



HALK SAğLIğI UZMANLARI DERNEğİ SAğLIK VE SOSYAL YARDIM VAKFI

NÜFUS POLİTİKALARI VE ÜREME HAKLARI ÇALIŞTAYI RAPORU

**15 Şubat 2025
Ankara**



NÜFUS POLİTİKALARI VE ÜREME HAKLARI ÇALIŞTAYI RAPORU

HALK SAĞLIĞI UZMANLARI DERNEĞİ
SAĞLIK ve SOSYAL YARDIM VAKFI

15.02.2025

Ankara

Düzenleme Kurulu

Prof. Dr. Ayşe Akın

Prof. Dr. Şevkat Bahar Özvarış

Prof. Dr. Türkan Günay

Doç. Dr. Aslı Davas

Uzm. Dr. Pelin Şavlı Emiroğlu

Uzm. Dr. Ahmet Furkan Süner



Ülkemiz son günlerde önemli politik kararlarla karşı karşıya durumda. Dışardan bakınca sade bir vatandaşın anlamakta zorlanacağı “*doğurganlık hızının nüfusun yenilenme seviyesinin üzerinde tutulması*” gibi önemli bir politika değişikliği; bir başka söylemle “*nüfusun artırılması*” çabası nerdeyse yüz yıl sonra yeniden gündemimize getirilmiş durumda.

25 Aralık 2024 tarihinde yayımlanan Cumhurbaşkanlığı Kararnamesiyle Türkiye’de “Nüfus Politikaları Kurulu” kuruldu. Ayrıca 2025 yılı da “Aile Yılı” olarak ilan edildi. Son on yıllarda dikkat çekici bir söylem gelişmiş durumda. Artık “Kadın” yerine “Aile” sözcüğünün kullanıldığı daha politik ve ayrımcı bir dil bu. Bir zamanların çok meşhur ve bilinen kitabı Duygu Asena’nın “*Kadının Adı Yok*” kitabı ve saptaması bu sefer iktidar eliyle ve daha güçlü bir şekilde gerçekleştiriliyor.

Oysa tüm dünyada yapılan çalışmalar, kadın sağlığı yerine aile merkezli oluşturulan politikaların, öncelikle kadın sağlığını bozan bir rolü olduğunu gösteriyor. Aile merkezli politikaların, kadınları sadece “eş” ve “anne” olarak tanımladığı, kadınların ekonomik bağımsızlığını sınırladığı, çalışma yaşamına katılmalarını engellediği, eğitimlerine ara vermek zorunda bıraktığı, dolayısıyla birçok olumsuz sağlık sonuçlarına neden olduğunu biliyoruz. Bu politikalar geleneksel toplumsal cinsiyet rollerini pekiştirerek kadınların ekonomik ve sosyal bağımsızlığını sınırlamaktadır. Türkiye geçmişte bu politikaların sonuçlarını, uzun yıllar boyunca yüksek anne ve bebek ölümleriyle acı bir şekilde yaşamıştır.

Toplumsal cinsiyet, toplumun kadınlar ve erkekler için uygun gördüğü rol, davranış, etkinlik ve nitelikleri ifade eder. Bu durum Türkiye’de yıllardır kadınların aleyhine bir baskı yaratmaktadır. Özellikle son 20 yıl içinde kadına yönelik şiddetin hızla arttığı gözlenmektedir. Türkiye’de öldürülen kadın sayısı her yıl daha da artmaktadır. Buna ek olarak Dünya Bankası tarafından yapılan bir çalışmaya göre Türkiye’de kadınların %40’ı eşlerinden dayak yemeyi kabul edilir bulmaktadır. Aynı çalışmada Türkiye’de kadınların %8’inin geliri hakkında söz sahibi olmadığı ve bu oranın yoksul kadınlarda %28’e kadar çıktığı da saptanmıştır.

Görüldüğü üzere nüfus artışına yol açacak politikalardan çok daha acili kadınların sağlığına olumlu etki edecek politikalar geliştirmek olduğu açıktır. Örneğin ülkemizde hızla kadının statüsü üzerine olumlu etki edecek politikalar uygulamaya konulmalıdır. Kadınların statüsünü belirleyen önemli bir değişken olan kadınların politik yaşamda yer alma durumu ülkemizde giderek kötüleşmektedir. Türkiye kadın milletvekili sıralamasında 193 ülke arasında 122. sırada; kadın bakan sıralamasında ise 190 ülke sıralamasında 138. sıradadır. Kadın ve erkeklerin işgücüne katılım oranına bakıldığında da Türkiye’de aradaki fark %35 oranındadır. Kadınların yönetici pozisyonunda çalışması incelendiğinde de Türkiye’nin %13 ile dünya ortalamasının (%27) oldukça gerisinde kaldığı görülmektedir.

Kadınlar sağlık ürünlerine erişimde de engellerle karşılaşmaktadır. Kadınlar bazı bölgelerde veya toplumlarda geleneksel baskıcı tutum altında isteklerini ifade edemez, sağlık sorunlarını dile getiremezler. Sağlık hizmetlerine erişim için eşinden veya büyüklerinden izin almak zorunda kalırlar. Ayrıca ağır gündelik iş yükü (çocuk bakımı, ev işi) altında buna zaman da bulamazlar. Aynı durum aile planlamasına (AP) ulaşımında da söz konusudur. AP, hem

istenmeyen gebelikleri hem de aşırı doğurganlığı önlemede çok önemli bir sağlık hizmetidir. Türkiye Nüfus ve Sağlık Araştırması verilerine göre ülkemizdeki kadınların %30'u herhangi bir AP yöntemi kullanmamakta, yöntem kullanan kadınların ise %20'si geleneksel yöntemler kullanmaktadır. Kadınların karşılanmamış AP yöntem gereksinimi ise %6'dan %12'ye çıkarak iki kat artmıştır. Bir başka önemli geleneksel uygulama da erken ve zorla evlendirmelerdir. Yapılan araştırmalar ülkemizde çocuk yaşta ve zorla evliliklerin arttığını göstermektedir. Dünya Bankası tarafından yapılan bir çalışmaya göre ülkemizde 12-17 yaş arası evlenen kız çocuğu oranı %35'ten %45'e çıkmıştır.

Aralık ayında söz konusu kararname yayınlanmadan yaklaşık iki ay önce İzmir'in Selçuk ilçesinde beş çocuğuyla yalnız yaşayan bir annenin dramına tanık olduk. En büyüğü 5 yaşında olan 5 çocuk, sırasıyla birer yıl aralıkla doğmuş ve anne son beş yıl içinde her yaştan bir çocuk sahibi olmuştu. Eşinden ayrı yaşayan anne çalışmak için evden ayrıldığında çocuklarını evde yalnız bırakmış ve evde devrilen elektrik sobasının çıkardığı yangınla beş çocuk hayatını kaybetmişti. Bu örnek ülkemizde önceliğin doğurganlığın azalması sorununda değil, kadınların karşılanmamış AP danışmanlığı ihtiyacında ve sosyal faktörlerde olduğunu göstermektedir.

Görüldüğü üzere Türkiye'de nüfus artışını sağlamaktan çok daha önemli ve acil konular vardır. Yoksulluk, işsizlik, toplumsal cinsiyet, şiddet ve göç gibi sosyal değişkenler tüm toplumu derinden etkilemektedir. Türkiye'nin önceliği bu bağlamda, doğurganlık hızını artırmak yerine var olan nüfusun işsizlik, yoksulluk, konut ve beslenme gibi sorunlarını çözmek olmalıdır.

