Sosyal Bilimler Dergisi / The Journal of Social Sciences

Akademik Sosyal Araştırmalar Dergisi, Yıl: 8, Sayı: 55, Aralık 2021, s. 577-592

ISSN: 2149-0821 Doi Number: <http://dx.doi.org/10.29228/SOBIDER.54040>

Abdullah ORAK

Harran Üniversitesi, abduallahorak123@gmail.com

II. DÜNYA SAVAŞI SÜRECİNDE URFA'DA BULAŞICI HASTALIKLARLA MÜCADELE¹

Özet

II. Dünya Savaşı'nın başlamasıyla birlikte birçok ülke gibi Türkiye de birtakım tedbirler almış ve izlemiş olduğu dış politikayla savaş dışı kalmayı başarabilmiştir. Ancak savaşın ekonomi üzerindeki yükünü derinden hissetmiştir. Savaş ekonomisi ve uygulamaları birçok alanda olduğu gibi sağlık alanına da yansımış; bu alanda bütçe kısıtlamalarına gidilmesi bulaşıcı hastalıklarla mücadelenin çoğu zaman aksamasına neden olmuştur. Bu süreçte Anadolu'nun pek çok kenti gibi Urfa da bulaşıcı hastalıklarla mücadele etmiş ve zorlu bir sınavdan geçmiştir. Bu çalışmada, II. Dünya Savaşı sürecinde Urfa'nın bulaşıcı hastalıklarla mücadelesi ele alınmıştır. Araştırmada Cumhurbaşkanlığı Devlet Arşivleri'nde yer alan belgelerin yanı sıra Urfa'nın yerel gazeteleri de taranmış ve elde edilen bilgiler sözlü tarih çalışmasıyla sentezlenmiştir. Araştırma sonucunda savaş yıllarında bütçe yetersizliği, sağlık personeli eksikliği, bulaşıcı hastalıklarla mücadelede kullanılan ilaçların yeterli miktarda temin edilememesi ve şehrin kendine özgü koşullarının Urfa'da bulaşıcı hastalıklarla mücadelede zorluklara neden olduğu saptanmıştır. Bunun yanı sıra halkın resmi sağlık hizmetlerine ilaveten alternatif tıbbı da yöneldiği ve bu şekilde de hastalıklarını tedavi etmeye çalıştıkları sonucuna ulaşılmıştır.

Anahtar kelimeler: II. Dünya Savaşı, Türkiye, Savaş Ekonomisi, Urfa, Bulaşıcı Hastalıklar.

¹ Bu makale, Abdullah Orak tarafından 2015'te hazırlanan *II. Dünya Savaşı Sürecinde Urfa (1939-1945)*, başlıklı yüksek lisans tez çalışmasının yeni araştırmalar ve özellikle de sözlü tarih ışığında geliştirilmiş halidir.

STRUGGLE WITH CONTAGIOUS DISEASES IN URFA DURING WORLD WAR II

Abstract

With the start of the Second World War, Turkey, like many other countries, took some precautions and managed to stay out of the war with its foreign policy. However, it deeply felt the burden of the war on the economy. War economy and its applications are reflected in the field of health as well as in many other fields; Budgetary constraints in this area have often disrupted the fight against communicable diseases. In this process, like many cities in Anatolia, Urfa struggled with infectious diseases and went through a tough test. In this study, the struggle of Urfa against infectious diseases during the Second World War is discussed. In the research, documents in the Presidency State Archives as well as the local newspapers of Urfa were scanned and the obtained information was synthesized with an oral history study. As a result of the research, it was determined that during the war years, the lack of budget, the lack of health personnel, the inadequacy of the drugs used in the fight against infectious diseases and the unique conditions of the city caused difficulties to fight against infectious diseases. In addition to the official health services, it was concluded that the people in Urfa turned to alternative medicine and tried to treat their diseases in this way.

Keywords: World War II, Turkey, War Economy, Urfa, Infectious Diseases.

GİRİŞ

Tarihi mirası ve kültürel değerleriyle birçok medeniyete ev sahipliği yapmış olan Urfa, tarih boyunca Anadolu coğrafyasının gözde şehirlerinden biri olmuştur (Ekinci, 2006; Ekinci ve Paydaş, 2008). Bu nedenle kentin tarihi, kültürü, coğrafyası, sosyo-ekonomik yapısı, sağlık hizmetleri vb. konularda kaleme alınmış birçok çalışma bulunmaktadır. Bununla birlikte özellikle Urfa'da sağlık ele alındığında, çalışma sayısının kısıtlı olduğu dikkati çekmektedir. Lisansüstü tez çalışmaları incelendiğinde, Abdullah Orak'ın "II. Dünya Savaşı'nda Urfa (1939-1945)" başlıklı yüksek lisans tez çalışmasında sağlık konusuna bir bölüm ayrıldığı görülmektedir (Orak, 2015: 104-124). Mustafa Dağ'ın "Cumhuriyet Döneminde Urfa'da Sağlık (1923-1950)" başlıklı yüksek lisans tez çalışması ise ilgili dönemde Urfa'da sağlık konusunu müstakil bir şekilde ele almıştır (Dağ, 2018). Daha sonra bu çalışma genişletilerek kitaplaştırılmış ve *Urfa'da Sağlık (1900-1950): Hastaneler, Eczaneler, Hekimler ve Hastalıklar* başlığı ile basılmıştır (Dağ, 2021). Makalelere bakıldığında ise *Şehir ve İrfan Dergisi*'nin 5. sayısında dosya konusunun Urfa özelinde şehir ve sağlık olması, konuyla ilgili yeni çalışmaları beraberinde getirmiştir. Bu makaleler arasında Abdullah Orak'ın "Urfa'da Sağlık Sorunları (1923-1950)" (Orak, 2017: 74-88), Mustafa Dağ'ın "Cumhuriyet'in İlk Yıllarında Urfa'da Sağlık Kurumları" (Dağ, 2017: 36-39) ile "Cumhuriyetin İlk Yıllarında Urfa'nın İlk Eczaneleri ve Sağlık Personeli" (Dağ, 2017: 90-105) ve Ferhat Tok'un "Urfa Askeri Hastanesi" (Tok, 2017: 120-125) başlıklı makaleleri II. Dünya Savaşı sürecinde Urfa'da sağlık konusu ile ilgili birtakım bilgi vermeleri açısından önemlidir.

Abdullah Orak'ın yüksek lisans tez çalışması dışında Urfa'da bulaşıcı hastalıklar konusunu II. Dünya Savaşı özelinde ele alan müstakil bir çalışmaya rastlanılamamıştır. Bu nedenle bu

çalışmada, II. Dünya Savaşı süreci ve hemen sonrasında Urfa'da bulaşıcı hastalıklarla mücadele ele alınarak sözlü tarih ışığında çalışma geliştirilmiştir. Bu bağlamda Ahmet Fehmi Uzunlar, Mahmut Dörtbudak, Ahmet Fazıl Döğücü, Mehmet Fevzi Döğücü ile yapılan kişisel görüşmeler/röportajlar çalışmaya eklenmiştir.

II. Dünya Savaşı sürecinde ve sürecin hemen sonrasında Urfa'nın bulaşıcı hastalıklarla mücadelesinin anlaşılması adına yerel basından *Akgün* (1944-1947), *Işık* (1937-1939), *Urfa Postası* (1948-1949), *Urfa'da Milli Gazete* (1934), *Urfa'da Ulusal* (1935) ve *Yenilik* (1936-1949) taranmıştır. Bu gazetelerde yayımlanan haberler analiz edilerek Urfa'nın bulaşıcı hastalıklar konusundaki sorunları tespit edilmiştir. Tespit edilen bu sorunlar Cumhurbaşkanlığı Devlet Arşivleri Cumhuriyet Arşivi'nde yer alan bilgi ve belgelerle sentezlenmiştir. Böylece II. Dünya Savaşı sürecinde Urfa'nın bulaşıcı hastalıklarla mücadelesi sözlü tarih ışığında aydınlatılmaya çalışılmıştır.

