



KADIN SAĞLIĞI AÇISINDAN
BİN YIL KALKINMA HEDEFLERİNİN
NERESİNDEYİZ ?



DÜNYADA VE TÜRKİYE' DE İSTENMEYEN GEBELİKLER
VE
İSTEYEREK DÜŞÜKLER



Prof.Dr. Ayşe Akın

B.Ü.Tıp Fakültesi Halk Sağlığı AD
Başkent Üniversitesi Kadın - Çocuk Sağlığı ve
Aile Planlaması Araştırma ve Uygulama Merkezi
BÜKÇAM

[E-mail:ayseakin@gmail.com](mailto:ayseakin@gmail.com)

[Web: http://bukcam.baskent.edu.tr](http://bukcam.baskent.edu.tr)

TOPLUMSAL CİNSİYET EŞİTLİĞİ VE
“KADIN SAĞLIĞI AÇISINDAN”
BİN YIL KALKINMA HEDEFLERİNİN
NERESİNDEYİZ?

İSTENMEYEN GEBELİKLER VE İSTEYEREK
DÜŞÜKLER

Sunum Planı:

- ✓ Dünyadaki Durum
- ✓ Türkiye’deki Durum
- ✓ Ne Yapılmalı - Yol Haritası

TOPLUMSAL CİNSİYET EŞİTLİĞİ VE KADIN SAĞLIĞI AÇISINDAN BİN YIL KALKINMA HEDEFLERİNİN NERESİNDEYİZ?

HEDEF 3: TOPLUMSAL CİNSİYET EŞİTLİĞİNİN VE KADININ GÜÇLENDİRİLMESİNİN TEŞVİK EDİLMESİ

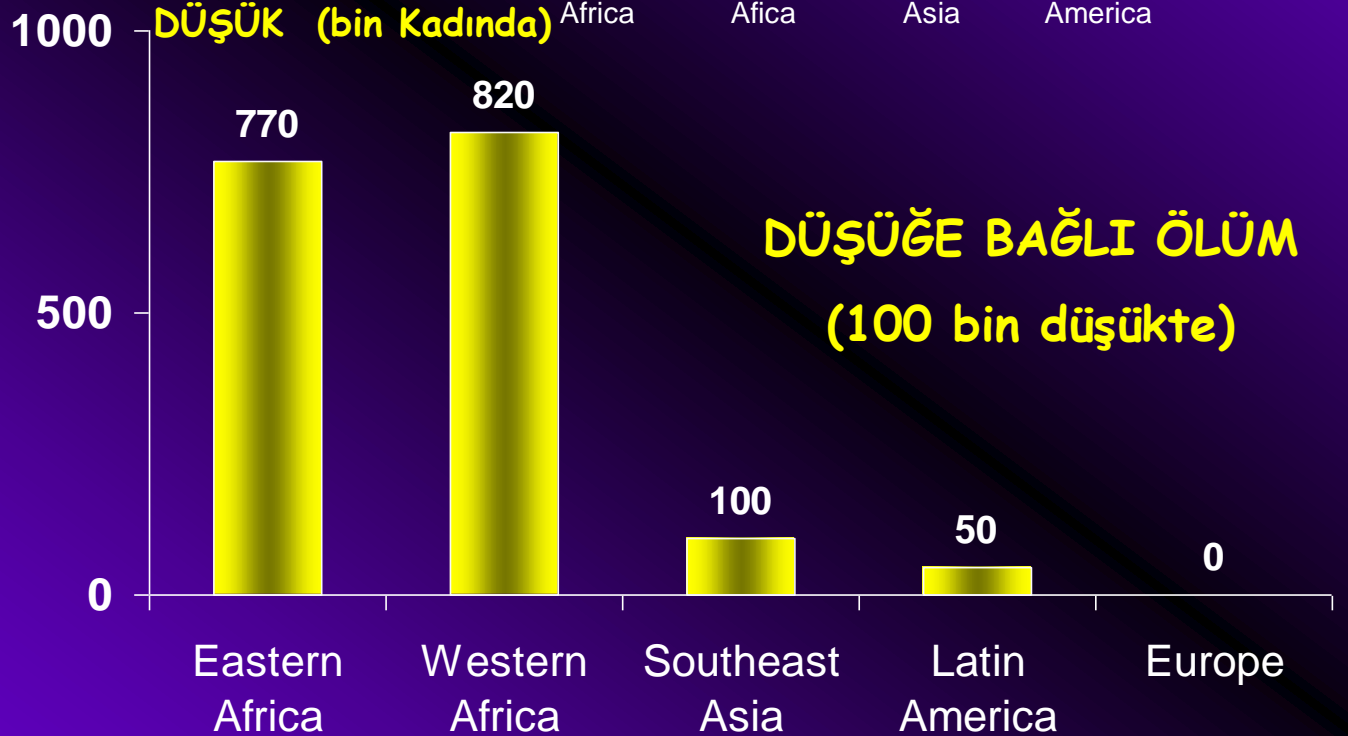
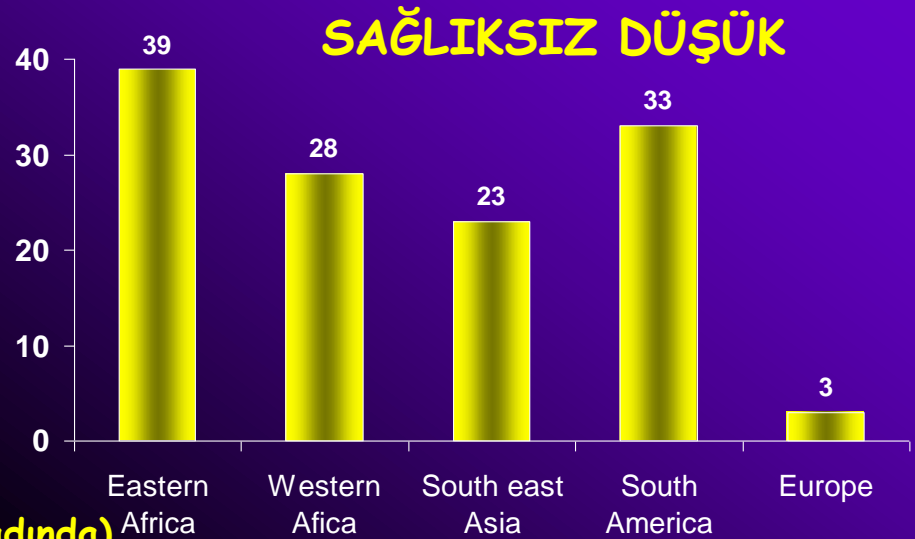
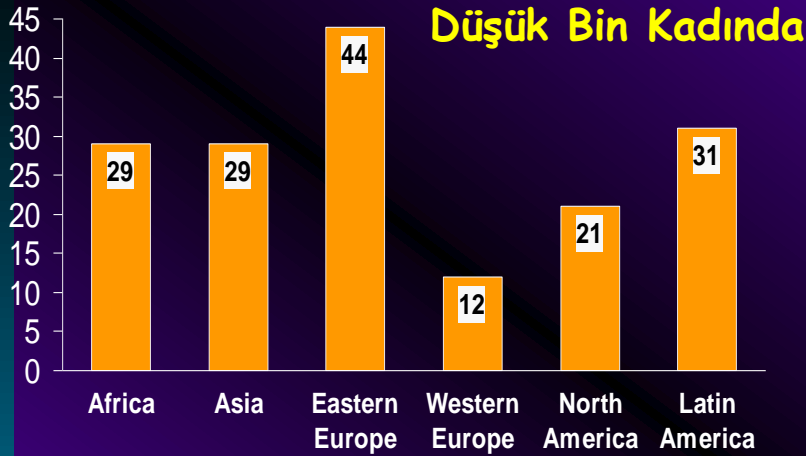
Amaç: Toplumsal cinsiyet eşitsizliğini ilk ve orta öğretimde , tercihen 2005 yılına dek ve eğitimin her seviyesinde 2015 yılına dek ortadan kaldırmak

Göstergeleri: İlk ve Orta öğretimdeki cinsiyet oranı ; 15-24 yaş grubunda okuryazarlıkta cinsiyet oranı ; Tarım dışı faaliyetlerde ücretli olarak çalışan kadınların oranı ; Parlamentoda kadın MV. oranı

