

KIZILAY

EKİM 1945



EN KIYMETLİ TÜRK HEMŞİRE
Sayın Bayan Mevhibe İnönü

SAYI: 17

20 KURUŞ

İÇİNDEKİLER :

Hemşireliğin sosyal sağlık cepheleri	99
Beden kabiliyeti	105
Hastalıktan korunma bakımından yeni zaferler ...	107
Hemşire yetiştirmeğe dair bir plan	109
Almanyadaki sahra hastahanesi hemşireleriyle beraber	112
Kızılay Tarihine giriş	116
Mavi Haç sigortası	119
Pınarbaşı Kızılay yillığı	120
Kızılay Haberleri	121
Hastabakıcı okulu	

Hemşirelik ve hasta bakıcılık bilhassa bu harpte sade fertlerin sağlığını değil insan topluluklarının temellerini de çöküntüden kurtaran bir sosyal kudret halini almıştır. Bütün dünyada hemşirelik öğretimi en derin ve müessir geyretlerle yenileştirilmektedir.

Bu sayıda hemşireliğin geçirdiği büyük ve derin gelişmelerin ifadesini yetkili kâlemlerden çıkmış yazılarda okuyacaksınız.

Yurdumuzda ilk hemşire okulunu açan Kızılay Derneği de Amerikadan getirdiği direktör, öğretmen ve yurdumuzdaki değerli mütehassıs öğretmen kadrosuyla bütün dünyayı kaplıyan bu harekete iştirak etmektedir. Bu sayıdaki yazılar bilhassa şerefli ve faydalı bir meslek tutmak durumuna erişmiş olan kızlarımız için pek ilgi değer mahiyettedir.



Abone bedeli :

Seneliği 4 Sayı itibariyle
80 Kuruş

Genel Neşriyat Müdürü :

Dr. Remzi Gönenç

Cumhuriyet Matbaası
İSTANBUL

EKİM 1945

KIZILAY

Kuruş : 20

Sayı : 17

Müracaat yeri :

KIZILAY Genel Merkezi - Ankara

Telef. : 5458 — Telgr. : Kızılay

Hemşireliğin Sosyal ve Sağlık Cepheleri

Hasta bakımının sosyal ve sağlık cephelerini hemşire okulu öğretimi esnasında tamamlatmağa elverişli hedefler (*)



Kul programına konmuş bulunan hemşireliğin sosyal ve sağlık cepheleri kurslarını tamamlamak için çok kimseye, büyük malûmata ve nezaret altında tutulmak şartıyla devamlı tatbikata lüzum vardır. Okul öğretim heyetine giren halk sağlığı hemşiresi tek başına bu işi başaramaz. Tek bir ders de bu ihtiyaca cevap veremez. Hemşireliğin sosyal ve sağlık cepheleri ancak okul erkânından gerek idareci gerek öğretmen her bir hemşirenin, her bir diyet hemşiresinin, her bir tıbbi - sosyal çalışıcının, her bir hastahane doktorunun ve hastane ile çalışan sosyal hizmet makamlarının gayretleri sayesinde öğrenci hemşirelerin anlayış, hareket tarzı ve kabiliyetleri işlenerek öğretilir. İşin içine bu kadar kimse karıştığına göre «tamamlama» kavramına umumca aynı anlam verilmesi ve sosyal hizmet ve sağlıkla ilgili ödevlerin tamamlanmasına ait hedeflerin bir olması gerektir.

Kolayca sarfettiğimiz ve mânası üzerinde pek az düşündüğümüz «tamamlama» kelimesi ne demektir? lügata göre tamamlama «tam veya mükemmel bir bütünlük teşkil edecek tarzda birleşmek» demektir. Bölünmeyecek gibi tam veya mükemmel bir bütünlük «tamamlama» sayesinde meydana getirilebilir. Diğer bir deyimle iyi yetiştirilmiş mektepli hemşire, hemşireliğin sosyal ve sağlık cepheleriyle, o derece meşbû olmalıdır ki mesleğinin başka türlü yapılabileceğini tasavvur edememlidir. Hattâ mesleğine ait kavram ve hünerleri münferit olarak hangi derslerde kazandığını bile ayırtedemeyecek bir mükemmel bütünlük haline varmış olmalıdır. Tamamlama «aidiyet» ile mürâdif bir kelime değildir. Aidiyet «sıkı bir bağlılıkla birleşmek» ve yahut «bir kimsenin bir teşekküle bağlanması» demektir. «Aidiyet» kelimesinde «birleşmiş bütünlük» fikri yoktur. Aidiyet birleşmeğe ayrı bir varlık katmakta olup bu varlık her vakit çözülebilir.

Bu ciheti anatomi ve fizyolojideki bir misalle de belirtebiliriz: yediğimiz gıda hazım cihazımıza giderek bir takım değişikliklere uğramakta ve nihayet kana karışıp vücudun muhtelif sistemlerine varmakta, bunların

çalışmalarını desteklemektedir. Yiyecek hazım cihazında bulunduğu müddetçe, gözden geçirmek üzere bir tarafa toplayabileceğimiz ve fakat gündelik meslekî çalışmamızla ilgisi olmayan, bir bilgi kümesine benzer. Öğrencinin yetişmesi de böyledir. Ancak bilgisini gündelik hemşire faaliyetinde kendiliğinden tatbik edecek hale geldiği zamandır ki biz onu öğrendiklerini tamamlamış addedebiliriz.

Bu kelimenin mânasını biraz daha deşelim. **Bulletin of the American Association of University Professors**'un 1943 aralık tarihli nüshasında Douglas G. Haring şöyle yazmaktadır:

«Öğrencilerin birleşmiş bir bilgi görüşüne sahip olmaları gerektiği faraziyesinin yanıtıcı noktaları vardır. Bilhassa bu birleşmiş görüşün, onların öğrendiklerini, tamamlatıcı bir kursla sağlanabileceği düşüncesi pek yanıtıcı mahiyettedir.

Bu dünyada kimsse, kendi şahsiyetinde başarabileceği, birlikten mâada birlik bulamaz.... İnsanın içten tamamlanması hissi hayatın işi olup uzvî temelleri pek derindedir.... Entellektüel vahdet önceden hazırlanıp öğrenciye verilebilecek bir şey değildir. Bu gibi gayretler diğer bir kurs hazırlayıp gözden geçirtmek ve tabele devam ettirmekten ileri gidemez. Öğrenciye sade materyel verilmelidir. Varlığını tamamlayacak olan kendisi olmalıdır. Entellektüel tamamlık ve bütünlüğün ilk şartları değerli bazı entellektüel faaliyete sahip olmak ve bilgisini düzenlemektir.

Şahsiyetin hissi vahdeti makul şekilde meydana gelmekte ve önceden öğrenilmiş bulunan bilgilerin, zihnen tamamlanması sayesinde kendini göstermektedir. Bu başarı olgunlaşma il bir gider.... Entellektüel bütünlüğe varamamış kimseler çoktur. Varabilenler de buna gerekli müddet, zekâca normallik ve sosyal şartların normalliği sayesinde nail olmuşlardır...

Hülâsa öğrenciye bazı şeyleri tamamlamakla mükellef olduğu bildirilmelidir. Tamamlanmanın gerçekten ve fiilen olmasını onun olgunlaşmasına bırakınız.»

Öğrencinin kendi şahsiyetini kendinin tamamlaması gerektiği pek doğrudur. Öğretim heyetinin ödevi okula alınan öğrencilerin iyi bir dimağ kabiliyetine sahip olma

(*) Amerikan neşriyatından iktibas.



Sayın Bn. İnönü'nün hastaya bakımı

larını ve öğrendiklerini tatbik edebilmek için sabit sosyal şartlar içinde bulunmalarını sağlamaktır. Bundan başka öğretim heyeti öğrencilere, talebenin anlayış kabiliyetiyle mütenezip, zengin, bol ve çeşitli bir sosyal ve sıhhi bilgi sunduğu hakkında kanaat vermelidir. Üçüncü bir şart, öğretilen bilginin pratik tatbikatı için, müessesenin tıbbî ve hemşirelik görüşlerine uygun surette klinik ve poliklinik çalışmaları sağlamasıdır.

Şu halde bu sosyal ve sıhhi bilginin hemşire okulu programında tamamlanması için hedeflerimiz ne olmalıdır? Öğretim heyetinin kursları hazırlamak ve pratik çalışmalara nezaret bakımından gözden kaçırmıyacağı nelerdir? Bu bakımdan şu gaye ve hedefler arz olunabilir:

1. Öğrencilerin anlayış kabiliyetlerini, ferden gösterdikleri farklar ve güçlükler, kendilerini doğuran sosyal ve psikolojik bakımlardan etüd edilerek, geliştirmeli ve bu anlayış hasta bakımından yarı şahsî bir kabiliyet haline getirilmelidir.

Hemşire okuluna giren öğrencilerden çoğu, umumiyetle uslu, ince eleyip sık dokumaz ve hastalarla temas bakımından tercih ve çekinme göstermek huylarından nisbeten uzak genç kızlardır. Hastaların mütad hareket tarzlarının ne sosyal ve psikolojik sebeplerden ileri geldiğini bu öğrenciler ancak mahdut derecede anlayabilirler. Zira bu sebepler onların tecrübe alanları dışındadır. Hatta psikoloji, akıl hıfzısıhhası, hemşireliğin sosyal ve sağlık cepheleri ilâh... gibi derslerde ferdi davranış tarzları-

nın muhtemel sebepleri münakaşa edildikten sonra bile öğrenci yine şahsen yardım edilmeğe mühtaçtır. Müdire öğrenciye hastaların davranış tarzına ait belirli arazları tanımak ve hem bunlara, hem de hastane disiplinine riayet ederek hasta bakmak hususunda yardım etmelidir. Öğrenci hangi hususlarda kendi muhakemesine ve hangilerinde tabip veya nezaretçi hemşirenin müsaadesine göre hareket tarzını değiştireceğini kesin olarak bilemez. Meselâ genç öğrenci bir kadının, hasta hocasına, getireceği fırında makarnayı ısıtmakta iyilik etmek hazzı duyabilir de bu gıdanın hastaya verilmesi caiz olup olmadığı ve koğuşdaki diğer hastalar da az çok bu derecede serbest hareket ederlerse ortaya nasıl bir mesele çıkacağını bildirmiyebilir.

Hastaların kültür seviyesi bakımından gıda rejiminde gösterdikleri farklarla dinî ve sosyal ayrılıklarına karşı hemşirenin müsamahalı hareket etmesi gerektiğini anlamak güç değildir. Fakat temizlik, intizam ve nezâket standartlarındaki farklarla keyif veren zehirler kullanmağa veya verilen tavsiyeleri yerine getirmemeğe karşı hemşirelerin tahammülü pek azdır. Halbuki hemşire bu gibi davranış tarzları karşısında öfkeye kapıldımı hastaya yardım bakımından kendi kabiliyetini kendi sınırlamış demektir. Zira hastanın bu şekildeki davranışı sebeplerini göremez hale gelir ve bu kusurlu itiyadın kendisi yerine arazlarıyla uğraşmağa başlar. Bundan başka hemşirenin hasta ile bir yakınlık tesis etmesi de tavsiyeleri yerine getirmek hakkındaki arzularına engel olur. Eğer hemşire

.. Bugünün hastanesi, eski zamanlarda gibi, "ağır hastalara rahatça bir ölüm döşeği olsun," diye kurulmuş bir yapı değildir. Hastalıkların en ağırlarıyla bile boy ölçüşmekten çekinmeyen yılmayan bir bilgi anıtıdır. Fakat başarılarında en büyük âmil doktorun bilgisi kadar hemşirenin şefkatidir.

mesleği lûgatinden ve yatak başında edinilen kanaatlerden «asi hasta» deyimini kaldırılıp yerine vaziyetin objektif surette mütalâası esas tutulursa, hastanın davranış tarzına sebep olan, âmiller daha iyi kavranacaktır.

2. Klinikteki, poliklinikteki veya evindeki hastaya bakarken onu müşahade ve etüd ederek sosyal mesele ve varlıkları değerlendirmek kabiliyetini geliştirmek.

insandan insana olan farklar belirledikleri vakit sade bunları anlayabilmek maksada yetmez. Öğrenci sosyal düzensizlik ve sosyal sağlığa ait belirtileri tanımağı da öğrenmelidir. Hastalık ve iyileşme alâmetlerini nasıl azar azar öğreniyorsa, hastanın en tam derecede iyileşmesine engel olan veya yardım eden, sosyal muhit şartlarını da birer birer öğrenmelidir.

Bazı haller, her hangi bir hastalığı çekenler için hiçbir mesele teşkil etmediği halde, bir takım hastalıklarda ciddi bir tehlike kaynağı olurlar. Meselâ evine gitmek için merdiven çıkmak zorunda kalmak ve yahut beden faaliyeti ister bir işde çalışmak bir diyabetli için tehlike teşkil etmiyebilir. Fakat kalp hastası için zararlıdır. Hemşire her hastanın iyileşmesine engel olabilecek veya yardım edebilecek olan bu gibi, sosyal muhitten doğma âmiller üzerinde düşünmelidir. Bazan hemşire tek bir hastanın iyileşmesine engel olan başa çıkılmaz meselelere o derecedalar ki ufak bir yardımdan ölçüsüz derecede faydalananacak olan birçok hasta ile gereği gibi meşgul olamaz. Son zamanlarda bir öğrencinin düştüğü durum buna güzel bir misal teşkil etmektedir: Aklen zaif olduğu aşıkâr bulunan bir kadın çocuğunu, çocuk dispanserine, ilk defa olarak getirmişti. Antecedan kadının dispanserden dispansere gittiğini ve bunlardan hemen hemen hiç birine devam etmediğini göstermekte idi. Çocukta berbad bir ekzama bulunduğundan öğrenci gerekli tavsiyeleri kadının zihnine sokabilmek için bitmez tükenmez zaman sarfetti. O sırada poliklinik müddeti de dolmuştu. Öğrenci bu kadının tavsiyeleri evinde tatbik etmeyeceğini veya tatbik edebilecek kabiliyette olmadığını yeisle görüyordu. Bu kadına verilen ve boşuna giden emek yüzünden ise yine dispansere ilk defa gelen pek zeki bir annenin derdini dinlemeğe vakit kalmamıştı. Öğrenciye, her gün görüldüklerinin mânasını anlatabilmek için kendisini uzun ve devamlı bir nezarete tabi tutmak lâzımdır. Meselâ hastanın okumakta olduğu eserler, konuştuğu mevzular, ziyaretçilerin vasıf ve sayıları, elbiselerinin cinsi ilâh.... gibi şeylerin hasta bakımı hususunda delâlet ettikleri mânayı ve bunların hastanın iyi haliyle olan bağıntılarını bilmek lâzımdır.

3. Hastanın hastalığa karşı olan reaksiyonu ile aile, meslek ve insan topluluğunun hasta üzerindeki tesirlerini anlama melekelerini geliştirmek.

Öğrenci bakılmakta olan her hastada hastalığa karşı uyanan tepkiyi ve hasta bakımından yana kendi hareket tarzını ona göre düzenlemelidir. Haddinden aşırı şevkle bir kalp hastasına hemşire bir hafta, on günde işine dönmesinin muhakkak olduğunu mu söylemeli; yoksa uzun bir yatak istirahati ile daimî tabip nezaretinin kendisi için sade gerekli olmakla kalmayıp icrası kabil olduğunu mu, yavaş yavaş, bildirmeli? Hasta hastalığından sıkılıyor mu, lüzumsuz yere korkuyor mu, kararlaş-

tırdıkları tedaviye aykırılık ediyor mu, iyileşmesini güçleştirecek kadar kendini dinliyor mu? Daimî surette alil kalmış delikanlı taburcu edilince; gerçeği kavramakta yardıma muhtaç olduğunu tam bir delil teşkil etmek üzere, kıtasına gitmek niyetinde mi? Kendisi için gerekli ameliyatı birdenbire reddeden şu hasta ne âlemde? Hasta bakımı bu gibi durumların her birinde, tâdilli şekilde, tatbik edilmek lâzımdır.

Sonra bazı hastalıkların insana karşı olan özel tesirleri de unutulmamalıdır. Hemşire bir ipertiroidi hastasının cidden tavsiyelere riayet edemeyecek ve bildirilen şekilde istirahat edemeyecek durumda olduğunu bilmelidir. İşte bu istirahati temin etmenin bütün yükü hemşirenin üstüne çökmektedir. İlerlemiş arteriyoskleroz, eski firengililer ilâh.... gibi hastalıklar da bu hususta misal teşkil edebilirler.

Hastalığa karşı ailede uyanan tepkiyi de gözden kaçırmamalıdır. Hastalık gerçekten onlara bulaşabilecek gibi midir? yoksa bulaşır diye lüzumsuz yere mi korkuyorlar? hastalık kendisini sıkıyor mu, hastanın âciz bir duruma düşmüş olması aileyi rahatsız ediyor mu? yahut hastada istiklâl namına bir şey bırakmıyacak kadar üstüne mi titiyorlar? Ve yahut gelir azalmasından ötürü hasıl olan ekonomik zarar ve hastane ücreti dostane münasebetlerini bozuyor mu?

Hasta eski işine dönebilecek mi veya yeni bir mekkağı mı aramağa mecbur olacak? Patronu onun eski işine dönmesinden memnun mu kalacak, yoksa bu iyi olmuş verem hastasının başkalarının sıhhatine karşı bir tehlike teşkil edeceğinden veya işini eskisi gibi göremiyeceğinden korkacak mı?

Sonra toplum (cemiyet) onu nasıl karşılayacak? hasta kendini işe yaramaz, bir derece kabiliyetini kaybetmiş, acayip ve toplum dışında kalmış hissetmeyecek mi?

İşte hastanın hastalığa karşı tepkisi hastalık, aile ve toplumun hasta üzerindeki tesirlerinin incelenmesi bütün bu cihetleri ve daha birçok şeyleri gözden kaçırmamağı icap ettirir. Bu bakımlardan sorulacak suallerin pek çoğuna, hasta daha hastahane iken, sormasını bilmek sayesinde cevap almak mümkündür. Keza hasta daha hastahane iken de, bu hallerden ileri gelen, mahzurları gidecek tedbirler alınabilir.

4. Hastaların bakarken gönül alıcı ve nezaketli şekilde konuşmak meselesi elde etmek.

Öğrencilerle hemşireler hastalarla ve hastalar da hemşirelerle konuşmaktan hoşlanırlar. Bu işin zayıf noktası, hastaya bakarken yatak başında yapılan, bu resmiyetsiz dertleşmelerden ne derece faydalanılacağını birçok hemşirenin kavramamış olmasıdır. Halbuki bu konuşmaları elle yapılandan başka türlü bir hasta bakımı mahiyetinde değerlendirmek lâzımdır. Binaenaleyh teknik maharet edinmeğe bunların tatbikine nasıl ders saatleri tahsis olunuyorsa hastalar ile konuşma ve bu hususta melekede elde etmek keyfiyetinin dayandığı esasları incelemek için de ders saatleri konmalıdır.

Hemşire hasta ile niçin konuşulacağını bilmelidir. Doktorlar, sosyal çalışıcılar, papaslar ve hatta veznedarlar bile hasta ile konuşurlar. Bunların hepsi hastanın iyi-

.. Ders, kitap, resim, grafik, film, konferans... Bütün bunlar tıp mesleğinde yetişeceklerin faydalanması içindir Biraz ayrıca bir hastanın gereği gibi imdadına yetişmek için ise ciddi ve vicdanlı bir hemşirenin bakımı eşi ve benzeri bulunmaz bir nimettir.

liğı ile ilgili olmakla beraber konuşmalar ayrı maksatlarla yapılmaktadır.

Öğrenci hastanın konuşmasını kolaylaştıracak vasıfların kendinde bulunup bulunmadığını tetkik etmelidir. Hastanın dertlerini anlatmasını ve bunlarla meşgul olumasını güçleştiren halleri de tetkik etmelidir. Hasta ile ne zaman konuşulacağı ve ne zaman susulacağını takdir hususunda muhakemesini de geliştirmelidir. Ağır bir hasta ile konuşmağa kalkışan hemşire, bakımı ve durumu hakkında canlı canlı sorular soran, bir hastaya «bunu doktora sorunuz» diyen hemşire derecesinde muhakeme kabiliyetsizliği göstermiş demektir. Ne zaman konuşulacağını bilmeyenin önemi vardır. Hastaya en iyi yardımın nasıl yapılacağını takdir etmek üzere nasıl konuşulacağını bilmek de böyledir.

5. Hastaya bakan doktorun vesayasına uygun şekilde (a) hastalığın bakımı ve tedavisi; (b) sağlığın idareti ve (c) hastalıktan koruma hakkında bilgi vermek üzere muhakeme ve kabiliyetin geliştirilmesi.

