

**PORTRE**

## REEL SOSYALİZMİN İLK SAĞLIK BAKANI DR. NIKOLAI ALEXLANDROVICH SEMASHKO (1874-1949)

Özlem ÖZKAN\*

Dr. Semaşko, Ekim Devrimi ile birlikte reel sosyalizmin yaşama geçirildiği SSCB'deki ilk sağlık bakanıdır. Kendisi de reel sosyalizmin kurulması aşamasında yer almış, tarihte ilk bağımsız sağlık örgütlenmesinin sağlık bakanı olmuştur. Eşit, parasız, ulaşılabilir, bütüncül, basamaklı ve koruyucu sağlık hizmetleri öncelikli sağlık hizmeti ilkelerinin yaşama geçirilmesinde önemli katkıları, O'nun sağlık çalışanları ve bu alanın siyasallaştırılmasına katkı koyanlar tarafından da bilinmesi/tanınmasını gerektirmektedir.

Dr. Semaşko'nun portre çalışması, tarihsel materyalist yöntem ışığında ele alınmaya çalışılmış, ilgili kaynaklara ilk elden ulaşılması hedeflenmiştir.

### Cocukluk ve Sürgünde Geçen Gençlik Yılları....

NA Semaşko 1874'de öğretmen bir babanın oğlu olarak, Rusya'nın Orlov şehrinde doğmuştur. Temel eğitimi de doğduğu şehirde tamamlamıştır. Gelişiminde Tolstoy ve Gorki gibi yazarların önemi büyük olmuştur. İşçi sınıfına yakınlığı ve sosyalist yaklaşımının nüveleri çocukluğunda işçi ve köylülere duyduğu sempati ve onların acılarına tahammülsüzlük ile başlamıştır (Semashko, N.A.;1934). Çarlık Rusya'sında yaşanan feodal üretim ilişkileri de bunun hazırlayıcısı olarak düşünülebilir. Örneğin, Sibiryadaki toprak işçileri tıpkı kürek mahkumları gibi hiçbir süre sınırlaması olmadan çalışıyordu. Yeni gelişen sanayi proletaryası ise havalandırması bile olmayan; karanlık ve nemli fabrikalarda haftanın yedi günü durmaksızın üretiyordu (Krupskaya, N.;1959).

Üniversiteye başlayınca kadar arkadaşları ile birlikte ekonomik, politik ve toplumsal sorunları ele alan kulüp çalışmaları içinde yer almıştır. Fakat, okul yönetimi bu çalışmaları Çarlık yönetimine karşı bir eylem olarak değerlendirdiğinden, Semaşko'yu ve birlikte hareket eden arkadaşlarını okuldan uzaklaştırmıştır. Semaşko daha sonra lise eğitimini tamamlayıp, 1893 yılında Moskova'da tıp eğitimine başlamıştır. Bu okuldaki pek çok tıp öğrencisi, kendisi gibi mevcut üretim tarzının ve Çarlık yönetimin karşısında olmuştur. Eğitimi sırasında babasını kaybettiği için, çalışarak okumak zorunda kalmıştır. Bu güçlüğü rağmen, eğitimi ile birlikte yoğun bir biçimde Çarlık sistemini eleştiren kitap ve okuma kulüpleri kurmuştur. Hatta, okul yönetiminden gizli olarak bu kitapları işçilere bile dağıtmıştır. İşçi ve öğrenci eylemlerine aktif olarak katılmış; bundan dolayı birkaç kez tutuklanmıştır.

Tutukluluk süreleri oldukça zor geçmiştir. Öyle ki tutukluluğu süresince muhafızlar ona okuması için Fransızca İncil getirmiş, Semaşko bu duruma bağlı olarak, sosyalizme dair pek çok yazıyı okuyamadığı gibi pek çok kaynağa da ulaşamadığını; ancak Fransızca'yı İncil sayesinde öğrendiğini açıklamıştır. Sürgün sonunda doğduğu şehre gönderilmiş; fakat polis tarafından takibi devam etmiştir. Artık, Çarlığın işçi ve emekçiler için değil eylem yapmak, nefes almasına bile izin vermediği bir ortamda Semaşko, Moskova Üniversitesi Tıp Fakültesi öğrenciliğinden uzaklaştırılarak yine sürgüne gönderilmiştir (Haines, A.J.;1928). Sürgün bitinceye kadar (1897) bulunduğu yerde ekonomi-politik, tarih ve felsefe kitapları okumuştur. Pazar Okulları'nın kuruluşu ve çalışmasında aktif bir rol üstlenmiştir. Pazar Okulları, Çarlık Rusya'sının amansız baskı koşullarında, sınırlı sayıdaki