HEDEF 5: ANNE SAĞLIĞININ İYİLEŞTİRİLMESİ

Amaç: 1990 – 2015 yılları arasında gebelik ve doğum sırasında anne ölümlerinin $\frac{3}{4}$ oranında azaltılması (**Bu amaç çok kapsamlı içinin iyi okunması gerekir**)

Göstergeleri: Anne ölüm oranı ; Yetkili sağlık personeli tarafından yaptırılan doğum oranı



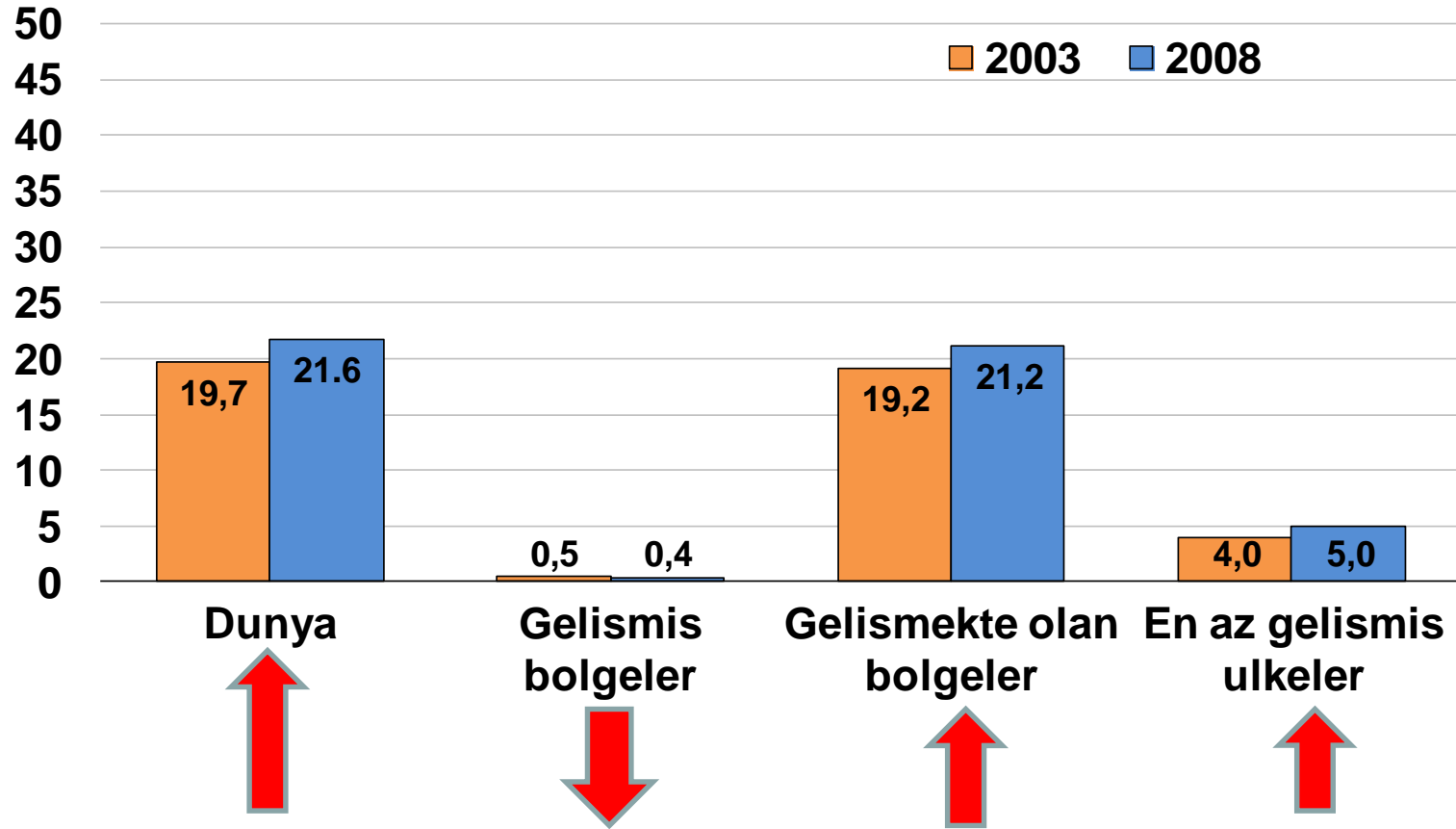
Kadın
Sağlığında
çok önemli
bir konu
“Sağlıksız
Düşükler”

2008 Yılı İsteyerek Düşük Sayıları (milyon)

	Toplam	Güvenli	Güvenli olmayan
Dünya	43.8	22.2	21.6
Gelişmiş ülkeler	6.0	5.6	0.4
Gelişmekte olan ülkeler	37.8	16.6	21.2
Afrika	6.4	0.2	6.2
Asya	27.31	6.5	10.8
Latin Amerika	4.4	0.2	4.2
Avrupa	4.2	3.8	0.4
Kuzey Amerika	1.4	1.4	-

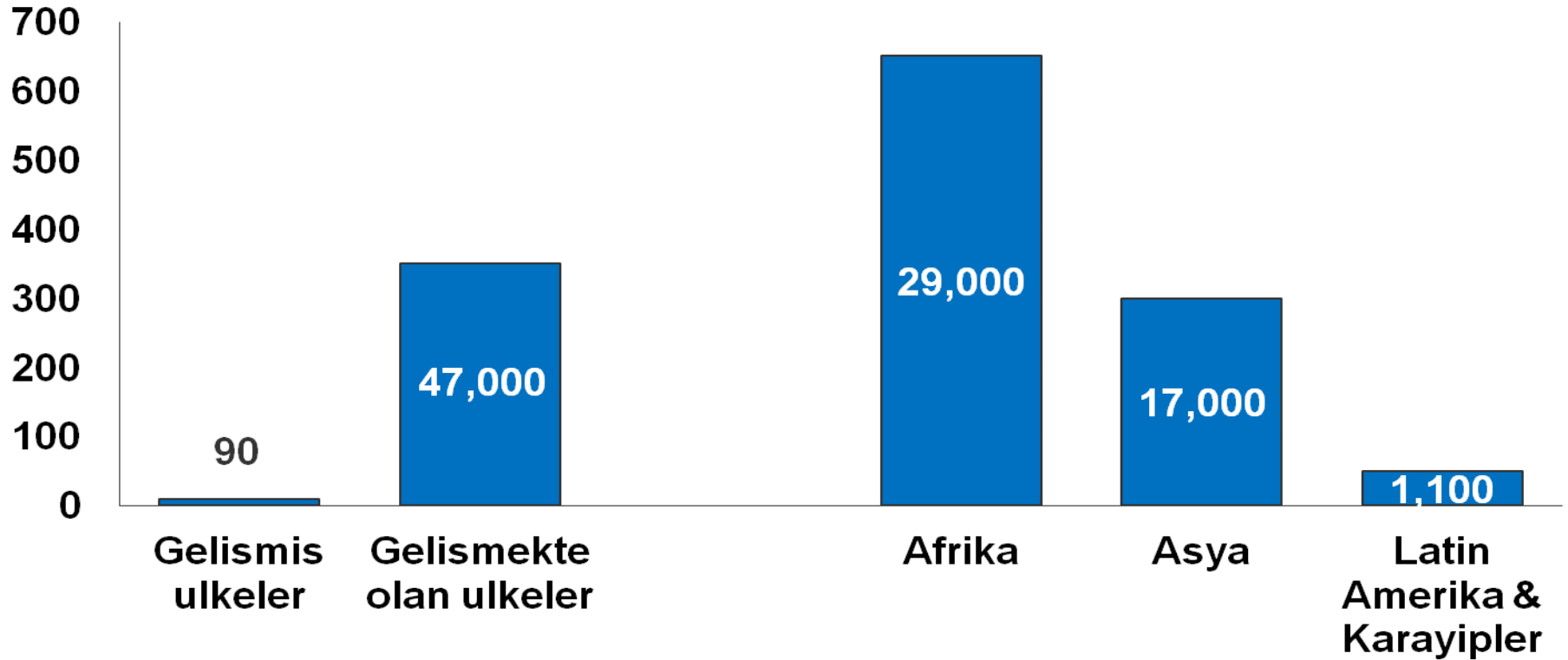
2008'de dünyada yaklaşık 22 milyon düşük güvenli olmayan koşullarda yapıldı, bunların %98'i gelişmekte olan ülkelerde gerçekleşti (DSÖ, 2011)