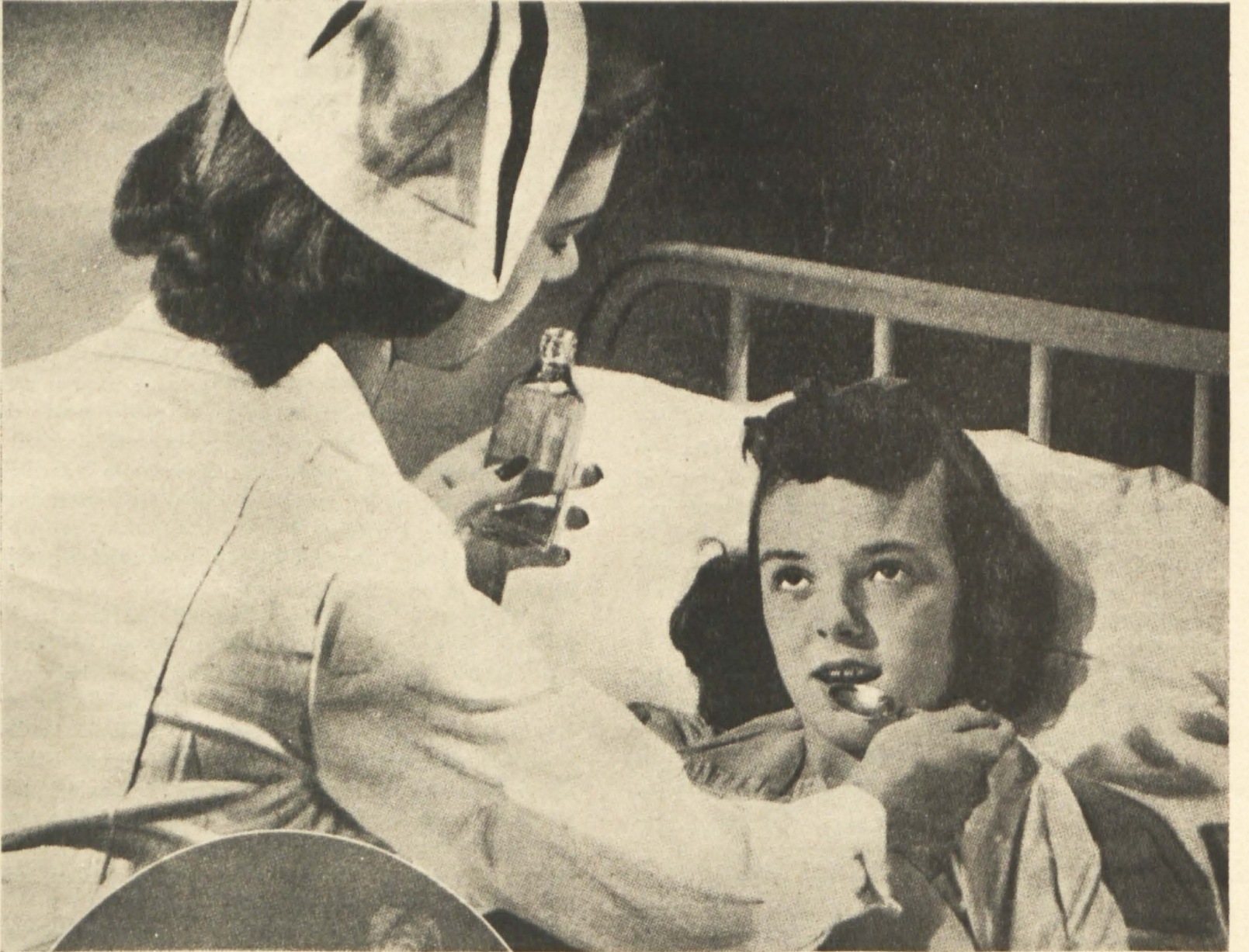
Hemşirenin sade müsamahakâr olması, sosyal mesele ve değerleri bilmesi, hastalığın ferd ve aileye olan tesirlerini kavraması ve gereği gibi konuşması kâfi değildir.

Hemşirenin bir adım daha atarak, hastaya, kendine nasıl bakılacağını ve sağlığını nasıl muhafaza edeceğini öğretmesi lâzımdır.

Zaten hemşirenin hasta ile konuşması sebeplerinden biri de ona bilgi vermek lüzumundan doğmaktadır. Her mektepli hemşirenin, önemi gittikçe artan, görevlerinden biri hasta öğretimidir. Binaenaleyh hemşirenin hastaya ne öğreteceği ve nasıl öğreteceği hakkında bilgi edinmesi lâzımdır.

Öğrencilere nasıl öğretim yapılacağını bildirmek hususuna ait bazı meseleler vardır. Hastanın neler bilmek istediğini öğrencilere anlatabilmek için hayli gayret ister. Hastalar soracakları şeylere, hemşirenin nasıl karşılayacağını anlamak üzere, bir fikir beyan etmek veya ifade de bulunmak şekli verdiklerinden eğer konuşma sual sorma tarzına dökülmezse esas maksadın fark edilmemesi mümkündür.

İki aylık çocuğunun parmak emmeği huy edindiğini bildiren bir kadın bu hali beğenmemekte ve buna karşı ne yapılacağını hemşirenin bildirmesini beklemektedir. Hastanın ağzından çıkan sözlere nazaran ilgi göstermediği ve kendine olan lüzumunu kavramadığı bilgileri ver-



Hemşire şefkati

.. Doktorluk meslekten yetişmeyenlerin anlamasına hiç te elverişli olmıyan bir ilimdir. Hastalar; tıbbın gayesini doktorun elinden çıkan bir reçetenin, eczaneden bir şişe veya bir kutu ilâcın alınmasından ibaret sanırlar. Onu bunlara bir şifa vasıtası olarak tanıtabilecek ancak bir hastabakıcı hemşire ve onun yüksek şefkatidir.

mek hususunda öğrenciler maharet kazanmaya mühtacdırlar. Bazan hasta bilgisizliğini utancından saklar. Fakat hemşirenin, cahilliğini yüzüne vurmadan, kendine malûmat vermesine karşı minnettar kalır. Hemşire hastaların «niçin» sualine cevap vermeği âdet edinmelidir. Hemşirenin temsili şekilde fikir vermeğe yarıyan vasıta ve neşriyatı da gereği gibi kullanması lâzımdır. Bundan başka hastanın anlayabileceği tarzda konuşması ve öğretimi ağır ağır yapması gerektir. Bunlar hasta öğretiminin nasıl yapılacağını bildirmeğe ait olan meselelerden yalnız bir kaçıdır.

Hemşire **neler** öğretecektir? Hemşirenin esas sahası hastalığın bakım ve tedavisi, sağlığın geliştirilmesi, sıhhi hususların düzeltilmesi ve hastalıktan korunmaktır. Fakat öğrenci herhangi bir kimseye ne söyleyeceğini, nasıl öğrenmelidir? Meselâ nasıl burun silineceği veya suyun yemeklerde mi yoksa yemek aralarında mı içileceği gibi her günkü olaylara dair fikirler, tıbben münakaşalı olabilir. Hastaya kabız olduğu vakit evde ne yapmak gerektiğini bildirmek veya süt çocuğu ekzamasının fazla yağlanmış çocuklarda daha fazla görüldüğünü söylemenin de tıbben münakaşalı bir keyfiyet olması pek muhtemeldir. Derste vakıalarla ilgili olarak gösterilen birçok şeylerin yeteri kadar tafsilâtı olmadığı veya haklarında birbirine uymaz kanaatler bulunduğu olabilir.

Şu halde öğrenci hastasına **ne** öğretecektir? Bu cihetler her müessesedeki doktor ve hemşire gruplarının yakın ve daimi çalışmalarıyla gereği gibi aydınlatılabilir. Bu konu herhangi bir usulün yazılmasında olduğu derecede tafsilâtla yazılmalıdır. Nasıl her müessese kendi tatbik ettiği usuller hakkında bir el kitabı çıkarıyorsa hastalara yapılacak öğretimi, kendinde tatbik olunan, tıbbi mesleğe uygun şekilde düzenlemek üzere bir el kitabı çıkarmalıdır. Bazı muteber eserlerde gösterilen yol ne kadar fazla tutulsa da tababet icrası mevzii olarak, ne de olsa, fark göstermektedir. Tabii yukarda bildirilen el kitabı yazılınca kelimesi kelimesine tekrarlanacak veya okusunlar diye hastalara verilecek değildir. Bunu asıl hemşireler, hastaların ihtiyaçlarını gerekli surette gidermek hususunda, fikir edinmek üzere okuyacaklardır. Basit malûmat yaprak halinde basılıp hastalara verilebileceği gibi bu bakımdan, devletçe çıkarılan, sağlık broşürlerinden de faydalanılabilir.

Bu teşebbüs pek büyüktür ve henüz hiçbir yerde de hasta öğretimi için böyle bir el kitabı hazırlanmış değildir. Fakat hazırlanması çok iyi olacaktır. Gerçekte de hastaya **ne** söyleyeceği hususunda öğrenciye rehberlik ederek ne gibi şeyleri söylemsinin hemşire ve tabipçe tasvip olunacağını ve hasta öğretimi bakımından tabiplerde itimad uyandıracağını bildirmek esastır.

Bununla beraber öğrenciye **nasıl** ve **neden** yana zengin bir öğretim bilgisi sunmakla ödevimiz bitmiş değildir. Biz ona bu bilgisini her şubede tatbik edebilmek imkânları da vermeliyiz. Eğer koğuş veya poliklinikde temsili mahiyetteki materyel yoksa hemşire bilgisini nasıl kullanabilir? Eğer basılmış talimat yoksa, hemşire bir damar hastasına varisli ülserin evde suya konmasına ait basılı talimatı nereden bulup verir? Öğretim hemşirenin önemli bir görevidir. Fakat bunu, ilâç veya tedavi şekli gibi, hemşirenin hasta tabelâsına kaydedeceğini düşünme-

melidir. Aşağıdaki vaka hazırlıklı bulunma lüzumunu pek güzel belirtmektedir. Doğum kliniğinde iken bir öğrenci annelere bebeklerini nasıl besleyeceklerini, nasıl tutacaklarını, meme başlarını nasıl sütle dolu bulunduracaklarını ilâh.... **anlatmak** gerektiğini öğrenmişti. Öğrenci bu mesele hakkında çocuklu kadınlara gerçekten yardım etmiş olduğuna inanmakta idi. Daha sonra çocuk kliniği stajına gittiği vakit orada bir «beslenme meselesi» konu mevzuu olmakta idi. Bu husustaki son tıbbi kanaat gücünün esas itibariyle çocuk annelerinin takip ettikleri teknikten ileri geldiği şeklinde tecelli etmişti. Bunun üzerine bir anne ziyareti günü hemşire hasta çocuğa yiyeceğini annesi vasıtasıyla yedirtip kendisi de bu işe nezaret etti. Her ikisi de bundan memnundular. Fakat o sırada yanlarına gelen müdire, tenbellik edip ödevini yapmıyor diye öğrenciyi paylıyarak «biz ziyaretçilerin hastalar için hiçbir şey yapmalarına müsaade edemeyiz» dedi.

Okul programındaki sağlık faslını «tamamlamak» bakımından önemli bir husus daha vardır. Öğrencinin sağlık programı öğretim heyeti ve idarenin gerçekten sağlığı korur ve ilerletir sandıkları hususları denemeğe yarar bir zemin teşkil etmektedir. Ders kitapları gripin salgın olduğunu ve iyi bakılmıyan hastalada ihtilât çıkmasına sebep olduğunu bildirmektedirler. Öğrencilerin sağlık programında bu inanışımızı, öğrenciye, kabul ettirecek şekilde davranıyor muyuz? Öğrenci kendinde küçük bir sıyrık olduğunu söylerse ne yapıyoruz? Dişçiye gitmek için izin isterse memnun oluyor muyuz? yemekhanelerde onlara verdiğimiz yiyeceğin dershanede öğretilen gereklere uyduğuna emin miyiz? Bu meselelerde ne yaptığımızı tetkik etmek fena olmaz.

6. Diğer meslekler ve toplumdaki diğer makamların temin ettikleri hizmetleri bakılmakta olan hasta lehine kullanmak ve adı geçen makamlarla iyi bir iş birliği yapmak üzere öğrencinin anlayış kabiliyetini geliştirmek.

Öğrenciler hastahane iken doktorların maiyetinde gündelik hasta bakımı işleri ile meşgul olurlar. Öğrenci, hemşire olduğu zaman, tıp sanatının hastalık tedavisi hakkındaki rolü ve hemşirenin tababetle olan bağıntısı hakkında açık bir fikre sahiptir. Hasta bakımında tıbbi bilgilerden anlayışlı surette faydalanmağı ve vakaları, gerek bünyevî gerek sosyal davranış bakımından, iyice müşahade edip doktorun bunları kavramasına yardım etmeği öğrenmiştir. Artık doktorla hemşire arasında, had-dini aşmağa meydan vermiyen, tam bir iş birliği kurulacaktır.

Hemşire ile tıbbi sosyal çalışıcı ve diğer sosyal çalışıcılar arasında iş birliği husule gelmesi ise çok daha dikkate mühtaç bir keyfiyettir. Hemşirelerin sosyal çalışıcılarla, doktorlarla olduğu kadar, yan yana çalışmadıkları bir gerçektir. Bundan görevlerin bir parça birbirinin altına taşma bulunduğu da bir gerçektir. Bununla beraber hastanın iyiliğine hizmet bakımından gerek hemşire gerek sosyal çalışıcının ödevleri ayrı ayrıdır. Her meslek görevini tamamiyle başarabilmek için, bir mesleğe mühtaçtır. Öğrenci okulda iken sosyal çalışıcının ödevi, hastaya gösterilen bakımı hemşire olduğu zaman bu hizmetlere ve onların verecekleri malûmata müracaat ederek nasıl tamamlayacağı ve kendisinin de sosyal çalışıcının görevine, bilmukabele, nasıl yardımcı edeceği hakkında

tebellür etmiş kanaatler edinmelidir. Meselâ kendine sedatî ilâçlar verildiği halde gceleri gözünü hiç yummayan bir hastayı nihayet akli başında bir küçük hemşire pek yorucu bulmuştu. Bunun üzerine doktor ve sosyal çalışıcı ile konuşularak hastanın evine gidildi. O zaman çocukların bakımı için uygun tedbirler alınıp ailenin mali darlığı da giderilince artık sedatîflere hacet kalmadı.

Hemşire ile diyet mütehassısı, istedavicisi ve fizik tedavici arasında da böyle işbirliğine lüzum vardır. Bu mütehassıslar hastanın hususî âzalarını, kabiliyeti ve fayda göreceği hususları tesbit için çağırıldıkları vakit hemşirenin hastaya ve tasarlanan tarzı tatbika büyük yardımı dokunabilir. Diyet mütehassısı saralı bir hastaya ketojen perhiz yemeklerinde neler bulunduğunu izah edecek olursa bunu hemşire de dinler, ve şayet saralıyı bir başka hastanın tepisinden ekmek alıp yer görürse, tabii boş durmaz. İhtiyar bayın ifade ettiği bazı hususiyetleri iş tedavicisine bildireceği de şüphesizdir. Eğer bir çocuğa bazı adalelerini kullanmağa elverişli bir oyun öğretilmişse, oyun tedavicisi yokken de, hemşirenin çocuğu oyuna teşvik edeceği muhakkaktır.

Sosyal yardım makamlarının hastalara yaptıkları hizmeti anlamak öğrenci için daha güçtür. Çünkü bunlarla doğrudan doğruya teması daha geç bir zamanda olacaktır. Bu teşkilât hastalara hizmet için hastanede ne kadar faal çalışırsa hasta bakımı da o derece iyi olur ve öğrenci de bu hizmet ile onunla işbirliği etmek imkânlarından o derece çabuk haberdar olur. Bilhassa ziyaretçi hemşireler bakımından bu cihet pek doğrudur. Meselâ hastaya aîd kayıtlarda, hastaneye, ziyaretçi hemşireler tarafından ve niçin gönderilmiş olduğunu gösteren satırlar öğrencinin dikkatine çarpabilir. Öğrenci bu malûmata göre hastanın, taburcu olduğu zaman takip edeceği tarz hakkında, bir plân hazırlamasını öğrenmiş midir? Doğru muş kadınlar hastaneden çıkarlar iken bebeklerin evdeki bakımına nezaret etmek üzere ziyaretçi hemşirelere haber verilmesi temin edilecek midir?

7. Hastalığın tedavi ve korunması ile sağlığı en elverişli halde tutmak bakımından yapılan tıbbî araştırmaların değerini anlatılacak hale gelmek.

İyi olmaz hastalığa tutulmuş kimselerin ömürlerinin git gide tükenmesine ve bu arada hemşire ve doktorların, ellerinden bir şey gelmeden, hastaya baktıklarına her hemşire şahit olacaktır. Keza başarılı tedavi ilk defa tatbik edilmekte bulunan hastalara bakmak heyecanını da tadacaktır. Böyle birşey, tabii, her öğrenciye mazhar olmaz. Fakat yeni yeni tıbbî keşifler yapmak ümidiyle düzenlenen tecrübe ve tedavi tarzlarına iştirak etmek dolayısıyla öğrencinin, hastalığı iyi etmek, ömür uzatmak ve sağlığı ıslah yolundaki tıbbî gayretleri takdir edeceği şüphesizdir. Bu günkü işi bol kliniklerimizde bile hemşirenin «bütün bu deneylere ne hacet? bunlar olsa olsa bir araştırma işidir» veya «bu hastayı ameliyat etmek günah! nasıl olsa iyileşeceği yok» gibi sözler sarfetmeğe hakkı yoktur. Hemşireler bu gibi araştırmaların toplumdaki ihtiyaçları giderecekleri hakkında geniş bir kanaat edinirlerse, yüreklerinden gelen bütün kavrayışlı iş birliği duygularıyla, araştırmaya yardım ederler.

8. Toplumu büyük ölçüde ilgilendiren önemli halk sağlığı meselelerini kavrayabilecek hale gelmek ve bunlarla yaşta hemşirenin rolü.

Bir öğrencinin okulda iken toplum hayatına ait, en sık rastlanan sağlık meselesi hakkında, asla uymaz kana-

atler edinmesi tamamiyle kabildir. Keza nadir ve dramatik vakaların daha ziyade gözüne çarpması, kendisiyle şahsî bağıntısı olan hastalar veya çalıştığı müessesede çok tedavi edilen tipteki hastalarla daha ziyade ilgilenmesi hep mümkün şeylerdendir.

Gerek nazari derslerde, gerek hasta başındaki incelemelerde kalp hastalıkları, kanser, teneffüs cihazı hastalıkları ilâh.... in meselâ pilor darlığı ve öğrencinin o kadar ilgilendiği süt çocuğu hastalıklarında görülenden ziyade nüfusu musap ettiğini belirtmelidir. Öğrenci koruyucu tedbirlerin daima yürütülmekte bulunmasından ötürü bu günkü günde difteri ve tifonun nadir görüldüğünü bilmelidir.

İş sade hangi hastalığın çok olduğunu bilmek ile de bitmez. Bir adım daha ileri gitmemiz lazımdır. Öğrenci doktorların her hangi bir hastalığı nasıl tedavi ettiklerini ve kendisinin, hemşire olarak, bundaki ödevlerini öğrendiği sırada toplumun da bir hastalıkla nasıl savaştığını ve umum savaş plânında kendine hemşire olmak, hastanesine müessese olmak bakımından düşen ödevi de öğrenmelidir. Hastanedeki firengi şubesine, parasız veya az masraflı tedavi yapmak üzere, şehir veya devletten bedava ilâç geldiğini duyması için öğrencinin hastane dışına çıkması icap etmemelidir. Bir diyabetli hastaya kendi kendine nasıl ensülin yapılacağını öğretmek ve çocuklarının, bu hastalığa karşı koruyucu bir tedbir olmak üzere, vakit vakit muayene edilmeleri gereğini bildirmek için öğrenci halk sağlığı hemşireleri müessesesine gitmeğe muhtaç olmamalıdır. Hemşirelik bilgisinin iyi verilmesi ve güzelce nezaret edilmek sayesinde öğrenci akıl hastalıklarının toplum için ne büyük bir sağlık meselesi teşkil ettiğini ve bütün hastaların bakımında akıl hıfzısıhhası prensiplerinin önemini, akıl hastahanesinde staj yapmadan önce de, öğrenmiş olmalıdır. Hemşire, çocuk kliniğinde bulunmadığı için, kendine ahbab edinemiyen apandisitli küçük çocuğa, kendine yeni verilmiş olan koltuk dayanaklarından ürken ortopedi hastası çocuğa bakmasını da bilecektir.

NETICE

Yukarıda sayılan sekiz hedef sadece telkinî mahiyettedir. Bundan başka türlü düşünenler de çoktur. Bu hedeflerin yalnız muayyen bir gruptaki hemşireler hakkında ileri sürülmediği aşikârdır. İdareciler, öğretmenler, müdireler, hastahane erkânı, doktorlar, diyet mütehassısları, hastane içindeki ve dışındaki sosyal çalışıcılar, hüvülâsa herkes öğrencinin öğrendiklerini tatbik etmesine kurslar, ferden konuşmak ve öğretim heyetinin öğrenci ve hastaya karşı tutacağı hareket tarzı sayesinde yardım etmelidir.

Bu büyük bir iştir. Öğrencinin her şeyi kavraması, hazmetmesi ve tamamlaması çok zaman ister. Hastane stajının ilk aylarında öğrenci hayret değer âdetler, âcil vakalar, hastalıklar ve hattâ ölümden tereküp eden garip bir âleme dalmıştır. Eliyle ayağıyla ne yapacağını, ne ne gibi arazlara bakacağını ve hata etmekten nasıl kaçınacağını öğrenmekle meşguldür. O zaman ondan çok şey beklememelidir. Bu ilk aylarda temin edilebilecek en iyi sonuç, belki de, onun etrafta görmekte olduğu hasta bakımı faaliyetinin beraberinde getirdiği tabii ilgiyi öldürmeyip geliştirmekten ibaret olacaktır. Fakat öğrenci tekâmül edip üç veya dört yıllık bir hemşire olunca yukarıdaki prensipleri şahsiyetinin ve binaenaleyh hasta bakımını ödevinin ayrılmak bilmez bir unsuru haline getirmelidir.

