
SSCB'de Ana Çocuk Sağlığı

«World Health Organization
Public Health Papers No. 11 - 1962»

ÇEVİRİ

Ankara Tabip Odası
Halk Sağlığı Bürosu

TARİHÇE VE PLANLAMA :

Sovyetler Birliğinde 1917'de Lenin tarafından konan bir kanunla ana çocuk sağlığı ülke çapında herkesin yararlanabileceği bir kurum olarak oluşturulmuştur. Kuruluş amacında özetle şöyle denmektedir: Yetimhane, kreş, çocuk yuvaları, hastaneler çocuk sağlığı ile ilgilenen bütün kurumlar büyük şehirlerden en küçük köy ve kasabaya kadar tek bir devlet organizasyonu içinde ana çocuk sağlığı kurumu adı altında bir bütünsel sistem oluşturacaktır. Bu şekilde hamile kadın ve annelere de çocuklara olduğu kadar iyi hizmet götürecek zekâ ve fizik yapısı yüksek vatandaşlar yetişmesi sağlanacaktır.

14-18 yaşa kadar geleceğin annelerine ve halen doğum yapmış annelere gerekli bakım yapılmaktadır. Bu temel amaç pratik hayata bir seri yasayla aktarılmış, ana çocuk sağlığı gelişmesi plan ve programlanmıştır.

GELİŞMESİ :

27 Haziran 1936 hükümet düşük yapmayı yasaklayan ve boşanmayı serbest bırakan bir kanun çıkarmış ve hamile annelere götürülen hizmetleri arttırmıştır. Çok nüfuslu ailelere özel ödenekler ayrılmış, kreşler, bakım evleri, diğer yardımcı üniteler hizmete sokulmuştur.

1944 temmuzunda çıkan bir yasaya göre de anne olması beklenen kadınlara ve geniş ailelere yapılan yardımlar arttırılmış ve bir çocuğun büyüyüp yetiştirilmesinin en güzel şey olduğu düşünülerek

10 tane çocuğu doğurup büyüten annelere Mother-Heroine ödülü verilmiştir.

5 Kasım 1947'de çıkan bir yasa ile anneler, geniş aileler ve evlenmemiş kadınlar yapılan ödemelerle korunmuştur. 25 Mart 1955'de çıkan bir kanun ise savaşta zarar gören annelerle ilgili olmuştur.

Tüm cumhuriyette medikal ve paramedikal sağlık servis ve hizmetlerinde bir gelişme görülmüş, ana sağlık, çocuk sağlık klinikleri, sanatoryumlar açılmıştır. Personel en geniş anlamda halkla ilişkidir. Medikal araştırmalarda örgütün en önemli görevleri arasındadır.

MCH (MATERNAL CHILD HEALTH) (Ana çocuk sağlığı)

Sağlık Bakanlığı'na bağlı olan MCH en önemli servislerden biridir. Öyle ki Ukrayna ve Georgia'da, personeli araştırma binaları ile başlıbaşına bir kurum halinde çalışmaktadır. Ayrıca yeterli sayıda pediatristlerin yetişmesi için pediatri fakülteleri kurularak genel eğitim programı içinde bütünsel bir sağlık hizmeti verilmektedir.

Bakanlıktaki MCH hizmetleri hedefleri ve uygulama alanının kadın erkek eşitliğini gerçekleştirmesi sonucu onların ekonomiye katkılarını arttırmıştır.

Götürülen hizmetlerin sonuçlayıcı olması iyi bir organizasyon ve iş gücü gerektirmektedir. Bütün servisler 15 cumhuriyette de aynı derecededir. Merkezden organize olan işler ücretsiz olup her zaman herkese götürülmektedir.

Halk sağlığı en geniş anlamda alınmakta ve sağlık eğitiminin her düzeyde verilmesi için bu işle görevli personel en geniş anlamda halkla temastadır. Medikal araştırmalar da örgütün önemli görevlerindedir.