Güvenli olmayan düşük sayıları (milyon)

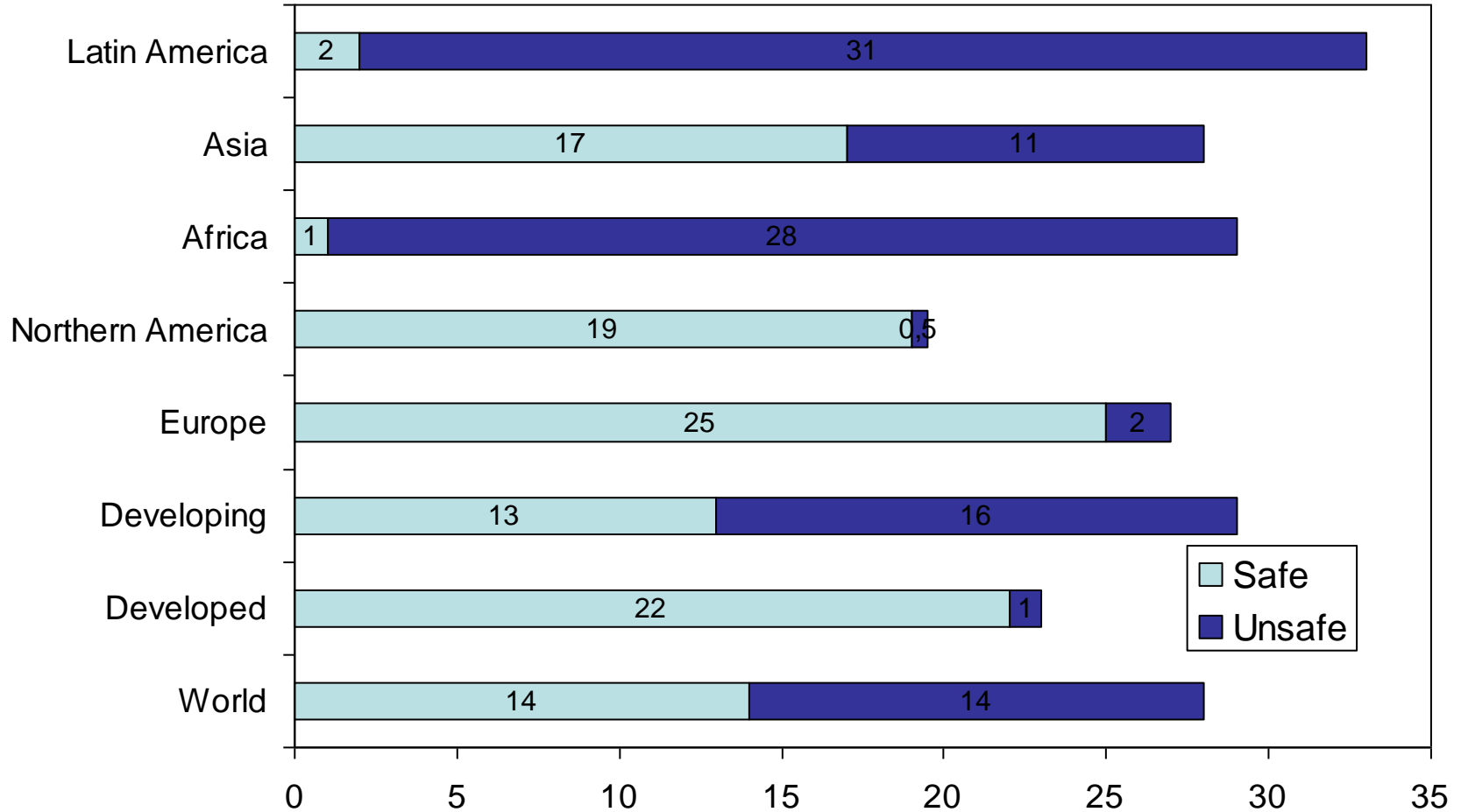


Güvenli olmayan düşüğe bağlı anne ölümlerinin hemen hepsi gelişmekte olan ülkelerde meydana gelmiştir

Güvenli olmayan düşük nedeniyle meydana gelen anne ölüm sayıları, 2008



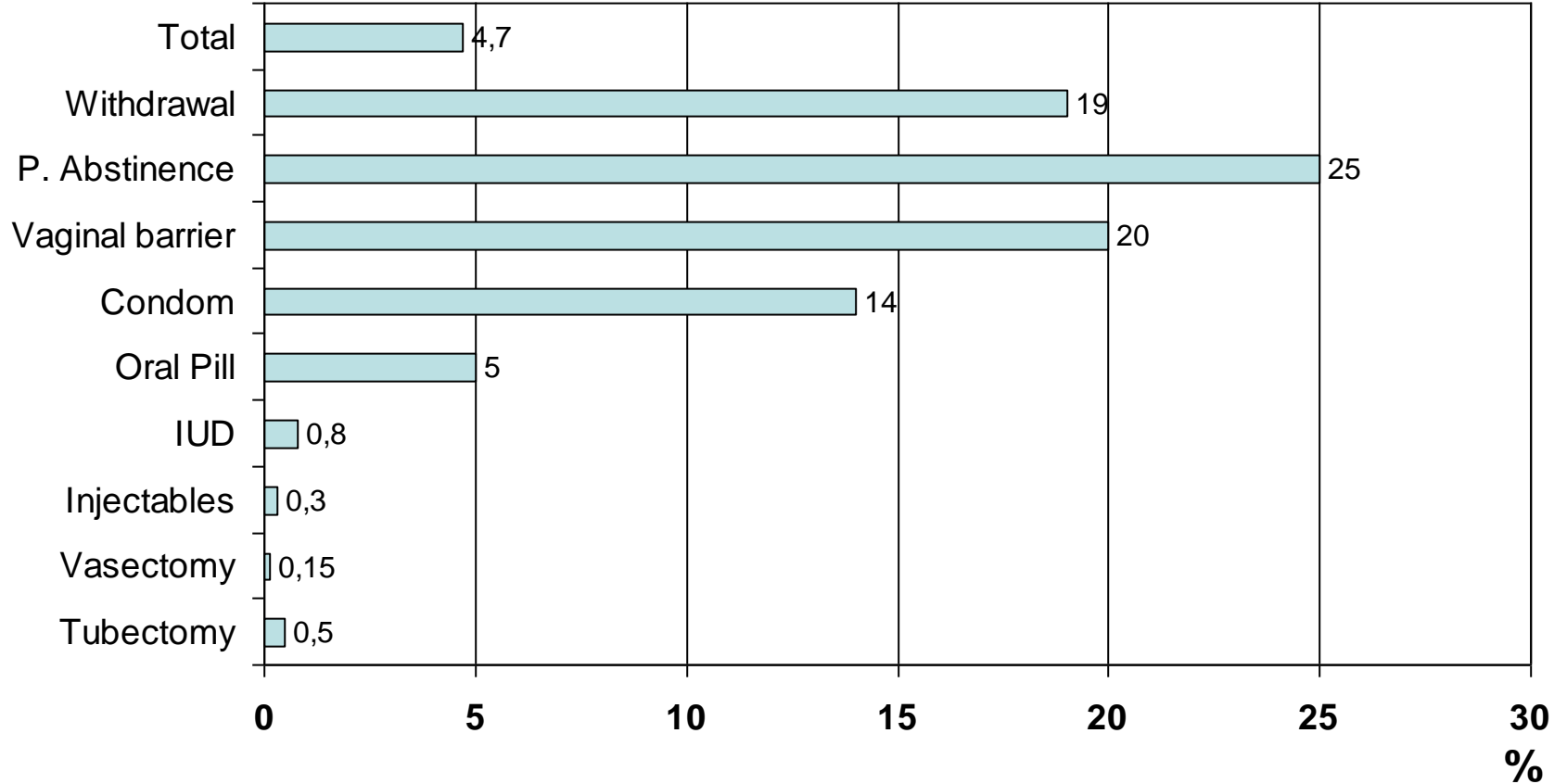
15-44 Yaş Kadınlarda **Güvenli ve Sağlıksız** **Düşük Hızları (bin kadında), 2008**



