

Türkiye'de Doğum Kontrolüyle İlgili İnsan Faktörleri *

Dr. Orhan TÜRKDOĞAN

Bu yazıda, Türkiyenin Doğu bölgesine ait «37» köy üzerinde Doğum kontrolü yönünden yapılmış olan bir araştırmayı sunacağız. Adı geçen köyler, Erzurum İline bağlı Ilıca Bucağı köyleridir. Mahallinde Araştırma Tekniğine dayanarak, getirilen bu inceleme, anadolunun az gelişmiş bölgeleri için de model olarak düşünülebilir.

Yazıya başlamadan önce, doğum problemiyle ilgili tarihî gelişime kısaca bir göz atmak istiyoruz. Bunlardan ilki; İncilin: «Çoğalınız ve dünyayı doldurunuz» buyruğu ile başhyan dini akım; ikincisi de ekonomik faktörlerin şartlandığı Malthus veya Malthusian teoridir. Bilindiği gibi, Malthus'e göre nüfus geometrik şekilde çoğalırken; yiyecek ve içecek maddeleri de aritmetik olarak artar. En sonunda çoğalan nüfusu, yiyecek maddeleri karşılayamayacağı için, açlık ve kıtlık dünyamızı tehdit edecektir. Malthus'e göre; bu nüfus büyümesini önlemek için kadınların geç evlenmesi, bekârlığın

*) Bu araştırma için, «Doğum Kontrolü» terimini kullanmayı uygun bulduk. Çünkü; bu sahada yapılan araştırmalar ilkin biyoloji bilimleri, sonra demografi ve Antropoloji ile Sosyal ilimler sahasında başlayarak yayılmıştır. Biyoloji bilginleri, problemi hareket noktası olarak organizm üzerine istinat ettirmek suretiyle incelemişlerdir. Aynı gelenek, Antropoloji sahasında çalışan bilim adamları tarafından da devam ettirilmiştir. Bazı, Atropo-Sosyal ilimler yazarları ise: «Yüksek doğurganlık» (Fertility) veya «İnsan Doğurganlığı terimlerini kullanmayı uygun bulmuşlardır Memleketimizde, bilim adamları doğum kontrolü teriminin halk arasında ürkütücü etkisini düşünerek» Aile Plânlaması» terimini kullanmayı uygun bulmuşlardır Bu geleneğin örneğine bati da raslamaktayız. Aynı şekilde, Robbins de kontrol kelimesinin diktatörce bir intiba taşıdığını ifade etmektedir (Bk. John C. Robbins, Türkiyede Nüfus ve Enerji Gelişmesi, sh. 22, Ekonomik ve Sosyal Etüdler Konferansı, 1964).

Oysaki, Aile Planlaması terimi, Doğum Kontrolünün ifade ettiği çıplak anlamı, doğrudan doğruya vermemektedir. Bunun gibi, DPT'nin kullandığı Nüfus Plânlaması (sh.73) terimi de, doğum kontrolü anlamını, nüfus problemi içine ithal etmiştir. Aslında, Doğum Kontrolü, Antropo-Sosyolojik bir terimdir.

savunulması, kısırlaştırma ve savaş gibi¹ faktörler birer tedbir olarak ele alınmalıdır.

İlk teori, yani dini akımın yanında siyasi ve bilhassa jeo-politik görüşler ile, toplumun gücünü nüfus büyümesiyle ilgili bulan faktörler; bir takım militarist devlet felsefeleri için 19 uncu yüz yıldan beri kaynak rolü oynamıştır.

Malthüsiyan teori, doğum kontrolü fikrinin gerekli olduğunu kabul ettiği halde; diğer teoriler tabii çoğalma görüşünde ısrar ederler. Böylece bir taraftan doğumların teşviki ile diğer taraftan kontrolü sorunu, bilim adamlarını siyasi, sosyal ve ekonomik şartların gerçeklerine göre düşünmeye sevketmiştir. Günümüzde bu olay toplumların: Geri Kalmış ve Gelişmiş olmalarına göre değer kazanmaktadır. Meselâ, Davis'e göre: Bu iki toplum arasındaki farklılaşma iki şekilde ortaya koyulabilir: a) Niçin bir bütün olarak dünya nüfusu hızlı bir şekilde artmaktadır? b) Niçin hızlı büyüme ilerlemiş toplumlardan, daha az gelişmiş toplumlara doğru olmuştur?²

Son iki yüz yıl içinde Batı toplumlarında, gerçekten ölüm oranlarında bir azalma olmuş, fakat buna karşılık doğum oranlarında göze çarpan bir artış görülmemiştir. Davis bu olayı ekonomik gelişmeye bağlar.. Tarım ve sanayi sahalarında ortaya çıkan gelişmeler; beslenme ve yaşayış tarzına, diyet sistemlerine ve gelir seviyesinin yükselmesine etkide bulunmuştur. Warren Thompson da aynı gerçeğe dokunarak, Batı dünyasında ikinci yüz yıldan beri ölüm oranındaki sert düşüşü, üretim ve ekonomik şartların ıslâhı ile ilgili görmektedir³. Bu açıklama tarzlarına göre; toplumun gelir seviyesi yükseldikçe, ölüm oranı gittikçe belirli bir limite doğru yaklaşmakta, doğum oranı ise bir durgunluk (Stationary) düzeyine varmaktadır. Oysaki, aynı olayı geri kalmış toplumlar için düşündüğümüz vakit; bu defa farklı bir yapı ile karşılaşmaktayız. Şöyleki bu tip toplumlarda 1920 yılından beri sağlık sahasındaki gelişmeler, DTT, BCG aşularının yaygın bir şekilde kullanılması, sıtma, çiçek, trahom, yeşil ishal, kolera, tifüs, tifo ve dizanteri gibi hastalıkların büyük ölçüde önlenmesi ölüm oranında bir düşme sağlamasına rağ-

1) Meselâ, savaşın etkisine örnek olarak, İkinci Dünya Savaşında, yalnız Sovyet Rusyanın insan kaybı, 25 milyonu bulmuştur. (Warren W. Eason, The Soviet Population, Today, Foreign Affairs, Vol., 37, July, 1959, sh. 600.

2) Kingsley Davis, The World's Population Crisis, Contemporary Social Problems, (Edit. Merton and Nisbet). sh., 296

3) Warren Thompson, Population Problems, 4 üncü baskı, New York, Mc Craw Hill, 1953, sh. 77

men; doğum oranı halâ yükselmekte devam etmektedir. (Tablo: 1) İşte problemin dyadik yönü buradadır. Yani, ilerlemiş toplumlarda ekonomik ve üretim şartlarının düzelmesi, çeşitli enfekte hastalıkların önlenmesi, ölüm ve doğum oranlarını belirli bir düzeye getirdiği halde; geri kalmış memleketlerde doğum oranındaki yüksek artış, problemin sadece ekonomik ve tarım şartlarının ıslâhı ile ilgili değildir. Bu gün, yaşadığımız toplumda da aynı problemle karşı karşıya bulunuyoruz.

TABLO : 1

*1920-1980 yılları arasında ilerlemiş ve geri kalmış toplumlarda nüfus büyümesi *:*

Yıllar	İlerlemiş toplumlar		Geri kalmış toplumlar	
	Nüfus (milyon)	% artış	Nüfus (milyon)	% artış
1920	565	—	1.245	—
1930	625	10.6	1.388	11.5
1940	671	7.4	1.575	13.5
1950	703	4.8	1.790	13.7
1960	801	13.9	2.109	17.8
1980	1013	12.4	3.208	23.3

Nitekim 1927 sayımında 13 milyon 648 bin kişi olarak tesbit edilen Türkiye nüfusu, 1960 sayımı sonuçlarına göre 27 milyon 830 bin kişidir. İki sayım arasındaki artış % 104 tür (Kalkınma Plânı Birinci Beş Yıl, Sh. 68). Yıllık artış ise şöyledir.

TABLO : 2

Yıllar	Artış (1000)
1940 - 45	10.6
1945 - 50	22
1950 - 55	28.1
1955 - 60	29.5

Buna karşılık ölüm oranındaki düşme ise yıllara göre şöyledir.