Daha eşit ve adil bir dünya kendi kendine gelişmeyecektir. Bunun için hepimizin büyük çaba harcaması gerekmektedir. Türkiye, kadın haklarına saygılı ve kadın sağlığını koruyan, geliştiren politikalar geliştirmelidir. Pronatalist politikalar yerine, kadınları ekonomik, sosyal ve sağlık açısından destekleyen bir yaklaşım benimsenmelidir. Kadını sadece aile içindeki rolüyle ele almak yerine, kadına birey olarak değer veren bir toplum inşa etmek, hepimizin ortak sorumluluğudur. Bu amaçla SSYV ile ortak olarak düzenlediğimiz bu çalıştayda kadın hakları, kadın sağlığı ve savunuculuk başlıkları altında kapsamlı bir doküman oluşturmayı ve çalıştay çıktılarını kamuoyuyla paylaşmayı hedefliyoruz. Bu vesileyle HASUDER Yönetim Kurulu olarak çalıştayın düzenlenmesinde büyük çabaları olan HASUDER Toplumsal Cinsiyet, Kadın ve Üreme Sağlığı Çalışma grubu üyelerine ve SSYV yetkililerine teşekkürü bir borç biliriz.

Prof. Dr. Bülent Kılıç
HASUDER Yönetim Kurulu Başkanı

Türkiye'nin demografik yapısı çok dinamik olup Cumhuriyetin kuruluşundan bu yana nüfusumuz neredeyse 7 kat arttı; ekonomik ve sosyal gelişmelere, sağlık hizmetlerindeki iyileşmelere ve özellikle 1965 yılında başlatılan antinatalist politikaya bağlı olarak nüfusumuzun yapısı hızla değişti. Toplam doğurganlık hızı 1.5 düzeyine kadar indi, doğuşta beklenen yaşam süresi 80 yıla dayandı, yaşlıların nüfus içindeki oranı yüzde onu geçti. Bu rakamlar ülkemizin Avrupa Birliği ve OECD ülkelerine benzer niteliklere eriştiğini gösteriyor. Yani, Türkiye demografik olarak gelişmiş ülkelere benzer bir yapı gösteriyor.

Ancak, Hükümetimiz başta olmak üzere bazı çevreler ülkemizdeki nüfus değişikliğinden endişe duymaktadır. Bu çevreler, çalışan nüfusun gelecekte yetersiz kalacağını düşünmektedir, etnik gruplar arasındaki nüfus dengesinin bozulacağından endişe edilmektedir, doğum hızlarının düşmesinin ülke açısından bir varlık – yokluk sorunu olduğuna inanmaktadır.

Bu endişeden yola çıkarak 25 Aralık 2025 tarihinde “Nüfus Politikaları Kurulu Hakkında Cumhurbaşkanlığı Kararnamesi” yayınlandı. Kurulun temel görevi, “demografik yapıda meydana gelen değişikliklerle doğurganlık oranının azalmasına neden olan faktörleri ve bunların ortaya çıkardığı sonuçları kapsamlı olarak incelemek ve gerekli tedbirleri almak” olarak tanımlandı. Nitekim erken evlenmeyi ve doğumları teşvik edici kararlar alınmaya başlandı. Bu gelişmeler özellikle hekimler, halk sağlığı uzmanları ve akademik çevrelerde kaygılara neden oldu; çünkü bu yaklaşımlarla 1965 yılından buyana “bir insan hakkı olarak” büyük emeklerle ve başarıyla yürütülen ve ülkemiz için son derece önemli olan antinatalist politika terkedilebilir; doğumları teşvik kadın ve çocuk sağlığını olumsuz olarak etkileyebilir; kadınların cinsel yaşamlarıyla ilgili karar verme bağımsızlığı zarar görebilir; kadın haklarının ve kadınların toplum içindeki statüsü zarar görebilir; sosyal sorunlar daha da içinden çıkılmaz duruma gelebilir.

Kısaca, atılan bu adımda ülkemizde “pronatalist” politikaya geri döneceği izlenimi vardır. Bu politikanın daha sonraki aşamalarında doğum kontrolü uygulamalarının da kaldırılacağı ve Anayasamızın 41. maddesinde belirtilen Devletin aile planlaması hizmetlerini sunma görevinden vazgeçileceğinden endişe edilmektedir.

İşte, bu kaygılar nedeniyle HASUDER ile Sağlık ve Sosyal Yardım Vakfı iş birliği yaparak gelişmeleri bilimsel olarak değerlendirmek, Hükümetin endişelerinin yersiz olduğunu kanıtlamak, yöneticileri ve kamuyu bu yönde aydınlatmak ve sözü edilen kaygıları gidermek için çözüm yolları önermeyi bir görev olarak gördü. Elinizdeki rapor, bu anlayıştan hareketle düzenlenen “Nüfus Politikaları ve Üreme Hakları Çalıştayının” sonuçlarını derlemiştir.

Raporda belirtilen çözümlerin ülkemizdeki gelişmelere ışık tutacağı inancındayım.

Prof. Dr. Zafer Öztekin

Sağlık ve Sosyal Yardım Vakfı Yönetim Kurulu Başkanı

NÜFUS POLİTİKALARI VE ÜREME HAKLARI ÇALIŞTAYI RAPORU

Giriş

Son yıllarda Türkiye’de nüfus politikaları, kadınların bireysel haklarını geri plana iterek onları anne ve eş rollerine indirgemeye çalışan yaklaşımlarla şekillenmektedir. Devletin doğurganlığı teşvik edici söylem ve uygulamaları, kadınların sağlık hizmetlerine erişimini, eğitim ve istihdam olanaklarını, karar alma süreçlerindeki temsilini ve genel olarak insan haklarından eşit yararlanma durumunu olumsuz etkilemektedir.

Bu çerçevede, Halk Sağlığı Uzmanları Derneği (HASUDER) ve Sağlık ve Sosyal Yardım Vakfı (SSYV) iş birliğiyle düzenlenen “Nüfus Politikaları ve Üreme Hakları Çalıştayı”, mevcut politikaların kadın hakları ve toplumsal cinsiyet eşitliği üzerindeki etkilerini tartışmak, kanıta dayalı bulgular ışığında çözüm önerileri geliştirmek ve savunuculuk stratejileri belirlemek amacıyla gerçekleştirilmiştir.

Çalıştayda üç ana başlık ele alınmıştır:

- Doğurganlığı teşvik eden politikalar ve kadın hakları,
- Doğurganlığı teşvik eden politikalar ve sağlık hizmetleri,
- Savunuculuk stratejileri ve politika önerileri.

Alanında uzman akademisyenler, sağlık profesyonelleri, sivil toplum temsilcileri ve medya çalışanlarının katılımıyla gerçekleşen bu çalıştayın çıktıları, Türkiye’de kadın sağlığı ve üreme haklarını temel alan politikaların oluşturulmasına katkı sağlamayı amaçlamaktadır.

Son dönemde yayınlanan nüfus politikaları ve kadını birey olarak görmeyen - aileyi merkeze alan yaklaşımlar, kadın hakları ve sağlığı açısından endişe yaratmaktadır. Kadınların birey olarak haklarını tanımayan, onları sadece anne ve eş rollerine indirgemeye çalışan politikalar, başta eğitim, istihdam, karar mekanizmalarında temsil, sağlık hizmetlerine erişim ve üreme haklarının kullanımı olmak üzere pek çok alanda kadınların toplumsal yaşama katılımını sınırlandırmakta olup genel olarak sahip oldukları “insan haklarından eşit yararlanmalarını” olumsuz etkilemektedir, diğer bir ifadeyle insan haklarını eşit kullanmalarını engellemektedir.

Birleşmiş Milletler Nüfus Fonu’nun (UNFPA) 2023 Nüfus Raporu’na göre, birçok ülkede daha büyük aileleri teşvik etmek amacıyla kadınlara ve eşlerine mali teşvikler ve ödüller sunulduğunda bu ülkelerde doğurganlık oranları etkilenmemekte, bu tür politikalar genellikle etkisiz kalmakta ve doğum oranları kadın başına iki çocuğun altında kalmaya devam etmektedir. **Rapor bu tür politikaların kadın haklarına zarar verdiğini kanıtlarıyla ortaya koymaktadır.**

Türkiye’de de 2018 yılından beri özellikle birinci basamakta ve tüm kurumlarda her vatandaşın hakkı olan doğum kontrol yöntemlerine erişimde ciddi sıkıntılar yaşanmasına rağmen doğurganlık hızları artmamaktadır. Dünyadaki uygulamalar doğum oranlarını artırmayı veya

azaltmayı hedefleyen doğurganlık politikalarının genellikle etkisiz olduğu, ancak kadınların toplumdaki yeri, sağlığı ve diğer tüm insan haklarını kullanmalarına zarar verdiği iyi bilinmekte ülke örneklerinde açıkça görülmektedir.