15-44 yaşarası 1000 kadında

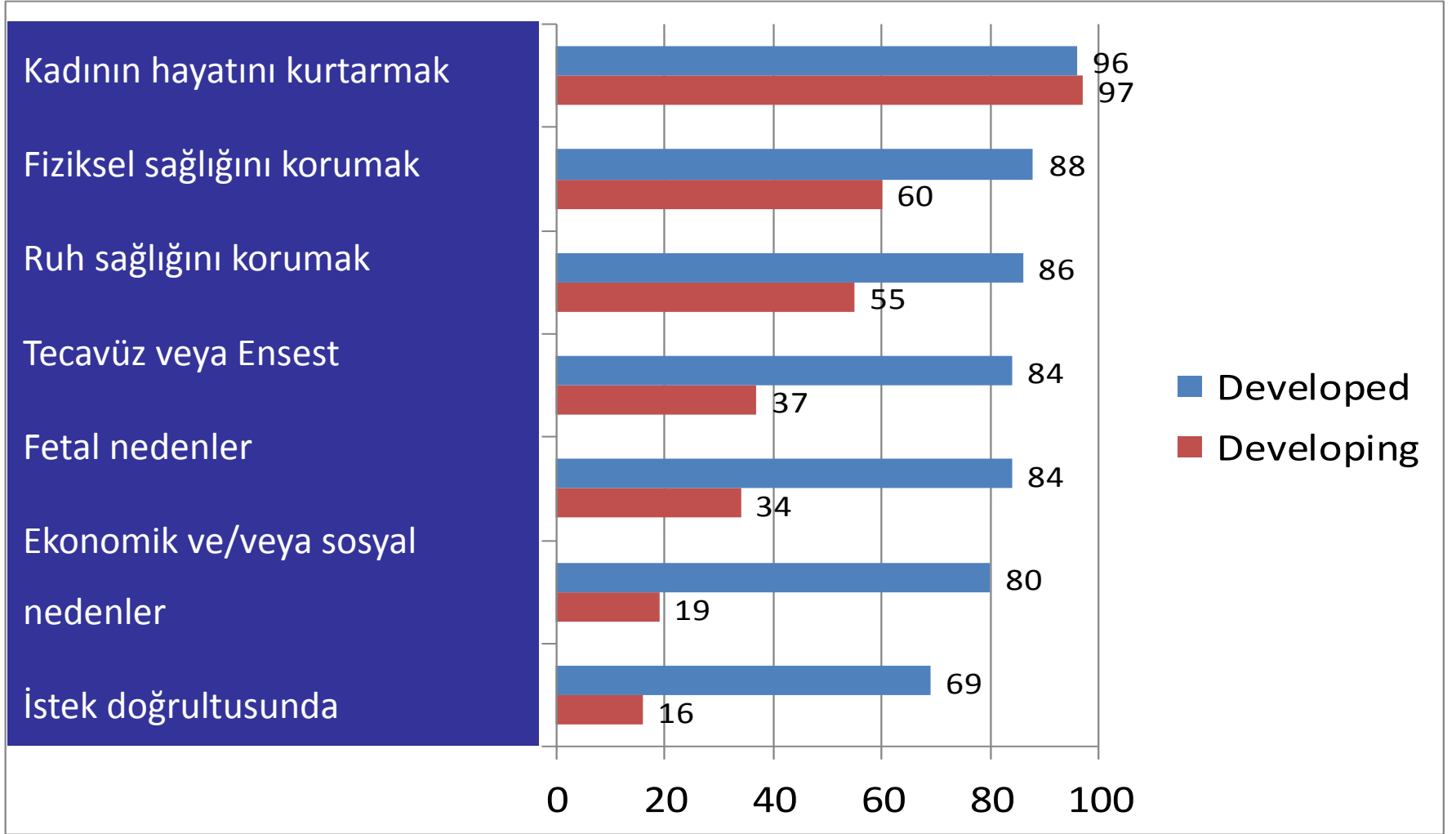
Kaynak: Sedgh et al., 2012

Gebelikten korunma yöntemlerinin 12 ay içindeki, tahmin edilen başarısızlık hızları (%)



Bir yılda istemeden meydana gebelik sayısı: 33.5 milyon

Gelişmiş ve gelişmekte olan ülkelerde, gebeliklerin sonlandırılma nedenleri, 2009 (ülkelerin yüzdesi)

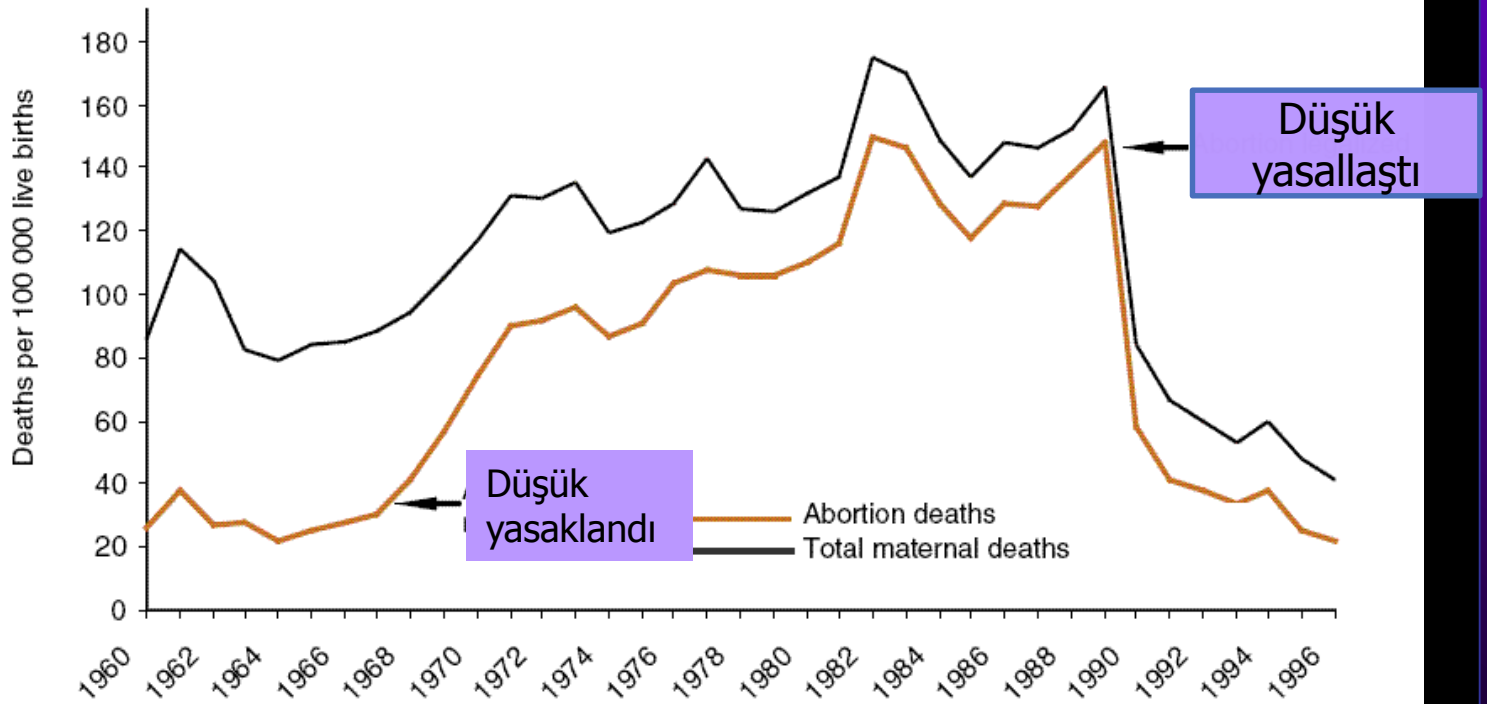


Kaynak: United Nations, 2011

**Yasal olarak düşük
yasaklandığında....**

Romanya' da Yasal Durumun Toplam Anne Ölümleri ve Düşüğe Bağlı Anne Ölümlerine Olan Etkisi

Romanya' da 100 bin Canlı Doğumda Anne Ölümleri (1960-1996)



Source: World health statistics annual, various years

NEPAL örneği: 1998 (Ab.yasak) hastane yataklarının % 54' ü abortus komplikasyonları ile dolu; 2002 Ab. yasallaştı: 2008-2009 arasında bu , oran % 28' e düştü.

