

# ZAVALLI ÇOCUKLAR

< ANNELERE VE ANNE OLACAKLARA >

**Zavallı Çocuklar Kitabının  
Tıpkı Basım Yolculuğu**



**Zavallı Çocuklar < Annelere ve Anne Olacaklara > : Zavallı Çocuklar Kitabının Tıpkı Basım Yolculuğu.**

TOBB ETÜ Yayınları

TOBB ETÜ Tıp Fakültesi Yayınları No: 9

**Editörler:** Prof. Dr. Nejat Akar, Prof. Dr. Betül Ulukol, Prof. Dr. Zeynep Üstünyurt Konuk, Doç. Dr. P. Elif Ekmekci, Dr. Öğr. Üyesi Banu Buruk.

© 2024 TOBB Ekonomi ve Teknoloji Üniversitesi. Bütün hakları saklıdır.

TOBB ETÜ Yayınları

Sertifika No: 41804

TOBB Ekonomi ve Teknoloji Üniversitesi, Söğütözü Caddesi No: 43

Söğütözü 06560 Ankara/Türkiye

www.etu.edu.tr

**Baskı:** TEKSES OFSET Matbaacılık Yayıncılık Org. San. ve Tic. Ltd. Şti.

Sertifika No: 44186

Kazım Karabekir Cad. Kültür İş Hanı No.7/11 Zemin Kat. İskitler / Ankara

Tel.: +90 312 341 66 19

TOBB ETÜ Kütüphanesi Yayın Öncesi Katalog Verileri

---

Zavallı Çocuklar < Annelere ve Anne Olacaklara > : Zavallı Çocuklar Kitabının Tıpkı Basım Yolculuğu / [editörler : Prof. Dr. Nejat Akar, Prof. Dr. Betül Ulukol, Prof. Dr. Zeynep Üstünyurt Konuk, Doç. Dr. P. Elif Ekmekci, Dr. Öğr. Üyesi Banu Buruk].

Ankara : TOBB ETÜ Yayınları, 2024.

Sayfa : resimler ; 21 cm

ISBN: 978-975-9116-31-6 (karton kapak)

ISBN: 978-975-9116-32-3 (e-kitap)

Pediatrics (mesh) 2. Pediatrics (lcsh) 3. Peker, Nuriye. I. Akar, Nejat.

II. Ulukol, Betül, III. Konuk, Zeynep Üstünyurt,

IV. Ekmekci, P. Elif., V. Buruk, Banu.

RJ45 (LCCN) WS 100 (NLM) 640 (DDC)

---

*Yayının içeriğinden bilimsel, etik, yasal ve dil kullanımı açılarından yazarı sorumludur. Kitabın elektronik sürümü TOBB ETÜ Kurumsal Açık Akademik Arşivinde sunulmaktadır: <https://gcris.etu.edu.tr/>*

# Zavallı Çocuklar Kitabının Tıpkı Basım Yolculuğu

## İÇİNDEKİLER

	<u>Sayfa</u>
1 – Önsöz.....	1
2 – Zavallı Çocuklar Kitabının Tıpkı Basım Yolculuğu .....	3
3 – Dr. Nuriye Peker’in Anıları Işığında Cumhuriyet Dönemi Sağlık Politikalarında Sosyal Pediatriye Bakış .....	15
4 – Türkiye’de Sosyal Pediatri’nin Gelişim Kronolojisi.....	31
5 – Sosyal Pediatri Gözüyle Dr. Peker’den günümüze Yansıyanlar .....	35
6 – Dr.Nuriye Peker’in Kişisel Mektuplarında Ankara Üniversitesi Tıp Fakültesi Çocuk Kürsüsü Asistanlığı Günleri (1945-1949).....	67





**Dr. Fatma Nuriye Peker**  
(22 Aralık 1914 - 16 Haziran 2001)



*Dr. Fatma Nuriye Peker Anısına...*





## ÖNSÖZ

Dr. Nuriye Peker'in 1961 basım tarihini taşıyan "Zavallı Çocuklar: Annelere ve Anne olacıklara" <sup>1</sup> kitabını elime aldığımda, öncelikle 'İçindekiler' sayfasına göz attım. Dr. Peker'in kitabı iki ana bölümden oluşuyordu. Birinci bölüm ağırlıklı olarak bebek beslenmesine, ikinci bölüm ise bir çocuk hekiminin günlük muayeneleri sırasında karşılaşılabileceği sorunlara ayrılmıştı. Bunlar arasında günümüzde bile hala süregelen işçi çocuklar, kimsesiz çocuklar, suça iştirak etmiş çocuklar gibi sorunlara da yer vermişti.

...

Torunu Dr. Öğretim Üyesi Selen Peker'in babaannesinin öz yaşamını ve belgelerini bizimle paylaşmasıyla bizim için önemli olan bir isimle karşılaştım: Ord. Prof. Dr. Albert Eckstein. Dr. Peker yıllarca Prof. Eckstein'in yanında asistanı olarak çalışmıştı. <sup>2</sup> Ardından 1957 yılında Dünya Sağlık Örgütünün Koruyucu Pediatri eğitimlerine katılmış ve Fransa'da "Sosyal Pediatri" sertifikası almıştı. Bu sertifika da alanında bir ilk gibi kabul edilebilir.

---

<sup>1</sup> Nuriye Peker, Zavallı Çocuklar: Annelere ve Anne Olacıklara. Güven Matbaası. Ankara, 1961.

<sup>2</sup> Nejat Akar, Alp Can, Aysu Oral. Anadolu'da Bir Çocuk Doktoru: Ord.Prof. Dr. Albert Eckstein. Ankara Üniversitesi Kültür Yayınları, Genişletilmiş

2. Baskı. Ankara, 2017.

Prof. Eckstein, Nazi zulmünden kaçan, Atatürk'ün vizyonu ile Türkiye'ye kazandırılan “Koruyucu Pediatri” alanında önemli bir Alman bilim insanıydı. Kendisi uzun yıllar, bugün tarih olan Ankara Numune Hastanesi Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Bölümünde çalışmıştı. Ardından gelen üç isim (Prof. Dr. Bahtiyar Demirağ, Prof. Dr. İhsan Doğramacı, Prof. Dr. Sabiha Cura) sırasıyla Ankara, Hacettepe ve Ege Tıp Fakültelerinin Çocuk Kürsülerinin kurucuları olmuşlardı. İlginçtir her üç isminde koruyucu pediatri alanında hekimlere ve annelere yönelik kitapları vardı.

Dr. Eckstein'in asistanı olan Dr. Peker'in elimizdeki kitabını da bu kitaplara eklemek gerekiyordu. Ancak bu kitabı diğerlerinden ayıran en önemli özellik, Dr. Peker'in günlük yaşamında karşılaştığı olguları kısa kısa öyküler şeklinde vermesi, ardından yorumlayıp, önerilerde bulunmasıydı. Bu haliyle sadece anne-babalara değil, aynı zamanda asistan eğitimi alanlar için de öğretici nitelikte olmasıydı.

Bu kitabın tıpkıbasımının yapılmasıyla, günümüzle 60 yıl öncesinin pediatrik yaklaşımlarının ve/veya pediatri tarihi açısından araştırma yapacaklara yararlı olacağını düşünüyoruz. Bu kitabın basılmasına olur veren başta Dr. Öğr. Üyesi Selen Peker olmak üzere Peker ailesine teşekkürlerimizi sunuyoruz.

**Prof. Dr. Nejat Akar**

**Prof. Dr. Betül Ulukol**

**Prof. Dr. Zeynep Üstünyurt Konuk**

**Doç. Dr. P. Elif Ekmekci**

**Dr. Öğr. Üyesi Banu Buruk**

## Zavalı Çocuklar Kitabının Tıpkı Basım Yolculuğu

Bu kitabın tıpkı basım yolculuğu, TOBB ETÜ Üniversitesi kampüsündeki bir ögle arası yürüyüşü ile başladı. Açık hava yürüyüşleri her zaman zihin açıcıdır, yeni fikirleri üretmek için bire birdir. Bizim için de bir anlamda öyle oldu. İkili sohbetimizde, tıp tarihi kıvılcımını içimizde yakan ve meraklı sorular sordurtan şu cümle Selen Hoca'nın dudaklarından döküldü: "*Banu hocam, biz geriye evrimleşiyoruz!*" Birbirimize baktık, geriye nasıl evrimleştik, bizden önceki nesiller neler yapabiliyordu da bizler şu an köreldik sorularının cevaplarını yakalama peşinde yürüyüşü uzattık. Yürüdükçe eski nesillerimize gittik, Selen Hoca'nın hekim olan rahmetli babaanesi Dr. Nuriye Peker'den bahsetmeye başladık. Dr. Peker, 80 yaşını devirdiği zamanlarda dahi, başta çok iyi seviyede olan Fransızca ve İngilizce dilleri olmak üzere bildiği dilleri pratik etmek için İstanbul Sultanahmet'e gider ve turistlerle konuşmuş. 80 yaşında böylesi bilinç, heves ve azim sahibi bir kişinin, o yaşa gelene kadar neler yapmış olabileceğini düşünmek dahi insanı heyecanlandırmaya yeterdi. Yürüyüş ilerledikçe, Dr. Peker'in orta ve lise eğitimini Fransa'da, Montpellier Kız Lisesinde tamamladığını, tıp okumak için İstanbul Üniversitesi'ne geldiğini ve akabinde Ankara Üniversite'sinde pediatri uzmanlığı yaptığını konuştuk. Dr. Peker, emekli olduktan sonra bile, çok iyi seviyede olan Fransızca, İtalyanca ve İngilizce dillerinde pratiğini ve kültürel ilişkilerini devam ettirmek için; yabancı yayınları takip eder, bir tıp doktoru olarak hasta çocukları için kendisine danışan yabancı kökenli aileler ile komşuluk ilişkilerini sürdürmüş.



**Fotoğraf 1.** Dr. Cemil Emler kızı Nuriye Peker ile, 1915  
(Hasan Ali Peker arşivinden)

Yürüyüş ilerledikçe, sohbetin en can alıcı noktasında TOBB ETÜ Üniversitesi Tıp Fakültesi Tıp Tarihi ve Etik ABD. Başkanı Doç. Dr. P. Elif Ekmekçi ile karşılaştık ve bundan sonra sohbeti üç kişi olarak devam ettirdik. Elif Hoca'ya, Dr. Peker hakkındaki henüz konuşulan taze bilgileri verirken, Selen Hoca'nın büyük dedesi ve Dr. Peker'ın babası olan Dr. Cemil Emler'in de hekim olduğunu öğrendik. Selen hoca, büyük dedesi Dr. Emler'in, 1929-1935 yılları arasında Fransa'da eğitim gören

kızı Nuriye Peker ile yaptıkları mektuplaşmalarda, okulunda üçüncü olan kızına “*Sevgili yavrum, sen bir Türk kızı olarak nasıl üçüncü olursun? Lütfen aklını neye verdiysen toparlan*” minvalinde bir cümlesini hatırladığımı aktardığında, cumhuriyetin ilk dönem gençlerinin yetiştirilme sürecinde ne kadar idealist olduğunu farkedip, o an bir minnet ve hayranlıkla ürperdik. Bu bir saatlik yürüyüş, Dr. Peker’i daha çok tanıma ve araştırma arzusunu içimizde uyandırmaya yetti. Dolayısıyla, bu öğle arası yürüyüşünde yapılan sohbet, bizim kısa bir süre sonra başlatacağımız çalışmalarımızın temelini atmış oldu. Dr. Peker’in ülkemizin ilk kadın pediatri uzmanlarından biri olmasının yanında, ilham verici bir eğitim ve hekimlik meslek hayatının olması, onun hakkında daha fazla bilgi öğrenme ve bu bilgileri paylaşma isteğimizi tetikledi. Henüz elimizde olan kısıtlı bilgileri paylaşmak için ilk önce TOBB ETU Tıp Fakültesi Dekanı Prof. Dr. Nejat Akar’ın kapısını çaldık. Nejat hoca ile yapılan ilk konuşma, Dr. Peker’in biyografisinin tıp tarihi bakış açısı ile ele alınması adına neler yapabileceğimiz üzerine oldu. İhtiyacımız olan, Dr. Peker’e ait daha fazla veriye ulaşmaktı, bu nedenle Selen Hoca’nın amcası yüksek mühendis Hasan Ali Peker’in kişisel aile arşivini incelemeye karar verdik. Bu süreçte Ali Bey yardımlarını bizden esirgemedi. Dr. Emler’in, kızı Dr. Peker ile yaptığı mektuplaşmaları ile Dr. Peker’in Ankara Mevki Hastanesi’nde çalışırken, 1947-49 yılları arasında Çorlu Asker Hastanesine atanmış olan ve yine tıp doktoru olan eşi ile yaptıkları mektuplaşmaları bizlerle paylaştı. Bu mektuplar, yeni mezun, yeni evli ve iki çocuklu olan iki doktorun, II. Dünya Savaşı sırasında ve hemen sonrasındaki yaşam şartları hakkında fikir verecek nitelikteydiler.

Bu mektuplardan edindiğimiz öne çıkan bilgiler arasında, 1945 yılı sonlarında Dr. Peker'in yeni açılan Ankara Üniversitesi Tıp Fakültesinin mevcut iki asistanlık kadrosundan birine tayin için üç yabancı dilden sınava girme istemi ile başvurusu olduğu ve 1946 yılında Ankara Üniversitesi Tıp Fakültesi Çocuk Hastalıkları aslı asistanlığı için ek kadro tahsis edilerek atandığında ikinci çocuğunun iki aylık olduğu bilgileri vardı. Mektuplarda, bizi heyecanlandıran bir isme daha ulaştık, Prof. Dr. Albert Eckstein! Dr. Peker'in eşine gönderdiği 07.11.1947 tarihli mektupta şu bilgiler yer alıyordu: *"Birkaç gündür Eckstein serviste yok. Serviste 3 yatağım var, üçü de dolu. Poliklinikten Chorée ve romatizma vakalarını çıkarmaya devam ediyorum.. Dün Bahtiyar bey bahsediyordu bir Türk doktoru hükümet Amerika'ya göndermiş, ayda 160 dolar veriyorlarmış oysa orada bir çöpçü bile 300 dolar alıyormuş. Açlıktan 16 kilo kaybedince dayanamamış, Türkiye'ye dönmüş"... "500 kilo iyi odun 37 buçuk lira,125 kuruş nakliye, 3 lira da hammaliye ve kırdırmak için ödedim"...* Bu mektupta ismi geçen Bahtiyar bey, tanıdık bir isim olan Prof. Dr. Bahtiyar Demirağ'ı işaret etmekteydi. Yine 17.09.1948 tarihli başka bir mektupta Dr. Peker *"Prof. Eckstein, siz bana tezinizi ne zaman vereceksiniz? diye sordu."* yazılmıştı. 04.02.1949 tarihli mektuptan Dr. Peker'in fakültenin ilk asistanı olarak sınava girmiş ve ihtisasını bitirmiş olduğu bilgilerine ulaştık.



**Fotoğraf 2.** Dr. Eckstein uzmanlık öğrencileri ile, 1947  
Orta sıra, soldan ikinci Dr. N. Peker  
**(Prof. Dr. Nejat Akar arşivinden)**

Ali Bey'in kendi arşivinden bizimle paylaştığı bir doküman daha vardı: Dr. Nuriye Peker tarafından 1961 yılında yazılmış “Zavallı Çocuklar” kitabı. Bu kitap, Dr. Peker'in çalıştığı Ana ve Çocuk Sağlığı Kurumu ile Ankara Mevkî Hastanesi, çocuk hastalıkları uzman doktorluğu sırasında takip ve tedavi ettiği çocukların ve ailelerinin kayıt altına aldığı bilgilerinden sosyal ve oldukça da romantik bir kısa derleme niteliğindedir. Kitap, önsöz, giriş ve iki bölümden oluşmaktaydı. Birinci bölüm çocuğun beslenmesini odak noktasına alırken, ikinci bölüm çocuğun içinde bulunduğu sosyal çevreye odaklanmaktaydı.

Birinci bölümde yer alan dört alt başlık aşağıdaki şekildedir:

1. Muhtelif sebeplerle erken olarak anne sütünden mahrum kalmış ve hatalı şekilde beslenmiş çocuklar
2. Uzun zaman yalnız anne sütü ile beslenmiş çocuklar
3. Uzun zaman yalnız anne sütü ve unlu mamalar ile beslenmiş çocuklar
4. Süt çocuğunun beslenmesi İkinci bölümde yer alan dokuz alt başlık ise aşağıdaki şekildedir:

1. Küçük yaşta muhtelif sebeplerle aile ocağından anne ve babadan veya her ikisinden de ayrı kalan çocuklar
2. Hırçın veya hasta anne babaların çocukları
3. Geçimsiz anne babaların çocukları
4. Babasız çocuklar
5. Anasız çocuklar
6. Hayatlarını kazanan çocuklar
7. Çalışan annelerin çocukları
8. Suç işleyen çocuklar
9. Kimsesiz çocuklar

Kitabın önsözünde dikkatimizi çeken bir ayrıntı daha oldu, Dr. Peker, Paris'te Dünya Sağlık Örgütü'nde (DSÖ) almış olduğu eğitimde, klinik pediatriye ek olarak sosyal pediatri yaklaşımı öğrendiğinden bahsetmekteydi. Bu eğitim sayesinde, 1957'den sonra görevli olduğu Ankara Mevki Hastanesindeki hastalarını sosyal açıdan beslenme, bakım, aile yaşantısı ve yetiştirme tarzını değerlendirdiğinden



bahsetmişti. Kitabın yazıldığı dönemde tedavi edici hekimlik anlayışının revaçta olduğu düşünülürse, Dr. Peker'in koruyucu hekimliğin üstünlüğünü bu çalışmaları kapsamında göstermiş olması yenilikçi bir yaklaşım olarak nitelendirilebilir.



