

**EKONOMİK VE SOSYAL SORUNLARIN AZALTILMASINDA  
AİLE PLANLAMASININ ÖNEMİ VE BATMAN İLİ UYGULAMASI  
(OECD ÜLKELERİ İLE TÜRKİYE KARŞILAŞTIRMASI)**

**Dr. Mestan YAYMAN  
Dr. Derya YAYMAN**

**ABSTRACT**

Becoming pregnant and giving birth very frequently have various negative effects on both the health of the mother and child, as well as for society. Family planning is important in the reduction of economic and social problems due to the effects of rapid population growth. The effects of population growth on national income per capita (NIPC), gross national product (GNP), inflation, and unemployment are demonstrated by comparing OECD countries to Turkey. In 1995, the NIPC of the Turkish Republic could have been 10.000 \$ to 15.000 \$ instead of 2.673 \$, if population growth had been aggressively addressed earlier.

Suggestions for solving the problem of population growth include the implementation of various strategies such as the use of a number of educational institutions to reach students and their parents, as well as the application of sanctions for non-compliance. The former suggestion has shown demonstrated success in Batman, Turkey where the implementation of family planning classes in various locations correlates with a measured increase in the use of family planning methods.

**GİRİŞ**

1923 yılında Türkiye Cumhuriyeti kurulduğunda toplam nüfusumuz 13 milyon 500 bin kişiydi ve bu nüfus içinde erkeklerin oranı olabildiğine düşüktü. Bütün okullardaki öğrenci sayısı 200.000, öğretmen sayısı ise sadece 12.000 idi. O zaman bu ülkede toplam 1059 doktor, 139 hemşire, 347 ebe, 1036 sağlık memuru, 86 hastane ve bu hastanelerde toplam 6.437 yatak vardı<sup>(1)</sup>.

O dönemde, ne dosdoğru kalifiye eleman ne de okumuş, aydın insan yok gibiydi. Çünkü, ülke yüzyıllarca hep savaşların içerisinde kalmış ve hemen hemen tüm imkanlarını savunmaya ayırmıştı. Örneğin, Osmanlı'nın son yıllarında meydana gelen savaşlardan 93 harbi olarak bilinen 1877-1878 Osmanlı-Rus harbinden sonra devlet, 1911 Trablusgarp savaşı, arkasından 1914-1918 yılları arası Birinci Dünya Savaşı ve nihayet 1922 Eylül ayı ortalarına kadar süren Kurtuluş Savaşı gibi sürekli savaşlara girmek zorunda kalmıştır.

2001 yılı Türkiye'sinde halen çöp bidonlarından çöp toplayarak geçinen insanların olması, halen Doğu ve Güneydoğu illerimizde okul çağındaki 6-14 yaş grubundaki kız çocuklarının %15,9 (926.449), erkek çocuklarının %6,9'u (605.549) kısmının aileleri tarafından veya başka nedenlerle okullara gönderilmediğini ya da gidemediğini<sup>(2)</sup> görmekteyiz. Doğum yapan annelerin

---

<sup>(1)</sup> **Üçüncü Bin Yıla Başlarken Anne ve Çocukların Durumu**, Sağlık Bakanlığı Ana Çocuk Sağlığı ve Aile Planlaması yayınları, Tisamat Basım Sanayii, Ankara-2000, s.80

<sup>(2)</sup> **Cumhuriyet'in 75. Yılında Türkiye'de Kadının Durumu**, Başbakanlık Kadının Statüsü ve Sorunları Genel Müdürlüğü Yayını, TAKAV Matbaacılık Yayıncılık A.Ş., KASIM-1998, Ankara, s.10

halen %47'lik kısmının hiçbir sağlık personeli yardımı olmadan doğum yapmaları nedeniyle 5 yaşın altındaki çocuklarda ölüm oranının %0.76'dır. Annelerin eğitim düzeylerinin düşük olması veya hiç eğitim almamış olmaları sonucu en riskli dönemlerde (20 yaşın altında 35 yaşın üstünde) doğum yapmaları, iki doğum arasında en az 3 yıl olması<sup>(3)</sup> gerekirken, hemen hemen her yıl veya 1,5 yılda bir çocuk doğurdukları görülmektedir. Bu nedenle çocuk ölümleri yüksek seviyelerde seyretmektedir. Anneler kendilerini korumadıkları veya koruyamadıkları içindir ki, kendileri de sık sık veya daha erken yaşlarda hastalanmakta, hatta genç yaşta ölebilmektedirler. Özellikle sık aralıklarla doğum yapmaları nedeniyle annelerde kansızlık (anemi) hastalığı görülmektedir<sup>(4)</sup>. Tüm bu olumsuzluklar Türkiye ekonomisini olumsuz yönde etkilemekte, yoksulluğu artırmakta ve ekonomik sorunların artmasına neden olmaktadır.

Biz bu yazımızda öncelikle aile planlamasının tanımı, önemi ve aile planlaması ile ekonomi arasındaki ilişkilerden bahsetmeye çalışacağız. Daha sonra aile planlamasının ülkemizde neden gerekli olduğu konusu diğer OECD ülkeleriyle karşılaştırılarak verilmeye çalışılacaktır. Aile planlaması konusunda Batman İlinde yapılan çalışmalara değinilecek ve bu çalışmaların ülkemize ne gibi katkıları olabileceği anlatılmaya çalışılacaktır. Sonuç olarak da ülkemizde ve dünyada bu konuda neler yapılabileceği konusunda önerilerde bulunmaya çalışacağız.

## **I - AİLE PLANLAMASININ TANIMI, ÖNEMİ VE AİLE PLANLAMASININ TEMEL AMAÇLARI**

Burada konumuza aile planlamasının tanımını vermekle başlayacağız

### **A - AİLE PLANLAMASININ TANIMI VE ÖNEMİ**

Aile planlaması; ailelerin istedikleri zaman, istedikleri sayıda ve bakabilecekleri kadar çocuk sahibi olabilmeleri demektir. Aile planlaması, ailelerin istemedikleri zamanlarda gebelikten korunmalarına yardımcı olur. Anneleri riskli gebeliklerden korur. Aile planlaması, sık doğumlarla sağlığı bozulan annelerin sağlıklarını kazanmalarını sağlar. İstenmeyen gebeliklerin tehlikeli yollarla giderilmesini önler ve çiftlere gebelikten korunmanın sağlıklı ve güvenilir yollarını öğretir. İsteddiği halde çocuk sahibi olamayan ailelere yardımcı olmak da aile planlamasının bir amacı ve aile planlaması hizmetlerinin bir parçasıdır.

Aile planlamasının hedefi, anne ve babalara planlamanın genel esaslarını kavratmak, doğurganlık çağındaki anne adaylarını, yapacakları doğum

<sup>(3)</sup> Ergenlik Döneminde Değişim, M.E.B. sağlık İşleri Dairesi Yayını, Ankara-2000, s.30

<sup>(4)</sup> Kadın Sağlığı ve Aile Planlaması Ulusal Faaliyet Planı, Sağlık Bakanlığı Ana Çocuk Sağlığı ve Aile Planlaması yayınları, Tisamat Basım Sanayii, Ankara-1998, s.1-7

hakkında bilgili kılmak, anne ve çocuk sağlığını korumak, hızlı nüfus artışını yumuşatarak iktisadi imkanlarla birlikte gerekli dengeleri sağlamak ve böylece sıhhatli, mutlu ve iyi eğitilmiş aileler meydana getirmektir.

Çok sık gebe kalmak ve doğum yapmanın anne ve çocuk sağlığı üzerinde olumsuz birçok etkileri vardır. Dünyanın her yerinde, iki yıldan az aralıklarla, 20 yaşından küçük, 35 yaşın üstünde oluşan gebelikler hem anne hem de bebeğin sağlığı açısından risklidir. Bu durumlarda meydana gelen her dört bebekten biri ölmekte veya sakat doğmaktadır.

Aile planlaması, genç yaştaki kadınların ilk gebeliklerini ertelemelerini, ileri yaştaki kadınların da gebelikten korunmalarını sağlar. Böylece sağlık açısından risk taşıyabilecek gebeliklerin ve doğacak çocukların sayısı azalır. Her gebelik, kadın için belli sağlık riskleri taşır. Bu nedenle gebelik sayısı arttıkça kadının karşı karşıya bulunduğu riskler de artar. Ülkemizde her yıl 1.370 kadın gebelik ve doğuma bağlı nedenlerden dolayı ölmektedir. Bu her gün 4-5 kadının ölmesi demektir. Sık gebelik, çok doğum ve uzun süreli emzirme kadında besin yetersizliği yaratır. Çok genç ve ileri yaşırdaki gebeliklerde de sağlık bakımından belli başı riskler vardır. İstemediği halde gebe kalan kadınlar, çocuk düşürmek veya aldırarak yoluna başvurur. Sağlıksız koşullarda gerçekleşen çocuk düşürme (kürtaj), kadının yaşamına mal olabilir veya kalıcı izler bırakabilir.

Aile planlaması kadınlara, gebelikleri arasında en az 2 yıllık (doğumlar arasında da en az 3 yıl) bir süre bırakma imkanı sağlar. Çok sık ve çok sayıda gebeliği önler. İstenmeyen gebelikleri de önleyerek sağlıksız koşullarda yapılacak düşüğe başvurma zorunluluğunu ortadan kaldırır<sup>(5)</sup>.