Doğurganlığı Teşvik Eden Politikalar ve Kadın Hakları

1. Temel Haklar ve Devletin Yükümlülükleri

Çocuk sahibi olup olmamak, çocukların sayısı, gebeliklerin aralığına karar vermek bireyin temel bir insan hakkıdır. Devlet, mevcut mevzuatımıza göre bireylerin sağlık hizmetlerine ve cinsel sağlık ve üreme sağlığı (CSÜS) hizmetlerine erişimini sağlamakla yükümlüdür. Nüfus politikalarının özellikle bireylerin en temel sağlık haklarını ve özellikle de kadınların üreme haklarını ihlal edecek şekilde düzenlenmesi ve kadınları demografik olarak araçsallaştırılan söylemler üretilmesi uluslararası insan hakları normlarına aykırıdır. Erken yaşta evliliği de teşvik edici etkisi de olacak bu yaklaşımlar, sosyoekonomik düzeyi düşük ailelerde özellikle genç kadınlar için ciddi hak kayıplarına neden olabilir.

1.1.Eğitim ve Erken Evlilik

Nüfus artışını teşvik eden politikalar, eğitim hakkını ihlal ederek özellikle kadınların ve kız çocuklarının eğitim hayatını kesintiye uğratmaktadır. Erken yaşta evlilik teşvikleri, kız çocuklarının örgün eğitimi bırakmasına yol açarak, onların ekonomik bağımsızlık kazanmalarını engellemektedir.

Milli Eğitim Bakanlığı müfredatı, kadın ve erkek eşitliğine uygun olmayan şekilde özellikle kız çocuklarının ayrımcılığa uğrama ihtimalini artıran biçimde yapılandırılmış, Cinsel Sağlık ve Üreme Sağlığı (CSÜS) konuları eğitimden tamamen çıkarılmıştır. Oysa dünya genelinde yapılan araştırmalarda, küçük yaşlardan itibaren müfredatlarında yaşa uyarlanmış CSÜS eğitimlerine yer veren ülkelerde riskli cinsel davranışların daha az görüldüğü, cinsel yolla bulaşan enfeksiyonların sıklığının daha düşük olduğu, istenmeyen gebeliklerin neredeyse görülmediğini göstermektedir. Eğitim dışında kalan kız çocuklarına yönelik politika eksikliği nedeniyle evli çocuklar örgün eğitimin dışına itilmekte, açık öğretime yönlendirilmektedir.

Çözüm Önerileri:

Cinsellik eğitimi ve üreme sağlığı hakları her düzeydeki örgün eğitim müfredatına eklenmeli ve bilimsel temelli yaşa uyarlanmış bir içerik hazırlanmalı ve uygulanmalıdır. Erken evliliklerin önüne geçmek için ailelerin bilinçlendirilmesinin yanı sıra mevcut yasalara göre yerel düzeydeki kamu yöneticileri görevleri olan gerekli denetimleri yapmalıdırlar. Uygulamalara yönelik denetimler sıkılaştırılmalı, kız çocuklarının eğitimde kalmasını teşvik eden sosyal politikalar geliştirilmelidir. Eğitimden kopan kız çocukları için izleme ve destek mekanizmaları oluşturulmalı, bu bağlamda güvenilir veriler toplanarak şeffaf bir şekilde paylaşılmalıdır.

1.2. İstihdam ve Kadının Ekonomik Bağımsızlığı

Doğurganlığın teşvik edildiği ülkelerde kadınların işgücüne katılımının azaldığı, ekonomik bağımsızlıklarının zayıfladığı, ev içi emek yüklerinin arttığı gösterilmiştir. Sonuçta eve kapanma kadınları aile içi şiddete ve istismara karşı daha savunmasız hale getirebilmektedir. Kadın istihdamı azaldıkça, kadınların kendi gelecekleri üzerinde söz hakkı daha da kısıtlanmaktadır.

Nüfus artışını teşvik eden politikalar, özel alandaki güç dengelerini ciddi şekilde etkileyecek, kadınların karar alma ve müzakere gücünü azaltacaktır. Sunulan esnek çalışma modelleri, kadınları ev içinde daha fazla sorumluluk almaya zorlamakta, çoğunlukla sigortasız çalışmaya zorlayarak sosyal güvenlik haklarından mahrum bırakmaktadır. Çocuk bakımı ve yaşlı bakımı kamusal sorumluluk olup devletin görevidir. Bakım hizmetlerinin kamusal hizmetler olarak kurgulanmadığı durumlarda bu hizmetlerin tümü aile içinde kadınlar tarafından karşılanmaktadır

Çözüm Önerileri:

Kadınların işgücüne katılımı teşvik edilmeli, yeni iş alanları yaratılmalı, bunu sağlarken kadınları destekleyen sosyal politikalar oluşturulmalı, çocuk ve yaşlı bakımının kamusal hizmet olarak sunulması sağlanmalıdır. Devredilemez ebeveyn izinleri düzenlenmeli, işgücünde kadınların yükü erkeklerle eşit paylaşılmalıdır. Kadın girişimciliğini destekleyen ekonomik teşvikler artırılmalı, kadınların finansal kaynaklara erişimi kolaylaştırılmalıdır.

1.3. Toplumsal Cinsiyet Eşitsizliği ve Mevzuat Uygulamaları

Doğurganlığın teşvik edilmesi özellikle çocuk ve yaşlı bakımını teşvik edici politikaların yokluğunda, kadınları geleneksel rollere hapsedmekte ve toplumsal cinsiyet eşitsizliğini derinleştirmektedir. Kadınların ev içi emeği ve bakım yükü artırılmakta, erkeklerin sorumlulukları göz ardı edilmektedir. Türkiye'nin taraf olduğu uluslararası sözleşmelere (CEDAW vb.) aykırı, insan haklarını ihlal potansiyeli olan politikalar yürürlüğe konulmaktadır.

Çözüm Önerileri:

Anayasa (madde 10, 41 ve 90. Maddeler) Türk Medeni Kanunu, 6284 sayılı Kanun, 2827 sayılı Kanun ve taraf olduğumuz uluslararası sözleşmeler eksiksiz uygulanmalıdır. Kadınların karar mekanizmalarına katılımı artırılmalı, politika yapım süreçlerinde etkin rol almaları sağlanmalıdır. Kadınların üreme hakları üzerindeki baskılar Ataerkil yaklaşımlar kaldırılmalı, doğurganlık ve doğurganlık konusunda karar verme bireysel bir hak olarak korunmalıdır.

2. Doğurganlığı Teşvik Eden Politikalar ve Sağlık

Doğurganlığı artırıcı politikalar, kadınların üreme haklarını ihlal eder, riskli gebelikler ve anne ölümleri gibi sorunları arttırır, derinleştirir. Kadınların doğurganlık üzerindeki kontrolünü azaltarak onları sistematik bir şekilde nüfus artışına yönelik demografik bir araca dönüştürme tehlikesini taşır. Türkiye'de geçmişte uygulanan doğurganlığı teşvik edici politikaları, kadınların sağlık hakkını ihlal eden ve anne ölümlerini astronomik düzeylere çıkardığı henüz unutulmamıştır, asla da unutulmamalıdır.