**Fotoğraf 3.** Dr. Nuriye Peker'in 1957 tarihli, Dünya Sağlık Örgütü'nden aldığı ana ve çocuk sağlığı kurs sertifikası (Belgenin orijinali Hasan Ali Peker arşivindedir)

Bu bölümde, çocuğun sağlıklı olma durumunun en iyi seviyede tutulabilmesi için gerekli olan çocuk bakımı ve büyütülmesindeki bilgi eksikliğinin halen devam ettiği belirtilmiştir. 'Birbirini seven ve karşılıklı

saygı gösteren ana ve baba tarafından sevilen, yaptıkları işte teşvik edilen, kendilerine anlayış gösterilen çocuklar en iyi yetişenlerdir' cümlesi, çocuk bakımı için gerekli olan temel sosyal koşulları özetler niteliktedir. Kitap, önsözünden itibaren okuyan herkesin anlayabileceği, halk sağlığına yönelik, günlük dille yazılmış, bilgilendirici özelliktedir. Önsözün sonunda bulunan *“Memleket hayırına herkesin kararınca kararınca bir şeyler yapması icabeden bu devirde tenkitlere göz yumarak günlük müşahedelerime ve tecrübelerime dayanan bilgilerimi.....”* cümlesi ise, Dr. Peker'in hem çözüm odaklı, hem de somut bilgiler ışığında bir çalışma prensibini benimsediğinin göstergesidir.



**Fotoğraf 4.** Dr. Nuriye Peker bir hastasını muayene ederken, 1946  
(Hasan Ali Peker arşivinden)

Zavallı Çocuklar kitabını incelerken giriş bölümünde, genetik faktör yetiştirilme (nature-nurture) tartışması da ayrıca dikkatimizi çekti. *“Geçen asırda çocuk şahsiyetinin verasete, bedeni ve ruhi bünyesine bağlı olup değişmeyeceği kanaati vardı. Şahsiyet teşekkülünde muhitin ve ana şefkat ve bakımının esaslı tesirinin oluşu ancak tedricen anlaşılmıştır.”* anlatımı, çocuk bakımında verilecek emeğin ne kadar önemli olduğunu ortaya koymakta, bu tartışmada genetikten ziyade yetiştirilmenin önemini vurgulamaktadır. 20. yüzyıl başında çocuk ölümü oranlarının yüksek olması nedeniyle beden sağlığına öncelik verilmiş olmasının, anne-çocuk arasındaki hissi bağın önemi, şahsiyet bozuklukları, çocuklarda ızdırap belirtileri, boşanma ve parçalanmış aile etkilerinin yeni yeni anlaşılmaya başlandığını belirtmektedir. Bu bölüm, Dr. Peker’in kişisel klinik tecrübelerinin, çocuk sağlığı ile ilgili yakın tarih yaklaşımlarının 1960’larda nasıl evrildiğinin ve sosyal pediatri ile ilgili uluslararası literatüre yaptığı atıfların yer aldığı bölümdür.

Dr. Nuriye Peker tarafından yazılan ve Güven Matbaasınca 1961 yılında basılan *“Zavallı Çocuklar”* kitabı, hem hedef kitleleri olan anne ve anne adaylarına hitabeti, hem de içerdiği kişisel deneyimler açısından nadir bir eserdir. Dr. Peker’in, sosyal pediatriğin en önemli temsilcilerinden Dr. Eckstein’in yanında uzmanlığını yapmış olması, Paris DSÖ’de aldığı sosyal pediatri eğitimi ve bir sosyal pediatri uzmanlığı ile yazdığı Zavallı Çocuklar kitabı, onu ülkemizdeki tarihsel açıdan öncü sosyal pediatri uzmanlarından biri yapmaktadır. Kitap, çocuk sağlığı üzerinde etkili nedenler olan sosyal faktörlerin nedenlerine odaklanmıştır ve 20. yüzyıl başında çocuk ölümlerinin olması nedeniyle beden sağlığına öncelik verildiğini ve dönemin ulusal politikalarında sağlıklı beden, fiziksel aktivite gibi konulara odaklanıldığını, ancak daha

sonra, anne - çocuk arasındaki hissi bağıın önemi, şahsiyet bozuklukları - ızdırıp belirtileri, boşanma - parçalanmış aile etkilerinin anlaşılmaya başlandığını dile getirdiği için dönemi adına özgün bir eserdir. “Zavallı Çocuklar” kitabının diğere bir özgün yanı, çağdaşı olan hekimler Dr. İhsan Doğramacı ve Dr. Bahtiyar Demirağ’ın eserleri olan ‘Anneye Mektup’ ve ‘Çocuk Bakımı’ kitaplarından farklı olarak kişisel deneyimlerini paylaşması ve okuyucu ile daha derin bir bağ kurabilmesidir. Öte yandan, Dr. Peker’in ileri görüşlü yaklaşımı; Zavallı Çocuklar kitabındaki ‘genetik faktör-çevresel faktör (nature-nurture) tartışması kapsamında da dikkati çekmektedir. Dr. Peker, çocuk ile kurulacak kuvvetli hissi bağıın da sağlığın korunması ve iyileştirilmesi için çok önemli olduğunu kendi klinik deneyimleri ile anlatmıştır. Bu konuda güncel literatüre atıflar yapmış ve öjenik politikaların çocuk gelişiminde bir önemi olmadığını altını çizmiştir. Kitabın tamamında, Dr. Peker’in anne ve babaya karşı yargıdan uzak, nedensel bir bağ kurduğu görülmektedir. Dr. Peker’in kitaptaki tutumu suçluyu arayıcı değil, tam tersine böyle bir ortamda kendini bulmuş çocuğa koruyucu tutumun ne olması gerektiğini çözümlmeyi hedef edinen, çocuk odaklı bir yaklaşımdır. Son olarak, Dr. Peker’in ‘kaşıntı şikayeti basit, asıl mühim olan huysuzluk’ diye tanımladığı bir hasta vakasından da anlaşılacağı üzere, çocuğun sıkıntısının arkasındakini görebilecek hassasiyet, duyarlılık, zaman ve bilgisinin olması ona çocuk psikiyatristi nosyonu da kazandırmıştır.

Hayatına dair bilgi ve belgeleri okudukça, gerçek bir cumhuriyet kadını olan Dr. Nuriye Peker bize ilham oldu. Başta dekanımız sayın Prof. Dr. Nejat Akar olmak üzere, Doç. Dr. P. Elif Ekmekçi ve bizler Dr. Öğr. Ü. Banu Buruk ve Dr. Öğr. Ü. Selen PEKER olarak dört kişilik bir

ekiple Zavallı Çocuklar kitabının tıpkı basım sürecini beraber deneyimledik. Dr. Nuriye Peker'in "*Zavallı Çocuklar*" kitabını feyz alarak, Nuriye hocayı saygı ve hürmetle anarak okuduk. Şimdi, bu elinizdeki tıpkı basımla sizlere de ulaşmış olmasından ötürü büyük bir mutluluk yaşıyoruz.

Sevgilerimizle,

**Dr. Öğretim Üyesi Banu Buruk**

**Dr. Öğretim Üyesi Selen Peker**

**TOBB ETÜ Tıp Fakültesi ve TOBB ETÜ Tıp Fakültesi**

**Tıp Tarihi ve Etik ABD. Tıbbi Biyoloji ABD**



**Dr. Nuriye Peker'in Anıları Işığında Cumhuriyet Dönemi Sağlık Politikalarında Sosyal Pediatriye Bakış**

**Dr. Öğr. Üyesi Başak Akar  
Doç. Dr. P. Elif Ekmekci**

Cumhuriyet'in kuruluş döneminde sağlık alanındaki en önemli sorunlar salgın ile bulaşıcı hastalıklar ile anne-çocuk sağlığına ilişkin alanlarda yoğunlaşmıştır. Uzun süren savaşlar, beslenme, eğitim, barınma ve bakım eksiklikleri ve bulaşıcı hastalıkların yıkıcı etkisi genelde toplum sağlığında, özelde ise çocuk sağlığında oldukça derin sorunlara neden olmuştur. Sağlık hizmeti sunulan hastane, doğumhane ve çocuk bakım evlerinin azlığı ve personel yetersizliği de göz önünde bulundurulduğunda, Türkiye Cumhuriyeti'nin öncelikli politika alanlarından birinin sağlık olması kaçınılmaz olmuştur. Henüz Kurtuluş Savaşı devam ederken kurulan ilk Mecliste onaylanan 3 sayılı kanun ile Sağlık ve Sosyal Yardım Bakanlığı'nın kurulması (o günkü ismiyle Sıhhiye ve Muvanet-i İçtimaiyye Vekâleti'nin kurulması) bu durumun bir sonucudur.

Cumhuriyetin kuruluş dönemi sağlık politikalarının ana planı halk sağlığının korunmasının ve iyileştirilmesinin yanısıra sağlıklı bir nesil yetiştirilmesi ekseninde gelişmiştir. Anne adaylarının sağlıklı gebelik, annelik, bebek bakımı, beslenmesi ve çocuğun fiziksel, ruhsal ve sosyal

gereksinimlerinin tam ve çağın bilimsel verilerine uygun olarak karşılanması çalışmaları bu politikalarının temelini oluşturmuştur.

Elbette erken Cumhuriyet döneminin sağlık politikalarını o dönemde dünyada hâkim olan sağlık politikası paradigmasından bağımsız değerlendirmek mümkün değildir. 20.yüzyılın başından itibaren sağlıklı, güçlü ve iyi genlere sahip olanların toplumda sayıca arttırılması anlamına gelen öjeni politikalarının popülarite kazandığı görülmektedir. Amerika ve Almanya’da sağlıksız ve normalden uzak olanın elimine edilmesine dayanan negatif öjeni yaklaşımları benimsenmiş, bu kapsamda belirli bazı hastalıkları taşıyanların çocuk sahibi olmalarının ya da evlenmelerinin yasaklanması, zorunlu sterilizasyon gibi insanlık onuruna yakışmayan ve evrensel insan haklarına aykırı bazı uygulamalar yaygınlaşmaya başlamıştır. Yine aynı dönemlerde sosyal Darwinizm başlığı altında oldukça yoğun tartışmalara yol açmış negatif öjeni politikalarının dışında, genel olarak daha kabul edilebilir bulunan ve hatta kimi halk sağlığı politikaları ile benzer uygulamaları ön gören pozitif öjeni politikaları da karşımıza çıkmaktadır. Pozitif öjeni, istenen niteliklere sahip olanları toplumda sayıca arttırmayı hedeflerken, bu niteliklere sahip olmayanların desteklenmesini, sağaltılmasını ve topluma kazandırılmasına çalışır. Benzer uygulamaların geniş çaplı kullanımı ve pronatalist politikaları sosyal ve mali politikalarla desteklemesi nedeniyle de halk sağlığı, özellikle de anne ve çocuk sağlığına yönelik koruyucu sağlık politikaları ve sosyal pediatri uygulamaları ile eş görülme yanılsamasına maruz kalmıştır.



Halk sağlığı, sosyal politika ve pediatriinin kesişiminde doğan sosyal pediatri, anne çocuk sağlığı açısından zaman zaman pozitif öjeni ile benzer politika ve uygulamaları kullanmış olsa da temelde niyet açısından çok büyük bir farklılık taşımaktadır. Sosyal pediatri, Spencer'in tanımına göre, çocukların sağlığının "küresel, bütün biçimde ve interdisipliner şekilde, çocukların fiziksel ve ruhsal sağlıklarının beraber ele alındığı, çocuk sağlığının çevre, okul, aile gibi, yaşadıkları sosyal bağlamda görüldüğü, bakım, koruma ile sağlık ve yaşam kalitelerinin artırılmasını içerir<sup>1</sup>". Pozitif öjeni ise, çocuğu ve anneyi sağlıklı ve güçlü bir topluma ulaşmak için bir araç olarak görmekte ve her ikisine toplumun ya da ülkenin varlığına, gücüne katkıda buldukları için ve katkıda buldukları ölçüde değer vermekte iken, sosyal pediatri yaklaşımı her bebeği ve anneyi, sadece insan olmalarından dolayı değerli görerek hak temelli bir sağlık hizmeti sunumunu benimser. Bu farklılık kimi zaman göz ardı edilmekte ve erken Cumhuriyet dönemi sağlık politikaları pozitif öjeni başlığı altında ele alınmaktadır.

Cumhuriyet'in ilk kadın sosyal pediatriistlerinden olan Dr. Nuriye Peker'in "Zavallı Çocuklar" adlı bu eseri dikkatle incelendiğinde, öjeni ve sosyal pediatriinin yukarıda sözü edilen farkı açıkça görülecektir. Dr. Peker'in farklı dezavantajlı gruplardan gelen çocukları ve onların ailelerini, tamamen humanist bir iyileştirme çabası ile ele almıştır. Hastalar ve onların aileleriyle, tanı koymak ve tedavi vermenin ötesinde bir iletişim ve derin anlayış içinde olmayı önemsemiş ve ancak bu

yaklaşımın onlara gerçekten yardımcı olabileceğini düşünmüştür. Dr. Peker'in bu yaklaşımını sosyal pediatri için temel değerlerini yansıtmakta ve tıp etiğinin kadim değeri olan “yarar sağlama” ilkesine dayanmaktadır. Peker'in Fransa ekolünde yetişmiş olması, sağlığın sosyal bileşenlerine ilişkin politikaların geliştirilmesi, ve yürütülmesi konusunda dönemin halkçı ve devletçi anlayışıyla uyumlu olmasında etkisi olduğu gözlenebilir.

Erken Cumhuriyet döneminde bu ilke ve değerlerin yaşama geçmesinde en önemli destek sağlık hizmetlerine erişimin kuramsal dayanağında yapılan değişiklikten gelmiştir. Osmanlı Devletinde vakıflar eliye “dayanışma ve yardımlaşma” ilkelerine dayalı bir sağlık hizmeti sunum modeli benimsenmiştir<sup>2</sup>. Bu modelde, “muhtaç” hastaya “şefkatli yardım” sunulması bir erdem olarak görülmekte ve söz konusu erdem vakıflar tarafından hayata geçirilmekteydi. Erken Cumhuriyet döneminde bu anlayış terk edilmiş, yerine hak temelli ve devletin sağlık hizmetinde sorumluluk aldığı yaklaşım gelmiştir. Bu değişim Atatürk'ün sağlık anlayışı ve sağlık politikalarına ilişkin şu sözlerinde açıkça görülmektedir: “Milletimizi asayışı tam halinde yaşatmak nuhbe-i amalimiz (en büyük amacımız) olduğu gibi onun sıhhatine itina etmek ve vesait-i mevcudemiz (mevcut koşullar) nisbetinde alam-ı içtimaiyesine (toplumsal acımıza) çaresiz olmak da hükümetimizin cümle-i vezaifindendir (genel görevlerindedir).”<sup>3</sup>

1935'te Cumhuriyet Halk Fırkası parti programında çocuk bakımı başlığı yer aldı. Programda Çocuk Esirgeme Kurumu'nun etkinlik alanını genişletmek, Süt Damlaları ve doğum evlerinin sayısını artırmak, gebe kadınlara ücretsiz doğum hizmeti sağlamak, annelere çağdaş çocuk bakımını öğretmek ve çocuğa bakım verenleri bilinçlendirmek için şehir ve kentlerde ilgili kurumlar kurmak gibi planlara yer verildi. Tek Parti Dönemi'ne ait bu gelişme, sağlık politikalarının sosyal bileşenlerinin politika yapım sürecinde hayata geçirilmesi için bir adım olarak anlaşılabilir. Sosyal belirleyenlerin siyasa sürecinde önemsendiğini, sadece tıbbi girişim çerçevesinde değil nüfus siyasetinin de önemli bir parçası olduğunu söylemek mümkündür. Bu doğrultuda 1943 yılında 4459 Köy Ebeleri ve Köy Sağlık Görevlilerinin Birliği Hakkında Kanun yürürlüğe girmesi<sup>4</sup>, 1946 yılında Yüksek Sağlık Şurasında Birinci 10 Yıllık Milli Sağlık Planı kapsamında ülkenin 7 bölgeye ayrılması, çocuk hastaneleri, çocuk bakımevleri, doğumevleri kurulması ve böylece ana çocuk sağlığının iyileştirilerek çocuk ölümlerinin azaltılmasının amaçlanması, 1947'de aşı istasyonlarının kurulması, bağışıklamaya ve aşı üretimine önem verilmesi<sup>5</sup>, dönemin nüfus siyaseti ve halk sağlığı politikaları açısından ihtiyaçlarıyla uyumludur.

Cumhuriyet ile birlikte sağlık temel bir hak olarak görülmüş ve devlet bu hakkın gereklerini yerine getirmekle mesul tutulmuştur. Henüz Kurtuluş Savaşı sürerken Sağlık Bakanlığının kurulmuş olması ve sağlık politikalarının hızla belirlenerek hiç vakit kaybetmeden yaşama geçirilmiş olması bu yaklaşım değişiminin sonucunda olmuştur.

Demokrat Parti Dönemi'nde politikalarda derinlemesine bir değişiklik olmaması ve Sağlık Bakanlığı'na ayrılan bütçede artışa gidilmesi ile halk sağlığı ve sağlık hizmetlerinin yaygınlaştırılması perspektifinin devam ettirilmesi mümkün olmuştur<sup>6</sup>. Sağlık Bakanlığı bünyesinde Ana ve Çocuk Sağlığı Şube Müdürlükleri ile, şube ve istasyonlar kurulmasına başlanmıştır. Ayrıca sosyal pediatrinin adı konarak Ege Üniversitesi'nde derslere başlanmıştır<sup>7</sup>, kuruluş dönemi sağlık ve tıp eğitimi politikaları kurumsallaşma sürecinde ilk meyvelerini vermeye başlamıştır. Yerelde ise, sağlık hizmetlerinin yaygınlaştırılması hızla gerçekleşmemiş, gönüllülerin sosyal pediatriye ilişkin uygulamalardaki girişimleri yer yer ön plana çıkabilmiştir<sup>8</sup>. Mevzuat açısından bakıldığında, sağlık hakkı ilk kez 1960 Anayasasının 49. Maddesinde tanımlanmış ve 1980 yılında yürürlüğe giren Anayasa'nın 56/1 maddesinde de yer almıştır. Sağlık hakkını sosyal bileşenleri ile tanımlayan 1961 Anayasası'nın 49. Maddesi'nde göre: "Devlet, herkesin beden ve ruh sağlığı içinde yaşayabilmesini ve tıbbi bakım görmesini sağlamakla ödevlidir. Devlet, yoksul veya dar gelirlili ailelerin sağlık şartlarına uygun konut ihtiyaçlarını karşılayıcı tedbirleri alır". Sağlık Hizmetlerinin Sosyalleştirilmesine ilişkin 224 Kanun ile uyum içinde sağlık hizmetlerinin devlet tarafından yaygın, sürekli ve ücretsiz olarak sağlık evleri, sağlık ocakları, ilçe ve il hastaneleri ile kademeli ve halkın ihtiyaçlarına yönelik sunulması planlanmıştır<sup>9</sup>. Sosyalleştirme uygulaması 1963 yılında Muş ilinde başlamış, takiben Bitlis, Hakkâri ve Van illerine yaygınlaştırılması ve 1977 yılında tüm Türkiye'ye yayılarak 1982 yılında tamamlanması öngörölmüş, ancak girişimler öngörölen hedeflere ulaşamamıştır.