\* Halk Sağlığı Hemşiresi Doktoru

Marksistin işçi sınıfına yakın durmak, onun deneyimlerinden yararlanmak ve onlara sınıf bilincini öğretmek amacıyla kurulmuştur. Bu eğitimler, işçilerin yaşadığı kenar mahallelerde yürütülmüştür. Okula gelen demiryolu, dokuma ve tarım işçileri dilediği gibi kendini ifade ederek, diğer işçilerle sosyalizm ve işçi sınıfı ile ilgili her türlü konuyu tartışmıştır. Semaşko da demiryolu işçileri için Pazar Okulları kurmuş ve birikimlerini işçilere aktarmıştır. İşçilere verdiği derslerin konusu ne olursa olsun, o Marksist yöntemden hiç vazgeçmemiştir (Krupskaya, N.;1959). Daha sonra arkadaşlarının çoğu, bu okulda edindiği köylüler ve işçiler olmuştur(Haines, A.J.;1928).

Sürgünü bittiğinde tıp eğitimini tamamlamak için Kazan Üniversitesi'ne girmiştir. Üniversite eğitimi sırasında Aleksis Rykov(1928 SSCB Başkanı), eşi ve diğer sosyalist kişiler ile tanışmıştır. Daha sonra siyasi mücadele arkadaşlığına dönüşen bu dostluklar, onun yaşamının sonuna kadar gelişiminde çok önemli bir yere sahip olmuştur.

Semaşko 1901 yılında ücretlerin yükseltilmesini talep eden işçilerin grevlerine katılmış, bu gösteriler nedeniyle birkaç tutuklanmış ve daha sonra Moskova ve Kazan şehirlerine girişi yasaklanmıştır. Bu yasaklama nedeniyle, kaçak yaşamış ve çok güç şartlarda eğitimi tamamlamak (1902) zorunda kalmıştır. Hekim olarak ilk çalışmalarını 1902 yılında, iki yıl çalışacağı Samara şehrinde yürütmüştür. Bu tarihten sonra, politik çalışmalara daha aktif katılabilmek için Nizni-Novgorod'a taşınmıştır. Bu sürede, Semaşko'nun da içinde yer aldığı Bolşevikler, fabrikalarda çay için sıcak su verilmesi ve havalandırmanın sağlanması için sayısız gösteri ve grevler yapmıştır. Bu gösteriler sırasında da politik görüşleri nedeniyle Semaşko tutuklanmış ve bir yıl hapis yatmıştır. 1903'den sonra Bolşevik ve Menşevik çatışmasının derinleşmesi ile birlikte, Semaşko Bolşeviklerin lideri olan Lenin ve arkadaşlarının yanında yer almıştır. O sıralarda Menşevik olan dayısı Plekhanov, Semaşko'nun politik tavrını hiçbir zaman onaylamamış ve ona karşı hep mesafeli durmuştur (Haines, A.J.;1928, Krupskaya, N.;1959).

1908-1911 Rusya'da en karanlık gerici dönemini yaşadığı, sosyal demokrasi yanlılarında büyük ideolojik çözümlerinin görüldüğü ve Marksizm temellerinin revizyona tabi tutulduğu ilk yıllar olmuştur (Carr, E.H.;1950). İşçi sınıfının attığı her adım Stolipin hükümeti tarafından sınırsız cezalandırmalara tabi tutulmuştur. Örneğin, 1907 yılında Bolşevikler Tiflis'te "Kamulaştırma eylemi" ile Çarlık Rusya'sının Tiflis'teki hazinesine el koymuş, hazinenin devrimci eylemler için kullanılmasına karar vermiştir. Fakat, Bolşeviklerin el koyduğu büyük miktardaki para ve diğer hazineyi Rusya'da bozdurmak mümkün olmadığı için, pek çok Bolşevik yurt dışına çıkmış; ne var ki çoğu tutuklanmıştır. Bu sırada Lenin, Krupskaya ve diğer bir dizi sosyalist gibi, Semaşko da Cenevre'de yaşamaktaydı. Aynı olayda, Semaşko'nun adresine tutuklanarlardan birisinin adı ile kartpostal gittiği için o da tutuklanmıştır. İsviçre'de siyasi çözümler içinde