TABLO : 3

Yılar	1000 (düşüş)
1945 - 50	17
1950 - 55	14.8
1955 - 60	12

Bu oranın savaş yıllarında binde 20 nin üstünde olduğu tahmin edilmektedir (DPT, Sh. 68). DPT ye göre doğum hadleri pek az değişme göstermiştir. 1935 den bu yana kaba doğum hadleri binde 40 ın biraz üzerindedir. Sadece savaş yıllarında önemli sayılacak bir düşme vardır. Bu da o dönemin özel şartlarından ileri gelmektedir. 1950-1955 döneminde ise kaba doğum hadlerinin en yüksek olduğu (Binde 42.7) tahmin edilmiştir.

Plânlamanın, bu husustaki temel fikri özet olarak şudur: Ölüm hadleri hızla düşerken doğum hadlerinin düşmemesi, hatta belki de hafif bir yükselme göstermesi nüfus artış hızındaki ilerlemenin ana sebebidir. Bu gerçekten memleketimizi dünyanın diğer az gelişmiş ve geri kalmış memleketleri ile aynı düzeye getirmektedir. Acaba bütün geri kalmış memleketlerde; ölüm oranı hızla düşerken doğum oranının artmasındaki esas faktörler neler olabilir? Bu araştırmanın hareket noktası yukarıdaki soruya verilecek cevapların değerlendirilmesi esasına istinad eder. Bu da yüksek veya alçak doğurganlık (Fertility) probleminin her şeyden önce toplumun; sosyal yapısı, aile tipleri, dini ve etik değerleri ile beslenme ve korunma tekniğine ait bilgiler sistemi ile yakından ilgilidir. Kısacası, doğurganlık derecesi; o toplumun kültür değerleri ile iç içe münasebet halindedir. İşte yukarıdaki sosyo kültürel faktörlere göre Erzurum'un Ilıca bölgesine bağlı 37 köyü ile ayrıca AİD teşkilatının memleketimizde bu konu ile ilgili 1963 yılında Sağlık ve Sosyal Yardım Bakanlığı, Devlet Plânlama Teşkilâtının Sosyal Plânlama Bürosu ve Millî Eğitim Bakanlığı Araştırma ve Değerlendirme Bürosunun ortaklaşa faaliyetleri ile meydana getirilen bir çalışması da bu yazı için kontrol sujesi olarak kullanılmıştır⁴.

*) Demographic Year book, 1958, Sh. 104, Birleşmiş Milletler çalışmalarından.....

4) Bernard Berelson, Türkiye'deki nüfus araştırmaları, Ekonomik ve Sosyal Etüdler Konferans Heyeti, ayrı basım 27 - 28 Nisan 1964 Sh. 2.

Türk halkının doğum konusu üzerinde bu günkü düşüncelerini, bilgisini ve uygulamalarını gösteren bu araştırma, (nüfusu 2000 den az olan) 240 köy, (nüfusu 2000-15000) olan 46 kasaba, (nüfusu 15000 den fazla olan) 26 şehir, İstanbul'un üç metropolit bölgesi ile Ankara ve İzmir'de tatbik edilmiştir. Doğu Bölgesine uygulanan çalışma ile Batı ve İç Anadolu bölgesine ait bu malzemeler toplumumuzun sosyal sistemleri açısından karşılaştırma tekniğine göre incelenecektir.

Bu çalışmada temel amaç, yüksek ve alçak doğurganlık sürecini etkileyen insan faktörlerini incelemek suretiyle, toplum yapısı ve kültürümüzün böyle bir probleme olan vaziyet alış tarzını ortaya koymaktır. Konunun bu şekilde vaz edilmesi hem DPT nin, hem de bazı siyasi partiler ile bilim adamlarımızın nüfus büyümesi görüşlerinden farklıdır. DPT nin doğum kontrolü (nüfus plânlaması) anlayışı: Hızlı artışın yarattığı ekonomik meseleleri kısa yoldan çözümlenme fikri ile yakından ilgilidir. Bunun için de nüfus plânlaması şarttır. DPT nin yeni nüfus politikasını şöyle sıralayabiliriz: a) Gebeliği önleyici bilgilerin yayılması ve gebelik önlemede kullanılan araç ve ilâçların ithal ve satışını yasaklayan kanun hükümlerini kaldırmak, b) Sağlık hizmetlerinde çalışan personele (Doktor, hemşire, ebe, hemşire yardımcısı, sağlık memuru) nüfus plânlaması ile ilgili olarak gereken bilgilerin verilmesi, c) Bu kimseler gerekli bilgiyi ve parasız dağıtımını söz konusu olduğu hallerde malzemeyi isteyenlere vermekle ödevli olacaklar, d) Mevcut imkânlardan faydalanılarak nüfus plânlaması eğitimi, e) Gerekli araç ve ilâçların ucuza ithali, yurt içinde imâli ve muhtaç olanlara parasız dağıtılması imkânlarını araştırmaktır.

Yukarıda beş madde halinde sıralanan bu yeni nüfus politikası hem nüfus artış hızının biraz yavaşlamasını hem de çocuk nüfus oranının küçülmesini sağlayacaktır. Görülüyorki DPT nin bu teknik davranış tarzı yanında gerekli politikanın verimli sonuçlar yaratabilmesi için bizzat toplumun kültür yapısı ile değerler sistemini, fertlerin inanç ve atitüdlerini hiç hesaba katmamaktadır.

Oysaki, biraz sonra görebileceğimiz gibi, doğum kontrolünden olumlu bir sonuç elde edilmek isteniyorsa her şeyden önce toplumun sosyal müesseseleri, akrabalık sistemleri ve kültür değerlerini tanımak zarureti vardır. Nitekim bu sahada yapılan araştırmalar daha ziyade Antropoloji ve sosyal bilimlerin yardımı ile gerçekleştirilmiştir. Bu sahada tanınmış bazı bilim adamlarına göre, insan doğurganlığını etkileyen faktörler ilk defa biyologlar tarafından ele alın-

mıştır ⁵. Bu konu ile ilgili araştırmaların çoğu, hayvanlar üzerinde yapılan gözlemlere dayanır. Bunlar arasına Pearl (1939), insan doğurganlığını inceleyen ilk biyoloji bilginidir ⁶. Pearl, sosyal ve biyolojik faktörlerin insan doğurganlığı üzerindeki dolaylı ve dolaysız etkilerini isbatlamıştır. Nüfuscular (Demographers) ise endüstri toplumlarında sosyal ve kültürel faktörlerle uğraşmışlardır. Bunlardan Kuczynski, (1932, 1939, 1948 - 1953) demografik yapı ile doğurganlık arasındaki ilişki tarzına dikkati çekmiştir ⁷.

Antropolog ve sosyologlar ise uzun zamandan beri sanayileşmiş toplumların kültürlerini araştırmışlardı. Bunlar da, Nüfuscular gibi, kültür ile doğurganlık arasındaki korelasyonu göstermişlerdir. Bunlardan, Carr-Saunders (1922) ilkel veya sanayileşmiş toplumlarda doğurganlık problemiyle uğraşan ilk Antropologlardır ⁸. Saunders'e göre: 1) İkel ırkların doğurganlık seviyeleri, genellikle yüksek değildir, 2) Her toplumda, doğurganlığı azaltmak veya çoğaltmak suretiyle nüfusu belirli bir optimum seviyede tutmak için iradeli (voluntary) ve irade dışı (involuntary) faktörler vardır.

Bu ilkel ırklarda doğurganlığı azaltmak için alınan irade dışı tedbirler; bülüğ öncesi cinsî münasebetler veya süt vermeği uzatma tekniklerinden ibarettir. Doğurganlığı azaltmak için esas iradeli tedbirler ise ya çocuk düşürme veya uzun müddet cinsi perhizdir ⁹. Görülmüyoruz ki antropologlar sanayileşmemiş toplumlarda doğurganlığı incelerken bunun halkın kültürü ile yakından ilgili olduğunu göstermişlerdir.