Diğer taraftan, öjeninin otoriter ve toplum merkezli yaklaşımının İkinci Dünya Savaşı sonrasında terk edilmesi ve yerini kapsayıcı, insan merkezli yaklaşıma bırakması, koruyucu sağlık hizmetlerinin ve sağlık hakkının evrensel çerçevede öncelik kazanmasına yol açmış ve 1978 yılında Dünya Sağlık Örgütü'nün Alma Ata Bildirgesi ile sağlık alanında hakim paradigma haline gelmesine imkan sağlamıştır. Bu bağlamda, erken Cumhuriyet dönemindeki anne-çocuk sağlığı politikaları ve daha sonra 1960'lı yıllarda benimsenen sosyalizasyon politikalarının hak temelli ve insan merkezli sağlık paradigması ile uyumlu olduğunu söylemek mümkündür. Bu çerçevede geliştirilmek istenen sağlığa erişimde kolaylık ve eşitlik, sosyal devlet çerçevesinde hayata geçirilmek istenmiştir.

1980'li yılların başında sağlığın sosyal belirleyicilerinin öneminin fark edilmesi, sağlık alanındaki hakim paradigmayı bir miktar değiştirmiş, koruyucu hekimliğin içine eğitim, barınma, beslenme, sürdürülebilir istihdam ve sağlık sigortası gibi sağlıklı olmak ve sağlıklı kalmak için gereken sosyal koşulları temel unsurlar olarak yerleştirmiştir. Sosyal pediatri, çocuğun bedensel, zihinsel, ruhsal ve sosyal sağlığını koruma, sağlıklı olduğu düşünülen çocukların bu durumunu sürdürmesi için desteklenmesini içerir. Bu durum, sağlığın sosyal belirleyicilerinin öneminin sosyal pediatriinin esansiyel bir unsuru olduğunu göstermektedir. Nitekim Birinci Kalkınma Planında yer alan ve sağlığın sosyal belirleyicilerine ilişkin derin yoksunluğu vurgulayan şu cümleler, sosyal pediatri yaklaşımının ne kadar gerekli, değerli ve temel olduğunu göstermektedir:

“Okuma yaşında bulunan ve bu yaşı aşmış çocukların yüzde 60’ı okuma yazma bilmemektedir. Köylerin yüzde 53’ü, belediyelerin yüzde 55’i içme suyundan yoksun veya yeteri kadar içme suyu bulamayacak durumdadır. Nüfusun yüzde 69’u elektrikten faydalanamamaktadır. Doğan her 1.000 çocuktan 165’i bir yıl içinde ölmektedir. Nüfusun yüzde 2.5’i veremlidir. 4 bin kişiye bir doktor ve hastanelerde 1 hemşireye 111 yatak düşmektedir. Meslekten her ilkokul öğretmenine 60 öğrenci ve her eğitici tarım teknisyenine 25-30 köy düşmektedir. Şehirlerde ortalama 2,7 kişi, köylerde 2,1 kişi bir odada oturmakta, şehir konutlarının yüzde 30’u ise oturulamayacak bir durumda bulunmaktadır. En büyük üç şehirdeki nüfusun yüzde 30’u tek odalı evlerde yaşamaktadır. Gecekondularda yaşayan insan sayısı 1,2 milyondur.”<sup>10</sup>

Bu dönemde nüfusun yüzde 40’ının 15 yaş altında çocuklardan oluşması, sağlığın sosyal belirleyicilerini ön planda tutan sosyal pediatriinin sağlık politikaları içindeki merkezi rolünün ve sağlığın sosyal belirleyicilerinin öneminin anlaşılmasını kolaylaştırmaktadır. Birinci Kalkınma Planında ana ilke “halkın sağlık seviyesini yükseltmek” olarak belirlenmiştir. Bu amaca ulaşmak için sağlığın sosyal belirleyicilerine ve koruyucu hekimliğe öncelik verilmiş ve “çevre sağlığı şartlarının düzeltilmesi, halkın sağlık konusunda eğitilmesi, bulaşıcı hastalıkların yok edilmesi, beslenme şartlarının geliştirilmesi ve nüfus plânlaması gibi konulara yönelik çalışmalar başlatılmıştır. Bu kapsamda geliştirilen ana-çocuk sağlığı ve özellikle çocuk sağlığı hizmetleri, genel sağlık hizmetlerinin ayrılmaz bir parçası olarak kabul edilmiş ve “sağlık

ocaklarının en önemli hizmetleri ana ve çocuk sağlığını geliştirmek” olarak belirlenmiştir. Doğum ve çocuk bakım evleri de ana-çocuk sağlığı hizmetlerinin önemli bir parçası olarak planda yerini almıştır.<sup>11</sup> Ayrıca dezavantajlı çocukların topluma kazandırılması için hakkaniyet ve eşitlik temelli sosyal destek çalışmaları da düşünülmüş, bu bağlamda “korunmaya muhtaç çocukların bakımı ve yetiştirilmeleri, çocuk suçluluğunun önlenmesi, intibaksız çocuklar ve geri zekâlı çocuklar meselesinin çözümü, çocuk emeğinin kötüye kullanılmasının önlenmesi, çocuk refahının sağlanması amaç alınacaktır” ifadesine planda yer verilmiştir.<sup>12</sup>

Halkın sağlık eğitimine verilen önem bu çalışmalar arasında dikkat çeken bir husustur. Günümüzde halkın sağlık eğitimi “sağlık okuryazarlığı” olarak adlandırılan ve DSÖ tarafından “sağlığın korunması ve sürdürülmesi için bireyin sağlık bilgisine ulaşma, anlama ve kullanma becerisi” olarak tanımlanan bir çerçevede ele alınmaktadır. Cumhuriyet’in kuruluşuyla başlayarak bu konu sağlık politikalarında temel bir element olarak yer almıştır. Bu bağlamda anne-çocuk sağlığının geliştirilmesi çalışmalarının önemli bir aracı, devlet destekli olarak dağıtılan basılı eğitim materyalleridir. Besim Ömer Akalın’ın sosyal pediatri anlayışının öncüsü olarak kabul edilmesini sağlayan çalışmalarının<sup>13</sup> bir kısmı bu eğitim materyallerinden oluşmaktadır. Ayrıca 1927-1951 yılları arasında devlet destekli olarak dağıtılan Çocuk Bakım Kitapları arasında Reşit Galip ve Kudsi Halkacı’nın yazdığı bazı eserler ile Marshall Planı kapsamında hazırlanan sağlık broşürlerinin

yanı sıra, Çocuk Esirgeme Kurumu tarafından bebek beslenmesi ve çocuk yetiştirilmesi kapsamında hazırlanan yayınlar yer almaktadır. Söz konusu kitaplar çocuğun hem fiziksel hem ruhsal sağlığını önemseyecek şekilde annelere ve çocuk bakımını üstlenenlere öğütler içermektedir. Çocuğun beslenmesinde dikkat edilecek hususlar, annenin emzirmeye teşviki ve bu konularda bilgilendirilmesi, çocuğun odasının nasıl planlanması gerektiği, bebeğin ev içi ve ev dışındaki hayatının planlanması, hijyeni ve aşılması hakkında bilgiler içerir<sup>14</sup>. Çocuk Esirgeme Kurumu tarafından 1927 yılında yayınlanan “Büyük Çocukların Beslenme Usulleri” adlı eserin Osmanlıca’dan Türkçe’ye çevrilmiş tıpkı basımı geçtiğimiz yıl TOBB ETÜ Tıp Fakültesi yayınları arasında yerini almıştır<sup>15</sup>. Hedef kitlesi temelde anneler olan bu kitaplar, yalnız hasta çocuk sağaltımının değil, sağlam çocukların da bakımının ve yaşam kalitesinin geliştirilmesinin önemsendiğini göstermektedir.

Dünya Sağlık Örgütü tarafından altı çizilen ve dönemin sağlık politikalarına yön veren bir diğer paradigma “One Health- Tek Sağlık” yaklaşımıdır. Bu yaklaşım ilk kez 19. Yüzyılda Alman patalog Dr. Virchow’un *Trichinella Spiralis*’i çalışırken insan ve hayvan sağlığı arasındaki bağlantıyı fark etmesi ile başlamıştır. Daha sonra, 1947 yılında Centers for Disease Control and Prevention (CDC)’de veteriner halk sağlığı bölümünü kuran Dr Steele’in kuduz, brucellosis, salmonellosis ve leptospirosis gibi zoonotik hastalıklarda halk sağlığının hayvan sağlığı ile ne kadar yakından bağlantılı olduğunun altını çizmesi ile popülerite kazanmıştır ve 2007 yılından itibaren pandemi hazırlık



planlarında önerilen bir yaklaşım haline gelmiştir. Erken Cumhuriyet döneminden itibaren sağlık politikalarında önemli yer tutan salgın ve bulaşıcı hastalıklarla mücadeledeki ana yaklaşımın “tek sağlık” paradigması ile uyumlu olduğu söylenebilir. Birinci Milli Sağlık Kongresinde öncelikli tema olan sıtma ile savaş<sup>16</sup>, ileriki yıllarda trahom, sifilis, verem ve tifüs gibi bulaşıcı hastalıklarla mücadeleye doğru yayılmıştır. Bu mücadelede uygulanan politikaların hem sağlığın sosyal belirleyicileri hem de tek sağlık perspektifini içerdiğini, hedef kitlesinin önemli bir kısmının ise çocuklar olduğunu söylemek mümkündür<sup>17</sup>.

Dünya Sağlık Örgütü ve CDC tarafından benimsenen ve sağlık politikalarına yol gösteren bir diğer kavram “health in all policies-tüm politikalarda sağlık” yaklaşımıdır. Bu yaklaşım, sağlıklı olmak ve sağlıklı kalmak için sektörler arası işbirliğinin önemini vurgulayarak tüm sektörlerde geliştirilen politikaların sağlığa olan etkisinin göz önünde bulundurulmasını salık verir. Bu perspektifinin, uluslararası sağlık kuruluşları tarafından kristalize edilmeden çok önce, erken Cumhuriyet dönemindeki anne çocuk sağlığı politikalarında ve Birinci Kalkınma planında yer aldığını söylemek mümkündür. Örneğin halkın beslenmesi ve çocuk sağlığı bakımından çok önemli bir sanayi kolu olarak değerlendirilen süt sanayisinin desteklenmesi<sup>18</sup>, gelir dağıtımını sosyal adalet ilkelerine daha uygun bir duruma getirmek için gelir dağıtıcı (redistributive) bir malî politika izlenmesi, bu amaçla vergi yükünün iktisadi kesimler ve kişiler arasında âdil bir şekilde paylaşılması için gereken vergi tedbirlerinin alınması bu kapsamda değerlendirilebilir.

Tüm bu değerlendirmeler ışığında Erken Cumhuriyet döneminde temelleri atılan hak temelli ve sađlđđın sosyal belirleyicilerini merkeze alan sağlık yaklaşımının, 1963-1967 yılları arasını kapsayan Birinci Beş Yıllık Kalkınma Planında ve özellikle Sağlık Hizmetlerinin Sosyalleştirilmesi Kanunu'nda<sup>19</sup> korunduğunu söylemek mümkündür. İkinci Beş Yıllık Kalkınma Planında, sağlıkta sosyalizasyonun devamını öngörmüş, ana- çocuk sađlđđı ya da sosyal pediatri özelinde bir siyasa belirlememekle birlikte halkın sağlık eğitimi, koruyucu sağlık ve sağlık hizmetlerine erişilebilirlik önemli konular olarak ele alınmıştır<sup>20</sup>. Bu dönemde iç göç ve şehirleşme oldukça yoğun olduğu için değişen nüfus yapısına göre bir politika belirleme çabası göze çarpmakta, ancak doğrudan sosyal pediatriyle ilişkilendirilebilecek politikaların oldukça az olduğu görölmektedir. Üçüncü Kalkınma Planında da ana-çocuk sađlđđı ve sosyal pediatri özelinde yorumlanabilecek politikalara rastlamamakla beraber erişkinlere yönelik sosyal politikalar vasıtasıyla çocuklar için bazı yararlar sağlanması mümkün olabileği düşünülebilir<sup>21</sup>.

Ülkemizde sosyal pediatri ilk kez ders olarak Ege Üniversitesi Tıp Fakültesi'nde 1957 yılında verilmeye başlanmış, ilk sosyal pediatri bilim dalları ise 1982 yılında İstanbul Üniversitesi Çocuk Sađlđđı Enstitüsü'nde ve Hacettepe Üniversitesi Çocuk Sađlđđı Enstitüsü'nde kurulmuştur. Günümüzde altı üniversitede sosyal pediatri yüksek lisans ve doktora programları yürütölmekte ve hizmet veren 106 sosyal pediatri uzmanı bulunmaktadır.<sup>22</sup>

Özet olarak Cumhuriyet'in ilk kadın sosyal pediatristi olan Dr. Nuriye Peker'in "Zavallı Çocuklar" adlı eserinde anlatıları ile ortaya koyduğu sosyal pediatriinin temel değerleri, erken Cumhuriyet Dönemi sağlık politikalarında ve Birinci Beş Yıllık Kalkınma Planında yer almış ve ana-çocuk sağlığına yönelik iyileştirmeler sağlanmasında kilit bir rol üstlenmiştir. Zamanla sosyal pediatriinin gelişimi, koruyucu, tedavi ve rehabilite edici sağlık hizmetleri ile sağlık okur-yazarlığının ve sağlığına sosyal belirleyicilerine erişimin iyileştirilmesi sayesinde ana-çocuk sağlığında önemli gelişmeler kaydedilmiştir.

İnsanlık tarihi, savaşlar, göçler ve diğer insani krizlerin öncelikle ve en fazla çocukları etkilediğini göstermektedir. Elinizde bulunan kitabın içindeki anılar, tarihimizdeki acıların çocuk sağlığını ve gelişimini nasıl etkilediğini ve sorumluluk sahibi, vicdanlı bir hekimin bu olumsuzluklarla mücadelesini anlatmaktadır. Bu yazı, Dr. Nuriye Peker'in taşıdığı mesleki ve insani değerlerin sağlık politikalarında nasıl yankı bulduğunu açıklamak ve doğru etik değerlerle donatılmış sağlık politikalarının ne denli önemli olduğunun altını çizmek amaçlarını taşımaktadır. Dr. Nuriye Peker bu eserinde tıbbın evrensel ve var oluşsal değerini açıkça göstermektedir. Bu değer, insanı, taşıdığı olumlu ya da olumsuz nitelikleri önemsemeden, sadece insan olmasından dolayı değerli bulan ve hekimin elindeki tüm imkanları başkaca bir amaç gütmekten sadece hastasına yarar sağlamak için seferber etmesi olarak ifade edilebilir.

## Referanslar

Ak, Sebla. 2022, "Geçmişten Günümüze Türkiye'nin Sağlık Politikaları". Ankara Sağlık Hizmetleri Dergisi 20 / 1: 28-36 .

Akar Başak, 2020, Çocuk Bakımı Kitaplarında Biyopolitika Yönelimlerine İlişkin Bir Değerlendirme, Dünya Çocuk Kongresi Tam Metin Bildiri Kitabı, Ankara, s.339-354.

Arda Berna, 1999. Cumhuriyet Dönemi Sağlık Politikalarında Çocuğun Yeri, Cumhuriyet ve Çocuk, Ed. Onur B., Ankara Üniversitesi, Ankara, s.446-454.

Beyazova Ufuk, 1999. Cumhuriyetin 75 Yılında Çocuk Sağlığı Hizmetlerine Bakış, Cumhuriyet ve Çocuk, Ed. Onur B., Ankara Üniversitesi, Ankara, s.366-371.

Büyük Çocukların Beslenme Usülleri. (Yazar: Dr. Ali Vahid) / Editör: P. Elif Ekmekçi, 2022 Ankara TOBB ETU Yayınları No:4, Ankara, 2022. eISBN: 978-975-9116-21-7.

Devlet Planlama Teşkilatı (DPT), 1963. Birinci Beş Yıllık Kalkınma Planı (1963-1967) [Internet]. Elektronik. Ankara; p. 535.  
<http://www.kalkinma.gov.tr/Lists/KalknmaPlanlar/Attachments/9/plan1.pdf>

Devlet Planlama Teşkilatı (DPT), 1968. İkinci Beş Yıllık Kalkınma Planı (1968-1972) [Internet]. Ankara;  
<http://www.kalkinma.gov.tr/Lists/KalknmaPlanlar/Attachments/8/plan2.pdf>

Devlet Planlama Teşkilatı (DPT), 1973. Üçüncü Beş Yıllık Kalkınma Planı (1973-1977) [Internet]. Ankara;

<http://www.kalkinma.gov.tr/Lists/KalkinmaPlanlar/Attachments/7/plan3.pdf>

Gökçay Gülbin, Kural Bahar, Keskindemirci Gonca, Neyzi Olcay, 2021. Social pediatrics training in Turkey. Çocuk Dergisi - Journal of Child;21(3):266-269. <https://doi.org/10.26650/jchild.2021.995008>

Kahya Esin ve Erdemir Demirhan Ayşegül, 2021, Bilimin Işığında Başlangıçtan Cumhuriyete Türklerde Tıp ve Sağlık Kurumları, Türkiye Diyanet Vakfı Yayınları, Ankara

Mustafaev Söhrab, 2019. Cumhuriyet Döneminde Sıtma İle Mücadele ve Yasal Düzenlemeler (1923-1946) Akademik Tarih ve Düşünce Dergisi, 6(2), 1112-1137.