Dünyadaki durum özetlenirse;

- ✓ **Yasal olsa da *olmasa da*, istenmeyen gebelikler ve düşükler oluşmaktadır.**
- ✓ **Yasal olsa da *olmasa da*, düşük hızları yaklaşık aynı düzeydedir, ancak güvenli düşük yasak olduğunda veya erişilemez olduğunda, kadınlar sağlıksız koşullarda, vasıfsız kişiler tarafından gizlice düşük yaptırarak hayatlarını ve sağlıklarını tehlikeye sokmaktadırlar.**
- ✓ **İsteyerek düşüğün yasaklanmasıyla doğurganlık veya doğum hızları artmamakta, ancak özellikle yoksul kadınlar arasında sağlıksız düşüğe bağlı hastalıklar ve ölümler artmaktadır.**
- ✓ **Tıbbi düşük yöntemi, sağlıksız düşüklerin azaltılması ve istenmeyen gebeliklerin sonlandırılması için kadınlara önemli bir seçenek sunmaktadır.**

2013 - Dünya Sağlık
Araştırması
sonuçlarına göre Son
20 yılda;

İstenmeyen Gebeliklerin Önlenmesi / İsteyerek Düşükler

- Dünyada düşüklerin toplam hızı 1995' de 1000 kadında 35' den, 2003' de binde 28' e düşmüş, ancak sonra 2008' de binde 29 olmak üzere sabit kalmıştır.
- Afrika ve Asya' da düşüğe bağlı ölüm hızları çarpıcı bir şekilde yüksektir; Afrika' daki düşük fatalitesi ABD' dekinin 800 katı olarak tahmin edilmektedir.
- En yüksek bölgesel hızlar Doğu Avrupa (43), Karayipler (39), Doğu Afrika (38) ve Güneydoğu Asya' da (36) görülmektedir; en düşük bölgesel hız ise Batı Avrupa' dadır (12)
- Bütün düşüklerin % 86' ı, sağlıksız düş.lerin % 98' i GOÜ' de meydana gelmektedir.

İstenmeyen Gebeliklerin Önlenmesi / İsteyerek Düşükler

- Gelişmekte olan ülkelerdeki sağlıksız düşüklerin en az 2,2-4 milyonu Adölesanlarda meydana gelmektedir.
- Genç kadınlar düşüğe bağlı bütün ölümlerin yaklaşık **yarısından sorumludur**. Mevcut kanıtlar genç grubun hizmete ulaşamadığını göstermektedir.
- Küresel araştırmaya göre, düşük konusunda yaşanan olumsuzluklar ülkenin **zenginlik düzeyi** ile **ters orantılıdır**.

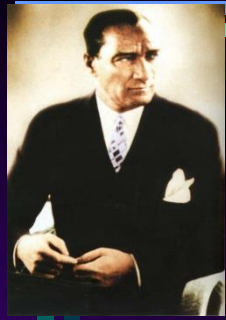
İstenmeyen Gebeliklerin Önlenmesi / İsteyerek Düşükler

- Ülkeler halen, istenmeyen gebeliklerin önlenmesi ve düşüğe gereksinimin ortadan kaldırılması konusunda **ICPD-paragraf 8.25' deki taahhütlerini yerine getirmekten uzaktır.** Bunun sağlanması için ülkeler, **CSÜS hizmetlerine erişimin yanı sıra çiftlerin konuyu tartışmasına fırsat verecek sosyal ortamı sağlamalıdır** yani **kadının statüsü iyileştirilmelidir.**
- Küresel düzeyde güvenli olmayan düşüklerle bağlı **ölüm riski azalmaktadır.**
- Bu gelişme esas olarak gelişen teknolojilere, güvenli düşük ve düşük sonrası bakım konusunda DSÖ rehberlerinin kullanımında artışa ve güvenli düşük hizmetlerine artan erişime **atfedilmektedir.**

İstenmeyen Gebeliklerin Önlenmesi / İsteyerek Düşükler

- ✓ Sağlıksız düşüklere bağlı ölümlerin azaltılmasına, AÖ'nin düşmeye devam etmesine rağmen,
- ✓ Dünyada genel Anne Ölülerinin içinde güvensiz düşüklerin payı artmıştır.

İstenmeyen Gebelikler ve
İsteyerek Düşüklerle ilgili
Türkiye' deki Gelişmeler ve
Araştırma Sonuçlarına
göre Mevcut Durum;



İKİNCİ
NP
YASASI

İst.Düşüklere bağlı
anne ölümleri çok arttı

1955

İst.düşükler sorun
olmaya devam etti

AKP 'Batı tarzı hata' diyor
Artık nüfus
planlaması
yapılmayacak



SAGLIK Bakanı Recep Akdağ, "Nüfus planlaması kavramını zafra kaldırdık. Creme sağlığı esas alacağız" açıklamasını yaptı. Akdağ, Batılı yaşam tarzının çocuk sahibi olmama eğilimi yaratmasından yukarıdaki, "Doğurganlık saygılarına, çok asgılara indirirsek, yanlış bir tercihe sürükleniriz" dedi. >>17'de

Düşüğe bağlı
anne
ölümleri % 2
ye indi

En Az 3
Çocuk daha
sonra 5, şimdi
4.....
Düşük ve
Doğum
Kontrolünün
değişik
yorumu ??

