

Türkiye
Nüfus ve Sağlık Araştırması
2003

Sorukağıdı Hazırlık Çalışması

Niteliksel Araştırma :

Gebeliğı Önleyici Yöntemler ve İstemli Düşükler



Hacettepe Üniversitesi
Nüfus Etütleri Enstitüsü

**2003 Nüfus ve Sağlık Araştırması
Sorukağıdı Hazırlık Çalışması**

**Niteliksel Araştırma:
Gebeliğı Önleyici Yöntemler
ve
İstemli Düşükler**

**Hacettepe Üniversitesi
Nüfus Etütleri Enstitüsü**

**Mart 2003
Ankara**

Yayın No. NEE-HÜ.03-01
ISBN 975-491-136-3

Basım Yeri: Orkide Basımevi, Ankara, Türkiye, 2003

Bu raporda, "Türkiye 2003 Nüfus ve Sağlık Araştırması" sorukağıdının geliştirilmesine hazırlık çalışmaları çerçevesinde gebeliği önleyici yöntemler ve istemli düşükler konularında gerçekleştirilen "Niteliksel Araştırma: Gebeliği Önleyici Yöntemler ve İstemli Düşükler" çalışmasının bulguları sunulmaktadır.

Hacettepe Üniversitesi, Nüfus Etütleri Enstitüsü, 06100 Ankara, Türkiye. (Telefon: 312-3107906; Faks:312-3118141; e-posta: hips@hacettepe.edu.tr; web adresi: www.hips.hacettepe.edu.tr)

Bu yayın için önerilen kaynak gösterim şekli:

Hacettepe Üniversitesi Nüfus Etütleri Enstitüsü (HÜNEE), (2003), Niteliksel Araştırma: Gebeliği Önleyici Yöntemler ve İstemli Düşükler. Yayın No. NEE-HÜ.03-01, Ankara.

İÇİNDEKİLER

Önsöz	..iii
Neden Niteliksel Araştırma?	
B. Akadlı Ergöçmen, A. S. Türkyılmaz.....	..1
Gebeliği Önleyici Yöntem Bilgisinin Elde Edilmesi ve Bilginin Kalitesinin Değerlendirilmesi	
Y. Civelek, T. Ünalın, A. Hancıoğlu	..7
Gebeliği Önleyici Yöntem Kullanımına Engel Olan Süreçler	
İ. Yüksel Alyanak, F. Kardam, İ. Koç, B. Akadlı Ergöçmen.....	31
İstemli Düşüğün Algılanışı ve Nedenleri	
A. Çavlin Bozbeyoğlu, E. Kurtuluş Yiğit, S. Tezcan	57
Sonuç ve Değerlendirme	
B. Akadlı Ergöçmen, İ. Koç,	81
EK 1	88

ÖNSÖZ

Hacettepe Üniversitesi Nüfus Etütleri Enstitüsü 1967 yılında kuruluşundan günümüze dek bir çok sahada önemli hizmetlerde bulunmuş bir kurumdur. Enstitü, 1968 ve 1998 arasında her beş yılda bir olmak üzere yedi ulusal araştırma gerçekleştirmiştir. Ülkemizde nüfus ve sağlık alanlarında sağlık politikalarına kaynak ve hizmet planlaması için güvenilir bilgiler elde etmiştir. Vazgeçilmez önemdeki nüfus ve sağlık araştırmalarının sekizincisi 2003 yılı içerisinde yine Enstitümüz tarafından gerçekleştirilecektir.

Nüfus Etütleri Enstitüsü demografi ve sağlığı ilgilendiren çeşitli konularda gerçekleştirdiği çalışmalar ile Türkiye’de sosyal bilimlerde araştırma metodlarının, tekniklerinin ve araçlarının geliştirilmesine önemli derecede öncülük etmiş ve halen etmekte olan bir kurumdur. Kurumun kendisinin gerçekleştirdiği veya diğer kurumlarla işbirliği içinde yaptığı büyük çaplı ‘niceliksel’ araştırmaların önemi bu alanda çalışan hemen herkes tarafından bilinmektedir. Bununla birlikte, son yıllarda tüm dünyada gerek sosyal bilimler gerekse sağlık bilimleri çevreleri tarafından niceliksel araştırmaların yanı sıra ‘niteliksel’ araştırmaların önemi artarak vurgulanmaktadır. Gerçekten, niteliksel araştırmalar kuram oluşturmaya temel alan bir anlayışla sosyal olguları bağlı bulundukları çevre içinde araştıran ve ‘betimlemenin’ yanı sıra ‘anlamayı’ ön plana alan bir yaklaşımdır. Nicel araştırmalar ile tespit ve takip edilen olgular içsel dinamikleriyle birlikte sürekli olarak şekillenmektedir. Bu şekillenişin, olguları deneyimleyen bireyler açısından ne şekilde gerçekleştiği niteliksel araştırmalar yoluyla ortaya konulmaktadır. Sosyal ve sağlık bilimlerine yeni açılımlar kazandıracak, farklı disiplinlerin işbirliğini kolaylaştıracak bu tür çalışmalar ülkemizde henüz yaygın olarak yürütülmemektedir.

Enstitü tarafından saha çalışması 2002 Aralık ayında tamamlanan, gebeliği önleyici yöntemleri ve istemli düşükleri konu alan niteliksel yöntemlerle gerçekleştirilen araştırma, bu yaklaşım çerçevesinde ileriye doğru atılmış önemli bir adımdır. Araştırma sürecinde, derinlemesine görüşme yoluyla ‘evlenmiş’ ve ‘hiç evlenmemiş’ kadınlarla görüşülmüş; kadınların yaşadıkları ‘hanelerin özellikleri’, ‘akrabalık durumları’, ‘evlilikleri’, ‘gebelikleri’, ‘gebeliği önleyici yöntem kullanımı hakkında düşünceleri’, ‘doğumları’ ve ‘eşleri’ hakkında bilgi toplanılmıştır. Görüşme kayıtları, uzun ve dikkatli bir çalışma süreci sonucu yazılı metin haline getirilerek analiz edilmiştir. Nitel araştırma, esasen TNSA – 2003’ün sorukağıdı tasarımı için hazırlık çalışması olarak düşünülmüş olmakla beraber elde ettiğimiz sonuçlar başlı başına bu alandaki bazı sosyal dinamiklere ışık tutacak niteliktedir.

2003 Türkiye Nüfus ve Sağlık Araştırması’nın sorukağıdının geliştirilmesine önemli katkıları olacak öncü çalışma olan bu niteliksel araştırmanın gerçekleştirilmesinde maddi desteği sağlayan kurum ve kişileri anarak teşekkür etmek istiyorum. Öncelikle, Devlet Planlama Teşkilatı Sosyal Sektörler ve Koordinasyon Genel Müdürlüğü ve Enstitümüze sürekli destek veren Hacettepe Üniversitesi Rektörü Prof. Dr. Tunçalp Özgen’e; alan çalışmasında önemli katkıları olan Sağlık Bakanlığı AÇS/AP Genel Müdürlüğü’ne; Ankara, Adana, Trabzon, ve Van illeri valilikleri ve sağlık müdürlüklerine; niteliksel araştırmalar konusunda

Enstitümüz  ğretim elemanlarına  ğitim çalışmalarında katkıda bulunan Sağlık İçin Sosyal Bilimler Derneği (SASBİL) yönetim kurulu ve üyelerine; araştırmayı kabul eden kadınlarımıza; yapılan görüşmelerin yorumlanmasında yol gösteren Dr. Filiz Kardam'a ve her aşamasında büyük özveri ve titizlikle  alışan Nüfus Etütleri Enstitüsü akademik ve idari personeline teşekkür ederim.

Nüfus Etütleri Enstitüsü'nün gerek ulusal gerekse küresel düzeyde güvenilir veri ve bilgi üretme çalışmaları sürekli gelişerek devam edecektir.

Prof. Dr. Sabahat Tezcan
Müdür
Nüfus Etütleri Enstitüsü
Hacettepe Üniversitesi

Araştırmacıları evlerine kabul ederek düşüncelerini, görüşlerini ve deneyimlerini bizimle paylaşan ve bunların kayda geçmesine izin vererek çalışmanın gerçekleşmesine katkıda bulunan cevaplayıcılara teşekkür ederiz.

NEDEN NİTELİKSEL ARAŞTIRMA?

Banu Akadlı Ergöçmen*
Sinan Türkyılmaz**

Araştırmanın Amacı ve Yöntemi

Türkiye’de yapılan nüfus ve sağlık araştırmaları, ülkenin demografik olguları ve anne-çocuk sağlığı hakkında bilgi sağlayarak, günümüzdeki ve gelecekteki demografik, toplumsal ve sağlıkla ilgili stratejilerin oluşturulmasına ve geliştirilmesine katkıda bulunan veriyi sağlayan araştırmalardır. Geçen otuzbeş yıl içinde kesintisiz olarak başarıyla gerçekleştirilen yedi araştırmayla dünyada benzeri olmayan bir araştırma dizisine sahip olunmuş ve elde edilen bilgiler ilgili konulardaki planlama ve hizmetlerin değerlendirilmesi süreçlerinde yoğun bir biçimde kullanılmış; aynı zamanda bu araştırmaların bulguları Türkiye’nin nüfus ve kalkınma alanındaki gelişiminin izlenmesine olanak sağlamıştır.

Beş yılda bir yapılan araştırmaların sekizincisi olan “Türkiye Nüfus ve Sağlık Araştırması, 2003” (TNSA-2003), ülkenin yaşamakta olduğu hızlı demografik ve sosyo-ekonomik değişim süreci içinde ülke nüfusunda meydana gelen yapısal değişimlerin tespit edilmesi; çeşitli demografik ve sağlık göstergelerinin hesaplanması; ve böylece demografik, toplumsal ve sağlıkla ilgili politikaların oluşturulmasını sağlamaya yardımcı olacak gerekli verinin toplanarak analiz edilmesi amacıyla planlanan bir araştırmadır.

TNSA-2003, temel ilgi alanı olan önemli demografik göstergeler ve üreme sağlığı ile ilgili bazı göstergeler hakkında kabul edilebilir bir kesinlikte tahminler elde etmeyi hedeflerken aynı zamanda politika geliştirme sürecinde yardımcı olacak nedensel ilişkileri anlamak için bilgi sağlamayı da amaçlamaktadır. Bu amaçlar doğrultusunda, bilgiler üç ayrı soruğağıd kullanılarak toplanacaktır¹.

TNSA-2003’ün soruğağıtlarının oluşturulmasında yol gösterici ve geliştirici olmak üzere, önceki araştırmaların sonuçlarından ve yaşanan deneyimlerden hareketle, gebeliğı önleyici yöntem bilgisinin niteliğı, gebeliğı önleyici yöntem kullanımına engel olan süreçler ve gebeliğın istemli düşükle sonlandırılmasında rol oynayan faktörlere ilişkin bilgilerin detaylı bir biçimde alınacağı niteliksel bir araştırma planlanmış ve araştırma TNSA-2003’e devlet bütçesinden 2002 yılı için ayrılan kaynak ile

* Doç .Dr. Hacettepe Üniversitesi Nüfus Etütleri Enstitüsü

** Ar. Gör. Hacettepe Üniversitesi Nüfus Etütleri Enstitüsü

¹ Hanehalkının ve konutun sosyo-ekonomik özellikleri ile ilgili bilgi toplamak ve kişi soruğağıdı uygulanacak kadını belirlemek üzere Hanehalkı Soruğağıdı; hanede doğurgan yaşlardaki tüm kadınlar ile doğurganlık, bebek ve çocuk ölümlülüğü, evlilik, üreme sağlığı çerçevesinde kadın ve çocuk sağlığı, gebeliğı önleyici yöntemler gibi konularda olgusal ve tutumsal bilgi toplamak üzere de Evlenmiş ve Hiç Evlenmemiş Kadın Soruğağıdı uygulanacaktır.

gerçekleştirilmiştir. Bu araştırma ile niceliksel araştırma yoluyla elde edilemeyen daha çok 'neden' ve 'nasıl' gibi sorularının cevaplarını elde ederek niceliksel araştırma sorularını geliştirmek, cevaplayıcıların anlamlandırma biçimini anlamak ve daha iyi formüle etmek amaçlanmıştır.

Gebeliği önleyici yöntemler ve istemli düşüklerle ilgili sorular, Hacettepe Üniversitesi Nüfus Etütleri Enstitüsü'nün 1968'den bu yana, gerek beş yılda bir yaptığı ulusal araştırmalarda gerekse daha küçük ölçekli araştırmalarda her zaman ve oldukça ayrıntılı bir biçimde yer almıştır. Bu araştırmalar genellikle kapsamlı ve yapılandırılmış bir soru kağıdının uygulandığı araştırmalardır. Soru kağıdı uygulama süresinin uzun olduğu ve binlerle ifade edilen sayıda görüşmenin gerçekleştirildiği niceliksel araştırmalarda, amaçlar ve öncelikler göz önüne alınarak her konu hakkında, özellikle de araştırılan kişilerin o olayı yorumlayışını içeren bilgileri almak her zaman mümkün olmamaktadır. Bu da araştırmacıyı genellikle bakış açıları ve ele alış tarzlarını içeren yorumlayıcı açıklamalar yapmaktan ve nedensel bağlantıları böyle bir bütünlük içinde kurmaktan yoksun bırakmaktadır.

Bu bağlamda yürütülen araştırmayla, gebeliği önleyici yöntemlere yönelik bilgi, bilginin kalitesi, bilginin hangi kaynaklardan elde edildiği, kadınların hangi kavramları kullandıkları ve bu kavramların niceliksel araştırmada kullanılan kavramlarla benzer olup olmadığı, yöntem kullanımının önündeki engellerin neler olduğu, istemli düşük tercihi ve gebeliği önleyici yöntemlerin kullanılması konusunda kadınların duyguları, düşünceleri, niyetleri, algıları ve tutumları detaylı olarak ve bütünlüklü bir bakış açısıyla alınmaya çalışılmıştır.

Şimdiye kadar yapılmış olan araştırmalar, hiç evlenmemiş kadınların da dahil edildiği "1998 Türkiye Nüfus ve Sağlık Araştırması" (TNSA-98) dışında, 15-49 yaş grubundaki evlenmiş kadınları ve bazı araştırmalarda da kocaları kapsamıştır. Gebeliği önleyici yöntemlerle ilgili sorular özde aynı kalmakla beraber zaman içinde, daha çok da biçimsel olmak üzere, farklılıklar göstermiştir. Ancak, niceliksel araştırmalardan elde edilen bilgiler doğurganlık kontrolündeki süreçler hakkında tamamlayıcı bilgiye gereksinim olduğunu ortaya koymaktadır.

Amaç önceki araştırmalarla karşılaştırma yapabilmeyi sağlayacak, ülke ihtiyaçlarına uygun bilgilerin toplanmasına yardımcı olacak, anlaşılır ve doğru yapılandırılmış soruların yer aldığı, titizlikle hazırlanmış, doğru akıcılık içerisinde aksamadan çalışan ve güvenilir sonuçlar elde etmeyi sağlayacak soru kağıtları oluşturmaktır.

İlgilenilen konuların, kişinin özelini konuşmayı gerektiren hassas konular olmaları, yüzeyin biraz daha altına inerek ayrıntıların yakalanması ve görüşülen kişinin bakış açısının bütüncül bir biçimde kavranabilmesi için çalışmanın niteliksel araştırma yöntemlerinden derinlemesine görüşme ile gerçekleştirilmesi tercih edilmiştir.

Görüşmeler, ana araştırmada uygulanacak kişi soru kağıdının doğurgan yaşlardaki kadınlar olması nedeniyle, 15-49 yaş grubu arasındaki kadınlarla yapılmıştır. Niteliksel araştırmanın, kesin kalıpları olan

yapılaştırılmış sorulara dayanmaması ve görüşülen kişilerin özel yaşamlarına ilişkin konuların değişiklik göstermesi görüşmecilerin elde ettiği bilgilerin çeşitliliği ve derinliğinde bazı farklılaşmalar göstermiştir. Ancak bu farklılaşmalar araştırmanın hedefleri açısından bir engel oluşturmamıştır. Görüşmelere öncelikle genel hatlarıyla kadınların yaşamları hakkında konuşularak başlanmış, hane ve kişi hakkında bilgi edinilmiş; evlilik, doğumlar ve daha özel konulara sıra geldiğinde ise rahat ve güvenli bir ilişki kurulması sağlanmıştır.

Kadınlar çoğunlukla görüşmeye istekli olup görüşmenin reddedildiği durumlar genellikle kapıya gelen pazarlamacıların aldatmalarından zarar görmüş olan ya da kocası veya babası görüşmeye izin vermeyen kadınlarla olmuştur.

Bu araştırmadan elde edilen bilgiler niteliksel araştırmanın da yapısı gereği genellemeye gitmeden daha çok izlenimler ve kavramlar üzerine yoğunlaşarak yorumlanmaya çalışılmıştır. Bu raporda konular, kadınların aktardıkları yaşam hikayeleri ve deneyimlerden çıkarak çok boyutlu biçimde anlamaya çalışılarak ve kadınların kendi ifadelerine de yer verilerek aktarılmaktadır. Görüşmeler kadınların gebeliği önleyici yöntemler ve istemli düşüklere ilişkin deneyimlerini ve görüşlerini yansıtmanın yanında, araştırmacılara da önceden oluşmuş görüş ve varsayımlarını bir kez daha gözden geçirmeleri olanağını sağlamıştır.

Araştırma Tasarımı

Niteliksel araştırmaların örneklemeleri, gerçek nüfusu temsil etmesi ve sonuçlarının nüfusa genellenmesi gibi kaygıları taşımayan ve istatistiksel kaygılarla örneklem büyüklüğü hesaplamaları içermeyen ve olasılığa dayanmayan örneklemelerdir. Görüşme yapılması öngörülen bireylerin sayısı da bu kaygılardan uzaktır. Bununla birlikte görüşme yapılan bireylerin farklı özelliklere sahip olmaları, değişik alt gruplardan detaylı bilgi alınması ve bunların karşılaştırılması anlamında yarar sağlamaktadır. Bu araştırmanın örnekleme de, araştırma amacına uygun nitelikte ve öngörülen sayıda bireylerden oluşturulmuştur.

Bu araştırmanın örnekleme belirlenirken, çalışmanın konusuna paralel bir şekilde, "amaçlı olarak" belli kriterler belirlenmiş ve bu kriterlere göre yansız seçimler yapılarak örneklem oluşturulmuştur. Örneklem oluşumunda ilk kriter, daha önce gerçekleştirilmiş olan niceliksel araştırma sonuçlarından elde edilen bilgiler ışığında konunun birden fazla ilde çalışılması olmuştur. Bu amaçla, "1998 Türkiye Nüfus ve Sağlık Araştırması (TNSA-98)"nın verileri değerlendirilerek araştırma konularıyla ilgili çeşitli değişkenlerin dağılımları ve lojistik faktörler de dikkate alınarak Ankara, Trabzon, Adana ve Van illerinde görüşmelerin gerçekleştirilmesine karar verilmiştir. İllerin seçiminden sonraki ikinci kriter görüşmeye seçilen 15-49 yaş grubundaki kadınların "evli" ve "evlenmemiş" olarak sınıflandırılmaları olmuştur. Daha sonra bu kadınlar öncelikle yerleşim yerinin niteliğine göre "kır" ve "kent" ayrımında düşünülmüştür. "Kır" ve "kent"

tanımlaması TNSA-98'de kullanılan ve 10.000'den daha az nüfuslu yerleşim yerleri "kır", 10.000 ve daha büyük nüfuslu yerleşim yerlerinin "kent" olarak belirlendiği tanıma uygun olarak yapılmıştır.

Görüşmeler "evlenmemiş" kadınlarla dört il temelinde belirlenen belli kotalara göre gerçekleştirilmiştir. "Evli" kadınlarla yapılacak görüşmeler ise "yaş" ve "eğitim" sınıflarını içeren iki yeni kriter çerçevesinde gerçekleştirilmiştir. "Kırsal" yerleşim yerlerindeki "evli" kadınlar için "35 yaş altı" ve "35 yaş ve daha üstü" olmak üzere sadece yaş sınıflamasına gidilmiştir. "Kentsel" yerleşim yerlerinde yaşayan kadınlar için ise yaşı yanı sıra eğitim düzeyi de dikkate alınarak "evli" kadınlar için önce "35 yaş altı" ve "35 yaş ve daha üstü" sınıflamasına daha sonra bu sınıflamanın altında "ilkokul mezunu ve daha düşük eğitilmiş" ve "ortaokul mezunu ve daha yüksek eğitilmiş" olmak üzere bir alt sınıflamaya daha gidilmiştir.

Tüm bu sınıflamalar için birer kota belirlenmiş ve belirlenen kotalara uygun sayıda görüşme yapılmıştır. İl düzeyinde yapılması öngörülen görüşme sayıları bu alt sınıflara her sınıftan en az bir veya daha fazla gözleme olanak verecek şekilde dağıtılmıştır. İl görüşme sayıları ise daha önce de belirtildiği üzere amaca, ekip sayısına ve diğer lojistik şartlara göre tespit edilmiştir. Ankara ilindeki görüşme sayısı diğer illerden daha fazla tutulmuştur.

Her il için belirtilen bu görüşmelerin gerçekleşeceği hanelerin seçimi ise, "kent" kotaları için, ilgili illerin TNSA-98'in örnekleminde yer alan kümelerden yararlanılmıştır. Bu kümeler adres çerçevesi içerisindeki tüm kümelerden rasgele seçilmiştir. Yansızlığın sağlanması amacıyla bu kümeler sadece referans noktaları olarak kullanılmış ve bu noktaların işaret ettiği sokak ve/veya caddelerin yer aldığı bölgelerdeki hanelerde çalışılmıştır. Görüşme için belirlenecek hanelerin 1998'de ziyaret edilen haneler olmamasına dikkat edilerek, hedeflenen kotadaki sayı ve özellikteki kadınların tespit edilmesini sağlayacak bir tarama işlemi yapılmış, uygun nitelikte kadınların bulunduğu ve görüşmenin kabul edildiği hanelerde görüşmeler gerçekleştirilmiştir. "Kır" kotaları için rasgele köyler seçilmiş ve uygun görüşmeler bu köylerde yapılmıştır.

Araştırmada dört ilde 15-49 yaşlarında toplam 65 kadınla görüşülmüştür. Bu kadınların 49'u evli, 16'sı evlenmemiş kadınlardır ve 39'u kent ve 26'sı kırsal yaşamaktadır. Araştırmada görüşülen kadınların illere göre dağılımları aşağıdadır: (Kadınların temel kriterlere göre dağılımlarının listesi Ek 1'de sunulmuştur)

- Ankara ilinde 26 kadın (15 kent-11 kır, 20 evli-6 evlenmemiş)
- Adana ilinde 14 kadın (8 kent-6 kır, 11 evli-3 evlenmemiş)
- Trabzon ilinde 12 kadın (8 kent-4 kır, 8 evli-4 evlenmemiş)
- Van ilinde 13 kadın (8 kent-5 kır, 10 evli-3 evlenmemiş)

Araştırmanın saha çalışması başlamadan önce Ankara'da, bir günü saha çalışması olmak üzere dört günlük bir eğitim gerçekleştirilmiştir. Araştırmanın saha çalışması Ankara'da başlamıştır; Ankara görüşmeleri tamamlandıktan sonra üç ayrı ekip oluşturularak Adana, Trabzon ve Van illerindeki görüşmeler yapılmıştır. Tüm görüşmeler 2002 yılının Aralık ayında gerçekleştirilmiştir.

Araştırmanın bütününde dört görüşmeci² ve dört gözlemci³ görev almıştır. Görüşmeci ve gözlemciler Hacettepe Üniversitesi Nüfus Etütleri Enstitüsü'nde çalışan araştırma görevlisi veya yüksek lisans öğrencileridir. Görüşmeler bir görüşmeci ve bir gözlemciden oluşan iki kişilik ekiplerle gerçekleştirilmiştir. Bunun yanı sıra her ekipte yer alan erkek araştırma görevlileri de sahada lojistik destek sağlamışlardır. Ekiplerin saha çalışması sırasında Hacettepe Üniversitesi Nüfus Etütleri Enstitüsü'nden en az bir öğretim üyesi de ekiplerle birlikte sahada bulunmuştur.

Görüşmelerde üzerinde 'araştırma sorularıyla' ilgili konu başlıklarının ve alt konuların bulunduğu bir görüşme yönergesi kullanılmıştır. Böyle bir yönergenin varlığı, bir grup insandan aynı materyali kapsayacak şekilde bilgi toplanabilmesini mümkün kılmaktadır. Görüşmeci, görüşme ortamına ve görüşmenin akışına göre daha önceden belirlenmiş konu başlıkları ve sorunlara odaklanarak görüşmesini yürütmüştür.

Görüşmeler sırasında, görüşme yapılan kişi ile mümkün olduğu kadar yalnız kalınmaya çalışılmıştır, ancak bazı görüşmelerde evdeki diğer kadınların da sohbet sırasında odada kaldığı durumlar olmuştur. Bu durum gözlemci tarafından da not edildiği için ses kayıtları çözümlenerek yazıya aktarılırken metin içinde belirtilmiştir. Gözlemci, görüşme sürecinde görüşmenin yapıldığı ortamı, görüşme esnasında kimlerin bulunduğunu, fiziksel çevrenin özelliklerini, görüşülen kişinin özelliklerini ve davranışlarını anlatan notlar almış ve bunlar görüşme metninin arkasına ilave edilmiştir.

Görüşmelerin tümü bant kaydına alınmış ve cevaplayıcının bant kaydı yapılmasına ilişkin onayı alınmadan hiç bir görüşme yapılmamıştır. Görüşme süreleri 30 dakika ile 1,5 saat arasında değişmektedir. Görüşmelerin sonunda cevaplayıcılara küçük hediyeler verilmiştir.

Her görüşmeci günde bir görüşme gerçekleştirmiştir, görüşmelerin yapıldığı günün akşamı o günün görüşmelerinin bant kayıt çözümlmeleri yapıp bilgisayar ortamına yazı olarak aktarılması sağlanmıştır. Bu işlem için her ekip dizüstü bilgisayar kullanmıştır. Bant kayıt çözümlmeleri görüşmeci ve gözlemci tarafından yapıldıktan sonra kayıt tekrar dinlenerek yazıya aktarılan metin kontrol edilmiştir. Ses kayıtları çözümlenirken görüşülen kişinin kendini ifade etme biçimi aynen korunmuştur. Bu raporda yer alan bölümlerde de görüşmelerden yapılan aktarımlar düzeltme yapılmaksızın kullanılmıştır.

² Görüşmeciler: Alanur Çavlin Bozbeyoğlu (Ar. Gör. Hacettepe Üniv. Nüfus Etütleri Enstitüsü)
Elif Kurtuluş Yiğit (Ar. Gör. Hacettepe Üniv. Nüfus Etütleri Enstitüsü)
İlknur Yüksel Alyanak (Ar. Gör. Hacettepe Üniv. Nüfus Etütleri Enstitüsü)
Yaprak Civelek (Ar. Gör. Hacettepe Üniv. Nüfus Etütleri Enstitüsü)

³ Gözlemciler: Ceren Topgül (Yüksek Lisans öğrencisi, Hacettepe Üniv. Nüfus Etütleri Enstitüsü)
Pelin Çağatay (Yüksek Lisans öğrencisi, Hacettepe Üniv. Nüfus Etütleri Enstitüsü)
Senem Er (Yüksek Lisans öğrencisi, Hacettepe Üniv. Nüfus Etütleri Enstitüsü)
Ülker Göbel (Yüksek Lisans öğrencisi, Hacettepe Üniv. Nüfus Etütleri Enstitüsü)

GEBELİĞİ ÖNLEYİCİ YÖNTEM KULLANIMINA İLİŞKİN BİLGİ

“GERÇEK BİLGİ” Mİ?

Yaprak Civelek*
Turgay Ünalın**
Attila Hancıoğlu**

Giriş:

Hacettepe Üniversitesi Nüfus Etütleri Enstitüsü, 1968 yılından bugüne gerçekleştirmiş olduğu ve beş yılda bir yaptığı niceliksel araştırmalar ile, Türkiye’de aile yapısı, doğurganlık ve gebeliği önleyici yöntem kullanımı konularında veri toplamaktadır. Bu çaba içerisinde hedeflenen konular arasında, gebeliği önleyici yöntem bilgisine ulaşmak da öncelikli bir yer almaktadır.

Hacettepe Üniversitesi Nüfus Etütleri Enstitüsü tarafından gerçekleştirilen bu araştırmalar, Türkiye’de uzun yıllardan beri gebeliği önleyici yöntemler konusunda karşılaştırmalı veri üreten benzersiz araştırmalardır. Bu araştırmalardan elde edilen gebeliği önleyici yöntemler konusunda bilginin kalitesine yönelik toplanan veriler de yapılan başka çalışmalarla karşılaştırmalar yapmak olanağını sağlamaktadır. Aile planlaması konusunda bilgi ve kullanım verisi toplama nitelikleri de olan bu araştırmaların gebeliği önleyici yöntem bilgisi konusuna ne kadar yer verdiklerini görebilmek için, bu araştırmaları hatırlamakta fayda vardır.

“1968 Türkiye’de Aile Yapısı Araştırması” ile detaylı aile planlaması bilgileri alınmamış, Türk aile yapısındaki değişimleri, aile biçimi ve büyüklüğünü, bölgesel farklılıklara göre, köy-kent ayrımında ortaya koymuştur.

1973 yılında gerçekleştirilen “1973 Türkiye’de Nüfus Yapısı ve Nüfus Sorunları Araştırması”nda, Türkiye’de aile yapısı ile birlikte doğurganlık ve, çok kapsamlı olmamakla beraber, gebeliği önleyici yöntemler konularına da yer verilmiştir. Ancak gebeliği önleyici yöntemler konusunda yöntem bilgisinden çok yöntemlerin seçimine ve kullanımına yönelik bilgiler alınmıştır.

İlk kez 1978 yılında Nüfus Etütleri Enstitüsü’nün gerçekleştirdiği üçüncü alan araştırması olan “1978 Türkiye Doğurganlık Araştırması”nda gebeliği önleyici yöntemler konusunda bilgiyi toplayan bir soru kağıdı kullanılmıştır. Böylece, bu araştırmayla, yaş, sosyo-ekonomik özellikler, yerleşim yeri ve yaşayan çocuk sayısına göre düzenlenmiş, “gebeliği önleyici yöntemleri duymuş olmak” bilgisi elde edilmiştir. Bu bilgi evlenmiş ve/veya halen evli kadınlar arasında doğurgan olanlar ayrımında değerlendirilmiştir. Bu araştırmada elde edilen verilere göre kadınlar, yaygın olarak doğum kontrol hapi, rahim içi araç (RİA), geri çekme, ve kondom yöntemlerini duymuşlardır.

* Ar. Gör. Hacettepe Üniversitesi, Nüfus Etütleri Enstitüsü

** Doç. Dr. Hacettepe Üniversitesi, Nüfus Etütleri Enstitüsü

1983 yılında yapılan "1983 Türkiye Doğurganlık, Kontraseptif Kullanımı ve Aile Sağlığı Araştırması"nda gebeliği önleyici yöntem kullanımı bilgisi, "doğurganlığı ertelemek ya da hamilelikten kaçınmak amacıyla herhangi bir yöntemi duymuş olmak" şeklinde tanımlanmıştır. Bilgi, aile planlaması yöntemlerinin, cevaplayıcı tarafından kendiliğinden vurgulanan isimleri ve bu yöntemleri kullanmadan önce tanım ya da isim olarak duymuş olup olmama durumu üzerinden tespit edilmiştir. Bu araştırma sonuçlarına göre kadınların büyük bir çoğunluğu herhangi bir gebeliği önleyici yöntem bilmektedir. Kadınların yaygın olarak doğum kontrol hapi, RİA, geri çekme, kondom ve kadın sterilizasyonu yöntemlerinden haberdar oldukları bulunmuştur.

"1988 Türkiye Doğurganlık ve Sağlık Araştırması"nda, yine aynı tanımlar üzerinden gebeliği önleyici yöntem bilgisi üzerine veri toplanmıştır. 1988 yılında gerçekleştirilen bu çalışmada, en az bir kez evlenmiş olan kadınların büyük bir kısmının doğum kontrol hapi, RİA, geri çekme, kondom ve tüp ligasyonu yöntemlerini duymuş oldukları belirlenmiştir.

1993 yılında Uluslararası Nüfus ve Sağlık Araştırmaları Projesinin bir parçası olarak gerçekleştirilen "1993 Türkiye Nüfus ve Sağlık Araştırması"nda gebeliği önleyici yöntem bilgisi konusunda veri toplanmıştır. Araştırmanın soru kağıdında, bu konuya yönelik olarak kendiliğinden bilinen ve ayrıca irdeleme sonrası, tek tek, belirtilen yöntemler sayılarak bu yöntemlerin duyulup duyulmadığına dair sorular kullanılmıştır. Bu veri, sunulan araştırma raporunda, yaş, eğitim, yaşanan yer ve bölge bazında ele alınarak değerlendirilmektedir. Araştırma sonuçları, doğum kontrol hapi, RİA, geri çekme, iğne, kondom ve tüp ligasyonu yöntemlerinin kadınlar tarafından yaygın olarak bilindiğini göstermektedir.

Hacettepe Üniversitesi Nüfus Etütleri Enstitüsü tarafından yapılan araştırmaların yedincisi olan ve 1998'de gerçekleştirilen "Türkiye Nüfus ve Sağlık Araştırması" kocaların ve hem evlenmiş hem de evlenmemiş kadınların gebeliği önleyici yöntemler hakkındaki bilgi düzeylerini ölçmüştür. Bu çalışmaya göre modern yöntemler neredeyse tüm cevaplayıcılar tarafından bilinmektedir. Tüm kadınların yaklaşık yüzde 95'i doğum kontrol hapi ve RİA bilgisine sahiptir. Bunları yüzde 80'e yaklaşan değerlerle kondom, tüp ligasyonu ve geleneksel yöntemlerden biri olan geri çekme yöntemi takip etmektedir. Tablo 1'de 1968-1998 döneminde Hacettepe Üniversitesi Nüfus Etütleri Enstitüsü tarafından gerçekleştirilen ülke çapındaki demografik araştırmalarda bu konularda sorulan sorular ve yüzde dağılımları sunulmaktadır.

Tablo 1. Hacettepe Üniversitesi Nüfus Etütleri Enstitüsü'nün gerçekleştirdiği niceliksel araştırmalarda sorulan gebeliği önleyici yöntemleri duymaya/bilmeye, cevaplayıcı kitle ve yöntemleri duyanların/bilenlerin yüzdeleri, 1978-1998

Araştırmalar	Sorular	Cevaplayıcı	Yüzde
Türkiye Doğurganlık Araştırması 1978	Siz herhangi bir gebeliği önleyici yöntem biliyor musunuz ya da herhangi bir yöntem duyduunuz mu? (EVET ise) gebeliği geri bıraktıracı ya da önleyici yöntemlerden siz hangi yöntemleri biliyorsunuz?	Kadın (50 yaşından küçük, evli, boşanmış, dul, ayrı yaşayan)	Bazı modern yöntemleri bilen: 86.2 Yalnızca geleneksel yöntemleri bilen: 2.1
Türkiye Doğurganlık, Kontraseptif Kullanımı ve Aile Sağlığı Araştırması 1983	Aile planlaması usüllerinden herhangi birini biliyor musunuz ya da hiç duyduunuz mu? (EVET ise) Siz aile planlaması yöntemlerinden hangilerini biliyorsunuz?	Kadın (50 yaşından küçük, evli, boşanmış, dul, ayrı yaşayan)	Bazı modern yöntemleri bilen: 90.8 Yalnızca geleneksel yöntemleri bilen: 2.9
Türkiye Doğurganlık ve Sağlık Araştırması 1988	Siz aile planlaması yöntemlerinden hangilerini biliyorsunuz?	Kadın (50 yaşından küçük, evli, boşanmış, dul, ayrı yaşayan) ve Erkek (50 yaşından küçük karısı olan)	Bazı modern yöntemleri bilen: 97.5 Yalnızca geleneksel yöntemleri bilen: 0.7
Türkiye Nüfus ve Sağlık Araştırması 1993	Evli bir çiftin gebe kalmamak için kullanabileceği çeşitli yöntemler vardır. Siz bu yöntemlerden bildiklerinizi bana söyler misiniz? (Kendiliğinden ve irdelendikten sonra duyduğu yöntemler için sorular)	Kadın (50 yaşından küçük, evli, boşanmış, dul, ayrı yaşayan)	Herhangi bir yöntem bilen: 99.0 Modern yöntemleri bilen: 98.6 Geleneksel yöntemleri bilen: 89.0
Türkiye Nüfus ve Sağlık Araştırması 1998	Gebeliği önleyici hangi yöntemleri veya yolları duyduunuz?	Evlenmiş kadın, evlenmemiş kadın, erkek	Herhangi bir yöntem bilen: 98.2 Modern yöntemleri bilen: 98.0 Geleneksel yöntemleri bilen: 81.7

Nüfus Etütleri Enstitüsü'nün 2003 yılında gerçekleştireceği "Türkiye Nüfus ve Sağlık Araştırması"nda yine gebeliği önleyici yöntem bilgisi toplanacaktır. Bu araştırmanın hazırlıkları arasında 2002 yılında gerçekleştirilmiş olan derinlemesine görüşmeler ve bunların değerlendirmelerini kapsayan niteliksel araştırma da bulunmaktadır. Bu araştırmada evli ve evlenmemiş kadınlarla hane özellikleri, aynı haneyi paylaşan kişilerin akrabalık durumları, evliliğin gerçekleşme aşamaları (imam nikahı-resmi nikah, görücü usulü ya da arkadaşlık ile evliliğe karar verme bilgilerini almaya yönelik konular), doğumlar, çocuk sayısı, kocaya yönelik özellikler, istemli düşük, gebelik ve gebeliği önleyici yöntem kullanımı gibi önemli konuların yanı sıra, gebeliği önleyici yöntem bilgisi konusunda da görüşmeler yapılmıştır. Gerek görüşmeler yapılırken gerekse görüşmelerin değerlendirmeleri sırasında "bilmek", "duymak" "kullanmak" kavramlarının, pratikte nasıl bir ilişki ortaya koydukları irdelenmiştir. Farklı bölgelerde, farklı yaşam koşullarında ziyaret edilen kadınların gebeliği önleyici yöntemler ve bu yöntemlerle ilgili bilgi ve deneyimleri konusundaki açıklamalarına dayanarak, bu ilişkiyi etkileyen faktörlerin başında, sosyo-ekonomik yaşam koşullarındaki farklılaşmaların geldiği söylenebilir. Kültürel değerlerin farklılaşmasının da bu ilişkiyi etkilediği söylenebilir ancak bu etki, yine görüşmelerden yola çıkılarak söylenebilir ki, duymayı, bilmeyi ve/veya kullanmayı çok da farklılaştıran bir etki değildir. Adana, Ankara, Trabzon ve Van gibi Türkiye'nin birbirinden çok farklı bölgelerinde yapılan görüşmeler genel olarak değerlendirildiğinde, gebeliği önleyici yöntemleri bilmek, duymak ve/veya kullanmak üzerindeki kültürel belirleyiciliğin son derece "aynılaştığı" görülmektedir.