Resmi Gazete, 1961. Sağlık Hizmetlerinin Sosyalleştirilmesi Hakkında Kanun.. Türkiye Büyük Millet Meclisi;

<http://www.resmigazete.gov.tr/arsiv/10705.pdf>, Sağlık Hizmetlerinin Sosyalleştirilmesi Hakkında Kanun, No: 224, 12.01.1961

Spencer Nick, Colomer Concha, Alperstein Garth, Bouvier Paul, Colomer Julia, Duperrex Olivier, Gokcay Gulbin, Julien Gilles, Kohler Lennart, Lindström Bengt , Macfarlane Aidan, Mercer Raul, Panagiotopoulos Takis, Schulpen Tom, 2005. Journal of Epidemiology Community Health, 59(2):106-8. DOI: 10.1136/jech.2003.017681. PMID: 15650140; PMCID: PMC1732999.

Topçu, İlyas, 2019. Demokrat Parti Dönemi Kars'ta Sağlık Hizmetlerinde Yaşanan Gelişmeler . OPUS International Journal of Society Researches, 11 (18), 2555-2578. DOI: 10.26466/opus.525480

Topçu S. 2023 Sosyal Pediatri Tarihçesi. Cumhuriyetin 100. Yılında Tıp Dalları Tarihçesi. Nobel Tıp Kitapevi, s.154-155.

## **Türkiye’de Sosyal Pediatri’nin Gelişim Kronolojisi**

**1920:** 3 sayılı Kanun ile İcra Vekillerinin Suret-i İntihabına Dair Kanun: Sıhhiye ve Muvanet-i İçtimaiyye Vekâleti (Sağlık ve Sosyal Yardım Bakanlığı) kuruldu.

**1923:** İlk kadın pediatrist Dr. Safiye Ali başkanlığında Çocuk Esirgeme Kurumu Süt Damlaları Evi Müessesesi kuruldu.

**1924-1936:** Daha sonraki düzenlemelerle sağlık ocaklarına dönüşen İlçe Muayene ve Tedavi Evleri açılmaya başlandı.

**1925:** I.Milli Tıp Kongresi: Türkiye Büyük Millet Meclisi Binasında Mustafa Kemal Atatürk başkanlığında sağlık sorunlarının tespiti ve gerekli politikaların tartışılması amacıyla toplanan kongrenin ana konusu “Topluma yönelik Koruyucu Tıp” başlığı altında bulaşıcı hastalıklar ve ana-çocuk sağlığı politikalarıdır.

**1926:** 826 Sayılı Sıtma Kanunu kabul yürürlüğe girdi. (1946 yılında yürürlükten kaldırıldı)

**1928:** Sağlık çalışanlarının görev, yetki ve sorumluluklarını tanımlayan ve günümüzde halen yürürlükte olan 1219 sayılı Tababet ve Şuabatı Sanatların Tarzı İcrasına Dair Kanun kabul edildi.

**1930:** Halk sađlđına y6nelik d6zenlemelerin yapıldđđ ve g6n6m6zde halen y6r6rl6kte olan 1593 Sayılı Umum6 Hıfzıssıhha Kanunu Kabul edildi.

**1935:** Cumhuriyet Halk Fırkası parti programında 6ocuk bakımı başlığı yer aldı. Programda 6ocuk Esirgeme Kurumunun etkinlik alanını genişletmek, S6t Damlaları ve doğum evlerinin sayısını artırmak, gebe kadınlara 6cretsiz doğum hizmeti sağlamak, annelere 6ağdaş 6ocuk bakımını 6đretmek ve 6ocuğa bakım verenleri bilin6lendirmek i6in Şehir ve kentlerde ilgili kurumlar kurmak gibi planlara yer verildi.

**1943:**4459 K6y Ebeleri ve K6y Sağlık G6revlilerinin Birliği Hakkında Kanun y6r6rl6đe girdi. (2011 yılında 663 Sayılı Sağlık Bakanlığı ve Bağlı Kuruluşlarının Teşkilat Ve G6revleri Hakkında Kanun H6km6nde Kararname ile y6r6rl6kten kaldırıldı.)

**1946:** Y6ksek Sağlık Şurasında Birinci 10 Yıllık Milli Sağlık Planı ele alındı. Bu plana g6re 6lkenin 7 b6lgeye ayrılması, 6ocuk hastaneleri, 6ocuk bakımevleri, doğumevleri kurulması ve b6ylece ana 6ocuk sağlığının iyileştirilerek 6ocuk 6l6mlerinin azaltılması ama6landı.

**1947:** Hıfzıssıhha Merkezi Biyolojik Kontrol Laboratuvarı ve aşı istasyonları kuruldu.



**1952:** Sağlık Bakanlığı bünyesinde Ana ve Çocuk Sağlığı Şube Müdürlüğü kuruldu. Bu Müdürlüğün taşra teşkilatı olarak şube ve istasyonlar kurulmasına başlandı.

**1954:** Atatürk Orman Çiftliği pastörize süt fabrikası açıldı ve okullarda uygulanan beslenme projesi kapsamında devlet tarafından süt tozu dağıtımına başlandı.

**1957:** Ege Üniversitesi'nde sosyal pediatri dersleri başladı.

**1961:** Anayasada sağlık hakkı temel bir insan hakkı olarak tanımlandı ve sosyal devletin ödevleri arasında yer aldı.<sup>23</sup>

**1961:** 224 sayılı Sağlık Hizmetlerinin Sosyalleştirilmesi Hakkındaki Kanun yürürlüğe girdi.

**1961:** Sağlık Hizmetlerinin Sosyalleştirilmesi kanunu yürürlüğe girdi. Sağlık Bakanlığı Müsteşarı Nusret Fişek sağlığın insan hakkı olarak görülmesi, sosyal hak olarak tanımlanması temelinde halk sağlığı politikalarının yaygınlaşması, ulusal aşılama programının ve sağlık hizmetlerinin en ücra yerlere bile eriştirilmesi çalışmaları ile çocuk ölüm oranlarında düşüşün sağlanması amacı ile çalışmalarda bulundu.

**1977:** Prof. Dr. İhsan Doğramacı tarafından Avrupa Sosyal Pediatri Derneği kuruldu. (Günümüzdeki ismi Uluslararası Sosyal Pediatri Derneği.)

**1978:** 2162 Sağlık Personelinin Tam Gün alışma Esasları Kanunu ıkarıldı.

**1982:** Tıp Fakültelerinde Sosyal Pediatri Anabilim Dalı kurulabilmesinin n açıldı.

## **Sosyal pediatri gözüyle Dr. Peker'den günümüze yansıyanlar**

**Prof. Dr Betül Ulukol**

Dr. Nuriye Peker'in "Zavallı Çocuklar" kitabı, her ne kadar kitabın başlığında ve önsözünde belirtildiği üzere annelere ve anne olacıklara hitaben yazılmış olsa da, kitabın içeriği, hasta öyküleri ile birlikte bir ders kitabı niteliğinde. Dr. Peker, kitabının 2. bölümünde çocukların büyüme ve gelişmesini etkileyen psiko-sosyal faktörlerin altını çizerek, özellikle duygusal istismara ve ihmale neden olabilecek riskleri, çocuklarda oluşan örselenme belirtilerini ve çözüm önerilerini aktarmaktadır.

Bir çocuğun sağlıklı büyümesi, duygusal, zihinsel ve sosyal gelişimini sağlıklı şekilde tamamlayabilmesi; gereksinimlerinin karşılandığı, uygun uyaranlarla desteklendiği, çocuktan gelen belirtilere duyarlı, sıcak bir bakım ortamında sağlanabilir. Bu bağlamda, çocuğun gelişimini engelleyen, gelişimine ya da fiziksel sağlığına zarar veren, zarar verme potansiyeli taşıyan her türlü eylem ya da eylemsizlik çocuk istismarı ve ihmali olarak tanımlanır.

Çocuklar fiziksel, cinsel ya da duygusal olarak istismar edilebilir, ihmale uğrayabilir. Duygusal istismar ve ihmal toplumda en sık karşılaşılan, buna karşın görünürde iz bırakmadığı için en az dikkat çeken, en az önemsenen istismar/ihmal tipidir. Oysa duygusal örselenme aynı zamanda hem fiziksel, hem de cinsel istismarın bir bileşenidir.

Dr. Peker'in kitapta verdiği örneklerde dikkat çektiği diğer bir konu aile işlevlerinde bozulmaya neden olan durumlardır. Çocuğu tek ebeveynin büyütmesi, ebeveynin ruhsal hastalıkları, aile içi şiddetin yaşanması ve ekonomik sorunlar çocuğun örselenmesine, ihmeline ve istismarına neden olabilir, büyüme ve gelişmesine zarar verebilir. Kitapta verilen örnekler de bu durumu açıkça göstermektedir.

Kitapta da en çok üzerinde durulan duygusal istismar ve ihmal sorunu uluslararası alan yazında ilk kez 1974 yılında "Mental Hasar" olarak yer almıştır. Türkiye'de de çocuk istismarı ve ihmali konusu ancak 1980'lerin ortalarından itibaren gündeme gelmeye başlamıştır. Oysa Dr. Peker'in kaleme aldığı, 1961 yılında basılan "Zavallı Çocuklar" adlı kitap, çocukların duygusal örselenmesine yıllar öncesinde dikkat çeken, öncü bir kitaptır. Bugün geldiğimiz noktada, çocukların esenliği ve güvenliği için birçok çalışmanın yapıldığını, önemli adımların atıldığını söylemek mümkün olsa da, kitapta vurgulanan pek çok konunun ne yazık ki hala ciddi birer sorun olarak karşımızda durduğunu görüyoruz.

Kitabın diğer etkileyici yanı Dr. Peker'in çocuk hekimliği pratiği sırasında ne kadar duyarlı ve farkındalığının yüksek olduğunu, hekimliği o yıllarda çocuğun yalnızca fiziksel sağlığı ile sınırlamadan bütüncül bir yaklaşımla icra ettiğini göstermesidir. Bu nitelikleri ile "Zavallı Çocuklar" kitabı işi çocuklarla olan, özellikle de çocuk sağlığı alanında çalışan herkes için gerçek bir rehber sayılabilir.

## **Bölüm II.**

### **1 – Küçük Yaşta Muhtelif Sebeplerle Aile Ocağından, Anne veya Babadan veya Her İkisinde Ayrı Kalan Çocuklar**

Bir çocuk için terkedilme ya da terkedilme tehdidi ciddi bir duygusal ihmal ve istismardır.

Çocuk istenmediğini, sevilmediğini, değerli olmadığını, bu nedenle terk edildiğini düşünür. Bir insanın değerli olduğunu bilmesi, sevildiğini hissetmesi hangi yaşta olursa olsun psiko-sosyal sağlığını, benlik duygusunu geliştiren en temel yapıtaşdır. Küçük bir çocuk için bu gereksinim çok daha önemlidir. Çünkü bu yaşlarda zedelenen benlik duygusu kişinin tüm hayatını etkileyecek nitelikte sorunlara yol açar.

Terk edilmek aynı zamanda çocuğun en çok ihtiyacı olan güvenlik duygusunu zedeler. Özellikle küçük yaşlardaki çocukların kendilerini güvende hissetme gereksinimleri ön plandadır. Çocuğun potansiyeline uygun gelişebilmesi için uygun ortam; anne ve babasının ya da onu gerçekten koruyup kollayabilen, ihtiyacı olduğunda yanında olan, gereksinimlerini karşılayabilen birilerinin varlığında mümkün olacaktır.

Dr. Peker muayeneye gelen çocuklarda özellikle huzursuzluk, uyku bozuklukları, iştahsızlık, öfke, saldırganlık ve kaygı gibi belirtilere dikkat çeker. Bu belirtiler çocukluk döneminde duygusal istismarın ve duygusal ihmalin ilk belirtileridir. Duruma müdahale edilerek çocuğun yaşadığı ortam kendini güvende hissedebileceği şekilde düzeltilmezse,

çocuk sevildiğini ve ilgi gördüğünü hissetmezse sonuçları çok daha ağır olacaktır. Kitabın ilerleyen bölümlerinde “Suç işleyen çocuklar” başlığı altında verdiği örneklerde de görüleceği üzere, çocuklar sağlıklarını riske atacak davranışlar, suça sürüklenme ve çevreye zara verme davranışları göstermeye başlayabilirler.

3 yaşındaki İ.L.’nin aile içinde yaşanan şiddetten, huzursuzluktan uzak kalması için anneannesine bırakılması, 4 yaşındaki S.’nin, 16 aylık S.C.’nin babalarının işleri gereği uzun süreler evden uzak kalması, bu bölümde yer alan diğer öykülerde de aktarıldığı üzere çocukların babalarını görememeleri, bakımlarının kimi zaman anneanne ya da babaanne gibi başka bir aile bireyi tarafından evlerinden uzakta gerçekleştirilmesi, aile içindeki iletişimsizlik ortamı ve şiddet çocuklarda bazı davranış değişikliklerine neden olmuştur. Bu davranış değişiklikleri Dr. Peker’in kaleminde;

*“Babasından uzak kaldığı müddetçe daha hırçın, huysuz ve her şeyden korkar olur.”*

*“N. hiçbir zaman memnun değil, durup dururken sebepsiz ağlamaları var.”*

*“Dört yaşındaki kız kardeşini hırpalamaktan zevk duyar.”*

*“İ. daha bu yaşta annesine el kaldırıyor.”*

*“Kötü şeyleri yapmaya meyyal. Yasak edilenleri yapmaktan haz duyuyor.”*

şeklinde ifade bulmaktadır.

Bu öykülerde; çocukların ebeveynlerinden uzak kalmalarının yanı sıra zaman zaman annelerinin, babalarının ya da bakım verenlerinin hakaretlerini, hatta fiziksel şiddet uygulandığını da görmek mümkün.

*“Yavrusunun halinden anlamayan anne pek bunaldığı zaman onu döver.”*

*“Kendi evinde olduğu zaman babası tarafından dövülür veya “yemek yemezsen Allah belanı versin, çekil git yeme” diye hakarete uğrar.”*

*“...annesinin sabrı tükendiği zaman, yanaklarına bir iki çırpıştırır.”*

*“Ü. üç yaşında iken babası yemeğinde bulunan eti yemesi için ısrar etmiş ve çocuğun lokmasını ağzında tuttuğunu, yutmadığını görünce terliğini çıkarıp çocuğun ağzına vurmuş.”*

*“Bilakis A. ders çalışması için baba tarafından sık sık hırpalanmış, ve “okumazsan seni hamal yaparım, seni sokağa atarım, bir daha eve almam” gibi endişe verici sözler sarfedilmiştir. Birkaç defa da gece sokak kapısı önüne bir iki saat bırakılmıştır.”*

Dr. Peker anne ya da baba desteğinden uzak kalan çocuklarda iştahsızlık, yeme bozukluğu, kaygı, korku ve okul başarısında gerileme olduğunu ifade eder. Bunlar çocukların kendilerini güvende hissetmedikleri

durumlarda ilk ortaya çıkan, çocukla ilgilenen kişileri uyarması beklenen belirtilerdir. Sorunun ilerlemesi halinde çocukların zararlı alışkanlıklar edinmesi, kendisine ya da çevresine zarar verecek saldırgan davranışlar geliştirmesi de söz konusu olabilir.

Çocukların yaşadıkları bu duygusal ihmalin ve istismarın sağlık sonuçlarını, yaşadıkları olaylarla ilişkilendirerek aktaran ve yorumlayan Dr. Peker, kitabın bu bölümünde iki yaşındaki bir çocuğun normal davranışlarının neler olduğu ve örselemesi halinde bu davranışların nasıl değişebileceğine vurgu yapar;

*“Aile muhiti, anne ve baba hasretliği onda hat bir hastalığın belirtilerine benzer haller meydana getirir. Durgunlaşır, dalgınlaşır veya sızlanır, çok ağlar, iştahsız olur, sık sık hastalanır, huysuzlaşır.”*

## **2- Hırçın veya Hasta Anne ve Babaların Çocukları**

Aile içinde psikolojik sorunları olan bir bireyin varlığı aile işlevlerinde bozulmaya neden olabilir. Özellikle ebeveynin ruh sağlığı çocukların ruh sağlığı ile yakından ilişkilidir. Annenin ya da babanın işlevlerini bozacak kadar ağır bir problem çocuğun duygusal istismarına ve ihmeline neden olabilir. Ayrıca çocuğun bu ortamda fiziksel ihmale uğrama riski ve güvenlik sorunları ortaya çıkabilir.



Dr. Peker'in gözlemlerinde bu örnekleri görmek mümkün;

*“Annesine gelince, o da ev işleriyle yorulduğunda acısını çocuklardan alır. Onları hiçten sebeplerle döver, dövdükten sonra da oturup ağlar. O zaman iki kardeş birbirlerine sarılır, bir kenarda dertleşirler.”*

Şiddet, nesiller arasında aktarılan bir etkiye sahiptir. İstismara ve ihmale uğrayan bir çocuğun kendi erişkin yaşa geldiğinde, bir aile kurduğunda eşine ve çocuklarına şiddet uygulama olasılığı yüksektir. Sosyal öğrenme teorisine göre çocuk şiddeti taklit yoluyla kopyalayarak büyür. Kendisi istismar edilse de, bu davranışların diğer insanları kontrol etmek ya da bir şeyler kazanmak gibi pozitif (!) çıktılarını gözlemleyerek motive olur. Ayrıca istismarın çocuklarda davranış sorunlarına, gelişimsel gecikmeye ve beyin fonksiyonlarında değişikliklere neden olduğu bilinmektedir. Bu da çocukların çevresel uyaranlara yanıtını değiştirir ve onları agresif davranışlara yatkın hale getirir.