1923

1965

1983

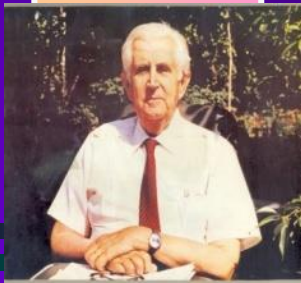
2007

2008/
2010

2015

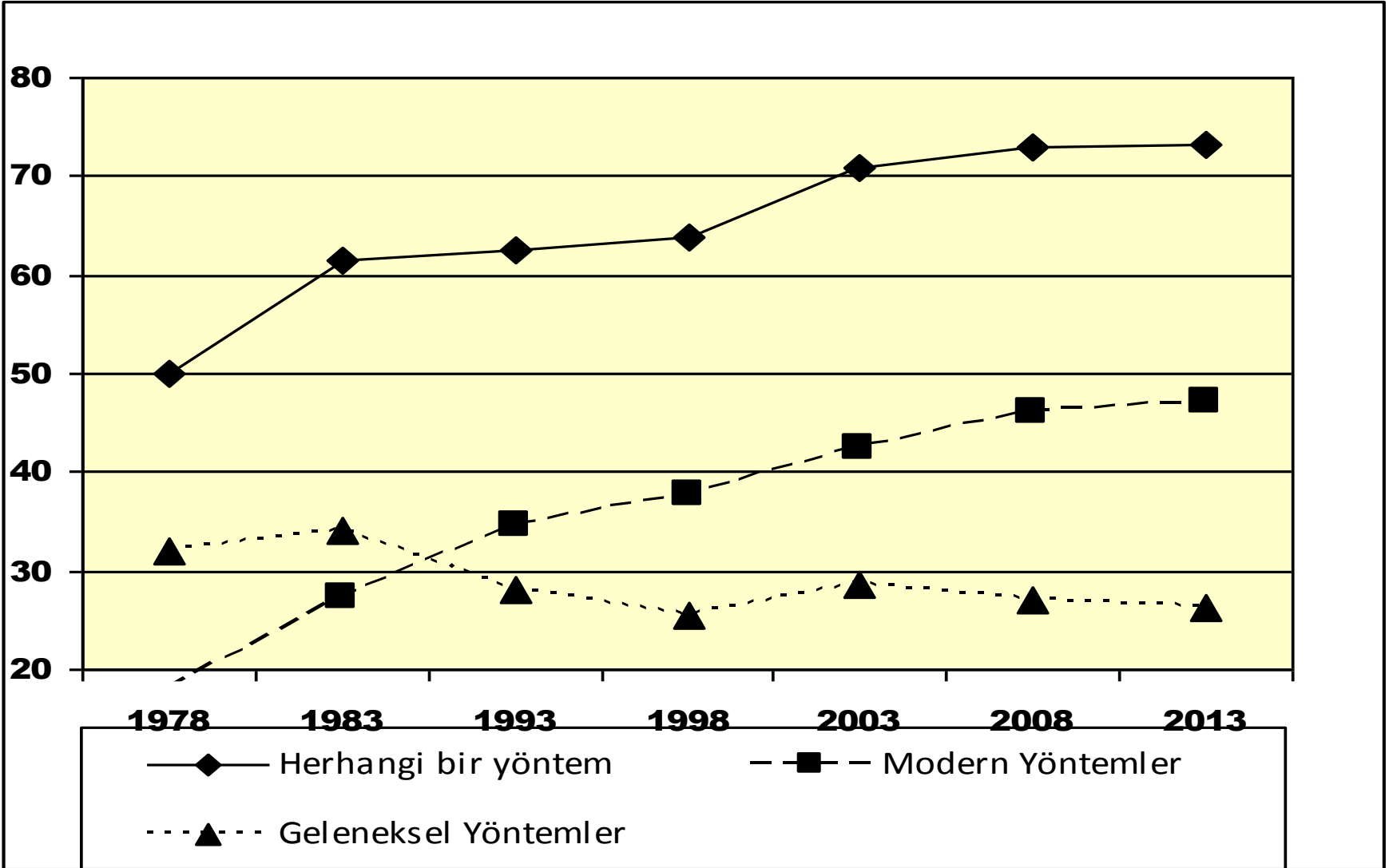
CUMHURİYET

İLK
NP
YASASI



T.C' nin tarihinde ve günümüzde izlenen nüfus politikaları
üreme haklarına müdahale

Türkiye' de Yıllara Göre Aile Planlaması Uygulamaları (1978-2013)



Gebeliği Önleyici Yöntem Kullanımı
15-49 yaş grubundaki halen evli kadınların yöntem kullanım yüzdesi