Aşağı veya yüksek doğurganlık toplumun yapısı ve kültürüne göre değer kazanır. Bir toplumda yüksek doğurganlık teşvik görürken, diğer bir toplumda önleyici tedbirlerle bunu engellemenin tek açıklama tarzı o toplumun kültür ve değer sisteminden ileri gelen hususlardır.

Doğurganlıkla uğraşan üçüncü grup yani antropolojik ve sosyal bilimler sahasındaki çalışmalar arasında Davis ve Blake, sanayi-

5) Moni Nag, Factors Affecting Human Fertility in Nonindustrial Societies: A Cross-Cultural Study, sh. 7, New Haven, 1962, Department of Anthropology, Yale University

6) Raymond Pearl, The Natural History of Population, London, sh. 96, 1939.

7) Robert R. Kuczynski, Fertility and Reproduction, 1932, New York Demographic Survey of The British Colonial Empire, 1948

8) Carr - Saunders, Population Problem, Oxford, 1922, sh. 98 ve World, Population, Oxford, 1936.

9) Carr - Saunders, adı geçen eser, sh. 223.

leşmemiş toplumlar için doğurganlık değeri ile ilgili aşağıdaki (11) hususu ileri sürmüşlerdir ¹⁰.

TABLO : 4

<i>Yüksek doğurganlık değerleri</i>	<i>Aşağı doğurganlık değerleri</i>
1. Topluma giriş yaşı, bekârlık	1. İradeli cinsi perhiz
2. Doğum kontrolü (Contraception) İradeli sebeplerle doğurganlığı önleme.	2. İrade dışı çocuk ölümlü
3. Yüksek veya aşağı doğurganlık değerleri.	<i>Belli olmayan</i>
1. Topluma giriş yaşları arasında istikrarsızlık zamanı	1. İrade dışı cinsi perhiz
2. Duluk sonrası bekârlık	2. Cinsi münasebetlerin tekrerrürü
3. İradeli çocuk ölümlü	3. İrade dışı kısırlık

Görülüyorki bu sınıflamada yüksek ve aşağı doğurganlık nedenleri toplumun sosyal yapısı ve kültürü ile yakından ilgilidir.

Öyleki, irade dışı cinsi perhiz ile, iradeli cinsi perhiz birbirine zid kavramlar olmasına rağmen, her iki durumda toplum kültürü ve değerler düzeni ile tabu ve normlara göre tayin edilir.

Türk toplumunda yüksek doğurganlığı destekleyen kültür faktörlerine geçmeden önce, hükümetin doğum kontrolü ile ilgili görüşlerine ve bunu gerektiren ekonomik ve sosyal şartlara kısaca dokunmak faydalı olacaktır. DPT ye göre: «Bu gün Türkiye de nüfusun çok hızlı artması iktisadî gelişme çabalarını güçleştirmektedir. Plânda ana hedef olarak millî gelirin her yıl % 7 artırılması kabul edilmiştir. Bu oldukça yüksek bir artış hızıdır ve fedakârlığı gerektirir. Ancak yüzde yedilik bir artışın ifade ettiği bir gelişme yani adam başına düşen gelirin artış hızı, sadece yüzde 4 dür. Çünkü, nüfus yüzde 3 e yakın bir hızla artmaktadır. Nüfus daha küçük bir hızla artsa idi ya gelişme hızı yani adam başına düşen gelirin artış hızı daha büyük olacak, yada aynı gelişme hızı daha az fedakârlıkla sağlanacaktır.¹¹ Oysaki çoğu defa kalkınma hızının yüzde 7 nin altında olması millî gelirin hızı ile nüfus gelişme hızı arasında bir yaklaşma meydana getirir. O zaman adam başına düşen gelir seviyesin-

11) Kalkınma Plânı, Birinci Beş Yıl, 1963-1967. Sh. 68 1963, Ankara.

10) Kingsley Davis, and Judith Blake, Social Structure and Fertility: An Analytical Framework (Economic Development and Cultural Change), Vol. 4, sh. 211 - 35, Chicago, 1956.

de hiç değişme olmaz. Bu nokta tarım ve ekonomik sektörlerde sürekli bir kalkınma düşünülmedikçe DPT nin tavsiyelerine uymamızı gerektirir. DPT nin bu hususta, yani doğum kontrolünü gerekli kılan sebeplerden diğer bir görüşü de: «Bu gün Türkiye nüfusunun yaklaşık olarak yüzde 40 ı 15 yaşından küçük çocukların teşkil etmesidir». Adı geçen teşkilâta göre: «Doğurganlıktaki bir azalma bu durumu değiştirecek, çocuk nüfus oranının küçülmesini ve çalışma çağındaki nüfus oranının artmasını mümkün kılacaktır. Buna karşılık, yaşlı nüfus oranı pek az değişecektir». Gerçekten nüfus büyümesi iş talebini de gerektirir. Bu da herşeyden önce nüfus kompozisyonu içinde çalışan nüfusun dinamikliği ile yakından ilgilidir.

Nüfusun büyük bir kısmının 15 yaşından küçük olduğu bölgelerde, faal nüfus, tüm nüfusa nazaran daha küçük bir oranı ifade eder¹². Böyle bir durum günümüzde bütün geri kalmış toplumların özelliğini teşkil eder. Bunların yanında, geri kalmış memleketlerde nüfus büyümesi ile, diğer faktörler arasında sıkı bağlar vardır. Bunlara da kısaca temas etmek, konunun aydınlanması bakımından faydalı olacaktır. Geri kalmış toplumlarda arkayık ziraat tekniğinin hakim bulunması, ihtisas sınıfının hiç denecek kadar az olması dolayısıyla, nüfusun hızlı büyümesi karşısında fiziki kaynaklar ile yiyeceklerin artan nüfusu besliyememesi problemi ortaya çıkacaktır. Bunun için bir taraftan sanayileşme ve teknolojik gelişme için imkânlar aramak, diğer taraftan da bunları organize edecek yeni idareci kadronun eğitimi meselesi ele alınmalıdır. Şüphesiz böyle bir mesele de bir gecede halledilemez. Kalkınmanın bir çok yönlü düşünülmesi felsefesinde buradan gelmektedir.

Doğum kontrolünde Toplum Yapısının Etkisi :

Bazı tanınmış sosyo-ekonomistler toplumları: a) Okuyup yazma bilmeyen ziraî toplumlar, b) Okuyup yazma bilen-şehir sanayi toplumları olmak üzere iki kategoriye ayırmaktadırlar¹³. Toplum yapıları hakkında buna benzer dikotamileri çoğaltabiliriz. Fakat yukardaki sınıflama geri kalmış ve ilerlemiş toplumların özelliğini açık bir şekilde ifade ettiği için tercih ettik. Zaten Davise göre: «Eğer bir toplumda aktif erkek nüfusun yüzde 50 si ziraî sektörde çalışıyorsa bu toplum geri kalmış bir toplumdur. Bu bakımdan arkayık

12) Implications of Population Trends in Under-Developed Areas, Lyle W. Shannon (Edit.), sh. 76, 1957.