1. II. Dünya Savaşı Sürecinde Türkiye'nin Bulaşıcı Hastalıklarla Mücadelesi

Dönemin koşulları ve özellikle de bütçe yetersizliğine (Öztürk ve Günay, 1999: 10-11) paralel olarak Cumhuriyet'in kuruluş yıllarında Türkiye'de sağlık alanında yerleşmiş bir alt yapı ve köklü bir sağlık politikası oluşturulamamıştır (Akdur, 1999: 50). 1925-1937 yılları arasında Sağlık ve Sosyal Yardım Bakanlığı görevini yürüten Dr. Refik Saydam, bakanlığı döneminde sağlık alanındaki sorunları ele almış ve bu sorunları çözme noktasında önemli bir mesafe kat etmiştir. Saydam döneminde bulaşıcı hastalıklarla mücadelede ciddi bir sınav verilmiştir (Karabulut, 2007: 151-160). İstatistiklere göre, Türkiye'de 1925 ile 1939 yılları arasında ansefalit, boğmaca, cüzam, çiçek, difteri, dizanteri, haşevî leşmanyoz, hummai racia, hummayi nifasî, kabakulak, karahumma, kızamık, kızıl, kolera, kuduz, lekeli humma, malta humması, puliyomiyelit, paratifüz, ruam, sarî sahaya iltihabı, suçiçeği, şarbon, trahom, tetanoz, veba ve yılançık gibi bulaşıcı hastalıklar görülmüştür (İstatistik Yıllığı, 1938/1939: 174-175). Bunların yanı sıra sıtma, frengi, verem ve tifüs de halkın adeta korkulu rüyası haline gelmiştir. 1939 yılında II. Dünya Savaşı'nın başlamasıyla birlikte Türkiye içinde bulunduğu koşullardan dolayı sağlık alanına yeterince eğilememiştir. Bu durum sağlık alanında daha önce var olan bazı sorunların özellikle de bulaşıcı hastalıkların bu dönemde tekrar çoğalmasına neden olmuştur. Özellikle sıtma hastalığı yurdun genelinde görülmüştür ve tedavisinde kullanılan ilaç vb. şeylerin savaş koşulları ile tedarikinde zorluk yaşanan bir hastalık olarak karşımıza çıkmaktadır (Eser, 2015: 1660).

II. Dünya Savaşı başladığı andan itibaren Türkiye'nin temel gayesi ulusal egemenliğine ve toprak bütünlüğüne herhangi bir zarar gelmeden bu badireyi atlattmak yönünde olmuştur (Aydın, 2002: 399). Türkiye, savaş sürecinde bu amacını gerçekleştirmeye yönelik bir dış politika izleyerek kendisini sıcak savaşın tahribatından korumuştur. Ancak belirtmek gerekir ki, bu dış politikanın bir sonucu ve dönemin koşullarının da gereği olarak savaş ekonomisi koşullarında yaşamak zorunda kalmıştır (Sönmezoğlu, 2011: 406; Şahin, 2009: 81).

Savaş yıllarında silahaltında bulunan asker sayısının arttırılması ve savaşa hazır tutulması, savunma harcamalarına ayrılan payın artmasına neden olmuştur (Şahin, 2009: 81-82). Büyük bir hızla artan askeri harcamalar sağlam finansman kaynaklarından karşılanamadığından açık finansman kaynaklarına başvurulmuştur. Bu durum devlet harcamalarını savaş dışı herhangi bir ekonomik ya da sosyal amaca/alana yöneltme imkânını ortadan kaldırmıştır (Yaşa, v.d., 1980: 646). Belirtmek gerekir ki, bu dönemde Türkiye'nin bütçe harcamalarının işlevsel dağılımında savunma harcamalarına ayrılan pay 1938'de %39 iken 1939'da %50'ye 1942'de ise %66'ya

yükselmiştir. Bu durum iktisadi ve sosyal harcamalara ayrılan payın 1937 ve 1938'de %27, 1942'de ise %15'e düşmesine neden olmuştur (Tezel, 2002: 446-448).

Türkiye, savaş sürecinde artan savunma giderlerinden dolayı bütçe harcamalarında sağlık alanına ayırması gereken payı azaltmak zorunda kalmıştır. Bu süreçte sağlık alanında bütçe kısıtlamalarına gidilmesi daha önce var olan salgın hastalıkların daha da artmasına neden olmuştur. Bu yıllarda her ne kadar tifüs, sıtma ve verem gibi hastalıklara karşı bir mücadele başlatılmış olsa da, bu mücadele ne yazık ki yeterli olamamıştır. Çünkü bu dönemde sağlık kuruluşları ve bunların altyapıları, sağlık insan gücü ve gerekli teknik donanım ihtiyacı karşılayamamıştır. Ayrıca belirtmek gerekir ki, bu süreçte var olan sağlık personelinin bir kısmının da ordu hizmetine alınması bulaşıcı hastalıklarla yeterince mücadele edilememesine neden olmuştur (Metinsoy, 2007: 360-362).

II. Dünya Savaşı sürecinde Türkiye'nin dış ticareti de büyük ölçüde aksamış hatta tıkanmıştır (Tekeli ve İlkin, 2014: 84). İthalatın kesintiye uğramasından dolayı ilaç darlığı baş göstermiş; iç piyasaya yerli ilaçlar hâkim olmuş ve kalitesiz, etkisiz ve kimi yerlerde de sahte ilaçlar yaygınlaşmıştır. Sağlık alanında imkânların kısıtlı olması ve ilaç darlığı sıtma, tifüs, verem ve çiçek gibi hastalıkların daha da artmasına neden olmuştur (Metinsoy, 2007: 363).

Savaş sürecinde halkın bulaşıcı hastalıklara karşı çetin bir mücadele verdiğini söylemek gerekir. Bu dönemde ilaç fiyatlarında artış görülmüş, hatta bazı ilaçlar karaborsaya düşmüştür. Öte yandan kıtlık ve hayat pahalılığı da yaşanmıştır. Bu durumun bir sonucu olarak gıdasızlık, yetersiz beslenme, barınma koşullarının kötüleşmesi ve bazı yerlerde temizlik imkânlarının azalmasından dolayı halk arasında verem yaygınlaşmış, tifüs de salgın halini almıştır. Yine bu yıllarda sıtma başta olmak üzere çiçek ve trahom gibi bulaşıcı hastalıklar yaygınlaşmaya başlamış ve pek çok yerde salgın haline gelmiştir (Çakırçoban, 2010: 22-23).

2. Savaş Yıllarında Urfa'da Görülen Bulaşıcı Hastalıklar

II. Dünya Savaşı yıllarında savaş ekonomisi koşullarından dolayı Urfa'ya yeterli sayıda sağlık kurumu (Yenilik, 1 Ekim 1947: 1-2) ve personeli sağlanamamış (Işık, 20 Temmuz 1939: 3; Akgün, 6 Ağustos 1946: 1-2; Yenilik, 3 Eylül 1943: 1; Yenilik, 22 Eylül 1943: 1; Yenilik, 26 Eylül 1943: 1; Ek-2) bulaşıcı hastalıklarla gereğince mücadele edilememiştir. Dolayısıyla burada daha önceleri de görülen bulaşıcı hastalıklar tekrar salgın haline gelmiştir.

