

Türkiye'nin Sınır Güvenliği Stratejilerinin Salgın Hastalıklarla Mücadele Ekseninde Değerlendirilmesi

Duygu YILMAZ

Dr. Öğr. Üyesi, Jandarma ve Sahil Güvenlik Akademisi Güvenlik Bilimleri Fakültesi, Ankara

E-Mail: dryilmazduygu@gmail.com

ORCID ID: 0000-0002-0205-354X

Araştırma Makalesi / Research Article

Geliş Tarihi / Received: 22.04.2022 Kabul Tarihi / Accepted: 29.09.2023

ÖZ

YILMAZ, Duygu, **Türkiye'nin Sınır Güvenliği Stratejilerinin Salgın Hastalıklarla Mücadele Ekseninde Değerlendirilmesi**, CTAD, Yıl 19, Sayı 38 (Özel Sayı 2023), s. 959-988.

Komşu devletlerin topraklarını ayıran sınırlar, uğruna bağımsızlık mücadelelerinin verildiği önemli konuların başında gelmiştir. Bununla birlikte devletler, sınırları dâhilindeki toplumsal hayatın çeşitli risk ve tehlikelerden korunması adına çeşitli stratejiler geliştirmişlerdir. Bu stratejiler, aynı zamanda devletin iç güvenlik meselesinin temelini oluşturmuştur. Bu bağlamda salgın hastalıklarla mücadele, sınırlarda güvenliğin sağlanması bakımından önem taşımaktadır. Tarihî arka planda salgın hastalıklar, dış siyaseti de derinden etkilemiştir. Küreselleşmenin artması ile birlikte salgın hastalıklar dünyanın herhangi bir yerine hızlıca yayılmaya başlamıştır. Yayılımın artması, ulaşım imkânlarının gelişmesiyle de yakından ilgili olup bu noktada devletler, sınırlarda alınacak tedbirler üzerinde önemle durmuştur. Salgının önlenmesi açısından devletler, farklı stratejiler geliştirmişler özellikle sınırlarda alınacak tedbirleri belirleyen politikalar tarihin her döneminde gündemde önemli bir yer meşgul

etmiştir. Üzerinde durulması önem arz eden bir diğer husus, salgın hastalıkla mücadelenin, sınır komşusu devletleri iş birliği yapmak üzere bir araya getirmesidir. İş birliği sınırlar aracılığıyla yapılan ticaret ve ulaşım faaliyetlerinin aksamasını da önlemektedir. Dolayısıyla ortak sınırı olan devletler, salgının önlenmesi veyahut yayılmaması adına imzaladıkları anlaşmalar ve hazırladıkları protokollerle salgınla mücadelenin ortağı olmuşlardır. Bu çalışmada Türkiye'nin sınır komşuluğu yaptığı ülkelerde meydana gelen salgın hastalıklara karşı aldığı tedbirler üzerinde durulmuştur. Özellikle Türkiye'nin kara sınırlarına komşu ülkelerde gelişen kolera, veba, çiçek hastalığı gibi karantina uygulaması gerektiren hastalıklar ele alınmış olup bu hususlarda Türkiye'nin uluslararası alanda yaptığı iş birliği değerlendirilmiştir. Çalışmada doküman analizi yöntemi kullanılmıştır. Bu bağlamda Cumhurbaşkanlığı Cumhuriyet Arşivi'nden elde edilen belgeler Dünya Sağlık Örgütü yayınları, Hudut ve Sahiller Genel Müdürlüğü tarafından hazırlanan raporlar temel kaynaklar arasında yer almıştır. Çalışma sonucunda Türkiye'nin 1923-1972 yılları arasında salgın hastalıklarla mücadele yönteminin esasları ortaya konulmuştur.

Anahtar Kelimeler: Türkiye'nin Sınırları, Sınır Güvenliği, Salgın Hastalıklar, Salgınla Mücadele, Karantina.

ABSTRACT

YILMAZ, Duygu, **Evaluation of Turkey's Border Security Strategies on the Axis of Combating Epidemics**, CTAD, Year 19, Issue 38 (Special Issue 2023), pp. 959-988.

The demarcation of borders between neighboring states has constituted a pivotal focal point for struggles seeking national independence. Furthermore, states have developed various strategies within their borders to protect social life from various risks and dangers. These strategies also formed the basis of the internal security issue of the state. In this context, the fight against epidemics is important in terms of ensuring security at the borders. Epidemics in the historical background have deeply affected foreign policy. With the increase of globalization, the disease has started to spread rapidly to any part of the world. The increase in disease transmission is closely associated with advances in transportation infrastructure. Consequently, states have placed significant emphasis on measures to be taken at the borders. In terms of preventing the epidemic, states have developed different strategies. Particularly, policies outlining measures to be implemented at borders have held a pivotal position in the agenda throughout history. It is also important to emphasise that the fight against epidemics brings neighbouring states together to cooperate. Cooperation also prevents the disruption of trade and transportation activities through borders. Therefore states with common borders have become partners in the fight against the epidemic through the agreements and protocols

they have signed in order to prevent or reduce the spread of the disease. This study focuses on the measures taken by Turkey in response to epidemic diseases in countries with which it shares a common border. In particular, diseases requiring quarantine measures such as cholera, plague and smallpox, which have occurred in countries adjacent to Turkey's land borders, have been examined. In this context, Turkey's international cooperation in these matters have been assessed. Document analysis method was used in the study. In this context, documents obtained from the Prime Ministry Republic Archive, World Health Organization publications, and reports prepared by the General Directorate of Borders and Coasts were among the main sources. As a result of the study, the principles of Turkey's method of combating epidemic diseases between 1923 and 1972 were revealed.

Keywords: Turkey's Borders, Border Security, Epidemics, Fighting the Epidemic, Quarantine.

Giriş: Türkiye'nin Sınır Güvenliği Meselesine Salgın Hastalıklarla Mücadele Penceresinden Bakmak

Türkiye'nin sınırlarının ötesinde meydana gelen olaylar karşısında yeni stratejiler geliştirmesi, güvenlik meselesi üzerinde değişen dinamiklere bağlıdır. Bu noktada güvenlik sadece askerî savunma mekanizması geliştirmek anlamında kullanılmamaktadır. Vatandaşların yaşamını güvence altına almak bu bağlamda sınırlarda meydana gelen salgın hastalıklarla mücadele için birtakım tedbirlere başvurmak da güvenlik meselesinin bir parçasıdır.¹ Tarih boyunca devletler, kurdukları çeşitli örgütlerle sınırlarda güvenliği sağlamaya çalışmışlar, ülkeye giriş ve yurtdışına çıkışları düzenleyen çeşitli nitelikte belgelerle kontrolü sağlayarak toplum sağlığını korumayı hedeflemişlerdir. Osmanlı Devleti bu amaçla seyahat tezkeresi düzenleyerek sınır güvenliğini temin yolunu gitmiştir. Bu tezkereler aynı zamanda sınır kaçakçılığının önlenmesine de hizmet etmiştir.²

Salgın hastalıkların geniş coğrafyalara yayılmasında göç, savaş, ticaret, turizm gibi birçok faktör vardır. Bu faktörler tarihin birçok zaman diliminde kolera, veba, tifo, çiçek, frengi gibi hastalıkları geniş coğrafyalara yaymış ve hastalıkların yayılması toplumları ekonomik ve sosyal bakımdan etkilemiştir. Bu noktada

¹ Geleneksel güvenlik anlayışı, dışarıdan gelebilecek askeri tehditleri kapsayan bir tanıma sahipken günümüzde bu tanım insan hakları, ekonomi, çevre güvenliği, uyuşturucu kaçakçılığı, salgın hastalıklar, organize suçlar gibi faktörleri de kapsamaktadır. Bilal Karabulut, "Küreselleşme Sürecinde Güvenlik Alanında Değişimler Karadeniz'in Güvenliğini Yeniden Düşünmek", *Karadeniz Araştırmaları Dergisi*, Cilt 6, Sayı 23, 2009, s. 4.

² Mustafa Akdağ, *Türk Halkının Dirlik ve Düzenlik Kavgası: Celali İsyanlar*, İstanbul, 2009, s. 10.

salgın hastalığın en hızlı yayılma güzergâhlarından biri sınırlardır.³ Dolayısıyla salgın hastalıklarla mücadelede devletlerin bir araya gelerek çözümler üretmesi, dünya üzerinde kolektif bir mücadeleyi zorunlu hale getirmiştir. Bu pencereden bakıldığında Türkiye'nin sınır komşularında meydana gelen salgın hastalıklar karşısında tedbir almak üzere örgütlü olarak harekete geçtiği tarihin II. Mahmut Dönemi'ne rastladığı görülmektedir.⁴

19. yüzyıla gelindiğinde, salgın hastalıkların yayılma hızını kesmek üzere uluslararası iş birliği gündeme gelmiş; ilki 1851 yılında düzenlenen sağlık konferanslarında Avrupa Devletleri ile temasların artması hem toplum sağlığı konusunda etkin çözümlerin ortaya konmasına hem de uluslararası ticaretin sağlıklı bir ortamda sürdürülmesine yardımcı olmuştur. Cumhuriyet Dönemi'nin kara ve deniz sınırlarının salgın hastalıklar mücadele kapsamında kontrolü ise 24 Temmuz 1923 tarihinde imzalanan Lozan Barış Antlaşması ile bir disipline bağlanmıştır. Bu kapsamda teşkilatlanma büyük önem taşımıştır. Sınırların kontrolünü ele alan ve bu sayede sağlık işlerini bir düzen çerçevesinde sürdüren Türkiye, Antlaşmanın 114. maddesinde İstanbul Meclisi Kebiri Umumi Sıhhiyesinin kaldırılmasına Türkiye'nin sahil ve hudutlarında kurulacak sağlık teşkilatlarının bizzat Türkiye tarafından idare edilmesine yönelik karar yer almıştır.⁵

Coğrafi unsurlarını, tarihsel ve kültürel bağlarını göz önüne alarak güvenlik politikalarını şekillendiren ve bu doğrultuda iş birliği anlaşmalarına imza atan Türkiye, ülke güvenliğini sağlamaya yönelik olarak sınır kapılarını devreye koymuştur.⁶ Sınır kapıları, komşuları ulaşım ve haberleşme icraatlarını

³ Osmanlı Devleti, ticaretin sekteye uğraması ihtimalini göz önüne alarak özellikle Balkan şehirlerinde meydana gelen salgın hastalıklara karşı geniş tedbirler almış, 1713 yılında Viyana'da yaşanan veba salgınına karşı yürüttüğü salgın politikalarının önemli araçlarından birisi karantina sistemini uygulamaktı. Ömer Gezer, "XVIII. Yüzyılın Başında Osmanlı-Habsburg Sınırında Veba", *Osmanlı'dan Cumhuriyet'e Salgın Hastalıklar ve Kamu Sağlığı*, Ed. Burcu Kurt-İsmail Yaşayanlar, Tarih Vakfı Yurt Yayınları, İstanbul, 2023, s. 82-83.

⁴ Gülden Sarıyıldız, "Karantina Meclisi'nin Kuruluşu ve Faaliyetleri", *Bellekten*, Cilt 58, Sayı 22, Ağustos 1994, s. 330.

⁵ *Düster*, 3. Tertip, Cilt 5, Necmi İstikbal Matbaası, İstanbul, 1931, s. 110.

⁶ Ömer Kürkçüoğlu, "Dış Politika Nedir? Türkiye'deki Dünü ve Bugünü", *Ankara Üniversitesi Siyasal Bilgiler Fakültesi Dergisi*, Cilt 35, Sayı 1, 1980, s. 309-312.; Osmanlı Devleti Dönemi'nde ise *Tımar* sistemi devletin varlığını korumaya yönelik tedbirlerin belirlenmesinde önemli bir araç olmuştur. Bu sistemler hem vergi işini hem de askeri teşkilata yönelik faaliyetleri kapsamıştır. Bu kapsamda özellikle köy sınırlarını belirlemek üzere faaliyet yürüten sipahilerin raporları, kadılar tarafından *Sırnâme* adı verilen defterlere kaydedilmiştir. Komşu ülkelerle sınırların belirlendiği bu defterler, iki ülke arasında resmiyet kazanan birer sözleşme niteliğindedir. 17. yüzyıl sonlarında yaygınlaşmaya başlayan sınır haritalarına kadar bu defterler, komşu iki ülkenin, ortak sınırdaki barış içinde yaşamalarına yardımcı olmuştur. Sınır köyleri üzerinde çizilen hatlar, ziraat ve hayvancılıkla

gerçekleştirirken sık sık bir araya getirmektedir. Asya ve Avrupa arasında köprü vazifesi gören ve üç tarafının denizlerle çevrili olması sebebiyle karasularında ulaşım mekanizmaları son derece aktif olan Türkiye, geçişlerin yapıldığı kapılarda güvenlik sorunları ile karşılaşabilmektedir. Bu doğrultuda 20 Temmuz 1936 tarihinde imzalanan Montrö Boğazlar Sözleşmesi'nin 3. maddesi Türkiye'nin güvenlik meselesinin altını önemle çizmiştir. Bu bağlamda Montrö Boğazlar Sözleşmesi'nin boğazlardan yapılan geçişin kontrolüne ilişkin 3. maddesi ve doğrudan sınır güvenliği ve salgın hastalıklar ilişkisine atıf yapan 22. maddesi önemlidir.⁷