13) Kingsley Davis, Population and Change in Backward Areas, The Columbia Journal of International Affairs, vol. 1 v, No. 2, Spring 1950, sh. 43-49

ziraî toplumlarda doğurganlık oranı sanayi toplumlarına nazaran yüksek orandadır. Şimdi problemi biraz daha araştırma sahamıza yöneltelim. Ilıca, Erzurum'a 15 km. uzakta bir merkez bucaktır. 1965 yılının ilk ayına göre 37 köyü ile genel nüfusu 25121 dir. Ilıca merkez ve köyleri dahil doğum ve ölüm yaşama oranları şöyledir:

TABLO : 5

Doğum oranı	:	44
Ölüm oranı	:	8
Çocuk ölüm oranı	:	.027
Doğurganlık	:	128
Yeni doğan çocuklarda doğum oranı	:	.002
Vital indeks	:	3.4

Genel olarak, Ilıca da nüfusun yüzde 87 si ziraatla uğraşır. Görülyörki araştırma bölgesi tipik bir ziraî yapı arzeder. Ayrıca bölgemizde okuyup yazma oranı yüzde 32 dir. Bu da toplum yapısının arkayık toplumlarla aynı seviyede olduğunu bize gösterir. İkinci kontrol sahasında (Batı ve İç Anadolu) Ziraatla uğraşan nüfus miktarı yüzde 60 dır. Birinci bölge, doğunun geri kalmış ziraî yapısını temsil ederken, ikinci bölge batının az ilerlemiş teknoloji ve sanayi sahalarını ihtiva eder.

a) Aile Yapısı ve Kompozisyonu: Sosyal yapı ile ilgili olarak önemli husus, geri kalmış bölgelerde çocuğun ekonomik bir değer olarak kız çocukları evde, erkek çocukları tarlada - ana ve babanın yardımcısıdır. Fakat, yalnız başına arkayık ziraî toplumlarda doğurganlık oranının yüksek oluşunun sebebi ekonomik faktörlere bağlanamaz. Ailede çocuğun ekonomik değer olarak kabulü, ailenin yapısı ile yakından ilgilidir. Ailenin birleşim tarzı, büyüklüğü ve küçüklüğü, geniş ve Nükleer aile şekli oluşu; doğurganlık hususunda önemli etkenler arasındadır. Bu tip aile kuruluşlarında ekonomik değer yargıları sadece toplumun solidarite duygusunun bir parçasıdır. Nitekim Ilıca da (zengin, orta ve fakir) 150 kadın üzerinde yapılan bir kanaat deneme testinde (tablo 6): «Fazla çocuk geçimimize engel olurmu»? Sorusuna zenginlerde yüzde 38,4 ü, orta tabakadan yüzde 54,9 u ve fakirlerden de yüzde 95,8 i «evet» cevabı vermişlerdir.

T A B L O : 6

Fazla çocuk geçiminize engel olur mu? ifadesine (100) evli kadının cevapları.

<i>Sınıf durumu</i>	<i>evet</i>	<i>Hayır</i>	<i>Toplam</i>
Zengin	9	12	21
Orta	28	23	51
Fakir	23	1	24
Toplam			96 *

Bu tablo bize çeşitli sınıftaki kadınların çok çocuğa sahip olma sürecine ideal olarak verdikleri cevapları göstermektedir. Gerçekte, kadınların bu arzuları aile ve kültür sistemlerindeki çeşitli faktörler dolayısıyla engellenmektedir. Kontrol bölgesinde ise, halkın gelir durumuna göre sınıflandırılması ve bununla ilgili görüşlere rastlanmıyor. Yalnız genel kanaat olarak: «Muhtelif yaşlardaki idareciler ve teknisyenler gibi daha yüksek meslek sahiplerinin, daha düşük seviyeli meslek erbabına nazaran daha az çocukları vardır» fikri ileri sürülmektedir. (Adı geçen eser sh. 12).... Bu görüş ise daha önce ifade ettiğimiz gibi toplumun sanayi ve ziraî tipi ile ilgili bir sınıflamadır. Yalnız, bölgemiz için ileri sürülecek genel yargı odurki; fakir tabaka, diğer tabakalara nazaran «çok çocuğa karşı» bir davranışa sahip değildir.

b) Geri Kalmış Toplumlarda Doğurganlığın bir diğer faktörü de erken evlenmedir: Gerçekten erken evlenme, insan doğurganlığına tesir eden önemli bir faktördür. Bilindiği gibi biyolojik bakımdan erkeğin tohum taşıma süreci, kadınınkinden daha uzundur. Bu bakımdan cinsler arasında erken evlenme doğurganlığı etkiler. Nitekim, Pearl, 1930 yılında Birleşik Devletlerinde kadınlarda doğurganlık oranının azalmasında evlilik yaşının gecikmesini önemli bir faktör olarak ileri sürmektedir¹⁴. Keza Davis ve Blake 1941 yılında İsviçre de yaptıkları bir araştırmada kadınların 40-44 yaşları arasında evlendiklerini, eğer aynı grup kadınlar 15-19 yaşlarında evlenselerdi doğurganlığın ilkinden yüzde 75 daha fazla olacağını iddia etmişlerdir¹⁵. Keza, 1891 yılında Hindistan da kadınların yüz-

*) 4 kişi bu soruyu cevapsız bırakmıştır.

14) Robert Pearl, adı geçen eser, 155-160.

15) Davis and Blake, adı geçen eser, sh. 218

de 97.3 ü 20-24 yaşları arasında evlenmişlerdir ¹⁶. Oysaki 1787 yılında Danimarka da kadınların yüzde 91 i 45-49 yaşlarında evlenmişlerdir. Aynı yaş grubu Fransa için 1881 yılında yüzde 87 idi.

İlca bölgesinde 1050 evli kadının (1964) yüzde 91 i 16 - 20 yaşları arasında yüzde yedisi 21 - 25 yaşları arasında evlenmişlerdir. Bu oran Dursunbeyin (Balıkesir) içinde 14 - 17 yaş arasında evlenenler için yüzde 95 dir (1965). Davise göre Hindistan, Kore, Formoza ve Türkiye de 20-24 yaşları arasında hiç bir kadın bekâr olarak kabul edilemez ¹⁷. Kontrol bölgesinde yaş gruplarına göre evlenme kayıtlarına rastlamıyoruz. Sanayileşmiş şehir toplumlarına nazaran arkayık ziraî toplumlarda doğum oranının yüksek oluşunun bir faktörü de yukarıda görüldüğü gibi erken evlenmedir. Bu hal, doğrudan doğruya, kültür değerleri ve toplum motivasyonu ile yakından ilgilidir.

c) Büyük Aile - Küçük Aile Tipleri: Küçük veya nükler aileye nazaran büyük aileler çok çocuklu olmayı destekleyen bir yapıya sahiptirler. Bu hususta; akrabalık sistemi, erkeklik (Virility) duygusu, kısırlık korkusu ve erkek otoritesi önemli faktörler arasındadır. Bunlardan akrabalık sistemi doğurganlık olayını besler. Genellikle araştırma bölgemizde aile, geniş aile tipidir ve erkek tarafından akrabalık (Patrilineal) esastır. Henüz ferdi aile tipi mevcut değildir.

Halkın ekonomik seviyesinin iyi olmaması, şehirle temas, ilk okula gitme gibi faktörlere rağmen, geniş aile tipinde farklı bir değişme görülüyor. Bunun gibi, ailenin geniş biçimi yanında, aile sayısında veya büyüklüğünde de bir azalış mevcut değildir. Hala üçten fazla çocuk sayısının hâkim olduğu zihniyet çoğunluğu teşkil etmektedir. Bu bakımdan ailenin geniş yapısı ile, büyüklüğü ve küçüklüğü de doğurganlık üzerinde - diğer kültür değerleri ile birlikte düşünülürse - bir önemli değişken kabul edebiliriz. Geniş ailede akrabalık sistemi; çocuğun bakımı, yetişmesini ana baba kontrolünden alarak aileye mal eder. Böylece çocuk bakımı gibi kadını eve bağlayan bağlar hafifletilmek sureti ile kadın evin dışındaki faaliyetlere de yönelmiş olur. Böyle aile yapısı içinde, çok çocuğa sahip olma, maişet ekonomisinin şartları icabı arzulanır. Bütün arkayık ziraî yapılarda durum, aşağı yukarı, böyledir. Hatta, erken evlenmede

16) Kingsley Davis, Institutional Patterns Favoring High Fertility in Underdeveloped Areas, Eugenics Quarterly, Vol. 2, No. 1, March 1955, sh. 33-39

17) Kingsley Davis, adı geçen eser, sh.

ailenin bu tipi destekleyici rol oynar. Çünkü; ailenin üretim sistemi ile maişeti temin hususu her şeyden önce fiziki iş gücünü gerektirir. Bu da ailede (çok çocuğu arzu etme) değer oryantasyonunu yaratır. Anadolunun şehirleşmiş bölgelerinde, bu gün geniş aile nükleer aileye doğru kaymaktadır. Bu bakımdan bu faktör doğurganlık sürecinde olumlu bir rol oynar.

