmıştır. Buna karşılık, Osmanlı İmparatorluğunda Meclis-i Tahaffuz-ı Ula'nın, 1840 yılında 13 yabancı delege ile toplanarak uluslararası bir nitelik kazanmış olması, Osmanlı İmparatorluğu'nda on dokuzuncu yüzyılda koruyucu sağlık hizmetleri ve halk sağlığına verilen önemin göstergesidir³⁷.

Tanzimat ile Cumhuriyet arasındaki dönemde, koruyucu sağlık uygulamalarının başında karantina gelmektedir. Hicaz dolayısıyla sıklıkla bulaşıcı ve salgın hastalıklara hedef olan imparatorluk, önce karantina uygulaması başlatarak ülkeyi dışarıdan gelebilecek bulaşıcı ve salgın hastalıklara karşı korumuş ve bunların Osmanlı İmparatorluğu vasıtasıyla Avrupa'ya yayılmasını da önlemiştir³⁸.

Osmanlı İmparatorluğu'nda karantina uygulaması ilk kez, 1831 yılında İstanbul'da baş gösteren kolera salgını sonucunda gerçekleşmiştir. Hekimbaşı olarak

³⁷ Nuran Yıldırım; “Tanzimat’tan Cumhuriyet’e Koruyucu Sağlık Uygulamaları”, Tanzimat’tan Cumhuriyete Türkiye Ansiklopedisi, C.5, İletişim Yayınları, İstanbul, 1985, s.1337.

³⁸ Gencay Gürsoy; “Sağlık”, Cumhuriyet Dönemi Türkiye Ansiklopedisi. C. 6 s. 1717.

görev yapan Mustafa Behçet, aynı yıl bir karantina dairesi kurulmasını sağlamıştır. İlk daimi karantina ise 1839 yılında Kuleli Askeri Kışlasında kurulmuştur.

Bu yıldan sonra gerekli oldukça ülkenin birçok yerinde geçici karantinalar kurulmuş ve ülke salgın hastalıklardan kurtarılmaya çalışılmıştır. Karantina salgın hastalıkların yayılmasını bir ölçüde yavaşlattıysa da, daha yeterli mücadele Dünyada bakteriyoloji alanındaki gelişmelerin oldukça kısa sürede Osmanlı İmparatorluğu'nda girmesiyle olmuştur. Nitekim on dokuzuncu yüzyılda halk sağlığı ve bakteriyoloji konusundaki gelişmelerin, Osmanlı hekimleri tarafından oldukça yakından İzlendiği anlaşılmaktadır. Örneğin Pasteur'ün 1880'den sonra yaptığı araştırmalara bulduğu kuduz aşısı, ilk kez 1885 yılında insana uygulanmış, bu konuda Pasteur'ün Paris Tıp Akademisi'nde verdiği tebliğ ise aynı yıl İstanbul'da yayınlanmıştır³⁹.

1886'da bu aşının Türkiye'de uygulanabilmesi için Paris'e bir heyet gönderilmiş ve 1887 yılının başında, Dersaadet Darülkelp Ameliyathanesi kurularak, kuduz aşısı üretimine başlanmıştır. Bu doğudaki ilk Kuduz Enstitüsüdür⁴⁰. Kuduz dışında çiçek, kolera, verem, sığır vebası, tifo, tifüs gibi bulaşıcı hastalıkların etkenleri, aşılama başta olmak üzere korunma yöntemleri üzerine çeşitli yayınlar yapılmış ve aşı geliştirmek amacıyla kurumlar oluşturulmuştur.

Toplum sağlığıyla ilgili ilk kurum, Eylül 1837'de karantina işlerini yürütmek üzere kurulan “**Medlis-i Tahaffuz**” dur. 1840'dan sonra uluslar arası nitelik kazanan bu kuruluş çeşitli aşamalardan geçerek bugünkü merkezi sağlık teşkilatının çekirdeğini oluşturmuştur⁴¹.

1849 yılında hekimbaşılığının kaldırılmasından sonra hekimbaşı'nın yetkileri 1850 yılında kurulan “**Mektebi-i Tıbbiye Nezareti'ne (Tıp Okulu Bakanlığı)**” verilmiştir.

1862 yılında, tıp meslekleri uygulaması için bir tüzük çıkarılarak hekimlik yapabilmek, İstanbul veya yabancı ülkelerdeki bir tıp okulundan diploma almış olma ve diplomaların tescilli koşuluna bağlanmıştır⁴². Bu tüzüğün yürürlüğe girmesine kadar Anadolu'da tıp eğitimi almamış birçok kimsenin hekimlik yapıyor olması, hekimlik mesleğinin bir standart da kişilerinin eğitim durumlarının tespit edilemiyor olması,

³⁹ İldeniz Kurtulan;“Tarihte Türk Tıp Basını”, Toplum ve Hekim, C. 6, S. 33, Haziran, 1984, s. 57.

⁴⁰ İlhan Tekeli, Selim İlkin; Osmanlı İmparatorluğunda Eğitim ve Bilgi Üretim Sisteminin Oluşumu ve Dönüşümü, Atatürk Kültür, Dil ve Tarih Yüksek Kurumu- Türk Tarih Kurumu Yayınları VII. Dizi, S. 154, Ankara, 1978, s. 149.

⁴¹ Yıldırım, a.g.m. , s. 1323.

⁴² Fişek, a.g.e. , s. 157.

hekimlik mesleğinin bir standarda kavuşturulması bakımından söz konusu tüzüğün önemini göstermektedir.

1871’de “Sivil Tıp Hizmetleri Genel Yönetim Nizamnamesi” ile “Sıhhiye Müfettişlikleri” ve “Memleket Tabiplikleri” kurulmuşlardır. Bu kuruluşlar, sağlık hizmetlerini Anadolu’ya ilçelere kadar ulaştırabilecek bir sistemi getirmesi bakımından Tarihsel bir değer taşımaktadır.⁴³ Memleket hekimleri ilçelerde görev yaparlardı aşı ve hasta tedavi hizmetlerinden dolayı ücret alamazlardı. Sıhhiye Müfettişleri ise, illerde ve livalarda⁴⁴ görev yapıyorlardı. Sağlık hizmetlerindeki bu örgütlenme, Cumhuriyet döneminde de illerde “İl Sağlık Müdürlükleri”, ilçelerde “Hükümet Tabiplikleri” olarak sürdürülmüştür.

1871 düzenlemesi halka ücretsiz sağlık hizmeti götürülmesini devlet görevleri arasında sayması ve hekimlerle hastalar arasındaki para ilişkisini ortadan kaldırması nedeniyle ayrıca önem taşımaktadır. Nitekim hastadan para aldığı saptanan memleket tabiplerinin görevine son verilmesi hükümetin bu konuya gösterdiği duyarlılığı açıkça ifade etmektedir⁴⁵.

Aynı düzenlemeyle İstanbul’da ve diğer illerde Belediye Eczanesi adıyla birer eczane açılmasına karar verilerek, Osmanlı İmparatorluğu’ndaki ilk belediye sağlık teşkilatının kurulmasını sağlamıştır.⁴⁶ Bu belediye eczaneleri, memleket tabiplerinin denetimindeydi ve hekim tarafından onaylanan yoksul hastaların ilaçları ücretsiz olarak veriliyordu.

Görevi çeşitli sağlık personelinin belediyelere tayinini yapmak ve yabancı ülkelerde Sağlık Eğitimi görerek ülkede çalışmak isteyenlere çalışma izni vermek olan “Cemiyet-i Tıbbiye-i Mülkiye”, 1869 (bazı kaynaklara göre 1878) yılında kurulmuş ve isim değişiklikleriyle, 1913 yılına kadar faaliyet göstermiştir. Bu meclis 1913 yılında lağvedilerek yerine “Sıhhiye Müdüriyet-i Umumiyesi” kurulmuştur. Sıhhiye Müdüriyet-i Umumiyesi, 1914 yılında Karantina ve Hicaz Sıhhiye Daireleri ile birlikte, Dâhiliye Nezaretine bağlanmış ve Bakanlığın adı, “Dahiliye ve Sıhhiye Nezareti” olarak

⁴³ Yıldız Tümerdem; Halk Sağlığı (Toplum Hekimliği), Ankara, 1980, s.358.

⁴⁴ Osmanlı İmparatorluğunda idari örgütlenme eyalet (il), liva (sancak), kaza (İlçe), köy, mahalle şeklindeydi. Cumhuriyetin ilanına kadar korunan bu idari örgütlenme 1921 Anayasası ile il, ilçe, bucak, köy şeklini almıştır.

⁴⁴ Tümerdem; a.g.e. , s.368.

⁴⁴ Osmanlı İmparatorluğunda idari örgütlenme eyalet (il), liva (sancak), kaza (İlçe), köy mahalle şeklindeydi. Cumhuriyet ilanına kadar

⁴⁵ Fişek, a.g.e. , s.158.

⁴⁶ Yıldırım; a.g.m. , s.1320.

değiştirilmiştir. Sıhhiye Müdüriyet-i Umumiyesi “İl Sağlık Müdürlükleri” ve “İlçe Hükümet Tabiplikleri” kurarak bir anlamda Cumhuriyet dönemi sağlık örgütünün temelini atmıştır.⁴⁷

İtalya’daki sağlık örgütü örnek alınarak oluşturulan, Sıhhiye Müdüriyet-i Umumiyesi, ülkedeki bütün sağlık hizmetlerinden sorumlu olmasına karşılık, Dahiliye Nezaretine bağlı bir genel müdürlük şeklinde teşkilatlandırılmıştır. Bir başka ifadeyle, Osmanlı İmparatorluğunun son dönemlerinde sağlık hizmetleri ikinci derecede bir devlet örgütü ile idare edilmekteydi.⁴⁸

Yukarıdaki açıklamalarda göstermektedir ki; Osmanlı İmparatorluğunun son yüzyılında sağlık hizmetleri bulaşıcı hastalıklarla mücadele niteliğinde yürütülmüştür. Kolera, veba, tifo gibi salgın hastalıklar kitlesel ölümlere neden olmuş; bu nedenle de karantina hizmetlerine büyük önem verilmiş ve özellikle bakteriyoloji alanında dünyada ortaya çıkan yenilikler çok kısa sürede ülkeye aktarılmıştır. Sağlık hizmetlerinin teşkilatlanmasında ise çok geç kalınmış ve İstanbul dışına yönelik ilk sağlık örgütü, ancak Ondokuzuncu yüzyılın ikinci yarısında kurulabilmiştir. Buna karşılık, 1871 yılında kurulan Sıhhiye Müfettişlikleri ve Memleket Tabiplikleri, 1914 yılındaki idari düzenlemede korunması daha önce belirtildiği gibi, Cumhuriyet sonrasına ilişkin taşrada sağlık teşkilatının temelini atılması açısından yerinde bir karar olmuştur⁴⁹.

Halkın sağlık durumu açısından, Türkiye Cumhuriyeti’ne kalan miras ise, iç açıcı değildir. Yirminci yüzyılın başında hazırlanan Ordu Sağlık Bürosu raporuna göre; Türk köylerinin yüzde 80’nin sağlığa uygun olmayan çevrelerde kurulmuştu. Halkın yüzde 14’ü sıtmalıydı. Frengi, yaklaşık yüzde 9 oranında yaygındı. Köylülerin yüzde 72’si bitkin olup her an tifüse yakalanabilecek durumdaydılar. Sağlığa uygun tuvalet vb. kolaylıklar, evlerin yüzde 97’sinde bulunmamaktaydı. Ve bu koşullara sahip halkın, ancak yüzde 7’si okur-yazardı. İstanbul, İzmir, Beyrut gibi birkaç büyük kentin dışında durum köylerden çok farklı değildi bu rapordan öğrenildiğine göre, toplumun sağlık düzeyi çok bozuktur. Ve Birinci Dünya Savaşı yıllarında daha da bozuldu⁵⁰.

Ülkemizde ilk tıbbi dergisi, 1849 yılında “Vakayı Tıbbiye” ismi ile o zamanki tıp fakültesi yani Mektebi Tıbbiye matbaasında basılmıştır. Aynı zamanda Fransızca

⁴⁷ Yıldırım; a.g.m. , s.1321-1322.

⁴⁸ SSYB; Sağlık Hizmetlerinde 50 yıl, s. 23.

⁴⁹ Fişek, a.g.e. , s.159.

⁵⁰ DİE; Türkiyede Toplumsal ve Ekonomik Gelişmenin 50. yılı Başbakanlık DİE Matbaası. Yayın No: 683, Ankara.1973, s.25

nüshaları da çıkarılmıştır. Avrupa tıp literatürü ile nadir vakalar ve enteresan müşahedeler ile sağlık yönetmenlikleri ve haberlerini kapsamıştır. O dönemde çok değerli bir dergidir ve büyük ilgi görmüştür. Bundan başka, 14 Mart 1909'da "Tababeti Hazıra" isimli, 15 günde bir çıkan diğer bir dergi vardır. Bu dergi yayım hayatına 3 yıl devam etmiştir. 1862'de Cemiyeti Tıbbiye-i Osmaniye ismi altında bir tıp cemiyeti açılmıştır ki, bugün "Türkiye Tıp Encümeni" adını almıştır. Bugünkü tıp fakültelerinin orijinali 14 Mart 1827 yılında başlamaktadır. Hekimbaşı Mustafa Behçet Efendi'nin teklifi ile ve orduya hekim yetiştirmek için, şehzade başındaki Tulumbacı başı konağında 14 Mart 1827 yılında, Tıbhane ve Cerrahhane'i Amire'de kurulmuştur. Başında'da Dr. Bernard (1808 - 1844) getirilmiştir⁵¹.

Tıphanenin açılışında II. Sultan Mahmut'ta bulunmuş ve burada: "Bakayı Sıhhati Beşeriyenin hizmeti aziziyesine muavenet olacağından bu mektebi, şair mekteplere tercih ve takdim eylerim" demiştir. 1838'de bu mektep, Galatasaray'a taşınmıştır. 1867'de aynı binada Mülkiye Tıbbiyesi kurulmuş ve ilk otopsi burada yapılmıştır. 1893'de her iki tıbbiye Kadırgadaki bir konağa taşınmıştır. Haydarpaşa'ya nakledilen Askeri ve Mülki tıbbiye birleşerek Tıp Fakültesi (Tıbbiye) ismini almış ve 1933'e kadar burada kalmıştır. Haydarpaşa Tıp Fakültesinde, çok değerli ve ünleri bu güne kadar gelen, bugünkü hocaların hocaları vazife görmüşlerdir. Hamdi Sultan, Akil Muhtar, Tevfik Recep, Süleyman Numan ve Mazhar Paşa gibi, hocaları ilk planda sayabiliriz. Burada, bir bilim adamının maddiyat ile en ufak bir alakası olmaması gerektiğini göstermesi bakımından Hasan Mazhar Paşa'yı ayrıca ifade etmek gerekir. Zira bu hoca, kitabını bastırmak için evini ipotek etmiştir⁵².

8 Nisan 1912 tarihinde Sultan M. Reşat'ın iradesi ile İstanbul Darülfünunu "İstanbul Üniversitesi" kurulmuştur. Bu üniversite beş şubeden teşekkül olmuştur. 1- Ulumu Şer'i ye, 2- Ulumu Hukukiye, 3- Ulumu Tıbbiye, 4- Fünun Şubesi, 5- Ulumu Edebiye şubeleridir.

Bu Darülfünunun Rektörlüğüne, Darülfünun Emmini, öğretim üyelerine de müderris, ismi verilmiştir. İlk Rektör Besim Ömer Paşa olmuş, ondan sonra da İsmail Hakkı Baltacıoğlu, sonra'da Nurettin Ali Berkol ve Muammer Raşit Sevigen hocalar Rektörlük yapmışlardır⁵³.

⁵¹ M. Armağan; Osmanlının Kayıp Atlası, s. 91.

⁵² Sakaoğlu, a.g.e. , s. 103.

⁵³ Ö. Özyılmaz; Osmanlı Medreselerinin Eğitim Programları, s. 119.

1933 yılında, Darülfünun lağv edilmiş ve onun yerine İstanbul Üniversitesi kurulmuştur. İlk rektörü, Neşet Ömer'dir. Ondan sonra, Cemil Birsell Rektör olmuştur. Onu, Tefvik Sağlam, Kazım İsmail Gürkan, Sıddık Sami Onar, Ekrem Şerif Egeli hocalarımız izlemişlerdir. 1933 Üniversite reformu dolayısı ile Atatürk'ün Üniversiteye çektiği telgrafı da buraya almakla, büyük kurtarıcının, Üniversite ve Türk Üniversiteleri hakkındaki görüşlerini, bir kez daha belirtmiş olacağız⁵⁴.

⁵⁴ M. Hadi İlbaş; Çağlara Sıgmayan Atatürk'ten Düşünceler, Ankara, 1999, s. 44.

BİRİNCİ BÖLÜM

CUMHURİYET DÖNEMİNDE SAĞLIK ÇALIŞMALARI

Türkiye’de sağlık hizmetlerini modernleştirme çabaları, Cumhuriyet döneminin öncesine uzanır. 19. yüzyılda Osmanlı Devleti, sağlık alanında insanların ihtiyaçlarını karşılayan bir takım çabalar içerisine girmiştir. Bu amaçla, 1871 tarihinde “İdareyi Umumiye-i Tıbbiye Nizamnamesi”ni yayımlamış böylece halka hizmet amacı güden kimi örgütlerin kurulması sağlanmıştır. “Memleket Tabipleri” adlı bir kadro yaratan ve ülkenin gerekli yerlerine hekim gönderme hakkına sahip olan devlet bunun yanı sıra “Tabip Muavini” makamını da yaratarak memleket tabiplerinin yanına birer yardımcı almalarının yolunu açmıştır. Bu düzenleme 1912 tarihinde “Vilayet-i İdare-i Sıhhiye Nizamnamesi” nin yayımlanması ile değişmiştir. Buna göre, memleket tabibi kaldırılmış yerine “Hükümet Tabibi” adıyla yeni bir birim oluşturulmuştur⁵⁵.

1.1. Milli Mücadele Yıllarında Sağlık Çalışmaları

Milli Mücadele döneminde Anadolu’da zararlı cemiyetlerin, işgal kuvvetlerinin ve özellikle hilafet yandaşlarının yapmış oldukları olumsuz faaliyetler başta Anadolu halkını ekonomik olarak zayıflatmış daha sonra sosyal, içtimai ve bilhassa sağlık alanında halkı kırıp geçirmiştir⁵⁶.

Birinci Dünya Savaşından yenik çıkan Osmanlı Devleti ve mevcut yönetimi, daha Mondros Mütarekesi’ni imzalarken, Osmanlı Devletinin kurtuluş çaresi olarak itilaf devletleriyle yapılacak “Ehven’i Şer” cinsinden bir antlaşmayı düşünmüşlerdir. İtilaf Devletlerini kızdıracak hareketlerden kaçınarak onların hoşgörüsünden faydalanılacaktır. İstanbul Hükümeti, Halife Sultan ve onlara inananlar, memleketin kendi başına, yeni bir savaşa girerek kurtulmasının imkânsızlığına inanıyorlardı, hatta böyle bir girişimin itilaf devletlerinin insaf ve merhametini olumsuz etkileyeceği bize karşı daha acımasız davranmalarına sebep olacağı korkusuyla yaşıyorlardı⁵⁷.

⁵⁵ Sağlık Hizmetlerinde 50 yıl, Sağlık ve Sosyal Yardım Bakanlığı Yayınları, no: 442, Ankara, 1973, s. 54-57.

⁵⁶ Şevket Süreyya Aydemir; Tek Adam Mustafa Kemal, 1919-1922, İstanbul, 2001, s. 47.

⁵⁷ Rahmi Doğanay; Teali-i İslam Cemiyeti’nin Beyannameleri, Elazığ, 2008, s. 9.

Anadolu’da milli uyanışı sağlamak, halkı başta itilaf devletleri olmak üzere bütün zararlı cemiyetlere karşı bir olmaya ve düşmana karşı koymak amacıyla Mustafa Kemal ve arkadaşları İstanbul’dan Samsun’a doğru harekete geçmişlerdir.

Bu dönemde Mustafa Kemal’in yanında Anadolu insanının sağlığı için canla başla mücadele eden yine Refik Saydam olacaktır. 28 Nisan 1919’da İzmit Askeri Şayak Fabrikası tabipliğine memur edilen Dr. Refik Bey, 5 Mayıs 1919’da IX. Ordu Kıta Sıhhiye Müfettişliği Muavinliğine tayin olmuş ve Mustafa Kemal Paşa karargâhı ile Sıhhiye Müfettiş Muavini olarak Samsun’a gitmek üzere yola çıkmıştır⁵⁸.

Dr. Refik Bey, 19 Mayıs 1919’da Samsun’a varıştan itibaren Havza, Amasya, Tokat, Sivas, Erzincan ve Erzurum’da Mustafa Kemal Paşa’nın yanında yer almıştır. Mustafa Kemal Paşa, 3 Temmuz 1919’da Erzurum’a gelmiş ve gelişini takip eden ilk günlerde başkanlığı altında önemli bir toplantı yapmıştır⁵⁹.

Dr. Refik Bey 10 Eylül 1919 tarihinde Erzurum Askeri Hastanesi Bulaşıcı Hastalıklar şefliğine atanmış ancak bu görevi kabul etmeyerek diğer arkadaşları gibi askerlikten istifa etmiştir. Dr. Refik Bey 1913’te Askeri Sağlık Dairesi Başkan Yardımcısı gibi çok önemli bir makama getirilmiştir. Harp zamanında, Müslüman ve gayrimüslim olanlar dâhil tüm doktorlar askere alındığına göre Dr. Refik Bey Osmanlı İmparatorluğu idaresindeki tüm doktorların yöneticisi konumunda çalıştırılmıştır⁶⁰.

Fevzi Çakmak Paşa’nın Başkanlığındaki İcra Vekiller Heyetinde Sıhhiye ve İçtimai Muavenet Vekili Dr. Adnan Adıvar’ın istifası üzerine 10 Mart 1921’de Sıhhiye ve İçtimai Muavenet Vekili seçilmiştir. Bu arada Milli Savunma ve Sağlık ve Sosyal Yardım Komisyonlarında çalışmış, ayrıca Milli Savunma Komisyonunun kâtipliğini III. toplantı yılında Sağlık Komisyonunun Başkanlığını yapmıştır⁶¹.

1.2. Sağlık Bakanlığının Kuruluşu

II. Dönemde İstanbul’dan Milletvekili seçilen Dr. Refik Bey, 30 Ekim 1923’de İsmet Paşa tarafından kurulan ilk Cumhuriyet Kabinesi’nde Sıhhiye Vekili olmuştur. O,

⁵⁸ Fethi Tevetoğlu; Atatürk’le Samsuna Çıkanlar, Kültür ve Turizm Bakanlığı Yayınları, Ankara, 1987, s. 223.

⁵⁹ Sami Önal; Hüsrev Geredenin Anıları Kurtuluş Savaşı Atatürk ve Devrimler, İstanbul, 2002, s. 37.

⁶⁰ İsmail Arar - Uluğ İğdemir - Sami N Özerdim; Türkiye Ansiklopedisi, 1923-1973, S. 4, İstanbul, 1974, s. 198.

⁶¹ Esin Kâhya- Ayşegül D Erdemir; Bilimin Işığında Osmanlıdan Cumhuriyete Tıp ve Sağlık Kurumları, Ankara, 2000, s. 159.

6 Mart 1924'teki II. İnönü Kabinesinde de yerini korumuş ve 21 Kasım 1924'te İsmet Paşa'nın Başbakanlıktan istifası ile görevi sona ermiştir. 3 Mart 1925'te yeniden Başbakanlığa getirilen İsmet Paşa Kabinesinde Dr. Refik Bey tekrar Sıhhiye Vekili olmuştur⁶².

Dr. Refik Bey, 1 Eylül 1925'te toplanan “Birinci Milli Türk Tıp Kongresi” ne Başkanlık yapmıştır. Yaptığı açılış konuşmasında Türk Doktorlarının vazifelerini “Misak-ı Tıbbi” halinde üç esasta toplamıştır.

Buna göre: Türk doktoru özel ve meslek yaşantısında medeni hayatın sunduğu bütün güzelliklerden yararlanmalı ve bu yönüyle herkese örnek olmalı, yalnız bununla kalmayıp, iletişim kurduğu herkese koruyucu sağlık hizmetleri ile ilgili tedbirleri ve bu alandaki gelişmeleri anlatarak, rehber vazifesi görmelidir. Faliyetlerini sadece büyük şehirlerde değil özellikle kırsal kesimleri kapsayacak şekilde yapmalı, Türk köylüsünün sağlıklı ve mutlu olması için sürekli çalışmalıdır⁶³.

Vekilliği esnasında Dr. Refik Bey 1926 yılında iki ay süre ile yurt dışında incelemelerde bulunmuştur. Yine aynı tarihte Türk Kodeksi üyeliğine tayin olmuştur.

III. Dönemde yine İstanbul Milletvekilliğine seçilen (1927) Dr. Refik Bey, İsmet Paşa'nın Kabinesinde Sıhhiye Vekilliğini sürdürmüştür. 3 Mayıs 1929'da Bakanlar Kurulunca, mesleki incelemeler yapmak üzere Amerika, İngiltere ve Almanya'ya gönderilmiş 9 Temmuz 1929'da yurda dönmesinin ardından da İsmet Paşa'nın 26 Eylül 1930'da kurduğu yeni Kabinede Sıhhiye Vekili olmuştur. Aynı yıl İstanbul Tıp Fakültesi fahri müderrisliğine seçilmiştir⁶⁴.

Dr. Refik Bey, IV. dönemde yeniden İstanbul Milletvekili seçilmiş (1931) İsmet Paşa'nın 4 Mayıs 1913'te kurduğu kabinede de yerini korumuş ve 15 Temmuz 1931'de ilk toplanan Sağlık Şurasına Başkanlık etmiştir⁶⁵.

1934'te Saydam soyadını alan Dr. Refik Bey V. Dönemde yine İstanbul Milletvekilliğine seçilmiş, 1935 seçiminin yenilenmesi nedeni ile 1 Mart 1935'te kurulan İsmet İnönü Kabinesinde Sıhhiye Vekili olmuştur. 25 Ekim 1937'de İsmet İnönü'nün istifası ile Dr. Refik Saydam'ın görevi son bulmuştur. Atatürk'ün ölümünden bir gün sonra 11 Kasım 1938'de kurulan II. Celal Bayar Hükümetinde Dâhiliye

⁶² Utkan Kocatürk; Atatürk ve Türkiye Cumhuriyeti Tarihi Kronolojisi, 1918-1938, S. 49, Ankara, 1988, s. 90.

⁶³ Cumhuriyet Dönemi Türkiye Ansiklopedisi; C. 3, İstanbul, 1972, s. 543.

⁶⁴ Dr. Refik Saydam 1881-1942 Ölümünün 40. Yıl Anısına; Merkez Hıfzısıhha Enstitüsü Yayınları, Ankara, 1982, s. 13.

⁶⁵ İlhami Nasuhioğlu; Tıp Tarihine Kısa Bir Bakış, Ankara, 1975, s. 133.

Vekilliğine ve CHP Genel Sekreterliğine getirilen Dr. Refik Saydam, VI. Dönem seçimlerinde 1939'ta İstanbul Milletvekili olarak Cumhurbaşkanı İsmet İnönü tarafından 25 Ocak 1939'da Başbakanlığa atanmıştır⁶⁶.

1.2.1. Dr. Refik Bey'in Sağlık Bakanlığı Dönemi

Dr. Refik Bey Başbakan olana kadar aralıklarla Sağlık Bakanlığı görevinde bulunmuştur. TBMM'de 3 Mayıs 1920 ve 25 Ocak 1939 tarihleri arasında kurulan hükümetlerde görev alan Başbakanları ve Sağlık Bakanlarını şu şekilde belirtmek mümkündür:

3 Mayıs 1920 - 24 Ocak 1921: Başbakan Mustafa Kemal Paşa, Sağlık Bakanı Adnan Bey (Adivar).

24 Ocak 1921 - 19 Mayıs 1921: Başbakan Fevzi Paşa (Çakmak), Sağlık Bakanı Adnan Bey ve Adnan Bey'in istifası nedeni ile 10 Mart 1921'den itibaren Sağlık Bakanı Refik Bey olmuştur.

19 Mayıs 1921 - 9 Temmuz 1922: Başbakan Fevzi Paşa (20 Aralık 1921'e kadar), Sağlık Bakanı Refik Bey.

12 Temmuz 1922 - 4 Ağustos 1923: Başbakan Hüseyin Rauf Bey, Sağlık Bakanı Fuat Bey (Umay), Vekilin Vekili Rıza Nur.

14 Ağustos 1923 - 27 Ekim 1923: Başbakan Ali Fethi Bey (Okyar), Sağlık Bakanı Rıza Nur.

29 Ekim 1923 - 6 Mart 1924: Başbakan İsmet Paşa (İnönü), Sağlık Bakanı Refik Bey.

6 Mart 1924 - 22 Kasım 1924: Başbakan İsmet Paşa (İnönü), Sağlık Bakanı Refik Bey.

22 Kasım 1924 - 3 Mart 1925: Başbakan Ali Fethi Bey, Sağlık Bakanı Mazhar Bey (Germen).

3 Mart 1925 - 1 Kasım 1927: Başbakan İsmet Paşa, Sağlık Bakanı Refik Bey.

1 Kasım 1927 - 27 Eylül 1930: Başbakan İsmet Paşa, Sağlık Bakanı Refik Bey.

27 Eylül 1930 - 4 Mayıs 1931: Başbakan İsmet Paşa, Sağlık Bakanı Refik Bey.

4 Mayıs 1931- 1 Mart 1935: Başbakan İsmet Paşa, Sağlık Bakanı Refik Bey.

⁶⁶ Dr. Refik Saydam 1881-1942 Ölümünün 40. Yıl Anısına, Sağlık ve Sosyal Yardım Bakanlığı Yayınları, Yayın No: 495, Ankara, 1982, s. 43-44.

1 Mart 1935 - 1 Kasım 1937: Başbakan İsmet Paşa, Sağlık Bakanı Refik Saydam.

1 Kasım 1937 - 11 Kasım 1938: Başbakan Mahmut Celal Bayar, Sağlık Bakanı Hulusi Alataş.

11 Kasım 1938 - 25 Ocak 1939: Başbakan Mahmut Celal Bayar, Sağlık Bakanı Hulusi Alataş, (Refik Saydam bu dönemde İçişleri Bakanı'dır)⁶⁷.

Görüldüğü gibi Cumhuriyet döneminde en uzun süre hizmet veren Sağlık Bakanı, Dr. Refik Saydam'dır toplam (14 Yıl, 6 ay) görev yapmıştır⁶⁸.

1.2.2 Dr. Refik Saydam'ın Sağlık Bakanlığı Döneminde Sağlık Alanında Çıkarılan Yasalar

Refik Saydam dönemini diğer dönemlerden ayıran esas farklılık yürürlüğe konulan sağlık yasaları olmuştur. Uzun yıllar yürürlükte kalacak olan bu yasalar, aynı zamanda devletin sağlık alanında ki sorumluluğunun çerçevesini de belirlemesi açısından önemlidir. Bu alanda atılan adımlardan ilki 8 Eylül 1926 tarihli Özel İdare ve Belediyelerdeki Sağlık ve Hayır İşlerine İlişkin kararnamedir. Bu kararnameyle Özel İdare, Büyükşehir ve diğer belediye bütçelerinin, sağlık ve hayır işleriyle ilgili düzenlemeleri içeren yönetmeliğin yürürlüğe girdiği bildirilmektedir. Aynı zamanda hastane ve dispanserlerin SSYB'ye bağlı olarak açılacağı, bunların işleyişinin de SSYB'ye bağlı olarak yürütüleceği belirtilmektedir⁶⁹.

1926 yılında başlatılan diğer bir uygulama ise tatil günlerinde hizmet alınabilmesi ile ilgili kanundur. 1 Aralık 1926 tarihinde çıkarılan kanunla, halkın hafta sonu tatilinde de sağlık hizmeti alabilmesi için bir takım düzenlemeler yapıp, hastane, dispanser ve eczanelerin o dönemde resmi tatil olan Cuma günlerinde açık tutulması sağlanmıştır⁷⁰. Bu yılda kabul edilen son sağlık yasası Özel İdare ve Belediyelerdeki sağlık işleri ve çalışanlarına ilişkindir. Bu kanunun ölçüsünde Özel İdare, Büyükşehir ve Belediyelerdeki sağlık personel kadrosu ve bütçeleri arasındaki düzensizliğin önüne geçilmesi amaçlanmıştır. Düzenlemeden önceki yapılanmada taşra sağlık kurumlarına

⁶⁷ Nuran Dağlı, Berna Aktürk; Hükümetler ve Programları, 1920- 1960, TBMM, Basımevi, Ankara, 1988, s.2, 6, 9.

⁶⁸ Feridun Nafiz Uzluk; Genel Tıp Tarihi, Ankara, 1958, s. 339.

⁶⁹ Düstur; 3. Tertip, VII, 1926, s. 1644-1666.

⁷⁰ Meliha Özpekcan; Türkiye Cumhuriyetinde Sağlık Politikaları (1923-1933), Yayınlanmamış Doktora Tezi, İstanbul Üniversitesi, Atatürk ilkeleri ve İnkılâp Tarihi Enstitüsü, İstanbul, 1999, s. 156.

yardımda birlik sağlanamadığı ve halk sağlığı için gerekli görevlerin akışında engel ve düzensizlikler yaşandığı gözlenmektedir. Tüm bu hizmetlerin tek bir kaynaktan yürütülerek sorunun giderilmesi tasarının hazırlanma gerekçesini oluşturmaktadır⁷¹.

O güne dek yapılan hizmetlerin toplu bir bilançosunu, 1927 yılı bütçe görüşmelerinde Sağlık Bakanı Dr. Refik Saydam çizmiştir. Saydam, Sağlık Bakanlığının Meclis tarafından kabul edilen yasalara uygun politikalar belirlediğini söyleyerek, halk sağlığı hizmeti konusunda faaliyet gösteren dispanser, tedavi evleri, numune hastaneleri, özel idare ve belediyelerdeki sağlık işlerinin planları ölçüsünde yürütüldüğünden bahsedilmiştir. Ayrıca Salgın hastalıklarla mücadele konusunda yapılan çalışmalara değinmiştir, sıtma, trahom ve zührevi hastalıklarla mücadelenin sürdüğünü söylemiştir. Ayrıca doğumevi, ebe yurdu, tıp öğrenci yurdu yapıldığını ve önemli kanunların çıkarıldığını belirtmiştir. 1925 yılında laboratuvarlarda 6.179 araştırma yapıldığını, bu sayının 1926 senesinin ilk dokuz ayında 11.285 olduğunu ve giderek arttığını belirtmiştir⁷².

Çalışmalarını aynı yoğunlukta sürdüren Sağlık Bakanlığı 16 Şubat 1927 tarihli kararname ile 13 Mayıs 1926 tarihinde çıkan sıtma Mücadele Kanunu'nun uygulanmasını açıklamak üzere düzenlenen yönetmeliğin yürürlüğe konulduğu belirtilmektedir⁷³.

Refik Saydam döneminde çıkan en önemli kanun ise şüphesiz ki “*Tababet ve Şuabatı Sanatlarının Tarzı İcrasına Dair Kanundur*”⁷⁴. Hekimlik mesleğinin uygulama alanını düzenleyen bu kanunun ortaya çıkış gerekçesi 23 Ekim 1860 tarihli tüzük hükümlerinin yetersizliğidir. Belirtilen açıklamada, tıp alanında gerçekleşen olağanüstü gelişmeler karşısında bu tüzüğün gelişmelere cevap vermediği ve ayrıca tıp alanının dişçilik ve ebelik gibi bazı dallarına cevap veren bir hüküm taşımadığı vurgulanmıştır. Bu boşluğun doldurulması ve halk sağlığı açısından önemi büyük olan bu meslek guruplarının devletin kontrolü altında gelişmesinin önemi üzerinde durulmuştur. Kanun tasarısı hazırlanırken gelişmiş ülkelerdeki benzer tasarılarından da yararlanılmıştır⁷⁵.