olan Sosyal Demokrat Partisi Semaşko'nun tutuklanmasına ilişkin yaptığı açıklamada, demokratik bir ülke olduklarını; fakat ülkelerinde mülkiyete karşı işlenen suçla asla göz yumamayacaklarını belirtmiştir. İsviçre'deki sosyal demokratların da bu duruma el koyması için, Zürih Grubu(çoğunlukla Menşeviklerden oluşmaktadır) tarafından Semaşko'nun sosyal demokrat olduğunun ve sürekli bu ülkede yaşadığının kanıtlanması istenmişse de, grup tarafından bu açıklama yapılmamıştır. Aynı zamanda, Rus hükümeti yurt dışında tutuklanan sosyalistlerin iade edilmesi işlemlerini hızlandırmıştır. Bunun üzerine, Lenin, Rusya Sosyal Demokrat Partisi temsilcisi olarak Gorki'ye mektup yazmış ve İsviçre basınının Semaşko'nun serbest bırakılması için harekete geçmesini istemiştir. Sonunda, Semaşko serbest bırakılmıştır(Krupskaya, N.;1959). Bu olaydan sonra Semaşko 1909 yılından itibaren Cenevre'den ayrılıp, Paris'te Fonteny-Aux Roses adındaki bir banliyöde yaşamaya başlamıştır. Fakat bu tarihlerde Rusya'dan göç eden sosyalistler için Paris'te yaşamak Cenevre'de yaşamaktan çok daha zor olmuştur. 1909 yılında Fransız Sosyalist Partisi bile çok büyük sayıda postacının katıldığı grevi partinin değil, sendikaların işi olarak görmüş ve işçi sınıfı ve kendisi arasındaki mesafeyi açmıştır. Bunun yanında, Paris'te sürgün yaşayan Rus sosyalist işçiler geçimlerini sağlayabilmek için çalışma şansına sahipken, aydınlar bu şansa sahip olamadığından, bu yaşamlarını oldukça zorlaştırmıştır. Verem gibi bulaşıcı hastalıklara yakalanmaları, ruhsal sorunlar yaşamaları bunlardan sadece bir kaçıydı. Bunun dışında, Fransız polisi de Rus polisini desteklediğinden örgütlenmeyi, Rusya ve diğer ülkelerdeki sosyalistler ile iletişim kurmayı güçleştirmiştir(Carr, E.H.;1950, Krupskaya, N.; 1959).

1910 yılının Ocak ayında Parti Merkez Komitesi toplantısı yapılmış ve Semaşko Bolşevik Partisi Merkez Komitesi'nin Dış İlişkiler Sekreteri olmuştur. 1911 ilkbaharında Paris'te yaşayan Rus sosyalistler Parti Okulunu kurmuştur. Lenin, Semashko, Krupskaya, Zinoviyev vb. kişiler tüm eğitim faaliyetine aktif olarak katılmışlardır (Krupskaya, N.;1959). Aynı yıl Menşevikler ile yaşanan bir başka sorun nedeniyle, Semaşko Bolşevik Partisi Merkez Komitesi'nin Dış İlişkiler Sekreterliği'nden ayrılmış ve enerjisini Merkez Komite üyelerinin katılacağı konferans hazırlıklarına vermiştir. Daha sonra, Fransa'da da kalamayacağını anlayarak, Balkanlara geçmiş ve sosyalist devrim oluncaya kadar hekim olarak Balkanlarda çalışmıştır. Devrimden önce Rusya'ya girmeye çalıştıysa da, Kerenski hükümeti tarafından sürekli engellenmiştir (Haines, A.J.;1928, Krupskaya, N.;1959).

#### Ekim Devrimi ve Sonrası Dönemde Dr. Semaşko

7 Kasım (eski takvime göre 26 Ekim) 1917 tarihinde Rusya'da Ekim Devrimi ile tarihte ilk kez sosyalist devrim gerçekleşmiştir. Daha sonra Sovyet Sosyalist Cumhuriyetler Birliği(SSCB) ismini alan bu ülkede aynı tarihin akşamı "Sovnarkom" adı verilen ilk işçi ve köylü hükümeti olan "Halk Komiserleri Konseyi", daha sonra bu Konseye bağlı, eğitim, sağlık vb. alt komiserlikler kurulmuştur (Carr, E.H.;1950). Devrimle birlikte ve devrim süresince eğitim, sağlık, spor, sosyal güvenlik ve kültürel