Urfa'nın coğrafi konumu itibarıyla Türkiye'nin Ortadoğu'ya açılan bir kapısı ve aynı zamanda bir kavşak noktası olma özelliği bazı bulaşıcı hastalıkların burada daha hızlı yayılmasına neden olmuştur. Özellikle Ortadoğu'da hüküm süren şark (Halep) çıbanı, trahom ve çiçek gibi hastalıklar daha önce olduğu gibi savaş sürecinde de kente sirayet etmiştir. 1936 doğumlu olan ve savaş yıllarında Mithat Paşa İlkokulu'nda okuyan Ahmet Fehmi Uzunlar, savaşın sonlarında ve takip eden yıllarda Urfa'daki sağlık hizmetleri ile ilgili şunları aktarmaktadır (Uzunlar, 29.09.2021):

“Şehirde biri devlet diğeri trahom olmak üzere iki hastane bulunmaktaydı. Ancak bu iki hastanenin de gerek personel gerekse tıbbi cihaz bakımından imkânları kısıtlıydı. Devlet hastanesine daha çok ağır yaralanmalar, cerrahi müdahale gerektiren vakalar ve hayati tehlikesi bulunan hastalar başvurmaktaydı. Trahom (Göz) hastanesi ise ilgili dönemde Urfa'da yaygın olan trahom hastalığını tedavi etme ve bu hastalığın yayılmasını önlemeye yönelik hizmet vermektedir. Sağlık hizmetleri sunan kurumların imkânlarının kısıtlı olmasından dolayı

halk alternatif tıbbı yönelmişti ve bu konuda attarlar, berberler ve bitkisel ilaç konusunda pratiği olan kişiler önemli alternatifler sunmaktaydı.” (Uzunlar, 29.09.2021).

Ahmet Fehmi Uzunlar'ın aktardıklarından anlaşıldığı kadarıyla, devlet hastanesi (millet hastanesi, memleket hastanesi) daha ağır hastalıklarla ve trahom hastanesi de adından anlaşılacağı üzere daha çok trahomla ilgilenmiştir (bkz. Ek-1). Gerek hastane ve gerekse diğer sağlık hizmetleri imkânlarının kısıtlı olması halkın hastalıklara daha çok alternatif tıpla çözüm bulmalarına neden olmuştur. Uzunlar'ın ifadelerinde asıl dikkat çekici olan berberlerin dahi ilaç hazırlamasıdır. Bu konuya binaen Urfalı Hattat Mahmut Dörtbudak, 1922 doğumlu olup dönemin Urfa'sında berberlik yapan babası Ahmet Dörtbudak'ın birçok hastalık için ilaç hazırlamayı bildiğini ve hastalıkları tedavi ettiğini aktarmaktadır (Dörtbudak, 12.10.2021). Kendisi tıp eğitimi almamakla birlikte pratiği vardır. Mahmut Dörtbudak eskiden berberlerin doktor, attarların ise eczacı gibi çalıştığını ifade etmektedir (Dörtbudak, 12.10.2021). Belirtmek gerekir ki, berberler bazı hastalıklar için ilaç hazırlamanın yanı sıra sünnnet, diş çekimi ve dikiş atma gibi konularda da sağlık hizmeti vermiştir. 1942 yılında Urfa'da doğmuş ve öğrenimini tamamladıktan sonra uzun bir müddet maliyede memurluk yapmış olan Mehmet Fevzi Döğücü'nün bu konudaki örneği dikkate değerdir:

“Ben sekiz dokuz yaşlarındayken parmağım kapı arasına sıkışarak ezilmişti. Bu sırada şehirde bilinen bir berberin bu konuda bilgisi ve pratiğinin olduğunu biliyorduk ve ailem beni onun yanına götürdü. Berber ezilen ve yırtılan parmağımı açtı, tırnağımı söktü ve ilgili yere dikiş atarak parmağımı sardı. Bir müddet sonra parmağım iyileşti” (Döğücü, 13.10.2021).

2.1. Şark Çıbanı

Şark çıbanı, çeçe sineğinin (phlebotomus) insan derisindeki kanı emmesi esnasında kişiye bulaşan paraziter bir hastalıktır. Lezyonlar; yüz, kol ve bacakta önce ağrısız bir kızarıklık (papül veya sivilce) olarak başlar ve daha sonra yara büyüyerek 4-6 ay içerisinde 1-2 cm büyüklüğüne ulaşır. Nodüllerin zamanla ülserleşerek volkan şeklini alması ve merkezi bölgeden kabuklanması tipiktir. Sıklıkla tek lezyon şeklinde ortaya çıkmakla birlikte lezyon sayısı birden fazla da olabilir. Tedavi edilmediğinde dahi 12 veya 18 ay gibi bir süre zarfında kendiliğinden iyileşebilir. Fakat tedavisiz olgular belirgin iz bırakarak estetik problemlere neden olur (Turan, 2013: 5).

Şark çıbanı, 1787 yılında Halep'te ortaya çıkmış ve uzun bir süre “Halep Çıbanı” olarak anılmıştır. Daha sonra Cezayir “Biskra” Tunus “Kafzra”da da görülünce artık görüldüğü yer adıyla anılmaya başlanmış ve Türkiye’de bu hastalık için Şark çıbanı tabiri kullanılmıştır. Tarihsel süreçte Şark çıbanı Türkiye’nin; Urfa, Maraş, Gaziantep, Diyarbakır, Mardin, Erzincan, Van, Bitlis, Siirt, Malatya, Manisa, Kayseri, Konya, Nevşehir, Çorum ve Elazığ illerinde görülen hastalıklardan biri olmuştur (Ali Rıza, 1931: 11; Yenilik, 27 Ağustos 1943: 1).

Şark çıbanı, II. Dünya Savaşı yıllarında Urfa'da yaygın olarak görülen bulaşıcı hastalıklardan biriydi (Urfa'da Ulusal, 22 Nisan 1935: 2; Işık, 28 Ağustos 1937: 3; Işık, 4 Eylül 1937: 3; Işık, 12 Haziran 1939: 2; Işık, 13 Haziran 1939: 2; Yenilik, 17 Haziran 1943: 1; Yenilik, 30 Ağustos 1943: 2; Akgün, 10 Mayıs 1945: 1; Yenilik, 1 Ekim 1947: 1). Bu hastalık Urfa'da “güzellik” ismiyle/tabiriyle tanınmaktaydı.

1948 Urfa doğumlu olan ve 1965'te Urfa'nın yerel gazetesi *Şafak*'ı ve 1967'de *Balıköl* dergisini yayımlayan Ahmet Fazıl Döğücü'nün “Çocukluğumda bu hastalık Urfa'da yaygındı. Bu bulaşıcı hastalık ekseriyetle yüzde çıkmaktaydı ve halk arasında Şark çıbanı için “güzellik”

tabiri kullanılırdı. Biri bu hastalığa yakalandığında çevresindekiler kendisine bu gözellik nasıl geldi sana derdi” ifadeleri durumun adeta özeti gibidir (Döğücü, 10.10.2021).

Savaş ekonomisinin uygulandığı yıllarda Urfa'da sağlık hizmetlerinin sınırlı olmasından dolayı halk çoğu kez kendi imkânlarıyla çeşitli bitkisel karışımlar hazırlayarak bir nevi alternatif tıpla bulaşıcı hastalıklarla mücadele etmeye çalışmıştır. Ahmet Fehmi Uzunlar'ın ifadeleri bu durumu destekler niteliktedir:

“Çocukluğumda Şark çıbanı Urfa'da yaygındı. Şehirde sağlık hizmeti veren kurum ve personel sayısı çok azdı. Bu bulaşıcı hastalığı kapalı insanlar iyileşmek için alternatif tıbbaya yönelmekteydi ve attarların hazırladığı ilaçlarla iyileşme yoluna gitmekteydi. 1950'lerden sonra Urfa'da sağlık hizmetleri kısmen iyileşme göstermeye başlamıştı. O dönemde bu hastalığın tedavisinde iğne kullanılmaktaydı” (Uzunlar, 29.09.2021).

