

Aile Plânlaması Eğilimindeki Gelişmeler Hakkında Anket Sonuçları (x)

Prof. Dr. Halûk CILLOV

I — GİRİŞ :

Dünya nüfusunun İkinci Dünya Harbinden sonra şiddetle çoğalmaya başlaması karşısında 1950 lerden itibaren nüfusun artış hızını yavaşlatmak üzere «Aile Plânlaması» uygulanmasına geçildiğini yine bu dergide belirtmiş ve bunun bilhassa Türkiye'nin iktisadî gelişme şartları bakımından önemini incelemiştik¹. Bu arada Türkiye'de aile plânlaması uygulanmasına karşı mevcut eğilimi öğrenmek maksadiyle 500 numune hasta nezdinde bir de kısmî röleve (anket) tertiplemiştik². Bu anket, Kasım 1965 ilâ Mayıs 1966 arasında İstanbul'da Zeynep Kâmil Hastahanesi ile Tıp Fakültesi Çapa Kliniğine ve Ankara'da Hacettepe Bilim Merkezi Gülveren Hastahanesinde, muhtemel gebelikleri önlemek maksadiyle başvuran hastalar nezdinde yapılmıştı. Ancak bu araştırma, aile plânlamasının birçok uygulamakta bulunduğu Ankara Doğumevi'ni kapsamamıştır.

x) Bu araştırmanın ilk sonuçları 20-26 Ağustos 1967 tarihleri arasında Sydney'de toplanan Beynelmîl Nüfus İlimleri Birliği Konferansı'nda bir tebliğ olarak sunulmuş ve ayrıca mukayeseli bu metin ise Devlet İstatistik Enstitüsü tarafından Eylül 1967 de tertiplenen ikinci «Üniversiteler arası İstatistik Konferansı»nda okunmuştur.

1) Bakınız. Dr. H. Cillov: «Türkiye'de Nüfus Plânlamasının İktisadî Kalkınma Şartları Bakımından Önemi» İktisat Fakültesi Mecmuası. Cilt 24 No: 1-2 İstanbul, 1965.

2) Bakınız: Dr. H. Cillov: «Aile Plânlaması Eğiliminde Yeni Gelişmeler» İktisat Fakültesi Mecmuası Cilt 25 No: 3 İstanbul, 1966.

Bu boşluğu doldurmak için 1966 yılının Eylül ve Ekim ayları zarfında aynı anket bültenleri Ankara Doğumevi'ne müracaat eden hastalara³ da tevdi edilmiş ve alınan cevaplar, evvelce yaptığımız tasnif metoduna sâdık kalmak suretiyle tasnif edilmiştir.

Evvvelki araştırmamız⁴ tam 500 numune üzerinde yapıldığı halde, bu anketimiz 4 numune noksaniyle yalnız 496 kişiyi kapsamaktadır.

Ayrıca birinci araştırma, altı ay süreyle üç ayrı hastahanedeki yapıldığı halde, yenisi yalnız bir hastahanedeki iki ayda tamamlanmıştır. Bu sonuç, Ankara Doğumevi'ne yapılan müracaatların da yoğunluğunu gösterir.

Birinci ve ikinci araştırma arasında geçen kısa fasıla, doğumları tahdit etme isteğinde mevcut olan eğilimdeki değişmelere de sebep teşkil etmiş olabilir. Zira 1966 yazında özellikle, Ankara'da aile plânlaması konusunda oldukça geniş bir propaganda kampanyası açılmış ve uygulanan usullerden yararlananların çoğalması, başvuranların sayısını arttırmıştır. Bu bakımdan iki araştırmanın mukayesesi oldukça ilginç sonuçların ortaya çıkmasına imkân verecektir. İlâve edelim ki, araştırmanın son kısmını, diğer şehirlerimizde, yani İzmir, Erzurum ve Diyarbakır gibi aile plânlamasının uygulanmasına yeni başlanan bölgelerdeki durumun öğrenilmesi teşkil edecektir. Hattâ seyyar sağlık ekipleri teşkil edilir ve köylere kadar gidilmesi mümkün olabilirse, bilhassa doğrudan doğruya köylerimizdeki eğilimin aynı yoldan öğrenilmesi büyük değer taşıyacaktır. İleride anketimizi bu şekilde genişletmeyi düşünüyoruz.

II — AİLE PLÂNLAMASI UYGULAYANLARIN TEMAYÜLLERİ :

1 — *Hastanın Yaşı* : Aile plânlaması uygulamayı arzulayan ve bu maksatla Ankara Doğumevi'ne müracaat eden 496 kadının or-

3) Burada «hasta» tâbiri tıbbî mânâda kullanılmıştır. Hakikat halde bunlar hasta olmayıp, sıhhatli ve aile plânlamasının tatbikini arzulayan kişilerdir.

4) Burada Anket Soru Bültenlerinin doldurulmasına imkân veren Ankara Doğumevi başhekimisi Sayın Dr. Ziya Durmuş ile yardımcılarına ve bültenlerin tasnifini yapan İstatistik Kürsüsü asistanlarından Alper Yüçetürk ile Özer Serper'e teşekkür ederim.

5) Bu araştırma sonuçları, İktisat Fakültesi Mecmuasının kaydettiğimiz 25 inci cilt 3 numaralı sayısında yayınlanmıştır.

talama yaşı (medyan yaş: 28, 85) 29 dur. Evvelce yaptığımız ankette de yine ortalama yaş 29 (medyan yaş: 28, 89) idi.

20 yaştan az ve 40 yaştan yukarı kadınların sayısı çok azdır. Aile plânlamasını ençok uygulayan kadınların bilhassa 25 - 29 yaş grubunda toplandığı anlaşılmaktadır.

Aşağıda Ankara Doğumevi'ne müracaat eden hastaların yaş grupları verilmiştir.