## **B - AİLE PLANLAMASININ AMAÇLARI**

Aile planlamasıyla, topluma eğitim ve bilgilendirme hizmetlerinin sunulması ve bu bilgileri alan vatandaşların ilgili sağlık kuruluşlarından danışmanlık ve aile planlaması hizmetlerinden ücretsiz yararlanması amaçlanmaktadır. Ayrıca kadınlarda gebelik aralığını ayarlamak, aşırı doğurganlığı önlemek, bedenen ve ruhen sağlıklı çocuklar yetiştirmek, doğum yaşını ayarlamak, istenmeyen gebeliklerin önlenmesi, topluma sağlıklı, mutlu ve iyi eğitilmiş insanların kazandırılması, gebelik, düşük ve doğuma bağlı anne ölümlerinin azaltılması, annelerin kansızlık ve beslenme bozuklukları ve üreme organlarına ait şikayetlerinin azaltılması, düşüklerin özellikle de kürtajın azaltılması, annelerin gebe kalma korkusuyla psikolojik bunalımlara girmesinin önlenmesi, bebek ve çocuk ölümlerinin önüne geçilerek, dünyaya gelecek özürlü çocuk sayısının azaltılması, çocukların bulaşıcı hastalıklara karşı direncinin

---

(5) **Aile Sağlığı Eğitim Notları**, Türkiye Ana Çocuk Sağlığı ve Planlaması (TAP) Vakfı Yayınları, Sümer Matbaası, Ağustos-2000, İstanbul, s.22-24

artırılması, fiziken ve ruhen daha sağlıklı çocukların topluma kazandırılması amaçlanmaktadır.

Yukarıda sayılan amaçların yanında aile planlamasının bir de toplum açısından faydaları bulunmaktadır. Kısaca bunlardan bahsetmek gerekirse, toplumda sağlıklı annelerin ve sağlıklı çocukların, hatta sağlıklı babaların sayısı artacaktır. Hızlı nüfus artışının ekonomik gelişme üzerindeki olumsuz etkileri azalacaktır. Toplumun beslenme, konut, eğitim, çevre koşullarının iyileştirilmesi gibi ihtiyaçları sağlanacaktır. Bütün bunların sonucunda toplumun refah düzeyi yükselecektir<sup>(6)</sup>. Refah düzeyi yüksek toplumlarda eğitim problemi yok denecek kadar azalmıştır. Eğitimli toplumlarda huzur ve güvenliği bozucu olaylar daha az olacaktır.

Bir çok ülkede olduğu gibi ülkemizde de aile planlaması hizmetleri sağlık kuruluşlarımızda ücretsiz olarak verilmektedir. Ülkemizde aile planlaması hizmetleri ücretsiz olarak verilmesine rağmen, ailelerin ancak %37,7'si modern bir aile planlaması yöntemi uygularken, %62,3'ü halen bir aile planlaması yöntemi uygulamamaktadır. Bu durum aile planlamasının hedeflenen amaçlarına ulaşmasına engel olmaktadır. Bunun böyle olmasının başında yanlış olarak yorumlanan dini inançlar, korunmanın ve hatta konunun konuşulmasının bile günah veya mahrem sayılması gibi gerçeğe bağdaşmayan inançların yaygın olması yer almaktadır.

## **II - OECD ÜLKELERİNDE NÜFUS ARTIŞLARININ EKONOMİYE ETKİLERİ VE TÜRKİYE İLE KARŞILAŞTIRILMASI**

OECD ülkelerinde ki nüfus artışının sosyo-ekonomik sorunlara etkilerini belirleyebilmek için 26 OECD ülkesi ele alınmıştır. Açıklamalarımızın çok fazla uzamaması için bunlardan konumuza ışık tutabilecek olan birkaç ülke seçilmiştir. Bu ülkelerin nüfus artışları ile ekonomik gelişmişlikleri arasında bağ olup olmadığı araştırılmaktadır. Bu konu; kişi başına düşen milli gelir, gayri safi milli hasıladaki artış, enflasyon oranları ve hızlı nüfus artışının işsizliğe etkileri yönünden ve özellikle de kişi başına düşen milli gelir boyutuyla incelenmektedir.

OECD ülkeleri içerisinde ABD gibi 263 milyon nüfuslu ve 9 milyon 363 bin 353 km yüzölçümlü bir ülke olduğu gibi, Belçika gibi 10 milyon 110 bin nüfuslu ve 30 bin 519 km<sup>2</sup> yüzölçümlü ülkeler de bulunmaktadır. 26 OECD ülkesi içerisinde Türkiye 780 bin 576 km<sup>2</sup>'lik yüzölçümüyle 5. sırada yer alırken, yine 61 milyon 640 bin nüfusuyla aynı yerini (5. sırada) korumaktadır. Ancak işsizlik, enflasyon ve kişi başına düşen milli gelir bakımından Türkiye diğer OECD ülkelerinin hayli

---

<sup>(6)</sup> **Aile Planlaması ve İslam Dini**, 5. Baskı, Türkiye Aile Planlaması Derneği Yayın No: 24, Ankara-1999, s.1-10

gerisinde kalmaktadır. Biz burada OECD ülkeleri ile Türkiye karşılaştırmasına öncelikle nüfus artış hızları bakımından incelemeye çalışacağız.

### A - OECD ÜLKELERİNDE NÜFUS ARTIŞLARI VE TÜRKİYE İLE KARŞILAŞTIRILMASI

Aşağıdaki tabloda OECD ülkelerinin 1970 ve 1995 yılı nüfus miktarları verilmektedir. Biz çalışmamızda bu rakamsal ifadeleri oransal olarak da incelemeye çalışacağız ve öncelikle OECD ülkeleri ile Türkiye'deki nüfus artış hızlarını karşılaştırmaya çalışacağız. Bundan sonraki bölümlerde ise hızlı nüfus artışlarının diğer parametrelere etkilerinin ne olduğunu incelemeye çalışacağız.

**Tablo : 1** OECD Ülkelerinin 1970 ve 1995 Yıllarındaki Nüfusları

(Nüfus Bin Kişi)

	1970	1995		1970	1995
ABD	203.810	263.030	Yunanistan	8.790	10.460
Japonya	103.400	125.200	Çek Cumh.	14.330	10.330
Meksika	50.690	90.490	Macaristan	10.340	10.220
Almanya	60.710	81.640	Belçika	9.660	10.110
Türkiye	34.850	61.640	İsveç	8.040	8.830
İngiltere	55.420	58.260	Avusturya	7.430	8.530
Fransa	50.770	58.150	İsviçre	6.190	7.040
İtalya	53.660	57.190	Danimarka	4.930	5.230
İspanya	33.780	39.210	Finlandiya	4.610	5.110
Kanada	21.320	29.610	Norveç	3.880	4.360
Avustralya	12.510	18.050	İrlanda	2.940	3.580
Hollanda	13.030	15.450	Y. Zelanda	2.810	3.540
Portekiz	9.040	10.800	İzlanda	200	270

Kaynak : DİE, İnternet Web Sayfası, Ekonomik Panaroma.

Yukarıdaki tabloda ülkelerin 1970 ve 1995 yıllarındaki toplam nüfusları görülmektedir. Biz burada ABD, Avusturya, İspanya, Meksika ve Türkiye'de nüfus artışını ele alarak bir karşılaştırma yapmaya çalışacağız. Tabloda da görüldüğü gibi ABD'nin nüfusu 1970 yılında 203.810.000 kişi iken 1995 yılında 263.303.000 kişiye çıkmıştır. ABD'de 25 yılda nüfus 59.220.000 kişi artmıştır. Dolayısıyla nüfus 25 yılda %26.11 oranında artmıştır. Aynı dönemde Avusturya'nın nüfusu ise, 7.430.000'den 8.530.000'e çıkmıştır ve 25 yılda

sadece 1.100.000 kişi artmıştır. 25 yılda %14.80'lik bir artış olmuştur. İspanya'da ise nüfus 33.780.000'den 39.210.000'e çıkmış ve nüfus 5.430.000 kişi artmıştır. 25 yılda %16.07'lik bir artışın olduğunu görmekteyiz. Meksika'da ise 1970 yılında 50.690.000 olan nüfus 1995 yılında 90.490.000'e çıkmıştır. 25 yıllık sürede Meksika nüfusu 39.800.000 kişi artmıştır. Toplam %78.51'lik bir artış olmuştur. Türkiye'de ise 34.850.000 olan nüfus, 61.640.000 kişiye çıkmıştır. Türkiye'de 1970-1995 yılları arasında nüfus 26.790.000 kişi artmıştır. Bu, %76.82'lik bir artış olduğunu bize göstermektedir. Nüfus sayısındaki artışlar tek başına değerlendirildiğinde fazla bir şey ifade etmemektedir. Hızlı nüfus artışının bir ülkede sosyo-ekonomik sorunları nasıl etkilediğini görebilmek için aşağıdaki bölümlerde hızlı nüfus artışının KBDMG'e, İşsizliğe, GSMH'daki artışa ve enflasyona etkileri incelenmeye çalışılacaktır.

### **B - OECD ÜLKELERİNDE NÜFUS ARTIŞININ KBDMG'E ETKİSİ VE TÜRKİYE İLE KARŞILAŞTIRILMASI**

Aşağıdaki tabloda OECD ülkelerinde kişi başına düşen milli gelir rakamları ele alınmaktadır.

**Tablo : 2** OECD Ülkelerinin 1970-1995 Yıllarının Rakamsal Olarak KBDMG'leri

#### Kişi Başına Düşen Milli Gelir (GSMH Cari Fiyatlarla, \$)

	1970	1995		1970	1995
İsviçre	3.351	43.172	Avustralya	2.681	19.324
Japonya	1.904	40.819	Kanada	3.887	19.103
Norveç	2.875	33.520	İtalya	1.728	19.010
Danimarka	3.159	33.135	İngiltere	2.209	18.990
Almanya	3.055	29.551	İrlanda	1.344	17.300
ABD	4.798	27.578	Y. Zelanda	2.236	16.210
Avusturya	1.922	27.356	İspanya	1.089	14.261
Belçika	2.652	26.627	Yunanistan	1.099	10.930
Fransa	2.775	26.447	Portekiz	681	9.263
İzlanda	2.470	26.102	Çek. Cumh.	---	4.421
İsviçre	4.108	25.955	Meksika	661	2.762
Hollanda	2.429	25.584	Türkiye	363	2.673
Finlandiya	2.251	24.457	Macaristan	---	---

Kaynak : DİE, internet Web Sayfası, Ekonomik Paronoma.