Attarların yanı sıra halktan bazı kimseler de alternatif tıpla uğraşmakta ve Şark çıbanı için ilaç hazırlamaktaydı. Şark çıbanına yakalanan Mehmet Fevzi Döğücü bu bağlamda şunları dile getirmektedir:

“Çocuk yaşlarında (6-10) benim de yüzümde gözellik çıktı ve hatırladığım kadarıyla şehirde bu hastalık için ilaç hazırlayan bir kadın vardı. Bu kadının hazırlamış olduğu ilacı yüzümdeki yaraya günlerce sürdüm ve kısmen yara izi kalsa da nihayetinde iyileştim” (Döğücü, 13.10.2021).

Urfa'nın yerel basını da bu sorunu ele alarak gazeteler aracılığıyla Şark çıbanı hastalığı konusunda halkı bilgilendirmiş ve bu hastalığa yakalanan hastalar için Diyarbakır'da bir eczacının yapmış olduğu bir karışımın bu hastalığa iyi geldiğini bildirmiştir (Yenilik, 17 Haziran 1943: 1).

Şark çıbanı, yaygın olarak küçük çocukların yüzlerinde görülen, yaptığı tahribatla dikkati fazlasıyla çekecek nitelikte bir yara oluşturmıştır. Bu bağlamda 1935-1947 yılları arasında Urfa'nın yerel basını yaygın olarak görülen bu hastalık ile ilgili sıklıkla haber yayımlamıştır (Urfa'da Ulusal, 9 Mayıs 1935: 3-4; Urfa'da Ulusal, 23 Mayıs 1935: 2; Işık, 28 Ağustos 1937: 3; Işık, 4 Eylül 1937: 3; Işık, 12 Haziran 1939: 2; Işık, 13 Haziran 1939: 2; Yenilik, 17 Haziran 1943: 1; Yenilik, 30 Ağustos 1943: 2; Akgün, 10 Mayıs 1945: 1; Yenilik, 1 Ekim 1947: 1). Gazeteci Yazar A. Naci İpek, Şark çıbanı hastalığıyla ilgili şunlara değinmiştir:

“Şark çıbanı, Urfa'da 1940-1955 yılları arasında görülen hastalıklardandı. Urfa halkı Şark çıbanı için “gözelik” gibi mecazi bir tabir kullanırdı. Çünkü Şark çıbanı hastalığı bulaştığı kişinin cildinde kalıcı iz bırakıyordu. O dönem Urfa'da sağlık koşulları çok yetersizdi. Halk kendi arasında çeşitli bitkileri karıştırarak suda saatlerce kaynatıp bitki özünü oluşturmuyordu. Elde edilen bu karışımı çıbanın olduğu bölgeye sürüyorlardı. Yine o dönem trahom hastanesi başhekimisi olan Dr. Adnan Sayrun, şehir hastanesinin başhekimliğine de vekâlet ediyordu. Şark çıbanı bulaşmış hastaları tedavi ederek hastalıkla mücadele etmeye çalışıyordu” (İpek, 25.12.2014).

2.2. Trahom

Hastalığın kökeninin çok eski zamanlara dayandığını belirtmek gerekir. Hipokrat'ın *Epidemiler* adındaki kitabında bu hastalık için birçok insanın gözlerini tahrip eden hastalık diye bahsedilmiş; Hintliler, Romalılar ve Eski Yunanlılar da farklı adlarla tanımlamışlardır. En nihayetinde M.S. 40 yılında Diaskorides adındaki bir hekim bu hastalığa trahom adını vermiştir

(Gördüren, 1947: 46-47). Trahom, göz kapaklarının altında birtakım kabarcıkların belirmesiyle başlayan ardından kirpiklerin içeriye kıvrıldığı daha sonra saydam tabakada yaraların çıktığı ve tedavi edilmediğinde körlükle sonuçlanabilen bulaşıcı bir göz hastalığıdır (Işık, 1968: 2). Bakteriyel göz enfeksiyonlarının tipi ve sıklığı, yaşanan iklim şartları, hayat standartları ve kişisel hijyendeki farklılıklardan dolayı bu hastalığın yayılma derecesi kişiden kişiye değişiklik gösterebilir. Trahom hastalığı doğrudan ya da dolaylı temasla bir başkasına bulaşır ve hastalığın bulaşmasında taşıyıcı böcekler özellikle de sinekler rol oynayabilir. Hastalık tropikal ve yarı tropikal ülkelerde kuru mevsimlerde ve sıklıkla bakteriyel konjonktivit salgınlarıyla birlikte oluşmaktadır (Vaughan ve Asbury, 1978: 95-125). Dünyanın pek çok yerinde görülebilen bu hastalık Urfa halkını da muzdarip etmiştir.

Urfa coğrafi konum itibarıyla Ortadoğu'ya açılan bir sınır kapısına sahiptir. Bu konumunun bir sonucu olarak Ortadoğu'da yaygın olarak görülen trahom zaman zaman buraya da sirayet etmiştir (Gördüren, 1947: 47). 1930'lu yıllarda bu hastalığın Urfa'da salgın hale gelmesini önlemek amacıyla birtakım tedbirler alınmıştır. Bu tedbirlerden biri trahomlu öğrencilerin ayrı okullarda eğitim ve öğretimlerini sürdürmelerini sağlamak olmuştur. Okula başlayacak öğrenciler önce muayene edilmiş ve hastalık tespit edilenler trahomlu öğrenciler için ayrılan okullara yönlendirilmiştir. Hatta bu okullara her gün bir sağlık memuru gönderilerek hasta öğrencilerin tedavileri takip edilmiştir. 1933-1934 yıllarında Urfa'da trahomlu öğrenciler için tahsis edilen okul sayısı ise üçtür (Vergili, 2011: 398). Gerek savaş süreci ve gerek sonrasında trahomlu öğrenciler yakından takip edilmiştir. Ahmet Fazıl Döğücü bu hususlara ilişkin olarak şunları aktarmaktadır:

"Ben doğmadan önce Urfa'da bu hastalık vardı çocukluğumda da trahom şehirde yaygındı. İlkokuldayken bu hastalığın Urfa'da yayılmasını önlemek için sıkı tedbirler alınmaktaydı. Okullarda trahom taraması yapılırdı ve tarama neticesinde kendisinde bu hastalık tespit edilen öğrenciler ayrı okullara yani trahomlu öğrencilere ayrılan onların gittiği okullara gönderilirdi" (Döğücü, 10.10.2021).

Trahomla mücadele kapsamında 1933-1940 yılları arasında Urfa Merkez'de 15 yataklı bir trahom hastanesi (trahom mücadele hastanesi) ve bir dispanser sağlık hizmeti vermiştir. 1937'de 6 tane köy tedavi evi kurulmuş ve bunlar 1940'a kadar aktif olarak sağlık hizmeti sunmuştur (1940-1941 İstatistik Yıllığı: 131; Yenilik, 21 Mayıs 1939: 4).

Gerek trahom hastalığını ve gerekse hastanesini yerel basın da yakından takip etmiştir. 1938 yılında trahom hastanesinin direktörlüğünü yapan Ramiz Bey'in bu hastalıkla mücadele konusunda göstermiş olduğu çabalarından dolayı *Yenilik* gazetesinde kendisine açık teşekkür yazıları yayımlanması bu duruma bir örnek teşkil etmektedir (Yenilik, 7 Eylül 1938: 1).

İstatistiksel veriler ışığında Urfa'nın trahomla mücadelesi incelendiğinde, burada trahom şikâyetiyle muayene olan hasta sayısının 1938 yılında 9.146, 1939'da 13.808 ve 1940'ta ise 6.136 olduğu anlaşılmaktadır. Yine muayene sonucunda yatılı tedaviye alınan hasta sayısı 1937'de 216, 1938'de 306, 1939'da 324 ve 1940'ta ise 297 olmuştur. Bu hastalıktan dolayı ameliyat edilen hasta sayısı 1938'de 11, 1939'da 48 ve 1940'ta 88 kişidir (1940-1941 İstatistik Yıllığı: 131). Bütün bu verilerden hareketle savaşın devam ettiği yıllarda bu hastalığın Urfa'da yaygın olduğu söylenebilir.

