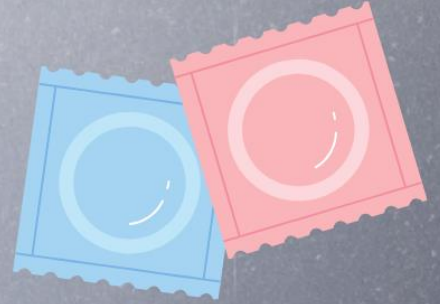
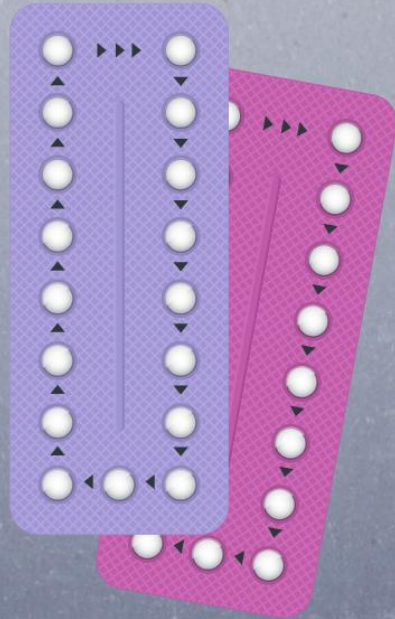
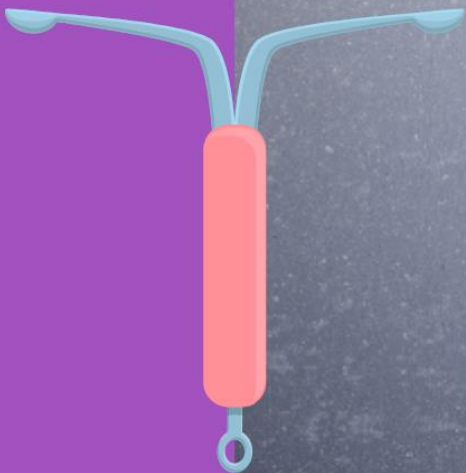




DEVLETİN  
AİLE PLANLAMASI  
POLİTİKALARINI  
İZLEME PROJESİ

Benim Bedenim Devletin Kararı:  
Türkiye’de Doğum Kontrol  
Araçlarına Erişim Araştırması

Hazırlayan:  
Meltem Suat



Ekim 2023

## GİRİŞ

Türkiye’de son 3 yıldır Aile Sağlığı Merkezleri aracılığıyla devlet tarafından ücretsiz verilmesi gereken doğum kontrol araçlarına erişim sağlanamıyor. Sağlık Bakanlığı başta büyükşehirler olmak üzere ülkenin hiçbir bölgesinde doğum kontrol aracı temin etmiyor.

Birleşmiş Milletler Uluslararası Nüfus ve Kalkınma Konferansı Eylem Planına göre üreme hakkı temel insan hakkı kapsamına alınmıştır. Yetişkin kadın bireylerin tampon, doğum kontrol ve ertesi gün hapına ve kürtaja erişimleri temel sağlık hakkı kapsamında yer alır.

Türkiye’de halen yürürlükte olan 1983 tarihli Nüfus Planlaması Kanununun 3. maddesine göre devlet, başta kürtaj olmak üzere gebeliği önleyici ilaç ve araçları temin veya imal etmeye veya ettirmeye, muhtaç olanlara bu ilaç ve araçları parasız veya maliyetinden ucuz fiyatla vermeye veya sattırmak için tedbir almaya tek yetkili mekanizmadır.

Bu kanunun yürürlüğe girdiği yıllardan itibaren kamu hastaneleri ve Aile Sağlığı Merkezlerinde ücretsiz olarak aile planlaması hizmeti almak mümkündü. Ancak AKP iktidarı devletin bu politikasını tersine çevirerek sadece gebelik teşvikini içeren bir tutum ve politika izlemeye başladı.

İktidarın yürüttüğü politikalar nedeniyle temel bir hak olan kürtaj, devlet hastanelerinde fiilen yasak duruma geldi. Kadir Has Üniversitesi Toplumsal Cinsiyet ve Kadın Çalışmaları Araştırma Merkezi’nin 2020 yılında yaptığı Kamu Hastanelerinde Kürtaja Erişim Araştırması’nın sonuçlarına göre ülke genelinde görüşülen 295 kamu hastanesinden 185’i yasak olmamasına rağmen kürtaj hizmeti vermediğini belirtiyor. Uluslararası sözleşmelerle tanınan üreme ve doğum kontrol hakkı yanlış yürütülen aile planlaması politikalarıyla engellenmeye çalışılıyor.



Sosyal Güvenlik Kurumunun aldığı karara göre doğum kontrol ilaçları 26 Haziran 2012 tarihinden bu yana “pasif ilaç” grubunda, yani bu ilaçların devlet tarafından ödemesi yapılmadığı için reçetelendirilmiyor. Reçetelendirilmeyen bu ilaç grubuna aile hekimi veya kamu hastanelerinden de ücretsiz olarak erişim mümkün değil. Türkiye’nin içinde bulunduğu ekonomik kriz, artan döviz kuru ve enflasyon nedeniyle doğum kontrol araçlarına erişim git gide zorlaşmaya başladı. Türkiye’de aile planlaması

kapsamında Aile Sağlığı Merkezleri’nde kondom, doğum kontrol hapi, aylık ve üç aylık iğneler ücretsiz olarak

sunuluyor. Ancak son dönemde bu hizmetlere erişimde ciddi sıkıntılar yaşanıyor. Özellikle genç bireyler ve yoksul aileler bu hizmetlere erişim güclüğü yaşıyor ve bu durum kontrolsüz ve plansız gebeliklere ve bebek ölümlerine yol açıyor.

Artan enflasyon ve fiyatlar nedeniyle Türkiye’de yaşayan kadınlar gittikçe derinleşen doğum kontrol ve regl yoksulluğuyla mücadele ediyor.