Şiddetin nesilden nesile aktarımı Dr. Peker'in olgu örneklerinde de görülmektedir;

*“Ü.'nün babası yavrusuna niçin bu kadar haşin davranmıştı? Onun da hikayesini dinleyelim. Zavallı adamcağız çocukluğunda anne şefkati diye bir şey görmemiş....”*

*“Ü.'nün annesine gelince: Kadıncağız hiç baba bilmez...”*

*“Bir de F. ’nin babası X. beyin hikayesini dinleyelim. Çocukluğu pek bedbaht geçmiş. Babası hırçın ve çok rakı içen bir adammış... Anne baba şefkati görmeye pek vakit bulamamış.”*

Çocukların yeteneklerini ve gelişim düzeylerini dikkate almadan yüksek beklentide olmak, çocuk bu beklentiyi karşılayamadığında da ona hakaret etmek duygusal istismar olarak kabul edilir. Dr. Peker bununla ilgili örnekler vermekte, bu davranışların yerine doğru davranış şekilleri konusunda da uyarılarda bulunmaktadır.

*“Vaktinden evvel çocuğa yapamayacağı işler yüklenirse ve beceremediği takdirde tenkit edilirse M. ’nin ağabeyi gibi isyankar olur.”*

*“Üstünü başını kirleten veya altına işeyen çocuğa annesi kızarsa, çocuk kendini suçlu hisseder ve bu hatayı yaptığından dolayı annesinin kendisini sevmeyeceği zannına kapılır... Halbuki... O annesinin şefkatine ne kadar muhtaçtır!...”*

Kitapta kardeş kıskançlığına özellikle bazı olgularda dikkat çekilmiş ve kardeşler arasında sorun oluşmasını önlemek için öneriler verilmiştir. Kardeş kıskançlığı elbette istismar ya da ihmal olarak değerlendirilemez, ancak aile içinde kardeşlere karşı farklı tavırlar alınması, ebeveyn davranışlarının çocuktan çocuğa onları örseleyecek nitelikte değişmesi kıskançlığın derecesini artıracaktır. Bu durum kardeşlerin birbirlerine zarar vereceği davranışlara kadar gidebilir. Ayrıca çocuklar arasında

ayrımcılık algısı oluşturan davranışlar çocukların örselenmesine neden olur, bu da duygusal istismar olarak kabul edilir.

*“Sevildiğini gören çocuk anne, baba sevgisinin kardeşi ile paylaştığını anlasa bile müteessir olmaz. İhmal edildiğini anlayan çocuk bedbaht olur ve daha fazla kıskanç olur.”*

Çocukları gelişim dönemlerine uygun olarak desteklemek, gelişim gereksinimlerini karşılamak üzere hareket fırsatları sağlamak çocukların potansiyellerine uygun büyüme ve gelişmeleri için son derece önemlidir. Aksi halde çocuğun ihmali söz konusudur. Çocuk gelişimi desteklenmediği, uygun fırsatlar sağlanmadığı için gelişimsel sorunlar yaşayabilir, potansiyeline ulaşamayabilir ve bazı davranış sorunları görülebilir.

Çocukların sağlığı, güvende olması ve risklerden korunması öncelikle ebeveynin sorumluluğundadır. Hasta çocukların tedavisi sürecinde ve sonrasında anne-babanın çocuğun sağlığı ile ilgili kaygıları çocuğu örseleyecek noktaya gelebilir. Ancak bu durumda dikkat edilmesi gereken önemli bir nokta; çocuğun hareketlerinin kısıtlanması, gereksiz şekilde engellenmesi değil, duruma uygun şekilde, gelişimini ve sağlığını destekleyecek ortamın oluşturulmasıdır. Dr. Peker bir hastasının öyküsünü aktarırken bu konuyu vurgulamıştır;

*“İki sene önce mühim bir hastalık geçiren İ.İ.’nin her hareketine annesi müdahale eder... “Oynama, zıplama, koşma” diyerek*

*çocuğu rahat bırakmaz. Yemek yemediği zamanlar Onu zorlar, daha olmazsa: “Sen öl ben kurtulayım, nedir senden bu çektiğim? Hem yaramazsın hem de ufak bir şeyden hasta oluyorsun” diyerek söylene rekten onu dö ver.”*

Bu ö rnekte çocuğun sağlığı için duyulan kaygının, uygun şekilde yönetilememesi durumunda çocuğun ö rselenmesine ve duygusal istismarına kadar gidebilecek olumsuzluklara neden olduğu açıkça görö lmektedir. Dr. Peker’in bu konu ile ilgili önerisi “*çocuğa anlayış ve ş efkate gösterilmesi, fakat fazla titiz veya sı hhati konusunda endiş eli görö nülmemesi, çocuğun ş ımartılmaması*” şeklindedir.

Hasta bir çocuğun kardeşı olmak da ihmal ya da istismar için risk oluşturabilir. Ailenin bütün dikkatini ve emeğini hasta çocuğa ayırması, kardeş inin ihmeline yol açabilir. Bununla birlikte bir kardeş in hastalığı ya da kaybı sağlıklı olan çocuğun korunması için aş ırı bir baskıya hatta istismara dönü ş ebilir. Kitapta 4 yaş ındaki H.’nin ö yküsünde bu konuya dikkat çekilmektedir.

*“ H. ailenin tek çocuğudur. Beş ay evvel yeni doğmuş olan kardeşı sarılıktan ö lmüştü. O zamandan beri H. sözde daha kıymetlenmiş, hiçbir hareketi annesinin gözünden kaçmaz olmuşt u. Daima her yaptığı iş e karış ılıyor, “Dur, otur, koş ma terleyeceksin hasta olacaksın, oraya basma, elbiselerini kirletme” gibi sözler hiç eksik olmuyordu.*

*Halbuki dört yaşındaki çocuk durur mu?...*

*Dört yaşındaki çocuk söylenenlerin hep aksini yapar...*

*Bütün bu olacakları evvelden bilmek lazım, fakat bunları da H.'nin annesi bilmiyor.”*

Bu hastasının öyküsünde Dr. Peker, çocuklara yönelik aşırı kısıtlayıcı ve baskıcı davranışı anneyi/aile suçlayarak gerekçelendirmek yerine bu konudaki bilgi eksikliğine vurgu yapar. Böylece çözümün aile odaklı olacak şekilde, ailenin eğitiminden ve güçlendirilmesinden geçtiğini ifade etmektedir.

Ailede işlev bozukluğuna yol açan durumlarda ebeveynlerin duygusal sorunları ve öfke kontrolündeki yetersizlik çocuğa karşı şiddet şeklinde ortaya çıkabilir. Çoğu zaman duygusal istismar yaşansa da durum fiziksel şiddete kadar uzanabilir. Dr. Peker'in kitabında önceki sayfalarda aktardığı başka öykülerde de ifade ettiği gibi 15 aylık S.'nin karşılaştığı aile işlev bozukluğu, duygusal ve fiziksel istismar durumu çocuğun davranışlarını olumsuz şekilde etkilemiştir;

*“Bu şartlar altında yetişen S. oyuncakları ile oynamasını bilmez, iplik veya patik bağlarını yer. Annesini severken ona saldırı ve saçını başını yolar, saklanır ve gizli olarak kağıt yer... Bir büyük kendisine müdahale ettiğinde ona vurmaktan çekinmez. Misafirliğe gelenlere haşın davranır. Ahbablarının üç yaşındaki kızı ona “Tırmalayan Çocuk” adını takmıştır.*

Dr. Peker, çocuğa yönelik istismar ve ihmal davranışlarının saldırgan davranışların yanı sıra bazı çocuklarda içe kapanıklık, durgunluk, dalgınlık gibi olumsuz davranış değişikliklerine yol açabileceğine de dikkat çeker ve bu çocukların gözden kaçabileceğine vurgu yapar. Çocukluk döneminde yaşanan olumsuzlukların yaşamın ileri dönemlerinde de sorunlara yol açabileceğini, okul yaşamlarının da sıkıntılı olabileceğini ifade eder.

*“Şefkatten mahrum ve ciddi bir disiplin altında yetiştirilmek istenen çocuk kendi alemine çekilir, “somurtkan” olur. Bazan bu somurtkanlık çocuk sakin olduğu için gözden kaçabilir... Bu nevi çocuklar kendilerinden bir şey esirgendiği zaman saatlerce sessiz kalır veya bir köşeye çekilir, somurturlar.”*

Dr. Peker bu örneklerle ailede öfke kontrol sorunu olması durumunda yaşanması muhtemel durumları anlatır ve ailelere çok değerli bazı öğütlerde bulunur;

*“Hissiyatına hakim olamayan insanlar hem kendileri için hem de etrafındakiler için zararlıdırlar... İyi örnek teşkil ederek çocuğunuza hissiyatına hakim olmasını öğretiniz. Körpe yaşında onu hırpalamayınız, daima yaşına ve bünyesine uygun meşguliyetler veriniz.”*

### 3- Geçimsiz Ana Babaların Çocukları

Dr. Nuriye Peker bu başlık altında özellikle anne baba arasındaki duygusal ve fiziksel şiddetin çocukların sağlığını ve esenliğini nasıl etkilediğini göstermek üzere hastalarından örnekler vermektedir. Kitabın önceki bölümlerinde de aile içi şiddetin söz konusu olduğu öykülere yer vermiştir. Bu bölümde aile içi şiddetin ve bunun sonucu olarak ebeveynlerde ortaya çıkan işlev bozukluğunun, psikolojik sorunların, çocuğun gereksinimleri karşılamaadaki yetersizliğinin ve kimi zaman tek ebeveynle yaşamak durumunda kalmanın etkileri daha ayrıntılı örneklerle sunulmaktadır.

Aile içi şiddete tanık olan çocuklarda tıpkı istismara uğrayan çocuklarda görüldüğü şekilde farklı belirtiler ortaya çıkabilir;

*“Hırçın, inatçı, söz dinlemez, halden anlamaz, annesinin üzüldüğünü görse hiç oralı olmaz, eşya kıymeti bilmez ve yıkanmayı sevmezdi.”*

*“Saldırgan hali vardı... Maymun iştahlı idi... “*

*“T. hiçbir arkadaşına gidemez. Anne veya babasının gittiği yerlere de o gitmek istemez. Sinirli, lakayt, her şeye çabuk üzülen veya itiraz eden bir kızdır.”*

Aile içindeki şiddet çocuğun bakım veren ebeveynle sağlıklı bağlanma örüntüsünü de olumsuz etkiler. Bu durum çocuğun yeme/yedirme davranışının bozulmasına yol açabilir. Yeme/yedirme davranışındaki

bozulmanın sonucu olarak çocuk aç olsa bile yemeyi reddedebilir ve beslenme yetersizliğinin tüm bulgu ve belirtileri ortaya çıkar. Bunun yanı sıra bazı çocuklarda yaşadığı stresin de etkisi ile kontrolsüz şekilde, tıkmırcasına yeme davranışı görülebilir. Bu çocuklarda aşırı kilo alımına ve obeziteye neden olabilir. Kitapta her iki durumu da gözler önüne seren öyküler yer almaktadır.

*“N.’nin yemek yemesi için pek fazla ısrar edilirdi, bu sebeple yemekten adeta nefret ediyordu.”*

*“F. körpe yaşta anne hasreti çektiği için yeni ayrılıklara tahammülü olmayacağı gibi aile yuvasının havasını bozmakta olan, en sevdiği insanların, ana ve babasının kavgalarına da tahammülü yoktur. Bu sebeple hırçındır, iştahsızdır ve aşırı derecede hassastır. Ablasına gelince: F.’nin dertlerine ilaveten onda bir de kardeş kıskançlığı vardır. Evde az ilgi gördüğü için kendisini çok yemek yemeğe vermiş, adı “obur” olmuştur.”*

Şiddetin nesiller arasında aktarımına benzer şekilde mağduriyet hali, sorun ortadan kaldırılmadığı ya da uygun müdahalenin yapılmadığı durumlarda gelecek nesiller için de risk oluşturabilir. Özellikle annenin çocukluk ve gençlik döneminde olumsuz koşullarda yaşaması, kurum bakımı altında kalması, sağlıksız ilişkilerin yaşadığı ortamlarda büyümesi ilerde evlenip çocuk sahibi olduğunda annelik becerilerini de etkileyebilir ve mağduriyet döngüsü doğan çocukla devam eder. Dr. Peker, verdiği bir örnekte bu duruma dikkat çekmektedir;



*“S.’nin annesi niçin fena yola sapmıştı? O da acınacak bir insandı. Kırk günlük iken babası ölmüş, annesi bir müddet sonra dul bir adamla gayrimeşru şekilde yaşamaya başlamıştı. Bu hayat tarzı ocuk ondört yaşında oluncaya kadar devam etmişti. Çocukluğu bu şekilde geçen bir insanın ilerde suç işlemesi mukadderdi. Nitekim o da annesinin yolunu tutmuştu.”*

Aile içi şiddet nedeniyle anne-baba ayrılıkları ya da boşanmalar söz konusu olduğunda ocuk ve annesi ya da babası başka aile bireyleri ile birlikte yaşamak zorunda kalabilir. Bu durumda aile bireyleri yeterince duyarlı ve bilinçli değilse çocuğun örselenme riski artar. Dr. Peker’in verdiği örneklerde bu konuya da dikkat çekilmektedir;

*“ocuk zırlıtısına tahammülü olmayan dayı ile yenge F.’yi sık sık dövüyorlardı. Söz dinlemediği her şeyi kırıp döktüğü için annesi tarafından da bir hayli hırpalanan ocuk sokağa çıksa muhakkak arkadaşları tarafından dövülür, taşlanır eve kaçardı.”*

Dr. Huriye Peker bu bölümün sonunda aile birlikteliğinin önemini vurgulamakta, sağlıklı bir aile ortamında büyümenin çocuğun geleceği açısından çok önemli olduğunu ifade etmektedir.

*“Anne veya babadan birinin fena huylu oluşu, geçimsizliği, kavgalı ve kıskanç oluşları, çocuğu cinsi bağlar, evlilik ve umumiyetle hayat hakkında yanlış düşüncelere sürükler.”*

*“Aile geçimsizlikleri ve üzüntüleri çocuğun gözünden hiçbir zaman kaçmaz, ancak acısını ileriki yaşlarda kötü huylu bir insan olarak topluma karıştığında çeker.”*

Aile içinde yaşanan sorunların zm ve huzurlu bir yaşam ortamının oluşturulması anne ve babanın sorumluluğundadır. Dr. Peker bu konu ile ilgili olarak anne ve babaların çocuklarının hatırı için fedakarlık yapmaları gerektiğini ifade eder. Bununla birlikte ayrılmaktan başka bir are kalmaması durumunda çocukların bu sürece hazırlanmasını ve azami şekilde çocukların lehine olacak tarzda hareket etmelerini enerir.

#### **4- Babasız ocuklar**

Dr. Nuriye Peker, Babasız ocuklar başlığı altında özellikle babasını kaybeden ya da babasının terk ettiği çocukların öykülerinden, karşılaştıkları sorunlardan ve klinik bulgularından örnekler verir. Babanın yokluğu çocuğun güvenliğini ve esenliğini etkileyen çok önemli bir eksikliklerdir. Anne ile yaşayan ocuk tek ebeveynle yaşamanın getirdiği başta ekonomik yetersizlik olmak üzere birçok sorunla karşı karşıyadır. Eşi tarafından terk edilmiş 16 yaşındaki M.C.’nin dört aylık bebeğini muayene için getirdiğinde kullandığı “*Sus eşek sıpası*” ifadesi üzerine aldığı öyküden, ailenin karınlarını doyuracak yiyecek bulamadığını öğreniyoruz. Dr. Peker, kendisi de ocuk olan bu anne için düşüncelerini şöyle ifade eder;

*“Fakat kabahatin ne? Maddi ve manevi sıkıntı içinde ezilen, hiç mektep görmemiş cahil ve çocuk denecek yaşta olan ana canından bezmiş, hayırsız babadan olduğu kadar kendisinden de olma, senden de ve haline seyirci kalan topluluktan da nefret ediyor. O kadar ümitsiz ve kendini o kadar yalnız hissediyor ki!...”*

Dr. Peker’in M.C.’nin hislerini ifade ettiği bu cümlelerde toplumsal desteğin ve sosyal yardım eksikliğinin vurguladığı görülmektedir.

Babanın işlevini yerine getirecek duyarlı ve özenli bir akraba (büyükbaba, amca, dayı vb.) ya da çocukla sevgi, şefkat ve güven ilişkisi kurmuş bir üvey baba çocuğun gelişimine destek olacaktır. Kitaptaki örneklerde de görüldüğü üzere baba ya da baba yerine geçebilecek bir figürün eksikliği çocuklarda ciddi davranış bozukluklarına yol açabilir. Çocukların baba figürüne olan ihtiyacını Dr. Peker üç yaşındaki B.O.’nun cümleleri ile anlatır;

*“Nitekim B. annesine her fırsatta “Bana cici baba alsana, hep çocuklar babalarına sarılıyorlar” demekle babaya olan hasret ve ihtiyacını pekâlâ ifade ediyor.”*

## **5- Anasız Çocuklar**

Anne çocuğun sağlığında, güvenliğinde ve yetişmesinde kilit öneme sahiptir. Anne ve bebek arasındaki bağlanmanın niteliği çocuğu tün hayatı boyunca etkiler. Çocuğun bakımı, temizliği, beslenmesi ve giyimi gibi gereksinimleri eksiksiz şekilde karşılanırsa dahi duygusal

gereksinimleri karşılanmayan çocukların yaşadığı duygusal ihmal aynı zamanda duygusal istismara da kapı aralar.

Sağlıklı anne-çocuk ilişkisi ve annenin annelik becerilerinin yeterli olması çocuğu dışardan kaynaklanan pek çok olumsuzluğa ve şiddete karşı da korur. Bu nedenle annesi olmayan ya da uzakta olan çocuklar için ihmal ve istismar riski çok yüksektir. Dr. Nuriye Peker, anne kaybı yaşayan hastaları ile ilgili öyküleri aktarırken, çocukların başta fiziksel gereksinimlerinin karşılanmasındaki yetersizliği ve ihmali tüm alanlarda görüldüğünü vurgulamaktadır.

