

TÜRKİYE NÜFUSUNA

GÜNCEL BİR BAKIŞ

Raporu hazırlayanlar:

Alanur avlin
Tuğba Adalı
Arda Kumaş

Rapora katkı sunanlar:

Hilal Arslan
Akın Atauz
Meryem Demirci
Ece Koyuncu
Selen Örs-Reyhanoğlu
Helga Rittersberger-Tılıç
A. Sinan Türkyılmaz
Turgay Ünalın
Gökhan Yıldırımkaıa
M. Murat Yüceşahin
İlknur Yüksel-Kaptanoğlu

© Nüfusbilim Derneği

Nüfusbilim Derneği
Aziziye Mahallesi, Hava Sokak 25/1 ankaya – Ankara
www.nd.org.tr

Her hakkı saklıdır. Kaynak gösterilerek alıntı yapılabilir. Kitabın bir kısmının ya da tamamının çoğaltılabilmesi için Nüfusbilim Derneği'nden izin alınmalıdır.

Bu yayının basılması için gerekli mali destek Birleşmiş Milletler Nüfus Fonu (UNFPA) tarafından karşılanmıştır.

ISBN: 978-605-85586-2-5

Birinci Basım: Mart 2016

Grafik Tasarım:
Asya Fatma Bağcı

Baskı:
Elma Teknik Basım Matbaacılık Ltd. Şti.
İvedik OSB Matbaacılar Sitesi Yenimahalle/ANKARA

İÇİNDEKİLER

İÇİNDEKİLER

02

KISALTMALAR

03

YÖNETİCİ ÖZETİ

04

GİRİŞ

Nüfusun Bileşenleri: Doğum,
Ölüm ve Göç

06

Nüfusun Yaş ve
Cinsiyet Yapısı

07

Nüfus Piramitleri

Nüfusun Mekânsal
Dağılımı

08

Nüfus Tahminleri

09

Nüfus Bilgi Sistemleri

11

DOĞURGANLIK

12

Doğurganlığın
Yaş Yapısı

13

Ergen (Adölesan)
Doğurganlığı

Üreme Sağlığı

Gebeliği Önleyici Yöntemler ve Kürtaj

14

Doğuma İlişkin Sağlık
Hizmetleri

15

Evlilik ve Boşanma

16

Türkiye'de
Doğurganlığa İlişkin
Politikalar

19

ÖLÜMLÜLÜK

Bebek, Çocuk Ve 5 Yaş
Altı Ölüm Hızları Ve Anne
Ölümleri

20

Ölüm Nedenleri

21

Özel Ölüm Nedenleri

Ölüm ve Hastalık Nedenleri ile
İlgili Risk Faktörleri

22

GÖÇ

23

İç Göç

25

Dış Göç

27

TANIMLAR

28

KAYNAKÇA



ADNKS

Adrese Dayalı Nüfus Kayıt Sistemi

AFAD

Afet ve Acil Durum Yönetimi Başkanlığı

EUROSTAT

Statistical Office of the European Communities

HÜNEE

Hacettepe Üniversitesi Nüfus Etütleri Enstitüsü

ICPD

International Conference on Population and Development

MERNİS

Merkezi Nüfus İdaresi Sistemi

SGK

Sosyal Güvenlik Kurumu

TDH

Toplam Doğurganlık Hızı

TÜİK

Türkiye İstatistik Kurumu

TNSA

Türkiye Nüfus ve Sağlık Araştırması

THSK

Türkiye Halk Sağlığı Kurumu

UNFPA

United Nations Population Fund –
Birleşmiş Milletler Nüfus Fonu

Türkiye doğurganlığın yenilenme seviyesinin biraz üzerinde durağanlaştığı, 5 yaş altı ölümlerin binde 15 düzeyine düştüğü, doğumda yaşam beklentisinin 75 yaş civarında olduğu, iç ve dış göç hareketlerinin yoğun olarak yaşandığı 78,7 milyonluk bir nüfusa sahiptir. Ortanca yaşın 31 olduğu ülkede, nüfusun dörtte biri 15 yaşın altında, yüzde 8'i ise 65 yaşın üzerindedir. Nüfus kentsel alanlarda ve özellikle metropollerde yoğunlaşmaktadır. 2050 yılına kadar yapılan nüfus projeksiyonları, nüfusun 93 buçuk milyon civarına kadar artarak en kalabalık haline ulaşacağını, bu süre içerisinde yaşlı nüfusun payının artarak yüzde 21'e, 15 yaş altı nüfusun payının ise azalarak yüzde 16 düzeyine geleceğini göstermektedir.

Toplam doğurganlık hızı kadın başına 2,26'dır. Doğurganlığın en yüksek olduğu yaş grubu 20-24'ten 25-29'a kaymıştır. Evlilik çok yaygın olup, boşanmalar yavaşça artan bir eğilim göstermektedir. Doğum öncesi ve sonrası bakım ile sağlık kuruluşunda yapılan doğumlar toplumun tamamına yakını tarafından erişilen hizmetler haline gelmiştir. Bununla beraber sezaryen oranı tüm doğumların yarısını kapsayacak şekilde artmış, 100 gebelikte gerçekleşen kürtaj ise 5 yıl içerisinde yarıya düşerek yüzde 5 seviyesine gelmiştir.

Beş yaş altı ölümlülüğü ve anne ölüm oranında 2015 yılı için oluşturulmuş olan Binyıl Kalkınma Hedefleri'ne ulaşılmıştır. Yaşam beklentisi artarken, ölüm nedenleri ve hastalık nedenleri arasında kronik hastalıklar ve doğuştan gelen anomaliler ön plana çıkmıştır.

TÜİK verilerine göre 2011 yılı içerisinde 2.200.000'den fazla kişi farklı bir ilde yaşamak üzere yer değiştirmiştir. Türkiye'de yaygın iç göç hareketi kentler arasındadır. Mevsimlik işçi göçü önemli bir toplumsal ve demografik konu olmasına rağmen hakkında sayısal veri bulunmamaktadır. Dış göç açısından Türkiye göç veren ülke konumundan, önemli kısmı belgesiz göçmenlerden oluşan şekilde göç alan ve geçiş ülkesi konumunda olan bir konuma geçmiştir. Özellikle 2014 yılı içerisinde sığınan Suriyeli göçmenler hali hazırda geçici koruma statüsünde Türkiye'de bulunmaktadır.

2008 yılında beri doğurganlığı arttırmaya yönelik siyasi söylem, Onuncu Kalkınma Planı ile Ailenin ve Dinamik Nüfusun Korunması Programı Eylem Planı ile somut bir hedefe dönüştürülmüştür.

Türkiye 2000 yılından itibaren kayıt sisteminin güçlendirildiği, merkezileştiği ve elektronikleştiği bir dizi gelişme ve düzenleme gerçekleştirmiştir. Bu kapsamda nüfus sayımlarına son verilmiş, nüfus bilgisi kayıt ve araştırma temelli bir hal almıştır.

Ocak 2016 itibarı ile Türkiye’de ikamet eden kişileri kapsayacak şekilde Türkiye nüfusu yaklaşık 78,7 milyondur¹. Geçici olarak Türkiye’de ikamet edenler de eklendiğinde ülke nüfusunun 81 milyonu aştığı tahmin edilmektedir. Bu rapor ile, Türkiye nüfusunun güncel durumunu ve nüfusa ilişkin öne çıkan bazı konuları sade halde bir araya getirmeyi, bu alanda çalışanlara ülke nüfusu hakkında güncel bir bakış sağlamayı amaçlamaktayız. Öncelikle nüfusun temel özelliklerini gösteren farklı fotoğraflar çekerek başlayacağız. Bu fotoğraflarda bugünü daha iyi anlamak ve yorumlamak için yeri geldikçe Türkiye nüfusunun geçmiş dönemlerine dair bilgilere de başvuracağız.

Türkiye nüfusu yaklaşık 79 milyondur. Geçici olarak ikamet eden göçmenlerle birlikte nüfusun 81 milyonu aştığı tahmin edilmektedir.

Nüfus, en kısa tanımı ile belirli bir toprak parçasında yaşayan insan sayısına karşılık gelir. Raporun genelinde biz de bu insan-mekân ilişkisini göz önüne alarak; kırla/kent ile bölgeler arası farklılıkların ve metropollere özgü durumların altını çizeceğiz. Çalışmamızın bazı bölümlerinde 78,7 milyonluk resmî Türkiye nüfusu içerisinde yer almayan, ancak günümüz Türkiye’sinin bir gerçeği olan ve başta göçmenlerden oluşan kayıt dışı nüfusu da tartışma konusu edeceğiz. Nüfus üzerine söylenecek sözlerin çoğalmasi ve zenginleşmesi için nüfus alanında sahip olduğumuz veri kaynaklarının iyi bilinmesi, geliştirilmesi ve paylaşılması son derece önemlidir. Bu ihtiyaçla, farklı başlıklar altında, hâlihazırdaki veri kaynaklarını hatırlatan, kaynaklara ilişkin eksikliklerin ve ihtiyaçların da altını çizen bölümlere yer vereceğiz.

NÜFUSUN DEĞİŞİMİNİN BİLEŞENLERİ: DOĞUM, ÖLÜM VE GÖÇ

Nüfusun yaş, cinsiyet ve mekânsal dağılımı gibi özellikleri üç dinamik olayla değişmektedir; doğumlar, ölümler ve göçler. Nüfus, doğumlarla artıp, ölümlerle azalırken; göçlerle hem artmakta hem de azalmaktadır. İnsan nüfusu doğum ve ölüm hızlarının yüksek olduğu, buna bağlı olarak nüfus artış hızının düşük olduğu dönemden, öncelikle ölüm hızının azaldığı ve buna bağlı olarak da nüfus artış hızının arttığı bir döneme geçmiştir. Ölüm hızının ardından doğum hızı da düşmeye başlamıştır. Doğum, ölüm ve nüfus artış hızının değişimini farklı tarihsel dönemlere ayırarak ortaya koyan demografik dönüşüm teorisi; (1) doğum ve ölüm hızlarının yüksek, nüfus artış hızının ise düşük olduğu dönemi demografik dönüşümün ilk dönemi; (2) ölüm hızının azaldığı doğum hızının hala yüksek olduğu ve buna bağlı olarak nüfus artış hızının arttığı dönemi ikinci dönem; (3) doğum hızının düştüğü ve nüfus artış hızının azaldığı dönemi üçüncü dönem; ve nihayet (4) doğum hızının yenilenme düzeyinin altına düştüğü ve nüfusun azalmaya başladığı dönemi ise dördüncü dönem olarak ele alır. Türkiye demografik dönüşüm teorisinin yukarıdaki ele alınışı şekliyle

Doğurganlık düzeyi yenilenme düzeyinin biraz üzerinde durağanlaşmış, bebek ve çocuk ölüm hızları azalmış ve nüfus artış hızı azalma eğilimine girmiştir.

dönüşümün üçüncü aşamasında bulunmaktadır. Türkiye’de son yıllarda doğurganlık düzeyi yenilenme düzeyinin biraz üzerinde durağanlaşmış, özellikle bebek ve çocuk sağlığındaki iyileşme ile ölüm hızları azalmış ve nüfus artış hızı azalma eğilimine girmiştir. Nüfus artık daha düşük bir hızla artsa da her yıl toplam nüfusa 1 milyon civarında kişinin eklendiği unutulmamalıdır.

Doğum ve ölüm hızlarında durağanlaşma gözlemlendiğimiz bu dönemde Türkiye hem iç göç, hem de dış göç açısından oldukça hareketli bir durumdadır. Türkiye’de iç göçe 1950’li yıllardan 1980’li yıllara kadar kırdan kente ve genel bir değerlendirmeyle doğudan batıya ve kuzeyden güneye doğru olan nüfus hareketleri egemen olmuştur. Ancak bu dönemden sonra, kentten kente göçün öne çıktığı görülmektedir. Aynı dönemde göç nedenlerindeki çeşitliliği kısaca resmedecek olursak, 1980’li yıllara kadar ekonomik temelli göç hareketi hâkim olmuş ve sonrasında da devam etmiş; bununla birlikte özellikle 1985-2000 döneminde Doğu ve Güneydoğu’da yoğunlaşan silahlı çatışmalar nedeniyle yaşanan zorunlu göç ise Doğu ve Güneydoğu Anadolu illerini ve başta İstanbul, Diyarbakır, Adana, Antalya ve Mersin olmak üzere göçmenlerin yoğunlaştığı metropollerini etkilemiştir. Özellikle tarım, inşaat ve turizm sektörlerine bağlı olarak şekillenen mevsimlik emek göçü ise geçmiş yıllarda olduğu gibi günümüzde de Türkiye’de yaygın bir mekânsal hareketlilik olarak önemini korumaktadır. Kırsal nüfusunun payının dörtte birin altına düştüğü Türkiye’de² kentleşme devam etmektedir. İç göç hareketliliği içerisinde Doğu’dan Batı’ya göçün payı azalırken Güney’e, özellikle de sahil şeridindeki kentlere göç artarak devam etmektedir.

Dış göçün Türkiye nüfusu üzerindeki etkisi değerlendirildiğinde başta Almanya olmak üzere Avrupa ülkelerinde, Amerika Birleşik Devletleri, Avusturalya ve Libya’da büyük bir göçmen nüfusun bulunduğu görülmektedir. Yurtdışındaki Türkiyeli göçmen nüfusunun önemli kısmı Mübadele sonrasındaki ilk büyük dalga dış göç hareketi olan işçi göçü ve bu göçün devam eden etkilerinden kaynaklanmaktadır. Göç hareketinin yönünü değerlendirdiğimizde ise Türkiye’nin 1960’lı yıllardaki göç veren ülke resminin önemli ölçüde değiştiğini, günümüzde özellikle Orta Asya ve Doğu Avrupa ülkelerinden emek göçünün, Güney ve Doğu komşu ülkelerden sığınmacı göçünün; ülkeye gelen göçmenlerin hem yerleşmek, hem de Türkiye’yi transit bir ülke konumuna da getiren üçüncü bir ülkeye geçiş yapmak amacıyla yoğun olarak devam ettiğini söylemek gerekir. Özellikle 2011 yılı Mart ayında başlayan ve devam eden Suriyeli sığınmacıların (geçici koruma statüsünde kabul edilmişlerdir) Türkiye’ye göçü, insan hareketliliği, bu hareketin ortaya çıkardığı acil ihtiyaçlar ve büyük etkiler açısından güncel toplumsal ve siyasi yaşamın önde gelen konularındandır.

NÜFUSUN YAŞ VE CİNSİYET YAPISI

Nüfus yapısını anlamak için ilk incelenecek göstergeler nüfusun yaş ve cinsiyet yapısına dair göstergelerdir. Yaş yapısına ilişkin göstergeler arasında en yaygın olarak kullanılan nüfusu sayıca eşit iki parçaya ayıran ortanca (medyan) yaştır. Buna göre Türkiye, nüfusunun yarısı 31 yaşın altında olan, genç nüfusa sahip bir ülkedir³. 18 yaşın altındaki nüfus 24 milyon civarında olup, nüfusun yaklaşık üçte birlik kısmını oluşturmaktadır. 5 yaş altındaki çocuk nüfusu ise 6 milyonun üzerindedir. Genç nüfusa ilişkin planlama ve politikalar hem günümüz için, hem de Türkiye nüfusunun geleceği için büyük önem taşımaktadır. Değişen ihtiyaçlara göre başta mesleki eğitim olmak üzere eğitim yatırımları, kız çocukların eğitim olanaklarından eşit olarak yararlanmalarına yönelik planlamalar, gençlerin üreme sağlığı haklarına ilişkin çalışmalar, erken evliliklerin önlenmesi, gençlerin kararlara katılımının güçlendirilmesi, genç nüfusun istihdamı ve tüm çalışanların sosyal güvence kapsamına alınmasına ilişkin çabalar gençlere yönelik ihtiyaç duyulan politikaların başında sayılabilir.

Türkiye genç nüfusa sahip bir ülkedir: Nüfusun yarısı 31 yaşın altındadır.

Türkiye’de nüfusun yüzde 24’ü 15 yaşın altında, yüzde 8’i 65 yaşın üzerinde ve yüzde 68’i 15-64 yaşları arasındadır.

Nüfusun yaş yapısı geriye dönük olarak incelendiğinde, hem doğurganlığın azalması hem de yaşam beklentisinin artması, başka bir deyişle daha ileri yaşlara kadar yaşama olasılıklarının artması nedenleriyle Türkiye’de yaşlı nüfusun payı artmaktadır. İktisadî yaşama katılma yaşları açısından nüfusu üç ana yaş grubuna bölen bir yaklaşımla Türkiye nüfusunun yüzde 24’ünün 15 yaşın altında, yüzde 8’inin 65 yaş ve üzerinde ve yüzde 68’inin 15-64 yaşları arasında olduğu görülür⁴. Bu yaklaşımda 15 yaş altında ve 65 yaş ve üzerinde olan nüfus iktisadî olarak bağımlı nüfus gruplarını, 15-64 yaş arasındaki nüfus ise iktisadî olarak faal nüfus grubunu göstermektedir. Nüfusun yaş yapısında 21. yüzyılın ortalarına kadar gözlemleyeceğimiz değişim ile 15 yaş altı nüfusun payının giderek azalacak, 65 yaş üstü nüfusun payı ise artacaktır. Buna rağmen,

çalışma çağındaki nüfusun payında önemli bir değişim olmayacaktır (ADNKS, 2014; Koç ve diğerleri, 2010). Bu yapının bir sonucu olarak bağımlı nüfus oranı önemli bir değişime uğramayacak; çalışan çağındaki iki kişi başına yine yaklaşık çalışma çağında olamayan bir kişi düşecek, ancak bağımlı nüfus içerisinde genç nüfus azalırken yaşlı nüfus artacaktır.

Mesleki eğitim başta olmak üzere eğitim yatırımları, eğitimde cinsiyet eşitliğine yönelik planlamalar, üreme sağlığı haklarına ilişkin çalışmalar, istihdam ve çalışanların tamamının sosyal güvence kapsamına alınması gençlere yönelik öncelikli ihtiyaçlardır.

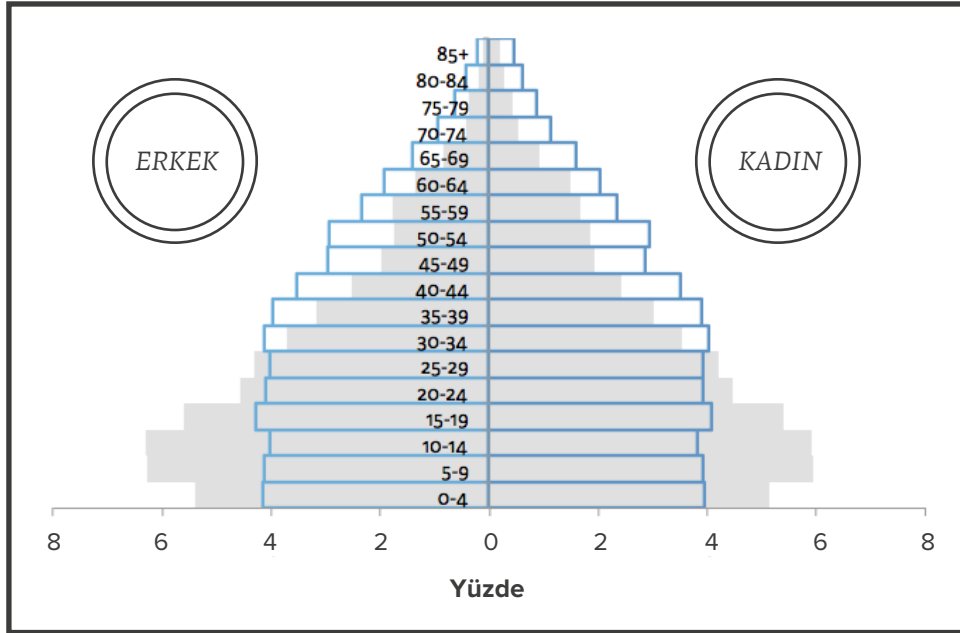
³ Medyan yaş 2012 yılı için dünya genelinde 29, Türkiye’de 30,7, en fazla yaşlı nüfusa sahip ülke olan Japonya için 45,9 ve en yaşlı kıta Avrupa için 41’dir (WPP 2012 ve ADNKS 2014).

⁴ 2013 yılı için 15 yaşın altındaki nüfusun payı dünya genelinde yüzde 26, Avrupa’da yüzde 16 ve Japonya’da yüzde 13’tür. 65 yaş ve üzeri nüfus ise dünya genelinde yüzde 8, Avrupa’da yüzde 17 ve Japonya’da yüzde 26’dır (Population Reference Bureau 2014 World Population Data Sheet).

Nüfus Piramitleri

Nüfus piramitleri nüfusun yaş ve cinsiyet dağılımını gösteren grafiklerdir. Piramitler cinsiyet oranındaki yaşa bağlı farklılıklar, kuşaklar arasında doğurganlığın artması ya da azalması ile oluşan değişimler, bir yaş grubuna karşılık gelen doğum kuşağı gibi konularda bilgi verir. Türkiye'nin 2015 yılı Adrese Dayalı Nüfus Kayıt Sistemi (ADNKS) sonuçlarına göre çizilmiş olan nüfus piramidi incelendiğinde en geniş paya sahip yaş grubunun 1979-1983 yıllarında doğmuş olan 30-34 yaş grubu kuşağı olduğu görülmektedir. Bu doğum kuşağından sonra 5 yaş altındaki nüfus artık en geniş paya sahip grup olmaktan çıkmış, üstelik kendisinden önceki beş yıl içerisinde doğan kuşaktan daha küçük bir paya sahip olmaya başlamıştır. Tüm yaş gruplarında cinsiyet uyumu görülmektedir; fakat en yaşlı grup olan 85 yaş ve üzerinde kadınlar erkeklerden daha fazladır. 1990 ve 2014 nüfus piramitleri karşılaştırıldığında piramidin genç yaşları işaret eden alanındaki daralma ve buna karşılık orta yaş ve ileri yaşlara karşılık gelen alanındaki genişleme dikkat çekmektedir. Bu iki dönemdeki ülke nüfusunun tamamen farklı yaş dağılımına sahip olduğu açıklıkla ortadadır (Şekil 1).

Şekil 1. Türkiye nüfus piramidi 1990 (gölgeli) ve 2015 (çizgi)



Kaynak: Genel Nüfus Sayımı, 1990 ve ADNKS, 2015

NÜFUSUN MEKÂNSAL DAĞILIMI

Günümüzde 65 yaşlarında olan kuşak Türkiye'deki kentleşme sürecinin önemli bir kısmına tanık olmuştur. Bu kuşak nüfusun sadece dörtte birinin kentlerde yaşadığı bir ülkede doğmuşken, yaşamları süresince önce kır ve kent nüfuslarının eşitlendiği (1985 Genel Nüfus Sayımı), ardından da kentlerde yaşayan nüfusun hızla artarak toplam nüfusun dörtte üçünden fazlasını oluşturduğu (ADNKS, 2012) bir geçişe şahit olmuştur. Dünya genelinde kır ve kent nüfusu 2010 yılında eşit hale gelmiş, bu tarihten itibaren kent nüfusunun payı artmaya başlamıştır. Türkiye'de kent nüfusunun günümüzdeki payı gelişmiş ülkelerin ortalaması ile aynıdır (Population Reference

Bureau, 2014). Türkiye aynı dönemde hızlı kentleşmenin yanı sıra metropolleşmeyi de yaşamıştır. Türkiye nüfusunun neredeyse üçte biri en kalabalık olan üç metropol olan İstanbul, Ankara ve İzmir’de yaşamaktadır. Bu metropollerde yaşayanlar toplam ülke nüfusunun sırasıyla yüzde 18,6’sı, yüzde 6,7’si ve yüzde 5,3’ünü oluşturmaktadır (ADNKS, 2014).

Türkiye nüfusunun neredeyse üçte birinin yaşadığı en kalabalık üç metropol, İstanbul, Ankara ve İzmir, sırasıyla nüfusun yüzde 19, yüzde 7 ve yüzde 5’lik kısmına ev sahipliği yapmaktadır.

İSTANBUL

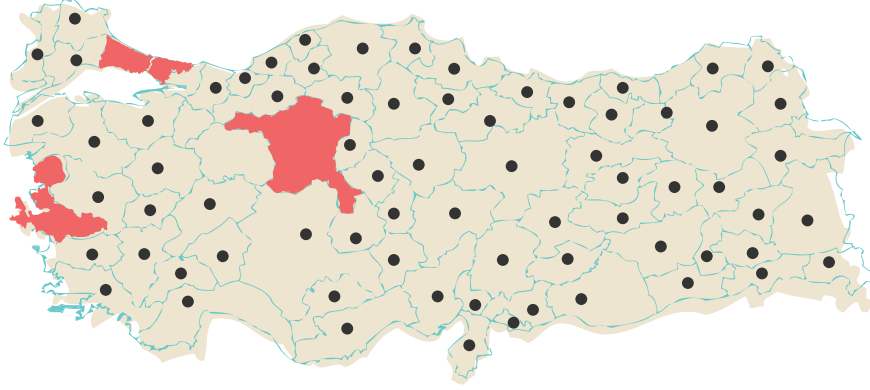
%19

ANKARA

%7

İZMİR

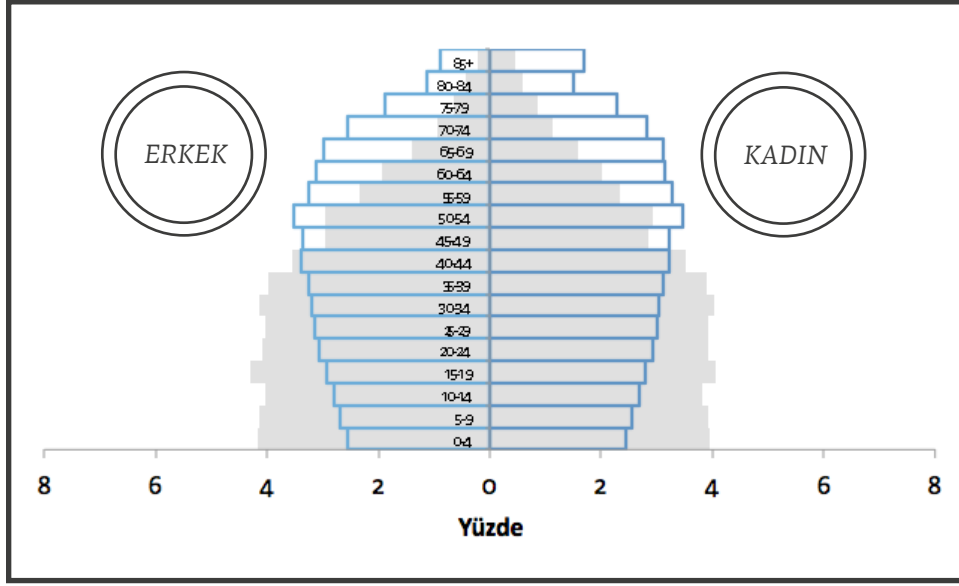
%5



NÜFUS TAHMİNLERİ

Nüfusun gelecekteki büyüklüğü ve yapısı, doğurganlık ölümlülük ve göç bileşenlerinin değişimine ilişkin varsayımlara dayanılarak tahmin edilmektedir. Tahminlerin başarısı varsayımlardaki tutarlılığa bağlıdır. Türkiye İstatistik Kurumu’nun (TÜİK) nüfus projeksiyonlarına göre birkaç yıl içinde 80 milyonu bulacak olan Türkiye nüfusu 2050 yılında 93 buçuk milyonla en kalabalık halini alacak, daha sonra ise düşüşe geçecektir (TÜİK, 2013b). Bu süreçte özellikle genç ve yaşlı nüfusun payları önemli şekilde değişecektir. Günümüzde her dört kişiden biri 15 yaş altında iken; 2050 yılında altı kişiden biri bu yaş grubunda olacaktır. Çalışma çağı nüfusu olarak tanımlanan 15-64 yaş grubunun payının bu süreçte yüzde 68’den yüzde 63’e düşmesi beklenmektedir. Bu yaş grubunun oranının azalması genel bağımlılık oranının yükseleceği; başka bir deyişle çalışan nüfusun daha fazla çalışmayan insanın ekonomik idamesinden sorumlu olacağını gösterir. Nüfus tahminleri çalışan nüfusun 2050 yılında 60 milyon kişiye yakın olacağını göstermektedir. Nüfusun yaşlanmasının beklendiği bu dönemde yaşlı nüfusun payı yüzde 8’den yüzde 21’e çıkacaktır.

Şekil 2. Türkiye nüfus piramidi, 2015 ADNKS (gölgeli) ve 2050 TÜİK projeksiyonu (çizgi)



Kaynak: TÜİK nüfus projeksiyonları ve ADNKS, (TÜİK 2016 ve TÜİK 2013b)

Daha yüksek doğurganlık, ilerleyen yıllarda nispeten daha düşük bir yaşlı nüfus oranı demektir. Bununla beraber; yaşlı nüfusla ilgili doğurganlıktan bağımsız olan ve değişmeyecek bir gerçek vardır: Yaşlı nüfusun sayısal büyüklüğü 2050 yılına kadar önemli bir miktarda artacaktır. TÜİK'in de kullandığı nüfus projeksiyonu senaryolarında görülebileceği gibi 2050 yılında 20 milyon civarında kişi 65 yaş ve üzeri olacaktır. Bu sayı günümüzde 6 milyon civarında olup halen ülkemizde yaşayan 65 yaş üzeri nüfus dünya üzerindeki pek çok ülkenin toplam nüfusundan daha fazladır. Bu sayının doğurganlık değişiminden etkilenmeyecek olmasının sebebi 2050 yılının 65 yaş üzeri kuşağının günümüzde hâlihazırda doğmuş olmasıdır. Yaş yapısındaki değişimi nüfus piramidi ile incelediğimizde, çocuk, genç ve 40 yaş öncesi yetişkinlere ait nüfusun payı azalırken özellikle 50 yaşın üzerindeki kişilerin oluşturduğu ileri yaşların payının artacağı açık olarak görülmektedir (Şekil 2). Bu durum hem emek piyasası, hem sağlık ve sosyal politika ihtiyaçları açısından farklılıklara neden olacaktır. Daha ileri yaşlarda beklenen artış ayrıca yaşlı nüfusun kurumsal bakım, evde bakım gibi farklı bakım ihtiyaçlarını arttıracaktır. Hali hazırda çalışan nüfusun yüzde 34'ü sosyal güvence kapsamında değildir (TÜİK, 2015b). Sosyal güvencesiz olarak çalışan bu nüfus önümüzdeki yıllarda artan yaşlı nüfusun içerisinde azımsanmayacak büyüklükte yoksul ve güvencesiz bir nüfusun olacağını da göstermektedir.

Doğurganlıktan bağımsız olarak, yaşlı nüfusun sayısal büyüklüğü 2050 yılına kadar önemli bir miktarda artacaktır.

NÜFUS BİLGİ SİSTEMLERİ

2000 sonrasında nüfusa ilişkin verilerin toplanması, derlenmesi ve paylaşılmasında görülen temel özellikler nüfus bilgi sisteminin merkezileşmesi, elektronikleşmesi ve farklı veri sistemlerinin birbirine bağlanarak ağ üzerinden kullanılabilir hale gelmesidir. 28 Ekim 2000 tarihinde, Türkiye Cumhuriyeti vatandaşlarına Türkiye Cumhuriyeti kimlik numarası verilmesiyle⁵ farklı veri toplama ve paylaşma sistemlerinin ortak anahtarı oluşturulmuştur. Kimlik numarasını takiben MERNİS ile nüfus kütüklerinde yer alan bilgilerin elektronik hale

⁵ Ayrıca 6 aydan uzun süre Türkiye'de ikamet edecek 'Yabancılara Ait İkamet Tezkeresi' almış kişilere 11 haneli "yabancı kimlik numarası" verilmiştir.

Türkiye’de klasik nüfus sayımlarının sona ermesi hem kayıt sistemi verilerinin karşılaştırmalı incelenmesini imkânsız hale getirmiş, hem de araştırmacılar ve politika üreticiler için 1927 yılından beri takip edilen serinin sona ermesine neden olmuştur.

gelerek doğum, ölüm ve evlilik gibi olaylarının sistem üzerinden güncellenir hale gelmiştir. Bir sonraki aşama olan ADNKS ile birlikte ise kimlik numarası olan bireylerin adresleri ile eşleştirildikleri bir sistem oluşturulmuştur. Günümüz Türkiye’sinde nüfusa dair güncel temel bilgiler (nüfus büyüklüğü, yaş-cinsiyet yapısı, nüfusun mekânsal dağılımı gibi) yıllık ve MERNİS’e dayalı olarak güncellenen ADNKS verisi ile sağlanmaktadır. Güncel girişimlerden bir diğeri ise 2009 yılında pilot çalışması yapılan biyometrik kimlik kartıdır^{6,7}. Parmak izi ve şifre içeren elektronik vatandaşlık kartının tüm illeri ve tüm hizmetleri içerecek şekilde yaygınlaştırılması hedeflenmektedir (DPT, 2006: 27). Kayıt sisteminin son 10 yıl içerisindeki gelişmesi çok önemli bir kazanım olup, her yıl güncellenerek kamuoyu ile paylaşılması nüfusa ilişkin temel bilgileri güncel olarak edinme ve hem akademik hem de politikaya yönelik alanlarda bu güncel verileri kullanma olanağı sağlamıştır. Ancak 1927 yılından beri düzenli olarak yapılan sayımların 2000 sayımı ile sona ermiş olması, hem kayıt sisteminin dışsal bir kaynakla karşılaştırılabilmesine, hem de kuşaklar ve dönemler arası karşılaştırma olanaklarının kaybolması nedeni ile araştırmacılar ve politika üreticileri için önemli bir kayıptır. Özellikle zaman içerisindeki değişim ve gelişimin yorumlanması zorlaşmıştır.

Türkiye’de doğurganlığa ilişkin tahminler 1963 yılından beri düzenli olarak sürdürülen örneklem araştırmaları verilerine dayanılarak yapılmaktadır. 1970 Genel Nüfus Sayımı’ndan başlayarak nüfus sayımlarında dolaylı doğurganlık tahminleri yapmaya yönelik sorulara yer verilmiş olsa da sayımlardan elde edilen doğurganlık göstergeleri ulusal ve uluslararası düzeyde tahminler için kullanılmamaktadır⁸. Son yıllarda kayıt sistemindeki olumlu gelişmeler doğum kayıtları ve doğurganlık göstergelerine de yansımıştır. Ancak nüfusun farklı sosyo-demografik özellikleri ile doğurganlık davranışları arasındaki ilişkileri ortaya koymak için halen araştırma verilerine ihtiyaç duyulmaktadır. Bu dokümandaki güncel doğurganlık göstergeleri için 2013 Türkiye Nüfus ve Sağlık Araştırması (TNSA) (HÜNEE, 2014) sonuçlarından yararlanılmıştır.

1950’li yılları Türkiye’inde kadınlar hayat boyu ortalama 7 doğum yaparken, günümüzde ortalama doğum sayısı 2’nin biraz üzerindedir.

Türkiye’de doğurganlık düzeyi 20. yüzyılın ortalarından itibaren düzenli olarak düşmüştür. 1950’lerin başlarında kadınlar hayatları boyunca neredeyse ortalama 7 doğum yaparken, bu sayı günümüz Türkiye’inde kadın başına 2 doğumun biraz üzerinde olup 2,26’dır (HÜNEE, 2014). Türkiye’de doğurganlığın düşüşü ile ilişkili başlıca demografik, iktisadi ve sosyal değişimler arasında bebek ve çocuk ölümlerinin azalması, tarımda makineleşmeye bağlı olarak işi gücü ihtiyacındaki düşüş, kentleşme, gelir dağılımı, başta eğitim olmak üzere çocuğa yapılan yatırımların artması, kadının eğitiminin artması ve ideal çocuk sayısına ilişkin normlarının değişimi sayılabilir.

Bebek ve çocuk ölümlerinin azalması, makineleşen tarımda işgücü ihtiyacının düşmesi, kentleşme, gelir dağılımı, çocuklara daha fazla yatırım yapılması, kadınların daha eğitilmiş olması ve istenen ideal çocuk sayısının gitgide düşmesi doğurganlığın düşüşünün temel nedenleri arasındadır.

Tipik olarak, kentsel yerleşim yerlerinde kırsal yerleşim yerlerine göre daha düşük doğurganlık düzeyleri gözlenir. Bunun nedeni geleneksel olarak kırsal yerleşim yerlerinde, geçimini daha çok tarımla sağlayan kesimde daha fazla çocuğun avantajlı olmasıyla açıklanır. Günümüzde kırsal yerleşim yerleri için bu görüş elbette fazlaca basitleştirilmiş bir ifadedir. Doğurganlığı etkileyen sosyo-ekonomik ve kültürel faktörler göz önüne alındığında, kentte ailelerin neden daha az çocuk sahibi oldukları daha kolay anlaşılmaktadır. Halen kent ve kır arasında 0,6 çocukluk bir toplam doğurganlık hızı (TDH) farkı vardır: 2013 Türkiye Nüfus ve Sağlık Araştırması’na göre kentte TDH 2,16; kırdaki ise 2,73’dir.

Doğurganlıkta ülke çapında yaşanan değişim, Türkiye’nin farklı coğrafyalarında farklı dinamiklerle seyretmiştir. Örneğin İstanbul’da doğurganlığın 2-3 çocuk düzeylerine düşmesi 1800’lü yıllara dayanmaktadır (Duben ve Behar, 1998). İstanbul’u da kapsayacak şekilde Türkiye’nin batısında doğurganlık ülke geneline göre daha erken düşmeye başlamış ve dolayısıyla uzun yıllar boyunca daha düşük düzeylerde kalmıştır. Doğu Anadolu Bölgesi’nde ise ilk nüfus araştırmalarının yapıldığı 1960’lardan beri doğurganlık diğer bölgelerin üzerindedir. Orta, Kuzey ve Güney Anadolu’da doğurganlık düzeyi son 15

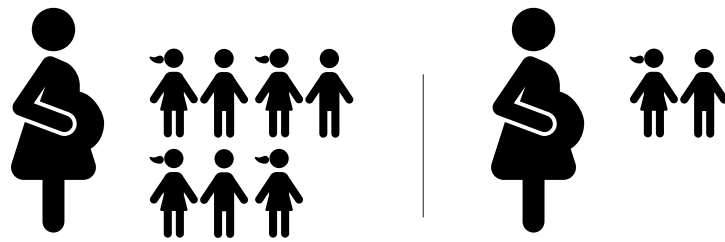
⁸ Dolaylı tahminler ile ancak eski yıllara ait göstergeler tahmin edilebilmektedir. Ayrıca dolaysız tahminlere göre hata payları fazladır. Bu nedenlerle dolaysız tahminlerin yapılabildiği durumlarda dolaylı tahminlerin kullanılmaları tercih edilmez.

yıla kadar bu iki uç bölgenin arasında saptanmış olsa da, son araştırmalara göre bu bölgeler de Batı bölgesine benzemişlerdir. Dolayısıyla, bugün doğurganlık açısından en farklı durumda olan bölge Doğu Anadolu bölgesidir⁹. Bölgesel farklılıkların sosyoekonomik nedenlerle ilişkilendirilmesi mümkünse de kültürel faktörlerin de göz ardı edilmemesi gerekmektedir. Nüfus araştırmalarına göre doğurganlık, eğitim durumu, çalışma durumu, refah düzeyi ve anadil gibi göstergelerle yakından ilişkilidir.

Türkiye’de doğurganlıkta yaşanan düşüğe rağmen, kadınların istedikleri ortalama ideal çocuk sayısı 1993-2008 arasında yapılan araştırmalara göre sabit kalmıştır (TNSA-1993, TNSA-1998, TNSA-2003 ve TNSA-2008). Bu dönemde ortalama ideal çocuk sayısı 2,5 çocuk düzeyindedir; bir başka deyişle kadınlar ortalamada 2 ya da 3 çocuk istemektedirler. İdeal çocuk sayısı son araştırma sonuçlarına göre 20 yıldır gözlemlenen düzeyinin üzerinde bir değer ile 2,8 çocuk olarak bulunmuştur (HÜNEE, 2014: 123). Bu hızlı değişim, hükümetin 2000’li yıllarla başlayan doğurganlığı arttırmaya yönelik söyleminin, doğurganlık davranışına olmasa da doğurganlık konusundaki ideallere yansımaları olarak okunabilir. İdeal çocuk sayısı oldukça hipotetik bir göstergedir; fakat yine de zaman içinde gösterdiği değişim Türkiye’de yaygın olarak kabul gören ideal çocuk sayısının 2 ile 3 civarında olduğunu göstermektedir.

Doğurganlık ileri yaşlara ertelenmektedir. En yüksek doğurganlık uzun yıllar boyunca 20-24 yaşlarında gözlenmişken, son dönemde en yüksek doğurganlık 25-29 yaşlarına kaymıştır.

Türkiye yüksek doğurganlık ülkesi olmaktan çıkıp, doğurganlığın yenilenme düzeyine yaklaştığı ve bu seviyede durağanlaştığı bir ülke haline gelirken, doğurganlıkla ilişkili güncel konular dünya genelinde olduğu gibi değişmiş ve çeşitlenmiştir. Yüksek doğurganlık dönemine gebeliği önleyici yöntem kullanımı düzeyi, yöntem kullanımının doğurganlığın düşmesine etkisi, sağlık kurumu dışında yapılan doğumlar ve doğum öncesi-sonrası bakım gibi konular hâkim olmuştur. Doğurganlığın düştüğü dönemde ise üreme hakları, çocuk gelinler, ergen doğurganlığı, üremeye yardımcı teknikler, sezaryen doğum oranları, boşanma, doğurganlığın düşüşü ve doğurganlığın özendirilmesi gibi konular da gündeme gelmiştir. Ayrıca aile planlaması yaklaşımı ile Türkiye gündemine giren gebeliği önleyici yöntem kullanımı ve kürtaj gibi konular, yine evrensel yaklaşım değişikliği ile uyumlu olarak üreme hakları yaklaşımıyla ele alınmaya başlamıştır. Günümüz Türkiye’sinde doğurganlığa ilişkin dikkat çeken bazı başlıklar aşağıda özetlenmeye çalışılmıştır.



DOĞURGANLIĞIN YAŞ YAPISI

Türkiye’de erken yaşlardaki doğurganlığın düştüğü, ilk doğumların ileri yaşlara kaydığı ve doğurganlığı erteleme davranışının yaygınlaştığı bir örüntü ile karşı karşıyayız. Yapılan araştırmalar Türkiye’de en yüksek doğurganlığın 1970’lerden beri 20-24 yaş grubundaki kadınlarca gerçekleştirildiğini göstermiş, bu durum yaklaşık 40 yıl boyunca değişmemiştir (Koç ve diğerleri, 2010). Doğurganlığın yaş yapısında gözlemlenen büyük değişim, içinde bulunduğumuz dönemde en yüksek doğurganlık düzeyine sahip yaş grubunun bir sonraki yaş grubu olan 25-29’a kaymış olmasıdır.

Ergen (Adölesan) Doğurganlığı

Doğurganlık düşüşü her yaş grubunda görülmektedir. Dolayısıyla ergen doğurganlığı olarak adlandırılan 15-19 yaş grubunun doğurganlığında da önemli düşüş gözlenmiştir. Bu yaşlar hem anne hem de doğacak bebek için gebeliğin ve doğumun en riskli olduğu dönemdir. Bu risk, kız çocukların ve genç kadınların insan hakları ve üreme hakları açısından önemli bir sorun olan erken yaşta evlilikler ile doğrudan ilişkilidir. 1978 yılında 1000 ergen kadın başına 93 olan doğum sayısı, 15 yıl sonra 56 doğuma düşmüştür. 2008 yılı itibariyle ergen doğurganlığı 1000 kadına 35 doğum olacak kadar azalmıştır. Tüm bölgelerdeki genel düşüşe rağmen Türkiye’de çoğu demografik gösterge için gözlemlenen kırsal/kent ve bölgelere ait göstergelerdeki farklılıklar ergen doğurganlığında da dikkat çekmektedir. TNSA-2013 sonuçlarına göre 15-19 yaş doğurganlığı, bin kadın başına, kırsal kesimde 45, kentsel kesimde 28; Doğu Anadolu’da 41, Batı illerinde ise 26’dır.

**Günümüzde yaklaşık 160 bin ergen kadın çocuk doğurmaya başlamıştır.
Ergen doğurganlığı Doğu Anadolu’da daha yaygındır.**

Ergen doğurganlık hızının düşmesiyle 15-19 yaşlarındaki kadınlar arasında çocuk doğurmaya başlamış olanların yüzdesi de düşmüştür. 1990’ların başında bu yaş grubunun yüzde 9’u çocuk doğurmuşken, bu oran günümüzde yüzde 5’e gerilemiştir (TNSA-1993 ve TNSA-2013). Bu gerilemeye rağmen, günümüzde yaklaşık 160 bin ergen kadının çocuk doğurmaya başlamış olması önemli bir sorundur. Sonuçlar ergen kadınlar arasında anne olanların yüzdelerinde 18 yaşta bir azalmayı, buna karşın 19 yaşta bir artışı işaret etmektedir. Başka bir deyişle bu yaş grubunda annelik 18 yaşından 19 yaşına kaymaktadır (TNSA-2008 ve TNSA-2013).

ÜREME SAĞLIĞI

Gebeliği Önleyici Yöntemler ve Kürtaj

Türkiye’de evli kadınlar arasında gebeliği önleyici yöntem kullanımı 2000 yılı sonrasında, bu yılın öncesine göre yüzde 10 civarında artmış ve her on evli kadının yedisinin yöntem kullandığı bir düzeyde sabitlenmiştir. Yöntem tercihleri incelendiğinde ilk dikkat çeken, geri çekmenin, düşük etkili olmasına rağmen, her dönemde en yaygın kullanılan yöntem olmasıdır. Modern yöntemlerin kullanımında son 25 yıllık dönemde gözlemlenen yüzde 16 düzeyindeki artışa rağmen (1988, yüzde 31; 2013, yüzde 47) neredeyse sabit düzeyde her dört evli kadından biri geri çekme yöntemi ile gebelikten kaçınmaktadır. Geri çekme başarısızlık oranı yüksek bir yöntem olduğundan yaygın bir şekilde kullanımı istenmeyen gebelikler açısından önem taşımaktadır. Modern yöntemler arasında kondom ve sterilizasyon tercihi artmaktadır. Yöntem kullanımındaki artışla beraber karşılanmamış yöntem ihtiyacı azalmış, çocuk sahibi olmayı ertelemek istediği ya da başka çocuk sahibi olmak istemediği halde gebeliği önleyici yöntem kullanmayan kadınların oranı yüzde 6 seviyesine düşmüştür. Ancak bu rakama geri çekme yöntemi kullanıp daha etkili modern bir yöntem geçmek isteyen kadınlar eklendiğinde ihtiyaç önemli ölçüde artmaktadır. Türkiye’de gebeliği önleyici yöntem ihtiyacına yönelik hizmetler, evli kadınlar hedeflenerek planlanmaktadır. Ancak hizmetlerin hem evli hem de evli olmayan kadın ve erkekleri bütünlüklü olarak hedef alarak planlanması gerekmektedir. Evlilik öncesi cinsel ilişkinin toplumsal olarak hoş görülmediği koşullarda, güvenilir ve erişilebilir hizmet sunulmaması özellikle gençlerin bilgi edinmesini ve hizmetlere erişimini engellemektedir. Bu durumda, Türkiye’de yaşayan gençler cinsel sağlık ve üreme sağlığı ve hakları konularında yeterince bilgi elde edemediklerinden istenmeyen gebelikler ve cinsel yolla bulaşan enfeksiyonlar gibi risklerle karşı karşıyadır. Gebeliği önleyici yöntem hizmetlerinin planlanması açısından farklı ihtiyaçları olan grupların değerlendirilerek planlama yapılması gerekmektedir. Doğum ve düşük sonrası dönemdeki kadınlar, evli ergen kadınlar, genç kadınlar ve erkekler, mevsimlik tarım işçileri ve geleneksel yöntem kullanan kadınlar farklı ihtiyaçlar açısından ilk akla genel gruplardır.

Çağdaş üreme sağlığı programları istenmeyen gebeliklerin ihtiyaca uygun yöntemlerle önlenmesi, bu yolla da kürtaj oranlarının azaltılmasını hedeflemektedir. Ancak üreme haklarının bir parçası ve kadının doğurganlığını kontrol etme hakkı olarak kürtajın sağlıklı koşullarda ve ulaşılabilir şekilde yasal bir hak ve hizmet olmasını da güvence altına almaktadır. Uluslararası Nüfus ve Kalkınma Konferansı Eylem Planı bu ihtiyacı tarif eder niteliktedir (Birleşmiş Milletler, 1995). Türkiye’de istenmeyen gebeliklerin kürtaj ile sonlandırılması kürtajın yasal olmadığı dönemlerde de mümkün olmuştur. 1983 yılında kabul edilen 2. Nüfus Kanunu ile yasal hale gelen kürtaj, özellikle tıbbi standartlarda olmayan kayıt dışı müdahalelerin önüne geçilmesi ile anne ölümlerinin azaltılmasına önemli katkıda bulunmuştur. Kürtaj oranları, gebeliği önleyici yöntemlerin etkin olarak kullanılmaya başlamasına bağlı olarak 90’ların başından itibaren dikkat çekici şekilde azalmıştır. 1990’ların başında her 100 gebelikten 18’i kürtaj ile sonlanırken, bu rakam 2000’lerin ikinci yarısında da yüzde 10’a kadar düşmüştür. Son araştırma sonuçlarına göre kürtajda çok ani bir düşüş gözlenmiş olup, son 5 yıl içerisinde gerçekleşen her 100 gebeliğin sadece 5’i kürtajla sonuçlanmıştır (TNSA-1993, TNSA-2008 ve TNSA-2013). Bu değişime ilişkin ilk akla gelen hükümetin kürtaj karşıtı söyleminin kadınların davranışları üzerinde doğrudan ya da dolaylı etkisidir. Bu söylem bir yandan kürtaja yönelik algıda değişime neden olabileceği gibi, öte yandan da, daha önemli olabilecek şekilde, kadınların bu hizmete ulaşmalarında engel oluşturmuş olabilir.

Doğuma İlişkin Sağlık Hizmetleri

Doğum öncesi ve sonrası bakım, doğumun bir sağlık kuruluşunda ve eğitimli bir sağlık personelinin yardımı ile yapılması, gebe kalmaya ilişkin sorun yaşandığında üremeye yardımcı tekniklerden yararlanılması doğuma ilişkin ilk akla gelen sağlık hizmetleridir. Türkiye genelinde doğuma ilişkin sağlık hizmetlerinin tümünün kullanımında belirgin bir artış vardır. Gebeliği süresince hiç sağlık hizmeti almamış olan kadınların oranı 20 yıllık bir süre içerisinde yüzde 38’den yüzde 3’e gerilemiştir. Aynı dönemde sağlık kuruluşunda yapılan doğumların payında da önemli bir artış gözlemlenmiş, yüzde 60 olan sağlık kuruluşlarında gerçekleşen doğum oranı yüzde 97’ye yükselmiştir (TNSA-1993 ve TNSA-2013 arası).

Doğum teknolojisindeki gelişmeler ve ülke genelinde doğurganlığın ertelenmesi, özellikle 35 yaş üzerinde olup ilk defa gebe kalmak isteyen kadın sayısındaki artış, üremeye yardımcı tekniklerin arzı ve talebini arttırmaktadır. Zorunlu genel sağlık sigortası sistemi gebe kalmakta sorun yaşayan bireylerin üremeye yardımcı tekniklerden (tüp bebek, aşılama, spermin mikroenjeksiyonu gibi) yararlanmasını yaş ve evlilik süresi gibi bazı koşullara bağlı olarak kapsamaktadır. Konuya ilişkin veriler kısıtlıdır; örneğin Sağlık Bakanlığı’nın istatistik yıllıklarında ve SGK istatistiklerinde bu konudan söz edilmemektedir. TNSA-2008’e göre evlenmiş kadınların yüzde 2,6’sı bu tekniklerden yararlanmıştır. Bu kadınların yüzde 56’sı ise söz konusu teknikler sayesinde gebe kalmıştır.

Son yıllarda sağlık sektöründe dünya genelinde yaşanan hızlı değişime paralel olarak Türkiye’de de özel sağlık kurumlarının payı artmıştır. Diğer bir açıdan sağlık kuruluşlarında yapılan doğumların sayısı da artmıştır. Sağlık sektöründeki özelleşme, hizmet sunumu ve hizmet taleplerinin biçimlerini etkilemektedir. Türkiye genelinde sezaryen ile sonuçlanan doğumların payı günümüzde yüzde 48’e kadar ulaşmıştır. Dünya Sağlık Örgütü, sezaryenle doğum oranının yüzde 15 ile yüzde 18 arasında olması gerektiğini belirtirken, Türkiye’deki sezaryen oranları bunun çok üstündedir.

Aynı dönemde gözlemlenen bir başka önemli değişim ise doğuma ilişkin sağlık hizmetlerinin neredeyse tamamen doktorlar tarafından verilir hale gelmesidir. Bu durum, bir yanı ile kişi başına düşen doktor sayısının artışı gibi sağlık hizmetine ilişkin göstergelerde olumlu bir gelişmeye işaret etse de ebe ve hemşirelerin etkin rolünün azalması olarak özetlenebilecek olumsuz bir durumun da sinyalini vermektedir. Sağlık hizmeti kullanımında görülen artış, tüm toplumsal kesimlerde ve tüm bölgelerde gözlemlenmektedir. Ancak toplumsal gruplar ve bölgeler arasında azalarak devam eden farklılaşma, doğuma ilişkin sağlık hizmetlerinden yararlanmada dezavantajlı kesimlerin varlığına işaret etmektedir.

EVLİLİK VE BOŞANMA

Evlilik bağının resmi veya dini nikâh ile kurulduğu Türkiye’de, evliliklerin çoğu iki nikâh türü bir arada sürdürülmektedir. Ancak evliliklerin bir kısmı, özellikle de erken yaşlarda başlayan evlilikler, dinî nikâh ile kurulmaktadır. MERNİS’e dayalı istatistikler ise yalnızca resmi nikâhlı evlilikleri kapsadığından evlilik örüntüsü ile ilgili tüm resmi yansıtmak açısından yetersizdir. Bu nedenle sayım ve araştırma verileri (beyana dayalı toplanan evlilik bilgisinin her iki nikâh türünü de kapsamı nedeni ile) daha gerçekçi bilgilerdir.

Evliliğin çok yaygın olduğu Türkiye’de doğurganlık çağının sonuna gelmiş kadınların (45-49 yaşlarında) yüzde 97’si en az bir kez evlenmiştir (HÜNEE, 2014: 106). Evliliğin değişmeyen yaygınlığına rağmen, son 20 yılda yapılan araştırmalara bakıldığında hem kadınlar hem de erkekler için ilk evlilik yaşındaki artış göze çarpmaktadır. Kadınlar için TNSA-1993 verilerine göre ortanca ilk evlenme yaşı¹⁰ 19 iken, bu rakam TNSA-2013 verilerine göre 2 yaş artarak 21’e ulaşmıştır (HÜNEE, 2014: 107). Evlenme yaşının zaman içinde yükseldiği farklı yaşlardaki kadınların ortanca evlenme yaşına bakıldığında da görülmektedir. Nüfus kayıtlarına göre ise 2013 yılı itibarıyla ilk evlenme yaşı kadınlar için 24, erkekler için 27’dir. Bu tahminlerin araştırma sonuçlarına göre yüksek olmasının nedeni sadece resmi nikâhlara ilişkin veri içermesidir.

Doğurganlık çağının sonuna doğru kadın nüfusunun neredeyse tamamı evlenmiş olsa da ilk evlilik yaşının artmasına bağlı olarak özellikle genç yaş gruplarında evlenmemiş kişilerin oranlarının değiştiği gözlenmiştir. Yapılan araştırmalara göre 1970’lerin ikinci yarısından günümüze kadar hemen hemen tüm yaş gruplarında evlenmemiş kişilerin oranında artış gözlenmiştir. Kadınlar için en dikkat çeken artış 20-24 yaş grubunda görülmektedir. 1978 yılında yapılmış olan Türkiye Doğurganlık Araştırmasına göre 20-24 yaş grubundaki kadınların yaklaşık dörtte biri evlenmemişken, 35 yıl sonra (TNSA-2013’de) yarısından fazlası evlenmemiştir. Erkeklerde ise artışın en yüksek olduğu yaş grubu 25-29’dur. TNSA-1993’e göre bu grubun yüzde 17’si evlenmemişken, TNSA-2008’e göre yüzde 42’sinin evlenmemiş olduğu görülmektedir.

Güncel verilere göre Türkiye’de doğurgan yaştaki her 10 kadının 3’ü çocuk yaşta evlenmiştir. Bu kadınların ortalama evlenme yaşı ise 15’tir.

Türkiye’de bir yandan ilk evlilik yaşı ve genç yaşlarda evlenmemiş kadınların oranında artış gözlemlenirken, öte yandan çocuk yaşta evliliklerin¹¹ azalması da olsa devam ettiğini görmekteyiz. Son çalışmalar doğurganlık çağındaki her 10 kadının 3’ünün çocuk yaşta evlendiğini ve çocuk yaşta evlenen kadınların ortalama evlenme yaşının 15 olduğunu göstermiştir¹² (Yüksel-Kaptanoğlu ve Ergöçmen, 2012: 139 ve 150).

Evliliğin kuruluşunda olduğu gibi boşanma konusunda da kayıt sisteminden elde ettiğimiz bilgiler resmi nikâh bağı olan evliliklerin sona ermesi ile ilgili bilgi vermektedir. Boşanma Türkiye’de yaygın değildir ancak yıllık boşanma sayısı ve boşanma hızı yavaşça artan bir çizgi izlemektedir. MERNİS temelli veriye göre 2014 yılı içerisinde 130.913 çift boşanmıştır (TÜİK, 2015c).

¹⁰ 25-49 yaşları arası için hesaplanmıştır.

¹¹ 18 yaşın altındaki evlilikler çocuk yaşta evlilikler olarak adlandırılmaktadır.

¹² 18 yaşın altındaki kadınlar halen erken evlilik riskinde olduğundan ayrıca 20-49 yaşları arasındaki kadınlar için de aynı yüzde hesaplanmıştır. Bu hesaplama göre, 20-49 yaş arasındaki kadınların yüzde 27’sinin çocuk yaşta evlendiği görülmüştür.

TÜRKİYE'DE DOĞURGANLIĞA İLİŞKİN POLİTİKALAR

Dünyada olduğu gibi Türkiye'de de doğurganlık çoğu dönemde ülke gündeminin bir parçası olmuştur. Cumhuriyetin ilk yıllarında, savaştan çıkmış ve çalışma çağındaki erkek nüfustan önemli kayıplar vermiş ülkenin kalkınması için doğurganlığın yükselmesi oldukça önemsenmiştir. Bu tutum, kendini çok çocuklu ailelere vergi indirimleriyle veya ödülleriyle gösterdiği kadar, gebeliği önleyici yöntem kullanımı ve kürtaja ilişkin yasaklarla da göstermiştir. Devlet tarafından izlenen bu politika, dünyada 20. yüzyılın ikinci yarısında esen “Yüksek doğurganlık kalkınma önünde engeldir” rüzgârı ve sağlık çalışanlarının yüksek doğurganlığının anne ve çocuk sağlığı için yarattığı tehditlerle mücadele amaçlı girişimleriyle 1960'lardan itibaren tersine dönmeye başlamıştır. Bu dönemle beraber, devlet artık çok çocuğun hem ekonomik kalkınmaya sekte vurduğunu, hem de yüksek anne/bebek ölümlülüğüne yol açtığını savunmaktadır. Türkiye'nin iki nüfus yasasından ilki olan ve 1965 yılında yürürlüğe giren 557 sayılı Nüfus Planlaması Hakkında Kanun bu atmosferin ürünüdür. Bu yasaya göre ailelerin istedikleri sayıda ve zamanda çocuk yapmaları esastır; gebeliği önleyici yöntemlerin imalatı, ithalatı ve satışı da serbest bırakılmıştır. Hatta ülkenin kırsal kesimlerinde kadınların rahim içi araç kullanımlarını sağlamak için kampanyalar yürütülmüştür. Kürtaj ve tüplerin bağlanması operasyonları ise o dönemde henüz yasal değildir.

Günümüzdeki gebeliği önleyici yöntem kullanımı ile kürtaj ve erkeklerde ve kadınlarda üreme kanallarının bağlanması yöntemlerine ilişkin düzenlemeler ise 1983 yılında yürürlüğe giren 2827 sayılı Nüfus Planlaması Hakkında Kanun'a dayanmaktadır. Bu kanunla tüm gebeliği önleyici yöntemlerin satışı ve kullanımı yasal hale geldiği gibi, 10 haftaya kadar kürtaj (evli çiftlerde eşin onayıyla) ve kadın ve erkeğin kısırlaştırma uygulamaları (eşin onayıyla) yaptırabilmesi de devlet tarafından tanınan üreme hakları arasına girmiştir.

Bu gelişmelerin olduğu yıllardan günümüze, özellikle doğurganlığa ilişkin büyük değişimler yaşandığı açıktır. Türkiye ailelerin çok çocuk yaptığı bir ülke olmaktan çıkmış, özellikle eğitim ve refah düzeyi yüksek, tarım dışı sektörlerde çalışan kadınların az çocuk doğurduğu bir ülke haline gelmiştir.

Doğurganlığın düşmesi birçok ülke tarafından ülkenin ekonomik, politik ve askeri gücünün sürdürülebilmesi karşısında tehdit olarak algılanır; çünkü doğurganlığın aile başına iki çocuktan aşağıya düşmesi uzun vadede, bu ülkeye göç olmadığı durumda, nüfusun azalacağı anlamına gelir. Bir başka kaygı, düşen doğurganlığın nüfusta yaşlanmayı bir sorun haline getireceğidir. Belirli kuşaklara mensup kişiler gitgide daha az çocuk sahibi olurlarsa, bu çocukların yetişkinliği kalabalık bir ebeveyn grubunun yaşlılığına denk gelecektir. Bu da, önlem alınmadığı takdirde sosyal sorunların yanı sıra ekonomik bir yük getirecek, sosyal güvence sistemlerini sıkıntıya sokacaktır.

Türkiye'de de son on yılda yukarıda bahsedilen endişelerin hükümet nezdinde yansımaları olduğu görülmektedir. Başbakanın ilk kez 2008 yılında dillendirdiği “en az 3 çocuk” konusu bunun en açık örneğidir. Bu görüşe göre “iş işten geçmeden” 3 çocuklu aile modeline erişim, nüfusu artıracak ve “güçlü” olmamızı sağlayacaktır (NTVMSNBC, 2009). Hükümetin söylemi Batı ülkelerinin doğurganlığın azalması ile bir “sıkıntı” yaşamakta olduğu, Türkiye'nin ise 3 ve üzeri çocukla genç ve dinamik bir nüfusu garantileyip yaşlanmaktan kaçınarak bu sıkıntının oluşmasını engelleyebileceği şeklindedir (Milliyet, 2013). Ancak daha önce de dile getirildiği gibi Türkiye, doğurganlık düzeyinden bağımsız olarak yaşam beklentisindeki belirgin artış nedeni ile giderek yaşlı nüfusun artacağı bir ülkedir. Ayrıca farklı ülkelerin deneyimleri doğurganlık düzeyinde bu tür büyük artışların yaşanmadığını göstermiştir. Bu nedenle nüfusun yaş yapısında ön görülen değişiklikler, yaşlı nüfusun hem büyüklüğünde hem de ihtiyaçlarının niteliğinde beklenen değişimler dikkate alınarak sosyal ve iktisadi politikaların geliştirilmesi gereklidir.

Bu gelişmeler, cumhuriyetin ilk yıllarındaki gibi doğurganlık artışını teşvik eden (pronatalist) bir politika olarak değerlendirilmektedir. Daha somut işaretler ise doğan çocuklar için ailelere nakit desteği, annelere daha uzun

doğum izinleri ve esnek çalışma düzenlemelerinin bakanlıklarca değerlendirildiğine ilişkin basında çıkan haberlerdir (Akşam, 2013). Dönemin başbakanı tarafından 2011 yılında dile getirilen kürtaj karşıtı görüş ve bunun üzerine ilgili bakanlıklardan aldığı destek de bu kapsamda değerlendirilebilir. Bu demeçlerin sonrasında yine medyada isteğe bağlı kürtajın yasal olduğu ilk 10 haftalık dönemin kısaltılmasına ve uygulamanın tamamen kısıtlanmasına yönelik yeni düzenlemelerin tasarlandığına ilişkin haberler görülmüştür (Hürriyet, 2012).

Doğurganlık artışını destekleyen demeçlerin Kalkınma Bakanlığı'nın hazırladığı Onuncu Kalkınma Planı'nda kendisini bulduğunu görmek mümkündür. Bu plan "nüfus politikalarıyla doğurganlık hızının artırılması" ihtiyacından söz etmekte, bu kapsamda bir politikanın hazırlanmasını önermektedir. Sözü geçen tartışmaların ve çalışmaların ardından Hükümet 8 Ocak 2015 tarihinde "Ailenin ve Dinamik Nüfus Yapısının Korunması Programını" açıklamıştır (Kalkınma Bakanlığı, 2015). Doğurganlık artışını destekleme isteğinin açıkça belirtildiği programda 2008 yılında dönemin Başbakanı Erdoğan'ın yapmış olduğu "en az 3 çocuk" konuşması bir milat olarak sunulmuştur. Programa göre hazırlanacak yasa ile doğan her çocuk için, çocuk sayısına bağlı olarak artan şekilde bir defaya mahsus maddi yardım¹³ yapılması ön görülmektedir. Hali hazırda 16 hafta olan annelik izni uzatılmayacak, ancak izni takip eden aylar için yine çocuk sayısına bağlı olarak artan süre ile yarı zamanlı çalışma hakkı tanınacaktır¹⁴. Aynı program ile babalar için 3 gün olan doğum izni 5 güne çıkarılacaktır. Yine doğurganlık ile çalışma hayatının dengelenmesi kapsamında; kısmi süreli çalışma izni, doğum nedeniyle alınan ücretsiz izinlerde derece kademelendirme ilerlemesinin sağlanması, anne doğum sonrasında hayatını kaybederse geri kalan izinleri babanın kullanması gibi yeni haklar programda tanımlanmıştır. Program doğurganlığa yönelik doğrudan teşviklerin yanında genç yaşta evliliklerin desteklenmesine yönelik "çeyiz hesabı" uygulaması ile evliliklerin 27 yaş öncesine çekilmesini hedeflemektedir.

Öte yandan dünyada pronatalist politikaların bir nevi "modası geçmiş"tir. 1994 yılında Kahire'de yapılan Birleşmiş Milletler Nüfus Fonu (UNFPA) destekli Nüfus ve Kalkınma Konferansı'nda bir yaklaşım değişikliğine gidilmiş; aile planlaması kavramı terk edilip, üreme sağlığı kavramına vurgu yapılmıştır. Bu yaklaşımla, insan hakları çerçevesinden bakıldığında devletlerin insanları daha az veya daha çok doğurganlığa teşvik etmeleri bir ihlal olarak görülmektedir. Asıl olan herkesin ihtiyacı olan üreme sağlığı hizmetine erişebilmesi ve her tür üreme kararını bilinçli tercihlerle alabilmesidir.

Hükümetin "en az 3 çocuk" söylemini takiben Onuncu Kalkınma Planında ve ardından Ailenin ve Dinamik Nüfus Yapısının Korunması Programında doğurganlığı arttırmaya yönelik politikalar somutlaşmıştır.

Bir başka önemli nokta da hayata geçirilmesi önerilen daha uzun doğum izni ve çocuk yardımı gibi teşviklerin özellikle Kuzey Avrupa ülkelerinde ve Fransa'da doğurganlığın düşmesini engellediği için Türkiye'de de bu işlevi yerine getireceğine yönelik algı ya da beklentilerdir. Ancak bu ülkeler ile Türkiye arasında gerek ekonomik, sosyal ve kültürel anlamda, gerekse stratejilerin uygulanmasının arkasındaki motivasyon anlamında önemli farklılıklar bulunmaktadır.

Söz konusu Avrupa ülkelerindeki temel motivasyon; "toplumsal cinsiyet eşitliğini sağlamak" ve kişilerin "iş-aile" dengesini sağlamalarına yardımcı olmaktadır. Bir başka deyişle annelik kadınların iş hayatında erkeklere göre dezavantajlı duruma gelmemelidir. Bu amaçla erkeğin çocuk bakımında aktif olmasını destekleyen babalık izni, ebeveynleri dönüşümlü ücretli izinleri gibi uygulamalara yer verilmiştir. Türkiye'de geleneksel toplumsal cinsiyet rollerinin bu ülkelere göre çok daha ön planda olduğu söylenebilir. Bu iddia kadınların erkeklere göre düşük eğitim

¹³ İlk çocuk için 200 TL, ikinci çocuk için 400 TL ve 3 ve sonrası için 600 TL.

¹⁴ İlk çocuk için 2 ay, ikinci çocuk için 4 ay ve 3 ve sonrası için 6 ay.

düzeyleri, çok daha düşük olan işgücüne katılım oranları, düşük politik temsil düzeyi ve mevcut kadına yönelik şiddet verileriyle rahatça desteklenebilir. İş-aile dengesinde esas olan da yine üreme haklarıdır; devlet çocuk isteyen fakat iş hayatından kopmak istemeyen ailelere olanaklar sunar; böylece aileler/bireyler bu tip maddi sebepler yüzünden istedikleri çocuk sayısına erişememe sorunu yaşamazlar. Toplumsal cinsiyet ve hak boyutlarını dışarıda bırakarak doğrudan örnek alınacak stratejiler bu nedenlerle eksik ve temelsiz kalacaktır.

Ailenin ve Dinamik Nüfus Yapısının Korunması Programı ile özellikle doğurganlığı artırmak ve genç evlilikleri desteklemek konularında somut hedefler belirlenmiştir. Programda yer alan dört hedeften biri olan “toplam doğurganlık hızının yenilenme düzeyinin üzerine çıkarılması” hedefi Türkiye zaten yenilenme düzeyinde doğurganlık hızına sahip olduğundan tartışmaya açık bir hedefdir. Ayrıca programın içeriği ve dili kadının özel ve kamusal alanda yaşadığı eşitsizliği önleme odağı taşımamaktadır. Programda “aile ve iş hayatının uyumunun güçlendirilmesi” başlıklı politikada ev ve iş hayatında cinsiyetler arasında eşitliği sağlamaya yönelik bir yaklaşım yoktur, tersine çocuk bakımının kadına ait bir iş olduğu kabul edilerek anneye yönelik düzenlemeler önerilmiştir. Kadının çalışma yaşamındaki eşitsiz konumu hem iş gücüne katılımında, hem ücretsiz çalışmasında, hem de sosyal güvencesiz çalışmasında net olarak görülebilir. Türkiye’de kadınların yalnızca yüzde 31’i çalışmakta olup, çalışan kadınların beşte biri ücretsiz aile işçisi iken, yalnızca yarısı sosyal güvence kapsamındadır. (HÜNEE, 2014).

Ailenin ve Dinamik Nüfus Yapısının Korunması Programı’nda ev ve iş hayatında cinsiyetler arasında eşitliği sağlamaya yönelik bir yaklaşım bulunmamaktadır.

Bu açıdan bakıldığında program çalışan kadınların doğum izni sonrası yarı zamanlı çalışmasını teşvik etse de, kadınların iş yaşamında karşı karşıya olduğu eşitsizlikleri engellemekte zayıf kalacağı düşünülmektedir. Mali yardımın bir defaya mahsus olması, ihtiyaç duyanlara yönelik sürekli bir sosyal devlet yardımından ziyade sembolik düzeyde kalan bir teşvik niteliğindedir. Babalık izni ancak annenin doğum sonrası ölümü durumunda babaya transfer edilebilmekte, Kuzey Avrupa ülkelerinin aksine, babalık izni fonksiyonel değil sembolik olarak artırılıp sadece 5 günle sınırlı tutulmuştur.

Programın genelinde evlilik dayatması vardır. Gençlerin birey olarak yaşamlarını kurarken desteklenmesi değil, evliliğin desteklenmesi hâkimdir. Bu yaklaşım gençlere evlilik dışında bir yaşam projesi sunmayan bir yaklaşımdır. Genç yaşta evliliklerin desteklenmesi başlığıyla planlanan “çeyiz parası” bu yaklaşımın somut göstergesidir. Programın daha iyi değerlendirilmesi için programa dayalı oluşturulacak yasal düzenlemelerin ve bu düzenlemelerin uygulamalarının takip edilmesi gerekmektedir.

Türkiye ölüme ilişkin göstergelerde olumlu gelişmeler yaşayan bir ülkedir. Bu gelişmeleri hem ölümlerin genel düzeyini gösteren doğuşta yaşam beklentisinin artışına, hem bebek ölümleri ve anne ölümleri gibi kalkınma düzeyi ile ilişkilendirilen ölüm hızlarının azalmakta oluşuna, hem de önlenabilir ölüm nedenlerinin (genel olarak bulaşıcı hastalıkların) payının azalmasına bakarak gözlemleyebiliriz.

Hem bebek ölümlerinde hem de ileri yaş ölümlerinde kat edilen mesafenin bir sonucu olarak doğuşta yaşam beklentisi, başka bir ifade ile bir kişinin doğumundan sonra yaşaması beklenen ortalama süre artmaktadır. 2013 yılında doğuşta yaşam beklentisinin erkekler için 72, kadınlar için 78 ve tüm nüfus için 75 olduğu Türkiye, dünya çapında en yüksek doğuşta yaşam beklentilerinden birine sahip olan Japonya'nın 7-8 yıl kadar gerisindedir (Population Reference Bureau, 2013).

Türkiye'de doğuşta yaşam beklentisi erkekler için 72, kadınlar için 78'dir. Bu değerler Japonya'nın 7-8 yıl kadar altındadır.

BEBEK, ÇOCUK VE 5 YAŞ ALTI ÖLÜM HIZLARI VE ANNE ÖLÜMLERİ

Türkiye'de çocukluk dönemi ölüm hızlarına ilişkin güvenilir bilgi nüfus ve sağlık araştırmalarından edinilmektedir. Dünya Sağlık Örgütü başta olmak üzere uluslararası kuruluşlar da ilgili göstergeleri nüfus ve sağlık araştırması sonuçlarından kullanmaktadır. Kayıt sisteminde son yıllarda yaşanan gelişmeler, ölüm sayıları ve ölüm nedenlerine dair verilerdeki gelişmelerde de kendisini göstermiştir. 2009 yılından itibaren kayıtlara

1978 yılında doğan her 1000 bebeğin 134'ü bir yaşına gelmeden kaybedilirken, günümüzde her 1000 bebeğin 13'ü birinci yaşına gelememektedir.

dayalı olarak Türkiye genelinde ölüm sayılarını ve ölüm nedenlerini derleyen bir sistem vardır. Ancak erken yaş ölümleri kayıt dışı kalma riski en fazla olan ölümler olduğundan halen araştırma sonuçlarına gereksinim duyulmaktadır. Bundan 50 yıl öncesinde, genel sosyo-ekonomik koşulların gerisinde kalacak düzeyde yüksek olan bebek ölüm hızı ile dikkat çeken Türkiye'de; 1978 yılında binde 134 olan bebek ölüm hızı, hızlı bir gelişme ile 1988-2013 arasındaki 25 yıl içerisinde binde 78'den binde 13'e düşmüştür. Beş yaş altı ölüm hızı ise aynı dönemde binde 97'den binde 13'e düşerken, çocuk ölüm hızı binde 2 gibi düşük bir düzeye erişmiştir. Beş yaş altı ölüm hızının 1990 yılından 2015 yılına kadar üçte iki oranında azaltılması, Binyıl Kalkınma Hedeflerinden biridir¹⁵.

Türkiye'nin Doğu bölgesinde bebek ölüm hızı daha yüksektir. Her 1000 bebeğin 24'ü bir yaşına gelmeden hayatını kaybetmektedir.

¹⁵ <http://www.tr.undp.org/content/turkey/tr/home/mdgoverview/>

Anne ölüm oranı 1990 yılından 2005 yılına yüz binde 70'ten 29'a düşmüştür. 2013 yılı tahmini ise yüz binde 16'dır.

Türkiye bu hedefi 2011 yılı itibarı ile yakalamıştır¹⁶. Bu gelişmelere rağmen bölgeler ve farklı toplumsal gruplar arasındaki farklılığın bugün de devam ettiği göz ardı edilmemelidir. Türkiye'nin batısında ve kuzeyinde binde 13 olan bebek ölüm hızı, doğusunda binde 24'tür (HÜNEE, 2014). Bebek ölümleri giderek erken döneme sıkışmaktadır. Doğumun hemen ardından gelen ilk bir hafta içerisindeki erken yenidoğan ölümleri çoğunlukla doğuştan gelen anomalilerin sonucudur. Bu dönem ölümlerinde bir iyileşme görmek için daha pahalı tıbbi uygulamalara gerek duyulmaktadır. Ayrıca neredeyse kemikleşmiş şekilde her dört evlilikten birinin akraba evliliği olduğu Türkiye'de, akraba evliliğine bağlı anomaliler engellenmeden belirli düzeyden sonra bebek ölümlerinin önüne tıbbi çözümlerle geçmek mümkün değildir.

Türkiye'nin anne ölümlerine ilişkin Binyıl Kalkınma Hedefini yakalamış olması sağlık kuruluşu doğumlarının yaygınlaşması, doğum öncesi ve sonrası bakımın artması ve kürtajın yasal olmasıyla yakından ilişkilidir.

Gebelik, doğum ve lohusalık dönemindeki gebeliğe bağlı nedenlerle meydana gelen kadın ölümleri anne ölümü olarak adlandırılmakta ve yaygın olarak 100 bin canlı doğumdaki anne ölümü sayısına karşılık gelen anne ölüm oranı ile ölçülmektedir. 1990-2005 arasındaki 15 yıl içerisinde bu oran yüz binde 70'ten 29'a düşmüştür. 2013 yılı tahmini ise yüz binde 15,9'tir (HÜNEE, 2006a ve SAGEM, 2013). Anne ölümlerinin 1990 yılından 2015 yılına kadar dörtte üç oranında azaltılması, Binyıl Kalkınma Hedeflerinden bir diğeridir¹⁷. Anne ölümlerinin önemli bir bölümü doğum sırasında ve doğum sonrasında yaşanmaktadır. Ayrıca dünya genelinde istenmeyen gebeliklerin sağlık kuruluşları dışında, sağlık personeli olmayan kişiler yardımı ile yasa dışı şekilde sonlandırılması önemli bir anne ölüm nedenidir. Türkiye'nin bu hedefi yakalamış olmasında sağlık kuruluşlarında yapılan doğumların payının artması, doğum öncesi ve sonrası bakımın yaygınlaşması ve kürtajın yasal olması etkilidir. Ancak anne ölümlerindeki bölgesel farklılıkların ve dezavantajlı gruplarda yer alan kadınlar (örneğin düşük refah düzeyindeki kadınlar, mevsimlik tarım işçisi kadınlar gibi) arasında görülen daha yüksek ölümlülüğün sağlık hizmetlerinin planlanmasında dikkate alınması gerekmektedir. Kürtaj konusundaki güncel siyasi söylem ve bu söyleme bağlı keyfi uygulamalar Türkiye'nin olumlu yönde ilerlediği anne ölümlülüğü hedefi için bir dezavantaj yaratabilir.

Türkiye'de doğuştan yaşam beklentisi artmakta, bebek ve anne ölümleri ve önlenebilir ölümler azalmaktadır.

ÖLÜM NEDENLERİ

Türkiye ölüm hızları açısından olumlu ilerlemeler kaydederken ölüm ve hastalık nedenleri açısından da bir geçiş dönemi yaşamaktadır. Ölüm nedenleri arasında kalp ve damar hastalıkları, kanserler, kronik akciğer hastalığı ile doğuştan gelen anomaliler ilk sıradadır (Naghavi ve diğerleri, 2014). Gelişmiş ülkelerde gözlemlendiği gibi Türkiye'de de ölüm ve hastalık nedenlerinde bulaşıcı hastalıkların payı azalırken, bulaşıcı olmayan hastalıkların payı hızla artmaktadır. Bu değişimde önlenebilir hastalıklarda alınan yolun yanı sıra, insan ömrünün uzamasının kronik hastalıkla yaşama süresini arttırmasının ve kronik hastalıklar nedeniyle gerçekleşen ölümlerin payının arttırmasının rolü vardır. Sağlık politikalarının planlanması açısından bu değişimin dikkate alınması büyük önem taşımaktadır.

¹⁶ Beş yaş ölüm hızı 1990 yılında binde 61 (TNSA-1993) iken, 2011 yılında binde 15 (TNSA-2013).

¹⁷ <http://www.tr.undp.org/content/turkey/tr/home/mdgoverview/>

Türkiye’de kalp-damar hastalıkları, kanser, kronik akciğer hastalığı ve doğuştan gelen anomaliler en sık görülen ölüm nedenleridir. Bulaşıcı hastalıkların ölüm nedenlerindeki payı azalmaktadır.

Özel Ölüm Nedenleri

Genel ölüm düzeyindeki iyileşme toplumun farklı kesimlerinde ve farklı bölgelerdeki ölüm düzeyleri konularının yanı sıra şiddet, intihar, iş kazası, trafik kazası gibi önlenemez özel ölüm nedenleri konusunda da çalışma olanağı yaratmıştır. Bu tip ölüm nedenleri toplumsal eşitsizlikler ya da çevresel faktörlerle ilişkili ve önlenemez nedenler olmaları ile dikkat çekmektedirler.

Bağımsız medyanın derlemesine göre 2014 yılında 281 kadın öldürülmüştür. Kadına yönelik şiddet, yol açtığı bedensel ve ruhsal sorunlarla, Türkiye’de önemli bir toplumsal sorundur.

Toplumsal cinsiyet eşitsizliği kaynaklı şiddet kadın yaşamına yönelik en büyük risklerdendir. Kadına yönelik şiddetin failleri çoğunlukla baba, eş, erkek arkadaş, erkek kardeş gibi kadının yakın ilişkide olduğu erkeklerdir (HÜNEE, 2009). Bağımsız İletişim Ağı’nın kadın cinayetleri takibine göre Türkiye’de 2014 yılında 281 kadın öldürülmüştür¹⁸. Ayrıca kadınlar şiddet nedeni ile yaralanmakta ve ruhsal sorunlar yaşamaktadırlar (HÜNEE, 2014b). Hem ölüm nedeni hem de hastalık nedeni olan kadına yönelik şiddet Türkiye’de yaygınlığı ve ağırlığı ile önemli bir toplumsal sorun olarak süre gelmektedir.

İş kazaları bir diğer önlenemez özel ölüm nedenidir. 2014 yılında 1886 kişi işle ilişkili nedenlerle ölmüştür (İşçi Sağlığı ve İş Güvenliği Meclisi, 2015). İş kazalarında ölenlerin önemli bir kısmının sigortasız çalışan işçiler olması, mevsimlik işçi olarak tarım ve inşaat sektörlerinde çalışanların ölümlerinin resmi kayıtlara yansımaması SGK’nın açıkladığı iş kazası ve iş kazası sonucu ölüm vakası sayılarının gerçeğin altında olması sonucunu doğurmaktadır. Maden ve inşaat sektörleri özellikle ölümlü iş kazalarının en sık yaşandığı sektörlerdir¹⁹.

İşçi Sağlığı ve İş Güvenliği Meclisi Raporuna göre 2014 yılında 1886 kişi işle ilişkili nedenlerle ölmüştür.

Önlenemez bir ölüm nedeni olan trafik kazaları sonucunda ise 2012 yılında 3750 kişi yaşamını kaybetmiştir. Trafik kazası sonucu ölüm sayısı 2007 yılından itibaren düzenli olarak azalmaktadır (TÜİK; 2013).

Ölüm ve Hastalık Nedenleri ile İlgili Risk Faktörleri

Ölümlerin azaltılması ve sağlıklı yaşam süresinin uzatılması için, ölüm ve hastalık nedenleri ile ilgili risk faktörlerinin belirlenmesi ve bu risk faktörlerini ortadan kaldırmaya yönelik politikalar geliştirilmesi çok önemlidir. Türkiye’de öne çıkan risk faktörleri sigara kullanımı, belenmeye bağlı riskler (aşırı tuz tüketimi başta olmak üzere), şişmanlık ve hareketsizliktir.

¹⁸ <http://bianet.org/bianet/erkek-siddeti/161582-erkek-siddetinin-2014-grafigi>

¹⁹ 13 Mayıs 2014’te Manisa/ Soma’da 301 işçinin ölümüne neden olan kömür madeni kazası ve 28 Ekim 2014’te Konya/Ermenek’te 18 işçinin ölümüne neden olan kömür madeni kazası konuyu kamuoyunun gündemine taşımıştır.



Nüfusun doğum ve ölüm dışındaki bileşeni olan göç, bu iki bileşenin aksine biyolojik yönü olmayan; sosyal bir olgudur. Göç insanların doğal, ekonomik, sosyal ve siyasal nedenler ile sürekli yaşadığı yerlerden başka yerlere toplu veya bireysel olarak hareket etmeleri ile gerçekleşmektedir. Bu nedenle büyüklüğü, yönü, nedenleri ve etkilerinin çok boyutlu olarak incelenmesi gerekmektedir. Göç insanlık tarihi boyunca var olsa da, ancak günümüzde artan çeşitliliği ve yaygınlığıyla hem ulusal hem de uluslararası düzlemin önemli bir ilgi ve tartışma alanı haline gelmiş, özellikle uluslararası göç uluslararası ilişkiler ve hukukun önemli odakları arasına girmiştir.

Demografik olarak göç, genellikle bir yerleşim yerinden başka birine yerleşme amacıyla yapılan hareketliliğe işaret eder. Bununla birlikte, standart biçimde veri toplayabilmek için göç tanımının çeşitli süre, mekân ve amaçlara göre kısıtlandığını görürüz. Örneğin Birleşmiş Milletler göçmeni, göç şekline ve nedenine bakmaksızın bir yıl ve üzerinde bir başka ülkede yaşayanlar olarak tanımlarken, 1970-2000 yılları arasında Türkiye nüfus sayımlarında sorulan sorular ile, sayım günündeki daimi ikametgâh yeri ile sayımdan beş yıl önceki daimi ikametgâh yeri farklı olan kişiler, göç etmiş nüfus olarak kabul edilmiştir. Günümüzde Adrese Dayalı Nüfus Kayıt Sistemi'ne göre ise göç, süreye bakılmaksızın tüm daimi ikamet değişimlerini kapsamaktadır.

Göçün bir başka önemli niteliği de dinamikliğidir. Günümüz dünyası; insanın, geçici ya da kalıcı amaçlarla olsun, farklı mekânlar arası akışkanlığının insanlık tarihi içerisinde en fazla olduğu dönemdir. Bu durum nüfus alanında yapılan analizlerde göç üzerinde çalışmayı zorlaştırmakta, çeşitlendirmekte ve aynı zamanda bir zorunluluk haline getirmektedir. Mekânsal olarak göç iki farklı şekilde incelenmektedir: İç göçler ve uluslararası göçler. Daha önce de söz edildiği gibi, Türkiye'de iç göç 1950'lerden 1980'lere kadar kırdan kente hareketin yoğun olduğu bir biçimde yaşanmış; yükselen kentleşme oranlarıyla 1980 sonrası kentten kente göç ağırlık kazanmıştır. Uluslararası göç konusunda ülke tarihinde cumhuriyetin kuruluş döneminde gerçekleşen Türk-Rum nüfus mübadelesi, İkinci Dünya Savaşı sonrası Avrupa'ya işçi göçü, 1989'da Bulgaristan'dan gelen göç dalgası ve yakın dönemin önemli bir gündemini oluşturan Türkiye'nin güney ve doğu komşularından savaş ve silahlı çatışma nedeniyle kayıtlı ve kayıtsız olarak Türkiye'ye sığınan göçmenler ilk akla gelenlerdir.

Göçü nitelendirirken kullanılan temel unsurlardan biri göçün gönüllü olup olmadığıdır. Kırdan kente sosyo-ekonomik nedenlerle gerçekleşen göç gönüllü olarak tanımlanırken, 1990 sonrası dönemde doğu ve güney doğu bölgesindeki silahlı çatışma ortamıyla hız kazanan köy boşaltmalar ve köyü terk etme zorunlu göçe (ülke içinde yerinden edinmiş nüfus) örnek olarak verilebilir. Aynı kıstas uluslararası göç için de geçerlidir; beyin göçü olarak adlandırılan nitelikli nüfusun dışarıya göçü ya da işçi göçü gönüllü göç hareketleri iken, bir başka ülkeye geçici ya da kalıcı olarak (mülteci veya sığınmacı olarak) sığınmak üzere gerçekleşen göçler ise zorunlu uluslararası göç hareketleridir. Türkiye'yi etkileyen bir başka önemli göç hareketi ise uluslararası düzensiz emek göçüdür. Özellikle Doğu Avrupa ülkeleri, eski Sovyetler Birliği ülkeleri ve Orta Doğu ülkeleri kaynaklı olan bu göçmenler kısa sürelerle ve genellikle tekrar eden bir şekilde çalışmak amacı ile Türkiye'ye gelmekte olup yaygın olarak turizm, ev ve bakım hizmetleri, tekstil ve inşaat sektörlerinde kayıt dışı olarak çalışmaktadırlar (Toksöz, Erdoğan ve Kaska, 2013).

Demografideki hâkim "yerleşme amacı" tanımına ters düşen, fakat sosyal ve iktisadî olarak oldukça önemli olan bir başka göç türü de mevsimlik göçtür. Türkiye genelinde yaklaşık 3,5 milyon kişinin tarımda çalışmak üzere mevsimlik olarak göç ettiği tahmin

edilmektedir²⁰. Tarım, inşaat ve turizm sektörlerinin başını çektiği mevsimlik göçlere basında sıkça rastlanmaktadır. Güneydoğu Anadolu'dan her yıl Karadeniz'e fındık toplamaya giden işçiler ve Çukurova'ya pamuk toplamaya giden işçiler örnek olarak gösterilebilir. Yetişkin erkek ve kadınların hâkim olduğu diğer işçi göçlerinden farklı olarak, mevsimlik göç genellikle aile bireylerinin birlikte göç edip birlikte çalıştığı bir geçici çalışma ve yaşama durumudur. Bu haliyle Türkiye'de çocuk işçiliği sorununun da önemli bir ayağını oluşturmaktadır.

İÇ GÖÇ

Türkiye'de gerçekleşen ilk nüfus sayımı olma özelliğini taşıyan 1927 sayımına göre, nüfusun yüzde 76'sı kırsal kesimde yaşamaktaydı. 1950'lere dek hemen hemen sabit kalan bu oran, 2012 yılı ADNKS verilerine göre yüzde 23 düzeyindedir²¹. Başka bir deyişle kır ve kent nüfuslarının ülke genelindeki payları bir insan ömrü süresinde kırın dezavantajına olacak şekilde tam tersine dönmüştür. 2011 yılı itibarıyla, Avrupa Birliği'ne üye olan 27 ülkenin kırsal yaşayan nüfusunun payı da Türkiye ile benzer şekilde yüzde 23 düzeyindedir (EUROSTAT, 2012).

1950'li yıllarda tarımda makineleşmeyle kırsal alanda ortaya çıkan fazla işgücü arzı kırın temel 'itme gücünü' ve kentte gelişen çalışma imkânları ise kentin 'çekim gücünü' oluşturmuştur. İlk göç dalgasına egemen olan kırsal kente göçte, kentsel 'çekim gücünden' çok kırsal 'itme gücünün' etkili olduğu söylenebilir. İç göç olgusunun paralelinde yaşanan hızlı kentleşme artan nüfusun büyük kentlere yığılmasının sonucudur. O dönemdeki göç şekli ana hatlarıyla zincirleme göçtür. Bu göç dalgası Türkiye'de metropol alanların ve gecekondu bölgelerinin oluşmasına neden olmuştur. 1980'lerden itibaren ise, kentten kente göç Türkiye'nin ana iç göç dalgası haline gelmiştir (Özbay-Yücel, 2001; Koçak ve Terzi, 2012).

Cumhuriyet tarihinde ülke içinde çeşitli zorunlu göçler de gerçekleşmiştir. Ülke içerisindeki zorunlu göçte önemli bir örnek yeni rejime karşı çıkan isyanlar sonrası 1925-1937 yılları arasında uygulanan iskân politikalarıdır. Bu politikaların sonucunda yaklaşık 25 bin kişi doğu illerinden batı illerine göç ettirilmiştir (Kaygalak, 2009; Koçak ve Terzi, 2012). Daha yakın dönemi incelediğimizde ise 1980'li yıllardan sonra özellikle Güneydoğu Anadolu illerinde yaşanan güvenlik sorunları nedeniyle birçok kişinin yerinden olduğunu görmekteyiz. 2005 yılında gerçekleştirilen Türkiye Yerinden Olmuş Nüfus ve Göç Araştırması'na göre; güvenlik sorunlarından en çok etkilenen 14 ilde²² 1986-2005 döneminde yaklaşık bir milyon kişi zorunlu olarak göç etmiştir (HÜNEE, 2006b: 17, 72, 106; Ayata ve Yüksek, 2005: 16).

Türkiye'de iç göçe ilişkin güncel veri ADNKS'den elde edilmektedir. Daimi ikâmete dayalı olarak yıllık olarak yayınlanması avantajı olan bu göç verisi, göçün ikamet adresinin sadece resmî olarak değiştirildiği durumlarda kayda geçmesi nedeniyle eksik bildirim dezavantajına maruzdur. ADNKS öncesinde hem ülke geneli hem de yerleşim yerleri için göç verisi sayımlardan elde edilmekteydi. Sayımda toplanan bilgide göçün resmi olarak

kaydedilmiş olması bir gereklilik değildi; aynı zamanda elde edilen veri kırsal kente, kırsal kente ve kentten kente göç gibi örüntüyü anlamaya yönelik şekilde sunulmaktaydı. Bu nedenlerle sayımların sona ermesi iç göç verisine ilişkin bir kayıp olarak nitelendirilebilir. ADNKS'ye dayalı göç verisinin derlenmesi ve sunumunda bu eksikliklerin giderilmesi sağlanmalıdır. Toplam iç göç, dış göç ve net göç²³ rakamlarının yanında, göç örüntüsünü anlamaya yönelik yerleşim yeri tiplerine göre göç hareketlerinin incelenmesine olanak sağlayacak verinin tutulması ve yayınlanması son derece önemlidir.

**2013-2014
döneminde en çok göç
alan iller İstanbul,
Ankara, İzmir, Bursa,
Antalya, Adana, Konya,
Kocaeli ve Mersin
olmuştur.**

²⁰ <http://www.mevsimliktarimiscileri.com/default.aspx>

²¹ Türkiye İstatistik Kurumu'nun kullandığı kent ve kır tanımları 2013 yılı itibarıyla değişmiştir. Bu yeni tanıma göre 2013 yılında nüfusun sadece yüzde 9'u kırsal yaşamaktadır.

²² Adıyaman, Ağrı, Batman, Bingöl, Bitlis, Diyarbakır, Elazığ, Hakkâri, Mardin, Muş, Siirt, Şırnak, Tunceli, Van.

²³ Bir yerleşim yerinin aldığı göçün sayısal büyüklüğünden verdiği göçün sayısal büyüklüğü çıkarıldığı zaman elde edilen sayı net göçü vermektedir.

Bir başka önemli eksiklik de mevsimlik emek göçü konusunda düzenli veri toplanmamasıdır. Bu göç hareketi yerleşme amacı içermediğinden sayımlarda olduğu gibi ADNKS'nin de kapsamı dışındadır. Ancak mevsimlik emek göçü hem doğrudan demografik davranışlar, hem de iktisadi ve sosyal ihtiyaçlar ve sorunlar açısından detaylı incelenmesi gereken bir konu olarak dikkat çekmektedir.

ADNKS verilerine göre, 2013-2014 döneminde en çok göç alan iller sanayi ve hizmet sektöründeki geniş iş olanaklarıyla İstanbul, Ankara, İzmir, Bursa, Antalya, Adana, Konya, Kocaeli ve Mersin olarak sıralanmaktadır. İstanbul, bu dönemde aldığı 400,000'in üzerinde göçle yıllardır sahip olduğu popülerliğini korumaktadır. Öyle ki, ikinci sıradaki Ankara'nın aldığı göçün sayısal büyüklüğü İstanbul'un aldığı göçün yarısından daha azdır (187 bin). Bu iller aynı zamanda en çok göç veren 10 il arasında da oldukça benzer bir sıralanmayla yer almaktadır. İstanbul, Ankara ve İzmir yine ilk üç ili oluşturmakta, sadece İstanbul'un verdiği göçün büyüklüğü (372 bin kişi) bile birçok ilin toplam nüfusunu geçmektedir. Tüm bunlar en fazla nüfus hareketinin büyük şehirlerde yaşandığını göstermektedir. Net göç hızının²⁴ genel olarak batı illerinde pozitif, doğu illerinde ise negatif olması doğrudan batıya göçün devam etmekte olduğuna işaret etmektedir. Günümüzde kentten kente göç yoğunluk kazanmış olsa da kırsaldan kırsala, kasabadan kasabaya ve kentten kasaba ya da köylere göçlerin de gözlemlenebildiğini hatırlatmak isteriz.

Türkiye'de halen en yaygın görülen göç tipi kentten kente göçtür.

En kolay elde edilen ve temel bir göç göstergesi olan yaşam boyu göç/göçmen tanımı, doğum yerinden farklı bir yerleşim yerinde yaşayan kişileri tarif etmektedir. Göç, batı illerinde daha sık karşılaşılan bir olgudur. TNSA-2008'e göre batı illerinde yaşayan nüfusun yüzde 44'ü göç etmiştir²⁵. Bu oran, Doğu Anadolu'da yüzde 10'dur. Göç dünya genelinde erkekler arasında daha yaygındır. Ancak Türkiye'de iç göç açısından kadın ve erkek göçmen sayıları arasında önemli bir farklılık yoktur. Bu durum iç göç hareketinin çoğunlukla aile göçü şeklinde olmasından kaynaklanmaktadır. Eğitim düzeyi Türkiye'de göçmenlerin özellikleri hakkında değişik bir ipucu vermekte, eğitimli nüfusun daha hareketli olduğu gözlemlenmektedir. En yüksek göçmen oranı eğitim düzeyi lise ve üzeri olan kişiler arasındadır (yüzde 41), eğitimi olmayan kişilerin ise sadece yüzde 23'ü göç etmiştir. Göç eden kişilerin yaş yapısı incelendiğinde en düşük göçmen oranlarının 15 yaş altı çocuklar için olduğu görülmektedir. En yüksek göçmen oranları ise 30-59 yaşları için gözlenmektedir.

ADNKS sonuçlarına göre 2013-2014 döneminde 2 milyon 700 bine yakın kişi iller arasında göç etmiştir.

ADNKS sonuçlarına göre 2013-2014 döneminde 2 milyon 700 bine yakın kişi farklı bir ilde ikamet etmeye başlamıştır (TÜİK; 2014a). 2011 Nüfus Konut Araştırması'nda göç nedenlerine ilişkin toplanan bilgiye göre kadınlar arasında hane üyelerinin birinin göç etmesi nedeniyle göç etmek, eğitim için göç etmek ve evlilik nedeni ile göç etmek ilk üç sırada yer alan göç nedenleridir (TÜİK; 2013a). Göç eden erkekler için ise bağımlı göçün ardından tayin-iş değişikliği ve iş aramak-bulmak nedenleri ile eğitim gelmektedir. Göç hareketinde çoğunlukla ailenin aldığı kararların belirleyici olduğu söylenebilir. Bireylerin öncü olarak göç sürecini başlattığı durumlarda, aile, akraba ve hemşeriler sürece dâhil olmaktadır. Bu nedenle göç sonrasındaki yaşamda bireysellikten çok aile ilişkileri etkin olmaktadır. Özellikle yeni göç edenler için

temel gündelik yaşam gereksinimleri olan barınma, iş bulma, okul, sağlık, eğitim gibi hizmetlere erişim daha çok enformel dayanışmaya ve aile ilişkilerine dayanmaktadır (Rittersberger-Tılıç ve Kalaycıoğlu, 1998:72).

²⁴ Net göçün yerleşim yerinin toplam nüfusuna bölünmesiyle net göç hızı elde edilir.

²⁵ Bu gösterge, araştırmanın hanehalkı üyesi veri setinden oluşturulmuştur. Kişinin ikâmet etmekte olduğu yer ve doğum yeri bilgisi karşılaştırılarak farklılığa rastlandığında söz konusu kişi göçmen olarak tanımlanmıştır.

DIŞ GÖÇ

Dış göç hareketleri Türkiye'nin nüfus yapısının Őekillenmesinde ve bu yapıyla bağlantılı sosyal ve iktisadi değişim ve geliŐimlerde önemini korumuŐtur. Cumhuriyetin kuruluş projesine temel teŐkil eden politikalardan biri olan ve yaklaşık 2 milyon kişinin yer deđiŐtirmesi ile sonuçlanan Türk-Rum nüfus mübadelesinin önemi, özellikle o dönemde 13 milyon civarında olan ÷lke nüfusu göz önüne alındığında açıkça gör÷lmektedir. Cumhuriyetin ilk yıllarında dış göç dini ve etnik homojenleŐme temellidir. 1960'lardan itibaren ise tarım sektörünün makineleŐmesi ile kırdaki serbest kalan iŐgücünün Türkiye'de kentlerde istihdam olanağı bulamayan kısmının başta Almanya'ya olmak üzere Batı Avrupa ÷lkelerine göçü ile emek göçü formuna dönüŐmüŐtür. BaŐlangıçta çoğunluğu genç erkeklerden oluşan ve geçici işçi statüsünde olan bu göçmenler, aile birleŐmeleri ile sayılarını ve kalıcı yaşam formları ile göçün niteliğini deđiŐtirmişlerdir. Bu göç anlaşması ve buna bağlı işçi göçü 1973 yılında durmuŐtur, ancak Batı Avrupa'da yaşayan Türkiyeli göçmenlerin Türkiye'de ve yerleŐtikleri ÷lkelerdeki sosyal ve iktisadi etkileri devam etmektedir. 1980'lerin ortasından sonra Avrupa ÷lkelerinden yoğun bir geri dönüŐ göç dalgası yaŐanmıştır. Nüfus ve Konut Araştırması'na göre 2011 yılında Türkiye'de ikamet eden kişilerin 1.656.000'i daha önce yurt dışında yaŐamıŐ kiŐilerdir, bu kişilerin 488.000'i Almanya'da yaşamıştır.

2011 Nüfus Konut Araştırması'na göre Türkiye'de daha önce yurt dışında ikamet etmiş 1,5 milyondan fazla kişi vardır. Bunların neredeyse 500 bini Almanya'da yaşamıştır.

Bir diğer önemli göç hareketi ise 1989 yılından başlayarak 1990'ların ortasına kadar Bulgaristan'da yaşayan Türklerin asimilasyondan kaçmak üzere Türkiye'ye göç etmeleridir. Bu göç sürecinde göçmenlerin yasal ve mali hakları için düzenlemeler yapılmıştır. Bulgaristan'ın Avrupa Birliği üyesi olmasının ardından aynı grubun tersine göçü de gözlemlenmiŐtir. 1980'lerin sonu ve 1990'ların başında eski Sovyetler Birliği ÷lkelerinden Türkiye'ye düzensiz emek göçü başlamış olup, bu hareketler yaygın kullanımı ile "bavul turizmi" adı ile anılmıŐtır. Yine 1990'larda Arap Yarımadası ve Kuzey Afrika ÷lkelerine başta inşaat sektöründe çalışmak üzere erkek emek göçü başlamıştır. Erkek emek göçü bu coğrafyanın siyasal ve ekonomik iklimi ile güvenlik durumuna göre Őekillenerek sürmeye devam etmektedir. Türkiye uzun yıllar emek göçü açısından dıŐa göç veren bir ÷lke konumunda olmuştur. Ancak Türkiye, Avrupa Birliği ÷lkelerine, post-Sovyet ÷lkelere ve Arap ÷lkelerine komŐuluđu nedeni ile özellikle düzensiz geçici göçmenler için bir durak haline gelmiştir. Yasal olarak barınma ve çalışma hakkı olmayan bu göçmenler çoğunlukla "geçiş ÷lkesi" olarak gördükleri Türkiye'de güvencesiz ve çalışma kanunlarına aykırı koşullarda çalıŐıp, insani standartların çok altındaki barınma koşullarında üçüncü güvenli bir ÷lkeye göç etme ve yerleşme hedefi ile yaşamaktadırlar.

Türkiye'yi etkileyen diğer dış göç türü ise zorunlu göçtür. Türkiye'den Kuzey ve Batı Avrupa ÷lkelerine doğru yönelmiŐ olan bu göç hareketinde 1970 ve 1980 darbeleri ardından sol harekete dâhil muhalifler ve 1990'larda itibaren ise Kürt hareketi içerisindeki muhalifler baŐı çekmiŐtir. Siyasi çatıŐmaların yoğun olduğu bir bölgede yer alan Türkiye aynı zamanda sığınmacıların ilk baŐvuru yeri ve geçiş ÷lkesi konumundadır. Sığınmacı vatandaŐı olduğu ÷lke dışında bir ÷lkeye korunma talebi ile baŐvuran kiŐidir. Bu kişi sığınmacı olduğu ÷lkeye yerleşmek isteyebileceği gibi güvenlik sorunu çözüldüğünde ÷lkesine dönme planı da olabilir. Mülteci ise sığınma talebiyle baŐvurduđu ÷lke tarafından haklı bulunan kiŐidir. Türkiye sığınmacı ve mültecilerle ilgili uluslararası temel belge olan 1951 Cenevre sözleŐmesini coğrafi kısıtlama ile imzalamıŐ olup sadece ÷lkenin batısından gelen sığınmacılara mültecilik hakkı vermektedir²⁶. Türkiye'ye ulaŐan sığınmacıların taleplerini Türkiye'deki değerlendirilme aşamasında Türkiye'de geçici ikametlerinin sağlanması ve taleplerinin uygun bulunması halinde üçüncü bir güvenli

ülkeye yerleştirilmeleri yolu izlenmektedir. Ancak 2004 yılında Avrupa Birliği ülkeleri sığınmacıları ulaştıkları ilk ülkede taleplerin değerlendirilmesi ve üçüncü güvenli bir ülkeye gönderilmeleri konularına ilişkin sığınmacı ve mülteci yasaları sertleşmiştir.

AFAD'a göre halen 25 geçici barınma merkezinde toplam 269 bin Suriyeli göçmen bulunmaktadır. Kampların dışındakilerle Türkiye'deki kayıtlı Suriyeli göçmen sayısı 2 buçuk milyonu geçmektedir.

Türkiye'nin Cenevre Sözleşmesinin çekinceli imzacısı olması durumu bir yandan ülkenin üçüncü güvenli bir ülkeye yerleşmek isteyen kayıtlı sığınmacılar için geçiş ülkesi olmasını, öte yandan üçüncü bir ülkeye geçme olanakları olmayanların belgesiz olarak güvensiz koşullarda her türlü sömürüye açık olarak Türkiye'de yaşam olanaklarını denemelerine neden olmaktadır. İran-Irak Savaşı sırasında ve Körfez Savaşı sürecinde Irak ve İranlılar Türkiye'ye gelen en büyük sığınmacı nüfusu oluşturmuştur. 1980-1991 arasında 1,5 milyon İranlı sığınmacının ve 1988-1991 arasında 600 bin civarında Iraklı'nın Türkiye'ye sığındığı tahmin edilmektedir²⁷. Günümüzde Türkiye Suriye'den büyük bir sığınmacı akını yaşamaktadır. Nisan 2011'de Suriye'de yaşanan çatışmalar karşısında hayatları tehdit altında olan Suriyeli sığınmacılara misafir statüsünde sınır kapıları açılmıştır. 25 geçici barınma merkezinde Afet ve Acil Durum Yönetimi Başkanlığı'nın (AFAD) son rakamlarına göre 269 bin göçmen barınırken, kamplar dışında yaşayanlarla birlikte bu sayının 2 buçuk milyonu geçtiği belirtilmektedir (AFAD, 2016; GİGM, 2016). Ancak konuya ilişkin önemli sorunların başında göçmenlerin sayısını, yaşadıkları yerleşim yerlerine ve yaşam koşullarına ilişkin güvenilir veri olmaması gelmektedir. Suriyeli göçmenlerin ülkedeki varlığı ve zorlu yaşam koşulları sadece sınır kentlerde değil Türkiye'nin genel resminde belirgin durumdadır. Suriyeli göçmenler geçici koruma statüsündedirler ve bu statü süresince geçici çalışma hakkına sahiptirler.

Türkiye'nin uluslararası göç konusundaki düzenlemelere olan ihtiyacına yönelik olarak 2013 yılında kabul edilen 6458 sayılı Kanun ile İçişleri Bakanlığı'na bağlı Göç İşleri İdaresi Genel Müdürlüğü kurulmuştur²⁸. Genel Müdürlük dış göç konusuna odaklı olarak çalışmaktadır ve geçiş ülkesi olmaktan hedef ülke olmaya doğru değişim yaşanan bir dönemde, Türkiye'de göç konusunda politika geliştirmeyi hedeflemektedir. 6458 sayılı Kanun ile Türkiye'den korunma talep eden göçmenlere ilişkin konuları düzenlemektedir.

Türkiye'nin dış göçe ilişkin günümüzün siyasi ve insani öncelikleri ile uyumlu, veri temelli politikalar geliştirme ihtiyacı vardır. Bu açıdan Göç İdaresi Genel Müdürlüğü'nün dış göç konusundaki çalışmaları önemlidir. Onuncu Kalkınma Planının Göç Özel İhtisas Raporu da benzer şekilde Türkiye'nin uluslararası göç alanındaki önceliklerine odaklanmıştır. İç göç bu raporda sınırlı şekilde yer almaktadır. Ancak Türkiye'nin sürekli devinim halinde bir iç göç ülkesi olduğu, iç göç konusunun da aynı önceliklerle inceleme ve planlama açılarından önemli bir çalışma alanı olduğunu unutmamak gereklidir. Kentleşmenin geldiği noktada, kırdan kente göç serüveninin ve dolayısıyla ülke içerisindeki göçün önemini kaybettiğini düşünmek, yoğun göç hareketlerinin devam edeceği bir ülkede başta sosyal ve iktisadi planlama açılarından büyük eksiklere yol açar.

Demografi-Nüfusbilim

Nüfusun büyüklüğü, yaş ve cinsiyet yapısı gibi bileşenleri ile bu bileşenleri belirleyen doğurganlık, ölümlülük ve göç olgularını inceleyen bilim dalıdır.

Yenilenme düzeyi

Toplam doğurganlık hızının 2,1 olduğu durum, her kadının yerine iki çocuk bırakması nedeniyle yenilenme hızı olarak kabul edilir. Bu düzeydeki doğurganlıkta nüfus kendisi yenileyebilmekte, başka bir deyişle her birey yerine ortalama bir birey bırakmaktadır.

Toplam Doğurganlık Hızı

Kadınların hayatları boyunca yapmaları beklenen canlı doğum sayısı toplam doğurganlık hızı olarak adlandırılmaktadır.

Bebek ölüm hızı

Canlı doğan bir bebeğin bir yaşına ulaşmadan ölme olasılığıdır.

Çocuk ölüm hızı

1 ile 5 yaş arasında ölme olasılığıdır.

Karşılanmamış aile planlaması ihtiyacı

Doğurganlığın sonlandırması veya ertelenmesi isteğine rağmen gebeliği önleyici yöntem kullanılmaması durumu karşılanmamış aile planlamasına işaret eder.

Anne ölüm oranı

Belirli bir dönemde gerçekleşen her 100,000 canlı doğum başına aynı dönemde düşen anne ölümü sayısıdır.

Doğuştan yaşam beklentisi

Doğan bir kişinin güncel ölüm hızlarına maruz kaldığı takdirde yaşaması beklenen ortalama süre anlamına gelir.

Antinatalist politika

Population policy that is against high fertility

Pronatalist politika

Yüksek doğurganlık yanlı nüfus politikası

Nüfus projeksiyonu

Nüfusun genellikle doğurganlık, ölümlülük ve göç bileşenleri göz önüne alınarak yapılan bazı varsayımlar sonucu nüfusun gelecekte sahip olacağı büyüklük ve yapıyı tahmin etme yöntemi.

KAYNAKÇA

AFAD (2016) Afet Raporu-Suriye, <https://www.afad.gov.tr/TR/IcerikDetay1.aspx?ID=16&IcerikID=848> (son erişim tarihi: 01.02.2016).

Aktar, A. (2000), Varlık Vergisi ve Türkleştirme Politikaları, Ankara: İletişim.

Akşam, (2013). "3 çocuk teşviki 300 lira ticket!".

<http://www.aksam.com.tr/guncel/3-cocuk-tesviki-300-lira-ticket/haber-163314> (son erişim tarihi: 01.08.2014).

Ayata, Bilgin – Yüksek, Deniz (2005), "A belated awakening: National and international responses to the internal displacement of Kurds in Turkey", *New Perspectives on Turkey*, Vol. 32, s. 5-42

Birleşmiş Milletler (1995) Uluslararası Nüfus ve Kalkınma Konferansında kabul edilen eylem planı, Kahire, 5-13 Eylül 1994. Ankara: TİSAMAT.

BİANET (2015), 2014 Erkek Şiddeti Çetelesi.

<http://bianet.org/bianet/erkek-siddeti/161582-erkek-siddetinin-2014-grafigi> (son erişim tarihi: 01.03.2015).

Duben, Alan ve Cem Behar, (1998), İstanbul Haneleri. İstanbul: İletişim Yayınları.

EUROSTAT, (2012) "Eurostat News Release, 21/2012".

http://epp.eurostat.ec.europa.eu/cache/ITY_PUBLIC/1-30032012-BP/EN/1-30032012-BP-EN.PDF (son erişim tarihi: 04.08.2014).

GİGM (T.C. İçişleri Bakanlığı Göç İdaresi Genel Müdürlüğü), (2016), Geçici Koruma.

http://www.goc.gov.tr/icerik6/gecici-koruma_363_378_4713_icerik (son erişim tarihi: 01.02.2016)

Gülay Toksöz, Seyhan Erdoğan, Selmin Kaska, (2013): Türkiye’de Düzensiz İş Göçü ve Göçmenlerinin İsgücü piyasasındaki durumları, IOM Yayınları

http://www.turkey.iom.int/documents/Labour/IOM_irregular_labour_migration_tr_06062013.pdf (son erişim tarihi: 10.11.2014).

HÜNEE, (2014a) 2013 Türkiye Nüfus ve Sağlık Araştırması. Ankara: Elma Teknik Basım

HÜNEE, (2014b), Türkiye’de Kadına Yönelik Aile İçi Şiddet Araştırması Özet Bulgular. Ankara: Elma Teknik Basım.

HÜNEE (2006a), Ulusal Anne Ölümleri Çalışması 2005,

HÜNEE (2006b), Türkiye Göç ve Yerinden Olmuş Nüfus Araştırması, İsmat Matbaacılık Yayıncılık, Ankara.

Hürriyet, (2012) "Kürtaj Yasası Çıkartacağız". <http://www.hurriyet.com.tr/gundem/20654033.asp> (erişim tarihi: 01.08.2014).

İşçi Sağlığı ve İş Güvenliği Meclisi (Council of Workers Health and Work Security) (2015), 2014 Yılı İş Cinayetleri Raporu (Report on Work-Related Deaths, 2014) <http://www.guvenlicalisma.org/icerik/haber/dosyalar/2014.pdf> (erişim tarihi: 12.05.2015)

Kalkınma Bakanlığı (2015), Ailenin ve Dinamik Nüfusun Korunması Programı Eylem Planı,

<http://www.kalkinma.gov.tr/Documents/Ailenin%20ve%20Dinamik%20N%C3%BCfus%20Yap%C4%B1s%C4%B1n%C4%B1n%20Korunmas%C4%B1%20Program%C4%B1%20Eylem%20Plan%C4%B1.pdf>. (son erişim tarihi: 13.01.2015).

Kalkınma Bakanlığı (2014) Onuncu Kalkınma Planı 2014-2018 Göç Özel İhtisas Komisyonu Raporu.

Kaygalak, Sevilay, (2009) "Kentın Mültecileri Neoliberalizm Koşullarında Zorunlu Göç ve Kentleşme", Ankara, Dipnot Yayınları.

Koç, İ., Eryurt, M.A., Adalı, T. ve Seçkiner, P. (2010) Türkiye’nin Demografik Dönüşümü: Doğurganlık, Aile Planlaması, Anne-Çocuk Sağlığı ve Beş Yaş Altı Ölümlerdeki Değişimler 1968-2008, HÜNEE, Sağlık Bakanlığı, DPT ve TÜBİTAK, ISBN 978-975-491-285-2, Ankara.

Mevsimlik Tarım İşçileri, <http://www.mevsimliktarimiscileri.com/default.aspx>. (son erişim tarihi: 01.03. 2015).

- Milliyet, (2013) "Erdoğan neden 3 çocuk istediğini açıkladı?".
<http://siyaset.milliyet.com.tr/erdogan-neden-3-cocuk-istedigini-acikladi-/siyaset/siyasetdetay/02.01.2013/1650260/default.htm> (son erişim tarihi: 01.08.2014).
- Naghavi, M. ve diğerleri (2014), "Global, regional, and national age–sex specific all-cause and cause-specific mortality for 240 causes of death, 1990–2013: a systematic analysis for the Global Burden of Disease Study 2013", *Lancet* Volume 385, No. 9963, p117–171, 10 January 2015
- NTVMSNBC, (2009) "Erdoğan: İş işten geçmeden 3 çocuk". <http://www.ntvmsnbc.com/id/25008774/> (son erişim tarihi: 01.08.2014).
- Population Reference Bureau, 2014 World Population Data Sheet: <http://www.prb.org/> (son erişim tarihi: 10.01.2014).
- Rittersberger Tılıç, Helga- Kalaycıoğlu, Sibel, (1998), "The Nation State and The Individual: Alternative Strategies Of Consent From Below", *Asian and African Studies*, Vol. 7, No:1, s. 69-79.
- SAGEM (2013), Sağlık İstatistiği Yıllığı 2012.
- TÜİK, (2016), Adrese Dayalı Nüfus Kayıt Sistemi Sonuçları, 2015
<http://www.tuik.gov.tr> (erişim tarihi: 30.01.2016).
- TÜİK, (2015a) Adrese Dayalı Nüfus Kayıt Sistemi Sonuçları, 2014
<http://www.tuik.gov.tr/PreHaberBultenleri.do?id=18616> (erişim tarihi: 07.02.2015).
- TÜİK, (2015b), İş Gücü İstatistikleri, Kasım 2014, <http://www.tuik.gov.tr/PreHaberBultenleri.do?id=18634> (erişim tarihi 24.02.2015)
- TÜİK, (2015c), Evlenme ve Boşanma İstatistikleri, 2014. <http://www.tuik.gov.tr/PreHaberBultenleri.do?id=18628> (erişim tarihi: 30.01.2016).
- TÜİK, (2014), Adrese Dayalı Nüfus Kayıt Sistemi Sonuçları, 2013: www.tuik.gov.tr (erişim tarihi: 07.07.2014).
- TÜİK, (2013a) Nüfus ve Konut Araştırması, 2011. Ankara: Türkiye İstatistik Kurumu Matbaası.
- TÜİK, (2013b), "Nüfus Projeksiyonları", (last accessed: 07.11.2014) http://tuik.gov.tr/PreTablo.do?alt_id=1027. (erişim tarihi: 07.11.2014)
- World Population Prospects, (2012), <http://esa.un.org/wpp/> (erişim tarihi: 07.10.2014)
- Yüksel-Kaptanoğlu ve Ergöçmen, (2012), "Çocuk Gelin Olmaya Giden Yol", *Sosyoloji Araştırmaları Dergisi*, 15(2): 129-161.

TÜRKİYE
NÜFUSUNA

GÜNCEL BİR BAKIŞ