Türkiye’de; 1965 yılına kadar gebeliği önleyici yöntemlerin kullanımı yasaklanmış, 1983 yılına kadar isteğe bağlı kürtaja izin verilmemiştir. Bu yasaklar nedeniyle, 1965 öncesinde toplam doğurganlık hızı kadın başına 7 çocuk seviyelerine ulaşmış, 1983 öncesinde ise kadınlar istemedikleri gebelikleri sağlıksız yollarla sonlandırmaya çalışmaları sonucunda özellikle güvenli olmayan koşullarda yapılan sağlıksız düşüklerle bağlı anne ölümlerinin artmasına sebep olmuştur. Türkiye’nin bütün sektör ve disiplinlerin bilimin rehberliğinde hukuksal çerçeve dikkate alınarak gerçekleştirdikleri güçlü savunuculuk çabalar sonucu yasakların kaldırılmasıyla, sağlıksız koşullarda yapılan düşükler engellenmiş ve sağlıksız düşüklerin anne ölümlerinin içindeki payı %53’ten %2’ye düşmüştür. Benzer sonuçlar pek çok ülke örneğinde literatüre geçmiş bilgilerdir.

2.1. Üreme Sağlığı Hizmetlerine Erişim ve Doğum Kontrolü Uygulamaları

Kadınların doğurganlığı düzenleyen üreme sağlığı hizmetlerine erişimi, mevzuata dayanmayan karşı tutumlar nedeni sonucu oluşan politik atmosfer nedeniyle giderek kısıtlanmakta, ilgili hizmetler yeterli verilmemekte ve bu durum kadınların sağlığını doğrudan tehdit etmektedir.

- **Doğum kontrolü hizmetleri hem bir insan hakkı hem de bir tıbbi hizmettir.** Ancak, doğurganlığı teşvik eden politikalar nedeniyle birinci basamak sağlık hizmetlerinde doğum kontrol yöntemlerine erişim engellenmektedir.
- **2827 sayılı yasa uygulanmamaktadır,** doğum kontrol yöntemleri başta birinci basamak olmak üzere birçok sağlık kurum ve kuruluşunda sağlanamamakta ve kadınlar ihtiyaç duydukları hizmetlere ulaşamamaktadır.
Birinci basamakta, kadın sağlığında koruyucu sağlık hizmetlerinin temel unsuru sayılan "istenmeyen gebeliklerin önlenmesi hizmetlerini" sunması beklenen ebe hemşirenin eksikliği, ekibin zayıflamasına ve hizmetlerin yetersiz kalmasına yol açmıştır.

Sağlık sistemindeki dönüşümler, AÇSAP Merkezlerinin kapatılması, RİA sertifikasyon programlarının azaltılması ve aile hekimlerinin doğum kontrol hizmetlerine performans puanı verilmeyerek yönlendirilmesi nedeniyle doğum kontrolü hizmetleri büyük ölçüde zayıflatılmıştır. Sağlıklı Hayat Merkezlerinin halen mevcut yapılanması, sayıları ve hitap ettiği nüfus büyüklüğü gerçek uygulamalarda bilinmemektedir, karşılanmayan sağlık hizmet oranlarının yüksekliği gereksinimin karşılanamadığını göstermektedir. Tüm belirtilenlerin **sonucunda:**

- **Doğum kontrol yöntemlerine erişimin azalması,** istenmeyen gebelikleri artırmakta ve kadınları sağlıksız koşullarda düşük yapmaya zorlamaktadır.
- **RİA ve doğum kontrol hapları gibi yöntemlerin sağlanmaması,** kadınların üreme sağlığı üzerindeki kontrolünü zayıflatmakta ve onları sadece biyolojik üreme aracı haline getirmekten öte demografik araç gibi görülmeleri sonucunu da hazırlamaktadır.
- **Kadınların istemedikleri gebelikleri sürdürmeye zorlanması,** sağlık risklerini artırmakta ve anne ölüm oranlarını yükseltmektedir
- **Sağlıklı Hayat Merkezleri hizmet sunmasına rağmen,** birinci basamağın parçalanmış yapısı ve sayılarının yetersiz olması nedeniyle kadınlar verilen hizmetleri hakkında yeterli bilgiye sahip değildir.

Çözüm Önerileri:

- Birinci basamak sağlık hizmetlerinde ücretsiz ve erişilebilir performans puanı verilerek desteklenen, bir ekip tarafından verilen aile planlaması hizmetleri sağlanmalıdır.
- 2827 sayılı yasa tam anlamıyla uygulanmalı, AÇSAP/ÇEKÜS kliniklerinin sayıları artırılmalı ve aile hekimlerine doğum kontrol hizmetlerini sunmaları için performans puanı verilmesi ve malzeme temini gibi gerekli altyapı sağlanmalıdır.
- Belediyeler, STK'lar ve üniversiteler iş birliği yaparak, CSÜS hizmetlerinin yaygınlaştırılmasını desteklemelidir.
- Belediyeler CSÜS hakları konusunda bilgilendirici programlar, eğitimler düzenlemeli, doğum kontrol hizmetlerine erişimi desteklemeli kendi sorumluluklarını yeterince yerine getirmelidirler.

2.2. Sık Doğumlar ve Kısa Doğum Aralıklarının Sağlık Üzerine Etkileri

Kadınlara ihtiyacı olan üreme sağlığı hizmetleri sağlanmadığında, sık doğumlar ve kısa doğum aralıkları ciddi sağlık risklerine neden olmaktadır.

Riskler:

- **Doğum aralığının iki yılın altına düşmesi**, anne sağlığını ciddi şekilde tehlikeye sokarak anemi, hipertansiyon, erken doğum ve düşük doğum ağırlığı gibi sorunlara yol açmaktadır.
- Anne ve bebek ölümleri artmakta, yeni doğan komplikasyonları daha sık görülmektedir.
- Kadınların gebelikler arasında boşalmış olan depolarını yeterince dolduramamaları - toparlanamaması hem fiziksel hem de psikolojik sağlıklarını olumsuz etkilemektedir.

Çözüm Önerileri:

- Kadınların üreme haklarını korumak adına, doğum aralıklarını en az 2-3 yıl olan sağlıklı düzeyde tutmalarını sağlayacak ücretsiz danışmanlık ve doğum kontrol hizmetleri yaygınlaştırılmalıdır.
- Sağlık çalışanlarının bu alanda daha etkin rol alabilmesi için multidisipliner ve bütüncül hizmet modelleri uygulanmalıdır.
- Hem aile hekimliklerinde hem de Sağlıklı Hayat Merkezleri'nin doğum kontrol hizmetlerini sunarken danışmanlığa yeterli zaman ayıracak şekilde yaygınlaştırılması ve toplum tarafından bilinirliklerinin artırılması sağlanmalıdır.
- Okullarda sık aralıkla ve çok sayıdaki doğurganlığın, erken yaşta gebeliğin / doğumun olumsuz etkilerini de içeren yaşa uyarlanmış cinsel sağlık eğitimlerinin hem öğrencilere hem velilere verilmesi sağlanmalıdır... Bu konu bağlamında MEB ve örgün eğitim sorumluları - öğretmenler hedef grup olarak dikkate alınmalıdır.

2.3. Erken Evlilikler, Adölesan Gebelikler ve Genç Kadınların Sağlığı

Nüfusu artırıcı (pronatalist) nüfus politikaları, erken yaşta evliliği teşvik ederek genç kadınların eğitimden ve sağlık hizmetlerinden uzaklaşmasına neden olmaktadır.

Riskler:

- Erken yaşta evlilikler ve çok sayıda doğumu teşvik edici politikalar / söylemler, genç kadınların eğitim hayatını sona erdirmekte ve karar mekanizmalarında yer almalarını ve ekonomik bağımsızlıklarını engellemektedir.
- Ergen yaştaki (Adölesan) gebeliklerin artışı, genç kızların fiziksel, ruhsal ve sosyal sağlığı üzerinde ciddi tehdit oluşturmaktadır.
- Çocuk yaşta evlilikler, kız çocuklarının her tür şiddet görmelerinin yanı sıra özellikle cinsel istismarına yol açmakta, toplumsal cinsiyet eşitsizliğini daha da derinleştirmektedir.

