

# **1983 Tarihli “Rahim Tahliyesi ve Sterilizasyon Hizmetlerinin Yürütülmesi ve Denetlenmesine İlişkin Tüzük”ün Hazırlanmasındaki Tarihsel Süreç**

Ahmet Ozan Kaleci, Çınar Mete, Cansu Ünsal, Alperen Kutay Yıldırım

Danışman: Dr. Rifat Vedat Yıldırım

## **ÖZET**

Dünya Sağlık Örgütü'nün kullandığı şekliyle “düşük”, fetusun uterus dışında yaşama yeteneği (viable) kazanmadan, herhangi bir nedenle gebeliğin sonlanması anlamına gelmekte olup, kendiliğinden (spontaneous abortion) ve isteyerek (induced abortion) düşük olmak üzere ikiye ayrılır. Türkiye'deki nüfus planlaması ve gebeliğin sonlandırılmasıyla ilgili yasalar, düzenleme tarihlerindeki sosyal ve ekonomik duruma göre değiştirilmiştir. Cumhuriyetin ilk yıllarında, savaş nedeniyle azalan nüfusun artışı teşvik edilmiş, daha sonra nüfus planlamasını öngören yasalar aşamalı olarak çıkarılmıştır. Yasak dönemi (1923–1965), Cumhuriyetin kuruluşundan 1965 yılında Nüfus Planlaması Hakkında Kanun çıkarılıncaya kadar geçen dönemde gebeliğin sonlandırılması, her ne nedenle ve biçimle başvuruluyor olursa olsun kesinlikle yasaklanmıştır. Söz konusu bu yasak 1926 tarihli Türk Ceza Kanunu ile 1930 tarihli Umumi Hıfzıssıhha Kanununda düzenlenmiştir. Birinci Dünya Savaşı ve Kurtuluş Savaşı sırasında ağır kayıplar verilmesi, ülkenin savunma gereksinimleri, tarımsal ekonomi için gerekli insan gücünün yetersizliği ve yüksek bebek-çocuk ölümü gibi nedenlerle Cumhuriyetin ilk yıllarında doğurganlığı ve nüfusu artırmaya yönelik bir politikanın gerekli olduğu düşüncesi hakim olmuştur. Geçiş dönemine (1965-1983), kadar izlenen doğum yanlısı politikalara bağlı olarak 1955-1960 yılları arasında nüfus artışı en yüksek seviyeye ulaşmıştır. Bu durumun sosyal ve ekonomik sorunlara yol açmasıyla, halk sağlığı ve kadın doğum uzmanlarının gebeliğin sonlandırılmasına yönelik makaleleri yoğunlaşmış ve 1965 yılında Nüfus Planlaması Hakkında Kanun çıkmıştır. (Sınırlı) Serbesti Dönemi (1983-...) 1983 yılında yürürlüğe giren Nüfus Planlaması Hakkında Kanun ile bu yasaya dayanarak çıkartılan Rahim Tahliyesi ve Sterilizasyon Hizmetlerinin Yürütülmesi ve Denetlenmesine İlişkin Tüzük ve Nüfus Planlaması Hizmetlerini Yürütme Yönetmeliği ile gebeliğin sonlandırılması eylemleri belli şartlara bağlı olarak suç olmaktan çıkartılmıştır. “Gebeliğin onuncu haftası doluncaya kadar annenin sağlığı açısından tıbbi sakınca olmadığı takdirde istek üzerine rahim tahliye edilir.” hükmünü getiren Nüfus Planlaması Hakkında Kanun'un 5. maddesi ile gebeliğin isteyerek sonlandırılması Türk Hukuku'nda yasal dayanağa kavuşmuştur.

Anahtar Kelimeler: Gebeliğin sonlandırılması, nüfus planlaması, yasal düzenleme.

## GİRİŞ

Osmanlı İmparatorluğu'nun ilk yıllarından itibaren devlete egemen İslam anlayışı ile uyumlu bir çerçevede ele alınan kürtaj ya da "ıskat-ı cenin" konusu şeriat hükümleri gereği günah sayılmış ve mezheplere göre kısmi farklılıklar olmakla birlikte gerekçesi ne olursa olsun çocuk düşürmek haram kabul edilmiştir. Ancak bu temel kabule karşın tıpkı batıda feodalite döneminde olduğu gibi Osmanlı sarayında da şehzadelerin cariyeleri gebe bırakması halinde kürtaja başvurulduğu bildirilmekte, hatta sarayda çocuk düşürtmenin bir gelenek olduğu öne sürülmektedir(29).

Osmanlı İmparatorluğu'nun 18. yüzyılın ikinci yarısından itibaren savaşları kaybetmesinin önemli sebeplerinden biri olarak nüfusunun düşmanlarından daha az artması gösterilmektedir (4). Nüfusun azalması dolayısıyla hem ekilecek topraklar boş kalmış hem de orduya istenilen sayıda asker toplanamamıştır. Savaşlardan, hastalıklardan ve kaybedilen topraklardan dolayı azalan Osmanlı nüfusunu artırmak için Avrupa'dan göçmenler getirilip, Türkiye'ye yerleştirilmesi bile düşünülmüştür. Bu nedenle hem İslam hukukuna göre yasak olması hem de nüfusun azalacağına sebep olacağı için ıskat-ı cenin, yani çocuk düşürme, Osmanlı döneminde yasaklanmıştır. Nüfusun azalmasının devletin gücünün azalmasına sebep olacağı düşünülmüştür. Tanzimat öncesinde padişahlar çıkardıkları fermanlarla çocuk düşürmeyi yasaklarken, Tanzimat'tan sonra mesele ceza hukukuna suç olarak girmiştir(28). İskat-ı cenine yol açan ilaçların satışı da yasaklanmış, çocuk düşürten ebeler "katil ebe" olarak nitelendirilmiştir. Sultan II. Mahmud döneminde çocuk düşürtmenin önüne geçmek için ciddi tedbirler alınmıştır. 1838'de imparatorluğun dört bir tarafındaki kadınlara fermanlar gönderilerek meselenin üzerinde ciddiyetle durmaları istenmiş, gönderilen bu fermanlarla çocuk düşürtmenin ilahi iradeye karşı gelmek, insan neslinin çoğalmasını önlemek ve düşük yapanların kendilerinin de ölmesinin, nüfusun iki yönlü azalmasına sebep olduğu halka anlatılmıştır (23). 1858 tarihli ceza kanunnamesinde ise çocuk düşürtme bir suç olarak yer almıştır. Kanunnamede "Bir hamile hatunun gerek rızası olsun gerek olmasın ıskat-ı cenin ettirmek için ilaç içirip yahut esbab ve vesailini tarif edip de eseriyle çocuğu düşürülür ise buna sebep olan kimse 6 aydan 2 seneye kadar hapsolünür, eğer buna sebep olan tabip ve cerrah ve eczacı ise muvakkaten (geçici) küreğe konulur" şeklindeki bir maddeyle çocuk düşürtmenin cezaları belirtilmiştir (19). Bu yasakların yanı sıra çok çocuğu olanlar veya ikiz çocuk sahibi olanlar para verilerek teşvik edilmişlerdir.

Çocuk düşürülmesine yardımcı olanlara para, hapis, sürgün ve küreğe konulma gibi cezalar verilmesine rağmen bu işi yapanlara da her zaman rastlanılmıştır.

Cumhuriyet Dönemi'nde ise gebeliğin sonlandırılmasına ilişkin tarihsel sürece bakıldığında kabaca yasaklı evre, geçiş evresi ve serbestlik evresi olmak üzere üç evrenin söz konusu olduğu söylenebilir.

### **Yasak Dönemi (1923-1965)**

Gerek Birinci Dünya Savaşı ve Kurtuluş Savaşı'nda yaşanan demografik kayıplar gerekse Osmanlıdan devralınan yasakçı yaklaşımlar nedeniyle ulus devletinin inşa sürecinin başlangıç yıllarında pronatalist (doğurganlığı artırıcı) politikaların benimsendiği; bu bağlamda yasal düzenlemelerin hem gebelikten koruyucu yöntemleri hem de kürtajı yasakladığı bilinmektedir (25). Söz konusu bu yasak 1926 tarihli ve 765 sayılı Türk Ceza Kanunu (eski TCK) ile 1930 tarihli Umumi Hıfzıssıhha Kanunu'nda düzenlenmiştir (22).

Atatürk ve yönetici kadrosu beklentileri doğrultusunda 1926'dan itibaren nüfusu arttırmak için doğrudan ya da dolaylı olarak birçok düzenlemeler yapmışlardır. Örneğin, 18 Mart 1926 tarihli ve 788 sayılı Memurin Kanununun 88. Maddesi ile belli sürelerle görev yapmış olan memurların çocuklarının ilkinden ücretin yarısı, diğer çocuklarından ise üçte biri alınarak yatılı okullara kabul edilecekleri belirlenmiştir. On yıl hizmet etmiş bir memurun ise bir çocuğunun parasız, diğer çocuklarının yarı ücretle yatılı okullara kabul edileceği kararlaştırılarak memurların çocuk sahibi olmaları teşvik edilmiştir. Nüfusu artırma gayretleri 'Yol Vergisi', 'Umumî Hıfzıssıhha Kanunu', 'Gelir Vergisi', 'Gizli Nüfusların Yazımı', 'Evlilik Dışı Doğan Çocukların Kayıt ve Tescili', 'Yurtdışından Gelecek Nüfusun Kaydı' gibi kanunlarda daha açık şekilde görülmektedir. Umumî Hıfzıssıhha Kanununun nüfus artışını teşvik eden en dikkat çekici maddesi 156. maddesidir. Buna göre kanunun yayınlanmasından sonra hayatta altı veya altıdan daha fazla çocuğu olan kadınlara devletçe nakdi mükâfat verilmesi için her sene Sağlık Bakanlığı bütçesinden bir ödenek ayrılmaya başlanmıştır. Arzu edenlere nakdi mükâfat yerine geçecek bir madalya da verilebileceği belirtilmiştir. Bununla birlikte kanunun yayınlandığı tarihte hayatta altı ve daha fazla çocuğu olanlara da bu madalya verilmiştir. Nüfusu arttırmaya yönelik politikalar, yalnızca başlangıç dönemiyle sınırlı kalmamış, nüfus artışının olumsuz sonuçlarının ayırt edildiği ve planlı ekonomiye geçildiği 60'lı yılların ortalarına kadar gebeliğin sonlandırılması yasağıyla birlikte sürdürülmüştür.

Atatürk, İstanbul gazetecileri ile İzmit Kasrı'nda 16-17 Ocak 1923'te yaptığı mülakatta nüfusun artırılması konusunu gündeme getirerek "*Hakikaten memleketin nüfusu şayanı teessüs bir derecededir. Efendiler bu memleket Almanya'nın iki katıdır. Almanya'da 70 milyon nüfus vardır. Zannedirim ki bütün Anadolu halkı 8 milyonu geçmez*", dedikten sonra nüfusun savaş ve hastalıklardan dolayı hızla azalmış olduğunu belirtip "*Şimdi biz bunu telafi etmek istiyoruz. Telafi etmek için şüphe yok ki herkesçe malum olduğu gibi sıhhi ve içtimai tedbirler almak lazım gelir.*" diyerek sözlerini sürdürmüştür ayrıca Birinci Meclisin ilk aylarından itibaren

tartışmaya başlanan nüfusu artırmanın önemini, savaşın bitiminden hemen sonra 1 Mart 1923'te TBMM'nin dördüncü toplanma yılını açarken Atatürk şöyle ifade etmiştir: "*Efendiler! Nüfus meselesi bir memleketin en önemli hayatî konularındandır. İdari, askerî, malî ve ekonomik konularda ülke nüfusunun gerçek sayısını bilmek ne kadar gerekli ise her yıl yapılacak istatistiklerle nüfusun artma ve azalma oranı anlaşılmalıdır. Nüfus artışının devamı ve azalma sebeplerinin ortadan kaldırılması için önlem alınmasının mümkün olmayacağı ortadadır. Bunun için yeniden nüfus sayımı yapılmasına çok acele ve kaçınılmaz bir gereklilik vardır.*" 1924 yılında kurulan Terakkiperver Cumhuriyet Fırkası'nın programının 13. maddesinde "*...nüfusun bir memleket için en büyük servet olduğu...*" ve muhakkak artırılmasının gerektiği ifade edilmiştir. 1931 yılında kabul edilen parti programında sosyal hayatta ailenin temel olduğu ve nüfusu artırıcı tedbirlerin alınması gerektiği belirtilmiştir(17).