etkinlikler; kısacası her alanda eşit, parasız, ulaşılabilir, nitelikli ve gereksinime dayalı hizmetler sunulmuştur. Devrimden sonra, kadınların çoğu üretim alanına girmiş, aşılamanın zorunlu hizmet haline getirilmesiyle, tam bağışık çocuk ve gebe oranları yüzde yüze, okuryazarlık oranı ise 1939 yılında %90'a yükselmiş, sosyal güvenlik herkesi kapsar hale getirilmiştir. Sosyal güvenlik kapsamındaki pek çok hizmetin yanında; işe bağlı sakatlık ya da kazalarda işçi ücretlerinin yüzde yüzü kadar ek tazminat ödenmeye başlanmış, çalışma süresi haftada beş güne ve günlük çalışma süresi sekiz saate indirilmiştir. Eczaneler kamulaştırılmış, sağlık alanındaki özel tüm uygulamalar ve örgütlenmeler yasaklanmıştır. Ekim devriminin hemen ardından, işçilerin sağlıklı-güvenli üretim birimlerinde çalışması, çocuk işçilerin çalıştırılmaması, işçilerin yılda bir kez sağlık muayenesi olması, tüm meslek hastalıkları ve iş kazaları verilerinin kaydedilmesi ve her düzeyde sağlık hizmeti alabilmesi için işçi sağlığını koruma yasası çıkarılmıştır.

Sağlık hizmetleri alanında ilk resmi adım ise, 26 Ekim 1917'de Ordu Devrim Komitesi'ne bağlı Sağlık Sanitasyon Bölümü'nün kurulması ile olmuştur. Sovyet sağlık sisteminin çekirdeği olarak kabul edilen bu birim, savaş boyunca, savaşan herkese sağlık hizmeti sunmuştur. Savaşın sona ermesi ile diğer pek çok alanla birlikte sağlık hizmetleri de yeniden ele alınmıştır. 10 Haziran 1918'de SSCB'de dünyada ilk bağımsız sağlık örgütlenmesi olan Sağlık Komiserliği kurulmuştur. Daha sonra, pek çok bilimsel literatürde "Semaşko Sağlık Modeli" olarak da anılacak olan sağlık sistemi inşa edilmiştir. Sosyalist üretim tarzı üzerine kurulan bu sağlık modeli, 1970'li yılların sonuna kadar pek çok kapitalist ülkenin bile bazı özelliklerini almak zorunda kaldığı örnek bir model olmuştur.

Lenin, Sovyet İşçileri Sağlık-Sanitasyon Kongresi'nin birincisinde (**Temmuz 1918**) SSCB'nin ilk Sağlık Bakanı'nın Dr. NA Semaşko, yardımcısının ise, ZP Soloviev olduğunu ilan etmiştir (**Vinogradov, N.A.;1951**). Bu Kongre'de Semaşko, sağlık sisteminin özelliklerini şu şekilde özetlemiştir;

- Sovyet Devleti işçilerin sağlığının geliştirilmesinden, korunmasından ve tedavi edilmesinden sorumludur.
- Sağlık hizmetlerinin planlanması, ilk önceliği olan iştir.
- Sağlık hizmetleri ulaşılabilir, parasız ve nitelikli olmalıdır.
- Sovyet sağlık sistemi işçi katılımı esasına dayalıdır (**Hyde, G.;1974**).

Bu Kongre'de ayrıca, komünist sağlık örgütlenmesinin temel ilkelerinin yanında, Parti'nin insan sağlığını koruma programı öncelikleri: a) Sağlıklı çalışma ve yaşam koşullarının geliştirilmesi, b) Sık görülen bulaşıcı hastalıkların önlenmesi, c) Sanitasyon önlemlerinin alınması, d) Sağlık yasaının oluşturulması, e) Alkolizm, verem gibi üretim ilişkilerinin kendisinden kaynaklı hastalıklar ile mücadele edilmesi olarak belirlenmiştir. Zira,

devrim öncesinde beklenen yaşam süresi sadece 32 idi ve yaşam süresinin kısalığını en çok etkileyen hastalıkların başında gonore ve sifiliz gibi cinsel yolla bulaşan hastalıklar, tifo, verem, çiçek, sıtma ve bitlenme geliyordu. Örneğin, 1913 yılında yaklaşık beş milyon kişi bu hastalıklara yakalanmıştı. İşçilerin ve köylülerin %95'i sağlık hizmeti alamamaktaydı. Sınırlı sayıdaki sağlık kurumu ve sağlık emekçileri ise, kent merkezlerinde yığılmıştı. Sağlık hizmetleri tümüyle yerel düzeyde kurulan "Zemstova" ile yürütülmekte idi. Bu yapı, sağlığı "zorunlu hizmet" olarak görmüyor, koruyucu sağlık hizmetlerini tamamen reddediyor, nitelikli sağlık emekçileri burjuva sınıfına, hizmet sunuyor; işçi ve köylüler ise dışarıda kalıyordu.