*“Okula başladığı gün siyah önlüğü ve çantası olmadığı için arkadaşları kendisi ile alay etmişlerdi... Aç kaldığı günler biraz ekmek için komşu teyzelere yalvarır, karşılık olarak kendi arzusu ile onlara çeşmeden su taşırdı.”*

*“İki yaşındaki M... annesini kaybettikten sonra günlerce durgun ve dalgın olmuş, âdeta söylenenlere sağır kesilmişti. M. 'yi tetkik ettiğimde mahcup halli, çelimsiz, bacaklarının çarpık olduğunu gördüm.”*

*“Anasız çocukları yetiştirme mes'uliyetini üzerine alan kimse bir akraba kadın olabilir. Fakat çocuklara karşı soğuk ve haşın davranan bir akrabadan ziyade müşfik ve anlayışlı bir yabancı tercih edilmelidir.”*

Dr. Peker bu son cümlelerde çocuğun duygusal gereksinimini vurgularken başka önemli bir noktanın da altını çizer; bu, çocukla bakım veren arasındaki bağın, akrabalık bağından ziyade duygusal anlamda güçlü bir bağ olması gerektiğidir.

Dr. Nuriye Peker bu örneklerde anne veya baba kaybı olan, anlaşmazlık nedeniyle ayrı yaşayan veya boşanan ebeveynlerin çocuklarının istismar ve ihmal riski altında olduğunu, çocukların bu durumlardan etkilenecek hem fiziksel sağlık sorunları yaşadığını, hem de olumsuz davranış değişiklikleri olduğunu işaret etmektedir. Bununla birlikte “*Anne veya babanın yokluğunda çocuk için her şey bitmiş sayılmaz, sakın ve seven bir anne veya bir baba pekâlâ çocuğunu tek başına yetiştirir.*” cümlesi ile çocukların örselenmeden, büyüme ve gelişimlerinin sağlıklı devam edebilmesinin tek ebeveynle de sağlanabileceğine vurgu yapar.

## **6- Hayatlarını Kazanan Çocuklar**

Çocukların çalıştırılması yüzlerce yıldır var olan bir sorundur. Ancak endüstri devrimi ile birlikte çalışan/çalıştırılan çocukların sorunu daha sistematik bir şekilde bürünmüş, çocuk işçiliği halini almıştır. Endüstri devriminin yaşandığı yıllarda fabrikalarda ucuz işçi olarak çalıştırılmaları, çalışma ortamlarına çok küçük yaşlarda girmeleri, olumsuz çalışma koşulları ve eğitim olanaklarından uzak kalmaları çocukların sistematik şekilde istismarına ve ihmeline yol açmıştır.

Çocukların çalıştırılması ve çocuk işçiliği sorunu yoksulluk, eğitim düzeyi, ekonomik gelişim ve sosyal kalkınma ile doğrudan ilgilidir. Ebeveynlerin işsizliği, yoksulluk ve çocukların ailenin gelirine katkı yapmak zorunda bırakılması çocukların iş ortamlarında örselenmesi ve eğitime devamsızlıkla sonuçlanır. Dr. Nuriye Peker kitabında çalışan çocuklarla ilgili bölümü “Hayatlarını Kazanan Çocuklar” olarak adlandırmış olsa da bölümün başında yer alan şiir ve bu bölümde yer alan hasta öyküleri çocukların yoksulluk nedeniyle, ailelerine destek olabilmek için çalıştığını göstermektedir;

*“İşte, ailesinin omuzlarına yüklenen ağır hayat yükünü hafifletmek için çalışan ve mecbur oldukları bu iş için tahsili bırakmak zorunda kalan iki çocuk daha.”*

Çocuk işçiliğinin sonlandırılması gerekliliği 1985 yılında Birleşmiş Milletler tarafından kabul edilen ve 1990 yılında Türkiye’nin de ulusal yasaları arasına eklediği Birleşmiş Milletler Çocuk Hakları Sözleşmesinin 32. maddesinde yer alır. Bu maddeye göre; Taraf Devletler, çocuğun, ekonomik sömürüye ve her türlü tehlikeli işte ya da eğitimine zarar verecek, sağlığı veya bedensel, zihinsel, ruhsal, ahlâksal ya da toplumsal gelişmesi için zararlı olabilecek nitelikte bir işte çalıştırılmasına karşı korunma hakkını kabul eder. Dr. Peker bu konudaki duyarlılığını çok daha önce, 1961 yılında yazdığı bu kitapta şöyle ifade eder;

*“Onlar da bu vatanın çocukları idiler, onlarında doğru dürüst yiyip içmeye, giyinmeye, eylenece ve o yaşta geçim derdi olmadan rahat yaşamaya hakları vardı...”*

Günümüzden yaklaşık 60 yıl önce kaleme alınmış olan bu kitaptaki çalışan çocuk sorunu günümüzde de önemli düzeyde devam etmektedir. 2020 yılı Uluslararası Çalışma Örgütü raporuna göre dünyada 160 milyon çocuk işçi bulunmaktadır. Türkiye İstatistik Kurumunun verilerine göre 2021 yılı itibarıyla 15-17 yaş grubundaki çocukların işgücüne katılma oranı %16'nın üzerindedir.

## **7-Çalışan Annelerin Çocukları**

Dr. Nuriye Peker bu başlık altında pek çok çocuğun ve annesinin öyküsüne yer vermiştir. Bu çocukların yaşları 2 aydan 7 yaşına kadar değişmektedir, diğer bir ifade ile anne bakımına ihtiyaç duydukları dönemdedirler. Oysa anneleri yoksulluk, daha iyi ekonomik koşullarda yaşayabilmek ya da kariyer hedeflerine ulaşabilmek gibi farklı nedenlerle çalışmak zorunda oldukları için çocuklarına yeterince bakım verememektedir.

Dr. Peker özellikle anne sütü alması gereken bebeklerin anneleri çalıştığı için yeterince emzirilemediğini ve uygun olmayan gıdalarla ya da yanlış hazırlanmış mamalarla beslenmelerinin sonucunda ishal, kusma ve beslenme bozukluğu gibi birçok sağlık sorununun geliştiğini ifade etmektedir.

*“Lohusalık izni bittikten sonra tarlaya çapacılığa giden kadıncağızın aşırı yorgunluk ve sefalet neticesi pek erken sütü kesilmiş, ondan sonra da evdeki babaanne kendi bildiği gibi inek sütü ve unlu mamalarla rastgele çocuğu beslemiştir. E. beş gündür ishaldir ve kusuyor, ağzı da yaralıdır.”*

*“Anne sütü yetmediği için iki aydır pirinçunu, su ve şeker ile yapılan mamalar yemektedir... A. hiç gelişmemiş, 3 aylık olmasına rağmen ağırlığı iki kilo dokuzyüz gramdan yukarı çıkmamıştır.”*

*“Kızım vazifesine gidince çocuğu hararot ile yapılmış mama ve su ile avutuyorum.”*

*“Bilahare her ağladıkça pirinç unu ile koyulaştırılmış süt ile beslenmiştir. E. üç dört gündür kusuyor ve sayısız su gibi ishal olmaktadır. Ağırlık dörtbuçuk kilo, gözleri fersiz ve içeri çukük, bakışları dalgın, rengi soluk, alnı buruşuktur.”*

Kitapta annenin çalışma koşullarının ve sosyal destek yetersizliğinin evde çocukları ile olan ilişkisini etkilediğini, çocukların hem fiziksel hem de duygusal olarak ihmal edildiğini gösteren bazı öyküler yer almaktadır.

*“C. hanımın işi oldukça yorucu ve mesuliyetlidir. Eve yorgun gelir, bir sürü iş onu beklerken çocuğun aşırı hareketlerini hoş görmez. D. sokağı sever. Annesinin evden her ayrılışında arkasından uzun zaman ağlar. Çok huysuzluk yapar. Ağzına yastığını kıştırıp uyur...”*



*“K. doğduktan sonra işler ağırlaşmış, bir de çocuk bakma işi ve analık mesuliyeti yüklenmişti omuzlarına... Çok kere çocuk tek başına bodrum kattaki odada salıncağında yalnız kalmıştır.”*

Çalışan kadınların 1960’lı yıllarda olduğu gibi bu gün de çalışma hayatlarının sorunlarla çevrili olduğu, işe alınmakta güçlük çektikleri, düşük ücretle çalıştırılmak istendiği, gebelik planlarını ertelemeleri yönünde baskıya uğradıkları bilinmektedir. Dr. Peker anne ve anne adaylarının yaşadıkları bu sorunların çözümü için annelerin çalışma koşullarının bebeklerinin, çocuklarının bakımına devam edebilecek şekilde düzenlenmesi için öneriler sunmaktadır;

*“Anne çalışmadığı takdirde geçim imkansız. Çalışsa çocuklar perişan ve aile hayatı diye bir şey yok.”*

*“Türk kadını hiçbir devirde işten kaçmamıştır. Yeter ki onun haline anlayış gösterilsin, ona kolaylık sağlansın. Ancak o takdirde yapacağı işten hayır beklensin. Kendisi de kendine ve vatana hayırlı evlat yetiştirmek zevkini tatsın.”*

*“Görülüyor ki memleketimizde çalışan annelere daha fazla içtimai yardım imkanlarını sağlamak zamanı artık gelmiştir.”*

Dr. Peker’in önerilerinin bir kısmı toplumsal desteğin güçlendirilmesi yönündedir. Böylece annenin çalışmaya devam ettiği sırada aynı çevre içinde çocuğa bakabilecek kimselerin olması halinde, annenin huzurla işine gidebileceği, çocuğun da gereksinimi olan sevgi, şefkat ve bakımı

alabileceği ifade edilmektedir. Dr. Nuriye Peker tarafından geliştirilen önerilerden bir diğeri; bebeklerin özellikle anne sütüne ve annenin yakın ilgisine ihtiyaç duyduğu dönemde annesi tarafından bakılmasına fırsat sağlayacak şekilde iş yerine yakın çocuk yuvalarının açılmasıdır.

*“En iyisi onlara gerekli yardım yapilsın, kolaylık gösterilsin. Her mahallede iyiliksever kimseler, çalışan annelerin çocuklarını mesai saatlerinde ücret mükabili barındıracak fedakar, müşfik aileler bulunsun...”*

*“Henüz doğum sıkıntısını unutmadan, yavrusunu pek körpe iken işine başlamak için yalnız bırakmak zorundadır. Bu üç haftalık çocuğu evde bakacak candan bir kimse varsa... Ne mutlu ona...”*

Dr. Nuriye Peker kitabında aile işlevlerinin çocukların yalnızca fiziksel sağlığına etkisini vurgulamaz. Aynı zamanda çocuğun duygusal sağlığı ve gelecekte toplum için faydalı ve yetkin bireyler haline gelmeleri için nasıl yetiştirilmesi gerektiğine ilişkin ipuçları da verir.

*“Her gün değişen bir bakıcının elinde veya mecburiyet karşısında zaman zaman ana ve babadan uzak yerlere gönderilen çocuğun sağlığından eser kalır mı? Ya onun terbiyesi, yetişme tarzı?”*

Dr. Nuriye Peker’e göre sağlık; fiziksel, ruhsal ve toplumsal sağlığın birlikteliği ile mümkündür. Sağlık bu gün bütüncül anlayışla, tıpkı Dr. Peker’in çerçevesini çizdiği şekilde biyo-psiko-sosyal iyilik hali olarak tanımlanmaktadır. Kitapta, bu kapsamlı sağlık anlayışı ile çocukların

yetiştirilmesi ve sağlıklı bireyler halinde topluma kazandırılması için verilen öneriler, öncelikle anne ve babanın sağlıklı ve çocuk yetiştirmek konusunda bilgili olmalarını kapsar.

*“Bedenen olduğu kadar ruhen de sağlam nesil yetiştirmek, ancak sağlam ve bilgili ana baba ile, bu konuda gerekli kanunlara sahip bulunan bir toplumla mümkündür.”*

Günümüzde çocuk sağlığının korunması ve geliştirilmesi için en etkin yaklaşımın çağdaş sağlık anlayışı olduğu, bunun da ilk adımda koruyucu hekimlikle başladığı kabul edilmektedir. Çağdaş sağlık anlayışına sahip olan Dr. Peker, sağlığın korunması için toplumun eğitimine özel bir önem vermektedir. Bu amaçla tüm toplumu hedef alan medya çalışmaları, eğitim toplantıları ve okul müfredatlarında düzenlemeler önermektedir. Toplum eğitimi konusu ile ilgili diğer bir nokta, Dr. Peker’in köyde yaşayan halkın eğitimi için köy öğretmenlerine dikkat çekmesidir.

*“Köylerde köy öğretmenlerinin eğitimi ile onları buldukları muhitte bu konuda faydalı olmalarını sağlamak...”*

Tüm bu öneri ve tavsiyelerin yerine getirilebilmesi için sivil toplumun katılımı ve devletin destek sağlaması gerektiği vurgulanmaktadır. Dr. Peker aynı zamanda çalışan çocuklar konusunda da sivil toplum desteğini, bu destekle çocuk esirgeme kurumlarının geliştirilmesi gerektiğini belirtir.

*“Memlekette bu konuda iyi niyetli kimselerin bir araya gelerek anlaşma halinde vazifeli veya gönüllü olarak çalışmaları, davanın önemini belirtmeleri.... topluma yaymaları lazımdır.”*

*“İyi niyetlerle hazırlanmış kanunlar sayesinde içtimai ve iktisadi imkanların çoğaltılması...”*

Çalışan anneler için; *“işyerlerine yakın bakım yerlerinin sayısını artırmak”* ve mama gereksinimi olan çocuklara yeterli, ucuz mama temin edebilmek için *“mama üretim sanayiinin geliştirilmesi...”* şeklinde önerilerde bulunmaktadır.

Dr. Nuriye Peker’in okul sağlığı ile ilgili, bu gün bile henüz tam anlamı ile uygulamaya konulamayan çok önemli önerileri bulunmaktadır. Bu öneriler okulların birer eğitim kurumu olmalarının yanı sıra okul çağı çocukların sağlıklı büyümesini sağlamak üzere, sağlıklarının geliştirilmesi için de en uygun müdahale ortamı olduğunun altını çizmektedir;

*“...okul aile birlikleri, okul idaresi ve okul hekimliğinin müşterek çalışmaları... her ailenin kesesine uygun okul kantinlerinin kurulması... okul hekimliğinin ciddi şekilde ele alınması.... sağlık karnesinin bir nüfus cüzdanı öneminde olarak hazırlanıp daima tetkike hazır bulundurulması...”*

Dr. Peker çocukların boş zamanlarını etkili ve verimli şekilde değerlendirmelerinin onları zararlı davranışlardan koruyacağı öngörüsü

ile “*çocuk kütüphaneleri, çocuk kulüpleri*” ve meslek eğitimi için “*pratik çalışmayı sağlayan iş ocakları açılması*” için belediyelerin, özel teşebbüslerin, mahalle halkının ve Milli Eğitim Bakanlığının eşgüdüm ile çalışmasını önermektedir.

Özel gereksinimi olan çocuklar Dr. Peker’in dikkat çektiği gruplardan biridir. Bu çocuklara özgü, özelleşmiş bakım ve eğitim kurumlarının kurulmasını önermektedir;

*“Zekaca geri veya sıhhi durumu bozuk çocukların cemiyete yük olmaktan kurtarılmaları, iyi kötü hayatlarını kazanabilmek imkanlarını sağlayacak şekilde eğitim ve bakımlarını temin eden müesseselerin kurulması...”*

Dr. Nuriye Peker’in çok önemli bir önerisi de yalnızca çocukları değil tüm toplumun ve ülkenin geleceğini ilgilendirmektedir. Dr. Peker toplumun kaynaşmasını, empati yeteneğini geliştirmesini, köy ve şehir arasındaki bağın güçlenmesini sağlamak üzere seyahatler, etkinlikler ve ortak faaliyetler düzenlenmesini önermektedir.

Erken çocukluk döneminde gelişimin önemi ve anne-babanın gelişimin desteklenmesinde temel taşı olma niteliği günümüzde çocuk gelişimi alanının en temel konularıdır. Dr. Peker kitabın bu bölümünü, çocuğun gelişimi için anne-baba şefkatinin önemini vurgulayarak bitirir.

*“Onun bilhassa bu devrede (okul çağına kadar, dört onsekiz aylar arasında), uzun veya kısa bir zaman için dahi olsa anne, baba yokluklarına veya kendisi için şefkat noksanlığı ifade eden kötü muamelelerine, geçimsizliklerine tahammülü yoktur.”*

## 8-Suç İşleyen Çocuklar

Dr. Nuriye Peker'in öykülerindeki suça sürüklenen çocukların tümü çocukluğunu yaşayamayan, pek çok olumsuz deneyimi olan, ailesi tarafından ihmal ve istismar edilen çocuklardır. Dr. Peker bu çocukları kesinlikle suçlu değil mağdur çocuklar olarak kabul eder.

*“Zavallı T... Sevilmeye ne kadar ihtiyacı vardı, lakin herkes ondan nefret ediyordu... Üvey anası için bir yük teşkil eden T. bir buçuk yaşına kadar zoraki bakılmış, çok defalar gıdası ve sık sık hastalandığından ilacı bile ihmal edilmişti.”*

Küçük yaşta üvey annesini ve babasını kaybeden daha sonra kimsesiz çocuklar yuvasında kalan T.'nin öyküsü çocukların ihmalinin ve istismarının yalnızca fiziksel gelişimlerini değil aynı zamanda duygusal ve sosyal gelişimlerini de etkilediğini göstermektedir.