TABLO : 1

Ankete Dahil Kadınların Yaş Grupları

Yaş Grupları	Kadın Sayısı	%	500 Numune sonuçları (%)
15—19	16	3.3	3.6
20—24	104	21.1	22.7
25—29	165	33.5	30.4
30—34	113	23.0	25.4
35—39	70	14.2	12.7
40—44	19	3.9	4.8
45 ve +	5	1.0	0.4
MEÇHUL	4	—	—
Toplam	496	100.0	100.0

Evvelce üç hastanede 500 numune nezdinde yaptığımız anket sonuçlarından da aile plânlaması uygulayan kadınların aşağı yukarı aynı yaş gruplarında toplandığı yukarıdaki karşılaştırmada açıkça görülmektedir.

2 — *Kadınların Çalışma Durumu* : Ankete dahil olan 496 numunede kadınların % 95.6 sının ev kadını olduğu öğrenilmiştir. 500 numunelik ankette de kadınların % 90.1 nin ev kadını olduğunu tespit etmiştik. Bu durum evvelce varmış olduğumuz kanaati teyit etmektedir. Yani bizde çalışan kadınların çoğu doğumlarını kendi imkânlarıyla kontrol edebilmekte ve hastahanelere aile plânlaması için başvuranların çoğunluğunu ev kadınları teşkil etmektedir. Bu bakımdan aile plânlaması usullerinin öğretimine özellikle ev kadınları nezdinde ihtiyaç vardır.

Aşağıda anketimize katılan 496 kadının çalışma durumları gösterilmiştir.

TABLO : 2

Ankete Dahil Kadınların Çalışma Durumları

	<i>Kadın Sayısı</i>	<i>%</i>	<i>500 numune sonuçları (%)</i>
Çalışan	22	4.4	9.9
Ev Kadını	474	95.6	90.1
Meçhul	—	—	—
Toplam	496	100.0	100.0

Yukarıdaki tabloda, ankete dahil olan 496 kadından 22 sinin çalıştığı görülmektedir. Çalışan bu kadınların meslek durumları da sorulmuş ve alınan cevaplar aşağıdaki şekilde tasnif edilmiştir:

TABLO : 3

Çalışanların Meslekleri

<i>Meslekler</i>	<i>Kadın Sayısı</i>
Öğretmen	2
Memur	9
Ev İşçisi	4
Dikimhanede Çalışan	1
Terzi	1
Hemşire	2
Hastabakıcı	1
Kapıcı	1
Meçhul	1
Toplam	22

Görülüyor ki, çalışan kadınların büyük çoğunluğu, düşük gelirler sağlayan mesleklerde çalışmaktadır. Bu bakımdan «Meslekler

durumu» tablosu aile plânlamasının özellikle fakir halk kütelleri nezdinde öğretilmesinin lüzumunu teyit etmektedir.

İlave edelim ki aynı husus, bundan önce üç hastahane yaptığımız anket sonuçlarında da tesbit edilmiş bulunmaktadır.

3 — *Tahsil Durumu* : Yukarıdaki yorumumuzun bir sonucu olarak, gebeliği önleyici tedbirleri öğrenmek arzusuyla hastahanelere başvuran hastaların çoğunluğunu fakir ve cahil kadınların teşkil ettiğini söylemek mümkün olabilecektir. Nitekim 496 hastadan yüzde 64 ünün okuyup yazma hiç bilmediğini görüyoruz. Ayrıca ilk tahsili olanların nisbeti bile % 28 civarındadır. Yüksek tahsili olduğu halde gebeliği önleyici tedbirleri uygulamak için hastahane başvuran kadınların sayısı sadece 2 den ibaret kalmıştır.

Bu sonuçlar, evvelce tertiplediğimiz anket sonuçlarından kısmen ayrılmakta ve Ankara Doğumevi'ne başvuran kadınlar arasında «okumuşlar» oranının meselâ İstanbul'da Zeynep Kâmil Hastahanesine nazaran düşük olduğunu göstermektedir. Binaenaleyh aile plânlamasının memleketimizde yayılması samimi olarak isteniyorsa, bilhassa fakir halk kütelleri taleplerine cevap verilmesinin lüzumu aşikâr olmaktadır.

Aşağıda soru bültenlerimizi dolduran 496 numune kadının tahsil durumları gösterilmiştir.

TABLO : 4

Ankete dahil olan kadınların tahsil durumu

	<i>Kadın Sayısı</i>	<i>%</i>	<i>500 numune sonuçları (%)</i>
İlk Tahsil	138	27.8	44.2
Orta ve Lise	38	7.7	17.8
Yüksek	2	0.4	2.0
Okuma - Yazma bilmeyen	318	64.1	36.0
Meçhul	—	—	—
Toplam	496	100.0	100.0

4 — *Haber Alma Durumu* : Gebeliği önleyici tedbirlerin halka duyurulmasında çeşitli propaganda yollarının lüzumuna evvelce

temas etmiştik. Türkiye'de aile plânlaması konusunda bir Kanun (10 Nisan 1965 tarihli Resmî Gazete) ve bir de Yönetmelik (6 Aralık 1965 tarihli Resmî Gazete) mevcut olduğu ve propagandaya önem verilmesi tavsiye edildiği halde, bu konuda yeterli ve başarılı bir çalışma yapıldığı söylenemez. Gerçi Sağlık ve Sosyal Yardım Bakanlığında Nüfus Plânlaması Genel Müdürlüğünün bazı olumlu çabalarından bahsetmek mümkün olabilecektir. Ne var ki, bu yoldaki çalışmalar da henüz pek yetersiz kalmış, meselâ İstanbul gibi çocuk düşürme vak'alarının en yaygın olduğu bir şehirde hemen hemen hiç bir propaganda gayretinde bulunulmamıştır.