## NÜFUS PLANLAMASI KANUNU

### NÜFUS PLANLAMASI HAKKINDA KANUN

**Kanun Numarası** : 2827  
**Kabul Tarihi** : 24/5/1983  
**Yayımlandığı R.Gazete** : Tarih : 27/5/1983 Sayı : 18059  
**Yayımlandığı Düstur** : Tertip : 5 Cilt : 22 Sayfa : 352

*Bu Kanun ile ilgili tüzük için, "Tüzükler Külliyesi" nin kanunlara göre düzenlenen nümerik fihristine bakınız.*

*Amaç:*

**Madde 1** – Bu Kanunun amacı, nüfus planlaması esaslarını, gebeliğin sona erdirilmesi ve sterilizasyon ameliyelerini, acil müdahale halleri ile gebeliği önleyici ilaç ve araçların temin, imal ve saptanmasına ilişkin hususları düzenlemektir.

*Nüfus planlaması:*

**Madde 2** – Nüfus planlaması, fertlerin istedikleri sayıda ve istedikleri zaman çocuk sahibi olmaları demektir. Devlet, nüfus planlamasının öğretimi ile uygulanmasını sağlamak için gerekli tedbirleri alır. Nüfus planlaması gebeliği önleyici tedbirlerle sağlanır.

Gebeliğin sona erdirilmesi ve sterilizasyon, Devletin gözetim ve denetimi altında yapılır.

Bu Kanunun öngördüğü haller dışında gebelik sona erdirilemez ve sterilizasyon veya kastrasyon ameliyesi yapılamaz.

*Nüfus planlamasıyla ilgili eğitim, öğretim ve uygulama hizmetleri:*

**Madde 3** – Nüfus planlaması zaruretinin halka duyurulması ve bu hususlarla ilgili eğitim, öğretim ve uygulama hizmetleri Cumhurbaşkanınca yürürlüğe konulacak yönetmelik esaslarına göre, Sağlık ve Sosyal Yardım Bakanlığınca; üniversiteler, Türkiye Radyo - Televizyon Kurumu ile sosyal güvenlik kurumları, tüm kamu kurum ve kuruluşları, kamu kurumu niteliğindeki ilgili meslek kuruluşları ve gönüllü kuruluşlarla işbirliği yapılarak yerine getirilir. <sup>(1)</sup>

Bu maksatla Sağlık ve Sosyal Yardım Bakanlığı, özel teşkilat kurmaya, gebeliği önleyici ilaç ve araçları temin veya imal etmeye veya ettirmeye, muhtaç olanlara bu ilaç ve araçları parasız veya maliyetinden ucuz fiyatla vermeye veya verdimeye veya sattırarak için tedbir almaya yetkilidir. İlaç ve araçların imal veya Türkiye’ye ithali Sağlık ve Sosyal Yardım Bakanlığının iznine tabidir.

### NÜFUS PLANLAMASI HAKKINDA KANUN

**Kanun Numarası** : 2827  
**Kabul Tarihi** : 24/5/1983  
**Yayımlandığı R.Gazete** : Tarih : 27/5/1983 Sayı : 18059  
**Yayımlandığı Düstur** : Tertip : 5 Cilt : 22 Sayfa : 352

*Amaç:*

**Madde 1** – Bu Kanunun amacı, nüfus planlaması esaslarını, gebeliğin sona erdirilmesi ve sterilizasyon ameliyelerini, acil müdahale halleri ile gebeliği önleyici ilaç ve araçların temin, imal ve saptanmasına ilişkin hususları düzenlemektir.

*Nüfus planlaması:*

**Madde 2** – Nüfus planlaması, fertlerin istedikleri sayıda ve istedikleri zaman çocuk sahibi olmaları demektir.

Devlet, nüfus planlamasının öğretimi ile uygulanmasını sağlamak için gerekli tedbirleri alır. Nüfus planlaması gebeliği önleyici tedbirlerle sağlanır.

Gebeliğin sona erdirilmesi ve sterilizasyon, Devletin gözetim ve denetimi altında yapılır. Bu Kanunun öngördüğü haller dışında gebelik sona erdirilemez ve sterilizasyon veya kastrasyon ameliyesi yapılamaz.

*Nüfus planlamasıyla ilgili eğitim, öğretim ve uygulama hizmetleri:*

**Madde 3** – Nüfus planlaması zaruretinin halka duyurulması ve bu hususlarla ilgili eğitim, öğretim ve uygulama hizmetleri Cumhurbaşkanınca yürürlüğe konulacak yönetmelik esaslarına göre, Sağlık ve Sosyal Yardım Bakanlığınca; üniversiteler, Türkiye Radyo - Televizyon Kurumu ile sosyal güvenlik kurumları, tüm kamu kurum ve kuruluşları, kamu kurumu niteliğindeki ilgili meslek kuruluşları ve gönüllü kuruluşlarla işbirliği yapılarak yerine getirilir.

Bu maksatla Sağlık ve Sosyal Yardım Bakanlığı, özel teşkilat kurmaya, gebeliği önleyici ilaç ve araçları temin veya imal etmeye veya ettirmeye, muhtaç olanlara bu ilaç ve araçları parasız veya maliyetinden ucuz fiyatla vermeye veya verilmeye veya sattırmak için tedbir almaya yetkilidir. İlaç ve araçların imal veya Türkiye'ye ithali Sağlık ve Sosyal Yardım Bakanlığının iznine tabidir.

## TEMEL KAVRAMLAR

**Aile Planlaması:** Çiftlerin istedikleri, hazır oldukları zamanda ve istedikleri sayıda çocuk sahibi olmasını planlamalarıdır. Amaç, gelişen dünyada mutlu bir aile kurumunun temelini oluşturan çocuklar için uygun ortamın planlamasıdır. Pek çok ülkede bu eğitimler ergenlere okul sıralarında verilmektedir.

Aile planlaması prensipleri ile anne ve bebek açısından sağlıklı bir hamilelik sürecinin oluşması için gebelik öncesi, sırası ve sonrasında yapılması gerekenler ortaya konur ve sürecin bilinçli bir şekilde yaşanması sağlanır. Eğitimin kadın ve erkeğe verilmesi önemlidir.



Hamilelikler arasında belli bir süre bırakmak gerekir. Bu hem anne sağlığı hem de ardışık çocuklar açısından önemlidir. Doğumlar arası 2 yıldan kısa aralıkların olması bir önceki çocuğun kayıp riskini %50 dolaylarında artırmaktadır. Keza yine 2 yıldan kısa aralıklı doğumlarda çocukların mental, fiziksel ve ruhsal gelişimleri de olumsuz etkilenmektedir. Aynı zamanda annenin fiziksel ve ruhsal olarak hazırlanması ve toparlanması için de 2 yıl ideal bir zaman dilimidir. Türkiye’de aile planlaması politikaları 1983 yılında yürürlüğe giren ve halen yürürlükte olan 5795 sayılı Nüfus Planlaması Kanunu esas olarak uygulanıyor. Bu kanun kapsamında aynı yıl Nüfus Planlaması Genel Müdürlüğü kuruldu. Kanun kapsamında Sağlık Bakanlığı özel teşkilat kurmaya, gebeliği önleyici ilaç ve araçları temin veya imal etmeye veya ettirmeye, muhtaç olanlara bu ilaç ve araçları parasız veya maliyetinden ucuz fiyatla vermeye veya verdirmeye veya sattırmak için tedbir almaya yetkili tek mekanizmadır.

**Doğum Kontrol Araçları:** Doğum kontrol araçlarının içinde farklı türde araçlar bulunuyor. Doğum Kontrol Hapları, Rahim İçi Araç (RİA-Spiral), Gebeliği Önleyen İğneler, Ertesi Gün Hapı...



**Doğum Kontrol Hapları:** İçinde progesteron hormonu bulunan bu ilaçlar yumurtlamayı engelleyerek gebelikten korur. Her gün aynı saatlerde 1 tane alınır. Paketteki 21 hap bitikten sonra 7 gün ara verilip 8. gün yeni bir pakete başlanır. Âdetin ilk 5 günü içinde başladığında hemen koruma sağlar. Doğru ve düzenli kullanıldığında yüzde 99 güvenlidir.

**Rahim İçi Araç (RİA-Spiral):** Rahim içine yerleştirilen ve değişik şekilleri olan bu küçük araçlar kadın yumurta hücresinin sperm tarafından döllenmesini ve rahme yerleşmesini engeller. Koruyuculuğu, uygulama sonrası hemen başlar. 10 yıl süreyle gebelikten korur. Doğru ve düzenli kullanıldığında yüzde 99’dan fazla etkilidir. Adet kanamasının miktar ve süresinde artışa neden olabilirler.



**Gebeliği Önleyen İğneler:** Ayda ya da üç ayda bir, kas içine uygulanan, içinde progesteron bulunan iğnelerdir. Yumurtlamayı engelleyerek gebelikten korur. Doğru ve düzenli kullanıldığında yüzde 99 etkilidir. Kullanıldığı süre içinde adet düzensizliği ve ara kanamalar, bir yılın sonunda da geçici adet kesilmesi görülebilir.

**Ertesi Gün Hapı:** Bu yöntem, korunmasız ya da yetersiz korunma ile gerçekleşen bir cinsel ilişkiden sonraki ilk 72 saat içinde etkili olur. Bu amaçla ülkemizde kullanılan iki çeşit hap var. Biri, östrojen ve progesteron hormonları içeren 4 haplı pakettir. Diğer hap ise sadece progesteron hormonu içeren 2 haplı pakettir. Doğru kullanıldığında olası gebeliği yüzde 75-95 oranında önleyebilir. Bu hapların sadece acil durumlarda kullanılması gerekir, düzenli olarak kullanılması yumurtalıklara zarar verebilir. senedir fiilen bu araçlara ücretsiz olarak erişimi kesildi.





**Doğum Kontrol Yoksulluğu:** Doğum kontrol yoksulluğu tıpkı regl yoksulluğu gibi kadınların temel ihtiyaçları arasında yer alan doğum kontrol araçlarına erişememesi anlamına geliyor. Doğum kontrol araçlarına erişememek, plansız gebeliklere, anne ve bebek ölümlerine uzun vadede ise çocuk yoksulluğuna yol açıyor. Hacettepe Üniversitesi’nin yaptığı Türkiye Nüfus ve Sağlık Araştırması 2018’e göre katılımcıların yüzde 60’ı doğum kontrol araçlarına ve aile planlaması hizmetlerine erişebilmek istiyor. Araçlara erişemedikleri için

katılımcılar arasında en yaygın olarak kullanılan yöntem geri çekilme ve dışarı boşalmadır. Ancak bu yöntemler gebeliği önlemede etkili bir şekilde çalışmıyor.

### İktidar Aile Planlaması Hakkında Ne Düşünüyor?

AK Parti göreve geldiği ilk günlerden itibaren aile planlaması konusunda gebeliği teşvik edici bir politika izledi. İlk seçimi kazanmalarının ardından 2003 yılında başlattıkları Sağlıkta Dönüşüm Programı ile aile planlaması merkezleri kapatılarak bu merkezlerin verdiği hizmetler aile sağlığı merkezlerine transfer edildi. Evlenmek isteyen 27 yaş altı gençlere evlilik teşvik paketi altında maddi yardım uygulaması yürürlüğe sokuldu. Cumhurbaşkanı Erdoğan her fırsatta “en az 3 çocuk” söylemini tekrarladı. Erdoğan geçtiğimiz yıl partisinin İl Kadın Kolları kongrelerine bağlanarak “Biz kadınlarımızın siyasetle, sivil toplumla meşgul olurken aile içindeki görevlerini yürütebileceklerine yürekten inanıyoruz. Kadınlarımızın iş hayatında yükselirken de ailelerine sahip çıkmayı sürdüreceklerine yürekten inanıyoruz. Şahitliğini yaptığımız her nikâhta gençlerimize en az üç çocuk, mümkünse daha fazla çocuk tavsiyesinde bulunuyoruz. Bazıları bilinçli bir şekilde mesajımızın için boşaltmaya çalışıyor” şeklinde ifadeler kullandı. Erdoğan partisinin kadın kollarının 26 Mayıs 2012’de yaptığı olağan kongresindeki konuşmasında kürtaj ve sezaryene karşı olduğunu belirterek, “Bu ifademe karşı çıkan bazı çevrelere ve medya mensuplarına sesleniyorum. Yatıyorsunuz kalkıyorsunuz ‘Uludere’ diyorsunuz. Her kürtaj bir Uludere’dir. Anne karnında bir yavruyu öldürmenin doğumdan sonra öldürmeden ne farkı var soruyorum sizlere. Bunun mücadelesini hep birlikte vermeye mecburuz. Bu milleti dünya sahneden silmek için sinsice bir plan olduğunu bilmek durumundayız, asla bu oyunlara prim vermemeliyiz” diyerek aile planlaması ve doğum kontrol hakkında kesin ve katı bir tutum takındı. Erdoğan’ın bu tutumu devlet politikalarına da yansdı. Aile planlaması merkezlerinin hizmetlerinin transfer edildiği aile sağlığı merkezlerinde ve kamu hastanelerindeki kadın doğum merkezlerinde gebeliği teşvik edici uygulamalar yürütölmeye başlandı.