Çözüm Önerileri:

- Erken yaşta evliliğin önlenmesi için kız çocuklarının eğitimden kopmasını kolaylaştıran 4+4+4 olarak bilinen eğitim sistemi terkedilmeli ve sosyal destek programları uygulanmalı, kadınların ekonomik olarak güçlenmesi sağlanmalıdır.
- Yaşa uyarlanmış cinsel sağlık eğitimi örgün eğitim müfredatına dahil edilmeli ve bu alanda toplum genelinde farkındalık artırılmalıdır.
- Yanlış bir kararla terk edilmiş olan “Genç dostu sağlık hizmet modeli” tekrar oluşturulmalı, gençlerin danışmanlık başta olmak üzere üreme sağlığı hizmetlerine erişimini sağlayacak mekanizmalar geliştirilmelidir.

2.4. Kadına Yönelik Şiddet ve Sağlık Hizmetleri

Temel nedeni “toplumsal cinsiyet eşitsizliği olan” cinsiyet temelli şiddet, kadınların ekonomik bağımsızlıklarının ve sağlık bilinçlerinin azalması ve doğum kontrol yöntemlerine erişimlerinin kısıtlanması, aile içi şiddete karşı daha savunmasız hale gelmelerine neden olmaktadır.

Riskler:

- Kadınların ekonomik bağımsızlıklarını kaybetmesi, aile içi şiddete ve istismara karşı daha kırılgan ve açık hale gelmelerine yol açmaktadır.
- Kadına yönelik şiddetle mücadeledeki yetersizlikler, kadın cinayetlerini artırmakta ve destek mekanizmalarına erişimi kısıtlamaktadır.
- Kadınların bedenleri üzerindeki karar hakkının ihlal edilmesi, cinsel istismar ve cinsel yolla bulaşan enfeksiyonların yayılma riskini artırmaktadır.

Çözüm Önerileri:

- Başta kadın – erkek eşitliği olmak üzere kadına yönelik şiddetle mücadelede destek mekanizmaları güçlendirilmeli, sığınma evleri ve rehabilitasyon merkezleri yaygınlaştırılmalıdır.
- Kadınların ekonomik olarak bağımsız olmalarını sağlayacak istihdam teşvikleri ve sosyal destek mekanizmaları oluşturulmalıdır.
- Kadınların cinsel sağlık hizmetlerine erişimi artırılmalı, bilinçlendirme çalışmaları yapılmalıdır.

- Planlanan her faaliyetin mutlaka bütçelendirilmesi de yapılmalıdır.

2.5. Sağlık Hizmetlerine Erişimde Artan Eşitsizlikler

Nüfus politikaları, toplumun dezavantajlı kesimlerinin sağlık hizmetlerine erişimini daha da zorlaştırmaktadır.

Bu durumdan En Çok Etkilenecek Gruplar:

- Yoksullar
- Eğitimsiz kadınlar
- Kırsalda yaşayanlar
- Mevsimlik tarım işçileri
- LGBTİ bireyler
- Bölgesel farklılıkların (eğitim, ekonomik) dikkate alınmaması da sağlık hizmetlerine erişimde ek zorluklar yaratmaktadır.
- Göçmen ve mülteciler de sağlık hizmetlerine erişimde özel olarak dikkate alınmalıdır.

Çözüm Önerileri:

- Sağlık, özellikle CSÜS hizmetleri, bir kamu görevi olup halkın bu hizmetleri almak insan hakkıdır. Öte yandan devlet ise bu hizmetleri tüm bireylere ücretsiz ve erişilebilir şekilde sağlamak zorundadır. Özellikle dezavantajlı grupların sağlık hizmetlerine erişimi artırılmalıdır.
- Sağlıkta eşitsizlikleri azaltmak için kamu sağlık hizmetleri güçlendirilmeli, kadınların sosyo ekonomik statüsünü dikkate alan güçlendirici politikalar geliştirilmelidir.
- Üreme sağlığı hizmetleri tüm bireylere ücretsiz sağlanmalı, Cinsel sağlık hizmetleri hakkındaki yanlış inanışlarla mücadele edilmeli, bu konuda bilimsel bilgiye dayalı toplum bilinçlendirme çalışmaları yapılmalıdır.

2.6. Kadın Sağlığına Yönelik Politikalarda Temel İlkeler

- Politika oluşturulurken ve uygulamalarda her konuda ulusal ve uluslararası insan hakları ilke ve kriterler dikkate alınmalıdır.
- Her türlü önlem ve politika kadınların aktif katılımı ile geliştirilirken erkek katılımı da mutlaka sağlanmalıdır. Üreme sağlığı ve toplumsal cinsiyet eşitliği yalnızca kadınların sorumluluğunda olmayıp bu konu ülke gelişmişliğinin de temelini oluşturan bir unsurdur.
- Planlanıp uygulanan tüm faaliyetlerle ilgili veriler toplumsal cinsiyete duyarlı göstergelerle izlenmeli, cinsiyet eşitsizliklerini göz önünde bulunduran veri analizleri yapılmalıdır. Sonuçlar tüm taraflarla (Halk en başta olmak üzere) şeffaf bir şekilde paylaşılmalıdır.

3. Savunuculuk

Savunuculuk çalışmalarında kamuoyunu bilinçlendirmek, karar alıcıları etkilemek ve en nihayetinde toplumsal dönüşümü sağlamak için birçok aktörün birlikte çalışması gereklidir. Bu süreçte sivil toplum kuruluşları, medya, sosyal medya, akademik çevreler, ulusal kuruluşlar ve uluslararası kuruluşlar, yerel ve merkezi yönetim unsurları kritik roller üstlenmektedir. Etkili savunuculuk stratejileri için iletişime, lobi faaliyetlerine ve bilimsel verilerin kanıta dayalı olarak sunulmasına önem verilmelidir.

3.1. İletişim ve Kamuoyu Farkındalığı

Kamuoyunun bilinçlendirilmesi savunuculuk çalışmalarının en önemli bileşenlerindendir. Toplumun geniş kesimlerine ulaşabilmek ve özellikle duyarlı / hassas konular hakkında farkındalık yaratmak için etkili iletişim stratejilerinin geliştirilmesi gerekir. Bu bağlamda medyanın ve sosyal medyanın gücünden faydalanılmalı ve bilgi kirliliğiyle mücadele edilerek doğru bilgilerin yayılması sağlanmalıdır. Medya ve çeşitli yayın kuruluşları, nüfus politikaları, kadın sağlığı ve üreme hakları gibi konulara uzun süredir ilgi göstermekte ve bu alanlarda kamuoyunu bilgilendirme ve farkındalık yaratma rolü üstlenmektedir. Ancak kanıta dayalı veriye ulaşma konusunda sorun yaşanmaktadır.

3.1.1. Yanlış Bilgilendirmelerle Nasıl Mücadele Edilir?

Kamuoyunda Yerleşik yanlış algılar ve dezenformasyonla mücadele için etkili iletişim yöntemleri kullanılmalıdır. Özellikle nüfus politikaları, kadın sağlığı ve üreme hakları gibi konularda yanlış bilgilerin düzeltilmesi için aşağıdaki adımlar izlenmelidir:

- **Hedef Kitle Belirleme:** Çalışmaları için hedef kitle doğru tespit edilmelidir. Toplumun farklı kesimlerine yönelik uygun bilgi dili geliştirilmelidir.
- **Profesyonel Destek:** Gazetecilerle ve iletişim profesyonelleri ile iş birliği yapılarak konunun medyada daha geniş bir şekilde yer bulması sağlanmalıdır.
- **STK'larla İş Birliği: Kadın Hareketi ve** konuyu destekleyen sivil toplum kuruluşları ile düzenli bilgi akışı sağlanmalıdır. Paydaşlarla ortak savunuculuk kampanyaları yürütülmelidir.
- **Bilinçlendirme Kampanyaları:** Çok çocuk sahibi olmanın sadece bir bireysel tercih olmadığı, aynı zamanda toplumsal ve ekonomik etkileri olan bir gelişmişlik konusu olduğu vurgusu önemlidir. Bu kapsamda nüfus artışının kontrolsüz bir şekilde sürmesinin uzun vadede eğitim, istihdam ve sağlık alanlarında yaratabileceği olumsuz etkileri üzerinde durulmalıdır. Özellikle kadınların eğitime ve işgücüne katılımını arttıracak ve ailelerin bilinçli bir şekilde çocuk sahibi olmalarını teşvik edecek politikalara ihtiyaç olduğu vurgusu önemlidir. Aşırı doğurganlığın çok çocuk sahibi olmanın bir beka sorunu olduğu vurgulanmalı ve bilinçlendirme çalışmaları yapılmalıdır.
- **Akademik ve Bilimsel Kaynak Kullanımı:** Yanlış bilgiyle mücadele etmek için bilimsel araştırmalar temel alınmalı tez ve akademik çalışmalarda kadın hakları, toplumsal cinsiyet eşitliği, üreme sağlığı ve nüfus politikaları konularında kanıta dayalı bilgi üretilmesi sağlanmalıdır.
- **Bilgi Notları ve Raporlar:** Konunun geniş kitlelere ulaşabilmesi için bilgi notları, infografikler ve raporlar hazırlanmalı ve paydaşlarla paylaşılmalıdır.

