Cumhuriyet Döneminde Iğdır ve Çevresinin Sağlık Durumu (1923-1970)

Doç. Dr. Cengiz Atlı

ORCID ID: <https://orcid.org/0000-0001-7617-6879>

Iğdır Üniversitesi, Fen-Edebiyat Bölümü, Tarih Bölümü, Iğdır – TÜRKİYE

İbrahim Özkal

ORCID ID: <https://orcid.org/0000-0002-5623-4776>

Yüksek Lisans Öğrencisi / Iğdır Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü, Tarih Anabilim Dalı, İstanbul – TÜRKİYE

Makale Geçmişi	Öz
Geliş: 21.04.2020 Kabul: 29.05.2020 On-line Yayın: 25.06.2020	Birinci Dünya Savaşı'ndan sonra Anadolu'nun itilaf devletlerince işgal edilmesi sonucu başlayan Kurtuluş Savaşı zaferle sonuçlanmış ve Anadolu düşman işgalinden kurtarılmıştı. Yeni kurulan Türkiye Cumhuriyeti her alanda olduğu gibi sağlık alanında da yaşanan ciddi sorunların çözümü için çalışmalara başladı. Bu kapsamda Cumhuriyetin ilk yıllarında sağlık teşkilatının oluşturulması için gerekli olan kanunlar çıkarılarak uygulamaya konuldu. Bunun yanı sıra bulaşıcı hastalıklarla mücadele, koruyucu sağlık hizmetlerinin geliştirilmesi ve ihtiyaç duyulan sağlık personelinin yetiştirilmesi çalışmaları yapıldı. Sonraki yıllarda sağlık hizmetlerinin ülkenin her yerine yaygınlaştırılması çalışmaları kapsamında köylere sağlık evi, ilçelere sağlık ocağı ve il merkezlerine hastane açılması çalışmaları yapıldı. Ayrıca bu sağlık kuruluşlarına sağlık personeli görevlendirme çalışmaları devam etti.
Anahtar Kelimeler	Iğdır Sağlık Eğitim Cumhuriyet Yatırım
Araştırma Makalesi	Iğdır 1920 yılında anavatana katılmasından sonra her alanda olduğu gibi sağlık alanında da çözülmesi gereken birçok sorunla karşı karşıya bulunmaktaydı. Iğdır'da anavatana katıldığı ilk yıllarda sağlık alanında yaşanan sorunlar Cumhuriyet Döneminde yapılan çalışmalarla çözülmeye çalışıldı. Iğdır'da sağlık alanında yaşanan en önemli sorun anavatana yeni katılmasından dolayı sağlık kurumları ve sağlık personelinin yetersizliği idi. Iğdır'da 1967 yılında 50 yataklı bir devlet hastanesi ve altı sağlık ocağı, Tuzluca ilçesinde de dört sağlık ocağı bulunmaktaydı. Ayrıca Iğdır ve çevresinde bulaşıcı hastalıkların olması da ayrı bir sorun idi. Sağlık kurumlarının yetersizliği yanında halkında bulaşıcı hastalıklara karşı geleneksel tedavi yöntemlerine başvurması bulaşıcı hastalıkların yaygınlaşmasına sebep oldu. Bulaşıcı hastalıklardan sıtma hastalığı Iğdır ve çevresinde yaygınlaşması sonucu Iğdır ve çevresi Sıtma Mücadele Teşkilatı kapsamına alınarak hastalığın yayılması engellenmeye çalışıldı. Sonraki yıllarda ülkenin sağlık sorunlarının çözümü ile ilgili sağlık politikaları oluşturularak uygulanmaya konuldu. Bu kapsamda ülkede sağlık sorunlarının çözümü için uygulanan politikalar ve yapılan yatırımlar Iğdır'da da etkisini gösterdi. Hazırlanan bu çalışma ile Iğdır'da 1923-1970 yılları arasında sağlıkla ilgili yaşanan sorunlar ve bu sorunlara getirilen çözümler açıklanmaya çalışılacaktır.
DOI: http://dx.doi.org/10.29228/JASSS.43004	

Atıf Bilgisi / Reference Information

Atlı, C. ve Özkal, İ. (2020). Cumhuriyet Döneminde Iğdır ve Çevresinin Sağlık Durumu (1923-1970). *Jass Studies-The Journal of Academic Social Science Studies*, Number: 80, Summer, p. 419-433.

Health Status of Igdir and its Environment in the Republican Period (1923-1970)

Assoc. Dr. Cengiz Atlı

Igdir University, Faculty of Arts and Sciences, Faculty of History, Igdir – TURKEY

İbrahim Ozkal

Graduate Student / Igdir University, Institute of Social Sciences, Department of History, Igdir –
TURKEY**Article History**

Submitted: 21.04.2020

Accepted: 29.05.2020

Published Online: 25.06.2020

Key WordsIgdir
Health
Education
Republic
Investment***Research Article***

DOI:

<http://dx.doi.org/10.29228/JASSS.43004>**Abstract**

The War of Independence, which started as a result of the occupation of Anatolia by the Allied Powers after the First World War, resulted in victory and Anatolia was liberated from the enemy occupation. The newly established they started to work for the solution of the serious problems experienced in the field of health as well as the Republic of Turkey in every field. In this context, the laws required for the establishment of a health organization were enacted in the first years of the Republic. In addition, efforts were made to combat infectious diseases, to develop preventive health services and to train the needed health personnel. In the following years, efforts were made to expand the health services all over the country, to open health houses to villages, health centers to districts, and hospitals to provincial centers. In addition, efforts to assign health personnel to these health institutions continued

After Igdir joined the homeland in 1920, it faced many problems that need to be solved in the field of health, as in every field. In the first years when I joined the homeland in Igdir, the problems in the field of health were tried to be solved with the studies carried out in the Republican Period. The most important problem experienced in the field of health in Igdir was the inadequacy of health institutions and health personnel due to the new participation in the homeland. There was a 50-bed state hospital and six health centers in Igdir in 1967, and four health centers in Tuzluca district. In addition, having infectious diseases in Igdir and its surroundings was another problem. In addition to the inadequacy of the health institutions, the fact that the people used traditional treatment methods against infectious diseases caused the spread of infectious diseases. Malaria, one of the infectious diseases, was spread around Igdir and its surroundings. Igdir and its surroundings were included in the Malaria Fighting Organization and the spread of the disease was prevented. In the following years, health policies related to the solution of the country's health problems were established and implemented. In this context, the policies and investments made for the solution of health problems in the country also showed their effect in Igdir. With this study, health problems and solutions to these problems will be explained in Igdir between 1923-1970.

GİRİŞ

Selçukluların Anadolu’da kurdukları ilk sağlık kurumu Kayseri’de 1206 yılında kurulan Gevher Nesibe Sultan Hastanesi ve Tıp Medresesi’dir. Selçuklular 13.yüzyılda Kayseri’den sonra Sivas, Divriği, Konya, Çankırı, Kastamonu, Aksaray, Akşehir, Mardin, Erzurum, Erzincan ve Amasya’da da hastaneler kurmuşlardır. Bu sağlık kurumlarında hem hastaların tedavileri yapılır hem de usta-çırak yöntemi ile hekimlerin yetiştirilmesi sağlanırdı.13.yüzyıl ve sonrasında Anadolu’da sultanlar, beyler ve zenginler de vakıf hastaneleri kurarak toplumun sağlık ihtiyaçlarına katkıda bulunmuşlardır.¹ Osmanlı Devleti’nde 15.yüzyıldan itibaren yaklaşık 400 yıl boyunca devletin sağlık alanıyla ilgili işleri hekimbaşılar tarafından yürütülmekteydi. Hekimbaşılardan atamaları sadrazamların önerisiyle padişah tarafından yapıldı. Hekimbaşılar, 19.yüzyıl ortalarına kadar ülkenin bütün asker ve sivil sağlık işlerinden sorumlu olmuşlardır. Osmanlı Devleti’nde sağlık mevzuatı ile ilgili ilk çalışmalar, Sultan II. Mahmut döneminde 1838 yılında çıkarılan ve ilk sağlık yasası olan “Karantina Nizamnamesi” ile başlamıştır. 1871 yılında çıkarılan “Sıhhiye Müfettişleri” ve “Memleket Tabiplikleri Kurulması ve Atanması Hakkında İdare-İ Umumiye-İ Tıbbiye Mülkiye Nizamnamesi”(Sivil Tıp Hizmetleri Genel Yönetim Tüzüğü) ile sağlık hizmetlerinin ilçelere kadar yayılması sağlanmıştır.²

