



AYDIN BAROSU
KADIN HAKLARI KOMİSYONU

“ÇOCUKTAN GELİN OLMAZ”
ÇALIŞTAYI

21.03.2015/AYDIN



AYDIN BAROSU KADIN HAKLARI KOMİSYON ÜYELERİ

Baro Başkanı
Avukat Gökhan Bozkurt

Baro Yönetim Kurulu üyesi Komisyon Koordinatörü
Avukat Nalan Yarkın

Komisyon Başkanı
Avukat Yeşim Kasap Yetişkin

Komisyon Başkan Yardımcısı
Avukat Demet İlkale Özcan

Komisyon üyesi
Avukat Emine Erçin Apaydın

Komisyon üyesi
Avukat Serenay Turan

Komisyon üyesi
Avukat Özlem Kaytaç

ÇOCUKTAN GELİN OLMAZ

Av. Nalan YARKIN

Aydın Barosu Yönetim Kurulu Üyesi

Aydın Barosu Kadın Hakları Komisyonu Koordinatörü

*Varmadan sekizine ergin oldu Ünzile,
Hem çocuk hem de kadın, onikisinde ana
Bir gül gibi al ve narin
Bir su gibi saydam ve sakın
Susar kadın Ünzile,
Korkar, durur, gitmez
Köyün en son çitine,
İnanır o sınırdaki dünyanın bittiğine...
Yağmuru kim döküyor
Ünzile kaç koyun ediyor,
Dayaktan uslanalı..
Hiçbir şey sormuyor.....*



Aysel Gürel'in sözlerini yazdığı Ünzile'de dile getirilen yürek burkan hikayeler ile hemen hepimizin bir düğünde karşısına çıkıveren , geline özenip gelinlik giymiş ve tüm çocuksu neşeleriyle koşturan kız çocukları ne yaman bir çelişkidir.

Çocuk ve Gelin , birlikte anlamayacak iki kavramdır oysa
Ülkemiz gerçeğinde ise “Çocuk Gelin” sorunu açıkça İnsan Hakkı İhlali...

TÜBAKKOM 12. Dönem 3. Genel Üye Toplantısında; “Çocuktan Gelin Olmaz” kurultayı yapılarak çocuk yaşta evlilik sorununun tartışılması ve çözüme yönelik çalışmaların yapılarak kamuya paylaşılmasına, bu doğrultuda baroların bölgesel olarak yapacağı Çalıştay'lar ile konunun incelenmesine karar verilmiştir.

Aydın Barosu Kadın Hakları Komisyonumuz tarafından 21 Mart 2015 tarihinde gerçekleştirilen “Çocuktan Gelin Olmaz” konulu Çalıştayda çok değerli katılımcıların paylaştığı tespit, görüş, bilgi ve önerileri ortaya konulmuştur.

Çalıştayımızın gerçekleştirilmesi sırasında Aydın Barosu Kadın Hakları Komisyonu Başkanı olarak görev yapan, Av. Gül Sözen ve tüm komisyon üyesi meslektaşlarımla yoğun emekleriyle Çalıştayımızın başarıyla gerçekleştirilmesini övgüye değer buluyorum.

Çalıştayımızda yapılan paylaşımlar, tüm katılımcıların büyük bir coşkuyla dile getirdikleri düşünceleri ile Çalıştay'dan sonra Komisyonumuza ulaşan bilimsel nitelikli değerlendirmelerin kalıcı olması ve TÜBAKKOM'un anılan kararı doğrultusunda kamuya paylaşılabilmesi amacıyla ; bu çalışmamızın basılı hale getirilmesi gerektiği düşüncemiz oluşmuştur.

Bu çalışmamızın ortaya çıkmasında ; Aydın Barosu Kadın Hakları Komisyonu Başkanımız Av.Yeşim KASAP YETİŞKİN ve Başkan Yardımcımız Av.Demet İLKALE ÖZCAN'ın özverili çalışmalarına ve onların önderliğinde büyük emek harcayan tüm komisyon üyesi meslektaşlarımla yoğun çabalarına , Ayrıca bu çalışmanın her aşamasında Kadın Hakları Komisyonu'muza büyük destek veren Aydın Barosu Başkanı Sn.Av.Gökhan BOZKURT'a yürekten teşekkür ederim.

Tüm çocuklarımızın kaygıdan uzak, coşkuyla çocukluklarını yaşayabildikleri günlere erişebilmek dileğiyle saygı ve sevgilerimi sunarım

ÇALIŞTAYIN ÖYKÜSÜ

Aydın Barosu

Kadın Hakları Komisyonu adına

Avukat Yeşim Kasap Yetişkin

Türkiye Baroları Kadın Komisyonları üst yapılanması olan Türkiye Barolar Birliği Kadın Hukuku Komisyonu TÜBAKKOM, 1999 yılında kurulmuş, yasaların çıkarılmasında ve uygulanmasında kadın erkek eşitliğinin sağlanması, kadına yönelik şiddetin önlenmesi konularında çalışmalarını sürdürürken demokrasinin, laik hukuk düzeninin, yargı bağımsızlığının ve savunma hakkının korunmasını temel amaç olarak benimsemiş bir komisyondur.

2'şer yıllık süreler halinde tanımlanan dönemlerle ve her dönem bir baronun sözcülüğünde çalışan komisyon, 2015 Mayıs ayı sonu itibariyle Samsun Barosu Kadın Hakları Komisyonu sözcülüğünde yürüttüğü 12. Dönemini tamamlamış, 13. Dönemine Osmaniye Barosu Sözcülüğünde girmiştir.

TÜBAKKOM 2014 yılında “Çocuk Gelinler” konusunu çalışma gündemine almıştır. “Çocuk Gelinler” doğudan batıya ülkemizin tüm coğrafyasında var olan bir gerçektir. Bu gerçek üzerinde çalışacak olan, her biri birbirinden değerli Tübakkom üyelerinin, ülkenin dört bir yanında, farklı il ve ilçelerde yaşayan ve çalışan kadın avukatlar olmasının, bu çalışmanın verimli sonuçlanması bakımından bir avantaj teşkil edeceği açıktır.

Komisyon şöyle bir çalışma yöntemi seçmiştir. Komisyon üyesi her baro kadın hakları komisyonu, kendi ilinde “Çocuk Gelinler” konulu bir çalıştay düzenleyecektir. Bu çalıştayda, konunun hukuki, toplumsal, sağlık, eğitim ve ekonomik yönü değerlendirilecek ve bir sonuç metni hazırlanacaktır.

Daha sonraki bir tarihte, TÜBAKKOM bünyesinde ve üye tüm baro kadın hakları komisyonlarının katılacağı bir kurultay düzenlenecektir. Bu kurultayda, il bazında yapılan çalıştay sonuçları toplanacak, değerlendirilecek ve “Çocuk Gelinler” ulusal boyutta geniş biçimde bir çalışmanın konusunu teşkil edecektir.

Bu kurultayın adı, 16-17 Kasım 2014 tarihinde Malatya'da gerçekleştirilen TÜBAKKOM 12. Dönem 3. Genel Üye toplantısında “ÇOCUKTAN GELİN OLMAZ KURULTAYI” olarak belirlenmiş ve bu çalışmanın basıma hazırlandığı tarihte kurultay tarihi 30.01.2016 olarak ilan edilmiştir.

Aydın Barosu Kadın Hakları Komisyonu olarak biz de, zaman kaybetmeden çalıştay hazırlıklarına başladık. Ön hazırlıklar esnasında nasıl bir yol izlememiz gerektiği konusunda epey düşündük. Ülkemizde bu konuda yetkin pek çok akademik kariyer sahibi kişi ve Uçan Süpürge gibi birden çok sivil toplum kuruluşu olduğunu biliyorduk. Acaba çalıştayımıza ulusal boyutta çalışan bu kişi ve kurumları mı davet etmeliydik? Ya da ilimizin çocuk gelinlerine mi odaklanmalıydık? Hangisi taşın üzerine taş koymaya yarayacaktı? Hangisi yıllardır söylenenlerin tekrarından öteye gidecekti?

Sonuçta, çocuk gelinler konusunu yerel bazda ele almayı, bu konuda yerelde çalışan ve yerelde yetkili kişi ve kurumlara ulaşmayı tercih ettik. Çünkü yaşadığımız ilin, Aydın'ın, Çocuk Gelinler konusunda pek çok ile göre farklı bir yapısı olduğunu, çocuk gelin kavramının bu şehirde, genel olarak bilinen anlam ve duruşundan farklı bir yerde olduğunu biliyorduk.

Önce, Baromuzun değerli üyesi Av. Ezgi Tezcan Yaşar'ın, İlimiz İncirliova ilçesi Acarlar Kasabası'nı, Yüksek Lisans Eğitimi sırasında, Kanun Yapma Teknikleri dersinde, tez konusu olarak seçtiğini öğrendik. Kendisi bize, bundan 10 yıl kadar önce Çocuk Gelinler ve tutuklu kocalar, anne babalar ile ülke gündemine yerleşen Acarlar hakkında yerinde inceleme ve araştırmaya dayalı, konu ile ilgili çok kıymetli bilgiler verdi.

Ardından, ilimiz merkez köylerinden Kocagür'ün bağlı olduğu aile hekimliği ile irtibata geçtik. Aile hekimi Doktor Taner Balbay ve ebe Hale Bacak da bize Kocagür Köyü'nün mutlu (!) çocuk gelinlerini anlattılar.

Diğer ön görüşmelerimizi de tamamladıktan sonra davetli listemizi hazırladık. Özellikle Çocuk Gelinler konusunda hassasiyeti yüksek bölgelerimizin Aile Hekimleri, Eğitim Kurumlarının temsilcileri, Rehber Öğretmenler, Halk Sağlığı Uzmanları, Çocuk Psikologları, Kadın Doğum Uzmanları, Aile Mahkemesi Hakimleri, Ağır Ceza Mahkemesi Üyeleri, Baromuz Kadın ve Çocuk Hakları Komisyonları ve daha konu hakkında ilgisi ve bilgisi olduğunu düşündüğümüz pek çok kişi...

21 Mart'da Aymendo Toplantı Salonu'nda gerçekleşen çalıştayımıza beklediğimiz üzerinde bir katılım oldu. Konu ile ilgili duyarlılığın çok yüksek olduğunu gördük. Her bir katılımcının konu ile ilgili ciddi bir gözlemi, buna bağlı olarak gerçekçi tespitleri ve ciddiye alınması gerekli çözüm önerilerinin olduğunu hep birlikte kayda geçirdik.

Öğle yemeği haricinde hiç ara vermeden tamamlanan çalıştayımızda, erken evlilikler ve çocuk gelinler yerel bazda ve her yönü ile ele alınmaya çalışıldı. Dolu dolu geçen anlatımlar ve yorumlar ile konu hukuki, ekonomik, toplumsal ve eğitim yönü ile irdelendi.

Çalışmaya katılan birbirinden değerli tüm katılımcılara, güzel bir cumartesi gününü çok farklı şekillerde değerlendirmek yerine, davetimize icabet edip 21 Mart günü bizimle oldukları için, ev sahibi Aydın Barosu adına teşekkürlerimizi sunarız. Eminiz ki, ülkemizin, geleceğimizin ciddi bir meselesi olan Çocuk Gelinler sorunu için küçük de olsa faydalı bir adım atmış bulunmaktayız.

Bu kitapçık, Çalıştay günü gerçekleşen fikir alışverişlerinin sonucunu yazılı ve kalıcı hale getirme amacını taşıyor. Bu çalıştayın gerçekleşmesinde sarfettiği emek ve mesai için Aydın Barosu Kadın Hakları Komisyonu önceki başkanı Avukat Gül Sözen'e teşekkürlerimizi sunarız.

Ayrıca kendilerini çalıştay tarihinden sonra tanıma şerefine nail olduğumuz konu ile ilgili değerli bilgilerini bizimle paylaşan Prof. Dr. Didem Evcî'ye, değerli görüşlerine kitapçığımızda yer verme şansını bize tanıdığı için, Prof. Dr. Bülent Işık'a çok teşekkür ederiz.

Ayrıca Adnan Menderes Tıp Fakültesi Halk Sağlığı Ana Bilim Dalı'na, Acarlar Beldesi'ndeki Çalışmalarına Dair Prof. Dr. Erdal Beşer'in akademik çalışmasını bizimle paylaştığı için, bu vesile ile buradan teşekkürlerimizi sunuyoruz.

Çocukların gelin olmadığı, eğitilmiş, başarılı özgür bireyler olduğu, mutlu yarınlara...

Güçlü umutlarla.....

KATILIMCILARIMIZ

AYLA KOÇ / Acarlar ilköğretim Okulu - Rehber Öğretmen

AYLİN ŞENOĞLU / Girne Bakım ve Rehabilitasyon Merkezi

DENİZ YILMAZ / Denetimli Serbestlik Bürosu - Sosyolog

DİCLE AYDEMİR / Çocuk Şube Müdürlüğü - Çocuk Psikoloğu

DURAL BİLİR / Aydın Aile Mahkemesi Hakimi

EZGİ TEZCAN YAŞAR / Avukat

FATİH YILMAZ / Kadın Doğum ve Çocuk Hastalıkları Hastanesi - Doktor

GÖKÇEN KAYA / Avukat

HALE BACAĞ / Kocagür Aile Hekimliği - Ebe

HAMZA NACİ BALO / Acarlar Aile Hekimliği - Doktor

NEŞE MENDERES / Avukat

NİMET ÇAKIR PINAR / Acarlar Aile Hekimliği Ebe

OSMAN AKSU / Umurlu Kocagür İlköğretim Okulu - Müdür Yardımcısı

ÖZGÜR SEVGİLİ / Kadıköy İlköğretim Okulu - Müdür Yardımcısı

RUHAN BALCI YAMAÇ / Avukat

SUZAN AKSÜT OSMANAĞAOĞLU / Halk Sağlığı Müdürlüğü

TÜLAY AYDIN / Türk Kadınlar Konseyi - Aydın Şube Başkanı

UMUT KAHRAMAN / Halk Sağlığı Müdürlüğü

YILDIZ KARADAŞ TAŞÇIOĞLU / Girne Mahallesi Muhtarı

ÇALIŞTAY DEĞERLENDİRMELERİ

Her biri konusunda uzman olan değerli katılımcıların, düşünce ve deneyimlerini paylaştığı çalıştayımızda konu ile ilgili vak'a ve durumlar tartışılmış, aşağıdaki tespitlerde bulunulmuştur.

“Çocuk Gelin” kavramı ya da bazılarınca daha doğru bir tabir olduğu düşünülen “Erken Yaşta Evlilik” olgusu, pek çok ülkenin sorunu olmakla birlikte eğitim düzeyinin düşük olduğu ve sosyo-ekonomik durum ve şartların zorluklar arz ettiği ülkelerde daha yoğun yaşanmaktadır. Bizim ülkemizde de, erken yaşta evlilik daha yüksek oranlarda kız çocuklarını ilgilendiren bir sorun olmakla birlikte, ülkenin her bölgesinde farklı hal ve özelliklerle var olmaktadır. Gerek akademik alanda, gerekse Kadın Hakları ve Kadın Hukuku alanında çalışan ya da bu konuda farkındalık sahibi olan kimselerce kabul edilen “Çocuk Gelin” tanımı; ülkemizde özellikle Doğu ve Güney Doğu Anadolu’da var olan, örf adet ve kültürle şekillenmiş, olayın öznesinin isteği, iradesi hatta bilgisi dışında gerçekleşen, ana baba ve diğer büyüklerin kararı ile var olan “Çocuk Gelin”lere ilişkindir. Bu çocuk gelinler çoğunlukla kendilerinden yaşça çok büyük kimselerce evlendirilmekte, başlık parası da olayın ana unsurlarından olmaktadır.

Ülkemizde evlilik yaşı ile ilgili Türk Medeni Kanunu 124. madde, erkek veya kadının 17 yaşını doldurmadıkça evlenemeyeceğini ancak hakimin olağan üstü durumlarda ve pek önemli bir sebeple 16 yaşını doldurmuş olan erkek veya kadının evlenmesine izin verebileceğini söylemektedir. Konu ile ilgili olarak katılımcımız Aydın Aile Mahkemesi Hakimi Dural Bilir; Yasanın her şey demek olmadığını, bu



konuda örf ve adetlerin bazen daha belirleyici olduğunu belirtmiş, kendisinin de ait olduğu Çerkez kültüründen örnekler vermiştir. Çerkezlerde, erkeklerin ancak askerlik yapıp iş gücü sahibi olduktan sonra evlenmelerine müsaade edilmekte keza aynı şekilde kadınlar da 20'li yaşlara gelmeden evlenmemektedir. Bu da göstermektedir ki; içinde bulunduğumuz kültürün etkisi yüksektir. Aynı olay doğu ve batıda farklı algılanmakta farklı karşılanmaktadır. Hakim Bey önüne gelen evliliğe izin davalarında öncelikle, evlenmek isteyen tarafları dinlediğini, bazen ruhsal ve fiziksel yönden evliliğe uygunluk raporu talep ettiğini bazen de, böyle bir rapor istemediğini çünkü kadının hamile olduğunu söylemiş, kimi dosyalarda sadece dış görünüşe bakarak bile evliliğe izin taleplerini reddettiğini belirtmiştir.

Evliliğe hazır olma ya da olmama olgusunun, çocuk psikologlarınca değerlendirilmesi gerektiği belirtilmiştir. Bu konuda 18 yaş henüz tamamlamamış bir bireyin evliliğe hazır olabileceği kesinlikle düşünülemez. Ancak henüz bu yaş tamamlamamış olsa da, anne baba ve toplum baskısı yüzünden yani sosyolojik etkenlerle, evliliğe sürüklenenlerin varlığı hepimizce bilinmektedir. Bu sebeple, çocuk üzerinden değil de anne baba ve genel anlamda toplumsal bilinci geliştirmek üzere çalışmak, mücadeleyi bu kapsamda yürütmek önem kazanıyor. Katılımcıların ortak görüşü, bazı 18 yaş altı gebelerin, psikolojik olarak anneliğe hazır ve çok hevesli bir görüntü verdiği tespitinde toplanmaktadır. Ancak bu görüntüye kanmamak gerektiği ortak bir düşünce olarak kabul edilmiştir.

Hukukçular **Avukat Neşe Menderes** ve **Avukat Gökçen Kaya**'nın üzerinde durduğu üzere; “Çocuk” tanımı üzerinde ulusal mevzuatın hem kendi içinde hem de uluslar arası mevzuatla arasındaki ciddi çelişki toplumda “Çocuk ve Çocuk Evliliği “ konusunda yanlış bir algının oluşmasına da sebebiyet vermektedir. Ulusal mevzuatımızdaki Çocuk Koruma Kanunu ve Uluslararası Çocuk Hakları Sözleşmesi 18 yaşını doldurmayan her bireyi “Çocuk” olarak tanımlamaktadır. Türk Ceza Kanunu ise mağdurun 15 yaşından küçük olması ya da 15 ile 18 arasında olması halini ayrı ayrı düzenlemektedir. Medeni Kanun'da ise evlilik yaşı 17'dir.

Her bölgenin, her coğrafyanın, erken evlilik konusundaki gerekçeleri ya da erken evliliğe bakışı birbirinden farklı olabilmektedir. Eğitim düzeyi, önemli bir etkidir. Bireylerin eğitim düzeyi artıka, erken yaşta evlilik oranının düştüğü görülmektedir. Bazı kültürlerde de , “annelik” bir mertebeye , kadın için çok önemli bir statü olarak kabul edilmektedir.

Farklı kültür deyince ve konu erken yaşta evlilik olunca akla Aydın'da "Acarlar" gelmektedir. Acarlar'da yaşananları; orada 12 yıldır görev yapan Aile Hekimi Dr Hamza Balo'dan dinliyoruz:

"Acarlar Aydın'ın İncirliova ilçesinin bir beldesi. 400 yıl öncesine dayalı bir yer değiştirme/ göç söz konusu. Çingene/roman ya da hint göçmeni olarak bilinseler de bu bilgi yanlış. Acarlar, Oğuzların Üçok boyundan, öz be öz Türk kökenliler. Gırtlak yapıları ve dillerindeki bazı kelimeler ve sesler bu bilgiyi doğruluyor. Bu bölgeye Adana Osmaniye'den ilk kez 10 çadır nüfusla, tarım işçisi olarak çalışmak üzere gelmişler. Daha sonra gelenler ile bugün gayri resmi nüfus 13.000. Çok farklı kültürel özelliklere sahipler. Apayrı bir yaşamları var. Kapalı bir toplum. Dışardan kız alıp verme hiç yok. Geleneklerine sıkı biçimde bağlılar. Ancak ; hedefleri ve yaşamdan beklentileri yok denecek kadar düşük. Pazarcılık yaygın bir meslek. Günlük 20 TL yevmiye ile o gün karnını doyummuş olmaları onlara yetiyor.Yaşam standartları çok düşük. Giyim kuşam, ev eşya vs. hiç istek duymuyorlar. Dedenin yaptığı tek göz evin yanına yıllar içinde oğul da tek göz bir oda inşa ediyor kendi için, sonra torun da aynı şekilde bir odacık daha yapıyor. Karnını doyumak ve barınmak tek hedef. Okumak, eğitim görmek hiç birinin isteği ya da düşüncesi değil. Çok erken olgunlaşıyorlar. Çok erken büyüyorlar ."



Acarlar hakkında erken yaşta evlilik değişmez bir kural adeta. 12-13 yaşında evlenme çok normal bir durum. Aile hekimi Dr Hamza Bey, "Bugün okul için mazeret raporu verdiğimiz kız öğrenciyi, 3 ay sonra gebe olarak karşımızda buluyoruz" diyor. İlkokul 5. Sınıfta aşılama çalışmaları sırasında gebe tespit edilen kız öğrenciler olmuş. Kızların çok erken 9-10 yaş gibi ergenliğe ulaştığı anlaşılıyor. Bunun beynin şartlanmasından kaynaklandığı, kapalı yaşam ve çevre etkisinin buna neden olduğu söyleniyor. Çocuğun anne babası erken yaşta evlenmiş, arkadaşı, komşusu da öyle. Gelenekler, rolü benimseten toplumsal yaklaşımlar sayesinde çocuklar bu yönde güdüleniyor. Zaten okumak gibi başkaca bir hedefi de yok. Yaşanılan çevrenin fiziksel koşulları da karşı cinsi erken tanıma zemini hazırlıyor.

Şartlanan, güdülenen beyin vücuda fizyolojik olarak etki ediyor, yön veriyor. Yani çok hızlı ve erken kadın oluyorlar. Genetik faktörler de düşünüldüğünde fizyolojik ve psikolojik ergenliğin bu kadar erken yaşta gerçekleşmesi anlaşılabilir. Ancak bu yapının ve gelişme biçiminin bilinmesi, irdelenmesi ve uzmanlarca değerlendirilmesi gerekiyor.

Erken yaşta evlilik, Acarlar toplumunda kesinlikle bir sorun olarak görülüyor. Tam tersine kız çocuklarının evlenmek ve çocuk sahibi olmak konusunda aşırı bir istekleri var. Aileler de çocuklarının evlilik isteklerine zaten karşı gelmiyorlar. Kız çocuklarının aileleri, kızları evlenince hem başlık parası alıyor hem de “evlenmeseydi kaçırırıldık ya da başına bir iş gelirdi, namus bekçiliğinden kurtulduk” diye seviniyorlar. Kız çocuğu, bu toplumda iş gücü olarak değerlendiriliyor. Hesap kitap bilen, pazarda satış yapabilen kızlar daha değerli. Açık tenli olmak başlık parasını artıran bir neden. Bu toplumda kadınlar güçlü ve değerli. 3. evlilikte dahi, babanın başlık parası aldığı söyleniyor. Ailede paranın kadında olduğu, baba ayrı kardeşlerin kardeşten sayılmadığı biliniyor.

Genel itibariyle bakıldığında bir kız çocuğu için baba evi ile koca evi arasında bir fark yok. Baba evinde kardeşlerine bakıyor ve pazarda ailesine yardım ediyor ya da tarım işinde çalışıyor. Evlendiğinde de kendi çocuklarına bakıyor ve yine çalışıyor. 8-10 yaşlarında traktör kullanmaya başlıyorlar.

Acarlar Aile Hekimi Dr Hamza Bey, 2005 yılında Avrupa Birliği destekli ve üniversite ile birlikte yürüttükleri projeden bahsetti. Bu projenin resmi süresi 1 yıl, gayri resmi süresi ise 4 yıl imiş. Proje sonunda 14.5 olan ortalama evlilik yaşı 1 yıl artarak 15.5 olmuş.

Acarlar Aile Hekimliği ebesi Nimet Pınar Çakır, anne sütü bilincinin ve emzirme oranının pek de iyi olmadığını, doğan çocuğa annenin değil de daha çok anneanne ve babaannenin baktığını bu durumda anne sevgisinin eksik kaldığını anlatıyor.

Katılımcılarımızdan Yüksek Lisans programına dahil derslerinden Kanun Yapma Tekniği” dersi için hazırlayacağı tez nedeniyle Acarlar Bölgesi'nde çalışan **Av. Ezgi Tezcan Yaşar**, bölgede yaşadığı olayları ve bölge insanı hakkındaki izlenimlerini bizimle paylaştı. Av. Ezgi Tezcan Yaşar, o bölgeye gitmeden önce, erken yaşta

evlikler için katı bir tutuma ve bu bölgede erken yaşta evliliğin çok yaygın olması nedeniyle olumsuz yargıya sahip iken, bölge insanını tanıdıktan sonra bu konudaki yargılarının bir ölçüde değiştiğini ve tutumunun yumuşadığını ifade etmiştir. Daha evvel “ Bu kadar küçük bir çocuk nasıl evliliği ister ? Nasıl mutlu çocuk gelin olabilir ? diye düşünürken, o bölgedeki küçük anneleri dinleyince ve onlarla yakın ilişki kurunca, “ Önce bu insanları tanımalı ve anlamalıyız. Sonra bu işin çözümü için çalışmalıyız “ diye düşündüğünü belirtmiştir. Yine tanıştığı kişilerden birinin , “oğlunun isteği ve kaçırırım tehdidi ile çok küçük yaşta bir gelin aldığını ve bir gün eve geldiğinde gelinin kapı önünde mahallenin çocukları ile evcilik oynadığını gördüğünde çok üzülüğünü ve utandığını” anlatmıştır.

Acarlar'da eğitim ve okulların durumunu, **Acarlar İlköğretim Okulu Rehber Öğretmeni Ayla Koç** anlatıyor. Okulun mevcudu 800. Ancak okula devam eden öğrenci sayısı sadece 300 . Okula devam etmeyen 500 öğrenci ve o öğrencilerin velileri ile ilgili hiçbir şey yapılmadığını öğreniyoruz. Rehber öğretmenimiz, İstanbul'da çalışırken okula devam etmeyen öğrencinin evine polis gittiğini ve devamsızlığın nedenini araştırdığını söylüyor. Aynı denetim ve takibin Acarlar'da yapılmıyor olması, yetkililerin bu bölgede olayı görmezden geldiğini düşündürüyor. Bu müsamahalı tutum, öğrenciler tarafından da veliler tarafından da biliniyor. Bu sebeple de, okul devamsızlığı konusunda kimsenin kaygısı yok.

Eğitim çağındaki çocukların okula devamsızlık nedenleri arasında , evde ya da pazarda ailelerine yardım ediyor olmaları da önemli yere sahip. Çocuklar sırayla ya evde küçük kardeşlerine bakıyorlar ya da aile ile birlikte pazara gidiyorlar. Ama içlerinde çocuk sahibi olup da sınavlara gelenler de var.

Geçtiğimiz yıl içinde bir kız öğrenci, ailesinin kendisini evlendirmek istediğini ama kendisinin evlenmek istemediğini söyleyerek öğretmenine başvurmuş. Öğretmen öğrencisine yardımcı olmak için konuyu Savcılığa bildirmiş. Ancak Savcılıkta ifadesi alınırken, aslında kendisinin evlenmek istediğini, öğretmenin kendisine baskı yaptığını söylemiş. Savcılık da bunun üzerine “Bu kesim böyle zaten “ diyerek dosyayı kapatmış. 1 hafta sonra karşılaştığı öğrenci öğretmenine evlendiğini ve çok mutlu olduğunu söylemiş. Bu tür durumlar nedeniyle de öğretmenlerin, yaşananlar karşısında elinin kolunun bağlandığı anlaşılıyor.



Yine aynı şekilde erken yaş evliliklerinde, hakkında cezai soruşturma açılan ve tutuklanan kişilerin 2-3 ay gibi kısa bir süre sonra salıverilmeleri de, bu bölgede yaşayan insanlar için bir umursamazlık nedeni oluşturuyor. Yargılamanın devam ediyor olmasının, bir önemi kalmıyor.

Rehber öğretmenimiz, bir kız öğrencinin bilezik takmaya başlaması ve yüzünün gözünün simlenmiş olması halinde onun evlendiğini anladığını söylüyor.

Öğrencilerin bilgi dağarcığının çok yetersiz ve özellikle dış dünya ile bağlarının çok zayıf olduğu belirtiliyor. Aydın ile İzmir'i farklı ülkeler zanneden öğrenciler olduğu, birey kavramının var olmadığı, televizyonda sadece magazin programlarının ve birkaç dizinin izlendiğini öğreniyoruz. İkinci sınıfta okuma-yazma bilmeyen öğrenciler olduğu ve çok sayıda öğrencide teşhis konmamış zeka geriliği olduğu söyleniyor. Zeka geriliğinin en açık sebebi olarak yetersiz beslenme ve evliliklerin dışarıdan kız alıp vermeme şeklinde kendi içlerinde tekrarlanmasından kaynaklandığı görülüyor. Öğünlerinin çoğunluğu hazır gıdadan oluşuyor. Tost , simit ve diğer hazır unlu gıdalar. Ev yemeği usulleri yok.

Aydın İli açısından merkez köylerimizden **Kocagür** ve merkez mahallelerimizden **Ilıcabaşı** ile **Germencik ilçesinin bazı mahalleleri** da, erken yaşta evlilik konusunda önemli ve sorunlu bir bölge. Ancak daha çok roman vatandaşların yaşadığı bu bölge insanlarını, Acarlar halkından ayıran önemli farklılıklar var.

Kocagür köyü suç oranının ve suça yönelimin yüksek olduğu bir bölge. Hırsızlık sık görülen bir suç. Uyuşturucu kullanımı çok yaygın. Hatta katılımcılarımızdan **Kocagür Aile Hekimliği'nde görevli Ebe Hale Bacak** madde bağımlısı gebesinin bulunduğunu anlattı. Erken yaşta evlilik konusunda ise, Kocagür'de erken evlenen kızların da aynı Acarlar'daki gibi hallerinden gayet memnun olduğunu, evliliğin ve anne olmanın onlar için bir kariyer bir statü olduğunu öğreniyoruz. Hatta çoğu zaman çocukların birlikteliğinden anne babanın sonradan haberinin olduğu, kız çocuklarının fiziksel ve cinsel anlamda erken olgunlaştığı ifade ediliyor. Devletin verdiği çocuk yardımının, yardım çok cüzi de olsa çocuk sahibi olma konusunda etken olduğunu zaten çalışsalar da ancak o kadar ya da o rakama yakın gelir elde ettiklerini belirtiliyor.

Ebelerin önemli görevlerinden birisinin, yeni annelere emzirmenin önemini ve doğru emzirmeyi öğretmek olduğunu ama zaten Kocagür'ün çocuk annelerinin emzirmeyi iyi bildiğini anlatan katılımcımız anne sütünün o yaşam koşullarında ulaşılabilecek hem en kolay hem en ucuz besin olduğunu ifade ediyor. Bu konuda da, Acarlar ile Kocagür arasında bir farklılık olduğu ortaya çıkıyor.

Katılımcılarımızdan, **Umurlu Kocagür İlköğretim Okulu Müdür Yardımcısı Osman Aksu** okulda yaşadıklarını anlatıyor. 4. Sınıfa giden öğrencisi olduğunu ancak okula devam etmeyip, evde çocuk baktığını belirtiyor. Bugüne kadar ve halen okula devam etmeyen öğrencileri, Milli Eğitim Müdürlüğü'ne düzenli biçimde bildirdiklerini ancak bir yaptırım uygulanmadığını bu durumun da hem öğrencide hem velide vurdumduymazlık yarattığını, velinin “Önceki çocuğu da göndermedim, hiçbir şey olmadı” dediğini dinliyoruz.

Müdür Yardımcımız, hukukçuların ve doktorların erken yaşta evlilik gerçekleştikten sonra sürecin bir parçası olduğunu ama kendisi gibi öğretmenlerin olay öncesinde ve olay yaşanırken sürece dahil olduklarını, bu yüzden sorumluluklarının daha fazla olduğunu ama sonuç almaya yönelik çok fazla bir şey yapamadıklarını, gayretlerinin etkili olmadığını ifade ediyor.

Yine **Kadıköy İlköğretim Okulu Müdür Yardımcısı Özgür Sevgili** okula devam için velileri ikna etmeye çalıştıklarını ancak mevzuat gereği tüm yıl boyunca 20 gün okula devam eden bir öğrenciyi sınıfta bırakabilmek için velinin onayının gerektiğini ve veli onaylamadığı için çocuğu sınıfta bırakamadıklarını, bunu bilen

öğrencinin ve velinin okula devamlılık konusunda umursamaz tavır takındığını belirtiyor. Bu halde, ilköğretim her ne kadar zorunlu olsa da devamlılığın takibi olmayınca bir anlam ifade etmediği sonucu ortaya çıkıyor.

Çocuk Şube Müdürlüğü'nde çalışan Çocuk Psikoloğu Dicle Aydemir de bizimle konu hakkındaki bilgi ve tecrübelerini paylaşıyor. Şu ana kadar gündeme gelmeyen Aydın'ın merkez mahallesi **Osman Yozgatlı'dan** kendilerine çok vak'a geldiğini belirtiyor. Osman Yozgatlı Mahallesi, Aydın İlinin doğudan ve güneydoğudan göç alan mahallesi. Dini motiflerin etkin olduğu bir bölge. Bu bölgedeki erken yaş evliliklerinin Acarlar ve Kocagür'dekilerden daha da farklı olduğu, daha genel anlamıyla tarif edilen “çocuk gelin” olgusuna yakın olduğu anlaşılıyor. Zira, bu bölgedeki erken evlilikler, evlenenlerin isteği ve iradesi dışında daha çok anne babanın büyüklerin isteği ve kararı ile gerçekleşiyor. Ancak evlenen çocuklar da, bu karara karşı çıkmıyorlar. Zira bu kültürle yetişmişler. Bu çocuklar ürkek ve çekingen. O yaşa gelince evlenmeleri gerektiği öğretilmiş, öyle olduğunu düşünüyorlar. Sorulan sorulara evet ya da hayır diye kısa cevap veriyorlar. Yaşadıklarının çok da farkında değiller. Evlenmeyi kabul etmemek, aileyi karşına almak demek. Bu kültür onlarda yok. Evlendikleri kişiler ile aralarında çok yaş farkı yok. Çoğu amcaoğlu hala oğlu gibi akrabaları ile evleniyor.

Çocuk psikoloğumuz, bireylerin yetiştiği kültür, güdülenme ve beklenti bu yönde olduğundan, evlilik nedeniyle yaşanan travmanın, bizim düşündüğümüz ölçüde büyük olmadığını söylüyor.

Psikoloğumuzun değindiği önemli bir başka husus ise şöyle; Kendilerine gelen olaylarda, küçük yaşta evlendirilerek istismara uğramış çocuklar resmi işlemten sonra yine, mevzuat gereği çocuğun üstün yararı gözetilerek ailelerine teslim ediliyor. Hemen ardından da koca evine gidiyorlar. Bu bir kısır döngü yaratıyor. Aileye teslim edilmeyen çocuk gelin de, sokakta her tür kötülüğe karışmış her olumsuzlukla tanışmış diğer çocuklarla birlikte aynı çatı altında yaşamak üzere kurumlara yerleştiriliyor. Böylelikle bazen kendi doğurduğu çocuktan da ayrılmak zorunda kalan çocuk çifte travma yaşıyor. Her durumda sorun çözülmediği gibi katlanıyor.

Denetim Serbestlik Bürosu'nu temsilen katılan Sosyolog Deniz Yılmaz ise konu ile ilgili farklı projeler yürüttüklerini ve bu projeler sırasında, Acarlar ve

Ilıcabaşı'nda bire bir görüşmeler yaptıklarını, cezaevinde erken yaşta evlilik yüzünden çocuğun cinsel istismarı suçu dolayısıyla ceza alan erkeklerle görüştiklerini anlattı. Tamamının isteyerek ve severek evlendiğini görüyoruz. Bu kadar ceza aldın değer miydi ? diye sorulunca yarısının evet yarısının hayır dediğini öğreniyoruz. Pek çoğunun çocuğu olduğunu, bir kısmının cezaevine girince karısı tarafından terk edildiğini ve bunun da ayrı bir mağduriyet yarattığı açıklanıyor.

Peki Acarlar, Kocagür, Ilıcabaşı yada Osman Yozgatlı ya da diğer bölgeler. Erken yaşta çocuk doğurmanın fiziksel ve psikolojik sonuçları nelerdir ? Bu konuda söz alan **Aydın Kadın Doğum ve Çocuk Hastanesi'nde görevli Doktor Fatih Yılmaz'a göre ;**

- Aslında, hiçbir çocuk gelin fiziksel, psikolojik ve zihinsel açıdan tam olarak evliliğe hazır değil,
- Doğumlar sıkıntılı geçiyor.
- Erken doğum ve ölü doğum riski yüksek
- Doğumdan sonra psikolojik sıkıntılar baş gösteriyor. Depresyon en sık görülen rahatsızlık. Çocuğu kabullenmeyenler oluyor. Anne sevgisi ve anne sütünden eksik kalan çocuk, ruhen ve fiziken yetersiz büyüyor.
- Hormonal rahatsızlık olasılığı, erken adetten kesilme ve rahim ağzı kanseri olasılığı yüksek
- Acarlar bölgesinde lohusa iken çalışmaya zorlanan anneler ayrı bir mağduriyet yaşıyor.



Tüm sağlık çalışanlarının ortak dile getirdiği sıkıntı, kendilerine yüklenen “ihbar Zorunluluğu” meselesi. Hangi birimde olursa olsun kendilerine başvuran gebeye sağlık hizmetini sunmak zorunda olduklarını, gebe takip işlemine başlatmak zorunda olduklarını açıklayan yetkililer, gebe sisteme kaydedildiği anda st kademedeki tüm sağlık birimlerinin bu vaka'yı aslında gördüğünü ama yine de ihbar işleminin 1. Basamakta görev yapanlardan beklendiğini belirtiyorlar. Bu durumun sakıncalarına işaret eden yetkililer, ihbar mecburiyeti yüzünden arada kaldıklarını, sağlık hizmeti verdikleri bu insanlarla yakın samimi ilişki içinde iken, onları küçük yaşta evlilik, ocuk istismarı nedeniyle ihbar ettiklerinde kendilerinden uzaklaştırdıklarını anlatıyorlar. Oyle ki ; Kocagür ebesinin ihbarı nedeniyle eşi tutuklanan bir gebe, yaşadığı mağduriyet dolayısıyla ebeyi sorumlu tutmuş ve senin yüzünden düzenimiz bozuldu diyerek sitem etmiş. Acarlar aile hekimliğinde görevli ebemiz de, ihbar yükümlülüğü nedeniyle gebelerin kendilerinden uzaklaştığını, kontrolsüz gebelik ve evde doğum ihtimalinin arttığını belirterek, tek böbreği çalışmayan bir gebesinin olduğunu ve o gebeye ulaşamadığı takdirde hayatının riske gireceğini anlatıyor.



SONUÇ VE TESPİTLER

Buraya kadar yapılan değerlendirmelerden aşağıdaki genel sonuçlara ulaşmak mümkün olmuştur.

- Çocuk evliliği , bir çocuğa karşı işlenebilecek en büyük suçtur.
- İlimizde genel itibariyle erken yaşta evlilik yaygın değil. Çocuk gelin vakaları münferit vakalar. Ancak, İlimizin İncirliova ilçesine bağlı Acarlar beldesinde, merkeze bağlı Kocagür Köyü ve Ilıcabaşı ile Osman Yozgatlı mahallelerinde erken yaşta evlilik yaygın ve ele alınması gerekli bir sorundur.
- İlimizin karakteristik özellik taşıyan bu bölgelerinde, erken yaşta evlilik nedenleri de erken yaşta evliliğin yaşanma şekli de birbirinden farklıdır.
- Özellikle Acarlar Beldesinde 11-12 gibi yaşlarda evlilik gerçekleşiyor.
- Geleneksel anlayışlar, devralınan kültürel miras, anne baba otoritesi , dışarıya kapalı yaşam, genetik faktörler, erken olgunlaşma , ekonomik şartlar, başlık parası bu yöndeki güdülenme, ve eğitimsizlik başta gelen nedenler arasındadır .
- Bireylerin kısa ya da uzun vadede hiçbir hedefinin olmaması, onları evliliğe yaklaştıran bir faktörüdür.
- Bazıları için anneliğin bir mertebe, bir statü olarak görülmesi de erken evlilik nedenlerindedir.
- Devletin sağladığı maddi ocuk yardımı, her ne kadar czi olsa da , bu bölge insanları için ocuk sahibi olmayı teşvik eder niteliktedir.
- Anne babalar özellikle kız çocuklarını evlendirdiklerinde, namus bekçiliğinden kurtulduklarını, sorumluluklarının sona erdiği düşünmektedirler
- Okula devamsızlığın, yetkililerce takip edilmemesi ve yaptırım uygulanmaması, bölge insanını erken yaşta evliliğe bir adım daha yaklaştırıyor.
- Cinsel istismar ve cinsel saldırı sularında mevcut cezaların caydırıcı

olmadığı , ıslah vazifesi görmediği anlaşılmaktadır. Uzayan ve tutuksuz süren yargılamalar bu bireylerde yanlış bir kanı uyandırmaktadır.

- Siyasal erkin, oy kaygısı ya da başka sebeplerle bu bölgelerdeki erken evlilik sorununu görmezden gelmeye meyilli olduğu anlaşılmaktadır.
- Yasalar yanında, toplumsal değişimin şartı olduğu anlaşılmaktadır. Bunun için anne ve babaların eğitimi, bilinçlendirilmesi önemlidir.



ÇÖZÜM ÖNERİLERİ

Yukarıda ismi geçen tüm katılımcılarımız ile birlikte, Halk Sağlığı Müdürlüğü'nü temsilen katılan Umut Kahraman ve Suzan Aksüt Osmanağaoğlu, Fatih Mahalle Muhtarı Yıldız Karataş Taşçioğlu, Girne Bakım ve Rehabilitasyon Merkezi'nden Aylin Şenoğlu ve Türk Kadınlar Konseyi Aydın Şube Başkanı Tülay Aydın'ın da değerli fikir ve önerileri ile erken yaşta evlilik sorunu için, aşağıdaki çözüm yolları düşünülmüştür.

- Çocuk Gelinler Sorunu, sivil toplumun süreli, bölgesel ve sınırlı sosyal proje inisiyatifine bırakılamayacak kadar ciddi bir sorundur. Devletin bu konuda ciddi politika ve uygulamalarına ihtiyaç vardır. Çözümler genel değil, her yöreye özgü olmalıdır. Devlet , bölgelere göre, bölgenin şartlarını ve kültür özelliklerini dikkate alarak politika üretmeli ve çözüm araştırmalıdır
- Milli Eğitim, öğrencinin devam durumunu daha sıkı takip etmeli, