

KADIN SAĞLIĞI VE ÜREME HAKLARI BAĞLAMINDA DOĞURGANLIK

Tuğrul ERBAYDAR *

Öz

Gebelik ve doğum kadınlar açısından önemli sağlık sorunlarına ve ölümlere yol açabilen bir özellik olduğu kadar, kadının toplumsal yaşama katılımını da önemli derecede etkileyen bir süreçtir. Kadınların doğurganlık düzeyinin az veya fazla olması aynı zamanda nüfusun niceliğini ve niteliğini etkileyen bir faktördür. Nüfusun büyüklüğü, artışı, azalışı ve yapısı, bu yüzden, toplumsal yapıyla ilişkili politik ve ekonomik tartışmaların konusu olagelmıştır; öyle ki, bazı görüşler nüfusla ilgili sorunları toplumsal sorunların temel nedenleri arasında tanımlamaktadırlar. Sonuçta, doğurganlığı azaltmaya veya artırmaya yönelik çeşitli müdahaleler ortaya çıkmaktadır. Kadının ve kadınla erkeğin ortak kararı çerçevesinde eşlerin, kendi doğurganlıkları ve bununla ilişkili diğer süreçler hakkında özgür seçimlerini yapma hakları olarak tanımlanabilecek olan üreme hakları yaklaşımı, hem nüfusun azaltılması hem de artırılması yönündeki devlet politikalarının dışında, yaşam biçimi ve tercihler konusundaki farklılıklara duyarlı bir çerçeve ortaya koyar. Bu çerçevede devletin rolü, bütün bu farklılıkların yaşama yansıtılması için destekleyici koşulların sağlanması ve uygun sağlık hizmetlerinin sunulması olarak yeniden tanımlanır.

Anahtar Kelimeler: Kadın Sağlığı, Kadın Hakları, Üreme Hakları, Nüfus Politikaları

Abstract

Fertility in the Context of Women's Health and Reproductive Rights

Pregnancy and birth cause various health problems for women and maternal deaths, as a result this; it strongly influences women's participation and involvement in social life. Each year, 287 thousand women die due to pregnancy, birth and after-birth complications and many more women continue their lives with serious health problems and disabilities. Conversely, women's fertility levels be it high or low, is an important factor which affects the size and quality of the population. The size, increase,

* Prof. Dr. Ankara Üniversitesi Tıp Fakültesi, Halk Sağlığı Anabilim Dalı,
erbaydar@ankara.edu.tr

decrease and the structure of population has always been subject to various political or economical debates; according to some opinions it has even been argued as a main source of social problems. Consequently, various types of interventions to increase or decrease the fertility rates of women occurred based on political, economical or cultural influence. Turkey implemented pronatalistic policies in order to increase fertility rates in the first decades of the Republican period; then, antinatalistic policies so as to decrease fertility rates between the 60's and 90's. Currently, in the last 15 years, pronatalistic arguments are in effect once again. Reproductive rights perspective, which can be defined as the rights of women and couples with regard to the joint decisions of men and women to decide freely on their fertility and related issues. It presents a framework which is sensitive to different choices and lifestyles, disregarding the state policies both aiming to increase or decrease the fertility rates. The role of state, in this framework, is to create the supportive conditions and proper health services for realisation of these various options.

Key Words: Women's Health, Women's Rights, Reproductive Rights, Population Policies.

Giriş - Doğurganlık ve Kadın Sağlığı

Doğurganlık kadınların biyolojik olarak sahip oldukları bir yetenek olmanın ötesinde sosyal bir varlık olarak insan açısından duygusal, kültürel, manevi boyutlarla çevrelenmiş, toplumsal yaşamın önemli bir parçasıdır. Bütün olumlu atıflara karşın, doğurganlık yeteneğine sahip olmak kadınlar açısından olumlu sonuçlara olduğu kadar, belki bundan daha fazla olumsuz sonuçlara da yol açabilmektedir.

Dünyada halen önde gelen sağlık sorunları arasında kadın sağlığı sorunları öncelikli bir yer tutmaya devam etmektedir. Kadınlar hem doğurganlıkla ilişkili sorunlar hem de kadının toplumsal konumundan kaynaklanan güçlükler nedeniyle sağlık riskleri ile karşı karşıya kalmaktadırlar. Gebelik, doğum ve doğum sonrası sağlık sorunlarına bağlı kadın ölümlerinden başka doğumla ilgili sorunların kalıcı etkilerine bağlı yeti kayıpları ve kronik sağlık sorunları görülmektedir. Bu sorunlar hastalık yükü¹ sıralamasında hem Dünyada hem Türkiye'de üst sıralarda yer almaktadır (Glasier vd. 2006, Türkiye Cumhuriyeti Sağlık Bakanlığı 2006, Dünya Sağlık Örgütü 2014).

Dünya'da her yıl gebelik veya doğumla ilgili sebeplerden dolayı hayatını kaybeden kadın sayısı 287 bin'dir. 1990'dan 2010'a kadar geçen 20 yıllık

1 Hastalık yükü terimi sağlık sorunlarının yol açtığı ölümlerin ve yeti kayıplarının bir bileşkesi olarak hesaplanan toplam etkiyi ifade etmektedir.

dönemde bu ölümler önemli oranda düşüş göstermiş, her yüz bin canlı doğum için hayatını kaybeden kadın sayısı yaklaşık olarak 400'den 100'e gerilemiştir (Birleşmiş Milletler 2015). Türkiye'de aynı dönemde bu sayı 100'den 16'ya gerilemiştir (Türkiye Halk Sağlığı Kurumu 2015). Bunda sağlık hizmetlerinin gelişiminin, yaygınlaşmasının ve istenmeyen gebeliklerin önlenemesinin olduğu kadar, kadınların sosyal konumlarındaki iyileşmelerin de payı bulunmaktadır. Diğer yandan, toplumun daha az gelişmiş, daha eğitimsiz, daha yoksul olan kesimlerinde aynı düzeyde iyileşme sağlanamadığı bilinmektedir. (Birleşmiş Milletler Genel Sekreterliği 2001, Hacettepe Üniversitesi Nüfus Etütleri Enstitüsü 2014). Ancak, anne ölümleri önemli oranda azalmış olmakla birlikte, hala çok sayıda kadının her yıl gebelik, doğum ve doğum sonrası sorunlara bağlı olarak hayatını kaybetmeye devam ettiği yine bu verilerde görülmektedir.

Hayatını kaybedenlerden başka, bundan çok daha fazla sayıda kadın gebelik ve doğumun etkisine bağlı olarak karın bölgesindeki organlar ve bağlarla ilgili sorunlar, kas ve kemik sorunları, cinsel sorunlar, ruh sağlığı sorunları, idrar tutamama, kansızlık ve genel tükenmişlik tablosu gibi kronik sorunlarla karşı karşıya kalmaktadır. Özellikle istenmeyen ya da planlanmamış gebelikler söz konusu olduğunda ise kadınların iş yaşamından kopma veya iş hayatında rekabet gücünü kaybetme, eğitimden erken ayrılma, eve bağımlı bir yaşama mahkum olma, çocuk bakımı ile ilgili sorumluluklar karşısında zorlanma ve bunlara bağlı psikososyal ve ailesel sorunlar, kadınların yaşamlarında ağır derecede olumsuz etkilere yol açmaktadır (United Nations Department of Economic and Social Affairs 2008). Dünyada, 2012 yılında toplam 213 milyon gebelik meydana geldiği, bunun 53 milyonunun planlanmamış ya da istenmeyen gebelikler olduğu ve bunların yarısının isteğe bağlı düşükle sonuçlandığı hesaplanmıştır (Sedgh vd. 2014). Gerek istenmeyen ya da planlanmamış gebeliklerin gerekse bunun yol açtığı isteğe bağlı düşüklerin, ağır psiko-sosyal sorunların yanı sıra fiziksel sağlıkla ilgili de önemli sonuçlara yol açtığı bilinmektedir.

Diğer yandan, kadınların doğurganlığı sadece kendi yaşamları ve sağlıkları ile ilgili bir konu olmayıp, doğurganlığın az ya da fazla olması nüfusun büyüklüğünü ve dağılımını etkilediği için, her türlü sosyal, ekonomik ve politik konu ile ilişkili bir değişken olarak bütün bu konularla bağlantılı bir tartışma alanı haline gelmektedir.

Doğurganlık ve Nüfus

Tarih boyunca bir toplumun nüfusunun artırılması ya da bir başka toplumun nüfusunun azaltılması yönünde çeşitli eğilimler ve bu yönde teşvik edici ya da zorlayıcı çeşitli uygulamalar olduğu görülür. Nüfusun artırılmasını sağlamak üzere çocuk doğurmanın övgüye değer bir vazife olarak yüceltilmesi, çok eşli evliliklerin desteklenmesi yoluyla doğurganlığın artırılması dışında, başka toplumların nüfuslarının göç ettirme, kitlesel kıyım, erkek çocukların devşirilmesi vb uygulamalarla kontrol edilmesine yönelik çok sayıda örnek mevcuttur. Özellikle Birinci Dünya Savaşı'ndan önceki dönem, büyük devletlerin güçlerini artırmak için nüfusun artmasını desteklediği dönemlerdir; ancak doğurganlık konusu mahrem alanla ilgili olduğu için bunun pek açıkça konuşulmadığı da söylenebilir (Barrett vd. 1999). Avrupa'da sanayileşme devrimi ile kentsel nüfusun yoğunlaşması ve ağır sömürü koşullarında derinleşen kitlesel yoksulluk karşısında ilk nüfusbilim kuramlarının ortaya çıktığı görülür. Bu dönemde ortaya çıkan Malthus'un ünlü nüfus teorisine göre toplumsal sorunların temelinde nüfus meselesi yer alır, çünkü nüfus artışının gıda, iş vb olanaklardaki artışı geçmesi durumunda kıtlık, savaşlar ve salgın hastalıklar ortaya çıkar; bu şekilde çok sayıda ölüm olması sayesinde nüfus dengelenir. Bu nedenle kıtlık, savaş ve salgınlar işlevsel nüfus düzenleme araçlarıdır. Bundan başka nüfusun düzenlenmesi için yoksulların üremelerinin kısıtlanması gerekir, çünkü sorunun kaynağı onlardır (Kanbolat 1998). Malthus'un humanist yaklaşıma uygun olmayan bu görüşleri açıkça kabul edilmiş olmamakla birlikte, özellikle 2. Dünya Savaşından sonra gelişmiş ülkelerin diğer ülkelerin nüfuslarını kontrol etme üzere nüfus planlaması uygulamalarına ağırlık vermesiyle hayat bulmuştur (Zaim,1973; Weir, 1991; Kanbolat, 1998). Bu uygulamalar devletlerin nüfus politikalarını biçimlendirme ve nüfusun kontrol altına alınmasını destekleyen uluslararası projelere devasa kaynaklar ayrılması ve bilgi ve teknoloji desteği sağlama yoluyla hayata geçirilmiş; yoksulluk, açlık, işsizlik gibi toplumsal sorunların ana sebebinin nüfus artışı olduğu ilkesi bu uygulamaların temelini oluşturmuştur. Aile planlaması programlarının desteklenmesi bu uygulamaların başında gelmektedir. Türkiye'nin de aralarında olduğu çok sayıda "gelişmekte olan" ülkede, aile planlaması programlarının yaygınlaştırılması yoluyla nüfus artışının yavaşlatılması çalışmaları sağlık gerekçeli, özellikle kadın ve çocuk sağlığı ile ilgili argümanların kalkınma gerekçeli argümanlarla birbirini karşılıklı desteklediği ortak bir söylem üzerinden yaygınlaştırılmış ve uygulanmıştır (Piotrow vd. 1994; Akın 2007).

Nüfus artışının kontrol altına alınması için uygulanan geniş ölçekli nüfus planlama politikalarının (“antinatalist” nüfus politikalarının) toplumsal sorunları çözmek açısından gerekli olup olmadığı, üreme hakları açısından uygun olup olmadığı ya da nüfusun azaltılmasının mı yoksa artırılmasının mı kalkınma için daha iyi olduğu konularında farklı akademik ve siyasal yaklaşımlar ve bunlar arasında tartışmalar bugün halen devam etmektedir (Zaim, 1973; Kanbolat, 1998; Bongaarts vd. 2009).

“Kalkınma” odaklı yaklaşımlar nüfusun hızlı artmasının eğitim, sağlık ve tarım gibi alanlarda olumsuz etkiler yaptığına (Sachs, 2006) ve asıl önemli olanın nüfusun niceliği değil niteliği olduğuna vurgu yapmaktadırlar (Sezal, 2001.) Bu eğilimlerin dayandığı argümanlar arasında işsizliğin ve yoksulluğun önlenmesi, yeryüzü kaynaklarının akılcı kullanımı ve anne ve çocuk sağlığının iyileştirilmesi öne çıkmaktadır. Bu rasyonel dayanakların yanı sıra, aile planlamasını destekleyici söylemlere çoğu kez ‘modern’ çekirdek ailenin desteklenmesi yaklaşımının da eşlik ettiğine tanık oluruz.

Diğer yanda nüfus artışını sınırlayıcı politikaların gelişmiş ya da egemen devletlerden gelişmekte olan ya da egemenlik altında tutulmak istenen ülkelere ihraç edilen, ancak bu egemen ülkelerin kendileri tarafından pek uygulanmayan politikalar olduğu ve altta yatanın Malthus’çu bir bakış olduğu yönünde eleştiriler de güçlü bir biçimde ifade edilmektedir (Kanbolat, 1998). Antinatalist politikalara yönelik bu eleştirilerden de destek alan pronatalist yaklaşımlar açısından başlıca argümanlar ise nüfusun yaşlanmasının önlenmesi için genç nüfusun daha hızlı yeniden üretiminin gerekliliği ve güçlü bir ülke olmanın yolunun büyük bir nüfusa sahip olmaktan geçtiği düşünceleridir (Zaim, 1973).

Çeşitli rasyonel dayanakların yanı sıra, pronatalist politikaları destekleyici söylemlere çoğu kez ‘geleneksel’ ailenin desteklenmesi yaklaşımının ve kimi zaman da dinsel yaklaşımların eşlik ettiğine tanık oluruz. Ancak, dine dayalı değerlendirmelerin pronatalist ya da antinatalist yaklaşımların oluşturduğu karşıtlık içinde net olarak belirli bir tarafta olduğu söylenemez. Farklı dinlerde bu konuda farklı görüşler ileri sürülmüş olmakla birlikte, genellikle açık yasaklayıcı hükümler söz konusu değildir; İslam yazınında da aile planlamasına izin verici yaklaşımlar ağırlık kazanmıştır, fakat bu yaklaşımların Malthusçu yaklaşımlara mesafeli durduğu, temelde açlığın önlenmesi ya da yoksulluk gerekçelerine değil, sağlık ve çocuk yetiştirme gibi konulara dayalı olduğu görülmektedir (Kılıcer, 1981). İslam dininde aile planlaması konusunun ele alınışını kapsamlı biçimde değerlendirdiği eserinde Abdel

Rahim Omran, aile planlaması hususunda herhangi bir engelleyici dini hüküm olmadığını ve buna izin veren açıklamaların ve uygulamaların bulunduğunu belirtmekte ve aşırı nüfus yoğunluğu gibi bir sorunun olmadığı dönemlerde dahi bu konuda izin verici bir yaklaşımın ortaya konmuş olmasını, esas olarak sağlıklı ilgili ve sosyal gerekçelere bağlamaktadır (Omran, 1995).

Türkiye’de Cumhuriyet Döneminde Nüfus Politikaları

Türkiye’de Cumhuriyet döneminde nüfus politikalarının gelgitlerle seyreden bir süreç izlediği söylenebilir. Bu gelgitler nüfus politikaları ile ilgili yukarıda değindiğimiz birbirine zıt eğilimlerin farklı dönemlerde ülke politikalarını etkilemesi sonucu ortaya çıkmıştır. Cumhuriyetin ilk on yılları, uzun süren savaş dönemlerinin ardından, nüfusun artırılması için doğurganlığın teşvik edildiği “pronatalist nüfus politikası” izlenen bir dönemdir. 1926 yılında evlenme yaşı erkekler için 18’e kadınlar için 17’ye düşürülür. 1938’de bu yeterli görülmeyip yeniden düzenleme yapılır ve evlilik yaşı erkekler için 17’ye kadınlar için 15’e düşürülür. 1930’da çıkarılan Umumi Hıfzısıhha Yasası ile doğurganlık kadınlara ve yoksullara yönelik sağlık hizmetleri aracılığıyla teşvik edilir ve gebeliği önleyici yöntemlerin kullanımı yasaklanır (Akın, 2007).

1950’li yıllarda nüfus artışının eğitim, istihdam ve yoksulluk açısından önemli bir sorun olduğu algısı gelişmeye başlar ve 60’lı yıllardan itibaren antinatalist politikaların uygulanmaya başlandığını, doğurganlığın azaltılmasına yönelik devlet müdahalelerinin öne çıktığını görürüz. Birinci Beş Yıllık Kalkınma Planı’nda (Devlet Planlama Teşkilatı 1963) nüfusun hızlı artışının ülke kalkınması ve sorunların çözümü açısından öncelikli bir mesele olduğu vurgulanır ve bunun azaltılması için bilimsel yaklaşımlı önlemlerin alınması gerektiği önemle vurgulanır (Devlet Planlama Teşkilatı 1963). 1965’te yürürlüğe giren Nüfus Planlaması Yasası’nda “nüfus planlaması fertlerin istedikleri zaman ve istedikleri sayıda çocuk sahibi olmaları demektir. Bu husus gebeliği önleyici tedbirlerle sağlanır” denilerek antinatalist politikalar uygulamaya geçirilir (Türkiye Büyük Millet Meclisi 1965). 1980 anayasasında ise aile planlaması hizmetlerinin sunulması ve toplumun bu konuda eğitilmesi devletin temel görevlerinden biri olarak Anayasada tanımlanır.