Cumhuriyet'in ilk yıllarından itibaren sınır güvenliğini sağlamak üzere güçlü bir ordu oluşturmak, sınır komşularıyla ilişkilerini geliştirmek veya uluslararası alanda yapılan anlaşmalara katılmak gibi çeşitli mekanizmalar oluşturan Türkiye bu sayede toplum sağlığına yönelik riskleri ortadan kaldırmaya çalışmıştır. Toplum hayatını tehdit eden salgınlar karşısında alınan tedbirler, Türkiye'nin sınırlarda yürüttüğü politikaları şekillendiren önemli hususlar arasındadır. Ulusal bağlamda güvenlik çıkarları ve uluslararası ticaret bu politikaların iki önemli boyutunu oluşturmuş ve neticede salgın hastalıkların ülkeler arasında yayılmasını önlemek üzere uluslararası temaslar artmıştır. Sınır kapılarını karayolu, demiryolu ve denizyolu ile ulaşım açan Türkiye'nin bazı dönemlerde salgın hastalıklara maruz kaldığı görülmüştür. Türkiye'nin salgın hastalıklara karşı verdiği mücadele komşu devletlerle olan ilişkilerini etkilemiş ve Türkiye, dış politikasının ilkelerinde sınır güvenliği meselesine önemle değinmiştir.⁸

Bu çalışmada 19. yüzyılın başlarından itibaren salgın hastalıklara karşı geliştirilen stratejiler, karantina sistemi, uluslararası iş birliği süreci ve ulusal çıkarlar doğrultusunda salgın hastalıklara karşı mücadele yöntemlerine odaklanmıştır. Çalışma sınır güvenliği bağlamında ayrıca ülke içerisinde ve sınırın ötesinde toplum sağlığına yönelik riskler için alınan tedbirleri ele almıştır.

geçimini sağlayan bölge halkının üretim sahalarının korunması adına önem arz etmiştir. 20. yüzyıla kadar ülke güvenliğini sağlamak üzere sınırlara nöbetçi kuleler ile ülke giriş ve çıkışlarına gümrük binaları inşa edilmiştir. Böylelikle savunma, kaçakçılık, düzensiz göçle mücadele ve salgın hastalıklara kadar birçok konuda güvenlik önlemleri alınmıştır; bk. Osman Gümüşçü, "Siyasi Coğrafya Açısından Sınırlar ve Tarihi Süreç İçinde Türkiye'de Sınır Kavramı", *Bilgi/Türk Dünyası Sosyal Bilimler Dergisi*, Sayı 52, 2010, s. 81, 89.

⁷ İsmail Soysal, "Montrö Boğazlar Sözleşmesi", *İslam Ansiklopedisi*, Cilt 30, s. 274-276.

Resmî Gazete, Sayı 7027, 5 Ağustos 1936, s. 3374.

⁸ Soysal, agm., s. 274-276.

Osmanlı Devleti'nin Son Yüzyılında Salgın Hastalıklarla Mücadele ve Uluslararası İş Birliği

1718 yılında imzalanan Pasarofça Antlaşması'ndan sonra Avusturya, Doğu'dan gelen mallar yoluyla ülkeye taşınması muhtemel vebaya karşı çeşitli tedbirler almış ve bu hususta Osmanlı sınırlarında karantina birimleri kurarak hastalığın bulaşmasını engellemeye çalışmıştır. Karantina uygulamalarının yaygınlaşması 19. yüzyılda mümkün olmuştur. Osmanlı Devleti'nin ilk karantina uygulaması ise III. Selim'in Tersane-i Amire kapsamında açtığı ilk tıp mektebi tarafından gerçekleştirilmiştir. Vebaya karşı verilen mücadelede yabancı uzmanlardan yararlanma yoluna gidilmiştir. Bu kapsamda İstanbul'da meydana gelen veba salgınına karşı birtakım tedbirler alınmış, bunlar arasında sokakların ve barınma yerlerinin temizlenmesi ve hastalık meydana gelen mekânların yıkılmak suretiyle ortadan kaldırılması gibi uygulamalar yer almıştır. Bununla birlikte Osmanlı limanlarına sevk edilen mallara karantina uygulanmıştır. Örneğin Rusya'dan gelen malların kontrolü büyük önem taşımıştır. Rusya'da *Kara Ölüm* olarak adlandırılan veba hastalığının Osmanlı Devleti sınırlarına sirayet etmemesi adına II. Mahmud, karantina uygulamalarının başlatılmasını bir fermanla bildirmiştir.⁹ 1835 yılında Çanakkale'de de karantina uygulamasına rastlanmıştır. Bu uygulamayla Kıbrıs, Suriye ve İskenderiye'den Türk karasuları yoluyla bulaşacak olan kolera salgınına karşı Çanakkale Boğazı'nı geçerek Türk sınırlarına gelen gemiler kontrol altına alınmıştır.¹⁰

Karantina usulüne ilişkin açıklamalardan bazılarını 1830'ların sonunda İstanbul'a sirayet eden veba hastalığına karşı Antuvan Lago¹¹ tarafından 1838'de kaleme alınan raporda rastlanmıştır. Raporda karantinanın örgütlü ve resmî bir şekilde icra edilmesinin dış ticaret, mülki idare ve toplum sağlığı bakımından faydalı olacağı yönünde görüş bildirilmiştir. II. Mahmut Dönemi'nde kurulan örgüt; *Karantina Meclisi*, *Meclis-i Tahaffuz*, *Sıbbiye Meclisi*, *Karantina Nezareti* gibi birçok isimle anılmıştır.¹² Çanakkale Boğazı yoluyla ülke sınırları içerisinde

⁹ Nuran Yıldırım, "Tanzimat'tan Cumhuriyet'e Koruyucu Sağlık Uygulamaları", *Tanzimat'tan Cumhuriyet'e Türkiye Ansiklopedisi*, İletişim Yayınları, Cilt 5, İstanbul, 1985, s. 1323.

¹⁰Sevtaç Metin, "Osmanlı Devleti'nden Lozan'a Karantina Teşkilatlanması: Yeni Bir Kapitülasyon Muydum?", *Dokuz Eylül Üniversitesi Hukuk Fakültesi Dergisi*, Cilt 23, Sayı 2, 2021, s. 918.

¹¹ Antuvan Lago, Fransız tebaası bir doktor olup İstanbul'da sirayet eden veba salgının önlenmesi adına çalışmalar yürütmüştür. Kızkulesi yani veba hastanesinde icra ettiği görevi esnasında karantina usulleri hakkında bir rapor hazırlamış, söz konusu raporda Avrupa'daki salgın hastalıklarla mücadele yönteminden bahsetmiştir. Ayrıca salgın bir hastalığın tüm ülkeye yayılabileceği düşüncesinden hareket ederek karantinanın hastalığın ilk çıktığı yerle kalmayıp yurt genelinde uygulanması zorunluluğu üzerinde durmuştur. Osman Şevki Uludağ, "Son Kapitülasyonlardan Biri: Karantina", *Belleten*, Cilt 2, Sayı 7-8, 1938, s. 447.

¹² Sarıyıldız, agm., s. 337.

sirayet edecek salgına karşı kurulan bu ilk örgüt, 1839 yılında *Meclis-i Tahaffuz* tarafından hazırlanan Türkiye ve İstanbul Limanı hakkında 26 maddelik karantina tüzüğüyle yasal bir dayanağa kavuşmuştur. Tüzükte bulaşıcı hastalık taşıma riski olan gemilere yönelik karantina esaslarına açıklık getirilmiştir. Meclis-i Tahaffuz'un ilk toplantısı 10 Haziran 1839'da yapılmış, aynı tarihte *Deniz Vilayetleri İçin İdari Nizamname* yürürlüğe girmiştir. 8 Nisan 1840 tarihinde karayoluyla ülke sınırlarına gelecek olanlar için ayrı bir tüzük hazırlanarak uygulanmaya başlamıştır.¹³ Devleti salgın hastalıkların yayılmasını önlemek üzere harekete geçiren bir diğer gelişme ise 27 Şubat 1841'de yayımlanan *Mürür Tezkeresi*'dir. Tezkere'nin 15. maddesinde; ülkeye girişlerde beş kuruş ve yurtdışına çıkışlarda 20 kuruş harç alınması kararlaştırılmıştır. Bu yolla devlet hazineye kaynak sağladığı gibi seyahatleri kontrol altına alarak herhangi bir hastalığın yayılmasını da önlemek istemiştir.¹⁴

Salgın hastalıklarla mücadelede uluslararası iş birliği önemlidir. Salgın hastalıkların kıtalar ve ülkeler arasında yayılmaya başlamasıyla hastalığa karşı mücadelede uluslararası iş birliği gündeme gelmiştir. Sanayi Devrimi'nin sebep olduğu hızlı nüfus artışı, sanayileşmeyle birlikte çalışma şartlarının sağlıklı bir biçim alması, ulaşım teknolojisinde gelişmelerle birlikte salgının kıtalar arasında hızlı yayılması gibi gerekçelerle uluslar, 19. yüzyılın ortalarından itibaren salgınla mücadele etmek üzere buluşmuşlar ve ilki 1851'de olmak üzere sağlık konferansları düzenlemişlerdir.¹⁵ Başta kolera olmak üzere salgın hastalıkların toplumların geleceğini etkilemesi ulusları Paris'te bir araya getirmiştir. Konferansa, Akdeniz'e kıyısı olan devletler başta olmak üzere 12 devletin temsilcisi katılmıştır.¹⁶ 23 Temmuz 1851 tarihli sağlık konferansında Fransa Sağlık Yüksek Konseyi Sekreteri P. Segur Dupeyron bir rapor sunmuştur. Raporla ele alınan temel konu karantina usullerinin ülkeden ülkeye farklılık göstermesidir. Bu durumun salgınlarla mücadeleyi zorlaştırdığı gibi uluslararası ticareti de olumsuz etkilediği üzerinde durulmuştur. Osmanlı Devleti'ni temsilen

¹³ Nuran Yıldırım, *İstanbul'un Sağlık Tarihi*, İstanbul Üniversitesi Yayınları, İstanbul, 2010, s. 23.

Hudut ve Sahiller Sağlık Genel Müdürlüğü 2009 Yılı İdare Faaliyet Raporu, Hudut ve Sahiller Sağlık Genel Müdürlüğü Yayınları, İstanbul 2010, s. 3; Uludağ, agm., s. 451.

¹⁴ Güner Doğan, "Osmanlı İmparatorluğu'nda Karantina Uygulaması ve Venedik Uluslararası Sıhhiye Konferansı" *Hacettepe Üniversitesi Türkiyat Araştırmaları Dergisi*, Sayı 15, 2011, s. 100.

¹⁵ Uğur Samancı, "Dünya Sağlık Örgütü ve Normatif İşlevi", *Dokuz Eylül Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Dergisi*, Cilt 18, Sayı 1, 2016, s. 57.

¹⁶ 23 Temmuz 1851'de Paris'te düzenlenen konferansa katılan devletler şunlardır: Avusturya, Fransa, Yunanistan, Osmanlı Devleti, Papalık, Portekiz, Rusya, İspanya, İngiltere ve Sardunya, Sicilya ve Toskana. Samancı, agm., s. 57; *The First Ten Years of the World Health Organization*, World Health Organisation (WHO) Press, Geneva, 1958, s. 7.

katılan isim Genel Sıhhiye Müfettişi Dr. Bartoletti Efendi'dir. Dr. Bartoletti, Osmanlı Devleti'ndeki karantina sistemi hakkında bilgi vermiş, Batum, Basra ve bütün Kızıldeniz boyunca çalışacak olan karantina birimlerinin başta kolera olmak üzere birçok salgın hastalığın yayılmasını önleyeceğini özellikle Hindistan'dan gelen malların ve yolcuların bu sayede kontrol altına alınacağını belirtmiştir. Söz konusu tarihte yapılan toplantının gündemini; salgın hastalıkların Hindistan'dan yayıldığı, uygulanacak karantinanın süresi ve uygulamanın mahiyeti oluşturmuştur. Ayrıca konferansta karantina sisteminin yasal zemini tartışılmıştır.¹⁷

13 Şubat-23 Eylül 1866 tarihleri arasında *İstanbul Uluslararası Sağlık Konferansı*, Hicaz'dan yayılan koleraya karşı tedbir almak üzere ulusları tekrar bir araya getirmiştir. Konferansta Osmanlı Devleti, Mekke'ye düzenli aralıklarla sağlık komitesi göndermeyi ve gemi tonajlarına göre vergi tarifesi düzenlemeyi taahhüt ederek salgınla mücadelede iş birliğine katılmıştır. Salgın hastalıklara karşı iş birliği sürecinin diğer önemli ayağı, 1874 yılında Viyana'da toplanan konferanstır. Koleranın sebepleri ve alınabilecek tedbirler hakkında yapılan toplantı sonrası uluslararası alanda faaliyet yürütecek bir sağlık komisyonunun kurulmasına karar verilmiştir. 1881 yılında Washington'da yapılan konferansta ise hummaya karşı alınması gereken tedbirler konuşulmuştur. 1885 yılında Roma'da düzenlenen konferansta kolera salgınına yönelik karantina uygulaması ve salgının önlenmesi adına atılacak adımların uluslararası ticareti sekteye uğratmaması üzerinde durulmuştur. Salgınla mücadelenin iş birliği içerisinde yürütülmesi hakkında bir diğer konferans, 1892 yılında Venedik'te düzenlenmiştir. Konferans'ta İngiltere'nin salgınla mücadelede başarılı bir yöntemle sahip olduğu dolayısıyla da salgını önlemek üzere İngiltere'deki sistemin faydalı olabileceği kanaati belirmiştir.¹⁸

1893'te Dresden'de toplanan konferansa Osmanlı Devleti, dört kişilik bir heyet göndermiştir. İran'dan yayılan kolera salgınına karşı iş birliği yapmak üzere bir araya gelen devletler, salgına maruz kalan devletin diğer devletleri bilgilendirmesi meselesi üzerinde önemle durmuşlar ve koleranın hızlıca yayılmasına sebep olacak ticari malları ve bu malların taşınma masraflarının tespit edildiği bir sözleşme yapmayı kabul etmişlerdir. Koleraya karşı alınması gereken tedbirler hakkında değerlendirme yapan Dr. Hamdi Aziz Paşa, Hindistan'dan gelen gemilerin salgın hastalık taşıdığına altını çizmiş,

¹⁷ Emine Melek, *1851'de Paris'te Toplanan I. Milletlerarası Sağlık Konferansı ve Türkler*, İstanbul Üniversitesi Cerrahpaşa Tıp Fakültesi Yayınları, İstanbul, 1974, s. 23, 68; Hikmet Özdemir, *Salgın Hastalıklardan Ölümler (1914-1918)*, Türk Tarih Kurumu Yayınları, Ankara, 2005, s. 244.