Semaşko bu sorunları bir konuşmasında şu şekilde ifade etmiştir: "Devrim öncesi dönemde köyde ve şehirlerde çalışan hekimlerin düzensiz dağılımı daha çok büyük şehirlerde yoğunlaşması şeklindedir. Hatta şehirler sağlık kurumları, sağlık emekçilerinin okulları ve ekipman yönünden de oldukça zengindir. Köylerdeki durum ise, bunun tam tersidir" (**Vinogradov, N.A.;1951, Semashko, N.A.;1934**).

Savaşın sona ermesiyle birlikte, varlığını 1970 yılına kadar sürdüreceği olan sağlık yasası hazırlanmış, öncelikli sağlık sorunlarına bağlı olarak sağlık örgütlenmesinin temelleri oluşturulmuştur. Yasa çevresinde Dr. Semaşko sağlık örgütlenmesinin görevlerini şu şekilde sıralamıştır:

- 1- Nüfusun büyük bir çoğunluğunu oluşturan anne, çocuk ve gençlerinin sağlığının öncelenmesi,
- 2- Her türlü yerleşim yerinde ve üretim birimlerinde sanitasyon düzenlemelerinin acil olarak oluşturulması ve sanitasyon hizmetinin sürekli yerine getirilmesi ve denetlenmesi,
- 3- Sosyal ve bulaşıcı hastalıklara karşı mücadelenin başlaması ve bu hastalıkların ortadan kaldırılması,
- 4- Sağlık kurum ve kuruluşlarının (hastane, sağlık istasyonları, kreşler vb.) sayısının toplumun ihtiyacına göre artırılması,
- 5- Ulusal sağlık koşullarının mevcut durumunu ve gelecekteki eğilimlerini ortaya koyacak istatistik verilerinin hazırlanması ve kayıt sisteminin oluşturulması,
- 6- Hijyen vb. konularda sağlık eğitimi için gerekli yasal düzenlemelerin yapılması,
- 7- Sağlık ile ilgili yasaların çıkarılması ve uygulanması,
- 8- Sağlık hizmetlerinin yürütüldüğü her yerde bilimsel araştırma kurumlarının kurulması ve
- 9- Sağlık emekçilerinin eğitiminin Eğitim Komiserliği ile işbirliği halinde sağlanması (**Semashko, N.A.;1934**) olarak belirtmiştir.

İlk Sağlık Bakanı Dr. NA Semaşko, 1926 yılında "Sovyet Tıbbının Kuruluşu" isimli makalesinde Sovyet sağlık sisteminin en temel özelliğini şu şekilde açıklamıştır:

".....Sosyalist Rusya'nın sloganı Sağlık Herkesedir". Sağlık hizmetlerinin özelliğini ise kısaca şu şekilde ifade etmiştir: "Sağlık hizmetlerinin ulusallaşması –kamusallaşması-sadece tüm özel hastanelerin, hekim muayenehanelerinin kapanması ve özel uygulamaların olmaması anlamına gelmemelidir. Bunların yanında, sağlık hizmetlerinin parasız olması, sağlık emekçilerinin nitelikli olması ve eşit dağılımda istihdam edilmesi, koruyucu sağlık hizmetlerin öncelenmesi ve ulaşılabilir olması gerekir. Bu özellikler, komünist sağlığın en temel özellikleridir"(Haines, A.J.;1928).