Bakanlıktaki MCH hizmetleri baş tabip tarafından yürütülür. İki uzman, biri kadın doğumcu, diğeri pediatrist ona yardım eder. Obstetrik ve jinekoloji MCH içinde önemli bir yer işgal eder. Teknik açıdan kendi uzmanlarını ve ebelerini gerektirir. Aynı bölümde alt gruplar için de geçerlidir. Bu alt gruplarda (şehir ve köylerde) gene baş tabip bir pediatrist ve bir de obstetrist vardır. Bu ayrılmanın, hizmetlerin harmoni içinde düzgün yürütülmesini engeleyeceği düşünülebilir. Ancak obstetrik ve pediatride kullanılan tamamen farklı klinikler nedeni ile bu ayırım gereklidir. Ayrıca aradaki bağıntı baştabip tarafından sağlanır. Pratikte bu bağ tüm seviyelerde tamdır.

Şehirlerde ana sağlığı merkezi, kadınların tavsiye klinikleridir. Bu merkezde Jinekoloji servisi ve ana merkeze bağlıdır. Çocuk sağlığı ise hastane polikliniklerine bağlıdır. Bu tavsiye merkezlerine bağlı

kreşler ve çocuklar için merkezler vardır. Ayrıca ana okulları ve okulların denetiminden sorumludur.

Şehir dışında ise, nüfusun dağılık olduğu yerlerde servislerin dağılımı da sınırlıdır. Bir tane merkezi hastane direktörü, bir jinekoloji ve bir de obstetrik uzmanı vardır. Birkaç çocuk polikliniği hastaneye bağlıdır. Ayrıca santral hastaneye birkaç tane de içinde obstetrik, jinekoloji ve pediatri servisleri olan küçük hastaneler bağlıdır.

Sağlık hizmetlerinin nispeten ulaşması zor olan bölgelerde ana çocuk sağlığı merkezlerine bağlı devamlı veya mevsimlere göre açık bulunan bakım evleri, yuvalar kurulmuştur. Kronik hastalıklardan, yorgunluk veya psikolojik bozukluklardan şikâyet eden anneler içinde dinlenme evleri ve sanatoryumlar bulunmaktadır. Ayrıca MCH Sağlık Bakanlığına bağlı diğer birçok kuruluşlarla da iş birliğindedir. Örneğin: Epidemiyoloji ve sanitasyon departmanlığı. SSCB'de 5000'den fazla sanitasyon ve epidemiyoloji merkezi vardır.

İstatistik servisi: Her hastanede hemşireler tarafından toplanan aylık koruyucu tedavi çalışmaları kodlanarak değerlendirmeye gidilir.

Eğitim Bakanlığı okullarda, yuvalarda, evlerde üç yaşın üzerindeki çocuklarda seviyeye göre sağlık eğitimi uygular ve probleme yaklaşır. Ayrıca Kızıl Haç, Sosyal Kadınlar Komitesi, Genç Komünistler Derneği gibi gönüllü kuruluşlar da MCH'in yardımcılarındandır.

ANA SAĞLIĞI :

Ana sağlığı yasası SSCB'nin her cumhuriyetinde çok az bir takım farklılıklarla aynı etkinlik derecesinde uygulanmaktadır.

SSCB'de kadınlara her türlü iş kolu açıktır, buna rağmen hamile annelere bir takım haklar sağlanmıştır. Anne gebe kaldığı anda çocuğuna zarar verecek her türlü işi bırakabilir. Doğumdan önce 36 gün doğumdan sonra da 36 gün izin alabilir. Gerekirse doğum sonrası izin uzatılabilir. İkiz gebelikte, prematüre veya zor doğumda 14 günlük bir süre uzatılması yapılır. Hamile olduğu anlaşıldıktan sonra anne iş yerinden atılamaz. İş bıraktığı sürece normal ücretini alır. Eğer doğum sonu izni uzarsa 3 ay içinde maaşında kesinti yapılmaz. İşinden ayırma süresi 9 aya kadar uzayabilir. Yalnız ödeme yapılmaz. Ve iş yerinden kovulmaz.