Geniş aile tipi ile ilgili olarak diğer bir nokta da toplumun erkeğe attığı viriliti duygusudur. İlcada çocuksuz aile «yarım ailedir». Kısır erkek-bilhassa kısır kadın meyvesiz ağaca benzetilir. Bu bakımdan çocuk yapma niteliği toplumun kültürü ile yakından ilgilidir. Bilhassa, erkekler arasında viriliti önemli bir etkidir. Yani halkımız arasında çocuğa sahip olma ile erkeklik duygusu arasında bir tekabül vardır. Bir erkek ne kadar çok çocuğa sahip olursa erkeklik kudreti de o kadar fazladır. Halk arasında çocuğu olmayan erkeklerden şüphelenilir. Görülüyorki çok çocuğa sahip olmanın temelinde kültür faktörü mevcuttur.

İlca'lılar nazarında evlenme inisiyasyonu erkekliğin işaretidir. Fert, çocukluk devresinden erkeklik hayatına ancak evlenme suretiyle geçebilir. Bu bakımdan evlilik, erkekliğin bir fonksiyonu olarak görülür. Çocuk da bu evlilik münasebetinde erkekliğin gerçek delili sayılır.

Başka bir ifade ile, evlenme çocuğu gerektirir. Halkımız arasında evliliğin hemen ilk yılında çocuğun olmasında en önemli faktör de bu viriliti duygusudur. Eğer evlilik ile çocuk arasındaki fasıla uzatılmak istenirse çevrenin kendilerinden şüpheleneceği kanaati karı-koca arasında her zaman mevcuttur. Böyle bir suçlu ve utanç verici durumdan kurtulmak için çocuk yapmak ve erkekliğini isbat etmek gerekir. Hatta bazı toplumlarda tek çocuk erkeklik için yeter delil sayıldığı halde¹⁸, İlca'lılar için çocuk sayısının artışı ile, erkeklik duygusu arasında sıkı bir münasebet vardır. Görülüyorki çocuk yapma sürecinde erkek hattının (Patrilineal), sosyo psikolojik ve sosyal organizasyonun alt yapı faktörlerinin önemli rolü vardır. Bu bakımdan doğum kontrolü gibi tıbbi bir problemin temelinde cemaatin kültür sistemleri, değerler ve davranış motiflerini hesaba katmak zorundayız. Kingsley Davis'in deyiimi ile: «Her toplumda kültür; hem doğurganlığı uyaran hem de onu kontrol eden önemli

18) Mayone Stycos, Birth Control Clinics in Crowded Puerto Rico, bu makale Health, Culture and Community, by Benjamin D. Paul, (Edit.), sh. 189, 210, 1959.

bir faktördür.¹⁹ Nitekim, Güney Bantu grubuna dahil olan Kgatla halkında da aynı atitüd ve davranış tarzlarını görmekteyiz. Bu zümrede erkeğin zıddına kadın çok çocuğa sahip olmakla şeref duyar²⁰ ve evli çift; ilk çocuklarının olması ile yeni bir prestij kazanırlar.

Ilica bölgesinde üç sınıfa mensup olan 390 evli kadının bir veya daha fazla çocuğa olan tepkilerini gösteren aşağıdaki tabloya göre zenginlerin yüzde 46.4 ü; orta hallilerin yüzde 45 i ve fakirlerinde yüzde 71 i tek çocuğu arzu etmektedirler.

TABLO : 7

390 Evli Kadının Aşağıdaki İki İfadeye Olan Tepkilerini gösterir tablo.

<i>İfadeler</i>	<i>Zengin</i>	<i>Orta</i>	<i>Fakir</i>
Tek çocuğu arzu edenler	39	93	71
2 - 3 çocuğu arzu edenler	45	113	29

Fakir kadınların tek çocuğa olan atitüdlarının, yüksekliğinde fazla çocuktan bıkmaya temayülünü düşünmek mümkündür. Bu isteksizlikte gelir azlığı tabiatıyla bir değişken teşkil edebilir. 2 - 3 çocuk arzu eder misiniz? Sorusuna en fazla orta ve zengin sınıf etkide bulunmuşlardır. Orta sınıftaki bu yüksek atitüd değişmesinde önemli bir faktör; çocuğun zürriyeti devam ettirme gayesi ile, çocuklarda ölüm sayısının fazlalığı (bir çocuk hiç çocuktur) ve ana babanın tarla ve ev işlerinde çocuklarına destek olması gibi unsurlar fonksiyonel birer değişgen olarak rol oynarlar. Diyebilirizki araştırma bölgesinde alt sınıf ailenin küçülmesine doğru bir eğilim gösterdiği halde zengin ve orta sınıf henüz yeni karar vermiş gibidir (her üç sınıfı da çok çocuklu kabul ediyoruz tezini sabit tutarsak)...

Araştırmanın asıl ilgi verici yönü 5 - 10 yıl sonraki değişmelerin sonucuna bağlı olacaktır. Şimdiki halde gelir durumu ile aile tipi çok çocuklu olma sürecinde ortaklaşa etkide bulunmaktadır. Baş-

19) Kingsley Davis, Puerto Rico: A Crowded Island, Annals of The American Academy of Political and Social Science, Vol. 285, January, 1953, sh. 119.

20) L. Schapera, Married Life in an African Tribe, 1941, New York,

ka bir ifade ile ailede fazla çocuk yapma ile sosyal organizasyon arasında yakın bir ilişki vardır. Sosyal organizasyonda meydana gelen bir değişme meselâ; aile fertlerinin küçülmesi, gelir durumunun yükselmesi, çocuk ölümlerinin azalması (hastalıklarla mücadele) doğum kontrolü problemlerini başlatabilir. Yalnız bu anketlerde önemle göz önüne alınması gereken husus: «Halihazır aile yapıları değil, sadece evli kadınların olması lâzım geleni arzu ettikleri hususundaki atitüd ve davranış tarzlarıdır».

Kontrol bölgesinde çok çocuk sahibi olması arzusu ile ilgili tablo aşağıdadır.

TABLO: 8

«Henüz evlenecek olsanız ve istediğiniz kadar çocuğa sahip olmanız mümkün olsa, kaç çocuğunuz olmasını arzu edersiniz?»

<i>İfadeler</i>	<i>Erkek %</i>	<i>Kadın %</i>
Hİç	2	3
Bir	2	2
İki	17	24
Üç	27	25
Dört	15	16
Beş	14	8
Altı veya daha çok	16	7
Allah ne verirse önemi yok	6	12
Bilmiyor, cevap vermediği redediyor	1	3

Berelson'a göre Türk ailesinin yüzde 60 ı (erkek ve kadınlar) 24 çocuk istemektedirler (A.B.D. de ise bu oran yüzde 90 dır). Böylece, Türkiye'de katı olarak küçük bir aile örneği teşekkül etmiştir. (Henüz tathikatta değilse de şifahi olarak) Yine Berekson'a göre tipik Türk kadını ortalama olarak altı defa doğum yapar ve çocuklardan ancak dördü yaşar. Ilıca bölgesi için bu oran yüzde 60 ın üzerindedir. Fakat çocuk ölüm oranı ise daha farklıdır. Tablo: 5 bunu göstermektedir.

TABLO: 9

*İlca da (152) ailede ölen çocukların sayılarını gösterir
tablo (1965)*

<i>İfadeler</i>	<i>Bir çocuğu ölen aile sayısı</i>	<i>iki çocuğu ölen aile sayısı</i>	<i>Üç çocuğu ölen aile sayısı</i>	<i>4 Çocuğu ölen aile sayısı</i>
Hiç çocuğu ölmeyen	8	—	—	—
Hiç çocuğunuz öldümü	24	40	48	32
Toplam	32	40	48	32

Bu tabloda görüldüğü gibi 152 aile içinde üç çocuğa kadar olan ailelerde çocuk ölüm oranı artmaktadır. Hiç çocuğu ölmeyen ailelerde ise bu oran yüzde 5.2 dir. Sonuç olarak diyebilirizki, geniş aile çok çocuk yapmayı destekler aile sayısının azalması ise aşağı doğurganlığı gerektirir.