Savaş yıllarının yanı sıra sonrasında da Urfa'da trahom hastalığının yaygın olmasından dolayı trahom hastanesi ve dispanseri hizmet vermeye devam etmiştir (BCA, 30.18.1.2./94.14.19;

Akgün, 28 Nisan 1944: 2; Akgün, 1 Mayıs 1944: 2; Yenilik, 16 Ağustos 1945: 2; Yenilik, 21 Ağustos 1945: 2; Yenilik, 26 Aralık 1945: 1; Yenilik, 22 Haziran 1949: 1). 1949 yılında Urfa Trahom Mücadele Başkanlığı'na, Haydar Paşa Numune hastanesinden Dr. Adnan Sayrun tayin edilmiştir (Urfa Postası, 1 Nisan 1949: 1). Burada göreve başlayan Dr. Sayrun trahomla mücadele konusunda büyük bir çaba harcamıştır. Mehmet H. Öcal anılarında Dr. Sayrun'a dair şunlara yer vermiştir:

“Bizim 11 Nisan Kurtuluş İlkokulu trahomlulara ayrılan okullardan birisi idi. Birinci sınıftan itibaren sağlık kontrolüne alındık. Bizimle ilgilenen Urfa'nın tek göz doktoru merhum Adnan Sayrun idi. Sınıfa gelir hepimizin tek tek göz kapaklarını tersyüz ederek bakardı. Temizliğe özen göstermemizi, yüzümüzü yıkarken gözümüze sabun kaçırmamamızı tavsiye eder, lüzum gördüklerini Yusuf paşa Camii'nin arka tarafında bulunan göz dispanserine çağırır, damla ve merhem tedavisine alırdı. Bir gün de dispanserin üst katında bulunan göz hastanesine sıra ile gittik, hepimiz o zaman “göz kazınması” dediğimiz bir tedaviden geçtik. Allah rahmet eylesin bu doktorun sayesinde Allah'ın izniyle bu hastalığı atlattığımız olduk...” (Öcal, 2003: 30).

Dr. Adnan Sayrun'un bu dönemde Urfa'da trahom konusunda göstermiş olduğu çabayı gazeteci yazar A. Naci İpek şu sözlerle dile getirmiştir:

“Dr. Adnan Bey, Urfa'mızda doktor bulunmadığı 1949 yılında Göz Hastanesi Başhekimi olarak atanmıştı. Uzun yıllar bu görevi ifa etti. Meslek ve görevinin sevdalısı idi. Çalışkanlığı, özverisi, sevecenliği, hamiyeti, vefası ve hazakati ile halk tarafından sevildi, sayıldı, gönüllere taht kurup baş tacı edildi. Devlet Hastanemizde de doktor bulunmadığından oraya da vekâleten bakıyordu... Adnan Bey gecesini gündüzüne katar okulları sık sık dolaşarak trahom taraması yapar ve günün şartları içerisinde köylere ve ilçelere kadar uzanırdı. Evi ve muayenesi ise Sarayönü'nde Vezir Hamamı'nın karşısında idi. Hastalarının ötesinde evi bir ziyaretgâh halini almıştı. Hastası, dertlisi, dostu ve çaresizlerin uğrak mekânıydı. Adeta, şifa dağıtılan bir mabetti. Kapısına gelen hastaların kimliğine bakmaz insan olarak gereken sevgi ve ihtimamı gösterirdi. Fakirlerin ilaçlarının aldırır. Yoksulların ceplerine harçlık bile bırakırdı. ...Adnan Bey 12 yıl gibi uzun bir süre Urfa'mızda kaldı. Hizmet gördü tüm Urfalıların gönlünde taht kurdu. Gecesi gündüzü, istirahati yoktu. Bilmezdi de denilebilir. Trahomun yayılmasını önledi hatta kökünü kazıdı...” (İpek, 2013: 1- 4).

2.3. Çiçek

Çiçek hastalığı, 10-14 günlük bir kuluçka döneminden sonra 3-4 gün boyunca devam eden titreme, ateş, baş ağrısı, sırt ağrısı ve takatsizliğin ardından döküntülerin başladığı ekzantemli bir hastalıktır (Sihhat ve İctimai Muavenet Vekâleti, 1956: 1). Tıp tarihinde çok eskiden beri tanınan ve yaptığı salgınlar neticesinde çok sayıda ölüm vakalarıyla toplumları tehdit eden bir tür bulaşıcı hastalıktır (Sağlık ve Sosyal Yardım Bakanlığı, 1973: 80-84).

Bu hastalık zaman zaman Türkiye'nin doğu ve güney sınırlarında bulunan ülkelerden Türkiye'ye sirayet etmiştir. Bu hastalığın Urfa'da salgın haline gelmesinde yine Urfa'nın coğrafi konumu önemli bir etken olmuştur (Sihhat ve İctimai Muavenet Vekâleti, 1956: 1). II. Dünya Savaşı'nın devam ettiği 1939-1943 yılları arasında Urfa'da çiçek hastalığı yaygın olarak görülmüştür. Bu hastalıktan korunmak ve hastalığın salgın hale gelmesini engellemek amacıyla aşı kullanımı hayati bir önem taşımıştır. Öyle ki, yerel gazeteler halkı aşı konusunda etraflıca bilgilendirerek çiçek hastalığından korunmada aşının önem ve gerekliliğine vurgu yapmayı

görev bilmiştir (Yenilik, 13 Mart 1939: 2; Yenilik, 14 Mart 1939: 1; Yenilik, 17 Mart 1939: 2; Yenilik, 28 Nisan 1943: 1; Yenilik, 3 Mayıs 1943: 2; Yenilik, 27 Mayıs 1943: 2).

1942-1944 yılları arasında Suriye ve Irak'ta çiçek hastalığı salgın halini alarak Mardin ilinin Midyat ilçesine sirayet etmiş ve buradan da Türkiye'nin birçok yerine yayılmıştır (Sağlık ve Sosyal Yardım Bakanlığı, 1973: 80-84). Çiçek hastalığının ülkenin birçok yerine yayılmasında 1920/1921 doğumluların askere sevk edilmesi de kısmen etkili olmuştur (BCA, 30.10.0.0/177.223.16).

Suriye'de salgın başlamasıyla birlikte bu hastalık Mardin ve yanı sıra Urfa'ya da sirayet etmiştir. Bunun üzerine 1942 yılında buraya uzman doktorlar ve sağlık memurları gönderilmiştir. Şehir merkezi, ilçe, köylerde ve özellikle de okullarda aşı taraması yapılarak alınan köklü tedbirlerle bu hastalığın tüm yurda yayılması engellenmeye çalışılmıştır (BCA 30.10.0.0/177.223. 16). Ancak bütün bu tedbirlere rağmen hastalığın önüne geçilememiş ve ek tedbirlere başvurulmuştur. Bu bağlamda ilgili bölgede otuz yaşına kadar olan nüfus, belirlenen günlerde zorunlu aşıya tabi tutulmuştur (BCA, 30.10.0.0/15.87.30). Alınan tüm tedbirlere rağmen savaş sürecin sonrasında bile Urfa'da çiçek vakaları görülmüştür (Yenilik, 23 Şubat 1949: 1).

2.4. Sıtma

Sıtma (Malarya), İtalyanca *Mal* (fena) ve *Aria* (hava) kelimelerinin birleşmesiyle oluşmuştur. Eski zamanlarda bataklık yerlerin havasının zehirli olduğu ve bu fena havayı solan kişinin Malarya hastalığına yakalandığına dair bir inanış vardı. Türkçede Malarya yerine Sıtma tabiri kullanılmaktadır (Ünalan, 1943: 1; Akdur, 2004: 1-9).

Akarsu kenarlarında, durgun su birikintilerinin bulunduğu, kanalizasyon ve atık su şebekesinin olmadığı yerlerde görülen ve insanlara sivrisineklerle bulaşan bir hastalıktır. Sıtma mikrobunu taşıyan sivrisineğin kişiyi ısırmasıyla mikrop o kişiye aşılanmış olur. 9-17 günlük bir zaman içerisinde mikrop vücuttaki kemik iliklerine, dalağa, beynin ince damarlarına, karaciğerlere yerleşir ve hastalık belirtileri başlar. Sıtma hastalığına yakalanan hastaların kolları ve bacakları zayıflar inceler. Hastanın karnı şişerek rahatsız edici bir görüntü alır ve bir süre sonra hasta yürüyemez hale gelir. Yaz aylarında oldukça tehlikeli olan sıtma salgınları endemik olmaktan çıkar ve görüldüğü yerlerde tüm bölgeye yayılır, epidemik bir hal alır (Tuğluoğlu, 2008: 352-353).

Sıtma, II. Dünya Savaşı sürecinde Türkiye'de görülen hastalıklardan biridir. Özellikle o dönemde yoğun nüfus hareketlerinin yaşanması, sıtma ilaçlarının ithalinin güçleşmesi (Sağlık ve Sosyal Yardım Bakanlığı, 1973: 101-105; Öztürk ve Günay, 1999: 21; Tuğluoğlu, 2008: 351-359; Okan, 1949: 4) ve sıtma hastalığına neden olan sivrisinek türlerinden anofellerin yaşam alanları olan batakların yeterince kurutulamamasına bağlı olarak sivrisineklerin hızla üremesi hastalığın yayılmasında etkili olmuştur. Bu süreçte sıtma ile mücadele kullanılan mazot ve kininin temin edilememesinin yanı sıra sıtma mücadelesi teşkilatının da iyi organize edilememesi ve etkin bir şekilde çalışamaması sıtma mücadelesinin aksamasına neden olmuştur. Bunun sonucu olarak bu hastalık Türkiye'nin birçok yerine yayılmış (Metinsoy, 2007: 386-388) ve buna mukabil Urfa'da da yaygınlaşmıştır.

1943 yılında sıtma hastalığı Urfa'da salgın haline gelmiş ve özellikle bazı ilçe ve nahiyelede büyük boyutlara varmıştır. Salgının görüldüğü yerlerden biri de Suruç ilçesinin Merciban ve Akziyaret nahiyelede olmuştur. Sıtma tedavisinde kullanılan kininin Urfa'da bulunamamasından

dolayı köylü nüfus hastalanarak yatağa düşmüştür. Tarımsal nüfusun yoğun olduğu bu yerlerde temmuz aylarında sıtmanın yaygın olmasından dolayı bazı çiftçiler ekinlerin hasadını bile yapamamıştır (Yenilik, 13 Ağustos 1943: 1).

Sağlık Bakanlığı, Urfa'da salgın haline gelen sıtma hastalığını önlemek için Maraş Sıtma ile Mücadele Teşekkülü'ne mensup Dr. Cemal Akçar'ı Urfa'ya tayin etmiştir. Akçar, sıtma hastalığına yakalananları ücretsiz tedavi etmek ve hastalara gerekli ilaçları vermek suretiyle Urfa Halkevi'nde muayene ve tedaviye başlamıştır. 1943 Eylül'ünde dört günde yedi yüz hasta sıtma şikâyetiyle Halkevi'ne müracaat etmiş ve muayene olmuştur (Yenilik, 3 Eylül 1943: 1; Yenilik, 22 Eylül 1943: 1; Yenilik, 26 Eylül 1943: 1). 1940 genel nüfus sayımına göre Urfa'nın toplam nüfusu 245.398 (20 İlkteşrin 1940 Genel Nüfus Sayımı: 23-24) olduğu göz önüne alındığında dört günde yedi yüz hastanın sıtma şikâyetiyle muayene olması bu dönemde burada sıtmanın ne kadar yaygın olduğunun bir göstergesidir. Üstelik kimi hastanın da doktora gitmediği unutulmamalıdır.

Urfa'da sıtma salgını 1944-1945 yıllarında da devam etmiştir. Hal böyle olunca, yerel basında sıtma konusuna geniş yer verilerek bölge halkının bu hastalıktan korunması ve hastalığın yayılmasının önlenmesi için halk etrafıca bilgilendirilmiştir (Yenilik, 23 Nisan 1944: 2; Yenilik, 27 Nisan 1944: 2; Yenilik, 2 Mayıs 1944: 2; Akgün, 7 Mayıs 1945: 4; Akgün, 9 Ağustos 1945: 1; Akgün, 10 Ekim 1945: 1). Bu dönemde Urfa'da sıtma salgınına karşı bazı önemli tedbirler alınmıştır. Sağlık koruyucuları kursu açılarak burada teorik ve uygulamalı eğitim verilmiştir. 1945 yılında 43 kişi bu kursu bitirerek göreve başlamıştır. Şehir merkezindeki bataklıklar kurutulmuş ve sivrisinek yuvası olan 3.550 metrekaare alana mazot dökülerek bu yuvalar imha edilmiştir (Ulus, 5 Temmuz 1945: 2; Akgün, 16 Haziran 1945: 1-2). Ayrıca şehir merkezi, ilçe, bucak ve köylerde tarama yapılarak 5.375 sıtmalı hasta tespit edilmiş ve bu hastalardan 1.954'i tedavi altına alınmıştır (Akgün, 16 Temmuz 1945: 1).

Sıtma özellikle kırsal alanlarda yaygın olarak görülmüştür. Buralarda bu hastalıkla yapılan mücadele sonuç vermiş ve sıtmalı hasta oranı %20'ye kadar düşürülmüştür (Yenilik, 30 Ağustos 1945: 1). Urfa'da sıtmayla mücadelede bir başarının elde edilmesi elbette önemlidir. Ancak belirtmek gerekir ki bu hastalık burada tam anlamıyla bitirilememiş ve 1946-1948 yılları arasında da sıtma vakaları görülmüştür (Akgün, 14 Haziran 1946: 1-2; Yenilik, 9 Mart 1948: 1).

Sıtmanın başka bir nedeninin de Urfa'da kanalizasyon sisteminin geliştirilmemiş olmasından kaynaklandığını belirten Ahmet Fehmi Uzunlar, savaş sonrası süreçte de Urfa'da sıtmanın görüldüğünü şu sözlerle ifade etmiştir:

“Çocukluğumda Urfa'da kanalizasyon sistemi geliştirilmemişti ve bu dönemde bataklıkların da kurutulmamış olmamasından dolayı sivrisineklerle mikroplar halka bulaşmaktaydı. Ben 15 yaşındayken (1951'de) sıtma hastalığına yakalanmışım. Bu hastalığın tedavisinde kinin çok önemliydi ve ben bu ilacı kullanarak iyileştim” (Uzunlar, 29.09.2021).

Ahmet Fehmi Uzunlar'ın da belirttiği gibi Urfa'da su ve yine buna bağlı olarak kanalizasyon ile sıkıntılar yaşanmaktaydı. Şehre içme suyunun sağlanması bile 1940 yılını bulmuştur. Savaş ekonomisi koşullarına rağmen şehrin su şebekesinin kurulabilmiş olması başarı olarak değerlendirilebilir. Üstelik su sorununun çözüme kavuşmuş olması bulaşıcı hastalıklarla mücadelede de avantaj sağlamış olmalıdır (Eser, 2020: 506).

2.5. Tifüs

Tifüs temizlik imkânlarının yetersiz olduğu yerlerde bitler vasıtasıyla insanlara bulaşan, toplumları tehdit eden bulaşıcı ve salgın bir hastalıktır. Bu hastalık I. Dünya Savaşı ve Cumhuriyet'in ilk yıllarında Türkiye'de geniş bir yayılma sahası bulmuştur (Çakırçoban, 2010: 60; Sağlık ve Sosyal Yardım Bakanlığı, 1973: 99).