Yukarıdaki tabloda görüldüğü gibi ABD’de 1970 yılında kişi başına düşen milli gelir (KBDMG) 4.798 \$ iken 1995’de 27.578\$’a yükselmiştir. Avusturya’da ise 1970’de KBDMG 1.922 \$ iken 1995 yılında 27.356 \$’a yükselmiştir. Buradan şu sonucu çıkarmak mümkündür. Normal şartlarda 1995 yılında Avusturya’da KBDMG 27.856 \$ iken ABD’de 68.390 \$ olması gerekirdi. Çünkü başlangıç yılı olarak ele aldığımız 1970 yılında ABD’de KBDMG Avusturya’nın 2.5 katıdır. ABD’nde 1970 yılında Avusturya’nın 2,5 katı olan KBDMG, 25 yıl sonra aynı farkı koruyamamış ve 1995 yılına gelindiğinde Avusturya’lı bir vatandaş ile ABD’li bir vatandaşın kişi başına düşen milli geliri aynı olmuştur. Halbuki ABD’nin KBDMG’ini 1970 yılında Avusturya’nın KBDMG’i ile kıyasladığımızda normalde 1995 yılında bir ABD vatandaşının kişi başına düşen milli geliri 68.390 \$ olması gerekirdi. Ama bunun böyle olmadığını, ABD’li bir vatandaşın başlangıçta Avusturya’lı bir vatandaşa göre 2.5 kat geliri varken 25 yıl sonra bir Avusturya’lıyla aynı seviyede geliri olduğunu görüyoruz. Bunun nedenleri arasında ABD’nin yeni dünya düzeninde oynadığı rol etkili olmakla birlikte nüfus artışının da önemli bir etken olduğu gerçeğini göz ardı etmemek gerekir. Çünkü bu zaman içerisinde ABD’de nüfus 59 milyon 220 bin kişi (%26.11) artarken, Avusturya’da sadece 1 milyon 100 bin kişi (%14.80) artmıştır. ABD ile Avusturya karşılaştırmasında durum böyle iken Türkiye’de 25 yıllık sürede nüfus %76,87’lik bir artış göstermiştir. Bu durum doğal olarak KBDMG’e olan olumsuz etkisi ABD ve Avusturya karşılaştırmasına göre çok daha vahim olarak kendisini göstermektedir. Aşağıda İspanya, Meksika ve Türkiye’deki hızlı nüfus artışları ve KBDMG’e etkilerini incelemeye çalışacağız.

1970 yılında İspanya’nın KBDMG’i 1.089 \$ iken, 1995 yılında 14.261 \$’a çıkmıştır. Meksika’nın ise 661 \$’dan 2.762 \$’a, Türkiye’nin ise 363 \$’dan 2.673 \$’a çıkmıştır. 1970 yılında İspanya’nın KBDMG’i Türkiye’nin 3 katı iken, 1995 yılına geldiğimizde İspanya’nın KBDMG’i Türkiye’ninki ile aynı oranda artsaydı 8.019 \$ olması gerekirdi. Fakat bunun böyle olmadığını İspanya’nın KBDMG’nin çok daha fazla olduğunu (14.261 \$) ve neredeyse (5.33) 6 kata yakın olduğunu görüyoruz. Bunun nedenine baktığımızda yine nüfus artışının etkili olduğunu söylememiz mümkün olabilecektir. Çünkü İspanya’nın nüfusu geçen 25 yıllık zaman içerisinde sadece %16.07 artarken, Türkiye’nin %76.87 arttığını görüyoruz. Nüfus ile KBDMG arasındaki bu ters ilişkiyi Meksika ile Türkiye arasındaki karşılaştırmada daha net bir şekilde görmemiz mümkündür. 1970 yılında Meksika’da KBDMG 661 \$ iken, Türkiye’de 363 \$ idi. 1970 yılında Meksika’nın KBDMG’i Türkiye’nin 1.82 katı idi. Fakat 1995’e gelindiğinde ise aradaki farkın kalktığını görüyoruz. (Meksika’nın KBDMG’i 2.762 \$, Türkiye’nin KBDMG’i 2.673 \$) Nedenine baktığımızda bu zaman içerisinde Meksika’da nüfus 39.800.000 kişi (%78.51), Türkiye’de ise 26.790.000 kişi (%76.82) artmıştır. İki ülke arasındaki nüfus

artış oranları birbirine yakın olmakla birlikte artan kişi sayısı bakımından Meksika'nın nüfusu 13.010.000 kişi daha fazladır. Bu rakamsal değer Türkiye ile karşılaştırıldığı zaman 25 yıllık sürede Meksika Nüfusunun Türkiye'ye göre %48,56 daha fazla arttığını görüyoruz. Bunun sonucu olarak da normalde 1995 yılında Meksika'nın KBDMG'nin en azından 4.867 \$ olması gerekirken, bunun böyle olmadığını ve 2.762 \$'da kaldığını görüyoruz. Buradan da bir ülkenin nüfus artışının o ülkenin KBDMG'ine olumsuz yönde etkilediğini söylememiz mümkün olabilecektir. Aşağıdaki bölümde hızlı nüfus artışının GSMH'ya ne gibi etkilerinin olduğu ve GSMH'daki artışın KBDMG'e nasıl etkilediğini ve bu etkilemede hızlı nüfus artışının etkisinin olup olmadığı incelenmeye çalışılacaktır.

### C - OECD ÜLKELERİNDE NÜFUS ARTIŞININ GSMH'YA ETKİLERİ VE TÜRKİYE İLE KARŞILAŞTIRILMASI

Normal şartlarda bir ülkedeki GSMH arttığı zaman, o ülkede KBDMG de aynı oranda artması gerekir. Konumuzu daha önceki bölümlerde olduğu gibi yine 26 OECD ülkesinden ABD, Avusturya, İspanya, Meksika ve Türkiye'yi ele alarak incelemeye çalışacağız.

**Tablo : 3** OECD Ülkelerinin 1970 Ve 1995 Yılları Rakamsal Olarak GSMH'ları

GSMH (Cari Fiyatlarla, Milyar \$)

	1970	1995		1970	1995
ABD	978	7.254	Avusturya	14	233
Japonya	197	5.110	İsveç	33	229
Almanya	185	2.413	Danimarka	16	173
Fransa	141	1.538	Türkiye	13	165
İngiltere	122	1.106	Norveç	11	146
İtalya	93	1.087	Finlandiya	10	125
Kanada	83	566	Yunanistan	10	114
İspanya	37	553	Portekiz	6	100
Hollanda	32	395	İrlanda	4	62
Avustralya	34	349	Y. Zelanda	63	57
İsviçre	21	304	Çek Cumh.	---	46
Belçika	26	269	İzlanda	0	7
Meksika	33	250	Macaristan	---	---



Kaynak : DİE, İnternet Web Sayfası, Ekonomik Paronoma.

Yukarıdaki tabloda OECD ülkelerinde 1970 ve 1995 yıllarındaki GSMH'ları verilmektedir. Tabloya baktığımızda 1970'den 1995'e kadar geçen zaman içerisinde bütün ülkelerin az veya çok GSMH'larında bir artışın olduğu göze çarpmaktadır. Aşağıdaki tabloda OECD ülkelerinin 1970 ve 1995 yılları GSMH'ları, KBDMG'leri ve nüfusları birlikte verilmekte ve bunlar arasında bir bağın olup olmadığı araştırılmaya çalışılmaktadır.

**Tablo : 4** OECD Ülkelerinden Bazılarının 1970 Yılı İle 1995 Yıllı GSMH'larının, KBDMG'lerinin Rakamsal Ve Oransal Değerleri İle Nüfus Artış Oranları.

	GSMH MİLYAR \$			KBDMG \$			NÜFUS %
	1970	1995	Artış Oranı	1970	1995	Artış Oranı	Artış Oranı
ABD	978	7.254	7,41	4.798	27.578	5,74	29,05
Japonya	197	5.110	25,93	1.904	40.819	21,43	21,08
Almanya	185	2.413	13,04	3.055	29.551	9,67	34,47
Fransa	141	1.538	10,90	2.775	26.447	9,53	14,53
İngiltere	122	1.106	9,06	2.209	18.990	8,59	5,12
İtalya	93	1.087	11,68	1.728	19.010	11	6,57
Kanada	83	566	6,81	3.887	19.103	4,91	38,88
İspanya	37	559	15,1	1.089	14.261	13,09	16,07
Hollanda	32	395	12,34	2.429	25.584	10,53	18,57
Avustralya	34	349	10,26	2.681	19.324	7,20	44,28,
İsviçre	21	304	14,47	3.351	43.172	12,88	13,73
Belçika	26	269	10,34	2.652	26.627	10,04	4,65
Meksika	33	250	7,57	661	2.762	4,17	78,51
Avusturya	14	233	16,6	1.922	27.356	14,23	14,80
İsveç	33	229	6,93	4.108	25.955	6,31	9,82
Danimarka	16	173	10,81	3.159	33.135	10,48	6,08
Türkiye	13	165	12,69	363	2.673	7,36	76,87

Norveç	11	146	13,27	2.875	33.520	11,65	12,37
--------	----	-----	-------	-------	--------	-------	-------

Kaynak : DİE, İnternet Web Sayfası, Ekonomik Paronoma

Tablo : 4'de görüldüğü gibi, 1970 yılı ABD'nin GSMH'sını diğer OECD ülkeleriyle karşılaştırdığımızda, Japonya ve Almanya hariç diğer tüm ülkelerin GSMH toplamı ABD'nin GSMH'sı toplamına ulaşmamaktadır. Geçen 25 yıllık sürede ABD'nin GSMH'sı 7,41 kat artarken, nüfusu %29,05 oranında artmıştır. KBDMG'i ise sadece 5,74 kat artabilmiştir. Avusturya'nın GSMH'sı ise 16,6 kat artarken nüfusu sadece %14,80 oranında artmış ve buna bağlı olarak da KBDMG'i 14,23 kat artmıştır. İspanya'da ise GSMH 15,1 kat artarken, nüfus %16,07 oranında artmış ve bunun sonucu KBDMG'de 13,09 kat artmıştır. Meksika'da ise GSMH 7,57 kat artarken, nüfus %78,51 oranında artmış ve KBDMG ise sadece 4,17 kat artabilmiştir. Türkiye'de ise GSMH 12,69 kat artarken nüfus %76,51 oranında artmış ve KBDMG ise sadece 7,36 kat artabilmiştir. Diğer OECD ülkelerine baktığımızda bütün ülkelerin GSMH'ları çeşitli oranlarda artmıştır. Ancak bu artış oranları aynı oranda KBDMG'e yansımadağını görüyoruz. Tabloya baktığımızda geçen 25 yıllık süre içerisinde ülkelerin nüfusları hızlı artmışsa GSMH'larındaki artışın KBDMG'e yansması daha düşük olmaktadır. Eğer ülkelerin nüfusları GSMH'larındaki artışa yakınsa o ülkelerdeki KBDMG'leri, GSMH'larının artışına yakın veya aynı oranda artmaktadır.