¹⁸ Zeynel Özlü - Mustafa Murat Çay, "19. Yüzyılda Dünya'da Sağlık Güvenliğini Sağlamaya Yönelik Çalışmalar ve Uluslararası Sağlık Güvenliği Açısından Lozan Antlaşması'nın Önemi", *Küresel Salgın ve Güvenlik: Tarihsel Süreç*, Gaziantep, 2020, s. 26.

Hindistan'dan hareket eden vapurların 17 gün süren seyahatten sonra Basra'ya ulaştığı ancak yeni vapurların seyahatlerinin, daha hızlı olmalarından dolayı, 5-7 gün arasında sürdüğü dolayısıyla da hastalıkların Basra'da yayılmasının kolaylaştığını ifade etmiştir. Aziz Paşa, vapurların uygun yerlerde muayene edildikten sonra Basra'ya ulaşmasının yerinde bir karar olacağını dile getirmiştir. Ayrıca seyahat boyunca vapurlardaki zararlı atıkların sulara bırakılmamasının da önemine değinmiştir.¹⁹ Ek olarak sınırlarla bağlantısı olan demiryolu ve karayollarının sık sık teftiş edilmesi ve bu yollarla taşınan göçmenlerin sıhhi muayenesinin yapıp yapılmadığının kontrol edilmesi sözleşmelere konu olmuştur. 1894'te Paris'te bir araya gelen devletler, hac döneminde koleranın hızlıca yayıldığını göz önüne alarak Basra Körfezi'nde yapılması gereken sağlık kontrolünün usullerini kararlaştırmışlardır. Ayrıca hac döneminde artan veba salgınına konuşmak üzere 1897 yılında bir araya gelerek Venedik Konferansı'nı düzenlemişlerdir. Kızıldeniz ve Basra Körfezi'nin bu hususta önemli bir güzergâh olduğu dikkate alınarak söz konusu bölgelerde karantina teşkilatının kurulması planlanmıştır.²⁰

1903'te düzenlenen Paris'teki konferansta; kolera, veba ve humma salgını hakkında hazırlanan sözleşmelerinin içeriği ve sözleşmeyi imzalayan devletlerin limanlarına gelecek gemileri gerekli kontrollerden geçirmek suretiyle alacakları tedbirler üzerinde durulmuştur. Alınan kararlar doğrultusunda 184 maddelik bir sözleşme hazırlanmıştır. Sözleşmenin 181. maddesinde küresel sağlığa yönelik bir diplomasının oluşturulmasına yapılan yönelik vurgu, uluslararası alanda hizmet verecek bir halk sağlığı ofisinin kurulmasında etkili olmuştur.²¹ 1904'te Rio ve 1905'te Washington'da hummaya karşı alınacak tedbirlerin belirlendiği konferanslar düzenlenmiştir. Salgın hastalıklara karşı mücadele yöntemlerinin konuşulduğu bir başka konferans 1913 yılında düzenlenen Paris Konferansı'dır.²² Salgın hastalıkların kara ve deniz yoluyla bulaşmasını önlemek için alınacak tedbirleri konuşmak üzere 21 Haziran 1926'da Paris'te bir araya gelen devletler yeni bir sağlık sözleşmesi daha imzalayarak salgınla mücadelede iş birliğini sürdürmeyi garanti etmişlerdir.²³ Son olarak 28 Ocak 1938 tarihinde

¹⁹ Erol Karcı, "Osmanlı Devleti'nde Bakterioloji Öğretiminin Öncüsü Doktor Hamdi Aziz Paşa ve 1902-1904 Irak Kolarasına Dair Tartışmalar", *Selçuk Üniversitesi Türkiyat Araştırmaları Dergisi*, Sayı 49, Ağustos 2020, s. 410.

²⁰ Özlü-Çay, agm., s. 29.

²¹ Said Söyler, "Geçmişten Günümüze Uluslararası Sağlık Kuruluşları" *Sağlık Yönetimi Dergisi*, Cilt 1, Sayı 1, 2007, s. 58.

²² Özlü-Çay, agm., s. 21-31; *Dünya Sağlık Örgütü ve Türkiye ile İlişkileri*, Türkiye Cumhuriyeti Sağlık Bakanlığı Dış İlişkiler Dairesi Başkanlığı Yayınları, Ankara, 1997, s. 1.

²³ *Resmî Gazete*, Sayı 6954, 10 Temmuz 1948, s. 14353.

Fransa'nın liderliğinde düzenlenen konferansta önceki sözleşmeler üzerinde bazı değişiklikler yapılmış, bunların başında çiçek ve tifo hastalıklarının da salgınla mücadele kapsamına alınması gelmiştir.²⁴

Uluslararası Antlaşmalar Yoluyla Türkiye'nin Sınırlarında Sağlık Hizmetlerinin Yeniden Örgütlenmesi ve Salgınla Mücadele

Türkiye'nin Asya ve Avrupa'yı birleştiren başta ticaret olmak üzere çeşitli sebeplerle düzenlenen seyahat güzergâhlarının kesiştiği bir konuma sahip olması, ülkeyi birçok riskle karşılamaktadır. Bunların başında toplumun bir bütün olarak mücadele vermek zorunda kaldığı salgın hastalıklar gelmektedir. Devlet bu riski bertaraf etmek üzere 1918 yılında *Beynelmüttefikin Sıhhiye Kontrol İdaresi*'ni kurmuştur. İdarenin üyeleri genel olarak yabancıardan seçilmiş ve bu üyelere beş yıl boyunca sınır ve sahillerde karantina uygulamalarını icra etmek görev ve sorumlulukları verilmiştir. 1923 yılında imzalanan Lozan Barış Antlaşması'na kadar sınırlardaki sağlık işlerini *Beynelmüttefikin Sıhhiye Kontrol İdaresi* bünyesindeki yabancı doktorlar tekelinde bulundurmıştır.²⁵

24 Temmuz 1923 tarihinde imzalanan Lozan Barış Antlaşması'nın detaylarına bakıldığında Türkiye'nin sınır güvenliğine ilişkin kavuştuğu imkanlar net bir şekilde görülmektedir. Lozan'da sağlık işlerinin görüldüğü toplantıda; Türkiye'nin sınır ve sahillerde sağlık teşkilatı kuracak kapasitede olduğu bildirilmiş dolayısıyla salgın hastalıklar bahanesiyle Türkiye'nin iç işlerine müdahale edilmesinin önüne geçilmiştir. Lozan Barış Antlaşması'nın 114. maddesinde yer alan şu ifadeyle Beynelmüttefikin Sıhhiye Kontrol İdaresi kaldırılmıştır: *İstanbul Meclisi Kebiri Umuru Sıhhiyesi lağv olunmuştur. Türkiye sevabil ve hududunun teşkilatı sıhhiyesiyle Türk idaresi vazifedardır.* Barışın imzalanmasının ardından İdarenin yerine *İstanbul Limanı ve Boğazlar Sıhhiye Müdüriyeti* kurulmuş, 1924 yılında ise kurumun ismi *Hudut ve Sevabil Sıhhiyesi Müdüriyeti Umumiyesi* olarak değiştirilmiştir. Kurum bugün *Hudut ve Sahiller Sağlık Genel Müdürlüğü* adıyla yoluna devam etmektedir.²⁶

Hudut ve Sahiller Sağlık Genel Müdürlüğü merkez teşkilatı; doktor bir genel müdür ile doktor bir müdür yardımcısı ve doktor bir müfettiş, yazı ve hesap işleri müdürlükleri ile muhasebe bürolarından oluşmuştur. Taşra teşkilatına ise sınırlar ve sahillerde görev yapacak yeteri kadar baştabip ve tabip kadrosu verilmiş, birinci ve ikinci sınıf sıhhiye idareleri ve karantina birimleri ve

²⁴ Norman Howard-Jones, *The Scientific Background of the International Sanitary Conferences 1851-1938*, World Health Organization, Geneva, 1975, s. 98; Gian Luca Burci ve Claude Henri Vignes, *World Health Organization, Kluwer Law International*, The Hague/London/Newyork, 2004, s. 16.

²⁵ *Mülki İdare Amirleri Sınır Görevi Rehberi*, İçişleri Bakanlığı Araştırma ve Etütler Merkezi Yayınları, Ankara, 2007, s. 121.

²⁶ *Düstur*, Tertip 3, Cilt 5, 11 Ağustos 1923, Necmi İstikbal Matbaası, İstanbul, 1931, s. 112.

laboratuvarlarla taşra teşkilatı oluşturulmuştur. Müdürlüğün özel kanun, yönetmelik ve talimatları olup Sıhhat ve Muavenet-i İçtimaiye Vekaletinin emirleri doğrultusunda vazife yürütmüştür.²⁷

Türkiye'nin salgın hastalıklarla mücadelesinde 1931 yılında uygulamaya giren *Umumi Hıfzıssıhha Kanunu* önem taşımıştır. Kanun hazırlanırken ülkenin o günkü şartları göz önüne alınmış ve Kanunun ihtiyaçlara cevap verebilecek bir nitelikte olmasına gayret edilmiştir. Ayrıca Kanunun ülkenin her yerinde uygulanabilecek bir kapasiteye sahip olması ve bu sayede bütün çağdaş devletler gibi sağlık işlerinin disiplinli bir şekilde yürütülmesi hedeflenmiştir. Bu bağlamda Kanunun ikinci faslı, salgın hastalıklara ilişkin hükümlere ayrılmıştır. Bu hükümler kara ve deniz sınırları yoluyla Türkiye'ye yayılacak salgın hastalıklara karşı alınacak tedbirler hususunda *Hudut ve Sevabil Sıhhiyesi Müdüriyeti Umumiyesinin* yetki ve sorumluluklarını içermiştir.²⁸

Türkiye'nin sınır politikasının şekillenmesine ilişkin diğer gelişme 20 Temmuz 1936 tarihinde imzalanan Montrö Boğazlar Sözleşmesi'dir. Sözleşmenin 3. maddesinde şu ifade yer almıştır:²⁹

“Ege Denizi'nden veya Karadeniz'den Boğazlara dahil olacak her gemi, beynelmilel sıhhi hükümler çerçevesi dahilinde Türk nizamları ile vazedilmiş olan sıhhi kontrole tâbi olmak için Boğazlar methaline yakın bir sıhhat merkezinde tevakkuf edecektir. Temiz patenteleri olan veyahut işbu maddenin 2'nci fıkrasındaki hükümlerin şumulüne girmediklerini tasdik eden sıhhi bir beyanname ibraz eyleyen gemiler için bu kontrol gündüz ve gece mümkün olan azamî süratle icra edilecek ve bu gemiler Boğazlardan geçişleri esnasında başka hiçbir tevakkufa mecbur edilmeyeceklerdir.”

Aynı maddede; salgın hastalıklardan kolera, veba, humma ve çiçek hastalıklarından birinin sirayet etmiş olması ya da yedi günden daha kısa bir süre önce adı geçen hastalıkların tespit edildiği gemiler ile salgın hastalığın olduğu bir limanı beş defa 24 saatten az bir süre zarfında terk etmiş gemilerin Türkiye tarafından görevlendirilecek sağlık memurlarınca karantinada bekletilecekleri belirtilmiştir. Sözleşmenin 22. maddesi;

“İçinde veba, kolera, sarı humma, lekeli humma (typhus exanthématique) ya da çiçek hastalığı olayları bulunan, ya da yedi günden az bir süre önce bu hastalıklar bulunmuş olan savaş gemileriyle, bulaşık bir limandan beş kez yirmi dört saatten az bir süreden beri ayrılmış olan savaş gemileri, Boğazları karantina altında geçecekler ve Boğazların

²⁷ *Resmî Gazete*, Sayı 3337, 23 Haziran 1936, s. 6697.

²⁸ *Resmî Gazete*, Sayı 1489, 6 Mayıs 1930, s. 8897.