1930 yılından sonra çeşitli yayınlarda, nüfus artırma yolunda bilinçli bir politikanın izlenmesi gerektiği farklı boyutları ile tartışılmıştır. Bu yayınlarda Türkiye'nin istenilen nüfus artışını gerçekleştirebilecek potansiyele sahip olduğu, Türk kadının doğurgan olduğu, ancak bunun için ölüm oranının indirilmesi ve "medeniyet ve kültür alanında" gelişmelerin sağlanması gerektiği belirtilmiştir. Ş. Süreyya Aydemir 1932 yılında Kadro dergisinde bunu şu şekilde dile getirmiştir: "*Aşikar bir şey ki, Anadolu Türkü müterreddi bir ırk değildir ve Türk kadını çok doğurgan ve doğurmayı seven bir kuvvettir. Fakat gene aşikar bir şey ki, dağlarımız, ovalarımız nüfus kalabalığından taşmıyor... Çocuğa karşı şefkatsiz olan ana tipi, bizim memleketimizin tanımadığı, işitmediği bir şeydir. Fakat doğuran ananın elinden çocuğunu hastalık, bakımsızlık, fakirlik vaktinden evvel kapıyorsa bunda sorumlu olan, o ananın kendisi değildir... Anaya çocuğunu ve çocuğa sıhhatini temin etmek işi, dünyanın her yerinde artık bir devlet meselesi olmuştur... Hedefimiz, ileri, teknik, tok, şen ve kalabalık bir Türk milletidir...*" (26)

Nüfus artışını istenilen seviyeye çıkartmak, anne ve bebek ölüm oranlarını düşürmek için alınması gerekli önlemleri araştırmak üzere Cumhuriyet Halk Fırkası tarafından 1932'de nüfus komisyonu kurulmuştur. Komisyon 1934 yılında yayınladığı raporda, nüfusun artırılması için doğumların özendirilmesi ve özellikle ölümlerin azaltılması için yasalarda yer alan tedbirlerin uygulanmasının gerektiğini belirtmiştir (6).

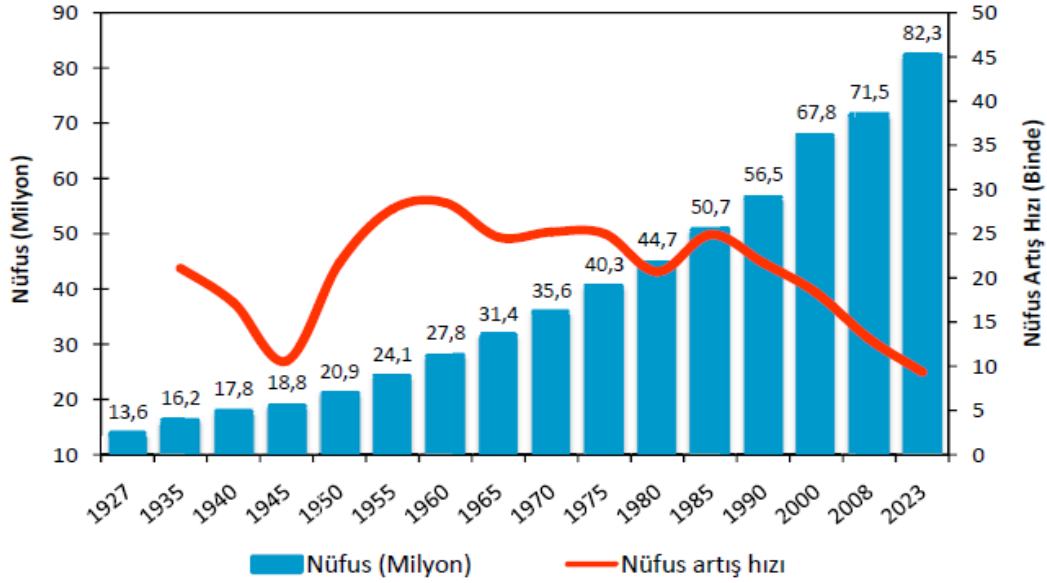
Tek parti döneminde sağlık alanında izlenen politikalar üç ana grupta toplanmıştır. Bunlar nüfusun hızlı artması, sağlık hizmetlerinin iyileştirilmesi ve dışarıdan göçlerin özendirilmesi olarak görülmektedir. Tek parti olarak iktidarda bulunan CHP'nin görüşlerini yansıttığı kabul edilen Ülkü Halkevleri Mecmuası'nın Ekim 1933 tarihli sayısındaki "Cumhuriyet, Sağlık, Bakım ve Yardım İşleri" başlıklı imzasız makalede, cumhuriyet dönemindeki sağlık politikasının -Mussolini'nin tabiri aynen kullanılarak- "doğumları çoğaltmak ve ölümleri azaltmak" olduğu ifade edilmiştir. Aynı yayında, "çocuk düşürme" konulu bir makalede, çocuk düşürme

konusundaki islami uygulama, Osmanlı hukukunun ilkeleri, İtalyan ve Türk ceza hukukundaki düzenlemeler incelenerek hiçbir sebep yokken çocuk aldırmanın topluma karşı işlenmiş bir suç olacağı ileri sürülmüştür. Çok partili döneme geçilmesinden sonra da paralel politikalar izlenmiştir. Türkiye’de hızlı nüfus artışı, II. Dünya Savaşı sonrasında olmuştur. Silah altındaki erkek nüfusunun terhis olması, penisilin gibi ilaçların ülkeye bol miktarda girmesi, doğurganlığın artması ve 1950-1960 yılları arasındaki göç ile çok hızlı bir nüfus artışı ortaya çıkmıştır (16).

Bu dönemde de hem kırlarda hem de kentlerde gebeliğin sonlandırılmasının çok yaygın olduğu yönünde söylentiler hiç eksik olmamıştır. "Aile nizamının ve disiplininin" yozlaşması ve çağın sorunu olarak gösterilen "ahlaki ve içtimai buhran" gibi olgulardan sürekli dem vurulması ve bunun sık sık gebeliğin sonlandırılmasına bağlanması da yasaklanmasına rağmen bu işlemin yaygın başvurulan bir yöntem olduğuna dair bize ipuçları vermektedir. Gebeliğin sonlandırılması 1950'ler sonuna kadar basında hemen hemen hiç tartışılmamıştır. Daha çok ölümle sonuçlanan girişimlere dair açılan mahkeme haberleri basında yer almıştır (21).

1955–1960 arası dönem, binde 28,5’lik nüfus artış hızı ile nüfusun arttırılmasına yönelik politikaların en başarılı dönemi olmuştur (Şekil 1). Artan nüfusla birlikte sanayileşme, kırsaldan kentlere göç, iş, istihdam, sağlık, çevre gibi sosyal sorunlarla karşı karşıya kalınmasına yol açmıştır. Gebeliğin sonlandırılması yasağına karşın, isteğe bağlı düşük sayılarının yüksek olması bir başka temel sağlık sorununu oluşturmuştur. Yılda 500.000’lere ulaşan yasadışı girişimler, konuyla ilgili olarak 1958 yılında bir kurul oluşturulmasına ve bilimsel bir rapor hazırlanmasına zemin hazırlamıştır. Düşükler üzerinde çalışan kurulun, o dönemin Sağlık Bakanlığı’na “Türk Ceza Kanunu’ndaki ağır yaptırımlara karşın çok sayıda gizli düşük yaptırılmakta ve yapılmakta, ancak bunların büyük çoğunluğu yargı merciine ulaşmamaktadır. Sağlıksız koşullarda, korku içinde, gizli yapılan bu düşükler ya da kadınların bu amaçla her türlü zararlı araçları kullanmaları sonucu birçok kadın sağlığını yitirmekte, çocuk yapma yeteneğini kaybetmekte ya da ölmektedir. Bazı kimselerin konuyu bir kazanç kapısı görerek çocuk düşürmeye yardımcı oldukları...” şeklindeki ifadesi bu raporda yer almıştır (20). Raporda gebeliği önleyici yöntemlerin yasak olması nedeniyle uygun olmayan koşullarda yasadışı gebeliği sonlandırma girişimlerinin arttığı vurgulanarak, en azından gebelikten korunma yöntemlerinin serbestleştirilerek yaygınlaştırılması, annenin yaşamının tehlikede olduğu ve fetüsün yaşamla bağdaşmayan anomaliler taşıdığı durumlarda anne adayının onayı alınarak gebeliğin sonlandırılması gerektiği dile getirilmiştir. Bu dönem aynı zamanda sosyal devlet anlayışı içinde başta halk sağlığı uzmanlık alanı olmak üzere ilgili uzmanlık alanlarındaki hekimlerin kadın ve çocuk sağlığı sorunlarını ayrıntılı olarak inceledikleri bir dönem olmuştur. Bundan dolayı gebeliği sonlandırma işlemine başvurma sıklığının ve bu girişimin kadın sağlığı üzerindeki etkileri konusundaki yayınların ortaya çıkmasıyla birlikte üniversiteler, uzmanlık dernekleri ve devlet kurumlarında kadın sağlığı ve kürtaj konulu çalışmaların artmaya başladığı görülmüştür.

1961 Anayasası, nüfus planlamasına yönelik özel düzenlemeler içermemekle birlikte devlete anne ve çocuğun korunması için gerekli önlemleri alma ve kurumsal yapıları oluşturma görevi vermiştir (31). Nitekim 1963–1967 yıllarını kapsayan "Birinci Beş Yıllık Kalkınma Planı"nda ilk kez "ailelerin istedikleri sayıda ve istedikleri zamanda çocuk sahibi olmalarını kolaylaştırmak üzere" nüfus planlaması tanımlanmış ve devletin yeni nüfus politikasının aile planlaması hizmetlerine öncelik verilmesi ve yaygınlaştırılması biçiminde olacağı belirtilmiştir (29).



Şekil 1: Nüfusun Büyüklüğü Ve Artış Hızındaki Değişimler, 1923-2023 (8)

### Geçiş Dönemi (1965-1983)

Doğum kontrolü ve gebeliğin sonlandırılması gibi meselelerde asıl değişimin 1960'lı yılların başlarından itibaren gerçekleştiği görülmektedir. Bunun nedeni sağlık hizmetlerindeki gelişmelere paralel olarak çocuk ölümlerinin azalması sonucu nüfusun yılda yüzde iki civarında büyümesi ve nüfus artışının getireceği sosyal ve ekonomik problemlerden duyulan korku olduğu bilinmektedir.