Semaşko ve ekibi tarafından ifade edilen ilkeler çerçevesinde SSCB'nin sağlık örgütlenmesi şekillendirilmiştir. Bu örgütlenme üzerinde 1985 yılına kadar tek değişiklik 1936 yılında yapılmıştır. SSCB düzeyindeki Sağlık Bakanlığı merkezi bir örgütlenme olup, sağlık emekçilerinin eğitiminden, bilimsel araştırmalarından, istihdamların nasıl olacağından, sağlık hizmetlerinin planlaması, önceliklerinin belirlenmesi, sunulması ve denetlenmesinden sorumludur. Tüm sağlık kurumları, sağlık emekçilerinin okulları, araştırma, işçi sağlığı vb. enstitüleri Sağlık Bakanlığı'na bağlıdır. Hizmetin herkese ulaşabilmesi için, kolektif çiftlikler, fabrikalar, okullar gibi üretim birimlerinin bulunduğu her yerde Sağlık ve Sanitasyon Birimleri kurulmuştur. Şehir merkezlerindeki poliklinikler, verem, cinsel yolla bulaşan hastalıklar gibi en sık görülen hastalıklara yönelik dispanserler, üretim birimlerindeki sağlık ve sanitasyon birimleri, çocuk ve kadın poliklinikleri, sanitasyon ve epidemioloji bölümleri, kreş-anaokulları, kırsal bölgede ise kolektif çiftlik sağlık birimi, feldşer-ebe evleri, ilkyardım, ev sanitasyon eğitimi birimleri birinci basamak sağlık birimleri olarak kabul edilmiştir. Sağlık kurumları üçüncü basamak düzeyindeki uzmanlık hastanelerine kadar uzanmıştır. İşçi tatil evleri, sanatoryumlar ve istirahat evleri de sağlık örgütlenmesi içinde yer almıştır. Bunların dışında, veremli çocuklar için mutlaka öğretmen, hekim ve hemşirenin bulunduğu orman içindeki açık hava okulları, bebek, çocuk, hamile anne ve işçiler için ek süt dağıtım yapacak süt dağıtım merkezleri, okul dönemi çocuklar için yaz kampları açılmıştır. Bu birimlerin her türlü hizmeti, Sağlık ve Eğitim Bakanlıklarının eşgüdümü ile birlikte yürütülmüştür. En önemlisi de bu hizmetlerin tümünün parasız olmasıdır(Semashko, N.A.;1934, Hyde, G.;1974).

Semaşko, dispanseri bulaşıcı hastalıklar ile mücadele etmede çok önemli bir sağlık kurumu olarak görmüş, dispanser ile ilgili görüşlerini şu şekilde açıklamıştır: "Dispanser basit bir ayaktan muayene kliniğinden çok farklıdır. Dispanserdeki sağlık hizmetlerinin amacı, sadece hastaların tedavisi değil, aynı zamanda çalışma ve yaşam koşullarının incelenmesi ve değerlendirilmesini de içerir. Sağlık emekçileri konferans ve broşürler aracılığı ile yaygın olarak sanitasyon eğitimi yapar. Bu eğitim, yakın bir fabrikada, evde, kitap kulüplerinde olabilir. İşçi örgütleri, Genç Komünistler Birliği gibi yapılar ile işbirliği halinde çalışır. Bu yüzden, dispanserde sadece hastalara reçete yazılmaz, aynı zamanda gerek görüldüğü takdirde, hastalar hastaneye ya da sanatoryuma gönderilir" Bundan yola çıkarak, en sık görülen bulaşıcı hastalıklara yönelik olarak 1958 yılına kadar 34.412 dispanser kurulmuştur (Haines, A.J.;1928).

SSCB'de özellikle işçiler, yaşlılar ve hamile kadınlar tarafından kullanılan istirahat evlerinin özellikleri ise Semaşko tarafından şu şekilde belirtilmiştir: "İstirahat evleri sadece tedavi edici sağlık kurumu olarak görülmemelidir. Aynı zamanda, sağlıklı insanları hastalıklardan korumak, dinlenmek için başvurulacak yerlerdir. Çünkü buraya gelen her yurttaş spor yapar, kitap okur, yürüyüş yapar ve şifalı suların yararlanır. Bu hizmetlerin tümü için hiçbir şekilde para ödenmez". Nitekim, 1965 yılında sekiz milyon kişi sanatoryum, istirahat evi ve tatil yerlerinden yararlanmıştır. 1907 yılında kaplıca-ılıcalardan hiçbir işçi ve köylü yararlanamaz iken, 1965'e geldiğinde işçi ve köylülerin %47'si bu olanağı kullanabilmiştir(Vinogradov,N.A.;1951, Hyde, G.;1974).

SSCB'de hastalıkların oluşmayacağı bir yaşam ve çalışma koşulları hedeflendiğinden, sağlıklı olmanın koşulunun diğer bir yardımcısı da spor ve fiziksel egzersizdir. Her kim nerede çalışırsa çalışsın, hangi okulda okursa okusun mutlaka günde bir-iki saat spor yapardı. Çünkü, Semaşko'nun da ifade ettiği gibi: "Fiziksel kültür sadece gençlerin askeri, ekonomik, kültürel bir bakışı, ya da bir başka deyişle halk sağlığı ve fiziksel eğitimi değildir. Aynı zamanda, kitle eğitim yöntemi olarak da görülmelidir. Bu kitle eğitimi, yarışmayı değil, ekip çalışmasını, dayanışmayı ve toplumsal sorumluluğu geliştirir. Ayrıca, köylü ve işçi sınıfını sosyal ve politik olaylarda bir arada tutar" olarak görülmektedir (www.lalkar.demon.co.uk).