²⁹ *Resmî Gazete*, Sayı 3374, 5 Ağustos 1936, s. 7027.

bulaştırılmasına hiçbir olanak bırakmamak için gerekli korunma önlemlerini gemideki araçlarla uygulamak zorunda olacaklardır”

şeklinde bir hüküm içermektedir.³⁰

Türkiye’de salgın hastalıklarla mücadele kapsamında önemli gelişmelerden bir diğeri, 1938 yılında *Uluslararası Sağlık Sözleşmesi* hükümlerinin Türkiye’de de geçerli olmasına zemin hazırlayan kanunun yürürlüğe girmesidir. Veba, kolera, sarıhumma gibi bulaşıcı hastalıkların deniz ve karayoluyla ülkeler arasında yayılmasına engel olmak amacıyla 14 Aralık 1912 yılında Paris’te uluslararası bir sözleşme imzalanmış; sözleşme 1926 tarihinde ihtiyaçlara cevap verecek şekilde tadil edilmiştir. Her ne kadar Türkiye söz konusu sözleşmenin imzacı devletlerinden biri olmasa da sözleşmede yer alan hükümler, Türkiye tarafından da uygulanmış özellikle sahillerdeki sağlık işlerinin bu sözleşme hükümlerine uygun yürütülmesine özen gösterilmiştir. Ancak Türkiye’nin 1926 tarihli sözleşmeye dahil edilmesinin gecikmesi birtakım sakıncalara sebep olmuştur. Sözleşmenin 52. maddesinde yer alan hükümetlerin kendi memleketlerinin limanlarında ve sahillerindeki gemileri sağlık muayenesine tabi tutması hükmü gereği, Çanakkale ve Karadeniz Boğazlarından transit olarak geçen gemilere muamele yapabilmek adına girişimlerde bulunulmuştur. Bu husus özellikle *Hudut ve Sevahil Sıbhıyesi Müdüriyeti Umumiyesinin* söz konusu boğazlardan geçecek gemilerden aldığı harç ve resimlerden mahrum kalması sebebiyle Müdürlüğün bütçesinin zarar görmesine neden olacağından 1926 yılında imza edilen sözleşmeye dahil olabilmek adına girişimlerde bulunularak 1938 yılında 3542 sayılı *1926 Tarihlî Beynelmîlîl Sıbhî Mukavelelerinin Tasdiki Hakkında Kanunu* hazırlanmıştır. Kanunun yürürlüğe girmesiyle birlikte Montrö Boğazlar Sözleşmesi’nin 3. maddesinde yer alan hüküm geçerli kılınmıştır. Türkiye tarafından 28 Kasım 1938 tarihinde kabul edilen 3542 sayılı kanun gereğince, 1926 Uluslararası Sağlık Sözleşmesi hükümleri Türkiye’de de resmî olarak uygulamaya girmiştir. Söz konusu hükümler, salgın hastalıkların yayılmasını önlemek adına ülkeler arasında haberleşme işlemleri, limanlarda alınacak tedbirler, yabancı memleketlerdeki limanlar hakkında uyulacak kurallar ve meydana gelebilecek salgın hastalıklarla ilgili olarak tren hatlarında alınacak tedbirlere ilişkindir.³¹

Türkiye’nin ulusal ve uluslararası ortamlarda katıldığı iş birliği sürecinde Lozan Barış Antlaşması ve Montrö Boğazlar Sözleşmesinin ilgili hükümleri ve Dünya Sağlık Örgütü Anayasası’nın 21. ve 22. maddelerine dayanılarak *Hudut ve Sevahil Sıbhıyesi Müdüriyeti Umumiyesinin* görevlerini şu şekilde belirlemiştir:³²

³⁰ *Resmî Gazete*, Sayı 3374, 5 Ağustos 1936, s. 7029.

³¹ *Resmî Gazete*, Sayı 4078, 7 Aralık 1938, s. 10934.

³² *Mülki İdare Amirleri Sınır Görevi Rehberi*, s. 123.

- Uluslararası yayılımı olan bulaşıcı ve salgın hastalıkların ülkemize girmesini önlemek amacıyla uluslararası havalimanı, liman, kara hudut kapıları ile bunların gümrüklü alanlarında gerekli her türlü sağlık tedbiri almak veya aldırarak,
 - Uluslararası havalimanı, liman, kara hudut kapıları ve bunların gümrüklü alanları ile uluslararası nakil vasıtalarında her türlü sağlık işlemlerinin standardını belirlemek,
 - Sınır kapılarındaki hac, göç veya seyahat gibi toplu nüfus hareketlerinde gerekli sağlık tedbirlerini almak,
 - Görev alanıyla ilgili olarak, Dünya Sağlık Örgütü, Uluslararası Denizcilik Örgütü ve diğer uluslararası kuruluşlar ile iş birliği yapmak,
 - 2548 sayılı Gemi Sağlık Resmi Kanunu ve Montreux Boğazlar Sözleşmesi'ne göre alınan sağlık resmi gelirleri ve diğer sağlık gelirleri ile para cezalarının tarh, tahakkuk ve tahsil işlemlerinin gerçekleştirilmesini sağlamak,
 - Genel Müdürlüğün görevlerinin yerine getirilmesi için ihtiyaç duyulan yerlerde bölge baştabiplikleri ile bunlara bağlı sağlık denetleme birimleri kurmak,
 - Görev alanına ilişkin olarak sürekli gelişim, katılımcılık, saydamlık, hesap verebilirlik, öngörülebilirlik, yerindelik, beyana güven ile hizmetten yararlananların ihtiyacına ve hizmetlerin sonucuna odaklılık esasları çerçevesinde temel kararların alınmasında ilgili kamu kurumu niteliğindeki meslek kuruluşları ve sivil toplum örgütlerinin görüş ve önerilerinden yararlanmak,
 - Hudut ve Sahiller Sağlık Genel Müdürlüğü, ülkemize giriş-çıkış yapılan noktalarda sağlık denetimi hizmeti vermektedir. Verilen bu hizmetin temel hedefi; ülkemiz sınırlarından bulaşıcı ve salgın hastalıkların girmesini, ülkemizden de dışarıya yayılmasını önlemek, ülkemizin dışardan gelebilecek bulaşıcı ve salgın hastalıklara karşı sağlık güvenliğini sağlamak.³³

Yukarıda bahsi geçen örgütlenme ve politikalarla Cumhuriyet Dönemi hükûmetleri, ülke dâhilinde meydana gelen hastalıkların önlenmesi adına büyük

³³ Hudut ve Sahiller Sağlık Genel Müdürlüğü, Sağlık Bakanlığına bağlı olarak görevini sürdürmektedir. Uluslararası alana yayılma riski bulunan salgın hastalıkların Türkiye'ye sirayet etmemesi ve Türkiye'de meydana gelmiş hastalıkların başka ülkelere yayılmaması adına görev ve yetkilerle donatılmış olan Müdürlüğün bütçesini uluslararası anlaşmalar ve ulusal mevzuatta yer alan ilgili karar uyarınca gemilerden elde edilen sağlık resmi gelirleri oluşturmaktadır; bk. *Mülki İdare Amirleri Sınır Görevi Rehberi*, s. 121.

bir mücadele vermiştir. Sağlık politikalarını kurduğu teşkilatlarla örgütlü bir şekilde yürüten Türkiye, hudut ve sahillerde icra ettiği salgınla mücadele faaliyetleriyle kolera, veba, çiçek ve humma gibi hastalıkların ülkeye yayılmasını önlemiştir. Bu süreç içerisinde ülke haricinden gelecek toplum sağlığını tehdit eden en yaygın hastalık veba olmuştur. Özellikle liman bölgelerinde sıkça rastlanan veba hastalığına karşı alınan tedbirler başarılı sonuçlar vermiştir. Veba ile mücadelenin verildiği bir diğer alan Türkiye'nin güney sınırlarıdır. Uluslararası sağlık sözleşmelerinde yer alan salgınla mücadele prensiplerini hassasiyetle uygulayan Türkiye, sınır bölgelerinde bulunan halkı bilinçlendirmek, salgın haberinin alınması üzerine sınır kapılarını ulaşım ve haberleşmeye kapatmak, düzenlenen aşı kampanyalarıyla salgının yayılmasını önlemek, en yaygın ulaşım araçlarından trenlerin dezenfeksiyonu yaparak doğu ve güneydoğu başta olmak üzere sınır komşularından gelecek hastalığı önlemek üzere politikalar geliştirmiştir.³⁴

Türkiye'nin Kara Sınırlarındaki Hastalıklarla Mücadelenin Örnekler Üzerinden İncelenmesi (1929-1971)

1929 yılının sonlarında Suriye'de meydana gelen çiçek hastalığının, sınır ili olması sebebiyle önce Mardin'e oradan Urfa ve Gaziantep'teki bazı köylere sirayet ettiği görülmüş salgınla mücadeleye ilgili illerdeki halkı aşılatmak suretiyle girilmiştir. Bu kapsamda bölgeye 12 seyyar sağlık memuru görevlendirilmiştir. Almanya'dan satın alınan 24.200 Mark bedelinde bir adet Epidiaskop, bir adet Mikroprojektion Sappart ve 20 adet mikroskop sağlık ekibinin emrine verilmiştir.³⁵ Salgın hastalıklarla mücadele edecek ekibin tam donanıma sahip olması gerektiği fikri üzerinde birleşen sağlık teşkilatı, alınan kararlar gereği, mücadeleye öncelikle Mardin'in köylerinden başlamış, sonra sırasıyla Urfa ve Gaziantep'te halk aşılanmıştır. Bununla beraber söz konusu üç il ile sınır olan illerde de aşılama yapılmıştır. Bu maksatla Diyarbakır, Elâzığ, Malatya, Siirt, Maraş ve Osmaniye illerinde aşı ekipleri oluşturulmuştur. Eylül 1929 ile Şubat 1930 tarihleri arasında çiçek hastalığına ilişkin şu bilgilere ulaşılmıştır:

- Eylül 1929'da Urfa ve Mardin'de 37 çiçek vakasına rastlanmış ve hastalık sonucu altı kişinin vefat ettiği tespit edilmiştir.
- Ekim 1929'da Mardin, Urfa ve Gaziantep'te 84 çiçek vakasına rastlanmış ve hastalık sonucu 19 kişinin vefat ettiği tespit edilmiştir.

³⁴ Kürşad Karatorğut, *Cumhuriyet Dönemi Sağlık Politikaları ve Frengi ile Mücadele (1923-1950)*, Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi, Van Yüzüncü Yıl Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, Van, 2019, s. 75-77.

³⁵ Metin Kopar, *Türkiye'de Sağlık Sistemi ve Salgın Hastalıklarla Mücadele (1920-1938)*, İksad Yayınevi, Ankara, 2021, s. 92.

- Kasım 1929'da Mardin, Urfa ve Gaziantep'te 113 çiçek vakasına rastlanmış ve hastalık sonucu 38 kişinin vefat ettiği tespit edilmiştir.
- Ocak 1930'da Mardin, Urfa ve Gaziantep'te 883 çiçek vakasına rastlanmış ve hastalık sonucu 457 kişinin vefat ettiği tespit edilmiştir.
- Şubat 1930'da Mardin, Urfa ve Gaziantep'te 81 çiçek vakasına rastlanmış ve hastalık sonucu 56 kişinin vefat ettiği tespit edilmiştir.

Mardin, Urfa ve Gaziantep başta olmak üzere bu üç ile yakın Osmaniye, Malatya, Elâzığ, Maraş'ta yapılan aşı sayısı hakkında şu bilgilere ulaşılmıştır: Mardin'de 69,552; Urfa'da 82,527; Gaziantep'te 61,806; Osmaniye'de 11,107; Malatya'da 21,141; Elazığ'da 119,164 ve Maraş'ta 12,552 kişiye çiçek aşısı yapılmak suretiyle toplamda 377,860 adet aşı bu illerde kullanılmıştır.³⁶ Bu gelişme, devletin kanunlar doğrultusunda,³⁷ ülke sınırlarında meydana gelen çiçek hastalığının yayılmasına karşı aldığı önemli mesafeyi göstermesi bakımından önemlidir. Vekalet bünyesinde bölgeye gönderilen salgın hastalıklar uzmanı Doktor Vefik Vassaf Bey raporunda; sınır illerde yaşayan birçok ailenin sınır ötesine geçerek çiçek vakası görülen kişilerle temasta bulduklarını bildirmiştir. Raporda ayrıca Nusaybin'de görülen dört çiçek vakasının Amuda köyünden gelen iki çocuk vasıtasıyla Urfa, Mardin ve Gaziantep'in köylerine yayıldığını belirtmiştir. Raporda üzerinde durulan bir başka husus, dağlara kaçmak veya evlerinde gizlenmek suretiyle aşı yaptırmayan vatandaşların vaka sayısının artmasına sebep olmalarıdır. Hastalığın yayılma hızının artması ve bazı vakaların da ölümle sonuçlanması, bölge halkını aşı yaptırmak üzere harekete geçirmiş Nisan 1930 itibariyle adı geçen illerde yapılan aşı sayısı 95.993'ü bulmuştur.³⁸

³⁶ T.C. Cumhurbaşkanlığı Devlet Arşivleri Başkanlığı Cumhuriyet Arşivi (BCA), 30.10.0.0/177.220.13, 23.03.1930.

³⁷ Söz konusu kanun 24 Nisan 1930 tarih ve 1539 Sayılı Hıfzıssıhha Kanunu olup Kanununun 88-95. maddeleri çiçek hastalığına ilişkin alınacak tedbirlere yer verilmiştir. *Düstur*, Tertip 3, Cilt 11, 24 Nisan 1930, s. 1073.