İkinci Dünya Savaşı sonrası Amerika Birleşik Devletleri önderliğinde az gelişmiş ülkelerin nüfusunun azaltılması politikalarının da küresel anlamda nüfus meselesine bakış açısını değiştirdiği gözlenmiştir (3). Yasak olmasına rağmen gebeliğin sonlandırılmasının inanılmaz sayılarda gerçekleşiyor olması 1950'li yılların sonlarına doğru artık bu konuda bir şeyler yapılması gerektiğini doğurmuştur. Bu konuda ilk araştırma 1953-54 yıllarında Dr. Zekai Burak tarafından Ankara Doğumevine başvuran 5000 kadının kayıtlarının incelenmesi olmuştur. Bu çalışmada, bu kadınların geçmişteki gebeliklerinin yüzde 30'unun düşükle sonlandığı (kendiliğinden ve isteyerek düşükler), düşük yapan kadınlarda ana ölüm hızının, doğum

yapan kadınlara göre 4 kat daha fazla olduğu ve düşük yapan kadınlardan saç kalanların %27'sinin daha sonra infertil olduğu belirlenmiştir. Bu çalışmaların bulguları, daha sonra 1965'te nüfus planlaması kanununun kabulünde önemli rol oynamıştır. Bu konuda ikinci alışma Dr. Ahmet şükrü Esendal tarafından yapılmıştır. Dr. Esendal 1953-1957 yılları arasında muayenehanesine başvuran 1948 kadının %39'unun en az bir defa, %13'ünün birden fazla kürtaj olduklarını ve kürtaj yüzdesinin çocuk sayısı ile arttığını saptamıştır (şekil 2). Bu nedenle 1965 yılında kabul edilen "Nüfus Planlaması Hakkında Kanun" ile nüfusu artırıcı politikalar terk edilerek, gebeliği önleyici alet ve ilaçların ithali, dağıtımı ve kullanımı yasak olmaktan çıkartılmıştır. Daha önce doğum kontrolü hakkında eğitim ve propoganda gibi yasak olan faaliyetler serbestleştirildiği gibi devlet de kamuoyunu bu yönde eğitmek için kolları sıvadığını ilan etmiştir. Bu yasayla tıbbi zorunluluklar halinde gebeliğin sonlandırılmasına izin verilmiş ve daha önce verilen para ve madalya ödülleri kaldırılmıştır ancak gebeliğin sonlandırılması hakkı bu iklim değişikliğinden gereken payı alamamış, yasak devam etmiştir. Yine de anne veya bebeğin sağlığını tehlikede olması gibi durumlar için sınırlar biraz genişletilmiştir.

1960'lar sonrasının değişen kültürel atmosferi içerisinde doğum kontrolü ve gebeliğin sonlandırılmasına daha olumlu bakan bir kültürel iklim gelişmiştir. Artık konu "az gelişmişlik" bağlamında ekonomik boyutlarıyla incelenmiş, yurt savunması için nicelik değil, nitelik yönünden kuvvetli bir nüfusun gerekliliğinden bahsedilmiştir. 1967'de yürürlüğe giren "Tıbbi Zorunluluk Halinde Gebeliğin Sona Erdirilmesi ve Sterilizasyon Yapılması Hakkında Tüzük" ise gebeliği sonlandırma ve kısırlaştırmayı gerekli kılan hastalıklara ilişkin bir düzenleme olmuştur (30).

Yasal düzenlemelerle gebeliği önleyici sağlık hizmetleri ve aile planlaması uygulamaları yaygınlaştırılmış olmakla birlikte, istenmeyen gebeliklerin önlenememesi ve nüfus planlaması konusunda beklenen hedeflerin 80'li yıllara kadar gerçekleşmemesi bir yana her yıl artan gebeliği sonlandırma girişimi sayıları ile çok sayıda kadının sağlığını ve yaşamını yitirmesi konunun yeniden gündeme gelmesine yol açmıştır (29).

Araştırma Yılı	En az bir kez düşük yapan kadın yüzdesi	100 gebeliğe karşı yapılan düşük sayısı	100 canlı doğuma karşı yapılan isteyerek düşük sayısı
1968	10.1	17.2	26.0*
1973	-	17.3	27.0*
1978	33.6*	-	15.2
1983	-	12.1	15.4
1988	16.8	23.6	35.1
1993	28.0	18.0	26.0
1998	27.0	14.5	20.9
2003	24.0	11.3	13.9
2008	22.1	10.0	-

\*Kendiliğinden ve isteyerek düşüklükler bir arada değerlendirilmiştir

**Şekil 2:** Türkiye Nüfus Araştırmalarında İsteyerek Düşükle İlgili Bulgular, 1968-2008 (13)

1970'li yıllar doğum kontrolü ve gebeliği sonlandırma tartışmalarının yoğunlaşmasını da beraberinde getirmiştir. Türk Tabipleri Birliği, Türk Jinekoloji Cemiyeti, Türkiye Aile Planlaması Derneği, Üniversiteli Kadınlar Derneği gibi meslek örgütleri ve sivil toplum kuruluşları doğum kontrolünün gerekliliği ve gebeliği sonlandırma girişiminin serbestleştirilmesi için raporlar oluşturup, bu yönde faaliyetlerde bulunmuşlardır(1).

	1974	1981	1991	1980-1998 ort.	2000
Anne Ölüm Hızı (Yüzbin canlı doğumda)	208	132 <sup>1</sup>	79 <sup>2</sup>	130	70 <sup>3</sup>

<sup>1</sup> DİE araştırması.

<sup>2</sup> Hastane istatistiklerine göre.

<sup>3</sup> Standardize edilmiş

**Şekil 3:** Türkiye'de Anne Ölüm Hızları, 1974-2000 (7)

Türk Tabipleri Birliği başkanı Dr. Erdal Atabek devletin "tıbbi sosyo ekonomik ve moral değerlere dayanan kürtajı bir devlet hizmeti olarak saymak ve ücretsiz yapmak" zorunda olduğunu vurgulamıştır. Türk Tabipleri Birliği'nin doktorlar arasında yaptırdığı ankette yüzde 94'lük bir oranda gebeliği sonlandırma girişiminin yasallaşması gerektiği dile getirilmiştir. Dünya'da ve Türkiye'de bu olguya bakışın değişmesinin altında yatan en büyük etken hiç kuşkusuz yasak olmasına rağmen gebeliği sonlandırma girişiminin yaygın olarak milyonlarca kadın tarafından yapılması ya da yaptırılması olmuştur (21). Türkiye'de gebeliğini sonlandıran kadınların çok önemli bir bölümünü evli kadınlar oluşturmaktaydı. Yasadışı ve kayıtdışı olduğu için tam olarak sayıları bilemememize rağmen çeşitli araştırmalar, tahminler mevcuttur. Bir araştırmaya göre 1970'li yılların başında toplam 1,5 milyon doğum, 500



bin civarında da düşük olmuştur. 20 ile 30 yaşları arasındaki kadınlarda her iki doğuma bir, 30 ile 40 yaşları arasındakilerde ise her iki doğuma üç düşük vakası gerçekleşmiştir. Bir başka veriye göre, 1970'te şehirlerde 294 bin, toplamda 350 bin düşük vakası görülmüştür. 1979'daki tahminlere göre yılda 500 bin düşük yapılmış, ve bu kadınların yaklaşık 25 bini hayatını kaybetmiştir (Şekil 3). 1979 yılı itibariyle dünyada 20 milyon kürtaj yapıldığı düşünülürse Türkiye'de bu rakamın yüzde 2'si gerçekleşmekteydi. Türkiye nüfusunun o yıl itibariyle 43 milyonla dünya nüfusunun yüzde biri olduğu dikkate alınırsa kürtaj oranı dünya ortalamasının iki katı olarak düşünülebilir.

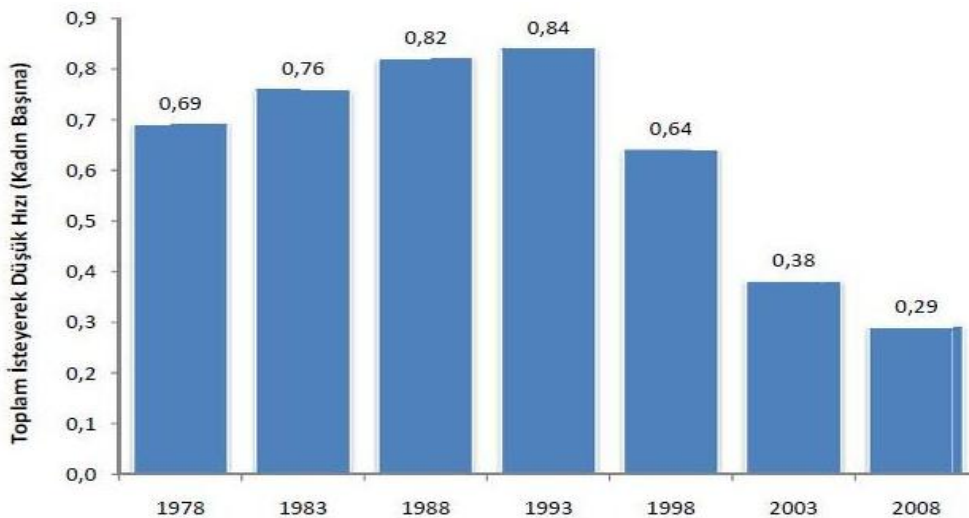
### Kürtaj Oranı Trendleri

Kürtaj Sayısı			
Yıllar	Her 100 Gebelikte	Her 100 Kadında (15-49 yaşları arasında)	Her 100 Canlı Doğumda
1983	12,1 (na)	2,8 (na)	15,4 (na)
1988	23,6 (na)	4,5 (na)	35,1 (na)
1993	18,0 (1.3)	3,1 (0.2)	26,0 (2.3)
1998	15,7 (1.4)	2,5 (0.2)	20,9 (2.3)

na – mevcut değil

**Şekil 4:** Her 100 gebelikte, 15-49 yaş arası evlenmiş bayanlarda ve 100 canlı doğumdaki kürtaj sayısı (Standart hatalarıyla)

1980'de doğurganlık dönemindeki kadınların yüzde 98'inin en az bir kere çocuk düşürmeye tevessül ettiği gözlenmekteydi. Sağlık Bakanlığı'nın verilerine göre 1981'de 450 bin düşük vakasından 350 bininin kendi tercihiyle düşük yaptığı bildirilmiştir. 1980'lerin sonlarında 500 bin düşük olduğu, her 100 doğuma karşı 26 isteyerek yapılan kürtaj olduğu söylenmekteydi (Şekil 5).



**Şekil 5:** Toplam İsteyerek Düşük Hızındaki Değişimler, 1978-2008 (10)

Kürtajın yasak olması yüzünden her yıl 10 ila 15 bin kadın düşük yaparken hayatını kaybetmekte, en az bir o kadar kadın da sakat kalmaktaydı. Bunun nedeni on binlerce kadının sık sık "kibrit çöpü, sabun fitili, tavuk tüyü, ayakkabı cirişi, şiş, tiğ, saç tokası, firkete, derece, çeşitli ilaç karışımlarından yapılan fitiller, bitki kökleri, fındık, patates, çivi, süpürge çöpü, sardunya çiçeği sapı, çıra, çöven kökü" gibi maddeler kullanarak ilkel metodlarla ve merdiven altı muayenehanelerdeki hijyenik olmayan koşullarda adeta intihar edercesine düşük yapmaya çalışması olmuştur (Şekil 6).