O.'nun öyküsünden; babası öldüğü için annenin tek başına büyütme zorunda kaldığını, duygusal istismara uğradığını ve uygun arkadaş çevresi nedeniyle zararlı alışkanlıklar edindiğini ve şiddet davranışları gösterdiğini öğrenmekteyiz. Dr. Peker'in bu çocuk için yorumu onun bir kurban olduğu şeklindedir;

*“Zavallı O. Olan olmuş sana... Sen kıskanç annenin, babasızlığın, kötü arkadaşlarının kurbanısın.”*

Kitaptaki diğer örneklerde de çocukların anne ya da babanın tek başına büyötmeye çalıştığı, aile içi şiddete maruz kaldığı, en yakınlarının ihmeline, istismarına uğradığı görölmektedir. Tüm örnekler çocukluk döneminde yaşanan olumsuz deneyimlerin ve aile işlevlerindeki sorunların çocuklar biraz daha büyüdüğünde riskli davranışlar edinmelerinde, suçta sürüklenmelerinde etken olduğunu göstermektedir. Dr. Peker bir hekim olarak, kitabın yazılmasından onlarca yıl sonra, 2005 yılında yasalaşan Çocuk Koruma Kanununda ifade edilen “*suç mağduru çocuk da, suçta sürüklenen çocuk da korunması gereken çocuktur*” ilkesini 1960’lı yılların başında, bu kitabında dile getirmiştir.

## **9- Kimsesiz Çocuklar**

Dr. Nuriye Peker bu bölümde bakacak kimsesi olmayan çocukların bakım ve barınma ihtiyaçlarını karşılayan Çocuk Esirgeme Kurumu ile ilgili gözlemlerini ve görüşlerini aktarmakta, daha önce Fransa’da ziyaret ettiği benzer bir kurumla karşılaştırmasını yaparak öneriler oluşturmaktadır.

Kitabın yazıldığı yıllarda Dr. Peker “*boynu bükükler*” olarak ifade ettiği kimsesiz çocuk sayısının 300.000’den fazla olduğunu ve bakımlarının Çocuk Esirgeme Kurumunun sorumluluğunda sağlandığını ifade etmektedir. Dr. Nuriye Peker, kimsesiz çocukların sorunlarını görmek ve “*hiç olmazsa bir müddet onları avutmak maksadıyla*” kimsesiz çocuklar yuvasına ziyaretlerde bulunmuştur. Bu gezilerinde en çok dikkatini çeken konulardan biri kurumsal olanakların yetersizliğidir;

*“Yuva ikiyüzelli kişilik olduğu halde halen dört yüz doksanyedi çocuk barındırıyordu”...*

*“Birçok küçük bebek karyolasında ikişer ikişer yatıyorlardı. Bitkin olanlar hariç hemen de hepsi ağlıyordu. Çoğu ileri derecede zayıf, buruşuk suratlı, sıksa bebeklerdi.” ...*

*“Bütün bu çocuklara bakan bakıcıların az sayıda olmaları dikkatimi çekti.”*

Dr. Peker kitabında, yuvalardaki çocukların büyümesi ve gelişmesinin yeterli olmadığını, kurumsal yapıdaki eksikliklerin çocukların hem fiziksel sağlığını hem de duygusal sağlığını olumsuz etkilediğini, çocukların gelişmelerinin geri kaldığını, potansiyellerini gerçekleştiremediklerini vurgular. Ayrıca daha önce Fransa’da ziyaret ettiği, “Ana ve çocuk evi” olarak adlandırılan bir kurumla ilgili deneyimlerini de paylaşır. Burada verilen hizmetlerin hem annelere hem de anneleri ile birlikte kurum bakımında olan çocuklara yönelik olduğunu, çok temiz koşullarda, anne ve bebeklerinin gereksinimleri doğrultusunda destekleyici bir hizmet modelinin uygulandığını ifade eder. Bu iki farklı gözlem Dr. Nuriye Peker’i kıyaslamalı bir değerlendirmeye iter.

Kitapta Çocuk Esirgeme Kurumu olarak ifade edilen yapı 2011 yılı itibarıyla Aile ve Sosyal Politikalar Bakanlığı olarak çalışmaya başlamıştır. Günümüzde adı Aile ve Sosyal Hizmetler Bakanlığı olan



bakanlık çocukların bakım, barınma ve korunma tedbirlerinden sorum olan kurumdur. Aile ve Sosyal Hizmetler Bakanlığı'nın verdiği bilgilere göre 2022 yılı itibarıyla kurum bakımında olan, koruyucu aile yanında bakım alan ve evlat edindirilen çocuk sayısının yaklaşık 41.000 düzeyinde, ailesinin yanında destek verilen çocuk sayısının ise 155.000 civarında olduğu bildirilmektedir. Kitapta sunulduğu üzere, 1960'lara göre kurum bakımı gerektiren çocukların sayısı günümüzde azalmıştır. Elbette bunda birçok faktör rol oynamaktadır. Özellikle çocukların kurumlar yerine aile yanında (kendi ailesi ya da koruyucu aile) kalmasını destekleyen politikaların benimsenmesi, kurumların da koğuş sistemleri yerine çocuk evleri şeklinde hizmet vermeye başlaması bu çocuklara verilen hizmetlerde önemli oranda düzelmeyi sağlamıştır. Ciddi ilerlemeler sağlanmış olsa da bu gün için korunma ve bakım gereksinimi olan çocuklara yönelik hizmetlerin yeterli düzeyde olduğunu söylemek güçtür.

## Sonuç

Dr. Nuriye Peker bu kitabında günümüz koşullarında bile dikkatten kaçan, kimi zaman önemsenmeyen ve ihmal edilen, bununla birlikte çocuk sağlığını doğrudan etkileyen çok önemli bir alanı vurgulamaktadır; Ailenin ve çocuğun sosyal sağlığı. Günümüzde, çocukluk döneminde yaşanan travmaların, sosyal zorlukların ve ihmalin kalıcı izler bıraktığını ve ömür boyu süren sağlık sorunları ile yakından ilişkili olduğunu gösteren birçok bilimsel kanıt elde edilmiştir. Üstelik bu izler epigenetik mekanizma ile nesilden nesile aktarılan bir niteliktedir.

Kitabın kaleme alındığı yıllarda bir çocuk hekiminin sağlığın biyolojik boyutunun yanı sıra psiko-sosyal boyutunu da dikkatle ele alması yalnızca o dönem için değil, günümüz için de çok değerli bir bakış açısıdır. Bu gün çocuklar için hizmet sunumunda yer alan sağlık çalışanları olarak Dr. Nuriye Peker'e bu değerli, aydınlatıcı, uyarıcı, ilham verici yaklaşımı ve kaleme aldığı "Zavallı Çocuklar" kitabı için minnettarız.

Son sözümüz Dr. Nuriye Peker'in kitabında son söz olarak kaleme aldığı şiirinden bir bölümle olmalı...

*"Basit sebeplerle gelmişlerdi bana  
Aşlında deşince sosyal dertlerini  
İzah ediyordum pek ala hallerini  
Hak vermek lazım geliyordu onlara."*

## **Dr.Nuriye Peker'in Kişisel Mektuplarında Ankara Üniversitesi Tıp Fakültesi Çocuk Kürsüsü Asistanlığı Günleri (1945-1949)**

Dr.Nuriye Peker, 13.Aralık.1945 günü yeni açılan Ankara Üniversitesi Tıp Fakültesinin mevcut iki asistanlık kadrosundan birine tayin için üç değişik dil sınavına girer. 15.Ocak.1946 günü de Çocuk Hastalıkları **aslı** asistanlığı için ek kadro tahsis edilerek ataması yapılır. O sırada aslı asistan maaşı 35 liradır.

Dr. Nuriye Peker Ankara Üniversitesi Tıp Fakültenin resmi kadroda Çocuk Sağlığı ihtisası alan ilk asistanı olarak sınava girmiş ve ihtisası bitirmiştir.

Dr. Peker, eşi Dr. Celal Peker'e yazdığı özel mektuplarda asistanlık günleriyle ilgili hem kişisel yaşamı, hem de asistanı olduğu Ankara Üniversitesi Çocuk Kürsüsü hakkında günlük yaşamla ilgili düşüncelerini aktarır. Bu mektuplar gerçekte birer günlük gibidir. Bu mektuplardaki satırların başlangıcından Çocuk Sağlığı Mütahassıslığına hak kazandığı 4.Şubat.1949 tarihine kadar olan zaman dilimini yansıtmaları açısından ilginç bilgiler taşımaktadır. Bu dönemde, kürsünün başkanı Ord. Prof. Dr. Albert Eckstein'dır. Klinikte öğretim üyesi olarak Doç. Dr. Bahtiyar Demirağ, Amerika'dan yeni dönmüş olan Dr. İhsan Doğramacı ve Numune Hastanesi Çocuk Kliniği Başhekimi Dr. Haldun Tekiner bulunmaktadır.

Bu veriler oğlu H. Ali Peker tarafından derlenmiş ve Peker ailesi tarafından yayınlanmasına izin verilmiştir.

## Mektuplarda yer alan Klinikle ilgili İletiler

**13.Şubat.1946** Ali'ye yakında meme veremeyeceğim anlaşılıyor. Günde 300, en fazla 400 gram oluyordur ki 800'den aşağı olmaması lâzım. İki kutu S.M.A diye bir süt mama almıştım, kutusu 500 kuruş. Bugün tekrar arattım yok, kalmamış. Zaten bir tek eczanede vardı, şimdi ne yapacağım diye eteklerim tutuştu. Acaba İstanbul'da bulunur mu depolarda falan?

...çocuk aç kalacak, mama yiyebilmesi için de pek küçük henüz!. Celâl'in ihtisas bitirmesine 14 ay var, ben de yeni başlıyorum.

**24.Mayıs.1946** ... bir başka eve taşındık. İki oda bir hol mutfak banyo duş hava gazı da var. Kira 42,5 lira iyi değil mi? Hem de çok merkezi bir yerde. Numune Hastanesi'ne çok yakın. Hastanede 8 sene çocukla uğraşmış bir hademe var. 45-47 yaşlarında. Bana gelecek.

Lisan imtihanlarına Fransızca ve İngilizceden girdim her ikisinden de muvaffak oldum, maaş bir üst olacak. İkinci lisan için de 300 lira ikramiye veriyorlarmış, çok sevindim. Gündelikçi kadın 25 lira alıyor. Ben dönünceye kadar çocukların başında beklemek şartıyla 40 lira vereceğim dedim ama sözüne güvenebilir miyim bilmiyorum. Üniversite asistanlığı süresi yeni Tıp Kanunu'na göre 3 yıl oldu. İhtisasa devam etmem için Celâl'in gelecek hazirandan sonra daha iki sene Ankara'da kalması için çalışmak lâzım. Çocuklardan ayrı kalmak daha 2.5 sene nasıl çekilir? Celâl devamlı nöbete gireli 6 ayı geçtiği halde daha çıkacağından bir haber yok. Şimdi de artık 15 günde bir eve gelebiliyor...

**26.Mayıs 1947 (Salı)**... Hastanede işe başladım. Beni gören 3 arkadaş geldiğime çok sevindi, hele bir tanesi. Yalnız başına bir ay intaniyede canı çıkmış, tabii hemen işler üstüme devrildi... Dün sabahdan akşam 08:30 hastanede nöbetteyim. Sabiha (*Cura*) henüz gelmedi Ankara'da imiş ama ayın ikisinde başlayacakmış. Keşke başlasın da ikisinde olsa! Diğer intaniye de çalışan arkadaş 11 Temmuz'dan beri ortada yok. O da rapor almış, aybaşında gelecekmış. İşte işler böyle. Yarın umumi nöbetçiyim, gelecek pazar da, ayın yedisinde umumi nöbeti tutacağım. ...Cemile “anneciğim ben karpuzu çok seviyorum” deyince bizim sıradaki karpuzcudan 30 kuruşa 2 küçük karpuz aldım. ... .. Bak poliklinik işliyor şimdi köylü, 15 yaşında, Sarılıklı bir kıza baktım...

**21.Eylül.1947 (Pazar)** ...dün akşam umumî nöbetteydim. Çok şükür fena geçmedi. O kadar yorulmadım bu defa. Bak ben de sana hastalarımızdan bahsedeyim bir tane Atebrin'den olma psikozlu 7 yaşında bir kız. Hemen de bütünüyle iyileşti ailesi gayet memnun, artık bizi gazetelere vereceklermiş! Geçen umumi nöbetinde 2 günlük bir çocuk da kanama ağızdan ve anüsten bol miktarda ve devamlı idi. Bütün gece gel geç ona baktım. K, C vit yaptım. Serum gelatine ve 25 cc. anne kanı cilt altına, hatta transfüzyon için kan bile bulmuşken, kanama azalıp ahval düzelince vazgeçtim. Evvelsi gün Celal Kent'i gördüm. Çocuğun çok iyi olduğunu söyledi o gece Nisaiye 'den onu da çağırılmışlar, bir saygı ile benim fikirlerim alınmış tedavilerim seyredilmişti. İşte dediğim gibi böyle yüz güldürücü işler olmasa bizim meslek çok berbat bir şey olacak...

... Çok iyi bir kızcağız buldum evi mükemmel idare ediyor ve çocuklara bakıyor ayda 30 TL vereceğim. Şimdilik işler çok iyi gidiyor. Hoca'nın bana karşı vaziyeti fena değil, eh artık eski asistanları olduk. Bizden sonra 4 tane fahrî geldi fakülteye. Vekâlete de 2 tane meb'us asistan olarak, hele bir tanesi parti müfettişi imiş. (Do you understand if they work, they have no patients to work with and it seems like they are not at all obliged to take patients and to work regularly.)

... Celâl, bu ay içinde 24 liraya bir kitap aldım. 25 TL Şadiye, giderken verdim. 23 TL yün için, 19 TL hava gazı elektrik, 55 TL kira, 50 TL kömür için verdikten sonra elde pek fazla bir şey kalmadı...

... şimdi Haldun (*Tekiner*) bey izinli. Bir ay için intaniye de rahatız, ondan sonra benim orada bir ayım kalır. Sonra bebeğe geçince belki 4-5 kişi olacağız...

**25.Eylül.1947 (Perşembe-gece)** ... 23'ünde servis nöbetçisiydim. Akşam saat sekize kadar kaldım, geceyi de benim için bir arkadaş tuttu. Bizim sınıf arkadaşlarından hariciye'deki Bursalı Celal'in 13 günlük çocuğu virutique pneumonie olmuş, çok ağır vaziyette servise yatırılmış. İyi ki gece kalmadım zira ertesi sabah gece öldüğü haberini aldım. Zavallı Celal! Çocuk ölmüş, soğumaya başlamış, daha hâlâ sun'î teneffüs yaptırıyormuş...

... Evvelsi gün yemekten mütevellit protein şokuna uğramış bir çocuğa nasıl canla başla baktığımı, tedavi ettiğimi, plâzma verdiğimi gördü hoca, sonra hemen her gün polikliniklerine devam ediyorum. Bugün İntaniye'ye bir hastam için giderken bahçede arkamdan, hanım! diyerek

bir kadın koştı. “Hani siz bir çocuğa bakmıştınız 2 gün evvel” diye lâfa başladı. “İshali vardı geçmiyordu. Sizin ilaçları kullandık bir gün, ertesi gün bir şeyi kalmadı, şimdi de başka bir çocuk getirdik. Çok sinirli. Siz mi bakarsınız yoksa bir başkasını mı tavsiye edersiniz?” diyor hoşuma gitti. Tezim olan Chorée için ancak 25 vaka var, hem bu aylarda da gelen yok hiç. Şimdi oradan buradan literatürü çıkarıyorum. Akşam yorgun eve gelince gece çalışması güç oluyor. Umumi nöbete son defa 20 günde bir girmiş oldum. İzine giden veya ihtisas verenler olmuş tabii onlar nöbetten çıkınca nöbet sık gelmeye başladı. Herhalde bundan sonra önceki gibi 33 günde bir gelmeyecek. Servis nöbeti de işte 8-10 günde bir gelecek. İhtisas için daha dekan veya hoca ile konuşmadım. Herhalde her şey hocanın elindedir. Ama zaten gelecek Eylül'den evvel imtihana girmek işime gelmez. O zaman imtihana girmeye müsaade etse de hoca, 3 senenin bitmesine 4 ay kala olur ki artık 4 ay için de bir şey demez. İş ki ben o zamana kadar bir şeyler öğreneyim, itibarımı arttırayım, imtihanında hocayı mahcup etmeyeyim gelecek mümeyyizlere karşı değil mi?

**28.Eylül.1947** ...dün eve kömür geldi kuru ve hiç tozsuz çok iyi. Kömürlüğe yerleşti, 50 kilo da kuru, gayet güzel odun aldım. Evvelsi gün gönderdiğin 200 lirayı aldım çok teşekkürler. Bej mantoyu söktüm yeni bir biçim, ters yüz edip yaptıracağım...

... ihtisas imtihanına 3 sene bitince hemen girebileceğimizi hoca söyledi. Yani kısmetse gelecek Ocak ayı.

... üniversiteye çocuk kısmına bilhassa asistan akını var. Fahrî olduktan sonra hoca önüne geleni alıyor. Bir sürü olduk, zannedersem bu

gidişle herkese 2 belki de bir yatak düşecek. Bir hafta evvel hoca bana tezim hakkında sordu ve “15 güne kadar ne yaptın ise toparla şimdiye kadar yaptığımı göreceğim” dedi. Birden pek iyi dedim, hâlbuki uzun sürecek daha poliklinik vakaların hepsini çıkaramadım. Bakalım hüsünüyet sahibi adam oluşundan ümitleniyorum, inşallah imtihanda da korur, jüride İrfan Titiz, Zeki Hakkı ve Abdülkadir (*Noyan*) Paşa bulunacaklarmış bakalım...

...İntaniye’de yine 3 olduk, hele Bebeğe geçince en aşağı 5 kişi olacağız ki bu da benim için daha iyi, hem daha az yorgunluk, temiz iş. Çalışmaya da vakit kalır...

**12.Ekim.1947 (Pazar)** ...İzin için Eckstein ile konuştum, “yah efendim gideceksiniz!” dedi. Şimdi bir de fakülteye haber vermek isteyecek sonra en mühimi sertabipten izin koparmak, zira o izin vermiyormuş galiba. Bir arkadaş istemiş de “mühim bir sebep mi var?” demiş ve sonra “hep asistanlar bayramda burada kalsın” demişmiş...