³⁸ Raporda sağlık ekipleri tarafından yapılan aşıya rağbet göstermeyen halkın kendi usullerince buldukları birtakım yöntemlerle hastalıktan kurtulmaya çalışmaları üzerinde durulmuştur. Bölgede yapılan incelemeler sonucunda köylerdeki evlerin penceresiz olması ve birçok evin güneş görmemesi bunun yanında taş binaların hava değişimine izin vermemesi hastalığa zemin hazırlayan sebepler arasında değerlendirilmiştir. Ayrıca sokakların temizliğine önem verilmemesi, halkın kuyulara dolan suları içmek için kullanması gibi sebepler de çiçek hastalığının başta çocuklar olmak üzere ölümle sonuçlandığı bildirilmiştir; bk. BCA, 30.10.0.0/177.220.14/14.04.1930.

1931 yılında Rusya'nın Karabağ vilayetinde meydana gelen veba salgını kısa sürede Culfa ve Nahçıvan bölgesine kadar yayılmıştır. Beyazıt, Artvin, Kars ve Van valiliklerinden hastalık haberinin alınması üzerine İstanbul'dan söz konusu bölgelere sağlık memurları gönderilmiştir. Ayrıca Kars'ta hizmet vermek üzere seyyar bir laboratuvar açılmıştır. Aşı, serum ve çeşitli türden ilaç ve malzemelerin bölgeye aktarılması ile salgınla mücadele çalışmaları başlamıştır. Bu bağlamda Kars'ta görev alan uzmanlardan biri bakteriyolog Dr Ziya Osman Bey'dir.³⁹ Hastalığın Türkiye'ye bulaşmaması için Artvin ve Rize vilayetlerinin sınırları hariç olmak üzere Rusya ile sınır kapılarının kapatılmasına karar verilmiştir. Bununla birlikte ulaşım ve haberleşme işlerinin Bayezid vilayetindeki İğdir köprüsü ve Kars vilayetindeki Kızılçakçak'taki tren hattı ile yapılması uygun görülmüştür. Ayrıca Rusya sınırından gelecek yolcuların İğdir köprüsü civarında tesis edilecek sağlık istasyonlarında muayene edilmesi ve veba aşısının yapılması suretiyle beş gün müddetince gözetim altında tutulmaları kararlaştırılmış olup bu sürenin sonunda hastalık belirtisi göstermeyen yolcuların serbest bırakılacağı ilgili makamlar tarafından bildirilmiştir.⁴⁰ Karabağ vilayetinde meydana gelen veba hastalığının Türkiye'de yayılmasını önlemek üzere hazırlanan 10720 numaralı kararname, hastalığın ortadan kalkmasıyla hükmünü kaybetmiş, Sağlık ve Sosyal Yardım Bakanlığı⁴¹ 21 Mart 1931 tarihli tezkeresiyle sınırlardaki tedbirlerin kaldırılmasını uygun görmüştür.⁴²

1931 yılında salgın hastalıklarla mücadele kapsamında bir diğer çalışma, Basra'da meydana gelen ve yayılma hızı giderek artmış olan kolera hastalığına karşı yürütülmüş olup Umumi Hıfzıssıhha Kanunu'nun 55. maddesi⁴³ gereği hastalığın yayılmaması için tedbir alınmasına karar verilmiştir. Alınan kararlar arasında kolera hastalığının devam ettiği süre boyunca Irak sınırının kapatılması, Basra bölgesinden gelecek yolcuların sadece belirlenen kapılardan ülkeye kabul edilmesi ve taze sebze, meyve, hurma ve benzeri gıda maddelerinin Türkiye'ye ithalinin yasaklanması gibi acil tedbirler yer almıştır. Sağlık ve Sosyal Yardım

³⁹ Kopar, *age.*, s. 97.

⁴⁰ *BCA*, 30.18.1.2/18.14.6, 07.03.1931.

⁴¹ 1920 yılında Sıhhiye ve Muavenet-i İçtimaiye Vekâleti adıyla kurularak hizmet vermeye başlayan Vekalet, 1930 yılında Sağlık ve Sosyal Yardım Bakanlığı adı altında çalışmalarını yürütmeye devam etmiştir. Çalışmada da bu husus dikkate alınarak 1930 yılından sonraki gelişmeler çerçevesinde Sağlık ve Sosyal Yardım Bakanlığı adı kullanılmıştır.

⁴² *BCA*, 30.18.1.2/18.20.2, 22.03.1931.

⁴³ Söz konusu kanunun 55. maddesindeki hüküm şöyledir: *Komşu memleketlerdeki salgın hastalıkların memleket için tehlikeyi mücip bir şekilde devam eyleyerek adı tedbirler ile bu tehlikenin izalesine imkân görülmediği zamanlarda budutların hastalık bulunan memlekete mücavir kısmı İcra Vekilleri Heyeti kararıyla muvakkaten seddolanarak her türlü münakaleler tatil olunabilir. Resmî Gazete, Sayı 1489, 6 Mayıs 1930, s. 8897.*

Bakanlığının 8 Eylül 1931 tarihinde aldığı bu karar, İcra Vekilleri Heyeti tarafından 14 Eylül 1931 tarihinde onaylanmıştır.⁴⁴ Aynı şekilde İran'ın Basra Körfezi kıyılarında bulunan Muhammerah, Abadan ve Ahwaz mahallerinde kolera hastalığının meydana geldiğinin haber alınmasıyla Basra Körfezi yoluyla Türkiye'ye gelecek olan taze meyve, sebze ve kuru hurma gibi gıda maddelerinin ülkeye girmemesi Sağlık ve Sosyal Yardım Bakanlığı tarafından kararlaştırılmıştır.⁴⁵ Basra Körfezi yoluyla yayılan koleraya karşı güney vilayetlerde uygulanmak üzere Pendik Bakterioloji merkezinden 150 kilo kolera aşısı gönderilmiştir.⁴⁶ Alınan bu tedbirlerle birlikte yürütülen aşılama faaliyetlerinde; Mardin'de 15.403, Siirt'te 7.467, Hakkari'de 3.346 birinci aşı ve Mardin'de 9.345, Siirt'te 4.980 ve Hakkari'de 1.940 ikinci aşı olmak üzere 42.066 uygulama yapılmıştır.⁴⁷

Türkiye'nin İran sınırında meydana gelen kolera hastalığına karşı aldığı tedbirler de bulunmaktadır. 17 Mayıs 1928 tarih ve 1267 sayılı kanunla Sağlık ve Sosyal Yardım Bakanlığına bağlı kurulan Merkez Hıfzıssıhha Müessesesi bünyesinde faaliyet yürütmek üzere Farmakoloji Şubesinin kurulması bu tedbirlerin başında gelmiştir. Şube, kuruluşundan hemen sonra kolera tedavisinde kullanılacak ilaçları üretmeye başlamıştır. 1936 yılında açılan Hıfzıssıhha Mektebi kapsamında kolera salgınına karşı mücadele çalışmaları yürütülmüştür. Böylelikle meydana gelebilecek salgın hastalıklara karşı bilimin ışığında mücadele verilmeye başlanmıştır. Bu okul sayesinde hastalıklarla mücadelede yetkin ve donanım sahibi olan ve bakterioloji/epidemoloji alanında uzmanlaşan Türk bilim insanlarının yetişmesi mümkün olmuştur.⁴⁸

1937 yılında Türkiye'nin güney sınırından Suriye'nin Resulayn bölgesine bağlanan mahalde meydana gelen veba hastalığının ülkeye bulaşmaması için birtakım tedbirler alınmış, bu kapsamda, Umumi Hıfzıssıhha Kanunu'nun 55. maddesinde yer alan hüküm gereği, sadece Suriye sınırının Fırat ve Dicle arasında bulunan ve Mardin ve Urfa vilayetlerini ilgilendiren kapıların geçici olarak kapatılması kararlaştırılmıştır. Ayrıca Sağlık ve Sosyal Yardım Bakanlığı tarafından her türlü ulaşım ve haberleşme faaliyetlerinin durdurulmasına karar

⁴⁴ *BCA*, 30.18.1.2/23.64.17, 14.09.1931.

⁴⁵ *BCA*, 30.18.1.2/24.74.15, 11.11.1931.

⁴⁶ Kopar, *age.*, s. 108.

⁴⁷ *BCA*, 30.10.1.2/24.74.15, 11.11.1931.

⁴⁸ 24 Mayıs 1928 tarih ve 1267 Sayılı kanuna göre teşkil edilen Hıfzıssıhha Mektebi; genel ve özel idareler ile belediyelere ve sanayi tesislerinde çalışan hekimlerin toplumsal sağlığına ilişkin olarak Kültür Bakanlığı, Sağlık Müfettişlikleri ve Öğretmenler ile sanayi ve ziraat müfettişleri ile mühendislik gibi meslek gruplarına ders vermek üzere çalışmalar yürütmüştür; bk. *Resmî Gazete*, Sayı 3337, 23 Haziran 1936, s. 6697.

verilmiştir.⁴⁹ Resulayn'e yakın bölgedeki veba hastalığının tamamen ortadan kalkmasıyla Urfa ve Mardin vilayetlerine denk gelen geçiş güzergahlarının yeniden açılacağı bildirilmiştir.⁵⁰ Suriye'den Türkiye'ye yayılan veba hastalığına karşı alınan bir diğer tedbir, Paris'te bulunan Pastör Enstitüsünden veba serumu getirilmesidir. Nakliye ücreti ile birlikte serumlar için Sağlık ve Sosyal Yardım Bakanlığı bütçesinden 5.360 frank ödenmiştir.⁵¹

Paris Beynelmilel Hıfzıssıhha Ofisinden gönderilen bir telgrafta; Afganistan'ın Kandehar eyaletinde 25 Haziran 1939 tarihinde yedi kolera vakasının tespit edildiği, Ofisin 7 Temmuz 1939 tarihinde gönderdiği bir diğer telgrafta ise hastalığın İran'a sirayet ettiği bildirilmiştir. Tahran Elçiliğinden Türkiye'ye gönderilen telgrafta bu haber teyit edilmiş, hastalığın yayılmasını önlemek adına Türkiye, gerekli tedbirleri derhal almaya başlamıştır. Öncelikli olarak sınır bölgesindeki halka kolera aşısı uygulanmaya başlanmış bu kapsamda sınır bölgelerinden sorumlu olan sağlık ekiplerine vakit kaybetmeden yeterli miktarda aşı gönderilmiştir. Salgının gidişatı hakkında Tahran elçiliği ile telgraf yoluyla bilgi alışverişi devam etmiştir.⁵²

1945 yılında Hayfa ve Yafa'da veba vakasına rastlanması üzerine Türkiye, ciddi tedbirlerin alınması için harekete geçmiştir. Sınır ve sahil illerinde bulunan Sağlık Bakanlığına bağlı teşkilatlara şüpheli bir durum karşısında nasıl hareket edecekleri, şüpheli durumun veba olduğunun anlaşılmasıyla hastalıkla nasıl mücadele edileceği hususunda talimatlar verilmiştir. Veba salgını ile mücadelede Refik Saydam Merkez Hıfzıssıhha Kurumunun tecrübesinden faydalanılmıştır. Kurum veba aşısı üretimine büyük önem vermiş ve vakanın görülme ihtimaline karşı uzman, asistan, laborant gibi salgınla mücadele personellerinden oluşan seyyar bir laboratuvar açarak faaliyete geçirmiştir. Mücadele boyunca salgını tamamen ortadan kaldırmak adına vebanın görülebileceği yerlerdeki ilgili bakanlıkların vakit kaybetmeden Sağlık Bakanlığı ile irtibata geçmek suretiyle iş birliğine ihtiyaç duyulmuştur. Vebaya karşı bir diğer mücadele, 1946 yılında Milletlerarası Hıfzıssıhha Ofisinden alınan bir telgraf ile İtalya'nın Taranto şehrinde 12 veba vakasının görüldüğü haberinin alınması üzerine Sağlık ve Sosyal Yardım Bakanlığının, sahil illerinin ilgili makamlarıyla irtibata geçmesi ve hastalığın Türkiye'ye bulaşmaması adına gerekli tedbirlerin alınması için çalışmalar başlatılmasıdır. Özellikle işlek limanlarda denizcilik faaliyetiyle meşgul

⁴⁹ *BCA*, 30.18.1.2/75.48.3, 03.06.1937.

⁵⁰ *BCA*, 30.18.1.2/76.59.18, 23.06.1937.

⁵¹ *BCA*, 30.18.1.2/77.64.7, 06.07.1937.