1 Numaralı Sağlık Meselesi: Beden kabiliyeti

BEDEN kabiliyetinde 30 yaşından sonra görülen hızlı azalmanın sosyal neticeleri pek büyüktür. Amerika Birleşik Devletleri halk sağlığı idaresince yapılan etüdler bu beden kabiliyeti azalmasının objektif delillerini meydana koymuştur. Neşicelerde istihale olduğunu gösteren bir çok âlâmetler de vardır. İnsan otuzunu aşınca, elinden gelirse refah içinde ve vücudunu yormadan rahat rahat yaşamak ister. Cinsî meydanlara ve kazanç arzusuna düşkün olur, umumiyetle beden hareketlerine yer vermiyen bir hayat tarzı tutar ve bunun akibetlerine uğramakda da gecikmez.

Tatlı ve müreffeh bir hayat sürmek çok defa bedenın yıpranmasına mal olmaktadır. İnsanlar kendilerini göstermeğe düşkün oldukları gibi beden hareketlerinden ve müsbet sağlık kaidelerinden de kaçınılmaktadırlar. Bir kimse içi yaylı döşeklere, otomatik olarak ısınan ve hareket ederecesi termostatik cihazlarla kontrol altında tutulan sıcak bir eve ve bir de otomobile sahip olunca bolluk içinde gevşek ve memnun bir hayat sürer. Binlerce sağlık peygamberinin varız, beden terbiyesi yoluyla eğlence ve koruyucu tababet icapları sulh zamanında kimsenin kulağına girmemekte ancak düşman elinde ölüm korkusu milleti tehdit edince bunlara itibar olunmaktadır.

Sağlık makamları orta yaşlı insanlar arasında kronik hastalıkların çokluğunun, enerji verimi düşüklüğünün, işine gidememezlik ve tedavi masraflarının bütün mikrop hastalıkları yekûnuna edilen masraftan daha çoğa mal olduğunu bildirmektedirler. Her yıl 1,450,000 Amerikalı vakitsiz ve sakınılmak kabil sebepler yüzünden ölmektedirler. Bir araştırmacı kadını, erkekli 6,565 işiye muayene etmiş ve gördükleri iş ile zihni durumlarına zarar vermeyecek derecede sağlıklı olanları ancak yüzde 7 nisbetinde bulmuştur. Geri kalanlar işlerini görmekte beraber bünyesi sağlam değildiler. Vazih ve tedavisi kabil hastalıklar, müddet bakımından, beden kabiliyetinin azlığı ile akıl ve beden

işlemesinin git gide ziyandan ileri gelen kronik rahatsızlıklar derecesinde zararlı değildirler. Hastalık veya kronik rahatsızlıklar yüzünden işine gidememezlikler işine karşı içinden heves duymamak veya şevk beslemek arasında pek ziyade münasebet vardır.

Tıbbî araştırmalara ait Rockefeller tesisi yetişken insanlardan yalnız yüzde 7 sinin her yıl sağlık muayenesi olduğunu bildirmektedir. Bazı sanayide, işçi bolluğu zamanında, 40 yaşını aşırıya kadar kalmanın ölüme atılmak deme kolması hiç şüphesiz, sebezsiz, değildir. Amerikada asker seçimi muayenesinde elde edilen sonuçlar bu hususta daha tam bir tablo çizmektedirler. Bu istatistikler 45 yaşındakilerin yüzde 70 inin tıbben gerekli sağlık vasıflarına sahip olmadıklarını göstermekte ve kabul olunanlardaki esas güçlük de, albay Rountree'nin dediği gibi, «bir kere aşağı inmiş olanı bir daha yukarı çıkaramamak» hususundadır. Rountree askerliğe kabul olunmayan 3,000,000 kişi arasında 240,000 fıtık, 750,000 sinir hastası ve 60,000 basur memeli şahıs bulunduğunu bildirmekte ve sanayi ve iş hayatı programlarının müsbet sağlık kaidelerini havi olmasını istemektedir. O'Neil 750,000 kadar «arzu değer olmıyan» adamdan yüzde 5 inin akıl hastanesine girmiş çıkmış aklen noksan kimseler olduğunu ve yüzde 5 inin «asker kalbi» denilen ve zihni bozukluktan ileri gelen hastalık da dahil olmak üzere muhtelif psikozlardan tedavi edilmekte olduklarını yazmaktadır.

Beden biçim ve duruş tarzındaki bozukluklar, ayak sızıları, hazım bozuklukları, ekşi geçirmeler dolayısıyla hazım borusunun yanması, asidoz kabız, baş ağrıları, şeker hastalığı, nevresteni, uykusuzluk, adalelerin ve aklbin yağlı istihaleleri, göbek salı verme, belirsiz şişmenlik, vücudu biraz işletince nefesi kesilmek, asabî kronik yorgunluk, cinsî vazife bozuklukları, basur memleti, beslenmenin normalden aşağı derecede olması, az bir ekzersisten sonra adalatın fazla ağrması hep orta yaşın beden kabiliyetsizlikleri arasına girmektedir. Bun-

lar bedeni kabiliyetsizliğin arazları ve hastalık ve ölüm sebepleri istatistiklerinde prostat hastalığı, böbrek hastalığı, kalp hastalığı ve saire adlarıyla anılan dah ciddi bir çok arazaların habercileridir.

Bina içlerinde oturduğu yerde görülen işleri bir çok kimsenin sağlık ve hareket kabiliyetinin, erkenden, ziyana sebep olmaktadır. Vakıa böyleleri içinde doksan yıl yaşayıp zarar görmiyen bir kaç taneye tesadüf olunabilirse de bunların dayanıklılığı bünyelerinin irsen sağlam olmasından ötürüdür. Sistematik surette beden terbiyesi yapmak, sıhhi ve faal istirahat eglencelerini yeteri derecede tatbik etmek sayesinde orta yaşın kronik rahatsızlıklarının çoğundan sakınmak veya bunları geçiktirmek kabildir.

Dr. Logan Clendening keşif meşguliyetli ve tazyikli bir hayat sürmenin kalp hastalığının tehlikesini arttırması üzerine dikkati çekmektedir. Kendisi Dr. Schwartz ve Dr. Harvey'in raporlarından bahsetmekte olup buna göre New York'da yüksek mali işlerle uğraşanlar arasında, kalbi besleyen, koroner damarların hastalığı ortalama miktardan aşkındır. Bunlarda bu hastalık 45 - 49 yaşlar arasında en yüksek haddine gelmekte ve en ziyade aralık ayında rastlanmaktadır ki, bu da stok mübadelesine ait bir iş ayıdır.

Şehir medeniyetinin bedeni kabiliyetsizliğe meydan veren faktörleri şunlar olarak tesbit edilmiştir: Beden işlerinden kaçınmak, umumiyetle makineye (billaşa otomobiller) düşkün olmak, sinemalar, kâğıt oyunları, radyo, gazeteler, gerek çalışmayı gerek dinlenmeyi saatlerce oturarak yapmak. Dr. Morris Fishbein Stuart Chase'den alarak Amerikada yılda eğlenceye 22 milyar dolar sarfolunduğu ve bunu şu hususlara sarfedildiğini bildirmektedir: 5 milyar tatil seyahatlerine, 1 milyar romanlara, 1 milyar radyoya. 1941 de Amerikada takriben 40 milyon kişinin baseball oyunu, 10 milyonun futbol ve 5 milyonun golf seyretmekle vakit geçirdiği tesbit olunmuştur. Amerika'da ilk şehir ve medeniyet kurucuların tabiatla pen-

— Tıbda her şey değişmeğe ve yenisi çıkınca unutulmağa mahkûmdur. Yalnız hemşire bakımı ter ve taze kalmıştır ve daima böyle kalacaktır. Çünkü kuvvetini, enerjisini, kadın şefkati gibi, bitmez ve tükenmez bir kaynaktan almaktadır.

çeleşen çetin hayatları git gide ortadan kalkmakta bulunuyor!

Ortalama ömür müddeti bugün 64 yaşa kadar erişmiş bulunmaktadır. 1900 dekine nazaran bu bakımdan on dört yıl kazanılmış olmakla beraber iş adamlarının sağlığı iyice tetkike muhtaçtır. Zira 40 yaşındakilere ve bu yaşı aşmış onlara bu kazançtan ufak bir pay bile düşmemektedir. Yani ortalama ömür uzunluğu insanların çok yaşamasından değil genç yaşında ölenlerin azalmasından dolayı uzamıştır. Birleşik Devlet ordusuna 38 yaşından yukarı asker alınması durdurulmuştur. Bunun sebepleri Kuzeybatı Üniversitesi Tıp Mektebi dekanı Dr. J. R. Miller'in raporunda bilhassa vücudun elastikiyetini kaybetmesi, açık hava şartlarına dayanıklılığın azalması ve ordu işlerinden sonra bedeninin eski halini bulmasındaki güçlük olarak izah edilmektedir. Orta yaştakileri öldüren şeyler, kalp böbrek, damar hastalıkları, oburluk, barsak intarıları ve beyin yorgunluğudur. Bunlar beden işinin ağırlığından değil hayatın intizamsızlığından, içki ve tütünde itidal gözetmemekten ve cinsî münasetleri ihtiyatlı şekilde idare etmemekten dolayı harap olmaktadır. Dublin ve Lotka, «Ömür Uzunluğu» adlı yetkili eserlerinde, istatistiklerde fazla yaşamak bakımından görünen kârın çocuk ölümünün azalmasından, mikrop hastalıklarıyla daha iyi savaşılmışından, 40 yaşından evvelki safhada gıda ve mesken şartlarının dha elverişli olmasından ileri geldiğini göstermişlerdir.

40 yaşından sonra dayanıksızlık bakımından süratle husule gelen istihale Amerikan halk sağlığının belirli bir noksanını teşkil etmektedir. Orta yaşa mahsus kronik hastalıkların fazlalığı ve mütamediyen artmak, yetişkin insnlardaki, bedeni hareket ettirmeden yaşama âdetleriyle müvazi gider gözükmektedir. Şehir hayatının sebep olduğu bünyevî zararlar, vücudu işletmeden yaşamak, dakikası dakikasına işine yetişmek zoru, rekabet ve ticarî işlerin sebep olduğu yıpranma, gıdanın gerekli şekilde olmaması ve içtimai hastalıklara kurban gidenler gittikçe artmakta, tarif edilmez perişanlık ve iktisadî ziyanlara sebep olmaktadır. Şehirliiler arasında ölüm köy halkına nazaran yüzde 31 daha yüksektir. Sosyal ekonomi bakımından en aşağı seviyedekilerde ölüm nis-

beti en yukardakilerin iki mislidir. Eğer erkenden husule gelebilecek cinsden olan öldürücü hastalık ve kazalardan kaçınılırsa ömür uzunluğu, bilhassa, verasete tabidir. Bu cihetin bütün önemi iyice anlaşılmalıdır. Kronik rahatsızlıklar ve ansızın ölümler nisbeten faal bir hayat geçiren orta yaşlılarda, vücudunu işletemeyen, büroda çalışan ve manevî gerginlik içinde yaşayan beyaz yakalıklı sınıftakinden daha azdır. Bu gibilerin çoğu kronik yorgunluk çekerler ve böyle «yarı canlı» olmak da sağlık için kâfi değildir.

normal vücut yapılı kimselerin çoğu gerekli usul, yol gösteren kimse ve icabı kadar vakit bulabilirlerse müsbet, canlı ve enerjik bir sağlık sahibi olabilirler. Steincrohn'ın «İdman yapmanıza lüzum yok» ve Pitkin'in «Hayat Kırkında başlar» gibi eserleri aşırı bir muhafazakârlıkla yazılmış kanaatleri havidirler. Bu eserlerin ikisi de «işimiz ne kadar çetinse zidede o kadar çabuk ölürsünüz» felsefesini ifade etmekte ve faal tarzda dinlenmelerin ya hafif şeklini tavsiye etmekte veya buna bile lüzum görmemektedirler. Harekî veya faal tipteki insanların muntazam surette idman yapmazlarsa fena bir istihaleye mâruz kalacakları hakkındaki önemli biyolojik gerçeği, bu eserler, bilmemezlikten gelmektedirler. Harekî tipteki insanlar nesiclerini normal nisbette bulundurabilmek ve vücutlarındaki hayatî kimya faaliyetini normal durumda tutabilmek için çok idman yapmağa muhtaçtırlar. Hattâ bu idman ince çelimsiz yapılı (ectomorphic) tiplerle, etli (endomorphie) tiplerdekinden bir parça fazla bile olmalıdır. Bazı aletlerin nisbeten vakitsiz olarak kabiliyetlerini zayi etmeleri hiç şüphesiz kendi tiplerine gerekli derecede idman yapmağı ihmal etmelerindenidir. Normal kimselerin, iyice seçilmiş, bazı idmanları aşırı gitmeden yapmaları beden ve zihin sağlığı bakımından pek değerli sonuçlar vermektedir. Amerikan Tıp ve Beden Terbiyesi Cemiyetlerinin birleşik komitesi de son zamanlarda bu kanaate varmış bulunmaktadır.

Yetişkinleri enerjik idmanlardan korkutmak ve bunu onlara yasak etmek için yapılan teşebbüslerden çoğu, bu mesele ile uğraşan, yetkili şahsiyetlerce desteklenmemiştir. Zaten bu hususta olgular bir dereceye kadar,

yanlış bir anlayışa da tabî tutulmuş, neticeler muhiti şartların fenalığı, mikroplandığı halde bakılmamış dış hastalıkları, fena durumdaki ayaklar, uyusukluk, tenbellik, şişmnların sıcakta gevşemeleri ve rahatsızlığını erkenden tedavi ettirmemek gibi sebeplerden doğan arızalarla karıştırılmıştır. Dublin ve Lotka'nın etüdleri, Amerikanın doğu üniversiteleri mezunları arasındaki, atletlerden 62 yaşında ölenlerin 1000 de 26.39 ve tetkik edilen cemen 38,269 üniversite mezununda ise aynı yaşda ölümün 1000 de 26.14 olduğunu göstermiştir. Bu netice atletlerin genç yaşta öldükleri nazariyesini yıkmaktadır.

Tanınmış bir kalp mütehassısı da normal kimselerde, idman ne derece enerjik olursa olsun, atletizmde kalp adalesi liflerine zarar gelmediğini bildirmektedir. Son zamandaki bir çok etüdler de bu düşünceyi desteklemektedirler. Meselâ Dr. J. W. Wibe normal yetişkin kimselerde kalbin şiddetli sporlarda bile, takdiri kabil derecede, büyümediğini ve büyüyenlerde de dinlenince eski hacmine geldiğini bildirmektedir. Dr. Jokl ve Dr. Cluver son bir raporlarında atletizml kalp hastalıkları arasında pek bağıntı olmadığını ve insan uzviyetinin intibak kabiliyetinin sanıldığından fazla olduğunu yazmaktadırlar. Bu müellifler beden terbiyesinin tıbbî tedavinin harkesce kabul edilmiş bir şubesi haline yükseltmek istemektedirler. Beden terbiyesi üzerinde çalışan bir çok fizyologlarla Avrupadaki bir çok spor hekimleri de bu kanattedirler.

1942 de Mayo Kliniği müzminleşmiş yorgunluk halinin dinlenme ve uyku ile nadiren geçtiğini fakat bedeni idman ettirmen daima zail oldudunu, Dr. E. J. Kepler'in raporuna dayanarak, bildirmiştir. Bu kliniğe müracaat eden yetişkin kimselerden yüzde 5 - 10 u bu müzmin hastalığı çekmekte idiler. Bu hali iyi etmek bakımından ne haplardan, ne vitaminlerden ve ne de kuvvet verici ilâçlardan fayda gelmemiştir.

Şehir hayatının sağlık bozucu itiyadları her türlü beden müzavenesini bozmakta neticede yorgun, husursuz, sinirli ve halinden şikâyetçi bir insan tipi meydana gelmektedir.

Vücut faaliyetinin, daha az değil, daha çok enerjik olması icap ettiği Illinois'de Champaign - Urbana'da 150 kişi üzerinde yapılan bir incele-

.. Bugünün savaşlara, insanların birbirini balta ve mızrakla paralandıkları zamanlardan daha kanlı, asker kümelerini top ateşile yok ettikleri vakittekinden daha fecidir. Fakat bir, iki, üç ve beş defa yaralanıp tedavi altında iyileştikten sonra yeniden ateş hattına koşanlar sayısızdır; çünkü hastabakıcı hemşire bakımı ve şefkati ateş hattına kadar girmiş bulunmaktadır.

Hastalıktan korunma bakımından yeni zaferler

TABABETİN penicillin gibi harikali ilâçları keşfi ve cerrahinin yeni mucizeleri gibi göz alıcı olayları parlak bir ışıkla aydınlanmış olarak meydanda durmaktadır. Halbuki bu harp esnasında doktorların en büyük başarıları hastalıktan korunmak hususund elde ettikleri ilerlemeler olmuştur. Şimdiye kadar bütün koruyucu tedbirlere meydan okumuş olan hastalıklardan yeni serom ve aşılar sayesinde korunulmakta, havayı sterilize etmeğe mahsus yeni çarçerler ve böceklerle savaş bakımından yeni usuller bulaşıcı hastalıkların yayılmasını önlemektedir.

Nihayet kızamığa karşı da tesirli bir korunma çaresi bulundu. Harp zamanında depo etmek üzere toplanmış olan kanlar çocuklara musalat o-

lan belaya karşı pratik bir galebe yolu açmış bulunuyor. Amerikan İlmî Araştırma ve Geliştirme Ofisinin idaresi altında, Harvard Üniversitesinden, Dr. Edvin J. Cohn kan plazması istihsalinde meydan gelen ara mahsullerinden faydalı olanları tesbit etmek üzere bir araştırmaya girişmişti. Bu mahsullerden pek önemli olan bir tanesinin, kızamık geçirmiş kimse-lerin bu hastalığa karşı muaf olan kan seromlarından, globülin maddesi olduğu anlaşıldı. Buna gama globülin denmektedir. Bu kan unsurundan yeteri kadar enjekte etmekle kızamık kapmak tehlikesine maruz her hangi bir çocuğu korumak kabildir. Eğer enjekte edilen globülin yeteri kadar değilse kızamık çocukta hafif geçer. Halen doktorlar bu ikinci şekli tercih

etmektedirler. Zira ancak bir iki gün süren ve hafifce hasta eden bir kızamık geçirmek sayesinde tam muafiyet elde etmek kabil olmaktadır.

Bu yeni maddenin kızamık aşısı halinde bulunması kan vericilerden onda dokuzunun vaktiyle kızamık geçirmiş olmalarındandır. Globülin kan vericilerin verdikleri kandan çıkarıldığı için Amerikan Kızılhaçı tarafından mahalli sağlık dairelerine dağıtılmakta ve çocuklara parasız olarak tatbik edilmektedir. Halen eldeki mevcudun beş yıla yeteceği tahmin olunmaktadır. Bundan sonra globülin terkip suretiyle imal olunacaktır.

Boğmaca öksürüğü aldırılmazlık edilecek bir hastalık değildir. Küçük çocuklar için sert ve tehlikeli bir

mede anlaşılmıştır. Bunların yüzde doksani, ortalama standartlara göre dahi, bedence fena şartlar göstermekte idiler. Yüzde 15 kadarı, Illinois Üniversitesinin, harakî kabiliyet standartlarına ortalama derecede uymakta idiler. Yüzde sekseni tecrübe esnasında 90 metre yüzememişlerdi. Bunlar haftada birer akşam toplanıp üç saat idmanla, altı ayda, önemli sonuçlar elde ettiler. Hiç yüzme bilmeyen kırk iki tanesi 90 metrelik deneme yüzüşünde muvaffak oldu. Grupun harekî kabiliyetten kazandığı not standartların yüzde 45 ini buldu. Bunların beden ölçüleri de kaydedilmekte idi. Bazıları beden kabiliyetiyle son derece ilgileniyorlardı. Bunlara beden kabiliyetine ait en iyi kitap ve makaleleri okumaları tavsiye edildi. Aynı zamanda tedrici surette kuvvet ve kabiliyet denemeleri yükseltildi ve hafta sonlarında yürüyüş ve bisiklet idmanları yapmağa başladılar. Bu şekilde bir beden terbiyesi programının daire ve fabrika memurlarına çok yaraması muhtemeldir.

Olgular üç çeşit yorgunluk mevcut olabileceğine göstermektedirler. 1) Sinir ve adale yorgunluğu: Bu yorgunluk adalı işlere dayanıksızlıktan ileri gelir. 2) Uzvi yorgunluk: Bu iç aletlerimizi irademize tabî olmadan idare eden otomatik sinir sistemi ile mezkûr uzuvlarımızın yorulmasından ileri gelir. 3) Zihhî yorgunluk: Bunda kuvveî maneviye düşkün-

lüğü vardır. Halen bu yorgunlukların hepsini giderecek usuller bulunmuştur.