---

**Uygulanan Geleneksel Çocuk Düşürme Yöntemleri\***

---

Ağır eşya ve/veya un torbası kaldırma  
Halı, kilim silkeleme  
Saman ve/veya maydanozla sütü kaynatıp buharına oturma  
Yüksek bir yerden sallanarak atlama/ip atlama  
Gripin veya aspirin içme  
Karnın üzerine taş,kanepa ayağı veya piknik tüpü koyma  
Rahim içine tavuk teleği/kibrit çöpü/ serum hortumu/çuvaldız/örgü şişi sokma  
Karına havanla şişe vurdurma  
Ebe gümeci veya patlıcan kökünü rahim ağzına sokma  
Kinin/kına/ebegümeci kaynatıp içme  
Soğan kabuğu kaynatıp içme  
Aspirin veya sabunu rahim ağzına sokma  
Elle kasıkları yukarıya kaldırıp masaj yapma veya belini çekirme

---

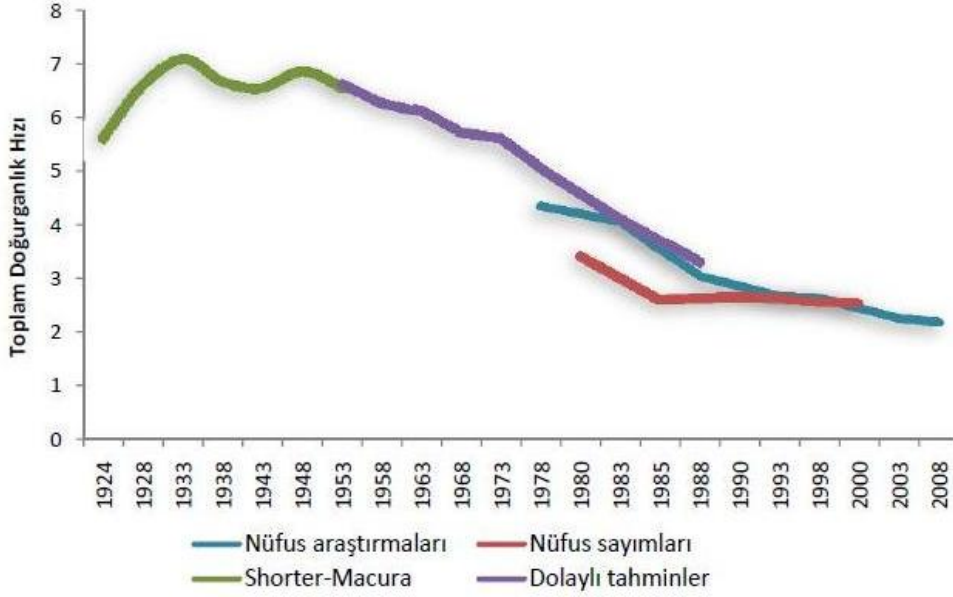
\* Birden fazla yöntem uygulanabilmiştir.

**Şekil 6:** Geleneksel yöntem uygulayan kadınların uyguladıkları geleneksel çocuk düşürme yöntemleri

1960'lar ve 1970'lerde kürtaja dair yoğun tartışmalar bir dizi somut yasal öneri ve girişimi beraberinde getirmiştir. 1971 Şubat ayında gerçekleşen Sağlık Şurası "bedava kürtaj" hakkını benimsemiştir. Aynı yılın Haziran ayında İçel Milletvekili Celal Kargılı kürtajın yasallaştırılması için kanun teklifi vermiştir. 1972 Mart ayında Sağlık Bakanlığı bünyesinde ekonomi, hukuk, doğum ve kadın hastalığı uzmanlarından oluşturulması istenen bir komisyonun "ilmi inceleme" yaparak kürtaj hakkında bir yol haritası çıkarması hedeflenmiştir. Kasım ayında ise Sağlık Şurası belirli kurallara bağlı olarak kürtajın devlet denetiminde yasal olarak yapılabilmesini teklif etmiştir. 1979 Şubat ayında dört CHP milletvekili ve senatör Nermin Abadan Unat kürtajın serbest bırakılmasına ilişkin yasa önerisi verip, Türkiye'de zaten 500 bin civarında kürtajın yapıldığı, 25 bin civarında kadının öldüğünü vurgulamışlardır (21).

## (Sınırlı) Serbesti Dönemi (1983-)

Türkiye'deki araştırmalar 70'li yıllarda doğurganlık çağındaki evli kadınların %14'ünün sağlıksız koşullarda yasadışı kürtaj yaptırdığını, 80'li yıllarda ise kadınların ortalama 3 çocuktan fazlasını istemedikleri halde ülkemizin doğurganlık hızının dünyanın en yüksek ülkeleri arasında yer aldığını, yılda yaklaşık 450.000 kadının kürtaj sonucunda, günde ortalama 8-10 kadının yaşamını yitirdiğini göstermektedir (24)(Şekil 7).



Şekil 7: Toplam Doğurganlık Hızındaki Değişimler, 1924-2008 (11)

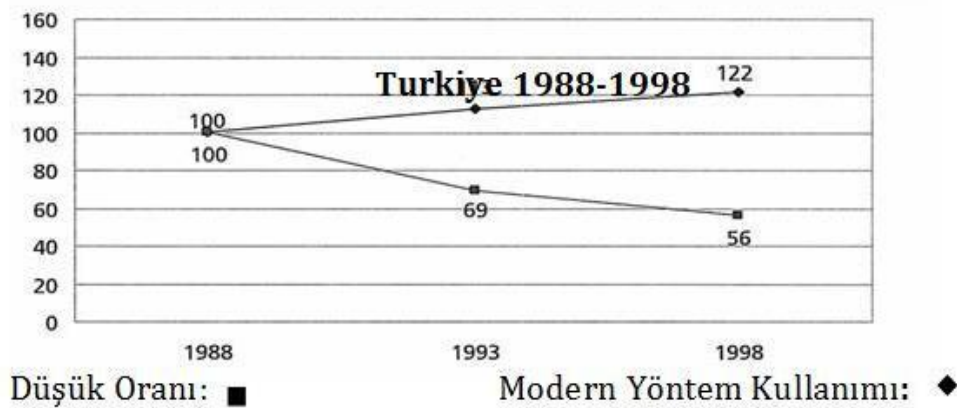
Bu durum, yıllar süren tartışmalar sonucunda 2827 sayılı Nüfus Planlaması Hakkında Kanun'un 1983 yılında yürürlüğe girmesiyle sonuçlanmış; yasayı tamamlayan "Rahim Tahliyesi ve Sterilizasyon Hizmetlerinin Yürütülmesi ve Denetlenmesine İlişkin Tüzük" ve "Nüfus Planlaması Hizmetlerini Yürütme Yönetmeliği" ile 10. haftaya kadar olan gebeliklerde kürtaj yasağı ortadan kaldırılmıştır. Nüfus Planlaması Hakkında Kanun'un 6. maddesi ve Tüzük'ün 13. maddesine göre, gebeliğin sonlandırılması, reşit olan gebe kadının iznine, küçüklerde küçüğün rızası ile velinin iznine, vesayet altında bulunup da reşit veya mümeyyiz olmayan kişilerde reşit olmayan kişinin ve vasinin rızası ile birlikte sulh hâkiminin izin vermesine bağlı olduğu belirlenmiştir. Kadının evli olması halinde ise rahim tahliyesi için kadının rızasına ek olarak eşin onayının gerektiği belirtilmiştir (32).

İstisnai bazı durumlarda izin belgesi aranmamaktadır: Akıl maluliyeti nedeni ile karar verme yeteneğine sahip olmayan gebe kadın hakkında rahim tahliyesi için kendi onayı aranmadığı gibi, veli veya sulh mahkemesi izninin zaman alacağı ve derhal müdahale edilmediği takdirde hayatı veya hayatı organlarından birisini tehdit eden acil hallerde de izin şart değildir.

Tüzük'ün 13. maddesi, eşin ya da vasinin gelmemesi halinde, bu kişilerin izin verdiklerine ilişkin yazılı ve imzalı belgeyi yeterli saymıştır. Bu durumda belgeyi getiren kişi, imzanın sahibine ait olduğunun hukuki sorumluluğunu kabul ettiğine dair bir belgeyi de imzalamak zorundadır (18).

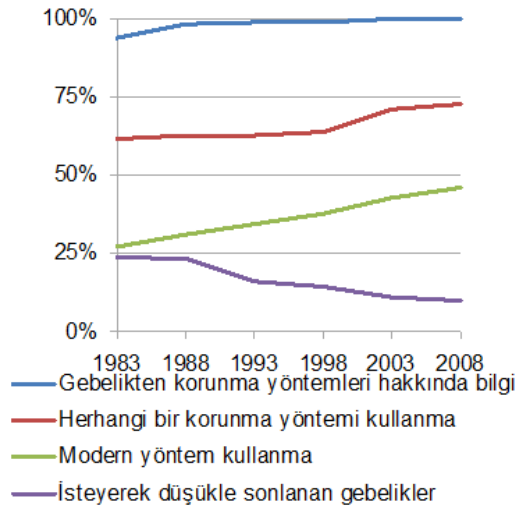
## SONUÇ

1983 yılında kabul edilen ikinci nüfus planlaması yasasının önemli değişiklikler getirdiğini söyleyebiliriz. Rahim içi araç (RİA) ve diğer geri dönüşlü aile planlaması yöntemlerinin uygulanması için eğitim görerek sertifika almış ebe, hemşire ve pratisyen hekimlere yetki verilmesi, isteğe bağlı olarak cerrahi sterilizasyon hizmetlerinin ve 10 haftaya kadar olan gebeliklerin isteğe bağlı olarak sonlandırılması hizmetlerinin serbest bırakılması ve manuel vakum aspirasyon (MVA) yöntemi ile gebeliğin sonlandırılması için sertifikalı pratisyen hekimlere yetki verilmesi, hem aile planlaması hizmetlerinin hem de düşük hizmetlerinin hızla yaygınlaşmasını ve ulaşılabilirliğini artırmış, ayrıca gebelik sonlandırmada güvenilir ve atravmatik bir yöntem olan MVA tanıtılmış ve yaygınlaşmıştır (2). Buna bağlı olarak modern aile planlaması yöntemi kullanımı 1978'de %18 iken, 2008'de %46'ya ulaşmıştır. İsteyerek yapılan düşük hizmeti başvurularında yasanın kabulünden sonra bir miktar artış olmuştur da gebeliği önleyici yöntemlerin kullanımının artmasına bağlı olarak giderek bir düşüş meydana gelmiş, öte yandan güvenli düşük hizmetlerinin yaygınlaşmasıyla düşük komplikasyonları ve buna bağlı ölümler büyük ölçüde azalmıştır (Şekil 8) (27).



**Şekil 8:** Modern Kontraseptif Kullanımı Ve İsteyerek Düşük Prevalansı Trendi (5).

Gebeliğin sonlandırılmasının devlet denetimine alınması, resmi sağlık kuruluşlarında görevli personel tarafından düşük ücret karşılığında uygulanması başlangıçta olumlu karşılanırsa da sağlık örgütlenmesinin yetersizliği, yaygın bir gereksinime yanıt veren bu uygulamaya talebin yüksek olmasından kaynaklı sorunlar kısa süre sonra ortaya çıkmaya başlamıştır. Kürtajı serbestleştiren yasal düzenlemelerin, kadınların üremeye ilişkin karar verme ve üreme sağlığı hizmetlerinden yararlanma hakları konusunda önemli eksiklikler içermekle birlikte sağlıklı ve yasak koşullarda kürtajın getirdiği yaşamsal sorunları azaltması bakımından önemli sonuçlar doğurduğu bugün açıkça dile getirilmektedir (29).