## METODOLOJİ

Türkiye Cumhuriyeti Sağlık Bakanlığına bağlı bulunan Aydın, Diyarbakır, Gaziantep, Hatay, İstanbul, İzmir, Kilis, Kahramanmaraş, Muğla, illerindeki 100’e yakın Aile Sağlığı Merkezi ile iletişime geçilerek gizli müşteri telefon anketi uyguladık.

Ulaşılabilen Aile Sağlığı Merkezlerine şu sorular sorularak anket tamamlanmıştır.

- Merkezde doğum kontrol kiti stokları mevcut mu?
- Stok varsa hangi malzemeler mevcut?
- Stok yoksa hangi sebeple bulunmuyor?
- Kaç senedir temin edilemiyor?

Standartlaşmadan emin olmak için, her merkez için aynı metin kullanıldı.

Excel kullanılarak merkez tipi ve bölgesine göre anket cevaplarının ve doğum kontrol hizmetinin sağlanması hakkındaki soruların yanıtlarının analiz edilebilmesi için veri kodlandı. Anketteki her yanıt kodlandı.

2022 yılındaki temel doğurganlık göstergeleri verilerine göre,

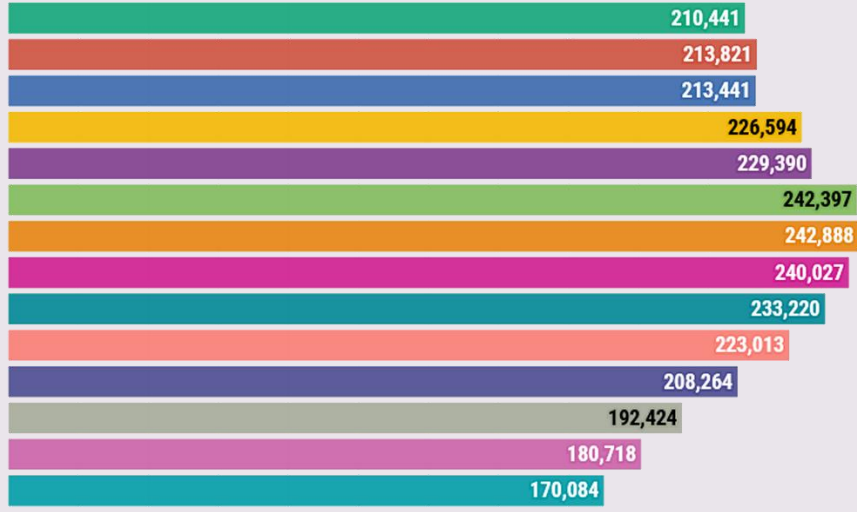
- doğum sayısı 1.035.795;
- kaba doğum hızı binde 12,2;
- genel doğurganlık hızı binde 54,3;
- toplam doğurganlık hızı - Çocuk sayısı 1,62;
- Adölesan Doğurganlık Hızı binde 12;
- Annenin ortalama yaşı 29,2

olarak görülüyor.

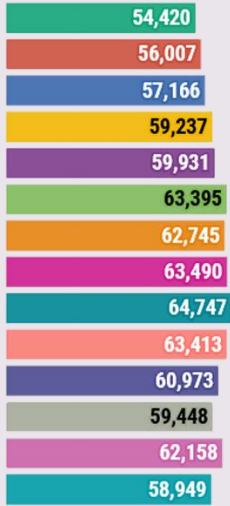


2009 2010 2011 2012 2013 2014 2015 2016 2017(r) 2018(r) 2019(r) 2020(r) 2021(r) 2022

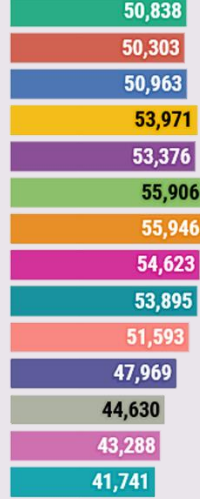
### İstanbul



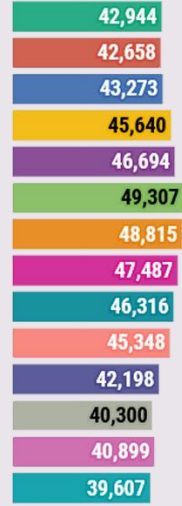
### Şanlıurfa



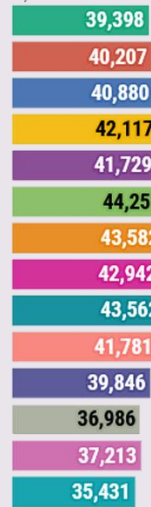
### İzmir



### Gaziantep



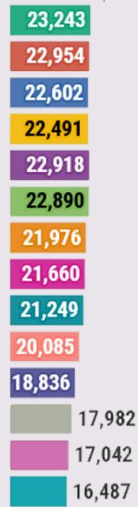
### Diyarbakır



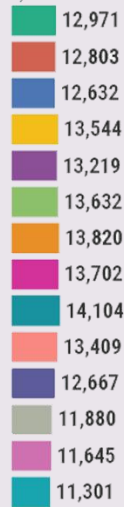
### Hatay



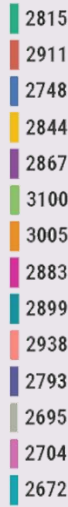
### K. Maraş



### Aydın



### Kilis



TÜİK, 2023  
Yıllara ve illere göre, doğan bebek sayısı

## Araştırma Sonuçları

### AYDIN

Türkiye İstatistik Kurumu 2022 yılı Doğum İstatistikleri 'ne göre, Aydın'da canlı doğan bebek sayısı 2021 yılında 11 bin 645 iken bu sayı yaklaşık yüzde 3 azalarak 2022 yılında 11 bin 301 olarak gerçekleşti. 2021 yılında doğurganlık hızı 1,54 çocuk olan Aydın'da bu rakam 2022 yılında 1,49'a geriledi. 2021 yılında kaba doğum hızı binde 10,3 olan Aydın'da 2022 yılında kaba doğum hızı 9,9'a geriledi. Aydın'da ilde yer alan 5 aile sağlığı merkezi ve Aile Hekimleri Derneği yetkilisiyle görüşüldü. Görüşülen merkezlerden yalnızca biri telefonda bilgi verilmediğini ifade etti. Diğer dört merkezde ise kit ve hap stokunun mevcut olduğu tespit edildi. Görüşülen AYAHED yetkilisi ise il genelinde doğum kontrol kiti tedarikinde 3 senedir sorun yaşandığını belirtti.

### DİYARBAKIR

TÜİK'in hazırladığı 2022 yılı doğum istatistiklerine göre 2022 yılında Diyarbakır'da 35 bin 431 canlı bebek dünyaya geldi. Diyarbakır'da 2017-2022 yılları arasında doğan canlı bebek sayısı ise şöyle:



İlde yaşayan ve Diyarbakir Aile Hekimleri Derneği üyesi olan bir hekimle yaptığımız görüşmede il genelinde dört sene önce ilk olarak doğum kontrol kitlelerinin bakanlık tarafından düzensiz temin edilmeye

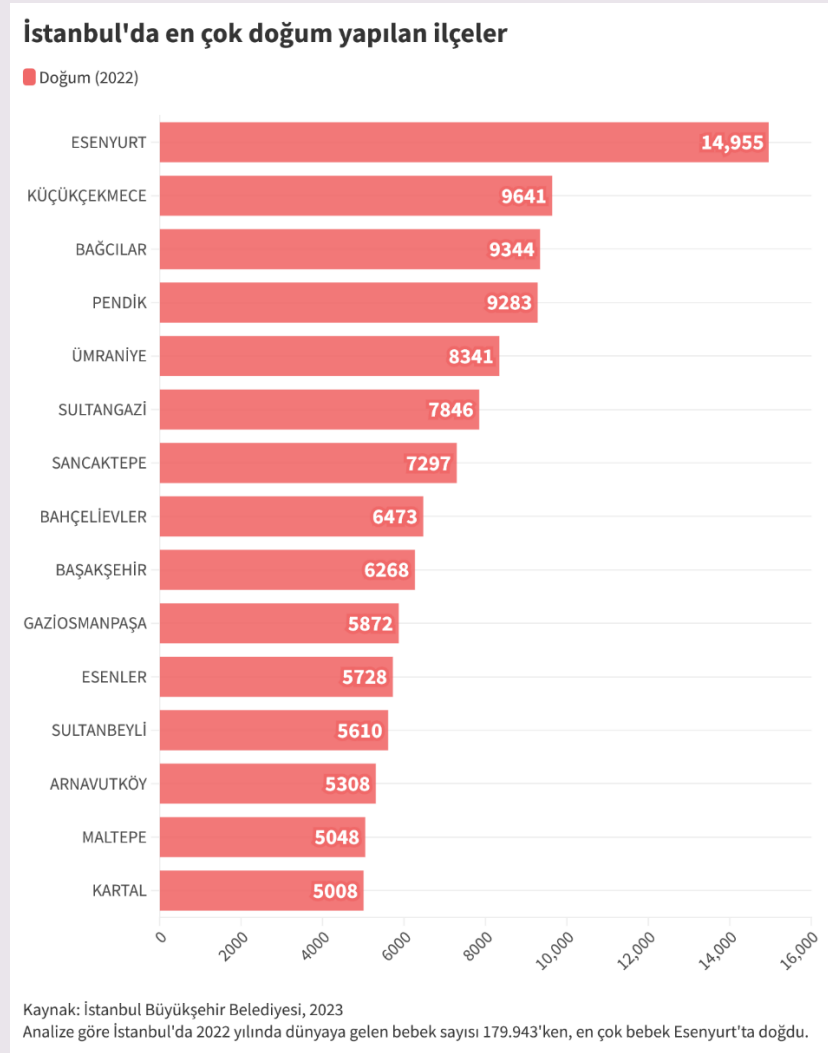
başlandığını, ancak son üç senedir ilde bulunan hiçbir Aile Sağlığı Merkezine kit tedariki yapılmadığı ifade edildi.

## İSTANBUL

İstanbul Büyükşehir Belediyesi’nin hazırladığı demografik analize göre 2022 yılında İstanbul’da 179.943 çocuk dünyaya geldi.

Esenyurt (yüzölçümü 28km<sup>2</sup>, nüfusu 1.12M), Küçükçekmece (38km<sup>2</sup>, 0.77M), Bağcılar (22km<sup>2</sup>, 0.73M), Pendik (278km<sup>2</sup>, 0.75M), Ümraniye (45km<sup>2</sup>, 0.73M), Sultangazi (36km<sup>2</sup>, 0.54M), Sancaktepe (62km<sup>2</sup>, 0.41M), Bahçelievler (17km<sup>2</sup> 0.59M), Başakşehir (104 km<sup>2</sup>, 0.51M), Gaziosmanpaşa (38km<sup>2</sup>, 0.49M), Esenler (52 km<sup>2</sup>, 0.45M), Sultanbeyli (28km<sup>2</sup>, 0,36M), Arnavutköy (481km<sup>2</sup>, 0.28M), Maltepe (50km<sup>2</sup>, 0.52M) ve Kartal (38km<sup>2</sup>, 0.48M) ilçelerinde meydana geldi.

En fazla doğum sırasıyla:



Araştırmanın İstanbul kısmında nüfus ve demografik özelliklere göre Başakşehir, Beşiktaş, Esenyurt, Fatih, Güngören, Kadıköy ve Şişli örneklemleri bir veri taraması yapıldı.

İlçelerdeki mevcut durum sırasıyla şöyle:

---

**Başakşehir:** İlçe genelindeki birçok Aile Sağlığı Merkezi’nin internet üzerindeki iletişim bilgilerinin geçersiz olduğu görüldü. Ulaşılabilen sağlık merkezlerinin yetkilileri ise ilçe genelinde uzun bir süredir hiçbir merkezde doğum kontrol hapi, spiral, enjeksiyon gibi araçların bulunmadığını, bunun sebebinin ise Bakanlığın ilaç göndermemesi olduğunu ifade ettiler. Bu görüşmelerde yaş ve medeni hal bilgisi sorulmadı.

**Beşiktaş:** Beşiktaş’ta da Başakşehir’le benzer bir şekilde ilçe genelindeki birçok Aile Sağlığı Merkezi’nin internet üzerindeki iletişim bilgilerinin geçersiz olduğu görüldü. Ulaşılabilen sağlık merkezlerinin yetkilileri ise Sağlık Bakanlığı tarafından uzun süredir bu kitlerin tedarikinin yapılmadığını ve temin süresinin belirsiz olduğunu ifade ettiler. Bu görüşmelerde yaş ve medeni hal bilgisi sorulmadı.

**Esenyurt:** İlçe genelinde görüşülen merkezlerden birinde ilaç için aile hekimine başvurulması gerektiği belirtildi. Ancak ellerinde uzun süredir bu kitlerin olmadığı ifade edildi. Diğer bir merkez yetkilisi hasta şikâyetini dinlemeden ellerinde doğum kontrol hapi olmadığını ifade etti. Başka bir merkez çalışanı ise ebe hemşirelere başvurulmadan bu konuda bilgi veremeyeceğini ifade etti. Bu görüşmelerde yaş ve medeni hal bilgisi sorulmadı. Yapılan görüşmelerde çalışanların aile planlaması konusunda bilgisiz olduğu gözlemlendi.

**Fatih:** İlçe genelinde görüşülen Aile Sağlığı Merkezlerinden birinde, hekimlik tarafından doğum kontrol araçlarının vermediği belirtildi. Görüşülen diğer merkezlerde ise ilçe genelindeki tüm merkezlere tek bir birimden tedarik yapıldığı ve uzun süredir bu birimden tedarik sağlanmadığı belirtildi. Görüşülen merkez çalışanları tarafından yaş ve medeni durum bilgisi sorulmadı.

**Güngören:** İlçe genelinde bulunan tek Ana Çocuk Sağlığı Merkeziyle görüşüldü. Merkez yetkilisi ellerinde malzeme bulunmadığını ifade ederek “bize tedarik edilmiyorsa ilçe

genelinde hiçbir merkeze gönderilmeyordur” şeklinde bilgi verdi. İlacın ne amaçla kullanılacağı konusunda bilgi sorulmadı.

**Kadıköy:** Kadıköy ilçe genelinde de birçok Aile Sağlığı Merkezinin internet üzerindeki iletişim bilgilerinin geçersiz olduğu görüldü. Mevcut bilgilere ise ulaşılamadı. Görüşülen merkezlerin birinden aile Hekimine kayıt yaptırılmadan ve ilaca uygunluk durumu bilinmeden stok hakkında bilgi verilemeyeceği belirtildi. Diğer merkezde ise erkek bir çalışanla görüşüldü. Merkez çalışanı “ilk kez böyle bir talep geliyor, biz bunu bedava mı veriyoruz” ifadelerini kullanarak “zaten parayla alabiliyorsunuz, neden bizi arıyorsunuz” dedi. Çalışanların bu konuda bilgisiz olduğu görüldü. İlçe genelinde görüşülen merkezlerde yaş ve medeni durum sorulmadı.

**Şişli:** İlçe genelinde görüşülen merkezlerden birinde uzun süredir prezervatif dışında doğum kontrol aracı bulunmadığı ifade edildi. Diğer bir merkezde ise bakanlık tarafından uzun süredir bu araçların gönderilmediği ve temin süresinin belirsiz olduğu söylendi. Görüşülen ilçe sağlık müdürlüğü yetkilisi ise stok durumunun merkezler arasında farklılık gösterebileceğini ifade etti.

## İZMİR

TÜİK’in 2022 yılı doğum istatistiğine göre illere göre toplam doğurganlık hızına göre İzmir’de toplam doğurganlık hızı 1,59’un altında. Kaba doğum hızı ise yüzde 9 civarında olduğu görülüyor. İl genelinde bulunan 5 aile sağlığı merkezi ve İZAHED yetkilisi ile görüşüldü. Görüşülen 5 merkezden 3’ünde doğum kontrol kiti stoku mevcut olduğu görüldü. Bu görüşmelerde sağlık merkezi çalışanlarının aile planlaması hakkında bilgisiz olduğu görüldü. İZAHED yetkilisi ildeki doğum kontrol malzemelerinin stok durumu hakkında Pandemi başından itibaren kitlerin tedarikinin düzensizleştiğini ve ihtiyaç karşılanacak düzeyde temin edilmediği bilgisini verdi.

## HATAY

Hatay: TÜİK’in açıkladığı 2022 yılı doğum istatistiklerine göre il genelinde kaba doğum hızı 1.60 olarak gerçekleşmiş. Hatay, doğum hızının en düşük olduğu illerden biri olarak görülüyor. Birleşmiş Milletler

Nüfus ve Kalkınma Fonu’nun (UNFPA) Haziran ayında yayınladığı rapora göre deprem bölgesinde şu an 130 bin hamile kadın var. Bölgede doğum yapmaya uygun olan tek hastane ise depremedelere 70 km uzaklıkta.

Halk Sağlığı Uzmanları Derneği (HASUDER) üyesi hekimler Mersin Büyükşehir Belediyesi çadır kentinde gönüllü olarak RİA (rahim içi araç) uygulaması ve kontraseptif yöntemlerden kondom, oral kontraseptif haplar, enjektörlü depo kontrasepsiyon yöntemleri, acil kontrasepsiyon yöntemleri ve gebelik testi uygulaması yapıyor.