⁵² *BCA*, 30.10.0.0/258.734.4, 07.07.1939.

vatandaşlara aşı yaptırılarak veba salgınının önüne geçilmek istenmiştir.⁵³ Veba hastalığıyla ilgili olarak bir diğer tedbir, 1947 yılında hastalığın Suriye sınırı yoluyla Urfa'nın Akçakale ilçesine sirayet etmesi sonucu alınmıştır. Fırat ve Dicle arasındaki sınırın kapatılmasına dair hüküm, 1926 yılında Paris'te imzalanan Uluslararası Sağlık Sözleşmesi⁵⁴ çerçevesinde verilmiştir. Hastalığın son bulması durumunda, gerekli sağlık kontrollerine devam edilmek suretiyle, Sağlık ve Sosyal Yardım Bakanlığı tarafından alınan kararın yürürlükten kaldırılması uygun görülmüştür.⁵⁵

1947 yılında rastlanan ve Suriye'den Türkiye'ye yayıldığı tespit edilen kolera vakası karşısında gerekli tedbirler alınmış, Suriye Hükûmeti'nin salgının ortadan kalktığına ilişkin ilanı ve Dünya Sağlık Örgütü'nün kontrolü sağlanana kadar salgını önleme çalışmaları devam etmiştir. Sağlık ve Sosyal Yardım Bakanlığı 18 Şubat 1948 tarihli bildirisinde Suriye sınırında bulunan Nusaybin, Derbesiye, Akçakale, Çobanbey, İslahiye ve Cilvegöz kapılarının ulaşım ve haberleşmeye açılması ve Suriye'den gelecek olan meyve, sebze, kabuklu deniz hayvanları ile pişirilmeden yenen gıda maddelerin Türkiye'ye ithaline devam edilmesini uygun görmüştür.⁵⁶

Salgın hastalıkların Türkiye'ye bulaşmaması adına alınan bir diğer karar, 1947 yılında Mısır'da meydana gelen kolera hastalığıyla ilişkilidir. Sağlık ve Sosyal Yardım Bakanlığı tarafından 17 Ekim 1947 tarihinde yapılan toplantıda kolera'nın Türkiye'ye bulaşmasını önlemek üzere şu kararlar alınmıştır: Türkiye'nin güney sınırlarındaki Nusaybin, Akçakale, Çobanbey, İslâhiye ve Ayındelfi kapıları hariç olmak üzere ülkeye güneyden açılan sınır kapılarının kapatılması, bu kararın yerine getirilmesi adına söz konusu bölgelerdeki gümrük kotalarının arttırılması ve ordu birliklerinin bölgeye takviye edilmesi, kolera salgını ve bulaşma tehlikesi ortadan kalkıncaya kadar Mısır'a hava ve deniz seferlerinin iptal edilmesi.⁵⁷ Mısır'da meydana gelen kolera salgınının sona ermesinin ardından Sağlık ve Sosyal Yardım Bakanlığı tarafından 25 Aralık 1947

⁵³ *BCA*, 30.10.0.0/177.224.6, 21.01.1946.

⁵⁴ Sözleşme 21 Haziran 1926 tarihinde imzalanmıştır. Türkiye tarafından da onaylanan sözleşme 1944 yılında tadil edilmiş ve salgın hastalıklara ilişkin haberleşmenin daha sıkı kuralları çerçevesinde yapılması kararlaştırılmıştır; bk. İbrahim Kaya-Galip Engin Şimşek, "Dünya Sağlık Örgütü ve Uluslararası Sağlık Tüzüğü: Covid-19 Örneğinde Uluslararası Hukukta Salgın Hastalıklarla Mücadele", *İstanbul Hukuk Mecmuası*, Cilt 78, Sayı 2, 2020, s. 992.

⁵⁵ *BCA*, 30.18.1.2/113.39.3, 07.06.1947.

⁵⁶ *BCA*, 30.18.1.2/115.85.16, 25.12.1947; *BCA*, 30.18.1.2/115.96.17, 21.02.1948.

⁵⁷ *BCA*, 30.18.1.2/114.67.7, 17.10.1947.

tarihinde bir toplantı yapılarak sefer kısıtlamalarının kaldırıldığı bildirmiştir.⁵⁸ Toplantıda; sefer yapacak gemilerin bütün yiyecek ve içecek maddelerinin gidiş ve dönüş seferlerine yetecek miktarda Türkiye’den alınması dolayısıyla da Mısır’dan herhangi bir yiyecek ve içecek maddesi alınmaması, safra suyunun Mısır’da yenilenmemesi, gemilerdeki bütün personelin aşıli olması ve ikinci aşırı zamanında yaptırması, Mısır’dan gelecek yolcuların aşıli olmaları ve yolculukları boyunca sağlık kontrolüne tabi tutulmaları, gemilerde doktor bulunması, Mısır-Türkiye arasındaki sefer süresinin Mısır’dan hareket saatinden itibaren beş kere 24 saati geçtikten sonra Türkiye’deki limanlara ulaşacak şekilde ayarlanması ve bu süre dolmadan gelen gemilerin belirlenen süre doluncaya kadar karantınada kalmaları şartıyla deniz seferlerinin yeniden başlamasına karar verilmiştir. Ayrıca güneydeki kara sınırlarının ülkeye giriş için açık bırakılması uygun görülmüştür.⁵⁹ Mısır’da görülen kolera salgınının sona ermesinin ardından kaldırılan kısıtlamalar sonucu Mısır’a gemi seferlerine devam edilmesi ve meyve, sebze, kabuklu deniz hayvanları ile pişirilmeden yenen gıda maddelerinin Türkiye’ye ithalatının sürdürülmesi uygun görülmüştür.⁶⁰

1947 yılında Suriye’de tekrar meydana gelen kolera vakasına karşı 23 Aralık 1947 tarihinde yeni tedbirler alınmıştır. Şam’da görülen kolera vakasına karşı Türkiye, sınır komşusu olan Suriye’nin ülkeye giriş iznini kaldırmış; Millî Savunma, İçişleri, Gümrük ve Tekel Bakanlıkları müşterek tedbirler olarak kolera salgınının yayılmaması için Türkiye’nin güney sınırlarını kapatmıştır. Ayrıca Suriye’den Türkiye’ye düzenlenen tüm tren seferleri durdurulduğu gibi deniz ve hava ulaşımı da geçici olarak iptal edilmiştir. Suriye’de baş gösteren kolera salgını çok geçmeden Lübnan’da da görülmüş 25 Aralık 1947 tarih ve 3/6791 sayılı kararname ile sınırlarda görevli sağlık çalışanları hariç olmak üzere Türkiye’ye geçişler yasaklanmıştır. Suriye’de görülen kolera vakalarının Türkiye’ye bulaşma riskini önlemek üzere alınan tedbirler arasında şunlar da yer almıştır: Salgınla mücadele ekipleri hariç olmak üzere Suriye sınırından ülkeye girişlerin tamamen kapatılması ve kapatılma işlemlerinin gümrük muhafaza birlikleri tarafından yapılması, Suriye sınırına ordu birliklerinin takviye edilmesi, Lübnan’a gerçekleştirilen hava seferlerinin salgın tamamen sona erinceye kadar durdurulması, Lübnan’dan Türkiye’ye gelecek deniz taşıma araçlarının, 1926 ve 1944 Uluslararası Sağlık Sözleşmesi hükümlerine uymak şartıyla, İzmir ve İstanbul limanlarından başka bir limana girmemeleri, kolera vakasının görüldüğü

⁵⁸ Artan kolera vakalarına karşısında 17 Ekim 1947 tarih ve 3/6516 Sayılı Kararname ile yeni bir düzenlemeye gidilmiştir. Kararnameye göre Hıfzıssıhha Enstitüsü bünyesinde aşı üretimi yapacak; beş uzman, üç asistan, bir başlaborant, sekiz laborant, dokuz teknisyen, üç memur ve 23 hizmetli olmak üzere 52 kişilik bir kadro oluşturulmuştur; bk. *BCA*, 30.18.1.2/114.67.15, 17.10.1947.

⁵⁹ *BCA*, 30.18.1.2/115.79.17, 25.12.1947.

⁶⁰ *BCA*, 30.18.1.2/115.96.18, 21.02.1948.

bölgelerden gelecek olan meyve, sebze, kabuklu deniz hayvanları ile pişirilmeden yenen gıda maddelerin yurda sokulmaması.⁶¹

Salgın hastalıklarla mücadele kapsamında Sağlık ve Sosyal Yardım Bakanlığı tarafından 1951 yılında alınan kararlar doğrultusunda Yemen'de veba ve kolera gibi bir salgın hastalığın olmadığı anlaşılıncaya kadar hac seferleri durdurulmuştur.⁶² Ancak bu karar 7 Mart 1952 tarihinde yapılan toplantıda iptal edilmiştir.⁶³ Irak'ta meydana gelen kolera salgını sebebiyle 24 Ağustos 1966 tarihinde Sağlık ve Sosyal Yardım Bakanlığı tarafından bir toplantı düzenlenmiştir. Toplantıda salgının Türkiye'ye bulaşmaması için Irak sınırı yoluyla Türkiye'ye dönecek vatandaşlar ile Türkiye'de ikamet eden yabancıların uluslararası geçerliliği olan aşı belgesine sahip olsalar dahi beş gün süreyle karantinada kaldıktan sonra Türkiye'ye kabul edilmeleri uygun görülmüştür. Ayrıca Irak hava alanından gelen ve Türkiye hava limanlarına uğrayarak transit olarak geçen uçakların Türkiye'deki hava limanlarında bulunan ayrı bir bölgeye sevk edilip yolcuların uçaktan inmelerine izin verilmemesi, uçağın dezenfekte edilmek suretiyle hastalığın devam ettiği süre boyunca kapatılması, kara, deniz ve hava yolculuklarına ara verilmesi alınan kararlar arasındadır.⁶⁴ Bakanlıkça 1 Kasım 1966 tarihinde yapılan toplantıda ise Irak'taki kolera salgının sona ermesi sebebiyle Irak sınırının kapatılması tedbirinin kaldırılması kararlaştırılmıştır.⁶⁵

8 Ağustos 1971 tarihinde hazırlanan kararname ve Uluslararası Sağlık Tüzüğü çerçevesinde Türkiye, Bulgaristan ile bir araya gelerek kolera hastalığına karşı alınacak tedbirler konusunda bir protokol imzalamıştır. Bulgaristan Sağlık Bakanı Yardımcısı Ivan Setchanov, Sağlık ve Salgın Hastalıklar Dairesi Başkanları Gueorgui Stantchev ve Stayko Staykov ve Dışişleri Bakanlığı Türkiye Şube Müdürü Athanas Gueorguev Bulgaristan adına protokolü hazırlayan heyeti oluşturmuştur. Türk heyetinde ise Sağlık ve Sosyal Yardım Bakanlığı Müsteşarı Osman Yaşar, Sağlık ve Sosyal Yardım Bakanlığı Sağlık İşleri Genel Müdür Ertuğrul Aker ve Dışişleri Bakanlığı Birleşmiş Milletler ve Boğazlar Rejimi Genel Müdürlüğü Şube Müdürü Turhan Fırat yer alarak protokolü onaylamıştır. 9-10 Kasım 1971 tarihinde Sofya Sağlık Bakanlığında imzalanan protokolda yer alan prensipler aşağıdaki gibidir:

- *Hastalık Çıkmadan Önce Her İki Ülkede Alınacak Tedbirler:* Bulaşıcı hastalıklar hakkında karşılıklı olarak aylık bültenler yayımlanacak, yılda

⁶¹ *BCA*, 30.18.1.2/115.81.4, 25.12.1947.

⁶² *BCA*, 30.18.1.2/ 126.58.5, 30.07.1951.

⁶³ *BCA*, 30.18.1.2/128.20.12, 07.03.1952.

⁶⁴ *BCA*, 30.18.1.2/198.60.13, 25.08.1966.

⁶⁵ *BCA*, 30.18.1.2/200.73.10, 01.11.1966.

bir defa lüzum görülürse daha fazla olmak üzere önceden tespit edilecek yer ve programa göre karşılıklı bilgi alışverişi yapılacak ve her iki ülkenin Sağlık Bakanlığı yetkililerinin bir araya geleceği toplantı düzenlenecek, her iki ülke dışında kolera hastalığının bulunduğu bir bölgeden Bulgaristan veya Türkiye'ye gelerek ikamet etmek isteyenler arasından uluslararası geçerliliğe sahip aşı belgesi olmayanlara Uluslararası Sağlık Tüzüğündeki ilgili tedbir uygulanacak, her iki ülke dışında hastalığın bulunduğu bir bölgeden gelecek transit geçmek isteyenlere Bulgaristan ve Türkiye'nin sağlık uzmanları tarafından Uluslararası Sağlık Tüzüğüyle uyumlu tedbirler uygulanacak, her iki ülkeden gelen turistlerin kaldıkları otel ve lokantaların sağlık teftişleri ve uluslararası yolculuk yapan taşıtların dezenfeksiyon işlemleri düzenli olarak yapılacaktır.

- *Hastalığın Meydana Gelmesi Halinde Her İki Ülkede Alınacak Tedbirler:* Her iki ülkenin Sağlık Bakanlıkları, birbirlerine yetkili temsilcileri aracılığıyla 24 saat içinde kolera vakasının görüldüğüne ilişkin bilgi verecek, koleranın bulaştığı bölgeden ve söz konusu bölgenin sınıra yakın mahallinden komşu ülkelere salgının geçmemesi için tedbir alacak, hastalığın bulaşmış olduğu bölgede oturanların diğer ülkeye gitmek istemeleri durumunda klinik muayene, bakteriyolojik araştırma ve aşı uygulanarak kendilerine Uluslararası Aşı Belgesi verilecek, hastalığın bulaşmış olduğu bir bölgeden gelen taşıtlar gerekli tedbirler alınarak risksiz bir şekilde diğer ülkeye geçirilecek
- *Hastalık Bittikten Sonra Her İki Ülkede Alınacak Tedbirler:* salgınla mücadele konusunda yürütülen çalışmalar hakkında bilgi alışverişinde bulunulacak ve bu hususta irtibatın devam ettirilmesi sağlanacak.