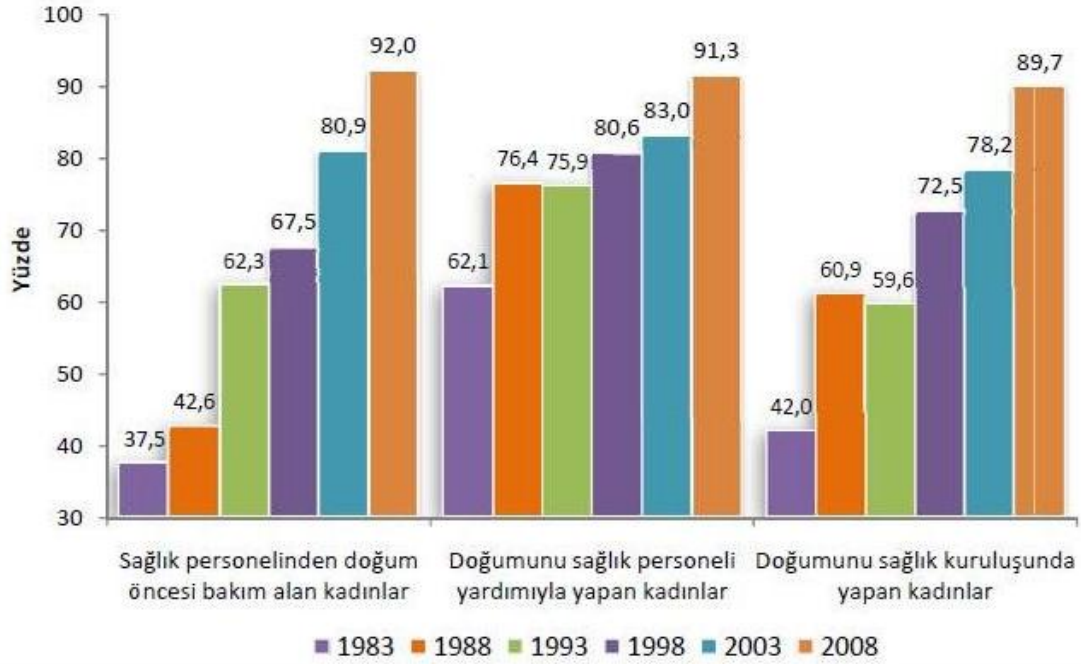
**Şekil 9:** 1983-2003 Yılları Arasında Gebelikten Korunma Yöntemleri Hakkında Bilgi, Yöntem Kullanımı Ve İsteyerek Düşükler (NSA'daki Verilere Dayanarak)(15)

NSA yılı	100 gebelikte	100 kadın için
1983	12.1	2.8
1988	23.6	4.5
1993	17.9	3.3
1998(*)	14.5	2.5
2003(*)	11.3	-(**)
2008(*)	10.0	-(**)

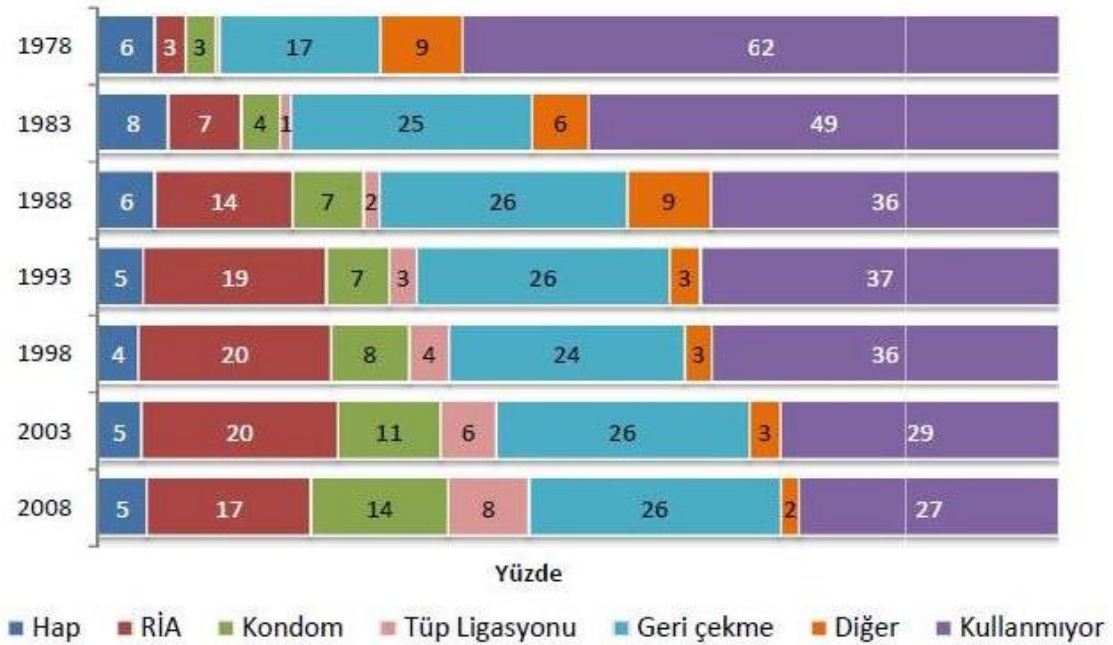
(\*) Araştırmadan önceki toplam beş yıl için yayınlanmıştır.

(\*\*) 2003 ve 2008 NSA raporlarında 100 kadın başına isteyerek düşük hızı yayınlanmamıştır.

**Şekil 10:** 1983-2008 Yılları Arasında, Araştırmanın Yapıldığı Andan Önceki Bir Yıl içerisinde Her Yüz Gebelik Ve 15-49 Yaşında en az Bir Kez Evlenmiş Kadın Başına İsteyerek Düşük Oranları (14)



**Şekil 11:** Doğum Öncesinde Ve Doğum Sırasında Alınan Bakım Hizmetlerinin Yaygınlığındaki Değişimler (12)



**Şekil 12:** Gebeliği Önleyici Yöntem Kullanımındaki Değişimler, 1988-2008 (9)

## KAYNAKLAR

1. Akın A. , Türkiye’de Değişen Nüfus Ve Sağlık Politikaları Doğrultusunda, İsteyerek Düşükler Ve Üreme Sağlığı Hizmet Sunumunda Geleceğe Bakış, Türkiye Halk Sağlığı Dergisi 2012;10, Özel Sayı 1: Düşükler, sf. 48
2. Bulut A.- Kürtajdan İsteyerek Düşüklere, Türkiye Halk Sağlığı Dergisi 2012;10, Özel Sayı 1: Düşükler, sf. X
3. Danış D. - Ders 6: Demografik Geçiş, GÜ Sosyoloji Bölümü ([http://www.acikders.org.tr/pluginfile.php/4150/mod\\_resource/content/1/TUBA6.pdf](http://www.acikders.org.tr/pluginfile.php/4150/mod_resource/content/1/TUBA6.pdf))
4. Elibol N. - Osmanlı İmparatorluğu’nda Nüfus Meselesi ve Demografi Araştırmaları, SDÜ İktisadi ve İdari Bilimler Fakültesi Dergisi, 2007; 12:135-160
5. Gökgöl T.- İsteyerek Düşük Olgusuna Global Açidan Bakış: Yasalar ve Deneyimler, Türkiye Halk Sağlığı Dergisi 2012;10, Özel Sayı 1: Düşükler, sf. 6
6. Güriz A. - Türkiye’de Siyasi Partilerin Nüfus Politikası Konusunda Görüşleri, AÜ Hukuk Fakültesi Dergisi, 1971; 13-40
7. Hamzaoğlu O. , Özcan U. – Türkiye Sağlık İstatistikleri 2006, 1. Baskı, TTB Yayınları ANKARA, 2005, sf. 47.
8. Koç İ. , Eryurt M. A. , Adalı T. ve Seçkiner P.- (2010) Türkiye’nin Demografik Dönüşümü: Doğurganlık, Aile Planlaması, Anne-Çocuk Sağlığı ve Beş Yaş Altı Ölümlerdeki Değişimler 1968-2008, HÜNEE, Sağlık Bakanlığı, DPT ve TÜBİTAK, ANKARA, sf. 6
9. Koç, İ. , Eryurt M. A. , Adalı T. ve Seçkiner P.- (2010) Türkiye’nin Demografik Dönüşümü: Doğurganlık, Aile Planlaması, Anne-Çocuk Sağlığı ve Beş Yaş Altı Ölümlerdeki Değişimler 1968-2008, HÜNEE, Sağlık Bakanlığı, DPT ve TÜBİTAK, ANKARA, sf. 30
10. Koç, İ. , Eryurt M. A. , Adalı T. ve Seçkiner P.- (2010) Türkiye’nin Demografik Dönüşümü: Doğurganlık, Aile Planlaması, Anne-Çocuk Sağlığı ve Beş Yaş Altı Ölümlerdeki Değişimler 1968-2008, HÜNEE, Sağlık Bakanlığı, DPT ve TÜBİTAK, ANKARA, sf. 32
11. Koç, İ. , Eryurt M. A. , Adalı T. ve Seçkiner P.- (2010) Türkiye’nin Demografik Dönüşümü: Doğurganlık, Aile Planlaması, Anne-Çocuk Sağlığı ve Beş Yaş Altı Ölümlerdeki Değişimler 1968-2008, HÜNEE, Sağlık Bakanlığı, DPT ve TÜBİTAK, ANKARA, sf. 33
12. Koç, İ. , Eryurt M. A. , Adalı T. ve Seçkiner P.- (2010) Türkiye’nin Demografik Dönüşümü: Doğurganlık, Aile Planlaması, Anne-Çocuk Sağlığı ve Beş Yaş Altı Ölümlerdeki Değişimler 1968-2008, HÜNEE, Sağlık Bakanlığı, DPT ve TÜBİTAK, ANKARA, sf. 37
13. Ortaylı N. , Çağatay L. – Bir Bütünün Parçaları: Gebelikten Korunma Ve İsteyerek Düşük, sf. 41
14. Ortaylı N. , Çağatay L. – Bir Bütünün Parçaları: Gebelikten Korunma Ve İsteyerek Düşük, sf. 69
15. Ortaylı N. , Çağatay L. – Bir Bütünün Parçaları: Gebelikten Korunma Ve İsteyerek Düşük, sf. 70
16. Özberk E. - Nüfus Politikaları ve Kadın Bedeni Üzerindeki Denetim, AÜ Sosyal Bilimler Enstitüsü Yüksek lisans tezi, 2003: 73

- 17.Semiz Y. - 1923-1950 Döneminde Türkiye'de Nüfusu Artırma Gayretleri ve Mecburi Evlendirme Kanunu (Bekârlık Vergisi), SÜ Türkiyat Araştırmaları Dergisi, 2010; sf. 423-469
- 18.Şafak A. A. - Türk Hukukunda Gebeliğin Sonlandırılması, Kadın Çalışmaları Yüksek Lisans Programı Kadın Ve Sağlık Dersi Ödevi (23.05.2012), sf. 4
- 19.Şimşek F. , Eroğlu H., Dinç G. - Osmanlı İmparatorluğu'nda Iskat-ı Cenin ( Çocuk Düşürme), Uluslararası Sosyal Araştırmalar Dergisi, 2009; 2;593-609
- 20.Tezcan S. , Ergöçmen A. B. - Türkiyede İsteyerek Düşükler, Türkiye Halk Sağlığı Dergisi 2012;10, Özel Sayı 1: Düşükler, sf. 38
- 21.<http://www.bianet.org/bianet/siyaset/139903-turkiyede-kurtajin-kisa-tarihi>
- 22.<http://www.ceza-bb.adalet.gov.tr/mevzuat/765.htm> (01.03.1926 tarihli 765 sayılı Mülga Türk Ceza Kanunu)
- 23.[http://www.egazetehaber.com/haber\\_detay.asp?haberID=18941](http://www.egazetehaber.com/haber_detay.asp?haberID=18941) Son Erişim Tarihi: 12.05.2013
- 24.<http://gundem.milliyet.com.tr/kurtaja-yasak-anne-olumlerini-artirir/gundem/gundemdetay/03.06.2012/1548534/default.htm> Son Erişim Tarihi: 12.05.2013
- 25.<http://haber.gazetevatan.com/acimasiz-kurtaj-gercekleri/454346/4/yazarlar> Son Erişim Tarihi: 12.05.2013
- 26.<http://kadrodergisi.com/eskisayilar/cok-nufuslu-anadolu/> Son Erişim Tarihi: 12.05.2013
- 27.<http://www.ozgur-gundem.com/index.php?haberID=42091&haberBaslik=Bedenimiz%20bizimdir/do%C4%9Fum%20kontrol%C3%BC%20hakk%C4%B1m%C4%B1zd> Son Erişim Tarihi: 12.05.2013
- 28.<http://www.sdplatform.com/Yazilar/Kose-Yazilari/315/Osmanli-belgelerinde-cocuk-dusurme-iskt-i-cenn.aspx> Son Erişim Tarihi: 12.05.2013
- 29.<http://www.sosyalistfeministkolektif.org/feminist-gundem/feminist-gundem/kurtaj/330-turkiyede-kurtajin-tibbi-tarihi> Son Erişim Tarihi: 12.05.2013
- 30.[http://www.tbmm.gov.tr/tutanaklar/KANUNLAR\\_KARARLAR/kanuntbmmc048/kanuntbmmc048/kanuntbmmc04800557.pdf](http://www.tbmm.gov.tr/tutanaklar/KANUNLAR_KARARLAR/kanuntbmmc048/kanuntbmmc048/kanuntbmmc04800557.pdf) (10.4.1965 tarihli ve 11976 sayılı Resmi Gazetede yayımlanan 1/4 /1965 tarihli ve 557 sayılı Nüfus Planlaması Hakkında Kanun) Son Erişim Tarihi: 12.05.2013
- 31.<http://www.tbmm.gov.tr/anayasa/anayasa61.htm> Son Erişim Tarihi: 12.05.2013
- 32.<http://www.tkhk.gov.tr/Eklenti/842,2827-sayili-nufus-planlamasi-hakkinda-kanunpdf.pdf?0> Son Erişim Tarihi: 12.05.2013