Gebe olan kadın fazla çalışma ve gece nöbeti yapmaz. Aynı zamanda uzak yerlere geziye gönderilmez. Eğer gebeliği işini yapmasına engel oluyorsa aynı iş kolunda başka bir yere aktarılır. Her çocuk doğumundan sonra ailelere 300 ruble verilir. Ana çocuk sağlığında temel ilke gebelik doğum ve doğum sonrası bakımın sağlanmasıdır.

Bu nedenle kadının yaşamı boyunca doğum öncesi ve sonrası dönem boyunca düşük sterilité menapoz kanserden korunma ve diğér genital jinekolojik olaylara da çözüm bulunması gerekir.

DANIŞMA KLİNİKLERİ VE DOĞUM :

Hamilelik sırasında anneye 10-12 defa doğum öncesi muayene ve testleri yapılır. Ayrıca evinde ebesi tarafından muntazaman ziyaret edilir. Hamileliğin son ayında da bölgenin pediatrist ve hemşireleri anneyi, çocuğın doğacağı ekonomik ve sosyal koşulları incelemek için ziyaret ederler. Bu arada gerekli eğitim verilir. Eğer hamilelikte bir anormallik varsa anne daha sıkı bir kontrolden geçer ve gerek görölürse dinlenme evleri denen sanatoryumlarda istirahata alınır.

SSCB'de anneler doğumdan 8 hafta öncesinden başlayan psiko profilaktik terapi ile bir seri fiziksel egzersiz ve doğum esnasında özel davranış pozisyonları öğretilmekte ve doğum olayı ağrısız ve mümkün olduğu kadar zararsız hale getirilmektedir.

Doğum eylemi gerekli sağlık personeli denetimi altında doğum evlerinde yapılmakta ve 9 günlük istirahati sırasında anneye kendi sağlığı ve çocuk bakımı hakkında gerekli eğitim verilmektedir. Doğum evinden ayrılıp evine döndüğü andan itibaren anne ve çocuk bölge pediatristi ve hemşiresinin kontrolü altındadır. Ayrıca bu arada kontrol için deneme kliniklerine ve doğum evlerine de gider. Anne sağlığı yönünden bir iki noktaya daha değinmek faydalı olur.

Düşük: 1917 ihtilâlınden sonra kadının istemediğı çocuğa sahip olmama hakkı vardır. Gerekçesi ile abortus serbest bırakılmıştır. Ancak doğum hızının düşmesi ve düşük yapan annelerin sağlık durumlarının bozulması ile 1936'da radikal bir değişiklik yapılmış, medikal zorunluluklar dışında düşük yasaklanmıştır. 1955 yılında tekrar annenin kendi hayatını düzenleme hakkına sahip olması gerekçesiyle abortus tekrar serbest bırakılmış, fakat hükümet tarafından aleyhte propagandası yapılmıştır. Bu gün de düşük yapmak kanunen serbesttir. Fakat üç ayın üstünde olan çocuklara yapılan düşüklér ile medikal olarak yapılmayan düşüklér halen kanun dışı sayılmaktadır.

Doktor tarafından tehlikeleri anlatılan anne hâlâ abartus yapmak istiyorsa medikal ve sosyal nedenler dışında olan düşüklér için 50 ruble ödemek zorundadır. Bugün SSCB'de abortusu önlemek için danışma kliniklerinde annelere oral kontraseptiflerin kullanılışı öğretilmektedir. Bu da başarılı olmuştur.

Menapoz : Normal yaşta menapoz giren kadınlar bölge doktorları tarafından kontrol edilirler, eğer herhangi bir anormal durum olursa bir jinekolojist nöropsikiyatrist ve genel toplum hekiminden oluşan bir kurul tarafından kliniklerde tedavi edilir. Ayrıca kanser yönünden de her 20 yaşını geçiren kadın 6 ayda bir jinekolojik muayeneden geçer.