Niteliksel araştırmalarda genel olarak gebeliği önleyici yöntem bilgisine ait veri, "... yöntemi biliyor musunuz?" yerine "... yöntemi duydunuz mu?" sorularıyla toplanmaktadır. Niteliksel araştırma ile, yöntemleri duymuş olan kadınların, o yöntemi her yönüyle (isim, etki, kullanım durumu, ulaşılma durumu vs.) tanıyıp tanımadıkları, bir başka deyişle "gerçek bilgi" olarak tanımlanabilecek bilgiye sahip olup olmadıkları ortaya konulmaya çalışılmaktadır.

Bir niteliksel araştırma ile bu bilgiyi almanın temel amacı gebeliği önleyici yöntem bilgisini ve bilginin kaynaklarını etkileyen ekonomik, sosyal ve kültürel faktörleri daha anlaşılabilir kılabilmektir. Böyle bir yaklaşımla yapılan görüşmeler, kadınların halihazırdaki gebeliği önleyici yöntem bilgilerini, kullandıkları "kendilerine özgü" terimler, bu bilgileri öğrenmeye duydukları istek, kendi bilgi düzeylerini yeterli bulup bulmadıkları, bilgiyi nereden almayı tercih ettikleri, bildikleri yöntemlerin gebeliği nasıl engellediğini bilip bilmedikleri konularında detaylı bilgiler sağlamaktadır. Bu bilgiler kadınların tüm ifade tarzlarını (rahat konuşma, utanarak konuşma, konuşmaktan kaçınma, umursamazlıkla yaklaşma vb.) kapsamaktadır. Niteliksel araştırmanın sağladığı bu olanaklar, 2003 yılı Nüfus ve Sağlık Araştırması'nda kadınlara uygulanacak olan soru kağıtları için gebeliği önleyici yöntem bilgisi sorularının hazırlık aşamasında bir rehber teşkil edecek, soruların özellikle sorulma tarzına ilişkin olarak "sorulabilme" ve "istenen bilgiyi alabilme" kabiliyetlerini belirleyecektir.

Gebeliği Önleyici Yöntem Bilgisi Nasıl Elde Edildi?

Niteliksel Araştırma Ankara, Trabzon, Adana ve Van olmak üzere dört ilde derinlemesine görüşmeler yapılarak gerçekleştirilmiştir. Kırsal ve kentsel alanlarda yaşayan çeşitli gruplarda kadınlar evlerinde ziyaret edilerek gebeliği önleyici yöntemler konusundaki bilgilerinin kalitesi öğrenilmeye çalışılmıştır. Görüşülen evlenmemiş kadınlara gebelikler hakkındaki bilgilerine dair; öncelikle doğurganlığın kontrol edilmesinin gerektiğini düşünüp düşünmedikleri sorulmuştur. "Evet" cevabıyla karşılaşan her evlenmemiş kadınla doğurganlığın "niçin" ve "nasıl" kontrol edilmesi gerektiği konusunda görüşmelere başlanmıştır. Görüşmeler, "bildikleri yöntemler", "bildikleri yöntemlerin kullanılma durumu, etkinlik süresi, yan etkileri", "bu yöntemlerle ilgili bilginin nereden ve kimden alındığı", "ileride tercih edebilecekleri yöntem ve tercih nedeni", "yöntemlerin gebeliği nasıl önlediğini bilip bilmedikleri", "kendi bilgi düzeyini yeterli bulup bulmadıkları", "yöntemler hakkındaki bilgiyi kimden ve/veya nereden almayı tercih ettikleri", "yöntemlere nereden ulaşabileceği bilgisi" konuları çerçevesinde genişletilerek evlenmemiş kadınların, evlilik öncesi sahip oldukları gebeliği önleyici yöntem bilgileri ve bilgilerinin kalitesi değerlendirilmiştir. Görüşülen evli kadınlarla, ilk aşamada gebelikleri, sahip olmak istedikleri çocuk sayısı ve zamanları üzerine konuşularak, gebeliği önleyici yöntem bilgilerine dair konulara geçiş sağlanmıştır. Evli kadınlarla, görüşülen evlenmemiş kadınlardan farklı olarak "evlenmeden önce gebeliği önleyici yöntem bilgisi alıp almadıkları", "evlenmeden önce bu bilgiyi kimlerden/nereden aldıkları" konuları ile ilgili sorular sorulmuş, gebeliği önleyici yöntem bilgileri alınmış ve bilgilerinin kalitesi değerlendirilmiştir.

Görüşülen kadınların gebeliği önleyici yöntem bilgilerini anlatırken yöntemlerin yerlerine kullandıkları kelimelerin ya da tanımların görüşme süreci içerisinde görüşmeciler tarafından da kullanılması iletişimi kuvvetlendiren önemli bir faktör olarak kabul edilmiştir. Bu tür kelime ve tanımların tümü dikkate alınmıştır. Bu kayıtlar, 2003 yılında yapılacak olan Nüfus ve Sağlık Araştırması'nın alan aşaması süresince de "kadınlara özgü terimlerle" soruları ifade etmenin mümkün kılınmasını sağlayacaktır. Görüşmeci eğitimi sırasında da bu terimlere değinilecek ve böylece, karşılıklı iletişimde dengenin sağlanabildiği, dolayısıyla, daha kaliteli bilgi alma olanağının doğduğu bir ortam elde edilecektir.

Görüşme yapılan her kadından aktarılan tüm ifade ve yorumlar, görüşmeler sırasında kullanılan kayıt cihazlarından yapılan çözümlemelerden direkt olarak alınmıştır.

Görüşülen kadınlar, yaşadıkları yere göre değerlendirildiklerinde, gebeliği önleyici yöntemler ile ilgili bilgilerini ve deneyimlerini anlattıkları sırada, zaman zaman sıkılganlık ya da utangaçlık gösterdikleri ve çeşitli bahaneler öne sürerek (çocukla ilgilenmeye başlama, sobaya odun atma, baş ağrısı, karın ağrısı, ikrama geçme, üstü kapalı olarak "bir şeyler" bildiğini ifade etmek ya da "hiç bir şey bilmiyorum!" diyerek konuyu kapatmaya çalışmak) konuşmaktan kaçındıkları gözlenmiştir.

"Benim hiç bişeyden haberim yok bacum ... Ha böyle çok da şey ettin mi başım ağrıyo ... Zaten taşlarım var ... bak gözlerimi açamayrum." (39 yaşında, evli, ilkokul mezunu, Trabzon, kır)

"Umarım bu konulara çok derin girmiycez ..." (23 yaşında, evlenmemiş, üniversite mezunu, Ankara, kent)

Görüşülen kadınlar içinde doğurganlığının son aşamasında olan kadınlar da zaman zaman benzer tavırlar göstermişlerdir.

"Bilmiyorum, daha ben onları şeyaptım .. zamanım da geçti, bana onları daha ..." (48 yaşında, evli, ilkokul mezunu, Trabzon, kent)

Araştırmada, özellikle genç kızlık çağlarında olanlarla görüşmeler sırasında rahatça konuşabilmek güç olmuştur. Baba izni ya da ağabeylerin izni gerekmiş, anne ya da diğer aile büyükleri sık sık bu konularda konuşmalarımıza müdahale etmeye çalışmışlar ve büyük ricalar sonucu görüşmecisi ile görüşülen genç kadın yalnız bırakılmıştır. Bu tür bir ortamda yetişmiş olan genç kızların hiç birinden net bilgiler alınamamıştır. Görüşmecileri kabul ederek görüşmelerin rahatça tamamlandığı kadınların yanı sıra, yukarıdaki ifadeleri kullanan kadınlar arasında da görüşmeyi yarım bırakan olmamıştır.

Bilinçlilik Kavramı:

Görüşülen kadınlar gebeliği önleyici yöntemler konusunda "bilinçli olmak" gerekliliğini vurgulamaktadırlar. Sosyo-ekonomik yaşam koşullarındaki değişiklikler, kültürel ve dini değerler, eğitim alanındaki farklılaşan düzenlemeler, gebeliği önleyici yöntemlere dair "bilinçli olmak" tanımlarını etkilemektedir. Bilinçlilik, görüşülen kadınların bazıları için yöntemlerin sadece bilmektir. Bazıları için ise yöntemleri bilmek ve etkili kullanmaktır.

Gebeliği önleyici yöntemler konusunda bilgi sahibi olmak görüşülen kadınlara göre "bilinçli olmak" ile eşdeğerdir. Bilinçli insanlar, görüşülen kadınların çevrelerinde evliliği ve cinsel birlikteliği deneyimleyen, buna rağmen "korunabilmeyi" ve/veya "az" çocuk doğurmayı başarabilen kişilerdir. Bu kişilerle birlikte, bilgilerini yeterli buldukları konularda kendileri için ya da bilgilerini kendileriyle paylaşan hemcinsleri için de "bilinçli" sıfatını kullanmaktadırlar.

"Ya tabii ki çok fazla gereksiz çocuk yani .. annemler dört tane yapmışlar zamanında ama şu anda biraz daha bilinçliler o yüzden benim bütün kardeşlerimin tek çocuğu var mesela .. o yüzden çevrem de doğurganlığın hani biraz önlenmesi yönünde düşünüyor ..." (25 yaşında, evlenmemiş, üniversite mezunu, Ankara, kent)

Bugünün çocuklarını da değişen eğitimsel niteliklerin ve modern-günlük yaşamın sunumlarının etkileri altında büyütmelerinin bir sonucu olarak, kendilerine göre "daha bilinçli" görmektedirler.

"Valla artıkin genç bayan değil şimdiki çocuklar o kadar bilinçliler ki yani benim mesela kızım bile valla şey diyo sen hamile kaldığından beri diyo hiç orkidlerini kullanmıyorsun diyo. Ama biter bitmez bunları yine başlayacak mıyız sanki beraber kullanıyormuşuz gibi. Evet dedim başlayacağız. Şimdi çocuklar çok bilinçli olduğu için bence yani şu anda 10 yaşından sonra bir yani daha doğrusu sadece kızlar için de değil erkekler içinde herşeyi bilmeleri gerekiyor. Çünkü bir şekilde zaten onlar öğreniyorlar bunu ama bilinçli bir şekilde öğrenmeleri yani kulaktan dolmadır ki özellikle buraları için diyorum belki Batıdaki aileler veya Batıdaki konuşma şeyi de çok farklıdır. Burda çok daha farklı, çok daha yanlış şeyler öğrenebiliyorlar veya çok abartılı bir şekilde öğrenebiliyorlar bence bunun yani 10 yaşından sonra çocukların bilmesi lazım herşeyi ..." (30 yaşında, evli, ortaokul mezunu, Van, kent)

Genel Görüşler:

Derinlemesine görüşmelerde, kadınlar "gebeliği önleyici yöntem bilgilerini, süregelen yaşamları içinde yeterli bulduklarını söylediler de, daha fazla bilgi almak arzusunda olduklarını da vurgulamaktadırlar. Bu talebin kadınlar arasında var olup olmadığına açıklıkla cevap arayan görüşmelerin varlığına karşılık, olumsuz bir yaklaşımda bulunan kadın olmamıştır. Kısacası, bu bilgileri almak istemek ile bu bilgilerin nasıl alınacağı konusunda görüşülen kadınlar tarafından öne sürülen fikirler, kente ya da kırsal alanda yaşamaya göre farklılaşmamaktadır.

"... Ben bunları bilmiyorum, yani bilmek de güzel birşey varsa yani ... Bunları öğrenmem güzel birşey." (25 yaşında, evli, üniversite öğrencisi, Ankara, kent)

Görüşmek amacıyla kırsal alanlarda ziyaret ettiğimiz kadınların ifade ettikleri büyük sorunlardan biri bu bilgilere ulaşma zorluklarıdır. Yaşadıkları bölgelere gelen doktor, ebe ya da diğer ilgili sağlık personellerine "onlar geldikçe" başvurabildiklerini, danışabildiklerini ve gebeliği önleyici yöntem bilgileriyle birlikte yöntemin kendisini sağlayabildiklerini anlatmaktadırlar. Bu problemlerin kadınlar tarafından aktarılış şekillerine ve değerlendirmelere ileride de değinilecektir.

Gerek ev kadınlarının gerekse çalışan kadınların, gebeliği önleyici yöntemler konusunda uzman kişilerin evlere gelerek bilgi vermeleri yöntemini uygun görmeleri yukarıdaki nedenlere bağlı olarak da söylenebilecek bir diğer ortak noktadır. Görüşülen kadınlara göre, gebeliği önleyici yöntemler hakkında "detaylı" televizyon programları hazırlanmalıdır ve gazetelerde konuya yönelik bölümlere daha sık yer verilmelidir. Görüşülen kadınlar tarafından, kadınların toplandıkları ortamlar -özellikle kadınların bir araya geldikleri "gün"ler- ve basın organlarının hazırladığı yayın ve programlar, çocukları başkasına bırakmak,

işten izin almak ya da ev işlerinden vakit bulup da gitmek gibi "dert"ler olmadan, gebeliği önleyici yöntem bilgilerine ulaşmanın en kolay yolları olarak görülmektedir.

Görüşme yapılan kadınların eğitim düzeyleri; ortaokula kadar eğitim görmüş kadınlar ve ortaokuldan sonra öğrenimine devam etmiş olan kadınlar ayrımında dikkate alınmıştır. Böyle bir yaklaşım, görüşülen kadınların eğitim düzeylerine göre doğum kontrol yöntemleri hakkında bilgi edinmenin önemine bakış açılarının değişmekte olduğunu göstermiştir. Bu nedenle, aldıkları eğitime göre farklılaşan bakış açıları, gebeliği önleyici yöntemler hakkındaki bilgi düzeylerini de belirlemektedir. Ancak bu belirleme, ne yazık ki çok büyük farklar ortaya koymamaktadır. Görüşme yapılan eğitimli kadınların konuya çok daha ciddi ve temkinli yaklaştıkları düşünülse de, bu kadınların çok büyük bir kısmının bu ciddiyetin karşılığı olabilecek kadar bir yöntem bilgisine sahip olmadıkları anlaşılmaktadır. Eğitimin yanısıra çalışan kadın olup olmamak ile gebeliği önleyici yöntem bilgilerine sahip olmak arasındaki ilişkiye bakıldığında, bu ilişkinin sadece "duyumdan ibaret" yöntem bilgilerinin görüştüğümüz çalışan ve/veya eğitimli kadınlarda biraz daha fazla olması şeklinde ortaya çıkmaktadır. Bu kadınların, arkadaş çevrelerinde mesleki çeşitliliği kurabilmek ve bunu koruyabilmek açısından elde ettikleri avantaj, onlara daha fazla yöntem bilme avantajını da sağlamaktadır. Ancak bu yöntemlerin gerçek nitelikleri hakkındaki bilgilerden, özellikle gebeliği nasıl önledikleri bilgisinden çok, başkalarının deneyimlerinde ortaya çıkan sağlıklı ya da sağlıklı olmayan durumlarla (çoğunlukla yaşanmış olan psikolojik ve/veya fizyolojik yan etkiler) ilgilenmektedirler. Kendileri için yaptıkları yöntem seçimi ile birlikte, gebeliği önleyici yöntem bilgileri de bu duyumların birer sonucu olarak ortaya çıkmaktadır.

Görüşülen kadınlar farklı bölgelerde yaşasalar da, gebeliği önleyici yöntemler konusundaki bilgileri genellikle benzer kaynaklardan gelmektedir. Ailede ya da çevrede evli olan kadınlar; abla, yenge, teyze ve teyze çocukları ön planda olmak üzere, çevreden yakın arkadaşlar ve komşulardır.

"... Yaa ben bilemedim onu. Anlıyamadım. Yengemler tavsiye etti onu da ..."
(26 yaşında, evli, ilkokul mezunu, Ankara, kent)

"Konuşuluyo kızlar arasında işte, arkadaşlar arasında veya işte ablama, hani ablamla konuşuruz biz hani başka yöntem var mı, yani işte böyle böyle. Ablamla da konuşuruz, biz çekinmeyiz yani. Ablam anlatır, arkadaşları anlatır, yani korunma yöntemlerinden çünkü arkadaşlar arasında bazen muhabbeti geçer hani. Ben mesela çok merak etmişimdir ..." (20 yaşında, evlenmemiş, üniversite öğrencisi, Trabzon, kent)

Gebeliği önleyici yöntem bilgilerini çocuklarına aktarabilen kişilerden biri olması gereken "anne", bu konudaki rolünü gerçekleştiriyor gözükmektedir. Araştırma süresince görüşülen kadınların çok azı "annelerinden öğrendiklerini", "annelerine danışabileceklerini" belirtmişlerdir. "Anneler ve kızları" arasında gelişmiş olan ve cinsellik, evlilik ve korunma üzerine ayrıntılı bilgi aktarımından bahsedilen bir kaç görüşmeye rastlanmıştır. Aşağıdaki sözler böyle bir görüşmedendir:

"Ya en büyük bilgi zaten annelerden ... Zaten bilinçli bi anne kızına her şeyi anlatır. Çünkü evlendikten sonra sorun yaşamasını istemiyosa, anlatır. Çünkü eskiden bu tür şeyler genelde konuşulmuyormuş ... Anlatması gerekiyo, çünkü kendi düştüğü duruma çocuğunun düşmesini hiçbi anne istemez. Eğer tabi başka gene kendisinin gördüğü zamandaki gibi düşünenler varsa onu bilemem ... Bu konuları herkesle konuşmam ... Yani bi tek annemle." (19 yaşında, evlenmemiş, lise mezunu, Adana, kent)

Gebeliği önleyici yöntem bilgisinin paylaşımında özellikle "abla ve yenge (özellikle erkek kardeşin eşi)"nin annenin bu konudaki rolünün yerini aldıkları gözlenmiştir. Bu noktada, cinsellik ve gebeliği önleyici yöntemler konusunda bilgi aktarımında aynı jenerasyona ait olmanın önem kazanmakta olduğu söylenebilir.

"Kadın doktoruna hiç gitmedim, ama ablam gittiği için hep sürekli yani biliyorum bazı şeyleri ufak tabi. Çok fazla detaylı bilgim yok ama ablam sayesinde ..." (21 yaşında, üniversite öğrencisi, Trabzon, kent)

Görüşmeler yapılan kentlerde yaşayan ve ortaokuldan sonra eğitim almış olan kadınların, gebeliği önleyici yöntem bilgileri edinmek ve bunlar üzerine tartışmak konusunda rahat oldukları gözlenmiştir. Görüşülen yüksek öğrenim görmüş bir çok kadın, doğum kontrol yöntemlerini bilmeyi ve kullanmayı, "kişiye özel", "hayat bilgisi gibi", "zaruri bir ihtiyaç", "doğal bir seçim" gibi ifadelerle açıklamaktadır. Gebeliği önleyici yöntemler hakkında bilgi modern yaşamakla belirlenmektedir. Buna karşılık, ortaokula kadar eğitim görmüş kadınlar tarafından, gebeliği önleyici yöntemler konusunda bilgi sahibi olmak, bilgiye ulaşmak ve bu bilgiler hakkında konuşmak daha çaba gerektirmektedir ve çoğunlukla bir külfet olarak tanımlanmaktadır.

"Dediğim gibi yani çok basit kişisel bir tercih yani deodorant seçimi kadar basit öyle çok çok abartılacak bişey diil. Tamamiyle kişisel bi tercih, bu konuda ifade edilebilecek hiçbi genel doğru yok. Herkes için doğru kişisel ..." (23 yaşında, evlenmemiş, üniversite mezunu, Ankara, kent)

Kentlerde yaşayan görüşülen evlenmemiş kadınların eğitim düzeylerindeki farklılık, birbirlerinden ne kadar fazla doğum kontrol yöntemi bildikleri konusunda çok önemli bir farklılık göstermemektedir. Bu kadınların çoğu, kentin sosyo-ekonomik düzenine, kültürel desenindeki çeşitliliğe ve sosyal hareketliliğin yoğunluğuna ayak uydurmuş görünmektedirler. Kentlerde görüşmelerimize katılan ortaokul üstü eğitim almış olan evlenmemiş kadınlar, gebeliği önleyici yöntemler konusunda konuşmakta bir sakınca görmeden, rahat tavırlarla bilgilerini aktarabilmektedirler. Ancak eğitim düzeyi düşük olan çoğu kadın bilgilerini aktarmakta sıkıntı duymaktadır. Kırsal bir bölgeden kente göç etmiş olmaları ya da kentli olmalarıyla oluşan farklılık ve eğitim düzeyi birlikte düşünüldüğünde, farklılıklar, kentte yaşayan evlenmemiş kadınların, diğerlerine göre daha rahat konuşma tarzlarında, bir kaç yöntem daha fazla

bilmelerinde (çevrelerinin genişliği, duyumlarının çeşitliliği ve yöntemlere ulaşma avantajlarının yüksek olması dolayısı ile) ve yöntemleri farklı ifadelendirme şekillerinde görülmektedir.

Öte yandan, görüşmeler süresince, dini inançlarla birlikte, süregelen sosyo-kültürel yapının da bir belirlemesi olan "evlilik öncesi cinsel ilişki uygunsuzdur" görüşünün, kırsal kesim kadar kentlerde yaşayan genç ve evlenmemiş kadınların görüşlerine de hakim olduğu fark edilmiştir. Yüksek eğitilmiş genç kızlar dahil olmak üzere görüşülen tüm evlenmemiş kadınların hemen hemen tamamı evlilik öncesi cinsel ilişkiye girmeyi uygun bulmamaktadır. Bu görüşleri dolayısıyla, görüşmelerin seyri sırasında evlilik öncesi bu bilgileri edinmeyi erken, hatta gereksiz bulduklarını belirtenler çoğunluktadır. Ancak çelişkileri vardır. Bu çelişki kendilerine doğrudan "peki, bu yöntemler hakkında daha fazla bilgi sahibi olmak ister miydiniz?" şeklinde bir soru ile görüşmeye yön verildiğinde, verdikleri "isterim" cevabı ile birlikte ortaya çıkmaktadır.

Buraya kadar anlatılanlar, görüşülen kadınların anlattıklarında saptanan ortak noktaları açıklamaktadır. Bu görüşleri ortaya koyan görüşmelerin gerçek metinlerinden alıntılar ve ifadelerin değerlendirmeleri görüşülen kadınların gebeliği önleyici yöntem bilgilerine sahip olma düzeylerini anlayabilmeye daha fazla katkıda bulunacaklardır.

Gebeliği Önleyici Yöntemler İçin Görüşülen Kadınların Kullandıkları İfadeler:

Görüşülen evlenmemiş kadınlar gebeliği önleyici yöntemler konusundaki bilgilerini anlatırlarken oldukça farklı kelimeler kullanmaktadırlar. Yöntemlerin gerçek isimleri yerine kullanılan terimlerin yöresel olduğu tartışılır bir konudur. İfadeler çok çeşitlidir. Bu çeşitlilik, kelimenin telaffuzundaki zorluktan kaynaklanan bir nedenle ya da daha kısa ya da basit bir şekilde bir ifade ile söylenişini kolaylaştırmak çabasıyla kaynaklanmaktadır. Örneğin, "alet", "lastik" gibi ifadelerin yöntemin yalnızca yapısından kaynaklanan ifadeler, "hap" ve "ilaç" "doğum kontrol hapı"nın kısa ve kolay ifadeleri, "spram", "spiray" v.b. kelimelerinin "spiral" kelimesinin telaffuzundaki zorluğun sonuçları olduğu söylenebilir.

Genel olarak, görüşülen kadınların ifadeleri değerlendirildiğinde, doğum kontrol hapları, rahim içi araç, kondom, iğne ilk ifade edilen yöntemlerdir. Geri çekme yöntemi de "bilindiği" ilk ifade edilen yöntem olmasa da, "eşin kendini koruması" olarak en fazla "kullanılan" yöntem olarak ortaya çıkmaktadır.

"Haplar var ... işte iğnelerin aylık, üç aylık olduğunu biliyorum. Prezervatif ... işte kadınların kullandığı haplar var, bi de şey nedir onun adı ... ya nedir? ... Sp? ... Hah o! ... Onu biliyorum yani, o da çevremden duyduklarım falan .. İğneler felan çıktı ... Prezervatif? ... valla ... bilemiycem .. koruyo bişekilde işte ..." (20 yaşında, evlenmemiş, üniversite mezunu, Trabzon, kent.)

"Doğurganlık? Yani korunma yöntemleri ... İğneler var biliyorum ... İğnelerden işte, erkek korunuyo diye biliyorum. ... Ondan sonra onu biliyorum başka öyle

çok fazla bi bilgim yok. İşte bildiğim üç dört yöntem var. İğne yöntemi ... İğne ile korunma olduğunu biliyorum ... doğum kontrol hapiyle. İşte bir de erkeğin prezervatif kullandığını ... Bi de geri çekme yöntemini biliyorum o kadar.” (21 yaşında, evlenmemiş, ortaokul terk, Ankara, kır)

Doğum kontrol hapi:

Kentlerde görüşülen kadınlar doğum kontrol haplarını kısaca “hap” ya da “ilaç” olarak ifade etmektedirler. Bu haplar, kentlerde yaşayan evlenmemiş kadınların akıllarına gelen ilk gelen ve duyumlarının en fazla olduğu yöntemdir.

“Hap da işte çevremden görüyodum yani .. içiyorlar komşularımız falan... onun da yan etkileri olduğunu biliyorum ... Yalnızca isim olarak biliyorum ...” (20 yaşında, evlenmemiş, lise mezunu, Adana, kent)

“Ne biliyim her iki taraf için de şeyler var. Erkekler için de var. Kadınlar için de var ... yani çok farklı yöntemler var ... Benim duyduğum, işte ne biliyim böyle kadınların kullandığı haplar var ...” (25 yaşında, evlenmemiş, üniversite mezunu, Ankara, kent)

Kırsal kesimdeki kadınlarla görüşmeler sırasında “hap” kelimesinin yanında “ilaç” kelimesinin de yöntemin yerini aldığı farkedilmiştir. Kırsal kesimdeki görüşmeler doğum kontrol hapının görüştüğümüz kadınlar tarafından çoğunlukla belirtildiğini göstermiştir.

“Bi işte hap duydum. Aşşağda işte orda çoğudu ebe, dede o günde aman filanca hap kullanıyormuş sen de al da gullan ...” (45 yaşında, evli, ilkokul mezunu, Ankara, kır).

Görüşmelerin değerlendirilmesi sırasında doğum kontrol hapları, kullanım durumlarının ve yan etkilerinin gerek kırdaki gerekse kentte, kadınlar arasında en çok tartışıldığı yöntem olarak ortaya çıkmaktadır.

Rahim İçi Araç (RİA):

Rahim içi araç (RİA) görüşme yapılan kadınların haplardan sonra, çevrelerindeki kullanım yoğunluğundan dolayı “bildiklerini” ifade ettikleri diğer bir yöntemdir. “Spiral” kelimesi ile de ifade edilen bu yöntem, özellikle bu kelimenin söylenme zorluğu nedeniyle, görüşülen kadınlar tarafından çok çeşitli şekillerde ifade edilmiştir.

Kentlerde "spray", "sprey", "spreyl", "spiray", "alet" gibi çeşitli terimlerle karşılaşmıştır.

"Spiray var bi de. Ablam spiray da taktırdı ama o da çok sağlıklı değil ..." (20 yaşında, evlenmemiş, üniversite mezunu, Trabzon, kent)

"Spraya gittim ... spraya gittim, III doktor dedi olmuyor. Sen çok çocuk getirmişsen." (36 yaşında, hiç okula gitmemiş, evli, Van, kent)

Kırsal alandaki görüşmeler sırasında yukarıdaki terimlere "spral" ve "sram" eklenmiştir:

"... vallahi sipram dedi iyidir ... ilaç çoğu ilaç kullanır, çoğu spral kullanır, yani bildiğim kadar, sağlık ocaklarına gidip geldiğim kadar oyle yani gördüğüm öyle. Kimi de kendi kendine korunu ..." (35 yaşında, evli, hiç okula gitmemiş, Van, kır)

Geri çekme:

Geri çekme yöntemi, görüşülen kadınlar tarafından "kendi kendine korunma, kendini kollama, dışarı götürme, dışarı boşalma" gibi terimlerle anlatılan ve çoğunlukla eşin kendini koruması olarak tanımlanan bir yöntemdir. Geri çekme, geleneksel yöntemlerden biri olmasına karşılık, kentlerde görüştüğümüz ve ortaokul üzeri eğitim almış kadınlar tarafından da tercih edildiği sıkça söylenen bir yöntemdir.

"... Mesela onun meni geldiği halde kendini geri çekiyo, korunuyo işte kendi ..." (22 yaşında, evli, ilkokul mezunu, Trabzon, kent)

Kırsal kesimdeki kadınlarla yapılan görüşmelerde geri çekme yönteminin, özellikle gebeliği önleyici yöntemlere ulaşmanın güç olduğu bölgelerde, diğer bölgelere göre daha fazla kullanıldığı

"Eşim geleceği zaman, dışarı götürüyor. Rahatsız da oluyor kendi ama ..." (41, evli, ilkokul mezunu, Ankara, kır.)

"Öyle ... evde kendini kolli, öyle diyiler bilmim, benim başıma geçmediği için öyle bi sorun bilemem. İşte ne bileyim ..." (35 yaşında, evli, hiç okula gitmemiş, Van, kır)

Kondom:

Görüşülen kadınlar tarafından "erkeğin kendini koruması" olarak tanımlanan bir diğer yöntemdir. Bu yöntemin "prezervatif", "lastik", "kaput", "balon", "kılıf" gibi terimlerle ifade edildikleri görülmüştür.

"... Erkek korunuyo diye biliyorum. İşte prezervatif olsun veya işte geri çekme yöntemi diye ..." (20 yaşında, evlenmemiş, üniversite öğrencisi, Trabzon, kent.)

"Beyim korundu. Ben korunmadım ... Prezervatif mi nedir onla korundu." (30 yaşında, evli, ilkokul mezunu, Trabzon, kent)

"Balon gibi ... Böyle kutu içinde satıyorlar. Ama kullanmadı benim beyim. Öylesine ben aldım, ben balon zannettim ..." (36 yaşında, hiç okula gitmemiş, evli, Van, kent)

Özellikle Ankara'nın kırsal kesiminde görüşülen kadınların, kadının rahmine yerleştirilen RİA'nın yanında, doğum kontrol hapları, iğne v.b. yöntemler içinde rahime yerleştirilen bir şey gibi ifadeleri kullanmaları dikkat çekicidir.

".. Ondan sonra o dediğim lastik var ya, kaput mu neymiş adı, ondan takar. Böyle. Hap ney kullanmayız. Başka hiç bi ne alet koydurttum, ne bi hap gönderttim ..." (41, evli, ilkokul mezunu, Ankara, kır.)

İğne ve Fitol:

İğne ve fitil çoğunlukla kırsal kesimde yapılan görüşmelerde karşılaşılan iki yöntemdir. Görüştüğümüz kadınlar tarafından genellikle kullanımı kolay bulunarak tercih edilen ancak daha sonraları daha uzun süre koruyabilen yöntemlerin tercihine geçilen yöntemlerdir. Fitil, özellikle kırsal kesimde iğneye göre daha uzun süre kullanımı tercih edilen bir yöntemdir.

"Kola enjekt .. iğneler var kola vurulan, takılan!?" (25 yaşında, evlenmemiş, üniversite mezunu, Ankara, kent)

"Olur mu, aşağı yukarı iki üç sene kendim fitil kullanıyodum. Aygen diye bir fitildi. O herhalde iltihap vardı iltihapı da kuruttu ... Fitili bıraktım üç dört sene ara verdim hamile kalmıyorum diyodum yani ondan sonra dedim ki ben iğne çıktı gene böyle kulaktan duymayla ... Dedim iğnesini alayım, iğne vurdurayım, her aylık iğne alayım ..." (32 yaşında, evli, ilkokul mezunu, Trabzon, kır)

Görüştüğümüz kadınlardan fitil kullandığını söyleyenler, genellikle yöntemin "iltihap kurutucu" yönünü vurgulamışlardır.

Takvim Yöntemi:

Takvim yöntemi gebeliği önleyici yöntemlerden biri olarak, görüşmelerde en az rastlanılan yöntemlerden biri olmuştur. Gerek kentlerde gerekse kırsal bölgelerde yapılan görüşmelerde takvim yöntemini tanımlayabilen ya da kullandığını söyleyen çok az kadın olmuştur.

"... Zamanı değil, hani o ara dönemler vardır ya bi böyle işte hastalıktan on gün sonra, on gün önce falan gibi bi şey vardır ya ..." (25 yaşında, evli, üniversite terk, Ankara, kent)

Kimi kadınlar için çok da özel bir yöntem değil. Basit ve hiç bir yöntem bilmediğinizde kullanabileceğiniz bir yöntem. Aşağıdaki sözler, Ankara'da görüşülen çok genç yaşta evlenmiş olan, yüksekokuldan ayrılmış bir kadının sözleridir:

"... Özel bişey de yapmadım ... Takvim yöntemine dikkat etmiş olabiliriz ... onun dışında fazla bişey yok ..." (41 yaşında, boşanmış, üniversite terk, Ankara, kent).

Tüp ligasyonu:

Görüşüğümüz kadınlar, genellikle "kordonları bağlatma" terimleriyle ifade etmişlerdir. Bu yöntem, daha çok doğumları tamamen sonlandırmak amacıyla uygulanan bir yöntem olarak bilinmektedir. Görüşme yapılan kadınların açıklamalarına göre, tüp ligasyonu kadının artık çocuk istemediğı noktada başvurduğu bir operasyon olarak ortaya çıkmaktadır. Bu yüzden bir doğum kontrol yöntemi olmaktan farklı olarak değerlendirilmektedir.

"... İşte tamamiyle bi daha çocuk doğurmak istemiyosa kordonları bağlatma yöntemleri var ... Erkekler ... yanılmıyosam prezervatifler var." (25 yaşında, üniversite mezunu, Ankara, kent)

Diyafram:

İsminde farklılık olmadan sadece bir görüşmede rastlanılan bir yöntemdir. Bu görüşme Van'da kentsel alanda yaşayan bir kadınla gerçekleştirilmiştir:

"... Ama tam olarak şekil olarak ... diyafram diye birşey vardı, onu bilirim. Onu görmüştüm ... onu da yine şeyde amcamın eşinde görmüştüm." (30 yaşında, evli, üniversite mezunu, Van, kent)

Vasektomi:

"Erkeğin bağlatması", "erkeklerde yumurta bağlatma" gibi tanımlarla ifade edilen bir yöntemdir. Görüşmelerde çok az sayıda kadından alınabilen bir gebeliği önleyici yöntemdir. Yöntemi belirtmeyen kadınlara, bu yöntemden bahsedildiğinde bazı kadınlar "zaten kim yaptırır ki onu" gibi bir karşılıkla

"... Mesela kordon neyini bağlatıyorlar bebek olmaması için ... (G: Bunu sadece kadınlar mı yapıyorlar?) M: Evet, sadece kadınlar yaptırıyor (G: Erkekler?) M: Erkekler yok herhalde ... Duymadım öyle birşey." (22 yaşında, evli, ilkokul mezunu, Trabzon, kent)

Jel:

"*Vajinaya uygulanan krem*" olarak da ifade edilen jel yöntemini çok az sayıda kadın belirtmiştir.

NorPlant:

Rastlanılması çok beklenmeyen bir yöntem olan norplant yöntemini Adana ve Ankara'da ifade eden az sayıda kadın olmuştur. Bazı görüşmelerde bilginin televizyon haberlerinden kaynaklandığı belirtilmiştir. Bu yöntemi ifade eden görüşülen kadınlar kentlerde yaşayan kadınlardır.

"Koldan falan da varmış da onlara dayanmam ... Ben şey yapamam yani ... iğneli yönteme falan ..." (33 yaşında, evli, lise mezunu, Ankara, kent).

Yöntemlerin Gebeliği Nasıl Önledikleri Konusundaki Bilgileri:

Kentlerde görüşmelere katkıda bulunan evlenmemiş kadınlar, bildikleri yöntemlerin gebeliği nasıl önlediği konusunda hemen hemen hiç net bilgiler verememişlerdir. Bu konudaki bilgilerin daha çok "*çevreden, arkadaştan*" edinilmiş bilgiler oldukları görülmüştür. Doğum kontrol haplarının "*yumurta oluşumunu engelliyor olabileceği*", RİAnın "*bayanların rahmine yerleştirilen bir şey*" olduğu, geri çekme yönteminin "*meniye dışarı boşaltmak*" olduğu gibi, daha çok duyuma dayalı olan ve çok rastlanılan ifadelerdir.