## PROF. DR. AYŞE AKIN İLE RÖPORTAJ

Türkiye, 1920'lerde Kurtuluş Savaşı sonrası geniş yüz ölçümü olan bir ülkeydi. İçinde de 13 milyon insan vardı. Onun için (o dönemlerde bilakis 1920 'den sonra) nüfusu arttıralım, hızlandıralım şeklinde bir düşünce oluştu. Çünkü genç grup savaşta ölmüştü ve nüfusa ihtiyaç vardı. Zaten nüfus grafiklerine bakılırsa orada bir girinti görülür. O açıdan 1920'den sonra, 1924'te Atatürk'ün pronatalist politikası resmi politika haline geldi. Yalnız dikkatinizi çekerim ki Atatürk hiçbir konuşmasında sayısal bir hedef koymamıştır. Yine de beşten fazla çocuk doğuranlar yol vergisinden muaflik, altın madalya gibi yöntemlerle teşvik ediliyorlardı; fakat Türkiye'de bu sırada aile planlaması ile ilgili hiçbir yöntem yoktu. 1950'lere kadar bu politika tam olarak uygulandı. 1950'lerin ortasından itibaren ilk dikkat çeken alarmını verdi. Nedir o alarm? Türkiye'nin nüfusu hızla artıyordu. Nüfus artış hızımız neredeyse Kenya düzeyindeydi; ama en kötüsü aile planlaması yöntemleri olmadığı için kadınlar istemedikleri gebeliği sonlandıramıyorlardı. Kriminal abortus dediğimiz (kendi kurcalamalarıyla veya birinin yardımıyla yapılan sağlıksız düşük) yöntemle sonlandırıyorlardı. Buna bağlı olarak bazı kaynaklarda bir yılda, nüfusun azlığını da düşünürseniz, 10.000 kadının düşüğe bağlı öldüğü belirtiliyordu.

O sırada Nusret Fişek (benim hocam) 137 köyde yaptığı araştırmaya göre anne ölümlerinin %53'ünün isteyerek düşüğe bağlı olduğunu ortaya çıkardı. Anne ölümü, gebeliğin 1. gününden doğum sonrası 42. güne kadar olan kadın ölümlerine denir. Bu anne ölümlerinin ikisinden biri düşük nedeniyle oluyordu. 1950'lerde Nusret Fişek başta olmak üzere Zekai Tahir Burak, Naşit Erez, Necdet Erenus gibi benim de birebir (Zekai Tahir Burak hariç) tanıdığım insanlar bu konuyla ilgili çok büyük mücadele veriyorlardı. Raporlar hazırlıyorlardı. Mesela Zekai Tahir, kendi hastanesinde 5000 vaka değerlendirdi ve ortaya koydu ki kadınlar istemedikleri gebeliği sonlandırırken ölüyorlardı. O 5000 vakanın durumu yayınlandı, bakanlığa yazıldı. Dolayısıyla Zekai Tahir, sağlık bakanlığını etkilemek için 1950'lerde kadın sağlığı adına gerçekten üstüne düşeni yaptı. Fakat sosyal olaylardaki gelişim o kadar hızlı değildi. 1955'ten 1965'e kadar herkes bu konuda seferber oldu çünkü kadınlar ölüyor, kıyamet kopuyordu; ama o çabayla ancak 1965 yılında çıktı 557 sayılı ilk Nüfus Planlaması Yasası. Gerçekten devrim niteliğinde bir yasa oldu. İlk defa Türkiye'ye aile planlaması yöntemleri geldi. O yasada düşük, sadece medikal sebeplerle yapılabilirdi, isteğe bağlı düşüğe izin verilmiyordu. İhtiyaç aile planlaması yönünden karşılanmış oldu ama öbür yönlerden hiç karşılanmadı. Cerrahi sterilizasyona (tüplerin bağlanması) da yasada yalnız medikal sebeplerle izin veriliyordu. 1 yılda Türkiye'de 300-400 bin düşük oluyordu. Yasada deniyordu ki kürtaj yapana da yaptırana da 7 yıl hapis cezası olacaktır. Fakat bu sebeple bir tane bile hapis yatan yoktu, yani işlemeyen bir yasaydı. Dolayısıyla şimdi neden 1983 yasası çıktı diye sorulursa insanlar 300-400 bin düşük yaptırıyor ve böylece yasayı çiğniyorlardı; bu nedenle yeni bir yasaya ihtiyaç vardı. Ayrıca o sıradaki araştırmalar gösterdi ki o 300-400 bin kadının en az 50 bini self-induced

dediğimiz şekilde, yani kendi kurcalamalarıyla (tavuk teleği, ebe gümeci, kibrit çöpü vs ile) gebeliklerini sonlandırıyorlardı. O tür düşüklerle olan ölümlere de kadın ölümü denir. Şimdiye kadar anlattıklarımın geçtiği zamanlarda ben hep öğrenciydim ama şimdi anlatacağım da artık doktorum, yani işin içindeyim, üstelik kadın doğum uzmanıyım. Onun için 1979'dan beri bu konuda Dünya Sağlık Örgütü'yle birlikte araştırma yapıyoruz. İnsanlar istenmeyen gebeliklerini sonlandırmak istiyordu. Hangi uluslararası belgeye bakarsanız bakın diyor ki doğurganlığın düzenlenmesi bireyin insan hakkıdır. Devletin görevi de insanlara haklarını teslim etmektir. Biz bütün bilgiyi verelim, her yolu gösterelim, karar onların ister korunurlar ister 10 tane doğururlar. Peki biz nasıl araştırmalar yaptık? Birincisi Türkiye'de 1963 yılından beri 5 yılda bir yapılan nüfus sağlık araştırmaları vardı. O araştırmalardan insanlar ne istiyor, ne yapıyor, ne yapamıyor, hangi hizmete ulaşamıyor, anne ölümü ne kadar, bebek ölümü ne kadar biliyorduk ve durumun çok iyiye gitmediğini görüyorduk. Özellikle aşırı doğurganlık dediğimiz durum kadın, anne ve çocuk sağlığı için ciddi bir tehdit oluşturuyordu. İkincisi o dönemde (1980'lerde), biz Dünya Sağlık Örgütüyle 5 ülkede (multicountry research) benzer araştırmalar yaptık. Bunlardan birisi Türkiye idi. İlegal abortusun sağlık sistemine finansal yükü üzerinde çalıştığımızda gördük ki bir obstetrik vakaya 1 lira harcanıyorsa, abortus komplikasyonuna 10 lira harcanıyor. 10 misli. Kan transfüzyonu, diyaliz, bir sürü ameliyat, rahmi alınıyor... gibi. Dolayısıyla bu da çok önemli bir araştırmaydı. Demek ki Induced Abortion'ın (isteyerek düşüğün) sağlık sistemine olan parasal yükü çok yüksekti. Bunu demontre ettik. Daha önemli bir çalışma ise, yasa çıkarmaydı. Peki çıkarsa ihtiyaç ne olurdu? Abortus yaptırmada insan gücü ihtiyacı ortaya çıkacaktı. Bunun için bir çare bulmalıydık. Pratisyen hekimlere gebeliği erken dönemde sonlandırmak için yöntem öğretmeye karar verdik. Menstrüal regulation denen Karmen aspirasyonu diye bir şey var. Acaba pratisyen hekim bunu yapabilir miydi? Bu bizim zamanımızı alan bir araştırma oldu ve gösterdi ki pratisyen hekim bunu yapabilir. Niye yapamasın? Aile planlaması hizmetinde de karşılanamayan gereksinim vardı. Buna bir çare bulalım dedik. Bunlar hep yasa öncesi çalışmalardı. Şimdi arkadaşlar, şunu meslek hayatınızda çok iyi bilin ki, evidence based denilen yani kanıta dayalı (bilimsel kanıta) çalışma diye bir kavram var. Araştırmanız varsa, "Ben böyle düşünüyorum." ile savunulmaz. "Ben böyle düşünüyorum, çünkü sonuç budur." Bu şekilde dediniz mi ikna edemeyeceğiniz - yani karşınızdaki eğer normal bir zekâyâ sahipse - insan olamaz. Yeter ki siz çalışmayı evidence based yaptık deyin. Biz de çalışmamızı bu şekilde yaptık.

Aile planlaması hizmet ihtiyacını karşılamak için, acaba ebe hemşireye rahim içi araç takmak gibi teknik bir şeyi öğretebilir miydik? Kondom zaten dağıtılıyordu. Hap da check list'e bakılarak verilebilirdi. Ama RİA denen rahim içi aracı uygulamak çok teknik bir şeydi. Bunun çalışmasını da yaptık. Önce, Dünya Sağlık Örgütü tüm benim anlattığım çalışmalarını inceledi. Ben (belki biliyorsunuz) 40 yıl Hacettepe'nin hocasıydım, şimdi sizin hocanızım. Hacettepe'nin Halk Sağlığı Anabilim dalı, Dünya Sağlık

Örgütü'nün iş birliği merkezi (collograting centre) dolayısıyla araştırmaları birlikte kolayca yapıyorduk. Acaba ebe hemşire bunu öğrenebilir mi diye önce 14 ebe hemşirede yöntemi geliştirdik. Faz II tamamı. Faz II'den sonra Faz III'e geçtik. Bu ebe hemşireler, doktorlarla kıyaslamalı olarak iyi uygulama yapabilirler miydi? Buna da çok titizce baktık, bu anlattıklarım benim 5 yılımı aldı. Her bir uygulamayı gelişigüzel ya doktor ya hemşire uyguluyordu, sonra bağımsız bir kadın doğumcu tek tek hepsini kontrol ediyordu. Doğru mu uygulanmış, yanlış mı uygulanmış diye. Komplikasyonlar, araştırmacı olarak bana iletiliyordu. Çok titiz bir değerlendirmeye şunu görebildik ki doktorla, ebe hemşire arasında (her ikisi de sertifikalı olarak) istatistiksel hiçbir fark yok. İkisi de başarılı uyguluyor. Başarısızlıklar da benzer. Tamam. Etti Faz III. Faz IV nedir? Bu tarafa soralım. Araştırmalarda Faz IV nedir?

C: Değerlendirmek mi?