Kanunun birinci bölümü doktorlarla ilgili hükümlere ayrılmıştır. Bu bölümde doktorluk yapabilme, hasta muayene edebilme koşulları, özel muayenehane açma ve

⁷¹ TBMM Zabıt Ceridesi, Dönem II. Toplantı 81, XXIV (1926), s. 8- 9.

⁷² TBMM Zabıt Ceridesi, Dönem II. Toplantı 54, XXXI (1927), s. 72- 74.

⁷³ Düstur; 3. Tertip, VIII, 1927, s. 109-113.

⁷⁴ Cumhuriyet Dönemi Sağlık Ansiklopedisi; “Sağlık” Sağlık Bakanlığı Yayınları, C. VII, Ankara, 1976. s. 1721.

⁷⁵ Özpekcan, a.g.e. , s. 147- 148.

kapatma koşulları, çeşitli kurumlarda görevlendirilecek doktorların nitelikleri, ameliyat yapma koşulları ve aykırı davranışı bulunan doktorlara uygulanacak cezalar belirtilmektedir⁷⁶. Yasanın bu maddesi ile hekimlere özel muayenehane açma yetkisi tanınmıştır. Bu durumun en önemli nedeni ekonomik koşullardan kaynaklanmıştır. Yasada hekimlik bir sanat dalı sayılmış, hekimi devlet düzeninde tutabilmek için böylesine bir çözüme gidilmiştir⁷⁷.

İkinci bölüm dış doktorları ve dişçilerle ilgili hükümler içermiş, üçüncü bölüm ebelerle ilgili, dördüncü bölüm sünnetçilerle ilgili, beşinci bölüm hastabakıcı, hemşireler konusunda olup, altıncı bölüm genel hükümleri içermiştir. Doktor, diş doktoru, dişçi ve ebelerin bu kanunda belirtilmeyen ve diğer kanun ve tüzüklerle kendilerine verilmiş olan tüm görevleri yapmakla yükümlü oldukları, doktor, diş doktoru ve dişçilerin yapacakları her tür işlemde hastanın olurlarını alma zorunda oldukları, hastalarla olan ücret anlaşmazlıklarının nasıl çözümleneceği, defter tutma zorunluluğu, ölenlerin diploma ve belgelerine uygulanacak işlemler, Türkiye’de (Müktesep) hak sahiplerinin mesleklerini bu kanun doğrultusunda sürdürebilecekleri ve Kanunun Sıhhiye, Adliye ve Maarif Vekillerince yürütüleceği belirtilmektedir⁷⁸.

Dönemin bir diğer önemli gelişmesi Merkez Hıfzısıhha Kurumu’nun oluşturulması ile ilgili bir Kanunun yürürlüğe girmesi olmuştur⁷⁹. 10 Mayıs 1928 tarihinde meclise gelen tasarıya göre; halk sağlığının korunması için bilimsel gelişmelerin izlenmesi gerektiği, bu yüzden de uzmanlardan oluşan bir kuruma gereksinim olduğu belirtilmiştir. Bilimsel araştırmalar için Sıhhiye Vekâletinin teknik bir birimi olarak Hıfzısıhha Kurumu’nun oluşturulması uygun görülmüş, bunun ülkemizde salgın hastalıklarla mücadele konusuna da büyük yarar sağlayacağı söylenmiştir.

Ayrıca Ankara’da kurulacak bu kurumun en modern cihazlarla donatılacağı, böylece hem dışarıdan gelen her türlü ilacın kontrol altına alınacağı hemde teknik gelişmeleri izlemede yetersiz kalan hekim ve hekim adaylarının buradan yararlanabileceği belirtilmiştir. Tasarı 17 Mayıs 1928 günkü Meclis oturumunda kabul edilmiştir. Bu kanun ölçeğinde Sivas ve Ankara’daki kimyahaneler birleştirilerek

⁷⁶ BCA.030.10.0.0 / 6.34.13

⁷⁷ Cumhuriyet Dönemi Sağlık Ansiklopedisi; Ankara, 1976. s. 1722.

⁷⁸ *Tababet ve Şuabatı Sanatlarının Tarzı İcrasına Dair 11 Nisan 1928 tarih ve 1219 numaralı Kanun ve Etibba Odaları Nizamnamesi*, SİMV Yayınları, İzmir, 1940, s. 3-26.

⁷⁹ BCA. 041.10.0.0 / 7.44.12

Hıfzıssıhha Kurumu oluşturulmuştur. Burada kimya, bakteriyoloji, immünobioloji ve farmakoloji (ilaç bilimi) bölümlerinden oluşan birimler oluşturulmuş ve ilk etapta 14 uzman ile 40 yardımcı görev almışlardır⁸⁰.

Yapılan bu çalışmaya karşın, 1925 yılı ile 1930 yılı arasındaki 5 yıllık dönemde vekâletin bütçesinde kayda değer bir artışın olmadığı hatta bir miktar azalmaya gidildiği görülmüştür. 1930 yılı bütçesi 222.700.000 lira olarak belirlenmiş, bunun 4.500.000 lirası Sağlık Bakanlığı için ayrılmıştır. İçerisinde SSYB'ye ayrılan payda düşmüştür. Yani SSYB'nin genel bütçe içindeki payında da düşme görülmüştür. 1925 yılındaki 4.900.000 liralık tahsilâtın azaldığı gözlenmektedir. Böylece 184.000.000 lira olarak belirlenen 1930 yılı genel bütçesi içerisinde SSYB'ye ayrılan bütçe düşmüştür. Yani SSYB'nin genel bütçe içerisindeki payında düşme görülmüştür. 1925 yılında % 2,64 olan oran, 1930 yılında % 2.02'ye düşmüştür. Bu durumun en önemli nedeni ise 1930 yılı içerisinde Müdafaa Vekâletine ayrılan 61.663.421 liralık paydır⁸¹.

Bakanlığa göre az puan ayrıldığı bu yıl içerisinde çok önemli bir yasanın yürürlüğe girdiği görülmektedir; Umumi Hıfzıssıhha Kanunu. 17 Nisan 1930 tarihinde Mecliste açıklanan bir yasa 15 bölüm ve 309 maddeden oluşmuştur⁸². Kanunun ilk kısmına göre; memleket sağlık şartlarını düzeltmek ve gelecek neslin sağlıklı olarak yetişmesi için halkı tıbbi ve sosyal yardımdan faydalandırmak devlet hizmeti sayılmıştır. İkinci kısımda, genel sağlık ve sosyal yardım hizmetlerine ait devlet görevlerinin, Sağlık ve Sosyal Yardım Bakanlığı tarafından yerine getirilmesi ve özel idarelerle belediyelere ve diğer mahalli idarelere bırakılan hizmetlerin denetlenmesi işi belirlenmiştir.

Milli Savunma Örgütüne ait sağlık işleri ayrı olmak üzere bütün sağlık ve sosyal yardım işlerinin sorumlu ve denetçisi bu Bakanlık'tır hükmü getirilmiştir. Üçüncü kısım ise; şehir, kasaba ve köylerdeki sağlık ve sosyal sağlık hizmetleri, belediyeler, özel idareler ve diğer bazı mahalli idarelerce yürütülen sağlık işleri konusunda Sağlık Bakanlığı'nın özellikle bu idarelere rehber olmak üzere bazı mahallerde örnek kuruluşlar açılması kararlaştırılmıştır⁸³.

Böylelikle Türkiye'deki sağlık işlerinin kapsam altına alınarak, hükümlere bağlanması kararlaştırılmıştır. Buna göre halen uygulamada olan hükümlerin Osmanlı

⁸⁰ TBMM Zabıt Ceridesi, Dönem III. Toplantı 76, IV (1928) s. 169- 170.

⁸¹ TBMM Zabıt Ceridesi, Dönem III. Toplantı 60, XIX, (1930), s. 100- 101.

⁸² BCA. 041.10.0.0 / 7.39.9

⁸³ Nevzat Eren- Zafer Öztekin; Sağlık Ocağı Yönetimi, Ankara, 1993, s. 3.

Devleti döneminde hazırlandığı için güncelliğini yitirdiği ve halk sağlığına hizmet edemediği belirtilmiştir. İlgili yasa ile bu açık kapatılması ve sağlık örgütlemesinin sınırlarının genişletilmesi amaçlanmıştır. Artık ilçelerin yanı sıra nahiyelere de hizmet götürülerek hükümet tabiplerinin yanında birer sağlık memurunun da görev yapacağı belirtilmiştir⁸⁴.

1930 yılında çıkarılan bir başka önemli yasa ise Eczacılar Etibba Odalarına kayıt olma şartının getirilmesidir. 4 Haziran 1930 tarihli kanunla etibba Odaları bulunan bölgelerde meslek yapan her eczacıya, etibba odalarına kayıt olma ve seçimlerine katılma zorunluluğu getirilmiş, sağlık hizmetlerinin uzun süre kesintiye uğramaması için eczacıları meslekten uzaklaştırma cezalarının üç ayı geçemeyeceği kabul edilmiştir⁸⁵.

Doktorların çalışma prensiplerini belirleyen önemli bir gelişme ise “ Zorunlu Hizmetin Kaldırılmasına İlişkin Kanun” un kabulü olmuştur⁸⁶. Kanunun gündeme geldiği 1932 yılına değin, devlet tarafından okutulan yatılı okul öğrencilerinin yanı sıra kendi imkânlarıyla okuyan gündüzlü tıp öğrencilerine de zorunlu hizmet şart koşulmuştur. Ancak koşulların değişmesi⁸⁷ ile ailelerin çocuklarını çok uzun yıllar öğretime göndermekten çekindikleri, ayrıca Yatılı Tıp Öğrenci Yurdundan mezun olanların sayılarının gün geçtikçe artmasına karşın, gündüzlü öğrenci sayısının belirli sayıda kaldığı açıklanmıştır. Böylece gerek yatılı tıp öğrenci yurdundan çıkan doktorların hükümet doktorluğundaki açığı kapatmada yeterli olacağı ve gerek ekonomik durum nedeniyle, gündüz okuyan doktorların bir kısmının devlet memurluğunu tercih edeceği, böylece sağlık hizmetlerinde de aksama olmayacağı düşünülmüştür. Bu tasarının diğer bir amacı olarak ta tıp öğrenimine ilginin artması gösterilmiştir. Görülmektedir ki Dünya Ekonomik Bunalımının etkisi ile devlet sağlık işlerini kendi kontrolüne almayı ve bu alandaki ihtiyacı gidermeyi amaçlamıştır⁸⁸.

Sağlık personeliyle ilgili bir başka önemli ve devletin sağlık alanında ki sosyal sorumluluğunu belirleyen yasada 1936 tarihli “ *Sağlık ve Sosyal Yardım Bakanlığı Teşkilat ve Memurin Kanunu*” dur⁸⁹. Bu kanuna göre Bakanlık, Bakanlar

⁸⁴ Eren Öztekin; a.g.e. s. 4.

⁸⁵ TBMM Zabıt Ceridesi, Dönem III. Toplantı 69, XX, 1930, s. 47.

⁸⁶ BCA. 041.10.0.0 / 110.66.28

⁸⁷ Burada Amerika merkezli 1929 ekonomik bunalımı ve etkileri söz konusudur.

⁸⁸ Bu politika, aynı dönemde ekonomik alanda da gündeme gelecek olan ve ifadesini I. Beş Yıllık Sanayi Planı ile bulacak Devletçilik ilkesine uygundur.

⁸⁹ *Türkiye Büyük Millet Meclisi Kavanin Mecmuası*, Devre: 5, İçtima:1, XVI, Ankara, 1936, s.889.

Kurulu'na üye bir Bakan'ın emir ve idaresi altında olup, devlet hizmetleri arasında memleketin sağlık koşullarını düzeltmek ve milletin ferdi ve sosyal sağlığına zarar veren etkenlerle mücadele ve gelecek nesillerin sağlıklı olarak yetişmesini temin ve halkı sağlık ve sosyal yardıma kavuşturmak ve iskân işlerini görmek için kanunlarla kendisine verilen görevleri yapmakla sorumlu tutulmuştur.

Özellikle 1930 tarihli Genel Hıfzısıhha Kanunu ile Sağlık ve Sosyal Yardım Bakanlığı Teşkilat ve Memurin Kanunu, Refik Saydam döneminde çıkarılmış olan ve devleti sağlık alanındaki tüm düzenlemelerin merkezine yerleştiren önemli kanunlardır⁹⁰. Sağlık hizmetlerinin taşra da örgütlenebilmesi ve işleyişin sağlanabilmesi için ise 3017 sayılı kanuna göre; ilin en büyük sağlık idarecisi ve valinin sağlık danışmanı olarak Sağlık ve Sosyal Yardım Bakanlığı Müdürü görevlendirilmiştir. Kendisi bakanlığa bağlı tüm kuruluşların işlemlerinden sorumlu olmuş ve ilgili yasalar çerçevesinde görevleri yapmıştır⁹¹.

1.2.3. Dr. Refik Beyin Sağlık Bakanlığı Döneminde Yapmış Olduğu Hizmetler

Osmanlı İmparatorluğu döneminde sağlık işleri örgüt olarak 1839'da Beynelminel Sıhhiye Meclisinin kurulması ile başlamış 1878'de Cemiyeti Tıbbiye-i Mülkiye kurulmuştur. Bu Kuruluş 1906'da Meclis'i Maarifi Tıp adını almış 1908'de II. Meşrutiyetin ilanından sonra yetkileri genişletilmiş ve adı Meclisi Umur-u Tıbbiye-i Mülkiye ve Sıhhiye-i Umumiye olarak değiştirilmiştir. Aynı sene içinde bu Meclis dağıtılmış özel bir kanunla Dahiliye Nezaretine bağlı olmak üzere ve İtalya'daki sağlık örgütü örnek alınarak Sıhhiye Müdüriyeti Umumiyesi kurulmuştur. Bu kuruluş 1915'te Dahiliye ve Sıhhiye Nezareti adını alarak Cumhuriyet Dönemine kadar gelmiştir. Dahiliye ve Sıhhiye Nezareti emrinde Sağlık Örgütü olarak; Sıhhiye Müdüriyeti Umumiyesi Karantina İdaresi Hicaz Sıhhiye İdaresi olarak adlandırılan üç kuruluş vardır. Böylece Osmanlı İmparatorluğunun son zamanlarında sağlık hizmetleri Dâhiliye Nezaretine bağlı gelişmiştir. Ve sağlık hizmetleri ikinci derecede bir devlet örgütü olarak idare edilmiştir⁹².

⁹⁰ TBMM Zabıt Ceridesi, Devre II, İçtima Senesi 6, C.5, Yıl 1936, s.189.

⁹¹ Sağlık Hizmetlerinde 50 Yıl, s, 53-57.

⁹² Sağlık Hizmetlerinde 50. Yıl; Ankara, 1980, s. 23.

Sağlık hizmetlerinin modern anlamda bir devlet görevi olarak ele alınması Milli Mücadele'nin başlangıcında Ankara'da kurulan ilk hükümet bünyesinde gerçekleşmiş, 2 Mayıs 1920 tarihinde 3 sayılı kanunla Sıhhat ve İctimai Muavenet Vekâleti kurulmuştur⁹³. Başlıca amaçları koruyucu ve tedavi edici hekimlik hizmetlerini düzenlemek, Sosyal Yardım çalışmalarını yürütmek, serbest hekimlik ve eczacılık faaliyetlerini denetlemektir⁹⁴.

İlk Sıhhat ve İctimai Muavenet Vekili Dr. Adnan Bey'dir. 10 Mart 1921'de Dr. Adnan Bey'in vekillikten ayrılması üzerine bu göreve gelen Dr. Refik Bey, Sıhhat Vekâleti bütçesinin TBMM'deki müzakeresi esnasında, ülkemizde görev yapacak doktorların bulunduğunu ancak bu doktorların çalışacağı mekânların az sayıda olduğunu dile getirmiş, mevcut hastanelerin de bakımsızlığını ve yetersizliğini vurgulamıştır. Özellikle Anadolu'daki bu aksaklığın giderilmesi için çok büyük bir emek gerektiğinin ifade ederek, bu çalışmanın önce bir kısmının tamamlanıp kalanın daha sonraki bir zaman dilimine bırakılmasının yanlış olacağını söylemiştir. Dr. Refik Bey, yapılacak çalışmanın bir defada ve köklü bir şekilde uygulanmasını önermiştir⁹⁵.

Cumhuriyet döneminin ilk Sağlık Bakanı olan Dr. Refik Bey, 1923 tarihinde 560 Doktor, 554 Sağlık memuru, 136 ebe, 69 hastabakıcı hemşire ve 4 eczacı ile sınırlı olan sağlık çalışanları ile tüm yurttaki sağlık hizmeti vermeye çalışmıştır. Amaç, halk sağlığını en iyi şekilde korumak ve yalnız şehirlere değil, tüm köylere kadar sağlık hizmeti götürebilmektedir. Bu nedenle Dr. Refik Saydam, devlet sağlık teşkilatında çalışacak elemanların yetişmesi, onların tayin işlemlerinin düzenlenmesi, kanun ve nizamların hazırlanması ve bütçe işleri ile ilgili çalışmalar ve düzenlemeler yapmıştır⁹⁶.

O dönemde İstanbul'daki tek tıp fakültesindeki eğitim harcamalarını karşılayacak yeterli sayıda lise mezunu bulunmayışı üzerine Dr. Refik Bey bazı tedbirler almıştır. Tıp öğrenci yurtları açarak, öğrencilerin okuma ve yazma giderlerini karşılamıştır. Böylece tıp

Eğitimi gören öğrenci sayısı artmıştır. Ayrıca Dr. Refik Bey tıp fakültesini bitirenlere zorunlu hizmet kuralı getirerek, devletin doktor ihtiyacını gidermiştir⁹⁷.

⁹³ 1945'te Anayasa Terimlerinin Türkçeleştirilmesi ile Vekâletin adı Sağlık ve Sosyal Yardım Bakanlığı olarak değiştirilmiştir.

⁹⁴ Toktamış Ateş; Türk Devrim Tarihi, İstanbul, 2002, s. 205.

⁹⁵ Süreyya Kadri Gül; Dr Refik Saydam, Poliklinik Aylık Tıp Mecmuası, No:61, İstanbul 1938, s. 252.

⁹⁶ Sıhhiye Mecmuası Fevkalade Nüshası, Türkiye Cumhuriyeti Sıhhat ve İctimai Muavenet Vekâleti Yayını, Ankara 1942, s. 16-17.

⁹⁷ Münevver Bertan - Çağatay Güler; *Halk Sağlığı Temel Bilgiler*, Ankara, 1997, s. 382.

Doktorların yurt dışında çalışma imkânlarının kısıtlı olması da Türkiye’de doktor sayısının azalmamasını sağlamıştır⁹⁸.

Dr. Refik Bey’in sağlık hizmetlerinin sunuluşunda benimsediği temel ilke koruyucu hizmetlere öncelik verilmesidir. Ona göre, hekimlerin ve bakanlığın asıl sorumluluğu, hastaları iyileştirmekten çok sağlıklı olanların bu durumlarının korunmasıdır. Bu düşünce ile tedavi edici hizmetlerin hükümetlerin değil yerel yönetimlerin görevi olduğu belirtilmiş, hükümetin bu konuda yerel yönetimlere yol göstermesi amaçlanmıştır. Dr. Refik Bey, belediyelere hastane işletmesi konusunda eğitici örnekler olması amacıyla Ankara, İstanbul, Sivas, Erzurum ve Diyarbakır’da “Numune” hastanelerini açmıştır⁹⁹.

O dönemde koruyucu hizmetlerde özellikle kırsal bölgelerde çalışabilecek personelin yetersizliği önemli bir sorundur. Ebe, Hemşire ve Kadın Sağlık Personelinin yetiştirilmesi konusunda Dr. Refik Saydam’ın yeterli çaba göstermediği yönünde eleştiriler vardır¹⁰⁰. Bu konuyu o günün şartlarında değerlendirmek gereklidir. Temel eğitim almış genç kızların sayısı çok azdır. Ayrıca kadınların bu işlerde çalışmaları da toplum tarafından yadırganmaktadır. Bu nedenle Dr. Refik Saydam, erkekleri eğitmek üzere “Sağlık Memurluğu Sınıfını kurmuştur.”¹⁰¹.

Dr. Refik Bey’in önemli bir diğer hizmeti de Heybeliada Sanatoryumu’nun kuruluşudur. Sanatoryum yapma atılımı ilk olarak 1907’de görülmüştür. Sultan II. Abdülhamit Etfal Hastanesi’nden sonra birde sanatoryum kurmak istemiş ancak bu istek gerçekleşmemiştir. Diğer girişim ise 1908 -1918 II. Meşrutiyet dönemindedir. Ancak Bahriye Nazırı Cemal Paşa’nın bu atılımı da yarım kalmıştır. Ülkemizde açılan ilk sanatoryum, 1924’te Dr. Refik Bey’in Sağlık Bakanlığı sırasında açılan Heybeliada Sanatoryumu’dur.¹⁰²

Sağlık ve yardımcı sağlık personelinin görev ve yetkilerini belirtmek amacıyla çalışmalar yapılmış, 11 Nisan 1928’de “Tababet ve Şuabatı Sanatlarının Tarzı İcrasına Dair Kanun”¹⁰³ çıkarılmış ve bunu 1930’da Umumi Hıfzısıhha Kanunu izlemiştir¹⁰⁴.

⁹⁸ Fişek, a.g.e. s. 160.

⁹⁹ Bertan Güler; a.g.e. , s. 382.

¹⁰⁰ *Nusret Fişek ile Söyleşi* (18 Mart 1986), Ankara, 1992, s. 18.

¹⁰¹ Bertan Güler; a.g.e. , s. 383.

¹⁰² Esin Kâhya-Ayşegül D. Erdemir; *Bilimin Işığında Osmanlı’dan Cumhuriyete Tıp ve Sağlık Kurumları*, Ankara, 2000, s. 322, 323.

¹⁰³ Tababet ve Şuabatı Sanatlarının Tarzı İcrasına Dair Kanun, T.C.3.Mıntika Etıbbı Odası Neşriyatı, İstanbul,1930, s. 1- 34.

¹⁰⁴ Sağlık Hizmetlerinde 50. Yıl, Ankara, 1980, s. 40.

Daha önce belirtildiği gibi Dr. Refik Bey, 1929 senesinde Avrupa ve Amerika’da yaptığı incelemelerden sonra yurda dönmüştür. Avrupa ve Amerika’da edindiği izlenimler ve buralarda uygulanan başarılı halk sağlığı hizmetleri onu etkilemiştir. Dr. Refik Bey, bu uygulamaların Türkiye Cumhuriyeti’nde de tatbik edilmesi amacıyla Umumi Hıfzısıhha Kanunu’nun çıkarılması için çalışmıştır. 1930 yılında çıkarılan 1539 sayılı Umumi Hıfzısıhha Kanunu bu dönemin en önemli olayı sayılabilir.¹⁰⁵ İçinde 309 madde olan bu yasa ile sağlık hizmetleri devletin yükümlülük ve gözetimi altına sokulmuştur.

Yandaki bu yasaları, 1936’da Sağlık ve Sosyal Yardım Bakanlığı Teşkilat ve Memurin Kanunu’nun kabul edilmesi izlemiştir. Çıkarılan kanunlarla doktor ile hasta arasındaki sorumluluk ilişkisinin azalması, doktorun devlet adına hareket eden Profesyonel haline gelmesi, sağlık hizmetinin devlet görüşü oluşu sağlanmıştır¹⁰⁶.

Dr. Refik Bey, Türk kadınının her alanda olduğu gibi eczacılık alanında da başarılı olabileceği düşüncesi ile Darülfünun yönetimi ile görüşmeler yapmış, 1927’de kız öğrencilerin Eczacı Mektebine alınmasını sağlamıştır. 1930’da ilk hanım eczacılarımız bu okuldan mezun olmuştur¹⁰⁷.

Sıtma, frengi, trahom ve diğer sosyal hastalıklarla mücadele etmek, doğum ve çocuk bakımevleri açmak, sağlık ve sosyal yardım teşkilatını köylere kadar götürmek Dr. Refik Bey’in diğer önemli hizmetlerindendir. Hastalıklarla mücadelede “ Dikey Örgütlenme ” ilkesinden hareketle, her hastalık için bir örgüt kurulmuştur. Bu sistemde, illerde valilerin sorumluluğunda il müdürleri, ilçelerde kaymakam sorumluluğunda hükümet tabipleri görev yapmışlardır¹⁰⁸.

Dr. Refik Bey, bu konuların tümünde başarılı çalışmalar yapmıştır. Ancak, tek başına Merkez Hıfzısıhha Müessesesi’nin kurulması bile Dr. Refik Bey’in Türkiye Cumhuriyeti’ne ne büyük hizmetlerde bulunduğu göstergesidir¹⁰⁹.

¹⁰⁵ Umumi Hıfzısıhha Kanunu, T.C. Başvekâlet Müdevvenat Müdürlüğü Neşriyat Şubesi Yayını, Ankara 1930, s. 33-34.

¹⁰⁶ Sağlık Hizmetlerinde 50. Yıl, Ankara, 1980, s. 41.

¹⁰⁷ Faruk Onger; “Dr. Refik Saydam’ın Türk Eczacılığına Yaptığı Hizmetler”, Dr. Refik Saydam 1881-1942 Ölümünün 40. Yıl Anısına, Ankara, 1968, s.134.

¹⁰⁸ Ayşe Yiğit Şakar; Türkiye’de Sağlık Hizmetleri ve Sağlık Harcamaları, İstanbul, 1999, s. 42.

¹⁰⁹ A.Y. Şakar; Türkiye’de Sağlık Hizmetleri ve Sağlık Harcamaları, s. 43.

1.3. Merkez Hıfzısıhha Müessesesi'nin Kurulması ve Faaliyetleri

Halk sağılığı hizmetlerini önemli bir kısmını koruyucu sağılık hizmetleri teşkil etmektedir. Gelişen teknik ve sanayi, nüfusun hızlı artması, hızlı şehirleşme beraberinde alt yapı eksikliğini getirmiş, eğitimin yeterli olmaması, beslenme yetersizliği ise sağılık sorunlarının artmasına neden olmuştur. Bu noktada koruyucu sağılık hizmetleri önem kazanmıştır.

Bulaşıcı ve salgın yapan hastalıklarla savaşmak, aşı ve serum uygulamaları ile mümkün olmuştur. Toplumun hastalıklara karşı dirençli kılınmasında, tüketilen gıda maddelerinin denetimi önemli rol oynamıştır. Ayrıca insan sağılığı ile ilgili her türlü laboratuvar çalışmaları ve kullanılan ilaçların kontrolleri de önemlidir¹¹⁰.

Ülkemizde aşılama çalışmaları, 1982'de İstanbul'da Aşı hane'nin kurulmasıyla başlamıştır. Bunu daha sonra 1894'de Nişantaşı'nda bir konakta kurulan Bakteriyoloji Müessesesi ve 1900 yılında Etfal Hastanesi'nde kurulan bir laboratuarda yapılan çalışmalar izlemiştir. Bu dönemde çiçek ve kuduz aşıları, kızıl ve difteri serumları hazırlanmıştır.

1914'te Sahra Genel Müfettiş Muavini olan Dr. Refik Bey, İstanbul Bakteriyoloji hane'sini yeniden yapılandırmıştır. 1916'da İzmir, 1917'de Sivas ve Şam Bakteriyoloji haneleri kurulmuştur. Bu kuruluşlarda I. Dünya Savaşı yıllarında ordunun aşı ve serum ihtiyacına yönelik yoğun çalışmalar yapılmıştır¹¹¹. İstiklal Harbi'nde (1918-1923) Bakteriyoloji hane, çalışmalarını arttırarak ürettiği aşı ve serumları her hafta muntazam olarak Hilâl-i Ahmer aracılığı ile Anadolu'ya göndermiştir¹¹².

Dr. Refik Bey, 1925 yılında ele alınan Bakanlık Çalışma Programında Merkez Hıfzısıhha Müessesesi'nin kurulmasını öngörmüştür. Hıfzısıhha Müessesesi, halk sağılığı ile yakından ilgilenecek hastalık ve salgınların önüne geçecek, bütün biyolojik maddeleri üretecektir. Gerektiğinde devlete sağılık hizmetlerinde yardımcı olacaktır. Bu programda aynı zamanda sağılık personeli yetiştirmek ve mevcut personeli eğitmek amacıyla bir Hıfzısıhha Okulu açılması da planlanmıştır¹¹³. Dr. Refik Bey'in Türkiye

¹¹⁰ Uğur Gönülalan, Murat Dizbay, Gül Ruhsar Yılmaz, Fatih Bakır, Banu Bayar, Tahir Uzunmehmetoğlu-Nilgün Özen- Oktay Cansız, "Refik Saydam Hıfzısıhha Merkezi Kuruluşu ve Tarihçesi", S.1, T.C. Sağılık Bakanlığı Refik Saydam Hıfzısıhha Merkezi Başkanlığı, Ankara, 2002, s. 4.

¹¹¹ Gönülalan, Dizbay, Yılmaz; a.g.e. , s. 5.

¹¹² Sağılık Hizmetlerinde 50 yıl; Ankara, 1980, s.142.

¹¹³ Gönülalan, Dizbay, Yılmaz; a.g.e. , s. 6.

Büyük Millet Meclisi'ne sunduğu 17. 5. 1928 gün ve 1267 sayılı yasa tasarısıyla Sıhhat ve İctimai Muavenet Vekâleti'ne bağlı olarak Merkez Hıfzıssıhha Müessesesi'nin kuruluşu gerçekleşmiştir¹¹⁴. Merkez Hıfzıssıhha Müessesesi binasının inşaatı 1929 yılında başlamış ve 1933 yılına kadar sürmüştür. İnşaat için bir buçuk milyon lira harcanmıştır.

Koruyucu sağlık hizmetlerine büyük katkıları olan Merkez Hıfzıssıhha Müessesesi kuruluşundan itibaren koruyucu hekimlikte büyük rol oynamıştır. Kuruluşundan bir yıl sonra üretilen serum miktarı ülke ihtiyacını karşılamaya yetmiştir. Serum ithaline gerek kalmamıştır. 1933 yılında kuduz aşısı üretimine geçilmiştir. 1934 yılında İstanbul'daki aşı hane, Ankara'ya Merkez Hıfzıssıhha Müessesesi bünyesine nakledilmiştir ve çiçek aşısı üretimi ülke ihtiyacını karşılayacak düzeye gelmiştir¹¹⁵.

1935 yılında ise Farmakoloji Şubesi kurularak yerli ve yabancı ilaçlar ile diğer hayati maddelerin üretimine geçilmiştir. 1936 yılında Hıfzıssıhha Mektebi açılmış, 1937 yılında kuduz serumu üretilmeye başlanmıştır. Bu dönemde Yunanistan'a, Suriye'ye, Irak'a tetanoz ve difteri serumları, Çin'deki kolera salgını sırasında da bu ülkeye bir milyon kişiye yetecek kadar kolera aşısı gönderilmiştir.

Hıfzıssıhha'nın kurucusu olan ve halk sağlığı konusunda çok önemli hizmetleri bulunan Dr. Refik Saydam'ın 1942 yılında vefatından sonra, TBMM, merhumun anısına 10 Ağustos 1942 gün ve 4288 sayılı yasa ile "Merkez Hıfzıssıhha Müessesesi'ne, " T.C. Refik Saydam Merkez Hıfzıssıhha Müessesesi" adı verilmiştir¹¹⁶. Refik Saydam Merkez Hıfzıssıhha Müessesesi onun ölümünden sonra da çalışmalarına devam etmiş, 1947 yılında, Biyolojik Kontrol Laboratuvarı kurulmuş ve Enstitü bünyesinde bir aşı istasyonu açılmıştır. Ayrıca aynı yıldan itibaren deri içi BCG aşısı üretimine geçilmiştir¹¹⁷.

1948 yılında ülkemizde ilk olarak boğmaca aşısı üretimine başlanmış, aynı yıl içerisinde Viroloji ve Virüs Aşıları Şubesi kurulmuş bu çalışmalar doğrultusunda ilk defa influența virüsü, New-Castle virüsleri ve tavuk vebası üzerine araştırmalar yapılmıştır. 1950 yılında influența Laboratuvarı bölgesel İnfluența merkezi olarak Dünya Sağlık Örgütü tarafından tanınmıştır¹¹⁸.

¹¹⁴ BCA. 041.10.0.0 / 177.39.19

¹¹⁵ Erdem Aydın; Türkiye'de Sağlık Teşkilatlanması Tarihi, Ankara, 2002, s. 112.

¹¹⁶ BCA. 041.10.0.0 / 250.35.29

¹¹⁷ Feridun Frik; Cumhuriyet Devri Sağlık Hareketleri, 1923-1963, Ankara, 1983, s. 21.

¹¹⁸ Şakar, a.g.e. s. 47.

Bugün Merkez Hıfzısıhha Enstitüsü'ne bağlı olarak hizmet veren Adana, Diyarbakır, Erzurum, İstanbul ve İzmir'de Bölge Hıfzısıhha Enstitüleri mevcut bulunmaktadır. Bu Enstitülerde Aşı ve Serum üretimi dışında kalan, halk sağlığı ile ilgili çeşitli laboratuvar araştırma ve incelemeler yapılmaktadır¹¹⁹.

İlk kurulduğunda 54 personel ile görev yapan bu büyük müessesenin personel kadrosu bugün 1600'ü bulmuştur çeşitli düzeyde hizmet veren 10 laboratuvar gurup başkanlığı ile 7 laboratuvar gurup şefliği yer almaktadır. Bu hizmet ünitelerinde 1981 yılı itibariyle 4907 ilaç kontrolü, 71,565 kimyasal ve biyolojik analiz ile çeşitli düzeyde 15,082 litre aşı, 1,272 litre serum ve 560 litre antrijen allergen üretilmiştir.

1.3.1 Merkez Hıfzısıhha Mektebi'nin Açılması

Hıfzısıhha Mektebi'nin kuruluşu ile ilgili karar, 17.5.1928 gün ve 1268 sayılı “Türkiye Cumhuriyeti Merkez Hıfzısıhha Müessesesi Hakkında Kanun” da yer almışsa da, okulun fiilen kuruluş tarifi 23 Haziran 1936'dır¹²⁰.

1936'da neşredilen Sıhhi Teşkilat Kanunu Sıhhat ve İçtimai Muavenet Vekâletinin faaliyet sahasını şu suretle çerçevelemektedir: “Sıhhat ve İçtimai Muavenet Vekâleti; İcra Vekilleri Heyetine dâhil bir vekilin emir ve idaresi altında olup ve devlet hizmetleri arasında memleketin sıhhi şartlarının ıslah ve milletin ferdi ve içtimai sıhhatine zarar veren amirlerle mücadele ve gelecek nesillerin sıhhatli olarak yetişmesini temin ve halkı Sıhhi ve İçtimai Muavenete ulaştırmak ve iskân işlerini görmek için kanunlarla kendilerine verilen vazifeleri yapmakla mükelleftir.”

Bu dilekleri sağlam ve doğru bir şekilde yapabilmek için çizilen çalışma programının ana hatlarında şunlar göze çarpıyordu.

1. Devletin Sıhhat Teşkilatını tevsi etmek.
2. Fazla miktarda doktor yetiştirmek.
3. Numune Hastaneleri açmak.
4. Ebe yetiştirmek.
5. Küçük sıhhiye memuru yetiştirmek
6. Çocuk Bakım ve Doğum Evleri açmak.
7. Verem Sanatoryumu açmak.

¹¹⁹ Dr Refik Saydam; Sağlık ve Sosyal Yardım Bakanlığı Sağlık Propagandası ve Tıbbi İstatistik Genel Müdürlüğü, Ankara, 1982, s. 39- 40.

¹²⁰ BCA. 041.10.0.0 / 940.11.1

8. Sıtma ile mücadele etmek.
9. Frengi ve diğer içtimai hastalıklarla mücadele etmek.
10. Trahom ile mücadele etmek.
11. Sıhhi ve İçtimai Teşkilatı köylere kadar götürmek.
12. Sıhhi ve İçtimai Kanunlar yapmak¹²¹.

Ve bunlara ilave olarak da:

- “ Türkiye Cumhuriyeti Merkez Hıfzıssıhha Müessesesinin teşkili.”
- “ Devlet Teşkilatına, milletimizin hayat ve sıhhatine müessir olacak esasları

telkin edecek olan Hıfzıssıhha Mektebinin tesisi.” dir.

On beş senelik Cumhuriyet tarihinde programın bir dakika şaşmadığını ve halkın hakiki ihtiyaçlarını daima göz önünde tutularak düzenli yaşadığını görmekteyiz. Atatürk bu mesaiyi hassasiyetle takip etmiş her yıl açılış nutuklarında hükümete yeni direktifler vermişlerdir¹²².

1937’de İkinci teşrin Nutkunda Atatürk’ün şu sözleri Hıfzıssıhha’ nın 15 yıllık mesaisi için yüce bir iltifattır Mustafa Kemal Atatürk: “ Kendine, inkılâbın ve inkılâpçılığın çeşitli ve hayati vazifeler verdiği Türk vatandaşının sağlığı ve sağlamlığı, her zaman üzerinde dikkatle durulacak milli meselemizdir. Sağlık ve Sosyal Yardım Vekâletinin bu mevzu üzerindeki sistemli çalışmaları, bizleri memnun edecek mahiyette inkişaf etmektedir. Aynı vekâlet, kendine verdiğimiz göçmen işlerini de sosyal ve ekonomi politikamıza uygun olarak başarı ile görmektedir. Vekâletin “Sağlam ve gürbüz nesil, Türkiye’nin mayasıdır” prensibini pekiyi değerlendirerek çalışmakta olduğunu takdire değer bulurum.” demiştir¹²³.

Bu hedef doğrultusunda Merkez Hıfzıssıhha Mektebi’nin açılışında konuşan Dr. Refik Saydam, doktorluk mesleğinin toplum hayatında çok önemli bir yere geldiğini söylemiş, ihtiyarlamanın insan yaşamında kaçınılmaz olduğunu ancak sağlığı koruyucu tedbirlerin alınması ile sağlıklı ve uzun yaşamının mümkün olabileceğini belirtmiştir. Medeni dünyada bu konu ile ilgili çalışmalar yapıldığını ifade ederek, koruyucu sağlık hizmetlerini Türk halkına sunmanın, Türk doktorlarının görevi olduğunu vurgulamıştır.

İlk aşamada doktorun hastasına vereceği güven duygusunun öneminden söz eden Dr. Refik Saydam, doktor ile hastanın çok yakınlaşabileceğini belirtmiş, doktorun

¹²¹ Dr Refik Saydam; Sağlık ve Sosyal Yardım Bakanlığı Sağlık Propagandası ve Tıbbi İstatistik Genel Müdürlüğü, Ankara, 1982, s. 21.

¹²² A. Süheyl Ünver; Tıp Tarihi I, İstanbul, 1938, s. 116.

¹²³ A. Afetinan; M. Kemal Atatürk’ten Yazdıklarım, İstanbul, 1971, s. 46.

görevinin mevcut hastalığı tedavi etmekten ziyade, ağırlıklı olanların bu durumlarını muhafaza etmeleri yönünde çalışmalar yapmak olduğunu anlatmıştır. Türk Devleti'ni halk sağlığı konusunda tedbirler almakla mükellef olduğunu belirten Dr. Refik Saydam, Hıfzıssıhha Mektebi'nin bu amaçla kurulduğunu söylemiştir¹²⁴.

Hıfzıssıhha Mektebi, 23 Haziran 1936 tarihinde 3017 sayılı kanunla açılmıştır. Bu kanında tek bir kuruluş olarak yer alan Merkez Hıfzıssıhha Mektebi olarak iki ayrı kuruluş haline getirilmiştir¹²⁵.

4 Ocak 1941 tarihli ve 3959 sayılı 7. maddesine göre mektebin görevleri şunlardır:

1. Bakanlığın gerekli göreceği konularda hazırlayacağı program içerisinde, sağlık ve yardımcı sağlık personeline teorik ve pratik eğitim - öğretim yapmak.
2. Uğraşı alanına giren bilimsel konularda araştırma yaparak modern tıbbın ortaya koyduğu yeni bilgi ve davranış kurallarını sağlık örgütüne kazandırmak amacı ile konferanslar, seminerler düzenlemek.
3. Bilimsel konularda Bakanlığa Danışmanlık yapmaktır¹²⁶.

Vekâlet mecburi hizmet işini daha esaslı tutmak için 1924 Tıp Talebe Yurduunu tesis etmiş. Bu amaçla Yurt talebesini altı sene kendisi okutuyor. Buna mukabil dört sene mecbur vazife tahmil etmiştir. Bu çok insafılı işleyiş ve yurttaki şefkat ve alaka memleket gençlerini oraya toplamıştır¹²⁷.

Bu güne kadar, sekiz yüzden fazla hekim mezun olmuş Bu suretle anavatanın birçok kazalarına hekim yetiştirilmiştir. Yurt mezunları ihtiyaca kâfi gelince 1921 den itibaren serbest talebeden mecburi hizmet kaldırılmış. Hükümet bir taraftan hekimleri yetiştirirken onların idaresini muayyen teşkilatı düzenlemiştir. Bütün hekimlerin tayin ve Atamalarını merkeze bağlamak suretiyle devlet sıhhiyesinde disiplin ve kuralları temin ettirilmiş olup. Tıp Talebe Yurdu ile birlikte ebeler yurdu, küçük sıhhat memurları mektebi kurulmuştur. Bu sene ayrıca Balıkesir'de bir köy ebe mektebi zorluklarla kurulmuştur. Nüfus politikasının da küçük sıhhat memuru ve ebenin ne kadar canlı rol oynayacağı düşünülürse bu üç kurumun önemi daha da ortaya çıkarmaktadır¹²⁸.

¹²⁴ Saim Ahmet Erkun; Türk Tababeti Tarihine Genel Bir Bakış, İstanbul, 1935, s.11.

¹²⁵ Erdem Aydın; Türkiyede Sağlık Teşkilatlanması Tarihi, Ankara, 2002, s. 79.

¹²⁶ Kazım Öztürk; Türk Parlamento Tarihi, TBMM - II. Dönem, 1923-1927, I.Cilt, Ankara, 1950, s. 318.

¹²⁷ Tıbbiyeliler Bayramı 14 Mart 1938, Hıfzıssıhha Okulu, İstanbul, 1938, s. 129.

¹²⁸ Server Kamil Tokgöz; "Prof. Dr. Refik Saydam", Türk Hıfzıssıhha ve Tecrübî Biyoloji Mecmuası, C. III, T.C. Refik Saydam Merkez Hıfzıssıhha Müessesesi Yayını, Ankara, 1943, s. 5-6.

1.4 Dr. Refik Saydam'ın Türk Eczacılığına Yaptığı Hizmetler

Türkiye’de bağımsız öğretimi 1938 tarihine kadar inen eczacılık mesleğinin uygulaması, gerek imparatorluk döneminde ve gerekse Cumhuriyetin ilk yıllarında zaman zaman çıkartılan (Nizamnameler ve Talimatnameleri) ile yönetilmiştir. Bu alanda ilk ciddi, tutarlı ve zamanın icaplarına göre çıkarılan 24 Ocak “1927 gün ve 964 sayılı “Eczacılar ve Eczaneler Hakkında Kanunudur¹²⁹. Bunu Ecza Depolarıyla ilgili olan 2 Mart 1927 gün ve 984 sayılı yasa izlemiştir. Bu yasalardan öncede o zamana kadar Türkiye’nin mahrum bulunduğu ve ancak yabancı farmakopelerden yararlanabildiği ve Bilimsel büyük bir boşluğu dolduran 3 Mart 1926 gün ve 167 sayılı Türk Kodeksi Hakkındaki Kanun çıkarılarak ilk Türk Kodeksi 1930 tarihinde yürürlüğe konulmuştur¹³⁰.

Dr. Refik Saydam tedavide yavaş yavaş formüller ilaçların yerini spesial ilaçların almaya başlamasını zamanında sezinlemiş ve 14 Mayıs 1928 gün ve 1262 sayılı “İспенçiyari ve Tıbbi Müstehzarlar Kanununu” çıkarmıştır. Uyuşturucu maddelerin insan sağlığı yönünden ve sosyal açıdan arz ettiği tehlikelerin vahameti karşısında 12 Haziran 1933 gün ve 2313 sayılı “Uyuşturucu Maddelerin Murakabesi Hakkındaki Kanun” yine onun Sağlık ve Sosyal Yardım Bakanlığı döneminde yürürlüğe giren Eczacılık Mesleği ve halk sağlığı ile ilgisi yönünden, önemli yasalardan biridir.

Doğal olarak bütün bu yasaların uygulamalarına ait tüzük ve yönetmeliklerde zamanında çıkarılıp yürürlüğe konulmuştur. Dr. Refik Saydamın Sağlık ve Sosyal Yardım Bakanlığı döneminde çıkarılan bu yasaların tümünü ele aldığımız zaman: bunların uygulaması ile halk sağlığının korunması, eczacılık mesleğinin yetki ve sorumluluk sınırlarının saptanması suretiyle korunması, eczacılığında belirli bir eğitim ve öğretimden sonra bilimsel ve teknik bilgiler ile uygulanacak bir meslek olduğu, ileriye yönelik olarak tababette ile müstehzar ilaçların geniş bir alanda kullanılacağıının zamanında anlaşılması sağlanacaktır.

Ayrıca ilaç hammaddelerinin aktar ve kökçü dükkânlarından ecza depolarına geçişinin sağlanması sağlanmıştır. 1839’ dan 1926 yılına kadar Eczacılık ile ilgili herhangi bir kanun bulunmadığından 87 yıl boşlukta yürütülen insan sağlığı ile ilgili bu

¹²⁹ BCA. 041.17.02.01 / 117. 11. 12

¹³⁰ TBMM Zabıt Ceridesi, Devre II, İçtima Senesi 2, C.7, Yıl 1926, s.70.

önemli mesleğin; 1920’li yılların koşullarına göre bütününe kapsayan tüm yasaların birbirini izlemesi sureti ile birkaç yıl içerisinde çıkartılmış bulunmasıdır. Çıkarılan bu yasalar içerisinde 964 sayılı yasa istisna edilirse, “ Eczanelerin tehdidini ihtiva eden bu yasa, 1 Aralık 1953 gün ve 6197 sayılı yasa ile yürürlükten kaldırılmıştır¹³¹.” Bir de 767 sayılı “Türk Kodeksi Kanunu” son defa 1974 tarihli “Türk Farmakopesi Yasası” ile değiştirilmiştir. Diğer yasalar ise bazı değişikliklerle bu günde halen yürürlükte¹³².

Atatürk devrimlerinin uygulama dönemlerinde, büyük önderimizin Türk halkının sağlığı hizmetlerinin, onun ilkeleri doğrultusunda yürütülmesine dair direktiflerini eksiksiz olarak yerine getiren Dr. Refik Saydam Türk kadınının her alanda olduğu gibi eczacılık alanında da başarılı olacağı inancını taşımıştır. Zamanın Darülfünun yönetimi ile bu konuda yaptığı girişimler ve diyalog sonucu 1927 yılında Eczacı Mektebine kız öğrenci alınmasını sağlamış ve ilk kadın Eczacılarımız olarak 1930 yılında 3 Türk kızı mektebi bitirmiştir.

¹³¹ BCA. 041.17.02.01 / 118. 14. 4

¹³² TBMM Zabıt Ceridesi, Devre II, İçtima Senesi 32, C.9, Yıl 1974, s.170.

İKİNCİ BÖLÜM

CUMHURİYET DÖNEMİ TEDAVİ MERKEZLERİ (1923-1939)

2.1. Yataklı Tedavi Merkezleri

Kurtuluş Savaşı sonrasında, ülkenin her tarafında var olan sıkıntıların ortadan kaldırılması ve açılan yaraların sarılması gerekmektedir. Bu nedenle ülkemizde sağlık hizmetlerinin batılı ve modern anlamda bir devlet görevi olarak ele alınması, Milli Mücadele döneminde Ankara’da kurulan ilk Milli Hükümet bünyesinde 2 Mayıs 1920 gün ve 3 sayılı kanunla Sağlık ve Sosyal Yardım Bakanlığı’nın kurulmasıyla başlamıştır¹³³.

Milli Mücadele döneminde dar imkânlar içerisinde yürütülen sağlık hizmetleri 29 Ekim 1923’te Cumhuriyetin kurulmasıyla büyük başarı ve gelişme göstermiştir. Bunda Sağlık ve Sosyal Yardım Bakanı olarak On dört yıla yakın hizmet veren, Ulu Önder Atatürk’ün yakın arkadaşı büyük devlet adamı Dr. Refik Saydam’ın büyük ve unutulmaz çalışmalarının büyük payı vardır. Aşağıdaki tabloda da görüleceği üzere bu yıllardaki mevcut yataklı hastane sayısı oldukça sınırlıdır¹³⁴.

Cumhuriyet ilan edildiğinde, ülkede 86 hastane faaliyet göstermekteydi. Bu hastanelerde bulunan yatakların yarısı, Belediye ve Özel İdarelere ait hastanelerde, üçte biri özel ve yabancı azınlık hastanelerinde; kalanı ise yalnızca üç tane olan Devlet Hastanelerinde bulunmaktaydı. Bu koşullarda, Sağlık Bakanlığı’nın yapabileceği en iyi şey, tedavi hizmetlerinden çok koruyucu sağlık hizmetlerine ağırlık vermek olmuştur¹³⁵.

1930 yılında çıkarılan 1593 sayılı Merkez Hıfzı Sıhha Kanunu ile Bakanlığın görevleri belirlenmiş ve görevler arasında hastaların tedavisi ve özellikle mahalli idarelere rehber olmak üzere başta hastaneler olmak üzere örnek sağlık kuruluşları açmak yer almıştır.

¹³³ Cumhuriyet Dönemi Yataklı Tedavi Hizmetleri, 1923-1983 ve 1982 Yılı Çalışmaları, Sağlık ve Sosyal Yardım Bakanlığı Tedavi Hizmetleri Genel Müdürlüğü, Ankara, 1983, s. 28.

¹³⁴ SSYB; Sağlık Hizmetlerinde 50 Yıl, Sağlık Propagandası ve Tıbbi İstatistik Genel Müdürlüğü, Yayın no:422, Ankara, 1973, s. 250.

¹³⁵ Fişek, a.g.e. , s. 159.

1936 Yılında çıkarılan 3017 Sayılı Sağlık ve Sosyal Yardım Bakanlığı Teşkilat ve Memurin Kanunu ile Bakanlığın teşkilatı belirlenmiştir. Bu kanunun 11. Maddesinde bugünkü Tedavi Hizmetleri Genel Müdürlüğü hizmetini yürüten “İçtimai Muavenet İşleri Dairesi”¹³⁶ yer almış ve 12. Maddede görevleri belirlenmiştir. Bu görevlerin tedavi hizmetleri ile ilgili bölümleri şunlardır.

1. Bakanlığa bağlı hastaneler ve dispanserlerin mali, idari ve fenni her türlü işlemlerini izlemek düzenlemek ve yürütmek.
2. Özel İdare ve Belediye bütçeleriyle idare olunan hastane ve dispanserlerin idari ve fenni işlerini düzenlemek ve denetlemek.
3. Milli Savunma Bakanlığı dışında kalan genel ve katma bütçe ile idare edilen tüm sağlık kuruluşlarının sıhhi ve sosyal işlerini denetlemek.
4. Özel hastanelerde, hakiki ve hükmi şahıslara ve hayır cemiyetlerine ait sosyal yardım kuruluş ve teşkilatının işlemlerini incelemek düzenlemek ve izlemek.

Günümüzde Sağlık ve Sosyal Yardım Bakanlığı yanında başta Sosyal Sigortalar Kurumu ve Üniversiteler olmak üzere diğer kamu kuruluşları, belediyeler özel kişi ve kuruluşlar ile yabancı ve azınlıklar yataklı tedavi kurumu işletmektedirler.

Ayrıca “Etibba’nın Hizmet’i Mecburesi” Hakkında yer alan Kanun’da¹³⁷; doğu illerinde ve Elviye’i Selase’de “Kars, Ardahan, Batum” ve Erzurum, Van, Musul, Diyarbakır, Mamuratülaziz (Elazığ), Bitlis, Sivas vilayetleri ile Ardahan, Artvin, Kars, Beyazıt, Genç, Muş, Siirt, Mardin, Malatya, Gümüşhane, Erzincan ve Karahisar’ı ve Şarki livaları bulunan 135 kazanın sadece 24’ünde hükümet tabibi bulunduğu diğer kazaların doktorsuz olduğu belirtilerek, Tıp Fakültesini bitiren doktorlara iki yıl süreyle mecburi hizmet zorunluluğu getiren 369 sayılı kanun kabul edilmiştir¹³⁸.

Geri kalmış yöreleri (kalkınmada öncelikli yöreleri) belirleyen ve bu yerlerin ekonomik, kültürel ve sosyal sorunlarını yansıtan tartışma ve görüşmelerin yansıttığı durum, biçim değişikliği ile günümüz içinde geçerlidir.

¹³⁶“İçtimai Muavenet İşleri Dairesi” ismi 11. 7. 1946 tarih ve 4862 Sayılı Kanunun 4. Maddesi ile önce “Sosyal Yardım İşleri Genel Müdürlüğü” olarak sonra 25. 4. 1963 Tarih ve 225 sayılı Kanunun 3. Maddesi ile “Tedavi Kurumları Genel Müdürlüğü” ve daha sonra da 28. 2. 1982 gün ve 8/4337 Sayılı Bakanlar Kurulu Kararı ile “Tedavi Hizmetleri Genel Müdürlüğü” olmuştur.

¹³⁷ *Tutanak Dergisi*; Cilt: 3, s.30-39, Tarih 24.10.1923.

¹³⁸ *Kavanin Mecmuası*; Cilt: 2, s. 135.

2.1.1. Yataklı Tedavi Kurumlarında Sosyal Gelişme

1923 yılında, Cumhuriyet kurulduğunda Türkiye’deki yataklı tedavi kurumlarının sayısal durumu şöyle idi:

1923 Yılında Türkiye’deki Yataklı Tedavi Kurumları

<u>Kurumun Cinsi</u>	<u>Kurum Sayısı</u>	<u>Yatak sayısı</u>
Devlet Hastanesi	3	950
Belediye Hastanesi	6	635
Özel İdare Hastanesi	45	2450
Özel, Yabancı ve Azınlık Hastanesi	32	2402
Toplam	86	6437

1923’te Sağlık ve Sosyal Yardım Bakanlığı kendisine bağlı 950 yataklı 3 devlet Hastanesi ile yataklı tedavi hizmetlerini yürütmeye başlamıştır. Bakanlık bir yandan İl Özel İdarelerince her il merkezinde kurulmuş bulunan ve önceleri “Gureba Hastaneleri” sonraları “Memleket Hastanesi” ve günümüzde de “Devlet Hastanesi” denilen kurumların sağlık koşulları ve yönetim düzeltilmesi için yol gösterdi. Bütçesine koyduğu yardım ödeneklerinden mali durumları kötü olanlara yardım etti. Ve bir yandan da illere rehber olmak üzere, ilk olarak 1924’te Ankara, Diyarbakır, Erzurum ve Sivas Numune Hastaneleri açıldı¹³⁹.

Sonraki yıllarda 1936’da Haydarpaşa, 1946’da Trabzon ve 1970’de Adana Numune Hastaneleri açılmıştır. Numune Hastanelerinin açılmasına paralel olarak aynı yıl içinde 150 yataklı İstanbul Çocuk Hastanesi, 50 yataklı Zonguldak Memleket Hastanesi ve Vakıflara bağlı 20 yataklı İstanbul Gureba Hastanesi Bakanlığa bağlanmıştır¹⁴⁰.

Bakanlığa devredilen bu hastanelerden ayrı yeni devlet hastaneleri açılmış. Nüfusun çoğunluğunu teşkil eden ilçe merkezlerinde ki halkın da sağlık hizmetlerinden yararlandırılması için 1924’te 150 ve 1936 yılında da 20 İlçe merkezinde 5 ile 10 Yataklı Muayene ve Tedavi Evleri açılmıştır. Tedavi hizmetleri yanında koruyucu

¹³⁹ Cumhuriyet Dönemi Yataklı Tedavi Merkezleri, a.g.e. , s. 30, 31.

¹⁴⁰ Cumhuriyet Dönemi Yataklı Tedavi Merkezleri, a.g.e. , s. 32.

sağlık hizmetlerinin de verildiği bu hizmet birimleri yerlerini Sağlık Merkezlerine ve Sağlık Ocaklarına devretmiştir¹⁴¹.

Mevcut Devlet Hastaneleri ve yeni açılanlar genellikle il merkezlerinde yer almıştır. İlçe ve köylerdeki hastaların ilk muayene ve tedavileri acil doğum ve operasyonlarını yapmak üzere, nüfus yoğunluğuna ve ihtiyaca göre 5 ile 25 Yataklı Sağlık Merkezleri kurulması ele alınmış. Muayene ve Tedavi Evlerinin fonksiyonlarından daha geniş fonksiyona sahip sağlık merkezlerinin ilki, Ulu Önder Atatürk'ün de yakın ilgisiyle 1937'de Etimesgut'ta kurulmuştur. Bunu 1942'de Orhaneli ve Kandıra 1943'de İskilip ve diğerleri izlemiştir. Ayrıca hizmet verimliliği düşük olan sağlık kurumları da koruyucu alana ayrılmıştır¹⁴². Kapatılan bu sağlık merkezlerinde doğum ve acil vakalara gerekli müdahaleler yapılmıştır.

2.2. Verem Tedavi Ocakları

Veremlilerin tedavisi amacıyla 1924'de Heybeliada Verem Sanatoryumu açılmıştır. Daha sonraki yıllarda müstakil Göğüs Hastalıkları Hastaneleri ile Numune ve Devlet Hastaneleri bünyelerinde göğüs servis ve bölümleri açılarak verem ve diğer göğüs hastalıklarının teşhis bakım ve tedavisi sağlanmıştır.¹⁴³

İsmet Paşa döneminde ise (1941) İstanbul Göğüs Cerrahi Merkezi açılmış olup bunlar.

¹⁴¹Saim Polat Bengiserp; "İstanbul'da İlk Belediye Hastanesi Beyoğlu Zükr Hastanesinin Dünü ve Bugünü", I. Türk Tıp Tarihi Kongresi, Kongreye Sunulan Bildiriler, İstanbul, 1988, s. 277.

¹⁴²Hilmi Erginöz; "Cumhuriyetten Günümüze Halk Sağlığı Eğitimi", II. Türk Tıp Tarihi Kongresi Bildirileri, İstanbul, 1990, s. 139.

¹⁴³Cumhuriyet Dönemi Yataklı Tedavi Hizmetleri 1923-1938 ve 1982 Yılı Çalışmaları; Sağlık ve Sosyal Yardım Bakanlığı, Ankara, 1983, s. 46, 47.

Verem Sanatoryomun'da tedavi edilenler

<u>Yıl:</u>	<u>Yatakta tedavi:</u>	<u>Röntgen ve Laboratuar İşleri:</u>
1933	364	8900
1934	490	9,798
1935	566	10.305
1936	625	12.863

Verem dispanseri faaliyeti

<u>Yıl:</u>	<u>Hasta Sayısı:</u>
1931 den 1933 e kadar	10349
1933 de	14,948
1934'de	17,021
1935 'de	15,938
1936 'de	26,201 hasta müracaat etmiştir.

Bu rakamlar halkın verem dispanserlerine olan alakasını göstermeğe yeterlidir. Kızılay'ın yardımıyla Verem Mücadele Cemiyeti tarafından İstanbul Erenköy'de açılan Verem Sanatoryumu Eyüp Sultandaki verem dispanseri de halk idaresine yine bu dönemde sunulmuştur. Bugüne kadar hastanesi olmayan 150 kaza merkezinde beşer yataklı birer dispanser açılmıştır¹⁴⁴.

Bu dispanserlerde genel halka büyük bir şefkatle bakılmakta bedava ilaç verilmektedir. Bilhassa 1929'da Etimesgut'ta açılan İctimai Hıfzısıhha Dispanseri memleketimiz için büsbütün yeni ve esaslı bir tecrübedir. Bu Dispanserlerin Doktor ve hemşireleri, köyleri dolaşarak doğumların Dispanserde yapılmasını temin etmişlerdir, Burasını Amerika'da içtimai Hıfzısıhha eğitimini tahsil etmiş gençler idare etmektedir¹⁴⁵.

İstanbul'da tesis edilen Sıhhat Murakabe Merkezi de halka doğru giden sıhhiyemizin ehemmiyetli ve bilhassa atisi için birçok şeyler vaat eden en faydalı kuruluşlardan birini teşkil etmiş olmakla birlikte, On beş sene evvel yalnız şahsi idare ve belediyelere ait 185 yataklı 22 dispanser var iken bugün devlet, Belediye, İdarelere ve Dispanserlere ait yatak adedi 1106'dır.

¹⁴⁴ S.S.Y.B Türkiye Sağlık İstatistik Yıllığı 1930-1936 Yayın no:476, Ankara, 1980, s. 39.

¹⁴⁵ Münnevver Bertan- Çağatay Güler; Halk Sağlığı Temel Bilgiler, Ankara, 1977, s. 39.

Muassır psikopedogoloji esasları dâhilinde İzmir’de, sağır, dilsiz ve körler için açılan müessesede 1931 yılına kadar elliden fazlası okuma yazma ve muhtelif sanatlar öğrenerek mezuniyet diplomalarını almışlardır.

2.3. Ana ve Çocuk Sağlığı Merkezi

Ana ve çocuk sağlığının korunması amacıyla 1925 yılında Ankara ve Konya’da 1929’da Adana, Çorum, Erzurum, Kars ve Malatya’da 1931’de Balıkesir Doğum ve Çocuk Bakımevleri açılmıştır. Bu evlerde 1926’dan 1932 tarihlerinde (7025) kadın ve 931 çocuk yatırılmış. (41483) kadın (88002) çocuk ayakta tedavi görmüştür¹⁴⁶.

<u>Kadın Çocuk Yatakta Tedavi:</u>		<u>Kadınve Çocuk Ayakta Tedavi:</u>
1933’de	2,720	12,461
1934’de	3,236	14,206
1935’de	3,725	16,971
1936’de	4,703	20,556

¹⁴⁶ Bertan Güler, a.g.e. , s. 45.

Yatarak ve Ayakta tedavi edilen Hastalar ile Laboratuar ve Röntgen Muayeneleri

Yıl.	Yataklı tedavi.	Ayakta tedavi.	Toplam.	Laboratuar ve Röntgen
1924	1596	.....	1594	.....
1925	1518	12913	14731	2779
1926	1593	14191	15684	2886
1927	1439	13738	15167	2935
1928	1458	14790	16248	2519
1929	1821	22984	24805	5079
1930	1845	19736	21581	5900
1931	2029	18145	20174	10500
1932	2805	20220	22525	7268
1933	1257	23101	24358	13462
1934	3075	22744	25819	101180
1935	3142	18706	21848	22027
1936	3415	22978	26393	12479
1937	3239	37103	40342	13896

1930 senesinden beri beş doktor ve 18 küçük sıhhat memurundan oluşan ve Seyyar Bakteriyoloji Laboratuar'ı ile oluşturulmuş doğruca vekâlete bağlı Seyyar Mücadele Heyeti mevcut olup her hangi bir yerde salgın hastalık çıktığı zaman acil bir şekilde oraya gönderilmiştir. Birçok şehirde Halkevlerine mensup hekimler tarafından halk için poliklinikler açılmıştır. İstanbul Belediyesi metruk sokak çocuklarını kurtarmaya mahsus pedagojik esaslar dâhilinde bir kurtarma yurdu tesis etmiştir¹⁴⁷.

Maarif Vekâleti zayıf talebe ve Öğretmenler için İstanbul'da Üsküdar Valde bağında bir Prevantoryum kurmuş 1932 yılında da bir Sanatoryum oluşturmaktadır. Tıp Fakültesi Cumhuriyet devrindeki genel programında bir takım yenilikler yapmış olup,

¹⁴⁷ S.S.Y.B Türkiye Sağlık İstatistik Yıllığı 1930-1936 Yayın no: 476, Ankara, 1980, s. 41.

Kliniklerinde yatak adetlerini çoğaltmıştır. Polikliniklerin'de mevcut faaliyetlerini arttırmıştır. Yeniden Etfal ve Cerrahi Etfal Polikliniklerini tesis etmişlerdir. Antropoloji Fizyoterapi ve Radyoterapi Müesseselerini bin bir zorluklarla kurmuşlardır.

1923 senesinde İstanbul'a nakli kararı üzerine orada yeniden modern bir Morfoloji müessesesi yapılmıştır. Ayrıca Doğum ve Çocuk Bakımevlerinin bulunmadığı yerlerde Numune ve Devlet Hastaneleri bünyelerinde yeni servisler açılmıştır¹⁴⁸.

Yine bu dönemde yataklı tedavi hizmetlerinde, hizmet bütünlüğünü ve işbirliğinin sağlanması amacıyla, uygun olan Göğüs Hastalıkları Hastaneleri ile Doğum ve Çocuk Bakımevleri devlet hastanelerine servis olarak bağlanmaktadır.

Çocuk hastalıklarının teşhis bakım ve tedavisi için 1924'te bakanlığa devredilen İstanbul Şişli Çocuk Hastanesinden ayrı olarak 1946'da İzmir, 1950'de Ankara'da Dr. Sami Ulus, 1970'de Bakanlığa devredilen Manisa Moris Şinasi Uluslararası Çocuk Hastalıkları Hastaneleri ile Gaziantep Çocuk Hastanesi açılmıştır¹⁴⁹.

1932 yılına kadar on yılda resmi hastanelerde (504394) hasta yatırılarak ve (187204) hasta ayakta tedavi görmüştür. 1933'den sonraki dört yılın faaliyeti o nisbette artmıştır.

Numune Hastanesi Mesaisi

<u>Yıl.</u>	<u>Yatakta Tedavi.</u>	<u>Ayakta Tedavi.</u>	<u>Toplam.</u>	<u>Laboratuvar Röntgen.</u>
1933	7151	66822	73937	21111
1934	10415	108985	111400	26569
1935	12018	116123	128141	33542
1936	16382	193488	209870	66811

Zonguldak Hastanesi Mesaisi

<u>Yılı.</u>	<u>Yatırılarak Tedavi.</u>	<u>Ayakta Tedavi.</u>	<u>Toplam.</u>	<u>Laboratuvar Röntgen.</u>
1933	1031	1531	2562	966
1934	223	3203	4426	1730
1935	1374	2443	3817	6456
1936	1528	3361	4889	2381

¹⁴⁸ Cumhuriyet Dönemi Yataklı Tedavi Hizmetleri 1923-1938 ve 1982 Yılı Çalışmaları; Sağlık ve Sosyal Yardım Bakanlığı, Ankara, 1983, s. 49.

¹⁴⁹ Cumhuriyet Dönemi Yataklı Tedavi Merkezleri; a.g.e. , s. 28-29.

İstanbul Gureba Hastanesi Mesaisi.

<u>Yıl.</u>	<u>Yatakta Tedavi.</u>	<u>Ayakta Tedavi.</u>	<u>Toplam.</u>	<u>Laboratuvar Röntgen.</u>
1933	3198	23336	26534	7311
1934	3763	34821	37821	31383
1935	6960	33904	37864	36215
1936	4598	38674	43272	50265

İstanbul Çocuk Hastanesi Mesaisi.

<u>Yıl.</u>	<u>Yatakta Tedavi.</u>	<u>Ayakta Tedavi.</u>	<u>Toplam.</u>	<u>Laboratuvar Röntgen.</u>
1933	1257	23101	24358	13462
1934	3075	22744	25869	10180
1935	3142	18706	21848	22027
1936	3415	22978	26393	12479

Akliye Hastaneleri Mesaisi.

<u>Yıl.</u>	<u>Yatakta Tedavi.</u>	<u>Ayakta Tedavi.</u>	<u>Toplam.</u>	<u>Laboratuvar Röntgen.</u>
1933	3432	2138	5570	6375
1934	4109	5057	9166	9030
1935	4397	7187	11574	9236
1936	4659	6800	11459	10246

Emrazi Sariye ve İstilaiye Hastaneleri Mesaisi.

<u>Yıl.</u>	<u>Yatakta Tedavi.</u>	<u>Ayakta Tedavi.</u>	<u>Toplam.</u>	<u>Laboratuvar Röntgen.</u>
1933	1292	3647	4939	9821
1934	1370	6482	7852	10949
1935	1439	6686	8125	13763
1936	1751	4060	8840	16807

Genel İdare ve Belediye Hastaneleri Dispanserleri Mesaisi.

<u>Yıl.</u>	<u>Kurum Say.</u>	<u>Yatak Say.</u>	<u>Yatakta Tedavi.</u>	<u>Ayakta Tedavi:</u>	<u>Toplam.</u>
1933	87	4425	73327	382085	455412
1934	90	4579	79358	477871	557229
1935	90	4670	80744	519802	600546
1936	90	4832	88029	468229	556258

Dispanserler Mesaisi.

<u>Yıl.</u>	<u>Kurum Say.</u>	<u>Yatak Say.</u>	<u>Yatakta Tedavi.</u>	<u>Ayakta Tedavi:</u>	<u>Toplam.</u>
1933	85	419	498	212749	213247
1934	83	367	432	151918	152850
1935	88	383	303	147325	147638
1936	95	393	229	243217	245446

Umum Muayene ve Tedavi Mesaisi.

<u>Yılı:</u>	<u>Hastanelerde</u>	<u>Doğum ve Çocuk bakım evlerinde</u>	<u>Dispanserler ve Muayene tedavi evlerinde</u>
1933	679624	44506	437504
1934	855805	62981	202666
1935	365399	62190	355483
1936	982727	64616	674060

Memleket nüfusunu kemiren sıtma, frengi, trahom gibi salgın hastalıklarla savaş Büyük Şef'in veciz Nutku'nda açık bir ifade ile işaret edildiği üzere Cumhuriyet idaresinin en esaslı sıhhi siyasetini teşkil ediyordu. Yalnız bu mücadelenin bilgiye ve fenne ihtiyacı vardır¹⁵⁰.

¹⁵⁰ S.S.Y.B Türkiye Sağlık İstatistik Yıllığı 1930-1936 Yayın no:476, Ankara, 1980, s. 101.

2.4. Ruh ve Sinir Hastalıkları Hastanesi

Ruh ve Sinir Hastanelerinin kabul, teşhis, tedavi ve muhafazası için Cumhuriyet'ten önce İstanbul da bulunan ve 1924'de Bakanlığa bağlanan Toptaşı Bimarhane'si 1927'de Ruh ve Sinir Hastalıkları Hastanesi ismi altında Bakırköy'e nakledilmiş olup.