Sinir ve dale yorgunluğundaki enerji ve canlılık azalması müvazene, elastikiyet, çeviklik, kuvvet, kudret ve dayanıklılık gibi asıl harekî vasıfların ziyailiyle ilgilidir. Yetişkin insanlarda harekî kabiliyet ancak faal bir idman pragromı tkip etmekle geliştirilir veya idame edilir Passif dinlenme, masaj, perhiz veya ilâç, ne miktar ve derecede olursa olsunlar, karnı gevşetme ve sıkma idmanı ile yürüyüş, açık havada bedeninin her tarafını harekete getiren idmanlar yapmak ve derin nefes almanın yerini tutamaz. İdman uzviyetin içindeki hayatî kimya olaylarını da tıbbî halde tutmağa yarar. İnsanın günde iki saat zarfında açık havada yürümek, yüzmek, yük taşımak, tırmanmak, ağırlık kaldırmak ve derin nefes almak gibi idmanlar yapması lâzımdır. Bunun neticesi olarak kanımız vücudun her yerini dolaşır, nefes almak ve içimizdeki kimyevî alış veriş faaliyeti tam olarak beslenmemiz ve lüzumsuz maddeleri vücuttan atmamız da gerekli dereceyi bulur. Spor oyunları oynamak, bisiklete binmek, patinaj yapmak, kayak kaymak, kırlara gitmek, bahçe işlerine beklemek bazı kimseler için pek hoş bir idman olabilir. Sinir - adale hünarlarını öğrenmek her yaş takiler için mümkündür. Fizyolojik

mânasiyle gençliği idame etmek bakımından bedenî cehdi devam ettirmek ebs vasıta olmalıdır.

Git gide gerekli vücut ölçü ve standartlarına kazandıracak idmanlar da yapılmalıdır. Bu hususta aşağıdaki basit standartları gözden kaçırmamak esastır:

Bünye standartları adalelerin iyi-ge gelişmesi ve makbûl bir «vücut tipi» ile ağırlığın tıbbî cetvellerdeki-ne uygun olmasına bağlıdır. Bundan mâda vücudun hiç bir yerinde 2,5 santimetrelilik bir sahade katmer teşkil edecek kadar yağ bulunmamalı; göğüs genişletildiği zaman çevresi, karın çevresinden, hiç olmazsa 10 santimetre geniş olmalı; nefes verip alma esnasında göğüs en aşağı 6,5 santimetre fark etmeli; kol ve karın sıkıldığı vakit bazu ve karın adaleleri oldukça sertleşmelidir.

Uzvi standartlar da idman denemelerinde teneffüs ve deveranın gerekli derecelere uyması ve insanın rahatsızlık duymaması; görmenin normal olması veya tashih edilmesi; dişlerin sağlam veya tamir edilmiş olması esasların dayanmaktadır.

Nihayet harekî kabiliyet vücudun esas müvazene, elastikiyet, çeviklik, kuvvet kudret ve dayanıklılık idmanlarında hiç olmazsa orta derecede kabiliyet göstermesi demektir. Bu husustaki denemeler bir çok memleketlerin beden terbiyesi müesseselerinde organize edilmiş bulunmaktadırlar.

.. Tanrının kıymetli hediyesi olan hayat, çok defa hemşire sayesinde kurtulur.

hastalıktır. Bütün çocukların yüzde 85 kadarı 7 yaşına gelmezden önce ve yüzde 50 si 2 yaşına basmadan bu hastalığa tutulmaktadır. Amerikada her yıl 5000 çocuk boğmaca öksürüğünden ölmekte ve sağ kalanların pek çoğu da bu hastalığın ihtilâtlarına tutulmaktadır.

Geçen eylülde Amerikan Tıp Cemiyetinin farması ve kimya meclisi, yıllarca süren cesaret kırıcı araştırmalardan sonra, boğmaca karşı aşı bulunduğunu bildirmiştir. Aşı bir çok hallerde çocukları boğmaca öksürüğünden korumakta ve koruyamadığı vakalarda da hastalığın şiddetini azaltmaktadır.

Yeni aşının müessirliği az bir müddet evvel İzlanda'da isbat edilmiş olup burada şartlar böyle bir denemeye pek elverişli bulunuyorlardı. Bir aşının değerini anlamaktaki başlıca güçlüklerden biri aşılanan kimsenin hastalığa istidatlı olup olmadığını ve şayet istidatlı ise hastalık kapmak tehlikesine maruz olup olmadığını kesdirmekteki güçlülüdür. İzlanda'da her yedi yılda bir boğmaca öksürüğü salgını baş gösterir. Salgınlar arasında ise bir tek boğmaca öksürüğü vakası görülmez. Böylece salgın çıktığı zaman 7 yaşından küçük çocuklarda hastalığa karşı tabii muafiyet (yâni hastalık geçirmekle kazanılan muafiyet) yoktur ve hepsi hastalığa tutulmak tehlikesine maruzdurlar.

Son boğmaca salgını patlak vermezden önce İzlanda Üniversitesinden Dr. Neils Dungal, Reykjavik'de 5,000 okul çocuğunu boğmacaya karşı aşılamıştı. Bunların hemen hemen yüzde 30 u hastalıktan kurtuldular, yüzde 50 kadarında hastalık pek hafif geçti. Ağır ve öldürücü şekiller asgari derecede idi. Aşılanmamış çocuklardan ibaret bir grupta ise hastalığı tutulmuş olanlar yüzde 5 den az olup ağır hastalık vakaları pek çok olmuştur.

Boğmaca öksürüğü süt çocukları için bilhassa tehlikelidir. New York doktorlarından Sammel Scadron ve Philip Cohen, son zamanlarda, altı aylık bir gebe kadına altı aşı enjekte etmekle doğan çocuğu altı aylık oluncaya kadar boğmaca öksürüğünden koruyabildiklerini bildirmişlerdir. Beş yıllık etüdlerinde bu doktorlar, gebe iken annesini aşıladıkları, süt çocuk-

ları arasında bir tek boğmacalıya rastlamamışlardır. Yalnız altı aylık olunca çocuğu da aşılamağa lâzım gelir.

Pratik bakımdan bugün bütün çocuklar difteriden kurtulmuş gibidirler. Zira bu korkunç hastalığın aşısı artık bugün umumca tatbik edilir hale gelmiştir. Kuzeybatı Üniversitesi tıp mektebinden Dr. Louis Sauer halen hem boğmaca öksürüğü hem de difteriye karşı koruyan muhtelit bir aşı bulmuştur.

Gripe karşı çoktan beri ümitlenilen aşı geçen yıl laboratuvar tecrübeleri devresinden çıkmış ve Birleşik Devletler ordusu grip komisyonunca yapılan geniş ölçüdeki tatbikatta değerini isbat etmiştir.

A enflüenza tipindeki bir grip salgını esansında üniversitelere mensup 12,550 kişi ile, New York şehrinde, beş tabib ve dişçi yetiştirme şubesi mensuplarının yarısı A ve B tipi virüslerine ait aşı ile aşılanmış, diğer yarısında sadece steril su enjekte edilmişti.

Salgın geçipde istatistikler çıkarılınca bazı şubelerde aşısızlar arasında hastaların aşıllara nazaran beşkere daha fazla olduğu anlaşılmıştır. Fakat yekûn itibarile bu nisbet ikiye karşı bir raddesinde idi. Yalnız aşılananlar arasında gripe tutulanların hastalığı hafif geçmiş olup ihtilât da göstermemiştir.

Ordudaki tecrübeler nazaran grip aşısını daha ziyade ihtiyatta tutup ancak salgın tehlikesi baş gösterince tatbik etmek gerekmektedir. Son zamanlarda Amerika sıhhat dairesi gerek yurddaki, gerek deniz aşırı orduya ait ilk belirti çıkar çıkmaz herkes, halen silâhlı kuvvetlere bol bol gönderilmiş olan, grip aşısı ile aşılanacaklardır.

Harpten sonra halk sağlığı makamları bütün yurda «grip nöbetçileri» dikişebilecekler ve ilk tehlike işaretinde okullar, ticaret ve sanayi müesseseleri ve mahalli sağlık idareleri vasıtasıyla halka aşı tedarik edeceklerdir.

Birleşik Devletlerde bir vakitler büyük alanlar tutmuş korkunç bir salgın hastalık olan sıtma artık Amerikada küçük ve baş edilir bir derd haline gelmiştir. Yurddaki kıtalarda sıtma geçen yıl 10,000 de iki gibi az

bir nisbette hastalık çıkarmıştır. Sıtma bulaştıran sivrisineği yok etmekte kullanılan müted tedbirlere ilâve olarak ordu, böcek öldürmekten yana pek parlak bir vasıta olan, DDT. yi kullanmaktadır. DDT. İtalya'da lekeli humma savaşında başarı ile kullanılmış olup. Pasifiğin böcek yuvası olan adalarında da harikalar yaratmıştır.

Eğer günün biride sıtmaya karşı bir aşı bulunacak olursa bu Pasteur'den beri insanlığa yapılmış en büyük hayır olacaktır. Zira insanları başka hiç bir hastalık bu derece perişan etmemektedir. Bu hususta, New York şehri Halk Sağlığı Araştırma Enstitüsünden, Dr. Jules Freund hedefe herkesten ziyade yaklaşmış gözükmemektedir. Bu doktor hayvanları sıtmadan koruyan bir aşı yapmış bulunmaktadır. Bu aşının insanlara tatbik edilmekle işe yarayıp yaramıyacağı henüz belli değildir. İnsan kanında üremekte olan sıtma parazitleri hayvandakilerden çok farklıdır.

Havadaki mikropları ultraviyole ışınları ve glükol buharı ile öldürmek usulünde yapılan büyük ıslahat çok güzel sonuçlar vermektedir. Okullarda, askerî barakalarda ve hastanelerde yapılan incelemeler bu usuller sayesinde oda havasındaki stafilokok, streptokok, kabakulak, zatürrie, su çiçeği, kızamık, grip mikrop ve virüsleriyle nefes borusu hastalıkları mikroplarını pek ziyade azaltmak ve bazen hüsbütün yoketmek kabil olduğunu göstermiştir.

Muhtelif yerlerde yıllarca süren tecrübelerinden sonra, Pennsylvania Üniversitesinden, Dr. W. F. Wells bu usulleri gereği gibi tatbik edildiği okullarda çocuk hastalıklarının üçte iki nisbetinde azalacağı kanaatini ileri sürmektedir.

Pennsylvania Üniversitesinden Dr. Max B. Lurie içinde sağlam tavşan bulunan kafesleri verimli tavşan kafeslerinin yanına, havaları daimi surette birbirlerine kışacak gibi yerleştirmişti. Bunun üzerine 15 tavşandan onbiri vereme tutuldular.

Sonra aynı tecrübe bir daha tekrar-

— Devamı 118 inci Sahifede —

.. Kraliçe Semiramis dünyanın yedi harikasından biri olan Babil bahçelerini yaptırdı, derler. Bugün bu bahçelerin yerlerinde yeller esmektedir. Zamanın yıpratıcı kudrti bunları silip süpürmüştür. Fakat dünyanın modern hemşireliğinin ilk temelini Florence Nightingale kurmuştur. İnsanlık ondan hâlâ sonsuz şeref duyuyor ve onun açtığı yoldan yorulmadan, bıkmadan yürüyor ve yürüyecektir.

◆◆◆◆◆ YETİŞTİRMEYE DAİR BİR PLAN ◆◆◆◆◆

WASHINGTON Üniversitesi Seattle Hemşire Okulunda hemşire müdürü tasdiknamesi almak için takip edilen kurs başhemşire ve öğretim müdürü yetiştirmek üzere hazırlanmış bulunmaktadır. Bu husus ehliyet kazanmak üzere şu servislere devam imkânı temin edilmektedir. Dahiliye, hariciye, amaliyathane, doğum, acil vakalar koğuşu, nöroşirürji, çocuk kliniği, aklıye ve tüberküloz.

Kurs müddeti öğrencilerin ihtiyaç ve ilgilerine göre değişmektedir. Altı aylık kursun 3 ayında hasta bakımı tekniğine ait ihtisas işleri görülmekte ve öğrenci, seçtiği büyük tıp şubelerinden birine ait serviste, eski malûmatını tazelemektedir. Bundan sonra yine 3ay müddetle aynı serviste öğretim yapar ve müdirelik eder. Eğer öğrenci esas tahsil programına dahil olmayan bir serviste tahsilini tamamlamak istiyorsa veya tababetin küçük şubelerinden birini seçmişse, bunun için de, dokuz ay müddet verilmektedir. Öğretim esaslarına, müdireliğe ve idare işlerine ait dersler hasta bakımı tekniğine ait ihtisas işleri ve müdirelik stajıyla beraber verilir. Hastane şubesine girmezden önce Ünivertisenin psikoloji, sosyoloji ve beslenmeye ait yüksek malûmat kısımlarında üç ay çalışmak da lâzımdır (halen bu şartlardan bazıları hakkında istisna yapılmaktadır).

Müdirelik kursunu takip esnasında ceman 45 numara kazanılabilir. O zaman Hasta Bakımında Bilim Başöyesi payesi elde edilmiş olur.

Müdirelik tahsilindeki hasta bakımına ait yüksek teknik tatbikatı, hemşire okulunun öğretim şubeleri bulunan, bütün hastanelerde yapılabilir. Hemşire olmuş bulunan bu öğrencilerin koğuş tatbikatı programları kendi şahsî ihtiyaçlarına göre kararlaştırılmaktadır. Bazan klinik programın esas tahsilde eksik kalmış bir noktayı düzelttiği veya tıbbın büyük şubelerine ait alanlardan birde tamamlayıcı malûmat verdiği de olur. Her ne olursa olsun öğrenci hemşire üç veya altı ay müddetle yatak hastasına bakmaktadır.

MÜDİRELİĞE AIT TİPİK BİR PROGRAM

Bir öğrencinin aşağıdaki hikâyesi programın tipik vasıflarını güzelce göstermektedir. 1943 haziranında Miss Anne Brown Hastaneler Şubesi Müdürlüğüne yazılı müracaat yaparak da-

hiliye hemşireliği ihtisası yapmak istediğini bildirmişti. Kendisi 200 yataklı orta batı hemşire okulu hastanesinde 1938 de hemşire olmuştu. Bir kaç yıldır da hemşireliğe ait umumî işlerde çalışıyordu. Eskiden beri çekmekte olduğu bir gıda allerjisi dolayısıyla askerî hizmete geçememişti. Fakat diğer hemşirelerden çoğu orduya iltihak edince 80 yataklı bir dahiliye kliniğinde önce baş hemşireliğe ve az sonra da müdireliğe getirildi.

Kendini pek istidatle bir hemşire olarak tavsiye etmişler ve müdireliği başaracağını bildirmişlerdi. Bununla beraber Miss Brown terfiünden ve bilhassa son vazifesinden hiç de memnun değildi. Mayetine on tane öğrenci vermişlerdi. Miss Brown bunların nazari derslerinden mesul olmamakla beraber onlara koğuş bilgi ve tecrübesi programı hazırlamakta, kendini ehliyetli bulmuyordu. Hastane kadresundaki hemşirelerin sayısı da git gide azaldıkça Miss Brown'ın kendine ve öğrenrilere yapabildiği yardıma karşı olan memnuniyetsizliği artmakta idi.

Miss Brown daha hemşire olur olmaz tahsilini tamamlamaya karar vermişti. Bu hususta payesiyle mütenasip dersler almak için devlet kolejlerinden birinin yakınlığından da istifade etmiş bulunmamakla beraber günün birinde sabahdan akşama kadar Üniversitede çalışmak üzere mesleğini terk edeceğini aklına getirmezdi. Şimdi ise memleket harp halinde olduğundan her zamandan ziyade tereddüt etmekte idi.

Nihayet neşesini büsbütün kıran bir günün ertesi klinik şefi ile konuşarak kendinin dahiliye hemşireleri müdürlüğüne ehil bulmadığını bildirdi. Bu konuşmada klinik şefi Miss Brown'ı dahiliye hemşireliğinde tekâmül tahsili yapmaya ve aynı alanda nazari ders verecek gibi yetiştirmeye teşvik etti. Kendine, tesviye tarzı güç olmakla beraber, gerekli müddet zarfında işini bırakmak üzere izin de verilecekti.

Miss Brown hemşire tahsilinde ihtisas kursları veren bir Üniversiteye girmek üzere müracaat ederek lise ve hemşire okulu diplomalarını gönderdi. Devlet kolejinde beslenme, psikoloji ve sosyolojiden aldığı notları da yollamıştı.

Notların hesabında Miss Brown'ın kendi esas tahsiline ait beş büyük ser-

isden otuz Üniversite notu tutturması ve bulaşıcı hastalıklarla psikolojik hasta bakımı şubelerinden altışar numara alması gerektiği anlaşıldı. Devlet kolejinden aldığı yirmi munzam not da ilâve edilince ceman altmış iki numara almış olacaktı. Muhaberatı başlıca dahiliye hemşireliği ile ilgilenecek beraber bulaşıcı hastalıklar ve tüberküloza da önem verdiğini bildirmişti. Takip edeceği klinik program, bir deneyiş kabilinden olmak üzere, üç ay tüberküloz hemşireliğinde ve altı ay dahiliye hemşireliğinde ihtisas stajı şeklinde tesbit olunmuştu. Öğretim esasları ve tatbikatı, müdirelik ve idare işlerine ait dersleri de klinikte çalıştığı müddet esnasında alacaktı.

İLK ÜÇ AYLIK DEVRE

Miss Brown sonbaharda yüz yataklı bir verem sanatoryumuna geldi. Burada tüberküloz hemşireliği ihtisasından üç numara, hemşirelik ve sağlık öğretimi esaslarından beş numara kazanması gerektiği kararlaştırıldı. Haftada otuz altı saat iş görecekti.

Koğuştaki gelişme tarzı önceden tesbit dılmıştı. Fakat müdirelik öğretimi programı eski malûmatını tazelemek, ihtiyaçlarını ve ilgilendigi hususları gözönünde bulundurmak üzere kendi programına da uymakta idi. Sonra asıl programda da bazı değişiklikler yapıldı. Dahiliye, nekahat ve cerrahi koğuşlarında üçer hafta ve cerrahi hizmetinde de üç hafta çalışması kararlaştırıldı. Evvelce hiç bulunmamış olduğu poliklinik şubelerinde de çalışmasına ait muzam bir program hazırlandı. Buralarda, halk sağlığı hemşireleri ile birlikte, hastalardan bazılarını evlerinde görmek fırsatını da elde edecekti. Doktorların haftalık klinik ve hasta bakımı toplantılarında da bulunacaktı.

Üç aylık çalışmaları ilerledikçe hastaların takip ettikleri, itina ile plânlanmış, yaşayış tarzının önemini anlamaya başlamıştı. Hastalar ile ailelerine sağlık bilgisi vermekteki lüzumu görüyor ve bizzat kendisinin hasta bakımı programının kendi öğreticilik kabiliyeti sayesinde başarı vereceğini anlıyordu.

Hasta bakımı öğretimi esasları hakkında takip ettiği kurs meseleyi daha açık olarak kavramasını sağladı. Burada gördüğü şeylerden ve edindiği kanaatlerden bazılarını hemen derhal, günlük çalışmalarına tatbik etmeye başladı. Önceleri başarıdan daima emin değildi. Fakat, zamanla, ne yapacağını tahsisen tahlil etmeği öğren-

mek ve özel tekniklerle âşına olmak dolayısıyla güveni arttı.

Koğuştaki öğrencilere öğretim yapmasına dair eski hâtıralarını destikçe o zamanki memnuniyetsizliğinin sebebini şimdi anlıyordu. Bu öğrencilere, iyi bir hasta bakımı usulü göstermekten başka, ne yapacağını kendisi hiçbir zaman tayin edebilmiş değildi. Bu ödevini hiçbir vakit kendine özel bilgi, meharret ve hareket tarzı hususunda gerekli ihtiyaçlara göre tahlil etmemişti. Öğretim yapabilmek için, hastabakıcılıktaki mahareti derecesinde kesin olan, özel tekniklerin elde edilmesi lüzumunu akıl etmiş değildi.

Öğretim esaslarına ait gayri resmî mahiyette verdiği dersler birçok fikirlerini denemek hususunda kendine güzel bir laboratuvar oldu. Dahiliye hemşireliği öğretimi için kendi okuluna döndüğü zaman vereceği tıbbî ve cerrahî kursun teferruatını geliştirdi. Üç aylık çalışmalarının nihayetinde, nezaret altında, verdiği kurs devresinde hakikî bir sınıf vaziyeti ile karşılaşmak fırsatını da elde etti. Sanatoryom koğuşlarına yeni alınan hastabakıcı kızlara bir seri ders verdi.

İKİNCİ ÜÇ AYLIK DEVRE

İkinci üç ayda Miss Brown beş yüz yataklı bir vilâyet hastanesi dahiliye kliniğine tayin edilmişti. Hastane aynı zamanda bir üniversite hemşire okulu da idi. Bu devre esnasında dahiliye hemşireliği malûmatını tazeliyecek ve kendi esas kliniğinde hasta bakımı ihtisası elde edecekti.

Miss Brown'ın dahiliyede hasta bakımı ihtisasından üç ve kliniklerde müdirelikten beş numara alması gerekiyordu. Haftada 36 saat çalışacak ve 130 dolar aylık alacaktı. Program mucibince umumi tıp ve bulaşıcı hastalık servislerinde birer ay ve deri hastalıkları ile diyabetli bakımında bir ay çalışacaktı. Koğuşta çalıştığı devrede ilgili dispanserlerde de bulunacaktı.