Ankara Doğumevi'nde tertiplediğimiz anket sonuçları, meselâ İstanbul Zeynep Kâmil Hastahanesi neticelerinden belirli bir şekilde farklı çıkmıştır. Gerçekten Zeynep Kâmil Hastahanesine müracaat eden 315 hastadan 145 inin gebeliği önleyici usulleri gazetelerden öğrendiklerini beyan ettikleri halde, Ankara Doğumevi'ne başvuran 496 hastadan yalnız 34 ü bu haberi gazetelerden öğrendiğini bildirmiş, 355 i ahabplardan haber aldıklarını belirtmişlerdir.

Her iki anketin bu konudaki tasnif sonuçları aşağıda verilmiştir.

TABLO : 5

Gebeliği önleyici usullerin öğrenildiği kaynaklar

<i>Kaynaklar</i>	<i>Kadın Sayısı</i>	<i>%</i>	<i>500 numune sonuçları (%)</i>
Gazetelerden	34	6.8	35.9
İlân ve Reklâm	51	10.3	2.2
Ahabplardan	355	71.6	50.2
Diğer	56	11.3	11.7
Meçhul	—	—	—
Toplam	496	100.0	100.0

Ankara'da ilân ve reklâmlar ile ahabplardan haber alma yollarının, İstanbul'a nazaran daha büyük ağırlık taşımasının başta gelen sebebi, cehalettir. Bu bakımdan köy ve kasabalarımızda gebeliği

önleyici tedbirlerin öğrenilmesi için radyo, reklâm ve konferansların gazetelerdeki ilânlara nazaran daha büyük fayda sağlayacağı söylenebilir.

5 — *Evlilik Süresi ile Çocuk Sayısının Tesirleri* : Evlilik süresi ile çocuk sayısı arasındaki ilişkileri önceki araştırmamızda tesbit etmiştik. Ankara Doğumevi'nde uygulanan aile plânlaması anketimizde de aynı konu ile ilgili sorunun tasnifinde, benzer sonuçlara varılmıştır.

Gerçekten evlilik süresi arttıkça nazari olarak sahip olunan çocuk sayısı da çoğalmaktadır. Ayrıca çocuk sayısının çoğalması, yeni doğumları önleyici usullerin uygulanmasına yaygınlık kazandırdığı söylenebilir. Hastahanelere müracaat eden hastalardan çoğunun evlilik sürelerinin fazla olması, bu mantık silsilesini teyit etmektedir.

Ankara Doğumevinde numuneye giren hastalardan yüzde 64.3 nün 10 yıldan fazla evli ve yüzde 21.6 sının 6-9 yıl evli buldukları göz önüne alınacak olursa, aile plânlamasının özellikle evlilikleri yıllanmış ailelerde iltifat gördüğü anlaşılır.

Ayrıca gerek evvelki anketimizde, gerek bu ankette evlilik süreleri meçhul (veya muhtemelen evli olmayan) kadınlarda gebeliği önleyici tedbirleri uygulayanlar sayısının pek düşük olduğu açıkça görülür. Bu durum, doğum kontrolunun toplum ahlâkını bozduğunu ve bu metotları bilhassa evli olmayan kadınların uyguladıklarını iddia edenlerin kanaatlarını kısmen yalanlamaktadır.

Aşağıda Ankara Doğumevi'nde nümuneye giren kadınların evlilik süreleri verilmiştir.

TABLO : 6

Numuneye dahil olan kadınların evlilik süresi

<i>Evlilik Süresi</i>	<i>Kadın Sayısı</i>	<i>%</i>	<i>500 numune sonuçları (%)</i>
1 yıldan az	4	0.8	1.4
1—3 » »	17	3.4	8.7
3—6 » »	46	9.3	15.3
6—9 » »	107	21.6	19.8
10 ve + » »	319	64.3	54.8
Meçhul	3	0.6	—
Toplam	496	100.0	100.0

Öte yandan yukarıda ifade etmeğe çalıştığımız gibi, çocuk sayısı arttıkça, gebeliği önleme eğilimi artmaktadır. Bu yorumu aşağıdaki tablo sonuçlarıyla ispatlamak mümkün olabilecektir.

TABLO : 7

Hayatta olan Çocuk Sayısına Göre Anne Sayısı

<i>Çocuk Sayısı</i>	<i>Anne Sayısı</i>	<i>%</i>	<i>500 numune sonuçları (%)</i>
Çocuksuz	4	0.8	2.2
1 Çocuklu	34	6.8	18.8
2 »	101	20.4	23.7
3 »	128	25.8	19.8
4 »	109	22.0	17.3
5 ve +	120	24.2	18.2
Meçhul	—	—	—
Toplam	496	100.0	100.0

Yukarıdaki tablonun tetkikinden, Ankara'da yeni gebelikleri önlemeye çalışan çok çocuklu aileler sayısının İstanbul'a nazaran daha fazla olduğu anlaşılmaktadır.

Nihayet sahip olunan çocukların cinsiyeti ile doğumların kontrolü arasında da bir ilişki olduğu muhakkaktır. Başka bir deyimle, yeter sayıda erkek çocuğa sahip olduğu takdirde, gebeliği önleyici tedbirlere daha rahatlıkla başvurulmaktadır.

Ankara Doğumevine müracaat eden numune kadınlardan yüzde 22 si 4 çocuk ve yüzde 24 ü de 5 ve daha fazla çocuğa sahip bulunmaktadır. Oysa bu zümrede erkek çocuklar, kız çocuklara nazaran daha fazladır. Esasen Ankara'da gebeliği önleyici tedbirleri uygulayan ailelerde kız/erkek oranı da, evvelce yaptığımız ve büyük çoğunluğu İstanbul hastahanelerini kapsayan anket sonuçlarından yüksek çıkmaktadır. Yani Türkiye'de 1960 Genel Nüfus Sayımında 1000 kadına 1042 erkek isabet ettiği halde⁶ 500 numunelik ilk anketimiz-