OECD ülkelerindeki nüfus artışları ile GSMH artışlarını kıyasladığımızda, hızlı nüfus artışının GSMH'daki artışı olumsuz yönde etkilediğini söyleyebiliriz. Örneğin; 1970 yılında Avusturya ile Türkiye'nin GSMH'ları hemen hemen aynıdır. Aradan geçen 25 yılda Avusturya'nın nüfusu %14,80 artarken, GSMH'sı 16,6 artmakta ve bu da KBDMG artışında 14,23'lük bir artışla kendini göstermektedir. Türkiye'nin Avusturya kadar şanslı olmadığını görüyoruz. Türkiye'nin 1970 yılında GSMH'sı 13 milyar \$ iken, aradan geçen 25 yılda GSMH'sı 12,69 kat artarken, nüfusu %76,51 oranında artmış ve KBDMG'i Avusturya'nın yarısı kadar artmıştır. Bu durum Meksika'da daha net bir şekilde kendisini göstermektedir. Zira Meksika'nın 1970 yılındaki GSMH'sı Türkiye ve Avusturya'nın GSMH'larının toplamından ve her iki ülkenin GSMH'nın iki katından daha fazla iken, 1995 yılına gelindiğinde bu fark korunamamıştır. Bu durum KBDMG'de ise daha net bir şekilde kendisini göstermektedir. Geçen zaman içinde Avusturya'da KBDMG 14,23 kat, Türkiye'de 7,36 kat artarken, Meksika'da sadece 4,17 kat artabilmiştir. Durum böyle olunca diyebiliriz ki; bir ülke GSMH'sında daha fazla artış yapmak istiyorsa, o ülke, kendi vatandaşlarına aile planlaması hizmetlerini en iyi şekilde vermeli ve bir şekilde vatandaşlarının aile

planlamasına uymalarını sağlamalıdır. Aksi takdirde aile planlamasına önem vermeyen bir ülke ne GSMH'sını artırabilir, ne de KBDMG'ni. Eğer bir ülkenin vatandaşları da milli gelirden kendilerine düşen payın artmasını istiyorlarsa mutlaka aile planlamasını uygulamalıdır.

#### D - OECD ÜLKELERİNDE NÜFUS ARTIŞININ ENFLASYONA ETKİLERİ VE TÜRKİYE İLE KARŞILAŞTIRILMASI

Aşağıdaki tabloda 1970 yılı ile 1995 yılları enflasyon oranlarıyla nüfus artış miktarları verilmektedir. Tabloda ayrıca nüfus artış hızları da oransal olarak verilmektedir. Bu tablo yardımıyla nüfus artışının enflasyonu nasıl etkilediğini incelemeye çalışacağız.

**Tablo : 5** OECD Ülkelerinde 1970 Yılı İle 1995 Yıllarının Enflasyon Oranları, Nüfusları ve % Olarak Nüfus Artış Oranları

	Enflasyon (%)		Nüfus (Bin Kişi)		Artış oranı %
	1970	1995	1970	1995	
Türkiye	7	94	203.810	263.030	29,05
Meksika	5	35	103.400	125.200	21,08
Macaristan	---	28	60.710	81.640	34,47
Yunanistan	3	9	50.770	58.150	14,53
Çek Cumh.	---	9	55.420	58.260	5,12
İtalya	5	5	53.660	57.190	6,57
Avustralya	4	5	21.320	29.610	38,88
İspanya	6	5	33.780	39.210	16,07
Portekiz	6	4	13.030	15.450	18,57
Y. Zelanda	6	4	12.510	18.050	44,28
İngiltere	6	3	6.190	7.040	13,73
ABD	6	3	9.660	10.110	4,65
İrlanda	8	3	50.690	90.490	78,51
İsvec	8	3	7.430	8.530	14,80
Norvec	11	2	8.040	8.830	9,82
Avusturya	4	2	4.930	5.230	6,08
Kanada	3	2	34.850	61.640	76,87
Hollanda	4	2	3.880	4.360	12,37
Danimarka	6	2	4.610	5.110	10,84
İsviçre	4	2	8.790	10.460	18,99
Almanya	3	2	9.040	10.800	19,46
Fransa	6	2	2.940	3.580	21,76
İzlanda	14	2	2.810	3.540	25,97
Belçika	4	1	14.330	10.330	---
Finlandiya	3	1	200	270	35

Japonya	8	0	10340	10220	-1,16
---------	---	---	-------	-------	-------

Kaynak : DİE, İnternet Web Sayfası, Ekonomik Paronoma.

Tablo 5’de görüldüğü gibi nüfus artış hızıyla enflasyon artış hızı arasında doğru orantılı bir ilişki vardır. 26 OECD ülkesinden sadece Türkiye ve Meksika ve Macaristan’da enflasyon çok yüksektir. Türkiye ve Meksika’nın nüfuslarının çok hızlı artması bunda etkindir. Macaristan’daki yüksek enflasyonun nedeni ise 1990’lı yılların başına kadar “Doğu Bloku” ülkeleri içinde yer alması ve yeni yeni serbest piyasa ekonomisine geçmesinden kaynaklanmaktadır.

Bir ülkenin enflasyon oranı yüksek ise o ülkede ekonomik istikrarsızlık var demektir. Ekonomisi istikrarlı olmayan bir ülkenin müteşebbisleri o ülkeye yatırım yapmaktan kaçınacaklardır. Bu tür ülkelerde yapılan yatırımlar da daha ziyade spekülatif yatırımlar olacaktır. Bu durum o ülkede istihdam sorununu beraberinde getirecektir. Enflasyon, beraberinde ekonomik istikrarsızlığı, ekonomik istikrarsızlık yatırımların azalmasını, yatırımların azalması işsizliği, işsizlik de beraberinde diğer ekonomik ve sosyal sorunları getirecektir. Nüfus artış hızı yüksek olan ülkelerde, örneğin Türkiye ve Meksika’da işsizlik oranının da yüksek olduğunu görmekteyiz. Daha önceki bölümlerde belirttiğimiz gibi hızlı nüfus artışı sadece GSMH’da ki artışı istenen düzeyde artırlamaması değil, KBDMG’in düşük olmasına da neden olmaktadır.

Konumuzun daha iyi anlaşılabilmesi için Türkiye ile İspanya’nın nüfus artış hızlarıyla enflasyon oranlarının karşılaştırılması faydalı olacaktır. 1970 yılında Türkiye ile İspanya’nın enflasyon oranları (Türkiye %7, İspanya %6) birbirine çok yakındır. Aradan geçen 25 yılda İspanya’nın enflasyonu azalırken, Türkiye’nin enflasyonu 13,42 kat artmıştır. Bunun çeşitli nedenleri olmakla birlikte en büyük nedenin hızlı nüfus artışından kaynaklandığını söyleyebiliriz.

1970 yılında Türkiye ile İspanya’nın nüfusları birbirine çok yakın iken, (İspanya 33.780.000 kişi, Türkiye 34.850.000 kişi, aradaki fark 1.070.000 kişi), aradan geçen 25 yıllık zaman içerisinde Türkiye’nin nüfusu 61.640.000 kişiye, İspanya’nın ise 39.210.000 kişiye ulaşmıştır. Bu süre içerisinde Türkiye’nin nüfusu İspanya’nın nüfusundan 22.430.000 kişi daha fazla nüfus artış olmuştur. Bu artış kişi başına düşen milli gelirdeki düşüşle kendisini göstermiştir. Eğer Türkiye 1995 yılındaki İspanya nüfusu gibi artış sağlamış olsaydı ve başlangıçtaki 1.070.000 kişilik fazlalığı muhafaza edebilseydi, 1995 yılında nüfusu 40.280.000 kişi olması gerekirdi. Durum böyle olunca Türkiye’nin bugün KBDMG’i 2.673 \$ değil, en azından 10.000 \$ seviyelerinde hatta İspanya gibi 14-15 bin \$ seviyesinde olması gerekirdi. Eğer Türkiye’nin nüfusu İspanya gibi artmış olsaydı, enflasyonu da İspanya’nınki gibi düşmüş olabilirdi. Tabidir ki, 1995 yılı enflasyonu da %94 değil belki başlangıç yılı olarak ele

aldığımız 1970 yılındaki enflasyondan daha da düşük (de %5-6 dolaylarında) olabilirdi. Bu gerçeklerden yola çıkarak Türkiye,hiç zaman kaybetmeden bütün vatandaşlarına aile planlaması hizmetlerini anlatmalı ve toplumu aile planlamasına uymasına için ikna etmelidir. Bu konuda sivil toplum örgütleriyle, kamu kurum ve kuruluşlarıyla işbirliği yapılmalıdır. Bu amaçla aile planlaması için gerekli malzemeleri ücretsiz olarak herkese ulaştırmalıdır. Aksi halde Türkiye ileride daha büyük sıkıntılarla karşı karşıya kalabilecektir. Meksika bize göre daha şanslıdır. Çünkü yanı başında ABD gibi dev bir ülke vardır.Bizim ise etrafımızda birçok problemlili ülke bulunmaktadır.

### E - OECD ÜLKELERİNDE NÜFUS ARTIŞLARININ İŞSİZLİĞE ETKİSİ VE TÜRKİYE İLE KARŞILAŞTIRILMASI

Bildiğimiz gibi özellikle son yıllarda dünya ekonomisinde bir daralma göze çarpmaktadır. Özellikle 1997 yılında uzak doğu ülkelerinde başlayan ekonomik krizler 2001 yılı başında ülkemizde de görülmüş ve binlerce işçi işinden atılmıştır. Bu bağlamda bu bölümde OECD ülkelerinde hızlı nüfus artışının işsizliğin artışına bir etkisinin olup olmadığı araştırılmaya çalışılacaktır.

**Tablo : 6** OECD Ülkelerinde 1970 Yılı İle 1995 Yıllarındaki İşsizlik Oranları

İşsizlik Oranları (%)

	1970	1995		1970	1995
İspanya	3	23	Hollanda	1	7
Finlandiya	2	17	Türkiye	12	7
Belçika	2	14	Avusturya	1	7
İrlanda	6	13	Meksika	---	6
İtalya	5	12	Y.Zelanda	---	6
Fransa	2	12	ABD	5	6
Danimarka	1	10	İzlanda	---	5
Kanada	6	10	Norveç	1	5
Almanya	1	9	İsviçre	---	4
Avustralya	2	9	Japonya	1	3
İngiltere	2	8	Çek Cumh.	---	3
İsveç	2	8	Macaristan	---	---
Portekiz	---	7	Yunanistan	4	---

Kaynak : DİE, İnternet Web Sayfası, Ekonomik Paronoma.

Tablo 6'da görüldüğü gibi 1970 yılı ile 1995 yılını karşılaştırdığımızda Türkiye hariç bütün OECD ülkelerinde işsizliğin arttığını görüyoruz. Bu durumda DİE verilerini sorgulamamız gerekir. Çünkü Türkiye hariç 25 OECD ülkesinin tümünde işsizlik oranları artarken sadece Türkiye'de düşüyor olması mümkün değildir. Özellikle de 1994 yılında patlak veren 5 Nisan ekonomik krizin hemen arkasından 1995 yılı verilerinin böyle 26 OECD ülkesinden sadece Türkiye de işsizliğin düşüyor olması hiç mümkün değildir. 1994 yılı 5 Nisan ekonomik krizinde binlerce esnaf dükkanlarına, 100'lerce fabrika iş yerine kilit vurmak zorunda kalmış ve bunun sonucu binlerce işçi işinden olmuştur. Bu görüşümüzü bazı sivil toplum örgütleri ve sendikaların yapmış oldukları açıklamalar doğrular mahiyettedir. Bu bağlamda bazı sivil toplum örgütleri ve bazı sendikalar 2001 yılında Türkiye'deki işsiz sayısının 12 milyon kişiye ulaştığını beyan etmektedirler. 2000 yılı sayımlarının resmi olmayan sonuçlarına göre Türkiye'nin nüfusunun 72 milyon 500 bin kişi olduğunu kabul edersek, şu anda işsizlik oranı %16.55'dir. Bu sonuç bize bugün itibariyle OECD ülkeleri içerisinde İspanya ve Finlandiya'dan sonra en fazla işsizi olan bir ülke olduğumuzu göstermektedir. Başlangıç yılı olarak 1970'li yıllara baktığımızda Türkiye'nin işsizlik oranı İspanya Avusturya ve ABD'nin toplamından fazladır. İstatistiklerimizde 1970 yılında Meksika'nın işsizlik oranını göremiyoruz. Ancak Türkiye ile Meksika'ya karşılaştırmak istersek Meksika'nın da o dönemde işsizlik oranının Türkiye'den daha düşük olabileceğini tahmin etmek zor olmasa gerekir. Çünkü başlangıç yılı olarak aldığımız 1970'li yıllara baktığımızda Türkiye'nin işsizlik oranı 26 OECD ülkesi içerisinde en fazla orana sahiptir. 1970 yılında Türkiye'nin işsizlik oranı İspanya, Avusturya ve ABD'nin toplamından fazladır. Örneğin Türkiye'de normalde yılda 130.000 çocuk dünyaya gelmesi gerekirken 1.370.000 çocuk dünyaya gelmektedir. Buna göre 1.240.000 çocuk daha fazlalıktan dünyaya gelmektedir. Bugünün çocukları yarımın gençleri demektir. Türkiye'de şu anda 18 yaşının altındaki kişi sayısı 28 milyondur. Ancak gerçek durum ise bu resmi rakamların üzerindedir. Çünkü Türkiye'de her yıl 1.500.000 çocuk ilkokula kaydolmaktadır.

Ayrıca özellikle doğu ve güneydoğuda ilkokula kaydolmayan çok sayıda çocuk vardır. Durum böyle olunca her yıl dünyaya gelen çocukların sayısı 1.500.000'dan da fazladır dememiz mümkündür. Şu anda 12 milyon işsizi olan bir ülkede her yıl bunlara 130 bin kişi katılabileceğine resmi rakamlara göre 1.370.000 kişi, gerçekte ise 1.500.000'dan daha fazla kişi katılmaktadır. Bu durum sadece Türkiye'de böyle değildir. Meksika'da durum daha da kötüdür. Çünkü Meksika'nın nüfusu daha hızlı artmaktadır. Kaldı ki nüfusunuz çok fazla artmasa bile dünya ekonomisindeki genel bir durgunluktan dolayı zaten dünyada bir işsizlik problemi zaten vardır. Örneğin İspanya'da nüfus

Türkiye ve Meksika kadar artmamasına rağmen işsizlik oranı çok fazladır. İspanya'da nüfus Türkiye ve Meksika kadar hızlı artmamasına karşın bu kadar işsizlik problemi varken bir de nüfusu Türkiye ve Meksika gibi artmış olsaydı o zaman işsizlik oranı bundan çok çok fazla olurdu. O halde ülkeler mevcut nüfuslarına iş sağlayamazken, hızlı nüfus artışı işsiz sayısını daha da artıracak, sevgiden yoksun umutsuzluk olgusuna dayalı bir sosyal doku gerçekleşecektir. Bu bağlamda popülasyon dengesi bozularak karakter ve davranış biçimleri değişecek, şiddet örüntüleri ekonomik temele dayandırılacaktır. İşsizliğin artması, buna karşı bireye ilginin azalması<sup>(7)</sup>; toplumsal, psikolojik, sosyo-ekonomik problemleri artıracak; patolojik olgular dediğimiz agresif, sert, uzlaşmaz ve nihayet şiddet örüntülerine yönelik davranış reflekslerini gündeme getirecektir<sup>(8)</sup>.

Öte yandan Türkiye aile planlaması hizmetlerine önem vermezse, işsizlik artacak, işsizliğin artmasıyla ekonomik ve sosyal sorunlar daha da artacak, ülke ekonomik krizlerden kurtulamayacaktır. Yine Türkiye aile planlaması hizmetlerine önem vermezse, okullarda bir sınıfta 30 öğrenci olması gerekirken 21. Yüzyıla girdiğimiz bu yılda halen sınıflarında 80-90 hatta 100 öğrenci ile eğitim yapmak zorunda kalmaktadır. Sınıfların bu kadar kalabalık olmasına rağmen ülkemizde halen, 916.449 kız çocuğu, 605.549 da erkek çocuğu olmak üzere toplam 1.521.998 çocuk ilkokula gidememektedir. İngiltere'de ise tüm ülkede temel eğitim çağında 908.800 çocuk bulunmaktadır. Ülkemizde temel eğitim çağında olduğu halde okula gidemeyen sadece kız çocukların sayısı, İngiltere'deki ilköğretim okullarında okuyan tüm öğrencilerin sayısından fazladır.

Nitekim ülkemizde yapılan bir araştırma, ailelerdeki çocuk sayısı arttıkça çocuklarını okula göndermemenin de arttığını ortaya koymaktadır. Yapılan araştırmaya göre, ailenin ekonomik düzeyi ve ailenin gelirinin paylaşılacağı çocuk sayısı büyük oranda kız çocuğunun okula gidip gitmemesini belirlemektedir. En düşük gelir grubunda okula gitmeyen kız çocuk oranı %23,3 iken, en yüksek gelir grubunda %7,4'e düşmektedir. Aynı oranlar erkek çocuklar için sırasıyla %14,8'den %3,8' düşmektedir. Kardeş sayısı 5'i geçtiğinde de kız çocuklarının okula gitme olasılığı hızla düşmektedir. 5 ve daha fazla kardeşi olan kız çocuk %24,6 oranla okula gidemezken, tek

---

<sup>(7)</sup> Suavi TUNCAY, **Türkiye'de Gençlik Sorunlarının Psikolojik Boyutu**, Muğla Üniversitesi Sosyal Bilimler Dergisi, C:1,S:1, Muğla-2000, s.244-245.

<sup>(8)</sup> Suavi TUNCAY, **Şiddet Olgusunun Hukuksal Boyutları**, Muğla Üniversitesi Konferans Notları, Muğla-2000, davranış Bilimleri ve Siyaset Psikolojisi Ders Notları, Muğla-1998.

çocuk olan kız çocuğu %9 oranla okula gidememektedir<sup>(9)</sup>. Bu durum bile bize tek başına aile planlamasının önemini göstermektedir.