Kısırlık korkusu: Arkayik ziraat toplumlarda geniş aile yapısı ile ilgili olarak insan doğurganlığını etkileyen bir diğer faktör de kısırlık korkusudur. Bu da viriliti duygusu gibi ailenin prestij ve şeref duygusu ile yakından ilgilidir. Daha önce de ifade ettiğimiz gibi bölgemizde kısır kadın uğurlu sayılmaz. İyi bir statüye sahip değildir. Bir çok toplumlarda kadın kısır olunca erkeğe evlenme hakkı, geleneklere göre, tanınmıştır. Bunun yanında bazı ilkel toplumlarda ise kısırlık sadakatsızlık korkusunu yaratır²². Çünkü, kadının gebe kalmaması kocasından başkaları ile de cinsi münasebette bulunduğu hissini telkin edebilir. Doğurgan kadının sadakatı ise erkek tarafından kolaylıkla kontrol edilebilir. Çoğu defa, arkayik ziraat toplumlarda erkeklerin doğum kontrolüne itiraz etmeleri bu sebepten ileri gelmektedir. Bu tip kültür kompleksleri, araştırma bölgesinde sert bir yapı arzetmemekle beraber, kısırlığın tekrar evlenmeyi icab ettirdiği hususu ileri sürülebilir. Nitekim aşağıdaki tablo halkın kısırlaştırmaya karşı olumlu bir atitüde sahip olmadığını bize göstermektedir.

22) J. Mayone Stycos, adı geçen eser, Sh. 197.

TABLO : 10

İlca bölgesinde (200) erkek ve kadının her üç sınıfa göre kısırlaştırma ilacına karşı tepkilerini gösterir tablo

İfadeler	Zengin		Orta		Fakir	
	Evet	Hayır	Evet	Hayır	Evet	Hayır
Daha fazla çocuk yapmamak için kısırlaştırma ilacını kabul edermisiniz?	28	14	52	50	50	6
» » »	48	34	13	89	15	41
	(Erkekler için)					

Bu tabloda görülebileceği gibi kadınların yüzde 35 i kısırlaştırma ilacına karşı «hayır» tepkisinde buldukları halde, erkeklerin yüzde 82 si «hayır demektedirler». Böylece, toplumumuzda erkeğin Viriliti değeri oryantasyonu, ailede erkek otoritesi, önemli etkenler olarak düşünülebilir. Keza, prophylactics yolu ile kısırlaştırma sonucunda kadının zina tabusuna ihanet edeceği endişesi de, erkeğin kskançlık duygusu ile yakından ilgili olabilir. Kontrol bölgesinde de kadınların gebe kalmamak hususunda» erkeklerden farklı atitüde sahip olduklarını görüyoruz.

Ağızdan alınan tablet hususunda şu iki sorunun cevapları gelişin önleyici tedbirlerle ilgili enterasan ve aydınlatıcı bilgi vermektedir: «kadınların kullanabileceği bir harp mevcut olsa kadın bunu kullanmalı mıdır? ve erkeklerin kullanabileceği bir hap olsa erkekler bunu kullanmalı mıdır?» kadınların ve erkeklerin cevapları aşağıda belirtilmiştir.

TABLO : 11

İfadeler	Kadınlar için hap %		Erkekler için hap%	
	Erkekler	kadınlar	Erkekler	kadınlar
Evet	48	58	39	49
Hayır	47	31	57	33
Bilmiyor	5	11	4	18

Bu tabloda görüldüğü gibi gebeliği önleyici ilaçları, kadınlar erkeklerden daha çok istemektedirler. Berekson'a göre «genellikle, Türk halkı aile plânlamasını tasvip etmektedir. Kadınlar bunu erkeklerden daha hoş karşılamaktadır. Her şey bir yana, çocuğu dünyaya getiren ve onu büyütmek için en çok uğraşan kadınlardır. Erkekler bu konuyu sadece itidalle karşılamaktadırlar (Sh. 6). Kanaatımızca yazarın bu kişisel yargısına istirak etmek kolay değildir. Gerçekten son yıllarda Türk köylü kadınlarında çok çocuk yapmaya karşı bir olumsuz davranış sezilmek mümkündür. Fakat, erkeğin tutumu tamamen toplumun kültür ve değerler sistemi ile yakından ilgilidir. Kısacası, yukarıdan beri sıraladığımız faktörler, karı ve kocayı - fiziki müdahaleler dışında - doğurmaya zorlar.

Erkek Otoritesi: Bir çok geri kalmış toplumlarda ailenin patriyarkal özelliği, aile içinde erkek ve kadın statüsünü farklı kılar. Bu tip ailelerde erkek veya erkek soyu kadın üzerinde nüfus sahibidir. Böylece, erkek (koca) toplumun kültür değerlerine uygun davranış göstermek sureti ile kadının çocuk yapmak için her türlü fiziki ve kimyasal müdahalelerine karşı koyar. Doğum kontrolü probleminde aile yapısının bu tek taraflı etkisini hesaba katmak zaruridir. Aksi taktirde bütün bilimsel çalışmalar boşa harcanmış olur.

Dini Faktörler

İnsan doğurganlığı üzerinde müessir olan bir diğer faktör de dini ve ahlâki değer motifleridir. Meselâ katolikler ile müslümanlar her türlü doğum kontrolüne karşı gelen bir tabu sistemine sahiptirler. Bilhassa sanayileşmiş toplumlarda dini ve etikal değerler-diğer bir çok unsurlar dolayısıyla - insan doğurganlığını geniş ölçüde teşvik ederler. Çocuk aldırma (abortion) veya çocuk düşürme (miscarriage), rahime her türlü fiziki müdahaleler, ilaç kullanma ve coitus interruptus (kesintili cinsi münasebet) teknikleri dini değerlere göre tabu sayılır. Yalnız dini gün ve seremoniler ile kadının hayyiz zamanları ve gebelik öncesi, sonrasına (postpartum) teka-bül eden belirli günlerde kadına yaklaşmak günah sayılır. Bunların dışında, cinsi münasebet kadın ve erkekler için «helâldir» bazı ilkel toplumlarda cinsi münasebet üzerindeki bu dini yasak ve tahditler daha serttir.

Her dindar, doğan çocuğu «Allah vergisi» olarak kabul eder. «Doğacak çocuğun rızkını da Allah verir» kanaatine sahiptir. Toplumlar sanayileşmeye doğru yöneldiği zaman din, daha fazla seküler bir özellik taşımaya başlar. O zaman baskı ortadan kalkar. Böylece, her aile ideal çocuk oranını kendi şartlarına göre düzenler.

Hindistan da Shekhargany Hintlileri ile Seikh müslümanları arasında doğum kontrolü için ilâç kullanmaya karşı yapılan bir arařtırmada²³ Hintliler, kliniklere karşı müslümanlara nazaran daha olumlu bir davranış göstermişlerdir.

Bunun gibi müslümanlar çocuk aldirmaya veya rahime fiziki zorlamalarda bulunmaya karşı diğer zümrelere nazaran daha fazla tepkide bulunmaktadır. Burada her iki etnik zümrede birbirlerinden ekonomik ve sosyal yaşayış tarzı bakımından farklı değilerdirler. Nitekim Birleşik Devletlerde yaşıyan Hutterit'ler (ki bir nevi komünist zümredir) endüstri hayatına girmelerine rağmen, doğum kontrolüne dini faktörleri dolayısıyla karşıttırlar²⁴ Bu bakımdan dini ve etikal değerlerin insan doğurganlığı üzerindeki etkisi büyük ölçüdedir. Bilhassa bu oran toplum yapısının sanayileşmesi ve kültürünün set-yumuşak» özelliği ile yakından ilgilidir.

Dengeli Faktörler (Balancing Factors):

Bazı antropologlar, insan doğurganlığı sürecinin dengeli faktörlerle ilgili bulunduğunu ileri sürmektedirler²⁵. Dengeli faktörler derken kast edilen husus; bir toplumun kültür değerleri ve müessese motifleri bir taraftan doğurganlığı desteklerken diğer taraftan bazı faktörler dolayısıyla onun engellenmesi olayıdır. Bilhassa bu gerçeği doğum ve ölüm oranının düşüş, yükseliş devrelerinde görebiliriz.