Osmanlı Devletinde sağlık alanında idari çalışmaların yanı sıra tedavi edici sağlık hizmetleri alanında da çalışmalar yürütülmekteydi. Bu kapsamda 1845 yılında Haydarpaşa Askeri Hastanesi, 1862 yılında da Zeynep Kamil Hastanesi hizmete açıldı. Bu gelişmelerle darüşşifadan hastaneye geçişle sağlık hizmetlerinin devlet eliyle verilmesi devletin sağlık hizmeti sunması açısından önemli bir başlangıç olmuştur. Çalışma yapılan diğer bir alan da koruyucu sağlık hizmetleri alanı idi. Bu kapsamda 1889 yılında salgın hastalıklarla mücadele amacıyla çiçek aşısı üretim merkezi olan Telkhihane-i Şahane’nin kurulması yönünde yasa tasarısı hazırlanmış ve bu kurum 1892 yılında II. Abdülhamid’in emriyle hizmete girmişti. Ayrıca 1892 yılında “buharla dezenfeksiyon yapılan yer” anlamına gelen tebhirhane kurulmuştur.1893 yılında kolera salgınının başlamasıyla “Bakteriyolojihane-i Şahane” yapılandırılarak Osmanlı Devleti’nde koruyucu hekimliğin temeli atılmıştır.³

Osmanlı Devletinde Birinci Meşrutiyet (1876) ve İkinci Meşrutiyet (1908) sağlık alanında önemli gelişmelerin yaşandığı dönemler olmuştur. Bu dönemlerde özellikle İtalya örnek alınarak sağlık teşkilatı yeniden yapılandırılmış ve 1914 yılında genel müdürlük statüsünde olan sağlık teşkilatı bakanlık düzeyine yükseltilmiştir. Bu dönemde sağlık teşkilatı İçişleri Bakanlığı ile birlikte teşkilatlandırılarak Dâhiliye ve Sıhhiye Nezareti adıyla çalışmalarını sürdürmüştür.⁴

Cumhuriyet Dönemi Türkiye’de Sağlık Durumu (1923-1970)

Türkiye’de sağlık hizmetlerinin devletin temel görevi olarak ele alınması Büyük Millet Meclisinin (BMM) açılmasıyla başladı. 23 Nisan 1920’de açılan BMM, 2 Mayıs 1920 tarihinde kabul ettiği 3 nolu kanunla, Sıhhiye ve Muaveneti İçtimai (Sağlık ve Sosyal Yardım) Bakanlığı’nı kurarak sağlık hizmetlerinin yürütülmesi görevini bu bakanlığa devretti.⁵ Sağlık Bakanlığı’nın kurulmasından sonra ilk Sağlık Bakanı olarak Dr. Adnan Adıvar bakan olarak görevlendirildi. Dr. Adnan Adıvar, 11 Mayıs 1920 tarihinde Ankara vilayet konağının bir odasında bakan olarak görevine başladı Dr. Adnan Adıvar ilk olarak, ülkede görev yapan hekimlerin sayısını tespit ederek İstanbul Hükümetinin sağlık

¹ Fişek, Nusret H. (1983). Halk Sağlığına Giriş. Ankara: Hacettepe Üniversitesi Dünya Sağlık Örgütü Hizmet Araştırma ve Araştırmacı Yetiştirme Merkezi Yayını, Yayın No:2, ,s.155.

² 80. Yılda Tedavi Hizmetleri (1923-2003). (2004). Ankara: Sağlık Bakanlığı Tedavi Hizmetleri Genel Müdürlüğü, s.4

³ Nesipoğlu, Gamze. (2008). Olgusal Bir Yapı Olarak Sağlık Politikaları: 1920-1960 Yılları Arası Cumhuriyet Döneminin Tarihsel İzleği. Hacettepe Sağlık Dergisi, Cilt (C) .21,Sayı (S) .2, s.165-177.

⁴Kasapoğlu, Aytül. (2016).Türkiye’de Sağlık Hizmetlerinin Dönüşümü. Sosyoloji Araştırmaları Dergisi, C.19,S.2, s.134.

⁵ Türkiye Büyük Millet Meclisi Zabıt Ceridesi (TBMMZC), I. Dönem, Cilt (C)). I/ Birleşim (B). 9, s.185-186.

işleri ile ilgili bütün kanun ve nizamnamelerini incelemeye başladı.⁶ Sağlık ve Sosyal Yardım Bakanlığı bu dönemde bakanlık teşkilatını kurmak ve geliştirmek, doktor ve diğer sağlık personeli açığını kapatmak, yetim ve göçmenlere yardım etmek, yurtdışından gelebilecek hastalıklara karşı önlem alma çalışmaları yürütmekteydi.⁷ Cumhuriyetin kurulduğu 1923 yılında, Türkiye'deki yataklı tedavi kurumlarının sayısı şu şekilde idi:

Tablo 1: 1923 yılında, Türkiye'deki Yataklı Tedavi Kurumları

İsim	Sayı	Yatak Sayısı
Devlet Hastanesi	3	950
Belediye Hastanesi	6	635
Özel İdare Hastaneleri	45	4520
Özel, Yabancı ve Azınlık Hastaneleri	32	2402
Toplam	86	6437

Kaynak: 80.Yılda Tedavi Hizmetleri (1923-2003), s.6

1923 yılında ülkemizde toplam 554 hekim görev yapmaktaydı. Bir hekime düşen kişi sayısı 19.860 idi. Ülkedeki toplam eczacı sayısı 60 ve bir eczacıya düşen kişi sayısı da 159.420 idi. Ayrıca ülkedeki ebe sayısı 136, hemşire sayısı da 42 idi.⁸

Cumhuriyetin ilk yıllarında Türkiye de yaygın olarak görülen hastalıklar sıtma, frengi, trahom hastalıkları idi. Sıtma ile mücadele kapsamında 1925 yılında Ankara, Adana Aydın, Samsun ve Kocaeli'de ki sıtma mücadele merkezlerinde 66.578 kişi sıtma hastalığı muayenesi olmuş ve 35.629 hasta tedavi edilmişti. 1928 yılında Ankara, Adana Aydın, Samsun ve Kocaeli sıtma muntıkalarına Konya ve Bursa da eklenmişti. Sıtma hastalığı ile mücadele kapsamında 771.924 kişi sıtma muayenesi olmuş ve tedavi edilen hasta sayısı 100.898 olmuştur. Trahom hastalığı için de mücadele için Adıyaman ve Malatya'da merkezler kurulmuştu. Adıyaman'da 1927 yılında merkezde tespit edilen hasta sayısı 2.668 iken seyyar teşkilat tarafından 48 köyde tespit edilen hasta sayısı 1.564 kişi idi. 1928 yılında Adıyaman merkezde hasta sayısı 4.123 olmuştur. Malatya'da ise 1927 yılında 2.566 kişide hastalık tespit edilmiştir. 1928 yılında ise bu sayı 2.483 olmuştur. Yaygın olarak görülen diğer bir hastalık olan frengi hastalığı ise 1926 yılında 2.836 kişide 1928 de 4.041 kişi de görülmüştür. Hastalıkla yapılan mücadele sayesinde 1928 yılında hastalık görülen kişi sayısı 1.121 olmuştur.⁹

Sağlık teşkilatının örgütlenme çalışmaları ve sağlık hizmetlerinin tüm ülkeye yayılması çalışmaları Dr. Refik Saydam'ın sağlık bakanlığı yaptığı dönemde hız kazandı. Adnan Adıvar'dan sonra 1921 yılında sağlık bakanı olarak atanan Dr. Refik Saydam, kısa süreli aralıklar dışında 1937 yılına kadar sağlık bakanı olarak görevini sürdürdü. Bu dönemde illerde sağlık müdürleri, ilçelerde hükümet tabiplikleri kurularak sağlık örgütünün temel taşları oluşturuldu. Yataklı tedavi hizmetlerinin kamu eliyle ancak yerel idareler tarafından yürütülmesi politikası benimsendi. 1928 yılında "Tababet ve Şuabatı Sanatlarının Tarzı İcrasına Dair Kanun" çıkarılarak, sağlık personelinin yetki ve sorumlulukları belirlendi. 1930 yılında "Umumi Hıfzıssıhha Kanunu" çıkarılarak sağlık hizmetlerine ait politikaların esasları belirlendi. 1936 yılında da "Sağlık, Sosyal ve Yardım Bakanlığı Teşkilatı ve Memurin Kanunu"

⁶ 80.Yılda Tedavi Hizmetleri (1923-2003), s.4.

⁷ Özpekcan, Meliha. (2002). TBMM Tutanaklarına göre cumhuriyetin ilk 10 yılında sağlık politikaları. Ankara: Türkler, C.17, Yeni Türkiye Yayınları, s.761.

⁸ Ak, Bilal. (2002). Türkiye Cumhuriyeti'nde Sağlık Hizmetleri. Ankara: Türkler, C.17, Yeni Türkiye Yayınları, s.729.

⁹ Başvekâlet İstatistik Umum Müdürlüğü (BİUM). (1929). İstatistik Yıllığı (C.II). Ankara: İstanbul Cumhuriyet Matbaası, s.86-87.