Kanunen: Her danışman kliniğinde bir avukatın yönettiği özel danışmanlık bürosu vardır. Anneye kendisinin ve çocuğunun sahip olduğu haklar anlatılır. Gerektiğinde örneğin alkolik bir kocanın tedavisi için bir kliniğe yatırmak işleminin yapılması veya sosyo-ekonomik koşullar yüzünden bir düşük yapılması zorunluysa aneye yardımcı olur.

Genç kızlar için : Bazı şehirlerde pediatrist, jinekolojist, nöropsikiyatristten oluşan bir komitenin yönettiği danışman klinikleri vardır. Anormal puberte ve bazı gebelik problemlerini çözmekle görevlidir.

ÇOCUK SAĞLIĞI : Çocuk sağlığının amacı doğumdan başlamak üzere çocuğu devamlı tıbbî kontrol altında tutmaktır.

Anne ve çocukların haklarını korumak için evlenmemiş kadınlara ve süt annelerine ve geniş ailelere özel yardım fonları açılmıştır. Örneğin üçten fazla çocuğu olanlara sosyal hizmetler kurumu 12 yaşına gelene kadar çocuk başına 50 ruble ödenir.

Daha fazla gereksinim varsa bu para Sağlık Bakanlığı'ndan sağlanır. Bebeğini emziren anne günde bir saat bebeğini doyurmak için ücretini kaybetmeden izin alabilir. Eğer çocuk hastalanıp da evde bırakılmak zorunluluğu duyulursa bölge pediatristi kısa bir süre için maaşından kesintisiz olmak şartı ile anneye evde oturması için gerekli bir rapor verebilir. Çocuk hastanede yatmayı gerektirecek kadar hastaysa annesi de onunla beraber kalır. Ücretleri devlet tarafından ödenir. Bu süre zarfında anne ücretini kesintisiz olarak alır. Ayrıca geniş ailelere çocuk sayısı arttıkça ek ödemeler yapılır, kreş ve bakım evleri ücretlerinde indirim yapılır.

Her poliklinikte anneye çocuğun haklarını koruyacak ve hukukî yönden birer Danışma Kurulu vardır ki anneye her konuda yardıma hazırdır.

ORGANİZASYON: Çocuk sağlığı ile ilgili olarak şehirlerde hastane poliklinikleri koordine bir şekilde ayrı ayrı çalışırlar. Poliklinikler çocuklara her türlü tıbbî hizmetin yanında çocuk bakımı, nöropsiki-

yatri fizyoterapi dermatoloji gibi özel alanlarda da yaklaşımda bulunur.

Her poliklinikte girişte çocuğun muayene edildiği bir oda vardır. Eğer çocukta bulaşıcı bir hastalık varsa ayrı yerde bakılır ve özel bölümlere yatırılır. Bundan başka polikliniklerde süt sağıtım yeri anneler için eğitici bir okul, danışma klinikleri bulunur.

Hastaneler: Büyük şehirlerde iki tip hastane vardır.

1 — Sadece genel çocuk hastalıklarıyla ilgili olan,

2 — Genel hastalıkların yanında özel bir takım bozuklukları da düzelten. Diğer küçük merkezlerde ise pediatri bölümü genel hastanenin bir bölümüdür.

Çalışma Şekli : Hastane poliklinik başhekimi hastane idaresi ile çevredeki tüm çocukların sağlık işlerinden sorumludur. Hastane de iki konsey yardımcısı (1 - İdari işler departmanlığı başkanlığı, 2 - Gönüllü yardımcılar konseyi) ki bu çevredeki çocuk velilerinden oluşan delegelerdir. Sağlık hizmetlerinin gelişimi hakkında düşüncelerini belirtip eleştiriler getirirler.