Diğer taraftan durum sadece bundan ibaret değildir. Bir hastaneden normalde 100.000 kişi yararlanması gerekirken 500.000 kişi, hatta 1.000.000 kişi yararlanmak zorunda kalmaktadır. Türkiye'yi yönetenler bir çok konuda olduğu gibi hızlı nüfus artışına konusunda da çeşitli kaygılarla seyirci kalmaktadırlar. Bu durum devam ederse; şehirler gece konu görünümünden, sokaklar sokak çocuklarından, tinerci, balici veya yan kesici çocuklardan kurtulamayacaktır. Bu güzel ülkede fuhuş hızla artacaktır. Fuhuş artmakla kalmayacak, bir çok insan cinsel yolla bulaşan hastalıklara yakalanacaktır. Tabii ki devlet bunların tedavileri için trilyonlarca TL. para harcamak zorunda kalacaktır. Çünkü günümüzde bir çok insanın sağlık güvencesi vardır. Sağlık güvencesi olmayanların da zaten tamamına yakını yeşil kartlıdır. Korkarım bu güzel ülke, gelecekte sadece bu tehlikelerle karşı karşıya kalmayacak, iş sahipleri akşamları iş yerlerini kapatıp gittiklerinde sabahları iş yerlerinin soyulduğunu göreceklerdir. Tüm bu olumsuz olaylar her geçen gün artarak devam edecek ve emniyet güçleri bunları engellemekte yetersiz kalabileceklerdir. (Zaten şu anda bile yetersiz kalmaktadırlar.) O zaman insanlar ve bu ülkeyi yönetenler geri dönüp baktıklarında bugün hata yaptıklarını anlayacaklardır. Onun içindir ki, ısrarla bugünden hem devlet olarak hem de millet olarak aile planlamasına herkese anlatmalıyız ve insanların aile planlamasına uymalarını mutlaka sağlamalıyız.

### **III - TÜRKİYE'DE AİLE PLANLAMASI HİZMETLERİNİN ÖNEMİ VE BATMAN İLİNDE YAPILAN ÇALIŞMALAR**

Türkiye Coğrafi olarak bölgelere ayrılmıştır. Türkiye'nin bu coğrafi ayrımı bölgelerin ekonomik gelişmişlik farkları, elde edilen ürünlerin çeşitliliği, iklim özellikleri vb. farklılıkları ortaya koymaktadır. Türkiye'nin kalkınmış bölgelerine baktığımızda aile planlaması hizmetlerinin o bölgelerde daha iyi olduğunu görüyoruz. Ülkemizin Marmara ve Ege bölgesi diğer bölgelere göre önemli ölçüde sanayileşmiş bölgesini oluşturmaktadır. Ülkemiz coğrafi olarak yedi bölgeye ayrılmış olmakla birlikte biz bu çalışmamızda aile planlaması hizmetleri bakımında birbirleri ile benzer özelliklere hatta aynı özelliklere sahip oldukları için; Marmara ve Ege bölgelerini birlikte batı, Doğu Anadolu ve Güney Doğu Anadolu bölgelerini de birlikte doğu, Karadeniz bölgesini kuzey, İç Anadolu bölgesini Orta Anadolu, Akdeniz bölgesini de güney olarak ele alarak 7 coğrafi bölgeye aile planlaması hizmetleri bakımında 5 bölge olarak incelemeye çalışacağız.

---

<sup>(9)</sup> Cumhuriyet'in 75. Yılında Türkiye'de Kadının Durumu, a.g.e, s.10



Türkiye'nin batısında nüfus artış hızı %2 iken, Doğusunda %4.2'dir. Kuzeyde %2.7, güney ve orta ana doluda da %2.6'dır. Yukarıda belirttiğimiz gibi ülkenin sanayileşmiş kesimi olan batıda nüfus artış hızı doğuya göre 2.1 kat daha azdır. Kuzey, güney ve Orta Anadolu'da ise nüfus artış hızı doğuya göre daha az ve batıya daha yakındır. Bu durum ekonomik ve sosyal göstergelerde de kendisini göstermektedir. Türkiye'nin doğusunda sağlık, eğitim, istihdam vb. sosyal ve ekonomik problemler Batısına göre daha fazladır. Ülkenin doğusunun batısına göre sosyo-ekonomik problemlerinin daha fazla olmasının çeşitli nedenleri bulunmaktadır. Ancak bu nedenler arasında hızlı nüfus artışı da önemli bir yer tutmaktadır<sup>(10)</sup>.

Daha önceki bölümlerde örnek olarak verdiğimiz gibi, Türkiye'nin batısında hiçbir öğretmenin 11 tane çocuğunun olması mümkün değildir. Ama ülkenin doğusunda halen 11 çocuklu öğretmenler görmeniz mümkündür. Bir öğretmenin 11 çocuğu olunca vatandaşta da 10-11 hatta 15-20 çocuk olanları göre biliyorsunuz. Ülkenin batısında iki eşli insan çok nadir görürsünüz. Doğuda ise iki eşli olmak normal karşılanmaktadır. Tabi ki bunu önlemek eğitimle mümkün olabilecektir. Bu bölgede durumun böyle olmasını yadırgamıyorum ve insanların bunu yadırgamalarını da istemiyorum. Çünkü bu durum 30-40 yıl önce batıda da böyle idi. Zamanla ülkenin batısında insanların eğitim düzeyleri arttıkça bakabilecekleri kadar çocuk yapmaları gerektiğini anladılar.

Biz doğuda eğitimi hem nicelik hem de nitelik olarak ne kadar kısa sürede yaygınlaştırabilirsek, çok çocukluluk ve çok eşliliğin de, o kadar kısa sürede önüne geçmiş olabileceğiz. Türkiye'de evli kadınların bölgelere göre artık çocuk istemeyenlerin oranlarını baktığımızda bu açıklamamızın yerinde bir açıklama olduğunu görüyoruz. Burada bölgelere göre artık çocuk istemeyen evli kadınların yüzde olarak oranların vermemiz faydalı olacaktır. Yapılan araştırmalara göre Türkiye'nin batısında evli kadınların %65.2'si, güneyinde %63.9'u, kuzeyinde %69.8'i, Orta Anadolu'da %69.7'si ve Doğusunda da %64.5'i artık çocuk istemediğini ortaya koymaktadır. Buradan Türkiye'nin hemen hemen her yerinde evli kadınlar çok az farklarla birlikte aynı oranda çocuk istememektedirler sonucunu çıkarmak mümkün olabilecektir. Bu araştırma sonuçlarına baktığımız da Türkiye'deki evli kadınların ortalama %66.62'si artık çocuk istememektedirler. Biz devlet olarak sadece çocuk yapmak istemeyen ailelere aile planlaması konusunda yardımcı olabilirsek sosyo-ekonomik sorunlarımızın bir çoğunu daha kısa sürede çözmemiz mümkün olabilecektir.

---

<sup>(10)</sup> Koray BAŞOL, **Demografi**, Anadolu matbaası, İzmir-1995, s.2-3.

Türkiye’de bütün bölgelerde aile planlaması yönünden insanlara yardımcı olabilirsek, (Yapılan araştırmalara göre, batıda insanların %40.5’i, kuzeyde %35.2’si, güneyde %35.3’ü, Orta Anadolu’da %42.8’i ve doğuda %26.7’si modern bir aile planlaması yöntemi uyguladığı, ancak bunlardan batıda %5.7’sinin, kuzeyde %8.4’nün, Güneyde %10’nun, orta Anadolu’da %9.4’nün ve doğuda %23.8’nin kontraseptif ihtiyaçlarının karşılanamadığı görülmüştür.) bugün her yıl meydana gelen 1.370.000 çocuktan, 912.694 çocuk dünyaya gelmeyecek ve dolayısıyla sadece 457.306 çocuk dünyaya gelebilecektir.

Bu gün ülkemizde 2.000.000 anne hamile kalmaktadır ve bunların 630.000 tanesi isteyerek veya istemeden düşük yapmaktadır. Biz sadece artık çocuk yapmak istemediği halde, bilmediğinden, yanlış inançlar nedeniyle korunmanın günah olduğuna inandığından, veya bu konuları toplumda konuşmanın bile ayıp karşılanacağını düşündüğünden dolayı hamile kalan annelere yardımcı olabilirsek her yıl 1.332.400 annenin hamileliğini, bunlar içerisinde de 419.706 annenin düşük yapmasını önlemiş olacağız. Ülkemizde her yıl ortalama 200.000 anne kürtaj olmaktadır. Aile planlaması hizmetleriyle yılda en azından 133.240 annenin kürtaj olmasını önlemiş olacağız. Bugün bir kürtajın maliyetinin ortalama 50.000.000 TL olduğunu kabul edersek, her yıl bu ülkede GSMH’ya katkımız  $(133.240 \times 50.000.000 = 6.662.000.000 \text{ TL})$  6 trilyon 662 milyar Türk Lirası olacaktır.

Ülkemizde her yıl kürtaj olmak zorunda kalan 200.000 annenin tamamına veya tamamına yakınına aile planlaması hizmetleri vermemizin mümkün olabileceğini düşünüyorum. Kürtaj olmak zorunda kalan 200.000 annenin %10’nunun ne yapılırsa yapılsın yine de kürtaj olabileceğini düşünürsek 180.000 anneyi kürtaj olmaktan kurtarabilmemiz mümkün olabilecektir. O zaman sadece kürtajdan elde edeceğimiz tasarrufla ülkemizin GSMH’sına katkımız 9 trilyon lira olacaktır.

Ülkemizde artık çocuk istemeyen annelere aile planlaması hizmetlerine verebilsek her yıl 2 milyon anne değil sadece 667.600 anne hamile kalabilecektir. Bu durumda hem annelerin düşük yapma sayısı, hem kürtaj sayısı, hem de özürlü veya sağlıklı dünyaya gelen çocuk sayısı azalacaktır.