... benim umumi nöbetim bayram veya tatile rastlamıyor, ayın 20’sinde servis nöbetine de rastlanmıyor. Öyle sanıyorum ki bana izin verir. Yarın fakülteye uğrayacağım sonra başhekime müracaat edeceğim, hayırlısı. Ben de hakikaten bir an evvel gelmek istiyorum, fakat ne de olsa ayın 22’sinden evvel İstanbul’da olamayız.. .

...dün elime geçen İngilizce kitaplarını paket yapıp postaya verdim inşallah yarın eline geçer....

**7.Kasım.1947 (Cuma)** ... Birkaç gündür Eckstein servis de yok ama yine iş oluyor. Bebeğe ilk geldiğimde bir tek hastam vardı, 2 yatağım boştu zira topu topu 3 yatağım olacaktı. Şimdi ise hepsi dolu, bir de



banyoda bir tane var tabii burada oldukça acemilik var fakat yavaş yavaş alışılıyor. Poliklinikten Chorée ve Romatizma vakalarını çıkarmaya devam ediyorum. Yalnız 37 ve 38 senelerindekiler kaldı.... Bu ayın 10'unda yani pazartesi günü servis nöbetim ile ayın 17'sinde umumi nöbetim var. Ayın ikisinde tuttuğum pazar nöbetinde çok yorulmuştum neyse geçti. Dün Bahtiyar bey bir Türk doktorundan bahsediyordu. Hükümet göndermiş, ayda 160 \$ veriyorlarmış. Halbuki bir çöpçü orada 300 \$ alırmış. Açlıktan 16 kilo kaybedince dayanamamış, ilim uğruna canına kıymaktansa protesto çekmeyi tercih etmiş ve Türkiye'ye dönmüş...

**17.Kasım.1947** ...Rivayete göre seneye fakültenin bebek çocuk kısmı Hamamönü'ndeki Doğumevi'ne nakledilecekmış.

**1.Aralık.1947** Yarın servis nöbetçiyim. İnşallah bundan sonra 12 günde bir nöbet gelecek zira mevcutlara 2 asli daha eklendi birisi Şişli'den canını buraya atmış bir şahıs. Orada 3 burada 2 diye işini uydurup buraya naklettiği anlaşılıyor. Bir sürü asistan olduk... Bebekte 3 yatağım vardı, ikisi kaç gündür boş birinde bir atrofik çocuk yatadurur ne ölür ne düzelirdi. Bu sabah bunun difterisi çıkınca onu İntaniye'ye gönderdim hiç hastam kalmadı. Öğleden sonra bir scrofuleux çocuk yattı onu hazırladım....

Tezim için 47 senesi hariç 9 senelik vaka topladım. 47 senesini de yapacağım hoca da alakadar oluyor gibi ara sıra bana soruyor nasıl vaka bulabildin mi filan diye. Şimdi bir de bir Almanca eserden Chorée'yi

okuyabilsem Hocamın kayınpederi Schlossmann'dan, o zaman tamam olurdu. Ocak ayında 3 senemiz bitiyor. Kıdem kazanıyoruz. Maaş 50'den olacak. Sabiha'dan güzel bir akıl öğrendim. Şubat maaşımızı 50'den aldıktan sonra imtihana girelim ki ondan sonra bir de mütehasıslık için maaş farkı alıp 60 üzerinden alabilelim diyor! Zaten de öyle olacak ancak müddet bitince imtihanına girebiliriz.

Doçentliğe namzet İhsan Doğramacı diye Amerika'dan biri servise geldi.

**6.Aralık.1947 (Cumartesi)** ... şimdi bebekteyim ve 15 Mayıs'a kadar buradayım 15 Mayıs 1 Haziran boştayım. Haziran Temmuz tekrar intaniye, Ağustos poliklinik, Eylül'de bir ay mutfak yapacağım birinci ve ikinci Teşrin'de imtihan için hazırlık. O zaman artık hasta alınmayacak ve bir Ocak kırk dokuzdan sonra ne zaman istenirse imtihana giriş var. Bizim klinikte de öyle değişiklikler var ki, her asistanın numarası var ve ona göre üçer ay her yerde yapıyor. Sabiha, Münire ve benim büyük çocuk ve intaniye olduğu için bu şekilde bir aranjman oldu. Bu şekil bir program da hiç fena değil. İnsan ne yapacağını bilir bu işler hep müstakbel doçent İhsan Doğramacı'dan çıkıyor. Klinikte reform yapmaya uğraşiyor. Amerika gördüğü için kimse de pek itiraz edemiyor.

**14.Aralık.1947** ...evvelsi gün yani senin mektubu yazdığım sıralarda ben umumî nöbetteydim ve müracaat ile poliklinik arasında mekik dokuyordum. Öğleden sonra saat üçten sabah 04:30'a yarım, çeyrek saat,

20 dakikada bir gittim geldim. 4:30-5:30 uyuyakalmışım ki bu defa hademelerin gürültüleri ile uyandım. Saat 7’de yine hastaya çağrıldım. Kolik renal...

**28.Ocak.1948 (Çarşamba)** ...evvelsi gün kömür satıştaki Naim Bey'in çocuğu için Prof. Eckstein ile konsültasyona gittik. Sömestre tatili için henüz hiç kimseden ses yok. Fahrî arkadaşlara Doğramacı ret cevabı vermiş. Bugün fakültede Naci Bey'e sordum resmen izin yoktur, Hoca'nın idaresine bağlı dedi. Bakalım aklına gelirse kendi giderken bize de gidin der belki. Konsültasyon dönüşü Eckstein ile konuştuk. Senin ne zaman ihtisas bitireceğini soruyor. Bitti de, gitti bile dedim. “Siz de ihtisastan sonra gidirsiniz bu sene değil mi?” dedi, evet dedim. Tezi sordu, biraz onun hakkında konuştuk iyi oldu...

... öğleden sonra hastaneye tekrar gittim. Hoca, fikrini değiştirmiş ve isteyen olursa ancak senelik iznine mahsuben izin verebileceğini söylemiş. Münakaşa olmuş. Bunun üzerine sana telgraf çektiğime pişman oldum. Fakat ancak haberini bu sabah telleyebildim, zira dün saat beşte annemi daha hasta buldum. Nusret Karasu'ya gösterdim, sağda congestion var dedi sülfamit ve pektoral verdi ve icap ederse penisilin yapmamamı söyledi. Ateş 38.4 iken bu sabah 36.5 sevindim. İdrar muayenesinde hafif albümin ve her sahada 30-40 lökosit vardı. Penisilin yapmaya karar verdim ve 30.000 ünite ile bugün saat 11’de başladım. Şimdi bizde ve pek halsizdir. İyi olur olmaz İstanbul'a dönmek arzusunda... Şimdi ateşe baktım 37.6. Anlamıyorum bu kadar sülfamit dün akşam saat yedide 2 Diyazinol ile işe başladım, 4 saatte bir bir tane verdim. Bugün de 3 saatte bir tane ile devam ediyorum. İşte penisilin de

başlandı, bu ne böyle? Tabii bu vaziyette kimin gözü izin görür? Yoksa hoca şöyle demiş: Yorulan arkadaş 3 gün gitsin istirahat etsin ben görmezlikten gelirim, resmen izin veremem demiş. Her neyse kusura bakma. Belki biraz acele edip tel çekmiş bulundum. Seyahat edeceğime o kadar kendimi inandırmıştım ki, neyse sağlık olsun...

**1.Mart.1948** ... Şimdi her 4 günde bir nöbet geliyor her asistana. Her gün de yeniden bir çalışma programı hazırlayacak artık baş asistan. Her gün yeni bir usul neyse...

... Yarın umumi nöbetçiyim ben yokken de birkaç tane epikriz toplanmış bu sabah ilk işim sertabibi görmek olacaktı fakat 12 gündür hastaymış gelmemiş zaten bugünlerde de kayınpederi ölmüş. Benim meseleden bir haber yok kurcalamıyorum...

**7.Mart.1948 (Pazar, gece saat 2.5)** ...Benim halimi hiç sorma. Kocadan uzak evlâttan uzak, işte gün sayıyorum. Kabil olduğu kadar çalışmaya gayret ediyorum. Bak bugün nöbetçiyim ve saat de gece 2. Uykum yok, biraz evveline kadar tezimi toplamakla vakit geçirdim. Nöbet işlerini sorarsan o da bir âlem. Bu ay içinde yedi, sekizden aşağı nöbet tutmuş olmayacağım. Aklımdayken söyleyeyim hastaneden birisi rica etti Çorlu'da öğretmen kızı varmış, orada hastanede doğuracaktı. Benden senin için tavsiye mektubu istiyordu ben de sana yazacağımı vaat ettim. Anlaşılan sen ayın on sekizinde falan izinli gelemezsin. Ben çok gelmek isterdim ama bak ayın on'unda nöbetçiyim. Ondan sonra 14'ü

Pazar umumi nöbet var, belki ayın 12'sinde kaçıp gelirim. Zaten çocukları da çok özledim.

**10.Mart.1948** ... Serviste çıkan son programa göre Nisan'da poliklinikte, Mayıs ve Haziran aylarında kulakta, Temmuz'da röntgende, Ağustos, Eylül, Birinci teşrinde intaniye de, Kasım ve Aralık'ta cildiye de. Ancak Ocak'ta boş ve bu ay içinde imtihana, kısmet olursa gireceğim... İnşallah bu da değişmez de ne yapacağımı bilirim. Belki bu şekil daha hayırlı olacaktır. Zira cildiye, röntgen, kulak için ayrılan 5 ay'da hasta hazırlamak derdi olmayacak ve belki bizleri de o kadar aramayacaklar, biz de bu müddet zarfında bol bol çalışabileceğiz. Keşke bu zamanlarda nöbeti de üstümüzden alsalar ne iyi olurdu. ... Şimdi bak Celal, ben 6 ay intaniye yapmıştım, tekrar 3 ay pek fazla gelecek. Onun için senelik iznimi Ağustosta almayı düşünüyorum. Sen o zaman izin alamazsın da Ocak'ta alırsan benim imtihan sıralarında yanımda olman faydalı olur sanırım... not: 14 Mart'ta umumi nöbetçiyim, zavallı değil mi?

**2.Nisan.1948 (Cuma)** ...Bugün servis nöbetçisiyim. Arkadaşlar da dört gözle sanki benim imtihana girmemi bekliyorlar ki kadro açılınsın da, asli olsunlar. Hatta aralarında bayağı kavgalar bile oluyor. Nuriye hanım giderse sen aslî, ben aslî olacağım diye. Dünden beri hastam yok. Artık poliklinikteyim. Dün maaşımı aldım. Ev kirasını falan ödedikten sonra geriye 165 TL kaldı. Geçen aydan 15 liram vardı arta kalan, onu harçlık

yaparsam işte epeyi birikmiş olur. Bugün Sabiha da cildiye gitmeye başladı. İki ay gidecek. Yapacak bir şey yok diyor...

**11.Nisan.1948 (Pazar)** ...Ali buradayken de hatırlarsan vücudunda sivilceler çıkmış, kaşıntı falan olmuştu. Cildiye'ye götürmüştüm, et, yumurta verme demişti. Sen de verme onları. Bol sebze meyve ver, istersen kalsiyum D-Redoxon haplarından günde 2 tane ver. Şayet kaşıntı varsa: Tumenol 1 gr, Oxyde de Zinc talc/15 gr., Glycérine eau/ 35 gr. Şişeyi çalkalayıp sürmeli...

**14.Nisan.1948** ...dün "Ayşe Abla"nın yuva mektebine gittim, ikisini birden alacak. Ali'yi biraz küçük buldu ama alacaklar. 23 Nisan'a kadar verip vermeyeceğimizi söylememiz lâzımmış. Artık ay başından itibaren giderler dedi. Sihat ve aşı raporları üçer foto bir nüfus kağıtları lâzımmış. İkisine 50 TL bakım, 30 TL da öğle yemeği masrafı 80 TL ediyor. 20 TL da otobüs, toplam 100 TL eder. Sabah mektebe bırakacağız akşam beşte alacağız...

**7.Mayıs.1948** ... akşam yemeklerini ayda 42 TL ile aile mutfağından yemeğe başladık. Bir de sefer tası aldık. Dün servis nöbetçisiydim. Cemile mektepte ateşlenmiş telefon etmişler, nöbeti bıraktım eve geldik. Beşten sonra Ali de geldi, o da biraz ateşli. Her ikisine de Sülfamit, Pectoral ve burun damlası verdim. Dün gece gözüm açık sabah oldu. Ama bu sabah her ikisi de daha iyi. Cemilenin ateşi sabah 38.1 idi. Bugün evdeyiz yarın da mektebe gönderemeyeceğim böyle birkaç gün evde

olsunlar. Ali'ye calci-ostelline denemedim. Belki Cemile'ye de fena olmazdı. Ali ile Cemile'nin ateşleri 38. düne nazaran daha iyiler...

**8.Temmuz.1948** Sami Ulus'un yazdığı bir çocuk kitabını 10 liraya aldım fena değil. Bulduğum her yerden okuyup faydalanmaya çalışıyorum...

**11.Temmuz.1948** ... şimdi röntgene devam ediyorum sabah saat sekizden 9 ya da 9 otuza kadar filmlere rapor yazılırken bulunup teşhis koyuyoruz o kadar. Ondan sonra kimse bana bir şey demiyor. Geçende Haldun bey hatır ve çocukları sordu. Çorlu'dalar dedim. Artık orada mı kalacaklar? Evet ben ihtisası bitirene kadar. Ne kadar kaldı? 7 ay. 17 Temmuz Cumartesi günü umumi nöbetçiyim dua et de belalı bir iş çıkmasın.

**21.Temmuz.1948** ...her yerde olduğu gibi fakültemizde de memur tensikatu varmış, şöyle bir kanun çıkarsalar fena mı olur: 2,5 seneyi dolduranlar imtihana girsin diye.

**28.Temmuz.1948** ...birkaç güne kadar intaniye ye geçiyorum orasını da badana yaptılar fena olmadı nispeten temizlendi. 2 ay üst üste oradayım ve ikinci teşrinde de kısmet olursa Sami Ulusla poliklinik yapacağım, ondan sonra da zaten 3 ayım kalmış oluyor. Onu da çalışmak için sıkıdan sıkıya....

**9.Ağustos.1948...** İstanbul'dan Ankara'ya birinci ve ikinci mevkilerde yer yok. Üçüncü mevkii de bir tek vagon kalmış, 7 TL 70 kuruş. Tren ertesi sabah bir saat rötarla, saat dokuzda Ankara'ya vasil oldu. Yarın umumi nöbetçiyim. Sabah vizitinde İntaniye'de bulundum. Sabiha'yı görmeye gitmiştim, orada Semiha'yı da gördüm.

**17.Ağustos.1948...** Bu geceyi de Chorée'yi, klinik şekillerini toplamakta geçirdim ve demek artık tez bitti ama kim bilir hoca ne kusurlar bulacak... yazdıklarımı tekrardan temize çekmeyi düşünüyorum artık daha fazla bir şey yapamam!

Ah sen olsaydın belki bu işler daha kolay olurdu... şimdi bildiğin gibi intaniye deyim ve 7-8 hastam var bazen daha da fazla oluyor işte onlarla uğraşıp duruyorum fırsat buldukça okuyorum. Günler geçmek bilmiyor sanki. Yüreğime incek 5 buçuk ay kaldı

**17.Eylül.1948 ...** Dün hoca bana bir ara “yah! efendim siz bana ne zaman tezinizi vereceksiniz?”... Bir zaman sonra da “ne zaman sizin imtihan” falan diye lâfını etmişti. Öğleden sonra koridorda rastladı “Yah! efendim şimdi siz ne yapıyorsunuz yine tembel siniz?” Dedi. Aman efendim niye beni böyle tanıyorsunuz? derken İhsan ve

Bahtiyar gelip bir laf karıştırdılar. Ayrılmadım bekledim laf bitti biz de konuşmaya devam ettik. Geçirdiğim hayat, yemem içmem çalışmam hakkında sordu. Ben de zaten lâfa başlarken Mayıstan beri çocuklarım



Çorlu'da babalarıyla deyip başlamıştım. İşte rahat çalıştığımın fakat monoton olduğundan bahsettim.

“Yah! efendim siz roman falan okumuyor musunuz?” Hayır dedim ön plânda imtihan olduğu için fırsat bulmuşken ancak onlara çalışıyorum. “Yah! efendim bu zor” dedi düşünceli bir bakışla... “hem siz hem de koca için zor!..” Sonra Çorlu’yu sordu, senin işini sordu ve izah ettim, memnun oldu ve ayrılırken “güle güle kızım”. falan hoşuma gitti...

**24.Eylül.1948 ...** Belki de bu mektup, maaş alana kadar son mektup olacaktır. Haber alamazsan merak etme (30 kuruş param kaldı). 5-6 gün önce kendime bir yağmurluk aldım ki bu şekilde kışı atlatmayı düşünüyorum. 74 TL 40 kuruşa! Hiç fena değil, değil mi? Tezi tamamlayıp dün hocaya verdim. Biraz baktı, o ne bu ne diye sordu.. Sonra Bahtiyar’a ver.

Ben tabii sizin stilden anlamam, o okusun hepsi tamam olunca bana verirsin dedi... Hoca’nın bu istemini Bahtiyar’a ilettim. Vakit buldukça bana okursunuz dedi. Ben de aman efendim bir an evvel bitmesini isterdim deyince, eh İşte 15-20 günde bitiririz dedi. Zaten böyle oluyor vekâletin asistanları. Haldun Bey’in iyi zamanını bulup da okuyuncaya kadar günler geçiyor... Şimdilik fâhrîler zar zor nöbet tutuyorlar fakat hiç hayatlarından memnun değiller... Ay sonunda yeni bir usul çıkmazsa intaniye’den Sami Ulus’a gideceğim.

**24.Ekim.1948 ...** Geçen gün niversitenin asli asistanlarına altışar metre gömleklik patiska verdiler hiç fena değil. Bundan sonra her ihtisas veren arkadaş şerefine Park Palas'da ziyafet verilecekmiş.

**4.şubat.1949...** Nuriye Peker Fakültenin ilk asistanı olarak sınava girmiş ve ihtisası bitirmiştir. ocuk Hastalıkları Mtehasısı, serbest doktor olarak orlu'ya gider.