6) 1965 Nüfus Sayımında 1000 kadına 1032 erkek isabet ettiği tesbit edilmiştir. Ne var ki, 1965 yılında büyük çoğunluğunu erkeklerin teşkil ettiği 250 bin kadar işçimiz, dışarıda çalışmakta bulunduğundan sayıma katılmamışlar ve oranın düşük çıkmasında nisbi bir rol oynamışlardır.

de 1000 kıza 1108 erkek isabet etmekte idi. Ankara'da yapılan anket sonuçlarında ise 1000 kıza 1173 erkek isabet etmekte ve nüfusta belirli bir erkek fazlalığı müşahede edilmektedir. Ancak hemen ilâve edelim ki, bu sonucu Türkiye nüfusuna teşmil etmekte acele etmemek gerekir. Zira yukarıda da ifade ettiğimiz gibi, hastahanelere aile plânlaması için başvuran kadınların sahip oldukları çocuklarda bir erkek fazlalığı mevcuttur ve esasen bu erkek fazlalığı, gebeliği önleyici usulleri uygulamaya iten en etkili bir faktördür.

TABLO : 8

Sahip Olunan Çocuk Sayısına Göre Hayatta Olan Çocukların Cinsiyeti

<i>Sahip Olunan Çocuk Sayısı</i>	<i>Kız</i>	<i>Erkek</i>
1 Çocuklu	13	21
2 »	89	113
3 »	192	192
4 »	179	257
5 ve + Meghul	—	—
Toplam	814	955

6 — *Fazla Çocuk Sahibi Olma Dileği* : Aile plânlamasına başvuran kadınlardan bir kısmı, gebeliği önleyici usulleri uygulamalarına rağmen ileride çocuk sahibi olmayı arzulayabilmekte, yani doğumlarını plânlamaktadırlar. İşte bu hal, aile plânlamasının kesinlikle bebek sayısını azaltma mahiyetini taşımadığını gösteren ve «çocuk edinmeyi» ailelerin «diledikleri zamana» bırakmayı mümkün kılan isabetli bir vasfıdır.

Ankara'da 496 hastadan yüzde 16.3 ü ileride çocuk sahibi olmayı arzuladıklarını beyan etmişlerdir. Evvelki anketimizde ise bu nisbet yüzde 18.4 de bulunuyordu. Anlaşılan Ankara'daki ailelerde

çocuk sayısının fazlalığı', yeni gebelikleri önleme eğilimini kamçılamaktadır.

TABLO : 9

*Mevcut Olandan Fazla Çocuk Sahibi Olmak İsteyenler
Ve İstemeyenler*

	<i>Kadın Sayısı</i>	<i>%</i>	<i>500 numune sonuçları (%)</i>
İsteyenler	81	16.3	18.4
İstemeyenler	415	83.7	81.6
Meçhul	—	—	—
Toplam	496	100.0	100.0

Aile plânlaması uygulayan kadınların yüzde 16.3 ü yeniden çocuk sahibi olmayı arzuladıklarını ifade etmişlerdir. Bu kadınların büyük çoğunluğu (% 87.3) yalnız 1 çocuk istemişler, yüzde 12.7 si 2 çocuk arzuladıklarını beyan etmişler, fakat hiçbiri 2 den fazla çocuk dilememiştir. Aşağıda bu hususu teyit eden tablo verilmiştir.

TABLO : 10

*Daha Fazla Çocuk Arzulayanların Sahip
Olmak İstedikleri Çocuk Sayısı*

<i>İstenilen Çocuk Sayısı</i>	<i>Kadın Sayısı</i>	<i>%</i>
1	69	87.3
2	10	12.7
3	—	0
4	—	0
Meçhul (Sayısı)	2	—
İstemeyenler	415	—
Toplam	496	100.0

7) Evvelki ankette 500 kadının 1501 çocuğa sahip olduğu (kadın başına ortalama çocuk sayısı 3) tespit edilmişti. Halbuki daha ziyade fakir halkı kavrayan yeni ankette, 496 kadının 1769 çocuğa sahip bulunduğu (kadın başına 3.56 çocuk) tespit edilmiştir. Bu sonuç, fakir ve gayri faal ailelerde çocuk sayısının fazla olduğu iddiasını da ispatlamaktadır.

Bu arada sosyal bir konu olan, çocuk istememe sebepleri de araştırılmak istenmiş ve bu maksatla soru bülteninde bununla ilgili sorular vazedilmiştir. Tasnif neticesinde, mevcut olandan fazla çocuk istemeyen kadınlardan yüzde 90.6 sının «gelir azlığını» ileri sürdüğünü görüyoruz.

Burada yine evvelki anket sonuçlarıyla önemli bir ayrılık var. Filhakika genellikle orta halli aileleri kavrayan 500 numunelik ankette, fazla çocuk istemeyenlerin sadece yüzde 50.9 u «iktisadî ve malî güçlükleri» ileri sürmüş, yüzde 21.2 si «kâfi sayıda çocuğu olduğunu» ve yüzde 14.1 i de «çocuk büyütmenin zor olduğunu» beyan etmişlerdir.

Böylece fakir ailelerde⁸ «Allah verdi» çocuklar (istemeyen) sayısının fazla olduğu ve fakirlik arttıkça fazla çocuk istenmediği yolundaki hükmün memleketimizde kuvvet kazandığı anlaşılacaktır.

Aşağıda fazla çocuk istememe sebepleri tasnif edilmiştir.

TABLO : 11

Fazla Çocuk İstememe Sebepleri

	<i>Kadın Sayısı</i>	<i>%</i>
İktisadi-malî Güçlükler	374	90.6
Kâfi Sayıda Çocuğu Olduğu İçin	22	5.3
Bakım Güçlüğü (Büyütmesi Zor)	4	1.0
Sıhhati Müsait Değil	6	1.5
Küçük Çocuğu olduğu için	3	0.7
Çalışıyor	2	0.5
Talebe	1	0.2
Yaş Müsait Değil	1	0.2
Toplam	413	100.0
Sebep Meçhul	2	
İsteyenler	81	
Toplam	496	

8) Ankette «fakirliği» belirtecek «aile geliri» kriteri tesbit edilmemiştir. Lâkin kadınların okur-yazarlık durumu ve hastahänenin muhiti, numunelerin içtimai durumlarını azçok ışığa kavuşturmaktadır.