2000’li yıllarda artık Türkiye’nin demografik dönüşüm sürecinde yeni bir aşamaya geldiği, hızlı nüfus artışının durduğu ve nüfusun, özellikle genç nüfusun oranının azalmaya başlamasına dair endişelerin ortaya çıktığı yeni bir döneme girilir (Koç vd, 2010). Anayasal çerçeve halen aynı olmakla birlikte, demografik değişimin paralelinde gelişen siyasi yaklaşımların da etkisiyle,

nüfus artışının desteklendiği yeni bir döneme girilir ve pronatalist eğilimlerin kamu politikalarında, söylemlerde ve uygulamalarda kendisini göstermeye başladığı görülür. Bu uygulamalar doğurganlığı teşvik eden bazı mevzuat düzenlemelerinin yanı sıra; sağlık hizmetlerinde aile planlaması hizmetlerine verilen önemin azalması, idari yapılanmanın alt birimlere indirgenmesi, hizmet veren birimlerin, aile planlaması yöntemlerine verilen mali desteklerin, yapılan eğitimlerin vb. azalmasıyla hayata yansımaktadır.

Hem pronatalist hem de antinatalist nüfus politikaları kadınların yaşamı ve toplumsal konumu üzerinde doğrudan ve dolaylı etkiler yapmıştır. Kadının annelik rolünün onun toplumsal rolü üzerindeki etkisinin az ya da fazla olması kadının ve dolayısıyla toplumun bütün yaşam alanlarını doğrudan etkilemektedir. Buna bağlı olarak, aile yapısı, sosyal politikalar, sağlık hizmetleri ve bütün toplumsal yapılar zincirleme olarak etkilenmektedir. Çocuk bakımından yaşlı bireylerin bakımına, istihdam politikalarından sokaktaki günlük yaşama, kadına yönelik şiddetin nasıl önleneyeceğinden kadının nasıl giyineceğine, doğumun nasıl yapılacağından gebeliğin isteğe bağlı sonlandırılmasına kadar çok sayıda konu, doğrudan veya kadının toplumsal rolü üzerinden dolaylı olarak nüfus politikalarıyla ilişkilenebilir. Bu durum, pronatalist ve antinatalist yaklaşımlar arasındaki gerilimin yüksek olmasına yol açmaktadır.

Konu politik bir nitelik kazandığında ve birbirinden çok farklı referanslara, farklı temellere dayalı ‘doğru’lar karşı karşıya geldiğinde, bu denklemin herkesin üzerinde hemfikir olacağı bir çözümünü bulmak güçtür.

Doğurganlıkla İlgili Haklar ya da Üreme Hakları

Bu sorunun çözümü ancak antinatalist politikaların ya da pronatalist politikaların hangisinin doğru olduğunu aramak yerine, konuya haklar çerçevesinde yaklaşmakla olanaklıdır.

Dünyada farklı ırklardan, farklı dinlere mensup, farklı yaşam biçimlerine ve farklı siyasi eğilimlere sahip bütün insanlar için ortak payda arayışı insan hakları yaklaşımını doğurmuştur. Bugün elimizde olan İnsan Hakları Evrensel Beyanname, her ne kadar 2. Dünya Savaşı sonrasında oluşan uluslararası güç dengeleri ortamında hazırlanmış ve ideal olmayan bir metin olmuş olsa da, bu metin bir yandan yapısında insanlığın ortak acılarını, bu acılardan çıkarılmış ortak dersleri ve bu acıların tekrarlanmaması için bazı ortak öngörülerini barındırmaktadır (Annas, 1998). İnsan Hakları Evrensel Beyanname, 1948 yılında imzalanmasından bu yana bu bildirgedeki ilkelerin bütünlüklü

olarak yorumlanması üzerinden çeşitli alanlara uygulanarak çocuk hakları, hasta hakları, etnik veya dinsel azınlıkların hakları, tüketici hakları, çalışanların hakları, engellilerin hakları gibi çeşitli özel alanlardaki haklar tanımlanmaktadır. Böylece, farklı bağlamlarda, siyasi ya da toplumsal olarak güce sahip olanlar karşısında ötekilerin zarar görmelerini önleyici, dengeleyici, adaleti temin etmeye yönelik özgün tanımlamalar yapılmış olmaktadır. ‘Kadının İnsan Hakları’ ya da ‘Kadın Hakları’ kavramı bu temele dayanmaktadır. Böylece eşitsiz konumları itibarıyla daha kırılgan, zarar görmeye ve istismara uğramaya daha açık konumda olan kadınların hakları, genel insan hakları ilkeleri temelinde tanımlanmaktadır (Akın vd. 2003).