- **Toplumsal Hassasiyetlere Dikkat Edilmesi:** Konular bilimsel çerçevede ele alınmalıdır. Dini ve kültürel değerlere saygılı bir dil kullanılmalıdır.

3.1.2. Medya ve Sosyal Medyanın Kullanımıyla Kamuoyu Bilinçlendirme Çalışmaları

Medyanın gücünden yararlanarak kamuoyunu bilinçlendirmek için çeşitli kampanyalar düzenlenebilir. Etkili bir iletişim stratejisi ile doğru bilgilerin yaygınlaştırılması sağlanabilir. Paydaşlar arasında kurulan iletişim stratejilerinin sistematik bir şekilde sürdürülmesi önemlidir. Türkiye’de kadınların doğurganlık düzeyi düşmüştür ancak bu düşüşün sosyo ekonomik faktörlerle ilişkisinin, nedenlerinin kamuoyu tarafından anlaşılması önemlidir.

Bu süreçte aşağıdaki adımlar izlenmelidir:

- **İnfoğrafikler ve Görsel Materyaller:** bilgilerin daha anlaşılır ve etkin bir şekilde iletilmesi amacıyla özellikle halkın anlayabileceği düzeyde infografikler hazırlanmalıdır. Konu hakkında uluslararası örneklerle ilgili bilgiler araştırmacılar tarafından sağlanmalıdır. Diğer ülkelerde yer alan olumlu (iyi) ve olumsuz (kötü) örnekler üzerinden karşılaştırmalı bilgilendirmeler yapılmalı ve infografikler ve çeşitli görsellerle desteklenerek kanıta dayalı bilginin akışı sağlanmalıdır.
- **Temel Yanlışlar Üzerine Odaklanma:** “5 Temel Yanlış” gibi çeşitli bilgi notları hazırlanarak yanlış algının önüne geçilmelidir. Bilgiler bu şekilde ilgi çekici ve kısa şekilde sunulmalıdır. Konu hakkında broşürler hazırlanarak çeşitli etkinliklerde paydaşlara sunulabilir.
- **Gazeteciler ve Medya Kuruluşları ile İş Birliği:** Bazı gazeteciler çeşitli yayın organları üzerinden kadın hakkı, üreme sağlığı, nüfus politikaları konularında çeşitli yazılar paylaşmaktadır. Ancak bu yazıların devamlılığı için bilgi akışına ihtiyaç vardır. Alanında yetkin akademisyenlerin konuya dair bilgi üretimi son derece önemlidir.
- **Dijital Kampanyalar:** sosyal medya platformları etkin bir şekilde kullanılmalıdır. “Bloggerlar, influencerlar ve medya aktörleriyle” iş birliği yapılması önemlidir.
- **TV ve Radyo Programlarına Katılım:** Bilim insanları, akademisyenler, konuyla ilgilenen çeşitli liderler, toplum tarafından kabul gören objektif siyasi figürler televizyon ve radyo programlarına katılarak kamuoyuna bilgi aktarımının bir diğer ayağını oluşturmalarıdır.
- **Basın Bültenleri ve Düzenli Açıklamalar:** medya kuruluşlarına düzenli olarak basın bültenleri gönderilmelidir. Sistematik bilgi akışı sağlanarak belirli aralıklarla basın açıklamaları yapılmalıdır.
- **Kampanya Günleri ve Özel Etkinlikler:** Özel günler medya kampanyaları için aktif bir şekilde kullanılmalı ve konunun bilinirliğinin artırılması için etkinlikler düzenlenmelidir.
- **Slogan oluşturma:** “Güçlü Türkiye İçin Çok Değil Nitelikli Nüfus” şeklinde kampanya başlıkları belirlenerek faaliyetler sürdürülebilir. Sloganın yaygınlaşması için medya organları, sosyal medya kampanyaları ve sivil toplum kuruluşları ile iş birliği yapılmalıdır. Kampanya kapsamında çeşitli afişler, bilgilendirici videolar ve kamu spotları kullanılarak geniş kitlelere ulaşılabilir.

Çözüm Önerileri

İletişim ve kamuoyu farkındalığı çalışmalarından medyanın, sosyal medyanın ve sivil toplum kuruluşlarının etkin iş birliği yapması toplumda kalıcı bir bilinç oluşturabilir. Doğru

bilgilendirme ve medya çalışmaları ile nüfus politikaları, kadın sağlığı, toplumsal cinsiyet ve üreme hakları konularında toplumun yanlış algısı düzeltilerek kamuoyunun bilinç düzeyi arttırılabilir. Bilimsel bilgiye dayalı, kapsayıcı, hassasiyetlere özen gösteren, ulusal ve uluslararası verileri kullanan bilgiler üretilerek toplumsal dönüşüm desteklenmelidir.

3.2. Siyaset ve Karar Vericilerle İlişki

Toplumsal değişim ve politika oluşturma süreçlerinde çeşitli siyasi figürlerin ve karar vericilerin desteği büyük önem taşımaktadır. Bu bağlamda kadın sağlığı, üreme hakları, toplumsal cinsiyet ve nüfus politikaları konularını politika yapıcılarının benimsemesi ve etkili savunuculuk faaliyetlerine katkı sağlaması gerekmektedir. Türkiye Büyük Millet Meclisi, yerel yönetimler, merkezi yönetim, tüm siyasi partiler, ilgili bakanlıklar ve uluslararası kuruluşlarla sürdürülebilir iş birliği sağlanarak kanıt temelli verilerin doğrudan politika oluşturma amaçlı kullanımına sunulması gerekmektedir

3.2.1. Meclis, Yerel Yönetimler ve Bakanlıklarla Lobi Faaliyetleri

Savunuculuk çalışmalarının etkin bir şekilde sürdürülebilmesi için karar vericilerle aktif bir diyalog yürütülmesi gerekmektedir. Çoğu zaman konuyla ilgili gelişmeleri takip eden siyasilerin bilgi düzeylerinin yetersiz kaldığı gözlemlenmektedir. Benzer şekilde, ilgili yayın kuruluşları ve gazetecilerin de konuya dair eksik veya yüzeysel bilgilere sahip olması, kanıta dayalı verilerin sağlanmasının gerekliliğini ortaya koymaktadır. Bu süreçte aşağıdaki adımlar izlenmelidir:

- **Bilgi Dosyalarının Hazırlanması:** Nüfus politikaları, kadın sağlığı, üreme hakkı ve toplumsal cinsiyet eşitliği konularında kapsamlı bilgi dosyaları hazırlanarak milletvekilleriyle, belediye başkanlarıyla ve ilgili bakanlık yetkilileriyle paylaşılmalıdır.
- **Savunuculuk faaliyetlerinde Üniversitelerin Kadın Sorunları Araştırma ve Uygulama Merkezleri (KASAUM) ile iletişim ve iş birliği** sürdürülebilir (ağ kurma vb) bir yöntemle başlatılmalı ve devam ettirilmelidir.
- **Muhalefet ve İktidar Partileriyle Görüşmeler:** Konu siyasi farklılık gözetilmeksizin ele alınmalıdır. Bu süreçte tüm siyasi partilerle temas kurulmalıdır. Yapılan görüşmelerde konunun mecliste gündeme gelmesi için çeşitli bilgi paylaşımları ve politika önerileri sunulmalıdır. Bu noktada kanıta dayalı bilginin etkin bir şekilde hazırlanması ve sunulması önem kazanmaktadır.
- **Sağlık ve Sosyal Politikalar Alanında Uzmanlarla İş Birliği:** Halk Sağlığı Uzmanları Derneği (HASUDER), Sağlık ve Sosyal Yardım Vakfı (SSYV), Türkiye Aile Sağlığı ve Planlaması Vakfı (TAPV) vb. gibi kuruluşlar üzerinden görüşmeler sağlanabilir. Politika önerilerinin bilimsel temellere dayanması için alanında uzman kişilerle çalışmalar yürütülmeli, bu sürecin koordinasyonu Halk Sağlığı Uzmanları Derneği ve Sağlık ve Sosyal Yardım Vakfı tarafından sağlanabilir.
- **Yerel Yönetimlerle İletişim:** Yerel yönetimleri temsil eden belediyelerle iş birliği sağlanması önemlidir. Merkezi yönetimin eksik kaldığı noktalarda yerel yönetimlerden yardım alınabilir. Yerel yönetim organları ile ortak projeler geliştirilebilir. Belediyeler de konu hakkındaki duyarlılığı ve bilgi düzeyi sağlanacak kanıta dayalı verilerle desteklenebilir.
- **Uluslararası Kuruluşlarla İş Birliği:** Uluslararası kuruluşlar, sivil toplum örgütleri, insan hakları kuruluşları ile iş birliği yapılması önemlidir. Konunun ulusal boyut dışında

kalan kısmı uluslararası kuruluşlar tarafından sağlanabilir. Bu sayede Türkiye'de yaşanan gelişmeler uluslararası platformda daha fazla görünür hali gelecektir.

- **Mücadelenin Tarafı Olmamak:** Kamuoyu ile bilgilerin sunulmasında ya da çeşitli politika yapımcılarla, sektörlerle iletişim halindeyken ve savunuculuk faaliyetleri yürütürken mücadelenin karşı tarafı olmamaya objektif olmaya özen gösterilmelidir. Bilimsel yaklaşımdan uzaklaşılmalıdır.

3.2.2. Kanıt Temelli Veri ve Raporlarla Savunuculuk Stratejileri

Politika yapımcıların bilinçlenmesi ve konuyla ilgili etkili kararlar alabilmesi için bilimsel verilere dayalı savunuculuk stratejileri benimsenmelidir. Halihazırda konu hakkında gelişmeleri takip eden çeşitli siyasi figürlerin ve politika yapımcıların dışında yürütülen lobi faaliyetleri ile konunun görünürlüğü artacaktır. Çeşitli yayın organlarında ve devlet tarafından dile getirilen beka sorunu gerçeği yansıtmamaktadır. Öncelikle beka sorunu konusunda ortak bir anlayış dil geliştirilmelidir.

- **Sağlık Göstergelerinin Sunulması:** Kadın, Anne-bebek sağlığı, üreme sağlığı, doğum oranları, cinsel sağlık hizmetlerine erişim gibi çeşitli sağlık göstergeleri raporlanarak siyasetçiler, karar vericiler ve medya ile paylaşılmalıdır.
- **Toplumsal Cinsiyet ve Kadının Statüsüne Dair Verilerin Kullanılması:** eğitim, yoksulluk, istihdam ve toplumsal cinsiyet eşitsizliği ile ilgili göstergeler analiz edilmeli ve güncel veriler karar vericilerle ve politika uyuşturucularla paylaşılmalıdır. Bu verilerin düzenli olarak sunumu, etkili politika önerilerinin sağlanması ve toplumsal cinsiyet eşitliği perspektifinin politika yapım sürecine entegre edilmesine katkı sağlayacaktır. Ayrıca kadınların ekonomik ve sosyal hayata katılımını destekleyecek stratejiler geliştirilmesi için politika yapımcılara ve toplumun tümüne özellikle kadınlara konunun önemini aktarılması gerekmektedir. Bu bağlamda deneyim ve birikimi olan STK'larla Cinsiyet Eşitliği İzleme Derneği (CEİD gibi) iş birliği ve iletişim yapılmalıdır.
- **Uluslararası Standartlarla Kıyaslama Yapılması:** Türkiye'deki durumun iyi uluslararası örneklerle karşılaştırılması sağlanmalıdır. Gelişmiş ülkelerde uygulanan nüfus politikasına dair örnekler politika yapımcılarla paylaşılmalıdır. Çeşitli ülkelerde nüfus politikaları açısından gerçekleştirilen uygulama örnekleri çeşitli siyasi figürlerle ve politika yapımcılarla paylaşılmalıdır. Kötü örneklerdeki yanlışlar vurgulanmalı ve yapılmaması gerekenler üzerinden çeşitli tartışmalar sürdürülmelidir. Bu durum konuya kamuoyunun dikkatini çekecektir.
- **Kadınların Ekonomik Bağımsızlığına Yönelik Politikaların Desteklenmesi:** Kadınların iş gücüne katılımı ve ekonomik bağımsızlığı artırılarak toplumsal refahın sağlanması için istihdam teşvikleri ve sosyal destek mekanizmaları önerilmelidir.

Çözüm Önerileri

Siyaset ve karar vericilerle yürütülen savunuculuk faaliyetlerinde bilimsel verilerle desteklenmiş, iyi yapılandırılmış politika önerileri sunulmalıdır. Meclis, yerel yönetimler, merkezi yönetim, bakanlıklar ve çeşitli ulusal ve uluslararası kuruluşlarla kurulacak diyaloglar sayesinde konu hakkında önemli gelişmeler kaydedilebilir. Bu süreçte tüm siyasi partilere eşit

mesafede olarak bilimsel bilgiyi temel alan kapsayıcı politikaların geliştirilmesine önem verilmelidir. Nüfusun azalmasının bir beka sorunu olduğu bilgisi yanlıştır. Asıl beka sorununun fazla nüfus ve kalabalık nüfus olduğu bilgisi önemli bir çıkış noktasıdır. Savunuculuk faaliyetleri yürütülürken tıbbi bilgilerin, bilimsel yaklaşımın ön plana çıkartılması gerekmektedir.

Sonuç

Türkiye’de, kadın haklarına saygılı ve toplumun tüm bireylerini kapsayıcı politikalar geliştirmeli ve uygulanmalıdır. Unutulmaması gereken; Eğer kadınlar, doğurganlıklarını kontrol etmede gereksinimleri olan hizmete erişemez bu insan hakkını kullanamaz ise diğer insan haklarını da tam olarak kullanmaları mümkün olamamaktadır. Yıllardır mücadele stratejisi olarak ifade edilen “kadına yönelik şiddete sıfır tolerans” ifadesi sadece sözde kalmamalı, kadının ihtiyacı olan sağlık hizmetine ulaşamamasının da ona uygulanan bir şiddet türü olduğu da unutulmamalı, bu konuda politik irade kullanılarak sözcükler hiç kimseyi geride bırakmadan eyleme çevrilmelidir. **Kadını ailenin dışında da eşit bir birey olarak gören, değer veren bir toplum inşa etmek, hepimizin ortak sorumluluğudur ancak bu sorumluluk, hükümetin anayasal görevidir.**

Ek-1. ÇALIŞTAY KATILIMCI LİSTESİ

	Ad Soyad	Kurum
1	Prof.Dr.Zafer Öztekin	Sağlık Sosyal Yardım Vakfı (SSYV)
2	Prof.Dr.Bülent Kılıç	Halk Sağlığı Uzmanları Derneği (HASUDER)
3	Prof.Dr. Ayşe Akın	SSYV, BÜKÇAM (Başkent Ün. Kadın-Çocuk Sağlığı ve Aile Planlaması Araştırma ve Uygulama Merkezi)
4	Prof.Dr. Şevkat Bahar Özvarış	HÜKSAM (Hacettepe Ün. Kadın Sorunları Uygulama ve Araştırma Merkezi)
5	Prof.Dr. Türkan Günay	HASUDER, Dokuz Eylül Ün. Tıp Fak. Halk Sağlığı AD.
6	Doç.Dr. İlknur Yüksel Kaptanoğlu	Hacettepe Ün. Nüfus Etütleri Enstitüsü
7	Av.Özlem Günel Tekşen	Eşitlik İçin Kadın Platformu Ankara Barosu
8	Dr.Ebru Demirel	Ankara Tabip Odası-TTB Kadın Hekimlik Kolu
9	Prof.Dr.Fatma Umut Beşpınar	ODTÜ Sosyoloji
10	Prof.Dr.Derya Çamur	Halk Sağlığı Uzmanları Derneği
11	Dr. Öğr. Üyesi Zehra Kılınç	Halk Sağlığı Uzmanları Derneği
12	Prof.Dr.Beyhan Özyurt	Halk Sağlığı Uzmanları Derneği
13	Uz.Dr.Ahmet Furkan Süner	Halk Sağlığı Uzmanları Derneği
14	Esra Bostancıoğlu	Sağlık Sosyal Yardım Vakfı
15	Nurcan Müftüoğlu	Türkiye Aile Sağlığı ve Planlaması Vakfı
16	Prof.Dr.Filiz Yanık	Türkiye Jinekoloji Obstetri Derneği-Perinatoloji Derneği
17	Doç.Dr.Sare Mıhçıokur	Başkent Ün. Tıp Fak. Halk Sağlığı Anabilim Dalı
18	Ezgi Türkçelik	BÜKÇAM (Başkent Ün. Kadın-Çocuk Sağlığı ve Aile Planlaması Araştırma ve Uygulama Merkezi)
19	Gazeteci Mesude Erşan	Diken Dergisi
20	Gazeteci Evrim Kepenek	Bianet Bağımsız İletişim Ağı
21	Simge Yardım	Eğitim ve Bilim Emekçileri Sendikası (Eğitim Sen)
22	Nursel Yücesoy	Sağlık Emekçileri Sendikası (SES)
23	Dr.Türkü Yağmur Demir	Aile Hekimleri Dernekleri Federasyonu
24	Nilgün Çelen	Sosyal Hizmet Uzmanları Derneği (SHUDER)
25	Prof.Dr.Gülay Toksöz	Cinsiyet Eşitliği İzleme Derneği (CEİD)
26	Menekşe Nazlı Aker	Türk Hemşireler Derneği
27	Dr.Agah Ercömert	Başkent Ün. Tıp Fak. Halk Sağlığı Anabilim Dalı

Ek-2. NÜFUS POLİTİKALARI VE ÜREME HAKLARI” ÇALIŞTAYI PROGRAM

09.00-09.15 Kayıt

09.15-09.30 Açılış Konuşmaları

Prof. Dr. Zafer Öztekin - Sağlık ve Sosyal Yardım Vakfı (SSYV)

Prof. Dr. Bülent Kılıç - Halk Sağlığı Uzmanları Derneği (HASUDER)

09.30 - 10.45 Panel: Nüfus Politikaları ve Üreme Hakları

Oturum Başkanı: Prof. Dr. Ayşe Akın

Konuşmacılar:

Prof. Dr. Zafer Öztekin - (SSYV) Nüfus Politikaları Kurulu ve Düşündürdükleri

Doç. Dr. İlknur Yüksel Kaptanoğlu - (HÜNEE) Demografi ve Toplumsal Cinsiyet Bakışı

Av. Özlem Günel Tekşen (EŞİK - Ankara Baro) - Nüfus Politikaları ve Hukuk

10.45 - 11.00 Ara

11.00 - 12.00 Grup Çalışması Çalışma Grupları

1. Nüfus Politikaları; Hukuk ve Haklar
2. Nüfus Politikaları ve Sağlık
3. Nüfus Politikaları ve Savunuculuk

12.00 - 13.00 Öğle Arası

13.00 - 14.30 Grup Çalışmaları

14.30 - 15.00 Ara

15.00 - 16.30 Grup Sunumları 17.00 - Kapanış

Ek-3. GRUP ÇALIŞMASI SORULARI VE KATILIMCILARI

Grup Çalışması Soruları	Grup Çalışması Katılımcıları
GRUP 1: Nüfus Politikaları ve Haklar 1. Nüfus artışını teşvik eden politikalar ile erken evlilik ve çok sayıda doğum için verilen teşvikler, kadınları hem kamusal hem de özel alanda nasıl etkileyecek? 2. Kadın ve kız çocuklarının hakları açısından var olan ya da yeni gelişebilecek hak ihlallerine karşı somut olarak neler yapabiliriz? Lütfen somut önerilerinizi a. Mevzuat ve politikalar düzeyi, b. Risklere karşı toplumsal farkındalığın artırılması düzeyi-okullar, öğrenciler, belediyelerde derneklerde kadınlara yönelik çalışmalar vb. c. STK'ların, sendikaların, meslek odaları ve ilgili platformlar düzeyi olarak üç başlıkta gruplandırınız.	• Türkan Günay (Yürütücü) • İlknur Yüksel Kaptanoğlu • Özlem Günel Tekşen • Umut Beşpınar • Beyhan Özyurt • Ezgi Türkçelik (Raportör) • Simge Yardım • Gülay Toksöz
GRUP 2: Nüfus Politikaları ve Sağlık 1. Nüfus artışını teşvik eden politikalar ile erken evlilik ve çok sayıda doğum için verilen teşvikler, sağlık ve temel sağlık hizmetlerine erişimi nasıl etkileyecek? 2. Hizmetlere erişim açısından daha fazla zorluk yaşayacak gruplar kimler olabilir? 3. Üreme Hakları ve Sağlık Sisteminin Yanıtı a. Üreme hakları bağlamında istenmeyen gebeliklerin artışı, güvensiz kürtaj vb. sonuçlarla nasıl baş edilmelidir? b. Sağlık sistemindeki hizmet sunumunu iyileştirmek ve anne-çocuk sağlığını korumak için hangi politikalar hayata geçirilebilir? Sağlık çalışanları (ebe, hemşire, aile hekimi vb.) bu konuda hangi noktalarda güçlendirilmeye ihtiyaç duyuyor? Neler yapabilir?	• Ayşe Akın (Yürütücü) • Ebru Demirel • Zehra Kılınç • Filiz Yanık • Sare Mihçioğur • Agah Ercömert (Raportör) • Nursel Yücesoy • Türkü Yağmur Nehir • Nilgün Çelen • Menekşe Nazlı Aker
GRUP 3: Nüfus Politikaları ve Savunuculuk 1. İletişim ve Kamuoyu Farkındalığı a. Nüfus politikaları ve üreme hakları konusundaki yanlış bilgilendirmelerle nasıl mücadele edilir? b. Medya ve sosyal medyanın kullanımıyla kamuoyunun ve özellikle kadınların bilgi düzeyini artırmaya yönelik hangi kampanyalar düzenlenebilir?	• Zafer Öztekin • Bülent Kılıç • Şevkat Bahar Özvarış (Yürütücü) • Esra Bostancıoğlu • Derya Çamur • Ahmet Furkan Süner (Raportör) • Nurcan Müftüoğlu

2. Siyaset ve Karar Vericilerle İlişki a. Meclis, yerel yönetimler, ilgili bakanlıklar (Sağlık, Aile ve Sosyal Hizmetler, Çalışma, Muhalefet partileri vb.) nezdinde nasıl bir lobi faaliyetinde bulunulabilir? b. Kanıt temelli veri ve raporlarla savunuculuk yapılırken hangi göstergeler özellikle vurgulanmalıdır? 3. Çözüm ve Öneriler a. Ortak savunuculuk neler yapılmalı? (Zaman çizelgesi, sorumluluk paylaşımı, vs.) b. Farklı aktörleri kapsamak için hangi platform ve ağlar aktif kullanılabilir?	• Mesude Erşan • Evrim Kepenek
---	--

Ek-4. FOTOĞRAFLAR