7 — *Çocuk Düşürme Olayları* : Aile plânlamasının en ahlâki yönünün, gebeliği önleyici tedbirlere sıhhi yollardan gitmiş olmasıdır.

Hele Türkiye gibi eğitim ve hıfzıssıhha şartlarının pek ilkel olduğu ülkelerde, çocuk düşürme teşebbüsleri binlerce kadının ölümlüne yol açtığı bir gerçektir. Devlet Plânlama Teşkilâtı yılda takriben 12 bin ananın sırf kürtaj yüzünden hayatlarını kaybettiğini ileri sürmektedir.

Öte yandan kadınlardan bir kısmının istemiyerek de çocuk zayı ettikleri (miscarriages) bilinmektedir. Gerçi aile plânlaması, bu türdeki çocuk düşürme vak'alarını önlemek amacını gütmeyiz. Belki istemiyerek çocuk zayı eden kadınların aile plânlaması uygulama eğilimleri de azalabilecektir. Ne var ki kadınlar istemiyerek düşük yapmış oldukları halde gebeliği önleyici tedbirlere başvuruyorlarsa, bunu ya kadının sağlık şartlarına veya iktisadî baskının ağırlığına atfetmek doğru olacaktır⁹. Aşağıda Ankara Doğumevine müracaat eden hastalardan istemiyerek çocuk zayı eden kadınların dökümü verilmiştir.

TABLO : 12

İstemiyerek Çocuk Zayı Edenler

<i>Zayı Edilen Çocuk Sayısı</i>	<i>Kadın Sayısı</i>	<i>%</i>	<i>500 numune sonuçları (%)</i>
1	64	13.1	17.5
2	19	3.9	5.6
3	10	2.1	2.4
4	9	1.8	0.9
5	3	0.6	0.9
6 ve daha fazla	1	0.2	0.9
Çocuk zayı etmeyenler	382	78.3	71.8
Meçhul	8	—	—
Toplam	496	100.0	100.0

9) İlâve edelim ki bizde «istemeyerek çocuk düşürme olayları» çoğu zaman yine ananın müdahalesi ile olmaktadır. Hekimlerin ifadelerine göre Türkiye'de ancak doktor müdahalesiyle yapılan çocuk düşürme olayı «kürtaj» sayılmakta, diğer düşükler bu gruba girmektedir.

Çocuk düşürme olayı muhakkak ki, ananın sağlığı için zararlıdır. Hele bu, isteyerek yapılan bir düşük (abortion) olursa... İşte aile plânlaması bu gibi düşüklere önlemeye çalışmakta, çocuk yapmak istemeyen ailelere sıhhi yollardan gebeliği önleyici usuller tavsiye etmek suretiyle, hem ana sağlığını korumakta hem de görünmeyen cinayetlere mani olmaya çalışmaktadır.

Ankara'da tertiplediğimiz 496 numuneli ankete dahil olan anaların, yüzde 40 ı kürtaj yaptırdıklarını ifade etmişlerdir. Bu oranın Türkiye'yi temsil edemeyeceği kabul olunmakla beraber önceki anket sonuçlarında bu nisbeti yüzde 43.6 olarak tesbit ettiğimize göre, bizde kadınlardaki çocuk düşürme oranının oldukça yüksek olduğu kesinlikle anlaşılmış olur.

Aşağıda çocuk düşürme nisbeti ve düşük sayılarının tasnifi verilmiştir.

TABLO : 13

İsteyerek Çocuk Düşüren Kadınlar

<i>Düşürülen çocuk Sayısı</i>	<i>Kadın Sayısı</i>	<i>%</i>	<i>500 numune sonuçları (%)</i>
1	75	15.4	17.6
2	56	11.5	7.0
3	28	5.8	7.2
4	17	3.5	3.8
5	8	1.6	3.2
6	4	0.8	1.7
7	3	0.6	0.8
8	—	—	0.8
9	—	—	0.4
10 ve +	1	0.2	1.1
Düşürmeyenler	294	60.6	56.4
Meçhul	10	—	—
Toplam	496	100.0	100.0

Evvelce tertip ettiğimiz anketteki numune kadınların, bu ankette tespit edilen numune kadınlara nazaran - az da olsa - daha münevver oldukları düşünülebilir. Bu takdirde okur yazarlarda aile

plânlanmasının, hattâ kürtaj yaptırma imkânlarının, fakir ve bilgisiz tabakaya nazaran daha yüksek olduğu yolundaki söylentilerin, yukarıdaki anket sonuçlarıyla doğrulandığını kabul etmek gerekir. Nitekim İstanbul'da Zeynep Kâmil Hastahanesine müracaat eden kadınların yüzde 52.8'inin isteyerek düşük yaptıklarını, öte yandan meselâ Ankara Gülveren Kliniğine başvuran kadınlarda bu nisbetin yalnız yüzde 22, Doğumevinde ise yüzde 40 da kaldığını görüyoruz.

Bundan başka düşük sayısı ile hayattaki çocuk sayısı arasında da bir ilişki olduğu, yani çocuğu çok olan kadınların isteyerek daha fazla çocuk düşürdükleri söylenmektedir.

Yaptığımız araştırmalar, bu hususu doğrulamaktadır. Nitekim aşağıdaki kombine tasnif şeması, çok çocuklu ailelerde çocuk düşürme olaylarının daha yaygın olduğunu teyit eder.