1926'da 50'şer yataklı Elazığ Ruh Sağlığı ve Sinir Hastalıkları Hastanesi ile Manisa Ruh Sağlığı ve Sinir Hastalıkları Hastanesi açılmıştır.¹⁵¹

2.5. Trahom Hastaneleri

Mevcut fikri de programıda Cumhuriyet Türkiye'si'nin eseri olan trahom mücadelesi bu hastalığın hüküm sürdüğü doğu vilayetleri vatandaşlarımızı görme nimetini kaybetmekten kurtarmıştır. 1925 senesinde mücadele teşkilatı kurularak Gaziantep, Kilis, Besni, Malatya, Adıyaman'da açılan dispanserler ve Adana'da kırk yataklı mükemmel bir trahom hastanesi kurularak işe başlanmıştır. 1932 de Urfa, Maraş ve Siverek'te birer dispanser ve hastane açılmıştır. Bunların hepsinin bulunduğu yerlerde ayrıca seyyar teşkilat ilavesi suretiyle mücadele teşkilatı genişlemiştir. 1932 senesi sonuna kadar Trahom mücadelesi teşkilatına (5380) kişi yatırılarak (1914614) kişi ayakta tedavi edilmiş (37315) kişiye ameliyat yapılmıştır. Cumhuriyet Türkiye'si'nin halkı Trahomdan korunma için hazırladığı uluslar arası sıhhi müze sergisinde Amerika Hükümetleri'nin dikkatini çekmiş ve tedavi için ne ücret istediğimiz sorulmuştur. Verilen cevapta Cumhuriyet Türkiye'si patenti konularak bedel isteneceği bildirilmiş ve Türk çalışmasının ürünü bu suretle Amerikalara kadar gitmiştir¹⁵².

¹⁵¹Mutahhar Yensoy; "Türkiye'de İlk Bilimsel Biyokimya Çalışmaları ve Laboratuarları Kuruluşu Üzerine", II. Türk Tıp Tarihi Kongresi Bildirileri, İstanbul, 1990, s. 83.

¹⁵²Hüsrev Hatemi; "Türkiye de tıp Tarihi Biliminin gelişmesi", II. Türk Tıp Tarihi Kongresi Bildirileri, İstanbul, 1990, s. 39.

2.5.1. Trahom Mücadelesi Mesaisi (1925 - 1932) yılları arası.

Müracaat adedi	: 327506
Ayakta yapılan tedavi adedi	: 1914614
Yatırılarak tedavi edilen	: 5380
Yapılan Ameliyat	: 37315

1932 den 1936'ya kadar Trahom Mücadelesinde tedavi edilen hasta sayısı.

Yıl.	Hasta sayısı.
1933	420819
1934	587802
1935	531157
1936	606518

Yukarıda görüldüğü gibi 1932 ile 1936 yılları arasında Trahom Mücadelesinde toplam (2146296) hasta tedavi edilmiştir.

Trahom hastalığı ile mücadele ve bu hastalık nedeniyle meydana gelen körlüklerin önlenmesi amacıyla ilk olarak 1925'te Adıyaman ve Malatya Trahom Hastaneleri açılmıştır. Bu hastanelerin sayısı 1930'da altıya 1940'da On üçe çıkartılmıştır¹⁵³.

2.6. Kuduz Aşısı İstasyonları

Kuduz ve kuduz şüpheli vakaların muayene ve tedavisi için 1888'de İstanbul'da açılan Kuduz Tedavi Müessesesinden ayrı olarak 1925'te Erzurum ve Sivas'ta 1926'da Diyarbakır'da 1927'de Konya'da 1930'da İzmir'de ve 1953'de Elazığ'da birer hastane açılmıştır. ¹⁵⁴Kuduz Aşısı İstasyonları oluşturulmuş Anadolu'nun dört bir köşesinde halkın ızdırabına derman olunmaya çalışılmıştır.

¹⁵³ S.S.Y.B Türkiye Sağlık İstatistik Yıllığı 1930-1936 Yayın no:476, Ankara, 1980, s. 44.

¹⁵⁴ Mustafa Kemal Atatürk; Nutuk, Hazırlayan, Selçuk Maviengin, Yayın no:28, Ankara, 2005, s. 161.

2.7. Bulaşıcı ve Salgın Hastalıklar

Cumhuriyet döneminde bulaşıcı ve salgın hastalıklarla oldukça yoğun bir şekilde mücadele edilmiştir. Bu konuda meclis ve hükümet gereken tedbirleri almışlardır.

2.7.1. Atatürk'ün Söylevlerinde ve Hükümet Programında Sıtma Savaşı

Türkiye Büyük Millet Meclisi'nin kuruluşundan bir yıl sonra TBMM'nin yeni dönem açılış yılı dolayısıyla 1 Mart 1921'de Atatürk'ün verdiği Söylevde ülkenin genel durumunu ve geçen bu süre içerisinde, sağlık alanında ne yazık ki fazla bir şey yapılmadığını büyük bir memnuniyetsizlikle belirtmiştir.

Oysa bundan bir yıl sonraki Meclis açılışında sağlık konusunda Atatürk'ün Halka aktaracak çok şeyi vardır. Üstüne üstlük aktardıkları son derece önemli görüşlerdir. Atatürk yaptığı açıklamada ileride Türkiye'de uygulanacak temel Sağlık Politikası'nın altını çizmiş olacaktır. O, halkın sağlık sorunlarına karşı devletin tutumunu temellendirir. Buna göre devlet, ülke vatandaşlarının sağlığına sahip çıkmalıdır. O şöyle demektedir: “Milletimizin asayişini tam halinde yaşatmak gibi onun sıhhatine itina etmek te Hükümetimizin cümle vazifesindendir.” bu çerçevede içerisinde, o dönemde devletin izleyeceği Sağlık Politikası; ulusun sağlığını koruma ve geliştirme, ölüm sayısını azaltıp nüfusu çoğaltma, toplumsal ve bulaşıcı hastalıklarla mücadele etme üzerine kurulmalıdır. Olumlu sağlık koşullarının sağlanması ile devlet; güçlü, çalışma kapasitesi yüksek, ülkeye yararlı bireyler kazanacaktır¹⁵⁵.

Neredeyse ülkenin gelecekteki Sağlık Politikası'nın saptandığı bu konuşmada; Atatürk'ün sıtma konusunda yalnızca “Memleketin malıyali muhitlerinde miktarı kâfi kinin tevzi edildi ” şeklinde bir ifadesi vardır. Sıtma salgınlarına karşı alınacak önlemler üzerine o henüz bir görüş ileri sürmez.

Kurtuluş Savaşı'nın kazanılmasından sonra, Millet Meclisi'nin dördüncü çalışma yılı açılış söylevinde Atatürk, sıtma salgınlarına karşı yapılması zorunlu olan sıtma savaşını ilk kez dile getirir. Bu aynı zamanda yıllardan beri başlaması hayal edilen girişimin resmi ağızdan ilk kez dile getirilişidir¹⁵⁶. Söylev'de, Atatürk yine sağlık konusuna önemli yer ayırmıştır. Sıtma salgınlarına karşı alınacak önlemlerin, kendisince nasıl olması gerektiğini açık bir şekilde anlatmaktadır. Bu görüşler ileride net bir şekilde görülecektir ki, Sıtma savaşını yönlendirecek olan temel önermeler olacaktır.

¹⁵⁵ M. Hadi İlbaş; Çağlara Sıgmayan Atatürk'ten Düşünceler, Ankara 1999, s. 64.

¹⁵⁶ Atatürk'ün Türkiye Büyük Millet Meclisi'ndeki Konuşmaları ve Nedenleri 23 Nisan1920- 29 Ekim 1923, İstanbul, 1983. s. 201.

Söylev’de, sağlık alanında geçmiş bir yılın muhasebesi yapılırken Sıtma hastalarına olanaklar elverdiği ölçüde parasız kinin dağıtıldığına değinilir.¹⁵⁷ Ancak Sıtma salgınlarıyla baş edebilmek için bu yeterli değildir. Öte yandan yalnız ilaçla yapılacak tedavide sorunun asıl çözümü değildir. Atatürk’e göre sıtma salgınına çözüm olacak yegâne çare bataklıkların kurutulması ve mevcut arazilerin ıslahıdır.

O böyle güç bir girişimin ve bu tür bir çalışmanın yalnızca Sağlık Bakanlığı’nın çalışmalarıyla çözüme kavuşmayacağını bilincindedir. Bundan dolayı Bayındırlık ve Sağlık Bakanlıklarının ortaklaşa çalışmak zorunda olduğunu belirtir. Sıtmayı kökten yok etmek için yapılacak çalışmalarla ilgili Bakanlıkların en önemli faaliyetlerinden biri olacağı kuşkusuzdur. Ancak Atatürk sözlerinin sonunda bu çalışmaların mevcut olağan dışı koşulların giderilmesinden sonra başlanabileceğini ifade eder. Atatürk’ün olağanüstü koşullar derken sözünü ettiği şeyin o dönemde ülkenin içinde olduğu toplumsal ve ekonomik koşullar daha baştan anlayabiliriz. Burada da söz konusu olan sağlık işlerine devlet bütçesinden yeteri kadar pay ayrılmamasıdır. Bunun böyle olduğu konuşmadan birkaç ay sonra beşinci icra vekilleri heyeti hükümet programı’nın incelenmesiyle daha iyi anlamaktayız. Bu programda zorunluluğu herkes tarafından anlaşılan Sıtma da vardır. Öyle’ki Sıtmaya halk arasında “Milletin Kerbelası” denilmektedir bu yüzden Hükümet bu sorunu çözmede oldukça karardır. Ülkenin içerisinde bulunduğu ekonomik yetersizlikten dolayı Sağlık Bakanlığı’na yeterli pay ayrılmadığı için bu hastalıkla savaşta başarı düzeyi oldukça düşüktür¹⁵⁸.

Sıtma Mücadelesi Kanunu’nun çıkarılmasında geçen süreçte konunun devlet düzeyinde dile getirili örneklerinin bir diğeri de Ali Fethi Okyar Hükümetine ait Hükümet Programıdır. 22 Kasım 1925 tarihinde Sağlık Bakanlığının çalışmalarıyla ilgili program metinlerinden anlaşıldığı kadarıyla temel sorun yine sıtmadır. “Halkımızın bünyeyi ictimaiyesini yıpratan sıtma ile ciddi bir surette mücadeleye girişmek Sıhhiye Vekâletinin en önemli amacıdır.” Şeklindeki ifadeler sorunun devlet idarelerinde ele alındığının en önemli kanıtıdır.

¹⁵⁷ Mustafa Kemal Atatürk; Nutuk, Hazırlayan, Selçuk Maviengin, Yayın no:28, Ankara, 2005, s. 218.

¹⁵⁸ Bertan Güler, a.g.e. , s. 61.

2.7.2. Sıtma Mücadelesi Kanunu

Sıtma Mücadelesi Kanunu 13 Mayıs 1926 tarihinde Mecliste kabul edilip 29 Mayıs 1926 tarihinde Resmi Gazete’de yayınlanarak yürürlüğe girmiştir. 839 sayılı bu Yasa Cumhuriyet tarihinde Sıtma savaşını yönlendirmesi için çıkarılmış kapsamlı yasaların ilkidir. “Sıtma Mücadelesi Kanunu” ile Atatürk’ün saptamaları ışığında özel bir Yasa çıkarılmış olduğu ve Yasanın yaptırımını ile bataklıkların kurutulması ve arazi ıslahı çalışmalarının devletin tüm birimleri ve halk tarafından yapılacağı planlanmıştır¹⁵⁹.

Yasa yirmi bir maddeden oluşmuştur. Yasa içerisinde yer alan 1. 2. 3. maddeler Sıtma Mücadele Teşkilatının kurulması tüm devlet örgütünün bu mücadelede görev alması ve yoksul kişilere parasız kinin dağıtılmasına ilişkindir. 4.ve 5. Maddelerde sivrisinek üreme yerlerine imkân sağlayan alanların ıslah edilmesi konusu yer almıştır.

Yasanın kabulünden önce Mecliste yapılan görüşmelerde bazı maddeler üzerinde küçük tartışmalar çıksa’da yasanın zorunluluğu ve bütünlüğü üzerine meclis üyeleri arasında tam bir görüş birliği vardır.

Mevcut Mücadele teşkilatının en eskisi 1925’de başlayan Sıtma Mücadelesidir. 24 vilayet dâhilinde on bir Sıtma Mücadelesi Kontrol Merkezi vardır. Merkezleri Ankara, Balıkesir, Konya, Adana, Antalya, Aydın, Manisa, Kocaeli, İstanbul, Samsun, Eskişehir’dir, Merkezlerde birer sıtma dispanseri Adana’da yirmi yataklı bir Sıtma Hastanesi ayrıca 1928’de açılan bir Sıtma Enstitüsü vardır. Mücadele başlangıcında 1932 yılının sonuna kadar bütün merkezlerde (366401) metre uzunluğunda muhtelif genişlikte korunma kanalları açılmış (143, 245, 678) metre murabba sahasının bataklık kurutulmuş bu müddet zarfında halka (30) ton Kinin meccanen dağıtılmıştır¹⁶⁰. Mücadele heyetleri yalnız 1932 senesinde (1, 667, 908) kişiyi muayene ve tedavi etmiştir. 1933 den 1936 ya kadar Sıtma mücadele mntıkaları mesaisi şunlardır.

Yıl:	Dalak.	Kan.	Tedavi.	Tedavi.	Ş. ampülü.	Ökinin.	Kuvvet hapı.
1933	314501	547332	384625	15249	17211	293848	68354
1934	336087	570575	414663	26898	12721	655644	126605
1935	368422	594850	520151	20779	14385	1023347	138284
1936	484711	654668	719774	26983	28709	1378078	133221

¹⁵⁹ Erdem Aydın; “Türkiye de Tıp Tarihi Biliminin Gelişmesi”, II. Türk Tıp Tarihi Kongresi Bildirileri, İstanbul, 1990, s.304.

¹⁶⁰ *Milliyet*, 27 Kanun-i Sani, 1934.

2.7.3. Genel Sıtma Mücadele Mıntıklarında Bataklık Kurutma Faaliyetleri

Osmanlı Devleti'nin birinci dünya savaşından yenik çıkması sonucu Anadolu'da halk her yönüyle yıkılmış cephelerin tamamında Osmanlı Devleti savaşı kaybetmiş özellikle Balkanlar'dan Anadolu'ya milyonlarca Türkmen zoraki göçe tabi tutulmuş Hicaz Yemen ve Irak cephelerinin kaybedilmesiyle Anadolu'ya oldukça fazla göç başlamıştır. Anadolu'da nüfusun artması Anadolu halkını oldukça olumsuz yönde etkilemiştir¹⁶¹.

	Temizletilen	Doldurulan	Açılan	Temizlettirilen	Yapılan	Temizlettirilen
Yıl :	<u>Kanal metre</u>	Çukur m.	Harklar m.	Harklar m.	Setler m.	Dereler m.
1933	.....	.....	.....	.....	.....	.....
1934	.....	.....	.....	.....	.....	.....
1935	172360	90410	33481	1,147,582	.....	.....
1936	230586	92099	71435	1,439,139	1640	31880

Muayene Sonuçlarında Bulunan Sıtma Parazitleri

1933	26098	20972	3719	000	000	50609
1934	25721	16804	3466	2444	309	48741
1935	20825	15350	2646	1773	248	40842
1936	29961	20973	4092	2024	406	42466

İlk senelerde Ankara'daki Sıtma istilası yüzünden bütün Devlet Erkânı hastalanarak işinden kaldığı ve bir de bu günkü Ankara'nın sıtma vaziyeti göz önüne getirilirse bu mücadelenin muvaffakiyetli tezahür eder. Sıtma mücadele mıntıklarında yapılan incelemeler buralarda mücadelenin iyi sonucu olarak doğumun arttığını göstermektedir¹⁶².

Özellikle su ve gıda kaynaklı bulaşıcı hastalıkların teşhis ve tedavisi amacıyla 1924 yılında Haydarpaşa ve İzmir Bulaşıcı ve Salgın Hastalıklar Hastaneleri açılmıştır. Çevre Sağlığı koşullarının iyileştirilmesine ve aşılama faaliyetlerinin yaygınlaştırılmasına paralel olarak bu hastaneler zamanla kaldırılmıştır.

¹⁶¹ Akşam, 17 Teşrin'i Sani 1934.

¹⁶² S.S.Y.B Türkiye Sağlık İstatistik Yıllığı 1930-1936 Yayın no:476, Ankara, 1980, s. 37.

2.8. Diş Tedavi ve Protez Hizmet Birimleri

Memleketimizde ilk dişçi okulu bundan yüz iki yıl önce 1909 yılında İstanbul’da Kadırga semtindeki Menemenli Mustafa Paşa’nın ahşap binasında eğitim ve öğretime başlamıştır. Bu binanın yarısı eczacı, yarısı da dişçi okluna tahsis edilmiştir.

Yurdumuzda ilk dişçi okulunun kurulmasında zamanına Tıp Fakültesi Dekanı Prof. Dr Cemil Topuzlu’nun çok büyük rolü olmuş ve bu okulun yönetimini Dekan Yardımcısı olan Prof. Dr. Halit Şazi’ye verilmiştir. Okulun ilk adı “Darülfünun-u Osmanî Dişçi Mektebi” dir. Bu tarihte Balkanlar’da hiçbir ülkede diş hekimliği yoktur ve hatta Fransa’da bile dişçilik eğitimi özel okullarda yapılmaktadır. İkinci Meşrutiyet’ ten sonra 1908 Osmanlı Devleti’nde atılan bu önemli adım bazı Avrupa Üniversitelerinde bile övgüyle karşılanmış ve Prof. Dr. Halit Şazi’ye tebrik mektupları gönderilmiştir¹⁶³.

Dişçi mektebi üç senelik eğitimden sonra kırk üç kişiden ibaret olan ilk mezunlarını 1911 yılında vermiştir. Cumhuriyet’ten sonra 1925 yılında Dişçi Okulu Kadırga’dan Beyazıt’taki eski Jandarma Mektebi binasına taşınmıştır. 1933 yılında Üniversiteler Özel Kanunu ile Darülfünunların Üniversiteye dönüşmesi ile okul “Tıp Fakültesi Yüksek Okulu” adını almıştır¹⁶⁴.

Resmi dişçi mektebinin kurulmasından sonra, Türkiye’de diş hekimliği bilgisizce ve insan sağlığına fayda sağlayacağı yerde zarar getiren kişilerin ellerinden kurtarılmaya çalışılmıştır. Uzun seneler, diş hekimliği İstanbul’da bir tek okulda yapılmış ve bu eğitimde genellikle yurt dışından yetişmiş eğitimli hocalar görev yapmıştır.

1933 yılında İstanbul diş hekimliği okulunda bütün diş hekimliği derslerinin hocalık görevini yürüten Prof. Dr. Alfret Kantoroviçz’nin yeri çok büyüktür. Bu Profesör Musevi asıllı olduğu için 1933 yılında Almanya’yı terk etmiştir. Bu Alman Profesör Türk halkının sağlığına yıllarca hizmet etmiş ve Anadolu’da pek çok Türk hekiminin yetişmesini sağlamıştır.

Türk diş hekimliği eğitim ve öğretim kuruluşları 1936 yılından sonra oldukça sayıları artmıştır. İstanbul Diş Hekimliği Fakültesine Ankara’da iki, İzmir, Erzurum, Diyarbakır’da da birer tane olmak üzere beş fakülte eklenmiş ve son olarak kurulan

¹⁶³ Hayat Mecmuası; Yıl, 18, S. 10, 1982, İstanbul, s. 48-49.

¹⁶⁴ S.S.Y.B Türkiye Sağlık İstatistik Yıllığı 1930-1936 Yayın no:476, Ankara, 1980, s. 12.

Eskişehir Diş Hekimliği Fakültesi ile memleketimizde yedi adet Diş Hekimliği Fakültesi mevcuttur. Bu fakültenin hemen hepsinde liseden sonra beş buçuk seneye varan paralel bir yüksek lisans diş hekimliği eğitimi yapılmaktadır¹⁶⁵.

Cumhuriyet dönemi diş hekimleri hemen hemen şehir merkezlerinde toplanmışlardır. Genellikle ilçe köy merkezlerinde dönemin şartlarından dolayı hizmet merkezleri oluşturulamamıştır. Ayrıca tedavi hizmetlerinde önemli bir yeri olan diş tedavi ve protez hizmet birimlerinin yaygınlaştırılması ve gerekli tıbbi araç ve gereçle donatımı ve personel temini Bakanlığın önemle üzerinde durduğu sağlık hizmetlerinden biri olmuş. Bu hizmet Bakanlığa bağlı seksen dokuz hastane bünyesinde ve bir merkezde verilmiştir.

2.9 Frengi Mücadelesi

II. Abdülhamit ve Meşrutiyet döneminde Osmanlı Sıhhiyesi Kastamonu ve halkında bazı Alman hekimlerine tetkik yaptırarak Frengi hastalığı görmüş, oralarda hastalıkla ilgili mücadele yapmıştır. Cumhuriyet Türkiye'si frengi mücadelesine ehemmiyetli bir tarzda girişmiştir. Bu iş için İstanbul'da kurslar açarak doktorlar yetiştirilmiştir. İstanbul'da mevcut Zührevi Hastalıklar Hastanesi genişletilmiş ve Gerek İstanbul ve gerekse Anadolu'nun muhtelif şehirlerinde deri ve temas hastalıkları dispanserleri açılmıştır¹⁶⁶. Hükümet, belediye hekimleri ile gezici frengi mücadele hekimleri vasıtası ile frengililerin tedavisini temin etmiştir. Hekimlerin muayenelerine gelen hususi hastaları dahi haber vermelerini mecburi kılmış. Sivas, Hafik, Yıldızeli, Düzce, Ordu, Ezine, Çarşamba ve Orhaneli laboratuvarlarında denetimli birer mücadele merkezi kurulmuştur. Genel Hıfzıssıhha Kanunu ile belsoğukluğu, yumuşak şankri da zührevi hastalıklar çevresine yerleştirmişlerdir. Yine bir talimatname ile fuhuş mücadelesini bilgi ve ihtiyaçlara uygun bir şekilde ifrağ ettirmişlerdir. İzmir'de Zührevi hastalıklarla mücadele için bir cemiyet kurulmuştur. Frengi mücadele teşkilatında 1926 ile 1932 yıllarında (704386) kişi genel olarak muayeneden geçirilmiş ve aralarında 25861 Frengi'li bulunarak tedaviye alınmıştır¹⁶⁷.

¹⁶⁵ Bertan Güler, a.g.e. , s. 64.

¹⁶⁶ Bertan Güler, a.g.e. , s. 65.

¹⁶⁷ Erdem Aydın; "Türkiyede Taşra ve Kırsal Kesim Sağlık Hizmetlerinin Örgütlenmesi Tarihi", Ankara, 1997, s.117.

Yıl:	Mücadele merkezleri Sayısı	Genel Muayene	Geçen seneden Kalan	Tedavi edilenlerin Genel toplamı	Tedavi edilip Kalan Hasta
1933	10	48019	18415	1898	2617
1934	10	18366	17666	1881	3091
1935	11	165267	16456	10153	5755
1936	14	238181	20854	6151	6974

2.10. Cumhuriyet Döneminde Yapılan Milli Tıp Kongresi (1925)

I. Mili Tıp kongresi 1-3 Eylül 1925'te Cumhurbaşkanı Gazi Mustafa Kemal Paşa'nın himayelerinde Türkiye Tıp Encümeni'nin kararı ve idare heyetinin organizasyonu ile Ankara'da Meclis Başkanı Kazım Paşa'nın özel izniyle TBMM binasında yapılmıştır¹⁶⁸. Kongre'nin yapılması için ilk girişim ve çalışmaları Kongre idare heyeti I.Başkanı Süleyman Numan Paşa ¹⁶⁹gerçekleştirmiş ancak Paşa Kongre'nin yapılışından iki ay önce hayata veda etmiştir.

Üç yüzden fazla delegenin iştirak ettiği Kongre münasebetiyle Halk Fırkası binasında Röntgen filmleri ve birçok tıbbi alet parçaları içeren bir Tıp Sergisi açılmıştır. Cumhurbaşkanı Mustafa Kemal Paşa birçok kez Kongreye gelerek müzakereleri dinlemiş ve Tıp Sergisini'nde büyük bir dikkatle incelemiştir.

“Birinci Milli Türk Tıp Kongre’sinin küşad olduğunu beyan ederim” diyerek Kongre açılışını yapan Başbakan İsmet Paşa açılış konuşmasında: Cumhuriyet idaresinin bilim ve bilim adamlarının kurallarına dayandığı Kongre’den maddi ve sosyal fayda bekledikleri hekimlerin ülkenin ilerlemesinde çok büyük etkiye sahip olduklarını bunun için doğrudan halkın içine girip onların gözlerinin içine bakarak tehlikelerle mücadele etmelerini belirttikten sonra Cumhuriyet’in ilk yıllarının inancıyla en yüksek medeniyet seviyesine; mütevekkil felsefe ve koltuk değneği hızıyla değil her gün

¹⁶⁸ Zuhal Özaydın; “Türk Sağlığının Dünü ve Bugünü 1920-1980”, I. Türk Tıp Tarihi Kongresi 20-23 Eylül, Ankara, 1999, s. 283.

¹⁶⁹ Süleyman Numan (1868-1925). 1889’da Askeri Tıbbiyeden Yüzbaşı rütbesi ile mezun oldu. 1892’de Berlin’e gönderildi ve orada dâhiliye ihtisası yaptı. Dönüşünde askeri tıbbiyede görev aldı. Gülhane’de de görev alan Süleyman Numan Paşa I.Dünya Savaşında Ordular Sıhhiye Genel Müfettişliğine Sıhhiye Bakanlığında bulunmuş, Osmanlı ordusunun sağlık hizmetlerini yönetmiştir. İttihat ve Terakki’nin nüfuslu kilerinden olduğundan, İstanbul’un işgalinde maltaya sürülmüş, dönüşünde Milli Mücadelede görev almak için Anadolu’ya geçmiş ancak kendisi bilim alanında daha faydalı olacağı görüşüyle İstanbul’a dönmesi uygun görülmüştür.

yorgunluktan takatsiz kalıncaya kadar çalışmak şartıyla 25 sene sonra ulaşabileceğimizi ifade etmiştir.

Sağlık Bakanı Refik Bey; Türkün aziz varlığını bir kere daha kanıtladığını ve mükemmel bir hayat hakkı kazandığını, Türk tabiplerinin Misak-i Tıbbi şeklide üç şekilde olduğunu bu görevlerin tabiplerin kendi hayatlarında medeni unsurlardan faydalanıp ilerlemeleri takip etmeleri toplum hayatlarında faal rol oynamaları ve büyük şehirlerin refahına kapılmayıp köylere kadar giderek Türk köylüsünün sağlıklı kişiler olarak üretici olmalarını sağlamaları olduğunu belirtmiştir.

Kongre ikinci başkanı Ziya Nuri Paşa¹⁷⁰ Kongreyi himayelerine aldığı için Cumhurbaşkanı'na, Başbakan'a ve Bakan'lara teşekkür ettikten sonra çağlar boyu takip edilen Nüfus Politikalarından söz ederek o günler için geçerli olanının Sosyal Nüfus Politikası ve Nüfus Siyaseti olduğunu belirtmiş ve bu politikada hekimlere daha geniş kapsamlı iş düştüğünü söylemiştir. Paşa içtimai hıfzısıhha şartlarının bütün hakla sosyal şartlarına göre tatbik edilmesi gerektiğini böylece sayısal olarak öncelikle doğum ve ölüm sorununun göz önüne alınmasını ve o yılki toplantının da esas konularından birinin bu olduğunu belirtmiştir.

Nüfusun memleketin başlıca serveti olduğunu ileri süren Paşa; adaletin dağıtılması ve emniyetin temini gibi, nüfus sermayesinin de aynı şekilde iyi idare edilmesiyle iflas tehlikesine girmemesi gerektiğini ileri sürmüş, kendi ifadesiyle İlm-i Islah-ı Irk yani Öjenik bakımından aileyi ele alıp cinsel yolla bulaşan hastalıklarla ilgili yasalara uyulması, çeşitli maluliyetlerde sigorta teşkilatı esaslarının tespiti gibi konularda da hekimlere görev düştüğünü söylemiştir.

İsmet Paşa Refik Bey ve Ziya Nuri Paşa Kongre açılış konuşmalarında bilime ve ülkeye yaptığı hizmetlerinden dolayı Süleyman Numan Paşa'yı şükran ve saygı ile andıklarını belirtmiştir.

Kongre'nin ilk oturumunda; Doktor Besim Ömer¹⁷¹ ve Dr. Refik Münir "Doğumdan Önce ve Doğum Esnasında Çocuk Ölümleri" başlıklı çalışmalarında, bazı

¹⁷⁰ Ziya Nuri Paşa(Birgi): (1872- 1936) İstanbul'da Doğdu. 1890 yılında Askeri Tıbbiyeyi bitirdi. 1894'de Berlin'e gönderildi. Altı yıl Berlin'de kaldı ve Kulak Burun Boğaz Hastalıkları kürsüsüne getirildi. 1904'ten itibaren tıp Mektebinde hoca oldu. Çeşitli defalar Tıp Mektebi Başkanlığı yaptı. Modern Kulak Hekimliğinin yurdumuzda kurucusudur. Kendi dalında endoskopik metodları yurdumuza Ziya Nuri Paşa getirmiştir. Geniş Bilgi için bkz. H. Altuğ, Müderris Dr. Ziya Nuri Paşa (1872-1936) TTK Yayınları İstanbul, 1986, s. 30.

¹⁷¹ Besim Ömer Akalın(1861-1940). İstanbul'da Doğdu. Bir süre Kosova Rüştıyesı'nde okudu daha sonra Gülhane Askeri Rüştıyesini bitirerek, Kuleli Askeri Tıbbiye İdadisini bitirdi. 1879'da girdiği Askeri Tıbbiyeden 1885 te yüzbaşı rütbesiyle diploma aldı aynı yıl Mektep-i Tıbbiye Fen-i Kibale (Doğum)

Ülkelerin iktisat görüşüne göre oalmaktan bizim ise nüfus azlığından müteessir olduğumuzu, ocuk ölümü sorunun incelenmeye muhtaç bir bahis olduğunu ve zengin istatistiklerimizin olmadığını belirtmiş. Daha sonra, çocuğu korumaya almanın doğumdan önce balaması gerektiğini belirtmiştir. Paşa; daha sonra kadında kısırlık sebeplerini uzun uzun anlattıktan sonra o çok tatlı ifadesiyle şöyle demektedir: “Bu kadar belayı atlatan Türk Embriyosu ana rahminde ehemmiyette mi dersiniz? Kadının himayeye muhtaç olduğu için korunması gerektiğini kadınların bilgilendirilmesini eğitimin evlilikten önce balaması gerektiğini doumhane olan yerlerde Sağlık Bakanlığı’nın Ebe Okulu açmasını, Ziyaretçi Hemşirelik Teşkilatının kurulmasını tavsiye etmitir¹⁷².”

Dr. Asaf Derviş ve Dr. Hamid Osman “Süt ocuklarında ölüm” başlıklı çalışmalarında Avrupa ve bizdeki süt çocuğu ölümü hakkında geniş istatistik karılatırmalarını içeren çalışmalarını bildirmişlerdir. Nüfus bakımından o gün için ellerinden kendi ifadeleriyle terakkiye mi yoksa iflasa mı gidildiini gösteren doğru istatistikler bulunmadığını; çeşitli yollarla elde ettikleri istatistiklerin bilimsel değeri olmadığını söylemişlerdir.

Batı lkelerinde nüfus artışıının sebebinin yalnız çocukların doğumundan olmadığını doğan çocukların iyi bakımlarından kaynaklandığını belirten konuşmacılar; süt çocuklarının suni beslenme, bulaşıcı hastalıklar, çocuğun gayri meşru oluu, mevsimler vs. ile ilgili ölüm sebeplerini ve ayrıca aylara göre ölümlerini gösteren ayrıntılı istatistikler vermekte, devamlı ocuk bakımından yanlış geleneksel uygulamalardan söz etmektedirler.

Ülkemizde % 95 olan ocuk emzirme oranlarının memnuniyet verici olduğunu; esas olanın çocukları hastalıklardan koruma gerekliliğini belirterek sağlıklı çocukların kontrolü için Valde Mavere Yerleri (ocuk Emzirme Odaları) açılmasını, çocukların evlerde kontrol edecek bilgili bir hemşirenin katılımının önemli olması sebebiyle ebe ve hemşire yetiştirilmesini, hemşireliin meslek olmasını ve emekli maaşı balanması, doğumların nüfus idarelerine bildirilmesinin mutlaka sağlanması, istatistik uzmanları

muallim muavini oldu. 1887’de bilgi ve görgüsünü arttırmak için Paris’e gönderildi. Toplum Salıı-koruyucu Hekimlik ile ilgili çalışmalar yapmış ebelik, doğum, hastabakıcılık konularında çok sayıda eser vermiştir. Hilal-i Ahmer’in 1911’deki kuruluşundaki önemli birkaç kişiden biri olup Hilal-i Ahmer’in kadınlar kısmının da kurulmasına nder olmuştur. Hilal-i Ahmer de hizmetlerinden dolayı altın madalya ile ödüllendirilmiştir. Tıbbiye’de kırk sekiz yıl hocalık yaptıktan sonra TBMM’ye mebus seçilmiştir. S. nver: Dr. Besim Ömer Paanın Hizmetleri Tıp Tarihi Yıllıımız, Ankara, 1966, s. 72-73.

¹⁷² Zuhul zaydın, III. Türk Tıp Tarihi Kongresi Kongreye Sunulan Bildiriler, İstanbul 20-23 Eylül 1993, Türk Tarih Kurumu Yayınları, Ankara 1999. s. 286

yetiştirilmesini, çocuk ölümleri ile ilgili mücadele için sağlık vergisinin konmasını, Sağlık Bakanlığında çocuk ölümleriyle mücadeleyi planlayacak ve yürütecek bir merkez kurulmasını, doğumevleri ve çocuk kliniklerinin çoğaltılmasını Kongrede tavsiye etmişlerdir.

Yine Kongre’de Kadri Raşit ve İhsan Hilmi “Büyük Çocukların Ölümünün Sebepleri Korunma Çareleri” başlıklı çalışmalarında; çocuk yetiştirmelerde irfan ve terbiye yanında ahlaki bir mesele olan çok eşliliğin; annenin fikren perişan olması sebebiyle çocuk üzerindeki olumsuz etkisine değinmekte halkın batıl inançlardan medet ummasının olumsuzluklarını da ele almaktadırlar. Bizdeki ve Avrupa’daki istatistikleri dikkate alarak büyük çocukların ölüm sebeplerini ortaya koymuşlardır.

Avrupa’daki istatistiklerin bizimkilerle karşılaştırmanın doğru olmadığını çünkü onlarda istatistiklerin doğuma veya nüfusa göre yapıldığını bizde ise bu kayıtların doğru olmadığını, ölümlerin bildirilip doğumların bildirilmediğini belirtmekte ve Asaf Derviş Paşa’nın % 52,5 Doğum oranı % 47, 5 ölüm oranı bu sonuçları mübalağalı bulduklarını, çünkü nisaiyeye müracaat edenlerin hastalıklı kadınlar buna bağlı olarak çocuklarının da hastalıklı çocuklar olduğunu belirterek Avrupa istatistiklerine göre artmakta olduğumuz sonucunu çıkardıklarını ileri sürmektedirler. Sebebini’de % 93 emzirmeye bağlı olarak kadınlarımızı kutlamaktadır. İstanbul’da bulunan azınlıklar üzerinde araştırmalar yapan konuşmacılar sonuç olarak büyük çocuklarda doğuma göre % 32 ölüm olduğunu bu sonucun Avrupa’daki sonuçlardan üstün olmadığını belirtmişlerdir¹⁷³.

Kadri Raşit ve İhsan Hilmi; Çocuk Hastaneleri ve Dispanserlerin çoğaltılması, bulaşıcı hastalıklarla ilgili nizamname çıkarılması, zekâ özürlüleri için mektepler açılması, mektep çocuklarına gıda yardımı yapılması, çocuklu ailelere maddi yardım ve özellikle ziyaretçi hemşirelik teşkilatının kurulması için tavsiyelerde bulunmuş ve konu ile ilgili tekliflerini de belirtmişlerdir.