Bu uygulamalardan ilk ayda 881 kişi yararlanmış. 2028 erkek kondomu, 297 oral kontraseptif kutusu, 12 ertesi gün haptı, 754 hijyen kiti dağıtılmış; 3 RİA (Rahim İçi Araç) takılmış ve 184 gebelik testi yapılmış. Bu rakamlar bölgede doğum kontrolünün ne derece önemli olduğunu bir kez daha gözler önüne seriyor. Bölgede yaşayan kadınların kontraseptif hizmetlerle ilgili bilgiye, danışmanlığa ve kontraseptif yöntemlere gereksinimi oldukça fazla. Bölgede faaliyete geçen Aile Sağlığı Merkezlerinin (ASM) büyük çoğunluğunda aile planlaması hizmeti verilmiyor. Kısıtlı sayıda ASM’ye kondom ve doğum kontrol kiti temin edilebiliyor.

UNFPA tarafından bölgede dağıtılması için Sağlık Bakanlığına doğum kontrol kitleri dağıtıldığı biliniyor. Ancak bu kitlerin bölgedeki Toplum Sağlığı Merkezleri (TSM) ve Aile Sağlığı Merkezlerine dağıtımı ve bunların uygulanmasının yaygın olmadığı görülüyor. İl genelinde aile planlaması hizmetlerinin kadın merkezli ve hak temelli olarak sunulması gerekirken, sağlık yöneticilerinin ve sağlık politika yapımcılarının bu konudaki ısrarları ve yanlış politikaları sonucu Hatay’da aile planlaması hizmetlerinin tamamen yetersiz kaldığı görülüyor.

## GAZİANTEP

Gaziantep’te 2022 yılında 40 bin 749 canlı doğum gerçekleşti. Gaziantep bu oranla en fazla canlı doğumun gerçekleştiği iller arasında 5. sırada yer aldı. Kentte nüfusun yüzde 36,7’sini çocuk nüfusu oluşturuyor. Toplam çocuk nüfusu 790 bin 77 olan Gaziantep çocuk nüfus oranının en yüksek olduğu 10. il. İl genelinde doğum kontrol kitlerinin durumunu sorgulamak için nüfus ve demografik özelliklerine bakılarak Şehitkâmil, Şahinbey ve Nizip örneklemleri bir veri taraması yapıldı. İlçelerdeki mevcut durum sırasıyla şöyle:

---

**Şahinbey:** İlçe genelindeki birçok Aile Sağlığı Merkezinin internet üzerindeki iletişim bilgilerinin İstanbul’un aksine güncel olduğu görüldü. İlçede bulunan Aile Sağlığı Merkezlerinden beşi ile görüşüldü. Bu merkezlerden birinden bilgi alınamadı, dört

merkezde görüşülen yetkililer ise ellerinde doğum kontrol kiti bulunduğunu belirtti. Bu görüşmelerde yaş ve medeni hal bilgisi sorulmadı.

**Şehitkâmil:** İlçe genelindeki Aile Sağlığı Merkezlerinin internet üzerindeki erişim bilgilerinin güncel olduğu görüldü. İlçede bulunan Aile Sağlığı merkezlerinden dördü ile görüşüldü üç merkez yetkilisi telefonda bilgi verilemeyeceğini belirtti, bir merkezde doğum kontrol kitinin mevcut olduğu görüldü. Bu görüşmelerde yaş ve medeni hal bilgisi sorulmadı.

**Nizip:** İlçede bulunan merkezlerden yalnızca biriyle görüşme sağlanabildi. Görüşülen merkez yetkilisi “telefonda bilgi verilmediğini bunun sebebinin bazı vatandaşların doğum kontrol haplarını kötü amaçla (aile planlaması yapmak için) kullandığını ve bu sebeple aile planlaması yapan hastaları ayırt edemediklerini” ifade etti. Bu görüşmede yaş ve medeni hal bilgisi sorulmadı.

## KILIS

TÜİK’in açıkladığı 2022 yılı Canlı Doğum İstatistiklerine göre Kilis’te 2022 yılında toplam doğurganlık hızının 2.00 olduğu görülüyor. Yani ilde yaşayan kadınlar ortalama iki çocuk sahibi oluyor. Kilis Türkiye’de en fazla Suriyeli nüfusunun olduğu illerden biri. Kentte 237 bin Suriyeli yaşıyor.

Kilis’te il merkezinde bulunan dört Aile Sağlığı Merkezi ile görüşüldü. İlde bulunan tek Ana Çocuk Sağlığı ve Aile Planlaması Merkezi (AÇSAP) ise telefonlara yanıt vermedi. Görüşülen merkez yetkilileri ise ellerinde 3 senedir doğum kontrol hapı ve kiti bulunmadığını ve tedarik süresinin belirsiz olduğunu belirtti.

Yapılan veri taramasının sonuçlarına bakıldığında Gaziantep’te diğer illere kıyasla doğum kontrol kitinin bulunduğu görülüyor. Ancak Sağlık Bakanlığının Gaziantep’e gönderdiği kitleri özellikle sığınmacı nüfusu çok yüksek olan Kilis’e ve Diyarbakır’a temin etmemesi bir soru işareti olarak duruyor. Sağlık Bakanı Fahrettin Koca’nın Mart ayında yaptığı açıklamaya göre bugüne kadar kayıtlı olarak hastanelerde 754 bin Suriyeli bebek dünyaya geldi. Ancak kayıt dışı rakamların çok daha fazla olduğu iddia ediliyor.