Her poliklinikte bir pediatrist iki üç tane de hemşire vardır. 0-14 yaş gurubu çocuklara hizmet götürürler. Bölge pediatristi 6 saatlik çalışma gününün 2 saatini poliklinikte, 3 saatini şehirde çocukları evlerinde ziyaret ederek, 1 saatini de sağlık eğitimine harcıyarak geçirir. Hastane poliklinik kombine sisteminin geçerli olduğu bölgelerde doktor bir süre de hastanede olmak zorundadır.

Bakılan her çocuğun bir dosyası çıkarılır. Devamlı takip edilmesi gerekenlerle, aşılacaklar kartlara yazılır. Her pediatrist ayrıca sağlam olan çocukları da sırayla ziyaret eder. Polikliniğe kreşler, kinderganterler ve okullar da bağlıdır.

Kırsal bölgede ise uygulama biraz daha değişiktir. İlk bir yaşa kadar çocuklar ebelerin denetimi altındadır. Senede 20-25 çocuğu takip eden ebeler bölgedeki doktor tarafından denetlenirler.

KREŞ VE KINDERGANTENLER :

Okul öncesi çocuklar için olan olanaklar çok fazladır. Çalışan kadınların veya okuyan öğrencilerin çocukları kreş ve kinderganterlerde bakılmakta, daha küçük yaşta çocuklara topluluk içinde yaşama alışkanlığı verilmektedir. Çocuklar kreşlerde yaşlarına göre gruplara ayrılmakta sosyal yaşamın nüveleri aşılanmaktadır. Müzik, beden eğitimi, yan faaliyetler de bu uğraşlar arasındadır.

7 yaşın altındaki sağlam çocuklar kreş, çocuk bakım evleri, anne ve çocuk sağlığı evleri, kinderganterlere yerleştirilmekte, anormal çocuklar ise defektoloji merkezlerine yollanmaktadır.

Kreşler: SSCB'de devamlı kreşlerin yanında tarım kesimindekiler için de mevsimsel kreşler kurulmuştur. Genellikle Sağlık Bakanlığı'na bağlı olan kreşler şehir veya kırsal bölgedeki polikliniklerde temastadır. Çocuklar devamlı olarak pediatristin denetimindedir.

Genellikle üç yaşın altında olan anneleri çalışan çocuklar kreşlere kabul edilir. Aileye kolaylık olmak üzere çocuklar ya evlerden ya da fabrikalardan arabalarla alınırlar. Haftanın 6 gününde açık olan üç tip kreş vardır.

1 — Annenin mesai saati ve alışverişini de kapsayacak olan 9 saatlik kreşler.

2 — Daha uzun süre kalmanın mümkün olduğu kreşler.

3 — Gece seyahat eden ve çalışmak zorunda olanlar için 24 saat kalınan sadece hafta sonu eve gönderen kreşler.

Çocuklar genellikle 15-20'şer kişilik 4 gruba bölünürler:

1 — 3-10 aylık,

2 — 10-18 aylık,

3 — 13 ay - 2 yaş.

4 — 2-3 yaş.

Her grup kendine ait bölmede kalmaktadır. Bir kabul odası, bir vestiyer, yatakhane (verandalı) tüm teşkilâtli oyun odası, banyo ve tuvaletler vardır. Ayrıca kahvaltı için ayrı oda, özel bakım isteyen çocuklar için de bir revir bulunmaktadır.

Bahçede de her gruba özgü oyun yerleri hazırlanmıştır. Mutfak idari işler ve sağlık merkezi bütün gruplar için ortaktır.

Kreşte çalışan personel sayısı fazladır. Her beş çocuk için iki kişi daha da küçükler için ikiden fazla görevli bulunur. Bunlar pediatristler, hemşireler, öğretmenler, talebe hemşireler, hastabakıcılarıdır.