TABLO : 14

*Hayattaki Çocuk Sayısı İle İsteyerek Yapılan
Düşük Sayısı*

<i>Çocuk Sayısı/ Düşük Sayısı</i>	0	1	2	3	4	5	6 ve +	Meçhul	Toplam
Çocuksuz	4	—	—	—	—	—	—	—	4
1 Çocuklu	24	5	2	—	1	—	—	2	34
2 Çocuklu	67	19	8	3	—	—	1	3	101
3 Çocuklu	64	21	15	12	8	4	2	2	128
4 Çocuklu	63	15	17	8	1	—	3	2	109
5 ve + Çocuklu	72	15	14	5	7	4	2	1	120
Meçhul	—	—	—	—	—	—	—	—	—
TOPLAM	294	75	56	28	17	8	8	10	496

Ancak yukarıdaki tablonun, gelişmeli bir durumun meydana gelmesine yol açtığı söylenebilir. Filhakika çocuk sayısı çoğaldıkça çocuk düşürme arzusunun da artması gerektiği halde, bu temayül 3 çocuğa kadar devam etmekte, fakat çocuk sayısı meselâ 4 veya 5 e yükseldikçe çocuk düşürme olaylarının azaldığı görülmektedir.

Tablonun bu sonuçları kısmen şaşırtıcı görüldüğünden, araştırmalarımızın biraz daha derinleştirilmesi lüzumu hissedilmiştir.

TABLO : 14/bis

Çocuk Sayısı	Ortalama Yaşlar	Genel nüfus- ta, bu yaşlar- daki kadın sayısı	Düzeltilmiş rakamlar	İndeks	Düzeltilmiş İndeks	Düşük Sayısı	Hakiki nü- fusa göre ayartılmış düşük sayı- ları	Düzeltilmiş nüfusa göre ayartılmış düşük sayı- ları
Çocuksuz Kadın	22	208.227	249.386	100	100	4	4	4
1 Çocuklu »	22	208.227	249.386	100	100	34	34	34
2 Çocuklu »	25	562.350	241.817	270	97	101	37	104
3 Çocuklu »	28	200.842	239.389	96	96	128	133	133
4 Çocuklu »	29	95.712	213.090	46	85	109	237	128
5 ve + »	33	105.002	185.396	50	74	120	238	162

Bunun için «ailelerdeki çocuk sayısı arttıkça, doğum yapan kadınların ortalama yaşlarının da büyüyeceği ve yaş ilerledikçe, o yaşa tekâbüle eden kadınlar sayısının azalacağı» faraziyesinden hareket edilerek, anketimizde çocuksuz, 1 çocuklu, 2 çocuklu, 3 çocuklu; 4 çocuklu ve 5 çocuklu kadınların ortalama yaşları (medyan yaş) hesaplanmıştır. Bilâhare bu ortalama yaş gruplarına tekâbüle eden kadınların genel nüfus içindeki sayısı tespit edilmiştir¹⁰. Sonra tek yaşların mahzurlarını bertaraf etmek için bu rakamlar düzeltilmiştir¹¹. Bundan sonra farklı sayıda çocuğa sahip her yaş grubuna isabet eden düşük sayıları, genel nüfusta bu ortalama yaşlara isabet eden mutlak ve düzeltilmiş nisbî sayılarına (indekse) bölünmek suretiyle «ayarlanmış düşük sayıları» bulunmuştur.

Tablonun tetkikinden anlaşılacağı üzere, yaş ilerledikçe o gruba isabet eden kadın sayısı azalmaktadır. Nitekim genel nüfusta bulunan 22, 25, 28, 29 ve 33 yaşındaki kadınların nisbî sayısında azalma kaydedilmektedir.

Hesaplanan ortalama yaş gruplarında meydana gelen düşükler sayısı, her iki indekse de bölüldüğü takdirde büyüyen rakamlar vermektedir. Gerçi düzeltilmiş nüfus rakamlarına göre tertiplenen sonuçlar bilhassa 29 yaş grubunda biraz farklı çıkmaktadır. Bununla beraber çocuk sayısı çoğaldıkça çocuk düşürme eğiliminin arttığını ifade etmek mümkün olabilecektir¹².

8 — *Çocuk ölümlerinin tesiri* : Bilindiği üzere ailelerdeki çocuk ölümleri, yeni gebeliklere yol açar, veya ters bir deyimle, ölen çocuk sayısı arttıkça aile plânlaması uygulaması yavaşlar. Filhakika ankete katılan numune analar nezdinde yapılan soruşturmada, aile plânlamasını uygulamayı kabul eden kadınların yüzde 52.4 ünün hiç ölen çocuğu bulunmadığı tesbit edilmiştir. Ölen çocukların sayısı arttıkça, gebeliği önleyici tedbirlere başvuran anaların nisbeti de gerilemektedir. Aşağıda bu hususu tevsik eden Ankara Doğumevi anketi, önceki anketin sonuçları ile mukayeseli olarak verilmiştir.

10) 1965 Nüfus Sayımları Sonuçları henüz tam olarak yayınlanmadığı için 1960 sayımına müracaat edilmiştir. Ayrıca evli kadınların yaş bölünüşünü bulmak kabil olmadığı için, genel kadın nüfusu ele alınmıştır.

11) Yaş düzeltmeleri için kaynak: «1935-60 Türk nüfus sayımlarında yaş yığılımı sorunu» C. B. Tilanus, D.I.E. Eğitim Merkezi Yayını, Sa: 53. Tablo 11-6:

12) Burada anormallik yaratan yalnız 29 yaş grubudur. Şayet 28 ve 29 yaş grupları birlikte mütalâa edilirse temayül daha iyi anlaşılabilir olur.