Birleşmiş Milletler tarafından 1994 yılında Kahire’de düzenlenen Nüfus ve Kalkınma Konferansı daha önce 1970’lerden o güne kadar aralıklı olarak düzenlenmiş olan Birleşmiş Milletler Kadın Konferansları serisi ile Birleşmiş Milletler Nüfus Konferansları serisini ortak bir çerçevede bir araya getirmiştir. Kadın Konferansları, 70’lerden 90’lara doğru, kadını toplumun korunması ve özen gösterilmesi gereken bir nesnesi olarak görmek yerine, ülke kalkınmasının eşit öznesi olarak kabul etmeye doğru evrilen bir algı değişimini yansıtır. Diğer yanda Nüfus Konferansları dizisi aynı süreçte klasik nüfus planlaması yaklaşımından, kadınların ve erkeklerin üreme hakları anlayışına dayalı bir çerçeveye doğru evrilmiştir. Sonuçta 1994 Nüfus ve Kalkınma Konferansı’nda, artık nüfus konusunun basitçe toplum mühendisliği yaklaşımıyla yürütülemeyeceği, toplumların ve bireylerin kendi kültürel ve bireysel çerçeveleri içinde kendi doğurganlıklarına ilişkin süreçlerin öznesi olması gerektiği ortaya konmuştur. Bu konferans -tıpkı temellerinin dayandığı İnsan Hakları Evrensel Beyannamesi gibi- bütün ülkelerin ortak bir çerçevede birleşerek karar alabilmiş olmaları açısından değerlidir. Toplulukların ve bu topluluklardaki birey ve çiftlerin kendilerine has özellikleri ve farklılıkları vardır. Bu konferans sonucu olarak önem kazanan “üreme hakları” kavramı, bu farklılıklar karşısında duyarlı olmayı ve herkesin kendi özgür seçimi çerçevesinde doğurganlıkla ilgili kararlarını vermelerinin önemini vurgulamaktadır. Böylece yukarıda üzerinde durduğumuz antinatalist politikalarla pronatalist politikaların her ikisi de bir anlamda reddedilmiş olmaktadır.

Üreme hakları kavramının öncelikle işaret ettiği çerçeve, doğurganlık sürecinin bireyler ve çiftler tarafından tercih ettikleri şekilde düzenlenmesi ve bunun sağlıklı bir şekilde yaşanması için onların desteklenmesi ile ilgilidir (UNFPA 2008). Bu noktada aile planlaması kavramı ile nüfus planlaması kav-

ramları birbirinden ayırmakta ve aile planlaması hizmetleri nüfus planlaması politikalarının uygulama aracı olmaktan uzaklaşıp, ailelerin kendi hayatlarını özgürce planlama aracı olarak yeniden anlam kazanmaktadır (Erbaydar, 2001). Kadınlar ve ortak kararları çerçevesinde eşler, aile planlaması yöntemlerinden yararlanarak istedikleri zamanlama ile istedikleri sayıda çocuk sahibi olabilirler. Çocuk ya da az çocuk sahibi olma konusunda özgür kararları her ne ise o doğrultuda sağlık hizmetlerinden yararlanmaları temel bir haktır. Bu hak çocuk sahibi olmak isteyip bunda güçlük çekenlerin çocuk sahibi olmak üzere destek alma hakkı olduğu gibi, doğurganlıklarını sınırlama ya da zaman aralıklarını düzenleme isteği olanların bunu sağlayacak hizmet ve olanaklara erişim hakkını içerir. Devletin belirli bir aile modelini topluma empoze etmesi, özel yaşam alanına yönelik bir müdahale olarak üreme hakları yaklaşımına aykırıdır. Devletin doğurganlıkla ilgili insan haklarına saygılı tutumu bu alanda müdahaleci olmak yerine, çoğulcu politikaları uygulamaya geçirmesi anlamına gelmektedir.

Sonuç

Üreme hakları kavramı sadece doğurganlığın az ya da fazla olması konusundaki haklarla sınırlı değildir. Bununla ilişkili olarak kadınların ve erkeklerin evlenme ya da evlenmeme konusunda özgür kararlarını verme hakları, kadınlar ve çocuklar başta olmak üzere tüm bireylerin cinsel istismara ve erken yaşta ve zorla evlendirilmeye karşı korunma hakları, mahremiyet hakkı, üreme ile ilgili konularda bilimsel bilgiye, eğitime ve sağlık hizmetlerine erişim hakkı gibi çeşitli boyutlara uzanan geniş bir çerçeve oluşturmaktadır (Akın vd, 2003). Devletin rolü –nüfusla ilişkili ekonomik ya da toplumsal kaygılar ne yönde olursa olsun- bu hakların sağlanması ve korunmasıdır.

Bu vardığımız nokta da elbette herkesin hemen hemfikir olacağı bir nokta değildir. Ancak üreme hakları çerçevesi, bizi antinatalist–pronatalist ekseninden çıkarmaktadır. Tartışma eksenini, bir uçta devletlerin pronatalist ya da antinatalist yaklaşımla toplumun demografik yapısını biçimlendirmek, nüfusu düzenlemek üzere yürürlüğe koydukları sosyal mühendislik politikaları, diğer uçta da kadınların ve erkeklerin toplumun eşit bireyleri olarak kendi yaşantılarını kendi kültürel ve bireysel konumlarına göre düzenleme hakları olacak şekilde yeniden tanımlanmakta ve devletin rolü farklılıklara saygı çerçevesinde herkesin kendi tercihini sağlıklı bir biçimde yaşayabilmesini sağlama yükümlülüğü olmaktadır. Bu yaklaşım çerçevesi, tıpkı genel anlamda insan hakları

ilkelerinin hayata geçirilmesinde olduğu gibi, uygulamada çeşitli zorluklarla karşı karşıyadır; ancak yine de sorunların çözümünde yol gösterici olabilecek bir çerçevedir ve gerek dünyada gerek Türkiye’de bu yönde sağlanmış önemli gelişmeler de bulunmaktadır.

Son olarak, üreme hakları yaklaşımı insanların kendi doğurganlıkları ile ilgili olarak karar verebilecek ve bunun sorumluluğunu alabilecek akıl sahibi varlıklar olduğu temel varsayımı üzerine kuruludur ve bu itibarla Malthusçu ve yeni-Malthusçu tezleri de geçersiz kılmaktadır. İnsan, kendi yaşamı hakkında karar verebilme yetisine sahip bir varlık olarak, doğadaki diğer canlılar için geçerli olabilecek olan biyolojik belirlenme mekanizmalarına tabi değildir. Nüfusunun fazla artmasından doğabilecek sorunların çözümü için kısıtlılara, savaşımlara gerek yoktur; nüfusunun artması ya da azalması yönünde devletler tarafından uygulanacak baskılara ve sınırlamalara da gerek yoktur. Sosyolojik ve kültürel olarak birbirleriyle etkileşim halinde olan bireylerin ve çiftlerin kendi doğurganlıkları hakkında verecekleri kararların toplamında, toplumun kolektif davranışı nüfusla ilgili sorunları çözme kapasitesine sahiptir.

Kaynaklar

- Akın, Ayşe (2007). “Emergence of the Family Planning Program in Turkey”. *The Global Family Planning Revolution, Three Decades of Population Policies and Programs*. W. C. Robinson and J. A. Ross. Washington, D.C.: World Bank: 85-102.
- Akın, Ayşe, Esin, Çiğdem ve Çelik, Kezban (2003). “Kadının Sağlık Hakkı ve Dünya Sağlık Örgütü’nün Avrupa’da Kadın Sağlığının İyileştirilmesine Yönelik Stratejik Eylem Planı”. *Toplumsal Cinsiyet, Sağlık ve Kadın*. A. Akın. Ankara: Hacettepe Üniversitesi: 17-32.
- Annas, George J. (1998). “Human Rights and Health — The Universal Declaration of Human Rights at 50”. *New England Journal of Medicine*. C.339, S.24: 1778-1781.
- Barrett, Deborah & Frank, David John (1999). “Population Control for National Development: From World Discourse to National Policies”. *Constructing World Culture: International Nongovernmental Organizations Since 1875*. J. Boli and G. M. Thomas. Stanford, California: Stanford University Press: 198-221.
- Birleşmiş Milletler (2015). *The Millennium Development Goals Report 2015*. C. Way. New York: United Nations.

- Birleşmiş Milletler Genel Sekreterliği (2001). *Road map towards the implementation of the United Nations Millennium Declaration, Report of the Secretary-General*, United Nations.
- Bongaarts, J. & Sinding, S.W. (2009). “A response to critics of family planning programs.” *Int Perspect Sex Reprod Health*. C. 35, S.1: 39-44.
- Devlet Planlama Teşkilatı (1963). *Kalkınma Planı (Birinci Beş Yıl) 1963 - 1967*. Ankara: T.C. Başbakanlık Devlet Planlama Teşkilatı.
- Dünya Sağlık Örgütü - World Health Organization (2014). *Trends in maternal mortality: 1990 to 2013*. Estimates by WHO, UNICEF, UNFPA, The World Bank and the United Nations Population Division: World Health Organization.
- Erbaydar, Tuğrul (2001). “Sağlık, Kimin İçin?” *Toplumbilim Dergisi*. S.13: 49-58.
- Glasier, Anna, Gülmezoglu, A. Metin, Schmid, George P., Moreno, Claudia Garcia ve Van Look, Paul F. A. (2006). “Sexual and Reproductive Health: a Matter of Life and Death, *The Lancet*, C.368, S.9547:1595-1607.
- Hacettepe Üniversitesi Nüfus Etütleri Enstitüsü (2014). *Türkiye Nüfus ve Sağlık Araştırması 2013*. Ankara: Hacettepe Üniversitesi Nüfus Etütleri Enstitüsü.
- Kanbolat, Yahya (1998). *İktisaden Geri Kalmış Ülkelerde Nüfus Sorunu*. Ankara: Güldiken Yayınları.
- Kılıcer, Esad (1981). “İslamda Aile Planlaması.” *Ankara Üniversitesi İlahiyat Fakültesi Dergisi*. C.24, S.1: 491-531.
- Koç, İsmet, Eryurt, Mehmet Ali, Adalı, Tuğba ve Seçkiner, Pelin (2010). *Türkiye'nin Demografik Dönüşümü, Doğurganlık, Aile Planlaması, Anne-Çocuk Sağlığı ve Beş Yaş Altı Ölümlerdeki Değişimler:1968-2008*. Ankara: Hacettepe Üniversitesi Nüfus Etütleri Enstitüsü.
- Omran, Abdel Rahim (1995). *İslamda Aile Planlaması*. İstanbul: Türkiye Aile Planlaması ve Sağlığı Vakfı.
- Piotrow, Phyllis T., Treiman, Katherine A., Rimon II, Jose G., Yun, Sung Hee ve Lozare, Benjamin V (1994). *Strategies For Family Planning Promotion*. Washington: World Bank. Sachs, Jeffrey D. (2006). *The End Of Poverty, Economic Possibilities For Our Time*. New York: Penguin Books.

- Sedgh, Gilda, Singh, Susheela ve Hussain, Rubina (2014). “Intended and Unintended Pregnancies Worldwide in 2012 and Recent Trends.” *Studies in Family Planning*. C.45,S.3: 301-314.
- Sezal, İhsan (2001). “Türkiye’de Eğitim ve Nüfus: Yapı ve Etkileşimler”. *Nüfus ve Kalkınma; Göç, Eğitim, Demokrasi, Yaşam Kalitesi*. Ankara: Hacettepe Üniversitesi Nüfus Etütleri Enstitüsü: 69-95.
- Türkiye Büyük Millet Meclisi (1965). “Nüfus Planlaması Hakkında Kanun”. *Resmi Gazete*. 557.
- Türkiye Cumhuriyeti Sağlık Bakanlığı (2006). *Türkiye Hastalık Yükü Çalışması 2004*. N. Ünüvar, S. Mollahaliloğlu ve N. Yardım. Ankara: Türkiye Cumhuriyeti Sağlık Bakanlığı
- Türkiye Halk Sağlığı Kurumu (2015). *Türkiye Halk Sağlığı Kurumu Faaliyet Raporu 2014*. Ankara: Sağlık Bakanlığı.
- United Nations Department of Economic and Social Affairs (2008). “Prospects for Fertility Decline in High Fertility Countries”. *Population bulletin of the United Nations*. Special issue ; no. 46/47 2002, United Nations: 305.
- UNFPA (2008). *Making Reproductive Rights and Sexual And Reproductive Health A Reality For All*. New York: United Nations Population Fund.
- Weir, David R. (1991). “Malthus’s Theory of Population”. *The World of Economics*. J. Eatwell, M. Milgate and P. Newman, Palgrave Macmillan Publication: 401-406.
- Zaim, Sebahaddin (1973). *Siyasi İktisadi ve Sosyal Yönleriyle Türkiye’de Nüfus Meselesi*. İstanbul: Boğaziçi Yayınları.