Kreşe gelmeden önce çocuklar poliklinikte muayene edilirler. Çocuğun yaşadığı koşulların birdenbire tümüyle değişmemesi için evi ve yaşadığı ortam incelenir. İlk günler eski yaşantısında pek değişiklik yapılmaz daha sonra grubuna alıştırılır. Yemek zamanı, beslenme, uyku zamanı ve günlük program özel pediatri enstitüleri tarafından saptanmıştır. Bebekler anneleri gelince emzirilir. Büyük çocuklar ise yaşlarına uygun olarak saptanmış bol vitaminli diyet alırlar. Çocukların eğitimi için de yetenekli öğretmenler bulunmaktadır. Sosyal fizik-

sel, ruhsal eğitime öncelik verilmektedir. Kreşlerde çocuğun her türlü sağlık problemi ile ilgilenilir. Zamanında aşıları yapılır. Bulaşıcı hastalık eradikasyonu için gerekli önlemler alınır. 3 yaşın üstündeki çocuklar kreşlerden alınıp kindergantenlere götürülür. Eğer çocuk eve gelmişse öğretmenler hem çocuk hem de anne babalarla yakın etkileşimini devam ettirir.

Kinderganten : 3-7 yaş arası çocukları barındıran merkezler hem kreşlerin yükünü azaltırlar hem de çocukları okula hazırlarlar. Millî Eğitim Bakanlığının tarafından yönetilirler. Tıbben de poliklinikten bir pediatriste bağlıdırlar. Burada çocuklar 3-4 yaş, 4-5 yaş, 5-7 yaş olmak üzere gruplandırılırlar. Her grupta ortalama 25 çocuk vardır. Buralarda bahçe, jimnastik salonu, kabul salonu, oyun salonu her üç grup için de ortaktır. Kreşlerde olduğu gibi buralarda da yatakhane, oyun odaları, revir, muayenehane vardır. Her 5-8 çocuktan bir kişi sorumludur. Aileler kazançlarına göre 20-200 ruble verirler. 500 rubleden az kazanan ailelerin parasını devlet karşılar.

Hafta boyunca sabah 8'den akşam 8'e kadar açık olan kindergantenler küçükler için 15-29 dakikalık, daha büyükler için 40-45 dakikalık konuşma ve ezber dersleri vardır. Çocuklar birlikte yaşamaya, tabiatı öğrenmeye ve tavırları ve davranışlarına sorumluluk katmayı öğrenirler. Her üç ayda bir tam bir sağlık muayenesi yapılır. Sonuçlar sağlık hanelerine işlenir. Sağlık personeli ayrıca genel hijyen kurallarına beslenmeye de dikkat ederler.

Küçük çocuklar için evler: (Yetimhane)

Anne babalarının çeşitli nedenlerden dolayı bakamadığı veya yetim olan çocuklar bu evlerde bakılır. Küçük çocukların olduğu bu yerlerde sağlık koşullarına son derece dikkat edilir. İlk defa gelen bir çocuk grubuna katılmadan 28 gün karantinada kalır. Her türlü tıbbi testlerden geçirilir. Her iki çocuk için bir görevli bulunmaktadır.

Ayrıca bazı cumhuriyetler iyi hava şartlarına ve kükürtlü maden sularına sahip olduğundan buralarda çocuk sanatoryumları kurulmuştur. Tüberküloz, romatizma, polio sekeleri, GIS bozuklukları, Respiratuar hastalıklar tedavi edilir. Burada bir uzman doktor, bir asistan, hemşireler, diyetisyen radyolojist, fizikoterapist ve öğretmenler vardır. Açık hava iyi beslenme ve okul eğitimine yakın verilen bir eğitimle çocuklar hastalıklarının derecesine göre fazla bir kayba uğramadan sanatoryumlarda kalırlar.

Bazı davranış bozukluklarında, gece işemeleri gibi ruhsal bozukluklarda çocukları eğitmek için bazı polikliniklerde nöropsikiyatri danışma klinikleri de kurulmuştur.