çıkarıldı. Bu kanunla da bakanlığın merkez ve taşra örgütünün kuruluşu tamamlanarak bakanlığın yetki ve sorumluluklarına açıklık getirildi.¹⁰ 1936 yılında ülkedeki doktor sayısı 1287, ebe sayısı 471, hemşire sayısı 357 idi. Ayrıca eczacı sayısı 135, sağlık memuru sayısı 1405 ve diğer memur sayısı da 734 idi.¹¹

Cumhuriyet döneminde sağlık alanında yaşanan önemli bir gelişmede 1946-1950 yılları arasında bakanlık yapan Dr. Behçet Uz, tarafından hazırlanarak yürürlüğe giren “Birinci On Yıllık Sağlık Planı” idi. Bu planla sağlık hizmetleri entegre edilerek ülke sathına yayılması amaçlandı. Ayrıca sağlık hizmetlerinin tümü hükümetin görev ve sorumluluğu altına alındı. Plana göre, ülke 7 sağlık bölgesine ayrılacak ve her bölgenin örgütlenmesi kendine yeterli hale getirilecekti. Bu bölgelerde 40 köy için 10 yataklı bir sağlık merkezi kurulacak ve bu merkezlere 2 hekim, 1 ebe, 1 sağlık memuru ve bir ziyaretçi hemşire görevlendirilecekti. Ayrıca her 10 köy için bir ebe ve bir sağlık memuru görevlendirilecekti. Bu şekilde sağlık merkezleri koruyucu ve tedavi edici hekimlik hizmetlerini birlikte yürütecekti. Bu çalışmalar tamamlandıktan sonra da 7 sağlık bölgesinde de her bir bölge için bir tıp fakültesi kurularak personel yetiştirilmesi de hızlandırılacaktı. Dr. Behçet Uz’un bakanlık görevinden ayrılmasında sonra hazırlanan bu plan gereği gibi uygulanmamış ve çalışmalar her ilçeye bir sağlık merkezi inşa etme şekline dönüşmüştür.¹²

1946 yılında Türkiye’de ki doktor sayısı 2.181, eczacı sayısı 137, ebe sayısı 1.110, sağlık memuru sayısı 2.756, hemşire sayısı 473 ve diğer memur sayısı da 1.377 idi. 1950 yılına gelindiğinde doktor sayısı 3.020, eczacı sayısı 130, ebe sayısı 1.285, sağlık memuru sayısı 4.018, hemşire sayısı 721 ve diğer memur sayısı da 1.190 oldu.¹³

Cumhuriyetin ilk yıllarında yaygın olarak görülen bulaşıcı hastalıklarla mücadele çalışmaları bu dönemde de devam etti. Bu kapsamda aşı ihtiyacını karşılamak üzere Refik Saydam Hıfzıssıhha Enstitüsünde yeni bir laboratuvar kuruldu. Kurulan bu laboratuvar da 1946-1950 yılları arasında 14.789 litre aşı üretildi. Üretilen bu aşılarından kolera salgını için Mısır ve Suriye’ye 1947 yılında 1.300 litre aşı gönderildi. Ayrıca bu dönemde Çin’de görülen kolera salgını için de bu ülkeye bir milyon kişilik kolera aşısı gönderildi. Bu dönemde frengi hastalığı ile mücadele çalışmalarına da devam edildi. Yapılan çalışmalar sonucu 1940 yılında 170.177 kişide görülen hastalığın yaygınlaşması önlendi. 1950 yılında frengi hastalığına yakalanan kişi sayısı 118.169 kişi oldu. Tifüs hastalığı ile mücadele kapsamında Refik Saydam Hıfzıssıhha Enstitüsünde bir tifüs laboratuvarı kurularak aşı üretimi çalışmalarına başlandı. Cumhuriyetin ilk yıllarında da en yaygın hastalık olan sıtma hastalığı ile bu dönemde de mücadele edildi. 1946 yılında hastalıkla mücadelede DDT, 1949 yılında da mazot ve petrol kullanılmaya başlandı. Yapılan bu çalışmalar neticesinde sıtma hastalığı büyük oranda kontrol altına alındı. Bu dönemde verem hastalığı ile mücadele kapsamında dispanserler açılarak hastalıkla mücadele edildi. Trahom hastalığı önlenmesi çalışmaları kapsamında trahomla mücadele için sağlık kuruluşlarının kapasiteleri arttırılarak hastalıkla mücadele çalışmaları sürdürüldü. Ayrıca kanser hastalığı ile mücadele çalışmaları kapsamında 1947 yılında Türkiye Kanser Araştırma ve Savaş Kurumu kurularak çalışmalarına başladı.¹⁴

1950 yılından sonra sağlık merkezlerinin tüm ülkeye yayılması çalışmalarına devam edildi. 1954 yılında kabul edilen 6134 sayılı kanun ile il özel idarelerine, belediyelere ve vakıflara bağlı tüm

¹⁰ Akdur, Recep. (1999). Türkiye Cumhuriyeti’nin 75.Yılında Türkiye’de Sağlık Politikaları. Ankara: Türkiye Bilimler Akademisi Türkiye Cumhuriyeti’nin 75.Yılında Bilim (Bilanço 1923-1998) Ulusal Toplantısı, s.50.

¹¹ Başbakanlık İstatistik Genel Müdürlüğü (BİGM). (1937). İstatistik Yıllığı 1936-1937. Ankara: s.94.

¹² Dirican, M.Rahmi. (1970). Türkiye’de Sağlık Hizmetlerinin Örgütlenmesinin Kısa Tarihçesi. Erzurum: Atatürk Üniversitesi Tıp Fakültesi Tıp Bülteni, C. 2, S.7, s.189.

¹³ BİGM. (1951). İstatistik Yıllığı 1951. Ankara: s.149.

¹⁴ Ak, Türkiye Cumhuriyeti’nde Sağlık Hizmetleri, s.736-737.

hastaneler sağlık bakanlığına bağlandı. Bu durumun sonucunda il ve ilçelerde hastane açılması çalışmaları hız kazandı. Yapılan çalışmalar sonucunda sadece büyük kentlerde olan hastane hizmetlerinin tüm ülkeye yayılmasında önemli başarılar elde edildi.¹⁵ 1955 yılında ülkede askeri hastaneler hariç toplam 417 olan hastane ve sağlık merkezlerinin sayısı 1960 yılında 566'ya yükseldi. Hastaneler içinde en fazla sayıyı sağlık merkezleri oluşturmaktaydı. 1955 yılında 181 olan sağlık merkezi sayısı 1960 yılında artarak 283 olmuştu.¹⁶ 1960 yılında ülkedeki sağlık personeli sayısı şu şekilde idi: Doktor sayısı 9.826, diş doktoru sayısı 1395, hemşire sayısı 2.420, ebe sayısı 3.126 ve sağlık memuru sayısı 3890 idi.¹⁷ Sağlık kuruluşlarında yatarak tedavi görenlerin sayısı 1950 yılında 977.757 iken 1956 yılında bu sayı 2.604.710 a çıkmış, yatarak tedavi görenlerin sayısı da 12.784 ten 26.802 ye yükselmişti.

Bu dönemde Verem dispanserlerinin sayısı da 7 den 46 ya yükselmişti. Verem ile mücadelede 1950 yılında 185.734 tüberkülin denemesi yapılmış iken 1956 yılında 2.527.938'e yükselmişti.¹⁸ 1950 yılında bütçede sağlık için ayrılan ödenek toplam 60.980.329 iken bu tutar 1956 yılında %220.6 oranında bir artışla 195.510.000 liraya çıkarılmıştır. 1950-1957 dönemi içerisinde sağlık hizmetlerine 714.908.272 lira ödenek ayrılmıştır. Bu rakamın % 14.4 oranındaki 102.922.913 lirası hastane ve sağlık merkezlerine, 611.985.359 lirası da verem, sıtma, trahom, frengi gibi hastalıklarla mücadele için harcanmıştı.¹⁹

1960 yılından sonra sağlık alanındaki en önemli gelişme 1961 yılında 224 kanun numarası ile kabul edilen "Sağlık Hizmetlerinin Sosyalleştirilmesine Dair Kanun" idi.²⁰ Kabul edilen bu kanunla, özellikle kırsal alanlara sağlık hizmeti sunma amaçlanmıştı. Ayrıca kabul edilen kanunla yoksul olan vatandaşlara tedavi hizmetleri devlet tarafından ücretsiz verilecekti. Kanunun kabulünden sonra bu kanuna uygun bir program hazırlanmış ve sağlık hizmetlerinin sosyalleştirilme çalışmalarına başlanmıştı. Bu programa göre, her ilçede en az bir sağlık ocağının kurulması ve sağlık hizmetlerinin ekipçe sunulması kararı alınmıştı.²¹

