

## İKİ DÜNYA SAVAŞI ARASI DÖNEMDE TÜRKİYE'DE NÜFUS VE HALK SAĞLIĞI TARTIŞMALARININ DEĞERLENDİRİLMESİ

The Evaluation of Population and Public Health Debates in Inter-War Turkey

Ceren Gülser İlikan-Rasimoğlu<sup>1</sup>

<sup>1</sup>PhD, Işık University, Department of Humanities and Social Sciences, Part-Time Lecturer

### ÖZET

Milli Mücadele sonrasında, Osmanlı İmparatorluğu'ndan geriye kalan 13 milyonluk nüfusun bir buçuk milyonu verem, frengi, trahoma gibi hastalıklarla mücadele etmekteydi. Nüfusun yapısı hem nicelik hem de nitelik bakımından değişmişti. Sağlık sorunları, yeni kurulan ülkenin en önemli sorunlarından olarak addedilmiş ve inşa edilecek nüfusun birincil önceliği haline gelmişti. Bu bağlamda salgın hastalıklara karşı savaş, sosyal yardım, tıbbi bakım merkezleri, sağlık kadrosunun eğitimi, merkez hıfzıssıhha kurumunun oluşturulması, barınma meseleleri ve sağlık propagandası gibi konular gündeme alınmıştı. Bu makale tıbbın Erken Cumhuriyet Dönemi Türkiye'sinde hem siyasal tartışmalarda yer almasının hem de toplumsal sağlık hizmetleri bağlamında kitlelerin sağlık eğitimi yoluyla bir nüfus politikası oluşturmasının biçimlerini ortaya koymaktadır. Bunlara ek olarak makalede, sözü edilen dönemde ulus inşası, modernleşme ve sağlığın geliştirilmesi projelerinin birbirleriyle kaynaştırılması tartışılmaktadır.

**Anahtar Kelimeler:** Halk sağlığı; Nüfus siyaseti; İki savaş arası Türkiye.

### ABSTRACT

After the National Struggle, the 13 million people remaining from The Ottoman Empire was struggling against tuberculosis, syphilis and trachoma. The structure of the population had changed both qualitatively and quantitatively. Health problems were now considered as one of the leading ones in the newly-founding country and became to be assessed as the primary priority of the future population. In this context, topics such as fighting against epidemics, social assistance, medical care centers, training of health professionals, a central public hygiene institution, troubles of sheltering and sanitary propaganda came into agenda. This article explores the ways in which medicine took part in political debates of the Early Republican Turkey as well as determining population policies through public health education of the masses with a social understanding of health care. The article also discusses the merging of nation-building, modernist and sanitary projects of inter-war Turkey into each other.

**Keywords:** Public health; Population policy; Inter-war Turkey

### GİRİŞ

Modernitenin en önemli etkilerinden bir tanesi, tıp alanında bedene yönelik müdahaledir. Bunun toplumsal anlamı ise doğum ve ölüm oranları, hayatta kalma beklentisi, doğurganlık, hastalığın gelişme sıklığı, beslenme ve barınma alışkanlıkları ile devletin artık doğrudan ilgilenmesidir.<sup>1</sup> Modernitenin Türkiye'de nasıl yaşandığını anlamak için ise Türkiye'de de Balkan Savaşı ile başlayan savaş süreci ancak 1923'te sona erdirdiğini, Anadolu ve Rumeli halkının savaş koşullarına on yıl boyunca dayanmak zorunda kaldığını göz önünde bulundurmak gerekir. Bunu takip eden yirmi yıl ise yeni bir kuşağın yaratılmasının da eşlik ettiği, milliyetçilik ile modernleşmenin beraber yürütüldüğü, bedeninin artık toplumsal bir varlık olarak görülmeye başlandığı yeni bir rejimin tesisine sahne olmuştur.

*Lokman Hekim Journal, 2014;4(3):16-21*

*Received: 18.02.2014; Accepted: 22.04.2014*

*Correspondence Author: Ceren Gülser İlikan-Rasimoğlu, Işık University, Department of Humanities and Social Sciences, İstanbul - Türkiye*  
*cerenilikan@gmail.com*

Sosyal devleti bir şekilde toplumsal alana müdahil olan bir devlet türü olarak tanımladığımızda, Osmanlı ve erken Cumhuriyet dönemlerinde de böyle bir devletin izlerini sürmek mümkün olmaktadır. Esasen Osmanlı Devleti'nde, kamu sağlığı, yoksullara yönelik faaliyetler, üreticiyi doğal ya da doğal olmayan tehlikelerden muhafaza etmek gibi hususların hepsi zaten devletin gündemindeydi. Bu ilgi Cumhuriyet dönemine de intikal etti ve yeni bir ulus inşa etme şemsiyesi altında yeni bir formda tezahür etmeye başladı. Dolayısıyla Türkiye'deki sosyal politika uygulamalarını Osmanlı İmparatorluğu'ndaki gelişmelerle beraber düşünmek daha faydalı olacaktır.<sup>2</sup>

İki dünya savaşı arası dönemde ise nüfus politikalarına yönelik çalışmalarda hatırı sayılır bir artış ortaya çıktı. Anadolu halkının çok ciddi kayıplar verdiği bir dönem sonunda, artık devlet ve milletçe kalkınmanın yolu nüfusun kapasitesini arttırmaktan geçiyordu. Nicel ve nitel yönden herhangi bir gerileme söz konusu olamazdı. Bu gerilemeyi önleyici çalışmaları ise özellikle Kızılay ile Sıhhat ve İçtimai Muavenet Vekâleti üstlendi. Bu dönemde devlet sosyal politika faaliyetlerini tam anlamıyla yürütebilecek araçlara sahip değildi, o nedenle yarı-resmi kuruluşlara dayalı karmaşık bir sistem ortaya çıktı. Sosyal politikanın doğrudan devletin bir parçası olması ise II. Dünya Savaşı'nın sonunu bulacaktı.<sup>3</sup>

Bu makale, temel kaynaklar olarak dönemin hekimleri ve siyasetçilerinin sağlıkla ilgili kaleme aldığı yazıları kullanmaktadır. Makale Türkiye için on yıllık bir savaş dönemi tanımlayarak, iki dünya savaşı arasındaki yıllarda (1923-1939), Türkiye'de halk sağlığı ve nüfus politikalarının ne şekilde tartışıldığını değerlendirmeyi ve bu dönemde uygulamaya konan sağlık önlemlerinin, milli varlık olarak görülen nüfusun sağlığını bir bütün olarak iyileştirmeyi hedef aldığını vurgulamayı amaçlamaktadır.

#### **SAVAŞ SONRASI TÜRKİYE VE "NÜFUS DAVAMIZ":**

Mazhar Osman'ın Sıhhat Almanak'ında kaleme almış olduğu "Cumhuriyetin Sıhhat Siyaseti" başlıklı yazısına göre savaş yıllarında cepheye hayatta kalabilen askerlerin pek çoğu evlerine verem, tifüs veya frengi gibi hastalıklarla dönebilmişlerdi.<sup>4</sup> On üç milyon kişinin 250 bini sakattı, 1 milyon veremli, 250 bin frengili ve 250 bin de trahomalı mevcuttu.<sup>5</sup> *Sıhhiye Mecmuası*'na göre I. Dünya Savaşı sırasında 325.000 kişi ölmüş, 400.000 kişi yaralanmıştı.<sup>6</sup> Savaş sonrasında uzun bir barış dönemi ve milli kalkınma ancak hayal gibi görünmekteydi.<sup>7</sup> Pek çok aile için bu on yıldan geriye kalan, temel ihtiyaçlardan yoksunluk, hastalık, ölüm ya da kalıcı hasardı. I. Dünya Savaşı deneyimi ile beraber bütün Avrupa'da "milli varlık" sağlık sistemini üstlenen devlet vasıtasıyla teminat altına alınmaya çalışılacaktı.<sup>8</sup> "Toplumsal teknisyenler" artık savaş kayıplarını telafi etmeye ve sağlık koşullarını da iyileştirmeye çalışacaklardı.<sup>9</sup> Türkiye'de 1927'de yapılan ilk nüfus sayımı 13.648.000; 1935'teki ikinci nüfus sayımı da 16.158.000 kişiyi işaret ederek yılda yüzde 2,1'lik bir artışı göstermekteydi.<sup>7</sup>

Tasviri yapılan bu genel demografik sorunun çözümü için; Cumhuriyetin ilk yıllarına ait Ülkü, *Cumhuriyet* gibi pek çok dergi ve gazete ile CHP'nin konferanslarının yayınlanmış metinlerinde potansiyel bir saldırıya karşı hazırlıklı olunması gerekliliğinin altının çizilmesi suretiyle nüfusun artırılmasını tavsiye eden ve bunun yöntemlerini izah eden pek çok yazı yayınlanmaya başladı. İsmet İnönü'ye göre öncelikli hedef hayatın muhafazasıydı ve bunu temin için ırkın ve milletin potansiyel kapasitesine hâkim olunmalıydı.<sup>10</sup> Aslında bu fikirler yeni değildi. Birinci Öjeni Konferansı daha 1912'de Londra'da toplandığında Giuseppe Mortara insanları nüfus yoğunluğunun azalması tehlikesi karşısında uyarıyordu. Bu fikirlere paralellik gösterir biçimde; 1927'de de Cenova'da Dünya Nüfus Konferansı toplanmış ve burada bilim ile "hükümet etme sanatı" arasındaki ilişki konu edilmişti.<sup>9</sup> Bahsedilen potansiyele sahip olmanın yolu olarak gösterilen nüfusu yükseltme çabasının ardındaki saik ise insan gücünü arttırmaktı ve bunu sağlamanın önemli bir yolu yenidoğanları hayatta tutabilmektir.<sup>11</sup> Desteklenen vatandaşlık biçimi, üreyen ve üreten bireylerin oluşturulmasıyla sağlanacaktı:

*"On senelik sulh hayatiyle neler kazandık, ne kadar nüfusumuz arttı görüyorsunuz. Herkes sulhtan emin... Parasını vatanın imarine sarfediyor. Güzel şehirler, binalar yapılıyor, fabrikalar açılıyor. On sene evvel fabrika nedir bilmeyen bu memleketin her köşesinde fabrika bacaları yükseliyor; şehirler, kasabalar elektrikle nurlanıyor. Herkes evlenirken düşünürdü, yarın asker, daha öbür gün harp, istila, hicret... Bugün bu korkusu yok... Dünyanın şimdiye kadar mislini görmediği bir iktisadi buhran içinde bocalarken evlenmesi günden güne artıyor, aile yuvaları çoğalıyor, nüfus artıyor. Yarın bu buhran geçince görürüz bu türk vatani nasıl cennet olacak!..."<sup>4</sup>*

Mazhar Osman' a göre temel prensip, savaştan kaçınmaktır. Böylece ölümler engellenebilir, nüfus arttırılabilir ve ancak bundan sonra iktisadi kalkınma için çalışılabilir. <sup>12</sup> İktisadi kalkınma öncesi alınacak bu önlemlerde de birincil görev yeni kurulan Sıhhat ve İçtimai Muavenet Vekaleti'ne düşüyordu. <sup>13</sup> Sağlığa ve ekonomiye dair bu söylenenlerin arka planında esasen milliyetçi ideoloji – en azından söylemsel seviyede-her daim faaliyet göstermekteydi. CHP'nin 4. Genel Kurulu'nda konuşan Recep Peker 'in sözleri bu duruma güzel bir örnek teşkil etmektedir:

*“Coğrafya bakımından Türkiye dünya içinde öyle bir vaziyettedir ki şimalden, cenuptan, doğudan, batıdan her taraftan, her çeşit rüzgarlar bizim üzerimizden geçer. Yurdumuz için coğrafi bakımdan bu her cereyana maruz kalış hali, fikir, politika propagandaları bakımından da aynıdır. Anarşist, marksist, faşist, hilafetçilik ve beynelmilelçilik propagandaları ve buna benzer birçok propagandalar hep üstümüzden geçer. Bütün bunlar karşısında Türkiye ancak sıkı bir ulusçuluk imanına sarılmış olmalıdır ki biri ötekini besleyen zehirli cereyanlara karşı kendini koruyabilsin. Bu cereyanlar karşısında Türkiye halkını korumak için şimdye kadar partinin ana vasıflarından biri olan ulusçuluk kilidi ile Türkiyenin kapısını sımsıkı kapamak için bu vasıf da devlete mal olacaktır.”<sup>14</sup>*

Birinci Milli Tıp Kongresi'nde İsmet İnönü de rejimin sağlık alanına ne derece önem verdiğini, bunu hem milli güvenlik hem de toplumsal ve iktisadi hayatın özü olarak gördüğünü ifade ediyordu. <sup>15</sup> Meseleye yoğun biçimde eğilen dergilerden bir tanesi Ülkü'ydü. Prof. Dr. Fahrettin Kerim'e göre millet olabildiğince maddi ve manevi refaha kavuşturulmalı, kalitesi yükseltilmeli, fiziği ve ruhu münasip kılınmalı, nüfusu yoğunlaştırılmıydı; zira öjeni bir devlet ve milli nüfus siyaseti meselesiydi. <sup>16</sup>

1935 yılı nüfus sayımlarının aktarıldığı isimsiz bir yazıda da nüfusun genel artış rakamlarından ziyade nüfus artış oranının mühim olduğu öne sürülüyordu. <sup>17</sup> Bir başkasında, İstanbul Üniversitesi'nden Profesör Nöymark tarafından nüfusun terkinin, yaş dağılımının hem işgücü hem de evlenme potansiyelini göstermesi bakımından ne kadar mühim olduğu vurgulanıyordu. <sup>18</sup> Benzeri bir vurgu, 1932 yılında Neşet Halil Altay tarafından yazılmış olan *Davamız* adlı kitapta da mevcuttu: Türkiye'nin ciddi bir nüfus sorunu vardı ve bunun doğrudan etkisi milli güvenlik üzerineydi. Türkiye tarımı bakımından az gelişmiş ve nüfus bakımından yetersizdi, bunu düzeltmek gerekiyordu. <sup>19</sup>

Bu örnekler bize göstermektedir ki nüfus sorunu milli bir aciliyet olarak algılanmaktaydı ve bu aciliyet duygusu toplumdaki farklı entelektüel ve siyasi gruplar tarafından paylaşılmaktaydı. Bunun sonucu da rejimin sağlığa yönelik politikalarında bir reform hareketinin yazılı ve sözlü olarak her fırsatta söylemsel olarak yeniden yaratılması olmuştu. Bu anlayış Cumhuriyetin yeni sağlık kurumlarının ortaya çıkmasında destekleyici kuvveti oluşturmuştu.

### SIHHİ DEVLETÇİLİK

Bahsi edilen anlayış doğrultusunda Cumhuriyetin ilk on yıllarında sağlık alanında yaşanan dönüşüm, dönemin çağdaşları tarafından bir tıbbi devrim olarak nitelendirilmekteydi. CHP'nin Cumhuriyetin 25. yılı vesilesiyle bastırılmış olduğu kitapta sağlık ve sosyal yardım konuları şu alt başlıklarda toplanmıştı: salgın hastalıklara karşı savaş, sosyal yardım, tıbbi bakım merkezleri, sağlık kadrosunun eğitimi, merkez hıfzıssıhha kurumu, barınma meseleleri ve sağlık propagandası. <sup>20</sup> Bu temalara yönelik dönüşüm ise Refik Saydam ve tek parti döneminin hükümetleri vasıtası ile gerçekleşebilmişti. <sup>21</sup>

1 Mart 1923'te, Meclis'in dördüncü yılı açılışında Mustafa Kemal Paşa başta bulaşıcı hastalıklarla ilgili olanlar üzere alınacak sağlık önlemlerinden bahsediyordu. Buna ek olarak Sıhhat ve İçtimai Muavenet Vekaleti'nin ilk mesai programında; devletin sağlık örgütlenmesini köylere yayması, hastaneler açması, doğumevleri ve çocuk bakımevleri tesis etmesi, sıtma, verem, trahoma, frengi gibi hastalıklarla mücadele etmesi, sağlığa dair yasaları çıkarması ve bir Merkez Hıfzıssıhha Enstitüsü ile Halk Sağlığı Mektebi açılması yer alıyordu. <sup>22</sup>

Cumhuriyetin ilanından sonra ilk Sağlık Bakanı Adnan Adıvar bu görevi devraldı. Mart 1925-Ekim 1937 arasını kapsayan bir program ise Dr. Refik Saydam öncülüğünde hazırlandı. <sup>23</sup> Bu plan aşağıdaki kanunları içermekteydi: devlet sağlık teşkilatını genişletmek, sağlık çalışanlarını eğitmek, köyler için yeterli olabilmeleri amacıyla ebelerin sayısını arttırmak, küçük sağlık memurlarının bilgi ve sayılarını arttırmak, ülke çapında numune hastaneleri açmak, doğum ve çocuk bakımevleri açmak, verem

sanatoryumlarının sayısını arttırmak, sıtma, frengi, trahoma gibi hastalıklarla mücadele etmek ve halk sağlığı konusunda gerekli yasa ve kanunları çıkarmak.<sup>24</sup> Dr. Refik Saydam 15 yıl Sağlık ve Sosyal Yardım Bakanlığı yaptı. Halk sağlığına verdiği özel önemin ardında da bahsi edilen nüfus kaygıları vardı ve bu projenin fizibilitesini çıkarabilmek için öncelikle ülkenin tıbbi topografya haritasını çıkartmayı hedefledi.<sup>22</sup>

1946'da dönemin Sağlık Bakanı Behçet Uz'un kırsalda 20 noktada sağlık merkezleri oluşturulmasını öngören sağlık planı, halkın sağlığının doğrudan devletin sorumluluğuna girmesinin ilk adımıydı. Behçet Uz bir konuşması esnasında mevcut kazanımların yeterli olmadığını, ancak planlı hareket edilirse başarıya ulaşabileceğini ifade etmişti.<sup>25</sup> *Birinci On Yıllık Sağlık Planı*, 1946'da *Dokuzuncu Milli Tıp Kongresi*'nde sunulmuştu ve bu plan tüm sağlık hizmetlerini devlet elinde toplamıştı.<sup>26</sup> Bu gecikmenin sebebi, mali kaynakların ancak bu dönemde yeterli hale gelmesiydi. Zira 1940 yılında Zeki Ragıp Yalım devletin bu konudaki etkinliklerinin yetersizliğinden şikâyet etmekteydi.<sup>8</sup> Aslında sağlık işlerinin sorumluluğunun devlete ait olduğu (*sıhhi devletçilik*) fikri çok daha önceleri zihinlerde yerleşmişti.<sup>23,24</sup>

### HALK SAĞLIĞI EĞİTİMİ

Bu süreçte hekimlerin sağlık meselelerinde ciddi bir şekilde kamusal rol oynadığının altını çizmek gerekmektedir. 1 Eylül 1925'te Ankara'da toplanan Birinci Ulusal Tıp Kongresi'nde Refik Saydam üç kalemde hekimlerin görevlerini saymıştı: Evvela, hekim herkes için bir model teşkil etmeliydi. İkinci olarak herkese her yerde yaşamının uygun yollarını öğretmeliydi. Son olarak da uygarlığın, tıbbın, toplumun medenileşmesinin eğitimi babında hekimler sadece kentlere değil, köylere de ulaşmak zorundaydılar.<sup>27</sup>

Refik Saydam tarafından Ankara Merkez Hıfzıssıhha Enstitüsü'nde gerçekleştirilen bir başka konuşmada *Hıfzıssıhha Mektebi*'nin açılışı vesilesiyle olmuştu ve burada Saydam yeni fikir olarak önleyici tıbbın yerleşmesinin ne kadar zorunlu olduğunu ifade etmişti. Hekimin görevi, hastalığı tedavi etmekten ziyade insanlığın sağlığını korumaktı.<sup>27</sup>

Tüm bu faaliyetleri gerçekleştirebilmek için yapılabilecek en önemli hareket, propaganda faaliyetlerini güçlendirmektir. Dr. Refik Saydam bu konuya özellikle eğiliyor ve propaganda çalışmalarını "halk sağlığı eğitimi" olarak tanımlıyordu. Sağlık propagandası ile vatandaşlık eğitimi propagandası iç içe geçmişti; bu nedenle basit bir dil ile kaleme alınmış broşür, kitapçık gibi materyaller sıklıkla kullanılıyordu. Kimi zaman sayısı yüz binleri bulan bu malzemeler genellikle Halk Odaları, ordu, okullar, jandarma, polis, sanayi kurumları gibi mekânlar aracılığıyla halka iletiliyordu.<sup>27</sup> Her hafta radyodan konuşmalar yapılıyor, broşürler bastırılıp dağıtılıyor, sağlıkla ilgili posterler olabildiğince kalabalık mekânlara asılıyor, hijyene dair filmler kent ve kasabalarda gösteriliyor, sağlık müzeleri oluşturuluyor ve sağlık sergileri düzenleniyordu.<sup>20</sup>

Sağlık propagandasının önemli bir aracı filmlerdi. Bakanlığın Avrupa ve Amerika'dan getirmiş olduğu filmlerin sayısı 1938'de 60'tı. Sinemalarda, ordu bünyesinde ve okullarda gösterilen bu filmlere ek olarak 150 adet sabit ve kısa film de köylerde gösteriliyordu. Filmler frengi, verem, sinek, süt, difteri, diş hijyeni, spor, soğuk, hijyen ve güneş kürü ile ilgiliydi.<sup>28</sup> Renkli posterler sağlık propagandasının bir diğer önemli aracını temsil ediyordu ve Halkevleri, okullar, istasyonlar, gümrükler, ordu, donanma ve tüm sağlık kurumlarına dağıtılıyordu. Üçüncü bir araç ise toplam sayıları 397.000'i bulan broşür ile risalelerdi ve Halkevleri ile vilayetlere ücretsiz olarak gönderiliyordu. Bunlar genellikle zührevi hastalıklar, çocuk ishali, tifüs, çiçek, trahom, sıtma, kızıl, tifo, kızamık, diş hastalıkları, okul çağındaki çocuklar ile anneleri için hijyen eğitimi gibi konuları içeriyordu.<sup>28</sup> Bu dönemde sağlık müzesi sayısında da artış gözlemlenmişti. Genel Sağlık Toplantıları vesilesiyle sağlık sergileri açılıyordu. Radyo da propaganda faaliyetlerinin önemli bir parçasıydı; özellikle hijyen konusunda verilen konferanslar vesilesi ile dikkat çekmekteydi. Bakanlık tarafından basılıp ek olarak dağıtılan teknik yayınlar da mevcuttu. Bakanlık iki ayda bir Sıhhiye Mecmuası'nı çıkarıyordu. Her iki yılda bir de tıbbi organizasyon haritaları hazırlanıyordu.<sup>28</sup>

Propaganda araçlarının sağlık konusundaki önerilerinin haricinde kalanlar arasında en önemli payı kadın ve ailenin yeniden tanımlanması alıyordu. Kadın "Cumhuriyet'in Annesi" olarak tanımlanıyor, demografinin hizmetine sunuluyor, "nüfusu üreten aile kadını" ifadesiyle yeni ve sağlıklı çocuğun meydana getirilmesinin başat aktörü kılınıyordu.<sup>20</sup> Bu sebeple de "Yeni Kadın"ın eğitilmesi gerekiyordu;

çünkü bu kadın güçlü, birleştirici, çağına seküler eğitim verme kapasitesine sahip olmalıydı.<sup>29</sup> “Yeni Kadın” tazelik, güzellik, güç, sağlık ve başarı fikirleriyle beraber anılıyordu.<sup>30</sup>

Bu kadına atfedilen temel görevler vakitlice evlenmek, çocuk yapmak ve çocuklarını örnek birer Türk vatandaşı olarak yetiştirmektir. İyi bir Türk ailesi aynı zamanda beden ve manen sağlıklı bireyler demektir. Kadının kalıtsal sanatı, ev hanımı ve anne olmaktır.<sup>16</sup> Kentte ya da köyde, nerede yaşarsa yaşasın kadın mutlaka çok çocuk yapmalıydı. Bu noktada, çocuk ölüm oranlarının 1930’larda sadece Türkiye’de değil, tüm dünyada yüksek olduğu unutulmamalıdır. Bundan dolayıdır ki kadının eğitiminde sağlık eğitimi de muhakkak yer almalıydı.<sup>31</sup>

Avrupa’nın pek çok ülkesinde devlet çok çocuklu aileleri destekliyordu. Bunu göstermek açısından İtalya iyi bir örnektir: Burada evliliği geciktirmemek şiar edinilmişti, böyle bir gecikme hem muhtemel çocuk sayısını azaltıyor, hem de zürriyetin kalitesini düşürüyordu. İtalya’nın geç evliliği ve bekârlığı engelleme yolu 25-65 yaş arası bekâr erkeklere 1 Ocak 1927’den itibaren uygulanmaya başlayan vergiydi.<sup>9</sup> Devletin yüksek doğum oranını teşvik etme yöntemi ise çok çocuklu ailelere verdiği finansal destekti. İtalya’da devlet kurumlarında çalışan ve en az yedi çocuk sahibi olan aileler vergi muafiyeti hakkı kazanıyordu. Devlet kurumunda çalışmayanlar için bu muafiyete hak kazanma imkânı on çocukla doğuyordu.<sup>9</sup>

Türkiye’de de durum çok farklı değildi. Makale ve haberler boşanmanın hem toplum hem de bireyler için zararlı etkilerini aktarıyordu. CHP Konferansları da benzeri vurgular taşıyordu. Her bir boşanma, ailenin yok olması manasına geldiği için devletin ilgi alanına giriyordu. 1935 istatistiklerine göre Adalet Bakanlığı 10,000’den fazla boşanmanın olduğunu bildiriyordu: Bu, endişe verici bir sayıydı. Bu noktada hem ailenin hem de eşlerinin sorumluluğu kadınlara verilmekteydi. Kadının sorumlulukları konusunda da bir kültürel eğitimden geçirilmesi gerekiyordu.<sup>32</sup>

İki dünya savaşı arasında ciddi bir başka sorun olan çocuk ölümleri ile mücadele etmek de önemli bir meseleydi. Yüksek doğum oranları da düşük ölüm oranları ile güçlendiriliyordu. Böylece nüfus siyaseti başarılı olabilir ve demografik yapı dengelenebilirdi.<sup>10</sup> Besim Ömer Akalın, her yıl ölen çocukların aslında yaşayabilmesi halinde de memlekete pek çok neferin yetişebileceğini söylemekteydi.<sup>33</sup> Devlet evlenecek kişilerin herhangi bir hastalıktan mustarip olmamasını teminat altına almalıydı ki bu evlilikten hastalıklı ve dolayısıyla muhtemelen ilk bir yıl içinde ölecek olan çocuklar doğmasındı.<sup>24</sup> Rejimin propaganda faaliyetlerinden etkilenen yalnızca potansiyel aileler değildi, hekimler de paylarını almaktaydılar. Sadece “klinik göz” yeterli değildi, artık “her eve girmek ve kontrol etmek” gerekiyordu, bu da bireysel bedenden toplumsal bedene geçmek anlamına geliyordu.<sup>9</sup>

Tüm bunların gerçekleştirilebilmesi için de bir ülkede entelektüellerin fikirlerini halka kabul ettirebilmeleri gerekmektedir ve bu tavrın en gözle görülür ifade biçimi İsmet İnönü’nün sözlerinde vücut buluyordu:

*“Türk tabibi, kendi hayatı hususiye ve meslekiyesinde medeni hayatın bütün iyiliklerinden müstefit olduğunu görmek ve göstermek ve her terakkiyi bizzat nefsinde kabul ve tatbik eylemek suretile herkese örnek olmak mecburiyetindedir.”... “Türk tabibi yalnız kendi hususi hayatına ve hususi iştigaline bağlı kalmıyarak, gerek tedavi ve gerek ictimai vesilelerle temas eylediği halk kütlesi arasında sıhhatin muhafazasına ait tedbirlerin bütün medeni telakki ve terakkilerin behemahal samimi bir müessiri olacak, her yerde herkese doğru ve iyi yaşamının tarzlarını anlatarak Türk hayatı ictimaiyesinde şümüllü, hayırkar ve faal bir mürşit vazifesini görecektir.”<sup>15</sup>*

## SONUÇ

Görüldüğü gibi Erken Cumhuriyet Dönemi Türkiye’sinde tıbbın oynadığı rol, tek tek bireylerin sağlığının korunmasından ziyade toplumun sağlığının bir bütün olarak korunmasıydı. Bunun sebebi, halkın sağlığının, toplumun ve memleketin varlığını sürdürebilmesinin teminat altına alınmasının başat yöntemi olarak görülmesiydi. Diğer bir deyişle; nüfus, sağlık ve ulusçuluk siyasetleri birbirini besleyecek surette şekillenmiş, uzun süren savaşlar ve değişen rejim sonrasında ortaya konan yeni rejimin tesisini güçlendirici unsurlar olarak ortaya çıkmıştı.



**KAYNAKLAR**

1. Foucault M. The Care of the Self, History of Sexuality 3. Penguin Books; 1990.
2. Özbek N. Osmanlı İmparatorluğu'nda Sosyal Devlet: Siyaset, İktidar, Meşruiyet. İstanbul: İletişim; 2002.
3. Özbek N. Philanthropic Activity, Ottoman Patriotism, and the Hamidian Regime, 1876-1909. International Journal of Middle East Studies. 2005; 37: 59-81.
4. Osman M. Cumhuriyetin Sıhhat Siyaseti. In: Osman M. Sıhhat Almanakı. İstanbul: Kader Matbaası; 1933: 35-45.
5. Kahya E, Erdemir, AD. Bilimin Işığında Osmanlıdan Cumhuriyete Tıp ve Sağlık Kurumları. Ankara: Türkiye Diyanet Vakfı Yayınları; 2000.
6. Harbi Umumide İnsan Zayihathı 1914-1918. Sıhhiye Mecmuası. 1929; 5: 26-28
7. Shorter FC. The Population of Turkey After the War of Independence. International Journal of Middle East Studies. 1985; 17: 417-41.
8. Yalım ZG. Milli Varlık Bakımından Sağlık. CHP Konferanslar Serisi Kitap 13. Ankara; 1940.
9. Horn D. Social Bodies: Science, Reproduction, and Italian Modernity. Princeton University Press; 1994.
10. İnkılap Kürsüsünde İsmet Paşanın Dersi. Ülkü. 1934; 3 (14): 81-87.
11. Türk C. Sıhhi Devletçilik. Yeni Türk. 1936; 38: 75.
12. Osman M. Nüfus Bereketi Arefesindeyiz I. Sıhhi Sahifalar. 1930; 3 (1):3.
13. Osman M. Nüfus Bereketi Arefesindeyiz II. Sıhhi Sahifalar. 1930; 3 (2): 33-37.
14. Partinin Yeni Programı İçin Kurultayda R. Peker'in Söylevi. Ülkü. 1935; 5 (28): 249.
15. Kerim F. Cumhuriyet Devrinde Sıhhi Tekamül ve İnkişafımız. Yeni Türk Dergisi. 11( 4): 1090-108.
16. Kerim F. Milli Nüfus Siyasetinde (Eugenique) Meselesinin Mahiyeti. Ülkü. 1934; 3 (15): 206-12.
17. Nüfus Sayımı. Ülkü. 1935; 6 (33): 209-13.
18. Nöymark F. Nüfus Sayımlarının Önemi. Ülkü. 1935; 6 (32): 96-98.
19. Peker M. Erken Cumhuriyet Döneminde Nüfus Sorunu Üzerine Bir Eser: Davamız. Toplumsal Tarih. 2000; 82: 22.
20. C.H.P. : 25 Yıl. Ankara: Ulus Basımevi; 1948.
21. Fişek N. Türkiye Cumhuriyeti Hükümetlerinde Sağlık Politikaları. Toplum ve Hekim. 1991; 48: 2.
22. Unat EK. Türkiye'de Atatürk Döneminde Bulaşıcı Hastalıklarla Savaş İçin Kuruluşlar ve Çalışmalar. In: Unat, EK. Türkiye'de Atatürk Döneminde Bulaşıcı Hastalıklarla Savaş Toplantısı. İstanbul: İstanbul Üniversitesi Cerrahpaşa Tıp Fakültesi Yayınları; 1982: 5-6.
23. Türk C. Sıhhi Devletçilik 2. Yeni Türk. 1936; 40: 185-88.
24. Nasır Z. Halk Sıhhati. Ülkü. 1993; 1 (1): 1: 70
25. Hükümetin Programı ve Tatbikleri. Ankara; 1947.
26. Akdur R. Cumhuriyet'ten Günümüze Türkiye'de Sağlık Politikaları. In: Rona Z. Bilanço 1923-1998: Türkiye Cumhuriyeti'nin 75 Yılına Toplu Bakış Uluslararası Kongresi, Ankara, 10-12 Aralık 1998. İstanbul: Tarih Vakfı Yayınları; 1998: 391-402.
27. Sıhhiye Mecmuası Fevkalade Nüshası. Ankara: T. C. Sıhhat ve İctimai Muavenet Vekaleti; Temmuz 1942.
28. On Beşinci Yıl Kitabı / Cumhuriyet Halk Partisi. İstanbul: Cumhuriyet Matbaası; 1938: 334.
29. Fahri Z. Türklerde Aile İctimaiyatı. Yeni Türk. 1936; 42.
30. Köksal D. Yeni Adam ve Yeni Kadın: 1930'lar ve 1940'larda Kadın, Cinsiyet ve Ulus. Toplumsal Tarih. 1998; 51: 31-35.
31. Nasır Z. Nüfus İşinin Tetkiki. Ülkü. 1933; 1 (5): 414-16.
32. Veldet H. Evlenme ve Boşanma. C.H.P. Konferanslar Serisi Kitap 13. Ankara; 1940: 15.
33. Tokgöz Aİ, Köyden K. Dr. Besim Ömer Akalın ve Nüfus İşimiz. Ülkü. 1936; 7 (39): 205-09.