II Dünya Savaşı'nın olumsuz ekonomik ve toplumsal etkilerinin derinden hissedildiği Türkiye'de 1942-1943 yıllarında tifüs vakaları görülmüştür. Bu dönemde savaş ekonomisi koşullarının bir sonucu olarak gelir dağılımı bozulmuş, hayat pahalılığı artmış, temel tüketim maddelerine ulaşmada aksaklıklar yaşanmış, toplum yetersiz beslenmiş ve toplumsal hijyen koşulları bozulmuştur. Buna bağlı olarak tifüs vakalarında da artış yaşanmıştır (Metinsoy, 2007: 364). Hatta 1943 yılına gelindiğinde bu hastalık salgın halini almıştır. Tifüsün yayılmasıyla birlikte ülkede geniş çaplı bir aşı uygulamasına geçilmiş ve Refik Saydam Merkez Hıfzıssıhha Enstitüsü'nde tifüs laboratuvarı kurulmuş burada geniş çaplı bir aşı üretiminin gerçekleştirilmesi planlanmıştır (Sağlık ve Sosyal Yardım Bakanlığı, 1973: 99).

II. Dünya Savaşı sürecinde özellikle de 1943-1945 yılları arasında Urfa'da tifüs vakalarının görülmesinden dolayı bu hastalıkla ilgili bilgi ve uyarılar yerel basında geniş yer bulmuştur. Gazetelerde bu hastalık etraflıca ele alınarak halk tifüs ile ilgili bilgilendirilmiş ve böylece bu hastalığın Urfa'da yayılmasının önüne geçilmeye çalışılmıştır (Yenilik, 9 Temmuz 1943: 2; Yenilik, 12 Temmuz 1943: 2; Yenilik, 14 Temmuz 1943: 2; Yenilik, 19 Temmuz 1943: 2; Yenilik, 6 Temmuz 1944: 2; Yenilik, 7 Şubat 1945: 1).

2.6. Verem

Mycobacterium tuberculosis mikrobunun sebep olduğu verem hastalığı genellikle akciğerlerde olmak üzere vücudun diğer organlarında da görülebilir. Bu hastalığa yakalanan kişinin erken ve doğru tedavi olması halinde iyileşme şansı artar. Ancak hasta zamanında tedavi edilmezse ölümle sonuçlanabilecek bir hastalıktır (Özkara: 1). Verem, yeterli ve dengeli beslenmenin olmadığı ve olumsuz çevre koşullarının hâkim olduğu yerlerde yaşayan insanlarda görülen bulaşıcı bir hastalıktır (Çakırçoban, 2010: 106). Dünyada Hindistan, Çin, Endonezya ve Sahra Çölü'nün Güneyindeki Afrika ülkelerinde bulunmaktadır. Türkiye'de bu hastalık 20. yüzyılın ilk yarısında büyük bir salgın yapmıştır (Özkara: 1).

Bu hastalık, Cumhuriyet döneminde Urfa'da görülen bulaşıcı hastalıklardan biri olmuştur. 1934 yılına ait gazete haberleri II. Dünya Savaşı öncesinde de verem hastalığının Urfa'da mevcut olduğuna işaret etmektedir. Bu hastalığa yakalanan kişilerin tedavi edilmesinin gerekliliğinin vurgulanması ve böylelikle veremin başka kişilere bulaşmasının önüne geçilmeye çalışılması (Urfa'da Milli Gazete, 21 Temmuz 1934: 2; Urfa'da Milli Gazete, 28 Temmuz 1934: 2) da yerel basının konuya verdiği önemi göstermektedir. II. Dünya Savaşı sürecinde hayat pahalılığının artması, temel tüketim maddelerine yeterince ulaşamaması, yetersiz beslenme ve yaşam kalitesinin düşmesi pek çok yerde olduğu gibi Urfa'da da verem vakalarının artışını tetiklemiştir. Öyle ki, savaş sonrası dönemde bile vaka sayısı artmaya devam etmiştir (Urfa Postası, 1 Şubat 1949: 1; Urfa Postası, 4 Şubat 1949: 1; Urfa Postası, 25 Şubat 1949: 3; Urfa Postası, 6 Mayıs 1949: 1).

SONUÇ

II. Dünya Savaşı yıllarında Urfa'da sağlık alanındaki en önemli sorunlardan biri yeterli sayıda sağlık kurum ve personelinin olmamasıdır. Yine bu dönemde Türkiye'nin savaş ekonomisi koşullarında yaşamasından dolayı diğer alanlarda olduğu gibi sağlık alanında da bütçe kısıtlamalarını gittiği bilinmektedir. Urfa'nın savaş öncesinde bile sağlık kurumu ve personeli sayısının artırılmasına ihtiyaç duyduğu göz önüne alındığında, savaş sürecinin getirmiş olduğu şartlarla birlikte bu ihtiyacın daha da derinleştiği anlaşılmaktadır.

Savaş ekonomisi koşullarından dolayı hayat pahalılığının artması, temel tüketim maddelerine yeterince ulaşılamaması, sağlıksız beslenme ve hijyen koşullarının yeterince sağlanamaması Urfa'da tifüs, verem vb. hastalıkların artmasına neden olmuş ve bu hastalıklar salgın haline gelmiştir.

Urfa'nın coğrafi konumu ve bu konuma bağlı olarak ticari ilişkileri de kentte bulaşıcı hastalıkların yayılmasında etkili olmuştur. Ortadoğu'da bazı bulaşıcı hastalıkların salgın haline geldiği dönemlerde, bölge ile ticari ilişkilerin kısıtlanmaması çok sayıda hastalığın yayılmasına zemin hazırlamıştır. Özellikle de şark çıbanı, trahom ve çiçek gibi bulaşıcı hastalıklar genellikle Suriye üzerinden Urfa'ya sirayet etmiştir.

II. Dünya Savaşı süreci ve sonrasında Urfa'da salgın hastalıklarla mücadeleye çalışılmış ve bu bağlamda gerek devlet hastanesi ve gerekse trahom hastanesi üzerine düşen görevleri yapmaya çalışmıştır. Sağlık kurumları ve sağlık insan gücünün yetersiz kaldığı durumlarda halk alternatif tıbbı yönelmiş ve Urfa'da bitkisel ilaçlar kimi zaman attar, berber gibi kişiler kimi zaman ise halk arasında bu işle uğraşanlar tarafından hazırlanmıştır.

KAYNAKLAR

A. Arşiv Belgeleri

BCA, 30.10.0.0/15.87.30.

BCA, 30.10.0.0/177.223.16.

BCA, 30.18.1.2/94.14.19.

B. Gazeteler

Akgün (1944-1945)

Işık (1937, 1939)

Ulus (1945)

Urfa Postası (1949)

Urfa'da Milli Gazete (1934)

Urfa'da Ulusal (1935)

Yenilik (1938, 1939, 1943, 1944, 1945, 1947, 1949)

C. Kitaplar/Kitap Bölümleri

Akdur, R. (2004). *Sıtma: Temel Bilgiler*, Ankara: Palme Yayıncılık.

Ali Rıza. (1931). *Şark Çıbanı ve Tedavisi*, İstanbul: Kader Matbaası.