Bir toplumda ölüm oranı yüksek olduğu zaman kültür değerleri, müessese inanç ve atitüdüleri doğum oranını yüksek tutmaya gayret gösterir. Oysaki, modern tıbbi tekniklerle ölüm oranı azaldığı zaman doğum ve ölümler arasında yeni bir dengeyi temin etmek için, kültürel değerler aynı hassasiyeti yeter ölçüde göstermiyorlar. Bazı antropologlar bu durumu o toplumdaki görevlerin bozulması olarak (dysfunctional) ifade etmektedirler²⁶. Genellikle, denilebilir ki, her kültür Davis'in ifade ettiği gibi, doğum ve ölüm oranı arasında dengeli bir fonksiyona sahiptir. Daha önce gördüğümüz

23) Moni Nag, adı geçen eser, Sh. 57.

24) W. Joseph and A. J. Mayer, Man's Capacity to Reproduce (Glencoe, Ill 1954.

25) Kingsley Davis ve Moni Nagi, Benjamin D. Paul, adı geçen eserler, sh. 94-95; sh. 9; sh. 209-210. Ayrıca, Clellance S. Ford, Conception in Cross-Cultural Perspective (Annals of the New York Academy of Sciences, Vol. 54, sh. 763-768, New York, 1952..

26) J. Mayone Stycos, adı geçen eser, sh. 207-209

müz gibi, eğer bir toplumda ölüm oranı yüksek ise kültürel değerler yüksek doğurganlığı teşvik eder. Bunun için de erken evlenme, çocuk arzu etme, geniş aile tipleri birer kültürel faktör olarak değer kazanırlar. Yani kültür değerleri ve sosyal müesseseler, inanç ve atitud sistemleri, insan doğurganlığını teşvik eden faktörleri destekler. Bütün geri kalmış toplumlar bu ortaklaşa özelliğe sahiptir. Fakat, Mayo'nun ifade ettiği gibi, ne zaman toplum teknolojik ilerleme ve sağlık şartlarının gelişmesiyle, ölüm oranını önemli ölçüde azaltırsa, daha önce yüksek ölüm oranı karşısında yüksek doğum oranını destekleyen, kültür değerleri bu defa birer (dysfunction) görev bozukluğu durumuna düşerler. Böylece, her toplumda kültürün doğurganlığı önlemesi ve teşvik etmesi görevi, belirli bir fonksiyonun icrası anlamını taşır. Meselâ, yüksek ölüm oranı halinde, yüksek doğurganlık süreci; dini doktrinler, ahlâki kurallar, hukuk, eğitim, toplum gelenekleri, evlenme âdetleri ve aile organizasyonları tarafından desteklenir ²⁷..

Beslenme ve İnsan Doğurganlığı

Bazı bilim adamları, beslenme ve diyet sistemleriyle doğurganlık oranı arasında yakın bir münasebet bulunduğu kanısındadırlar. Bilhassa Mussy ve Ayres bunlar arasında ilk akla gelenlerdir ²⁸. Bu iki araştırmacı göstermişlerdir ki, bazı besin tipleri, erkek ve kadın zürriyetinin gelişmesine etkide bulunmaktadır. Bu besin tipleri arasında protein en önemlisidir. İnsanlar fazla proteinli yiyecekler aldıkları vakit, doğurganlık azaltmaktadır. De Castro'nun bu görüşü aşağıdaki tabloda gösterilmiştir ²⁹.

27) Frank W. Notestein, Population-The Long View (In «Food for the World» T. Schulz, editor, Chicago, 1945, sh. 39)

28) Barbara C. Ayres, A Cross-Cultural Study of Factors Relating to Pregnancy Taboos (Radcliffe College, Cambridge, Mass.), 1954, Robert Murray, Nutrition and Human Reproduction: An Historical Review American Journal of Obstetrics and Gynecology, Vol. 57, sh. 1037

29) Moni Nagi, Adı geçen eser, sh. 117..

T A B L O : 12

<i>Memleketler</i>	<i>Doğum oranı</i>	<i>Günlük tüketilen hayvani protein (gram olarak)</i>
Formoza	45.6	4.7
Malezya	39.7	7.5
Hindistan	33.0	8.7
Japonya	27.0	9.7
Yugoslavya	25.9	11.2
Yunanistan	23.5	15.2
İtalya	23.4	15.2
Bulgaristan	22.2	16.8
Almanya	22.0	37.3
İrlanda	19.1	46.7
Danimarka	18.3	59.1
Avusturalya	18.0	59.9
Birleşik Devletler	17.9	61.4
İsveç	15.0	62.6

Bu tabloda görüldüğü gibi doğum oranı ile hayvani proteinin tüketimi arasında ters münasebet mevcuttur. Yani hayvani protein miktarı arttıkça, doğum oranı azalmaktadır. Aynı fikir vitaminler (bilhassa A,B,E), mineraller (kalsiyum, magnezyum, mangan, sodyum, bakır ve potasyum) genel beslenme seviyesi ve kalori miktarları için de söylenebilir. Kötü besleme ve vitamin eksiklikleri Kyhos'a göre İtalyan kadınları arasında çocuk düşürme (Miscarriages) ile ölü doğumlara sebep olmaktadır³⁰.

Bazı bilim adamlarına göre iyi beslenme, yüksek doğurganlığa sebep olabileceği gibi, fena beslenme de aynı şeyi sağlayabilir. Bu bakımdan beslenme ile doğurganlık arasında tayin ve tesbit edilmiş bir münasebet tesisi bu gün için çok güçtür. Bu bakımdan İhca bölgesinde plâstik gıdalara karşı, enerjetik gıda maddelerinin bilhassa karbonhidratlar oranının yüksek olması doğurganlık haddi ile ilgili görmek mümkün değildir. Gelişmiş memleketlerde plâstik beslenmenin, enerjetik beslenmeye hâkim olması yanında toplumun korunma çarelerini bilmesi ve onu uygulaması önemli faktör olarak belirmektedir.

30) Emma Kyhos, Effects of Malnutrition Upon Mothers and Infants In Naples, 1945 (American Journal of Digestive Disease, Vol. 16, sh. 436-441)

Meselâ Ilıca'da orta sınıfa mensup bulunan (14) ailede üç günlük ortalama yiyecek maddelerine göre yapılan anketin sonuçları şöyledir.

TABLO : 13

Diğer Maddeler		Mineraller			Vitaminler				
Kalori	Protein	Yağ	K. Hid-	Kal.	Demir	A	B ₁	B ₂	C
	g.	g.	ratlar			I.U.	mg.	mg.	mg.
1828.5	46	8.48	.393	.391	7.29	48	1.55	.305	34
Halbuki aynı oran Amerika Birleşik Devletleri için									
3000	70	—	—	.8	10	5000	—	—	—

İnsan Doğurganlığını Etkileyen Diğer Faktörler: Korunma Teknik ve Metodlarının Öğrenilmesi

Arkayik ziraî toplumlar, sanayi toplumlarına nazaran korunma tekniği bakımından geri durumdadırlar. Buna rağmen, ilkel toplumlarda kültür değerleri bir takım kuralları ortaya koymuştur. Bunların başında: Cinsi perhiz, belirli zamanlarda cinsi münasebette bulunma, düllarla evlenme, Coitus Interruptus, lavaj usulleri, cinsi münasebetten sonra tuzlu su ile vajinayı yıkama ve hatta kısırlaştırma için otlardan yapılmış ilaç kullanma teknikleri gelir. Bezi toplumlarda ise, korunma metodlarından habersiz olmaları bir tarafa; gebe kalmanın cinsi münasebetle ilgili olduğu hususunda bilgiye bile sahip değildirler³¹.

Gelişmiş toplumlarda modern korunma usulleri: Prezervatif diyafram, kremler ve tabletlerdir. Bunlar, genellikle ya fiziki veya kimyasal maddelerden ibarettir.

Araştırma bölgesinde, kadın ve erkekler korunma tekniklerinin modern yönleri hakkında bir bilgiye sahip değildirler. Genel olarak folk tedavi biçimlerini tercih ederler. Nitekim aşağıdaki tablo bu gerçeği açıkça göstermektedir.

31) Bronizlaw Malinowski, The Sexual Life of Savages in North-Western Malenesia, London, 1929, sh. 155-157.