H: Hayır. Gerçek toplumun içinde deneme uygularsınız. Şimdi buraya kadar belli bir bölgede böyle adeta eksperimental bir şeyler yaptık. Acaba bu ebe hemşire dediğimiz grup kendi illerine gidip, o ortamdayken kendi başlarına da iyi iş yapabilir miydi? Faz IV. 201 ebeyi bakanlık seçti ve bize yolladı. Ben o zaman Hacettepe'ye bağlı Çubuk Hastanesi başhekimiydim. Bir de kadın doğumu yönetiyorum. Bu 201 ebeyi biz eğittik. Daha oraları uzatmıyorum. Bakanlıkla beraber altı tane eğitim merkezi kurduk. Oralardan biri de benim bulunduğum Çubuk Hastanesi'ydi. Eğitildiler, eğitim yöntemini de biz geliştirdik. Uygulandı ve değerlendirdik. Her iki birimi yerine yolladık. Bunlar 14 ilden gelmişlerdi. Gittiler ve uygulamaya başladılar. Biz, onları belli aralıklarda gidip illerinde denetledik. İyi mi uyguluyorlar, kötü mü; ihtiyacı var mı, nasıl bir ihtiyaç var? Bunları değerlendirdik. Gördük ki üç ay aralıkla denetlemekle, altı ay aralıkla denetlemenin bir farkı yoktu. Ama en az yılda bir kere bu grubun denetlenmesi lazım gibi sonuçlara vardık. Uzatmayalım. Yıllar ilerledi ve 80'de malum darbe oldu. 60 kişiyi Milli Sağlık Politikası geliştirmek için TBMM'de topladılar. 60 kişiden biri bendim ve Ana Çocuk Sağlığı, Hastaneler grubu gibi ekiplerle iyi niyetli olarak bir ay çok yoğun çalıştık. Aşağı yukarı 1000 sayfalık bir rapor oluşturuldu. Bu 1000 sayfalık raporun 50 sayfaya inmesi lazımdı. Kenan EVREN okusun diye. O 60 kişi içinden 7 kişi seçtiler. 7 kişinin biri nedense yine ben oldum. Yegâne hekim de bendim o 7 kişinin içinde, bir de patolog vardı. O da (Allah rahmet eylesin) sonra vefat etti. Çok saydığımız bir ağabeyimizdi. Öbürküler daha başka mesleklerdendi. Biz raporu 50 sayfaya indirmek için özetliyorduk. O ara benim aklımı taktığım bir konu vardı. O da bu yasa. Arkadaşlar, Aile Planlama Genel Müdürlüğü'nde ben 5 yıl Genel Müdürlük yaptım, parayla çok alakası yoktur o genel müdürlüğün. Kadın, anne ve çocuk sağlığını düşünür ve önde gider, öyle bir yapısı vardır. Çok kıymetli genel müdürler gelmiş geçmiştir. Aile Planlama Genel Müdürlüğü, 2827 sayılı yasanın hazırlığını yapıyordu. Bizden duyuluyordu; ebe hemşire bu işi yapabiliyor, pratisyen hekim gebeliği sonlandırabiliyor. O tip hazırlıklarla yapılıyordu. Bakın bu çok önemlidir. Bir şeye, bir politikaya karar veriliyor, alt yapısı hazırlanıyor, mevzuat hazırlanıyor. Ama birinin de (en tepedekinin) evet demesi lazım, tabi o sırada askeri hükümet vardı. Benim aklımda ise bu

yasanın çıkmalıydı. O zamanlardaki anne ölüm hızı yüzdelerini anlatıyorduk. Son derece yüksek ve çoğu da yine abortusa bağlıydı. Bu yasa çıkmalı diye ısrar ediyorduk. Hiç unutmuyorum. Bizi o grupta yöneten askerlerdi. Bir tanesi amiral denizciydi. 'Yani, neden bu kadar iddialı konuşuyorsunuz, nereden biliyorsunuz?' dedi. Ben birçok araştırma olduğunu söyledim. Onları rica etti, 'Tabi hay hay ben getiririm size yarın.' dedim. 'Yalnız şurada bir endişem var. Biz geçici hükümetiz.' dedi. Akli yatıyordu. 'Bu çok duyarlı bir konu, biz gittikten sonra bizi savunan çıkmaz.' dedi. Hiç aklıma gelmezdi, benim o grubu savunmak durumunda kalacak olmam. Çünkü bu darbe yasası bir gecede birinin aklına gelmedi, benim 5 yılımı aldı. Öbür insanları düşünürsek 10 yılımızı aldı. Toplam 10 yıl. Nasıl 65 yasası, 55'de uğraşılmaya başlandı ve 65'de çıktı. Eminim bu da 83 mü, on yıl geriye gidin, işte orada başladı. 73'de. 79'da bizim araştırma devreye girdi, vesaire. Dolayısıyla böyle, bir gecede akla gelen bir darbe yasası değildi. Çok gayret sarf edildi. Kaya KILIÇTURGAY bakandı. Bizi, bir grubu topladı. O sırada öbür daha kıdemli olanlar düşünüldüğünde en genci bendim. Dedi ki, 'Ben konunun dışında bir hekimim, şimdi ben sizi dinleyeceğim. Kayıt yapacağım. Evde onu bir daha, bir daha dinleyeceğim. Nedir bu konu? Her bir boyutunu bana anlatın.' Biz Nusret Hoca dâhil, rahmetli Ziya DURMUŞ da vardı. Herkes fikrini söyledi. Yani bu niye yasallaşmalıydı, nasıl yasallaşmalıydı? Dinledi, herkes üstüne düşeni yaptı.

Sağlık Bakanlığının üst katında bir toplantı salonu vardı. Orada büyük bir toplantı yapıldı ve konu tartışılıyordu ama neler söyleyenler var. İşte yasa olursa fuhuş artar bilmem ne, yani herkes yasayı bekliyor nasıl fuhuş yapsam diye. Böyle bir şey olabilir mi? Bir grup: 'Ne demek bu?' dedi. Hiç unutmuyorum. Rahmetli Ziya Bey dedi ki: 'Turizm de artar. Yasal olmayan ülkelerden bize gelirler.' O tür savunuculuk toplantıları yapıldı. Hüsnü KİŞNİŞÇİ ismini duydunuz mu? Hacettepe'den benim kadın doğum hocam. O toplantıda bir türlü ikna olamıyorlardı, salon kalabalık, her cinsten insan vardı. Cihangir Bey'i iyi biliyorsunuz. Belki daha rastlaşmadılar. Cihangir Bey hocanız olacak. Hiç unutmuyorum, Hüsnü beyle yan yana oturuyorlardı. Cihangir Bey çıktı gitti. Biraz sonra elinde bu söylediğim Karmen aspirasyonu, şöyle bir şırınga bir de ucu var, onunla döndü. Herkes düşündüğünü öyle bir anlatıyordu ki cinayet bir olay olarak, işte Başbakan'ın dediği gibi. Şundan küçük bir bardaktı. O alet geldi, bardakta yarıya kadar su dolduruldu. Dedi ki, 'Hüsnü Bey, lütfen bakar mısınız? Deminden beri konuşulan olay budur.' Siz hiç Karmen şırıngası gördünüz mü? Hemen şurada gözüme ilişti. Şırınga bu, çocuklar. Yani bu kadar basit bir olaydır. Kapatıyorsun, basınç oluşturuyorsun, yağlanırsa bu çok kolay kayar. Ondandır, bu aşağı yukarı 8-9 haftalık gebelikte, şunu uterusu sokuyoruz, bu buraya atach ediliyor. Sonra bunu açtınız mı sesi dinleyin, hop diye şu kadar suyu yani uterusun içindeki materyeli çekiyor, bitti. Biraz da şöyle şöyle yapıyorsun, kalan materyel için bir daha basınç oluşturabilirsin. 'İşte deminden beri konuştuğumuz olay bu.' dedi. Herkes bir şaşırı. Çünkü hukukçusu vardı, başka meslekten olan vardı, herkes doktor değildi. Hakikaten gözlerinde büyütüyorlardı. Niye bunu

anlatıyorum. Bir grup Kenan EVREN'e gitti. Kenan EVREN, şimdi yiğidi öldür, hakkını yeme. Belli ki kötü şeyler yapmış ama o olmasaydı bu yasa geçmezdi. İyi anlatıldı iyi ikna edildi. Aralarında Hüsnü Bey'in de olduğu bir grup kendisini ziyarete gitti (O grupta ben yoktum). Aynı şekilde izah ediyorlar ve bardakla bunu demonstre ediyorlar. Orda Nurettin Paşa vardı. Çocuklar bilmez, siz bilirsiniz..Bu beş kişiden biri o. Biraz daha tutucu birisiydi pek sıcak bakmıyor. Bu alet de o sırada Türkiye'de yok. "Ama yani bu da ithal mi edilecek?" gibi direnç koyunca, Kenan Evren alıyor, "Yok canım bu çok basit bir şey biz yaparız bunu." diyor. Tabi en tepe böyle deyince diyecek bir şey kalmıyor. Uzatmayayım böyle bir atmosfer vardı.

Yasa (zaten bakanlık gerekli hazırlığı yapmıştı) meclise gidiyor. Tarih 24 Mayıs 1983. Tam 23'ünde ben ameliyat yapıyordum. Hiç unutmuyorum kapıda bir doktor arkadaş dedi ki: "Bakanlıktan aradılar. Sağlık bakanı sizin gitmenizi istiyormuş." dedi. Sağlık bakanıyla benim ne alakam olur? "Tamam ameliyat zaten bitiyor, bitince giderim." dedim. Niye çağırdığını bilmiyordum, ameliyat bitince gittim. Kaya Kılıçturgay (Hala görüşürüz) o zaman bakan ve kendisi mikrobiyolog. Hekimlikle alakası var; fakat ertesi gün gidip yasayı savunacak mecliste. Onun için biraz teknik bilgi almak istiyor. Beni de üniversiteden tanıdığı için dedi ki: "Ayşe Hanım, şimdi siz bana anlatın 8 haftalık uterus ne boydadır? 10 hafta olunca kaç cm olur?" Ben de dilimin döndüğü kadar şu kadar olur böyle olur şu kadar gelişir anlatmaya çalışıyorum. Dinledi dinledi. "Yarın siz de gelin." dedi. "Bu dinlemekle olmayacak siz de gelin." dedi. "Böyle teknik sorular olursa ben sözü size veririm." dedi. Benim derslerde hep gösterdiğim (size yetişirsek size de gösteririm) bir grup olarak resmimiz var. Rahmetli Ziya Durmuş (Zekai Tahir'in başhekimisi o sırada), bakan, müsteşar, o sıradaki AÇSAP (Ana Çocuk Sağlığı) genel müdürü, Cihangir Bey (o da genel müdür yardımcısıydı) ve ben. Böyle bir grup meclise gittik. Ben daha önce bir yasanın konuşulmasında hiç bulunmamıştım. Gittik oturduk müsteşarla bakan önümüzde. O ara, tam buraya bir nokta koyayım. Çok karşı duruşlar oldu bu yasaya. Hadi onu yaptık, bunu yaptık, kabul edildi değil. Esas karşı çıkanlar kim? Kim olabilir? Meslektaşlarınızdan, kadın doğum uzmanları.. Çünkü 300-400 bin düşük oluyor. Kim yaptırıyor? Cebinde para olan muayenhanede yaptırıyor. Yani çok iyi bir kazanç yolu ve yasa olmadığı için, mesela 100 liraya mı yapılacak 500 lira diyor. Başka çaresi yok kişinin. Peki ya o gücü yoksa ne oluyor? Ya istemediği çocuğu doğruyor veya kendi kurcalıyor, ölüyor. Dolayısıyla böyle bir durum var ortada ama öbür grup da o kârdan çok vazgeçemiyor. Öyle karşı duruşlar oldu fakat bakanlık (ki Tandoğan Tokgöz o sıra genel müdüdü sonra müsteşar oldu) bunları son derece iyi manipüle ettiler. Yani bilimsel araştırmalarıyla... Mesela Ziya Durmuş (Zekai Tahir'in başhekimisi ve kadın doğumcu) çok sevip saydığımız bir büyüğümüz ama ebenin RİA takmasına tövbe karşı. Düşük konusunda o kadar laf etmiyordu. Bir toplantıda bakanlık genel müdürü bana bu söylediğim bilimsel araştırma sonuçlarını sundurttu. Ben de gayet dürüst bir bilim insanı olarak sundum. (İşte o zaman şey bile yok transparentle gösteriyoruz. Bunlar görmemiştir

transparentti öyle Powerpoint falan öyle bir şey yok.) Benim sunumumdan sonra Sayın Durmuş "Ne dersiniz?" dedi. Şimdi bilimsel sonuçlar verilmiş ve artık itiraz edecek hali yok ama yani düzgün bir insandı. Dedi ki: "Vallahi doktor hanım o kadar bilimsel olarak sonuçları verdi ki ne diyebilirim? Demek olabiliyormuş." dedi. Şunu demek istiyorum (advokasi deniyor buna), çok savunuculuk toplantıları yapıldı. Yani biri böyle diyor, öyleyse biz de böyle yapalım değil. Büyük çabalar.. 10 yıl bilimsel araştırma, yazılar, raporlar, kitaplar, makaleler...