Yukarıda bahsi geçen prensipler doğrultusunda protokol, Bulgarca ve Türkçe olmak üzere iki dilde düzenlenmiş ve iki ülke hükümetleri tarafından onaylanarak yürürlüğe girmiştir.⁶⁶

1971 yılında alınan bir diğer karar, kolera hastalığının Türkiye'ye bulaşmasını önlemek üzere hac için Suudi Arabistan'a ulaşımın karayolu ile yapılmasının yasaklanmasıdır. Sağlık ve Sosyal Yardım Bakanlığı tarafından 16 Kasım 1971 tarihinde alınan bu karar, Umumî Hıfzıssıhha Kanunu'nun 55. maddesi ile 5682 sayılı Pasaport Kanunu'nun 23. maddesine⁶⁷ dayandırılmıştır. 1972 yılında

⁶⁶ BCA, 30.18.1.2/274.87.20, 30.11.1971.

⁶⁷ 15 Temmuz 1950 tarihinde kabul edilen 5682 Sayılı Pasaport Kanunu'nun 23. Maddesi şu şekildedir: "Bakanlar Kurulu, harp tehlikesi veya memleket güvenliğine veya sağlık durumuna dokunan diğer olağanüstü haller dolayısıyla Türk vatandaşlarının yabancı memleketlere gitmelerini kısmen veya tamamen menedebilir. Harp tehlikesi, yabancı memleketlerde zuhur edebilecek dâhilî karışıklıklar veya salgın hastalıklar basebiyle dış memleketlerdeki pasaport itasına yetkili Türkiye Cumhuriyeti makamları Dışişleri Bakanlığının

Suriye'de meydana gelen kolera salgını nedeniyle Türkiye, Dünya Sağlık Örgütü tarafından hazırlanan tüzüğün 23. maddesi uyarınca, güneydeki Cilvegözü, Öncüpınar, Yayladağı ve Nusaybin sınır kapıları haricinde ülkeye giriş ve çıkışları yasaklamıştır. Tren hattıyla giriş ve çıkışlar için ise sadece İslahiye ve Çobanbey istasyonlarının açık tutulması kararlaştırılmıştır.⁶⁸

Türkiye, 1926 yılında Uluslararası Sağlık Sözleşmesi'nin aktif bir uygulayıcısı olarak, yukarıdaki örneklerde de görüldüğü üzere, salgın hastalıklarla disiplinli bir şekilde mücadele etmiştir. Bu mücadelenin başarıya ulaşmasında sağlık ekiplerinin özverili çalışmaları önem taşımıştır. Salgın hastalıklara karşı ekiplerinin verdiği çetin mücadele sonucu yevmiyelerinin arttırılması uygun görülmüştür. Örneğin İstanbul'un Sağmalcılar semtinde görülen kolera salgının önlenmesinde görevlendirilen personelin yevmiyeleri iki katına çıkarılmıştır. Ülkenin çeşitli yerlerinde salgın hastalıklarla mücadele eden doktor, bakteriyolog⁶⁹, sağlık memuru, çevre sağlık teknisyeni, laborant ve şoförlerin 13 Ekim 1970 tarihinde geçerli olmak üzere yevmiyelerinin iki katına çıkarılması, Maliye Bakanlığının görüşü alınmak suretiyle, Sağlık ve Sosyal Yardım Bakanlığı tarafından kararlaştırılmıştır.⁷⁰

Salgınla mücadelede aşı ve çeşitli türden ilaçlar ihaleler yoluyla temin edilmiştir. Kolera salgını ile mücadele etmek ve hastalığın tedavisinde kullanılmak üzere kilosu 574 liradan 1.500 kg Tetrasiklin Klorhidrat 861.000 lira bedelle *Ansa Antibiyotik ve İlaç Hammaddeleri Anonim Şirketi*nden satın alınmıştır. Her bir adeti 13,74 kuruş olan 27.250 şişe laktatlı Sodyum Potasyum Klorür Solüsyonu 374,455, 87 lira bedelle *Eczacıbaşı İlaç Sanayii ve Ticaret Anonim Şirketi*nden satın alınmıştır.⁷¹ Sağlık ve Sosyal Yardım Bakanlığı tarafından salgınla mücadeleye yönelik yürütülen bir diğer çalışma, başta aşı olmak üzere önleme ve tedaviye yönelik malzemelerin yabancı ülkelerden pazarlıkla satın

talimatı veya muvafakatiyle Türk vatandaşlarına verecekleri pasaportları, yalnız muayyen memleketlere gitmek için muteber olmak üzere tanzim edebilirler. Yabancı memleketlerde bulunan Türk vatandaşlarından Türkiye'de 1 laklarında adli takibat 3^apılmakta bulunanlarla, yetkili Türk adli makamlarınca gıyaben mahkûm edilmiş bulunanlara. Adalet Bakanlığının talebi üzerine veya muvafakatiyle Dışişleri Bakanlığınca verilecek talimata tevfikân yabancı memleketlerdeki pasaport itasına yetkili Türkiye Cumhuriyeti makamlarınca, yalnız Türkiye'ye gelmek için ve verilış tarihinden itibaren en fazla bir ay içinde, sahibi tarafından, bulunduğu memleketten ve bilahare geçeceği memleketlerden ayrılmak suretiyle kullanılmak şartıyla muteber pasaport verilir"; bk. Resmî Gazete, Sayı 7564, 24 Temmuz 1950, s. 18814.

⁶⁸ *BCA*, 30.18.1.2/289.77.20, 16.09.1972.

⁶⁹ 1949 yılında, İngiliz Uzman Mr. R. Daubney, Tarım Bakanlığı Bakteriyoloji ve Seroloji kurumlarıyla salgın hastalıklarla mücadele birimlerinde çalıştırılması uygun görülmüştür. *BCA*, 30.18.1.2/121.83.13, 22.11.1949.

⁷⁰ *BCA*, 30.18.1.2/259.82.14, 20.11.1970.

⁷¹ *BCA*, 30.18.1.2/262.13.6, 26.02.1971.

alınmasıdır. Bu bağlamda 1971 yılında hesaplanan 19.000.000 lira tutarındaki kolera aşısı ve diğer malzemelerin yurtdışındaki şirketlerden karşılanmasına karar verilmiştir. Yapılan pazarlıkta malzeme bedeli için teminat alınmaması ve teslim süresinin gecikmemesi gibi hususlarda anlaşmaya varılmıştır.⁷²

Sonuç

19. yüzyıl itibariyle salgın hastalıklar kara ve deniz ticareti yoluyla daha fazla yayılma imkânı bularak küresel bir tehdit halini almıştır. Bu tehdidin en endişe verici tarafı, salgın hastalığın kaynağının bilinmemesi dolayısıyla da tedavinin gecikmesi olmuştur. Bu durum, ulusları, 1851'de Paris'te bir araya getirerek salgının önlenmesi adına iş birliği yapmaya yöneltmiştir. Bu toplantıdan sonra belirli aralıklarla düzenlenen Uluslararası Sağlık Konferanslarına katılan ülkeler, salgınla mücadeleyi sistemli bir şekilde sürdürmek üzere harekete geçmişler ve 1946 yılında Dünya Sağlık Örgütü Anayasasını hazırlamışlardır. Örgüt kurulduğu tarihten itibaren etkileri ve sonuçları bakımından ciddi bir sağlık sorunu olan salgın hastalıklar üzerinde önemle durmuş, salgın hastalıklarla mücadelede ülkeler arasında güçlü bir iletişim kurulması önem taşımıştır.

20. yüzyıldaki salgın hastalıklar, hem deniz hem de kara sınırlarının ülkeler arası geçiş güzergâhında olması bakımından Türkiye'yi uluslararası iş birliğine dahil etmiştir. Salgın hastalığın sınır güvenliği ile bu yakın ilişkisi dikkate alınarak Türkiye, özellikle Lozan Barış Antlaşması ve Montrö Boğazlar Sözleşmesi ile kara ve deniz sınırlarında egemenlik hakkı kazanmak üzere girişimlerde bulunmuştur. 9 Haziran 1949 tarihinde Dünya Sağlık Örgütüne üye olan Türkiye, salgın hastalığın bulaşmaması ve yayılmaması noktasında daha verimli sonuçlar almaya başlamıştır. Salgın hastalıkların yayılmasını önlemek üzere ulusal düzeyde faaliyet yürüten kurumlarının birisi olan Hudut ve Sahiller Genel Müdürlüğü, kendi bünyesindeki birimlerle salgın hastalıklarla mücadeleyi hedefleri arasına almıştır.

Türkiye, gerek sınır güvenliğini sağlamak üzere kurduğu birimler gerekse uluslararası düzeyde imzaladığı anlaşmalarla toplum sağlığını korumak üzere girişimlerde bulunmuştur. Ayrıca, sınırlar yoluyla ihracat-ithalat ve yolcu taşımacılığı politikalarını ülkenin ekonomik menfaatleri ile orantılı olarak yürütmüştür. Bu noktada sınır kapıları salgın tehdidinin bertaraf edilmesi açısından önem taşımıştır. Çalışma kapsamında ele alınan Türkiye'nin Doğu ve Güneydoğu bölgelerinin sınırlarında açılan kapılar, güvenlik politikalarının kontrol noktası olmuştur. Bu bağlamda İran, Irak, Suriye ve Rusya ile yakın temaslar kurmuş ve salgın hastalığın meydana gelmesi durumunda ilgili ülkelerle haberleşme sorumluluğunu üstlenmiştir.

⁷² *BCA*, 30.18.1.2/262.9.3, 04.02.1971.

Türk Hükûmeti, salgın hastalığın ulaşım vasıtalarıyla bulaşma hızının artacağı hususunu göz önüne alarak, salgın boyunca tren ve uçak seferlerinin ertelenmesi veya iptal edilmesi gibi düzenlemelere gitmiştir. Salgın haberinin alınmasıyla beraber sınır kapılarını kapatarak hastalıkla mücadelede başarılı sonuçlar elde etmiştir. Salgın aynı zamanda dış ticareti yakından ilgilendiren bir sağlık sorunudur. Bu durum göz önüne alınarak yurtdışından ihraç edilen mamul ve yarı mamuller üzerinde kısıtlama yoluna gidilmiştir. Ancak kısıtlamanın Türkiye ekonomisi üzerinde etkisi göz önüne alınarak ihracat ve ithalatın sürekliliği için alternatifler yaratılmıştır. Bunlar arasında geçişin risk oluşturmayacak bir kapıdan gerçekleşmesi ve şüpheli bir durum var ise uçak veya trenin önceden belirlenen bir bölgede bekletilmek suretiyle şüphenin ortadan kaldırılması yer almıştır.

Türkiye'de salgın hastalıklara yönelik teşkilatlanan kurumlar yanında teşkilat bünyesinde oluşturulan sağlık ekiplerinin de mücadelede katkısı büyüktür. Sağlık ekiplerine aşılardan vakit kaybetmeden ulaştırılması salgının kontrol altına alınması açısından önem arz etmiştir. Bununla birlikte ekibin şüpheli durum karşısında nasıl hareket edeceği salgınla mücadelenin önemli bir ayağını oluşturmuştur. Ekipler, gümrük birlikleri ve ordudan gelecek takviye kuvvetler ile işlek limanlarda taşıt trafiğini kontrol altına almak, halkı aşılama hususunda bilinçlendirmek, sefer yapacak taşıtlara ihtiyaçtan fazla yiyecek ve içecek verilmemesini sağlamak, salgın şüphesinin olduğu bir ülkeden gelen yolcuları karantinaya almak gibi sorumlulukları özverili çalışmalarla yerine getirmiştir.

Son olarak, Türkiye salgınla mücadele ederken Doğu ve Güneydoğu sınırlarındaki komşuları Irak, İran, Rusya ve Suriye ile ilişkilerin olumsuz etkilenmemesi adına koordineli bir şekilde çalışmıştır. Suriye'de meydana gelen çiçek hastalığı, veba ve kolera; Rusya'da meydana gelen veba; İran üzerinden bulaşma riski bulunan kolera, Afganistan yoluyla Türkiye'de yayılma ihtimali olan kolera; İsrail'in önemli limanlarından bağlantısı olan güzergâhlarla Türkiye'ye bulaşması muhtemel veba; Mısır'dan yayılması muhtemel kolera; Yemen'den Türkiye içlerine girerek toplum sağlığı için risk oluşturacak veba ve kolera; Irak üzerinden bulaşma riski olan kolera ve Suudi Arabistan'dan hac yoluyla bulaşma riski olan koleraya karşı mücadelede sınır kapılarını risk ortadan kalkıncaya kadar kapatmıştır. Bu tedbirin yanında sınırlardan çeşitli vesilelerle ve yasal olmayan bir şekilde geçerek salgını Türkiye'ye taşıyan vatandaşların bilinçlenmesine özen göstermiş, çeşitli hijyen kuralları ve aşılama faaliyetleriyle toplum sağlığını felç eden tehdit, salgın hastalıktan korunarak sınır güvenliğini sağlamıştır.