Burada bir anekdotumuzu anlatmamızın faydalı olacağını düşünüyoruz. Batman’da bir aile; bu ailede babanın gözleri görmüyor ve bu ailenin 6 tane çocuğu var. 6 çocuğun altısında da görme bozuklukları var. Bunların bazıları hiç görmüyor. Bu ailenin yedinci çocuğu 2001’in Nisan ayında dünyaya gelmiş. Dünyaya gelen yedinci çocuk da tamamen görmüyor. Yeni doğan bu çocuğun sırtında ve kafasında delikler varmış. Anne bu çocuğu sezeryanla doğum yapmış ve çocuk doğduktan sonra üçüncü gün ölmüş. Bu aileye korunması konusunda doktorlar ikna etmeye çalışmışlar. Baba korunmak günah diyerek

başlangıçta aile planlamasını kabul etmemiş. Ancak kadın doğum uzmanı arkadaşlarımız yaklaşık iki saat bu kişiye korunmanın günah olmadığını ve diğer konuları anlattıktan sonra aile planlamasını kabul etmiş. Baba korunmayı kabul ettikten sonra anneye tüpligasyon (tüplerin bağlanması) yapılmış. Bu ailenin evine gittik ve gördük. Evde yiyecek ekmekleri yoktu. Geçimlerini tamamen komşuların yardımlarıyla sağlıyorlar. Oturdıkları ev ağabeyinin eviymiş. Bu aile sağlık giderlerini yeşil kartla sağlıyor. Çocukları normalde, özürülüler okuluna gitmesi gerekir. Bu ailenin sadece erkek çocukları okula gidiyor. Onlar da evin yakınında bulunan normal bir okula gidebiliyorlar. Okul çağında olduğu halde kız çocuğunu okula göndermiyorlar. Durum gerçekten içler acısı. Kanaatimizce bu aileye ikinci çocuktan sonra bir aile planlaması yöntemi mutlaka ikna edilmeliydi. Bu kişiye kimse bir şey anlatmadığından veya yeterince anlatamadığından 6 tane özürülü çocuğu dünyaya gelmiş. Eğer bu kişiye bir aile planlaması yöntemi en azından ikinci çocuktan sonra anlatılabilseydi, 4 tane daha özürülü çocuk dünyaya gelmemiş olacaktı. Ancak yedinci çocukta da olsa kar kardır diyoruz. Yoksa kadın şu anda belki de özürülü olması kesin olan sekizinci çocuğuna hamile kalmış olabilirdi. Buna benzer bir şekilde 4 çocuğu olan ve bu çocuklardan son iki tanesinde lenf kanseri olan, şu anda da beşinci çocuğuna hamile olan bir aileyi de tanıyoruz. Umarız doğacak çocuk da kanser olmaz.

Bu yazımızda ısrarla üzerinde durmaya çalıştığımız gibi, bir ülkede sosyal ve ekonomik sorunların hatta bir çok sorunun temelinde hızlı nüfus artışının çok büyük etkisi olduğunu düşünüyoruz. Eğer bir ülke ve o ülkenin vatandaşları aile planlamasını uyarlırsa, başta kendileri aile içi problemlerinin en azından %60'ını çözmüş olabileceklerini düşünüyoruz. Aile planlamasını vatandaşlarına kabul ettiren bir ülkenin de tüm problemlerinin en azından (ailelerde olduğu gibi) %60'ını çözebileceğini ve çözmüş olacağını düşünüyoruz. Bugün Türkiye Cumhuriyeti vatandaşlarının KBDMG'yi 2.673 \$ değil de 15.000 \$ olsaydı, ülkenin ne terör, ne eğitim, ne de sağlık problemi olmaya bilirdi. Bunların bundan sonra olmamasını istiyorsak, devlet ve millet olarak, sivil toplum örgütleri olarak, tüm insanlara aile planlaması yöntemlerini hiç çekinmeden ve tüm gerçekleriyle anlatmamız gerekir. Burada kısaca Batman'da aile planlaması konusunda yaptığımız çalışmalardan ve elde ettiğimiz sonuçlardan bahsetmemiz faydalı olacaktır.

Batman'da Aralık ayında sayın valimizin başkanlığında ilçe kaymakamları, ilçelerdeki sağlık grup başkanları, hastanelerin baş hekimleri, genel cerrahlar, sağlık ocaklarının sorumlu hekimleri ve kadın doğum uzmanlarıyla bir durum değerlendirme toplantısı yaptık. Daha sonra merkezdeki tüm okulların müdürleriyle bir toplantı yaptık. Bu toplantıda öğretmenlerle bir toplantı yapmamızın faydalı olacağına karar verdik ve Aralık ayı sonunda bir toplantı merkezinde öğretmenlerimizle bir toplantı yaptık ve onlara aile

planlaması konusunda bilgilendirdik. Öğretmenlerden bu bilgileri öğrencilerine aktarmalarını istedik.

Ocak ayı başında 10 sağlık görevlisiyle merkezde bulunan tün liseli öğrencilerimize sınıflarda aile planlaması konusunda bilgi verdik. Şubat ayında merkezde bulunan tüm sağlık görevlilerine bir toplantı merkezinde toplayarak, aile planlamasının önemi konusunda bilgilendirdik ve bunlar arasından topluma aile planlamasını anlatmak isteyen 20 gönüllü personel seçtik. Bu arkadaşlarımıza iki defa eğitim toplantısına aldık ve topluma neler bahsedeceklerini, neleri dikkat etmeleri gerektiği konularında bilgilendirdik. Şubat ayında tüm ilçelere giderek oralardaki sağlık personeli ile toplantı yaptık ve aile planlamasının önemi konusunda onlara bilgiler aktardık. Bu esnada 19.03.2001 tarihinden başlayarak, 19.04.2001 tarihine kadar devam eden geniş bir program hazırladık. Hazırlanan bu programda ikili eğitim yapılan okullarda sabahçı öğrencilerin ailelerini sabah, öğlenci öğrencilerin ailelerini de öğleden sonra okullara veliler toplantısı olarak çağırılmayı planladık. Planımıza göre her gün en az iki okulda 4 program yapılmasına karar verdik. Planımızın başarılı olması için 19.03.2001 tarihinden bir hafta önce tüm okul müdürlerini bilakis Vali Yardımcısı olarak kendim ziyaret ettim ve o okulda yapılacak programın bir nüshasını okul müdürlerine verdim. Okul müdürlerine öğretmenleri aracılığıyla çocuklara ulaştırılmasını ve çocukların ısrarla velilerini okullara çağırılmalarını istedik. Öğretmenlerimiz bu konuda daha önceden bilgili oldukları için öğrencilerinin velilerini okula getirmeleri için hayli gayret gösterdiler.

19.03.2001 tarihinden başlayarak 19.04.2001 tarihine kadar devam eden bu programda 20 gönüllü arkadaşımızla birlikte okullara gelen velilere önceden bastırılmış olduğumuz aile planlaması yöntemlerinin tümünü anlatan ve resimlerle gösteren tek sayfalık broşürlere dağıttık. Bir taraftan da yaklaşık bir saat süreyle ailelere sınıflarda aile planlamasının faydalarını ve yöntemlerini anlattık.

Program üniversite öğrencilerine, özel dersanelerde üniversite hazırlık kursuna gelen öğrencilere ve tüm halk eğitim kurslarındaki kursiyerler ile toplum merkezlerindeki kursiyerlere de uygulanmıştır. Ayrıca il merkezine bağlı köyler yol güzergahlarına göre gruplara ayrılmış ve 4 görevli bir köye gidecek şekilde ayarlanarak 4 grup oluşturulmuştur. (20 kişilik gruptan 4 kişinin fire verebileceği hastalık vb. düşünülmüştür.) Bu gruplar üç gün içerisinde (bazıları saat 9.00 - 11.00 ve 14.00, bazıları da saat yine 9.00 – 11.00 – 14.00 ve son olarak da saat 16.00'da olmak üzere) toplam 36 köyde değişik zamanlarda her gün 3 veya 4 köy okulunda veya köy konağında hatta muhtarların evlerinde toplanan köylülere aile planlaması konusunda eğitim vermişlerdir. (Toplam 36

köy için düzenlenen bu program 4 araçla birlikte 16 personelle her bir araçta 4 görevli olarak 3 günde bitirilmiştir.)

Batman il merkezinde ve merkeze bağlı köylerde 1 ay süreyle uygulanan bu programda, ortalama 160 toplantı yapılmış ve bu toplantılarda yaklaşık 22.500 yetişkin kişiye aile planlaması konusu anlatılmıştır. Bunun sonucunda ilimizde 2000 yılında toplam 89 kişi tüpligasyon, 818 kişi ria, 1346 kişi hap, 3757 kişi kondom (Prezervatif), 613 kişi iğne kullanmışken, 2001 yılının ilk dört ayında 303 kişi tüpligasyon, 729 kişi ria, 1834 kişi hap, 7239 kişi kondom, 822 kişi de iğne kullanmıştır. Bu sonuçları aşağıda bir tablo halinde vermeye çalışacağız.

**Tablo : 7** Batman İli 2000 Yılı Aile Planlaması Yöntemleri Uygulama Sonuçları

	Tüpligasyon	Ria	Hap	Kondom	İğne
2000 Yılı Toplamı	89	818	1346	3757	613

Tablodan da görüldüğü gibi 2000 yılında yaklaşık 300.000 insanın yaşadığı Batman'da aile planlaması hizmetleri neredeyse yok denecek kadar azdır.