"... Galiba, tam olarak bi bilgim yok ama .. afedersiniz, o yumurtalıkların önüne gelen birşeyi mi kesiyomuş işte, yok hani yumurtlama döneminde kadınların işte birşeyleri oluyomuşta onu mu engelliyomuş, tam bi bilgim yok yani ne yalan söylüyüm ama birşeyi kestiğini biliyorum ... Yani birşeyin yumurtalığa geçmesini, o yumurtalıkların galiba yumurtalık borusuna geçmesini mi önleyo, öyle birşeyi var deniliyo ama çok bi bilgim yok yani ... Spirayda zaten rahim ağzından takıyorlar. O tamamiyle boruyu tikiyo yani, geçmiyo. Spermiler geçmiyo yani bildiğim kadarıyla ... Tamamen, ha tamamen derken hani yani orayı tamamen tıkamaz herhalde çünkü, ne biliyim onunda işlevi vardır, bilmiyorum yani tamamen tıkayıp tıkamadığı konusunda. Tamamen derken şey dedim hani orayı tikiyo aşağıdan ... aşağıdan takıyorlar ama tam olarak onun hakkında da bi bilgim yok

hani kesin şunu şunu yapıyo diye ama aşağıdan takıldığını ve yumurtalık ağzına takıldığını biliyorum ...” (20 yaşında, evlenmemiş, üniversite öğrencisi, Trabzon, kent)

”Haplar .. herhalde yumurta oluşumunu filan engelliyorlardır diye düşünüyorum ... Yani çok ayrıntılı fikrim yok gerçekten.” (25 yaşında, nişanlı, üniversite mezunu, Ankara, kent)

”Bunlar yaşayarak öğrenilecek şeyler ... tecrübe.” (23 yaşında, evlenmemiş, üniversite mezunu, Ankara, kent)

Görüşülen kentsel alanda yaşayan kadınlar gebeliği önleyici yöntemlerin, gebeliğe nasıl engel olduklarını açıklayamadıkları gibi kulaktan dolma bilgilerini, kimi inanarak kimisi ise şüpheli yaklaşımlarla aktarmaktadırlar.

”... bunda artık ilaç kullanıyolar, bilmem nelerbunda ilaç kullanırsun o kadun sakat olur, hasta olur, ya kansere uğrıcağ, ya bilmem neye uğrıcağ ... Ya yütürür işte ne biliyim, ilaç kullanurlar yanlış yöntemle. Bilmiyorum, ne biliyim ...” (43 yaşında, evlenmemiş, ilkokul mezunu, Trabzon, kent)

”... Böyle sinir sisteminde falan dengesizlik oluyor, ne bilim tuhaf şeyler falan oluyomuş. Ama işte mecbur oldukları için kullanıyorlar, yani nasıl bilmiyorum açıkçası, her gün müü, yoksa yalnızca bir gecelik mi yani ne biliyim ...” (20 yaşında, evlenmemiş, lise mezunu, Adana, kent)

”Korunma yöntemlerinin mutlaka sağlığa etkisi oluyo, ilerki yaşlarda sinir yapıyo veya vücutta kılınma yapıyo, ne bilim ben özel kanamalar yapıyo. Yapıyo yani mutlaka yapıyo ...” (47 yaşında, evlenmemiş, lise mezunu, Ankara, kent)

Kırsal alanlarda görüşülen evlenmemiş kadınların bildiklerini söyledikleri yöntemlerin gebeliği nasıl önlediği konusunda hiç fikirleri yoktur. Bildiklerini çevreden duyduklarını, ev ortamında, anne dahil olmak üzere kimse ile konuşamadıklarını vurgulamışlardır. Bu kızların genellikle *”biliyorum”* diyebildikleri iki yöntem vardır: RİA ve doğum kontrol hapları.

Kentlerde görüşme yaptığımız tüm evli kadınlar en az bir gebeliği önleyici yöntemden haberdardırlar ancak bu yöntemlerin gebeliği nasıl önlediği konusunda yeterli bilgileri yoktur. Kullandıkları yöntemlerin kullanım bilgilerini neredeyse tam olarak tarif edebilmelerine rağmen, gebeliği nasıl önledikleri konusunda hiç fikir sahibi olmadıkları görülmektedir. Çok bilinen yöntemlerin başında gelen hapın yumurtlamayı önlediğini, kondomun, spermi kendi içinde muhafaza ettiğini belirtirlerken, hapın hormonlarda bir düzenleme yaparak gebeliği önlediği, ancak spermin rahime girmemesini sağladığı, hatta geri ittiği gibi *duyumlara* dayalı ya da *”kendilerince”* akla uygun gelen görüşlere maalesef yaygın olarak rastlanmıştır.

Bunun yanında, geri çekme yöntemini çok kullandıkları kadar kolaylıkla da tanımlayabildikleri gözlenmiştir. Tanımlama ifadeleri: "meninin dışarıya boşaltılması", "içeri bırakmamak", "kendini çekmek" gibi ifadelerdir.

"Spiralin şey olduğunu biliyorum. O takıldığı bölgede bi sıvı salgılattığını, o sıvının da spermi öldürdüğünü biliyorum ..." (25 yaşında, evli, üniversite mezunu, Ankara, kent)

"Spiral ... erkeğin menisini içeri almiyo, geri dışarı veriyo yani ..." (26 yaşında, evli, ilkokul mezunu, Ankara, kent)

"Spiral anne rahminin ucuna yerleştirilir .. ama sağlıklı buluyorum ..." (34 yaşında, evli, üniversite mezunu, Ankara, kent)

"Hapta ne var bilmiyorum. Demek ki hormonlarla ilgili bi şey ... düzenleme yapıyor ki, şey yapıyo, engelliyo." (25 yaşında, evli, üniversite mezunu, Ankara, kent)

"Prezervatifin zaten öyle bişeyi yok gitmesini engellediği için ..." (25 yaşında, evli, üniversite mezunu, Ankara, kent)

"Prezervatif kesin çözüm! Çünkü bir bayanın hamile kalabilmesi için erkekten gelen spermlerin menileri gerekli, onlar korunduğu müddetçe kadın hiç bi zaman hamile kalmaz ..." (34 yaşında, evli, üniversite mezunu, Ankara, kent)

Gebeliği önleyici yöntemler hakkındaki bilgilerini aktarırken duyumlarının yanında, kendi kullandıkları veya kullanmış oldukları yöntemlerin kullanım bilgilerini ya da yan etkilerini aktarmaktadırlar. Kadınların doğum kontrol yöntemleri hakkında bilgi almak için başvurdukları doktorların daha çok onların kendi bünyelerine uygun yöntemleri tavsiye ettiklerini ancak bu yöntemleri anlatırken, verdikleri bilgileri kullanım bilgileriyle sınırlandıklarını düşündürmektedir.

Kırsal alanlarda ziyaret edilen evli kadınların, bildikleri yöntemlerin gebeliği nasıl önlediği konusunda bilgileri bulunmamaktadır. Kırsal kesimde görüşülen kadınların hiç biri bu konuda bir bilgi verememiştir.

Bilgiye İhtiyaç ve Bilgi Kaynakları:

Giriş bölümünde de aktardığı gibi, eğitim, yaşanan yer ya da çalışma durumu ayrımı söz konusu olmaksızın hemen tüm görüşülen evlenmemiş kadınların ortak yaklaşımı, evlilik öncesi cinselliğin uygun olmadığıdır. Dolayısıyla, evlenmemiş ken cinsellik ile ilgili bilgiler edinmek de yersizdir. Evlilik planlarının yapıldığı bir döneme girmek ya da evli olmak, bu ihtiyacı gerektiren ön koşullardır. Gebeliği önleyici yöntemler konusunda bilgi alabilmek için cinselliği resmi bir anlaşma ile kurulan bir çatı altında

deneyimlemek gerekmektedir. Evlilik planlarının yapılabileceği bir dönemde olmamak, gebeliği önleyici yöntemleri öğrenmek için "erken"dir ve ihtiyaç duymak için bir neden yoktur.

"Yoo daha erkendir diye düşünüyorum yani, belki evlenmeme yakın veya evleneceğim zaman gerek duyabilirim ama şimdi gereksiz buluyorum ... evlenmeden önce ... almalılar, bilmeliler çünkü ne biliyim insan ... yapı olarak herşeyi erteliyen insanlarız ... Yani evlenmeden önce de olsa insan sonradan neyin ne getireceğini bilse daha iyi olur, çünkü evlendikten sonra şeyler girer araya, mutlaka öyle olur yani ... kesinlikle gidilmez doktora .. ertelenir ... yani o yüzden .. dediğim gibi ... evlenmeden önce edinilse daha iyi olur." (20 yaşında, evlenmemiş, lise mezunu, Adana, kent)

Yukarıdaki görüşme genç ve evlenmemiş kadınlarla yapılan görüşmelere önemli bir örnektir. Bu kadınlar için kendileri açısından evlilik öncesi bilgi almak "gereksiz" ancak dışardan bakan birisi olarak "evlilik öncesi gebeliği önleyici yöntem bilgilerini almak gerekir mi?" gibi genel bir soruya karşılık olarak takındıkları tavır onaylayan bir tavidir. Görüşülen genç kadınların bu çelişkilerini, yetiştikleri ve yaşadıkları sosyo-kültürel yapının ortaya koyduğu geleneksel-modern çelişkilerinin bir sonucu olarak açıklayabiliriz. Aşağıdaki sözler, yine aynı ihtiyaç halinin açıklamasını ve sonuçta geliştirilen çelişkili durumu ortaya koymaktadır:

"Bu bilgiyi oturup da bununla ilgili şey okumadım ya da sohbet etmedim ama hayatla ilgili tüm bilgiler gibi işte gün içindeki sohbetin içinden ya da televizyonda, zaten bizim şu anda bütün insanların en büyük bilgi kaynağı televizyon ... açıkcası şöyle şey bir bilgiyi edinmek için ona ihtiyaç duymak gerekir, ihtiyaç duymadığınız hiçbir bilgiyi öğrenmezsiniz, onunla ilgili şey dinleseniz de okusanız da öğrenmezsiniz. Şu anda böyle şeye ihtiyacım olmadığı için açıkcası bu alanda çok bilgilenmiyorum ... bilgiye ihtiyaç duyulduktan sonra ulaşılır ona sahip olunur dedim ama genel kültür denilen de şey var ve işte üniversite mezunu olan bi insanın bu konuları bilmesi gerekiyo ama dediğim gibi benim ... benim tutumum öyle. Yani ihtiyaç duyuyosam o zaman, ama dediğim gibi herkes için eğer genel için konuşursak tabi ki bu bilgilerin alınması gerek çünkü insanlar sadece evlilik sonrası cinsel ilişki yaşamıyorlar evlilik öncesi yaşayanlar da var dolayısıyla, eee benim için geçerli değil ama başka insanlar için tabi ki." (23 yaşında, evlenmemiş, üniversite mezunu, Ankara, kent)

Görüşülen evlenmemiş kadınların evlilik öncesi, gebeliği önleyici yöntem bilgileri yalnızca duyumlara dayalı bilgilerden ibarettir. Bu duyumların geldiği noktalar ise genellikle yakın akrabalar; başta abla, yenge, arkadaşlar (çoğunlukla evli veya cinsel birlikteliği deneyimleyen arkadaşlar), az sayıda da olsa kitaplar,

dergiler ve diğer yazılı kaynaklardır. Daha önce de belirtildiği gibi annenin deneyimlerini kızlarıyla paylaştığının ifade edildiği çok az görüşme olmuştur. Annenin cinsellik ve evlilik konusundaki "öğreticiliğinin" son derece arka planda kalmış olduğu bu noktada bir kez daha ortaya çıkmıştır.

Aile ve arkadaş çevresinin katkılarının yanında televizyonun bu konudaki önemli bir bilgi aracı olabildiği açıkça ortaya çıkmaktadır. Özellikle, çevreleriyle paylaşımları çok az olan, muhafazakar ortamlarda yetişen ve anne ile bağı cinsellik ya da evlilik konularını konuşabilecek kadar sıkı olmayan genç kızların bilgi kaynakları televizyon programlarıdır. Sabah programlarında yer alan, gebelik aşamalarını, cinselliği ya da gebeliği önleyici yöntemlerden birini anlatan özel bölümler ve/veya tıbbi gelişmeleri aktaran ve haber bültenlerinde yer alan kısa haberler görüşülen genç kızların bilgilenebildikleri yayınlardır.

"Kitaplardan, televizyondan, basından, gazetelerden, televizyonlardan, "OKEYYY!" Bu okeyin ne demek olduğunu biliyoruz .. arkadaş gruplarındaki konuşmalardan ..."(47, evlenmemiş, lise mezunu, Ankara, kent)

"... Ya korunsunlar, bi şekilde korunsunlar. Bir sürü yolu var artık bunun. (G: Hıhı) Yani her yerde biliyorlar, televizyonlarda söylüyorlar, ne bilim gazetelerde, en basit işte her tarafta sağlık ocağı var, yani bi şekilde yapabilirler, isterlerse ..."(20 yaşında, evlenmemiş, lise mezunu, kent)

Görüşme yapılan kırdaki yaşayan evlenmemiş kadınların bilgi kaynaklarının başta arkadaşlar, daha sonra doktorlar, çok yakın akrabalar ve çok az sayıda anneler oldukları dikkati çekmektedir.

Kentlerde görüşülen evli kadınlar doğum kontrol yöntemleriyle ilgili en temel bilgi kaynağı olarak kadın doğum uzmanlarını kabul etmektedirler. Arkadaşlar, sağlık ocakları, hastaneler, ansiklopediler ve kitaplar, son olarak yakın akrabalar ve komşular bilgi kaynakları olarak dikkati çekmektedir.

"Genelde televizyondan ... Çünkü geçende işte akk ... televizyonda söylüyoldı. İğne yanılmıyosam altı ok biçiminde mi, kola mı monte ediliyo galiba. O hamile kalmanı engelliyormuş." (39 yaşında, evli, lise mezunu, Adana, kent)

"Sağlık ocağı çocuklarla biraz zor, en iyisi televizyon. Evde oturuyosunuz, bakıyosunuz en azından. Televizyon daha iyi yani" (32 yaşında, evli, üniversite mezunu, Ankara, kent)

Az sayıda bir kesim ise, farklı düşüncelere sahiptir:

".. yani sohbet edip, konuşarak bilgi edinmek daha güzel, televizyonlar yani sadece kendi anlattığıyla kalıyor. Onun doğruluğunu, yanlışlığını anlayamıyorsun. Oraya göre doğru ama bana göre belki yanlıştır." (30 yaşında, evli, lise terk, Ankara, kent)

"Bilgi aldığım yerler ... telefonla tanıdık doktor arkadaşlar var onlardan alıyorum, hastaneler, televizyon programları ve arkadaş gruplarında konuşuruz ... Genellikle uzmanlara danışıyorum ... Annem senelerce hap kullandı .. evlenmeden önce hap konusunda ona soru sorduğumda hep izah etti ..." (33 yaşında, evli, üniversite mezunu, Ankara, kent)

Belirtilen kaynakların yanı sıra, kadınların çok vurguladıkları bir konuda okullarda cinsellik eğitiminin verilmesinin gerekliliğidir. Özellikle kentlerde görüşülen kadınlar tarafından gerekliliği vurgulanmış, kırsal alanda yapılan görüşmelerin çoğunda da destek görmüştür. Görüşülen kentte yaşayan evli kadınların çoğu öğretim kurumlarında kendilerine verilmiş olan, halihazırda çocuklarına da verilmekte olan ve oldukça yüzeysel anlatılan cinsellik konularını eleştirmektedirler. Dahası bu derslerin herhangi bir cinsiyet ayrımına gidilmeden, kız ve erkek öğrenciler bir aradayken verilmesinin gerekliliğini belirten kadınlar da olmuştur.

"... Vardı ama çok şey değil yani, biyoloji derslerinde işte böyle üstünkörü, üstünde anlatılır geçilir ... Eee bi de tutucu olan öğretmenlerimiz vardı, biyoloji öğretmenimiz mesela şey yapardı, erkekleri kızları ayrı ayrı sınıfa toplar o şekilde anlatırdı ... kümeleşme olurdu kızlar kendi aralarında erkeklere bak ha işte erkekler böyle böyle olurmuş falan kız erkekler de işte kızlar böyle olurmuş o da insanı daha çok ürkütüyor mesela toplu bir şekilde dinlenilmesi belki o anda çocukları hani güldürüyo şaka gibi geliyor da daha sonra da başlarına geldikçe anlayabiliyorlar. Şimdi ayrı ayrı olunca çok daha farklı değerlendiriyorduk. Bizim zamanımızda vardı ama aman aman hiç iyi değildi ..." (30 yaşında, evli, üniversite mezunu, Van, kent)

"Cinsel sağlık dersi konsun ama belli bir süreden sonra konsun. İlkokul mezunu çocuğuna niye cinsel sağlık dersi koyuyorsun. Ha ortaokuldan sonra lise mantıklı. Ama mantıklı hocalar nezaretinde konsun ..." (47 yaşında, evli, lise mezunu, Ankara, kent)

Kırsal kesimde görüşülen evli kadınların doğum kontrol yöntemleriyle ilgili bilgilerinin temel kaynağı televizyondur. Televizyonlarda artık "her şeyin" anlatıldığını, küçük çocuklara dahi sorulduğunda bu bilgileri verebileceklerini sürekli vurgulamaktadırlar. Diğer bilgi kaynaklarının, aynı kırsal bölgede yaşayan yaşlı ve deneyimli kadınlar, bölgedeki evli kadınların kendi aralarında yaptıkları kullandıkları yöntemlerle ilgili sohbetler ve bölgeye gelip giden ebeler olduğu görülmektedir.

"... ondan sonra işte hepisini görisin, şimdi çocuğa bi gıdğına bile sorarsan hepsini anlati sana. Kardeşimin ha şimdi bi tane var, diyi ki bak kadın diyi hala diyi kadın doğum yapayı diyi ... ha şimdi yani kerdeşimin benimki küçüktü de kardeşumunki yakın diyelim bana diyo ki ne konuşiyosunuz onlari diyo, e istemi çocuk yani. Televizyonda zaten her yerde görüyoruz, okulda işleni konusu diyi,

televizyonda görüyok öyle bişeyleri niye anlatıyorsunuz diyi ... annesi de diyi ki etme kızım diyi böyle şeyler var, öğren onları ... yok öyle işler yok diyor ...” (40 yaşında, evli, ilkokul mezunu, Trabzon, kır)

”Nerden duyacam işte .. kocakarılar bahseder dururlar.” (gülüyor) (45 yaşında, evli, ilkokul mezunu, Ankara, kır)

”... Bir ara köyümüze bir ebe hanım geldi. Beyime ne demeden ben ebe hanıma danışmaya gittim. dedim böyle böyle ... İki ay ne hap verdi, hap kullandım. Sonra ismini getiremedim. bi kaput mu ne diyola ... ondan verdiler bana. Korunmamız da böylenilen.” (47 yaşında, evli, ilkokul mezunu, Ankara, kır)

”... Kimisi der çocuğun olmasın diye bağlatıyormuş, duyarız kadınlar arasında, organlarını mı neresini bağlatırlarsa ... hani duyuyoz bunları da bildiğim bişey değil ...” (41 yaşında, evli, ilkokul mezunu, Ankara, kır)

”Eee biliyolar, şimdik çok televizyonlar varmık yok mu yumruk kadar bebeleri görmin mi sen .. yanlarına bi gızı goyuvee .. şimdikiler öyle .. herşeyden habarları var dünyaya bizden önce gelmişler ...” (45 yaşında, evli, ilkokul mezunu, Ankara, kır)

Bilgilerini Yeterli Buluyorlar mı?

Görüşülen evlenmemiş kadınların çoğu, doğum kontrol yöntemleri hakkındaki bilgi düzeylerini yeterli bulmuyorlar. Bilgi alacakları yer olarak başta hastanelerdir. Bu hastanelerin özel hastaneler olması gerektiği görüşü de önemli bir düzeydedir. Özellikle kentte yaşayan kadınlar, görüşmelerde sürekli özel hastaneleri tercih ettiklerini vurgulamışlardır.

”Daha güvenceli olsun diye özel doktora gidiyorum ... Dışarda daha güzel ilgileniyorlar seninle.” (30 yaşında, evli, ilkokul mezunu, Trabzon, kent)

Bilgi alınabilecek kişiler olarak başta kadın-doğum uzmanlarını göstermektedirler. Bunların yanında, bilginin alınmak istendiği diğer kaynaklar; eczaneler, ailedeki *”bilinçli insanlar”*, çevredeki yakın dostlar ve yakın akrabalarıdır.

”Bilgilerim yeterli diyorum ama belki yeterli diil, daha çok açılım istiyoy, daha çok değişiklik istiyoy, şu andaki durum onu gösteriyoy ama ilerde n olur bilmem ...” (47 yaşında, evlenmemiş, lise mezunu, Ankara, kent)

”Bunla ilgili mi? Ya şimdi ben uzman değilim, o yüzden bildiğim şeyler var, ama bilmediğim şeyler de çok. O yüzden yani aslında bilgisi alınması gereken şeyler.

Demin de dediğim gibi baştan öğrenip tedbirini alman gerekiyo.” (21 yaşında, evlenmemiş, lise mezunu, Trabzon, kent)

”Çok fazla fikir sahibi olmadığım bir konuda bir uzmanın yardımını almak çok daha mantıklı geliyor bana açıkçası.” (25 yaşında, evlenmemiş, üniversite mezunu, Ankara, kent)

Kentlerde görüşülen ve bilgilerinin yeterli olabileceğini söyleyen kadınlar çoğunlukla eğitim düzeyi yüksek olan evli kadınlardır. Bu kadınların ifadeleri ise *”En azından bir çok kişiden daha çok şey bildiğimi düşünüyorum”* tarzındadır. Bilgi almak istediklerini ve bu bilgileri aile planlamasının anlatıldığı sağlık ocakları, doktorlar ve deneyimli yakın akrabalarından alabileceklerini belirtmektedirler. Bir çok evli kadın, sağlık ocaklarında ya da hastanelerde çalışan doktor ya da hemşirelerin, özellikle kadınların toplandığı günlerde, evlere gelerek doğum kontrolü hakkında bilgi vermelerinin en uygun yöntem olacağı görüşündedir. Kadınlar, evli ve çocuk sahibi olan ev kadınlarının bu konularda bilgi almak için, zaman zaman da olsa, sağlık ocaklarına gitmelerinin külfet verici olduğu görüşündedirler.

”Yeterli benim için ne biliyim, önemli bi sorunum olursa telefonla danışırım doktoruma ...” (33 yaşında, evli, lise mezunu, Ankara, kent)

”Tabii bilgi almak isteriz de .. yani biraz bizde, Türk Milletinde vardır ya yani armut piş, ağzıma düş .. gelsinler, şey yapsınlar, anlatsınlar, seminer versinler şeklinde bişey olabilir. Yani özellikle almam .. bugün benim canım sıkıldı gideyim de doğum kontrolü hakkında bi bilgi alayım ... sağlık ocağına gitmem, yani gitmedim. ama yani almak isterim tabii ki ... insanların kendini sıkıntıya, işte ona bi şekilde zaman ayırmak di mi ... kimse oturup da bugün gideyim de doğum kontrolüyle ilgili bilgi edineyim demez ...” (25 yaşında, evli, üniversite mezunu, Ankara, kent)

”Daha güvenceli olsun diye özel doktora gidiyorum ... Dışarda daha güzel ilgileniyorlar seninle.” (30 yaşında, evli, ilkokul mezunu, Trabzon, kent)

Kırsal kesimde görüşülen kadınlar da bilgi düzeylerini yeterli bulmamakla birlikte, bu bilgileri almak istediklerini belirtmişlerdir, ancak hem yöntemin kendisine hem de bilgiye ulaşmak oldukça güçtür. Çünkü bilgi almak istedikleri yerler genellikle onlara *”ırak”*. Bu *”ıraklık”* da neredeyse yaşamın bir parçası haline gelmiştir.

”Eczaneyi nerde gidip de görecem?!” (45 yaşında, evli, ilkokul mezunu, Ankara, kır)

”Hastaneye işte, şehirde ... sağlık ocana da ... uzaktır ... ama araba buluruk ...” (35 yaşında, evli, ilkokul, Trabzon, kır)

Bilgiyi almak istedikleri bu yerler, ana sağlık merkezleri ve sağlık ocaklarıdır. Televizyon, yine belirtilen ilk bilgi aracıdır. Hastaneler, ana sağlık merkezleri ve diğer tıbbi kurumlardan da bilgi almak istemektedirler.

"Hastaneden almak isterim ..." (36 yaşında, evli, ilkokul mezunu, Ankara, kır)

"Büyük yerlere danışırım." (47 yaşında, evli, ilkokul mezunu, Ankara, kır)

Görüşülen kadınların doğum kontrol yöntemleri ile ilgili bilgilerinin yeterli olmadığı verdikleri tüm bilgiler bir araya getirildiğinde rahatça görülmektedir. Bilgi almak istedikleri yerler olarak özellikle özel hastaneleri, bilgi almak istedikleri kişiler olarak, doktorları ve ebeleri göstermektedirler. Başka bir deyişle "uzman kişiler"dir. Ancak kırsal kesime dahil olan pek çok kadın yaşadıkları bölgeye doktor ya da ebenin çok sık gelmemesinden ve yeterli bilgi vermemesinden yakınmaktadır. Eczanelere dahi ulaşmakta güçlük çektiklerini belirten bu kadınlar daha çok yaşadıkları yere gelen ebeden ya da doktordan kullanacakları yöntemi ve bilgiyi alabildiklerini söylemektedirler. İfadeleri değerlendirildiğinde ebe ya da doktor bulundukları yerden ayrıldığı zaman daha çok geri çekme yöntemine yöneldikleri görülmektedir.

Bilgi Almak İstiyorlar mı, Kimlerden/Nerelerden Almak İstiyorlar?

Görüşme yapılan kadınların bilgi düzeyleri oldukça düşüktür. Ancak önemli olan bu kadınların kesinlikle gebeliği önleyici yöntemler konusunda bilgilenmek istemeleridir. Bunun için kimisi özel doktorlara danışmak istediğini, kimisi devletin bu şartları kendileri için düzenlemesi gerektiğini, kimisi de herhangi bir doktordan almanın yeterli olabileceğini belirtmektedir:

"Çok özel olmalı ... özel bir jinekolog bence" (25 yaşında, evlenmemiş, üniversite mezunu, Ankara, kent)

"İşte sağlık devletin politikası olarak kalmak zorunda. Onlar (özel hastane ve özel diğer özel sağlık kurumları) ticari kurumlar. Orda hasta değil, müşteri olarak kabul görüyorsunuz. Bir karar vermek zorunda kalsalar hasta ile kârları arasında...o zaman karlarını tercih edeceklerini düşünüyorum ..." (41 yaşında, boşanmış, üniversite terk, Ankara, kent)

"Nereye giderim ... nereye giderim ... Valla ben biraz da problemlı bir insanım ... Yine böyle bir günde gittiğimde doktora doktordan böyle bilgileri de alabilirim yani .. Çünkü çok sık gidiyorum kadın hastalıkları, kadın doktorlarına. O arada bir gün sorardım herhalde." (47 yaşında, evlenmemiş, lise mezunu, Ankara, kent)

Bilgilenmek isteyen evlenmemiş ve yüksek eğitim almış kadınlar, görüşmelerde gebeliği önleyici yöntem bilgisini çok hayati bulmadıklarını ve büyük ihtimalle, bilgiye ulaşmak ve almak çabasını evlilik öncesi almayı gereksiz bulduklarından konuyu oldukça basite indirgeyerek açıklamaktadırlar:

"Yani bu bilgilere ulaşmak öyle çok zor birşey değil, bi eczaneye gittiğinizde bile bu bilgiyi edinirsin yani, bu bilgilere ulaşmak çok şey birşey diil ... Doktorlar olabilir yani ne biliyim ... yani bu konuyla ilgili yarım saatlik bi televizyon programı bile dinleseniz seyretseniz herşeyi öğrenirsiniz ..." (23 yaşında, evlenmemiş, üniversite mezunu, Ankara, kent)

"Eczanelerde prezervatifler var, işte doğum kontrol hapları var veya işte benim ablam iğneyi yok hapi doktor kontrolü altında aldı. Doktor kontrolü altında olur, olursa. O yüzden hani alma yeri olarak kesin bi yer diyemem. Ama eczanelerde satılıyo bu prezervatifler, ilaçlar bildiğim kadarıyla ... o dönemde tanıdığım başka arkadaşlarım olur mu, evli olan korunan hani bilen bu işi gerçekten o onlarada sorarım herhalde. Yani benim annemin mesela teyzesinin kızlarıyla aramız çok iyidir, onlar çok iyi insanlar, çok kültürlü bilinçli insanlar, bu konularda da titiz insanlar. Onlardan da yardım alabilirim hani böyle birşey olursa düşünürsem eğer ..." (20 yaşında, üniversite mezunu, Trabzon, kent)

Sonuç olarak, bu çalışma göstermektedir ki, duyumlardan ibaret ve yetersiz bilgi, tüm görüşülen kadınların problemidir. Sahibi oldukları bilgi gerçek bilgi değil duyuma dayalı; duyumlardan pratiklere yansıtılan, kısacası, gerçekte "bildikleri" yerine "bildiklerini sandıklarına"a denk gelen bilgidir. Görüşülen kadınların bir çoğu gebeliği önleyici yöntemleri öncelikle duyumlarına dayanarak anlatmaktadırlar. Bir komşunun kullandığı, yan etkilerini belirttiği bir yöntemin yerini, bir yakının daha az yan etkiyle anlattığı bir başka yöntem alabilmektedir. Görüşülen kadınların gebeliği önleyici yöntem bilgileri üzerine görüşülürken dikkate alınan tüm anlatımları, yakınlardan ya da komşulardan duyulan yan etkilerden, kendi kullandıkları yöntemlerin kullanım bilgilerinden ibarettir. Kadınlar duydukları yan etkilerin ve/veya kullanım bilgilerinin ne kadar *gerçek* olduğunun tam olarak farkında değildirlir. Özellikle "*bildiklerini*" ifade ettikleri yöntemlerin gebeliği nasıl önledikleri konusunda hiç bilgilerinin olmayışı dikkati çekmektedir. Bu araştırmada duymak ve bilmek arasındaki ince çizgi net olarak ortaya çıkmaktadır. Metin boyunca sunulan kadınların kendi yorumları bu ince çizginin en büyük kanıtlarıdır.

GEBELİĞİ ÖNLEYİCİ YÖNTEM KULLANIMINA ENGEL OLAN SÜREÇLER

İlknur Yüksel Alyanak*

Filiz Kardam**

İsmet Koç***

Banu Ergöçmen***

Bu bölümde, derinlemesine görüşmelerden elde edilen izlenimler doğrultusunda gebeliği önleyici yöntem kullanımına engel olan süreçler konusunu ele alacağız. Gebeliği önleyici yöntem kullanımı gibi üzerinde rahat bir konuşma yürütmenin zor olduğu, 'özel alana' giren bir konuyu ele almamıza rağmen, görüşmelerde karşılıklı güven sağlayabilmek amacıyla görüşmelerin kadınların kendilerini daha rahat hissettikleri bir ortam olan evlerinde yapılmasının yarar sağladığını belirtmek istiyoruz. Görüşmelere genel hatlarıyla kadınların yaşamları hakkında konuşarak başladık ve sırasıyla evlilik, doğumlar ve daha özel konulara geçiş yaptık böylece bu konuları konuştuğumuz sırada rahat ve güvenli bir ilişki kurabilmek mümkün oldu.

Bu yazıda esas olarak kadınlarla yaptığımız görüşmelerde gebeliği önleyici yöntem kullanımının önündeki engeller ve süreçlere ilişkin izlenimlerimizi, kadınların kendi ifadelerine de yer vererek aktaracağız. Görüşme sırasında sorduğumuz sorulara ilişkin yanıtlar bir taraftan her kadının kendi özelinde o konuya ilişkin deneyim ve bakış açısını ortaya koyarken, bunu paylaşan biz araştırmacılara da şimdiye kadar edindiğimiz bilgileri bir kez daha gözden geçirme ve kendi gerçekliğimize farklı bir açıdan bakma olanağı verdi.

Gebeliği önleyici yöntem kullanımına engel olan süreçler kadınların içinde bulunduğu sosyal ve ekonomik durum, eğitimleri, medeni durumları, yöntemler hakkındaki bilgileri, bu bilgileri edinme kanalları, yaşadıkları yerde sağlık kurumunun olması, bu kurumların kalitesi, sağlık kurumları ve sağlık personeliyle olan ilişkileri, nasıl bir aileden geldikleri, çocukluklarını ve gençliklerini nerelerde geçirdikleri, evlenme biçimleri, evlilik yaşı ve çocuk sayısı, sosyal hareketlilikleri, aileleri, eşleri ve yakın çevreleriyle kurmuş oldukları ilişki biçimleri, kişilik özellikleri gibi çoğaltabileceğimiz pek çok faktörden etkilenebiliyor. Bu faktörlerin etkisinin değişik boyutlarda ve çoğu kez iç içe geçmiş olmasından hareketle bu yazının akışını daha çok görüşülen kadınların vurgu yaptıkları konularla belirledik. Bu nedenle gebeliği önleyici yöntem kullanımına engel olan süreçleri etkileyen bir çok iç içe geçmiş faktörü tek tek ele almak yerine, tüm faktörler içinde belli bir ağırlığa sahip olduğunu gördüğümüz toplumsal cinsiyet rollerinden hareket ederek, öncelikle evli olmayan kadınların daha sonra da evli kadınların anlatımlarına yer verdik. Böylece

* Ar. Gör. Hacettepe Üniversitesi, Nüfus Etütleri Enstitüsü

** Yrd. Doç. Dr. Çankaya Üniversitesi

*** Doç. Dr. Hacettepe Üniversitesi, Nüfus Etütleri Enstitüsü

kız çocuklarının ve kadınların yaşam döngüleri içerisinde nasıl bir ilişki ağı ile kuşatıldığını ve bu ilişkilerin yaşamlarının her aşamasında ne kadar belirleyici olduğunu aktarmayı amaçladık.

Evli kadınların anlatımlarında, kadınların yaşamlarını daha küçük bir kız çocuğu iken belirleyen toplumsal değer yargılarının, evlilikle birlikte kadınların hayatını nasıl biçimlendirdiğini, yöntemler konusunda nasıl ve nereden bilgi aldıklarını, aile ve yakın çevreleriyle ilişkileri içerisinde açıklama yoluna gittik. Bunu yaparken, kulaktan dolma bilgileri ve gebeliği önleyici yöntemlere ilişkin yan etkiler konusundaki duyumları, her yöntemi tek tek ele alarak değerlendirdik. Ayrıca, ekonomik ve sosyal koşulların da kadınları nasıl sınırladığı konusundaki izlenimlerimizi aktarmaya çalıştık.

Gebeliği önleyici yöntem kullanımının önündeki engelleri yukarıda sıraladığımız faktörleri de gözeterek şekilde açıklamaya çalışırken, görüştüğümüz kadınların büyük bir çoğunluğu açısından yöntem kullanımının çok da düşünülen, olumlu ve olumsuz noktaları ortaya konarak yapılan bir seçim olmadığını en baştan söylemek mümkün görünüyor.

Nüfus Etütleri Enstitüsü'nün 1968-1998 yılları arasında yürüttüğü yedi niceliksel araştırmanın son üçünde aile planlaması yönteminin kullanmama nedeni de sorulmuştur. 1990'lı yıllardan önce gerçekleştirilen araştırmalarda ise yöntem bilgisi, yöntem kullanılıp kullanılmadığı, hangi yöntemin kullanıldığı ve yöntemin elde edildiği kaynaklar sorulurken, yöntem kullanmama nedeni sorulmamıştır. Bu durum 1990'lı yılların başlarına kadar hemen tüm gelişmekte olan ülkelerde uygulanan aile planlaması programlarının temel olarak "yöntem kullanma oranı"na odaklanması ile ilişkili görülmektedir. TNSA-88'de ilk kez "gebeliği önlemek ya da ertelemek için bir aile planlaması usulü kullanmayışınızın başlıca sebebi sizce nedir? sorusu yöneltilmiştir. TNSA-93 de ise yöntem kullanımına yönelik "*Bir usul kullanmak istememenizin nedenleri nelerdir?*" ile "*En önemli neden hangisidir?*" biçiminde iki soru sorulmuştur. TNSA-98'de ise bu soru, "*gebeliği önleyici bir usul kullanmamanızın temel nedeni nedir?*" biçimindedir. Soruların soruluş biçimlerinin araştırma yılları içinde değişmesi, elde edilen bilgilerin karşılaştırılmasını büyük ölçüde engellemektedir. TNSA-98 sonuçları, gebeliği önleyici yöntem kullanmanın önündeki en büyük engelin, infertiliteye ilişkin nedenler dışında, çocuğa olan talep olduğunu göstermektedir.

Görüştüğümüz kadınların birçoğu kullandıkları yöntemleri sık sık değiştirdiklerini belirttiler. Türkiye Nüfus ve Sağlık Araştırması 1998'den (TNSA-98) elde edilen bilgiler de yöntem kullanan her üç kadından birinin kullanmaya başladıktan sonraki 12 ay içinde yöntemi kullanmayı bıraktığını gösteriyor.ⁱ

Niteliksel görüşmelerden elde edilen izlenimler de kısa aralıklarla yöntem değiştirmenin yaygınlığına ilişkin bulguları destekliyor. Görüşme yapılan kadınlardan biri yöntem kullanma sürecini şöyle anlatıyor:

"... Altı ay zaten sütüm korudu, altı aydan sonra da alet koydurdum. ... Evet eşim korundu .. aleti aldırdıktan sonra ikinci çocuğu doğum yaptım başka

ⁱ RİA için %9, iğne %52, hap %56 ve geri çekme %38

yöntem kullandım; fitil kullandım, bi de fitile ara verince hamile kaldım. Geçen sene aldırđım bi çocuk.” (30 yaşında, evli, ortaokul mezunu, Ankara , kent)

TNSA-98 sonuçlarına göre yöntem bırakılmasında en fazla belirtilen nedenin (% 21.2) gebelik olması da yöntem kullanıldığı durumlarda bile etkili kullanılmadığının göstergesi olarak alınabilir. Görüşmelerdeki kadınların bir çoğı da kullandıkları yöntemin nasıl koruduğına dair yeterli bilgiye sahip olmadıklarını belirtti.

Erken Evlenme ve Çocuk Sahibi Olma

Niteliksel araştırmada, yaşam öyküleri temelinde düşünerek evlenmemiş kadınların evlilik ve çocuk sahibi olma konusundaki yaklaşımlarının aslında evli kadınlarla benzeştiğı, sadece gebeliğı önleyici yöntem kullanımında değil, hayatlarının başka alanlarında da hangi kararı neye göre ve nasıl verdiklerinin belirsizliğı durumunun ortak bir yaşantı olduğunu gözlemledik. Evlenmemiş ya da evli görüşülen kadınların büyük bir çoğunluğu evlilik, cinsellik, çocuk sahibi olma, kaç çocuk istediğı gibi konuları aslında düşünerek kararlaştırmadıklarını dile getirdiler görüşmelerde. Ankara’dan 30 yaşında, ilk çocuğunu düşürmüş bir kadın evlenmeden önce bu konuları *“hayatta aklına getirmediğini”*, çocuğun doğumuna ilişkin de bir fikri olmadığını söylerken, *“bilseydim çocuk düşürdüğümde o kadar büyük şok yaşamazdım”* biçiminde ifade etti.

Türkiye’de evliliğın yaygınⁱⁱ olduğunu biliyoruz. Evliliğın yaygın olması gibi erken evlilik yapılması da genç kadınlar için tercih edilen bir durum. Genç kadınlar çok geç kalmadan evlenmeyi istediklerini dillendirdiler görüşmelerde.

“Yani böyle ne biliyim çok fazla yani yirmi üç, yirmi dört yaşına kadar diil, ideali kaç olabilir, yirmi. En fazla yirmi bir, yirmi iki. Bu kadar yani ben daha işte geç evlenmeyi düşünmüyorum Ya çok geç evlenince hiç bişeyin anlamı kalmıyo ya.” (19 yaşında, evlenmemiş, lise mezunu, Adana, kent)

Evlenmemiş kadınlar öğrenimlerine devam ediyor olsalar dahi mümkün olduğu kadar erken yaşlarda evlenmeyi tercih ettiklerini belirttiler. Evlenme konusundaki istekleri ve evlilik planları üzerinde yeterince düşünülmüş olmamasına karşın, evlilik çoğı genç kadının istediğı ve hayal ettiğı bir durum olarak aktarıldı. Eğitimine devam edenlerin konuya biraz daha planlı yaklaştıkları, iş sahibi olduktan sonra evliliğı gündeme getirmek istediklerini de gözledik ancak yine de görüştüğümüz evlenmemiş kadınlar çok da geç kalmadan yani 20’li yaşlarının ortalarına doğru evlenmek istediklerini vurguladılar. Kırkyedi yaşındaki evlenmemiş bir kadın, evlenmemiş olmasından duyduğu rahatsızlığı şu biçimde ifade etti:

ⁱⁱ 20-24 yaş grubunda %60.7, 25-25’da %87 ve 30-34 yaş grubunda %93, 5 (TNSA-98)

"... herkes yuvasını kurmak ister hiç kimse annesinin evinde köşe yastığı olmak istemez ama." (47 yaşında, evlenmemiş, lise mezunu, Ankara, kent)

Evlenmenin yanı sıra evlendikten kısa bir süre sonra çocuk sahibi olmak da, evliliğin doğal uzantısı olarak kabul edilen ve üzerinde çok da düşünülmeyen bir gerçek. Kentte ve kırdaki yaşayan evlenmemiş kadınların hemen hepsi çok geç bir yaşa gelmeden evlenmek istediklerini ve aynı şekilde geç kalmadan çocuk sahibi olmak istediklerini belirttiler.

Görüşmelerde genç kadınların cinselliği evlilik hayatına ertelediklerini, ancak bu konuda da fazla bilgilerinin olmadığını gözlemledik. Cinsellikten ya da çocuk sahibi olmaktan ve gebelikten korunmaktan bahsederken söylemlerinde genellikle yakın çevrelerindeki tanıklıkların ve arkadaş sohbetlerinin belirgin etkisi olduğunu da izledik.

Toplumda hakim olan evliliğin hemen ardından çocuk sahibi olmak beklentisi evlenmemiş kadınların da söyleminde sıklıkla ifade buldu:

*"Benim evlendiğim zaman **yani bebek olmasını isterim ilk önce**, yani ilk sene, bi sene geçmesi yeterli bence ..." (17 yaşında, evlenmemiş, ilkokul mezunu, Ankara, kent)*

Çocuk sahibi olmanın çok önemli olduğunu ve çocuğu olmayanların bu konuda modern tıbbın dışında da farklı yöntemlere başvurduğunu da söyleyebiliriz. Özellikle Adana'daki görüşmelerde tıp dışındaki yöntemler diğer bölgelerden daha yoğun olarak karşımıza çıktı. Çocuk sahibi olmak için, türbelere gidip dualar etmek, adaklar adamak, sürekli çocuğunu düşüren kadınların beline kuşak bağlanması denenilen yollardan sadece birkaçı. Ayrıca, "*çocuk yapan kanalları yumuşatmak*" amacıyla süt ve maydanoz, taş ve saman kaynatıp buharına oturmanın çocuk sahibi olmayı kolaylaştırdığını anlatan kadınlarla da karşılaştık:

"Vallahi onu bil .. bilmem ama duyduğuma göre, ben çok şey yaptım yani kaliyim diye. Buğulara oturdum bilmem neye oturdum, hep bu çocuk .. bu çocuğa kaliyim diye en sonunda kaldım .. Buhuya oturdum E kızım varya bildiğin ... samanları taşları kaydattım, üstüne oturdum." (41 yaşında, evli, ilkokul mezunu, Adana, kent)

Evlenmemiş kadınlar gebeliğin önlenmesi için bilgi edinmek gerektiğini söylerken, bu bilgiyi evliliğin yakını olduğu tarihlerde edinmenin uygun olduğunu da dile getirdiler. Cinselliğin evlilikle birlikte yaşanmasının norm olarak kabul edildiği bir toplumda oldukça tutarlı görünen bu tutumun, ileride evli kadınların en azından evliliğin ilk yıllarında yöntem kullanmaya başlamalarının önündeki önemli engellerden biri olarak ortaya çıktığını söyleyebiliriz. Bu düşünceler görüşmelerde şöyle ifade edildi:

"Evet nişanlıyken bilgi almak isterim evlilikten sonra konuşurum ama nişanlıyken, bilmiyorum." (17 yaşında, evlenmemiş, ilkokul mezunu, Ankara, kent)

*"Bu bilgiyi oturup da bununla ilgili birşey okumadım ya da sohbet etmedim ama hayatla ilgili tüm bilgiler gibi işte gün içindeki sohbetin içinden ya da televizyonda açıkçası şöyle birşey bir bilgiyi edinmek için ona ihtiyaç duymak gerekir, ihtiyaç duymadığınız hiçbir bilgiyi öğrenmezsiniz Şu anda böyle birşeye ihtiyacım olmadığı için açıkçası bu alanda çok bilgilenmiyorum, bu konuda da çok da bir şeyim yok çünkü ihtiyacım yok, uzun vadede yani kısa vadede de ihtiyacım yok, uzun vadede tabiki ihtiyacım Bu konuda birşey bilmediğimi söylemiştim, çünkü şu anda bu konuda birşey bilmem benim nasıl desem ... **zirai zararlılar konusunda birşey bilmem gibi birşey.**" (23 yaşında, evlenmemiş, yüksek lisans öğrencisi, Ankara, kent)*

Evlenmemiş kadınlar gebeliği önleyici yöntemleri, herkesin mutlaka bilmesi ve uygulaması gerektiğini vurguladılar, ancak kendileri söz konusu olduğunda bundan biraz da çekindiklerini fark ettik.

"Kesinlikle, yani doğurganlık yoksa öyle nasıl olacak? (gülerek) ya ben çok fazla bi bilgim yok bu konuda ama, ya alınması muhakkak gerekli. Nasıl en uygun, zarar vermicek yöntem neyse o şekilde önlemleri muhakkak alınmalı yani. çünkü doğurganlık yani insanların önüne geçilmiyo. Yoksa nereye gidcek bu millet. Bi de öyle birşeyki hani bakamıyacağın çocuğu doğurmanın anlamı yok." (21 yaşında, evlenmemiş, üniversite öğrencisi, Trabzon, kır)

Bu konuda bilgi edinmenin kendisi için şu an erken olduğunu düşünen yukarıda konuşmasından alıntı yaptığımız yüksek lisans öğrencisi genç kadın, ailesi ya da arkadaşlarıyla bu konularda konuşmaya sıra gelene kadar daha önemli kültürel ve sanatsal konulardan konuşmayı tercih ettiğini ve böyle bir ihtiyacının olmadığını da sözlerine ekledi. Evlenmeden önce cinsellikten korkarak yetişen kadınların aslında bu düşünceleri savunmalarının altında nasıl yetiştirildikleri önemli bir rol oynuyor. Görüşülen kadınların bazı ifadeleri bu konuda neler yaşadıklarına ve düşündüklerine ışık tutuyor. Bir kısmı ailesiyle konuşamamaktan şikayetçi olurken, bu konuda konuşmanın ayıp olduğunu ve bu tür mahrem konuların kimseyle konuşulmaması gerektiğini söyleyenler de oldu.

"... fazla konuşmam yani (sıkılgan ve utangaç bir şekilde gülüyor) ya bu şeyleri .. annemle dertleşiriz de, ben bu konularda konuşmayı sevmiyorum yani." (17 yaşında, evlenmemiş, ilkokul mezunu, Ankara, kent)

Annesiyle konuşamamaktan şikayetçi olduğunu söyleyen 20 yaşındaki lise mezunu bir kadın ise evlendiğinde kız çocuğunun olmasını istediğini, kendi yaşadığı sıkıntıları kızının yaşamamasını istediğini belirtti.

*"Yani böyle ne biliyim işte klasik sözler ama böyle baskı bizim ailemizden gördüğümüz baskı, sıkıntı falan, öyle mesela yani konuşamama, gelip bi şeyler anlatamama falan, mesela ben size söyledim beş yıllık bi ilişkim var diye ama annem bilmiyor. Öyle olsun istemiyorum **yani kopuk olsun istemiyorum**, bazı şeyler, yaşıyorsun da iyiye de kötüye de bizimle paylaşsın istiyorum isterim yani benimle. Çünkü insan dediğim gibi kimseye güvenemiyor, yani şey bi zamanda, arkadaşına sevgilisine ama anne önemli, bana güvensin isterim o şekilde yetiştirmek isterim yani."* (20 yaşında, evlenmemiş, lise mezunu, Adana, kent)

Bazı kadınlar adet kanamasından önceden haberdar olmadıklarını ve bu konuda çok da destek görmediklerini belirttiler. Kadınların kendi bedenlerini tanımadıkları görüşmelerden edindiğimiz izlenimler arasında yer alıyor. Ancak, bu konuyu öğrenmelerinin ardından, bunun doğal bir öğrenme süreci olduğunu, kendi yaşadıklarını anlayamama, şaşkına dönme gibi duygularını daha sonra hatırlamadıkları gözlemledik.

"Be, bana kim bilgi vermişti şimdi hatırlayamıyorum, yok benim annem de pek konuşmaz hı yani düşün bi genç kızın adet dönemini bi annesinin anlatması lazım, ama yok bizim Türkiye'de yok yani o kural." (17 yaşında, evlenmemiş, ilkokul mezunu, Ankara, kent)

"Hayır bilmiyordum, konuşuyolardı adet oldum falan filan derlerdi ama bilmiyordum neyin nesi olduğunu nasıl olduğunu, hani orkid kullanıyorlar nasıl kullanıyorlar bilmiyordum. Ama sonra çok doğal olarak öğreniyosunuz." (17 yaşında, evlenmemiş, ilkokul mezunu, Van, kır)

Aşağıdaki ifadelerde ise, şu anda zamanı gelmediği için bilgi edinmeyi erteleyen evlenmemiş kadınların, evliliğin ilk yıllarında çocuk sahibi olmayı istemeleri ve daha sonra yine başka nedenlerle gebeliği önleyici yöntem kullanma konusunda erteleme yolunu seçebileceklerinin ipuçlarını görüyoruz sanki:

*"Yoo **daha erkendir diye düşünüyom yani**, belki evlenmeme yakın veya evleniceğim zaman falan gerek duyabilirim ama şimdi gereksiz buluyorum Almalılar, bilmeliler çünkü ne biliyim insan .. yapı olarak, herşeyi erteliyen insanlarız, yani evlenmeden önce de olsa da insan sonradan neyin ne getireceğini bilse daha iyi olur, çünkü evlendikten sonra bişeyler girer araya, mutlaka öyle olur yani ... kesinlikle gidilmez doktora ertelenir yani o yüzden*

dediğim gibi evlenmeden önce edinilse daha iyi olur.” (20 yaşında, evlenmemiş, lise mezunu, Adana, kent)

Görüştüğümüz evlenmemiş kadınlar, bir taraftan, gebeliği önleyici yöntemlere ilişkin bilgi edinmeyi kendileri için erken bulduklarını söylerken, diğer taraftan da bu tür bilgilerin evlenmeden önce alınmasının daha uygun düşeceğini ifade ederek bu konuda aslında belli çelişkiler yaşadıklarını da sergilediler.

Toplumun kadınlar ve erkekler için oluşturduğu normlar, kadınlarla erkeklere birbirinden farklı değer yargıları ve davranış kalıpları içeren bir çerçeve sunarken, onların dünyalarının birbiriyle kesişmesini en alt düzeyde ve belirli kalıplar içerisinde kabullenmeyi de dayatıyor. Trabzon’dan 21 yaşındaki üniversite öğrencisinin söyledikleri bu konuda oldukça açıklayıcı görünüyor.

“Kesinlikle, biz hepimiz bakireyiz (gülüşme). Kesinlikle X ile Y şu anda çıkıyorlar ama X mesela şey Allahına inanan, çok imanlı bir çocuk ve kesinlikle yani belirli bir seviyenin dışında asla ilişkisin yani iki yıl ... biz yaklaşık altı yedi aydır tamamiyle birbirimize kenetlenmiş bir grubuz yani tam bir tanışmış birbirimizi grubuz ve bunlar iki aydır çıkıyorlar ve ilişkiyi kesinlikle belirli seviyenin dışına çıkartmadılar.” (21 yaşında, evlenmemiş, üniversite öğrencisi, Trabzon, kent)

Övünerek söylediği bu sözlerin ardından erkeklerle ilişkisindeki rahatsızlıkları da şöyle dile getiriyor:

*“Yani erkeklere karşı (vurgulayarak), normalde çekingen değilim ama **erkeklere karşı çekingenim yani kasıyorum kendimi, çok geriliyorum**. Böyle büyüdüm hep erkekler öcüymüş gibi büyüdüm. Yani hep çekinerek büyüdüm. Erkeklerle çok fazla samimi olmicaksın, konuşmicaksın, çok fazla işte ... abim çok kıskanç, çok maço bi erkektir. Yani bayağ, yani ben buna rağmen onu da değiştirmeye çalışıyorum. bazı şeyleri de kendimde değiştirmeye çalışıyorum. Çünkü çocuklukta böyle büyüdük, böyle ımm yetiştirildik. Biraz tutucuydu yani bu konuda. İşte çok fazla samimiyeti aşmıcaştık, işte belirli şeyleri yapmıcaştık, hep böyle.” (21 yaşında, evlenmemiş, üniversite öğrencisi, Trabzon, kent)*

Burada genç kadınlarla yürütülen görüşmelerin evli kadınlara oranla daha zor olduğunun söylenmesine çok da gerek yok. Genç kadınların neredeyse hepsi oldukça utangaç ve çekingen bir tavır sergilediler. Burada dikkat çekici bir nokta da bu çekingenlik ve utangaçlığın evlilik ve annelik ile birlikte değişmesi beklentisi.

Bilgi Vermekten Kim, Neden Korkuyor?

Evlenmemiş kadınlar gibi, evlenmiş kadınlarla yapılan görüşmelerde de annelerden yeterli bilgi alamama, arkadaşlarla bu konuda konuşamama örneklerine oldukça sık rastladık. Aslında, kadınların, 'konuşamam' ya da 'konuşabilirim' derken neyi kastettikleri de görüşmelerden tam olarak anlaşılmamakla birlikte genellikle konuşamam şikayeti, aileden özellikle anneden adet kanaması, cinsellik ve gebeliği önleyici yöntemler hakkında bilgi alamama olarak açıklandı. Uç bir örnek gibi görünmekle birlikte 21 yıllık evli ve 3 çocuk sahibi bir kadın gençliğinde adet kanamasından habersiz olduğu için ne kadar korktuğunu şöyle anlatıyor.

"... ben adet olduğumda onyediyi yaşıyordum ko.. o korkuyu hiç unutmam anneme söyleyemiyorum, yani o kadar kötü bişey ki ıı ikide bir gidiyorum ya afedersiniz tuvalete gidiyorum banyoya kilotu çıkarıyorum ki annemin haberi olmasın, yıkıyorum onu tekrar ıslak ıslak giyiyorum Sen dedi ade .. ay başı mı oluyosun dedi. Şöyle bi duraksadım onu hiç unutmam, o ne demek anne dedim, işte dedi kadınlar dedi kızlar dedi böyle olurlar, ıı sen dedi kendini üşütmiyeceksin falan işte bana. Ya anne dedim, sen bunu bana daha önce niye söylemedin. İö sen okuyosun. Anne bana okulda bunu göstermiyorlar." (39 yaşında, evli, lise 1'den terk, Adana, kent)

İlk adet olduğunda yaşadıklarından sonra, cinsellik konusunda kimsenin kendisine bilgi vermediğini, annesinin sürekli olarak okulda bu konuları öğrenebileceğini söylediğini vurgulayan bir kadının evlilik ve cinsellikle ilgili olarak söyledikleri de aslında ürkütücü bir tablo çıkarıyor karşımıza.

"... annem beni bi kenara çekip, rahmetlik oldu Allah rahmet eylesin, e kızım gel, bu böyledir bu şöyledir diye bana açıklama yapmadı... ve ben evlendiğimde cinsel ilişkiye dahi giriliceğini bilmiyodum." (39 yaşında, evli, lise 1'den terk, Adana, kent)

Annelerin çocuklarıyla konuşmalarının nedenlerine ilişkin belirttikleri en önemli gerekçe okulda bu konuda bilgi edinildiğini düşünüyor olmaları ki bu da biraz böyle sanmayı tercih edebileceklerini de düşündürüyor. Genç kızların cinsellikten uzak olmaları, saflıklarının göstergesi olarak kabul ediliyor. Örneğin, 17 yaşında ilk adet kanamasını yaşayan genç bir kıza ailesi ve yakın çevresi adet kanamasını geç yaşamasının "gözü açılmamış, şeytan olmayan kişi" olmasından kaynaklandığını ve saflığının göstergesi olduğunu söylüyor.

Ailede yaşadıkları 'bilgi verilmeme' sıkıntısından söz eden kadınlara 'siz kızınızla bu konuları konuşuyor musunuz' sorusu yöneltildiğinde alınan yanıt ise aslında pek bir şeyin değişmediğinin işareti idi. Bu durumun kadınlara biçilen roller çerçevesinde kuşaktan kuşağa aktarıldığı ve kadınların da kendilerine biçilen rollere uygun davranarak aslında var olan geleneksel değer yargılarını "sosyal kalıtım" biçiminde

pekiştirdikleri söylenebilir. Kadınlar arasında bu tür bilgilerin belli bir yaşta veya koşullarda verilmesi gerektiğini de söyleyenler olmakla birlikte, pek çok kadına göre genç kızları erken yaşlarda bilgilendirmek onları cinsel açıdan hareketlendirebilir, cesaretlendirebilir, onların deyimiyle "azdırabilir". İşin bir diğer boyutu da daha önce de belirtildiği gibi bu bilgileri zaten okulda, eğitimleri sırasında edineceklerini düşünmeleri. Aşağıda yer alan ifadeler kadınların bu konuyla ilgili tavırlarına ışık tutuyor:

*"Eşim vermese bile ben vereceğim. Ahtım var yani (gülüyor) ... bence yararı var da biraz da şimdiki çocuklar bozuk .. daha azarlar, **bilgi edinilmiş olsa daha azarlar** (gülüşme) şimdiki bizim zamanımızın çocukluğuyla şimdiki bir değil ... ama şimdiki çocuklar ben 18 yaşında yaptığım halde ben evliliğin yani tam manasını bilmeyerek evlilik yaptım. Şimdi minnacık çocuklara sor neyin ne olduğunu biliyor."* (30 yaşında, evli, ortaokul mezunu, Ankara, kent)

"Hıhı. Okuyarak öğrensinler, zaman zaman, aşama aşama öğrensinler. Merdivenin hop diye başına birden çıkarsan bi de düşmesi var. Basamak basamak gidecen." (39 yaşında, evli, ilkokul mezunu, Adana, kent)

"Daha var, hele biraz daha büyüsün. Ne zaman nişanlandı, ne zaman evlendi, o zaman. şimdi biz nasıl öğrendik, onlar da hele bi büyüsünler onlar. e tabii o zaman anlatırım, şimdi değil. Herşeyin bi yolu var derler (gülüyor)" (36 yaşında, evli, okuma yazma bilmiyor, Van, kent)

"Ben yani benim huyum değil, şimdi ben eltime de söylüyorum, ben de çocuklarla hiç konuşmak istemiyorum yok ben çocuklara anlatamam şimdi biz nasıl öğrendik, onlar da hele bi büyüsünler onlar da öğrenirler ... şimdiki çocuklar kendiliğinden öğreniyorlar. işte bi de onlar okuyorlar ya, ... onlar biliyor." (36 yaşında, evli, okuma yazma bilmiyor, Van, kent)

Gebeliği önleyici yöntem kullanmayı engelleyen süreçleri düşünürken, gerek evlenmemiş gerekse evlenmiş kadınlarla yaptığımız görüşmelerde, toplumsal cinsiyet rollerinin kadınlar açısından çok da farklı olmadığını gözlemledik.

Evlenmemiş ve evli kadınlarda cinselliğe yüklenen anlam açısından çok büyük farklılıklar görülmemekle birlikte, evli kadınların bu konuda daha az çekingen olmalarını, daha fazla ve rahat konuşabilmelerini deneyimlerine ya da duyduklarına bağlayabiliriz. Bunun da toplumsal dayanağı artık toplumun onların bu konularda konuşmasını belli sınırlar içinde meşru kabul etmesidir. Ancak, evli kadınların kendi aralarında daha rahat konuşabilmelerine rastlandığı halde, kızlarıyla rahatça konuşabilen anne sayısı oldukça az. Evli kadınların anlatımlarına geçmeden, boşanmış kadınların da evlenmemiş kadınlarla aynı doğrultuda çekindiklerini ve de bu konuda bilgi almalarının aslında yanlış anlaşılabilceği korkusunu taşıdıklarını ortaya koyan birkaç ifadeye yer vermekte yarar görüyoruz:

"... Sağlık ocağından, ben gitmiyordum, niye gitmiyordum ebenin başına, çünkü evli olmadığım için yani gidip bu şeyi öğrenmiyordum, kendim belki evli olanlar konuşuyor diye, şey diyorum yani sağlıklarını filan, yani doğum ettikten kelli sağlık ocağına gelin falan giderlerdi, onlara bilmiyom yani ne konuşuyorlar ne konuşmuyorlar diye. Hiç gidip de sokulmam yani dinlemem yani." (31 yaşında, boşanmış, ilkokuldan terk, Adana, kent)

Yöntemlerle İlgili Kulaktan Dolma Bilgiler

Evli kadınlar için yaşadıkları yerin kır ve kent olmasının bazı açılardan belirleyici olduğu izledik. Ancak, en önemli ortaklığın bu konudaki bilginin farklı düzeylerde de olsa daha çok kadınların yakın çevrelerinden, ya da kendi deneyimleri üzerinden aktarılmasıyla edinildiği. Bu durum kentte ve kırdaki çok farklı değil. Ancak, kentte yaşayan kadınların daha fazla yöntemden haberdar olduklarını söylenebilir. Burada haberdar olmak kelimesinin kullanılma nedeni, bilginin bizim düşündüğümüz anlamda olmaması. Kadınların büyük bir kısmı kullandıkları yöntemlerin gebeliği nasıl önlediğine dair detaylı bilgi sahibi olmadığı gibi, kullanmadıkları yöntemlerin de sadece ismini duymuş ya da bu konuda yakın çevrelerindeki bir kadının deneyimlerini dinlemiş olduklarını aktardılar.

"... yani kimisi akrabalarından sorar, eltilerinden sorar. Şimdi ben köye gidiyorum benim köyde eltilerim oturuyor onlar da bilmedik şeyleri bize soruyorlar, evet böyle." (36 yaşında, evli, okuma yazma bilmiyor, Van, kent)

Kadınların kendi aralarında yöntemler hakkında konuşuyor olmaları ilk bakışta yöntem kullanımını artıran bir etki yaratıyormuş izlenimi vermesine rağmen, paylaşılanların daha çok olumsuz deneyimler olması yöntem kullanımına engel olarak karşımıza çıkabiliyor. Olumlu paylaşımların geçerli olduğu durumlarda da kadınların yakın çevreleri tarafından kullanılan yöntemleri denemeleri, denenen yöntemin etkili kullanılmamasına neden olabiliyor.

"Başka yöntem kullandım; fitil kullandım, bi de fitile ara verince hamile kaldım. Geçen ııı sene aldıldım bi çocuk ... komşu tavsiyesiyle oldu, yani bilmiyodum, dedi, böyle böyle dedi. Rahat oluyor dedi ben de kullanalım dedim." (30 yaşında, evli, ortaokul mezunu, Ankara, kent)

Görüşmelerde birçok kadın, gebeliği önleyici yöntemleri, kadınların ve erkeklerin kullandıkları yöntemler olarak gruplandırma eğilimindeydi. Hangi yöntemleri kullandınız sorusuna verilen cevaplar genellikle kadınların kullandıkları yöntemleri açıklama biçiminde idi; erkeklerin kullandıkları yöntemler ise ayrıca, *'bir de erkekler bazı yöntemler kullanıyor'* diye açıklandı.

TNSA-98'de sorulan 'herhangi bir yöntem duyduunuz mu' sorusuna verilen cevaplar 'duymak' ve 'yöntemi biliyor olmak' arasındaki ilişkiyi açıklayamamaktadır. Derinlemesine görüşmelerde, duydukları yöntemle ilişkin bilgi düzeyi ve bilginin kalitesi üzerinde de duruldu. Yöntem kullanımı konusundaki bilgi ve bilginin kalitesi başka bir yazı da ayrıntılı olarak ele alındığından burada detaylara girmeyeceğiz. TNSA sonuçlarını destekler bir biçimde derinlemesine görüşmelerde de geri çekme, RİA (Rahim İçi Araç) ve hap ilk iki sırada bilinen ve kullanılan yöntemlerdi. Daha sonra da kondom, tüp ligasyonu ve iğne yöntemlerinin 'bilindiği' izlenimi edinildi.

Görüşmelerde belirtilen ve üzerinde konuştuğumuz yöntemler değerlendirildiğinde ise en yaygın kullanılan yöntemler geri çekme, RİA, hap ve kondom olarak karşımıza çıktı. Görüşmelerden elde ettiğimiz izlenimleri, konuştuğumuz yöntemleri tek tek ele alarak incelemeyi tercih ettik.

"Eşim korunuyo ..."

Dünyanın en eski gebelikten korunma yöntemi olan geri çekme yöntemi görüştüğümüz kadınların büyük bir çoğunluğu tarafından uygulanmış bir yöntemdi. Bu durum eşlerin yüzde 24, 4'ü tarafından tercih edildiğini belirten TNSA-98 sonuçlarıyla da paralellik gösteriyor. Bu yöntemin gebelik açısından riskli olmasına rağmen halen yaygın olarak kullanılmasını ve erkekler tarafından tercih ediliyor olmasını açıklayabilmek için aslında kadınlarla yapılan görüşmelerin, erkeklerle de görüşülerek desteklenmesinin önem taşıdığını düşünüyoruz.

Hem kadın, hem erkek açısından geri çekme yönteminin yaygın kullanılması bir sağlık kurumuna, doktora ya da eczaneyi gitmeyi gerektirmemesi, yeni bilgi edinme gereksiniminin az olması, 'doğal' ve 'kolay' bir yöntem olarak ürkütmemesi gibi faktörlerle birlikte eşlerin diğer yöntemleri sağlık üzerine yan etkileri konusundaki endişeleri nedeniyle tercih ediliyor diye açıklanabilir.

Geri çekme ile ilgili olarak erkeklerin kendi anlatımlarına dayanarak bir açıklama yapamamakla birlikte, kadının cinselliğini kontrol altında tutma, Erkeklerin kendi anlatımlarına dayanarak bir açıklama yapamamakla birlikte kadının cinselliğini kontrol altında tutmak isteme, çocuk sahibi olma zamanını belirleme, eşlerinin bu konuda bilgi edinmesine gerek kalmadan bu sorunu ortadan kaldırmayı amaçlayarak kadınların başka bir cinsel ilişki yaşamalarını denetleme ya da farklı yöntemleri öğrenip kullanmak için gerekli çabayı harcamama gibi faktörlerin iç içe geçerek, bu yöntemin tercihinde rol oynadığını düşündürüyor. Erkeklerin geri çekme yöntemini tercih ediyor olması, onların aile planlamasına katılımları olarak düşünüleceği gibi eşlerine duydukları ~~de bir taraftan eşlerine duydukları~~ saygının bir

göstergesi olarak da görülebilir. ~~arak da düşünülebilir mi sorusunu akla getiriyor.~~ Burada eşler arasındaki ilişkinin belirleyici olduğunu söyleyebiliriz.

Kadınları kendi başına ele aldığımızda ise geri çekme yöntemine ilişkin iki durumdan söz etmek mümkün. Birincisi şimdiye kadar bu yöntemi kullanıp da sorun yaşamayan kadınların bu yöntemden memnun olmaları ve diğer yöntemler hakkında bilgi edinme ihtiyacı duymamaları. Ayrıca, yöntemi başarıyla uygulayan eşlerine duydukları güvenin pekişmesi ki, **"gebe kalmazdım..... yani çünkü eşimden emindim de ondan"** gibi ifadelerle dile getirildi.

Söz konusu olan ikinci durum da ise, geri çekme yönteminde başarısızlık yaşamış kadınların bu yöntemi tercih etmemeleri ve eşlerine güvenmemeleri. Bu kadınlar, geri çekmede yaşadıkları başarısızlık sonrasında yeni yöntemler öğrenme çabasını harcıyorlar. a da giriyorlar. Kimi kadınlar bu güvensizliği şöyle dile getirdi görüşmelerde:

"Beyim mi, şimdiki mecbur kendisi korunuyo, ikna oldu ama devamlı değil tabi ki.(gülüyor) onun için deYok ona güvenmem ben, kızım da güvendim çünkü, kızım oldu bi daha güvenirmiyim bi oğlum daha olur (gülüyor), kafayı yerim. O yüzden güvenmem." (32 yaşında, evli, ilkokul mezunu, Ankara, kent)

Kadınların öykülerinden çıkarak, evliliğin ilk yıllarında kullanılan yöntemin geri çekme olduğu ve başarılı kullanıldığı durumlar için diğer yöntemler hakkında bilgi edinmenin önünde bir engel oluşturduğunu söyleyebiliriz. Daha önce de belirttiğimiz gibi, başarısızlıkla karşılaştıklarında diğer yöntemlere yönelen kadınların, özellikle birbirleriyle bu konuları daha fazla paylaştıkları düşünülürse, yeni yöntem arayışına girenlerin de kadınlar olduğunu söylemek çok da yanlış olmaz.

"Spiral sırtına kaçtı Ayşe hanım teyzenin ..."

Herhangi bir yöntemin kullanılıp, kullanılmamasına karar vermede yakın çevreden edinilen bilgiler, özellikle de yöntemin olumsuzlukları konusundaki duyumlar, belirleyici olabiliyor. Aşağıdaki ifadelerde de görüldüğü gibi, RİA konusunda en çok duyduğumuz şikayet *"spiralin sırta kaçması"* ya da *"içe kaçması"*ydı. Bu konuda söylenenler daha çok duyum düzeyindeydi ve kadınların çoğu zaten RİA'nın nasıl koruduğuna, tam olarak nereye yerleştirildiğine dair fikir sahibi olmadıklarını dile getirdiler.

"Spiral sırtına kaçtı. Ayşe Hanım Teyzenin değildi ya o Melek Hanımın sırtına kaçmıştı." (47 yaşında, evlenmemiş, lise mezunu, Ankara, kent)

"Alet taktırdım, beş sene bende kalmış oldu, beş sene sonra içime kaçtı. (Bunları çok kısık sesle söylüyor) o yüzden aldırma zorunda kaldım, gittim, filmlerde falan çıktı zaten rahatsız ediyodu beni. Gittim onu aldurdım. Yani yara var dediler hemen koymadılar alet, beyime sordum dedim sen korunursan"

dedim hani, şey yapmayalım dedim bir kaç sene sonra taktıralım bi tane daha olsun diyerekten artık. Yoksa hiç istemiyodum da, ondan sonra o da istiyodu zaten, belli bi yaştan sonra iki tane olsun diye. Ve taktırmadık aleti, güya kendisi korunuyo du ama oldu yine korunmadan oldu o , ötekinde korunmuyoduk da. Korumadan oldu.” (32 yaşında, ilkokul mezunu, Ankara, kent)

“... işte taktırmadıysanız bilemezsiniz yani. Çünkü sancı yapıyor, insan bayağı korkuyor. Zaten de doğumdan da çıkmışsınız çok zor.” (32 yaşında, evli, ilkokul mezunu, Ankara, kent)

Görüşmelerde, RİA kullanmak istediği halde, kullanamama nedeni olarak rahimdeki yaradan şikayet eden bir çok kadınla da karşılaştık. Kadınlar, rahimdeki yaranın nedeni üzerine fazla bir şey söyleyemediler, ancak doktora gittiniz mi sorusuna da genellikle hayır cevabı verdiler. Rahiminde yara olduğunu söyleyen, ancak tedaviye gitmeyen kadınların en çok dile getirdikleri, ‘yaranın yakılmasının’ gerekliliği idi. ‘Yara yakılması’ sözü ise kadınları korkutan ve tedaviden alıkoyan bir ifade olarak çıktı karşımıza.

RİA kullanımının yaygın olmasının nedenleri arasında Türkiye’de yürütülen aile planlaması programlarının RİA merkezli olmasının etkisini de düşünebiliriz. Görüştüğümüz kadınların hemen hepsi sağlık ocağından kendilerine RİA’nın tavsiye edildiğine değindi. RİA, yakın çevrenin ve sağlık ocağının daha fazla gündemde tuttuğu bir yöntem. Ancak tercih nedenlerinden birinin de birçok olumsuz etkisinin konuşulmasına rağmen, hap gibi üzerinde sürekli düşünmek gereken bir yöntem olmayıp, kullanımının daha rahat olması gibi görünüyor. RİA kullanan kadınlar neden tercih ettiklerini şu tür ifadelerle açıklıyorlar:

“Eltim söyledi, bunu eltim de taktırmış işte bu hepsinden iyi dedi, hapı bi kere kullanıyorsun sonra unutuyorsun dedi, bunu taktırdın mı rahat oluyon dedi o yüzden onu taktırdım ben.” (29 yaşında, evli, imam hatip mezunu, Ankara, kır)

“... spirale mi? diyorum ya bi tek o çözüm bana ideal geliyor. Bi de bilmiyorum öyle pek onda kalma durumu pek yok. Yani içime kaçınca zaten hissettim ben gittim çıkarttırdım yani. Ondan sonra da önlemini fazla almayınca oluyor tabiki.” (32 yaşında, evli, ilkokul mezunu, Ankara, kent)

RİA ile ilgili olumsuz örneklerin yanı sıra olumlu örneklerle de karşılaştık. RİA’dan memnun olduğunu, yaşadığı sorunların ise kontrole gitmemekten kaynaklandığını söyleyen kadınlar vardı. Kadınların bir çoğu düzenli kontrole gitmemeyi, içinde yaşadıkları ekonomik koşullar, eşin izin vermemesi, yalnız başına doktora gidememe ya da ihmal gibi farklı gerekçelerle açıkladılar. Diğer bir gerekçe de ‘alet taktırp’, sorun yoksa unutmak gibi de görünüyor. Herhangi bir sorun belirtisi olmadığı hiç bir koşulda kontrole gitme alışkanlığının olmayışı, zaten unutmaya istekli olan kadınlar açısından çok da şaşırtıcı görünmüyor.

“Hap beni rahatsız etti. ... alet kodurtayım dedim, kendisi istemedi aleti de.” (47 yaşında, evli, ilkokul mezunu, Ankara, kır)

"Tabii senelik kontrol şart ve gitmedim .. İhmalkarlık" (30 yaşında, ortaokul mezunu, evli, Ankara, kent)

"Her gün almak birazcık bana şey geldi unutturum ..."

RİA'dan sonra en çok tercih edilen, kısa dönemli de olsa kadınların bir süre için uyguladıkları bir yöntem de doğum kontrol hapları. Doğum kontrol hapının tercih edilmemesi ya da kısa sürelerle kullanılması konusundaki en belirleyici faktör, hapın unutulma gerekçesiydi. Yaygın olarak kullanılan hapla ilgili olarak yaşanan olumsuz deneyimler de diğer yöntemlerden daha çok dikkat çekiyor. Kadınlar haptan bahsederken daha çok diğer yöntemlerle hap arasında bir karşılaştırma yapıyorlar. Kadınlar neden hapı tercih etmediklerini ve hapa ilişkin yaşadıkları sorunları şöyle ifade ediyorlar:

*"Yok, **yani hapı ben düzenli alamam** diye düşündüm. Ondan da yani arkadaşlardan duyduğum böyle bişey, kilo yapıyomuş ve sinir yapıyomuş." (34 yaşında, evli, üniversite mezunu, Trabzon, kent)*

"Ablam bi dönem kullandı doğum kontrol haplarını ama öyle bişey ki ablam çok fazla kilo aldı, iştahı arttı. Ben ondan çok korkuyorum, zaten yapım kilo .."(21 yaşında, evlenmemiş, üniversite öğrencisi, Trabzon, kent)

Sağlık ocağından verilen hapı kullanırken bir kere hamile kaldığı için, daha sonra eczaneden almayı tercih ettiklerini anlatan Adana'nın köyünden bir kadın, eczaneden aldığı hapı da düzenli alamadığı için tekrar hamile kaldığını belirtti.

Kadınların birbirlerine yöntemler konusunda tavsiyede bulunmaları bazen kullanmadıkları bir yöntem hakkında kullanmış gibi yorum yapmalarına neden olabiliyordu.

"Haplar var işte, korunma hapı onu hiç tavsiye etmiyorum yani kendimce. Zaten sinirleri bozuk bi insanım onu da kullanırsam iyice yani sinir bozuyormuş insanı şey yani baya etkiliyo diyorlar kullanan kişiler ... kullanan kişiler diyo." (30 yaşında, evli, ortaokul mezunu, Ankara, kent)

Hap kullanma kavramı, kadınların bazıları için de bir çeşit bağımlılık olarak algılanabiliyor. Ankara'da yaşayan 29 yaşındaki evli bir kadın, 'hap kullanmayı istemedim çünkü bağımlılık yapmasından korktum' diyerek endişelerini dile getiriyor.

"Zaten beyim kullanmıyo. Yani hoşuna gitmiyo."

En yaygın kullanımda olan RİA ve doğum kontrol hapı dışındaki yöntemlerin tercih edilme ve bırakılma nedenleri ise daha çok kadınların kendi deneyimlerinden kaynaklanıyor gibi görünüyor. Örneğin kondomu bir dönem kullanıp, olumsuz bir deneyim yaşayan bir kadın kondomdan vazgeçmelerini şöyle açıklıyor:

"Evet ya şey de aynı şekilde, prezervatif de aynı şekilde .. onla ilk başta korunmaya başladık .. onda ufak bir kaza oldu tabi .. hamile kaldık o zaman

*oğlum 1, 5 yaşındaydı, büyük oğlum .. mecbur kaldım ben o çocuğu aldirmaya.”
(41 yaşında, üniversite mezunu, boşanmış, Ankara, kent)*

Kondomun tercih edilmemesi, görüşmelerde daha çok kadın ve erkek tarafından birlikte alınan bir karar olarak dile getiriliyor. Kadınlar hem kendilerinin, hem de eşlerinin kondomdan zevk almadığını söyleyerek bu durumu şöyle açıklıyorlar:

“... genelde bilmiyorum da hani birlikte olmak prezervatifle hoşumuza gitmiyordu.” (29 yaşında, evli, imam hatip mezunu, Ankara, kır)

“... yani bi de erkekler prezervatif. Zaten beyim kullanmıyo. Yani hoşuna gitmiyo. Aldık da bi kere kullandı yani bence de (gülüşmeler) yani siz de kullandıysanız bilirsiniz hiç bi şey hissetmiyosunuz yani (gülerek söylüyor) benim de hoşuma gitmiyo. Bi de erkeğin kendi korunması var zaten. O da pek iyi değil ...”. (32 yaşında, evli, ilkokul mezunu, Ankara, kent)

Nüfus araştırmaları (TNSA-88 ve TNSA-98) 1988’den 1998’e kadar olan on yıllık dönemde kondom kullanımında %7.2’den %8.2’ye değişen oldukça sınırlı bir artış olduğunu gösteriyor. Niceliksel araştırmaların sonuçları da TNSA-88 TNSA-98 döneminde kondom kullanımında oldukça sınırlı bir artış meydana geldiğini yansıtmıştır. (% 7.2’den yüzde 8.2’ye). Bu durum, yürütülen aile planlaması programlarının temelde kadın yöntemlerini özendirici olması yanında erkeklerin kondom kullanma konusunda isteksiz olmaları ile de ilişkili görünüyor.

Diğer yöntemlerden biri olan lerden iğne’nin ise görüşmelerde olumsuz deneyimlerle aktarıldı. kullanımının son yıllarda daha da yaygınlaşmış olduğu görülmüştür. Görüştüğümüz kadınların iğneye ilişkin anlattıkları ise genelde olumsuz deneyimlerdir.

“... Ondan sonra üç aylık iğnelerden vuruldum sadece bi defa vuruldum o bana çok kötü geldi ama hiç iyi gelmedi yani. İşte kilo yaptı, aşırı yeme falan, hormon bozukluğu falan da yaptı biraz. Onu sadece bi defa vuruldum ve bıraktım.” (29 yaşında, üniversite terk, Adana, kent)

İğneyi kullandığı dönemde neler yaşadığını 39 yaşında 3 çocuk annesi bir kadın şöyle dile getir~~miştir~~:

“... işte ıı iğne kullandım ben. Doğum kontrol iğnesi Dedi bana hiç bir yan etkisi yok. Yalnızca dedi bir iki kilo, kilo alırsın, fazladan Gittik biz iğneyi vurulduk. Allahım yan etkisini okudum eve geldikten sonra, bin pişmaan oldum o yan etkiyi okuduktan sonra. Ya ne yok ki , ne yok ki. ıı resmen bana bir ıı bana üç aylık vuruldu iğne, üç ay doğum kontrol iğnesi, dokuz ay adet olmadım ben. Resmen bi menapoz dönemi geçirdim. Cinsel birliktelik de şimdi isteğim

olsa dahi ıı orgazm olmanı engelliyor .. Korkunç bi kilo aldım. O iki kilo denmesi doksan kiloya çıktım, ve ne yaparsam yapıyım o kiloyu veremedim ve vücudumda lekeler oluştu. İnsan içine çıkamıyodum böyle özellikle boyun bölgemde. Ee böyle kahverengi kahverengi lekeler oluştu. 11 sinir sistemimi allak bullak etti.” (39 yaşında, evli, lise 1’den terk, Adana, kent)

"İşi sağlama aliiim ..."

Görüşme yaptığımız kadınların bahsettikleri diğer bir yöntem de tüp ligasyonuydu. Artık çocuk istemediklerine kesin karar verdikleri noktada, kadınlar tarafından en çok tercih edilen yöntemlerden birisi olarak gündeme getirildi. Ancak, bunun ne kadar söylemde kaldığı, ne kadar gerçekleştirilebileceği konusunda kesin fikirler ileri sürmek mümkün değil.

"(gülerek) işi sağlama aliiim, zaten mecbur doktor dedi onu da normal doğum yaptırmadı bana doktor. Rahatsızlığım çok idi. Normal doğum yaptırmadı. Şey sezeryanlan oldu. Dedi ya yani yapsan da dedi felç olursun dedi. O yüzden daha da niyet kurmaduk.” (40 yaşında, ilkokul mezunu, Trabzon, kır)

Özel olarak ameliyat için hastaneye yatmayı kadınlar çok tercih etmediklerini belirttiler. Tüp ligasyonu daha çok özellikle doğum yaptıktan sonra tercih edebilir bir yöntem olarak açıklandı. eceklerini söyleyebiliriz Evdeki sorumlulukları, çocukları, belki bu konuda eşlerini ikna etmeleri ve kendilerini bu konuda destekleyecek kişilere olan ihtiyaçları nı -gündeme getirdiler. liyor-

"Daha yaptırmam. O da iki üç gün hastanede kalmanız gerekiyo çocukları da bırakamam emzikli bebeğim var o da maliyet getirmek demek ona da dikkat etceksiniz doğumda olsaydı olurdu. Sonra da yaptıramam çekemem o şeyi de gerçekten çok zor yani.” (32 yaşında, evli, ilkokul mezunu, Ankara, kent)

Gebeliği önleyici yöntemlerle ilgili bilgi sahibi ve düzenli bir uygulayıcı olmak da çoğunlukla kadınlara yüklenen toplumsal rolün bir parçası olarak algılanıyor ve gene kadınlardan bekleniyor. Görüştüğümüz kadınların çoğu da bu durumu kabullenmiş görünüyorlardı.

"Valla yöntemler içersinde en akla yatkın o geldi .. Sağlık sendikasında çalıştığım için sağlıkçıların çoğunu tanıyodum .. Yani eşimle çok paylaşılmış bi konu değil .. heralde onu merak ediyosunuz da .. genede bu kadınların işi.” (41 yaşında, evli, üniversite mezunu, Ankara, kent)

Gebeliği önleyici yöntemleri kimin kullandığı konusu nun —da— burada önemli bir rol oynadığını düşünüyörüz. tıyor- Gebeliği önleyici yöntemlerin çoğunun kadınların kullanmasına yönelik olarak üretilmesi diğigibi aile planlaması hizmetleri de yoğunluklu olarak kadınlara hitap edecek şekilde

biçimlendiriliyor. Ancak, 1994 yılında Kahire’de gerçekleştirilen Uluslararası Nüfus ve Kalkınma Konferansı (ICPD-94) bu konuya daha kapsamlı bir yaklaşım getirilmesini sağladı.

Kahire Konferansı’nın ilkeleri arasında yer alan “cinsiyetler arasında eşitliğin ve hakkaniyetin artırılması, kadınların güçlendirilmesi, kadınlara yönelik her türlü şiddetin yok edilmesi ve kadınların kendi doğurganlıklarını kontrol edebilmelerinin sağlanması, nüfus ve kalkınmaya ilişkin programların temel taşlarıdır. Kadınların ve kız çocuklarının hakları, evrensel insan haklarının devredilmez, ayrılmaz ve bölünmez bir parçasıdır. Kadınların ulusal, bölgesel ve uluslararası düzeylerde sivil, kültürel, ekonomik, politik ve sosyal yaşama tam ve eşit katılımıyla cinsiyete bağlı her türlü ayrımcılığın ortadan kaldırılması uluslararası toplumun öncelikle amaçlarından” ilkesi, kadınların kendi doğurganlıklarını kontrol edebilmelerinin ön koşulunun hayatın her alanında kendilerini ifade edebilmeleriyle mümkün olabileceğinin altını çizmiştir. Ayrıca, Kahire Konferansı’nda eşlerin aile içerisinde eşit bir ortaklık kurmalarına da değinilmiştir.

Kahire Konferansı’nın Eylem Planı’nın bir bölümünde Cinsiyetler arası Eşitlik, Hakkaniyet ve Kadınların Güçlendirilmesi’ne ilişkin yapılması gerekenler konusuna yer verilmiştir. Bu bölümde kadının statüsünün artırılması, yaşamın her alanında, özellikle cinsellik ve doğurganlık alanında da, kadınların karar verme kapasitelerinin artırılmasının önemi vurgulanmıştır. Kadının güçlendirilmesi ve statüsü, kız çocuk ve erkeklerin sorumlukları ve katılımı alt başlıklarında da kadın ve erkek arasındaki eşitliğin sağlanması amacına yönelik yürütülmesi gereken eylemlere yer verilmiştir. Erkekler ve kadınların toplumsal ve özel yaşamda eşit bir ilişki kurabilmelerinin ön koşullarından biri olarak da cinsellik ve üreme sağlığı konularında iyi bir iletişim ve ortak sorumluluklara ilişkin bilinç oluşturulması gerekliliğinin altı çizilmiştir.

Kadın ve erkek arasındaki aile içi ilişkilerde kadının karar mekanizmalarına katılımının önemine vurgu yapan konferans üreme hakları ve üreme sağlığı konusunda da aile planlaması hizmetlerine değiniyor. Üreme hakları ve üreme sağlığı başlığı altında üreme sağlığı şöyle tanımlanmıştır. “Üreme sağlığı, insanların tatmin edici ve güvenli bir cinsel yaşam, üreme yeteneğine ve bunun ne zaman nasıl olması gerektiğine karar verme özgürlüğüne sahip oldukları anlamına gelir. Bu son koşul kadın ve erkeklerin kendi seçecekleri yasalara aykırı olmayan doğurganlığı düzenleme yöntemleri kadar yine kendi seçecekleri güvenli, etkili, maliyeti uygun ve kabul edilebilir aile planlaması yöntemleri hakkında bilgi sahibi olma ve bunlara ulaşabilme hakkını ve kadının gebelik ve doğumu güvenli koşullarda geçirmesini ve çiftlerin sağlıklı bir bebeğe sahip olabilecekleri en iyi koşulları sağlayacak uygun sağlık hizmetlerinden yararlanabilme hakkını içerir.... Üreme sağlığı hizmetleri aynı zamanda amacı sadece üreme ve cinsel ilişkiyle geçen hastalıklarda bakım ve danışma değil, hayatı ve kişisel ilişkileri zenginleştirmek olan cinsel sağlığı da kapsar.”

Kahire Konferansı’nda ICPD-94’de ayrıca, dünyadaki insanların çoğunun üreme sağlığı konusunu gözden kaçırmalarının nedenlerine şu biçimde vurgu yapıldığı görülmektedir: “İnsan cinselliği konusunda bilgi düzeylerinin yetersiz olması, üreme sağlığı bilgi ve hizmetlerinin uygun olmayışı ya da düşük kaliteli

olması, yüksek riskli cinsel davranışın yaygınlığı, ayırıcı sosyal uygulamalar, kadınlara ve genç kızlara yönelik olumsuz tutumlar, pek çok kadın ve genç kızın cinsel yaşamları ve üreme yetenekleri üzerinde sınırlı bir güce sahip olmasıdır.”

Türkiye’de aile planlaması hizmetlerini, Ana Çocuk Sağlığı ve Aile Planlaması Genel Müdürlüğü’nün yanı sıra çeşitli sivil toplum örgütleri de yürütmekte ve aile planlamasını destekleyen çalışmalar yapmaktadır. Toplumun aile planlaması hizmetleri konusunda bilgilendirilmesi -ve eğitilmesi konusundaki çalışmalar ülke çapında yürütülmesine rağmen, danışmanlık hizmetlerinin çok da yeterli olmadığı görüşmelerde de gözlemlendi. Danışmanlığın en önemli faktörlerinden biri olan izlemelerin yeterli yapılmadığı, görüştüğümüz kadınların ifadelerinden de anlaşılıyor. Kadınların çoğu sağlık ocaklarına ancak çok önemli bir sorun yaşadıklarında gittiklerini, sonrasında ise iletişimlerinin devam etmediğini belirtti. Bu hizmetlerin temel hedef kitesinin de kadınlar olması, 1990’ların ortalarından itibaren erkeğin aile planlaması programlarına entegre edilmesi sürecine yönelik çabaların artmasına rağmen, geline noktanın yeterli olmadığını gösteriyor.

Görüşme yapılan kadınların büyük bir bölümü de, kendi bilgilerini yeterli bulsun ya da bulmasın bu konudaki asıl sorumlunun kendileri olduğunu söylediler. Hatta bazı durumlarda kadınların ‘*kocam izin vermiyor*’ yanıtları, ki niceliksel araştırma sonuçlarına göre yıllara göre azalan bir tepki olmasına rağmen, erkeklerin bu konuda kendilerinin bilgilenmemesi bir yana, kadının da bilgilenmesine engel oldukları durumlar söz konusu olabiliyor.

Daha fazla çocuk sahibi olma isteği, gebeliği önleyici yöntemlere ilişkin bilgi edinmeyi engelliyor. Kadınlar anlatımlarında, özellikle erkeklerin daha çok çocuk istediklerini ve bu yüzden de yöntem kullanmayı tercih etmediklerini aşağıdaki ifadelerle anlattılar:

"Evet hiçbirini kullanmaz, bilmiyorum yani. Kimi fazla (anlaşılmıyor) bizde, kimi istemez, yani kimi kendisi korunur, kimi korunmaz, habire olsun olsun olsun bizim ailede çocuğu severler, yani benim yani kendi şeyimi farzedersen çocuğumun olmaması daha iyiydi yani. (...) ben rezilim bari çocuklarım rezil olmasaydı diye yani onları şey yapayım." (32 yaşında, evli, ilkokul mezunu, Adana, kır)

"Hiç konuşmayız, kendi geçimimizi düşünüyoruz"

Yöntem kullanmanın önündeki diğer bir engel de maddi imkansızlıklar ve yaşanan yerde sağlık kurumlarının eksikliği olarak belirtildi. Kadınların yaşadıkları maddi sıkıntılar nedeniyle doktora gitmediklerini belirtmelerinin yanı sıra kentte ya da kırdaki doktora, hastaneye gitmenin çok da yaygın bir alışkanlık olmadığı da ortada. Bunun sadece kadın doğum uzmanlarına gitmemek, ya da gebelik konusunda bilgi almamak ile sınırlı kalmadığını, çok gerekmedikçe doktora gitmeme eğiliminin genelde

yaygın olduğunu söyleyebiliriz. Sağlık hizmetlerinden yararlanmanın, kırdaki ve kentlerin farklı bölgelerinde sağlık ocağının olmaması, uzak olması ya da maddi imkansızlıklar nedeniyle daha da zor hale geldiği kadınlar tarafından farklı ifadelerle defalarca anlatıldı.

"Hiç konuşmayız, kendi geçimimizi düşünüyoruz, nasıl geçineceiz, yani bugünü yedik, yarın Allah büyüktür. Hani öyle doğum konusunda, çocuk konusunda, ilişki konusunda hiç yani böyle mevzumuz olmaz." (28 yaşında, evli, ilkokul terk, Adana, kent)

"Olsaaa, para olsa gideruumm. Hiç erkek neyden doktordan da çekinmem. Giderim Sorarım, bilemediğim yeri sorarım, gider muayene olur gelirim emmmee niçin ... para yok, imkan yok." (47 yaşında, evli, ilkokul mezunu, Ankara, kır)

Maddi durumun zorlanarak sağlık kurumlarına ulaşılması durumunda ise hastane ve sağlık kurumlarındaki sağlık personelinin tavırları bir başka olumsuzluk olarak ortaya çıkıyor. Bu tür olumsuz yaklaşımların da caydırıcılık yarattığı, sağlıkla ilgili sorunların ertelenmesine, ihmal edilmesine yol açtığı söylenebilir. Öte yanda, çok önemli bir sorunla karşılaşmadığı sürece sağlık kurumuna gitmeme alışkanlığı kent, kır, eğitim gibi faktörlerden bağımsız olarak da düşünülemez.

Hastanede yakınlarının doğumunu izlemiş ve oradaki uygulamalardan rahatsız olmuş kadınlar hastaneye gitme alışkanlığının geliştirilmesi konusunda yüreklendirilmiyorlar. Özellikle hamilelik döneminde özel bir sorun yaşanmıyorsa, kadınlar evde tanıdıkları ebeyle doğum yapmayı tercih ettiklerini belirtiyorlar. Daha önceki doğumları kolay geçen, fiziksel bir rahatsızlıkları olmayan kadınlar hastaneye gitmeyi düşünmüyorlar bile.

Hastanede doğum yapmayı tercih etmeyen bir kadın hastaneden şikayetini şöyle anlatıyor:

"Hıhı, hastanede yapmadım ... Yapmak da istemezdim hastanede ... Hastaneye geçen bi gittim gördüm kardeşim gitti doğum yaptı, ne bilim ben çok zor yani ... Orda hiç göstermiyorlar ne bilim ben tek başına şeye koyuyorlar seni bağıra bağıra." (31 yaşında, evli, ilkokul mezunu, Adana, kır)

Kardeşinin devlet hastanesinde yaşadığı olumsuz deneyimin ardından, kendi çocuğunu özel bir hastanede yapmayı tercih ettiğini anlatan aynı kadın özel hastanede kendisine gösterilen ilgiyi keyifle aktarıyor.

"... ebenin yanında yani gelip halini soruyorlar, nasıl oldun, ne ihtiyacın var, öyle şeyler yapıyorlar yani ..." (31 yaşında, evli, ilkokul mezunu, Adana, kır)

Kadınların büyük çoğunluğu gebeliği önleyici yöntemler konusunda bilgi edinmek istedikleri yer ve kişileri hastane ve doktor olarak açıkladılar. Ancak, aynı kadınlar bunu söyledikleri halde kendilerinin hiç bir yere başvurmadıklarını da belirttiler. Gidilen sağlık kurumu hastane ya da sağlık ocağı olsun, belirleyici olan

daha çok çalışanlarla kurulan ilişkiler olarak görülüyor. Bilgi alma kaynağı olarak bir çok kadın sağlık çalışanlarını ya da televizyonu belirttikleri halde bir yandan da ne sağlık ocağına gitmek için ne de televizyon seyretmek için zaman ayırmadıklarını da eklediler.

"Valla işimiz var pek seyretmiyok canım. Malımız neyimiz var inek sağacan ineğe bakacaan öyle olusun seyretmeyuk Heç bi yere gitmek ki, evdeyik." (38 yaşında, evli, ilkokul mezunu, Adana, kır)

Kadınlar kendileri gideceklerine, daha çok ebenin eve gelip gebeliği önleyici yöntemler konusunda bilgi vermesini tercih ediyorlar. Aynı durum doğumun yapıldığı mekan konusunda da belirleyici oluyor. Doğum sırasında tanıdıkları bir ebenin varlığı ve doğumun kendilerini daha çok güvende hissettikleri evde yapılması, kadınları rahatlatıyor.

Doktora gitmemenin çok özel durumlar dışında gerekmediğini 36 yaşında bir kadın şöyle ifade ediyor:

"Ben çünkü eltimin gelinleri ile doğuma gittim, ben hiç doğumu sevmedim, doğum hoşuma gitmedi, orda tez doğum yapmayanlar hemen bir makas atıyodular onların doğumu dikişli geçiyordu, ben doğumu hiç sevmedim, doğumu sevmedim, tanıdık ebe vardı, eve getirdik, eve ebe geliyordu bakıyordu, diyodu doğumun normaldir onun için ben doktora gitmiyodum yani, hastaneye gitmiyodum." (36 yaşında, evli, okuma yazması yok, Van, kent)

Sağlık ocağında ya da hastanelerde çalışanlar tarafından yeterli bilgi verildiğine dair anlatımlara da pek sık rastlanmadı. Kadınların anlatımlarından kullandıkları yöntemin nasıl bir işlevi olduğu, nasıl koruduğu ve olası yan etkilerine ilişkin konularda yeterince bilgili olmadıkları anlaşıyor. Örneğin yaygın kullanımı olan doğum kontrol hapını dahi farklı kullanan kadınlarla karşılaşıldı. Doğum kontrol haplarını haftada bir kez alanlar, cinsel ilişki öncesi alanlar gibi. "Hiç öyle rastgele, canım isterse aldırıyom canım isteme... pahalı. Zorsunuyor" (38 yaşında, evli, ilkokul mezunu, Adana) (Bu daha çok pahalı olmasıyla ilgili bir sorun)

Hem bekledikleri ilgi ve bakımı göremeyen hem de maddi koşullarının yetersizliğini ve düzenli sigorta olanağının olmadığını söyleyen kadınlar bazen de ölme pahasına hastaneye gitmeyi reddedebileceklerini belirttiler.

"... ama bak eğer tanıdık orda olmamış olsa, beyim olmamış olsa yanımda ben ölsem artık hastanelerden bak bunu üstünü basa basa söylüyorum hastanelerden Türkiye'nin nefret ediyorum ben." (37 yaşında, evli, ilkokul mezunu, Ankara, kır)

Özellikle devlet hastanelerindeki uygulamalardan şikayet eden kadınlar, tanıdıkları yoksa hastaneye gitmenin kendileri için zor olduğunu söylüyorlar. Maddi durumları biraz uygun olanlar kendi koşullarını zorlayarak özel hastane ya da muayenehaneye gitmeyi tercih ederken, koşulları uygun olmayanlar

ertelıyor, ya da tıp dışı yollara başvurmayı deniyorlar ve doktor kapısında beklemenin yarattığı sıkıntının kendilerini bıktırdığını anlatıyorlar.

"Normal yani evde oldu. Yani ilkinde dikiş atıldıydı, onu çok zorsunduydum, ondan sonra dedim ki bi daha gitmeyecem dedim, ölürsem de evimde öleceğim gitmeyecem dedim, doğuma felan gitmem dedim. O ikinci çocuk evde oldu öyle komşulardan bi tanesi geldi yardımcı ıı şeyiylen oldu."(38 yaşında, evli, ilkokul mezunu, Adana, kır)

"Ben doktora çooook zamanlardır gitmemişim. Doktorla uğraştığım yok doktor kapılarında. bıkmışım yani doktora gitmekten."(43 yaşında, evlenmemiş, ilkokul mezunu, Trabzon, kent)

Kadınların kendi sağlıkları konusunda ihmalcı ve ertelemeci bir yaklaşım sergiledikleri, ancak çocukları söz konusu olduğunda biraz daha gayretli oldukları görülüyor. Bu da kadına toplumun verdiği en önemli iki geleneksel rolden biri olan anneliğin kadınların yaşamındaki belirleyiciliğini bir kez daha yansıtıyor. Örneğin Adana'nın köyünde kayınvalidesi ile birlikte yaşayan beş çocuk sahibi bir kadın doktora kendisi için gitmemesini şöyle gerekçelendiriyor:

"Yok hamileyken de gitmedim hiç. Hiç de gitmiyom yani kimisi ayda inne vurdurmaya gidiyo ben hiç gitmeyom işimiz oluyo, dağ taş gidiyok, zaman da bulamayık, iş var yanında tarlaya giderkene ben de gidiyom yanı sıra, gitmedim işte, ama çocuklara aydan aya inne vurulmasına şeyine giderdik, verem aşısı işte bilmem ne aşısı giderdik." (32 yaşında, evli, ilkokul mezunu, Adana, kır)

"O masaya yatmak var ya, o insanı rezil ediyor ..."

Doktor ve hastaneye gitmeyi engelleyen etkenlerden biri de kadınların jinekoloji masasından korkuyor olmaları ve bu korkunun sağlık personelinin tavırlarıyla da pekişmesi. Doktorun cinsiyeti açısından belirgin bir tercihi olmasa da görüşülen kadınların çoğu doktordan çekindiğini belirtti. Bu durumun açıklamaları mahrem bir yerini doktora göstermekten çekinmekten, kendi bedeniyle barışık olmama, bedenini tanımama, kullanılan aletler ve doktorun davranışlarına kadar geniş bir yelpazede düşünülmeli.

"O masaya yatmak varya o insanı rezil ediyor başka bi şey değil yani. Konuşurum istediğim gibi yani sorunum varsa konuşurum ederim de o masa insanı biraz tedirgin ediyor acımıyo da yani insan ister istemez vücuduna deyen yabancı cisimlerden rahatsızlık duyuyor, acı hissedilmiyo ya insan

zaten o aletleri görünce insan tedirgin oluyo bi şey değil ki.” (30 yaşında, evli, ortaokul mezunu, Ankara, kent)

38 yaşında mimar olan Ankara’dan bir kadın, daha önce hemşire olduğunu buna rağmen kadın doğum uzmanına gitmenin kendisi için bile zor olduğundan şöyle söz ediyor:

“Ya belki o pozisyon çok korkunç bir pozisyon yani. Tabii muayene yöntemi iyi bir pozisyon değil, doktor o yüzden o çekinti var sağlıklı olmama rağmen ki bayan doktor da olmasına rağmen” (38 yaşında, evli, üniversite mezunu, Ankara, kent)

“Kadın doktoruna getmedim, çok şükür yani hamileliğim çok güzel geçti, hamileliğim falan, yani öyle bir doktora felan gitmedim. Doğumdan sonra işte biraz şeyim oluyodu, kolu ... kasıklarım sancılanıyordu. İşte, o da dedi ki iltihaptan felan ... Daha da gitmedim.” (31 yaşında, boşanmış, ilkokul 2’den terk, Adana, kent)

Doktora gitmeme nedenleri arasında kadınların eğitim durumları, ücretli bir işte çalışıp çalışmamaları, sosyal hareketlilikleri de belirleyici olabiliyor. Evin dışına fazla çıkmayan ya da eşi götürmediği zaman hastaneye gidemediğini söyleyen kadınlarla da karşılaştık.

“Bazen beyimlen gidiyorum bazen kızımı alıp giderim, birisi olur ne bileyim bi rahatsızlık dolayısıyla mı bi ... korku ürkeklik mi diyim işte yalnız gitmiyorum.” (48 yaşında, evli, ilkokul mezunu, Trabzon, kent)

“... valla, ne bileyim işte .. doktora maktora da o sıra pek gidip gelmedim, kısıkanç olduğu için götürmez doktora maktora fazla.” (32 yaşında, evli, okuma yazma bilmiyor, Van, kent)

Görüşmelerde, *“Valla bilgiyi Allahtan almak istiyorum Rabbimden istiyorum. Başka kimden isteyeceğim.” (48 yaşında, okuma yazması yok, Trabzon, kent)* biçiminde bazı ifadelerle karşılaşılmış olmakla birlikte, din ve Allah konusu daha çok düşükler, istemli düşükten günah korkusu yüzünden çekinme gibi konularla ilgili olarak gündeme gel~~dimiş~~, gebeliği önleyici yöntemlerle ilgili olarak dile getirilme~~di~~~~miştir~~ Ancak, özellikle belli bölgelerde kadınların yaşamla kurdukları ilişkiyi, anne ve eş rollerini benimsemelerini bir ölçüde etkileyerek, dolaylı bir biçimde gebeliği önleyici yöntemlerin kullanımını da etkilediği düşünülebilir.

Sonuç

Kadınlarla yürütülen derinlemesine görüşmeler ışığında gebeliği önleyici yöntem kullanımına engel olabilecek süreçlerin neler olabileceğini tartıştığımız ~~kitabı~~ bu yazıda ~~çalışmada~~, bu süreçleri etkileyen faktörlerin sayısının fazla olması ve pek çoğunun birbirinin içine geçmiş olması nedeniyle özellikle kadınların anlatımlarındaki vurgulanan faktörlerden yola çıktık. ~~Kitap~~ Kentte ve kırdaki yaşayan, evlenmiş ve evlenmemiş kadınlarla gerçekleştirilen görüşmeler, engeller konusundaki süreçlerin birbirinden çok da farklılaşmadığını, bu süreci daha çok kadınların toplumsal yaşam içindeki konumlarının etkilediğini ortaya koydu.

Kırdaki ve kentte yaşamının getirdiği en önemli farklardan biri kırdaki yaşayan kadınların çevresinin çoğunlukla eşin ailesiyle sınırlı olmasıydı. Kırdaki görüştüğümüz kadınların sosyal hareketliliğinin daha fazla kısıtlanmış ve aile ilişkileriyle kuşatılmış olması gibi etkenlerin yanı sıra yaşadıkları yerde sağlık hizmetlerinin olmayışı, olduğu durumlarda bile hizmetlerin yetersizliği yöntem kullanımını etkileyen faktörler arasında sayılabilir.

Kentte yaşayan kadınlar açısından bakıldığında ise yakınlarında bir sağlık ocağı olsa dahi hiç gitmeyen kadınların da varlığı dikkat çekici idi. Nerede yaşarsa yaşasın kadınların kendi yaşamları hakkında karar verebilecek durumda olmaları ve yetiştirilme biçimleri en belirleyici faktör olarak karşımıza a çıktı diyebiliriz. Eğitim farklılığı çok da önemli bir faktör gibi görünmüyor görüşmelere göre. Kadınların eğitiminin yüksek olması daha fazla bilgi edinilecek kaynaklara ulaşabilmelerinin önünü açmasına rağmen, bunun ne kadar kullanıldığı sorusu kaç yıl eğitim aldıklarıyla pek de paralel görünmüyor.

Görüştüğümüz evli ya da evlenmemiş kadınlardaki temel ortaklık yaşadıklarının ve yaşamlarındaki birçok tercihin üzerinde düşünülerek verilmiş kararlar olmamasıydı. Evlenmeyi istediklerini ancak bilinçlenmeden evlendiklerini, ilk doğumdan sonra bu konuda düşünmeye başladıklarını ve bu süreçte yaşadıkları bir çok olaya şaşırdıklarını anlattılar.

Kadınların cinselliğe ve doğuma dair anlatımlarında daha çok bilgisizlik ve bastırılmış olmanın getirdiği korkular hakimdi diyebiliriz. Kadınların cinsellikle ilgili korkularının ve cinselliğe yabancı olarak yetiştirilmelerinin daha sonraki yıllarda bu konuda bilgi edinmelerinin, sağlık konusunda yeterince yardım almalarının kendilerini rahatlıkla ifade edebilmelerinin önünde bir engel olabildiği söylenebilir.

Kadınların anlatımları, erkeklerin daha çok çocuk istedikleri, çocukları sevdikleri yönündeydi. Çocuk sahibi olmanın geleneksel erkeklik ve kadınlık rolü için bir başarı olduğu ortada. Kadınların da durumlarını iyileştiren, statülerini artıran bir durum çocuk doğurmak. Cinsiyetçi toplumsal yapı, erkeğin kısır olma durumunu en son düşünüyor, hatta genelde düşünmemeyi tercih ediyor. Erkeklerin de bu durumu kabullenmekte zorlandıklarını yine kadınların anlatımlarına dayanarak söyleyebiliyoruz. Bu konuda sorun

yaşanması durumunda ise suçlanan ve kendisinden kuşku duyulan ilk önce kadın oluyor; erkek ise kendisinden de kaynaklanan bir sorun olabileceğini kabullenmekte oldukça zorlanıyor.

Evlendikten kısa bir süre sonra çocuk sahibi olma isteğinin altında ise yine kadının toplumun beklentisine uygun kadınca davranışları benimsemesinin yattığı düşünülebilir.

Kadınlar için evlilik öncesinde cinsel deneyim yaşanması bir tarafa, üzerinde düşünülmesi ve konuşulması bile kabul edilemez bir durum. Kadının kendi bedenini tanınması teşvik edilmediği gibi, bir taraftan da olumsuz bir anlam yükleniyor. Halen bekaret kontrolü uygulamalarının yaşandığını, 'töre cinayeti' adı altında kadınların ve genç kızların toplumun normlarının biraz dışına çıktıklarında ne tür uygulamalarla cezalandırıldıkları bilinmekte. ~~İddiayı~~

Kadın ve erkek için farklı sosyalleşme süreçleri sunan toplumda kadınlar da çoğunlukla kendileri için belirlenen bu geleneksel kurguya uygun davranma yolunu seçiyorlar. Diğerinin bedeli oldukça ağır çünkü. Kendi bedenlerini tanımıyorlar ve tanımak için çaba harcamaya da bu koşullar içinde yanaşmıyorlar. Burada vurgulanması gereken nokta, "geleneksel kurguya uygun davranma"nın "sosyal kalıtım" yoluyla kuşaktan kuşağa aktarıldığının gözlenmiş olduğudur.

Evlilikle meşru bir ilişki yaşamalarına izin verilen kadınlardan toplum, en kısa sürede vücudunu tanınmasını, cinselliğe açık olmasını, bu konudaki sorunlarını rahatça paylaşmasını, gebeliği önleyici yöntemleri öğrenmesini ve evlilik içinde doğurganlığın kontrolünde de etkin bir rol oynamasını beklemeye başlıyor. Oysa, toplumsal olarak kadınlar ve erkekler farklı şekilde sosyalleşiyorlar. Kadınlardan sadece cinsellik değil, hayatın her alanında beklenen rol edilgen, uysal, onaylayıcı, kabullenici, destekleyici olmaları iken, erkeklerden beklenen başarılı olmaları, açık vermemeleri, güçlü ve otoriter olmaları yönünde şekilleniyor.

~~Kadınların anlatımları, erkeklerin daha çok çocuk istedikleri, çocukları sevdikleri yönündeydi. Çocuk sahibi olmanın geleneksel erkeklik ve kadınlık rolü için bir başarı olduğu ortada. Kadınların da durumlarını iyileştiren, statülerini artıran bir durum çocuk doğurmak. Bu konuda sorun yaşanması durumunda ise suçlanan ve kendisinden kuşku duyulan ilk önce kadın oluyor; erkek ise kendisinden de kaynaklanan bir sorun olabileceğini kabullenmekte oldukça zorlanıyor.~~

Gebeliği önleyici yöntemlerin kullanılmasının önündeki en önemli engellerden birini, toplumda kadın ve erkek rollerinin cinsellik açısından da farklı bir biçimde tanımlanması oluşturuyor. Görüşmelerden edindiğimiz izlenimler de cinselliğin sadece kişisel olarak değil sosyal, psikolojik, kültürel bağlantılar içinde yaşandığını ortaya koyuyor.

Ülke politikalarında, dönem dönem çocuk sahibi olunması konusundaki yaklaşımların değiştiğini biliyoruz. Bazı ülkelerde kadınları çocuk doğurmaya teşvik etmek amacıyla ödüller verilirken, bazı ülkelerde de kadınlardan belirli sayıda çocuk sayısını geçmemeleri istenebiliyor, hatta bazı ülkelerde fazla çocuk doğurmak cezalandırılmaya bile neden olabiliyor.

Gebeliği önleyici yöntemler konusunda da toplum, farklı baskılarla yetişen kadınlardan ve erkeklerden düzenli bir cinsel yaşamları olmasını ve doğurganlığı önleyen yöntemleri etkin bir biçimde kullanmalarını bekliyor. Bunun sorumluluğu da büyük oranda kadınların sırtına yükleniyor. Ancak tüm bu yükleri taşıyacak olan kadının bunların altından nasıl kalkacağı, kendini gerçekleştirmesi için yeterli koşullara sahip olup olmadığı, ne tür hizmetlere gereksinim duyabileceği üzerinde yeterince durulmuyor.

Kadınların kendi bedenleri ve kendi hayatları adına karar vermelerine izin vermeyen tüm bu politikalarda kadın aslında yetişmiş olduğu baskıcı ve tutucu geleneksel değer yargılarıyla baş başa bırakılıyor. Erkeklerin de yetiştirilmelerinden kaynaklı yaşadığı sıkıntılar var mutlaka, ama toplumsal cinsiyet rollerine dayalı olarak oluşturulan işbölümü her iki grubu birbirinden uzak ve yaşadığı sorunlarla tek başına mücadele etmek durumunda bırakıyor.

Gebeliği önleyici yöntemler konusunda bilinçli ve doğru seçimler yapmanın ön koşullarından birisinin hayatın her alanında bilinçli tercihler yapabilecek olanaklara sahip olmaktan geçiyor diye düşünüyoruz. Özellikle de bu olanaklara erkeklere oranla çok daha az sahip olan kadınların güçlenebilmeleri ve yaşamlarının değişebilmesi için toplumsal cinsiyet rolleri üzerinde daha çok düşünülmesi ve yürütülen tüm politikalarda bu konunun dikkate alınması gerekiyor. Bunu yaparken kadınların ve erkeklerin yaşadıklarının birbirleriyle ilişki içinde anlaşılması ve değerlendirilmesi, erkeklerin de kendi yetiştirilme biçimlerinden kaynaklanan sorunları hafifletecek, eşitlikçi bir ilişki biçiminin geliştirilmesi için çaba harcanması gerekiyor.

Kaynakça

Hacettepe Üniversitesi, Nüfus Etütleri Enstitüsü, (1988), 'Türkiye Nüfus ve Sağlık Araştırması', Ankara.

Hacettepe Üniversitesi, Nüfus Etütleri Enstitüsü (1998), 'Türkiye Nüfus ve Sağlık Araştırması', Ankara.

———Birleşmiş Milletler, (Eylül 1994), 'Uluslararası Nüfus ve Kalkınma ~~TNSA-98 araştırmasında evli ve bekar kadınlar ile evli erkeklerin gebeliği önleyici yöntemler hakkındaki bilgi düzeyleri saptanmıştır. Araştırma sonuçlarına göre gebeliği önleyici yöntemlerden herhangi birini duyduğunu söyleyen bekar kadınların yüzdesi 96,5; evli kadınların yüzdesi 98,9, evli erkeklerin ise 97,9'du.~~

———TNSA-98'de sorulan 'herhangi bir yöntem duyduunuz mu' sorusuna verilen cevaplar 'duymak' ve 'yöntemi biliyor olmak' arasındaki ilişkiyi açıklayamamaktadır. — Derinlemesine görüşmelerde, duydukları yöntemle ilişkin bilgi düzeyi ve bilginin kalitesi üzerinde de duruldu. Yöntem kullanımı konusundaki bilgi ve bilginin kalitesi başka bir yazı da ayrıntılı olarak ele alınacağından burada detaylara girilmeyecek. TNSA sonuçlarını destekler bir biçimde derinlemesine görüşmelerde de RIA ve hap ilk iki sırada bilinen ve kullanılan, daha sonra da kondom, tüp ligasyonu ve iğne yöntemlerinin 'bilindiği' izlenimi edinildi.

———TNSA-98 sonuçları araştırma kapsamındaki evli kadınların %98.9'unun herhangi bir yöntemi duyduğunu, ancak sadece %64'ünün yöntem kullandığını (%38 etkin; %26 etkin olmayan yöntem)

gösteriyor. En az bir yöntem için “duydum” cevabını veren kadınların, ilgili yöntemi kullanabilecekleri varsayımı yürütülürse, bir yöntemi duymak, ya da bilmenin hemen uygulamaya yansımadağı, yöntem kullanmamanın yalnızca bilip bilmemeye değıl, daha farklı engellere bağılı olduğunu söylenebilir.

Konferansında Kabul Edilen Eylem Planı, Kahire’.

İSTEMLİ DÜŞÜĞÜN ALGILANIŞI VE NEDENLERİ

Alanur Çavlin Bozbeyoğlu*

Elif Kurtuluş Yiğit*

Sabahat Tezcan**

Giriş

İstenmeyen gebeliklerin düşükle sonlandırılması insanlık tarihiyle yaşıttır. Türkiye’de de kadınlar istenmeyen gebelik durumunda sıklıkla düşük yöntemine başvurumaktadırlar. Türkiye’nin nüfus politikası açısından bir dönüm noktası olan ve 1965 yılında kabul edilen 557 no’lu *Nüfus Planlaması Hakkında Kanun* ile tıbbi zaruret halinde gebeliğin sona erdirilmesi yasallaşmıştır. Ancak tıbbi olmayan, sosyal ve ekonomik gerekçelerle de yaygın olarak düşük yaptırılmasının devam etmesi ve bu fiili durumun yarattığı sağlık sorunlarını önlemek amacı ile 1983 yılında kabul edilen—_2827—_no’lu *Nüfus Planlaması Hakkında Kanun* gebeliğin onuncu haftasına kadar isteğe bağlı olarak düşük yapmanın/yaptırmanın yasallaşmasını sağlamıştır. Kanunda düşük yapmak isteyen kadının kendi rızasının yanı sıra, kadın evli ise, kocasının rızası da şart koşulmuştur.

Araştırmalar Türkiye’de 100 gebelikte 15-20 civarında oldukça sabit bir istemli düşük düzeyi olduğunu göstermektedir. 1998 Türkiye Nüfus ve Sağlık Araştırması’na (TNSA-98) göre, araştırma öncesindeki beş yıllık dönemde her 100 gebelikten 15’i istemli düşükle sonuçlanmıştır. Kadının doğurganlığını kontrol etme hakkı olarak istemli düşüğün yasallaştırılmış olması önemli bir adımdır. Ülkemizdeki ve diğer ülkelerdeki deneyimler göstermiştir ki, istemli düşüğün yasal olmadığı durumlarda kadınlar ya gebeliklerini sağlıksız koşullarda sona erdirmeye yoluna gitmekte ya da kendi çabalarıyla düşüğü başlatmaya çalışmaktadırlar. Ancak ulusal ve uluslararası sözleşmelerde hedeflenen istenmeyen gebeliklerin azaltılması yoluyla düşüklerin önüne geçmektir.

1994 Uluslararası Nüfus ve Kalkınma Konferansı Eylem Planı’nda “çocuk doğurma ve kendi seçtikleri aile planlaması yöntemlerinin yanısıra yine kendi seçtikleri ve yasalara aykırı olmayan diğer doğurganlığı düzenleme yöntemleri konusunda sorumlu gönüllü kararlar alınmasını sağlamak ve desteklemek, bu kararların alınması için gereken bilgi, eğitim ve araçları sağlamak” ve “istenmeyen gebelikleri önlemek” amaçları benimsenmiştir. Aynı planda bu amaçlara yönelik “hükümetler hiçbir koşulda aile planlaması yöntemi olarak sunulmaması gereken düşükten kaçınmaları için kadınlara yardımcı olacak uygun adımlar atmalı ve bütün vakalarda düşüğe başvurmuş kadınlara şefkatli tedavi ve danışmanlık sağlamalıdır” eylem maddesi yer almaktadır. Burada da vurgulandığı gibi bireylerin doğurganlık tercihlerine müdahale etmeden istenmeyen gebelikleri önlemek yoluyla düşükleri azaltmak Türkiye’de aile planlaması uygulayıcılarının hedeflerindendir.

* Ar. Gör. Hacettepe Üniversitesi, Nüfus Etütleri Enstitüsü

** Prof. Dr. Hacettepe Üniversitesi, Nüfus Etütleri Enstitüsü

İstemli düşüğün Türkiye'deki yaygınlığı demografi ve sağlık alanında yapılan çeşitli araştırmalarla saptanmaktadır. Daha önceki araştırmalardan farklı olarak, 1993 ve 1998 Türkiye Nüfus ve Sağlık Araştırmaları'nda istemli düşüğün yaygınlığı yanında, düşüğün nedenlerini anlamaya yönelik sorular da sorulmuştur. Ancak düşük kararının çok sayıda koşulun bir arada belirlediği bir sürecin sonucu alınıyor olması niceliksel araştırmalar ile isteyerek düşüğün algılanışını ve düşüklerin nedenlerini ortaya koymaya izin vermemektedir.

İstemli düşüğün algılanışı ve nedenleri başlıklı bu çalışma araştırma raporunun giriş bölümünde de daha detaylı olarak anlatıldığı gibi 2002 yılı Aralık ayında Hacettepe Üniversitesi Nüfus Etütleri Enstitüsü tarafından Adana, Ankara, Trabzon ve Van illerinin kentsel ve kırsal alanlarında niteliksel bir yöntemle gerçekleştirilmiş araştırmanın istemli düşükle ilgili bilgilerinin değerlendirilmesidir. Bu araştırma kapsamında 39'u kentte, 26'sı kırdaki yaşayan, 16'sı evlenmemiş 49'u evlenmiş toplam 65 kadınla doğurganlık öykülerini ayrıntılı olarak anlattıkları derinlemesine mülakatlardan kadınların kendi doğurganlık tarihçelerinde istemli düşük olup olmamasına bağlı olarak bu konudaki deneyimlerinin yanı sıra, düşük konusuna bakışları, başka kadınların düşükleri konusundaki bilgileri, ailelerinin düşük konusundaki yaklaşımları hakkında bilgi edinilmiştir.

Çalışmanın ilk kısmı kadınların istemli düşüğü nasıl algıladıklarını ortaya koymaya yöneliktir. Düşük yapmış olsun olmasın hemen hemen tüm kadınlarda gördüğümüz düşüğe olumsuz yaklaşım, bazılarında düşüğün kesinlikle reddedilmesi şeklinde ortaya çıkarken, kadınların bir bölümü için ise düşüğün bazı koşullarda kabul edilmesi şeklinde kendini göstermekteydi. Bu çalışmada kadınların görüşlerindeki bu farklılıkların belirleyicilerini de kadınların kendi ağızlarından aktarmaya çalıştık. Evlenmemiş kadınlar kendilerini ve diğer evlenmemiş kadınları cinselliğin, doğurganlığın ve buna bağlı olarak doğurganlığın düzenlenmesinin dışında ifade ettiler. Bu nedenle düşük konusundaki bilgi ve yaklaşımları da ayrı bir başlık altında incelenmiştir.

Bu çalışmanın ikinci kısmı ise özellikle düşük deneyimi olan kadınlarla yaptığımız görüşmelerden yararlanarak yazılmış olup, isteyerek düşüğün nedenlerini anlamaya yöneliktir. Görüşmeler düşük deneyimi olan ve olmayan kadınlar arasında keskin sosyo-ekonomik farklılıklar olmadığını göstermektedir. Bu nedenle düşük yapan ve yapmayan kadınların farklı özelliklerini sıralamak yerine, kadınların istenmeyen gebeliklerini düşükle sonlandırdıkları koşulları ortaya koymaya çalıştık.

Gebelik isteği olmadığı halde gebeliği önleyici yöntem kullanılmamasının ve buna bağlı olarak istenmeyen gebeliğin nedenleri, istemli düşüklerin doğurganlığın düzenlenmesindeki yerini anlamamız açısından önemlidir. Bu açıdan çalışmanın temel konusu olmamasına rağmen kadınların düşük öncesi ve sonrası yöntem kullanımı ile sağlık hizmetlerinden yararlanma durumları da değerlendirilmiştir.

İstemli Düşüğün Algılanışı

İstenmeyen gebeliği sonlandırmak için kadınların seçtiği farklı yollar bulunmaktadır. Bunlardan ilki yasal olan, resmi ve özel sağlık kuruluşlarında cerrahi yolla uygulanan halk arasında yaygın olarak "kürtaj" ya da "aldırma" olarak telaffuz edilen istemli düşük yöntemidir. Diğer kadınların düşüğün başlaması için başvurdukları ağırlık kaldırmak, yüksek bir yerden atlamak, düşüğe neden olacaklarına inandıkları ağrı kesiciler gibi ilaçlar içmek, vajinalarına sivri cisimler sokmak gibi bedensel bütünlüklerine zarar veren yöntemlerdir. Kadınların sıkça söz ettiği diğer bir yol ise düşük için hormon içeren iğne yaptırmaktır. Bu iğneler gebelik esnasında salgılanmayan progesteron hormonunu içermekte ve gebeliğin ilk döneminde uygulandığında düşük başlamasına sebep olabilmektedir.

Kadınların bir kısmı doğurganlık öykülerini anlatırken yaşadıkları istemli düşük deneyiminden ve/veya düşükle ilgili düşüncelerinden söz ettiler. Konuşmalarının doğal akışında bu konudaki deneyimlerini ve düşüncelerini aktarmayan kadınlara ise istemli düşük deneyimleri olup olmadığı ve düşük konusundaki düşünceleri görüşmeci tarafından sorulmuştur. Ancak "istemli düşük" ya da "isteyerek düşük" ifadelerinin kadınlarda cerrahi yöntemle yapılan düşüğü değil düşük başlatmak için kadınların kendi vücutlarına verdiği zararı çağrıştırmaktadır. Bu ifadeleri kullanarak ilgili konuda bilgi alınamadığı durumlarda kadınlara "kürtaj" kelimesini içerecek biçimde yeni sorular yönelttik. Görüşülen kadınlar istemli düşüklerinden bahsederken aşağıdaki ifadeleri kullandılar.

"Aldırdık napacaz." (41 yaşında, evli, ilkokul mezunu, Adana, kent)

"Aldırdım ama sakat kalır korkusu ile." (39 yaşında, evli, lise terk, Adana, kent)

"10 gün geçti günüm dedi aldırca. ben günah dedimse de o aldırca dedi, kürtaj oldum." (36 yaşında, evli, ilkokul mezunu, Ankara, kent)

"Geçeni sene aldirdim bi çocuk." (30 yaşında, evli, ortaokul mezunu, Ankara, kent)

"...öyle olunca aldirdik onu." (25 yaşında, evli, yüksekokul terk, Ankara, kent)

"Bir tane kürtajim var... isteyerek aldirdim ben o çocuğu." (33 yaşında, evli, lise mezunu, Ankara, kent)

"Yani küçük çocuğuma bakamayacağım dolayısıyla kendi isteğimle aldirdim onu." (29 yaşında, evli, imam hatip lisesi mezunu, Ankara, kır)

"...bi aldirdim." (35 yaşında, evli, lise terk, Ankara, kır)

"Kürtaj oldum, iki tane kürtajim var." (32 yaşında, evli, ilkokul mezunu, Trabzon, kır)

"~~B~~ir de bir sefer kaçırmama oldu. Hamile kaldım, gittik onu aldirdık." (36 yaşında, evli, hiç okula gitmemiş, Van, kent)

"~~Ü~~ç doğum, iki kürtaj, bi düşük." (42 yaşında, evli, lise mezunu, Van, kent)

Düşük başlatmak için damdan atlayan ve içinde ağır kesici ilaçların da olduğu bir karışım içen kadın -"iki tane düşük yapmışım" şeklinde kendi yaşadıklarını anlatırken, şunları ekliyor:

-"~~A~~ldırmayı düşündüm ama aldırıyorlardı, ben de dedim aldırıyorlar, ben de damdan attım."-(19 yaşında, evli, ilkokul terk, Van, kent)

Görüşülen kadınları düşük ile ilgili görüşlerine göre gruplandırarak olursak kadınların bir bölümünün istemli düşüğü doğurganlık yaşamının doğal bir parçası olarak algılamamakla beraber bazı koşullar altında kabul edilebilir bulduğunu, diğer bir grubun koşullar ne olursa olsun düşüğe karşı olduğunu, daha küçük bir grup kadının ise düşüğü kolayca anlaşılabilir bir cerrahi müdahale olarak kabul ettiğini görüyoruz. Ancak burada bahsettiğimiz grupların her zaman birbirinden kesin hatlarla ayrılmadığını, yalnızca kadınların düşük konusuna genel yaklaşımlarını anlamamızı kolaylaştırmaya yaradığını belirtmeliyiz.

Kadınlar istemli düşük konusundaki düşüncelerini anlatırken çelişkili bir tutum sergilediler. Görüşülen kadınlarda önce düşüğe tamamen karşı olduklarını belirtip daha sonra düşük yaptırmış tanıdıklarının bu kararlarını anladıklarını ortaya koyan ifadeler—rastladık. Hatta bazı kadınlar konuşmanın başlangıcında düşüğe karşı olduklarını söylerken konuşmalarının devamında kendilerinin bu yola başvurmuş olduklarını ya da başvurmayı düşündüklerini açıkladılar. Örneğin üçüncü gebeliğinde düşük yaptırmak istemiş ancak resmi nikahı olmadığı ve babasının yeşil kartından yararlandığı için yaptıramamış bir kadın, istemli düşükle ilgili düşüncesi sorulduğunda

"~~Y~~ani bence aldırması hiç eyi değil, günah. Ya önceden—kendilerini korusunlar ya da hiç hamile kalsınlar." (28 yaşında, evli, ilkokul terk, Adana, kent)

diyor.

Görüşmeler, kadınlar kendileri bu yola başvurmayı düşünmüş olsalar da bu konuda düşünceleri sorulduğunda düşüğü onaylayan bir tavır almaktan çekindiklerini ortaya koyuyor.

Din ve Kkader

İstemli düşük karşısında kesin tavrın beslendiği en önemli kaynak din olarak gözlemlendi. Görüşülen kadınlar genelde istemli düşüğün günah olduğunu söylüyor olsalar da bazı kadınların bu konuda daha önce düşünmüş olduğunu, derinden inandıkları bir inanç olarak bunu beyan ettiğini, bazılarının ise bu konu üzerine daha önce hiç etraflıca düşünmediğini, özellikle de kendileri ya da yakın çevreleri istenmeyen gebelik ve buna bağlı bir düşük kararı ya da kararsızlığı yaşamadıysa, ancak yaygın bir inancın

uzantısı olarak bir nevi alışkanlıkla düşük yapmanın günah olduğunu söylediklerini gözlemledik.—Örneğin 43 yaşında, evlenmemiş bir kadın düşük yaptırmanın “*tamamen bir cinayet*” olduğunu düşünüyor ve şöyle diyor:

"~~H~~ha aldun silahı veyahut ben ha aldım bi bıçağı kestim seni ha o çocuğu yüturdun." (43 yaşında, evlenmemiş, ilkokul mezunu, Trabzon, kent)

Aynı kadın kendisinin de “*rahmetli hacıbabası*” gibi “çocuk yüdürmeye” karşı olduğunu söylüyor ve annesinin beşinci gebeliğinde düşük yapmak istemesini de “*benim annem cahillüğünün yüzünden o kardeşimi yütürmek istedi bakamam diye*” şeklinde açıklıyor. Başka iki kadının ise bu konudaki düşünceleri şöyle:

"Hem zararlı olduğu için hem de bilmiyorum... günah... bana göre günah yani. Onu yapıyosun zevkle, yapıyosun ediyosun, zevkinden yapıyosun onu, biliyosun yani..._ondan sonra tut oo...._insan bi yerde yaradılmış bi insan..._tut onu bıçak altına yat." (42 yaşında, evli, ticaret lisesi mezunu, Trabzon, kent),

"Allahu Teala verdikten sonra da aldırmazdım yani. Allah'tan korkar aldırmazdım." (48 yaşında, evli, hiç okula gitmemiş, Trabzon, kent)

Din korkusuyla kaderciliğin iç içe geçmiş olduğu bir örüntü görülmektedir. Kaderinde varsa doğması gerektiği, bunu engellemeye çalışmanın günah olduğu kadınlar tarafından—“**Rızkı varsa doğsun, yesin. Ne günahı var, niye aldırırsın? Aldırmak çok günahtır.*” (32 yaşında, evli, hiç okumamış, Van, kent), “*Allah sana verdi de sen niye kaybetceksun oni, yap oni, doğur oni. Nolucak? Onların yediğini verün o da yer.*” (39 yaşında, evli, ilkokul mezunu, Trabzon, kır) şeklinde anlatıldı.

Düşük yapmanın günah olup olmadığı konusunda gebeliğin hangi aşamasında bulunduğu kadınların çoğunluğu için belirleyicidir. Gebeliğin ilk günlerinde düşük yapılabileceği ama erkek çocuğun 45 günde, kız çocuğun 2 ayda canlandığı sıklıkla karşılaşılan bir düşünce olarak göze çarpmaktadır. Görüşülen kadınlardan biri bu süreden sonra düşük yapanın “katil” olduğunu söylerken bazıları ise düşüğün gebeliğin hangi aşamasında yapıldığının dinle ilişkisini aşağıdaki şekillerde anlatıyor:

-"Ama kimisi diyor ki çocuk tam oluşmadan, kan anında... kan halindeyken alınırsa günahı yokmuş, ama çocuk şekillendikten sonra, yani eli kolu yüzü felan her şeyi belirginleştirdikten sonra aldığı zaman günahı varmış." (19 yaşında, evlenmemiş, lise mezunu, Adana, kent).

-"~~D~~ini anlamda da az biraz bilgim vardır..çocuğunuzu yani doğurun demiyo dinimizde... he onu yetiştirebilecekseniz, yani onun geleceğini hazırlayabilecekseniz, hem kazara olmuşsa da, yani o da yol veriyor, aldır ya yani

aldırın onu bir ay iki ay ..iki ay geçmeden küçükken, bir an önce, aldırın diyo yani." (37 yaşında, evli, ilkokul mezunu, Ankara, kır).

Bir başka kadın ise istemli düşük yapan iki akrabasını anlatırken gebeliğin ilk zamanları olduğunu, düşükle kastedilenin şırınga ile alınan bir kandan ibaret olduğunu vurgulamış. Gebeliğin hangi döneminde düşük olduğu, kadınların düşüğün günah olup olmadığı konusundaki düşüncelerini etkilediği gibi istenmeyen gebeliklerini sürdürüp sürdürmeyecekleri konusundaki kararlarını da belirliyor. Daha önce düşük yapmamış bir kadın "Canda olmasın ben aldırırım, canda olduktan sonra aldırmam." (30, evli, hiç okula gitmemiş, Van, kent) derken, iki istemli düşüğü olan bir kadın doğumla sonuçlanan bir diğer istenmeyen gebeliğini ise "Sşu gün gideriz doktora derken, iki- iki buçuk ay oldu... iki buçuk aylık çocuğun ben kalkayım neyini aldirayım..." (32 yaşında, evli, ilkokul mezunu, Trabzon, kır) şeklinde anlatıyor.

Pek çok doğurganlık davranışında olduğu gibi istenmeyen gebeliklerin sonlandırılması konusunda da söylentiler kadınları etkilemektedir. İsteyerek düşük yapan kadının kendisinin ya da çocuklarının başına kötü şeyler geleceğine dair yaygın bir inanç olduğu görülmektedir. Bu inanca hem düşük yapmış hem de yapmamış kadınlarda rastlanmıştır. Düşüğün, bir lanet gibi, yaptırının başına iş açacağı konusundaki inanç oldukça güçlü ve bu durum farklı özelliklerdeki kadınlarda görülmektedir.

"Sen onu aldirmaya çalışıyosan Allah ba... yani başka bi yerden mutlaka bişey veriyo, ya kendi canına bişey yapıyo ya da yakınlarına, kocasına, başka bi çocuğu varsa başka öbür çocuğuna, bi yerden bi o şey oluyo yani.", "Günah. Benim ablam bu üçüncü çocuğunu aldirıyordu istemiyodu, gece rüyasında ortanca oğlunu tuvalet lağımina düşerken görmüş, ondan sonra işte çocuk hastalanınca doğurmaya karar verdi. Ondan yani yanında kaldığımdan biliyorum ondan." (18 yaşında, evlenmemiş, ilkokul mezunu, Adana, kır).

"Aldıracaam niye dedim onlar da dedi kine eğer aldir ev... daha çocuklarına bişey olur dediler. Öylelik sıra yani aldırmaduk." (38 yaşında, ilkokul mezunu, Adana, kır).

Kadınların bu konudaki inançları istemli düşüğün günah olduğu konusundaki düşünce ile yakından ilişkilidir. Bu kadınlar kendileri gebeliğin belli bir döneminde düşüğün günah olmadığını dile getiriyor olsalar da bu inancın ürünü olan korkudan kurtulamadıkları görülmüyor.

-"Delini açıdan da hani ama aman çok tutucu insanlar değiliz de ..._korkuttular... bebeği aldirdıktan sonra başına çok kötü şeyler gelen..._arkadaş oldu işte. Bebeği aldirdı bir iki gün sonra kaza falan geçirdi, hemen ona yorumladıkları için insan biraz o manevi korkudan dolayı yani bir baskı hissediyor üstünde. Belki biraz da o benim şeyim ondandır." (30 yaşında, evli, yüksekokul, Van, kent).

Kadınların istemli düşük yapmış olmaları, düşüğü doğurganlık kararlarından herhangi biri olarak görmelerine, dini ve vicdani gerekçelerle düşüğe karşı olduklarını beyan etmemelerine neden olmuyor. Görüşülen kadınlardan biri, gebeliğin ilk günlerinde düşer umuduyla yaptıkları işe yaramayınca geri dönüşsüz bir sürece girdiğini anlattı. Eşinin ve ölmüş annesinin düşüğe karşı olması, kadının sakat bir çocuğu olur korkusuyla aldığı düşük kararını değiştirmese de çelişkilerini ve buna bağlı pişmanlıklarını arttırmış. On üç yıl önce yaptığı bu düşüğün hala izlerini taşıyan ve kendisini çocuğunun katili gibi hisseden kadın rüyalarında annesinin de kendisini öldürdüğü şeklinde kabuslar gördüğünü anlatıyor:

"Ondan sonra korkum, hatta dedim yarabbim dedim, bu çocuk nası bi şeydi bana bi gösterece rüyamda, dilek de dilemiştim yani iyi mi ettim kötü mü ettim ben bu bebeği aldırarakla. Bi erkek çocuğu ve ben oğün rüyamda gördü ee siyah saçlı, mavi gözlü bembeyaz bi erkek çocuğu, çok pişman oldum o kadar pişman oldum ki—aldırdıktan sonra, ve ölmüş annem beni rahat bırakmıyordu, sürekli bana kabus, karabasan gibi çöküyodu annem sürekli çöküyodu... Annem sürekli böyle peşimde beni öldürmeye çalışıyo, yani en son gördüğümde ı bana korku veriyodu sürekli beni korkutuyo, o kürtaç olayından sonra, annem çok karşıydı böyle şeylere...son gördüğüm kabusta işte annem yine ı arabanın içinde beni boğup öldürmeye çalışıyo, sürekli annem beni kovalıyo ben kaçıyorum annem beni öldürmek istiyodu." (39 yaşında, evli, lise terk, Adana, kent).

İstemli Düşüğün Algılanışını Etkileyen Koşullar

Gebeliğini kendi kendine sonlandırmamış kadınlarda, bu yola başvuran kadınların koşullarını anlamaya yönelik bir yaklaşım olmadığı gibi kendi kendine düşük yapmak isteyen kadınları cahillikle, sorumsuzlukla hatta canilikle suçlamışlardır. Benzer bir şekilde, kadının istemli düşüğünü sağlık merkezinde gerçekleştirmesi halinde bile gebe kalmak istemediği halde önlem almadığı için diğer kadınlar tarafından suçlandığını görmekteyiz. İstemli düşüğe karşı olan ve kendisi bunu deneyimlememiş kadınların çoğu, pek çok kadının bu yola başvurduğundan haberdar iken bir grup kadın ise böyle bir olay kendilerinin ya da çevrelerindeki kadınların başına asla gelmezmiş gibi konuşuyor. Gebeliği önleyici yöntem kullanan, kullandığı yönteme güvenen ve istenmeyen gebelik tecrübesi yaşamamış kadınlar düşüğe karşı olduklarını daha kesin bir biçimde ifade ettiler. Bir kısmı ise istenmeyen gebeliği ve istemli düşüğü kendilerinden daha eğitimsiz ve bilinçsiz kadınların başına gelebilecek bir olay gibi anlattı. Şu anda çocuğunun küçük olduğunu, beş yıl kadar sonra ikinci bir çocuk istediğini, eşinin korunmasına güvendiğini söyleyen bir kadın hemen gebe kalması halinde "Valla sonuçta herhalde doğum yaparım...yani onu aldirana kadar, günaha girene kadar." (22 yaşında, evli, Trabzon, kent) derken, artık çocuk sahibi olmak istemeyen bir kadınsa düşüncesini şöyle açıklıyor:

"Şeyini alacan yani, bugün imkanlar fazla, yani bilmiyorum etmiyorum demeye hiç şey yok. Uçra köşelerde bile bir sağlık ocağıdır, herşey var. Hani ben, bilinçsizce yapılan bişey yani. Onun zamanında önlemini alıcam di mi? Ondan sonra yapmıcam. Valla ben 11 senedir, 12 senedir korunuyorum. Spiralle. Hiç bi rahatsızlığımda yok."(42 yaşında, evli, ticaret lisesi mezunu, Trabzon, kent).

Kadınların düşük konusundaki düşünceleri içinde bulundukları ekonomik ve sosyal koşullar, çevrenin tutumu, dini inançlar gibi faktörlerin yanında gebelik tecrübelerinin olup olmaması, istemli düşük tecrübelerinin olup olmaması, istemli düşük yapmış kadınların daha sonra doğum yapmış olup olmamaları gibi doğurganlık süreçlerinden de etkilenmektedir.

Kadınlar istemli düşüğün sağlıkları açısından bir zararı olabileceğini düşünseler de ekonomik koşulların baskısı daha etkili olabiliyor. Kadınlar ne kadar eğitimsiz ve ekonomik açıdan ne kadar çaresiz konuma düşerlerse başka alanlarda olduğu gibi doğurganlık konusundaki kararları da bir seçimden çok bir zorunluluk halini alabiliyor. Üç çocuklu ve başka çocuk sahibi olmak istemeyen bir kadın kendisi istenmeyen bir gebelik yaşasa ne yapacağı sorulduğunda istemli düşüğe başvurabileceğini söylüyor ve şöyle ekliyor:

"...öyle birşey olursa sağlık açısından belki zor olabilir ama işte maddi durum da çok zor." (37 yaşında, evli, ilkokul mezunu, Ankara, kent).

Yine üç çocuk sahibi bir kadın ise "Yani karşı değiliz. Eğer korunmamışsa gebelik olayı meydana gelmişse, eğer istenmiyorsa da erken zamanda alınması lazım." (34 yaşında, evli, üniversite mezunu, Trabzon, kent) şeklinde kendisinin ve eşinin tutumunu açıklarken kendisinin bu operasyondan çok korktuğu için istemediği halde üçüncü gebeliğini doğumla sonuçlandırmayı tercih ettiğini söylüyor.

Kadınlar düşük yapmamış da olsalar çevrelerinde bu deneyimi yaşayan kadınlar varsa ve özellikle bu kadınlarla kendileri arasında aynı aileden olmak, aynı ya da yakın sosyal çevrelerde olmak, benzer ekonomik koşullara sahip olmak gibi bazı benzerlikler kurabiliyorlarsa düşüğe karşı keskin karşı koyuşları azalıyor. Kadınların çevrelerinin özellikle de yakın çevrelerindeki diğer kadınların tutumlarının hem kararlarında hem de konuya yaklaşımlarında çok etkili ve önemli olduğu görülüyor. Çevrelerinde kendilerinden daha baskın konumda bulunan anne ve kayınvalide gibi yaşça büyük, görümce gibi eşin akrabası olan, hafız gibi dini eğitim almış ve saygı duyulan kadınların görüşleri etkili olmaktadır. Kadınlardan biri üçüncü gebeliğini sona erdirmek için iğne yaptırdığını, çeşitli ilaçlar içtiğini düşük olmayınca hastaneye gidip aldırmayı düşündüğünü anlattı. Ancak özellikle görümceleri istemli düşüğün günah olduğunu, bir can alırsa mutlaka aileden birinin özellikle de çocuklarının başına birşey geleceğini söyleyerek kadının düşük yapmasını engellemişler. Kullandığı ilaçlardan sonra çocuğun sakat doğmasından korkmasına rağmen doğum yapmış. Düşük yapmak üzere sağlık kuruluşuna gitmemesinin nedenini şöyle açıklıyor:

-“Cık. Yok aldırmayı da düşünmedik ama düşsün diye düşündük yani. Biraz ben dedim olmazsa aldırsak niye dedim dediler ya aldırırsan dediler ee evde çocuklarına bişey olur bilmem ne dediler, o zaman ben de hiç seslenmedim yani.” (38 yaşında, evli, ilkokul mezunu, Adana, kır).

Bir başka kadın ise görüşmecinin hiç gebeliğini sonlandırmayı düşünüp düşünmediğini sorması üzerine, böyle birşey istese de “büyüklerinir” ve “beyinin” izin vermeyeceğini şu ifade ile anlatıyor:

“İzin de vermezdi, büyüklerimiz de izin vermezdiler, ben kendim şey yapsaydım bile beyim vermezdi.” (48 yaşında, evli, ilkokul mezunu, Trabzon, kent).

Daha önce düşük yapmış, düşüğün günah olduğunu ama gençlikte bunların bilinip önemsenmediğini söyleyen bir kadının birlikte dini sohbetlere gittiği komşusunun ceninin canlı sayılıp sayılmadığı ve düşüğün Kur’an’da nasıl ele alındığı konusundaki düşüncesi ise çok net:

“Ana rahmine koyduğum, damlattığım günden itibaren canlıdır. Anneler, babalar insanın evladının kasıtlı olarak düşürdükleri, aldığı zaman vay onların haline. Mahşer günü nasıl karşıma geliyolar.” (32 yaşında, boşanmış, üniversite mezunu, Adana, kent).

Düşük yapmak, doğum yapmak ile karşılaştırıldığında, özel alandan çok kamusal alanla zorunlu bir ilişki kurmayı gerektiriyor. Kadınlar doğumu evlerinde yapabilir, gebelik sırasında ya da doğum sonrasında sağlık kuruluşlarına başvurmamış olabilirler ancak düşük yapmayı istediklerinde evlerinin dışına çıkmaları/çıkabilmeleri gerekiyor. Doğumun ne zaman ve nerede yapılacağı kadına bağlı iken, düşük yapma koşulları yasalar çerçevesinde belirlenmektedir. Gebelik, doğum hazırlığı, doğum gibi konular kadınlara ve ev yaşamına mahsusken istemli düşük eşin katılımına (hem yasal izninin gerekliliği, hem de kadını doktora götüren kişi olması nedeniyle) bu yolla da erkeğe ve kamusal alana bağlıdır. Bu noktada kadınlar eşlerini kamusal alanda kendilerinden daha bilgili, eğitilmiş, tecrübeli bulduklarından düşük konusundaki kararda eşlerin düşüncesi bir kat daha belirleyici hale geliyor.

“Yani sürekli konuşuruz kürtajı hiç bi zaman onaylamaz hatta der ki hadi—_bi tane daha oldu der biz elimizden geldiğince dikkat ediyoruz fakat o zaman onu dahi aldırma şeklinde bahsediyö yani ve bir cinayet olduğuna inanıyo kendisi bir hukukçu olduğu için yedi aydan sonra hatta dört aydan sonra yapılan şeylerin cinayet olduğunu biliyo. Hatta kanunda da böyle var. O yüzden bunu bildiği için kesinlikle aldırma cam diyo, o yüzden elimizden geldiğince dikkatli olmaya gayret gösteriyoruz yani.” (34 yaşında, evli, üniversite mezunu, Ankara, kent).

Evlenmemiş kadınlar ve düşük yapmamış evlenmiş kadınlar düşük sırasında kadının çektiği fiziksel sıkıntıları doğumda çekilen sıkıntılarla karşılaştırdılar. Kadınların düşük esnasında çok acı çekmek, düşük

sonrası gebe kalamamak gibi korkuları bulunmakta ve bu konudaki düşünceleri kulaktan kulağa aktarılan başka kadınlara ait deneyimlerden kaynaklanmaktadır. Bir kadın istemli düşük sonrasında gebe kalamamışsa, gebe kalamamasının düşükle ilgisi doktor tarafından teşhis edilmiş olsun ya da olmasın kadınlar tarafından bir bağlantı kuruluyor. Özellikle ilk gebeliğin istemli düşükle sonuçlandırılmasına yaygın bir tepki olduğu görülüyor.

"Mesela annem hastanede kalırken, iki tane annemgilin odasına kürtaj olan kadın geldi, düşük yapmış, onları görünce ya doğurmayı yani daha tercih ederim. Kadınların o çektiği çile, acı, o benim.. bilmem doğurmayı tercih ederim yani." (18 yaşında, evlenmemiş, ilkokul mezunu, Adana, kır).

"Zor bi de yani gürdaj olmak, gürdaj olana kadar bi tane doğum yap derler daha iyi yani zor çok zor." (21 yaşında, evlenmemiş, ilkokul mezunu, Trabzon, kır).

"Kürtaj çok zor..yani doğumdan zor..iki kere ben oldum biliyorum yani." (37 yaşında, evli, ilkokul mezunu, —Ankara, kır).

Yöntem kullanımı, doğum, kendiliğinden ve istemli düşük gibi üreme sağlığıyla ilgili konulardaki uygulama ve müdahalelerin hangisinin zor olduğu konusunda kadınların bilgisi kulaktan dolma görünüyor. Bu nedenle kadınlar bazen düşüğün nasıl yapıldığını hiç bilmedikleri halde düşükten korkarken bazen de yanlış bilgileri korkularını arttırıyor. Düşük deneyimi olmayan bir kadın bir arkadaşının düşüğünü "dedi ki kadınlar gitti dedi ceryanda böyle içinden makinadır ha alettir kürtaj dedi, çocuk küçükte kürtaj etti" (35 yaşında, evli, hiç okula gitmemiş, Van, kır) diye tarif ederken, bir diğeri de damdan atlayarak düşük yapmasının bir gerekçesi olarak düşük yapmaya gitmekten korkmasını öne sürüyor.

"~~Y~~Ya bi bağrırmaları var ya hani insan fena oluyor, hani diyor Allahım ben buraya gelmiyim, n'olursa olsun. Yani yengem kürtaj olduğu zaman öyle bana söyledi, ben dedim ben kürtaj olmiyem, ben kendime yani bi çare kendime bulacam. Ben de o çareyi kendime buldum." (19 yaşında, evli, ilkokul terk, Van, kent).

Evlenmemiş bir kadın istemli düşüğün doğumdan daha zor olduğunu ifade ederken, tüp ligasyonu işleminden ise çok sıradan ve basit bir olaymış gibi bahsedebiliyor. Kadın doğum sırasında toplumun kutsadığı bir ürün ortaya koyuyor. Bu esnada çektiği acı çevresi tarafından anlayışla karşılanabiliyor, yardım ediliyor. Bu acı doğurduğu çocukla da ödüllendirilmiş oluyor. Oysa gebeliğin isteyerek düşükle sonlandırılması kadının bu kutsal görevden kaçınması olarak algılanıyor ve çektiği fiziksel sıkıntıda kimse ona yardımcı olmuyor. Neredeyse bu acıyı işlediği suçun bir cezası olarak görmeye hazır olduğundan isteyerek düşüğü daha acılı bir deneyim olarak algılayabiliyor ve aktarabiliyor.

İstemli düşük için genellikle özel doktor muayenahaneleri tercih ediliyor. Bu nedenle istemli düşük kadınların çoğunlukla sosyal güvenlik kapsamı dışında aldıkları, ücretli bir hizmet. Hem bu sağlık

hizmetinden yararlanma alışkanlığı olarak, hem de bu hizmete ulaşma da maddi engellerin rolü düşünüldüğünde ekonomik durumu daha iyi olan kadınların cerrahi düşüğe başvurması beklenen bir durum. Özellikle sağlık kuruluşlarına ve özel doktora ulaşmanın daha pahalı olduğu ve doğumların önemli bir kısmının evde yapıldığı kırsal yerleşim yerlerinde istemli düşüğün doğuma göre, daha da pahalı bir seçenek haline geldiğini söyleyebiliriz. Örneğin, bir kadın kendiliğinden başlayan düşüğü sonrasında kürtaj yaptırırken şahit olduğu istemli düşük olayına ilişkin düşüncelerini aktarırken bu operasyonun çok pahalı olduğunu şöyle vurguluyor:

"Yavv istemedi kadın çocuğunu geldi aldırda orda. O zaman işte ilk şeyde en son biz beş-altı milyona şeyettiydik. Herif 50 milyon verdi aldırda çocuğunu. O zamanki zamanda on sene önceki 50 milyon iyiydi. Dünyanın işini yapayidin 50 milyona." (40 yaşında, evli, ilkokul mezunu, Trabzon, kır).

İstemli düşüğün kadınların gebeliği önlemek için seçtikleri bir yoldan ziyade doğurganlıklarını planlayamadıkları bir durumda zorunda kaldıkları bir son seçenek olarak algılandığını da göz önünde bulundurmak lazım. Daha iyi ekonomik ve sosyal koşullarda yaşayan kadınların kendi sağlıkları ve inançları üzerinde daha fazla kontrolü bulunmaktadır. Bu kadınlar istemedikleri zaman gebe kalmayacaklarını ve eğer istemli düşük bazı değerlerine aykırı ise bu yola asla başvurmayacaklarını daha büyük bir kararlılıkla söyleyebiliyorlar. Ne var ki kadının kendi yaşamı üzerindeki tasarrufu azaldıkça, doğru bildiği değerlere göre yaşama olasılığı da azalıyor. Ekonomik olarak çok zor durumda kalan bir kadın düşük yapmanın günah olduğuna gönülden inansa da bu yola başvurabilirken, eğitilmiş, maddi olanakları yüksek bir kadın biraz da bu seçmediği duruma düşeceğine inanmadığından kendisinin asla istemli düşük yapmayacağını söyleyebiliyor.

Evlenmemiş Kadınlar Ne Düşünüyor?

Türkiye’de cinsellik ve üreme, kadınların çoğunluğu için evlilikten sonra başlayan bir gerçeklik olarak ele alınıyor. Evlenmemiş kadınların cinsellik, doğurganlık, gebeliği önleyici yöntemler konularında olduğu gibi istemli düşük konusundaki bilgilerinin de kulaktan dolma olduğunu görüyoruz. Kadınların çoğunluğu bu konuları açık bir biçimde ailelerinden ya da çevrelerinden evlenmiş kadınlarla konuşmıyorlar ve daha çok evli kadınların bu konularda birbirleriyle konuşmalarını dinleyerek bilgi elde ediyorlar. Doğurganlıkla ilgili bazı konular evlenmemiş kadınlar arasında konuşuluyor olsa da—istemli düşüğün gündemlerinin dışında kaldığı görülüyor.

Araştırma esnasında görüşülen evlenmemiş kadınların tamamı, kendileri buna karşı olsunlar ya da olmasınlar, kadınların istenmeyen gebeliklerinin bazılarını düşükle sonuçlandırdıklarını bildiklerini belirttiler. Bu kadınların bir bölümü ailelerindeki ya da çevrelerindeki kadınların istemli düşük yaptığını ya da yapmak

istediğini biliyor.—Örneğin kadınlardan biri bu konudaki bilgisini “+Valla dayımın karısı gitti kürtaja, kürtaj çok zor diyo.” (17, evlenmemiş, ilkokul mezunu, Van, kır) sözleriyle aktarıyor.

-Başka bir kadın ise, ablasının yeni doğum yaptığı için istemli düşüğe başvurmak zorunda kalışını hem üzüntüyle hem de anlayışla karşılıyor.

“Ablam aldırıldı benim bi tane, çok üzülmüştüm o dönemde. Ama hemen, yani yedi ay ilk yeğenim arkasından altı ay sonra oldu, çok erkendi aldırılması gereken bi bebektir ama yani çok üzülmüştüm.” (21 yaşında, evlenmemiş, üniversite öğrencisi, Trabzon, kent).

Evlenmemiş kadınlar, kadınların evlilik içinde cinselliği nasıl yaşadıkları ve doğurganlıkları üzerinde hangi noktaya kadar söz sahibi oldukları konusunda bilgili değiller. Çok sayıda gebeliği önleyici yöntem varken bunları kullanmayan ve gebe kaldıktan sonra da çocuk sahibi olmak istemeyen kadınları anlayamıyorlar. Gebe kalmak istemeyen birinin mutlaka yöntem kullanacağını savunurken, evli kadınların istemeden gebe kaldıkları dönemlerde yöntem kullanmama nedeni olarak sundukları koşullar şu anda kendileri için fazla anlam taşımamaktadır. Evlenmemiş kadınların çoğu ileride kendilerinin istenmeyen bir gebelik yaşayacağına inanmıyor. Kadının bedeni üzerindeki tasarrufunu gerçekte olduğundan daha—_etkili sanıyorlar. Aşağıdaki ifadeler evlenmemiş kadınların evli kadınların cinselliği yaşayışı konusundaki düşüncelerini açıkça yansıtıyor.

“Yani, eğer istemiyosan o ilişkiye girmezsin, eğer çocuk olsun istemiyosan. Olduysa da niye gidip aldırıyorsun, olmuşken madem doğur, öylesi daha iyi.” (18 yaşında, evlenmemiş, ilkokul mezunu, Adana, kır).

“... ben ona karşıyım yani her türlü korunma yöntemi varken yani bi içindeki canı alması yani insana çok kötü bişey gibi geliyo.”, “Yani daha önceden korunsunlar yani ne gerağ var yani bi canı yani yok etmeye yani ben karşıyım açıkçası o mecbura kalıp da (gebeliğin tehlikeli olduğu bir hastalık durumunu kastettiğini açıklamış) yani aldırırsalar bilemem de yani ben çok karşıyım yani kürtaja.”—(22 yaşında, evlenmemiş, lise mezunu, Ankara, kır).

Kadınların tamamına yakını istemli düşüğü bir cana son vermek olarak algılamakta bu nedenle de kendilerinin asla bu yola başvurmayacaklarını söylüyor hatta düşük yapan kadınları suçlar şekilde konuşuyorlar. Düşüğe ilişkin vicdani rahatsızlıkları dini inançlarıyla besleniyor. Düşüğe karşı çıkışlarında din ve vicdanın etkisini birbirinden ayırmak oldukça güç olduğu kadınların kendi ifadelerinde görülüyor.

“Ben asla aldırtma taraftarı diilim. ... Ne biliyim yani sonuçta ııı ne biliyim yani bi can karnında taşıyosun, büyütüyosun. Nası vicdanın el verecek onu öldüreceksin, nasıl başlamadan hayatına son vereceksin. Bilmem bana şey geliyo çok büyük bi günah gibi geliyo. Ya sonuçta senin elinde olan bişey değil,

Allah'ın verdiği bişey, o canı da Allah verdiği için senin almaya hakkın yok diye düşünüyorum. O yüzden Allah verdi ki vardır bi bildiği diye_..." (19 yaşında, evlenmemiş, lise mezunu, Adana, kent).

"Ama sonuçta içinde bişeyler taşıyorsun, o da senden bişey, onu öldürmek de saçma gibi geliyor, ne biliyim. İyi korunmak ve o şeye hiç gelmemek en iyisi bence_..." (20 yaşında, evlenmemiş, lise mezunu, Adana, kent).

Evlilik ve annelik evlenmemiş kadınların hepsinin ideali olarak ortaya çıkmaktadır. Ancak, özellikle anneleri çok çocuk sahibi olan kadınlar iki ya da üçten fazla çocuk doğurmaktan korkuyorlar. İstemli düşük konusunda düşünceleri sorulduğunda ise bu durumda verecekleri karardan çok, fazla çocuk yapmamak konusundaki isteklerini açıkladılar. Görüşülen evlenmemiş kadınların çoğu bu uzak ihtimali düşünerek yanıt veremese de bir kısmı istemedikleri halde bazı koşullarda düşük yapabileceklerini ifade etmiş.

"Onu, o da ne biliyim istemem yani, ben olsam istemem ama yine de mecbur kalınabilirse yani mesela_...diyelim 3 çocuğu var, veya daha fazla, e artık yani istemedenden de olursa yani hadi Allah bunun kısmetini verir diyerek de çocuk doğurmak da biraz saçma_..." (20 yaşında, evlenmemiş, lise mezunu, Adana, kent).

Evlenmemiş kadınların ilerideki yaşamlarında istemli düşüğe başvurup başvurmayacakları konusundaki düşünceleri çelişkili. Evlenmiş kadınların evlilik sonrası doğurganlıkla ilgili gerçek bilgilerinin oluştuğu, düşükle ilgili düşüncelerinin değiştirdiği de göz önüne alındığında evlenmemiş kadınların şu anki beyanlarından gelecekteki davranışlarını öngörmenin mümkün olmadığı ortaya çıkıyor.

İstemli Düşüğün Nedenleri

Araştırma kapsamında görüşülen 49 evlenmiş kadının 13'ü en az bir defa gebeliğini istemli düşükle sonlandırdığını açıkladı. Bu kadınlarla yaptığımız görüşmelerde hem bu kararı alma süreçlerini öğrenme hem de istemli düşük deneyimi olan kadınların yaklaşımlarındaki farklılıkları görme fırsatımız oldu. Ayrıca düşük deneyimi olmayan kadınların düşük yaptırılmasını uygun gördükleri haller konusunda aktardıkları, bu bölümün şekillenmesini sağladı.

Bu_...araştırmada kadınlardan alınan düşükle ilgili bilgi, kadınların yaşamlarının herhangi bir noktasında meydana gelmiş düşüğe/düşüklere ilişkindir. Bu bağlamda aktarılan bilginin düşüğün üzerinden geçen süre, düşük sonrasında gebelik ya da doğum yaşanıp yaşanmadığı gibi olgulardan etkileneceği açıktır. Bu etki bir yandan farklı doğurganlık süreçleri yaşayan kadınlarla görüşmemiz yoluyla topladığımız bilgiyi zenginleştirirken öte yandan da aradan geçen zaman kadınların düşük yaptıkları dönemde yaşadıklarını ayrıntılı olarak aktarmalarını zorlaştırmıştır. Hangi koşullar altında karar verilmiş olursa olsun kadınlar

düşük deneyimlerini bazen seslerini alçaltarak, bazen konuşmanın genel seyrinde rastlanmayan sinirli bir ifade ile, bir çok kez de geçiştirerek anlattılar. Düşük kararı hangi nedenle alınmış olursa olsun kadınlar için olumsuz bir deneyim. Bazı kadınlar bunu uzun uzun anlatmak istemezken bazıları ise istemli düşük konusundaki çelişkili düşünce ve davranışları nedeniyle duydukları pişmanlık, utanç, suçluluk karışımı duygu ve düşüncelerini bizimle paylaştı.

Düşük deneyimi olan kadınlar birarada değerlendirildiğinde, düşüğün bu kadınların çoğu için kesin bir karar olmaktan çok birden fazla nedenin bir yönlendirmesi olduğunu ve o dönemde olabilecek bazı tesadüf ya da etkilerle değişebilecek olduğunu gördük. Düşük kararının temel nedenini belirlemek gerçekten zor. Görüşülen kadınlar düşük yapmalarının temel nedeni olarak çocuğun/çocukların küçük olmasını, istenildiğinden fazla çocuk sahibi olmalarını, çocuk sahibi olmaya hazır olmamalarını ve boşanma durumu ya da resmi nikahın olmaması gibi zorunlu halleri öne sürdüler. Ancak bunlar aslında gebeliğin istenmemesinin temel nedenleridir ve bu durumlarda pek çok kadının gebeliğini doğumla sonuçlandığı bilinmektedir. TNSA-98 sonuçlarına göre en az bir düşüğü olan kadınların yüzde 62'si son düşüklerinin nedeni olarak başka çocuk istememelerini öne sürerken, kadınların yüzde 7' si de bir önceki gebelikleri yeni sonlandığı için düşüğü tercih ettiklerini belirtmişlerdir. Ancak aynı araştırma, araştırma tarihinden önceki beş yıl içerisinde gerçekleşen doğumların yüzde 30'unun istenmeyen ya da daha sonra istenen gebeliklerin sonucu olduğunu ortaya koymuştur. —Derinlemesine mülakatlarda ise, kadınların istenmeyen gebeliklerini hangi koşullarda doğumla değil düşükle sonuçlandırdıklarını anlamayı hedefledik. Yukarıda saydığımız hallerde düşük kararına yönelmesine yine görüşülen kadınlardan yola çıkarak geçim sıkıntısı, sağlık sorunları, eşin/ailenin tutumu, doğumun zorluğu, daha önce istenmeyen bir gebeliğin doğumla sonuçlanması, ücretli bir işte çalışma, çocuğa bakacak kimsenin olmaması gibi söz konusu gebelik döneminde kadının yaşam koşullarını belirleyen hallerin sebep olduğunu gördük.

Birbirini etkileyen ve bireyin kararlarını biçimlendiren bu koşullar biraraya geldiğinde mutlaka düşüğe neden olduğu düşünülmemelidir. Bireylerin biri için bu koşullar yanyana geldiğinde düşük, diğeri için doğum meydana gelirken, tek bir kadının doğurganlık öyküsünde dahi içinde bulunduğu genel durum değişmediği halde bir gebeliğin doğumla diğerinin düşükle sonuçlanmasına rastlayabiliyoruz. Üçüncü ve beşinci gebeliğinde istemli düşük yapan bir kadın altıncı gebeliğinde doğum yapmaya nasıl yöneldiğini şöyle anlatıyor:

*—“**B**u kız da işte içine mi doğdu, ben kürtaj olmayı düşünüyordum, o (eşini kastediyor) hiç yaklaşmıyordu, bugün gideriz doktora, şu gün gideriz doktora derken, iki- iki buçuk ay oldu..._eşim zaten tasvip etmiyor. Bi de onu o şekilde yaparsam daha beter olurum.” (32 yaşında, evli, ilkokul mezunu, Trabzon, kır).*

Hiç çocuk istememesine, daha önce isteyerek düşük yapmasına rağmen eşinin—_doktora gitmelerini geciktirmesi ve rüyasında babasının kendisine bir kız çocuğu olacağını söylemesi bu kez doğum yapmasına neden olmuştur.

Biri boşanmak üzere olduğundan diğeri ise resmi nikahı olmadığı için düşük yapma yolunu seçtiğini söyleyen iki kadın, ailenin bu karardaki etkisini anlayabilmek için iyi birer örnektir. Boşanmak üzere olan kadın "baba evine" döndüğünü ve ailesinin çocuğun bakımını ~~da~~ karşılayamayacağını, onların da kendisinin de düşük istediğini söylerken, resmi nikahı olmayan kadın ailesinin istemediği biri ile evlendiğini, eşinin çocuğu nüfusuna geçirmemesi halinde "baba evine"—çocukla dönemeyeceğini belirtmiş. Dini nikahın aileler ve içinde yaşanan çevre tarafından kabulünün güçlü olduğu durumlarda ise bir düşük nedeni olarak karşımıza çıktığını görmüyoruz.

Düşük nedenini "çocuk sahibi olmaya ya da bir çocuk sahibi daha olmaya hazır olmamak" olarak beyan etmiş kadınların bu kararının daha kesin olduğu göze çarpıyor. Bu kadınların aldıkları düşük kararının diğer kadınların kararlarında olduğu gibi gebelik dönemlerindeki koşullardaki küçük değişikliklerle yerini doğum kararına bırakmayacağını düşünüyoruz. Düşük kararının kesin olduğu durumları ya da kadınların özelliklerini belirlemek mümkün olmasa da, bu kadınların gebelik döneminde onları düşük kararına yönlendiren koşulların yanında düşüğü algılayışlarının toplumsal, dini ve vicdani çelişkilerden uzak olduğunu, bunu doğurganlık yaşamlarının olumsuz ancak doğal bir parçası olarak gördükleri söyleyebiliriz.

Kadınların çoğu için istemli düşük zorunluluk halinde başvurulabilecek bir yol ve kadınlar en yaygın düşük yapma sebebi olarak geçim sıkıntısını işaret ettiler. Düşük kararı kadının değerleri ile çelişse de, yaşadığı çevrede hoş karşılanmasa da ekonomik koşullar kadını bu karara yönlendirebiliyor. Kadınlardan biri düşük kararının nedenini ve bu konudaki düşüncelerini şöyle anlattı:

"~~B~~Ben bu çocuğu aldırırken de tepki gördüm komşulardan, günahı için günahını evet ben de biliyorum ama geleceğini sağlamıycağım bi çocuğu niye dünyaya getiriyim. Bi çocuğuma istediğini veremedikten sonra, istediği hayatı sağlamadıktan sonra ben o çocuğu dünyaya getirsem de boş yani. Hayat şartları önemli ilk önce maddiyatın önemli."4— (30 yaşında, evli, lise terk, Ankara, kent).

Gebe kalması sağlığı için kesinlikle sakıncalı olan bir kadın geçim sıkıntısı gibi bir durumun onu bu karara zorlayabileceğini söylerken, sağlık sorununu bir neden olarak öne çıkarmıyor. Bu yönden bakıldığında doğurganlığın belirlenme sürecinde maddi olanakların kadının sağlığından daha önemli olduğu göze çarpıyor.

İstemli düşüğü olmayan kadınların bir kısmı düşüğün kabul edilebilir olması için bazı koşullar öne sürdüler. Bunlar kendilerinin hangi koşullar altında düşük kararı verebileceği konusunda bize ip ucu veriyor. Kadınlardan biri teyzesinin torununun hamile kaldığını ama eşinin akli dengesini yitirmesi nedeniyle bir aylık hamileyken şırınga ile gebeliğini sonlandırmak zorunda kaldığını, erkek kardeşinin eşinin ise atlı aylık çocuğu varken hamile kaldığını, doktorun tavsiyesi ile istemli düşük yaptığını söylüyor:

"Qe da oğlan küçüktü, altı aylıktı, doktor müsade vermedi sezeryanla olduğu için. Onu aldirttik çocuğu, çocuk da yani kan, bir aylık. Şırıngalan aldılar çocuğu karnından." (30 yaşında, evli, ilkokul terk, Adana, kent).

Bir başka kadın ise ekonomik koşulları öne çıkıyor:

"bBi de geçim zorundan ederler yani yapan kadınla." (48 yaşında, evli, hiç okumamış, Trabzon, kent).

Evlenmemiş bir kadın ise hangi durumda düşüğü kabul edilebilir bulduğunu şöyle anlatıyor:

"Rahatsızlığı falan olduğunda yani doğum yapması yasak olduğunda yani mecbura kalındığında olabilir ama yani durup dururken mesela bi çocuğu var bir insanın küçük yani ilk çocuğu küçük diye ikinci çocuğu yani canından etmesi bence çok saçma geliyor." (22 yaşında, evlenmemiş, lise mezunu, Ankara, kır).

Kadercilik kadınların yaşamında çok etkili, nasıl "kaderimmiş" diye çocuk doğuruluyorsa, çocuğun rızkıyla doğduğuna inanılıyorsa, yine bu şekilde düşük de yapılabilir. Doğum gibi ölümün de kaderin bir parçası olarak algılandığı ve bu kaderi değiştirmenin mümkün olmadığı bir düşünceye rastladık. Kadercilik kadınların düşünce ve davranışları arasındaki çelişkilerin de bir sığınağı gibi görünüyor. Düşük yapmanın doğru olmadığını düşünen ama söz konusu gebeliği sırasında yaşadığı koşullar onu bu tercihi yapmaya yönlendirmiş bir kadın bu durumu kaderi olarak görebiliyor.

Kadınların bir bölümü ise istenmeyen gebeliklerini sonlandırmak istediklerini ve bunun için bazı yöntemler kullandıklarını belirttiler. Yaptıkları düşüğün başlamasına neden olmayan bir kadın—"Gripin içtim, ondan sonra panalgin, novalgin içtim böyle aç garına ikişer tane ney hiç. İğne vurdurdum ee ondan sonra dediler furmak dediler çocuğun ossun dediler iki çocuk çok mu felan. Yok dedim iğne yapıldım, içtim yani gene sökmedi, oldu. Şimdi sekiz yaşında." (38 yaşında, evli, ilkokul mezunu, Adana, kır) derken, önceki gebeliğinde düşük başlatan bir kadın ise yaşadıklarını şöyle anlatıyor:

"bBen de damdan attım, ondan sonra buram (bacağını gösteriyor) şurdan şuraya kadar morardı, tamam? Ayağım çok ağrıdı. İki üç güne kaldı yine gitmedi gine atladım gine gitmedi, gittim limon bi de şey aspirin ağrı kesici içine sıktırdım aspirinin içine bi bardağa koydum, bardağı şeye dama üç bardak şu pestil var ya pestil, o büyük pestillerden ondan iki üç parça koydum içine dama bıraktım bi gecelik durdu ondan sonra sabah erkenden kalktım geldim o bardağı içtim tamam. Akşama dolmadan yani adet oldum. Kan geldi." (19 yaşında, evli, ilkokul terk, Van, kent).

İstenmeyen gebelik durumunda düşük seçeneğini aklına getirmiş çok sayıda kadın var. Bazı kadınlar ise sağlık kuruluşlarına başvurmakta geç kaldıklarını ya da başvurdıkları halde düşük yapamadıklarını anlattılar.

"Gittim yani kürtaj olacaktım, doktor evlenme cüzdanı istedi, ben kendi kimliğimi yeşil kartımı verdim kabul etmediler. Beyimi getirim dedim doktor bana dedi ki dışarda bey çoktur imza atması için dedi. Ondan sonra da kaldı. Maddi durumum da yoktu benim kızkardeşim çalışıyordu büyük ablam onun—da beyi mefat etti trafik kazasında, o bana yardımcı oldu aldırım dedi çocukların küçük, durumun yok dedi. O da olmayınca bu meydana geldi." (28 yaşında, evli, ilkokul terk, Adana, kent)

İstemli Düşük Öncesi ~~v~~ve Sonrasında Gebeliği Önleyici Yöntem Kullanımı

İsteyerek düşükten önce ve sonra gebeliği önleyici yöntemler hakkında bilgi ve kullanımın yanı sıra sağlık hizmetlerinden yararlanımın da incelenmesi gerekir. Düşükle sonuçlanan istenmeyen gebeliklerin büyük bir bölümünde gebeliği önleyici hiç bir yöntem kullanılmadığını, diğerlerinde ise geleneksel yöntem kullanıldığını veya yöntemlerin yanlış kullanıldığını görüyoruz.

İstemli düşük, doğurganlığın arasını açma ya da durdurma kararlılığının çok açık bir göstergesidir. Düşük esnasında sağlık personeliyle temas etme engelinin de ortadan kalktığı düşünülürse, düşük sonrası yöntem kullanımını hem sağlık hizmetinin niteliği hem de gebeliği önleyici yöntem kullanma talebi açısından değerlendirilmesi önemlidir.

TNSA-98 sonuçlarına göre araştırma tarihinden önceki beş yıl içinde düşük yapan kadınların yüzde 33'ü son düşüklerinden bir ay önce herhangi bir yöntem kullanmadıklarını belirtmişlerdir. Aynı dönemde geri çekme yöntemini kullanıp gebe kalan ve bu gebeliklerini isteyerek düşükle sonlandıran kadınların yüzdesi ise 42'dir. Bunu kaput yüzde dokuz ile ve hap yüzde yedi ile takip etmektedir. TNSA-98'de son düşükten sonraki bir ay içerisinde gebeliği önleyici yöntem kullanma durumu da sorulmuştur. Buna göre isteyerek düşük yapan kadınların yaklaşık üçte biri düşüğü takip eden bir ay içerisinde herhangi bir yöntem kullanmamıştır. Kadınların yüzde 27'si ise geri çekme yöntemini kullanmaya devam etmişler, yüzde 15'i rahim içi araç (RİA) taktırmıştır. İsteyerek düşük öncesinde ve sonrasında kullanılan yöntemler karşılaştırıldığında düşükten sonra daha fazla modern yöntem kullanıldığı göze çarpmaktadır.

Derinlemesine görüşmeler sonucu elde edilen bilgiler de TNSA-98'in sonuçlarına paralel şekilde isteyerek düşük yapan kadınların çoğunun düşük öncesi ağırlıklı geri çekme yöntemi kullandıklarını, düşük sonrası ise geri çekme yöntemi kullanmaya devam ettiklerini ya da RİA kullanmayı tercih ettiklerini göstermektedir.

Düşük bir sağlık kuruluşunda gerçekleştiği için düşük yapan kadınlara sağlık personeli tarafından gebeliği önleyici yöntemler hakkında ayrıntılı bilgi verilmesi gerekirken kadınların bir çoğu kulaktan duyma bilgilerle RİA kullanmaya düşük için gelirken karar verdiklerini söylemektedirler.

Geri çekme ya da takvim yöntemi ile birlikte kondom kullanarak korunmaya çalışan kadınlar istemeyerek gebe kaldıklarını belirtirken, bunun kullandıkları yöntemlerin hatası değil tamamen kendi uygulama hatalarından olduğunu vurgulamaktadırlar. Bu nedenle geçirdikleri isteyerek düşük sonrasında da düşük öncesi kullandıkları yöntemleri kullanmaya devam etmektedirler.

Görüşme tarihinde dört canlı doğumu ve iki isteyerek düşüğü olan bir kadın doğan çocuklarından sadece ilk çocuğunu isteyerek yaptığını diğerlerinin hep istemeyerek olduğunu söylüyor. Aynı kadın "...beyim kendi korunuyodu, o arada kalı kaldım işte nasıl kaldıysam... yani üçünü o şekil kaldım..."(32 yaşında, evli, ilkokul mezunu, Trabzon, kır) derken aslında beşine de istemeden gebe kaldığını anlatıyor. Üçüncü çocuğunun öncesinde ve sonrasında geçirdiği düşükler özel doktorda, doğumları da hastanede olmasına rağmen kendisine hiçbir yöntem önerilmediğini, üçüncü çocuktan sonra annesinin önerdiği fitilleri bir süre kullandığını ama ihmalkarlık ve maddi imkansızlıklar nedeniyle kullanmayı bıraktıktan sonra dördüncü çocuğuna hamile kaldığını belirtmektedir. Bu gebeliğini de isteyerek düşükle sonlandırmak isterken parasızlık yüzünden geç kalıp doğum yapmak zorunda kaldığını söyledi.

Yine aynı kadın herhangi bir modern yöntem kullanmama nedenini ise şöyle anlatıyor:

"...yani kendi hayatımızı unutuyosun bir yerde....İstanbul gibi bir yerde her şey ayağının altında ama gidemiyosun bir yere gidemiyosun. ...Aslında yapabilirsin yapamayacak bir şey değil ama işe mi gideceksin, kayınvalidıyla mi uğraşacaksın, eve gidip çocuk mu bakacaksın derken...inşallah bundan sonra olmaz. Allah'a bağlıyız işte. Yöntemlerini biliyoruz ama dedim ya hep maddiyata dayanıyo, yani herşey maddiyata dayandığı için. Ben adama diyom yaklaşma yanıma git, uzak dur. O da Allah razı olsun bi şey demiyo da..." (32 yaşında, evli, ilkokul mezunu, Trabzon, kır).

İkinci ve üçüncü çocuğu arasında geçen dokuz yıl boyunca kondom ve geri çekme yöntemini birlikte kullanırken iki kez istemeyerek gebe kalan ve düşük yapan bir kadın ise ilk düşükten sonra aynı yöntemleri kullanmaya devam ettiğini söyledi. Ancak ikinci düşüğünden sonra modern yöntemle korunmaya karar vermiştir :

"...korunuyoduk ama yani korunduğumuz halde yine oldu...beyim korunuyodu. Ben hap falan kullanmıyordum. Sonra işte spiralle korunmaya başladık ondan sonra da...kondom da kullandı kendisi de korundu. Yani her ikisini de yapıyordu. O halde iki tane hamilelik geçirdim...(kondoma) güvenemedim. Onun için hap kullanmaya başladım bi kaç ay da hap kullanınca

baktım o da olmuyo sonra gittim tekrar spiral taktırdım.” (42 yaşında, evli, lise mezunu, Van, kent).

Gebeliği önleyici yöntemler konusunda eşiyle ilk kez dördüncü çocuğun doğumundan sonra artık çocuk istemedikleri için konuşup geri çekme yöntemini kullanmaya başlayan ve sonucunda gebe kalıp isteyerek düşük yapan bir kadın en sonunda doktorun önerisiyle RİA kullanmaya karar verdiğini şöyle anlatıyor:

“...eşim istemedi... kendisi korunmayı istemedi, bir de bir sefer kaçırma oldu. Hamile kaldım... gittik onu aldırдық... doktor bize söyledi böyle çocuk almak günahtır, doktor da tanıdıktı, aile doktorumuz dedi böyle olmaz. Bir sefer doğumevine gelin dedi, tanıdık doktor var, orda spiral takarsınız. Biz de doğum evine gittik, orada spiral taktırdık.” (-36 yaşında, evli, hiç okula gitmemiş, Van, kent).

Üç çocuk annesi bir kadın ise eşi korunurken ikinci çocuğa gebe kaldığını “...birşey kullanmadım kendi korundu. Kendi korunurken de kıza yine hamile kaldım, öyle korunurken...” (36, evli, ilkokul mezunu, Ankara, kent) şeklinde anlatmaktadır. Bu gebeliğini ve bir sonraki gebeliğini doğumla sonuçlandıran kadın hap ve kondom kullanmayı da denemiş ancak tekrar gebe kalıp ve isteyerek düşük yapmıştır.

“...dört sene önce buraya yeni gelince korunuyodu beyim (dışarı boşalarak), hamile kalmışım. 10 gün geçti günüm dedi (eşi) alıracam. Ben günah dedimse de o alıracan dedi, kürtaj oldum.” (36 yaşında, evli, ilkokul mezunu, Ankara, kent).

-Sigorta hastanesindeki isteyerek düşük sonrasında aslında tam da kararlı olmadan kulaktan duyma bilgilerle ve eşine hiç danışmadan son çare olarak RİA taktırmaya karar verdiğini şöyle anlatıyor:

“...napiyim son çare. Doktor da sordu neyle korunmak istersin. Dedim mümkünse spiral tak dedim burdan gitmeden. O da hemen koydu... (RİA'yı) Bilmiyoduk ne biliyim. Kulaktan kulağa mı ne biliyim biliyodum da... Hayır ben kendim koydurttum spiralimi. Bi şey demez o(eşi)...” (-36 yaşında, evli, ilkokul mezunu, Ankara, kent).

Evliliğinin ilk yıllarında adet düzensizliği yüzünden hamile kalma ihtimali çok düşük diye etkili bir yöntem kullanmayıp istemeyerek gebe kalan ve “... işte daha genciz gezelim tozalım eğlenelim biraz daha dedik öyle olunca aldırдық onu.” (25 yaşında, evli, yüksek okul terk, Ankara, kent) diyerek ilk gebeliğini düşükle sonlandıran bir kadın, bütün yöntemlerin yan etkisi olduğunu düşünerek geri çekme yöntemine karar verdiğini söylerken düşüğü yapan doktorun ise hiç bir yöntem önermediğini belirtmiş. Düşükten altı ay sonra geri çekme yöntemini kullanırken ikinci kez gebe kaldığında bunu doğumla sonuçlandığını aktaran yüksek okul mezunu ve iki yaşında bir çocuğu olan aynı kadın başka bir çocuk istememesini “...çocuk istemediğim için onun sorumluluğuna giremem, yani olmaz, benim hayatım tamamen şey olacak o zaman ,

ne bileyim, yani esir hayatı gibi olucam, mesela bi tane daha doğum yaparsam bi esarete girecem gibi geliyor..." (25 yaşında, evli, yüksek okul terk, Ankara, kent) şeklinde belirtirken görüşmenin sonunda gebe olduğunu "...geri çekmede korunurken hamile kaldık o bir kere şey yaptı serbest bıraktık gibi oldu hani, zamanı değil o ara dönemler vardır ya böyle işte hastalıktan on gün sonra on gün önce falan gibi bi şeyleri vardır ya....bi kereye mahsus bi şey hamile kaldım....tam böyle müsait bir zamanmış....ya ben zaten hemen yıkadım ettim, bi şeyler yaptım ama....bi tane cin gibisi gitmiş demek ki." (25 yaşında, evli, yüksek okul terk, Ankara, kent) şeklinde belirtirken düşük için hastaneden gün aldığını ifade etmektedir.

Aynı kadın geri çekme dışında bir yöntem kullanmayı düşünüp düşünmediği sorulduğunda ise yedi senedir aynı yöntemle korunduklarını söylerken hatanın uygulanan yöntemde değil tamamen kendi hatalarından kaynaklandığını vurgulayıp bu nedenle başka bir yöntemi hiç düşünmediklerini belirtmektedir. Düşükten sonra modern yöntemlerle korunmayla ilgili çok bilgili olmamasına rağmen RİA taktiracağını söylerken bunun hastanede değil de sadece sağlık ocaklarında takılabildiğini ekliyor. Daha önceden düşük ve korunmayı önemsemediğini söylerken artık kendisinin hem manevi hem de fiziksel olarak yıprandığını ama eşine göre bir şeyin değişmediğini, bu yüzden bir yöntem kullanması gerektiğini bu yöntemin de RİA olacağını söylerken "... (hastanede) takılıyorsa takılacak takmıyorlarsa nerede takılıyorsa orada takılacak ..." şeklinde olan kararlılığını belirtiyor (25 yaşında, bir çocuk, yüksek okul terk, Ankara, kent).

Bir başka kadın ise durumu şöyle açıklıyor:

"...prezervatif de aynı şekilde...onla ilk başta korunmaya başladık..onda ufak bir kaza oldu tabii...hamile kaldık o zaman oğlum birbuçuk yaşındaydı...mecbur kaldım ben o çocuğu aldırma...televizyonlarda çok güzel evet çok güzel konular geçiyor mesala; doğum kontrol hapları üzerine o kadar güzel konuşmalar oldu ki ben onları dinledikten sonra zaten karar verdim, yani yüzde doksandokuz, yüzde yüz kesin etkisini öğrendikten sonra karar verdim doğum kontrol hapına...o şekilde duydum ve aynı konuşmaları iki üç sefer başka televizyon kanallarında duydum..." (33 yaşında, evli, lise mezunu, Ankara, kent).

İlk çocuktan hemen sonra sağlık ocağından aldığı fitille üç yıl korunan bir kadın bu yöntemi kullanırken istemeyerek gebe kalıp düşük yaptığını sonra eczaneden aldığı fitili kullanmaya devam ettiğini ve bu sefer doğumla sonuçlanacak bir gebelik yaşadığını anlattı. Kadın fitil konusundaki düşüncesini şöyle açıklıyor:

"...fitil veriydi doktor, hemşireler, bana o demek ki ne biliyim nasıl olduysa...kullandığım halde kaldım işte, bu kızda öyle kaldım..o aldırıldım da öyle...fitili kullanmak kolay da işte onu da akıyo heralde...şey yapamıyo herhalde anlıyamıyon....sağlık ocağından (sağlık ocağından alınan fitili kasdediyor) kaldı diye, aldırıldık ya, benim adam gitti eczaneden aldı sağlam olsun diye o da kaldı (bu kez de gebe kaldığını ifade ediyor)...eczaneden aldı, dedi yok bunlarınkiler herhalde iyi değil." (35 yaşında, evli, lise terk, Ankara, kır).

İkinci çocuğun doğumundan sonra kullandığı hap midesine dokunan bir başka kadın hapın ardından kondom kullandığını ancak kondomdan ne eşinin ne de kendisinin memnun kaldığını, sonunda ablasıyla beraber doğumevine gidip RİA taktırmaya karar verdiğini söyledi. Kondomu anlatmak için "~~B~~alon gibi şeydi neydi kız." (35 yaşında, evli, lise terk, Ankara, kır) diyen kadından RİA'nın yerleştirilmesinden kaynaklanan bir sorun nedeniyle rahatsızlanarak özel doktora gidip başka bir RİA taktırdığını öğreniyoruz.

Evlendikten hemen sonraki gebeliğini adet kanaması devam ettiği için altıncı ayında düşürünceye kadar hiç farketmeyen ve daha sonra tekrar gebe kalıp ilk çocuğunu doğurduktan sonra ikinci çocuğa karar verinceye kadar altı yıl RİA kullanan bir kadın ikinci doğumundan sonra rahiminde yara olduğu için RİA kullanmaktan vazgeçiyor ve komşu tavsiyesiyle fitil kullanmaya başlıyor.

*"Başka yöntem kullandım fitil kullandım, bi de fitile ara verince hamile kaldım.
Geçen sene aldurdım bi çocuk..."-(30 yaşında, evli, lise terk, Ankara, kent).*

Ancak [aynı kadın fitili](#) her cinsel ilişkiden onbeş dakika önce kullanması gerektiğini bilmesine rağmen bir seferinde sadece cinsel tatmini düşünerek "o gün önemli değil dedim boşver dedim, hoşuna gitmiyo insan ister istemez" (30 yaşında, lise terk, Ankara, kent)—_deyip kullanmıyor ve gebe kalıyor. Düşük yaptırdığı özel doktor RİA öneriyor ancak özel doktorda pahalı olduğu için RİA'yı ilk adetinden hemen sonra sağlık ocağında taktırıyor.

Literatürde yöntemlerin etkililiğine göre yapılan kavramsallaştırma ile kadınların günlük yaşamda kullandıkları kavramsallaştırmanın farklı olduğu anlaşılmaktadır. Bilimsel ortamda kullanılan geleneksel yöntemin etkili olmayan yöntem, modern yöntemin etkili yöntem olduğu tanımlaması araştırma kapsamında görüşülen kadınlar açısından farklılık göstermektedir. Kadınlar eğer geleneksel yöntem kullandıkları süre içerisinde, istenmeyen bir gebelik—_yaşamadıysa bu yöntemi etkili bir yöntem olarak kabul ederken, modern yöntem kullandığı dönemde gebe kalan kadınlar ise bu yöntemin etkili olmadığını ifade etmişlerdir.

Kadınların düşükle sonuçlanan istenmeyen gebeliklerinde geri çekmenin yanında yine cinsel ilişkiden ilişkiye kullanılan kondom ve fitil yöntemlerini de kullanıyor olmaları dikkat çekicidir. Her üç yöntem için de kadınların bir bölümü yöntemi kullandıkları halde gebe kaldıklarını söylerken bir bölümü ise gebe kaldıkları cinsel ilişki esnasında yöntemi kullanmadıklarını belirttiler. Bu açıdan bakıldığında düşük sonrasında, RİA'nın hem yöntem güvenilirliğinin fazla hem de kullanıcı hatasının az olması sonucu kadınlar ve doktorlar tarafından daha çok tercih edildiği söylenebilir.

Sonuçlar

Ülkemizde ve diğer ülkelerde istemli düşükle ilgili önemli bir tartışma, düşüğün yasal olduğu hallerde, düşüğün herhangi bir gebeliği önleyici yöntem gibi algılanmaya başlayacağı ve bunun da istemli düşük düzeyini yükselteceğidir. Ancak Türkiye’de düşük pratiğinin yaygınlığındaki tedrici değişim gibi kadınlarla yaptığımız görüşmeler de düşük konusundaki algının ve düşük kararının bu operasyonun yasal olup olmamasından etkilenmediğini göstermektedir.

Kadınlarla yaptığımız görüşmeler, onların düşüğü gebeliği önleyici herhangi bir yöntem gibi algılamadıklarını göstermektedir. —_Kadınların düşük konusundaki düşüncelerinde dini inançları, ailelerinin ve çevrelerinin tutumunun çok etkili olduğu görülmektedir. Kadınların düşüğe ilişkin vicdani rahatsızlıkları, kendilerine çocukluklarından itibaren biçilen en önemli rol olan “annelik” rolünü hangi nedenle olursa olsun reddetmiş olmanın sıkıntısı ile açıklanabilir. Düşüğün kabulü için neredeyse kadınların tamamı için bazı koşullar geçerli. Düşük yapıp yapmama ayrımı olmaksızın tüm kadınlar bir arada değerlendirildiğinde kadınların düşük kararını kadının bedeni ve doğurganlığı konusunda söz sahibi olmasından ziyade içinde bulunduğu koşulların kendisini bu karara zorlaması ile açıklamak mümkündür. Kadının istemli düşük konusundaki düşüncesinde ailesinin ve çevresinin bir arada oynadığı etkin rolü, düşük kararı söz konusu olduğunda ağırlıklı olarak eşi oynamaktadır. Düşüğe başvurulması ya da başvurulmaması konusunda kararın kesinleşmesinde eşin isteğinin hangi yönde olduğunun belirleyiciliği gözlenmiştir.

Doğurganlıkla ilgili diğer konularda olduğu gibi düşük konusunda da kadınların düşünce ve uygulamaları her zaman uyum göstermemektedir. Düşüğe karşı olup olmamaları her zaman düşük yaşayıp yaşamamalarının belirleyicisi olmuyor. Görüşülen kadınlara genel olarak baktığımızda düşüğe karşı olan kadınlar arasında istenmeyen gebelik tecrübesinin daha az olduğunu görmekteyiz. Ancak bu kadınların çoğu gebe kalmak istemeyip yöntem kullanan kadınlar değil, bir bölümü doğurganlık yaşamının başında olan, çoğunlukla ideal çocuk sayısına ulaşmamış ya da henüz ulaşmış kadınlardır. Kadınların çoğu istemli düşüğe başvurup başvurmayacağını ancak istenmeyen bir gebeliği yaşamaları durumunda düşünmektedirler.

Kadınların doğrudan bir soru karşısında düşüğün temel nedeni olarak öne sürdükleri çocuklarının küçük olması ya da çok sayıda çocuk sahibi olmaları gibi durumlar, bu kararın nedenini açıklamaktan çok gebeliğin neden istenmediğini açıklamaya yöneliktir. Çok sayıda istenmeyen gebelik doğumla sonuçlanırken, tercihin düşük yapma yönünde kullanılması durumundaki farklılığı anlamak için bu gebelik esnasında kadının maddi ve manevi yaşam koşullarını bütün olarak değerlendirmek gerekmektedir. Başta ekonomik olanaksızlıklar olmak üzere kadının kendisinin, ailesinin ve doğacak çocuğun güvende olmayacağını düşündüğü durumlar bu karara neden olabilmektedir.

İstemli düşüğün kentlerde kırsal yerleşim yerlerine göre daha yaygın olduğunu bilinmektedir. Kentte yaşayan evlenmiş kadınların yüzde 30’unun en az bir istemli düşüğü varken bu değer kırdaki yüzde 20’dir.

Kırsal kesimde yaşayan kadınların istemli düşük hizmeti almak için sağlık personeli ve sağlık merkezlerine on haftalık gebelik sürecinde ulaşmaları kentle kıyaslandığında daha zordur. Ancak kırdı ve kentte farklı düşük yaygınlığını değerlendirirken, kırsal kesimde kadınlar için istenilen çocuk sayısının daha fazla olduğunu dolayısıyla da bu kadınlar için istenmeyen bir gebelik riskinin kentli kadınlara göre daha düşük olduğunu göz önünde bulundurmalıyız.

Düşükle sonuçlanan istenmeyen gebeliğin yaşandığı dönemde kadınların gebeliği önleyici yöntem kullanımına baktığımızda, o dönemde gebeliği önleyici hiçbir yöntem kullanılmadığını, ya da başta geri çekme yöntemi olmak üzere kullanılan yöntemlerin çoğunlukla cinsel ilişkiden ilişkiye kullanılan yöntemler olduğu görülmektedir. Bu da istenmeyen gebelikte yöntem kullanıldığı hallerde kullanım ve yöntem hatasının beraber ele alınması gereğini doğuruyor. Düşük sonrası yöntem kullanmamaya ya da güvenmediği bir yöntem kullanmaya devam eden kadınlar bulunmaktadır. Düşük sonrası güvendiği bir yöntem kullanmaya başlayan kadınların bir bölümünün ise bu yöntemle doktorun yönlendirmesinden ziyade çevrenin etkisi ile karar verdiklerini anlatmaları bize düşük sonrasında gebeliği önleyici yöntem kullanımı konusunda yeterli yönlendirme olmadığını göstermiştir.

Kaynakça

Birleşmiş Milletler (1995), Uluslararası Nüfus ve Kalkınma Konferansında Kabul Edilen Eylem Planı, Kahire, 1994.

Hacettepe Üniversitesi Nüfus Etütleri Enstitüsü (HÜNEE) (1999), Türkiye Nüfus ve Sağlık Araştırması 1998, Ankara: HÜNEE.

Hacettepe Üniversitesi Nüfus Etütleri Enstitüsü (HÜNEE) (1994), Türkiye Nüfus ve Sağlık Araştırması 1993, Ankara: HÜNEE.

Nüfus Planlaması Hakkında Kanun, 1965, Kanun No: 557

Nüfus Planlaması Hakkında Kanun, 1983, Kanun No: 2827, Resmi Gazete, 18059, s. 3-6.

NİTELİKSEL ARAŞTIRMANIN SONUÇLARI VE KATKILARI

Banu Akadlı Ergöçmen*
İsmet Koç*

Niceliksel bir araştırma olan "Türkiye Nüfus ve Sağlık Araştırması 2003 (TNSA-2003)"ün metodolojisine katkıda bulunmak üzere gerçekleştirilen ve gebeliği önleyici yöntem bilgisinin niteliğini, gebeliği önleyici yöntem kullanımına engel olan süreçleri ve gebeliğin istemli düşükle sonlandırılmasının nedenlerini anlamayı hedefleyen "Niteliksel Araştırma: Gebeliği Önleyici Yöntemler ve İstemli Düşükler", araştırmasının metodolojik katkıları yanında politika önceliklerini belirlemekte kullanılabilecek pek çok ipucu sağlamıştır.

Bu araştırma, kadınların doğurganlıklarının düzenlenmesine ve kontrolüne ilişkin bilgilerinin, deneyimlerinin, duygularının, bakış açılarının ve algılarının, onların içinde bulundukları ortam ve kişisel özellikleriyle bir bütünlük içinde ele alınmasını sağlamıştır. Niteliksel yöntemlerle yapılan araştırmaların sosyal olguları anlamayı ön plana alan doğası gereği, niceliksel araştırmalardaki gibi genelleme yapmak mümkün olmasa da, elde edilen verinin yoğunluğu ve ayrıntısı oldukça fazladır.

Araştırma Sonuçları

Bir niceliksel araştırmada sorukağıdı aracılığıyla bilgi toplanırken, istenilen bilgiyi doğru bir şekilde almayı sağlayan ve görüşmeciyile görüşülen kişi arasında güçlü bir iletişim kurulmasını kolaylaştıran en önemli noktalardan biri soruların görüşülen kişilerin anlayabileceği kelime ve kavramlardan oluşmuş olması ve böylece görüşmeciyile görüşülen kişi arasında dil ve algı birliğinin sağlanmasıdır.

Bu araştırmanın amaçlarından biri de iletişimde dengenin sağlanabilmesi ve verimli olabilmesi için kadınların hem gebeliği önleyici yöntemler hem de istemli düşüklerle ilgili konularda kullandıkları kelime ve kavramların neler olduğunun öğrenilmesidir. Araştırma, gebeliği önleyici yöntemlerin ifade edilmesinde çeşitlilik olduğunu göstermiştir. Bu çeşitlilik, kelimenin telaffuzundaki zorluktan kaynaklanan bir nedenden ya da daha kısa veya basit bir şekilde ifade edilip söylenişi kolaylaştırmak çabasıyla kaynaklanmaktadır. Özellikle 'spiral' gibi yabancı kelimelerin telaffuzundaki zorluk anlaşılabilir kelimelerin üretilmesine sebep olmuştur. Bazıları zaten biliniyor olsa da, ifadelerdeki çeşitliliği öğrenmiş olmak ana araştırmanın saha çalışması öncesinde görüşmeci eğitiminde ve saha uygulaması sırasında destekleyici bilgi olacaktır. Dikkat çekici olan yöntemin ifade edilmesinin doğru olup olmamasının, o yöntemden haberdar olmayı ya da yöntemi kullanmayı engellemediğidir. Bunun da en iyi örneği, kadınların Rahim İçi Araç (RİA) veya spiral

* Doç. Dr. Hacettepe Üniversitesi, Nüfus Etütleri Enstitüsü

olarak ifade etmekte zorlandıkları için genellikle 'alet' olarak isimlendirdikleri RİA'nın kadınlar tarafından en yaygın olarak kullanılan modern yöntem olmasıdır.

Gözlemci notları değerlendirildiğinde, görüşme yapılan konuların kişinin özel hayatına ilişkin oldukça hassas konular olmaları nedeniyle görüşmelerin başlangıcında bazen sıkılganlık olduğu izlenimi elde edilmiştir. Ancak, bir süre sonra karşılıklı güvenin oluşmasıyla bu sıkılganlığın hızla aşıp kadınların en özel konularını içtenlikle görüşmecilerle paylaşmalarındır. Bu güvenin oluşmasında ise görüşmecinin rolü öne çıkmaktadır.

Görüşmeler kadınların yöntem çeşitlerini bilmek, bunların işlevlerini öğrenmek ve etkili kullanmak konularında istekli olduklarını göstermiştir. Görüşülen kadınların bilgilerinin çoğunlukla duyumlardan ibaret ve yetersiz olduğu anlaşılmıştır. Kadınlar yöntemlerin gerçek nitelikleri hakkındaki bilgilerden çok başkalarının deneyimlerinde ortaya çıkan sağlıklı ya da sağlıklı/doğru ya da yanlış durumlarla ilgilenmektedir. Bilgi paylaşımları da daha çok olumsuz deneyimler üzerinden yapılmakta ya da akılda kalanlar çoğunlukla olumsuz deneyimler olmaktadır. Yöntem seçimi de bu duyumların pratiğe yansması olarak ortaya çıkmaktadır. Duymak ve bilmek farklılaşırken bilinenin ne olduğu daha da önem kazanmaktadır.

Araştırmanın ortaya koyduğu bir başka sonuç da bilgi akışı içinde anne ve çocuklar arasında her zaman yeterli iletişimin ve bilgilendirme isteğinin olmayışıdır. Anne yerine abla ve yenge gibi diğer yakın akrabadan bilgi alınmasının tercih edilmesinde aynı kuşaktan olmanın önemli olduğu düşünülebilirse de, aktarılan bilginin de yetersiz olduğu açıktır. Ayrıca kız çocuklarını erken yaşlarda bilgilendirmenin onları cinselliklerini ön plana alacakları düşüncesiyle bu bilgilerin "zamanı gelince" öğrenilmesi gerektiği vurgulanmıştır.

Görüşmelerden elde edilen genel görüntü, bilginin ancak ihtiyaç olduğu zaman yakın çevreden alındığı ama daha ziyade bilginin yaşanılarak çeşitli deneyimler sonucunda öğrenildiğidir. Çocukların bilgiyi, öğrenimleri sırasında ve iletişim araçları kanalıyla aldığını düşünen anneler, bir yandan sorumluluğu kendi üstlerinden atarken diğer yandan da bu bilgilerin verilmesinin en doğru ortamının aslında örgün eğitim olduğuna dair ipuçları sunmaktadırlar. Bilgilerin okulda verilmesinin önemi hem evlenmiş hem de hiç evlenmemiş kadınlarla yapılan görüşmelerde vurgulanmaktadır. Okulun dışında ise, bilgiyi sağlık personelinin ve sağlık kuruluşundan almayı tercih etmektedirler.

Bilgiye gereksinim ve bilgiye ulaşmaktaki zorluk, kırsal yerleşim yerlerinde yapılan görüşmelerde daha çok dile getirilen bir konu olmuştur. Toplumsal yaşam içindeki konumun da etkisiyle kırsal yerleşim yerlerinde doğru bilginin elde edilmesi daha fazla kişisel çaba gerektirmektedir. Kırsal yerleşim yerlerinde görüşülen kadınların aile ilişkileriyle kuşatılmış bir sosyal çevre içindeki yaşamlarına, bir de bulundukları yerde sağlık hizmetlerinin olmayışı ya da yetersiz oluşunun eklenmesi, bilgiyi ve dolayısıyla yöntem kullanımını olumsuz

etkilemektedir. Belki de toplumsal yaşamlarındaki sınırlılık nedeniyle, kırsal yerleşim yerlerinde görüşülen kadınlar, hizmetin çok yakınlarında olmasının getireceği olumlu katkıları sıklıkla vurgulamışlardır.

Ne var ki kentsel yerleşim yerlerinde yaşayıp yakınlarında sağlık ocağı olsa dahi hiç gitmeyen kadınların da varlığı dikkat çekicidir. Sağlık kurumlarından yararlanmada, yaşanan yerleşim yerinin özelliklerinin farklılaşmasının yanında kadınların kendi yaşamları hakkında karar verebilecek durumda olmaları ve yetiştirilme biçimleri en belirleyici faktör olarak ortaya çıkmaktadır. Aslında, yaşama alışkanlıklarında, önemli bir durum dışında, kontrol ya da bilgilenme için sağlık personeline ya da sağlık kuruluşuna başvurmak bulunmamaktadır.

Bekar, eşi ölmüş ve boşanmış kadınlar ise gebeliği önleyici yöntemlere ilişkin bilgi veya hizmet talep etmelerinin toplum tarafından yanlış anlaşılabilmesi korkusunu taşımakta ve bu hizmeti talep etmekten çekinmektedirler.

Görüşmeler, kadınların bir çoğunun gebeliği önleyici yöntemleri, niceliksel araştırmalarda kullanılan modern-geleneksel, etkili-etkisiz gibi sınıflamalardan farklı olarak kadınların ve erkeklerin kullandıkları yöntemler olarak gruplandırma eğiliminde olduğunu göstermiştir.

Türkiye’de yaygın olarak kullanılan ‘geri çekme’ yönteminin, kadınlar tarafından ‘erkeğin korunması’ şeklinde ifadelendirildiği ve görüşme yapılan kadınların çoğunluğu tarafından yaşamlarının bir döneminde kullanılmış olduğu görülmektedir. Gebelik riski fazla olan bu yöntemin halen yaygın olarak kullanılmasını ve erkekler tarafından tercih ediliyor olmasını açıklayabilmek için kadınlarla yapılan görüşmelerin, erkeklerle de görüşülerek desteklenmesi önem taşımaktadır.

Nicel araştırmaların sonuçlarıyla uyumlu olarak bu araştırmada da geri çekme yönteminin gebeliği önlemede sıklıkla başvurulmuş bir yöntem olduğu görülmektedir. Bu yöntemin tercih edilmesinde, bir sağlık kurumuna ya da personeline başvurulmaması, yeni bilgi edinmeye ihtiyaç duyulmaması, ‘doğal’ ve ‘kolay’ bir yöntem olması ve başka yöntemlerin yan etkilerinden korunulması olarak sıralanabilir. Görüşmeler, özellikle evliliğin ilk yıllarında kullanılan geri çekmenin başarılı kullanılması halinde diğer yöntemler hakkında bilgi edinmenin ve başka bir yöntem seçmenin önünde engel oluşturduğunu göstermektedir.

Daha önceki yıllarda yapılmış olan nüfus ve sağlık araştırmalarının sonuçları ile tutarlı olarak niteliksel araştırma bulguları da gebeliği önleyici yöntem kullanımında kadınların tercihinin RİA olduğunu göstermektedir. Hapın unutulma korkusu ve çeşitli yan etkileri, kondomun her iki eş tarafından da tercih edilmiyor olması doğurganlığın kontrolünde RİA’yı öne çıkarmaktadır. Belirtilen birçok olumsuzluklara rağmen bu yöntemin tercihindeki en önemli iki etken hap gibi sürekli hatırlanması gereken bir yöntem olmayışı ve bir kez taktırdıktan sonra uzun süre ilgi gerektirmemesidir. Kadınların, RİA kullanımında gerekli olan kontrollere bile gitmedikleri anlaşılmaktadır. Herhangi bir sorun belirtisi olmadığı sürece kadınların hiç bir koşulda kontrole gitmemeleri, aslında yöntemi tercih nedenleri -sürekli akılda tutmayı gerektirmemesi- düşünüldüğünde beklenmeyen bir davranış olarak görünmemektedir.

Doğurganlığın sonlandırılmasına karar verilen noktada, tercih edilen yöntemin tüp ligasyonu olduğu görülmektedir, ancak niteliksel araştırma sonuçlarında, bu tercihin ne kadar gerçekleştirilebileceği konusunda kesin bir görüş ileri sürmeye yarayacak ipuçları bulunmamaktadır.

Nicel araştırma sonuçlarına göre istenmeyen gebeliklerin yarıya yakınının istemli düşükle sonuçlandığı bilinmektedir. Bu gebeliklerin yaşandığı dönemde gebeliği önleyici hiçbir yöntem kullanılmaması yanında yöntem kullanıldığı halde gebe kalınması da görülmektedir. Gebelik öncesi kullanılan yöntemin güvenli olmaması ile ilişki sırasında kullanılan yöntemlere ara verilmesi de bu duruma neden olmaktadır.

Kadınların düşük konusundaki düşünceleriyle uygulamaları genellikle paradoksal bir durum ortaya koymaktadır. Düşüğe karşı olup olmamaları her zaman düşük yaşayıp yaşamamalarının belirleyicisi olmamaktadır. Kadınların çoğu gebeliğini istemli düşükle sonlandırıp sonlandırmayacağını ancak istenmeyen bir gebeliği yaşamaları halinde düşünmektedirler. Kadınların düşük konusundaki düşüncelerinde dini/geleneksel inançlarının ve ailelerinin ve çevrelerinin tutumunun çok etkili olduğu görülürken, düşünce boyutundan uygulama boyutuna geçildiğinde, eşin istemli düşük kararında ağırlıklı olarak yer aldığı anlaşılmaktadır. Kadını düşük yapma kararına götüren içinde bulunduğu koşullardır. Kadının, başta ekonomik olanaksızlıklar olmak üzere kendisinin, ailesinin ve doğacak çocuğunun güvende olmayacağını düşündüğü durumlarda gebeliğini istemli düşükle sonlandırma yoluna gittiği anlaşılmaktadır.

Görüşülen kadınların öykülerine bakıldığında, cinsellik ve doğurganlık hakkında fazla bilgi sahibi olmaksızın ve kendi bedenlerini tanımaksızın erken yaşlarda yapılan evliliği, yine erken yaşlarda yapılan ilk doğumun izlediği görülmektedir. Bu süreçte yakın çevrenin yönlendirmesi yanında yakın çevrenin biçimlendirdiği "bireysel tercihlerin" de katkısı bulunmaktadır. Çocuk sahibi olmanın toplumsal cinsiyet rolleri içinde bir başarı olarak görülmesi ve özellikle kadınlara statü kazandıran bir olgu olması yaşam döngüsü içinde daha da önem kazanmaktadır. Bu gerçeklikler içinde kadınlardan gebeliği önleyici yöntemleri öğrenmeleri ve hizmet talep etmeleri yanında gebeliği önleyici yöntem kullanımına ilişkin sorumluluğu tek başlarına üstlenmeleri beklenmektedir. Görüşülen kadınların ifadelerinden aile planlaması danışmanlık hizmetlerinden yeterince yararlanamadıkları, danışmanlığın en önemli öğelerinden biri olan izlemelerin yeterli yapılmadığı anlaşılmaktadır. Kadınların sağlık ocaklarına ancak çok önemli bir sorun yaşadıklarında gittikleri ve sonrasında da iletişimlerini devam ettirmedikleri görülmektedir.

Maddi imkansızlıkların, yaşanan yerde sağlık kurumlarının bulunmamasının, sağlık hizmetlerinden memnun kalmamanın ve sağlık personelinin olumsuz tavırlarının da sağlıkla ilgili sorunların ertelenmesine ve ihmal edilmesine yol açtığı görülmektedir.

Sorukağıdı tasarımına katkıları

Niteliksel araştırma sonuçlarının kendi başına bir veri kaynağı niteliğine sahip olmasının yanında, TNSA-2003'de kullanılacak olan sorukağıtlarının hazırlanması sürecine de önemli katkıları olacaktır. Söz konusu

katkıları “yeni konular önerme”, “ifadelendirmeyi zenginleştirme” ve “yanıt kategorileri geliştirme” başlıkları altında toplamak mümkün görünmektedir.

Niteliksel araştırmalar yapıları gereği daha çok betimleyici olmak durumunda oldukları için daha önce kapsanmayan konuların ortaya çıkmasına çoğunlukla kapalıdırlar. Niteliksel araştırmalar ise, araştırmacı ve karar vericilere üzerine gidilmesi gereken sorun alanlarına ilişkin yoğun bir bilgi akışı sağlarlar. Bu yaklaşım ile tutarlı olarak yürütülen niteliksel araştırmanın saha çalışması, çözümleme, analiz ve raporlama süreçlerinde daha önceki dönemlerde yürütülen niteliksel araştırmalar tarafından kapsanmayan bazı konuların ön plana çıktığı görülmektedir. Ortaya çıkan sorun alanlarından ilki, fizyolojik nedenlerle çocuk sahibi olamayan kadınların “çocuk sahibi olmak için” tıbbi ve/veya tıbbi olmayan yoğun bir çaba içinde bulunmalarıdır. Ülkemizde yürütülen üreme sağlığı hizmetleri kapsamında çoğunlukla gebeliği önleyici yöntem kullanımı, kullanılan yöntemlerin dağılımı, yöntem kullanmama, düşük sayısı gibi daha çok gebeliği ve/veya doğurganlığı “kontrol etmeye” yönelik öncelikler üzerinde durulmaktadır. “Çocuk sahibi olamama” sorunu ise yürütülen antinatalist nüfus politikaları içerisinde genellikle ihmal edilmektedir. Niteliksel araştırmanın bu konuya ilişkin bulgularından yararlanarak, TNSA-2003 evlenmiş kadın soruşağıdında çocuk sahibi olamamaya ilişkin konuların da (yaygınlığı, nedenleri vb...) kapsanması planlanmaktadır.

Bir başka önemli konu, üreme sağlığı hizmetlerinin sunumundaki kalite ve bunun kadınların bilgi düzeyine yansması sorunudur. Görüşülen kadınların bir çoğu kamu kurumlarında kendilerine sunulan hizmetin yetersizliğinden yakınmış ve olanakları olsa üreme sağlığı hizmetlerini özel kurumlardan almayı tercih edeceklerini beyan etmişlerdir. Kadınlarla yapılan görüşmelerde gebeliği önleyici yöntem kullanan kadınların bile yöntemler konusunda genellikle “haberdar” ancak “bilgisiz” oldukları görülmüştür. Kamu kesimindeki sağlık kurumlarından yakınmalar ve kadınların bilgisizliği birleştğinde ortaya yeni bir sorun alanı çıkmaktadır: Danışmanlık hizmetlerinin verilememesi ya da yetersiz verilmesi. TNSA-2003 kapsamında kadınlara yöntem öncesi, gebelik öncesi, istemli düşük öncesi/sonrası, doğum öncesi/sonrası danışmanlık hizmeti alıp almadıklarına ve bu hizmetin içeriğine ilişkin sorular sorulması planlanmaktadır.

Yukarıda belirtilen sorun alanı ile yakından ilişkili bir diğer “yeni” sorun alanı da niteliksel araştırmanın üç temel konusundan birisi olan gebeliği önleyici yöntemlere ilişkin bilginin “gerçek bilgi” olup olmadığına ilişkindir. Bugüne kadar yapılan niteliksel araştırmalarda kadınlardan ve/veya erkeklerden gebeliği önleyici yöntemlere ilişkin bilgi düzeyleri hakkında çeşitli düzeylerde bilgi toplanmıştır. Elde edilen sonuçlar, Türkiye’de bu konuya ilişkin bilgi düzeyinin oldukça yüksek olduğunu göstermektedir. Ancak, bilgi düzeyi yüksekliği ile orantılı olmayan düşük kullanım düzeyinin olması, gebeliği önleyici yöntemlere ilişkin bilgi düzeyi hakkında kuşkulara yol açagelmıştır. Niteliksel araştırmadan elde edilen sonuçlar, kadınların çoğunluğunun kullandıkları yöntemler de dahil olmak üzere hemen tüm yöntemlerin özellikle “nasıl kullanıldığını” ve “nasıl koruduğunu” bilmediğini göstermektedir. Bu durum, görüşülen kadınların gebeliği önleyici yöntemlere ilişkin bir çok özelliği sadece duymuş olduklarına yani sadece “haberdar” olduklarına işaret etmektedir. Duyum düzeyinde olan bilgilerin bir çoğunun da yöntem kullanmama yönündeki

motivasyonu arttırıcı olumsuz duyumlar olması şaşırtıcı değildir. Kadınların gebeliği önleyici yöntemlere ilişkin nitelikli bilgi yerine duyum düzeyinde bilgiye sahip olmalarından hareketle, TNSA-2003 kadın sorukağıtlarına "bilme" ve duyma" davranışlarını ayırdedici soruların eklenmesi tasarlanmaktadır.

Bu üç ana konunun dışında, niteliksel araştırmada gebeliği önleyici yöntemlerin kullanımını engelleyen süreçler kapsamında kocanın rolüne ilişkin bulgular, istemli düşük sürecinde etkili olan faktörler, istemli düşüklerde özel sağlık kurumlarının yoğun bir biçimde tercih edilmesi, istemli düşük ve din ilişkisi, istemli düşük sonrası duyulan pişmanlık ve kaygı, kadınların jinekolojik muayenede kullanılan masaya ilişkin korkuları, gebeliği önleyici yöntemlere ilişkin bilgisizliğin kuşaktan kuşağa aktarılması gibi konular da ön plana çıkmıştır. Ancak, TNSA-2003'de kullanılacak sorukağıtlarının tasarımı bu konuların tamamının kapsanmasına izin vermemektedir. Bu konuların ve/veya TNSA-2003 sonuçlarının ortaya çıkaracağı diğer konuların TNSA-2003 sonrasında yürütülmesi planlanan niteliksel araştırmalarda kapsanması söz konusu olabilecektir.

Niteliksel araştırma bulguları ve özellikle kadınların üreme sağlığına ilişkin konulardaki kavramsallaştırmaları, TNSA-2003 sorukağıtlarında kullanılan ifadelendirme biçimine büyük ölçüde etki yapacaktır. Daha önceki dönemlerde yürütülen üreme sağlığı araştırmalarında da saha deneyimlerinden yararlanılarak sorukağıdında kadınların kavramsallaştırmalarına yer verilerek "nötr" bir sorukağıdı tasarımına özen gösterilmiştir. Ancak, TNSA-2003 kapsamında yürütülen niteliksel araştırmada görüşülen kadınların olay ve olguları ifadelendirme ve kavramsallaştırma biçimi ile niceliksel araştırmalarda kullanılan ifadelendirme ve kavramsallaştırma biçiminin oldukça farklı olduğu görülmüştür. Kadınların istemli düşük ve gebeliği önleyici yöntemleri ifadelendirmesinde kültürel farklılıkların yanında bireysel özelliklerin de önemli rolü bulunmaktadır. Bu bulgular, TNSA-2003'ün sorularının ifadelendirilmesinde kültürel ve bireysel farklılıkların dikkate alınmasını ve sorukağıdı tasarımında tüm kesimleri kapsayan bir dilin kullanılması gerekliliğini bir kez daha göstermektedir. Tüm kültürel ve bireysel farklılıkların sorukağıdı tasarımına yansması mümkün olmayacağı için, kadınların farklı ifadelendirme ve kavramsallaştırmalarının sorukağıdı eğitimi aşamasında görüşmecilere aktarılması planlanmaktadır.

Niteliksel araştırmanın en somut katkılarından birisi sorukağıtlarında yer alan soruların yanıt kategorilerinin geliştirilmesine ilişkin olacaktır. Söz konusu katkı, yeni eklenen sorun alanlarına ilişkin yanıt kategorilerinin üretilmesi yanında, mevcut soruların yanıt kategorilerinin geliştirilmesi biçiminde kendisini gösterecektir. Önceki dönemlerde yürütülen niceliksel araştırmalarda ön-denemeler aracılığı ile üretilen yanıt kategorilerinin, bu kez ön-deneme yanında niteliksel araştırmalardan da üretilecek olması TNSA-2003 sorukağıdı tasarımına önemli katkılar sağlayacaktır. Niteliksel araştırmadan elde edilen bilgiler doğrultusunda TNSA-2003'de daha önceki araştırmalarda aynı yanıt kategorisinde düşünülen bazı konuların ayrı yanıt kategorisine dönüşmesi, yanıt kategorileri arasında olmayan bazı ayırımların yanıt kategorileri arasına eklenmesi ve "diğer" kapsamında düşünülen bazı konuların da ayrı kategoriler olarak tanımlanması/tasarlanması mümkün olacaktır.

Niteliksel araştırma sonuçlarının katkısını sadece soruğuğı tasarımı ile sınırlamamak gerektiği açıktır. Niteliksel araştırma verileri görüşmeci eğitiminin geliştirilmesinde, verinin analiz ve tabloladıtırılmasında, raporlama aşamasında ve en önemlisi de hizmet ve kaynak planlaması sürecindeki politika önceliklerinin belirlenmesinde önemli katkılar sağlayacaktır.

EK 1

ANALİZ NUMARASI	İL	YERLEŞİM YERİ TİPİ	YAŞ	MEDENİ DURUM	EĞİTİM
01	01	Kent	29	Evli	Yüksek Okul terk
02	01	Kent	31	Evli	İlkokul terk
03	01	Kent	28	Evli	İlkokul terk
04	01	Kır	32	Evli	İlkokul mezunu
05	01	Kır	38	Evli	İlkokul mezunu
06	01	Kır	31	Evli	İlkokul mezunu
07	01	Kent	20	Bekar	Lise mezunu
08	01	Kır	34	Evli	İlkokul mezunu
09	01	Kır	18	Bekar	İlkokul mezunu
10	01	Kent	41	Evli	İlkokul mezunu
11	01	Kent	19	Bekar	Lise mezunu
12	01	Kent	39	Evli	Lise terk
13	01	Kır	19	Evli	İlkokul terk
14	01	Kent	39	Evli	İlkokul mezunu
15	06	Kent	34	Evli	Üniversite mezunu
16	06	Kent	23	Bekar	Üniversite mezunu
17	06	Kent	23	Bekar	Üniversite öğrencisi
18	06	Kent	38	Evli	Üniversite mezunu
19	06	Kent	25	Evli	Yüksek Okul terk
20	06	Kent	26	Evli	İlkokul mezunu
21	06	Kent	47	Bekar	Lise mezunu
22	06	Kent	33	Evli	Lise mezunu
23	06	Kent	41	Evli	Üniversite mezunu
24	06	Kent	27	Evli	İlkokul mezunu
25	06	Kent	32	Evli	İlkokul mezunu
26	06	Kır	29	Evli	İmam hatip mezunu
27	06	Kır	47	Evli	İlkokul mezunu
28	06	Kır	45	Evli	İlkokul mezunu
29	06	Kır	26	Evli	İlkokul mezunu
30	06	Kır	37	Evli	İlkokul mezunu
31	06	Kır	36	Evli	İlkokul mezunu
32	06	Kent	30	Evli	Ortaokul mezunu
33	06	Kent	17	Bekar	İlkokul mezunu
34	06	Kent	36	Evli	İlkokul mezunu
35	06	Kent	26	Evli	İlkokul mezunu
36	06	Kır	37	Evli	İlkokul mezunu
37	06	Kır	22	Bekar	Lise mezunu
38	06	Kır	17	Bekar	İlkokul terk
39	06	Kır	35	Evli	Lise terk
40	61	Kır	21	Evli	Lise mezunu
41	61	Kent	43	Bekar	İlkokul mezunu
42	61	Kent	30	Evli	İlkokul mezunu
43	61	Kent	48	Evli	İlkokul mezunu
44	61	Kır	40	Bekar	İlkokul mezunu
45	61	Kır	21	Bekar	İlkokul mezunu
46	61	Kır	32	Evli	İlkokul mezunu
47	61	Kır	21	Evli	İlkokul mezunu
48	61	Kent	22	Evli	Alınmamış
49	61	Kent	21	Bekar	Üniversite öğrencisi
50	61	Kent	48	Evli	Okuma yazma bilmiyor
51	61	Kent	34	Evli	Üniversite mezunu
52	61	Kent	42	Evli	Ticaret Lisesi terk
53	65	Kent	36	Evli	Okuma yazma bilmiyor
54	65	Kent	32	Evli	Okuma yazma bilmiyor
55	65	Kent	35	Evli	Okuma yazma bilmiyor
56	65	Kent	30	Evli	İlkokul terk
57	65	Kent	19	Evli	İlkokul terk
58	65	Kent	30	Evli	Yüksek Okul mezunu
59	65	Kent	22	Bekar	Yüksek Okul mezunu
60	65	Kır	17	Bekar	İlkokul mezunu
61	65	Kır	27	Evli	Okuma yazma bilmiyor
62	65	Kır	17	Bekar	İlkokul terk
63	65	Kır	35	Evli	Okuma yazma bilmiyor
64	65	Kır	42	Evli	Okuma yazma bilmiyor
65	65	Kent	42	Evli	Lise mezunu