İhsan Hilmi; “Mektep Çocuklarına Sosyal Yardım” başlıklı çalışmasında; mektep hekiminin görevlerini ele aldıktan sonra sağlığa uygun okul binası ve okulun nasıl olması gerektiği üzerinde durmakta, oyun ve spor yerleri, çocuk parkları, verimli çocuklar için sanatoryumlar, özürlü, ruhi bozukluğu olan ve avare çocuklar için müesseseler kurulmasını tavsiye etmektedir.

¹⁷³ S.S.Y.B Türkiye Sağlık İstatistik Yıllığı 1930-1936 Yayın no:476, Ankara, 1980, s. 77-78.

İstanbul’da Dr. Ali Şükrü; Türk Basili ile yaptığı Yoğurt ile İshali Çocukların Beslenmesi, Dr. Sait Cemil “Vitamin Görüşüne Göre Süt Çocuklarının Beslenmesi” ile ilgili bildirileri, Edremit’den Dr. Kamil Emin; “Edremit’de Şehir Mıntıkasında İyi Su Olmadığı İçin Köylere Nazaran Daha Çok Çocuk Ölümü” olduğunu bildiren bildirisi, Ankara’dan Ali Vahit “Himaye-i Etfal Cemiyeti’nin Ülkemizde Çocuk Ölümleri ile İlgili İstatistik Raporlarını ve Ana Hedeflerinin Annelerin Aydınlatılması ve Bulaşıcı Hastalıklarla Mücadele” olduğunu bildiren bildirileri ile Kongreye katılmışlardır¹⁷⁴.

Kongre’nin ikinci gününde sıtma oturumunda Dr. Abdülkadir Lütfi ve Ankara’dan Ahmet Fikri; “Türkiye’de Sıtma’nın Coğrafyası” başlıklı çalışmalarında; Türkiye’nin coğrafyasını anlattıktan sonra; tüm şehirlere ve bazen kazalara kadar sıtma yayılımını kan ve dalak indekslerine göre vermekte; göl ve ırmak kenarlarındaki iklimi sıcak bölgelerde sıtmanın yoğun olduğunu belirtmektedir. İstanbul’dan Dr. Hüsamettin Şerif Sıtmanın Kliniği’ni Dr. Tevfik Salim Sıtma’nın Tedavisi’ni, İstanbul’dan Neşet Ömer Sıtma Mücadelesi’ni ele almaktadır. Neşet Ömer Cumhuriyet Hükümeti’nin Sıtma Mücadelesinde bir yıldır yaptığı çalışmaları takdir ettiğini Sıtma’nın ülkenin en münbit ve kalabalık yerlerinde görülmesi sebebiyle hastalığın tedavisi, sivrisineklerin imhası bataklık ve durgun suların ıslah edilmesi hususları üzerinde durmaktadır. Neşet Ömer’in konuşmasından sonra Mustafa Kemal Paşa Cumhurbaşkanlığı locasına teşrif buyurmuş ve Kongre üyeleri tarafından ayakta ve sürekli alkışlarla selamlanmışlardır¹⁷⁵.

Ankara’dan Dr. Lebib; “Ankara Sıtma Mücadelesi Araştırmalarından” isimli bildirisinde küçük sıhhiye memurlarının sivil halka bir sistem içindekinin dağıtıldığını, kadınların erkeklerden çekinmeleri sebebiyle zorluklarla karşılaştıklarını belirtmişlerdir. Aydından Dr. Ethem Vasıf İshalli Sıtma ile ilgili olarak 600 muhacirin barındığı bir köye yaptığı başarılı tedavi ile ilgili İstanbul’dan Süleyman Numan Sıtma Hastalıklarına karşı yeni bir müstahzarın ven içine zerki ile aldığı sonuçları belirten bildiriler sunmuşlardır.

İstanbul’dan Dr. Nazım Şakir; “Malarya ve Frengi” başlıklı bildirisinde malarya veya diğer ateşli hastalıklara yakalananların felci umumi dediği paralizi jenarele yakalanmadığını, Avrupa’da paralizi jenerali kinin almamış paralizi jenerali tedavi etmesi yönüyle bu hastaların kıymetli olduğunu ifade etmektedir. Yine Nazım Şakir; “Sıtma ve Cümle’i Asabiye” isimli tebliğinde; Gülhane’de Asabiye Servisinde

¹⁷⁴ Süreyya Kadri Gül; “Dr. Refik Saydam”, Poliklinik Aylık Tıp Mecmuası, İstanbul 1938, s. 651-652.

¹⁷⁵ E. Aydın; Türkiyede Sağlık Teşkilatlanması Tarihi, s. 101.

yatanlarla ilgili yaptıkları istatistikte malaryanın sebep olduğu asabi hastalıklar nispetinin binde 4,5 olduğu belirttikten sonra sıtmayı ırkın bozulmasında korkunç bir amil olarak görmediğini ileri sürmüştür.

Kongre'nin üçüncü günü Cerrahi Verem oturumunda Mim Kemal; "Cerrahi Verem Tedavisi" isimli bildirisinde Gülhane ve özel muayenehanesinin veremle ilgili istatistikleri muhafazakâr ve müdahalekar tedavi hakkında ki görüşlerini belirtmiştir. Daha sonra Morfan isimli bir araştırmacının basiller üzerine etkili bir ilacın bulunmasını bir hayal olduğunu söylemesi forlalinin suni pnomotoraksını pot ve diğer verem şekillerinde tedaviyi ele almaktadır.

İstanbul'dan Muallim Murat; "Türkiye'deki Cerrahi Veremin Sosyal Açından İncelenmesi" konulu çalışmasında; akciğer veremini dâhiliyeciler diğerlerinin cerrahlarca incelendiğini, son senelerde cerrahi görüşün gerilediğini esasen buna harici verem denmesinin uygun olacağını, akciğer vereminin biraz basil saçtığı için sosyal bir hastalık olarak harici olana göre daha önemli olduğunu belirtmiştir. Ayrıca İstanbul ve İzmir istatistiklerini Almanya'yla kıyaslamakta, köy ve şehir halkının beslenme şekillerine göre hastalığı değerlendirmekte ayrıca spor ve verem arasındaki ilişkiyi de anlatmaktadır¹⁷⁶.

Dr. Murat; verem mücadelesi için; Verem Mücadelesi Merkez Komitesi Dispanserler ev ziyaretlerini yapacak hemşireleri yetiştirecek hemşire mektebi, çocuklar için Prevantoryumlar ve Sanatoryumlar açılmasını tavsiye etmektedir. Aynı tarihte işi olması sebebiyle Kongreye katılamayan ve hayatının en güzel ve en iyi senelerinin Türk Hekimliği hizmetinde geçtiğini belirten Dr. Dayke'nin Gülhane'de Reşat Rıza Bey'le yaptığı Verem üzerine bir araştırması Kongre kitabında yer almıştır.

Ayrıca Akil Muhtar, Selanikli Rıfat, Fahrettin Kerim, İhsan Şükrü, Ahmet Burhanettin, Süleyman Numan, Mazhar Osman, Ziya Nuri, Kadri Raşit gibi müderris ve muallimlerin çoğunun serbest bildirileri de Kongrenin esas konuları çerçevesindedir¹⁷⁷.

Üyeler Kongre'nin son oturumunda ikinci Milli Tıp Kongresi'nin 1927 Eylülünde Anakara'da; Trahom ve Verem konularında yapılmasına karar verilmiştir. Cumhurbaşkanı Mustafa Kemal Paşa I.Tıp Kongresi heyetini kabul ederek iltifatta

¹⁷⁶ E. Aydın; Türkiye'de Sağlık Teşkilatlanması Tarihi, s. 110.

¹⁷⁷ Bertan Güler, a.g.e. , s. 30.

bulunmuş üçüncü günü ise meclis binasındaki özel dairesinde Kongre üyelerini kabul etmiştir¹⁷⁸.

Genel olarak baktığımızda I. Milli Türk Tıp Tarihi Kongresi o yıllarda ülkenin önemli sosyal tıp sorunları olana çocuk ölümleri bulaşıcı hastalıklardan sıtma ve cerrahi vereme ayrılmıştır. O yıllarda ülkenin büyük sorunu olarak görülen nüfus azınlığına karşı takibe dilerek nüfus siyasetinin önemi vurgulanmış, alınması gereken önlemler ortaya konmuştur.

Konuşmacıların çoğu hemşireye şiddetle ihtiyaç olduğunu ve hemşire okullarının açılmasının şart olduğunu belirtmiştir. Cumhuriyetimizin ilk Tıp Kongresi oluşu ve Atatürk'ün himayesinde yapılmış olması sebebiyle I. Türk Tıp Kongresi özel bir önem taşımaktadır.

2.11. Cumhuriyet Döneminde Meydana Gelen Doğal Afet

Erzincan Depremi

Dr. Refik Saydam Hükümeti'nin döneminde, Türkiye'de merkezi Erzincan olan büyük bir deprem yaşanmıştır. Bu deprem Malatya, Kayseri, Tunceli, Trabzon, Yozgat, Sivas, Ordu, Samsun, Giresun ve Sinop' u da etkilemiştir. 26-27 Aralık 1939'da olan depremde şehirdeki tüm binalar yıkılmış, yangınlar çıkmıştır. 7.9 Şiddetindeki deprem sonucu 116.720 yapı yıkılmış, Erzincan'da yangınlar çıkmıştır. 7.9 Şiddetindeki deprem sonucu 116.720 yapı yıkılmış, 32.962 kişi ölmüştür. Bu büyük felaket karşısında hükümet derhal çalışmalara başlamıştır. Dr. Refik Saydam, yakın şehirlerdeki fazla gıda maddelerinin hemen deprem bölgesine sevk edilmesini istemiştir. Her türlü yardım hızla bu bölgeye ulaştırılmaya çalışmış ancak hava şartlarının çok kötü olması nedeni ile zorluk çekilmiştir. İlkyardım treni kara ve hava şartlarının çok kötü olması nedeni ile kara saplanmıştır, yolu kapalı olan yerlere kızaklarla ulaşılmaya çalışılmıştır¹⁷⁹.

Yolların kapalı olması nedeni ile depremten kurtulanların kış şartlarına yenik düştükleri haberleri basında yer almıştır. Deprem bölgesindeki köylerin hepsi ile irtibat kurulabilmesi için on beş yirmi günlük bir süre geçmiştir.

¹⁷⁸ Fethi Tevetoğlu; Atatürk'le Samsuna Çıkanlar, Ankara, 1987, s. 81.

¹⁷⁹ Cumhuriyet Gazetesi; S.7357, 18Aralık, 1939, s. 1.

Cumhurbaşkanı İsmet İnönü ve Bakanlar derhal bölgeye gitmek üzere yola çıkmıştır. Dâhiliye Vekili Faik Öztrak ve Sıhhat ve İçtimai Muavenet Vekili Hulusi Alataş on gün boyunca bölgeyi dolaşmışlar döndükleri zaman felaketin boyutunu ve ilk etapta yapılan çalışmaları TBMM’de dile getirmişlerdir. Asker ve Jandarmanın yardımı ile enkaz kaldırma çalışmaları yapıldığını sağlık ekiplerinin çalıştığını ancak kış şartlarının çok ağır olduğunu ifade etmişlerdir. Enkaz kaldırma çalışmalarına bölge cezaevlerinde bulunan mahkûmlar da yardım etmişlerdir¹⁸⁰.

Mahkûmların fedakâr ve düzenli çalışmaları hükümet tarafından takdir edilmiş ve kurtarma çalışmalarında yer alan 241 mahkûmun para cezalarının tamamını ve kalan hapis cezalarının beşte dördünü bağışlayan bir kanun tasarısı hazırlanıp hemen kabul edilmiştir.

Uçaklarla erzak ve ilaç sevkiyatı yapılmış felaketten kurtulanların yakın şehirlere nakledilmesi için bozulan demiryolu derhal tamir edilmeye başlanmıştır. Erzincan bölgesinden yaralılar dâhil 8000-9000 kişi ayrılmıştır. Erzincan’dan yerli halktan 500 - 600 kişi kalmıştır. Dr. Refik Saydam Hükümeti bölgeden gidenlere barınacak yer temin edildiyse kişi başına 9 lira iâşe bedeli barınacak yer temin edilemediyse iâşe bedeline ilaveten aile başına 9 lira da mesken bedeli vermiştir.

TBMM’de alınan kararla TBMM Başkanı Abdülhalik Renda Başkanlığı altında Parti Genel Sekreterliği Fikri Tüzer Parti Müstakil Gurubu Başkanı Vekili Rana Tarhan Parti Gurubu Reisi Vekili Hilmi Uran’ın katılımları ile ulusal bir yardım kuruluşu oluşturulmuştur. İlk bağış olarak TBMM adına Kızılay’a 20.000 lira yatırılmıştır. Yardımların tutarı 3.666.885 lirayı bulmuştur. Parasal yardımların yanı sıra 3838 koli tıbbi malzeme, 97.522 koli gıda maddesi, 687.228 adet giysi, 13.073 parça mutfak malzemesi tedarik edilmiş ve bölgeye ulaştırılmıştır. Dr. Refik Saydam TBMM’de yaptığı konuşmada, yardım komitesinin başlattığı ve halkın büyük bir katılım gösterdiği bağışlar için memnuiyetini dile getirmiş, hükümetin ve Kızılay’ın bütün gücüyle çalıştığını, yardımların en çabuk şekilde yerine ulaştırıldığını söylemiştir¹⁸¹.

Yardım toplama ve dağıtma işlerinin organizasyonu için vilayetlerde valilerin ve Kızılay temsilcilerinin bulunduğu alt komisyonlar kurulmuştur. Hükümet, Kızılay tarafından yapılacak her türlü taşıma için, Demiryolları ve Denizyolları İdaresi

¹⁸⁰ *Cumhuriyet Gazetesi*; S.7358, 19Aralık, 1939, s. 2.

¹⁸¹ *Cumhuriyet Gazetesi*; S.7358, 19Aralık, 1939, s. 2.

tarafından indirim yapılmasını kararlaştırmış, ayrıca Kızılay'ı bir yıl süre ile gümrük, belediye ve liman vergilerinden muaf tutan bir yasa çıkarmıştır¹⁸².

Bu büyük felaket karşısında yabancı ülkeler de Türkiye'ye yardım etmişlerdir. Romanya ve Yunanistan derhal yardım elini uzatmış, İngiltere ve Fransa ise yaptıkları para yardımının yanı sıra çadır ve giyecek göndermiş, hastane gemilerini yola çıkarmıştır. Sovyetler Birliği, Afganistan, Avustralya, Çin, Suriye, Yugoslavya, Mısır'dan yardımlar gelmiş, yardım eden ülkelere Filistin, Almanya, Belçika, İran, Hollanda, Bulgaristan, İsviçre'de katılmıştır. Dr. Refik Saydam, bu ülkelere gösterdikleri ilgi nedeni ile meclis kürsüsünden teşekkür etmiştir.

Deprem bölgesinde Hazine'den taksitle ya da borçlanma yoluyla satılan binalardan yıkılmış olanların borcu silinmiş, onarılan binaların zarar miktarları borçtan düşürülmüştür. Dr. Refik Saydam, 18 Ocak 1940'ta, Nafia Vekâletinin yeni yapılacak şehir yerinin tespit edilmesi için çalışacağını söylemiş, 3 Mayıs 1940'ta Erzincan'ı ziyaretinde, Nafia Vekâleti tarafından yapılan çalışmanın hızlanmasını istemiş, şehir yerinin istimlâk edilmesi ile ilgili bir kanun 7 Ağustos 1940'ta kabul edilmiştir. 22 Eylül 1941'de Erzurum ve Erzincan şehirleri için 3.300.000 TL. Tutarında kredi verilmesi kararlaştırılmıştır. Dâhiliye Vekili Faik Öztrak, ülkede jeolojik bir araştırma yapılması gerektiğini söylemiş, daha önce meydana gelen deprem nedeni ile yıkılan Dikili'nin Yeniden inşasında jeolojik araştırma yapıldığını, bu sonuçlara göre yapılan evlerin daha dayanıklı olduğunu ifade etmiştir. Hükümetin, yeniden yapılacak evler için de fennin bütün nimetlerinden ve vasıtalarından istifade etmeye kararlı olduğunu bildirmiştir. Şehrin yeniden inşasının başlaması 1942 yılının mart ayını bulmuştur.

Dr. Refik Saydam, depremde kimsesiz kalan çocukların, iyi muamele görmemeleri endişesi ile evlatlık verilmeyeceğini, bu çocukların, bir idare altında toplanıp büyütüleceğini ve tahsillerinin sağlanacağını söylemiştir. Nitekim 13 Eylül 1941'e kadar 168 çocuk Kızılay çatısı altında toplanmıştır. Dr. Refik Saydam Hükümeti ve Türk Milleti, elbirliği ile depremin yaralarını sarmaya çalışılmışlardır.

¹⁸² Resmi Gazete; S.17345, Ankara, 1939.

ÜÇÜNCÜ BÖLÜM

CUMHURİYET DÖNEMİ ADLİ TIP ÇALIŞMALARI

3.1 Adli Tıbbın Kuruluşu

Ülkemizde ilk bilinen Adli Tıp raporu Bursa Şeriyeye Mahkemesi Arşivinde açıklanmıştır. Bursa Şeriyeye Mahkemesi Arşivine göre 1649 yılında sebzeçi Mahmut Beşeye Mahmut Dedeoğlu yüz gün önce cariyeyi yirmi beş kuruş riyal değerinde 3 halı ve 60 kuruş vererek satmıştır. Cariyede sedef hastalığı çıkınca Mahmut Bey aldatıldığını ileri sürmüş cariyenin sedef hastalığının eskiden de olduğu tabiiler tarafından ispatlanmıştır¹⁸³.

Türkiye’de Adli Tıbbın kuruluşu Sultan II. Mahmut tarafından 1839 yılında kurulan Mektebi Tıbbiye’i Şahane’nin eğitim programı içerisinde yer almıştır. Bu dersin ilk hocası Mektebi Tıbbiye’i Şahane kurucularından Avusturyalı Muallim Bernard Okul Müdürü olmuştur. Adli Tıbbın Tarihçesi ve Teşkilatlanması adlı kitapta 1841 yılında çıkarılan bir ferman ile Osmanlı’da ilk defa cesetler üzerinde bazı koşullarda otopsi yapılmasına müsaade edilmiş ve ilk otopsi 1841 yılında Avusturya Hastanesinde yapılmış ve talebelere gösterilmiştir¹⁸⁴.

Ülkemizde bu dönemde yapılan ilk otopsi uygulaması başına sırık düşmesi sonucunda ölen bir işçiye yapılmıştır. Tarihimizde resmi kayıtlara geçen bu ilk otopsi için nitelermeler aynen şöyledir: “Amele esnafından bir Hırvat bir bina altında yonga toplarken baladan bir büyük sırık düşüp başına isabet eylediği an mecruha mevt olup Nemçe hastanesine Dr. Bernard’a götürülmüş ve burada talebeler önünde ilk resmi otopsi incelemeleri yapılmış” denilmektedir. Yani ilk otopsi bir gayri Müslime yapılmıştır. Tarihçe’de otopsi uygulamasının Müslümanlara yasak olduğu sadece gayri Müslim olarak belirtilen Müslüman olmayanlara yapıldığı belirtilmektedir. İlk kez bu kural 1959 yılında yapılan otopsiyle kırılmıştır¹⁸⁵.

Daha önceleri halk bazı şüpheli ölümlerden sonra fethi meyyit (otopsi) fethi kabir mezar açılması için izin istemişse de o zaman kabine üyeleri olan Şeyhülislam’lar bu isteğe karşı çıkmışlardır.

¹⁸³ Yaşar Bilge; Adli Tıp, Ankara, 2008, s. 89.

¹⁸⁴ Y. Bilge; Adli Tıp, s. 88.

¹⁸⁵ Oğuz Polat; Klinik Adli Tıp ve Adli Tıp Uygulamaları, Ankara, 2009, s. 18.

Adli Tıbbın Tarihçesi ve Teşkilatlanması adlı kitapta 1884 yılında zabıta tabibi adliyeliliğine Ali Rüştü Paşa tayin olunmuştur denilmektedir¹⁸⁶. 1893 yılında sivil tıp mektebinin müsabaka sınavını kazanan Ali Rüştü Bey bu mektepte Adli Tıp Muallim Muavinliğine (doçent) tayin olunmuştur. Agop Handanyan Bey'in vefatından sonrada askeri ve sivil tıp mekteplerine hocalık yapmıştır.

1908 yılında ilk defa Morg Müdürlüğü Umur-u Tıbbiye-i Mülkiye ve Sıhhiye-i Umumiye Teşkilatı içerisinde kurulmuştur. Morg Müdürlüğüne muallim Ali Rüştü Paşa ek görevle tayin edilmiştir. Aynı teşkilat içinde kurulan kimya hane idaresi müdürlüğüne ise kimyager Cevat Tahsin getirilmiştir. Böylece Adli Tıp Teşkilatının ilk müstakil örneği kurulmuştur. O tarihlerde müstakil bir morg binası olmadığı için adli otopsiler Askeri Tıbbiye teşrihhanesinde yapılmaktadır¹⁸⁷.

1909 yılında askeri ve sivil tıbbiyeler birleştirilerek tıp fakülteleri kurulmuştur. 1910 yılında İstanbul Hukuk Fakültesinde Adli Tıp dersleri okutulmaya başlatılmıştır. 1912 yılı Doktor Vasfi Bey (1884-1924) İstanbul Tıp Fakültesine imtihanla doçent olmuş daha sonra 1919 da müderris seçilmiştir.

2 Şubat 1915 yılında 326 sayılı kanunla Sıhhiye Müdüriyet'i Umumiyesi kaldırılmış ve yerine Sıhhiye Nezareti kurulmuştur 1915 yılında Sıhhiye Müdürlüğü Sağlık Bakanlığı olarak ülke sağlık işlerini yürütmeye başlamıştır. Sıhhiye Müdüriyeti Umumiyesi ile birlikte Tıbbi Adli Müessesesi ve encümen de Sıhhiye Nezaretine bağlanmıştır ayrıca Sıhhiye Nezareti içerisinde Dâhiliye ve Sıhhiye ayrı bir birim olarak tesis edilmiştir. 1917 yılında Sıhhiye Nezareti tarafından çıkarılan vilayetlerdeki adli tabipleri ve bu görevi vekilen yapan hekimler açısından çok önem taşımaktadır¹⁸⁸.

3.2 Cumhuriyet Döneminde Adli Tıp Kurumları

I. Dünya Savaşı sırasında 1914 yılında Şişli Fransız Hastanesine el konulmuş ve Haseki Hastanesindeki bir kısım hastalar 1916 da buraya nakledilmiştir. Müderris Dr. Bahaeddin Şakir Bey'in Almanya'ya gitmesiyle 7 Temmuz 1919 da boş kalan İstanbul Tıp Fakültesi Tıbbi Kanun Müderrisliğine Dr. Vasfi Bey getirilmiştir¹⁸⁹.

¹⁸⁶ Münevver Bertan- Çağatay Güler; Halk Sağlığı Temel Bilgiler, Ankara, 1977, s. 66.

¹⁸⁷ Erdem Akkay; Türkiye'de Adli Tıbbın Gelişmesi, Ankara, 2001, s. 60.

¹⁸⁸ Şevket Gök; "Ülkemizde Adli Tıbbın Geçirdiği Evreler" I. Adli Bilimler Kongresi, 12- 15 Nisan Ankara, 1994, s. 12-17.

¹⁸⁹ Polat; a.g.e. , s.17.

1917 yılında Adli Tıp işlerinin ayrı bir ihtisas konusu olduğu ve adaletin ihtiyacına göre düzenlenmesi ve genişletilmesi gerektiğine karar verilmiştir. 1917 tarihli 225 sayılı bir Kanunla Tababet-i Adliye Müessesesi, Adliye Nezaretine devredilmiştir¹⁹⁰. Böylece Adalet Bakanlığına bağlı Adli Tıp müessesesi müdürlüğü kurulmuştur. 1917 yılı Adli Tıp Müdürlüğünün Sağlık İşleri Genel Müdürlüğünden ayrılarak Adalet Bakanlığına bağlanmıştır. Adli Tıp Müessesesi Teşkilatına; Tıbbi Adli Meclisi ile Morg Müdürlüğü Müşahadehane Müdürlüğü ve bir de kimya hane şubesi açılmıştır. 1917 yılında oluşturulan bu şubelerle ve müdürlerden başka hekim ve kimyagerler yetiştirilmiş böylece adli tabip yetiştirmek üzere asistanlar alınmıştır¹⁹¹.

1920 yılında Türkiye Büyük Millet Meclisi tarafından çıkarılan 38 sayılı Tababet-i Adliye Kanunu ile Adli Tabiplerin görevleri ve yetkileri belirtilmiştir. Adli Tabiplerin keşfe ve suçüstü olaylarına giderken yanlarında yaralılara ilk yardım ve tedavi için gereken alet edevat ve ilaç bulundurmaları adli görev için hekimlere yolluk verileceği yazılmıştır¹⁹².

Adli Otopsilerin askeri ve sivil hastanelerde diplomalı hekimler tarafından yapılacağı adli rapor düzenlenmesinin hekimlere ait olduğu; otopside gayri tıbbi uzman incelemesi işlerine memur edilen kişilerin muayeneler ve incelemeler sonucunda bir görgü vesikası verecekleri öngörülmüştür. İstiklal Savaşı sırasında Türkiye Büyük Millet Meclisi Hükümeti'nce Adliye Vekâletine bağlı olarak Ankara'da kurulmuştur. Sonraki dönemlerde Adli Tıp İşleri Müdürlüğü'ne önceleri vilayet konağı içerisinde bir odanın bir köşesi ayrılmış daha sonra'da Dr. Veliyettin Tahsin Bey'in Başkanlığın'da ve Dr. Fahrizan Bey'in yardımcılığını yaptığı Adli Tıp Müdürlüğü saman pazarında Çocuk Esirgeme Kurumu karşısında yeni yapılan binasına taşınmıştır¹⁹³.

Adli Otopsiler Numune Hastanesinde yapılmaktadır. Akıl hastaları ve hukuki ehliyeti söz konusu olan kimselerin müşahedeleri'de aynı hastanede yapılmıştır.

1923 yılında İstanbul Adli Tıp Müessesesi Morg Müdürlüğüne Dr. Saim Ali Bey ve Ord. Prof. Dr. Saim Ali Dilemre, Müşahadehane Müdürlüğüne'de Mustafa Hayrullah Bey Ord. Prof. Dr. M. Hayrullah Diker getirilmiştir. Adli Tıp Müessesesi Müdürü ve Adli Tıp Meclisi Reisi müderris Dr. Vasfi Bey'in 1924 yılında ölmesi üzerine yerine Dr.

¹⁹⁰ Nuran Dağlı – Berna Aktürk; Hükümetler ve Programları, 1920-1960, Ankara, 1988, s. 26.

¹⁹¹ Polat, a.g.e. , s.19.

¹⁹² Kazım Öztürk; Türk Parlamento Tarihi, TBMM-II. Dönem, I. Cilt, Türkiye Büyük Millet Meclisi Yayınları, No: 1, s. 515.

¹⁹³ Adnan Öztürel; Adli Tıp, Ankara, 1979, s.301.

Halit Naci Tekin atanmıştır. 1926 yılında iş hacminin fazla artmasından dolayı 813 sayılı Kanunla Tıbbi Adli Müessesesi Başkanlık haline getirilmiştir. Genişleyen Adli Tıp Başkanlığı üniversitelerle iş birliğine gitmiştir¹⁹⁴.

Adli Tıp Müderrisi Vasfi Hoca müderris muavini Dr. Halit Naci Tekin, Prof. Dr. Ethem Akif Battalgazi Ord. Prof. Dr. Mustafa Hayrullah Diker Müşahede Müdürlüğüne, Ord. Prof. Dr. Saim Ali Dilemre Morg Müdürlüğüne Prof. Dr. Hikmet Yalçın Müşahede Müdürlüğüne ikinci görevle getirilmişlerdir¹⁹⁵.

1926 yılında 813 sayılı Kanunla Genel Müdürlük haline getirilen Adli Tıp Müessesesi Merkezinde bir Adli Tıp Meclisi ile Morg, Müşahadehane ve Kimya Şubeleri tahsis edilmiş olup vilayetlerde ise Adli Tabiplikler ihdas olunmuştur. Adli Tıp Meclisi mahkemeler ve adalet makamlarınca gönderilen ve kanaat verici bulunmayan veyahut ayrı meselelerde bir birini tutmayan raporlar hakkında görüşler bildirmekle görevli olmuş ve bu konuda nihai merci olmuştur. Adli Tıp Müessesesi Şube Müdürlükleri kadrolarında bir Şube Müdürü bir Şube Müdür Yardımcısı ve yeteri kadar mütehassıs kadroları bulunmaktadır. Hatta Adli Tıp Müessesesi ihtisas yapma yeri olarak kabul edilmiştir. İhtisas imtihanları Sağlık Bakanlığı'nın tayin edeceği jüri huzurunda yapılmıştır. 1926 yılında Ankara, İstanbul, İzmir, Bursa, Adana, Samsun gibi büyük illerde görevli birer Adli Tıp Mütchassısı bulunuyordu.

1926 yılında kabul edilen 813 sayılı Kanunla Adli Tıp Müessesesi kadrolarının genişletilmesi ve iş hacminin artması nedeniyle müessesenin bulunduğu Sultan Ahmet Adliye Sarayı yanındaki küçük bina yetersiz hale gelmiştir¹⁹⁶. Ayrıca 1926'da Dolmabahçe Sarayı müstemilatından olan Veliaht Yaveran Dairesi saraydan ayrılarak Adli Tıp Müessesesine tayin edilmiştir. Ancak 1927 yılında Milli Sarayların yeniden düzenlenmesi ve ayrı bir idareye bağlanması öngörülünce Adli Tıp Müessesesi bu binadan çıkarılmıştır.

Türkiye'de ilk otopsi tekniklerini anlatan kitap 1930 yılında bir patalog olan Hamdi Suat Aknar tarafından yayınlanmıştır. 1933 yılında Üniversite Reformu yapılmış, İstanbul Tıp Fakültesi Adli Tıp Fakültesi Adli Tıp Enstitüsü Direktörlüğüne Ord. Prof. Dr. Saim Ali Dilemre (1880-1954) tayin edilmiştir. Enstitü Doçentliğine Dr.

¹⁹⁴ Nuran Dağlı - Berna Aktürk; Hükümetler ve Programları, 1920-1960, Ankara, 1988, s. 27.

¹⁹⁵ Polat, a.g.e. , s. 21.

¹⁹⁶ Kazım Öztürk; Türk Parlamento Tarihi, TBMM-II. Dönem, I. Cilt, Türkiye Büyük Millet Meclisi Yayınları, No: 1, Ankara, 1980, s. 520.

Hikmet Yalğın getirilmiştir. 1942 yılında, Ankara Tıbbi Adli İdaresi lağvedilince Müdürü Veliyettin Tahsin Bey Morg Müdürlüğüne atanmıştır¹⁹⁷.

1926 yılında kabul edilen Kanun 1953'e kadar yürürlükte kalmıştır. Ancak iş yükünün fazla artmasıyla 1953 yılında 6119 sayılı Adli Tıp Müessesesi Kanunu ile yeni kadrolar eklenmesi ve Adalet Bakanlığı'nın uygun gördüğü yerlerde yeni şubeler açması kabul edilmiştir.

Adli Tıp Kurumu Üniversitelere bağlı Adli Tıp Enstitüsü fakültelere bağlı Adli Tıp Anabilim Dalı ve Adalet Bakanlığına bağlı Adli Tıp Kurumu olmak üzere üç grupta oluşturulmuştur.

3.3 Cumhuriyet Dönemi Sağlık Kurumlarında Personel ve Araç-Gereç Temini

Cumhuriyet'in kurulduğu ilk yıllarda devletin içerisinde bulunduğu ekonomik çöküntü ve masrafların fazla olması halkın kurtuluş savaşının yaralarını henüz yeni yeni sarmaya başlaması, özellikle sağlık sektörünün olmazsa olmaz personel ve araç gereç teminini daha da zorlaştırmıştır.

Özellikle Pahalı bir hizmet olan yataklı tedavi hizmetlerinde çok değişik dalda ve düzeyde sağlık ve yardımcı sağlık personeli ile teknik personel görev yapmış başta sağlık ihtiyaçlarının giderilmesi için kurulacak olan yeni sağlık kurumlarında tıbbi araç ve gereçlere gereksinim duyulmuştur. Bu hedef doğrultusunda başta Avrupa'daki Sağlık kurumlarından ve gelişmiş hastanelerden 1927 yılında tıbbi araç ve gereçler istenmiştir¹⁹⁸.

1929 Dünya ekonomik buhranı maddi alanda başta Avrupa ülkelerini ve Uzakdoğu ülkelerini kapsamakla birlikte Türkiyede'de fazlasıyla olumsuz etkiler yaratmıştır. Siyasi sosyal, iktisadi ve kültürel alanlarda yaşanan bu maddi darboğaz tabii olarak sağlık sektörünü'de etkilemiştir¹⁹⁹. Sağlık Bakanlığı'na bağlı olarak kurulan Hıfzı Sıhha Enstitüsünde Aşı üretimi, Serum üretimi, Cerrahi araçlar, Dâhiliye gereçleri, Hariciye gereçleri, tansiyon aletleri, ilaçlar, şırınga üretimi, Röntgen makineleri, diyaliz makineleri, ameliyat gereçleri, hasta yatakları, mobilyalar, battaniye

¹⁹⁷ İbrahim Tunalı; Adli Tıp, Ankara, 2001, s.29.

¹⁹⁸ Ögüt Yazman; Türkiye'nin Ekonomik Gelişmesi, Ankara, 1973, s. 87.

¹⁹⁹ Hamza Eroğlu; Atatürk ve Devletçilik, Ankara, 1981, s. 119.

ihtiyacı ve her türlü sağlık binalarına ihtiyaç duyulmuştur. Ve bu ihtiyaçlar mevcut zorluklar içersinde çıkarılan tababet kanunuyla yapılmaya çalışılmıştır.

Başta Ankara ve İstanbul gibi büyük şehirlere kurulan sağlık kurumları ve yataklı tedavi Merkezleri ve Hastaneler Daha sonraki Yıllarda Anadolu'nun birçok şehrinde kurulmuştur. Erzurum, Diyarbakır, İzmir, Konya, Kayseri, Trabzon ve Samsun'da kurulan bu tedavi merkezlerindeki ihtiyaçlar Sağlık Bakanlığı'nın çalışmalarıyla büyük bir titizlikle giderilmeye çalışılmış ve yurdun dört bir yanına sağlık müesseseleri kurulmuştur.

1934 yılından sonra büyük şehirlerdeki mevcut hastanelerin yanı sıra kazalarda ve köylerde Sağlık Ocakları ve Hıfzıssıhha Merkezlerine bağlı Sağlık Evleri kurulmuştur. Mevcut ulaşım zorlukları, halkın düşük gelir düzeyi ile refah seviyesindeki olumsuzluklar. Köylerden kentlere yapılan düzensiz ve gelişigüzel göçler ile birleşince kentlere gecekondulaşma başlamış ve sağlık sorunlarını'da beraberinde getirmiştir. Özellikle sıtma, frengi, trahom, humma, akıl ve ruh sağlığı ile çocuk sağlığı hastalıkları problemleri yaşanmıştır²⁰⁰.

Üniversitelerde yetiştirilen sağlık personelleri de mevcut nüfusumuza göre tam manasıyla cevap verememiş yeni üniversiteler açılarak tıp fakülteleri kurulmuş ve öğrenciler yetiştirilmeye başlanmıştır.

Ayrıca 1935 yılında iskân işlerine bakan dâhiliye vekâleti iskân işlerini Sıhhat ve İçtimai Muavenet Vekâletine bırakmıştır²⁰¹.

1936 yılında Ankara ve İstanbul'da sağlık araç gereçleri üretmek için küçük fabrikalar kurulmuş aşı, serum, küçük tıbbi araç gereçler üretilmiştir²⁰².

²⁰⁰ *Hayat Mecmuası*; Sağlık Bakanlığının Araç ve Gereç İhtiyaçları, Yıl:18, S. 10, Sıra No.214, İstanbul, 1982, s. 49.

²⁰¹ Aslı Cihangiroğlu; Atatürk Dönemi Türkiye'de İskân Çalışmaları (1923-1938), F.Ü. Sosyal Bilimler Enstitüsü Doktora Tezi, Elazığ, 2010, s. 223.

²⁰² S.S.Y.B Türkiye Sağlık İstatistik Yıllığı 1930-1936 Yayın no:476, Ankara, 1980, s. 102.

Türkiye’de Yataklı Tedavi Kurumları (1923-1938)²⁰³

<u>Yıl.</u>	<u>Kurum S.</u>	<u>Hasta yatağı S.</u>	<u>Bir yatağa düşen S.</u>
1923	86	6,437	1920
1925	167	9,561	1360
1930	182	11,398	1260
1935	176	13,038	1240
1939	198	14,383	1240

Ortalama olarak, yataklı tedavi kurumlarının yıllık artış hızı yüzde 3,6 toplam yatak kapasitesinin yıllık artış hızı yüzde 2,8 poliklinik sayısının yıllık artış hızı yüzde 7,8 yatan hasta sayısının yıllık artış hızı yüzde 4,7 düzeyinde iken, yıllık nüfus artış hızı yüzde 2,1 düzeyinde gerçekleşmiştir.

Buna göre, yatak sayısı ve yataklı tedavi kurumu sayısının, nüfus artış hızından daha yüksek bir hızla artmasını sağlamaktadır. Ancak, sağlık hizmeti talebini gösteren poliklinik sayısındaki ve yatan hasta sayısındaki artış hızları bunların çok daha üzerindedir.

²⁰³ Milli Savunma Bakanlığı’na bağlı 44 kurum ve 15.100 hasta yatağı dâhil değildir. 1938 yılı verileri 31 Ağustos 1938 tarihli duruma göre verilmiştir.

DÖRDÜNCÜ BÖLÜM

CUMHURİYET DÖNEMİ SOSYAL YARDIM KURUMLARINDA SAĞLIK ÇALIŞMALARI

4.1. Sosyal Yardım Kurumlarının Kuruluşu

I. Dünya Savaşı sonucunda memleketin iktisadi durumunda ortaya çıkan buhran ve geçim darlığından ötürü halk çok fakir düşmüş, diğer yandan yığınlarla gelen göçmenler Anadolu topraklarında çok muhtaç durumda kalmışlardır. Bu dönemde Osmanlı Sosyal Yardım Kuruluşlarından olan Hilal’ı Ahmer cemiyeti sefalet içerisindeki muhacirler ve göçmenler için aşhaneler açmış ve ihtiyaç sahiplerine parasız ilaç vermiştir. Anadolu’nun çeşitli kentlerinde çok sayıda aşhaneyi açan cemiyet, fakir halkın Anadolu’da en fazla olduğu kentleri ve köyleri seçmiştir. 1918 yılında İstanbul’da fatih ve Üsküdar’da aşhaneler açılmıştır²⁰⁴.

Hilal’ı Ahmer cemiyeti buğday, mısır, bakla, fasulye, gibi besin maddelerini çoğunlukla kendileri üretmiş. Kuru sebze un vs. cemiyetin çiftliklerinde yetiştirilen hayvanlardan temin edilmiş. Gerçek fakirlerin tespiti için mahalle muhtarlarına kadar başvurulmuş ve bu yardımların dağıtılmasında hiçbir ayırım yapılmamıştır²⁰⁵.

1877’den 1922’ye kadar Görevlerini başarıyla Sürdüren Osmanlı Hilal-i Ahmer Cemiyetinin adı 1 Kasım 1922’de Saltanatın kaldırılmasının ardından değiştirilmiştir. Kurum, aşağıdaki bildiriye yayınlayarak adının değiştirildiğini duyurmuştur:

“Merkezi Ankara’da bulunan Türkiye Büyük Millet Meclisi kararıyla Osmanlı Devleti’ne son verilmesi ve saltanat-ı millîye’nin teessüs etmesi üzerine [2 Kasım 1922] tarihine perşembe gününden itibaren cemiyetimiz, Türkiye Devleti unvanına izafeten Türkiye Hilal-i Ahmer Cemiyeti’ ve mecmuamızın da “Türkiye Hilali-i Ahmer Mecmuası’ adı resmiyet kazanmıştır.”

²⁰⁴ Saim Ahmet Erkun; Türk Tababeti Tarihine Genel Bir Bakış, İstanbul, 1935, s.17.

²⁰⁵ Osman Akandere; Hilal-i Ahmer Hastabakıcılık (Hemşirelik) Okulunun Açılması ve İlk Mezunları, Konya, 2002, s. 8.

4.1.1 Sosyal Yardım Kurumlarında (Hemşirelik) Okulunun Açılış Çalışmaları ve Hazırlanan Yönetmeliği

Tarihi gelişimini yukarıda belirttiğimiz “Hastabakıcılık” eğitimi konusunda çok arzu edilmesine rağmen istenilen bir seviyeye Cumhuriyetin ilk yıllarına kadar ulaşamamıştır. Ancak şunu hemen belirtmeliyiz ki, Hilal-i Ahmer Cemiyeti bünyesinde bir hastabakıcılık okulunun açılması, Dr. Besim Ömer Paşa tarafından cemiyetin her Meclis-i Umumi toplantılarında dile getirilmiştir²⁰⁶.

Esasen Hilal-i Ahmer Cemiyeti Riyaseti, Hastabakıcılık mektebinin açılmasından önce hastabakıcı yetiştirmek amacıyla bazı teşebbüslerde bulunmuştur. Nitekim 9 Ağustos 1923 tarihinde Tıp Fakültesi bünyesinde hastabakıcı yetiştirilmesi konusunda bir talepte bulunulmuştur. Tıp Fakültesi Direktörlüğü bu yazıya 11 Mart 1924 tarihinde cevap vermiştir. Verilen cevapta hastabakıcı yetiştirilmesinin doktor yetiştirmek kadar önemli olduğu, ancak Tıp Fakültesi bünyesinde hastabakıcı eğitiminin arzu edilen amaca yeterince hizmet edemeyeceğini belirtmişlerdi. Yazının devamında Hilal-i Ahmer Cemiyeti’nin asıl görevlerinden birisinin de hastabakıcı yetiştirilmesi olduğu ifade ederek, *“fakülte civarındaki bir binada hem mektep ve hemde yurt suretiyle bir mahal tefrikiyle talebatın burada iâşe ve ibate edilmesi ve tedrisat-ı nazariye ve tatbikat için fakülte seririyatlarına sevkleri ve tedrisatın fakülte tedrisiyesi tarafından deruhte edilmesi en münasip tarık olacağı”* konuyla ilgili oluşturulan komisyonca kararlaştırıldığı belirtilmiştir²⁰⁷.

Hilal-i Ahmer Cemiyeti bünyesinde bir hastabakıcılık mektebinin açılmasıyla ilgili ilk ciddi teşebbüs 1924 tarihli Meclis-i Umumi toplanmasında olmuştur. 11 Ocak 1924 Cuma günü darülfünun salonunda toplanan Meclis-i Umumide açılışı fahri Başkan Dr. Besim Ömer Paşa yapmıştır. Hilal-i Ahmer bünyesinde bir “Hastabakıcılık Okulunun” kurulmasıyla ilgili olarak on iki imzalı bir temenni önergesi verilmiştir²⁰⁸. Önergeyi verenler arasında Dr. Besim Ömer Paşa, Akil Muhtar Bey, Tevfik Bey, Ziya Nuri Paşa, Haydar Bey gibi isimler bulunmaktadır. Önerge üzerinde gerekli görüşmeler yapıldıktan sonra, Operatör Emin Bey tarafından verilen bir diğer önerge ile Hastabakıcılık Okulunun kurulmasıyla ilgili temenni önergesinin esas itibarıyla kabul olunmakla

²⁰⁶ Kızılay Özel Hemşirelik Koleji 1925-1975, Kızılay hemşireleri 50. Yıl İnsanlık Hizmetinde, s. 44.

²⁰⁷ Sıhhiye Mecmuası, S.14, Yıl 4, Ankara, Mayıs 1928, s.1-13.

²⁰⁸ O. Akandere; Hilal-i Ahmer Hastabakıcılık (Hemşirelik) Okulunun Açılması ve İlk Mezunları, s.10.

birlikte, gerekli incelemelerin yapılması ve bir sonraki oturumda Genel Kurula sunulması amacıyla Cemiyet Merkez-i Umumisine havale edilmesi kararlaştırılmıştır.

Hilal-i Ahmer Meclis-i Umumisi'nin 25 Ocak 1924 Cuma günü öğleden sonra Abdurrahman Şeref Bey'in başkanlığında yaptığı oturumda da, Hastabakıcılık Okulunun açılması için Heyet-i Merkeziyenin düzenlediği rapor okunmuş. Hastabakıcılık Okulunun açılmasıyla ilgili teklif, yapılan oylama sonucunda bir karşı oya karşı, ekseriyetle kabul edilmiştir. Hastabakıcılık Okulunun Hilal-i Ahmer'e getireceği mali külfet hususunda, Dr. Besim Ömer ve Esat Paşalar tarafından gerekirse Sıhhiye ve Müdafaa-i Milliye Vekâletlerinden yardım istenmesi önerisi kabul edilmiştir. Hilal-i Ahmer Cemiyeti Meclis-i Umumisi'nin 15 Şubat 1924 tarihine rastlayan Cuma günü yapılan beşinci toplantısında müzakere edilen konulardan birisi de “ münasip bir mahalde hastabakıcılık okulu tesisi ” olmuştur²⁰⁹.

Diğer taraftan Meclis-i Umumi'ce açılmasına karar verilmiş olan hastabakıcılık okulunun programı ve yönetmeliğini hazırlamak üzere bir komisyon teşkil edilmiştir. Dr. Besim Ömer ve Ziya Nuri Paşa'ların da içinde bulunduğu bu komisyon Hilal-i Ahmer Hastabakıcı mektebi yönetmeliğini hazırlamışlardır.

Bu yönetmeliğin önsözünde: “*Türkiye Hilal-i Ahmer Cemiyeti, hastabakıcı yetiştirmek ve yetişenlerin bu meslekte ifay-ı hizmet etmelerini temin eylemek üzere Hilal-i Ahmer Hastabakıcı Mektebi ve Yurdu tesis etmiştir.*” Denilerek amacın hastabakıcı yetiştirerek, bunların bu meslekte hizmet etmelerini sağlamak olduğu açıklanmıştır. Açılacak olan okul ve yurdun “Hilal-i Ahmer Daimi Hastanesi” kurulunca buraya bağlanacağı yine yönetmeliğin önsözünde dile getirilmiştir.

Yönetmeliğin Heyet-i İdare ve Tedrisiye başlığı altında verilen hükümleri de şöyledir:

Açılacak hastabakıcı okulunun ve yurdunun yönetimi, Hilal-i Ahmer Cemiyeti'nin genel gelirlerinden ayrılacak bir tutar ve bilahare hastaneden alınacak ücretler ve yardımseverlerin okulun gelişmesini sağlamak amacıyla yapacakları bağışlar ile bu okuldan yetişecek hastabakıcıların hizmetlerinden elde edilecek gelir ile sağlanacaktır²¹⁰.

Hastabakıcılık Okulunun idare heyeti; ikisi hanım olmak üzere yedi üyeden oluşacaktır. Bu üyelerden erkek olanları genel merkez, kadın olanları ise hanımlar

²⁰⁹ Orhan Yeniaras; Türkiye Kızılay Tarihine Giriş, İstanbul, 2000, s. 39.

²¹⁰ Ögüt Yazman; Türkiye'nin Ekonomik Gelişmesi, Ankara, 1973, s. 107.

merkezi tarafından seçilecektir. İdare heyeti aralarından birini başkan seçeceklerdir. Hesap işlerine ise genel merkez muhasebesi bakacaktır. Okulun memur kadrosunda, bir müdür, bir başhemşire ile memur ve müstahdem gibi görevliler bulunacaktır.

İdare Heyeti, okulun ve yurdun yönetimiyle ilgili konularla devamlı olarak meşgul olacaktır. Ve her üç ayda bir okul ve yurdun durumu ile yapılan işler hakkında Genel Merkeze rapor verecektir. İdare heyetince söz konusu olacak bir teklif, ancak genel merkez tarafından onaylandıktan sonra geçerli olacak ve yürürlüğe sokulacaktır.

Okulun eğitim-öğretim programı öğretmenlerinde dâhil olduğu okul idaresi tarafından düzenlenecek ve yine Genel Merkez tarafından onaylandıktan sonra yürürlüğe girecektir.

Okul müdürü, okulun iç düzeni muhafaza ve sürdürmekten sorumludur. Ayrıca öğrencilerin uygulamalı eğitim yapacakları hastanelere düzenli olarak devamlarını, istenildiği şekilde çalışma ortamına uyumlarını ve bilgi sahibi olmalarını sağlayacaktır. Öğrencilerin öğrenim durumlarını ve davranışlarını kontrol etmek, cezalandırılacak veya okuldan çıkartılacak olanları okul idare heyetine bildirmek de müdürün görevleri arasında yer almaktadır. Ayrıca müdür, öğrencilerin dışındaki diğer bütün memurların ödüllendirilmesi, cezalandırılması ve ihraçları konusunda İdare Heyetine başvurabilecektir²¹¹.

Okulda görev alacak öğretmenler, hazırlanan program çerçevesinde öğrencilere teorik ve pratik eğitim verecekler, eğitim ve öğrenim konusunda okul İdare Heyetiyle birlikte tekliflerde bulunabileceklerdir. Başhemşire ise bütün görevlerinde müdüre yardımcı olacak ve yokluğunda ona vekâlet edecektir.

Yönetmenliğin “Müddet ve Şerait-i Tahsiliye” kısmında da şu hükümler yer almıştır. Buna göre okulun eğitim süresi üç devreye bölünmek üzere iki sene üç aydır. Eğitim ilk üç ayı, bir öğretmenin gözetiminde hastanelerde geçecektir. Bu süre içerisinde öğrenciler; hasta koşullarındaki düzen ve temizliğe, hastalara temasa ve ameliyathane ile laboratuvarındaki işlere alıştırlacaktır. Böylece öğrencinin hastabakıcılık mesleğine olan ilgileri öğrenilecek, sabır ve dayanıklılıkları denenecektir²¹².

Bu üç aylık tecrübe döneminden sonra düzenli eğitim senesi başlayacaktır. Bir yıl boyunca yapılan düzenli eğitimin sonunda öğrenciler oluşturulacak bir komisyonun

²¹¹ Bedi N. Şehsuvaroğlu; Memleketimizde Hasta Bakımı ve Hemşirelik, Ankara, 1975, s. 53.

²¹² O. Yeniaras; Türkiye Kızılay Tarihine Giriş, s. 44.

huzurunda sınav vereceklerdir. Bu komisyonda; Eğitim Heyeti, Okul Müdürü, Okul İdare Heyeti ve Genel Merkez tarafından belirlenecek bir üye yer alacaktır. Bu sınavları başaran öğrenciler ikinci eğitim devresinden geçeceklerdir. Bir yıl sürecek olan bu eğitim devresinin sonunda da öğrenciler, aynı heyet huzurunda mezuniyet sınavına gideceklerdir. Bu sınavdan da başarılı olan öğrencilere “Hastabakıcılık Şahadetnamesi” verilecektir. Okula kabul edilen öğrenciler için, ilk üç aylık eğitim bir tecrübe devresi olduğu için, bu süre içerisinde öğrenciler gerek okul idaresi ve gerekse kendi istekleriyle herhangi bir kayıt ve şart aranmaksızın öğrenimi bırakabilmektedirler²¹³.

Öğrencilerin barınma, yemek ve giyim masrafları Hilal-i Ahmer Cemiyeti’nce karşılanacaktır. Ayrıca öğrencilere ilk üç aylık tecrübe devresinden sonra zaman ve ihtiyaca göre Genel Kurulca belirlenecek aylık ödenek verilecektir. Bütün öğrenciler tecrübe devresinden sonra, derslere devamlarından itibaren Hilal-i Ahmer tarafından “Hayat Sigortasına” kayıt edileceklerdir²¹⁴.

Öğrenimlerini tamamlayarak diploma almaya hak kazanmış olan öğrencilere “Hilal-i Ahmer Hemşiresi” unvanı ve özel bir belge verilecektir. Öğrenciler öğrenim süresi içinde, tatil zamanlarında olmak üzere yılda bir ay izin alabileceklerdir.

Diplomasını almış olan bir öğrenci beş yıl süreyle bir göreve atandığı halde Genel Merkeze uygun görülecek bir mazereti olmaksızın, göreve başlamaz ve ya görevini sürdürmezse yine her hangi bir sebepten dolayı meslekten ihraç edilirse ya da kendiliğinden görevini terk ederse “Hilal-i Ahmer Hemşiresi” unvanından ve bununla ilgili kazanılmış haklar ve çalışmalardan mahrum olacaktır²¹⁵.

Hemşire olarak mezun olmuş bir öğrenci, beş yıl süreyle Hilal-i Ahmer Hemşiresi olarak çalıştıktan sonra görevinden ayrılmak isterse, kendisinden öğrenimi sırasında yapılan harcamalarla ilgili olarak her hangi bir ödeme talebinde bulunmayacaktır. Ancak kendilerine verilen Hilal-i Ahmer Hemşirelerine özgü özel belge geri alınacaktır.

Talimatnamede “Şeriat-i Kabul” başlığı altında okula kayıt şartları da belirtilmiştir. Buna göre; Türk tebaası olması, vücutça sağlıklı olması, iyi ahlak sahibi olması, Türkçe okuyup yazmayı bilmesi, yirmi yaşından aşağı otuz yaşından yukarı olmaması ve süslü olmaması okula kayıt olmak için aranan şartlar arasında yer almaktadır.

²¹³ Yahya Akyüz; Türk Eğitim Tarihi, İstanbul, 1999, s. 316.

²¹⁴ Bedi N. Şehsuvaroğlu; Memleketimizde Hasta Bakımı ve Hemşirelik, Ankara, 1975, s. 54.

²¹⁵ O. Yeniaras; Türkiye Kızılay Tarihine Giriş, s. 52.

Talimata göre Hilal-i Ahmer Hastabakıcılık Okuluna gündüzcü yani yatılı olmayan öğrencide kabul edilmektedir. Bunların barınması, yiyecek ve giyimleri okul tarafından karşılanmayacaktır. Ayrıca kayıt kabul şartları arasında yer alan “İyi ahlak sahibi olmak ve Türkçe okuyup yazma bilmek” esasları bu öğrenciler için geçerli olmayacaktır. Bu öğrencilere verilecek diplomaların “Yatılı öğrencilere verilenlerden” bir farkı olmayacaktır. Bu öğrenciler, okuldan mezun olduktan sonra Hilal-i Ahmer’e karşı hiçbir kayıt ile sorumlu olmayacaklardır²¹⁶.

Hastabakıcılık Okulu yönetmenliğinin hazırlanmasından sonra Hilal-i Ahmer Cemiyeti İdare Heyeti, açılacak okul için bir bina arayışına geçmiş ve önce Nişantaşı’nda Karakol hane Sokağı’nda Ferit Paşa Konağı olarak bilinen binanın, aylık 275 lira kira bedeli ile tutulmasına karar vermiştir. Ancak hemen ifade etmeliyiz ki kiralanmasına karar verilmiş olan bu binadan bilahare vazgeçilmiş olunacak ki, okulun açılışı Aksaray’da Sinekli Bakkal Sokağı’nda Kazasker Ali Bey Konağı’nda yapılmış, Eğitim ve Öğretim burada başlamıştır²¹⁷.

Hilâl-i Ahmer Cemiyeti’nin 11 Ocak 1924 tarihinde İstanbul’da toplanan Meclis’i Umumi toplantısında Hastabakıcılık Okulunun açılması kesin bir karara bağlanmıştır²¹⁸.

4.1.2. Hastabakıcılık (Hemşirelik) Okulunun İdari Yapılanması ve Eğitim - Öğretim Hazırlıkları

11 Aralık 1924 tarihinde toplanan Hilâl-i Ahmer Kongresinde “Hastabakıcılık Okulunun” açılması kararı kesinleştikten sonra, bu okul için hazırlanmış Yönetmelik gereğince önce “Heyet-i İdare” belirlenmiştir. Okulun İdare Heyeti üyeliklerine Dr. Besim Ömer ve Ziya Nuri Paşalar ile Dr. Ömer Lütfi ve Ethem Pertev ile Haydar Bey’ler Genel Merkez tarafından belirlenen erkek üyeler olarak seçilmişlerdir. Hilâl-i Ahmer Hanımlar Merkezi tarafından da Nezihe Veli ve Safiye Hüseyin Hanımlar olmak üzere, iki hanım üye belirlenmiştir. Bir süre sonra İdare Heyeti Üyesi Haydar Beyin bu görevden ayrılması üzerine yerine Dr. Galip Hakkı Bey seçilmiştir. İlk açılıшта oluşturulan bu İdare Heyeti üyelerinden bilahare üç tanesi 1926 yılında boşalmış ve yerlerine yeni üyeler belirlenmiştir. Seçim yoluyla belirlenen bu yeni üyeler; Ticaret

²¹⁶ O. Yeniaras; Türkiye Kızılay Tarihine Giriş, s. 53.

²¹⁷ O. Akandere; Hilal-i Ahmer Hastabakıcılık (Hemşirelik) Okulunun Açılması ve İlk Mezunları, s. 109.

²¹⁸ BCA. 027.17.02.01 / 11. 14. 4.

Odası Reisi Hüsni Bey, Doktor Tevfik Selim Bey ve Neşet Ömer Beyden oluşmaktadır²¹⁹.

4.1.3. Okul ve Yurt Binasının Belirlenmesi

Hastabakıcı okulunun müdürlüğüne atanan Ömer Lütfi Bey ilk olarak okul için uygun bir bina aranmasına çalışmış ve netice olarak Aksaray'da Haseki Caddesinde Kazasker Ali Rıza Bey Konağı, okul binası olarak kiralanmıştır. Bu binanın kiralanmasındaki en önemli neden öğrencilerin uygulama yapacakları “Gureba-yı Müslimin, Haseki ve Cerrahpaşa Hastanelerine” yakın olmasıdır. Aslında okul binası olarak kiralanın Kazasker Ali Rıza Bey Konağı, okul için hiç de uygun bir bina değildir. Ancak Dr. Ömer Lütfi Bey'in gayretleriyle gereken tadilatlar yapılarak bina eğitim ve öğretime uygun bir hale getirilmiştir. Nitekim konuyla ilgili Hilâl-i Ahmer mecmuasında yer alan bir haberde *“Talebenin tatbikat-ı ameliye görecekleri hastanelere yakın ve şeraiti matlubeye haiz Haseki caddesinde bir bina mektep ittihaz edilmek üzere isticar edilerek icap eden tamirat ve tefrişat ikmal edilmiştir.”* denilmektedir.

Hastabakıcı okulunun açılarak öğrenime başlamasından sonraki aylarda, Konya Mebusu ve Merkez-i Umumi azası Refik Bey başkanlığında bir heyet, okulu teftiş etmişler ve bu teftişlerinin sonucunda Hilâl-i Ahmer Meclis-i Umumisine sunulmak üzere teftiş sonuçlarını ve görüşlerini ifade eden bir rapor hazırlamışlardır. Bu raporda okul binası ile ilgili “Bu mektep Yusuf Paşa'da Haseki Hastanesine çıkan yokuş üzerinde mevcut bir binada tesis edilmiştir. Bina iyi tanzim ve tesis edilmiştir” bilgisi yer almıştır.²²⁰

Binanın oldukça geniş sayılabilecek bahçesi vardır. Bu durum, ileri ki yıllarda okulun genişlemesi ve yeni ek binalar yapılması için bir avantaj olacaktır. Nitekim 1926 yılı kongresinde Genel Merkez, okulun öğrenci sayısını bir kat arttırmaya karar vermiştir. Bu nedenle mevcut okul binasının, ihtiyaçlara cevap veremeyeceği göz önünde tutularak yeni dershanelerin yapılması kararı alınmıştır. Bina Hilâl-i Ahmer'in mülkiyetinde değildir fakat Her yıl yeniden kiralanıyordu²²¹. Nitekim 1926 yılında bina için ödenen kira miktarı “on bin lira” olmuş. Ancak okul mevcudunun arttırılması, yeni

²¹⁹ Seçil Karal Akgün; Murat Uluğtekin; Hilal'i Ahmer'den Kızılaya, I.Kitap, Ankara, 2000, s. 22.

²²⁰ Seçil Karal Akgün; Murat Uluğtekin Hilal'i Ahmer'den Kızılaya, I.Kitap, Ankara, 2000, s. 33.

²²¹ Saim Ahmet Erkun; Türk Tababeti Tarihine Genel Bir Bakış, İstanbul, 1935, s.101.

dershanelerin yapılmasını zorunlu kılmıştır. Bu nedenle oldukça geniş olan okul bahçesine yeni dershanelerin yapılması, eski dershanelerin ise yatakhaneye dönüştürülmesi çalışmaları başlatılmıştır²²².

Hastabakıcı mektebinin dört dönüm kadar olan geniş bahçesine bir dersane ile dört odadan oluşan kargir (betonarme) bir binanın yapılması için 2 Ağustos 1926 tarihinde ihale yapılmış ve yapılan ihale neticesinde İnşaat Müessesesi sahibi Mehmet Rüştü Bey 8585 lira ile inşaatın yapımını üstlenmiştir.

Hastabakıcı mektebinin yeniden inşa edilen betonarme binası, kısa zamanda bitirilmeye çalışılmış ve 1927 yılı öğretim yılında, bu yeni bina hizmete girmiştir. Bu binanın yanında yapılan dershanenin aynı zamanda konferans salonu işlevini de gördüğünü ve burada da ders yapıldığını, *Merkez-i Umumimiz* tarafından tamir edilen mektebin bahçesinde erken zamanda inşa olunan dairedeki konferans salonu açılmış ve burada tedrisata başlanmıştır bilgisinden anlamaktayız²²³.

Yeni binanın yapılmasından sonra eski bina geniş çaplı bir tamir ve tadilat görerek, öğrenciler için yatakhane haline getirilmiştir.

4.1.4 Okul Yönetimi ile Öğretmen Kadrosunun Belirlenmesi

Hastabakıcılık Okulunun yönetmenliğine göre Genel Merkez ile Hanımlar Merkezi tarafından belirlenen İdare Heyeti üyeleri, yine yönetmeliğin öngördüğü şekliyle kendi aralarından bir üyeyi okulun müdürlüğüne seçmeleri gerekmiştir. İdare Heyeti yaptığı toplantı sonucunda bu belirlemeyi yapmış ve Gureba-yı Müslimin Sertabibi Dr. Ömer Lütfi (Eti) Bey'i okulun müdürlüğüne seçmişlerdir.

Hastabakıcı okulunun kadrosunda bulunan “Başhemşirelik” için idare Heyeti, ya ülke dışından bir yabancı başhemşire getirmeyi ya da ülkemizden yüksek tahsilli ve aranılan vasıflara sahip bir hemşireyi başhemşire olarak atamayı düşünmektedir. Nitekim bu konuda birinci şık tercih edilmiş ve Alman asıllı olan “Pavlokoviç” Hanım tercih edilmiştir. Bu göreve getirilmeden önce Almanya’da bir hastabakıcı mektebinin 8 yıl süreyle müdireliğini yapmış ve mesleğinde muktedir ve bilgili bir Başhemşire olarak tanınmıştır. Pavlokoviç Hanım öğrencilere aynı zamanda “Hastabakıcılık Usul ve Muaşeret” dersini de vermiştir.

²²² O. Akandere; Hilal-i Ahmer Hastabakıcılık (Hemşirelik) Okulunun Açılması ve İlk Mezunları, s. 11.

²²³ *Kurun, 21 Son Teşrin, 1935.*

Okulun ilk açılışındaki öğretmen kadrosu üç kişi olarak belirlenmiştir. Bunlar; Doktor Ali Eşref Bey, Doktor Osman Şerafettin Bey ve Operatör Ali Rıza Bey’lerdir.

Oysa Cumhuriyet’in ilân edildiği günlerde Türkiye’deki eğitimli ve nitelikli hastabakıcı sayısı bir elin parmaklarını geçmeyecek kadar azdır. İşte bu sıkıntının yaşandığı 1925 yılında Hilâl-i Ahmer Cemiyeti’nin “Detroit” (Amerika Birleşik Devletleri) şubesi yöneticileri, gösterdikleri yoğun çabanın sonucunda altı genç hanıma “Ford Foundation” bursu sağlamış olup. Maarif Vekâleti tarafından ABD’ye gönderilmesi uygun bulunmuştur. Bu hanım kızlarımız “Semiha Suat Hanım, Esmâ İbrahim Hanım, Bedriye Mustafa Hanım, Fehime Fevzi Hanım ve Fahrünisa Ali Hanımlardan” oluşmaktadır²²⁴.

Yine 1927 yılında bu kez de Almanya’ya daha ileri bir öğrenim görmek amacıyla bir hemşire daha gönderilmiştir. Berlin yakınlarında “Augusta Victoria Heim’de” çalışan ve mesleki bilgisini geliştiren bu hemşirenin Türkiye’ye döndükten sonra Hilâl-i Ahmer Hastabakıcı Mektebinde Başhemşire Muavinliği görevine getirildiğini görmekteyiz²²⁵.

4.1.5. Dersler

Hastabakıcı Mektebi’nin ilk açılışında derslerin ameli ve nazari olarak yapılacağı, okulun hazırlanan yönetmeliğinde belirtilmiştir. Yine kesin kabul ve kayıtları yapılan öğrencilerin, birinci sınıfa başlamadan önce üç ay sürecek olan bir tecrübe devresi geçirecekleri yönetmelikte yer almıştır. İşte bu ilk üç aylık tecrübe devresinde öğrenciler “Tatbikat-ı Ameliye” görmek için Gureba-yı Müslimin, Haseki ve Cerrahpaşa Hastanelerine gideceklerdir. Nitekim uygulamalı ders görmek amacıyla öğrenciler 10 Mart 1925 tarihinden itibaren düzenli olarak devam etmeye başlamışlardır²²⁶.

Tecrübe devresinden sonra başlayacak olan ilköğrenim yılında okutulacak dersler de hazırlanan program gereği şöyle belirlenmiştir; Teşrih-i Fizyoloji (Anatomi), Hikmet-i Kimya, Nazarî ve Amelî Hasta Bakımı Usulü, Diyet, Hastabakıcılık Usul ve

²²⁴ Mesut Çapa; Kızılay (Hilal’i Ahmer) Cemiyeti (1914-1925), Ankara Üniversitesi Türk İnkılâp Tarihi Enstitüsü Basılmamış Doktora Tezi, Ankara, 1989. s. 110.

²²⁵ *Ulus*, 7 Ağustos, 1931.

²²⁶ O. Akandere; Hilal-i Ahmer Hastabakıcılık (Hemşirelik) Okulunun Açılması ve İlk Mezunları, Konya, s.18.

Muaşeretî, Umur-u Beytiye. Bilahare bu derslere Bakteriyoloji ve Hıfz-ı Sıhha gibi derslerin ilave edilmiş olduğunu görüyoruz.

Her ders bir saat çeyrek dakika olarak yapılacak ve öğrencilerin bir yıl boyunca görecekları ders saati toplamı iki yüz seksen beş olacaktır. İlk üç aylık deneme devresindeki dersler öğrencilerin uygulama yaptıkları Gureba, Haseki ve Cerrahpaşa Hastanelerinde yapılacaktır. Deneme devresini geçiren yani 1. sınıfa geçen öğrenciler, her sabah 7 ve 12 saatleri arasında hastanelerde çalışıp, öğleden sonra da okulda ders göreceklardır. İkinci sınıf eğitimi daha ziyade uygulamalı olacak ve dersler Gureba Hastanesinde yapılacaktır²²⁷.

4.2. Sosyal Yardım Kurumlarının (Hemşirelik Okulunun) Öğrenime Başlaması ve Eğitim Faliyetleri

4.2.1. Öğrenci Kabulü ve İlk Öğrenciler

Hastabakıcı Mektebinin ilk açılışında okula alınacak öğrenciler için kabul ve kayıt şartları basın yoluyla ilan edilmiştir. Müracaat eden öğrenci adedi 32 kişi olmuş, ancak yapılan sınav sonucunda bunlardan sadece on biri kabul edilmiştir. Başvuran öğrenci sayısının azlığı karşısında Hilâl-i Ahmer Cemiyeti Genel Merkezi, Darüleytamlarda barınan aranılan vasıflara sahip ve aynı zamanda kişisel kabiliyeti olan yetim kız çocuklarını okula kabul ederek, öğrenci mevcudunu arttırmak istiyorlardı. Darüleytamlardan alınacak öğrenciler için, Hastabakıcı Mektebi İdare Heyeti bir inceleme yaptırmış ve yetim kız çocuklarının bu okul ve meslek için çok arzulu ve hevesli olduğunu görmüşlerdir. İdare Heyeti ayrıca ahlak ve tahsil bakımından da Darüleytam öğrencilerini çok elverişli bulmuşlardı. Bu konuda gazetelere “Hastabakıcı Mektebine Darüleytamlardan talip olacak kız öğrencilerin tercihen kabul edileceğine” ilişkin haber bile yayınlanmış²²⁸. Hilâl-i Ahmer yöneticilerinin Darüleytamlarda barınan kız öğrencileri okula almayı düşündükleri bu günlerde, Hastabakıcılık okulunun açıldığını gazetelerden öğrenen Maarif-i Umumiye Vekâleti, aynı fikirle hareket ederek Darüleytam talebelerinin bu okula kabul edilmesini Hilâl-i Ahmer Merkez-i Genel Merkezinden bir yazıyla rica etmişlerdir. Bu teşebbüsün neticesinde Ortaköy Kız ve

²²⁷ Mesut Çapa; “Kızılay (Hilal’i Ahmer) Cemiyeti (1914-1925)”, Ankara Üniversitesi Türk İnkılâp Tarihi Enstitüsü Basılmamış Doktora Tezi, Ankara, 1989. s. 110.

²²⁸ O. Yeniaras; Türkiye Kızılay Tarihine Giriş, s. 63.

Valde Bağı Darülaytamlarından on beş öğrenci daha kabul edilerek öğrenci sayısı arttırılmış ve 26'ya ulaşmıştır²²⁹.

Nitekim Okul Müdürü Dr. Ömer Lütfi Bey Hilâl-i Ahmer Cemiyeti Genel Merkezine gönderdiği 29 Kânûn-ı Sâni 1341 (1925) tarihli yazısında; “Hastabakıcı Mektebine ilk sene-i tedrisiye için müracaat eden talebelerin miktarı kifayede olmaması ve bir kısım hanımın evsaf-ı matlubeyi haiz olmamalarını nazar-ı dikkate alan Heyet-i İdaremiz bu sene için Darüleytamlardan Hastabakıcılığa pek müsait gördüğü 18 ve 19 yaşlarında 15 talebenin kayıt ve kabulüne karar verildiğini” bildirmiştir. Dr. Ömer Lütfi Bey yazısının devamında da Darülaytamlardan alınacak öğrencilerin iki ay süreyle mensubu oldukları Darüleytamlarca kayıtlarının silinmemesini ve bu öğrencilerden kifayetname istenmeyeceğini de ifade etmiştir²³⁰.

Gerek dışarıdan müracaat edip, yapılan sınavı kazanan gerekse Darüleytamlardan gelen Hastabakıcılık Okulunun ilk öğrencilerinin isimleri şöyledir:

“Mihriban Salih Hanım, Nimet Halil Hanım, Fatma Kasım Hanım, Vahide Hamid Hanım, Nigar Halid Hanım, Fatma Osman Hanım, Ayşe Mustafa Hanım, Fehime Abdullah Hanım, İsmet Bekir Hanım, Sıdika Rüşdü Hanım, İsmet Mehmet Hanım, Fatma Abdurrahman Hanım, Mürüvvet Süleyman Hanım, Adalet İbrahim Hanım, Hüsniye Ahmet Hanım, Bedia Cemil Hanım, Vesile Ahmet Hanım, Hatice İsmail Hanım, Feride Kazım Hanım, Naciye Hüdaverdi Hanım, Reyhan Halid Hanım, Hayriye Mehmet Hanım, Naime İsmail Hanım²³¹.

Yukarıda isimlerini verdiğimiz bu öğrencilerin sayısı 24 olarak gözükmektedir. Oysa yapılan sınav sonucu öğrencilik hakkını kazanan ve Darüleytamlardan kabul edilerek gelen öğrenci mevcudu 26 kişi olarak belirtilmiştir. Bu iki kişilik öğrenci azalması bilahare, iki öğrencinin sınavı kazanmasına rağmen kayıt yaptırmamasından kaynaklanmış olsa gerektir. Hemşirelik mesleği, kadın erkek ayrımı gözetmeksizin hastalara ilgi ve bakım üzerine kurulmuştur. Kızların çalışmak bir yana, okumalarının bile henüz tam olarak benimsendiği bir ortamda, kız çocuklarını hem de böyle bir meslek edineceği bir okula göndermeye aileler hiç de gönüllü değillerdir²³².

²²⁹ *Hayat Mecmuası*; 1 Aralık 1965 Sayı: 11 Cilt: 2, İstanbul, 1959, s. 23-24.

²³⁰ Seçil Karal Akgün, Murat Uluğtekin; Hilal-i Ahmer'den Kızılay'a II Kitap, Ankara, s. 89- 90.

²³¹ Kızılay Özel Hemşirelik Koleji 1925-1975, Kızılay Hemşireleri 50. Yıl İnsanlık Hizmetinde, s. 43.

²³² Akgün Uluğtekin, a.g.e. s. 347- 348.

Hastabakıcılık Okulunun ilk yıl eğitim-öğretim devresinin ortasına doğru açılması ve henüz kızların okuması ve çalışması alışkanlığının yerleşmemesi nedeniyle ailelerin kız çocuklarını okutmak ve meslek edinmekten alıkoymaları gibi nedenlerle, okula öğrenci kabul ve kaydında sıkıntıların yaşandığını ve okul yöneticilerinin bu nedenle Darüleytamlardan öğrenci kabul ettiklerini yukarıda belirtmiştik. Ancak diğer taraftan ülkenin çok sayıda hastabakıcıya ihtiyacının bulunduğu bir vakıa idi. Bu nedenle 1341 yılı Hilali-Ahmer Meclis-i Umumi'sinde konu tartışılmış ve “bu okuldan arzu edilen faydayı sağlayabilmek için öğrencilerin belirlenmiş olan sayısını çoğaltmak ve özellikle okula genel rağbeti temin etmek gerekir şeklinde tavsiye kararı” alınmıştır. Ailelerin bu okula kızlarını göndermelerini ve kamuoyunda genel bir rağbeti sağlamaları için, her türlü teşvikin yapılması ama özellikle halen devam eden öğrencilerin gelecek endişesi taşımamaları için tedbir alınması belirtilmiştir. Bu nedenle mevcut sıhhi müesseselerde anlaşarak mevcut öğrencilerin okullarını tamamladıktan sonra hemen işe başlamalarının gereği üzerine durmuştur²³³.

Hilali-Ahmer Cemiyeti Teftiş Heyeti de, bu Meclisi Umumi toplantısında “bu sene için münasip çareler düşünülerek yeni seneye daha fazla talebe ile başlamasını tavsiye eden” görüşünü dile getirerek, bu okulun benzerlerinin diğer büyük merkezlerde de açılmasını istemişti.

Hastabakıcı okuluna 1925 Teşrin-i evvelinde ikinci defa olarak yirmi beş öğrenci daha kabul edilmiştir. Bu öğrenciler, okul yönetmeliği gereği üç aylık tecrübe devresini tamamladıktan sonra, okula kesin kayıt ve kabulleri yapılmıştır. Okulun bu ikinci grup öğrencilerinin birinci sınıf eğitimleri ise 1926 Ocak ayından itibaren başlamıştır.

1926 eğitim-öğretim yılında kayıt yaptıran öğrencilerin isimleri şöyledir:

“Vedia İlhami Hanım, Şerife Mustafa Hanım, Saime Kadri Hanım, Mehmet Hanım, Fatma Seyfettin Hanım, Sıdıka Nuri Hanım, Mesude Ahmet Hanım, Fatma Bayram Hanım, Hasene Mehmet Hanım, Müyesser Nuri Hanım, Bedriye Mümin Hanım, Nevzat Mehmet Hanım, Saniye Ömer Hanım, Meliha Murat Hanım, Melahat Fuat Hanım, Şadiye Mehmet Hanım, Mürüvvet Refik Hanım, Hamiyet Hamdi Hanım Mualla Hasan Hanım Münire Vasıf Hanım Hayriye Hüseyin Hanım, Zehra Mustafa Hanım. Hilali-Ahmer Genel merkezi 26 Mart 1926'da gerçekleştirildiği toplantıda hasta

²³³ Kızılay Özel Hemşirelik Koleji 1925-1975, Kızılay Hemşireleri 50. Yıl İnsanlık Hizmetinde, Ankara, 1971, s. 48.

bakıcı okulunun öğrenci mevcudunun belirlenen sayısının bir misline arttırılmasına karar verilmiştir. Belirlenmiş öğrenci sayısının 25 olduğunu düşündüğümüzde yeni eğitim-öğretim yılı için alınacak öğrenci sayısı 50 olarak belirlenmekteydi. Öğrenci sayısının yapılacak bu artışla 100'e çıkartılması amaçlanmak istenmiştir. Hayırlı meslek başlığıyla Türkiye Hilal-i Ahmer Mecmuasında yer alan bir haberde bu sene 50 talebe alınacaktır. Müracaat edenlerin adedi fazla olursa müsabaka imtihanı yapılacaktır. Orta tahsil görmüş olanlar müracaat fazla olsa da tercihen imtihansız kabul edilecektir. Kayıt muamelesi Eylül ayının nihayetine kadardır, denilmektedir²³⁴.

1927 yılı öğretim yılı için 1926 Ekim ayında kayıt ve kabul edilen yeni öğrenciler okul yönetmeliği gereği 3 ay süreyle tecrübe devresini tamamlamıştır. Ve bu devreyi geçenler 1 Kanun-i Sani 1927 tarihinden itibaren birinci sınıfa nakil edilerek derslerine başlamışlardır.

Bu öğrencilerin isimleri şöyledir:

“1927 senesinde Hilal-i Ahmer hastabakıcı mektebine kayıt ve kabul olunan talebeler. Nebiye Mehmet Hanım, Yaşar Ahmet Hanım, Nazire Ömer Lütü Hanım, Nazmiye Ömer Lütü Hanım, Hayriye Abdullah Hanım, Müyesser Fehmi Hanım, Fatma Mustafa Hanım, Hüsnüye İbrahim Hanım, Neriman Abdullah Hanım, Fatma Salih Hanım, Hadiye İsmail hanım, Şede Mehmet hanım, Müzeyyen Şükrü hanım, Adalet Mehmet hanım, Makbule Marufi hanım, Remziye Kemal hanım, Cevahir İsmail hanım, Nedime Veli hanım, Mukaddes ömer hanım, ismet nüshet hanım”

Görüleceği gibi Hilal-i Ahmer Genel merkezinin alınacak öğrenci sayısının mikatarının, belirlenen rakımın iki katına kadar çıkarılmasına rağmen yine kontenjan dolmamıştır. Bu durum göz önünde tutularak 1928 yılı eğitim öğretimi için Hilal-i Ahmer Genel merkezi, gazetelere ilan vererek, okul ve hastabakıcılık mesleği hakkında aydınlatıcı bilgi verilmiştir²³⁵. Verilen bu ilanda şu hususlara yer verilmiştir.

Genç Türk hanımlarına; Türkiye Hilali Ahmer Cemiyeti Merkez-i Umumiye yüksek bir fikri insani ile İstanbul'da hastabakıcı mektebi tesis etmiştir. Bu aziz ve şerefli mesleğin mensubunu müstesna bir mevki sahibi olmakta ve her yerde el üstünde tutulmaktadır.

²³⁴ Seçil Karal Akgün Murat Uluğtekin; Hilal-i Ahmer'den Kızılay'a II. Kitap, Ankara, 1925, s.145.

²³⁵ Akgün Uluğtekin, a.g.e. s. 94-95.

4.2.2 Okuldaki Öğrenim

11 Kanun-i Evvel 1924 tarihinde toplanan Hilal-i Ahmer Kongresi'nde İstanbul'da bir Hastabakıcı Okulunun açılması kararı alınmıştır. Bu okulun öğretime hemen başlaması için gereken, okul yönetimi, okul ve yurt binası, öğretmen ve öğrencilerin belirlenmesi gibi alt yapı hazır değildir. Bütün bunlar hızla oluşturulma ve sağlanmaya çalışılmışsa da okulun açılması ancak 1925 Şubat ayına sarkmıştır. Oysa öğrenime başlama tarihi belirlenmiş alışlagelmiş olduğu şekilde Ekim ayı başlarında olmaktadır. Bu nedenle okulun ilk açılışı bir anlamda eğitim öğretim yılının ortasına rastlamıştır. Bu geç açılmanın yarattığı olumsuzluk, okula kabul edilmek için ilan edilen öğrenci sayısının yeterli gelmemesi olmuştur²³⁶.

Okul Müdürü Dr. Ömer Lütfi Bey, 29 Ocak 1925 tarihinde Hilal-i Ahmer Merkez'i Umumisine gönderdiği yazıyla, Darüleytamlardan öğrenci alınacağı ve okulun 15 Şubat 1925'de açılmasına İdare Heyetince karar verildiğini bildirmiştir.

Okul ve yurt binası, yönetim ve öğretim kadrosu ve öğrenci kulübü gibi alt yapısını tamamlayan Hilal-i Ahmer Hastabakıcı Okulu 21 Şubat (1925) tarihinde resmen açılmıştır. Okulun açılışını Müdür Ömer Lütfi Bey “ Hilal-i Ahmer Cemiyeti Başkanlığına” 21 Şubat 1925 tarihli şu yazısıyla bildirmiştir²³⁷.

Türkiye Hilal-i Ahmer Cemiyeti Riyaset-i Celilesine
Efendim Hazretleri:

“Mesleğe aşına hastabakıcılar yetiştirmek üzere Merkez-i Umumilerin mesai-i azamisiyle Türkiye'de ilk defa tesis edilen Hastabakıcı Mektebi bugünden itibaren küşad ve talebelere tatbikat-ı ameliye görecekleri hastanelerde vazife ve hizmetlerine ve tecrübe devresine ait tedrisata iktidar olunduğunu zat-ı riyasetpenahilerine arz ve takdim kılındı. 1 Mart 1925 tarihinden itibaren talebeler tatbikat-ı ameliye görmek üzere Gureba-yı Müslim'in, Haseki Cerrahpaşa hastanelerine devam edeceklerini arz cemşiyeti muhteremlerinin bu gibi insani yüksek pek çok asar ve müessesata mazhariyetlerini temenni ederim efendim hazretleri.”

Hastabakıcı Mektebi Müdürü Doktor Ömer Lütfi, Bu belgeden'de anlaşılaçağı gibi okulun ilk açılışında öğrenim 1 Mart 1925 tarihinde öğrencilerin Gureba-yı

²³⁶ O. Yeniaras; Türkiye Kızılay Tarihine Giriş, s. 69.

²³⁷ Sıhhiye Mecmuası Fevkalade Nüshası, Türkiye Cumhuriyeti Sıhhat ve İçtimai Muavenet Vekâleti Yayını, Ankara, 1942.

Müslimin, Haseki ve Cerrahpaşa Hastanelerinde “tatbikat-ı ameliye” görecekları tecrübe devresiyle başlamıştır. Bu hususta Hilal-i Ahmer Mecmuası’nda verilen bir bilgide öğrencilerin başladıkları, bu devrenin 12 Mayıs 1925 tarihinde sona ereceğı ve bu tarih den itibaren de düzenli eğitim başlayacağı” belirtilmektedir²³⁸.

Tecrübe devresinde öğrenciler sabahdan öğleye kadar hastanelerde devam ederek “ameli tatbikatı” takip etmişler ve her gün öğleden sonra nazari tedrisata tabi tutulmuşlardır. Okulun bu ilk öğrencilerinin büyük bir kısmının “tecrübe devresi” esasında, mesleğı tanıma ve mesleki bilgi edinme konusunda aruzlu ve hevesli oldukları görülmüş ve hatta uygulama yaptıkları hastane yöneticileri ve çalışanları bu öğrencilerden, ilerisi için ümitli olduklarını belirtmişlerdir. Tecrübe devresini tamamlayan 221 öğrenciden yapılan imtihan neticesinde 17 si başarılı olmuştur²³⁹. Bu öğrencilerin artık okula kabulleri kesinleşmiş ve bunlar birinci sınıfa başlamışlardır. Birinci sınıfa geçen bu öğrencilerin isimleri şöyledir.

Nimet Halil Hanım, Fatma Kasım Hanım, Vahide Hamiyet Hanım, Fatma Osman Hanım, Ayşe Mustafa Hanım, Fehime Abdullah Hanım, Şukufe Abdullah Hanım, İsmet Mehmet Hanım, Fatma Abdurrahman Hanım, Mürüvvet Süleyman Hanım, Adalet İbrahim Hanım, Vesile Ahmet Hanım, Hatice İsmail Hakkı Hanım, Feride Kazım Hanım, Nahiye Hüdaverdi Hanım, Hayriye Mehmet Hanım, Nedime Hasan Hanım,

Birinci sınıfa geçen bu öğrenciler sabahdan öğleye kadar hastanelere devam etme suretiyle uygulamalı dersleri takip etmişler ve her gün öğleden sonra okul binasında teorik derslere devam etmişlerdir.

Diğer taraftan 1925 yılının Ekim ayında okula ikinci defa 25 öğrenci daha kabul edilmiştir. Bu öğrencilerde yönetmelik gereğı üç aylık tecrübe devresini tamamlamışlar, tıpkı ilk kayıt olan öğrenciler gibi kesin bir şekilde kayıt ve kabul olunmuşlardır. Bu ikinci gurubu oluşturan öğrencilerin eğitimleri 1926 Ocak ayında başlamıştır.

Okulun ilk kayıtlı öğrencileri, yani birinci sınıfta okuyan öğrencileri ise bir komisyon huzurunda yapılan imtihanlar neticesinde ikinci sınıfa geçmişlerdir.

İkinci sınıfa geçen öğrencilerin isimleri:

“Fatma Abdurrahman Hanım, Nimet Halil Hanım, Fatma Kasım Hanım, Hatice İsmail Hanım, Feride Kazım Hanım, Nahile Hüdaverdi Hanım, Hayriye Mehmet Ali

²³⁸ *Akşam*, 12 Kanun-i Sani, 1925.

²³⁹ Şakar; a.g.e. , s.47.

Hanım, Ayşe Mustafa Hanım, Fehime Abdullah Hanım, İsmet Mehmet Hanım, Mürüvvet Süleyman Hanım, Şukufe Abdullah Hanım, Hatice Hakkı Hanım, Nazmiye Süleyman Hanım, Fikriye Mehmet Hanım, Vecide Mehmet Hanım, Fatma Osman Hanım, Vesile Mehmet Hanım, Vecihe Hüsnü Hanım”

İkinci sınıfa geçen bu öğrencilerin meslekleri açısından çok gerekli ve önemli olan uygulama alanında daha iyi yetişmelerini sağlamak amacıyla Gureba Hastanesi’nde ücretli olarak görevlendirilmiş ve burada çalışmaya başlamışlardır. Bu öğrenciler geceli gündüzlü hastanede suretiyle teorik ve pratik bilgilerini arttırmak imkânına kavuşmuşlardır²⁴⁰.

Bu arada okulun birinci sınıf öğrencilerinden de imtihanları yapılmış ve yapılan imtihan neticesinde başarılı olanlar ikinci sınıfa geçmeye hak kazanmışlardır. 1926 Ekim ayı başında yeni kayıt ve kabul olunan öğrencilerinde tecrübe devresi sona ermiş ve bu öğrencilerde yapılan imtihan neticesi birinci sınıfa geçmeye hak kazanmışlardır. Bu öğrenciler 1 Kanunu-i Sani 1927 tarihinden itibaren birinci sınıf öğrenimine başlamışlardır.

Okulun ilk öğrencileri yani ikinci sınıf öğrencileri Sıhhiye ve İçtimai Muavenet Vekâleti tarafından belirlenmiş bir sınav heyetinin huzurunda mezuniyet sınavına girmişlerdir. Yapılan bu sınav sonrasında öğrencilerden on altısı sınavdan başarılı olmuştur. Böylece 21 Şubat 1925 tarihinde açılan Hilal-i Ahmer Hastabakıcı Okulu, ilk mezunlarını bu şekilde vermiş ve Türkiye’nin ihtiyacı olan eğitimli hemşire ihtiyacı karşılanmaya çalışılmıştır²⁴¹.

4.2.3 Okuldaki Sınav Uygulamaları

Hilal-i Ahmer Hastabakıcı Okulu’nda öğrenimin her kademesine geçiş yapılan sınavlar ile mümkün olabiliyordu. Burada yapılan sınav aşamalı olarak şöyledir:

1. Okula ilk müracaat esnasında yapılan sınav.
2. Tecrübe devresi olarak bilinen üç aylık devrenin sonunda yapılan ve kesin öğrencilik hakkının kazanılarak 1. sınıfa geçişi sağlayan sınav.
3. Birinci sınıftan ikinci sınıfa geçişi sağlayan sınav.

²⁴⁰ O. Yeniaras; Türkiye Kızılay Tarihine Giriş, s. 71.

²⁴¹ Akgün Uluğtekin, a.g.e. s.105.

4. İkinci sınıf öğrenimi sonunda okuldan mezuniyeti sağlayan “mezuniyet sınavı”.

21 Şubat 1925’de öğrenime başlayan hastabakıcı okulunda yapılan ilk sınav, okula başvuran öğrencilerin belirlenmesi amacıyla yapılmıştır²⁴². İlk açıldığı yıl okula müracaat eden öğrenci sayısı 32 kişi olmuştur, ancak bunlardan sadece 17 kişi sınava katılmıştır. Bu on dokuz öğrencinin dördü yapılan sınav neticesinde elenmiştir. Yine ilk açılış yılında, başvuran öğrenci sayısının az olması karşısında Hilal-i Ahmer yöneticileri Darüleytamlardan öğrenci alınarak mevcut kontenjanı tamamlamak istemişlerdir²⁴³.

Tecrübe devresini başarıyla tamamlayan öğrenciler, bu devrenin sonunda oluşturulan bir komisyonun huzurunda sınava tabi tutulmuşlardır. Bu sınavdan başarıyla geçen öğrenciler okula kesin kayıt ve kabul hakkını kazanarak birinci sınıfa başlamışlardır²⁴⁴.

Yönetmelikte de belirtildiği gibi, sınav komisyonu; okul müdürü, okulda ders veren öğretmenler okul idare heyetinde ve yine Hilal-i Ahmer Mecmuası’nın bazı sayılarında bilgiler verilmiştir. Bu bilgileri yapılan sınavların daha iyi anlaşılması için vermek istiyoruz.

Hastabakıcı Mektebimiz Türkiye Hilal-i Ahmer Cemiyeti’nin çok yüksek bir eser ve müessesesi olan Hastabakıcılık Mektebinin ilk imtihanları şehrimizin güzide iktibası huzurunda nazari ve ameli bir surette icra edilmiştir.

Bir senelik ameli ve nazari hastabakıcılığın bahsettiği malumat ve temizlikle mücebbez ve genç hanımlarımızın çok terbiyeli ve nezih tavırları ve Heyet-i mümeyyizenin suallerine verdikleri emniyetli cevaplarıyla hepsi muallim ve müeYYizenin takdirlerini celp etmişlerdir. Her imtihanı müteakip Doktor Ali Paşa, genç hanımlarımızı hararetle tebrik etmişlerdir²⁴⁵.

Teşrih-i Fizyoloji, Bakteriyoloji, Hıfz-ı Sıhhati, Hekmet-i Kimyayı okumuş ve hasta bakım usulleri öğrenmiş bu Türk hanım kızların çok az müddet zarfında görüp öğrendikleri; bildikleri ve yaptıkları her şeyleri bu kadar yakından görüp takdir ettikten

²⁴² O. Yeniaras; Türkiye Kızılay Tarihine Giriş, s. 71.

²⁴³ *Cumhuriyet Gazetesi*; S.5377, 21 Şubat 1925, s. 5.

²⁴⁴ Sıhhiye Mecmuası Fevkalade Nüshası, Türkiye Cumhuriyeti Sıhhat ve İçtimai Muavenet Vekâleti Yayını, Ankara, 1942.

²⁴⁵ Akgün, Uluğtekin; Hilal-i Ahmer’den Kızılay’a II. Kitap, Ankara, 1977, s.100.

sonra kızlarımızın müstesna ve yüksek kabiliyetleri hakkındaki ümitlerimiz ve nikbinliklerimiz kat kat artmıştır²⁴⁶.

Hilal-i Ahmer Hastabakıcı Mektebinin sevgili ve çalışkan talebelerine, sabahları hastane koşullarında hasta başında öğleden sonra evin mini mini dershanesinde hemcinslerine faydalı olmak için emek ve zaman sarf eyleyen muazzez hemşirelerime bu sütunlarda mümeyyizler heyetinin takdir ve selamını ıblâğ ederken...

Yapılan sınavlarla ilgili olarak verilen bilgilerden anlaşılacağı üzere, sınavlar nazari ve ameli olarak sınav komisyonunun huzurunda yapılmaktadır. Sınavda bütün komisyon üyelerinin öğrencilere soru yönettiğini görmektedir. Okulun ilk öğrencilerinin yani ikinci sınıf öğrencilerinin mezuniyet sınavları 1927 yılının Ocak ayında yapılmıştır. Bu sınavlarda görev alacak olan mümeyyizler Sıhhiye ve Muavenet-i İhtimaiye Vekâleti belirlenmiştir²⁴⁷.

Yapılan bu sınavı başarıyla geçen on altı öğrenciye diplomaları verilmiş ve bu öğrenciler okulun ilk mezunu olmuşlardır. Mezun olan bu öğrencilere “Hilal-i Ahmer Hemşiresi” unvanı verilmiştir.

4.2.4. Okulun İlk Mezunlarının İşe Yerleşmeleri

Hilal-i Ahmer Hastabakıcı Okulunda okuyan yatılı öğrencilerin barınmaları, ıaşeleri ve kıyafetleri Hilal-i Ahmer Cemiyeti’ne aittir. Ayrıca öğrencilere ilk üç aylık tecrübe devresinden sonra “zaman ve ihtiyaca” göre aylık para ödenecektir. Bu paranın miktarı Hilal-i Ahmer Genel Merkezince belirlenecektir. Ayrıca öğrenciler, tecrübe devresinden sonra, derslere devamında itibaren Hilal-i Ahmer Cemiyeti tarafından “Hayat Sigortası”na kaydedilmektedirler.

Bunun dışında okulun ilk öğrencileri ikinci sınıfa geçtiklerinde Gureba Hastanesi’nde ücret karşılığında görev yapmışlardır. Böylece öğrenciler bu hastanede geceli gündüzlü çalışarak hem mesleki bilgileri artırma imkânı bulmuşlar hem de mensubu oldukları okula ve tabi oldukları Hilal-i Ahmer Cemiyeti’ne para kazandırmışlardır.

Hastabakıcı okulunun açılmasından sonra, bu okulun müdürlüğüne ülkenin değişik askeri ve sivil hastanelerden “Hastabakıcı” ihtiyacını karşılanması amacıyla

²⁴⁶ Nusret Fişek ile Söyleşi (18 Mart 1968); Ankara, 1992, s. 301.

²⁴⁷ BCA. 040.23.02.01 / 58. 1. 32

talepler gelmeye başlamıştır. Nitekim IV. Kolordu Kumandanlığı, Hilal-i Ahmer Merkez-i Umumisi Riyasetine başvurarak hastabakıcılara olan taleplerini dile getirilmiştir²⁴⁸. Bunun üzerine okul müdürü Dr. Ömer Lütfi Bey, Hilal-i Ahmer Merkez-i Umumisi Riyasetine yazdığı 13 Kanun-ı Evvel 1925 tarihli yazısında “Hastabakıcı mektebi henüz bir sene evvel tesis edilmiştir, İlk talepler ancak gelecek sene nihayetinde tahsillerini ikmal edeceklerdir” diyerek şu an için hastabakıcı gönderilemeyeceği bildirilmiştir²⁴⁹.

Bir diğer hastabakıcı ihtiyaç talebi de Erzurum Numune Hastanesi Baştabipliği’ne gelmiştir.²⁵⁰Hastane Baştabipliği; ameliyathane, dâhiliye ve hariciye servisleri ile diğer servislerde çalıştırmak üzere dört hemşirenin hastanelerine atanmasını istemiştir. Yazıda bu hemşirelere ayda 800 kuruş maaş verileceği, iâşe ve ibatelerinin hastanece karşılanacağı da belirtilmiştir. Hilal-i Ahmer Hastabakıcı Okulunun mezun olarak hemşire diploması alan ilk öğrencileri, mezuniyetlerinden hemen sonra Sıhhiye ve İctima-i Muavenet Vekâleti tarafından Türkiye’deki değişik hastanelere atanmışlardır. Bu atanmalar şöyle gerçekleşmiştir:

Hilal-i Ahmer Hastabakıcı Mektebi Başhemşire Muavinliğine; Fatma Abdurrahman Hanım İzmir Memleket Hastanesi Başhemşireliğine; Hatice İsmail Hanım İzmir Memleket Hastanesi Hemşireliklerine; Mürüvvet Süleyman Hanım, Nahiye Hüdaverdi Hanım, Vesile Ahmet Hanım. Etfal Hastanesi Hemşireliklerine; İsmet Celil Hanım, Fatma Osman Hanım. Ankara Numune Hastanesi Hemşireliklerine; Fatma Kasım Hanım, Feride Kazım Hanım, Fehime Abdullah Hanım, İsmet Mehmet Hanım, Fikriye Mehmet Hanım, Vecibe Hüsnü Hanımlardır. Yenibahçe Gureba Hastanesi Hemşireliğine; Hayriye Mehmet Ali Hanım. Samsun Memleket Hastanesi Hemşireliğine; Şukufe Abdullah Hanım, Vahide Hamid Hanım²⁵¹.

Okulun bu ilk mezunu olan hemşirelerin hepsi de görev bölgelerine giderek, görevlerine başlamışlardır. Bugün yurdumuzda hemşire ebe ve sağlık memuru yetiştiren bu okullara Sağlık Koleji ismi verilmektedir ve sayıları 32’ye yükseltilmiştir. Ortaokuldan sonra dört yıllık bir öğretim yapan bu parasız ve yatılı olan kolejler halen şu illerimizde açılmıştır:

²⁴⁸ Kemal Özbay; Türk Asker Hekimliği Tarihi ve Asker Hastaneleri, C.1, İstanbul, 1976, s. 23.

²⁴⁹ Akgün Uluğtekin, a.g.e. , s. 96.

²⁵⁰ Akgün Uluğtekin, a.g.e. , s. 97.

²⁵¹ *Cumhuriyet Gazetesi*; S.2357, 18 Kasım, 1925, s. 4.

Adana, Afyon, Ankara, Aydın, Bursa, Çanakkale, Denizli, Diyarbakır, Erzurum, Eskişehir, İstanbul, Kayseri, Kocaeli, Konya, Malatya, Muğla, Ordu, Samsun, Sivas, Trabzon, Uşak, Yozgat, Van ve Zonguldak gibi illerimizdir.

Zamanla Ege Üniversitesi örneğine uyarak Sağlık ve Sosyal Yardım Bakanlığı'nda liseden sonra dört yıl öğretim yapan hemşirelik yüksek okulları ve enstitüleri açılmıştır. Bilahare bu mezun olan hemşirelerden Hastabakıcı Mektebi Başhemşire Muavinliğine görevine atandığı belirtilen Fatma Abdurrahman Hanım Samsun Memleket Hastanesi Başhemşireliği görevine atandığı ve ilk mezun grup içinde yer almayan ve büyük bir ihtimalle bütünlemeye kalmış olan Nimet Halil Hanım da Zonguldak Memleket Hastanesi Başhemşireliğine atandığını görüyoruz²⁵².

4.3. Dr. Refik Saydam'ın Kızılay Başkanlığı Dönemi

1925 yılında Türkiye Hilal-i Ahmer Cemiyeti Genel Başkanı olan ve görevini 1939 yılında Başbakan olana kadar başarıyla sürdüren Dr. Refik Saydam, 1934 yılında derneğin isminin Türk Dil Devrimine uygun olarak değiştirilmesini teklif etmiştir. Cemiyetin adı Atatürk tarafından "Türkiye Kızılay Cemiyeti" olarak değiştirilmiştir. İnsaniyetçilik, ayırım gözetmemek, tarafsızlık, bağımsızlık, hayır kurumu niteliği, birlik ve evrensellik ilkeleri Türkiye Kızılay Derneği'nin Temel ilkeleri olmuştur²⁵³.

21 Şubat 1925'te Kızılay Hemşirelik Okulu açılmış, bu okuldan mezun olanlar Kızılay Kan merkezlerinde ve çeşitli hastanelerde çalışarak Türk hemşirelerinin öncüleri olmuşlardır. 1926 yılında Uluslar arası Kızılhaç ve Hilal-i Ahmer örgütleri, hukuki dayanağı Cenevre Sözleşmesi'nden alan bir konferans düzenlemişler, kimyasal ve Biyolojik silahların kullanılmaması konusu işlemişlerdir²⁵⁴.

Aynı yıl Hilali Ahmer kendisinin çıkarttığı Şefkat Pulları'nın ve Türk Hava Kurumunun çıkarttığı Tayyare Pulu'nun gelirleri ile fitre, zekât ve kurban bağışlarını

²⁵² *Cumhuriyet Gazetesi*; S.7357, 18Aralık, 1925, s. 2.

²⁵³ Feridun Nafiz Uzlu; "Kızılay Tarihinin iki Mümtaz Siması Marko Paşa, Refik Saydam Hakkında Biyografik Bilgiler", Ankara, 1967, s. 11.

²⁵⁴ Tarihçilere göre kızgın kömür, kükürt ve zift karışımından oluşan ilk kimyasal silah M.Ö.423'de Peloponez savaşları sırasında kullanılmış, daha sonra M.S.660'larda zift, reçine, kükürt, nafta, kireç ve güherçile içeren "Yunan ateşi" icat edilmiştir. Modern kimyasal savaşın başlangıcı ise 22 Nisan 1915'tir. Küçük bir Belçika şehri olan Ypres'de, Almanlar tarafından kullanılan klor gazı İngiliz ve Fransız kuvvetlerine doğru sürüklenerek büyük bir panik oluşturmuştur. Bu savaş sırasında Almanlar diğer bir boğucu gaz olan fosgeni de kullanmışlardır. Birinci Dünya Savaşı'nda her iki taraf da binlerce ton hardal gazı kullanmıştır.

Türk Hava Kurumu ve Çocuk Esirgeme Kurumu ile paylaşmaya başlamıştır.1934 yılında 15. Uluslararası Kızılhaç Konferansı Tokyo’da toplanmış Dr. Refik Saydam konferansa daimi üye seçilmiştir²⁵⁵. Kızılay Başkanlığı görevi esnasında Dr. Refik Saydam’ın yaptığı hizmetlerden biride Ankara Etimesgut’taki ambarlardır. Büyük ambarlar yer altı geçitleri ile birbirlerine bağlanmış bu suretle yukarıda kimseye rahatsızlık vermeden malzemelerin kolaylıkla taşınabilmesi sağlanmıştır²⁵⁶.

Dr. Refik Saydam’ın başkanlığını sırasında da Kızılay, her dönemde olduğu gibi, halkın ihtiyacına cevap verebilmek için çalışmıştır. Dr. Refik Saydam 1939 yılında Başbakan olunca, yeni görevi nedeniyle Kızılay Başkanlığı’nda istifa etmiş ve bunu bir mektupla cemiyet genel merkezine bildirmiştir²⁵⁷. Saydam’dan sonra Dr. Hüsamettin Koral, Kızılay Başkanı olmuştur²⁵⁸.

Anlaşması’nın süresinin uzamasını engellemek ve kromu satın almak için yaptığı çalışmalar sonuç vermiş, Türkiye ile Almanya arasında 9 Ekim 1941’de 100 milyon liralık Türk Alman Mal Mübadelesi ve Tediye Anlaşması yapılmıştır. Bu anlaşmaya göre Türkiye Almanya’dan çelik ve savaş malzemesi alacak, Almanya’ya 1943 ve 1944 yıllarında 90 bin ton krom ve bunun yanında bazı maddeler satacaktır. Yapılan bu anlaşma, İngiltere tarafından anlayışla karşılanmıştır. Amerika bu anlaşmaya tepki göstermiş ve Ödünç Verme, Kiralama Yasası çerçevesinde Türkiye’ye yaptığı yardımları kesme kararı almıştır. Uzun tartışmaların sonucunda ABD, Türkiye’ye yapacağı yardımı İngiltere’ye vermiş, İngiltere de Türkiye’ye ulaşmıştır. Ancak ABD Başkanı Roosevelt, 4 Aralık 1941’den itibaren Türkiye’nin savunmasının Amerika’nın savunması bakımından faydalı olduğu gerekçesi ile bu yardımlara tekrar başlamıştır.

²⁵⁵ Yeniaras, a.g.e. , s. 117, 124, 133.

²⁵⁶ Uzluk, a.g.e. , s. 11.

²⁵⁷ *Cumhuriyet Gazetesi*, S. 5308, 23 Şubat, 1939, s. 1.

²⁵⁸ *Cumhuriyet Gazetesi*, S. 5326, 13 Mart, 1939, s. 1.

SONUÇ

Cumhuriyet'in ilk yıllarında gerçekleştirilen sağlık hizmetleri her ne kadar Osmanlı dönemi ile bir devamlılık arz etse de bu dönemin kendisine has yenilikçi koşullarından olumlu anlamda etkilenmiştir.

Cumhuriyet öncesi döneme ilişkin değerdendirmelerde dikkat çeken en önemli nokta devletin doğrudan sağlık hizmeti arzıyla ilgilenmemesine karşılık, Vakıf şeklinde kurulan sağlık tesislerinin halka ücretsiz sağlık hizmeti sunmasıdır. Vakıf gelirleriyle yaşayan bu tesislerin bir kısmı günümüze kadar ulaşmıştır. Selçuklular döneminde başlayan Vakıf geleneği, Osmanlı Devleti döneminde de korunmuş, buna ek olarak ülkedeki sağlık hizmetlerinden sorumlu hekimbaşılık kurumu geliştirilmiştir.

Batılılaşma hareketi ile birlikte sağlık hizmetlerinin örgütlenmesinde önemli değışimler gerçekleşmiş ve bir anlamda, Cumhuriyet dönemi sağlık örgütlenmesinin temeli atılmıştır. Bu değışim ve yenilenme sürecinde, 1827 yılında modern tıp eğitiminin yapıldığı ilk fakültenin kurulması, 1871 yılında Sıhhiye Müfettişlikleri ve Memleket Tabipliklerinin kurulması özellikle önem taşımaktadır.

Başlangıçta Fransızca eğitim verilen ve yalnızca askeri hekim yetiştiren bu fakültenin yanına zamanla yenileri eklenmiş ve eğitim dili Türkçe'ye çevrilmiştir. Sıhhiye Müfettişlikleri ve Memleket Tabiplikleri ise Sağlık Müdürlüğü ve Hükümet Tabipliği olarak Cumhuriyet sonrasında da korunmuştur. Sağlık Müdürlüğü halen Sağlık Bakanlığının il teşkilatını oluştururken, Hükümet Tabiplikleri, sağlık hizmetlerinin sosyalleştirilmesini programı kapsamında tedricen kaldırmıştır.

Cumhuriyet Dönemi Sağlık Örgütlenmesinde, Sağlık ve Sosyal Yardım Bakanlığı merkez teşkilatı oluşturulurken, Sağlık Müdürlükleri il düzeyinde taşra teşkilatını oluşturmaktadır. Bunun dışında doğrudan Bakanlığa bağlı sıtma savaş teşkilatı gibi dikey örgütlenmelere de gidilmiştir.

Yeni kurulan Cumhuriyet yönetimi hem daha gönülden hem de daha coşkulu bir ruhla bu işe sarılmıştır. Atatürk'ün henüz 1920 Eylül'ünde bahsettiği halkçı devlet anlayışı belki de en çok sağlık politikaları ile kendisini ifade etme şansı bulmuştur.

Ancak tüm bu anlayışa etki eden bir diğer önemli gelişme de Dr. Refik Saydam'ın Sağlık Bakanlığı görevini yürütmesidir. Dr. Saydam, Bakanlık görevini yürüttüğü dönemki politikalarıyla Türkiye'de sosyal devlet anlayışının sağlık alanındaki

en iyi örnekleri verilmekle kalmamış ilerleyen yıllarda uygulanacak sağlık hizmetlerinin de temelini oluşturmuştur.

Atatürk Dönemi Sağlık Politikaları (1923-1938) Türk Siyasi hayatında milli mücadeleyle başlayan Sağlık Bakanlığıyla yeniden şekillenen bir yapı kazanmıştır. Ulu Önder Atatürk'ün liderliğinde ve İbrahim Refik Saydam'ın Bakanlığı Döneminde yurdun dört bir yanında sağlık çalışmalarına başlanmıştır.

Dr. Refik Saydam Milli Mücadele döneminde görev almış, Erzurum ve Sivas Kongrelerine katılmış, genç Türkiye Cumhuriyeti'nin kuruluş aşamasında Mustafa Kemal Paşa ile birlikte hareket etmiş, 1920'de BMM'de yer almıştır. Dr. Refik Saydam'ın bu noktaya gelmesinde, yaptığı çalışmaların, sergilediği politik tavrın ve kurmuş olduğu ilişkilerin büyük rolü olduğu görülmektedir.

Dr. Refik Saydam, Cumhuriyet döneminin en uzun süre ile görev yapan Sağlık Bakanı'dır. Bakanlığı döneminde önemli çalışmalara imza atmıştır. Devletin Sağlık Teşkilatını kurmuş, doktor ve sağlık memuru yetiştirmeye önem vermiş, Numune Hastaneleri ve Verem Senatoryumu Açmış, Sağlık ve Sosyal Kanunları çıkarmıştır. Bu şekilde Cumhuriyetin kuruluş yıllarında adım adım, yasalarla ulus devlet yaşamına geçilmesine önemli katkıda bulunmuştur. Saydam, Halk Sağlığı konusunda çok önemli çalışmalar yapmıştır. Kurmuş olduğu Merkez Hıfzıssıhha Enstitüsü'ne ölümünün ardından TBMM tarafından "T.C. Refik Saydam, Merkez Hıfzıssıhha Müessesesi" adı verilmiştir.

Dr. Refik Saydam, 22 Ağustos 1925'te başlamış olduğu Kızılay Başkanlığı görevini de 1939'da Başbakan olana dek yürütmüştür. Dr. Refik Saydam'ı Başbakanlığa taşıyan süreç, Mustafa Kemal Atatürk ile İsmet İnönü'nün yanında yer alarak sergilemiştir. Atatürk'ün ölümünden sonra Cumhurbaşkanı seçilen İsmet İnönü döneminde, Celal Bayar'ın ardından 25 Ocak 1939'da Başbakanlık görevini üstlenmiştir.

Saydam'ın Başbakanlığı dönemi (1939-1942) aynı zamanda II. Dünya savaşının ilk yarısı olan dönemdir. Saydam hükümeti, savaşın getirdiği zor şartlarda görev yapmıştır. Şartların ağırlığına rağmen iç politikada, eğitim ve kültür hayatında önemli çalışmalar yapıldığı görülmektedir. Kızılay Başkanlığı döneminde özellikle Halkın sağlığı Mustafa Kemal için çok önemlidir. O her defasında bunu dile getirmiş ve Türkiye'yi karış karış dolaşarak halkı yakından takip etmiş ve emirleriyle halkı yönlendirmiştir. Mustafa Kemal Türk halkının sağlıklı yaşamasıyla ilgili bütün

tedbirleri aldirmaya çalışmış ve sağlıklı cumhur ile Cumhuriyetin ilelebet var olacağını anlatmıştır.

Cumhuriyet'in kuruluşundan bu yana sağlık sektörüyle ilgili çok önemli mesafeler alınmış, çok önemli gelişmeler sağlanmıştır. Ancak, O gün gelinen nokta itibariyle sağlanan gelişmeler ülkedeki sağlık sorunlarını çözümlmeye yetmemektedir. Bu sorunların temelinde yer alan faktörler kurumun başlıca özelliklerini oluşturmaktadır. Bu faktörleri şöyle sıralayabiliriz:

- Cumhuriyet Türkiye'sinde sağlık hizmetleri arzı çoklu yapı içerisinde ve bu nedenle etkin bir koordinasyon sağlanamamaktadır.
- Bu dönemde Sağlık sektöründe Özel kesimin payı çok düşüktür. Tedavi hizmetlerinin sadece yüzde 95'i koruyucu sağlık hizmetlerinin tamamı kamu kesimi tarafından halka sunulmaktadır.
- Sağlık Kurumlarının genel bazında, hizmetin kademelendirmesi yetersizdir.
- Hastanelerde ve diğer sağlık kurumlarının neredeyse yüzde 75'in de hasta sevk zinciri işlememektedir.
- Şehir, ilçe ve köylerdeki Sağlık Ocaklarından halkın yararlanma düzeyi oldukça düşüktür.
- Hizmet kurumlarının bölgesel dağılımı çok dengesizdir.
- Sağlık Kurumlarına bağlı olarak Sağlık Personelinin bölgesel ve kurumsal dağılımı çok dengesizdir.
- Hastanelerdeki yatak işgal oranı oldukça düşüktür.
- Sağlık Kurumlarında başta hekim ve hemşire olmak üzere, sağlık personeli sayısı yetersizdir.
- Cumhuriyet Dönemi sağlık hizmetlerinin finansmanında çok çeşitli yöntemlerin kullanılması, sağlık sektörü açısından karmaşa yaratmaktadır.
- Bu dönemde ülkenin içerisinde bulunduğu ekonomik darboğaz nedeniyle Sağlık Bakanlığına ayrılan finansman kaynakları yetersizdir ve sağlık harcamalarına ayrılan pay düşüktür.
- Sağlık Bakanlığı'nın bütçesi yetersiz olduğu için ayrılan ödenğinde neredeyse tamamı cari harcamalarda kullanılmaktadır.

Sonuç itibariyle Bütün bu özelliklerin yansıması olarak, Cumhuriyet Türkiye'sinde Sağlık sektörü çok sayıda sorunla iç içedir. Bu sorunlar maddi ve manevi

alt yapı yetersizliklerinden kaynaklanmaktadır. Halkın sağlığını korumak için devletin mevcut çabaları yeterli gelmeyecektir. Fakat bu sorunlar başta Mustafa Kemal Atatürk olmak üzere mevcut Sağlık Bakanı Dr. Refik Saydam'ın özverili çalışmalarıyla özölmeye çalışılmıştır.

BİBLİYOGRAFYA

1. ARŞİVLER

Başbakanlık Cumhuriyet Arşivi

BCA.030.10.0.0 / 6. 34. 13

BCA. 041.10.0.0 / 7. 44. 12

BCA. 041.10.0.0 / 7. 39. 9

BCA. 041.10.0.0 / 110. 66. 28

BCA. 041.10.0.0 / 177. 39. 19

BCA. 041.10.0.0 / 250. 35. 29

BCA. 041.10.0.0 / 940. 11. 1

BCA. 041.17.02.01 / 117. 11. 12

BCA. 041.17.02.01 / 118. 14. 4

BCA. 027.17.02.01 / 11. 19. 4

BCA. 040.23.02.01 / 58. 1. 32

TBMM Zabıt Cerideleri

Tababet ve Şuabatı Sanatlarının Tarzı İcrasına Dair 11 Nisan 1928 tarih ve 1219 numaralı Kanun ve Etibba Odaları Nizamnamesi, SİMV yayınları, İzmir, 1940.

Türkiye Büyük Millet Meclisi Kavanin Mecmuası, Devre: 5, İçtima: 1, XVI Ankara, 1936.

Türkiye Cumhuriyeti Sicili Kavanini, XVII (9 Haziran 1936)

TBMM Zabıt Ceridesi, Devre II, İçtima Senesi 1, C. XIX Yıl 1925, s. 389.

TBMM Zabıt Ceridesi, Devre II, İçtima Senesi 73, C. XV Yıl 1925, s. 91.

TBMM Zabıt Ceridesi, Devre II, İçtima Senesi 81, C. XXIV Yıl 1926, 190.

TBMM Zabıt Ceridesi, Devre II, İçtima Senesi 50, C. XXXI Yıl 1927, 345.

TBMM Zabıt Ceridesi, Devre II, İçtima Senesi 76, C. IV Yıl 1928, s. 97.

TBMM Zabıt Ceridesi, Devre II, İçtima Senesi 60, C. XIX Yıl 1930, s. 211.

TBMM Zabıt Ceridesi, Devre III, İçtima Senesi 69, C. XX Yıl 1930, s.146

TBMM Zabıt Ceridesi, Devre II, İçtima Senesi 6, C.5, Yıl 1936, s.189.

TBMM Zabıt Ceridesi, Devre II, İçtima Senesi 2, C.7, Yıl 1926, s.70.

TBMM Zabıt Ceridesi, Devre II, İçtima Senesi 32, C.9, Yıl 1974, s.170.

Düstur.

3. tertip, VII, Yıl 1926.

3. tertip, VIII, Yıl 1927.

3.tertup, I-IV, Yıl 1929.

2. TETKİK ESERLER

Kitaplar

AKANDERE, Osman; Hilal-i Ahmer Hastabakıcılık (Hemşirelik) Okulunun Açılması ve İlk Mezunları, Selçuk Üniversitesi Yayınları, Konya, 2002.

AKGÜN, Seçil Karal - Murat Uluğtekin; Hilal'i Ahmer'den Kızılaya, I. Kitap, Türk Hava Kurumu Basımevi, Ankara, 2000.

AKYÜZ, Yahya; Türk Eğitim Tarihi (Başlangıçtan 1999'a), 7. Baskı, İstanbul, 1999.

AKKAY, Erdem; Türkiyede Adli Tıbbın Gelişmesi, Klinik Adli Tıp, Ankara, 2001.

ARMAĞAN, Mustafa; Osmanlının Kayıp Atlası, Gelenek Yayınları, İstanbul, 2004.

ATATÜRK, Mustafa Kemal; Nutuk, Hazırlayan, Selçuk Maviengin, Eylül Yayınları, Yayın no: 28, Ankara, 2005.

Atatürk'ün Türkiye Büyük Millet Meclisindeki Konuşmaları ve Nedenleri 23 Nisan1920 - 29 Ekim 1923, Derleyen: Raşit METEL, T.C. Deniz Basımevi, İstanbul, 1983.

ATEŞ, Toktamış; Türk Devrim Tarihi, İstanbul Bilgi Üniversitesi Yayınları, İstanbul 2002.

AYDIN, Erdem; Türkiyede Sağlık Teşkilatlanması Tarihi, Ankara, 2002.

BERTAN, Münevver - Çağatay Güler; Halk Sağlığı Temel Bilgiler, Güneş Kitapevi ltd. Şti, Ankara, 1997.

CİHANGİROĞLU, Aslı; Atatürk Dönemi Türkiyede İskân Çalışmaları (1923-1938), F.Ü. Sosyal Bilimler Enstitüsü Doktora Tezi, Elazığ, 2010.

ÇAPA, Mesut; Kızılay (Hilal'i Ahmer) Cemiyeti (1914 -1925), Ankara Üniversitesi Türk İnkılâp Tarihi Enstitüsü Basılmamış Doktora Tezi, Ankara, 1989.

DAĞLI, Nuran - Berna Aktürk; Hükümetler ve Programları, 1920-1960, TBMM Basımevi, Ankara, 1988.

DOĞAN, Ergun; Sosyoloji ve Eğitim, İletişim Yayınları, Ankara, 1987.

- DOĞANAY, Rahmi; Teali-i İslam Cemiyeti'nin Beyannameleri, Manas Yayınları, Elazığ, 2008,
- Dr. Refik Saydam 1881-1942 Ölümünün 40. Yılı Anısına, Sağlık ve Sosyal Yardım Bakanlığı Yayınları, Yayın No: 495, Ankara, 1982.
- DİE; Türkiyede Toplumsal ve Ekonomik Gelişmenin 50. yılı Başbakanlık DİE Matbaası, Yayın No: 683, Ankara, 1973.
- EREN, Nevzat - Zafer Öztekin; Sağlık Ocağı Yönetimi, Sağlık Bakanlığı Yayınları, Ankara, 1993.
- ERKUN, Saim Ahmet; Türk Tababeti Tarihine Genel Bir Bakış, Boğaziçi Yayınları, İstanbul, 1935.
- EROĞLU, Hamza; Atatürk ve Devletçilik, Olgaç Matbaası, Ankara, 1981.
- FİŞEK, Nusret H; Halk Sağlığına Giriş, Dünya Sağlık Örgütü Hizmet Araştırma ve Araştırmacı Yetiştirme Merkezi Yayınları, Ankara, 1983.
- FRİK, Feridun; Cumhuriyet Devri Sağlık Hareketleri, 1923-1963, 40. Yıl, İnkılâp Yayınları, Ankara, 1983.
- GÖNÜLLALAN, Uğur - Murat Dizbay - Gül Ruhsar Yılmaz - Fatih Bakır - Banu Bayar - Tahir Uzunmehmetoğlu - Nilgün Özen - Oktay Cansız; "Refik Saydam Hıfzısıhha Merkezi Kuruluşu ve Tarihçesi", S.1, T.C. Sağlık Bakanlığı Refik Saydam Hıfzısıhha Merkezi Başkanlığı Yayını, Ankara, 2002.
- GÜL, Süreyya Kadri; Dr Refik Saydam, Poliklinik Aylık Tıp Mecmuası, No: 61, Kenan Basımevi, İstanbul 1938.
- HOCA Sadettin Efendi; Tacü't Tevarih, Hazırlayan İsmet Parmaksızoğlu, T.C. Kültür Bakanlığı Yayınları /308, C. 4, Ankara, 1999.
- İLBAŞ, M. Hadi; Çağlara Sığmayan Atatürk'ten Düşünceler, Kültür Bakanlığı Yayınları, Ankara, 1999.
- İNAN, Afet; M. Kemal Atatürk'ten Yazdıklarım, Devlet Kitapları Milli Eğitim Basımevi, İstanbul, 1971.
- KÂHYA, Esin - Erdemir Ayşegül D; Bilimin Işığında Osmanlı'dan Cumhuriyete Tıp ve Sağlık Kurumları, Türkiye Diyanet Vakfı Yayınları, Ankara, 2000.
- Kızılay Özel Hemşirelik Koleji 1925-1975, Kızılay Hemşireleri 50. Yıl İnsanlık Hizmetinde.

- KURTULAN, İldeniz; “Tarihte Türk Tıp Basını”, Toplum ve Hekim, C. 6, S. 33, Haziran, 1984.
- KOCATÜRK, Utkan; Atatürk ve Türkiye Cumhuriyeti Tarihi Kronolojisi, 1918-1938, Atatürk Kültür Dil ve Tarih Kurumu Yayınları, XVI. Dizi, Ankara, 1988.
- NASUHIÖĞLU, İlhami; Tıp Tarihine Kısa Bir Bakış, Diyarbakır Tıp Fakültesi Yayınları, No: 9 Ankara, 1975.
- NUSRET, Fişek ile Söyleşi (18 Mart 1986); Türk Tabipler Birliği Merkez Konseyi Yayını, Ankara, 1992.
- ONGER, Faruk; “Dr. Refik Saydam’ın Türk Eczacılığına Yaptığı Hizmetler”, Dr. Refik Saydam 1881-1942 Ölümünün 40. Yıl Anısına, Ankara, 1961.
- ÖNAL, Sami; Hüsrev Geredenin Anıları Kurtuluş Savaşı, Atatürk ve Devrimler, Literatür Yayınları, İstanbul, 2002.
- ÖZBAY Kemal; Türk Asker Hekimliği Tarihi ve Asker Hastaneleri, C.1, İnkılap Yayınları, İstanbul, 1976.
- ÖZTÜRK, Kazım; Türk Parlamento Tarihi, TBMM- II. Dönem, 1923-1927, I. Cilt, TBMM Vakfı Yayınları, no: 1, Ankara, 1950.
- ÖZTÜREL, Adnan; Adli Tıp, Klinik Yayınları, Ankara, 1979.
- ÖZYILMAZ, Ömer; Osmanlı Medreselerinin Eğitim Programları, Ankara, 2002.
- POLAT, Oğuz; Klinik Adli Tıp ve Adli Tıp Uygulamaları, Seçkin Yayınları, Ankara, 2009.
- RONAN, Colin A; Bilim Tarihi Dünya Kültürlerinde Bilimin Tarihi ve Gelişmesi, Çevirenler, Eklemettin İhsanoğlu, Feza Günergun, Tübitak Yayınları, Ankara, 1983.
- Sağlık Hizmetlerinde 50 yıl, Sağlık ve Sosyal Yardım Bakanlığı Yayınları, no: 442, Ankara, 1973.
- S.S.Y.B Türkiye Sağlık İstatistik Yıllığı 1975-1978, Yayın no:476, Ankara, 1980, s. 77-78.
- SAİD, Hâkim Muhammed; Türkiye’de Tıp ve Tıbbi Kurumlar, Diyanet Vakfı Yayınları, İstanbul, 1995.
- SAKAOĞLU, Necdet; Osmanlı Eğitim Tarihi, İletişim Yayınları, İstanbul, 1992.
- ŞAKAR, Ayşe Yiğit; Türkiye’de Sağlık Hizmetleri ve Sağlık Harcamaları, Türkiye Sağlık İşçileri Sendikası Yayını, İstanbul, 1999.

- ŞEHİSUVAROĞLU, Bedi N; Memleketimizde Hasta Bakımı ve Hemşirelik, İnkılâp Yayınları no: 76, Ankara, 1975.
- ŞEKER, Mehmet; Fetihlerle Anadolu'nun Türkleşmesi ve İslamlaşması, Kültür Bakanlığı Yayınları, Ankara, 1999.
- Tababet ve Şuabatı Sanatlarının Tarzı İcrasına Dair Kanun, T.C 3. Mıntika Etibba Odası Neşriyatı, İstanbul, 1930.
- TEKELİ, İlhan, Selim İlkin; Osmanlı İmparatorluğunda Eğitim ve Bilgi Üretim Sisteminin Oluşumu ve Dönüşümü, Atatürk Kültür, Dil ve Tarih Yüksek Kurumu- Türk Tarih Kurumu Yayınları VII. Dizi, S. 154, Ankara, 1978.
- TERZİOĞLU, Arslan; Türk İslam Hastaneleri ve Tababetinin Avrupa'da Tıbbi Rönesansı Etkilemesinden Türk Tıbbının Batılılaşmasına; Refik Saydam Enstitüsü Kütüphanesi Yayınları, İstanbul, 1992.
- TEVETOĞLU, Fethi; Atatürk'le Samsuna Çıkanlar, Kültür ve Turizm Bakanlığı Yayınları, Ankara, 1987.
- Tıbbiyeliler Bayramı 14 Mart 1938, Hıfzısıhha Okulu Kitaplığı, Tecelli Basımevi, İstanbul, 1938.
- TUNALI, İbrahim; Adli Tıp, Okyanus Yayınları, Ankara, 2001.
- TURAN, Osman; Selçuklular Tarihi ve Türk İslam Medeniyeti, Boğaziçi Yayınları, İstanbul, 1999.
- TÜMERDEM, Yıldız; Halk Sağlığı (Toplum Hekimliği), İnkılâp Yayınları, Ankara, 1980.
- TOKGÖZ, Server Kamil; "Prof. Dr. Refik Saydam", Türk Hıfzısıhha ve Tecrübî Biyoloji Mecmuası, C. III, T.C. Refik Saydam Merkez Hıfzısıhha Müessesesi Yayını, Ankara, 1943.
- ULUDAĞ, Osman Şevki; Beş Buçuk Asırlık Türk Tababet Tarihi, Ötüken Yayınları, İstanbul, 1925.
- Umumi Hıfzısıhha Kanunu; T.C. Başvekâlet Müdevvenat Müdürlüğü Neşriyat Şubesi Yayını, Ankara, 1930, s. 33-34.
- YAZICI, Nesimi; İlk Türk-İslam Devletleri Tarihi, Türkiye Diyanet Vakfı Yayınları, Ankara, 2002.
- YAZMAN, Ögüt; Türkiye'nin Ekonomik Gelişmesi, Ankara, Tisa Matbaacılık, 1973.
- YENİARAS, Orhan; Türkiye Kızılay Tarihine Giriş, Alkan Matbaacılık, İstanbul, 2000.

YILDIRIM, Nuran; “Tanzimat’tan Cumhuriyet’e Koruyucu Sağlık Uygulamaları”, İletişim Yayınları, İstanbul, 1985.

Makaleler

AYDIN, Erdem; “Türkiye’de Taşra ve Kırsal Kesim Sağlık Hizmetlerinin Örgütlenmesi Tarihi”, *Toplum ve Hekim*, Kavram Yayınları, C. XII / 80, İstanbul, 1997.

_____, Erdem; “Türkiye de Tıp Tarihi Biliminin Gelişmesi”, II. Türk Tıp Tarihi Kongresi Bildirileri, Türk Tarih Kurumu Yayınları, İstanbul, 1990

BENGİSERP, Saim Polat; “İstanbul’da İlk Belediye Hastanesi Beyoğlu Zükur Hastanesinin Dünü ve Bugünü”, I. Türk Tıp Tarihi Kongresi, Kongreye Sunulan Bildiriler, Türk Tarih Kurumu Yayınları no:123, İstanbul, 1988.

“Cumhuriyet Dönemi Yataklı Tedavi Hizmetleri 1923-1938 ve 1982 Yılı Çalışmaları”; Sağlık ve Sosyal Yardım Bakanlığı Yayınları, Ankara, 1983.

CUNBUR, Müjgan; “Selçuklu ve Osmanlı Devirlerinde Kadınların Kurdukları Şifahaneler”, Erdem Yayıncılık, Cilt:3 Sayı.8, Ankara, 1987.

ERGİNÖZ, Hilmi; “Cumhuriyetten Günümüze Halk Sağlığı Eğitimi”, II. Türk Tıp Tarihi Kongresi Bildirileri, Türk Tarih Kurumu Yayınları, İstanbul, 1990.

HATEMİ, Hüsrev; “Türkiye de Tıp Tarihi Biliminin Gelişmesi”, II. Türk Tıp Tarihi Kongresi Bildirileri, Türk Tarih Kurumu Yayınları, İstanbul, 1990.

GÖK, Şevket; “Ülkemizde Adli Tıbbın Geçirdiği Evreler” I. Adli Bilimler Kongresi, 12- 15 Nisan Ankara, 1994.

ÖZAYDIN, Zuhâl; “ Türk Sağlığının Dünü ve Bugünü 1920-1980” III. Türk Tıp Tarihi Kongresi Kongreye Sunulan Bildiriler, İstanbul 20-23 Eylül 1993,Türk Tarih Kurumu Yayınları, Ankara, 1999.

TOKGÖZ, Server Kamil; “Prof. Dr. Refik Saydam”, Türk Hıfzıssıhha ve Tecrübi Biyoloji Mecmuası, C. III, T.C. Refik Saydam Merkez Hıfzıssıhha Müessesesi Yayını, Ankara, 1943.

UZLUK, Feridun Nafiz; “Kızılay Tarihinin iki Mümtaz Siması Marko Paşa, Refik Saydam Hakkında Biyografik Bilgiler” Kızılay Dergisi, S. 52, Ankara, 1967.

ÜNVER, A. Süheyl; Tıp Tarihi I, İletişim Yayınları, İstanbul, 1938.

YENSOY, Mutahhar; “Türkiye’de İlk Bilimsel Biyokimya Çalışmaları ve Laboratuvarları Kuruluşu Üzerine”, II. Türk Tıp Tarihi Kongresi Bildirileri, Türk Tarih Kurumu Yayınları, İstanbul, 1990.

3.SÜRELİ YAYINLAR

Akşam, 17 Teşrin'i Sani 1934.

Cumhuriyet Gazetesi; S.7358, 19Aralık, 1939.

Milliyet, 27 Kanun-i Sani, 1934.

Resmi Gazete; S.17345, Ankara, 1939.

Ulus, 7 Ağustos, 1931.

Hayat Mecmuası; Çağdaş Bilgi Yayınları, İstanbul, 1982.

Sihhiye Mecmuası, S.14, Yıl 4, Ankara, Mayıs 1928.

Tutanak Dergisi; Ekim 1923, Cilt: 3, s.30-39.

Kavanin Mecmuası; Kasım 1925, Cilt: 2, s. 135.

4. ANSİKLOPEDİLER

Türkiye Ansiklopedisi; İsmail Arar - Uluğ İğdemir - Sami N Özerdim; 1923-1973.

Kaynak Kitaplar Basım Yayın ve Ticaret A.Ş., İstanbul, 1974.

Yurt Ansiklopedisi; C.1, Anadolu Yayıncılık A.Ş., İstanbul, 1981.

Ana Britannica; Ana Yayıncılık A.Ş. ve Encyclopaedia Britannica, C. 25, İstanbul, 1994.

Cumhuriyet Dönemi Türkiye Ansiklopedisi; İletişim Yayınları, C. 3, İstanbul, 1972.

Cumhuriyet Dönemi Sağlık Ansiklopedisi; Sağlık Bakanlığı Yayınları, C. VII, Ankara, 1976.

Tanzimat'tan Cumhuriyet'e Türkiye Ansiklopedisi; İletişim yayınları, C. 5, Ankara, 1985.

EKLER

Ek 1. Refik SAYDAM'ın Sağlık Bakanlığı Döneminde Çıkan Kanunlar.**DR.REFİK SAYDAM'IN SAĞLIK ve SOSYAL YARDIM BAKANLIĞI
SIRASINDA ÇIKAN KANUNLAR****KANUNLAR:**

Mevzuatın Adı	No	Çıkış Tarihi
1- Frenginin Kaldırılması ve Yayılmasının Önemszenmesi Hakkında Kanun.	90	1921
2- Hekimlerin Zorunlu Hizmetleri Hakkında Kanun.	369	1923
3- Hekimlerin Zorunlu Hizmetleri Hakkında Kanuna Ek Kanun.	438	1924
4- Rüşumu Sıhhiye Kanunu.	500	1924
5-Sivil Hekimlerin Zorunlu Hizmetleri ve Hekim Eczacı ve Dişçilerin Stajları Hakkındaki Kanunlara Ek Kanun.	531	1924
6-Hekimler ve Sanayide Kullanılan Bazı Ecza ve Maddelerin İthallerinin Serbest Olduğuna Dair Kanun.	690	1925
7-Türk Kodeksi Hakkında Kanun.	767	1926
8-Sağlık İşleriyle İlgili Bütçeler İle Bütün Sağlık Personeliyle İlgili Kanun.	796	1926
9-Hekimlerin Sıtma Enstitülerinde Staj Zorunlulukları Hakkında Kanun.	826	1926
10-Sular Hakkında Kanun.	831	1926
11-Sıtma Mücadelesi Kanunu.	839	1926
12-Eczacılar ve Eczaneler Hakkında Kanun.	964	1927
13-Ecza Ticarethanelerinde Sanat ve Ziraat İşlerinde Kullanılan Zehirli ve Etkili Kimyevi Maddelerin Satıldığı Dükkânlara Mahsus Kanun.	984	1927
14-Seriri ve Gıdai Araştırma Yapılan ve Kimyasal Reaksiyonlar Aranılan Umuma Mahsus	...	...
Bakteriyoloji ve Kimya Laboratuarları Kanunu.	992	1927
15-Tababet ve Şuabatı Sanatlarının Tarzı İcrasına Dair Kanun	1219	1928
16- İспенçiyari ve Tıbbi Müstahzarlar Kanunu.	1262	1928
17- Türkiye Cumhuriyeti Merkez Hıfzıssıhha Müessesesi Hakkında Kanun.	3959	1941
18- Sıtma Savaş Kanununa Bazı Maddelerin Eklenmesi Hakkında Kanunu.	...	...
19- Türk Kadın Doktorlarının On Sene Süreyle Zorunlu Hizmetten ayrı Tutulmaları Hakkında Kanun.	...	...
20- Uyuşturucu Maddeler Hakkında Kanun.	2313	1933
21- İспенçiyari ve Tıbbi Müstahzarlar Kanununa Ek Kanun.	1557	1930
22- Umumi Hıfzıssıhha Kanunu.	1593	1930-1948
23- Tababet ve Şuabatı Sanatlarının Tarzı İcrasına Dair Kanun.	1686	1930
24- Umumi Hıfzıssıhha Kanununun Düzeltilmesi Hakkında Kanun.	1961	1932
25- Tıp Fakültesinden çıkacak Tabiplerin Zorunlu Hizmetlerinin	2000	1932

Kaldırılması ve Yatılı Tıp Öğrenci Yurduna Alınan Tıp Öğrencisinin Tabi Olacakları Yükümlülükler Hakkında Kanun.		
26- Özel Hastaneler Kanunu.		
27- Uyuşturucu Maddelerin Kontrolü Hakkında Kanun.	2219	1933
28- Tababet ve Şuabatı Sanatlarının Tarzı İcrasına Dair Kanuna Ek Kanun.	2764	1935
29- Umumi Hıfzıssıhha Kanununda Değişiklik Yapılması Hakkında Kanun.	2410	1934
30- Sular Hakkındaki Kanuna Ek Kanun.	2659	1934
31- Sıcak ve Soğuk Maden Suları Hakkında Kanun.		1927
32- Ankara Merkez Hıfzıssıhha Müessesinde Kullanılacak Yabancı Uzmanlara Ait Kanun.	2755	1935
33- Sıtma ve Frengi İlaçları için Kanun.	2767	1935
34- İskân İşlerinin Sağlık ve Sosyal Yardım Bakanlığına Devri Hakkında Kanun.	...	...
35- Sağlık ve Sosyal Yardım Bakanlığı Teşkilat Ve Memurin Kanunu.	3017	1936
36- Çeltik Ekimi Kanunu.	3039	1936
37- Radyoloji, Radyom ve Elektrikle Tedavi ve Diğer Fizyoterapi Müesseseleri Hakkında Kanun.	3153	1937
38- Ankara'da Bir Tıp Fakültesinin Kuruluşu Hakkında Kanun.		
39- Sağlık ve Sosyal Yardım Bakanlığı Teşkilat ve Memurin Kanununa Ek Kanun.	4258	1942
40- Gezici Küçük Sağlık Memurlarına Yem Bedeli verilmesi Hakkında Kanun.	1754	1931
41- Lahey ve Cenevre Afyon Sözleşmeleri İle Protokollerinin Tasdikine Dair Kanun.	2108	1933
42- Zehirli Gazlarla Bunları Kullanmaya Özgü Vasıtaların Memlekete Sokulmasının ve Memlekette Yapılmasının Yasak Edilmesi Hakkında Kanun.	2399	1934
43- Kimya Harbinden Korunmaya Mahsus Malzeme Hakkında Kanun.	2815	1934
44- Devlet Kinin Döner Sermayesi Hakkında Kanun.	3831	1939
45- Uzman Tabiplerle Kimyagerlere ve Diğer Sağlık Personeliyle Fenni Gözlükçülere ve Özel Hastane Açacaklara Verilecek İhtisas Belgesi Diploma ve Ruhsatnamelerden Alınacak Harçlar Hakkında Kanun.	3728	1939
46- Gözlükçülük Hakkında Kanun.	3958	1942
47- Kinik Tedarik ve Satış Hakkında Kanun.	...	...
48- Bulaşıcı Hastalıklar ve Yayılması Tüzüğüne İlave Edilen Hükümler Hakkında Kanun.	...	...
49- Hava Trafikğine Mahsus Uluslar arası Sağlık Anlaşmalarına Katılmamız Hakkında Kanun.	...	...
50- Ankara Numune Hastanesi Kadrosundaki Hemşire Adedinin Arttırılması Hakkında Kanun.	...	...
51- Yalova Kaplıcalarının İşletilmesi ve Kaplıcaların Geliştirilmesi İşlerinin Sağlık ve Sosyal Yardım Bakanlığına Bağlı Tüzelkişiliği Olan Bir Kuruluş Devri Hakkında Kanun.	...	...

Ek 2.Dr. Refik SAYDAM'ın Sağlık Bakanlığı Döneminde Çıkarılan Tüzükler.

TÜZÜKLER

Adı	No	Çıkış Tarihi
1-Tabip Odaları Tüzüğü.	7734	1929
2-Klinik Tedarikine Dair Kanunun Uygulama Biçimi Hakkında Tüzük.	...	...
3-Zührevi Hastalıklarla Savaş Tüzüğü.	15264	1933
4-Hekimlik ve İhtisas Belgeleri Hakkında Tüzük ve Eki.	8034	1929
5-Sular Hakkında Tüzük.		
6-Gemilerde Yolcuların Sağlık Güvenliği Hakkında Tüzük.	15231	1933
7- Özel Hastaneler Tüzüğü.	2/1222	1934
8-Evlenme Muayenesi Hakkında Tüzük.	11682	1931
9-Mezbaha Yapı Tüzüğü.	2/411	1934
10-İспенçiyari ve Tıbbi Müstahzarlar Tüzüğü.	3238	1935
11-Teftiş Kurulu Tüzüğü.	8460	1938
12-Radyoloji Radyom ve Elektrikle Tedavi Müesseseleri Hakkında Tüzük.	10857	1939
13-Hayriye Müessesesi Sağlık Tüzüğü.	...	...
14-Çiçek Aşısı Tüzüğü.	...	...
15-Ölü Defin Tüzüğü.	...	...
16- İl Sağlık İdaresi Tüzüğü.	...	...
17-Ereğli Kömür Havzası Maden Ocaklarında Çalışan İşçilerin Sıhhi İhtiyaçlarının Teminine Dair Tüzük.	...	...
18-Haşhaş Ekilmesine ve Afyon Sütü Toplanmasına Müsaade Edilecek Bölgelerin Tespitine ve Kontrol Şekillerine Dair.	...	...

ÖZGEÇMİŞ

1982 Yılında Elazığ'da doğdum ilk ve orta öğrenimimi Elazığ'da tamamladıktan sonra Elazığ Lisesi'nden 1999 yılında mezun oldum. 2001 yılında Fırat Üniversitesi Fen Edebiyat Fakültesi Tarih Bölümü'nü kazandım. 2005 yılında aynı bölümden mezun oldum 2006 Yılında Fırat Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Tarih Öğretmenliği Bölümü'nü kazanıp Tezsiz Yüksek Lisans Yaptım. 2007 yılında yine Fırat Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Cumhuriyet Tarihi Anabilim Dalında Tezli Yüksek Lisans Yapmaya Başladım. İleri derecede İngilizce ve orta derecede Arapça bilmekteyim.