Gelelim yasanın gününe. Biz oturduk, birtakım insanlar söz aldılar. Bunlar danışma kurulu üyeleri yani milletvekili. Yasayı yerden yere vuruyorlar. Aman işte fetüsün de hakkı embriyonun hakkı... En komiğime giden de bu görmüşsünüzdür şeylerde fetüs gelişirken veya embriyo diyelim önce parmakları gelişir... Böyle "Onlar tomurcuklanıyor da onları ne yaparsınız?" Romantik şiirler okuyorlar embriyonun üstüne ama anne var öbür tarafta. Terazinin bir kefesinde embriyo var ama öbür kefe anne. O, hiç yani o ölürse ölür. Bu tomurcuklanıyor. Biz böyle mahvolduk tabi, çok kötü olduk. Bakan bizden kötü oldu; çünkü biraz sonra o konuşacak. Bazı teknik sorular oluyor biz hemen yazıp cevabı yazılı olarak veriyoruz. Biz arka support grubu.. Neyse bakan çıktı, çok güzel bir konuşma yaptı tuttuğu notlara paralel, mükemmel ama biz gene felçli gibi yerimizdeyiz. Başkan dedi ki: "Oturuma ara veriyorum, 15 dk çay arası, sonra toplanılacak." Biz yerimizden kıpırdayamıyoruz. Yasa bitti, mahvoldu. Döndü bakan dedi ki: "Ne yapalım çocuklar biz üstümüze düşeni yaptık ama kısmet bu kadarmış." Yani hiçbirimizde ümit yok herkes çaya gitti. Biz böyle çakılmış gibi oturuyoruz. O ara (sağlık grubu bakın bunlar hep böyle iç dinamikler sağlık komisyonu vardır TBMM'nin, hala var.) sağlık komisyonunun başkanı geldi bize. Şimdi bazısı sorar, der ki: "Niçin 10 hafta?" Bizim yasa, 10 hafta dahil sonlandırır. Yani niye 12 değil? O 12'ydi ilk hazırlanırken. Çünkü (ileride öğreneceksiniz) 1.trimester demek 12 haftadır. 1.trimester düşük tehlikesiz düşüktür. 2. Trimester ise kötü düşüktür. Onun için 1.de ister 8 deyin ister 9 deyin ister 12 deyin ister 11 deyin. Onun için biz 12 demiştik. Yasanın taslağı 12 fakat birilerine ödün vermek için... Sağlık komisyonu başkanı geldi bakanla konuşuyor, biz dinliyoruz. "Sayın bakanım komisyonun bazı üyeleri ısrarla 12, 10'a çekilirse biz sessiz kalırız yoksa itiraz ederiz diyor."dedi. Bakan bize sordu: "Çocuklar ne diyorsunuz?" dedi; çünkü çok medikal yönü. Dedik: "Çok anlamsız bir şey ama evet." Çünkü öbüründe yasa gidiyor anlamsızlığını bile bile... Yani o 10-12 oradandır. Neyse ona da "Olur." dedik, sağlık komisyon başkanı gitti. İnsanlar çay içti, geldi, oturuldu. Biz böyle dinliyoruz. Başkan dedi ki : "Yasanın maddelerine geçilmesini kabul edenler?" dedi. O şiir okuyan 3-5 kişi hariç herkes elini kaldırdı. Yasa kabul edilmiş demekmiş o.

R.V.Y.: O içerde kulis mi yapıldı çay içilirken acaba?

A.A.: Şimdi çok opposite olanlar konuşmuş. Danışma kurulu bilmem kaç kişi.. 100'e yakın insan var orda. Oradan bir 10 kişi aksi konuştu. Lehinde olanlar hiç konuşmadı. Ne söz aldı ne geçsin dedi, yormadı kendini. Aferin doğru bir taktik ama biz mahvolduk yani. "Tamam eyvah bu 10 kişinin peşinden kim bilir kaç kişi gidecek?" İnanamadık yani ondan

sonra. Yasa 24 Mayıs 1983'te kabul edildi. Peki sizin şimdi posterde göstermeniz lazım iyi mi oldu kötü mü oldu işe yaradı mı? Bu yasa Dünya Sağlık Örgütü, bu bizim yasanın hem çıkış biçimini hem de impekt etkisini yayınlarında iyi örnek diye yayınlar, yazar, çoğu kez de bizlere anlattırır. Peki ne oldu bir kere? Anne ölümleri net kaç dedim? Yüzde elli üç bütün ölümlerin içinde düşüğün payı. Şimdi bu yasadan sonra kaçta indi? Bir tahmin et bakalım. Yüzde elli üçtü vaktiyle bu yasadan sonra 83'ten bu yana yüzde 2.2 oldu. Daha ne olsun? Daha ne olabilir? O 2 de sıfır olmalı tabi bir. İkincisi, ebe hemşireyi devreye soktuk ya 5 yıl içinde rahim içi araç kullananların sayısı 2'ye katlandı. Sayısı değil yüzdesi. Yüzde sekizdi, 16-18 etti. Yani başka şeye bakmasanız bile olur. Karşılanamayan gereksinim azaldı hem aile planlamasında hem düşüklerde. Dolayısıyla çok yerinde bir yasa oldu. Gender sensitive kadına bir otorizasyon veriyor. Şöyle maddeleri var: Bir 10 hafta dahil düşük on request, istek üzerine serbest. Evliyse kocanın da imzası olacak. Evli olmayan biri hamile kaldı. Gidip kendi imzasını verip aldırabilir ama 10 hafta sınırında olacak. Ebe hemşireye ria (rahim içi araç) uygulaması sertifikası, eğitimden sonra sertifikalandırılması ve otorize edilmesi. Pratisyen hekimin de sertifikalandıktan sonra kadın doğumcunun varlığında yapabilir.(ille başında değil diyelim bu binanın bir yerinde bir kadın doğumcu var ben de pratisyen hekimim ben gebeliği sonlandırabilirim.)

Bu yetki verildi . Cerrahi sterilizasyon "on request ( isteğe bağlı)" olarak serbestleştirildi. İlk yasadan daha ilerici ve bireyin kararına bıraktığı için insan haklarına saygılı bir uygulamaydı. Bu uygulamanın kadın sağlığına iyi bir etkisi olmuşken, 25 Mayıs 2012 (ben bir ödül için Cenevre'deydim) açık televizyondan haberlere kulak veriyorum " Kürtaj cinayettir" diye bir söylem. Bu sözün karşısında durmak için yaptığım çalışma 1 ayımı aldı. Kürtaj cinayet değildir ama anneye o hizmeti vermeyip onu ölüm tehlikesine bırakmak cinayet sayılabilir. Olay nereden çıktı bilmiyorum ama bu yasa ile ilgili çalışmalar başladı. "Tümüyle kaldıralım." veya "Süreyi 4 haftaya çekelim." 4 haftalık bir gebelik tespit edilmesi kolay değil bu onu tümüyle kaldırmak demektir.

İnandığınız şeyi savunun. Bir hekim şunu dememeli : "Ben doktorum. Hastaya bakarım, sağlıkla uğraşırım." Bu doğru değil. Sağlığı etkileyen faktörlerle uğraşmak bizim görevimiz ve bunu yaparsak topluma daha faydalı oluruz. Dün ben UNFB'nin bir başkanını ziyaret ettim ne yaptığımı sordu anlattım, bireysel savunuculuğumu yaptım tercih etmesem de birkaç medyaya çıktım doğruyu anlattım ...Turkish Journal of Public Health bir "abortus" sayısı çıkardı elektronik olarak ulaşabilirsiniz. En önemli savunuculuk eylemim ise Dünya Sağlık Örgütü'yle iletişime geçmekti, harekete geçirmektir. Hazırlanan yasada süreye dokunmuyorlar. Pratisyen hekimin elinden yetkisini alıyorlar. Bunun olayı işi para yönünden kadın doğumcuya kaydırmak. İkincisi bebek aldırma isteyen bir kadın ikna odasına alınır ve bebeğin kalp sesi kadına dinletilir. Bu kadına karşı şiddet değil işkencedir.

Şu anda fiilen ikna odası uygulaması yok ancak bu olaylardan cesaret alan hekimler ret yoluna gidiyor. Yeni getirilen yasada hekime de ret hakkı geliyor. "Bu inancıma ters, ben yapmıyorum." diyebilir. Bu bir hekimin yapabileceği bir şey olmamalı. Bu olaylar cinsiyet ayrımcılığına yol açar. Kadının toplum seviyesini düşürür. Kızları fidan pınar çiçek gibi isimler erkeklere bora mert gibi isimler....

Abortus cinayet değildir ancak gebelikte "Oğlan çocuk istiyorum, aldırayım." şeklinde bir düşünce cinayet kabul edilebilir. Kadın erkek ayrımcılığı toplumu geriye götürür. Örneğin kadın istihdamının azalması, kadının eğitiminden uzaklaştırılması, kadının toplumdaki statüsünü düşürür. Doğurganlığa yönlendirmenin altında bu yatıyor. 5 çocuk doğurmuş bir kadına profesör olarak pek rastlayamazsınız. Kadını geleneksel konumuna itecek örtü de kadının statüsünü düşürür.

Kesintisiz eğitim kız çocuğunun bilgisini ve statüsü yükseltir. Atatürk'ten bu yana kadının durumunda gördüğümüz yükselme bu yasalarla düşürülmeye çalışılıyor. Kadının emzirme iznini 4 aydan 6 aya çıkarılması gündemde. Doğum sayısına göre de ekonomik destek veriliyor.

Kronolojik alın, niye ihtiyaç vardı? Peki ne oldu? Savunuculuğunu vurgulayın. Yasa çıktı, peki ne oldu, bir işe yaradı mı?

22 Şubat'ta, İzmir'de bir toplantı yapacağız. Konu "Medikal Abortus" yani 3 hapla düşük yapmak. Daha travmatik. Yüzde 95'lik başarısı var. O ilaçlardan biri iyice ruhsatsız. Türkiye'de yapılacak iş bu teknolojiyi getirmektir.

1960'tan beri Türkiye'nin kalkınma planları var (5 Yıllık). Mayıs aylarında bizim rektörlüğe, kalkınma bakanlığı yazıyla benim bir grubun başkanlığını ve operatörlüğünü götürmemi istediğini bildirdi. O grupta toplumsal cinsiyet grubu (kadın erkek eşitliği konusu) 5 başlıkta 70 kişi toplandı. Bir ay oluyor raporu bitirdik. 400 sayfada eğitim, istihdam, kadına yönelik şiddet, karar alma mekanizmalarında kadın ve kadın sağlığı.

Bir erkek ayrıldığı eşini katletmesinin kadının toplumda bir mal olarak görülmesi (erkeğin malı olarak). Bu bakış açısı değişmediği sürece bu sorunlar bitmez. Niye yalnız kadın ailenin namusudur, kadın bir birey değil midir? Onun için bu konu çok ciddi bir konu. Kadına bakış açısı olumsuz olması üst düzeyin bu tartışmalar olmaz.

Düşük Türkiye'de artmıyor, azalıyor. Başbakan belki de arttığını sanıyor. İstatistiklerde 1990'larda 100 gebeliğe karşı 23 düşük oluyordu şimdi 10'a kadar düştü. Türkiye'de isteyerek düşükler artmıyor, azalıyor. Aile planlamasını daha iyi verirsek daha da azalır. Yasaklamak çözüm değil. Romanya örneği var. Romanya'da bir yasaklamayla anne ölümleri tavan yapmış bunlar bilimsel gerçekler.