Kaynaklar

Arşiv Kaynakları

*T.C. Cumhurbaşkanlığı Devlet Arşivleri Başkanlığı Cumhuriyet Arşivi (BCA), Ankara
Kararlar Daire Başkanlığı (1928-),*

- 30.18.1.2/6.54.10, 06.11.1929, Kolera, veba, çiçek gibi salgın hastalıkların boş kadroların ve Sahil Sıhhiye Teşkilatı'nın aylık olağanüstü haberlerini telgrafla bildirmesi.
- 30.18.1.1/28.19.19, 04.04.1928, 07.05.1928 tarihinde Paris'te toplanacak Beynelmül Hıfzıssıhha Komitesi toplantısında Hudud ve Sevahil-i Umum Müdürü Dr. Ata Galib Bey'in katılması.
- 30.18.1.2/18.14.6,07.03.1931, Rusya'daki veba salgını dolayısıyla, hududun kapatılması ve alınacak tıbbi tedbirler.
- 30.18.1.2/18.20.2, 22.03.1931, Rusya'da veba salgınının geçmesi üzerine, daha önce hudut boylarımızda alınan tedbirlerin kaldırılması.
- 30.18.1.2/23.64.17, 14.09.1931, Basra'daki kolera salgınından dolayı Irak hududunun kapatılması ve bu bölgeden yiyecek maddelerin ülkemize sokulmasının yasaklanması.
- 30.18.1.2/24.74.15, 11.11.1931, İran'ın Basra körfezi civarında kolera hastalığı çıkması sebebiyle bu bölgeden yiyecek maddelerinin memleketimize sokulmaması.
- 30.18.1.2/75.48.3, 03.06.1937, Suriye arazisi içinde zuhur eden veba hastalığına karşı alınan tedbirler.
- 30.18.1.2/76.59.18, 23.06.1937, Suriye'de çıkan veba hastalığına karşı 2/6571 sayılı Kararname ile kapatılan hududun yeniden açılması.
- 30.18.1.2/77.64.7, 06.07.1937, Paris'te Pastör Enstitüsü'nden getirilecek veba serumu için 5360 frank döviz verilmesi.
- 30.18.1.2/113.39.3, 07.06.1947, Veba hastalığı ile savaş tedbiri olarak 3/5673 sayılı kararla kapatılan Fırat ve Dicle arası Suriye hududunun 1926 Paris Sözleşmesi gereğince sıhhi tedbirlere devam şartıyla açılması.
- 30.18.1.2/115.85.16, 25.12.1947, Suriye'de kolera vakasının ortadan kalktığından bu hududumuzdaki bazı kapıların açılması.
- 30.18.1.2/115.81.4, 25.12.1947, Suriye'de görülen kolera vakalarının memleketimize bulaşma tehlikesini önleyecek tedbirler.
- 30.18.1.2/114.67.7, 17.10.1947, Mısır'da çıkan ve yayılma istidadı gösteren kolera hastalığının bulaşmasını önleyecek tedbirler.
- 30.18.1.2/115.79.17, 25.12.1947, Mısır'da kolera hastalığının önlenmesi sebebiyle bu ülkeye deniz ve hava seferlerinin yeniden başlatılması.

- 30.18.1.2/115.96.18, 21.02.1948, Mısır'da görülen kolera salgının sona ermesi nedeniyle alınan tedbirlerin kaldırılması.
- 30.18.1.2/115.96.17, 21.02.1948, Suriye'de çıkan kolera vakası nedeniyle alınmış tedbirlerin kaldırılması.
- 30.18.1.2/121.83.13, 22.11.1949, İngiliz uyruklu Mr. R. Daubney'in salgın hastalıkları uzmanlığında çalıştırılması.
- 30.18.1.2/ 126.58.5, 30.07.1951, Yemen'deki bulaşıcı hastalığın veba veya kolera olmadığı anlaşılıncaya kadar Hac seferlerinin yasaklanması.
- 30.18.1.2/128.20.12, 07.03.1952, Veba hastalığı sebebiyle hac seferlerinin kaldırılmasına dair 3/13435 sayılı kararın iptali.
- 30.18.1.2/198.60.13, 25.08.1966, Irak'taki kolera hastalığı sebebiyle adı geçen memleketle sınırlarımızın kapatılması ile kara, deniz ve hava ulaştırmalarının tatil edilmesi.
- 30.18.1.2/200.73.10, 01.11.1966, Irak'taki kolera hastalığının sona ermesi sebebiyle Irak sınırının kapatılması konusundaki 6/6957 sayılı kararnamenin yürürlükten kaldırılması.
- 30.18.1.2/259.82.14, 20.11.1970, İstanbul'un Sağmalcılar semtinde görülen kolera salgınının önlenmesi için görevlendirilen personele ödenen yevmiyenin iki katına çıkarılması.
- 30.18.1.2/274.87.20, 30.11.1971, Bulgaristan ile kolera hastalığına karşı alınacak tedbirler konusunda düzenlenip parafe edilen protokolün onaylanması.
- 30.18.1.2/262.9.3, 04.02.1971, Sağlık ve Sosyal Yardım Bakanlığının ihtiyacı bulunan kolera aşılı ile diğer malzemelerin yabancı memleketlerden pazarlıkla satın alınması.
- 30.18.1.2/262.13.6, 26.02.1971, Kolera mücadele ve tedavisinde kullanılmak üzere tetrasiklin klorhidrat ve sodyum klorür solüsyon satın alınması.
- 30.18.1.2/289.77.20, 16.09.1972, Suriye'de baş gösteren kolera salgınının yurdumuz için tehlike teşkil etmesi sebebiyle giriş ve çıkışların Cilvegözü, Öncüpınar (Tibil), Yayladağı ve Nusaybin sınır kapılarından yapılması.
- Muamelat Genel Müdürlüğü,*
- 30.10.0.0/177.220.13, 23.03.1930, Suriye'de görülen çiçek hastalığının Mardin, Urfa ve Gaziantep'e de bulaştığı, hastalıkla mücadeleye devam edildiği.
- 30.10.0.0/177.220.14, 14.04.1930, Mardin, Urfa ve Gaziantep bölgesinde görülen çiçek hastalığının yayılış sebepleri ve hastalığın seyrine dair rapor.
- 30.10.0.0/258.734.4, 07.07.1939, Afganistan'ın Kandehar Eyaleti'nde görülen kolera salgını.

30.10.0.0/177.224.6, 21.01.1946, Yurtdışındaki veba salgının ülkemize bulaşmaması için hudut ve sahillerimizde gerekli tedbirlerin alınması.

Resmî Yayınlar

Düstur

(1931) Tertip 3, Cilt 5, 11 Ağustos 1923, Necmi İstikbal Matbaası, İstanbul.

Resmî Gazete,

(1930) Sayı 1489, 6 Mayıs, s. 8897.

(1936) Sayı 3337, 23 Haziran, s. 6697.

(1936) Sayı 3374, 5 Ağustos, s.7027.

(1938) Sayı 4078, 7 Aralık, s. 10934.

(1948) Sayı 6954, 10 Temmuz, s. 14353.

(1950) Sayı 7564, 24 Temmuz, s. 18814.

(1958) *World Health Organization, The First Ten Years of the World Health Organization*, WHO Press, Geneva

(1997) *Dünya Sağlık Örgütü ve Türkiye ile İlişkileri Türkiye Cumhuriyeti Sağlık Bakanlığı Dış İlişkiler Dairesi Başkanlığı Yayınları.*

(2007) *Mülkî İdare Amirleri Sınır Görevi Rehberi* İçişleri Bakanlığı Araştırma ve Etütler Merkezi Yayınları, Ankara.

(2010) *Hudut ve Sahiller Sağlık Genel Müdürlüğü 2009 Yılı İdare Faaliyet Raporu* Hudut ve Sahiller Sağlık Genel Müdürlüğü Yayınları, İstanbul.

Kitaplar, Makaleler ve Tezler

AKDAĞ Mustafa (2009) *Türk Halkının Dirlik ve Düzenlik Kavgası: Celali İsyanlar*, İstanbul.

ALTINTAŞ Ayten (2022) Sıhhiye ve Muavenet-i İctimaiye Vekâleti, *Atatürk Ansiklopedisi* <https://ataturkansiklopedisi.gov.tr/bilgi/sihhiye-ve-muavenet-i-ictimaiye-vekaleti-saglik-ve-sosyal-yardim-bakanligi/> (Erişim Tarihi: 2 Ekim 2023).

ATABEK Emine Melek (1974) *1851'de Paris'te Toplanan I. Milletlerarası Sağlık Konferansı ve Türkler*, İstanbul Üniversitesi Cerrahpaşa Tıp Fakültesi Yayınları, İstanbul.

BAKIRCI Muzaffer- AYDOĞDU Müjde (2019) Türkiye'de Uluslararası Yolcu Ulaşımının Sınır Kapılarına Göre Analizi, *1.Uluslararası Coğrafya Kongresi Bildiri Kitabı*, İstanbul, s. 790-811.

BURCI Gian Luca-VİGNES Claude Henri (2004) *World Health Organization*, Kluwer Law International, The Hague/London/Newyork.

- DOĞAN Güner (2011) Osmanlı İmparatorluğu'nda Karantina Uygulaması ve Venedik Uluslararası Sıhhiye Konferansı, *Hacettepe Üniversitesi Türkiyat Araştırmaları Dergisi*, Sayı 15, s. 91-109.
- GEZER Ömer (2023) XVIII. Yüzyılın Başında Osmanlı-Habsburg Sınırında Veba, *Osmanlı'dan Cumhuriyet'e Salgın Hastalıklar ve Kamu Sağlığı*, Ed. Burcu KURT-İsmail YAŞAYANKLAR, Tarih Vakfı Yurt Yayınları, İstanbul 2023, s. 72-83.
- GÜMÜŞÇÜ Osman (2010) Siyasi Coğrafya Açısından Sınırlar ve Tarihi Süreç İçinde Türkiye'de Sınır Kavramı, *Bilgi/Türk Dünyası Sosyal Bilimler Dergisi*, Sayı 52, s. 79-104.
- HOWARD Norman Jones (1975) *The Scientific Background of the International Sanitary Conferences 1851-1938*, World Health Organization, Geneva.
- KARABULUT Bilal (2009) Küreselleşme Sürecinde Güvenlik Alanında Değişimler Karadeniz'in Güvenliğini Yeniden Düşünmek, *Karadeniz Araştırmaları Dergisi*, Cilt 6, Sayı 23, s. 1-11.
- KARATORĞUT Kürşad (2019) *Cumhuriyet Dönemi Sağlık Politikaları ve Frengi ile Mücadele (1923-1950)*, Yüksek Lisans Tezi, Van Yüzüncü Yıl Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, Van.
- KARCI Erol (2020) Osmanlı Devleti'nde Bakterioloji Öğretiminin Öncüsü Doktor Hamdi Aziz Paşa ve 1902-1904 Irak Kolerasına Dair Tartışmalar, *Selçuk Üniversitesi Türkiyat Araştırmaları Dergisi*, Sayı 49, s. 410.
- KAYA İbrahim- ŞİMŞEK Galip Engin (2020) Dünya Sağlık Örgütü ve Uluslararası Sağlık Tüzüğü: Covid-19 Örneğinde Uluslararası Hukukta Salgın Hastalıklarla Mücadele, *İstanbul Hukuk Mecmuası*, Cilt 78, Sayı 2, s. 983-1007.
- KOPAR Metin (2021) *Türkiye'de Sağlık Sistemi ve Salgın Hastalıklarla Mücadele (1920-1938)*, İksad Yayınevi, Ankara.
- KÜRKCÜOĞLU Ömer (1980) Dış Politika Nedir? Türkiye'deki Dünü ve Bugünü, *Ankara Üniversitesi Siyasal Bilgiler Fakültesi Dergisi*, Cilt 35, Sayı 1, s. 309-312.
- METİN Sevtap (2021) Osmanlı Devleti'nden Lozan'a Karantina Teşkilatlanması: Yeni Bir Kapitülasyon Muydu?, *Dokuz Eylül Üniversitesi Hukuk Fakültesi Dergisi*, Cilt 23, Sayı 2, s. 905-957
- ÖZDEMİR Hikmet (2005) *Salgın Hastalıklardan Ölümler (1914-1918)*, Türk Tarih Kurumu Yayınları, Ankara.
- ÖZLÜ Zeynel- ÇAY Mustafa Murat (2020) 19. Yüzyılda Dünya'da Sağlık Güvenliğini Sağlamaya Yönelik Çalışmalar ve Uluslararası Sağlık Güvenliği

Açısından Lozan Antlaşması'nın Önemi, *Küresel Salgın ve Güvenlik: Tarihsel Süreç*, İksad Yayınevi, Gaziantep, 2020, s. 21-31.

ÖZTÜRK Bülent - BULUT İhsan (2017) Küreselleşen Dünyada Sınır Güvenliği: Uludere Sınır Örneđi, *Devlet Doğasının Değişimi: Güvenliğin Sınırları*, TASAM Yayınları, İstanbul s. 189-209.

SAMANCI Uğur (2016) Dünya Sağlık Örgütü ve Normatif İşlevi, *Dokuz Eylül Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Dergisi*, Cilt 18, Sayı 1, s.55-88.

SARIYILDIZ Gülden (1994) Karantina Meclisi'nin Kuruluşu ve Faaliyetleri, *Belleten*, Cilt 58, Sayı 22, s. 329-376.

SOYSAL İsmail (2005) Montrö Boğazlar Sözleşmesi, *İslam Ansiklopedisi*, Cilt 30, s. 274-276.

SÖYLER Said (2007) Geçmişten Günümüze Uluslararası Sağlık Kuruluşları, *Sağlık Yönetimi Dergisi*, Cilt 1, Sayı 1, s. 58-66.

ULUDAĞ Osman Şevki (1938) Son Kapitülasyonlardan Biri: Karantina, *Belleten*, Cilt 2, Sayı 7-8, s. 447.

YILDIRIM Nuran (1985) Tanzimat'tan Cumhuriyet'e Koruyucu Sağlık Uygulamaları, *Tanzimat'tan Cumhuriyet'e Türkiye Ansiklopedisi*, İletişim Yayınları, Cilt 5, İstanbul, s. 1320-1338.

----- (2010) İstanbul'un *Sağlık Tarihi*, İstanbul Üniversitesi Yayınları, İstanbul.