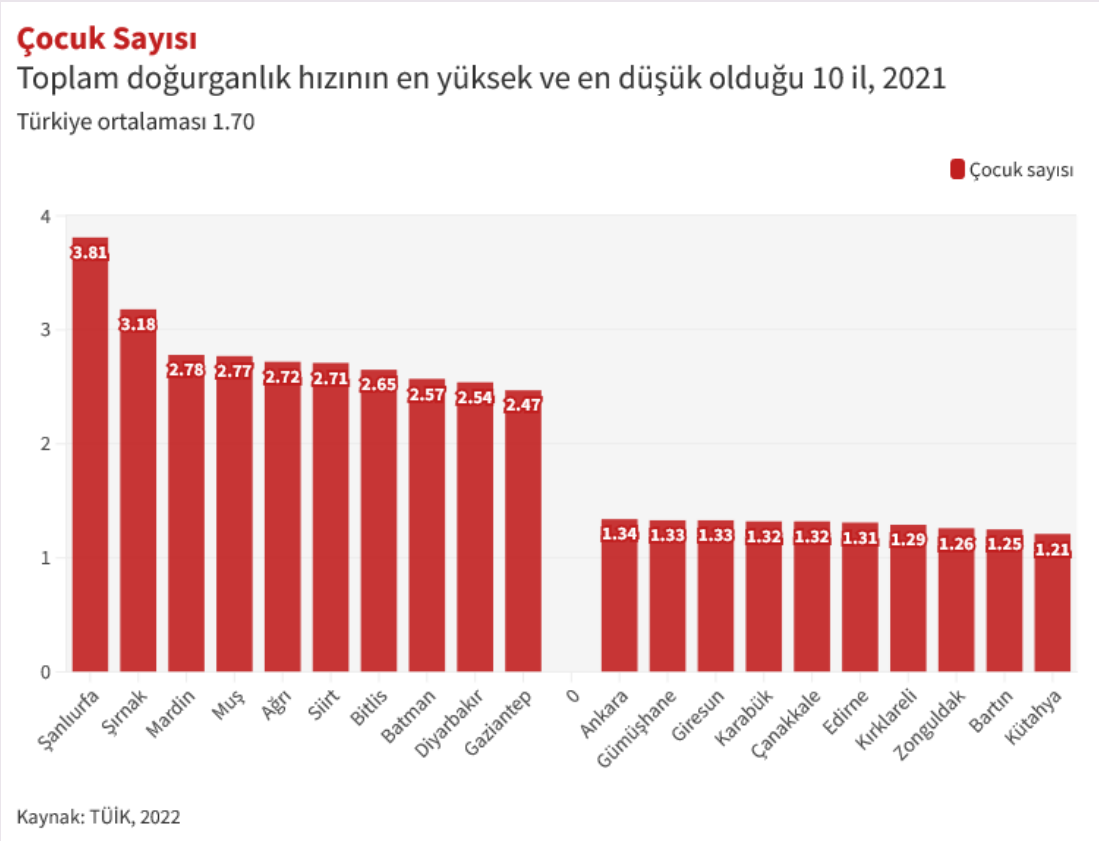
## KAHRAMANMARAŞ

Depremlerin merkez üssü olan Kahramanmaraş’ta 2021 yılında 1,99 olan kaba doğum hızı 2022 yılında 1,60’a geriledi. İl genelinde ortalama ilk doğum yaşı 24,9 olarak görülüyor. İlde yaşayan bir hekimle yaptığımız görüşmede üç senedir doğum kontrol araçlarının temin edilmediği, şu anda devlet eliyle olmasa da

STK’ların kendi çabalarıyla doğum kontrol kitlerinin dağıtılmaya çalışıldığı hekim tarafından ifade edildi. Görüştüğüm hekim ayrıca, UNFPA tarafından Sağlık Bakanlığına teslim edilen kontraseptif malzemelerin Kahramanmaraş’taki Aile Sağlığı Merkezlerine dağıtımının olmadığını ifade etti.

## ŞANLIURFA

TÜİK’in hazırladığı 2022 yılı doğum istatistiklerine göre Türkiye’de toplam doğurganlık hızının en yüksek olduğu il 2022 yılında 3,59 çocuk ile Şanlıurfa oldu. Şanlıurfa 2021 yılında da toplam doğurganlık hızının en yüksek olduğu il olmuştu. Bu hızı il genelinde halen doğum kontrol araçlarına erişim sağlanamaması ile açıklayabiliriz. Şanlıurfa’da yaşayan bir hekimle görüştüğümüzde il genelinde halen doğum kontrol araçlarının tedarik edilmediğini, çok az sayıda prezervatif dağıtımı yapıldığını ifade etti. Ayrıca ilde bulunan göçmen sağlığı merkezlerinde de iki senedir hap ve iğne tedariki yapılmıyor. Ortalama ilk doğum yaşı 17 olmuş durumda.





## SONUÇ

Ülke genelinde yaptığımız bu veri taramasının sonuçlarına bakıldığında birçok ildeki Aile Sağlığı Merkezinde halen bakanlık tarafından doğum kontrol kiti tedarik edilmiyor. Ayrıca merkezlerin güncel iletişim bilgileri internet üzerinde yer almıyor. Çalışanlar aile planlaması konusunda bilgisiz. Bu sebeple bu konuda danışan kişilere de bilgi verilemiyor. Görüşme sağlanan merkez çalışanları doğum kontrol araçlarının ücretsiz temin edilebildiği konusunda bilgi sahibi değil. Bu sebeple hastanın ihtiyacını ve talebini karşılayamıyor. Yapılan saha araştırmalarının sonucunda doğum kontrol yoksulluğunun kronikleşmeye başladığı görülüyor. İktidarın üç çocuğu teşvik etme tutumunun devlet politikası olarak yerleştirilmeye başlandığı görülüyor. Birleşmiş Milletler Uluslararası Nüfus ve Kalkınma Konferansı Eylem Planına göre üreme hakkı temel insan hakkı kapsamına alınmıştır. Yetişkin kadın bireylerin tampon, doğum kontrol ve ertesi gün hapına ve kürtaja erişimleri temel sağlık hakkı kapsamında yer alır. Türkiye’de halen yürürlükte olan 1983 tarihli Nüfus Planlaması Kanununun 3. maddesine göre devlet, başta kürtaj olmak üzere gebeliği önleyici ilaç ve araçları temin veya imal etmeye veya ettirmeye, muhtaç olanlara bu ilaç ve araçları parasız veya maliyetinden ucuz fiyatla vermeye veya sattırmak için tedbir almaya tek yetkili mekanizmadır.

Doğum kontrol yoksulluğu kısa vadede plansız gebelikler yüzünden anne ve bebek ölümlerine uzun vadede ise çocuk yoksulluğu ve çocuk işçiliğine sebep olur. Gelecek nesilleri çocuk yoksulluğundan ve çocuk işçiliğinden uzak tutabilmek için devletin BM Nüfus Eylem Kalkınma Planına ve 2827 sayılı Nüfus Planlaması Hakkında Kanuna uygun politikalar uygulaması elzemdir.