TABLO : 14

*Çeşitli Mesleklere Mensub (200) Kişinin Folk ve Modern
Doktora Olan Atitüdlerini Gösterir Tablo*

<i>Meslek Nevileri</i>	<i>Folk Doktorlar</i> %	<i>Modern Doktorlar</i> %
Çiftçi	84	16
İşçi	32	68
Şöför	28	72
Esnâf	39	61
Memur	26	74

Rahime fiziki müdahaleler (Kancalı iğne, çöp parçası, el ile kurcalama, ağır yük kaldırma ve zorlama yolu ile çocuk düşürme) metodları gayet ilkel şekilde uygulanır. Çoğu defa bu olay ölümle sonuçlanır.

Ayrıca, âdet günlerinden bir hafta önce ve sonraki günlerin koruyuculuk tekniklerini de bilmiyorlar. Bu bakımdan halkın eğitim yoluyla aydınlatılması, doğum kontrolünün olumlu şekilde sonuçlanmasını büyük ölçüde destekler. Bununla beraber, yukarıda belirttiğimiz gibi, toplumun kültür değerleri hesaba katılmaksızın sadece, Madison Avenue denilen bir çeşit reklâmlarla halkı bilgili kılmaya dayanarak problemi çözmek, hem işin yüzeyde kalmasına sebep olur, hem de istenilen verimli sonuçları sağlayamaz.

Doğum kontrolünde bugüne, kadar tutulan yol iki şekilde özetlenebilir: Bunlardan ilki, demokratik yol; ikincisi de zor kullanma (Direct Method) usulüdür. Genellikle, memleketimizde doğum kontrolü, halkı aydınlatmak ve her türlü hükümet baskılarından uzak tutma amacı güder. Nitekim, DPT eski anti - demokratik ve faşist temayüllü bulduğu kanunların, doğum kontrolünü engelleyici gerekçesiyle, insani bir metodun uygulanmasını esas kabul eder. DPT'ye göre: «Nüfus Plânlaması, bazı çevrelerin yanlış anlama sonucu olarak, çocuk sahibi olmada Devlet müdahalesiyle karıştırılmaktadır. Oysa nüfus Plânlaması, aileleri istedikleri sayıda ve istedikleri zamanda çocuk sahibi olmalarını kolaylaştıran demokratik bir usuldür». DPT, adı geçen eser Sh. 73.

İkinci yol ise Rusya ve Kızıl Çin'de uygulanmıştır. Robbins'e göre doğum kontrolü: «Evvvela Rusya ve daha sonra Kızıl Çin tarafından uygulanan ve halkın yaşayış tarzını kökünden değiştirmek için zor kullanmak esasına dayanan Revolüsyoner taktiklerdir.» (Robbins, adı geçen eser Sh. 23). Yine yazara göre Kızıl Çin başlangıçta Madison Avenue metodunu benimsediği halde sonradan bu tip faaliyet şekillerinin Maltusvari gayretler olduğunu ve Leninizme aykırı bulduğu gerekçesiyle bu teknikten vaz geçmiştir.

SONUÇ

Türkiyeye ilgili insan doğurganlığı üzerinde yapılan bir araştırmada doğum kontrolünü gerekli kılan şartları, toplumumuzun kültür değerleri ve sosyal müesseseleriyle ilgili olarak düşünmek gerekir. Yoksa, bunların dışında sadece, bazı bilgi ve eğitim faktörlerini Madison Avenue tekniğine göre, afişe etmek problemi tek yönlü görmek demektir.

Halkın doğum kontrolünü gerekli kılan ön bilgileri kabulünde temsil ettiği kültür ve sosyal organizasyonun etkisi büyüktür. Birçok geri kalmış toplumlarda, doğum kontrolünü uygulamak için ele alınan faaliyet şekillerinde ön görülen şart, üzerinde çalışılan toplumun sosyal müesseseleri aile yapısı ile dini ve etikal değerlerini tanımak olmuştur. Kısacası, doğum kontrolüne gidilirken, toplum kültüründe hangi unsurların etkileyici veya engelleyici rol oynadıklarını ortaya koymak ve ondan sonra bu sahada ihtisas görmüş bilim adamları ve «Değişme Ajanları» yardımıyla yürütmek gerekir.

Kanaatımıza göre, sadece reklâm teknikleri ve doğum kontrolüyle ilgili ilâçları eczahanelere ve halka dağıtmak bu problemin tek başına çözüm yolu değildir. Temelde yatan sosyo-kültürel değerlere inmek suretiyle halkın atitüd, inanç ve zihniyetlerinde geniş değişmeler meydana getirmek icab eder. Ayrıca, bu araştırmanın amacı da memleketimizde bugün için doğum kontrolü gerekli mi? değil mi? gibi sorularla uğraşmak değildir. Bu, başlı başına müstakil bir araştırma konusudur. Biz, bu makalede sadece doğum kontrolüne karar verildiği zaman, onu gerekli kılan şartların neler olabileceğini göstermektir.

Dr. Orhan TÜRKDOĞAN
Atatürk Üniversitesi, Sosyoloji
Öğretim Görevlisi
ERZURUM

BİBLİYOGRAFYA

1. Warren W. Eason, The Soviet Population Today, Foreign Affairs, Vol., 37, July, 1959
2. Kingsley Davis, The World's Population Crisis, Contemporary Social Problems, 1953, New York, Mc Craw Hill..
3. Warren Thompson, Population Problems, 1953, Mc Craw Hill, New York
4. Bernard Berelson, Türkiyede Nüfus Araştırmaları, Ekonomik ve Sosyal Etüdler Konferansı, ayrı basım, 1964..
5. Moni Nag, Factors Affecting Human Fertility in Nonindustrial Societies: A Cross-Cultural Study, New Haven, 1962..
6. Raymond Pearl, The Natural History of Population, London, 1939..
7. Robert R. Kuczynski, Fertility and Reproduction, 1932..
8. Carr-Saunders, Population Problems, Oxford, 1922.
9. Kingsley Davis and Judith Blake, Social Structure and Fertility: An Analytical Framework (Economic Development and Cultural Change, Vol. 4, 1956..
10. Kalkınma Planı, Birinci Beş Yıl, 1963-1967, 1963..
11. Lyle W. Shannon (Edit.), Implications of Population Trends in Under-Developed Areas, 1957
12. Kingsley Davis, Population and Change in Backward Areas, The Columbia Journal of International Affairs, Vol. IV, No. 2, 1950
13. Kingsley Davis, Institutional Patterns Favoring High Fertility in Underdeveloped Areas, Eugenics Quarterly, Vol. 2, No. 1, March 1955.
14. Mayone Stycos, Birth Control Clinics in Crowded Puerto Rico, Bu makale, Health an Culture and Community by Benjamin D. Paul (Edit.), 1959..
15. Kingsley Davis, Puerto Rico: A Crowded Island, Annals of The American Academy of Political and Social Science, Vol. 235, January, 1953..
16. I.Schapera, Married Life in An African Tribe, 1941..
17. W. Joseph and J. Mayer, Man's Capacity to Reproduce, 1954..
18. Benjamin D. Paul, Health, Culture and Community, Edit., 1959..
19. S. Ford, Conception in Cross-Cultural Perspective (Annals of Sciences, vol. 54, 1952)
20. Frank W. Notestein, Population - The Long View (in Food for The World, T. Schulz, Editor, 1945..
21. Barbara C. Ayres, A Cross-Cultural Study of Factors Relating to Pregnancy Taboos, 1954.
22. Robert Murray, Nutrition and Human Reproduction: An Historical Review American Journal of Obstetrics and Gynecology, Vol. 57.
23. Emma Kyhos, Effects of Malnutrition Upon Mothers and Infants in Naples, 1945 (American Journal of Digestive Disease, Vol. 16)
24. Bronislaw Malinowski, The Sexual Life of Savages in North - Western Malenesia, London, 1929
25. John C. Robbins, Türkiyenin Nüfus ve Enerji Gelişimi, Ekonomik ve Sosyal Etüdler Konferans Heyeti, ayrı basım, 1964..