1960 yılından sonra bulaşıcı hastalıklarla mücadele çalışmalarına devam edildi. Bu kapsamda verem hastalığıyla mücadele amacıyla 24 Nisan 1963 tarihinde kabul edilen 225 sayılı kanunla Verem Savaş Genel Müdürlüğü kuruldu.²² 1965 yılında bütün göğüs hastalıkları hastaneleri ve sanatoryumları bu genel müdürlüğe bağlandı. Trahom hastalığıyla mücadele amacıyla 1925 yılında Sağlık ve Sosyal Yardım Bakanlığı, Sağlık İleri Genel Müdürlüğü'ne bağlı olarak kurulan Trahom Savaş Örgütü, 1966 yılında bakanlık bünyesinde Trahom Savaş Müdürlüğü şekline dönüştürüldü. Bu dönemde hastalığın yaygın olarak görüldüğü il ve ilçelerde dispanser ve hastaneler kuruldu. Bu dönemde mücadele edilen diğer bir hastalıkta Cüzam (Lepra) hastalığı idi. Bu hastalıkla mücadele kapsamında da, özel nitelikli tarama ekipleri oluşturularak hastalığın yoğun bulunduğu doğu ve güneydoğu bölgelerinde tarama çalışmalarına başlandı.²³ 1970 yılına gelindiğinde Türkiye'deki sağlık kurumlarının sayısı şu şekilde idi: hastane sayısı 455, sağlık merkezleri sayısı 291, hükümet tabipliği sayısı 499, muayene ve tedavi evi sayısı 58, sağlık ocağı sayısı 868, sağlık evi sayısı 1501 ve dispanser sayısı da 392 idi.²⁴ 1970 yılında Türkiye'de sağlık personeli sayısı da şu şekilde idi: uzman doktor 8818, pratisyen doktor 5025, diş

¹⁵ Akdur, Recep. (2006). Sağlık Sektörü " Temel Kavramlar, Türkiye ve Avrupa Birliği'nde Durum ve Türkiye'nin Birliğe Uyumu". Ankara: Ankara Üniversitesi Basımevi, s.28.

¹⁶ Başbakanlık Devlet İstatistik Enstitüsü (DİE). (1962). İstatistik Yıllığı 1960-1962. Ankara: s.114.

¹⁷ DİE, İstatistik Yıllığı 1960-1962, s.112.

¹⁸ Albayrak, Mustafa. (2004). Türk Siyasi Tarihinde Demokrat Parti (1946-1960). Ankara: Phonix Yayınevi, s. 409-410

¹⁹ Aydın Tarihi, Şubat 1957, S.279, s.137.

²⁰ Resmi Gazete, 12 Ocak 1961, S.10705.

²¹ Ak, Türkiye Cumhuriyeti'nde Sağlık Hizmetleri, s.743.

²² Resmi Gazete, 30 Nisan 1963, S.11394.

²³ DİE. (1974). Türkiye İstatistik Yıllığı 1973. Ankara: s.76.

²⁴ DİE. (1973). Türkiye İstatistik Yıllığı 1971. Ankara: s.77.

hekimi 3245, hemşire 8796, sağlık memuru 9954, ebe 11321 ve eczacı sayısı da 3011 idi.²⁵

Cumhuriyet Dönemi Iğdır'ın Sağlık Durumu (1923-1970)

Iğdır ve çevresinde I. Dünya Savaşı sırasında Rusların bölgeden çekilmesiyle bölgeye Ermeni saldırıları başlamış yaşanan bu süreçte Iğdır ve çevresi siyasi, sosyal ve ekonomik olarak birçok sorunla karşı karşıya kalmıştı. Iğdır ve çevresinin anavatana katılmasından sonra var olan bu sorunların çözümüne yönelik çalışmalara başlandı. Bu kapsamda çözülmesi gereken sorunlardan birisi Iğdır ve çevresinde yaşanan sağlık sorunları idi. Konu ile ilgili olarak Kars milletvekilleri Cavit (Erdel), Fahrettin (Erdoğan) ve Ali Rıza (Ataman) Bey 28 Kasım 1921 tarihinde Iğdır ve çevresinde yaşanan sorunlarla ilgili bir soru önergesi vererek konuyu TBMM gündemine getirdiler. Önergede Iğdır halkı namına belediye reisi ve azalarından kendilerine bir telgraf geldiğini telgrafta Iğdır'da yaşanan sorunların anlatıldığını ifade ederek bu sorunların çözümü için ilgili bakanlıkların gerekli çalışmaları yaparak konu ile ilgili meclise bilgi verilmesini istediler.²⁶ Milletvekillerinin telgrafın mecliste okunmasını istemesi üzerine telgraf mecliste okundu. Telgrafta Iğdır ve çevresinde yaşanan birçok sorunun yanı sıra özellikle sağlık hizmetlerinin yetersiz olduğu hastanenin bulunmadığı ve çocukların tedavi olamadıkları için öldükleri anlatılmaktaydı. Ayrıca şehirde eczane bulunmadığı belirtilerek, bu sorunların çözümü için hükümetin yardım etmesi gerektiği ifade edildi. Bu durum üzerine meclis bu önergeyi Dâhiliye, Sıhhiye ve Muaveneti İçtimaiye vekâletlerine ayrı ayrı tebliğ ederek bu zaman kadar yapılmış ve yapılacak olan çalışmaların neler olduğunu meclise beyan etmelerini istedi.²⁷ 1 Aralık 1921 tarihindeki meclis görüşmelerinde bu konu ile ilgili Sıhhiye vekili Dr. Refik (Saydam) soru önergesine cevap vererek Iğdır için yapılan yardım ve çalışmalar hakkında bilgi verdi. Telgrafta belirtilen durumlar için de 1000 lira yardım yapılacağını belirtti.²⁸

Cumhuriyetin ilk yıllarında Iğdır ve Kulp (Tuzluca) kazalarında Malarya (sıtma) hastalığı yaygın olarak görülmekteydi. Bölgedeki bataklıklar ve Aras Nehri'nden tarlaları sulamak için getirilen suların biriktirilmesi sonucu ova halkı bu hastalıktan daha çok etkilenmişti. Yaz aylarında yaylacılık faaliyetlerinden dolayı dağlık ve yüksek yerlere gidenler bu hastalıktan daha az etkilenmekteydi. Frengi hastalığı da yaygın olmamakla birlikte bazı kadınlarda görülmekteydi.²⁹ Sıtma hastalığı ile ilgili Erkânı Harbiye Reisi Fevzi Paşa konu ile ilgilenmiş ve konuyu resmi bir yazıyla Başvekâlet Muamelat Müdürlüğüne bildirmişti. Sıhhat ve İçtimai Muavenet Vekâleti tarafından 8 Ekim 1930 tarihinde başvekâlete gönderilen yazıda sıtma ile mücadele bütçesinin yetersizliği ve mesafenin uzaklığı sebebiyle mücadele edilse bile ortaya çıkacak sonucun memnuniyet verici olmayacağı bildirilmişti.³⁰

Iğdır'ın bağlı olduğu Beyazıt vilayetinde bu dönemde iki tane askeri hastane bulunmaktaydı. Bu hastanelerden biri Beyazıt merkez kazasında bulunan 50 yataklı askeri hastane, diğeri de Iğdır kazasında bulunan 200 yataklı merkez hastane idi. Vilayette sadece bu hastanelerin ilaç ihtiyaçlarını karşılayan iki eczane bulunuyordu. Bu eczanelerden doktorların yazdıkları reçetelerle devletin belirlediği fiyat üzerinden ilaç alınabiliyordu.³¹

Bölge halkı bu dönemde hastalıkların tedavisi için daha çok geleneksel tedavi yöntemlerine başvuruyordu. Deriye çekmek yaygın olarak başvurulmuş bir geleneksel tedavi yöntemi idi. Bu tedavi

²⁵ DİE. (1973). Türkiye İstatistik Cep Yıllığı 1972. Ankara: s.37.

²⁶ TBMMZC, I. Dönem, C.14/B.119, s.392.

²⁷ TBMMZC, I. Dönem, C.14/B.119, s.393.

²⁸ TBMMZC, I. Dönem, C.14/B.120, s. 422.

²⁹ Edhem, İbrahim. (1925). Türkiye'nin Sıhhi İçtimai Coğrafyası Bayezid Vilayeti. İstanbul: Sıhhiye ve Muavenet-i İçtimaiye Vekâleti, s.27.

³⁰ BCA, 30.10.0.0.177.220.17.

³¹ Edhem, Türkiye'nin Sıhhi İçtimai Coğrafyası Bayezid Vilayeti, s.19.

yönteminde koç, koyun veya sığır gibi hayvanların derisi yüzülür. Hasta baş dışarıda kalmak üzere deri hastanın vücuduna yapıştırılırdı. Hasta iki ile yedi saat süreyle derinin içinde bekletilir ve terlemesi sağlanırdı. Terlemeden sonra hasta hafif giydirilerek yatağa yatırılır ve iyileşmesi beklenirdi. Deri içinde terlemenin hastalığı iyileştirileceği düşünülüyordu. Deriye çekme yöntemi ezik, kırık ve çıkıklarda da başvurulmuş bir tedavi yöntemiymişti. Deriye çekme işleminden sonra hastanın burnu kanar veya hasta aksırır ise bu durum hastanın iyileşeceğinin kanıtı sayılırdı. Eğer bir hasta hastalığın tesiriyle sayıklar ve hezeyanda bulunursa o hasta şeyh veya fakı tabir edilen köy hocalarına götürülerek muska yazdırılır ve muska hastanın boynuna asılırdı. Akli hastalıklar ve sinir hastalıklarında da bu yöntem kullanılırdı. Cin ve perilere karşı korunmak için cin ve perilere karşı okuyan hocalara veya şeyhlere giderlerdi. Şeyh veya hocanın yazdığı muska suya konulur ve bu su hastaya içirilirdi. Cilt hastalıklarında karasakız, iç yağı, balmumu ve çeşitli otlardan oluşan karışımın hastalığı iyileştireceğine inanılırdı. Kafa üzerinden kan aldirmakta bu hastalıklar için ayrı bir tedavi yöntemi olduğuna inanılırdı.³²

Kulağı ağrısı olan hastalara hekim denilen kişiler hastaya uzaktan bakarak teşhis koyardı. Hekim kulak basuru teşhisi koyarsa boz renkli serçe kuşları tutularak ağrısı olan kulağa sürülürdü. Eğer serçe kuşu ölürse bir diğeri oda ölürse bir diğeri sürülerek basurun iyileşmesi beklenirdi. Kulağın iltihaplanması durumunda ise bunun sebebinin kulağa dışarıdan giren kurtlar olduğuna inanılırdı. Bu kurtların çıkarılması için kulağa peynir konulur ve iyileşmesi beklenirdi. Hasta iyileşmez ise doktora götürülür ve daha önce yapılan tedavi doktora söylenmezdi. Karın ağrısı hastalıklarında ekmek veya kuru üzüm içerisine yarım nohut kadar kükürtlü bakır konularak hastaya yutturulurdu. Romatizmalı hastalıklarda “Yel veya rüzgâr tuttu” şeklinde düşünülür tedavi için hocalara götürülerek okutulurdu. Çocuk doğurmayan kadınlarda hocaya götürülerek okutturulurdu.³³

Iğdır ve çevresinde sıtma hastalığına karşı yerel imkânların yetersizliği ve halkın geleneksel tedavi yöntemlerine yönelmesi hastalığın giderek yaygınlaşmasına sebep olmaktaydı. Bu durum üzerine hükümet 1938 yılında Iğdır’ı sıtma ile mücadele bölgesine dâhil ederek burada bir sıtma ile mücadele şubesi açtı.³⁴ Açılan sıtma ile mücadele şubesine Trakya sıtma ile mücadele hekimlerinden Hüseyin Ali Ergun tayin edildi³⁵ Kars il sağlık müdürü Derviş Kutman bu dönemde Iğdır’a ziyaret gerçekleştirerek incelemelerde bulundu. Yapılan incelemede Iğdır’da geniş bataklıklar, birikintiler olduğu ve doksan bin metrekairelik alanda pirinç ekimi yapıldığını belirtti. Derviş Kutman bu durumu bütün detayıyla bakanlığa bildirerek burada derhal bir sıtma savaş teşkilatını kurulmasını istedi. Bakanlık bu durumu göz önüne alarak ek vazife ile Derviş Kutman’ı bu iş için görevlendirdi. Ayrıca bir doktor ve birkaç sağlık memuru görevlendirilerek Iğdır’ın 63 köyünün 38’inde hemen sıtma ile mücadele çalışmalarına başlandı. Yapılan çalışmalar kapsamında Iğdır’da bir eczane açıldı ve buradaki dispanser 25 yataklı bir hastaneye çevrildi.³⁶ Tuzluca ilçesinde de sıtma hastalığı ve diğer hastalıklarla mücadele için bir doktor görevlendirilmesi kaza halkı tarafından dile getiriliyordu.³⁷ Kars il sağlık müdürü Derviş Kutman Tuzluca ilçesinde bir ziyaret gerçekleştirerek burada da sıtma ile mücadelenin başlaması için çalışmalar yaptı. Bu çalışmalar neticesinde Tuzluca, Iğdır Sıtma Mücadele Teşkilatına bağlandı ve sıtma mücadelesinin Tuzluca da başlaması sağlandı.³⁸ Iğdır’da 1938 -1946 yılları arasında

³²Edhem, Türkiye’nin Sıhhi İhtimai Coğrafyası Bayezid Vilayeti, s.15-16.

³³Edhem, Türkiye’nin Sıhhi İhtimai Coğrafyası Bayezid Vilayeti, s.16-17.

³⁴ Kars Gazetesi, 12 Ağustos 1938, S.668.

³⁵ Kars Gazetesi, 16 Ağustos 1938, S.669.

³⁶ Kuntman, Mehmet Derviş. (2010). Bir Doktorun Harp ve Memleket Anıları. (Der. Metin Özata). Ankara: Genel Kurmay Askeri Tarih ve Stratejik Etüt Başkanlığı Yayınları, s.222.

³⁷ Kars Gazetesi, 12 Mayıs 1939, S.742.

³⁸ Kars Gazetesi, 27 Haziran 1939, S.755.

Sıtma hastalığına yakalanan ve tedavi edilen hasta sayısı aşağıda belirtilen şekilde idi.³⁹

Tablo-2: Iğdır'da 1938 -1946 Yılları Arasında Sıtma Hastalığından Tedavi Edilen Hasta Sayısı

Yıllar	Muayene edilenlerin sayısı	Kan muayenesi	Tedavi edilen	Kinin sarfiyatı
1938	8	-	7	58
1939	34	9	23	160
1940	36	4	19	161
1941	18	1	14	130
1942	16	-	17	78
1943	18	2	15	64
1944	14	-	12	6
1945	123	3	14	-
1946	80	-	14	-

Sıtma hastalığıyla mücadele kapsamında yapılan çalışmalardan biri de bataklıkların kurutulması olmuştur.1939 yılında Iğdır'da 5.489 m²lik bataklık alan kurutuldu. Yeni bataklıkların oluşmasını önlemek için de 1.008 metre uzunluğunda bir kanal açıldı. 1940 yılında da 1635 m² bataklık alan kurutuldu.⁴⁰ Iğdır'da bataklıkların kurutulması çalışmaları sonraki yıllarda da devam etti. Bu kapsamda 1946 yılında 0.4 km, 1947 yılında 4.6 km ve 1948 yılında da 18.7 km bataklık alan kurutuldu.⁴¹

1939 yılında Tuzluca'da sağlık alanındaki diğer bir sorunda ebe ihtiyacı idi. Doğum vakalarında geleneksel yöntemlere başvuruluyordu. Bu durum anne ve bebek ölümlerine neden olmaktaydı. İlçe halkı bu durumların önlenmesi için Tuzluca'ya ebe görevlendirilmesi isteğini dile getirmişti.⁴² 1940 Yılında Iğdır'da sağlık alanında yaşanan bir gelişme de ilçeye iki dış doktorunun tayin edilmesi oldu.1940 Mart ayında iki dış doktoru Iğdır'a gelerek göreve başlamıştı.⁴³

Iğdır'da 1943 yılında yer alan Sağlık kuruluşları hükümet ve belediye tabipliği, dispanser, sıtma mücadele teşkilatı ve bir eczaneden ibaretti.⁴⁴ Bu sağlık kuruluşları ile Iğdır'da görülen yaygın hastalıklar ve diğer hastalıklarla mücadele ediliyordu. 1946 yılında Iğdır'da özel idareye bağlı 25 yataklı Iğdır Memleket Hastanesi hizmet vermeye başladı. Iğdır memleket hastanesinin 1946-1949 yılları arası çalışmaları aşağıdaki şekilde idi.⁴⁵

Tablo-3: 1946-1949 Yılları Arası Iğdır Memleket Hastanesinde Tedavi Edilen Hasta Sayısı

Yıllar	Yatak Sayısı	Ayakta Tedavi Edilen	Yatarak Tedavi Edilen	Toplam
1946	25	150	3410	3560
1947	25	278	3552	3840
1948	25	295	3670	3965
1949	25	398	995	1393

1948 yılında Kars milletvekilleri Kars il ve ilçelerinde var olan sorunların tespiti ve çözümleri ile

³⁹ BİGM. (1948). İstatistik Yıllığı 1948 (C.16). Ankara: s.174.

⁴⁰ BİUM. (1941). İstatistik Yıllığı 1940-1941 (C.12). Ankara: s.132.

⁴¹ BİGM. (1950). Türkiye İstatistik Yıllığı 1950(C.18). Ankara: s.92.

⁴² Kars Gazetesi, 30 Haziran 1939, S.756.

⁴³ Kars Gazetesi, 19 Mart 1940, S.827.

⁴⁴ Kars. (1943). CHP Halkevleri Bürosu Yayınları. İstanbul: s.74.

⁴⁵ BİGM, Türkiye İstatistik Yıllığı 1950 (C.18),s.78.

ilgili raporlar hazırlayıp ilgili bakanlıklara sundular. Bu raporlardan biride Sağlık ve Sosyal Yardım Bakanlığına sunulan rapordur. Raporun Iğdır'la ilgili bölümünde Iğdır'da 25 yataklı bir hastane açıldığı ve hastanenin operatör doktor kadrosu olduğu halde bir operatör doktor görevlendirilmesi yapılmadığı belirtilmişti. Raporda ayrıca Iğdır'daki sıtma hastalığı ile ilgili de şu bilgilerde yer almaktaydı. *"Kars ilinde sıtma bilhassa Iğdır ve Tuzluca ilçelerinde mevcut olup Iğdır'da sıtma mücadele teşkilatı vardır. Çalışma neticeleri müspet olmuş ve umumi hastalık endeksi düşmüştür. Varılan bu iyi netice yalnız küçük bir çalışma ve bol ilaç dağıtımı ile mümkün olmuştur. Daha müessir ve radikal olabilmesi için Iğdır'ın Dil Mıntıkasında ve Başköy bucağındaki bataklıkların kurutulması zaruridir. Bu kurutma bir taraftan Aras Nehri kenarındaki bozuk setlerin tamiri ve diğer taraftan Karasu mecrasının temizlenmesiyle mümkündür. Bu tedbir alındığı takdirde çok verimli olan Iğdır ilçesinin iktisaden kalkınması mümkün olacağı gibi sıtmanın enerjisiz ve maric bıraktığı binlerce yurttaşımızı da bu büyük beladan kurtarmış oluruz."* Sağlık ve Sosyal Yardım Bakanı Dr. Behçet Uz rapora cevaben verdiği bilgilerde Iğdır'da 25 yataklı memleket hastanesinin açıldığını ancak hastaneye bir operatör doktorun gelmeye istekli olmadığından dolayı görevlendirme yapılmadığını belirtmişti. İlk fırsata Iğdır Memleket Hastanesine doktor görevlendirmesi yapılacağını ifade etmişti. Iğdır'da sıtma hastalığı ile ilgili her türlü tedbirin alındığını Dil Bölgesi ile Başköy bucağındaki bataklıkların kurutulmasının küçük bir çalışmayla mümkün olmadığını belirterek konu ile ilgili Bayındırlık Bakanlığı nezdinde gerekli teşebbüste bulunulduğu ifade edilmişti.⁴⁶

Iğdır Memleket Hastanesine doktor görevlendirme konusu Kars milletvekili Sırrı Atalay tarafından TBMM gündemine de getirildi. Kars milletvekili Sırrı Atalay, 18 Aralık 1951 tarihinde Sağlık ve Sosyal Yardım Bakanı Dr. Ekrem Hayri Üstündağ'ın yazılı olarak cevaplaması için bir soru önergesi verdi. Soru önergesinin Iğdır ile ilgili bölümünde: Iğdır Hastanesine bir operatör tayin edilmemesinin sebebini, Kars'ın her ilçesinde ayrı ayrı kaç sağlık memuru ve kaç ebe bulunduğunu bucaklara veya on köy topluluğuna ebe verilip verilmeyeceğini sordu. Soru önergesine, Sağlık ve Sosyal Yardım Bakanı Dr. Ekrem Hayri Üstündağ, 07 Ocak 1952 tarihindeki meclis görüşmelerinde verdiği cevapta Iğdır Memleket Hastanesinde özel idareye ait 60 lira maaşlı bir hariciye mütehasıslığı kadrosunun bulunduğu ve bu kadroda 27 Mayıs 1948 tarihinden beri, bir operatör doktorun görev yaptığını belirtti. Operatör doktorun üç yıl görev yaptıktan sonra nakil isteğinde bulunmasından dolayı 23 Haziran 1951 tarihinde Rize Devlet Hastanesine tayin edildiğini ifade etti. Operatör doktorun görevinden ayrılmasından önce 28 Nisan 1951 tarihli bakanlık encümenin kararı ile Iğdır Memleket Hastanesine bir operatör tayin edildiği halde operatörün görevine gelmeyerek istifa ettiğini ifade etti. Bunun üzerine 26 Eylül 1951 tarihli bakanlık encümenin kararı ile yeni bir operatör doktor görevlendirildiğini belirtti. Görevlendirilen bu doktora görevine gitmeyerek istifa ettiğini bu durum üzerine yeni bir doktor görevlendirilmesine çalışıldığını ve ilk imkânda görevlendirmenin yapılacağı bilgisini verdi. Dr. Ekrem Hayri Üstündağ, Önergeye verdiği cevapta Iğdır ve Tuzluca'nın sağlık memuru ve ebe sayılarını da açıkladı. Buna göre Iğdır'da bir gezici sağlık memuru ilçeye bağlı üç köy grubuna da birer adet olmak üzere üç köy sağlık memuru, Tuzluca kazasında ise iki adet gezici sağlık memuru ile bir köy sağlık memuru görev yapmaktaydı.⁴⁷

Iğdır Memleket Hastanesine operatör doktor görevlendirilememesi üzerine konu 1952 yılında tekrar TBMM gündemine geldi. Kars milletvekili Esat Oktay 16 Mayıs 1952 tarihinde TBMM'ye bir sözlü soru önergesi verdi. Önerge şu şekilde idi: *"Kars'ın Iğdır ilçesinde hususi idareye ait 25 yataklı ve tek doktorlu bir memleket hastanesi vardır. Iğdır 60 yataklı ve iki doktorlu olan Kars Memleket Hastanesine 180 kilometre mesafededir. Bu itibarla cerrahi acil vakaları karşılamak üzere Iğdır Hastanesi doktorunun operatör olması lâzımdır. Bu hastane açıldığından beri bir operatörle idare edilmiştir. Son defa hastane operatörünün*

⁴⁶ BCA, 490.1.0.0.667.242.1.

⁴⁷TBMMZC, IX. Dönem, C.12/B.23, s.28-30.

oradan ayrılmasıyla üç ay evvel yerine bir dâhiliye mütehassısı tayin edilmiş ve halen vazife görmektedir. Hastanenin tek doktorla ve operatör bulunan mahalle 180 kilometre bir mesafede bulunup hasta nakli içinde her zaman vesait bulunamaması yüzünden acil cerrahi vakalarda vatandaş sağlığına hizmet müşkülât arz etmektedir. Bu hususta gerek mahallinden, gerekse vilâyetten bakanlığa müracaatlar da vaki olmaktadır. Bu itibarla tek doktorlu olan Iğdır Hastanesine bir operatörün tayini için ne düşünüldüğüne dair durumun Sağlık ve Sosyal Yardım Bakanlığınca sözlü olarak cevaplandırılmasını saygılarımla rica ederim.” Kars milletvekili Esat Oktay verdiği bu önergeyle Iğdır Devlet Hastanesin de var olan sorunlardan dolayı halkın yaşadığı sıkıntıları dile getirdi. Önergeye Sağlık ve Sosyal Yardım Bakanı Ekrem Hayri Üstündağ cevap verdi. Cevabında Iğdır’a doktor görevlendirilmesi ile ilgili : “Yani Iğdır Memleket Hastanesinden dolayı bir operatör tayin edilmediğinden bizi tahkiye etmektedirler. Arz ettiğim gibi Iğdır’a bir ay zarfında üç tane operatör tayin edilmiş fakat hiç biri bu vazifeyi kabul edip gitmemiştir. Kendileri bu sebeple müstafi addedilmiştir. Bütün doktorsuz bırakmamak için biz Iğdır’a bir dâhiliye mütehassısı tayin ettik ve gönderdik. Esasen özel idarenin bütçesinde operatör değil, dâhiliye mütehassısı lâzımdır demektedirler, Biz orası için operatöre daha çok ehemmiyet verdiğimiz için operatör tayinine gayret ettik. Fakat üç tanesinin de kabul etmemesi dolayısıyla büsbütün, boş kalmamasını teminen ister istemez bir dâhiliye mütehassısını oraya gönderdik” şeklinde bir açıklama yaparak Iğdır’a operatör doktor görevlendirilmemesinin sebeplerini açıkladı.⁴⁸

Bu dönemde sağlık bakanlığı tarafından ülkenin sağlık sorunlarının çözülmesi amacıyla hastanelerin iyileştirilmesi çalışmaları başlatıldı. Bu çalışmalar kapsamında özel idarenin dar bütçesiyle büyük zorluklar içerisinde çalışmalarını devam ettiren Iğdır Memleket Hastanesi 27 Eylül 1952 tarihinde sağlık merkezine dönüştürülerek Sağlık Bakanlığına bağlandı. Bu şekilde hastanenin daha verimli çalışması sağlanmaya çalışıldı.⁴⁹ Hükümet bu dönemde şehir merkezinde sağlık olanaklarını iyileştirmekle kalmamış kırsal alanlardaki yerleşimlere de sağlık hizmetleri götürmeye çalışmıştı. Bu çalışmalar kapsamında da Iğdır ilçesinin Başköy nahiyesine 1953 yılında bir doktor görevlendirmesi yapıldı.⁵⁰ Hükümetin ülkenin sağlık şartlarının iyileştirilmesi amacıyla her kazaya bir sağlık merkezi kurması çalışmaları kapsamında 1954 yılında Tuzluca’da da bir sağlık merkezi açılması kararı aldı. Hükümet Sağlık merkezinin açılması çalışmaları için Kars valiliğine gerekli hazırlıkların yapılması talimatı verdi.⁵¹ Hazırlıkların tamamlanması ile 1954 yılı temmuz ayı başlarında Tuzluca Sağlık merkezinin temeli atıldı. Temel atma törenine Kars Valisi Hadi Üçer, Kars Sağlık Müdürü, Kars Bayındırlık Müdürü, Kars Çiftlik Müdürü, Iğdır ve Tuzluca kaymakamları, Jandarma komutanları ve kalabalık bir halk gurubu katıldı. Temel atma töreninde bir konuşma yapan Kars valisi Hadi üçer bu günün Tuzluca’lılar için bahtiyar bir gün olduğunu dile getirdi. Konuşmasının sonunda Tuzluca Sağlık Merkezinin yerini ücretsiz olarak bağışlayan kaza sakinlerinden Ali Ekber Oturan’a da teşekkür etti.⁵²

1953 yılında Iğdır Sıtma Mücadele Başkanlığında yapılan görev değişikliğinden dolayı Iğdır da sıtma hastalığıyla mücadelede aksamalar yaşanmaya başladı. Geçmiş yıllarda Iğdır Sıtma Mücadele Başkanı olarak görev yapan Doktor Agâh Ülkü’nün tayinin Samsun’a çıkmasında sonra Iğdır tekrar afet bölgesi olma durumuna geldi.⁵³ Sıtma ile mücadelede yaşanan olumsuzlukların devam etmesi üzerine Iğdırlılar durumu bakanlığa bildirmek zorunda kaldı.⁵⁴ 1954 yılında Iğdır’da görev yapan doktorların Iğdır ve çevresinde yaptıkları çalışmalar neticesinde Iğdır’da çiçek hastalığının görüldüğüne dair bir

⁴⁸ TBMMZC, IX. Dönem, C.15/B.73, s.253-258.

⁴⁹Topçu, İlyas. (2014). 1946-1960 Yılları Arası Kars’ta Siyasi ve Sosyal Hayat, Yayınlanmamış Doktora Tezi, Kafkas Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, Kars, s.201-202.

⁵⁰ İkinci Gazetesi, 27 Şubat 1953, S.443.

⁵¹ İkinci Gazetesi, 14 Ocak 1954, S.698.

⁵² İkinci Gazetesi, 8 Temmuz 1954, S.842.

⁵³ Kars Gazetesi, 29 Ağustos 1953, S.686.

⁵⁴ Kars Gazetesi, 28 Temmuz 1954, S.942.

rapor düzenledi. Bu rapor üzerine Kars Vilayet Sağlık Müdürü Vekili, Kars Devlet Hastanesi Başhekimî ve Dâhiliye doktoru Iğdır'a geldi. Özellikle hastalığın görüldüğü Panik (Özdemir) köyüne gidilerek hastalık görülen kişi muayene edildi. Muayene sonucunda hastalığın çiçek hastalığı olmadığı Pemfigus denilen bir cilt hastalığı olduğu tespit edildi.⁵⁵

1960 yılında Iğdır'ın sağlık sorunları Kars Milletvekili Kemal Güven tarafından TBMM gündemine getirildi. Kars Milletvekili Kemal Güven 04 Şubat 1960 tarihinde Sağlık Bakanı tarafından cevaplanması talebiyle TBMM'ye bir yazılı soru önergesi verdi. Önergede: Iğdır, Tuzluca ve Kağızman ilçelerinin; doktor, sağlık memuru ve ebe sayılarını sorarak, bu ilçelerdeki doktor, sağlık memuru ve ebe ihtiyaçlarının temini hususunda bakanlığın düşüncelerini sordu. Önergeye Sağlık ve Sosyal Yardım Bakanı Lütfi Kırdar 04 Mart 1960 tarihinde yazılı olarak cevap verdi. Cevapta: Iğdır ilçe merkezinde bir hükümet doktoru, bir sıtma bölge başkanı ve sağlık merkezinde de bir operatör ile bir kadın hastalıkları uzmanının görev yaptığını belirtti. Ayrıca Iğdır Sağlık Merkezine bir dâhiliye doktoru tayin edilmesi kararının alındığı bilgisini verdi. Iğdır ilçesinde iki köy ebesi ve üç sağlık memuru bulunduğunu belirtti. Tuzluca ilçesinin durumu hakkında da verdiği bilgilerde hükümet doktoru kadrosunun boş durumda olduğunu ve en kısa zamanda mecburi hizmete tabi olan bir doktorun tayin edilmesi kararının alındığını belirtti. İlçede bir sağlık memuru olduğunu ve belediyede ebe kadrosunun olmamasından dolayı ebe verilmediğini belirtti. İlçe köylerinin dört gruba ayrıldığını ve her gruba bir sağlık memuru ve bir ebenin tayin edildiği bilgisini verdi. Sağlık Bakanı verdiği cevapta, Doğu Anadolu Bölgesi'nin de sağlık sorunlarına değinerek, bölgede sağlık okullarının kontenjanlarının arttırıldığını ve yeni bir okulun açılması kararının alındığını belirtti. Ayrıca ebe okullarının sayısının da arttırıldığı bilgisini verdi. Köylerde altı yıl görev yapan ebeler içinde ilerleme kursları açılarak bu kursları başarılı olarak tamamlayanların, belediye ve sağlık merkezilerine tayin edileceğini belirtti.⁵⁶

Iğdır'da sağlık alanında yaşanan önemli gelişmelerden biri de 1963 yılında Iğdır'da bir hastanenin yapılması kararı idi. Yapılacak hastane inşaatı için Bayındırlık Bakanlığı ile Müteahhit Sabri Erdoğan arasında 1 Temmuz 1963 tarihinde sözleşme imzalandı. Sözleşmeye göre hastane inşaatının 10 Şubat 1965 tarihine kadar bitirilmesi gerekiyordu. Ancak 1963 yılı temmuz ve ağustos aylarında inşaat işlerini aksatacak düzeyde şiddetli yağmurların yağması müteahhidin inşaatı başlatmamasına sebep oldu. Bu durumdan dolayı sözleşme tarihinde değişiklik yapılarak hastane inşaatının 1 Temmuz 1965 tarihine kadar bitirilmesi kararlaştırıldı.⁵⁷

1967 yılında Iğdır'da 50 yataklı bir devlet hastanesi⁵⁸ ve altı tane sağlık ocağı bulunmaktaydı. Bu sağlık ocakları: Iğdır Merkez Sağlık Ocağı, Alikamerli Sağlık Ocağı, Karakuyu Sağlık Ocağı, Sıçanlı Sağlık Ocağı, Taşburun Sağlık Ocağı ve Tacirli Sağlık Ocağı idi. Bu dönemde Tuzluca ilçesinde dört tane Sağlık ocağı bulunuyordu. Bu sağlık ocakları Merkez Sağlık Ocağı, Aliköse Sağlık Ocağı, Gaziler Sağlık Ocağı ve Güzeldere Sağlık Ocağı idi. Aralık ilçesinde de iki tane sağlık ocağı vardı. Bunlar: Merkez Sağlık Ocağı, Hasanhan Sağlık Ocağı idi.⁵⁹

1969 yılında Kars ve ilçelerinde görev yapan doktorların görev sürelerinin sona ermesi ve doktorların başka illere görevlendirilmeleri sebebi ile Kars ve ilçelerinde doktor sıkıntısı başladı. Aralık ve Tuzluca ilçeleri bu dönemde doktorsuz kaldı.⁶⁰ 1970 yılında bu ilçelerde sadece bir doktor görev yapıyordu. Iğdır'da operatör olarak çalışmakta olan doktor zor şartlar altında hizmet veriyordu. İran ve Sovyet Rusya da görülen kolera tehlikesine karşı bu ülkelerin sınır komşusu olan Iğdır ve çevresi de

⁵⁵ Kars Gazetesi, 12 Ekim 1954, S.1003.

⁵⁶ TBMMZC, XI. Dönem, C.13/B.52, s.36-37.

⁵⁷ BCA, 30.11.1.0.309.41.15.

⁵⁸ Kars İl Yıllığı 1967, s.132.

⁵⁹ Kars İl Yıllığı 1967, s.128.

⁶⁰ Kars Gazetesi, 7 Ağustos 1969, S.5146.

kolera tehlikesi altında idi.⁶¹ İran'da görülen kolera hastalığından dolayı Iğdır'da kolera aşısı yapıldı. Belediye hoparlörlerinden ilçe sakinleri aşı olmaya davet edildi. Aşı kampanyasının köyler ve Karsın diğer ilçelerinde de uygulanmasına çalışılacağı belirtildi.⁶² Ayrıca kolera tehlikesine karşı halkı bilinçlendirmek için Kars ve ilçelerinde sağlık ve sosyal yardım müdürlüğü ile halk eğitimi başkanlığı müşterek bir program hazırladılar. Hazırlanan programın içeriği şu şekilde idi; Afiş ve broşürler hazırlanarak halka dağıtılacaktı. İlçelerdeki kamu görevlileri köy muhtarları ve köy ileri gelenlerinin katılacağı açıklama ve formlar düzenlenecekti. Film ekipleri teşekkül ettirilerek mümkün olduğu kadar çok sayıda köy taranacaktı. Halk eğitime ve sağlık teşkilatlarına bu konuda açıklamalar gönderilecek ve bütün ilde koleraya karşı bir yığın eğitim faaliyetine girişilecekti. Sinemalarda, belediye hoparlöründe, radyoda ve mahalli basında kolera konusunda kısa anonslar yayınlanacaktı. Program Kars'ın tüm ilçelerinde uygulandı. Bu kapsamda Iğdır, Tuzluca ve Aralık ilçelerinde de 28 Temmuz 1970 tarihinde program uygulanmaya başlandı.⁶³

SONUÇ

Iğdır 1920 tarihinde anavatana katılmasından sonra her alanda olduğu gibi sağlık alanında da ciddi sorunları bulunmaktaydı. Bu dönemde Iğdır ve çevresi anavatana yeni katıldığından sağlık kurumları ve sağlık personeli yetersizliği en önemli sorun idi. Cumhuriyetin ilk yıllarında ülkede yaygın olarak görülen sıtma hastalığı Iğdır ve çevresinde de etkili oldu. Halkın sağlık kuruluşları yerine geleneksel tedavi yöntemlerine başvurması sonucu sıtma hastalığı bölgede yaygınlaştı. Bunun üzerine hükümet 1938 yılında Iğdır'ı Sıtma mücadele bölgesine dâhil etti. Bu dönemde sıtma hastalığının önlenmesi için sıtma mücadele hekimleri bölgeye görevlendirildi. Sıtma ile mücadele kapsamında bölgedeki bataklıklar kurutuldu. Yapılan bu çalışmalar neticesinde sıtma hastalığının bölgede yaygınlaşması önendi. Ayrıca Iğdır'a sağlık personeli görevlendirme çalışmaları kapsamında doktor, ebe ve sağlık memuru görevlendirmeleri yapıldı. 1952 yılında Iğdır Memleket Hastanesi sağlık merkezine dönüştürülerek daha verimli bir işleyişe kavuşturuldu. Iğdır'da sağlık alanında yaşanan diğer bir gelişme de 1963 yılında Iğdır Devlet Hastanesinin temelini atılmasıydı. 1967 yılında Iğdır Devlet Hastanesi 50 Yataklı bir hastane olarak hizmet vermeye başladı. Yapılan bu çalışmalarla Iğdır'da bulaşıcı hastalıklar önlenmiş ve halkın ihtiyaçları doğrultusunda sağlık kurumlarının kapasiteleri arttırılarak sağlık sorunlarına çözüm bulunmaya çalışılmıştı.

KAYNAKÇA

Araştırma Eserler

80. Yılda Tedavi Hizmetleri (1923-2003). (2004). Ankara: Sağlık Bakanlığı Tedavi Hizmetleri Genel Müdürlüğü
- Ak, B. (2002). Türkiye Cumhuriyeti'nde Sağlık Hizmetleri. Ankara: Türkler (C.17),Yeni Türkiye Yayınları
- Akdur, R. (1999). Türkiye Cumhuriyeti'nin 75.Yılında Türkiye'de Sağlık Politikaları. Ankara: Türkiye Bilimler Akademisi Türkiye Cumhuriyeti'nin 75.Yılında Bilim (Bilanço 1923-1998) Ulusal Toplantısı
- Akdur, R. (2006). Sağlık Sektörü " Temel Kavramlar, Türkiye ve Avrupa Birliği'nde Durum ve Türkiye'nin Birliğe Uyumu". Ankara: Ankara Üniversitesi Basımevi
- Fişek, N. H. (1983). Halk Sağlığına Giriş. Ankara: Hacettepe Üniversitesi Dünya Sağlık Örgütü

⁶¹ Ekinci Gazetesi, 21 Ağustos 1970, S.5417.

⁶² Ekinci Gazetesi, 21 Temmuz 1970, S.5420.

⁶³ Kars Gazetesi, 25 Ağustos 1970, S.5875.

- Hizmet Araştırma ve Araştırmacı Yetiştirme Merkezi Yayını, Yayın No:2.
- Topçu, İ. (2014). 1946-1960 Yılları Arası Kars'ta Siyasi ve Sosyal Hayat, Yayınlanmamış Doktora Tezi, Kafkas Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, Kars.
- Dirican, M.R. (1970). Türkiye'de Sağlık Hizmetlerinin Örgütlenmesinin Kısa Tarihçesi. Erzurum: Atatürk Üniversitesi Tıp Fakültesi Tıp Bülteni, C. 2, S.7
- Edhem, İ. (1925). Türkiye'nin Sıhhi İhtimai Coğrafyası Bayezid Vilayeti. İstanbul: Sıhhiye ve Muavenet-i İhtimaiye Vekâleti.
- Kasapoğlu, A. (2016). Türkiye'de Sağlık Hizmetlerinin Dönüşümü. Sosyoloji Araştırmaları Dergisi, C.19,S.2, s.131-174
- Kuntman, M.D. (2010). Bir Doktorun Harp ve Memleket Anıları. (Der. Metin Özata). Ankara: Genel Kurmay Askeri Tarih ve Stratejik Etüt Başkanlığı Yayınları.
- Nesipoğlu, G. (2008). Olgusal Bir Yapı Olarak Sağlık Politikaları: 1920-1960 Yılları Arası Cumhuriyet Döneminin Tarihsel İzleği. Hacettepe Sağlık Dergisi, Cilt (C) .21,Sayı (S) .2, s.165-177
- Özpekcan, M. (2002). TBMM Tutanaklarına göre cumhuriyetin ilk 10 yılında sağlık politikaları. Ankara: Türkler, C.17,Yeni Türkiye Yayınları.

Arşiv Kaynakları ve Resmi Yayınlar

- Başbakanlık Devlet İstatistik Enstitüsü (DİE). (1962). İstatistik Yıllığı 1960-1962. Ankara.
- Başbakanlık İstatistik Genel Müdürlüğü(BİGM). (1937). İstatistik Yıllığı 1936-1937. Ankara.
- Başvekâlet İstatistik Umum Müdürlüğü (BİUM). (1929). İstatistik Yıllığı (C.II). Ankara: İstanbul Cumhuriyet Matbaası.
- BCA, 30.10.0.0.177.220.17.
- BCA, 30.11.1.0.309.41.15.
- BCA, 490.1.0.0.667.242.1.
- BCA, 490.1.0.0.667.242.1.
- BİGM. (1948). İstatistik Yıllığı 1948(C.16). Ankara.
- BİGM. (1951). İstatistik Yıllığı 1951. Ankara.
- BİGM. (1950).Türkiye İstatistik Yıllığı 1950 (C.18), Ankara.
- BİUM. (1941). İstatistik Yıllığı 1940-1941(C.12), Ankara.
- DİE. (1962). İstatistik Yıllığı 1960-1962, Ankara.
- DİE. (1973). Türkiye İstatistik Cep Yıllığı 1972, Ankara.
- DİE, (1973). Türkiye İstatistik Yıllığı 1971, Ankara.
- DİE, (1974). Türkiye İstatistik Yıllığı 1973, Ankara.
- Kars İl Yıllığı 1967.
- Kars. (1943). İstanbul: CHP Halkevleri Bürosu Yayınları.
- TBMMZC, I. Dönem, C.14/B.119.
- TBMMZC, IX. Dönem, C.12/B.23.
- TBMMZC, IX. Dönem, C.15/B.73.
- TBMMZC, XI. Dönem, C.13/B.52.
- TBMMZC, I. Dönem, C. I / B. 9.

Gazeteler

- Ekinci Gazetesi, 14 Ocak 1954, S.698.
- Ekinci Gazetesi, 21 Ağustos 1970, S.5417.
- Ekinci Gazetesi, 21 Temmuz 1970, S.5420.
- Ekinci Gazetesi, 27 Şubat 1953, S.443.

- Ekinci Gazetesi, 8 Temmuz 1954, S.842.
Kars Gazetesi, 12 Ağustos 1938, S.668.
Kars Gazetesi, 12 Ekim 1954, S.1003.
Kars Gazetesi, 12 Mayıs 1939, S.742.
Kars Gazetesi, 16 Ağustos 1938, S.669.
Kars Gazetesi, 19 Mart 1940, S.827.
Kars Gazetesi, 25 Ağustos 1970, S.5875.
Kars Gazetesi, 27 Haziran 1939, S.755.
Kars Gazetesi, 28 Temmuz 1954, S.942.
Kars Gazetesi, 29 Ağustos 1953, S.686.
Kars Gazetesi, 30 Haziran 1939, S.756.
Kars Gazetesi, 7 Ağustos 1969, S.5146.