2013 Türkiye Nüfus ve Sağlık Araştırması

**AP' de
Karşılanamayan
Gereksinim:**

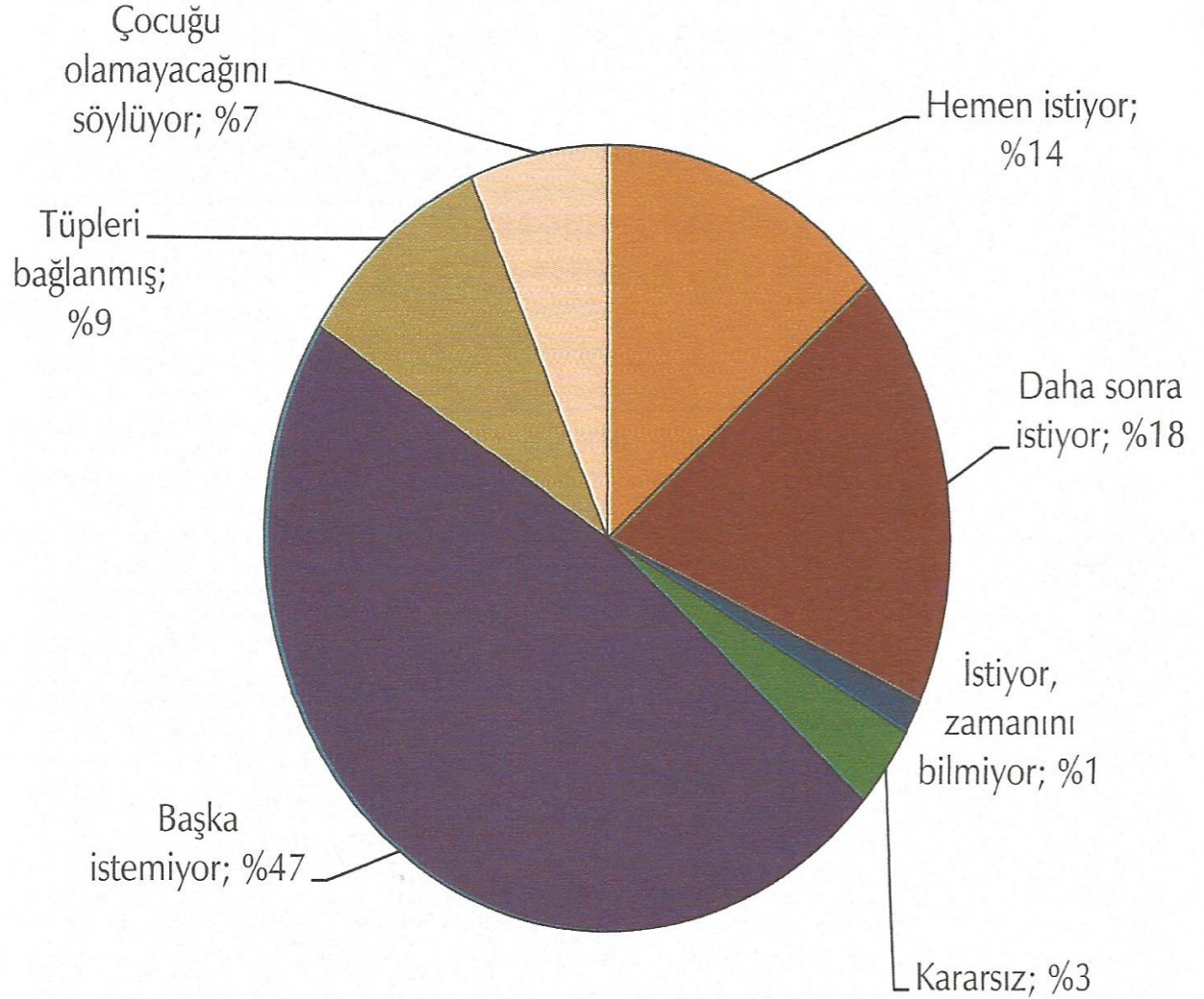
**Artık çocuk
istemiyor
Korunmuyor %6**

**Şimdilik istemiyor
Geleneksel
Yöntem %26**

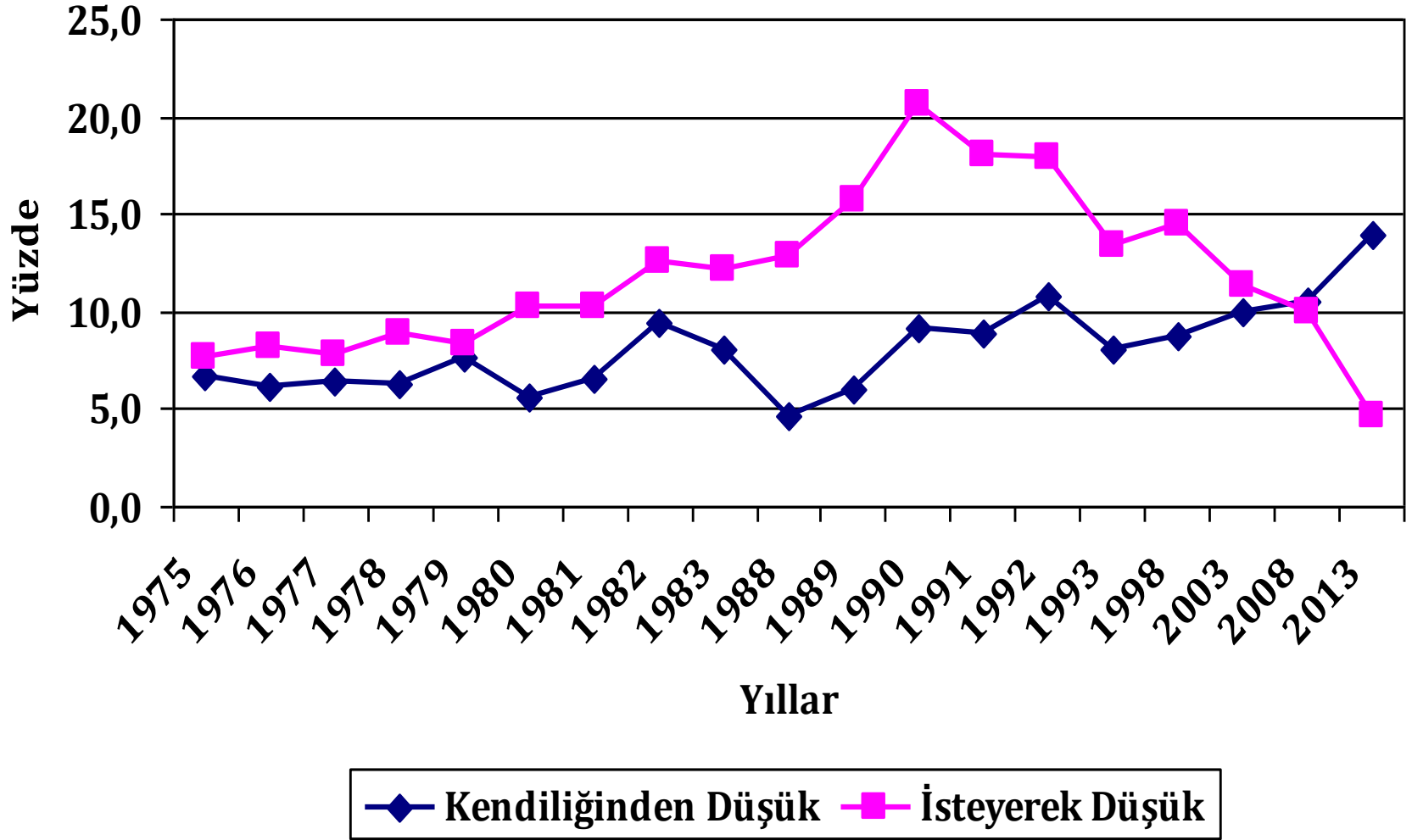
**TOPLAM:
% 32**

Şekil 8.1 Doğurganlık tercihleri

15-49 yaşlarındaki halen evli kadınların doğurganlık tercihleri, Türkiye 2013



Şekil 1. İsteyerek ve Kendiliğinden Düşükler (100 Gebelikte)
(TNSA 1983, 1993, 2008, 2013)

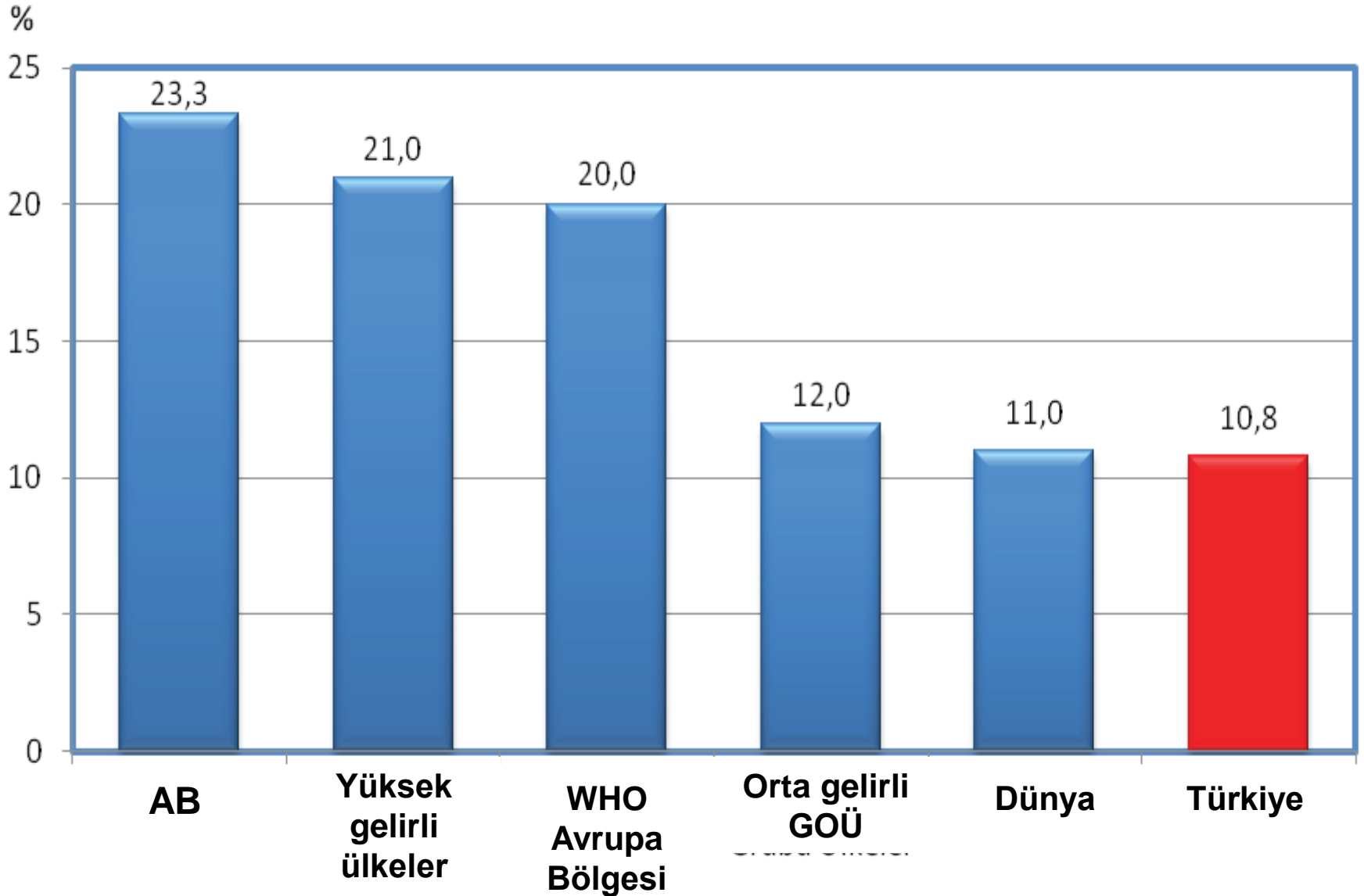




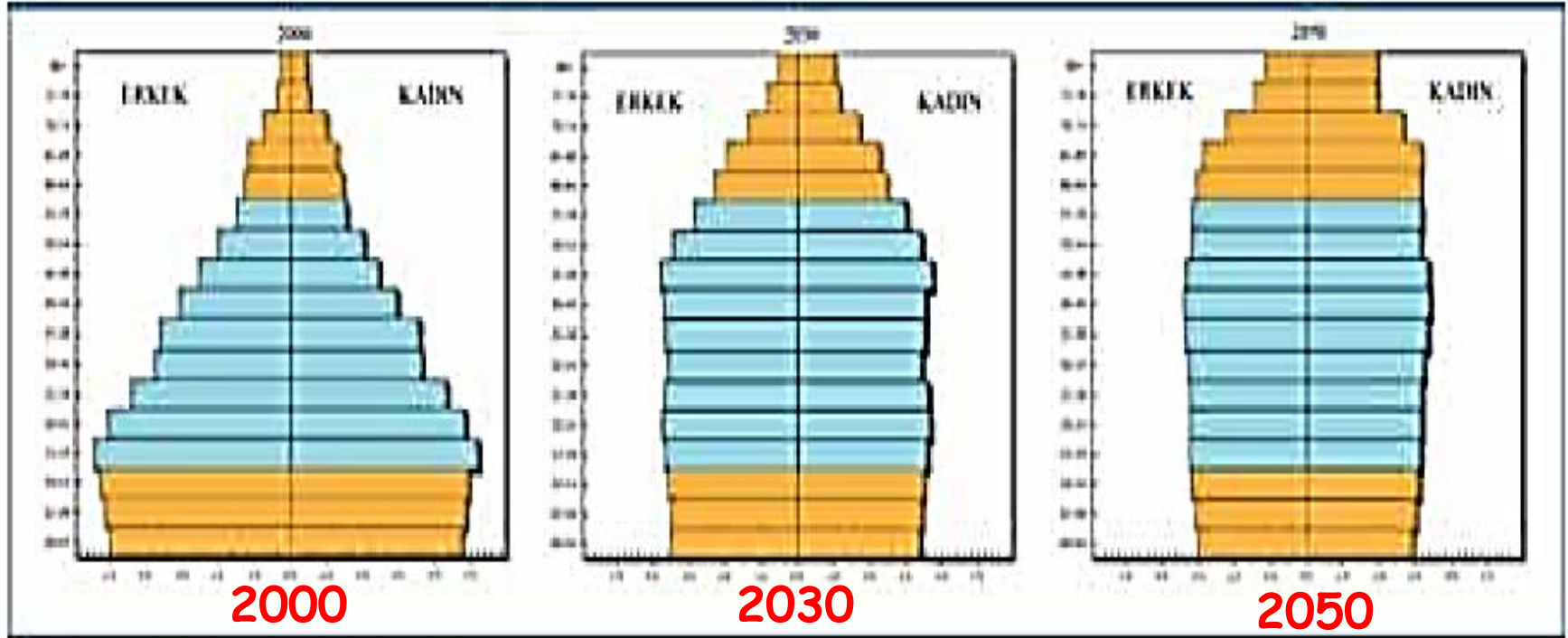
2050 yılına kadar Türkiye nüfusu ve olası değişiklikler:

- ▶ Türkiye' nin, geçmiş yıllardaki yüksek doğurganlık hızları nedeni ile halen sayısal olarak büyük bir genç nüfusu mevcuttur
- ▶ Türkiye' nin nüfusu 2050 yılına dek artmaya devam edecek, ancak 2050 yılından sonra 100 milyon civarında durağanlaşacaktır

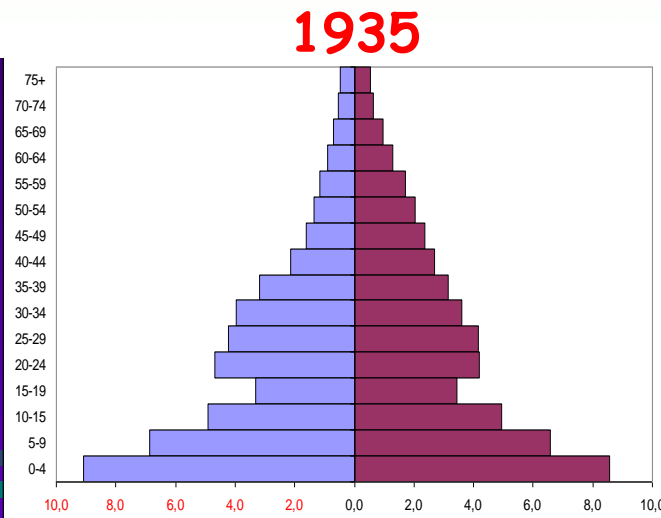
65 Yaş Üstü Nüfus (%) (2012)



Şekil 4.1. Yıllara Göre Nüfus Piramitleri (Türkiye)



Kaynak: Hoşgör ve Tansel 2010



MDG - 2015 yılı sonrası dönemde dikkate alınması gereken SORUNLAR: (Yol Haritası?)

Dünyada:

- ▶ KS kullanımında “karşılanamayan gereksinim” çok yüksektir (3 aileden biri)
- ▶ Sağlıksız Düşükler hala ciddi bir KS sorunu olmayı sürdürmektedir
- ▶ Genç yaş grubu düşükler ve CYBE’ ler yönünden en riskli gruptur
- ▶ Özellikle GOÜ’ de toplumun “sağlık bilinci”, ve de CSÜS eğitimimi çok yetersizdir
- ▶ Cinsiyet temelli ayrımcılık GOÜ’ de daha yaygın olmak üzere tüm Dünyada mevcuttur ve bunun ciddi sağlık sonuçları vardır.
- ▶ CSÜS, Haklar bağlamında ele alınmamaktadır.

MDG - 2015 yılı sonrası dönemde dikkate alınması gereken SORUNLAR, Türkiye' de:

- ▶ Hala Riskli Gebelikler yaygındır (her 3 gebelikten biri)
- ▶ Üreme sağlığı Hizmetlerine “hak temelli yaklaşım” benimsenmemekte, uygulanmamaktadır.
- ▶ İsteyerek Düşük ve AP hizmetleri ile ilgili hizmet sunumunda ciddi engeller yaşanmaktadır. Kadınların doğurganlığı, halen demografik bir gerekçe olmadığı halde teşvik edilmekte / adeta zorlanmaktadır.
- ▶ Mevcut liberal yasaya rağmen “kürtaj cinayettir” gibi söylemlerle, ÜS hizmetleri uygulamada engellenerek kadınların ÜS da karar haklarına, hizmet almalarına müdahale edilmektedir.

Mevcut sağlık sistemi, TSH
yaklaşımından uzaklaşmış, birinci
basamakta entegre ekip hizmeti
zayıflatılmış, sağlık hizmetlerinin
bütüncüllüğü bozulmuş ; başvuruların
hastalıkla başlattığı , performansın
hizmetlere yön verdiği bir sistem olup
kadına en fazla ulaşabilen “ebe-
hemşirenin” tanımlanmış rolü
belirsizleşmiştir.

SON SÖZ (Ne Yapılmalı)

- ✓ İstenmeyen Gebelikler, isteyerek düşükler konusu - yani doğurganlığın düzenlenmesi, gerek dünyada gerekse Türkiye’de kadın sağlığının önemli başlıklarıdır
- ✓ Her 2 hizmet alanı da 2015 yılı sonrası kadın sağlığı hedeflerine ulaşılabilmesinde belirleyici olacaktır.
- ✓ ÜSCS hizmetlerini talep etmek toplumdaki bireylerin “insan hakkı” olup,
- ✓ Doğurganlığı düzenleme hizmetleri, kapsamlı, nitelikli, ulaşılabilir olarak vermek de devletin / hükümetlerin anayasal görevidir.

Türkiye’de İsteyerek Düşüklerle ilgili yapılan pek çok uzmanlar toplantısının ortak Sonuç Bildirisi:

Güvenli olmayan düşüğün önlenmesi konusunda;

▶ Bilimsel kanıtlar, dünya ve Türkiye istatistikleri, “**güvenli koşullarda yapılmayan düşüğün**” kadın sağlığı yönünden son derece **tehlikeli** ve de AÖ’lerinin en önemli nedenlerinden biri olduğunu göstermektedir.

▶ **Doğurganlığa karar verme** , uluslararası belgelerde de vurgulandığı gibi “ bireylerin, ailelerin özellikle de kadınların özgürce kullanacakları bir **insan hakkı** olduğu, bu karara kimsenin müdahale etmemesi gerektiği ” vurgulanmıştır.

Güvenli olmayan düşüğün önlenmesi konusunda

- ◆ Türkiye' nin geçmişte izlediği üreme sağlığı politikaları **pek çok ülkeye örnek olacak özellikte** olup, kadın-anne ve çocuk sağlığına olan olumlu etki ve katkısı yıllar içinde yapılan bilimsel araştırmalarla ortaya konulmuştur.
- ◆ Türkiye' de sağlıksız koşullarda yapılan düşüklerin anne ölümlerine neden olmasının önüne geçmek amacı ile düşükler, **10 haftaya dek yasallaştırılmıştır.**
- ◆ Bu yasa ile getirilen diğer önlemlerle, etkili gebeliği önleyici yöntem kullanımı da hızla artmıştır.
- ◆ Ayrıca **bu yasanın uygulanması**, isteyerek düşüklerin anne ölümlerinin içindeki payının , % 58' den **% 2 lere kadar düşmesini sağlamıştır.**

- İsteyerek düşüklerin yasa ile yasaklanması düşük yapmayı azaltmamakta aksine sağlıksız koşullarda yapılan düşükleri arttırarak anne ölümlerinin artmasına yol açmaktadır. Bunun yaşandığı pek çok ülke örneği bulunmaktadır.
- İsteğe bağlı düşüğe olan ihtiyacı azaltmanın etkili yolu, danışmanlık dahil aile planlaması hizmetlerinin tümünün herkesçe erişilebilir şekilde genel sağlık sigortası kapsamında verilmesidir.

- ✿ Türkiye’de daha önce yapılmış olan “Faz 3 klinik araştırmalarının sonuçları” göz önüne alındığında, cerrahi düşük yönteminin risklerini taşımayan, gebeliğin erken dönemde sonlandırılmasında çoğu Avrupa Ülkeleri olmak üzere halen dünyada 50 den fazla ülkede uygulanmakta olan “tıbbi düşük - cerrahi müdahale olmaksızın ilaçla yapılan düşük yönteminin” de Türkiye’de, Rutin CSÜS hizmetleri içinde bir seçenek olarak sunulması uygun olacaktır. Bu konudaki engeller aşılmalıdır.



TEŞEKKÜR EDERİM



TEŞEKKÜR EDERİM