Bunların yanında, 16-20 Mart 1920'de Sovyet İşçileri II. Sağlık-Sanitasyon Kongresi düzenlenmiş; Dr. Semaşko bu Kongre'de, verem, sıtma, bitlenme gibi sosyal hastalıklar ile mücadele araçlarını tanımlamış, sağlık alanındaki öncelikleri belirlemedeki teknikleri açıklamış, öncelikleri belirtmiş ve de sağlık emekçilerinin neden eşit dağılması gerektiğinin önemi üzerinde durmuştur. Daha sonra iki yılda bir bu kongreler olmaya devam etmiştir. Örneğin, 27 Haziran-5 Temmuz 1924'deki Beşinci Kongre'de, koruyucu sağlık birimlerinin (dispanserler, anne-çocuk sağlığı danışmanlık birimleri vb.) sayısının ve önceliğinin artırılması gerektiği belirtilip, sosyalist tıp ile kapitalist tıp arasındaki farkın koruyucu sağlık hizmetlerinde olduğu, sosyal tıbbın Sovyet toplumunun koşullarına göre geliştirildiği, sağlık hizmetlerinin işçilerin çalışma ve yaşam koşullarına göre hizmet verdiğinin altını çizmiştir(Haines, A.J.;1928, Vinogradov, N.A.;1951). Bu önceliği gözeterek SSCB'de, 1970 yılına gelindiğinde sağlık sistemi içinde toplam beş milyon sağlık emekçisi çalışmış, 1958 yılına kadar dispanser ve poliklinik sayısı 34.412'ye, hastane yatağı ise 24.483'e ulaşmıştır (Vinogradov NA 1951; Hyde G, 1974). Bu ve benzeri nedenlere bağlı olarak, yaşam süresi 1969 yılında 70 yıla uzamış, tifo sporadik olarak görülürken, kolera ve çiçek, neredeyse eradike edilmiştir. Sıtma sıklığı 1950 yılında on binde 31.5 iken, altı yıl sonra %0.5'e kadar düşmüştür. Çocuk ölüm hızı 1913 yılında, %268.6 iken, 1960 yılına gelindiğinde %35.3'e, bebek ölüm hızı ise 1913 yılında %269 iken, 1975 yılında %23'e kadar düşmüştür(Hyde, G.;1974). Bu sınırlı sayıdaki veri bile sosyalist bir ülkedeki sağlık alanında kazanımlar açısından çok çarpıcıdır. Bu veriler

bugünün pek çok kapitalist ülkesinden ve kapitalistleşen kendilerinden (Mısır %41, Türkiye %40, İran %37, Türkmenistan {(1999)} %52, Tacikistan {(1999)} %54, Azerbaycan {(1999)} %35) oldukça iyi bir düzeydedir.

Alkol kullanımı da gerek devrim öncesi gerek çözülmenin başladığı 1980'li yıllardan itibaren oldukça problem olmuştur. Her ne kadar sivil savaş sırasında alkollü içeceklerin üretimi yasaklanmışsa da başarılı olamamıştır. Sosyalizm ile birlikte, alkolsüz içeceklerin üretiminin azaltılması, çalışma ve yaşam koşullarının iyileştirilmesi, herkese iş olanağının yaratılması, sinema, tiyatro etkinliklerinin artması ve sağlık eğitimi gibi etkinlikler ile toplumsal alanda alkollü mücadele edilmiştir. 1925 yılına gelindiğinde SSCB'de kişi başı alkol tüketimi 0.88 litreye kadar düşmüştür. Oysa, alkol kullanımının yasak olduğu İspanya'da kişi başı alkol tüketimi (1922) 15.8 litre, Almanya'da (1929), 2.74 litre gibi yüksek orandaydı. Haines'in<sup>1</sup> Semaşko ile yaptığı bir görüşmede Semaşko bu durumu şu şekilde açıklamıştır: "Alkol ile mücadelede önemli ölçüde yol aldık. Önce Çarlık Rusya'sındaki alkol yasağından vazgeçtik. Çünkü alkol kullanımının yüksek olması, alkolün yasaklanması ile aşılacak bir sorun değildir. Önemli olan toplumsal yaşantıyı değiştirmektir ve biz bu nedenle, kapitalist dünya için imkansız görünen işlere başladık. Ayrıca, çocuklara alkol satışını da yasakladık. Alkol kullanımının zararları konusunda sayısız konferans yapıyor, eğitim materyalleri hazırlayıp dağıtıyor, posterler asıyor ve filmler gösteriyoruz. Ve gördüğünüz gibi, bu ülkede artık alkol kullanımını oldukça düşüdü ve her şey denetimimiz altında" (Haines, A.J.;1928).