Artık hastanelerdeki alelusul işlerde pişmiş olan Miss Brown bu devre esnasında standard hasta bakımı usulleri ve klinik teşkilâtı hakkında bilgi edindi. Hem sade esas bilgisini tazilemek ve kuvvetlendirmekle kalmıyor, şimdiye kadar hiç görmediği nadir hastalık vakalarına da bakıyordu. Kendine verilen hastalar, hemşire okulundaki bilgi ile içinden çıkamıyacağı, hasta bakımı meseleleri teşkil ediyorlardı. Miss Brown koğuş öğretim programına riayet ediyor ve toplantılara iştirak ediyordu. Doktorların haftalık klinik dersleri ve hasta bakımı hakkındaki konferanslar onun her bir hastaya ait durumu kavramasını ve ona göre etraflı bakım plânları kurmasına, yine, yardım etmekte



Sayın Bayan İnönü'nün Hastabakıcı Hemşire mektebinden ayrılışları hatırasından

idi. Hemşirelere ait koğuş toplantıları, hemşire okulu öğrencilerine ait olandan ayrı idi ve ihtisas çalışmalarını ilerletmeğe imkân veriyordu. Müdirelik stajına ait nazari dersler müdirelik ödevleri hakkında kendine yeni bir anlayış veriyordu. Halkla çalışmaktan daima haz duymuş ve bu yolda karşılaştığı meseleleri, eski servisinde iken, nisbeten başarı ile halletmişti. Fakat şimdi, müdirelik tekinin, insanlara ait meselelerle uğraşırken yapılan, deneme ve hataları bu alanda da ortadan kaldırılabileceğini anlıyordu. Koğuştaki muhtelif çalışmaları tetkik ediyor, baş gösteren güçlüklerle dikkat ediyor, gerekli olguları bir araya topluyor ve durumları objektif olarak tahlil etmenin, mümkün hal çareleri bulmanın ve bunlardan en uygun olanını seçmenin kabil olduğunu görüyordu.

Kursun idare, vazife verme, günlük ve haftalık vakit cetvelleri çıkarma ile ilgili kısmı pek pratik gözüküyordu. Bu işteki güçlüklerin çoğu ile başhemşirelik ve müdirelik zamanında iken karşılaşmıştı. Fakat ancak tayin olunduğu serviste koğuşta hasta bakımı için gereken şartları etüd ettiği zamandır ki bu şartları hasta başına her gün saat cinsinden hasta bakımı miktarıyla ifade etmenin önemini anladı. Vazife saatlerinin listesini grafik ile göstermek ve günlük âzami iş devrelerini etüd etmek neticesi kendi servisine dönünce, orada da, bu gibi durumları incelemek arzusu beslemeğe başladı. Kadrodaki hemşireler azalınca baş göstermiş olan güçlüklerden bazılarının hemşire vazifelerini yeni bir listeye göre düzenlemek ve bunların, hasta bakımı saatlerine

göre, günlük ve haftalık dağıtımını yeniden plânlamak sayesinde önlenebileceklerini hissediyordu.

Öğretim esasları hakkında evvelce görmüş olduğu kurs sayesinde koğuş öğretimi müdireliği bilhassa dikkat çekici bir hal almıştı. Miss Brown kliniğin temin edebileceği imkânları tahlil etmeği ve öğrencilere, ihtiyaçlarına göre, hasta dağıtmayı öğrenmiş bulunuyordu. Öğrencilerine dahiliye kliniğinde sıra ile vazifeler devrettiriyor, doktorların haftalık klinik dersleriyle hasta bakımı konferanslarına ait materyeli hazırlamak suretiyle kendi koğuşundaki öğretim programını geliştirdiyordu.

ÜÇÜNCÜ ÜÇ AYLIK DEVRE

Üçüncü üç aylık devredeki çalışmaları Miss Brown'ın ileriye doğru en ziyade tehalükle baktığı bir ânı teşkil etmişlerdir. Nezaret altında öğretim ve hastane müdireliğinden on numara, hemşire okulu idaresinden beş numara alması gerekiyordu. Haftada 26 saat çalışacak, bu müddetin 18 saatini muavin sıfatıyla idare işlerinde, 4 saatini öğretim tatbikatında ve 4 saatini de idare işleri tatbikatında geçirecekti. Bu devre esnasında aylık almamakla beraber iase ve ibatesi tam olarak temin edilecekti.

Miss Brown özel ihtiyaç ve ilgilerini başhekim ve öğretim müdürü ile konuşup inceleyerek tesbit ettikten sonra pek ehliyetli bir başhemşirenin bakmakta olduğunu umumi dahiliye koğuşuna verildi.

Miss Brown bu koğuşa verilen öğrencilerin yetiştirilme programını hazırladı. Koğuştaki hasta bakıcı kızların sayısı geçen yıl arttırılmıştı. Öyle ki müdirelik stajını bunlar üzerinde

yapmaktan çok istifade etti. Bunlara verilen vazifeleri, bu vazifelerin meydana getirdiği meseleleri etüd ederek başhemşirenin isteği üzerine yeni bir vazife listesi ve çalışma saatleri programı hazırladı.

Devrenin üçüncü haftasında, hastanenin diğer büyük kliniklerinden her birinde, tetkik yapılıyor ve toplantılara iştirâk ediliyordu. Kendisi gibi öğretim müdireliği stajı yapan hemşirelerle birlikte, bir müddet her şubede kalarak, faaliyet tarzını tetkik etti; baş gösteren meselelerin hangi yollarda halledildiğine dikkat etti. Her şubede tertip edilen toplantılarda hasta bakımı hizmetine ait meselelerin münakaşasına iştirâk etti. Bu çalışmalarda elde ettiği bilgiler hastanenin, bir bütün olarak, görev ve teşkilâtı hakkında kendine canlı bir fikir vermekte, hastanede idarî ve tatbiki bakımdan güdülen hareket tarzını daha iyi kavratmakta idi. Hastane mekanizmasının bir bütün halinde işliyebilmesi için şubeler arasındaki münasebetin ne şekilde devam ettirileceğini görmüş bulunuyordu.

Bundan sonraki haftada hasta bakımı dairesinde gece teftişine verildi. Bu hafta zarfında saat 19 dan saat 7 ye kadar muhtelif saatlerde vazife başında bulunarak gece teftiş işlerini etrafiyle kavradı. Dairenin raporlarına, alelusul çalışma tarzına ve öğrencilerin gece vazifelerine nezaret işine bilfiil iştirâk etti. Geceleri baş gösteren zuhuratta tatbik olunacak usulleri inceledi.

Beşinci hafta kendi koğuşuna dönerek, başhemşirenin idaresi altında koğuşun malzeme tedariki ve teçhizat işlerine bakmağa başladı. Günlük ve haftalık ihtiyaçları bildiriyor, tamir muhtaç teçhizatı tesbit ediyor ve bunların bakımına ait usulleri öğreniyordu. Koğuşun üç aylık ayniyat sayımı cetvelini çıkararak teçhizat hakkındaki hastane standartlarını ve koğuşa verilen malzemeyi tetkik etti.

Ertesi hafta yeni idarî ödevlerde çalıştı. Bunlar koğuştaki bütün personelin günlük ve haftalık ödevlerini cetvele almak ve koğuş işlerini mutad çalışma usullerine göre idare etmekti. Yedinci hafta, bir haftalık izin alan, başhemşireye vekâlet etti ve şubenin idaresine baktı.

Bundan sonraki iki hafta esnasında koğuşta ve sınıfta ders vermek işleriyle meşgul oldu. Doktorların ve müdirenin dahiliye hemşireliğine ait verdikleri nazari dersleri dinliyor, demonstrasyonlara ve nazariyatın koğuşta tatbiki işlerine yardım ediyordu. Bu iki hafta zarfında doktorlara ait klinik ders vakalarını hazırlamak ve hasta bakımı hakkındaki konferansları idare etmekle mükellef tutulmuştu. Keza hasta bakımı tahsiline

de yardım ederek kendi koğuşundaki öğrencileri imtihan etti.

Üç ayın üç haftası esnasında Miss Brown müdire ile çalışarak birinci haftada teftiş dolaşmaları, şahsî meselelerin halli, muhtelif öğretim ve idarî işlerin başatılması hususunda fikir edindi. İkinci hafta dahiliye kliniği ile tatbiki ve nazari öğretime müdirelik işini Miss Brown tek başına yaptı. Bu müddet esnasında asıl müdire fiilen çalışmamakta idi. Üç aylık devrenin son haftasında Miss Brown devre esnasında gördüklerini tamamlamak ve tasnif etmek, öğrencilere konferans vermek, nihaî imtihanları yapmak ve bunların neticelerini tayin etmek işlerinde çalıştı.

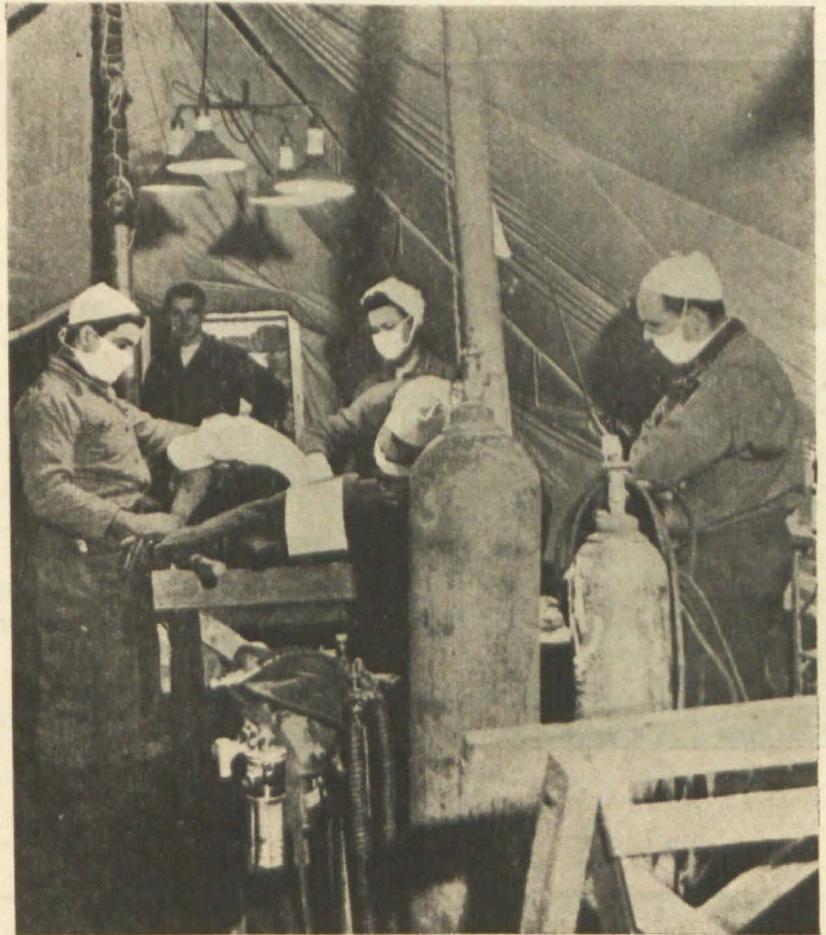
Bütün üç aylık devre esnasında Miss Brown hususî bir proje üzerinde de çalışmıştı: Ertesi üç aylık devre esnasında klinik durumu müsaade ederse dahiliye servisine, fazladan, on tane daha hemşire öğrencisi verilecekti. Miss Brown'ın eldeki imkânlar üzerinde yaptığı inceleme fazladan, gelecek öğrencilerin bilgilerinin kıt kalması tehlikesi baş göstermeden, çalıştırılabileceklerini meydana çıkardı. Yeni öğrencilerin vazifeden vazifeye devri hakkında Miss Brown'ın hazırladığı program ertesi üç aylık devrede tatbik edilmişti.

Bu sonuncu üç ay esnasında Miss Brown haftalık toplanılarda müdirelik stajı yapan diğer hemşireler, bun-

ların müdireleri ve öğretim müdürü ile buluşmıyordu. Sıra ile, gruptakilerden, birinin idare ettikleri bu toplantılar hemşirelerin karşılaştıkları meselelerin incelenmesine ve bu gibi durumlarda icap eden hareket tarzları hakkında fikir yürütülmesine sebep oluyordu.

Hemşire okullarının idaresi hakkındaki derslerde Miss Brown hemşire okulu öğrencilerinin yetiştirilmesi hakkında geniş görüşleri kazanmış oldu. Kendisi aslında hemşire öğretiminin yalnız bir şubesinden ilgilenmekle beraber, dahiliye hemşireliği programını hemşirelik tahsiline ait bütün bilgilerle münasebete getirecek olursa, öğrenciden daha faydalı olacağını anladı.

Haziran 1944 te Miss Brown müdire diploması alarak kendi esas hastanesine döndü. Kendine karşı eskiden duyduğu memnuniyetsizlikten eser kalmamıştı. Artık kendine güvenmekte ve öğrenciler için gerekli ve tam bir program hazırlamak hususunda ciddi bir arzu beslemekte idi. Diğer hemşirelerle temastan, canlı ve faydalı fikir teatilerinde, öğrencilerin mensup oldukları sosyal sınıf ve faaliyetlerini, evlerinin durumunu tetkikten geri kalmıyacaktı. Harp bitince, bi gün, tekrar üniversiteye dönerek Hasta Bakımı Bilimi Başölyesi olmak hususunda geri kalan tahsili de tamamlanacaktı.



Ateş hattı gerisindeki bir Amerikan sahra hastanesinin cerrahî kısmında yaralılarına bakılıyor

Almanyadaki Sahra Hastanesi

Hemşireleriyle Beraber (*)

Askeri hemşireler ileri hatlardaki savaş birliklerinde Hizmet Ediyorlar

Yazan : Vincõe M. Paxton, R. N. (1)

SAHRA hastahanelerinin çalışması savaş birliklerinin hücum plânı ile sıkı sıkıya ilgilidir. Sebebi de sahra hastanesi görevinin adı geçen birliklerin taktik teşkilâtını sağlık bakımından desteklemek olmasıdır. İlk Amerikan savaş teşkilleri Almanyaya girince onları destekleyecek sahra hastanesi de, derhal, ateş hattı gerisinde yer aldı.

Her sahra hastanesi üç hasta yatırıcı grupla bir karargâha ayrılmaktadır. Kıta bir mevzi tuttuğu vakit bu üç birlik birbirinden bağıntısız olarak çalışır. Bunlar hasta ve yaralıları doğrudan doğruya savaş hatlarından alarak tedavi eder ve yaralıları imkân derecesinde çabuk tahliye ederler. Eğer hastanın durumu derhal tahliye olunmasına elverişli değilse, geriye gönderilecek hale gelinceye kadar, hastanede alıkonulur. Hasta yırtıcı birliklerden kendilerine ihtiyaç kalmıyanlar ihtiyata alınarak yeni ödevler için elde tutulurlar.

Bir sahra hastanesinin kadrosunu yirmi iki subay, on sekiz hemşire ve üç hasta yatırıcı birlikle karargâha ait olmak üzere 190 erden mürekkeptir. Bundan mada her birliğe, personeli çoğaltmak üzere, operatör ekiple-riyle hariciye hemşireleri de ilâve olunmuştur.



Bir yaralı üs hastanesine tahliye olunmak üzere sey-yar cerrahî birlikten çıkarılıyor

ALMAYAYA HAREKET EMREDİLİNCE

Bizim sahra hastanesi ve kendine bağlı cerrahî ekipler Almanyaya hareket emri alınca hemşireler çabucak yataklarını sardılar, bavullarını kapadılar ve kendilerini bekleyen ambulânslara tırmandılar. İnce katile yola düzüldüğü vakit saat öğleyi hayli geçmişti. Belçika sınırı aşıldığı sırada ortalık kararmıştı. Yol Almanyaya girince, ova ve sıra sıra çitlerden ayrılarak karanlık ormanlarla kaplı sarp tepeler arasında dolanıyordu. Hemşireler sessiz ve ciddi idiler. Çünkü çetin bir işe atıldıklarını biliyorlardı. Gölgekte dolaşır sandıkları, yollarını şaşırmış, düşman avcılarının meydana çıkmasını âdeta bekle-

(*) The American Journal of Nursing, February 1945 ten tercüme. Makalenin İngilizcesinin adı With Field Hospital Nurses in Germany'dir.

(1) R. N. kısaltması «Registered Nurse» yâni hemşire okulunu bitirmiş hemşire demek olup lûgat mânası «tescil edilmiş hemşire» anlamına gelir.

Usteğmen rütbesinde bulunan bayan Paxton, dergainin bildirdiğine göre, 1941 de orduya iltihak etmezden evvel beş yıl Çinde çalışmış ve askere gittikten sonra İrlanda, İngiltere, Fransa, Almanya ve Belçikada hizmet etmiştir.



Hemşire, yaralı askere bakarken bir arkadaşı da, yaralının hatırlarını soruyor.

.. Bu kutsal görevini seven bir hemşirenin elile sarılmış bir yara, bakılmış bir hastalık ne mikroptan korkar ne de iltihaptan.



Şok çadırında kan verilerek ameliyat edilecek kadar canlandırılmış bir yaralı yolda kan verile verile, ameliyat çadırına götürülüyor.

yerek gözlerini yoruyorlardı. Çamurlu yol orman içinde büsbütün daralıp çarpıldığından ambulansın «kedi gözü» haline gelmiş ince ışığıyla etrafı seçmek büsbütün güçleşmekteydi. Mehtap yoktu. Fakat topçu ateşi, bulutlar arasında uzaklardan şimşek çakması gibi, parlıyordu ve biz ışığın geldiği yer ile sese göre gerek bizim gerek düşmanın mevzilerini seçiyorduk. Nihayet gece oldu ve hemşireler daha eşyalarını açmağa başlamazdan önce, içlerinden gece ödevine tayin olunanlar, gelmekte olan yaralıları bakmağa koyuldular.

SAHRA HASTANESİ

Hastane, yolun iki tarafına kurulmuş, bir avuç çadırdan ibaretti. Daha ileride bir yaralı tahliye istasyonu bulunuyor ve taşıtla gönderilebilecek yaralıları Belçikaya, uzağa gidemeyecek olanları sahra hastanesine sevk ediyordu.

Taşıtla gönderilemeyecek gibi olan yaralılar kabul çadırından sonra derhal «şok koğuşu» na kaldırılıyorlardı. Bunların çoğu soğuk, açlık, kir, rutubet, fazla can acısı ve kan ziyanından ötürü ağır şok (*) halinde idiler. Sedyeler yanyana raflarda durmakta, yaralılar sıcak tutucu battaniyelere sarılmış bulunmakta idi ve tedavi derhal başlamıştı. İcabına göre yaralılara bütün kan veya kan yerini tutacak diğer mayiler verilmekte, trakeotomi (*) veya kanayan damarları bağlamak gibi âcil ameliyatlarda yapılmakta idi. Ameliyat edilecek yaralılar sedyeleri üstünde ameliyathaneye gönderiliyorlardı. Ameliyathaneye ile malzeme merkezine gündüz ve gece ikişer hariciye hemşiresi bakmakta idiler. Ameliyathane çadırı kanatlarının iç yüzüne temiz bir müslin ve çadırın içine de bür-

(*) Yardadan ileri gelen tehlikeli baygınlığın tıp dilindeki adı (müt.)

(1) Nefes borusunun tıkanması halinde boğazın ameliyatla delinerek hastaya hava verilmesi (müt.)

yük bir yelken bezi serilmişti. Steril malzeme çadırın, bu işe mahsus bir mahfaza teşkil eden, kanadı etrafına intizamla dizilmiş bulunmakta idiler. Ameliyathanelerde umumiyetle görülen alet bolluğu burada yoktu. Ancak esaslı olanlar birliğe verilmiş olup bunlar da daima steril (mikropsuz) halde tutuluyordu. Aletler pamuğa sarılarak çabucak otoklavdan geçirilmekte ve sonra, bir ameliyat bitip diğerine başlanacağı zaman, kaynatılmakta idiler. Otoklav petrolle işlemekte ve sterilizatör bir gaz ocağı üstünde kaynatılmakta idi. El yıkayıp fırçalamaya mahsus su yukarı kaldırılmış depolarda bulunmakta ve bunların musluğu, gerekli uzun çubuklara dirsekle dokununca, açılmakta idi. Ameliyathane pek göz alıcı bir şey değildi ama, savaş günlerinde, yirmi dört saatte yirmi otuz ameliyat yapmağa imkân veriyordu.

Ameliyat bitince hasta koğuş çadırına kaldırılıyordu. Bunlar yine sedyelerinde yatmakta, yalnız sedyeler keyyar askeri karyolalar üzerine konmakta idiler. Koğuş çadırı böyle yirmi karyola alıyordu. Fakat sıkışık zamanlarda daha fazlada amakta idi. Çadırlardan biri dolunca ikinci ve bundan sonra da üçüncü çadır açılıyordu. Yemek çadırın öte ucundaki sofraya getirilmekte ve bunun yanında yirmi galon (90 litreden fazla) içme suyunu taşıyan bir bidon bulunmakta idi. Çadırın merkezine konup üstü örtülen sandıklar pansıman ve tedavi masası vazife-



Şok çadırında bir Amerikan erinin mikrop kapmış yaralı ayağı muayene ediliyor

Medeniyet mikroplara karşı savaşmak için aşı, serum ve pensilini buldu. Maraz teşhisi hususunda röntgeni icat etti. Tedavi bakımından bugün elinde türlü ilaçlar, çeşitli vasıtalar vardır. Fakat hasta bakımından yana hemşireliği akletmeseydi bugünne kadar geri kalacaktı.



Bir Amerikan askerî hastanesinde bir Alman esirinin hem yaralı, hem kırık bacağı tedavi ediliyor

si görmekte idiler. Diklemesine konmuş bir sandık üzerinde hemşireler hasta tabelâlarını dolduruyorlardı. Yatak lâzımlıkları ve ördekler içeri kakılmış çadır kazıklarına asılı idiler. Bunlar bir bidona boşaltılıyor ve lizol ile temizleniyorlardı.