TABLO : 15
Dünyaya Geldikten Sonra Çocuk Ölümleri

Ölen Çocuk Sayısı	Kadın Sayısı	%	500 numune Sonuçları (%)
1	125	25.7	21.1
2	48	9.9	8.4
3	33	6.8	3.9
4	8	1.6	2.8
5	7	1.4	0.6
6	7	1.4	0.6
7	2	0.4	—
8	2	0.4	—
Ölen Çocuğu			62.6
Bulunmayanlar	255	52.4	—
Meçhul	9	—	—
Toplam	496	100.0	100.0

9 — *Gebeliği Önleme Gayretleri* : Gebeliği önleyici tedbirlere dün olduğu gibi, bugün de hemen her ailede rastlanmaktadır. Ancak bu usuller zamana ve uygulayanın içtimaf durumuna göre değişir. Meselâ bundan önce tertiplediğimiz ankete katılan kadınların yüzde 54.3 ü, hastahaneye gelmeden önce aile plânlaması yaptıklarını beyan ettikleri halde, yeni ankette bu nisbet yüzde 45.8 e gerilemiştir. Bu farkı, iki anket arasındaki zaman fasılasından, yani uygulama metodlarının öğrenilmesinin yayılması ihtimalinden ziyade, numunelerin niteliğine atfedebiliriz.

TABLO : 16
Hastahaneye Gelmeden Önce Gebeliği Önlemek İçin Gayret Gösterenler ve Göstermeyenler

	Kadın Sayısı	%	500 numune sonuçları (%)
Evet	227	45.8	54.3
Hayır	268	54.2	45.7
Meçhul	1	—	—
Toplam	496	100.0	100.0

Ankara Doğumevine müracaat eden hastalardan çoğunun okuyup yazma bilmediklerini tesbit etmiş bulunuyoruz. Çoğunlukla Ankara'da ikâmet eden köylü kadınları kavradığımız bu anaların, uyguladıkları ilkel gebeliği önleyici tedbirlerin başarılı sonuç vermediği, hattâ daha münevver zümreyi kapsayan birinci anketten de düşük sonuçlar alındığı aşağıdaki tablodan anlaşılmaktadır.

TABLO : 17

*Kendi Kendine Tatbik Edilen Önleyici
Tedbirlere Rağmen Gebe Kalıp Kalmayanlar*

	<i>Kadın Sayısı</i>	<i>%</i>	<i>500 numune sonuçları (%)</i>
Evet	111	22.4	34.4
Hayır	384	77.6	65.6
Mechul	1	—	—
Toplam	496	100.0	100.0

Nihayet biraz evvel temas ettiğimiz noktaya bir başka yönden burada da rastlamak mümkün olacaktır. Filhakika evli kadınlarda gebeliği önleyici tedbirlere başvurma eğiliminin, geniş ölçüde mevcut çocuk sayısına bağlı kaldığını ve çocuk sayısı çoğaldıkça gebeliği önleyici tedbirlere başvurma isteginin arttığını görmüş bulunuyoruz. Gerçi aşağıdaki kombinezonlu tabloda, 4 çocuktan sonra bu eğilimin azaldığı anlaşılır. Fakat hemen ilâve etmek gerekir ki bu sonuç şaşırtıcı olup, sun'î azalma - yukarıda 14—bis tablosunda izah ettiğimiz gibi - bilhassa 4 ve 5 çocuk sahibi olabilecek yaştaki kadınlar sayısının azlığından ileri gelmektedir. Binaenaleyh faraziyenin tatbikatında herhangi bir değişiklik meydana gelmiş değildir.

Aşağıda çocuk sayısı ile gebeliği önleyici tedbirlerin ilişkisini gösteren kombinezonlu bir tablo tertip edilmiştir.

TABLO : 18

*Çocuk Sayısı ile Gebeliği Önleyici Tedbirler Uygulama
Arasındaki İlişki*

<i>Çocuk Sayısı</i>	<i>Uygulayan</i>	<i>Uygulamayan</i>	<i>Meçhul</i>	<i>Toplam</i>
Çocuksuz	3	1	—	4
1 Çocuklu	18	16	—	34
2 »	56	45	—	101
3 »	66	61	1	128
4 »	43	66	—	109
5 ve +»	41	79	—	120
Meçhul	—	—	—	—
Toplam	227	268	1	496

10 — *Aile Plânlaması Yolları* : Zamanımızda gebeliği önleyici çeşitli uygulamalar yapılmakta ve bu uygulamalar gittikçe tekâmül etmektedir. Aile plânlamasında başarılı bir sonuç elde edebilmek için, kadın bünyesine uygun bir seçim yapılması gerekir. Bu sebeple uygulamada hekimin yardım ve kontrolüne ihtiyaç vardır. Önceki araştırmamızda çeşitli aile plânlaması usullerine temas etmiştik. Bu sebeple bunları tekrarlamamak için, yalnız Ankara Doğumevinde uygulanan usulleri belirtmekle yetineceğiz.

TABLO : 19

*Hastahannede Tatbik Edilen Gebeliği
Önleyici Tedbirler*

	<i>Kadın Sayısı</i>	<i>%</i>
Ağızdan Alınan Hap	209	42.4
Loop=İ.U.D.	278	56.4
Süt Koruması	3	0.6
Geri Çekme	2	0.4
Enjeksiyon	1	0.2
Meçhul	3	—
Toplam	496	100.0

Yukarıdaki tablonun tetkikinden anlaşılacağı üzere, hastahane- nin uyguladığı en yaygın usul bir rahim içi aracı olan loop'lardır. (İ.U.D.=İntra Uterine Device). İstanbul'da Zeynep Kâmil ve Çapa Hastahaneleri ile Ankara'da Gülveren Hastahanesinde uygulanan gebeliği önleyici metodların yüzde 59.1 i yine aynıdır. Buna muka- bil ağızdan alınan hap, her iki ankette de usullerin aşağı yukarı yüz- de 40 nı kapsamıştır¹³.

Bu metodların teknik evsafı hususunda yorum yapabilecek du- rumda değiliz. Ancak evvelce yaptığımız anket sonuçlarında, has- taların yüzde 61 nin memnun kaldığını tesbit etmiştik. Bu kerre Ankara Doğumevine müracaat eden anaların yüzde 45.3 ünün usul- lerden memnun kaldıkları öğrenilmiştir.

TABLO : 20

*Hastahanedede Tatbik Edilen Usullerden
Memnun Olup Olmayanlar*

	<i>Kadın Sayısı</i>	<i>%</i>	<i>500 numune Sonuçları (%)</i>
Evet	224	45.3	61.3
Hayır	14	2.8	1.4
Henüz Bilmiyor	257	51.9	37.3
Meçhul	1	—	—
Toplam	496	100.0	100.0

Bununla beraber 14 hasta, hastahanelerde uygulanan usuller- den memnun kalmadıklarını beyan etmişlerdir. Bilhassa hekimlere

13) Ağızdan alınan hapların cinslerine göre dökümü şöyle olmuştur:

Ovulen	118
Planider	33
Aconcen	8
Ostrolun	1
Narlestrin	37
Ostrafar	11
Oral Tablet	1

Toplam

209

yararlı olur düşüncesiyle memnuniyetsizlikliğin sebepleri de sorulmuş ve aşağıdaki neticeleri alınmıştır.

TABLO : 21

Memnuniyetsizliğin Sebepleri

Sebepler	Kadın Sayısı
Kanamaya Yapıyor (Loop)	7
Rahatsız Ediyor (Loop)	1
Gebelik Şüphesi (Loop)	1
Kanamaya Yapıyor (Ovulen)	1
Kanamayı Azaltıyor (Ovulen)	1
Göğüslerde Ağrı (Aconcen)	1
Gebelik Şüphesi (Enjeksiyon)	1
Sancı (Süt Koruması)	1
	14

Gerçi ilâç ve araçların yan tesirlerinden şikâyet edenler sayısında artma olmuştur. Ne var ki, nisbetin yüzde 1 - 3 arasında kalması, tehlikeli bir gelişme olmadığı kanısını yaratmıştır.

11 — *Kocaların Davranışı* : Nihayet Türkiye’de ailelerin yapısı göz önünde tutularak bu ankette de aile plânlaması uygulayan kadınlara karşı kocaların tutumlarının öğrenilmesi istenmiş ve aynı sorular burada da vazedilmiştir.

Ankara Doğumevine müracaat eden kadınların yüzde yüze çok yakın bir bütünü, kocalarının rızasını aldıklarını beyan etmişlerdir.

TABLO : 22

Gebeliği Önlemek Hususunda Kocasının Rızası

	Kadın Sayısı	%	500 numune Sonuçları (%)
Kocasının Rızasını Alan	492	99,8	97.1
Kocasının Rızasını Almayan	1	0.2	2.9
Meçhul	3	—	—
Toplam	496	100.0	100.0

Evvvelki ankette, kocaların rızası olmadan, gebeliği önleyici usulleri kullanan kadınların nisbeti yüzde 3 e çok yakındı. Binaenaleyh bizde ve bilhassa Anadolu'da bu gibi usullerin uygulanabilmesi için kocanın rızası mutlak olduğu cihetle, erkeklerin de bu yolda eğitilmesinde ciddi zaruret bulunduğunu düşünmekteyiz.

III — SONUÇ :

Yukarıdaki anket sonuçları bir yıl önce yaptığımız aile plânlaması anketinin ikinci safhasını teşkil etmektedir. Evvelce belirtmiş olduğumuz gibi, Türkiye nüfusunun hızlı artış oranı iktisadî gelişme çabalarını zorlaştırmakta ve dolayısıyla net kalkınma hızının düşük kalması neticesini doğurmaktadır.

Gerçi «Türkiye nüfusunun azalmasını arzulayan» bir görüş asla mevzubahis değildir. Nüfusumuz elbette artacak ve artmalıdır. Ne var ki birçok fedakârlıkları gerektiren kalkınma çabasına rağmen, yakın gelecekte ağır sosyal ve ekonomik problemlerle karşı karşıya kalınmasını önlemek üzere, nüfusun bugünkü gelişme hızının yavaşlaması arzulanmaktadır.

Bu düşünceden mühlhem olarak «ailelere dilediği zaman ve dilediği sayıda çocuk yapma imkânını» sağlayan bir kanun ile yönetmeliği 1965 yılında kabul edilmiş ve iki yıla yakın bir zamandan beri de, istenmeyen gebeliklerin önlenmesinin öğretilmesine geçilmiştir.

Kanunun getirmek istediği bu «görüş»ün memlekette tamamiyle benimsendiğini iddia etmeğe imkân yoktur. Bugün Türkiye'de hâlâ aile plânlamasının karşısında bulunan, istenmeyen çocuklar yüzünden ızdırap çeken anaları görmeyi istemeyen bir zümre mevcuttur. Bununla beraber aileler duyabildikleri ve öğrenebildikleri takdirde, gebeliği önleyici tedbirleri benimsemekte ve arzuladıkları sürece de uygulamaktadırlar.

Yukarıdaki anket sonuçları işte bu yorumu yapmamızı mümkün kılacak ipuçlarını vermiş bulunuyor. Filhakika altı ay fasıla ile ve farklı yerlerde tertiplenen aynı ankette çıkarığımız neticeler, Türkiye'de aile plânlamasının benimsenme durumunda bulunduğunu ortaya koymaktadır. Ayrıca uygulamanın, farklı zümrelerde değişik sonuçlar vereceği de anlaşılmıştır. Nitekim oldukça mütecanis bir kütleyi kavrayan Ankara Doğumevi anketinde, evvelce üç farklı ve değişik bölgelerdeki hastahanelerde tertiplediğimiz ankete nazaran, daha realist ve inanılır sonuçlar elde edilmiştir. İlâve ede-

lim ki yukarıdaki tasviri sonuçlardan Türkiye için genelleme yaparken çok ihtiyatlı hareket etmenin lüzumu hiç bir zaman kaybolmuş değildir. Hal böyle olmakla beraber bu kısmî araştırmalar, yine de eğilimlerin gelişmesini yakından takip etmeyi mümkün kılacak ve alınacak tedbirlerin isabet kazanmasına yardımcı olacaktır.