Dr. Semaşko, 1921 yılında, Moskova Üniversitesi'nde sosyal hijyen alanında profesör olur. 1922 yılında Epidemiyoloji ve Hijyen dergisini çıkarmaya başlar ve dergide Semaşko'nun sayısız makalesi yayınlanır.

#### Sağlık Bakanlığını Bıraktıktan Sonraki Dönem

1929 yılında Prof. Dr. NA Semashko Sağlık Bakanlığı görevini (1918-1928) Dr. Vladimirk'e devreder (Hyde, G.;1974). Bakanlığı bıraktıktan sonra tıp fakültelerinde ders vermeye devam eder.

Semaşko'nun editörlüğünü üstlendiği 35 ciltlik "Sovyet Komünist Tıp Sözlüğü" 1934 yılında tamamlanmıştır. Bu sözlük, tüm sağlık konularında sadece bir kaynak kitap olmayıp, aynı zamanda tıp bilgisi konusunda derinleşmek isteyen herhangi bir sağlık emekçisi için çok güçlü bir veri kaynağıdır. Ayrıca, Semaşko'ya göre: "Bu sözlük diğer benzer kaynaklardan materyalist olması nedeniyle tamamen farklıdır. Çünkü, bu sözlük diyalektik materyalist temeline dayalı koruyucu sağlık hizmetleri anlayışıyla yazılan ilk teşebbüstür" (Semashko, N.A.;1934).

Kendi adını taşıyan NA Semaşko Sosyal Hijyen Araştırma Enstitüsü, NA Semaşko Moskova Stomatolojik Enstitüsü, NA Semaşko Moskova Merkez Klinik Hastanesi, NA Semaşko Moskova Tıp Enstitüsü kurulmuştur.

Haines'in Semaşko'nun kişiliğiyle ilgili derin ipuçları veren açıklaması ilgi çekicidir: "Onunla her kim görüşmek isterse mutlaka yüz yüze görüşür. Kendisi sigara içmediği gibi asla kapalı yerlerde sigara içilmesini izin vermez. Bulaşıcı hastalıklar ile mücadelede tokalaşmamayı bir araç olarak gördüğünden, asla kimseyle el sıkışmaz. .... Çok ince zekaya sahiptir; ama asla popülist değildir. ...."

Dr. Semaşko Sağlık Bakanlığı görevinden ayrıldıktan 20 yıl sonra, 1949 yılında, arkasında insan merkezli bir anlayışın, insan hayatını hem nitelik hem de nicelik olarak ne kadar değiştirebileceğini gösteren ve kendisinden sonra da yaşayacak bir sağlık sistemi bırakarak ölmüştür.

#### KAYNAKLAR

Carr, E.H. (1950), "Sovyet Rusya Tarihi Bolşevik Devrimi 1917-1923", Çev: Suda O: (2002) Metis Yayınları, I. Cilt.

Haines, A.J. (1928), "Health Work in Soviet Russia", Vanguard Press, Inch. March. New York. First.Edt.

Hyde, G. (1974), "The Soviet Health Service A Historical and Comparative Study", Lawrance&Wishart London. First Edt. ISBN:085 315 2969.

Krupskaya, N. (1959), "Leninden Anılar", Çev: Kaya S, Kaya SN. İnter Yayınları, 2. Baskı Şubat 1995.

Semashko, N.A. (1934), "Health Protection in the USSR", The New Soviet Library. London, Victor Gollancz Ltd. 14 Henrietta Street Covent Garden.

Vinogradov, N.A. (1951), "Public Health in the Soviet Union", Foreign Languages Pub. House, Moscova. Sec. First Edt.

www.lalkar.demon.co.uk.

1 Anna J Haines, Amerikalı bir hemşiredir. 1917'de Amerikalı Arkadaşlar Hizmeti Komitesi üyesi olarak SSCB'ne gitmiştir. İki yıl kaldıktan sonra tekrar ülkesine dönmüş, fakat SSCB'den çok etkilendiği için, daha sonra belli aralıklarla SSCB'ne tekrar gitmiş ve üç yıl daha kalmıştır. SSCB'de kaldığı süre içinde zaman zaman Semaşko ile birlikte çalışmıştır. Rusya'daki sosyalizm deneyimi ile ilgili hem sağlık hem de hemşirelik alanında pek çok makale yazmıştır. Daha sonra, SSCB'nin izniyle 1928 yılında "Health Work in Soviet Russia" kitabını yazmıştır.