**Tablo : 8** Batman İli 2001 Yılı İlk 4 Ayı Aile Planlaması Yöntemleri Uygulama Sonuçları

2001 Yılı İlk 4 Aylık Sonuç	Tüpligas-yon	Ria	Hap	Kondom	İğne
Ocak	47	145	320	774	194
Şubat	56	176	350	828	205
Mart	70	198	572	2675	208
Nisan	130	210	592	2962	215
Toplam	303	729	1834	7239	822

Tablolardan da görüldüğü gibi sadece ria hariç tüm aile planlaması yöntemlerinde 2001 yılı ilk dört ayında 2000 yılının toplam rakamlarına çoktan aşılmıştır. Ria sayısının geçen yılın toplamından az olmasının sebebi; Nisan ayında çocuk felci aşısı kampanyası nedeniyle son 1,5 hafta da hiçbir sağlık kuruluşunda ria hizmeti verilememiştir. Normalde Nisan ayının tamamında ria hizmeti verilmiş olsaydı bu sayı 300'den fazla olabilirdi. Tablolardan görüldüğü

gibi insanların en radikal yöntem olan tüpligasyona bile çok fazla rağbet gösterdikleri anlaşılmaktadır. Buradan şu sonucu çıkarmak mümkün olabilecektir. Batman gibi ülkenin en muhafazakar illerinden birinde, insanlara aile planlaması yöntemini anlattığınız zaman insanlar bunu kabul ediyorlar ve hatta en radikal çözümlere bile çok fazla rağbet göstere biliyorlar. Bunun nedenleri arasında ailelerin istemedikleri halde çok çocuk sahibi olmalarının önemli bir yerinin olduğunu söylemek yanlış olmayacaktır. Batmanda kısa sürede bu sonucu aldığımızı göre ülkenin her yerinde insanların aile planlaması hizmetlerine ihtiyacının olduğu bir gerçekle karşı karşıya kalıyoruz. Biz ne yapıp yapıp ama devlet olarak ama gönüllü kuruluşlar olarak ama birey olarak insanlara mutlaka aile planlaması konusunda bilgilendirmemiz gerekiyor.

### **SONUÇ VE ÖNERİLER:**

OECD ülkelerinde hızlı nüfus artışı; enflasyon ve işsizliği artırmakta, GSMH ve kişi başına düşen milli gelirdeki artışı azaltmaktadır. Hızlı nüfus artışının ortaya çıkardığı bu tür olumsuzluklar neticesinde ekonomik ve sosyal sorunlar daha fazla artmaktadır. Ekonomik ve sosyal sorunların artması, o ülkenin eğitim, sağlık, çevre, kentleşme vb. sorunlarının artmasına neden olmaktadır. Hızlı nüfus artışının OECD ülkelerindeki bu olumsuzluklarına ek olarak Türkiye’de bir de insani boyutuyla da ekstre bir sorun oluşturmaktadır. Buna göre;

Türkiye’de yılda 130.000 çocuk doğması gerekirken, 2.000.000 anne hamile kalmakta, bunlardan 1.370.000 anne doğum yapabilmekte, 630.000 anne ise isteyerek veya istemeden düşük yapmaktadır. 630.000 anneden de 200.000 tanesi her yıl kürtaj olmaktadır.

Ülkemizde doğumdan nedeniyle sadece 130 anne ölmesi gerekirken, 1.370 anne ölmektedir. Dolayısıyla yılda 1.240 anne gereksiz yere ölmektedir. Yılda sadece 910 çocuğun yetim kalması beklenirken, 9.590 çocuk yetim kalmaktadır.

Türkiye’de yılda sadece 6.000 bebeğin ölmesi beklenirken, aşırı doğum nedeniyle 60.000 bebek ölmektedir.

Yılda en fazla 20.000 annenin kürtaj olması beklenirken, (% 10 istisna olarak ele alınmıştır.) 200.000 anne kürtaj olmaktadır. Tüm bunların, ekonomik ve sosyal boyutu yanında, psikolojik ve insani boyutunu da düşünürsek bir OECD ülkesi olan ülkemizde aile planlamasının ne kadar önemli olduğu açıkça ortadadır.

Bir ülkede yaşayan insanlar daha az ekonomik ve sosyal sorunlarla karşılaşmak istiyorlarsa, hatta daha temiz bir çevrede ve ortamda yaşamak istiyorlarsa aile planlamasına önem vermeleri gerekmektedir Bir ülkenin bu tür

sorunlardan bir an önce kurtulabilmesi için öncelikle aile planlaması faaliyetlerine önem vermesi gerekmektedir. Biz burada devlete ve vatandaşa düşen görev ve sorumlulukların neler olduğu konusundaki önerilerimizi aşağıdaki gibi maddeler halinde şöyle sıralaya biliriz;

1. Olumsuz etkileri bu kadar açık olan hızlı nüfus artışı konusunda öncelikle Devlet tüm kurum ve kuruluşları aracılığıyla tüm bireylerini aile planlaması konusunda bilgilendirmeli ve gerekli olan kontraseptif ihtiyaçlarını parasız olarak vermelidir. Aile planlaması konusu yaygın eğitim kuruluşu olan; halk eğitim ve çıraklık eğitim merkezlerinde, örgün eğitim kuruluşu olan; ilköğretim, orta öğretim ve üniversitelerde mutlaka ders olarak okutulmalıdır.

2. Aile planlaması konusu, ülkenin her yerinde ve her türlü araç kullanılarak, en seri bir şekilde ve en kısa bir sürede tüm insanlara anlatılmalı ve bu sık sık tekrar edilmelidir.

3. Devletin kendisini bir an önce, hızlı nüfus artışının neden olduğu yükten (problemlerden) kurtarabilmesi için vatandaşlarına karşı yaptırım kararları alması gerekmektedir. Bunların başında sağlık giderleri konusunda (memurlara, sigortalılara ve bağ-kurlulara sağlık karnesi, muhtaç vatandaşlara da yeşil kart verirken) 3 çocuğu olan ailelerden daha fazla çocuğu olmaması için aile planlamasına uyduğuna dair belge isteyebilmelidir. Aynı şekilde sosyal yardımlaşma ve dayanışma vakıflarından yardım almak isteyen ailelerden de 3 çocuğu olanlardan aile planlamasına uyduğuna dair belge istenebilir. Bunun için acilen bir yasal düzenlemeye ihtiyaç vardır.

4. Bugün Türkiye’de birden fazla eşlilik hukuken yasak olmasına rağmen, birden fazla eşlilik fiilen, özellikle doğu ve güney doğuda çok yaygındır. Bir şeyi hukuken yasaklamakla sorunu çözmüş olmuyorsunuz. Hukuken yasakladığınız bir konuyu fiilen yasaklayamıyorsanız bunun yaptırımlarını ve fiili durumlarını çok iyi belirlemeniz gerekir. Birden fazla eşliliğe asla müsaade edilmemelidir. Ancak eşlerinin sağlık problemi olanların sağlık kurulu raporu almaları şartıyla ikinci evlilikleri müsaade edilmeli, onun haricinde ikinci, üçüncü hatta dördüncü eşi olanlara en az 10 yıl hapis cezası verilmeli ve bu ceza, asla para cezasına çevrilmemeli, af kapsamına alınmamalı, hafifletilmemeli ve ertelenmemelidir. Bugün ülkemizde ikinci eş almak hukuken yasaktır ama bir yaptırımı olmadığı için bir çok insanın ikinci, üçüncü hatta dördüncü eşi bulunmakta ve bunlardan 30-40 tane çocuğu olanlar bulunmaktadır.

5. Devletimiz evlenme yaşını kız ve erkeklerde mutlaka 20’ye çıkarmalı ve kanuni rüşt olayını kaldırmalıdır.

6. Vatandaşlar aile planlamasını önce kendileri benimsemeli ve yapabileceği kadar değil bakabileceği kadar çocuk yapmalıdırlar.

7. Aile planlaması konusunda bilgi sahibi vatandaşlar, bu bilgilerini diğer vatandaşlarla paylaşmayı kendilerine bir görev saymalıdırlar. Aile planlamasına uyanlar uymayanlar için bana ne dememelidir. Çünkü, bir ülkenin problemi ister istemez o ülkede yaşayan vatandaşları bir şekilde ilgilendirmekte veya etkilemektedir. Eğer bugün ülkemiz istenilen düzeyde değilse bunda hepimizin az veya çok payının olduğunu kabul etmemiz gerekir.

#### **KAYNAKÇA**

Koray BAŞOL, **Demografi**, Anadolu Matbaası, İzmir-1995. .

Suavi TUNCAY, **Türkiye’de Gençlik Sorunlarının Psikolojik Boyutu**, Muğla Üniversitesi Sosyal Bilimler Dergisi, C:1,S:1, Muğla-2000.

Suavi TUNCAY, **Şiddet Olgusunun Hukuksal Boyutları**, Muğla Üniversitesi Konferans Notları, Muğla-2000, davranış Bilimleri ve Siyaset Psikolojisi Ders Notları, Muğla-1998

**Üçüncü Bin Yıla Başlarken Anne ve Çocukların Durumu**, Sağlık Bakanlığı Ana Çocuk Sağlığı ve Aile Planlaması yayınları, Tisamat Basım Sanayii, Ankara 2000

**Ergenlik Döneminde Değişim**, M.E.B. sağlık İşleri Dairesi Yayını, Ankara 2000

**Kadın Sağlığı ve Aile Planlaması Ulusal Faaliyet Planı**, Sağlık Bakanlığı Ana Çocuk Sağlığı ve Aile Planlaması yayınları, Tisamat Basım Sanayii, Ankara 1998

**Aile Sağlığı Eğitim Notları**, Türkiye Ana Çocuk Sağlığı ve Planlaması (TAP) vakfı yayınları, Sümer Matbaası, İstanbul 2000

**Aile Planlaması ve İslam Dini**, 5. Baskı, Türkiye Aile Planlaması Derneği yayın No: 24, Ankara 1999

**Cumhuriyet’in 75. Yılında Türkiye’de Kadının Durumu**, Başbakanlık Kadının Statüsü ve Sorunları Genel Müdürlüğü Yayını, TAKAV Matbaacılık Yayıncılık A.Ş., Ankara 1998