- Dağ, M. (2021). *Urfa'da Sağlık (1900-1950): Hastaneler, Eczaneler, Hekimler ve Hastalıklar*, İstanbul: Hiperyayın.
- Ekinci, A. (2006). *Ortaçağ'da Urfa: Efsane, Tarih, İnanç, İlim ve Felsefe Kenti*, Ankara: Gazi Kitabevi.
- Ekinci, A., Paydaş, K. (2008). *Taş Devrinden Osmanlıya Urfa Tarihi*, Şanlıurfa: Şanlıurfa Valiliği İl Kültür ve Turizm Müdürlüğü Yayınları.
- Eser, G. (2020). "Urfa Belediye Başkanlığı'nda Ömer Alay Dönemi (1933-1946)", Ed. M. Yılmaz-A. Aksu, *İstanbul Üniversitesi Türkiyat Araştırmaları Enstitüsü Cemal Aksu Armağanı*, (s. 501-517), İstanbul: İstanbul Üniversitesi Türkiyat Araştırmaları Enstitüsü Yayınları.
- Gördüren, S. (1947). *Memleketimizde Trahom ve Mücadelesi*, Ankara: Doğu Matbaası.
- Işık, M. (1968). *Trahom*, Ankara: Sağlık ve Sosyal Yardım Bakanlığı Yayınları.
- Metinsoy, M. (2007). *İkinci Dünya Savaşı'nda Türkiye Savaş ve Gündelik Yaşam*, İstanbul: Homer Kitabevi.
- Okan, S. (1949). *Türkiye'de Sıtma Savaşı*, İstanbul: Suhulet Basımevi.
- Öztürk, Y., Günay, O. (1991). *Atatürk Döneminin Sağlık Politikası*, Kayseri: Erciyes Üniversitesi Tıp Fakültesi Yayınları.
- Sağlık ve Sosyal Yardım Bakanlığı, (1973). *Sağlık Hizmetlerinde 50 Yıl*, Ankara: SSYB Yayınları.
- Sıhhat ve İctimai Muavenet Vekâleti, (1956). *Çiçek Hastalığı ile Mücadelenin Ana Hatları*, Ankara: Anadolu Matbaası.
- Sönmezoğlu, F. (2011). *İki Savaş Sırası ve Arasında Türk Dış Politikası*, İstanbul: Der Yayınları.
- Şahin, H. (2009). *Türkiye Ekonomisi*, Bursa: Ezgi Kitabevi.
- Tekeli, İ., İlkin, S. (2014). *İktisadi Politikaları ve Uygulamalarıyla İkinci Dünya Savaşı Türkiye'si*, c. 2, İstanbul: İletişim Yayınları.
- Tezel, Y. S. (2002). *Cumhuriyet Döneminin İktisadi Tarihi*, İstanbul: Tarih Vakfı Yurt Yayınları.
- Ünal, A. (1943). *Sıtma*, Ankara: Titaş Basımevi.
- Vaughan, D., Asbury, T. (1978). *Göz hastalıkları*, çev. Ünal Bengisu, Fazıl Sezen, Ankara: Güven Kitabevi.
- Yaşa, M., v.d. (1980). *Cumhuriyet Dönemi Türkiye Ekonomisi 1923-1978*, İstanbul: Akbank Kültür Yayınları.

D. Makale ve Bildiriler

- Akdur, R. (1999). "Türkiye Cumhuriyeti'nin 75. Yılında Türkiye'de Sağlık Politikaları", *Türkiye Cumhuriyetinin 75. Yılında Bilim "Bilanço 1923-1998" Ulusal Toplantısı*, Ankara: TÜBA Yayınları, s. 47-60.
- Aydın, M. (2002). "İkinci Dünya Savaşı ve Türkiye 1939-1945", Ed. Baskın Oran, *Türk Dış Politikası*, c.1, İstanbul: İletişim Yayınları, s. 399-476.
- Dağ, M. (2017). "Cumhuriyetin İlk yıllarında Urfa'da Sağlık Kurumları", *Şehir ve İrfan Dergisi*, S. 5, s. 36-39.
- Dağ, M. (2017). "Cumhuriyetin İlk Yıllarında Urfa'nın İlk Eczaneleri ve Sağlık Personeli", *Şehir ve İrfan Dergisi*, S. 5, s. 90-105.
- Eser, G. (2015). "II Dünya Savaşı Sürecinde Türkiye de Sıtma ile Mücadele Kocaeli Örneği", *Uluslararası Kara Mürsel Alp ve Kocaeli Tarihi Sempozyumu-II*, c. 3, s. 1657-1668.
- İpek, A. N. (2013). "Abide bir İnsan Doktor Adnan Sayrun", *Şanlıurfa Tabipler Odası Bülteni*, S. 2, s. 1- 4.
- Karabulut, U. (2007). "Cumhuriyetin ilk Yıllarında Sağlık Hizmetlerine Toplu Bakış: Dr. Refik Saydam'ın Sağlık Bakanlığı ve Hizmetleri (1925-1937)", *ÇTTAD*, c. 4, S.15, s. 151-160.
- Orak, A. (2017). "Urfa'da Sağlık Sorunları (1923-1950)", *Şehir ve İrfan Dergisi*, S. 5, s. 74-89.
- Öcal, M. H. (2003). "Yarım Asır Önceki Urfa'da Bir Tığ Mücahidi: Dr. Adnan Sayrun", *ŞURKAV Dergisi*, S.1, s. 30-31.
- Tok, F. (2017). "Urfa Askeri Hastanesi", *Şehir ve İrfan Dergisi*, S. 5, s. 120-125.
- Tuğluoğlu, F. (2008). "Türkiye'de Sıtma Mücadelesi (1924-1950)", *Türkiye Parazitoloji Dergisi*, C. 32, S.4, s. 351-359.
- Turan, E. (2013). "Şark Çıbanı Hastalığı", *Şanlıurfa Tabipler Odası Bülteni*, S. 2, s. 5.

E. Tezler

- Çakırçoban, İ. (2010). *İkinci Dünya Savaşı'nda Türkiye'de Bulaşıcı Hastalıklarla Mücadele*, Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi, İstanbul: Marmara Üniversitesi Türkiyat Araştırmaları Enstitüsü.
- Dağ, M. (2018). *Cumhuriyet Döneminde Urfa'da sağlık (1923-1950)*, Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi, Şanlıurfa: Harran Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü.
- Orak, A. (2015). *II. Dünya Savaşı Sürecinde Urfa (1939-1945)*, Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi, Şanlıurfa: Harran Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü.
- Vergili, A. (2011). *Türkiye'de Modern Tıbbın Kurumsallaşması ve Cumhuriyet Dönemi Sağlık Politikaları*, Yayınlanmamış Doktora Tezi, İstanbul: İstanbul Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü.

F. İstatistikler

20 İlkteşrin 1940 Genel Nüfus Sayımı, Başbakanlık Devlet İstatistik Enstitüsü, Yayın No:1285.

Başvekâlet İstatistik Umum Müdürlüğü, 1940-1941 İstatistik Yıllığı, c.12, Neşriyat No: 194, Ankara: Ankara Basım ve Ciltevi.

İstatistik Yıllığı (1938/1939), c.XI., Neşriyat no: 159. İstanbul: Hüsnütabiat Basımevi.

G. Çevirimiçi Kaynaklar

Özkara, Ş. “Tüberküloz (Verem) Hastalığı”, http://www.verem.org.tr/pdf/verem_hakkinda_kisa_bilgi.pdf (Erişim Tarihi, 30.06.2018).

H. Kişisel Görüşmeler/Röportajlar

Döğücü, Ahmet Fazıl, Kişisel Görüşme, 10.10.2021.

Döğücü, Mehmet Fevzi, Kişisel Görüşme, 13.10.2021.

Dörtbudak, Mahmut, Kişisel Görüşme, 12.10.2021.

İpek, A. Naci, Kişisel Görüşme, 25.12.2014.

Uzunlar, Ahmet Fehmi, Kişisel Görüşme, 29.09.2021.

EKLER

EK-1

Urfa Memleket Hastanesi

Kaynak: Akgün, 3 Şubat 1939, s. 1.

EK-2

Urfa Memleket Hastanesi'nin Doktor İhtiyacı Olduğuna Dair Bir Haber

Kaynak: Yenilik, 1 Ekim 1947, s. 1.