SAHRA HASTANESİ HASTALARI

Yaralandıktan itibaren nihayet birkaç saat içinde ameliyat edilip koğuşa yatırılan hastalardan bazıları kendilerini halâ muharebe meydanında sanıyordu. «Bizim kıtadaki erata ne oldu?», «Tanktaki arkadaşlar nereye gitti?» diye soranlar vardı. Ölüm derecesinde yaralanmış birisi de «yüzbaşım bu bayanla çocuk senin mi? evine mi gittin?» dedi. Hemşire ona yüzbaşının öldüğünü, tabii, söyleyemezdi.

Sayıklama halinde bulunan orta - batılı bir asker kendini evinde sanıyor ve yatağında güç zaptediliyordu. Çünkü «inekler ile atlara yem verecekti». Bazıları karılarına, üzüntü çekmesinler diye, mektup yazmak istiyorlardı. Dağlar bölgerinden olan bir tanesi «zavallı karıcığım, dedi, beni böyle kir pas içinde görseydin!».

Hastaların hepsi acıya, savaşta gösterdikleri soğuk kanlılıkla, katlanıyorlardı. Karnı fena halde zedelenmiş ve göğsünde delici yara bulunan bir askerin burnuna sokulan Wangenstein tübü ile kan plazması vermek üzere koluna geçirilmiş olan tüb tuhafına gitmekte idi. Sükkûnetle «su içebilir miyim!» dedi. Hemşire, kendine, ağızdan bir şey verilmiyeceğini anlatınca «cigara içebilir miyim?» dedi. Göğsündeki yara yüzünden buna da müsaade yoktu. Bunun üzerine pek canı sıkıldı. Fakat hiç bir şikâyetle bulunmayarak «bak hele şu acayip işe!» dedi.

Onların kendileri için yapılan her şeye güler yüz göstermeleri hemşireler için daimî bir ilham kaynağı teşkil ediyordu. Henüz şu içmelerine müsaade edilmeyen bu yaralılara, hararettten kavrulan, ağızlarını çalkalamaları için hemşireler ile koğuş erleri günde yüz defa su getiriyorlardı. Onlar da en küçük hizmeti bile takdir etmekte

idiler. Ölümüne karşı girilen bu savaşta hemşirenin ilk işinin kan vermek, plazma vermek ve yeni gelen hastaya bakmak olduğunu anlamışlardı. Yüzlerinin yıkanması onlar için büyük zevkti. Bir tanesi «yüzüme değen bu su, dedi, beni çılgınca mesut ediyor.».

SAHRA HASTANESİ HEMŞİRELERİ

Hemşireler askerler gibi yaşamaktaydılar. Banyo edebilmeleri için ne ateş vardı, ne de sıcak su. Dördü veya altısı bir arada yattıkları mahrûti çadırlarda şamdan, cep feneri veya âdi fenerden başka ışık yoktu. Yataklarını seyyar askerî karyolalar üzerine kurmakta idiler. Eşyalarının hepsini açıp yerleştirmegi asla ümit edemezlerdi. Vazifede olmadıkları zaman elbiselerini yıkıyorlardı, fakat soğuk yağmurlu mevsimde bunları kurutmak daimî bir mesele teşkil etmekte idi. Yiyeceklerini aldıkları, yemek takımlarını yıkadıkları ve ekstriya yemek yedikleri sırada saf nizamında bulunuyorlardı.

İş ağırdı. Vazife müddeti bazan on iki saati aşıyordu, yerden itibaren ancak 45 santimetre yükseklikte olan askerî karyolalar üzerine mütemadiyen, eğilip iş görmek pek yorucu idi. Bütün gün adım başında bir lâstiklerimi çamurdan çıkarabilmek için ne çektiğimi ben bilirim. Hastalar çok ağırdı ve her hemşire bunlardan bir çoğuna bakıyordu.

İşi başarmak için hüner ve icat kabiliyeti de lâzımdı. Wangenstein cihazını damar içi enjekte edilen mahlûl şişeleriyle plazma tüplerinden kuruvermiştik. Supaplı pnömotoraks yapmış göğüs yaralarının kapalı dirençme gereken «su sifonları» da öteki şişelerden yapılıyordu. Hemşireler kan veriyor, plazma veriyor, damar içi mahlûlleri tatbik ediyorlardı. Şişeler çadır direklerine asılmakta, emniyet iğneleri çadır bezinin dikiş yerlerine veya toprağa tokulmuş bir demir çubuğa geçirilerek bunları tesbit etmekte idi. Her koğuştaki günde on, onbeş sefer iş çıkıyordu. Aynı koğuştaki sunî makad yapmak, Levin tüpleri, kasık drenleri, ortopedik tatbikat, yanık tedavisi, göz ilâçlamak, sayıklayanlara ve perhiz yemeği yiyenlere bakmak pek hüner ister bir işti. Bunlara ilâve olarak bir de harp esirleri meselesi vardı. Bunlar ingilizce bilmemek ve propaganda ile korkutulmuş olmak dolayısıyla pek kötü bir vaziyette idiler. Bunlar hemşirelerin kendilerine yapmak istedikleri hizmetin mahiyetini anlayınca kadar gösterdikleri mukavemetle kıymetli zamanların ziyanına sebep oluyorlardı. Fakat sonunda ekstriya minnettar kalmakta idiler. Genç bir nazi yaralı göğsünden doktorun aspirasyonla çektiği kanlı materyeli görünce, şırınga ile kanı çekile çekile öldürülmekteseyse, derhal vurulmasını istediği bilirdi!

Bütün bu üzüntülere rağmen hemşireler yaralılara karşı bilhassa nazik ve alâkadar davranıyorlardı. Bu ağır yaralılarından yüzde 70 - 90 ını kurtran operatörün işi, müthiş derecede, başından aşmıştı. Bir gecede üç hastasını birden kaybeden bir hemşire neredise orada duramaz hale gelecekti. Diğer bir hemşire de «bana en do-

.. Eski Yunanlılar tıbbî tanrısını yılan zehirinden ilâç çıkaran gümr sakallı bir bilgin olarak gösterirlerdi. Fakat sağlık onun oğlundan değil, kızından gelirdi. Bugün de öyle. Hastalık ilâçla gidiyor, sağlık hemşire ile geliyor.

kunn şey, demişti, her gün birçok sevgilinin, zevcenin ve akrabasının asla açılmıyacak olan mektuplar yazmalarıdır». Yalnız bu hemşireler bu Amerikan askerlerine kabıl olan bütün insani yardımların yapıldığını görmekle teselli bulmuşlardır.

ASKERİ SİHHİYE ERATI

Hastane eratı yetiştirmek askerî hemşireler için büyük bir mazhariyet teşkil etmekte olup netice bahra hastahanesi için bir iftihar kaynağı olmuştur. Hemşireler bölük yardımcısının yaralıları, harp meydanında, sardığı kanlı bez parçalarını görmüşlerdi. Tezkereci erlerle ambulans şoförlerinin şefkatine de şahit olmuşlardı. Meselâ bunlardan biri arabaya yaralıları koyarak hareket ettiği sırada «çok müteessifim arkadaşlar, demişti, burada yol biraz çetin. Fakat elimden geldiği kadar sizi sarsımağa çalışacağım. Zaten biraz ötede arazi cidden mükemmel olacak».

Bu adamlar koğuşlarda, ameliyathanede, yemekhane çadırlarında, şoklular koğuşunda adamakıllı çalışmışlardır. Suyu, yiyeceği, damar içi mahlûl kutularını, oksijen bombalarını, kirlileri ve materiyel artıklarını hep bu adamlar taşıdılar. Elleri işe yatıyordu da. Ellerini yıkayıp fırçalıyorlar ve hemşire nezareti altında bütün, hangisi olursa olsun, tedavi tatbikatını başarıyorlardı. Hastaların halinden, insanın insana karşı besliyeceği duygularla, anlıyorlardı. Kendini bilmiyen ve kan verildiği sırada kolunu maşadan kurtarmak istiyen bir yaralıya onlardan biri şöyle demişti: «Arkadaş lütfen biraz daha dayan! yoksa iğnenin senin koluna tekrar girdiğini görmek bana cennem azabı verecek».

TABIPLER

Ordu tabiplerinin hastaları kurtarmak hakkındaki yüksek gayretleri hemşirelerin çalışmalarıyla daimî bir müsabaka manzarası gösteriyordu. Vazife saatleri hemşirelerinki kadar uzundu. Uykudan daha sık kaldırılıyorlardı. Erattaki inatçı yenilmezlik hali doktorların görünüşte ümitsiz vakaları bile ameliyat etmelerine sebep oluyordu. Hastaların da bunun üzerine kurtulmaları (meselâ göğsünde beş tane supaplı pnömotoraks yarısı da bulunan başından yaralı asker de olduğu gibi) şaşılacak şeydi.

Komutanın yiyecek ve malzeme temin etmek, savaş durumuna göre karar vermek, anî gelişmeleri sezmek bakımından sorumluluğu ağırdı. Kendisi, hayat şartlarını imkân derecesinde düzeltmek için, diğer yardımcı birliklerle teması eksik etmiyordu.

DİĞER PERSONEL

Vaktini her üç takım arasında geçiren asıl zahra hastanesi rahibinden mâda diğer rahipler de yardıma gel-

mekte idiler. Katolik olsun, protestan olsun askerî kar yola üzerine eğilip hafif sesle dua eden rahipler görmek, pek mütad manzaralardandı. Bir pazar günü katolik rahip otomobille boş bir otağa gitti ve jipin motor kısmı kapağı üzerine, beyaz örtü ile örtülmüş, bir battaniye sererek mes âyını için mihrap hazırladı. Kaba beyaz elbisesi çamurlu ayakkaplarına güzelce uyuyordu. «Kendimi takdim etmeme hacet yok, dedi, ben sizlerin dinî hayatınıza bir parça intizam vermek için gönderilmiş bir papazım». Öğleden sonra aynı otlakta küçük bir org ve ilâhi sesleriyle protestan âyini kutlanıyordu. Pazar, ötekilerden farklı, bir gündü.

Yağmur bardaktan boşanırcasına yağınca ilk imdadında koşanlar istihkâmcılar oluyordu. Hemşireler ölümle savaşırken onlar da çamurla mücadele ediyorlardı. Koğuşlar ve ameliyathaneler bataklık haline gelmişlerdi. İstihkâmcılar kül ve çakıl saçarak yol yaptılar. Birkaç gün sonra da bunun üstüne bol bol saman yığdılar. Fakat hepsi de az zamanda çamura gömüldü. Ertesi gün birbirine telle bağlı küçük kazıklarla bir keçi yolu yaptılar. Çamur bunu da yuttu, ortadan kaldırdı. En sonunda yere kereste döşeyerek yol yaptılar ve bu «sallar» muzaferane yüzdüler.

Posta hizmeti de kurularak mektup alınmağa başlandı. Yakındaki ırmak kenarında bir çamaşırhane kuruldu ve herkesin çamaşırı yıkanmağa başlandı. Birkaç günde bir seyyar sıcak duş tertibatı da geliyordu. Bir film geldi ve kart postal mübadelesine başlandı. Hayat şartları normalleştirmişti. Bu arada hastalar nekahat haline gelmişlerdi ve taşınabilecek halde idiler. Koğuşlar boşalıyor ve ihtiyata alınmak sırası geliyordu.

Almanyadaki faaliyetlerinin ilk devresini gözden geçirdikleri sırada hemşireler karakteristik bir hadiseyi hatırlamaktadırlar. Erat kendi birliklerindeki yaralıları görmeğe gelecek kadar hastahaneye yakın bir yerde bulunuyorlardı. Hastanede herkesin ne kadar meşgul olduğunu anlayınca onlar da yardım etmekten geri kalmamakta idiler. Yiyecekleri taşıyorlar, hastaların yüzünü gözünü siliyorlar ve icabında uzamış sakalları tıraş ediyorlardı. Bir akşam hemşirelerin çamur içinde sükûnetle işlerine baktıkları ve çadır, daimî topçu baraj ateşi tesiriyle, fırtınaya tutulmuşcasına sarsıldığı sırada hasta yoklamağa gelen pek genç bir asker «vallahı bu caiz değil, dedi, burası erkekler için bile berbad bir yer! Hele kadın buraya adım bile atmamalı».

Hemşire, intizamlı koğuşta, rahat ve huzur içinde uyumakta bulunan hastalarına bakarak askere sordu: «Eğer hemşireler olmsa idi burası böyle olabilir miydi?».

— O, tabii olmazdı.

— Öyle ise niçin burada bulunduğumuzu anlıyorsun.

Tercüme eden: Dr. Hamdi Dilevurgun

.. İnsan çok defa hayatını bir tesadüfün lûtfuna borçlu kalır da unuttur. Fakat, hasta döşeginde iken hemşireden gördüğü şefkatli bakım asla aklından çıkmaz.



KIZILAY Tarihine Giriş

Henri Dunant

1828 — 1910

ve

— Bir Solferino Hatırası —

J. Henri Dunant 1828 senesi Mayıs'ının 8 inci günü Cenevre'de Kalvenist yani Protestan bir aileden dünyaya geldi.

Pederi, Jean Jacque Dunant Eytan Meclisi azasından iyi kaplı, yüksek ruhlu bir zat idi.

Valdesi, Anne Antoinette Colladon (sadanın su içinde seyir süratini) keşfeden meşhur fizik alimi Colladon'un hemşiresi nezih, aydın bir kadındı. Henri Dunant, henüz genç denilebilecek bir çağda iken ciddi eserler mütalâasından zevk alıyor ve bilhassa tarihe, Atikiyata, Etnoğrafya'ya fazla merak ve ilgi gösteriyordu.

Dunant, hayatın zaruretleri karşısında bir müddet bankalarda mülâzemet devresi geçirdikten sonra Cezayir'de Setif şehrinde (Colonies Suisses) Nam Şirkete memur oldu.

Sonraları Cezayir'in (Constantine) Eyaletinde malî bir şirket teşkil etti. Bu münasebet sonradan Henri Dunant'ın üçüncü Napoléon ile temaslarını temin etti.

Medeniyet alemine yeni açılan bu İslâm Memleketlerinden malî malûmattan ziyade bir çok ihtisasat, müşahadat ve tetkikatla avdet ettikçe bunları da neşretmekten boş kalmıyordu. Hattâ, selâhiyetli mahfillerin takdiratına mazhar olan bir eserinin intişarından sonra 1859 senesinde Paris Etnoğrafya Cemiyetine aza seçildi.

Parşömen üzerine yazılmış bir eserinin müsveddelerini İmparator Üçüncü Napoléon'a takdim etmek istiyordu. Eserin ismi (L'empire de Charlemagne rétabli) Şarlöman İmparatorluğunun ihtiyası ve diğer ismi de Le St. Empire Romain Constitué par S. M. Napoléon (Mukaddes Roma İmparatorluğunun Haşmetli Üçüncü Napolyon tarafından teşkili) idi.

İtalya'nın Şimal kısmında seyahat ettiği 1859 senesi Haziran'ında asrın en mütfiş, en kanlı savaşlarından birine sahne olan (Solferino) yu ziyaret etmek üzere şehri hemen terk etti.

Fransa'nın İtalya İttihadını vücud getirmek maksadile Avusturya'ya karşı açtığı harpte François Joseph Avusturya Ordularına ve İmparator

Yazan: **Haydar KERMEN**

Üçüncü Napolyon da Fransız ordusu ile müttefikler kuvvetlerine kumanda ediyordu.

Solferino'da 300,000 den fazla kuvvet karşı karşıya gelmiş hattı harp beş millik bir mesafeye kadar genişlemiş ve 15 saat mütemadiyen boğuşulmuştur.

(Boğuşulmuştur) diyoruz, bunu biraz aşağıda arzedeceğimiz vakayı izah edecektir. Bu muharebede Avusturyalıların kaybı 22000, Fransızların kaybı 17000 dir.

Avusturya ordusu, muharebe gününe tekaddüm eden geceyi askerî yürüyüş ile geçirmiş ve 24 Haziran Sabahı bir taraftan müttefikler ordusunun şiddetli taarruzuna ve boğucu bir dereceye varan havanın sıcaklığına mukavemet etmek ve diğer cihetten açlık ve susuzluğa karşı sabır ve tahammül göstermek mecburiyetinde kalmıştı.

Muharebe, öğle vaktine doğru hertarafta şiddetini arttırmış, âdetâ önüne tesadüf eden her şeyi yikan, parçalayan gürültülü bir sel halini almıştı.

Çarpışan fırkalar, düşman üzerine daha serbestçe atılabilmek için çantalarını, ağırlıklarını bir tarafa fırlatıyor süngü hücumları yapıyordu.

Bir tabur mevkiini tahliye mecburiyetinde kaldığı zaman bir ikincisi hemen o yeri işgal ediyor, küçük bir tepe, az çok yüksek bir mahal, bir kaya zirvesi için muannidane muharebe ediliyor, ve artık sathımailler, dere içleri ve civarı yığınlarca insan cesetleriyle dolmuş bulunuyordu.

Bir tarafta göğüs göğse cereyen eden korkunç müsaraada her iki düşman erleri ayakları altına tesadüf eden kanlı cesetleri çiğniyerek tüfenk dipçikleriyle birbirinin karnını deşiyordu. Bu boğuşma, bu kan sarışlığı yerde yatan yaralılara bile sirayet etmişti.

Elinden silahı alınmış veya silahını kaybetmiş bir yaralı bir şey yapamıyacağını, aciz kaldığını anlayınca yanında yatan düşmanın gırtlığını dişlerle parçalıyordu. Biraz ötede, aynı mücadele aynı şiddetle devam ediyor ve bu boğuşma dört nalla ge-

len bir Süvari alayının yaklaşmasıyla daha korkunç, daha vahşi bir hal alıyordu.

Süvariler ölüleri ve can çekişenleri hayvanlarının nalları altında ezip gidiyordu: Şurada çenesi parçalanmış, kafası ezilmiş sayısız yaralı; biraz ötede kurtulmuş olduğu halde atların basıp da göğüslerini çökerttiği insanlar grünüyordu. Ötede dili dışarıya fırlamış, çehresi tanılmıyacak bir hal aldış bir bedbaht; Beride, yediği kılıç darbesile yüzünün bir kısmını kaybetmiş, söz söylemek kudretinden mahrum olduğu için ellerinin işaretleriyle bir şeyler anlatmak isteyen diğer bir bedbaht; Lânetler, ümitsizlikten doğan acı feryatlar, Ah ve eninler hayvan kışnemelerine karışıyordu.

Muharebenin sıklet merkezi olan Solferino ile Gastilona kasabalarını gezerken gördüğü kırk bine yakın yaralı ve ölülerin gerçekten insanı yeis ve ümitsizliğe düşüden bu manzara karşısında Henri Dunant'ın bütün mevcudiyeti sarsıldı.

Kalbini heyecana veren, dimağını yakan bu şeylere bakarken korkunç bir dakika geçirdi. Fakat, bu dakika onun için kudsî ve mübarek bir an oldu. Çünkü o dakikada (Florence Nightingale) i, onun fedakârlığını hatırladı. Tesadüfen orada bulunan İngiliz, Fransız, İsviçreli ve Belçikalı bir kaç touriste'den hemen küçük bir imdat hey'eti teşkil etti. Köylü ve halk tabakasına mensup kadınlar buldu. Bunlarla iç çamaşırı ve su tedarik etti, mümkün olduğu kadar yaraları yıkayıp temizledi. Yaralılara içecek su, limon, tütün, cigara dağıttı. Fazla olarak esir bulunan bir kaç Avusturyalı doktorlardan da istifade etmediği unutmadı. Yaralıların mühim kısmını umumî binalara, kiliselere, hususî meskenlere dağıttı. Ve bu suretle dört gece fasılasız çalıştı. Bu faaliyetinde ruhunu tahrik eden yine (Nightingale) olmuştu.

Burada istitrat suretile arzede lim ki (F. Nightingale) bir İngiliz kızının ismidir. Hastabakıcılık fedakârlığına ölmez bir misal olan (Nightingale) Solferino muharebesinden beş sene evvel 1854 Kırım harbinde Hastabakıcılar yetiştirerek harp yaralılarına pek takdire şayan hizmetlerde bulunmuş ve o zamandan itibaren (Harp hastabakıcılığı) fennin te-

Tabiat kadını ana olarak yaratmıştır. Medeniyet ona hemşirelik ödevi de vererek insanlığın en yüksek payesine erişirdi.

rekkiyatını takip ederek yavaş yavaş mühim bir meslek halini almıştır. Yani bugünkü Hastabakıcılık Meslek ve mekteplerinin Kurucusu bu muhterem kadın olmuştur.

Florence Nightingale Kırım harbinde İstanbul'a gelerek Hastane haline konulan (Selimiye) kışlasındaki yaralılara ve hastalara fevkalâde hizmet etmiştir.

Harp sahnelerinde, Cephe gerilerinde, beygir üstünde hastaneleri dolayan güzelliğini, gençliğini, servetini hülâsa her şeyini beşerin elem ve ıstıraplarını teskin ve tesliye uğrunda feda eden ve bu fedakârlıkları dolayısıyla yalnız İngiltere'nin değil, belki bütün cihanın hürmetine mazhar olan bu muhterem şahsiyet 1910 senesinde ölmüştür. Namına beynelmîl Cenevre Kızılhaç Merkez komitesi vazifesinde fevkalâde fedakârlık ve yararlık gösteren hastabakıcı hemşirelere tevzi edilmek üzere (Nightingale madalyası) ihdas etmiştir.

Dunant, tabiat ve ahlâkında J. J. Rousseau'nun bıraktığı tesirle Milletler arasında fikir ahangini ve cihanşümül bir kardeşliği tahayyül eder dururdu. Keza, milletler arasına nifak sokan ve birbirlerinin anlaşmalarına çetin ve aşılmaz bir hail olan hurafata, batıl itikatlara karşı nefret ettiği için yüksek kalbi kendisini her türlü ırkî meselelerin fevkinde bulunduruyordu.

Yaşı kemal bulduğu sıralarda Mis. Nightingale'den başka iki kadın da eserleriyle benliğinde derin bir iz bıraktı.

Bunlardan biri Amerikada esaretin kalkmasına sebep olan Mme. Beecher Stow'in (La case de l'oncle Tom) Amca Tom'un kulübesi nam eseridir. Kitap, 1852 de intişar etti, her tarafta büyük bir alâka uyandırdı.

İkincisi zindanlarda ve mahpeslerde inleyen mahkûmların elem ve ıstıraplarını tehvin için 19 uncu asrın ilk nısfında gerek kendi memleketinde, gerek muhtelif Avrupa memleketlerinde çok çalışmış olan Elysa-beth Fray'dır. Bu kadınların telifatını ve beşeriyete yaptıkları hizmetlerini tetkik ve takdir ettiğinden dolayıdır ki Dunant bir eserinde: «İnsaniyetin hayır ve selâmeti için kadın tesiri ve kadın kudret ve nüfuzu kıymetlidir. Bu nüfuz ve kudret gittikçe asırdan asıra ehemmiyet kesbedecektir.» demiştir.

Dunant, Solferino'da doktor adedinin ihtiyaca kâfi gelebilecek derecede az olduğunu gördü. Bu azlığa hastabakıcıların yokluğu da ilâve edilince mevcut tıbbî ecza ve sıhhi levazımdan hakkile istifade edilememiştir.

Solferino faciasından aldığı dersle

harp yaralılarına yardım vasıtalarının sulh zamanlarında hazırlanıp hazırlanamıyacağını düşündü. Paris yolu ile İsviçreye dndüğü zman bu fikrini dostlarına açtı onları iknaa çalıştı ve muvaffak oldu.

Biraz sonra, 1862 Kasımında neşrettiği (Un Souvenir de Solferino) da vakayii tekmil çıplaklığı ile ve fakat müheyyiç bir lisanla tasvir etti.

Ağlıyan ruhuna cereyan verdiği bu sayfalarda harp meydanlarında kazanılan zaferlerin feriyattan, göz yaşlarından, elem ve ıstıraptan başka bir şey olmadığını teşhir etti. Kitabı okuyanlar bu korkunç hakikat karşısında titrediler. Hattâ, namlarına zafetle Academie de Goncourt ismile serbesi bir akademi kuran Fransız ediplerinden Concourt kardeşlerin 8 haziran 1863 tarihli hatıra defterinde şu: «On sort de ce Livre avec le maudissement de la gurre.» (İnsan bu kitabı okuduktan sonra harbi telinden başka bir şey bulamıyor) cümlesini yazdılar.

Dunant (Bir Solferino hâtırası) nda harp hakkındaki fikir ve görüşünü canlı bir tarzda tasvir ederken her memlekette harp yaralılarına yardım vasıtalarının sulh zamanında hazırlanıp hazırlanamıyacağını da tetkik etmiş ve hastabakıcılığa vakıf, muti ve muallem gönüllülerin müstakbel harplerde pek büyük hizmetler ifa edebilecekleri neticesine varmıştı. Zaten, bir Solferino hâtırasının neşri, beklenen tesiri her tarafta göstermişti. Eser, pek az zaman sonra dokuz defa tabı ve on iki lisana terceme edilmmişti. Biraz sonra Çin ve Esperanto dillerine de nakledildi.

O zamanlar fazlu irfanile asrının iftihar ettiği bir zat olan İsviçre Menafii Umumiye Cemiyeti Reisi (G. Moynier) bu cemiyetin 9 şubat 1863 tarihli idare heyeti gündemine (muharip ordulara gönüllü bir hastabakıcı heyetinin ilâvesi) tarzında bir madde konulmasını Dunant'a havale etti.

İsviçre ordu reisi general Du Four'un başkanlığı altında teşekkül eden komisyon bir mukavele projesile bir sirküler müsveddesi hazırladı.

1 Eylûl 1863 tarihini taşıyan bu sirkülerde Mösyö Dunant tarafından tesbit olunan fikirlerin nazariyattan tatbikat ve filiyat sahasına geçebilmesi için muhtelif memleketlerin rical ve devletler mümessillerinden teşkil edilmek üzere bir konferans akdi rica ediliyordu. Diğer taraftan, Henri Dunant d ziyaret ettiği Prusya Kralını, Üçüncü Napolyonu, Saksunya kralını ve bazı devlet adamlarını iknaa çalıştı.

Nihayet, 22 ağustos 1864 Cenevre

mukavelenamesi yirmi devlet murahasaları tarafından imza edildi.

Konferans, bu imza merasimi münasebetile Mösyö Dunant ile Cenevre Menafii Umumiye Cemiyetini dünyanın minnet ve şükranına lâyık gördü.

Bundan sonra Dunant faaliyetini muhtelif memleketlerde Millî Kızılhaç cemiyetleri teşkilâtına hasretti. Parisi, Berlini, Liyonu, Diresti, Viyanayı dolaştı. Bu gidip gelmelerde mühim para sarfına mecbur oldu. Fakat bu seyahatler sıma ve malî teşebbüslerini fena halde hırpalıyordu.

Zavallı adam, bir müddet sonra kendisile beraber ailesini, sermaye koyan bir çok Cenevreli dostlarını felâkete sürükledi.

Fakrî ihtiyaç içinde çırpınan Dunant, hayatını kazanmak için Cenevreden tekrar Parise geçtiği zaman yorgun ve pek bezgin idi.

Bu esnada 1870 - 1871 Fransız - Alman harbi ve Pariste Komün ihtilâli çıktı. Bir casus olması şüphe ve zannile birkaç kere kurşuna dizilmek tehlikesine bile maruz kaldı. Çektığı azap ve geçirdiği korku ve Paris muhasarası esnasında uğradığı mahrumiyet sıhhatine de tesir ettiğinden artık hayat mücadelesine devam edemez oldu.

Zaman geçtikçe kesif bir sis halinde etrafını kaplıyan kayıtsızlığa sabır ve tahammül ediyor, halinde hiç bir değişiklik görünmüyordu.

Nihayet, Şarkî İsviçre'de (Apanjel) kantonunun (Hayden) kasabasına çekildiği sıralarda idi ki aslen İsviçreli Alman olan doktor Alner, Dunant'ı günde üç frank masrafla köyün hastanesine pansiyoner olarak kabul ettirdi. Dunant Hayden hastanesinde kaldığı müddetçe durmadan çalışıyordu: (Sulh için kadınlar birliği), (Genç kadın ve kızların himayesi) için Yeşilhaç ismindeki eserlerinin programlarını hazırlıyordu. Rusya imparatoru İkinci Nikola tarafından dâvet edilen Lahey konferansı münasebetile bir broşür neşretti. İstüdgar'da bulunduğu esnada yazdığı hatıratının kalan kısmını Alman Kızılhaçının tarihini yazan Rodolf Müller'in evinde devam ediyordu.

1860 ta solferino muharebesinin ferdasında göğsüne St. Maurice et Lazares nişanı talik olunan, 1866 da Etnoğrafya cemiyetinin, 1867 de umumî serginin, 1870 ta (Hayra teşvik) cemiyetinin birer altın madalyasına lâyık görülen bu büyük adam, artık o güzel geçmiş seneleri düşünmez ve hattâ eserlerinin telif hakkını aramaz olmuştu. O, bir hayat enkazı haline gelmişti denilebilirdi.

Günün birinde Georges Baumber-

ger isminde bir gazeteci Dunant'ın 23 senedenberi Hayden'de geçirdiği sefalet hayatını işitir işitmez pek acı ve asabî bir lisanla birkaç şiddetli makale neşretti. Her biri birer ithamname mahiyetinde olan bu makaleler aydın insanlığın kulağında bir bomba infilâkı tesirini yaptı.

Papa'nın bir fotoğrafile başlayan takdir nişanesini, Rusya İmparatoriçesinin teşebbüsü ile 1897 beynelmîl tababet kongresinin tahsisatı takip etti. Aynı sene içinde İsviçre Birleşik Nahiyeler meclisinin mükâfatına ve en sonra F. Pasy ile müştereken 1901 ilk Nobel Sulh mükâfatına lâyık görüldü.

Artık, refaha, şan ve şerefe avdet etmiş bulunuyordu. Bilhassa, 80 yaşını idrâk ettiği 1908 senesinde yağın tebrik telgrafları, tebrik mektupları bu uzun tatyibatın hatimesi oldu.

Harp meydanlarının şefakat timsali olan Dunant 1910 senesi Ekiminin 30 uncu günü öldü. Cesedi vasiyeti üzerine Zürih Kolombaryomunda üç gün sonra yakıldı.

Solferino sahralarından doğan bu şefkat nuru kadar doğmasını müteakip seri, geniş pratik inkişara mazhar olmuş (Idée Philantropique) insanlık sevgisi fikrini tarih henüz kaydetmemiş ve bu fevkalâde ve müstesna muvaffakiyeti Dunantın yukarıda arzettiğimiz (bir Solferino Hâtırası) temin etmiştir.

Bu eser kadar cihan efkârı umumiyesi üzerinde derin izler bırakmış ve bu kitabın tesirileridir ki 22 ağustos 1864 tarihinde akdolan ve siyasî lisanla (La Convention de Genève) namını alan Cenevre mukavelenamesinde tesbit olunan esasatı hukukiye (La base juridique Internationale) ortaya konmuştur.

Bugün harekete geçen her muhasım ordunun millî bayrağı yanında bir de Kızılay veya Kızılhaç bayraklarını görüyoruz. 1864 mukavelesile bu bayrağa temin edilen masuniyet ve bitaraflık hülâsa edilecek olursa:

1 — Seyyar ve sabit hastanelerin bitaraflığı ve bunlarda hasta ve ya-

ralı bulunduqu müddetçe hürmete mazhar olması,

2 — Doktor, hastabakıcı ve diğer sıhhiye heyeti mensupları ile sıhhi lezazım bu bitaraflık halinden istifade etmeleri,

3 — Bu sıhhi heyetin düşman işgalinden sonra da hastanelerindeki vazifelerine devamı müsaade edilmesi,

4 — Hastanelere ait eşya ve malzemenin harp kavaninine tâbi tutulması,

5 — Yaralı naklinde kullanılan veya harp meydanında yaralılara yardım eden memleket halkının hürmet ve serbestiye nail olması,

6 — Hastanelerde tedavi edilen veya harp meydanlarından hastanelere nakledilecek olan askerî ağır yaralıları herhangi millete mensup olurlarsa olsunlar ihtimam edilmesi ve muharebe devam, ettiği müddetçe silâh kullanmak şartile memleketlerine dönmelerine müsaade edilmesi gibi hususat temin etmiştir.

Halbuki, 1864 mukavelenamesinin akdinden evvelki zamana gözlerimizi çevirsek vatan uğrunda kanını akıtmaktan başka bir günahı olmıyan, şanu şeref meydanlarında aldığı yara ile zaten vazifesi bitmiş olan bir zavallı er menzilden menzile sürüklenmek, senelerce ve hayatta kaldığı müddetçe uzak düştüğü vatanından, ailesinden haber alamamak, sefil, aç ve perişan bir halde yaşamak, nihyet mihnet ve azap içinde sönüp hayata vedâ etmekle hülâsa edilebilirdi. Hattâ, vazifesi sırf yaralı bir biçare tedavi eden ibaret kalan doktorlar da ekseriya idâm olunurdu.

Malûmdur ki muasır medeniyetin farik bir vasfı da sürattir. Bu itibarla, yerde, havada, deniz üstünde ve deniz içinde temin olunan seri münakale vasıtaları ile memleketin zinde ve kabili istifade kuvvetleri az bir zaman içinde istenilen yerlere nakledildiğinden zamanımız harplerinde eski harplerde olduğu gibi muharip, gayri muharip ve sivil ahali hakkında carî olan devletler kaide ve teamülleri

şimdiki halde maalesef tamamen tatbik edilememekte ve harplerde takip olunan gaye muhasım orduyu ezip mahvetmekten ziyade bir milleti, bir vatani imha etmek gayesi istihdaf edilmektedir.

Bahusus, seneden seneye nevileri çoğalan birçok boğucu ve zehirli gazların kimya harbi gibi bir vasıta ve ihtirâm her türlü himaye vasıtalarına malik olmasına rağmen ordu mensubini ve bilhassa masum halk için ne büyük tehlike ve felâket teşkil edeceğini düşünen ve timsal şekli (İner arma carias) yani harpte şefkat düsuru olan Kızılhaç ve Kızılay cemiyelerine tahmil olunan vazifelerin daha doğrusu Dunant'ın meydana koyduğu eserin kıymet ve ehemmiyeti bir kat daha belirlemektedir.

Hastalıktan korunma

— 107 inci sayfadan devam —

landı. Ancak bu sefer veremli ve sağlam tavşan kafesleri ultraviyoleye tutulmuştu. Sağlam tavşanlardan hiç biri verem olmadılar. Dr. Lucie «ultraviyole ışınlarının insan vereminin havadan bulaşan çeşidiyle savaşmasına muhtemeldir» demektir.

Bütün bu tedbirler daha iyi bir harp sonrası dünyasında hastalık havası ve hastalıktan korunma hakkında ümitler vermektedir. Harp zamanındaki ilmî çalışmalar ve tıp alanındaki hür fikirler meyvalarını vermiş bulunmaktadır.

Tuğgeneral James Stevens Simmons son zamanlardan, Pearl Harbor'dan beri hemen hemen 30,000 subay ve erin halk sağlığı işlerinin muhtelif safhalarında bilgi sahibi olmak üzere yetiştirildiklerini ve barış olunca bunlardan sivil sağlık işlerinde faydalanılabileceğini söylemiştir. Kendisi «millet Birleşik devletlerin sağlığını, şimdiye kadar tarihinde görülmemiş derecede, geniş ve sağlam bir temeli dayamak suretiyle büyük bir fırsata nail olmuş olacaktır» demıştır.

.. Florence Nightingale yüz yıldan daha eski bir zamanda İngilterede doğmuş ve bu şefkat tasarısını orda hazırlamış; fakat ilk tatbikatını yurdumuzda yapmıştır. Bu yepyeni ve kutsal meslekin tatbik yeri yurdumuzdur. İstanbulda Üsküdar'da Selimiye kışlasında açılan savaş hastanesinde yaralıları tedaviye başlamış ve ilk hastabakıcı hemşireler mesleğini kurmuştur. Anıtlarında elinde görülen meşhur fener geniş koğuşlarında karanlık dehlizlerinde geceleri dolaşırken kullandığı fitilli zeytinyağıyla yanan lâmbalı Türk feneri idi. Bugün bütün dünyada bir tarihi ve edebiyatı olan bu kutsal mesleğin ilk banisi bir İngiliz ise onun ilk yardımcısı da Türktür ve Türkiyedir.

Amerikada hastanede tedavi için “MAVİ HAÇ,, SİGORTASI

Bu yazıyı okumak için geçen zaman zarfında Birleşik Devletlerde kadın, erkek ve çocuk 400 kişi hastalık veya vücut zedelenmesinden hastaneye girmiş bulunacaktır. Bunlardan 160 kadarı masrafı vergilerden ayrılan hastanelere yatacak ve bunların bakımları şehir, il, devlet veya federal fonlardan ödenecektir. Az bir kısmı - takriben on beş yirmi kadarı - hususi hayır cemiyetlerine ait koğuşlara yatırılacaktır.

Geri kalanları kendi masraflarını kendileri görecekler ve bunlar arasında 100 tane kadarı hastane tedavisi için kendilerini sigorta ettirmiş kimselerden ibaret olacaklardır. Sigortalılardan büyük bir kısmı da «Mavi haç» sigortasına girmiş kimselerdir. Yani Amerikan Hastane Cemiyetlerine dahil olup hastane tedavisi masraflarını garanti eden ve alâmeti farika olarak Mavi Haç taşıyan sigorta birliklerine üye olarak girmiş bulunacaklardır. Bütün yurtda 17.000.000 üyesi bulunan Mavi Haç birlikleri yılda 70.000.000 dolarlık hastane masrafı ödemektedir. Devlete ait olmayan hastaneler geliri yekûnunun hatırı sayılır bir nisbetini teşkil eden bu para Mavi Haç teşkilâtını, Amerikan sisteminin, tanınmış bir unsuru haline getirmektedir.

Mavi Haç sigortası fikri Teksastaki Baylor Üniversitesinde on beş yıldan fazla bir zaman evvel doğmuştur. 1932 tarihlerinde teşkilâtın birkaç şubesi faaliyete geçmiş ve bir yıl veya daha fazla bir müddet sonra bu ayrı şubeler Amerikanın büyük şehirlerine çıkarak artmışlardır. Devlet müdevvenatı vasıtasıyla hususi mukaveleler yapmak mümkün olunca bunlar büsbütün arttılar; devletlerin bir çoğunda, hastane masrafını garanti eden, teşekküller kuruldu ve devlet sigortası nizamâtı dışında kalan kanunî mahiyetlerini idame ettiler. 1936 da bu fikir millî bir cereyan almış ve Amerikan Hastane Cemiyetlerinin resmî kefaletini kazanmıştır. «Hastane Hizmeti Plânları» denen bu teşkilâtın muamelesindeki meslekî ve malî standartları mezkûr cemiyet tesbit etmiştir. Mavi Haçın kullanılması bu standartlara uyan ve Amerikan Hastane Cemiyetince tasvip ve tekeffül olunan bir teşekküle relâlet etmektedir. Böylece Birleşik Devletler ve

Kanadanın büyük şehirlerinde, bu gün, böyle seksen teşekkül çalışmaktadır.

Esas itibarıyla hastane tedavisi sigortası riziko paylaşma fikrinin hastane tedavisine tatbikından ibarettir. Üyeler, hastane tedavisine muhtaç oldukları takdirde elde edecekleri, bazı menfaatlara karşılık teşkilâta muayyen zamanlarda para vermektedirler. Bu usulün diğer sigorta şekillerinden biricik farkı tazminatın (burada hastane tedavisi) nakden değil hasta-



Kırık bacağı alçıya konmuş, bir hastaya, alçı içine konmuş, lâstik tübten mevzû olarak penicilin şırınga ediliyor

ne hizmetile ödenmesidir. Bu hizmet üyelere, birliğe dahil, hastanelerden biri tarafından ifa edilmekte ve masraf bilâhare teşkilâtın birliğin fonundan ödenmektedir. Üyelerden biri teşkilâtı dahil olmayan hastanelerden birine yatacak olursa kendisine diğer sigortalardakinin aynı bir muamele ile para verilir (Mavi Haç projeleri yalnız şehirlere ve nihayet devletlere ait olduğundan kendi memleketinde bulunmayan üyeler için başka hastaneye yatmak mecburiyeti hasıl olabilir).

Teşkilâtı yürütenlerin hastane hizmeti planlarını sigortadan farklı bir şey olarak kabul ettirmek yolundaki gayretleri, halk arasında ancak hafif derecede başarı verebilecek mahiyettedir. Mavi Haç üyeleri bile teşkilâtı «hastane sigortası» addetmekte ve üyeliğe ait menfaatleri tesbit eden senetlere

«poliçe» demektedirler. Yalnız hastaneye yatmış olan Mavi Haç üyeleri bu gibi kanaatleri beslemekten uzaktırlar. Bunların çoğu zarar ziyan tesbiti veya istihkak iddiası gibi uzun uzatıya kırtası muameleler açılmamasına şaşmaktadırlar. Ödeme basit ve tek şekilde yapılmakta, hastane faturalarına hacet kalmamaktadır. Bu haller, bittabi, teşkilâtın bünyesinden ileri gelen vasıflardır. Hem sigorta eden, hem istihkak tesbit eden, hem de masrafı edeyen hep hastanedir.

Teşkilât temettü esası üzerine kurulmamıştır. Üyeler (ödenen hastane masrafı dolayısıyla) prim nisbetine göre, sigorta işlerinde mutad olandan, daha fazla bir pay almaktadırlar. Aynı devre zarfında toplanan primlerle yapılan tediyatın nisbetini teşkil eden «ziyan nisbeti» nin bütün teşkilâta yüzde 80 i bulması mutaddır ve yüzde 85 e çıkması da nadir değildir. Amerikan Hastane Cemiyetinde tasdik edilmiş Mavi Haç vaziyetini idame için tahsilât ve muamele masrafları gelirin yüzde 15 veya daha az bir nisbetini tutmalıdır. Büyük teşekküllerde bu nisbetin yüzde 10 ve 99 a ve hattâ daha aşağıya bile düştüğü görülmektedir.

Mavi Haç teşekküllerine üye olmak aidatı şehirden şehire değişmekte olup yükselip alçalmaları, hastane tertibat ve bakımına göre, hâkim olan fiyatlara tâbidir. «Yarı hususî bakım» (hastane odasında 2-4 yatak) için mutad ücret tek üye için yılda 10 dolar, karı koca için 18 ve bütün aile için 24 dolardır. Teşekküllerden çoğu bundan da ucuz olmak üzere koğuşta hasta bakımı sağladığı gibi, aradaki farkı üyenin kendisi ödemek şartıyla, lüks hastane hizmeti temin edenler de vardır. Hastaneye yatan üye, hiçbir harç ödemedi, mutad bakımın hepsini görür. Hemşire bakımı, ilâç, pansıman ve sargı, ameliyathane-den faydalanmak gibi. Anestezik ilâçlar, laboratuvar ve röntgen muayeneleri de hastanenin mutad usullerine göre temin edilmektedir. Biyolojik müstahzarlar, oksijen, fizik tedavi ve diğer birkao hususta masraf teşkilâtından değil hastadan alınmaktadır.

Mavi Haça grup esasına göre üye olunmaktadır. Gruplara tefrik çalışılan yere göre yapılır ve aidat aydan aya ödenir. Üye olmak isteyenlerin Mavi Haça girebilmeleri için taleple-

===== Pınarbaşı Kızılay Yıllığı =====

1945 yılında Kızılayın yurttaki çalışmalarını hakkında emsaline örnek olabilecek güzel bir eser kazandı: *Pınarbaşı Kızılay Yıllığı*. Pınarbaşı Kızılay İdare kurulunun yayınladığı bu özlü kitapçık 72 sahife içine, Kızılay bakımından, bütün ilçeyi sığdırabilecek bir programla hazırlanmıştır.

Eserin önsözü mahiyetinde olan «Görüşümüz ve dileğimiz» adlı yazıda Kızılayın ödevleri sağlıklı sosyal varlığı birleştiren bir terkip gözü ile, basitten başlayarak, yardım duygusunun psikolojisi sınırlarına kadar varmakta ve idare kurulunun «Çıkardığı bu yıllık broşür ile Kızılayı muhite tanıtmak ve muhiti Kızılaya bağlamak» dileğinde olduğu bildirilmektedir.

Bundan sonra idare kurulu başkanı ve ilçe hükümet tabibi Dr. Zeki Başar «Türk köylüsü ve Kızılay» adlı yazısında heyecanlı fakat müsbet değerleri belirten bir ifade ile uyanık köylümüzle yurt ve Kızılay kavramları arasındaki bağlılıkları canlandı-

yor.

Veznedar ve öğretmen Ali Özer «Kara günlerimizde en yakın dostumuz: KIZILAY» adlı yazısında birkaç yıl önce bizzat şahidi olduğu bir depremin, yılbaşı gecesi, doğurduğu faciayı, felâket alanını kaplıyan dehşet ve şaşkınlık dekoru içinde, belirttikten sonra imdada koşan Kızılay ekiple başlıkta bildirdiği konuya giriyor.

Bundan sonraki iki yazısından birincide başkan Dr. Zeki Başar eski harplerde ordulara silâhtan fazla zayıf verdiren salgın hastalıklarla modern tababet ve cerrahî sayesinde bu gün bu nisbetin nasıl tersine döndüğünü, herkesin anlayacağı bir dille, okuyucuya bildirmektedir. Sayın doktor ikinci yazısında, Florence Nightingale'in gayret ve fedakârlığı ile başlayan, modern hastabakıcı hemşirelik konusunu işlemektedir. Yazar bu büyük kadının Kırım harbinde yurdumuzda yaptığı hastabakıcılık hizmetini anlatmakta; Kızılayın hem-

şireliğe verdiği önem ve açtığı hemşire okulu üzerinde durmakta; Henri Dunant ile birlikte Kızılağ ve nihayet Kızılay tarihine girmektedir. Muhtelif bölümleri birbirine gayet tabii surette bağlanmış olan bu makale sade kalemine sahip bir yazarın elinden çıkmış bir eser olmakla kalmamakta; gerekli incelemelerle desteklendiğini her sayfasında göstermektedir.

İdare kurulu üyelerinden başöğretmen Avni Seyhan «Kızılay Ruhu» adlı yazısında bu ruhu okuyucuya ne güzel duyuruyor!

Yine kurul üyelerinden öğretmen Şevket Pınar «Pınarbaşında Kızılayın kuruluşu ve gelişimi» adlı yazısında ilçede Kızılayın ilk kurulduğu 1910 yılından bugüne kadar gelişmesini öyle vazih ve düzgün olarak anlatmaktadır ki insan sayın yazarın bu yoldaki gayret ve incelemelerine karşı duyduğu saygı ve şükran hisleri arasında «ne olur», di-

Amerikada hastanede tedavi için «mavi haç» sigortası

rinin ait oldukları grupta asgarî yüzde yardım nisbetinde kabul olunması lâzımdır. Bu usul birliği zarar ihtimallerine veyahut zaten hastane tedavisine muhtaş olduğundan girmek isteyenlere karşı korunmaktadır. Mavi Haçın çalışma tarzını düzenleyen kanunî hükümlerde asgarî grup isteği diye bir şey tasrih etmemekle beraber sigorta kanunlarının çoğunda, girmek isteyenlerin istidaları, ancak grubun yüzde 75 i tarafından tasvip olunursa üyeliğe kabul olunacakları hakkında kayıt vardır.

İşçi grubu esas Mavi Haç, bittabi, iş ve sanayi hayatıyla yakından teması getirmektedir. Program bir müessesede çalışanlara teşmil edilmeden önce yüksek idare makamlarıyla anlaşmak icap etmektedir. Kayıt muamelesine ait teferruatın tesbitinde müesseselerin personel şubeleri birliğe yardım etmekte, muhasebe şubeleri aidat listelerini tanzim etmektedir. Umumiyetle söylemek lâzım gelirse on yıldanberi Mavi Haç ve iş idareleri dostane bir münasebet idame ettirmektedirler. Bazı hallerde Mavi Haç iş verenler yerine ünyonlar vasıtasıyla teşebbüse geçmiştir.

Hâlen iş görenlere mahsus aidatın

iş veren vasıtasıyla ödenmesi usulü gittikçe artmaktadır. 1943 ün ikinci yarısında sade Newyorkta 250 kumpanya kendi iş görenlerinin aidatını ödemeğe başlamışlardır. Business Week 18 mart 1944 taihli nüshasında «iş verenler iş görenlerin hastane bakımı sigortasına yardım etmelerinin yalnız kazanç vergisi tahsilâtı gibi mesrû olduğunu değil, Harp Çalışması Resmî Bürosuna ücret yüksekliğini bilvasıta kabul ettirecek bir çare teşkil ettiğini anlamalarından beri Mavi Haç hastane teşkilâtı haftada 50.000 üye kazanmak gibi evvelce görülmemiş bir derecede arttı» demektedir. Sebebi ne olursa olsun - işin içindekiler bunda kararlaştırılmış bir halden ziyade arızilik eseri bulmaktadırlar - bu artma nisbeti 1944 ün ilk yarısında devam etmiş ve hattâ yükselmiştir bile. Zira bu devre esnasında Mavi Haç listelerine yeniden 6.754.000 üye yazılması gibi rekor kırıcı bir olay kaydedilmiş bulunmaktadır.

Mavi Haçın bugünkü gelişmesi herkese şâmil umumî bir vasıf taşıyan birliğin hukuk ve tahsilât ve tediye bakımından mahalli kalması gibi şartlara tâbi bulunmaktadır. Bütün millet ölçüsündeki kumpanyalar me-

selâ Chicago'daki fabrika işçileri için bir türlü, Dallas'dakiler için başka, Los Angeles'dekiler için başka ve Newyork'takiler için daha başka programlar takip etmekten hoşlanmamaktadırlar. 'Mavi Haç şefleri şimdi bu karışıklıkları kaldırıp yerine her taraf için ayn bir düzen kurmağa uğraşmaktadırlar. Fakat muhtelif teşekküllere girmiş 4000 kadar hastane bulunmakta ve hemen hemen iki hastanenin de tamamıyla aynı hizmet vasıfları gösterdikleri de vâki olmamaktadır. Aynı yerdeki hastaneler arasında, kıyaslanması kabil hizmetler, bedel bakımından yüzde 50 nisbetinde değişmektedirler. Şehirden şehire ve memleketin bir kısmından ötekisine ise bu fark daha ziyade artmaktadır.

Hâlen bazı teşekküller, tıbbî ve bilhassa cerrahî tedavi masraflarını kapamak üzere, benzer surette teşkilâtlanmış tıp cemiyetleriyle işbirliği etmektedirler. Şimdiye kadar üç devletin nüfuslarının yüzde 25 i Mavi Haça girmiş bulunmaktadır. Büyük bir şehrin - Cleveland'ın - nüfusunun yarısı Mavi Haça girmiştir. Hastane makamlarının kanaatine göre Mavi Haçın bugünkü gidişi bu teşekkülün herkese şâmil umumî bir mahiyet alacağını gösterir gibidir.

Kızılay haberleri

Konya İlinin Ermenâk İlçesinin Çelebi Bucağına bağlı Karkara ve Germül köylerindeki heyelandan ruhtaç durumda ve açıktaki kalanlara yardım için 1000 lira.

Ankara Merkezi dahilindeki fukara ve muhtaçlara dağıtılmak üzere yardım olarak 800 parça eşya.

Bursanın Dursunbey ve Ada köylerinin yeniden kurulması için yardım olarak 1 ton çivi.

Osmançık İlçesinin Yokarızeytin köyünde deprem den fıkara düşmüş olan halka dağıtılmak üzere 2000 lira.

Kars İlinde su baskınından zarar gören muhtaçlara yardım olarak 1500 lira.

İzmir Veremle Mücadele Derneğine yardım olarak 30000 lira

K. Ereğlisinde Selden zarar gören ve muhtaç durumda bulunanlara yardım için 4000 lira .

Daday İlçesinin Budaklı köyünde evleri yanmış olmasından fakir düşen 5 kişiye 200 lira.

Burdur İlçesinin Karacaviran, Soğanlı ve Yasıgüme ve Akayak köylerinde selden zarar görenlere 1000 lira.

Derende İlçesinin Ayvalı Bucağına bağlı dört köyün mezruat ve mahsulâtı kâmilten su altında kaldığından zarar görenlere dağıtılmak üzere 5000 lira.

Seydişehirin Çat köyünde 32 kişinin Selden zarar gördüğü için 500 lira.

Emet İlçesinin Samra köyünde çıkan yangında 50 evin tamamen yandığından zarar görenlere yardım için 2000 lira ve ½ ton çivi.

Afyon'da su baskınından hasar ve zarar gören 6 köy halkı için 5000 lira.

Simav İlçesinin Maaşa ve Çukurlar köyünde 45 evin müştemilâtıyla yandığından 2000 lira, bir ton çivi.

Bingöl İlinin Kığı İlçesine bağlı Yokarı kârmucrav köyünde heyelandan evleri yıkılmış ve arazileri çökmüş olan ve muhtaç durumda bulunanlar için 1000 lira.



Askerî hemşireler, yemek kapları ellerinde, sıraya girmiş olarak, yiyecek dağıtılmasını bekliyorlar.

Genel Merkezin önemli bir tamimi

Derneğimizin temel kaynaklarından bulunan üye sayısını artırmak, verimlerini senesi içinde düzenli bir şekilde toplamak için Merkez ve Şubelerimiz İdare Kurullarınca bu sene değerli çalışmalarına daha sistemli bir surette hız vermeleri bütün teşkilâtımızdan bir tamimle rica edilmiş bulunmaktadır.

Sayın İdare Kurullarının bu önemli konu üzerinde ısrarla durarak bölgelerinde oturan yurttaşların Kızılaya karşı her vakit göstermekten geri kalmadıkları yakın ve değerli ilgilerini artırmak suretile üye sayılarını milletimizin sosyal gelişmeleriyle ölçülebilecek bir dereceye çıkaracaklarına ve bu esas kaynaktan beklenen faydalı sonuncu sağlayacaklarına inanıyoruz.

yor, her Kızılay kurulu olan yerde böyle bir kültürlü önayak olucu çıkarsa da Kızılay tarihi bol bir materyel içinde muazzam bir anıt halini alsın!

Kurul kâtibi ve muayene ve tedavi evi sağlık memuru Kenan Kaya «Pınarbaşı Kızılay şubesinin 1944 ve 1945 yılı çalışmaları» adlı yazısında Kızılayın başarılarını, bu eseri baştan başa kaplıyan, samimi ve dürüst ahenkle anlatmaktadır.

Bundan sonraki biri mensur diğeri manzum iki yazıda, Pazarviran Köy Enstitüsü son sınıf öğrencilerinden, Veli Yazar ile Satılmış Aksu Kızılayın bütün yurda şâmil yardım hizmetini belirtmekte ve tarihin Türk gençliğine çizdiği yolu göstermektedirler.

Sonraki yazılarda Kızılayın ilçe

bucak ve köylerindeki teşkilâtı, Kızılay üyeleri ve ilçenin yardımsever varlıklı şahsiyetleri anlatılmaktadır. Eserde hiç eksilmeyen samimiyet burada da kendini göstermekte ve meselâ hususî hayatında elinin sıkılığı ile tanınmış bir yurttaşımızın Kızılay aidatını nasıl gün geçirmeden verdiğini bildirirken Kızılayın her kalpte uyandırdığı yüksek senbolü de canlandırmış olmaktadır.

Son kısım ilçedeki Kızılay üyelerinin listesile «Olanlar. Olacaklar» başlığı altındaki çeşitli şüun havadislerine tahsis edilmiştir. 75 kr. fiyat biçilmiş olan bu kıymetli eserin geliri Kızılayındır.

Özünü yukarıdaki satırlarla anlat-

mağa çalıştığımız bu yıllığı sevinç ve iftiharla okuduk. Kültür ve sağlık işlerinde resmen ödevi bulunan bu kurul üyelerinin sosyal yardım ve Kızılay kavramlarına bu kadar candan bağlanmaları ve canla başla çalışmalarını beklenmedik umulmadık bir olay olmamakla beraber, kalbe ne kadar ferahlık veriyor!

Kızıllaç ve Kızılay varlıklarını, başarılarını hep feragatli, fedakâr ve bilgili insanların gayretiyle yürütmüşdür. Pınarbaşı yıllığını okurken baştan sona kadar, bu havayı duyuyoruz. Eser gerek bu bakımdan, gerek eksikliği hayli hissedilen bu yoldaki yayınlara örnek olmak bakımından pek övgü değer.

Kızılay Mecmuası

Türk Kızları:

Hemşireliği seviniz ve Hemşire olmak isterseniz İstanbulda Kızılay Hem- şire okuluna müracaat ediniz.

İşte şartları:

- 1 — İstanbul'daki Kızılay Hastabakıcı Okulu yatılı ve parasızdır.
- 2 — Öğrencilerin tahsilleri esnasında yeme, içme, yatma ve giyinme ihtiyaçları temin ve zarurî masraflarını karşılamak üzere ayrıca her ay altı lira ücret verilir.
- 3 — Meslek kısmı tahsil devresi üç senedir.
- 4 — Mektebe kabul edilecek talebenin sağlık durumu tam teşekküllü bir hastane hey'etinin muayenesiyle ve raporuyla tesbit olunur.
- 5 — Türk vatandaşı ve iyi ahlak sahibi olmak, 15 yaşını bitirmiş olmak ve 25 yaşını geçmiş olmamak ve evli olmamak (Dul olabilir) ve en az orta tahsilini yaparak diploma almış bulunmak.
- 6 — Hastabakıcı Hemşireler Okulumuzdan Devlet imtihanını vererek mezun olan hemşireler Sağlık ve Sosyal Yardım Bakanlığının göstereceği bir yerde tahsil süresi kadar (3) sene mecburî hizmetlerini ifa edeceklerdir.
- 7 — Talebe iken ve Hemşire olduktan sonra da (3) senelik mecburî hizmetler arasında evlenemezler.
- 8 — Yukarıda yazılı şartlara riayet etmiyen, sağlık durumundan başka her hangi bir suretle okuldan çıkarılan veya hemşirelik mesleğinden affedilenler geri kalan müddetleri için, evvelce kendileri ve kefilleri tarafından imza edilmiş taahhütnamedeki hükümler dairesinde Dernekçe kendilerine sarfedilen parayı ödemek mecburiyetindedirler.
- 9 — Bu sene tecrübe mahiyetinde teşkil edilen orta okulumuz (*) için de yukarıdaki şartlar dahilinde ve ilk mektep mezunu 12 - 15 yaş arasında öğrenci alınacaktır. Bunlar orta tahsillerini yatılı olarak yapacaklar ve yukarıda yazılı belgeleri göndereceklerdir. İlk okulu bitirip ortaya alınanlar meslek kısmına girmeğe ve bitirmeğe mecburdurlar. Orta ve meslek öğretimi Dernek hesabına yatılı okuyanlar öğretim süresi kadar mecburî hizmete tabidirler. Bu gibi müracaat edenler için 6.ncı maddedeki mecburi hizmet süresi altı senedir.

(*) İlk sınıfı



Fahir üyelerimiz



Bayan Saffet Bereket
Hatay : Fahir üye 1945



Bayan Kevser Akdoğan
Pendik : Kızılay ocağı idare
heyeti azası Fahir üye 1945



Bayan Neyyire Ülker
Pendik : Kızılay ocağı azası
Fahir üye 1945



Ömer Önal
İncesu : Fahir üye 1945



Ferit Özer
Karaman : Fahir üye 1945



Dr. Fuad Bilgen
Şişli : Bucak Şubesi Başkanı Fahir
üye 1945



Sabri Atak
Kasımpaşa : Bucak Şubesi Başkanı
Fahir üye 1945



Hayri Duman
Fatih : Unkapanı I. K. üyesi
Fahri üye 1945



Halil Vehbi Aykanat
Kartal : Kızılay şubesi muhasibi
Fahir üye 1945



Ali Şefik Burak
Kartal : Şube veznedarı Fahir
üye 1945



Hazım Batırcı
Konya : Fahir üye 1945



M. Hadi Yardımcı
Silvan : Kızılay şubesi başkanı
Fahir üye 1945



Daimî üyelerimiz



İsa Şakir Akdoğan
Adana : Daimi üye 1945



Teğmen Faruk Akkoç
M. Kemalpaşa : Daimi üye 1945



Nihat Çoşar
Datça : Daimi üye 1945



İbrahim Burduruoğlu
Adana : Daimi üye 1945

ANADOLU

SİGORTA SİRKETİ

Türkiye Cumhuriyeti Ziraat ve Türkiye İş Bankalarının Kurumudur.

Sermaye ve ihtiyatları : 5.832.000 Liradır

Tesis tarihi olan **1925** senesinden beri yaptığı sigortalar

K a r a d a :

Yangın - kiracı, şagıl, malsahibi ve komşu mes'uliyeti - kira zararları - yıldırım - zelzele - infilak - havagazı ıstıialı - makina kazası ve motör ıstıialı - kara nakliyatı - kara harp sigortaları.

D e n i z d e :

Bütün deniz tehlikelerine karşı deniz nakliyatı - gemi ve motör tekneleri - mayın - torpil - alelûmum deniz harp sigortaları.

H a v a d a :

Tayyare sigortaları - tayyare seferlerinde pilot ve yolcuların sigortaları.

K a z a d a :

İnsanın maruz kalabileceği her türlü kaza - iş kazaları - otomobil - otomobil kazaları - malî mes'uliyet - makine kırılması sigortaları.

H a y a t t a :

Temettülü veya temettüsüz olarak ölüm tehlikesiyle beraber : Tasarruf için: "Muhtelit" ve "Tam muhtelit" - aile istikbalini temin için: "İrathı aile" - kızlar için: "Cihaz" - çocuklar için "Tahsil ve Terbiye" - ihtiyarlık için: "İrat" - hastalık veya kaza neticesinde malûl kalmaya karşı: "Malûliyet" sigortaları.

iş sahasında :

Atölyeler, fabrikalar, maden ocakları gibi iş yerlerinde ve ticarethane, bankalarda ve meslekî teşekküllerle birlikde çalışanların hayat, ölüm ve kazaları temin eden grup sigortaları.

ANADOLU

SİGORTA SİRKETİ

Türkiye Cumhuriyeti Ziraat ve Türkiye İş Bankalarının Kurumudur.

Sermaye ve ihtiyatları : 5.832.000 Liradır

Tesis tarihi olan **1925** senesinden beri yaptığı sigortalar

K a r a d a :

Yangın - kiracı, şagıl, malsahibi ve komşu mes'uliyeti - kira zararları - yıldırım - zelzele - infilak - havagazı ıstıialı - makina kazası ve motör ıstıialı - kara nakliyatı - kara harp sigortaları.

D e n i z d e :

Bütün deniz tehlikelerine karşı deniz nakliyatı - gemi ve motör tekneleri - mayın - torpil - alelûmum deniz harp sigortaları.

H a v a d a :

Tayyare sigortaları - tayyare seferlerinde pilot ve yolcuların sigortaları.

K a z a d a :

İnsanın maruz kalabileceği her türlü kaza - iş kazaları - oto mobil - otomobil kazaları - malî mes'uliyet - makine kırılması sigortaları.

H a y a t t a :

Temettülü veya temettüsüz olarak ölüm tehlikesiyle beraber : Tasarruf için: "Muhtelit" ve "Tam muhtelit" - aile istikbali-ni temin için: "İrathlı aile" - kızlar için: "Cihaz" - çocuklar için "Tahsil ve Terbiye" - ihtiyarlık için: "İrat" - hastalık veya kaza neticesinde malûl kalmaya karşı: "Malûliyet" sigortaları.

iş sahasında :

Atölyeler, fabrikalar, maden ocakları gibi iş yerlerinde ve ticarethane, bankalarda ve meslekî teşekküllerle birlikte çalışanların hayat, ölüm ve kazaları temin eden grup sigortaları.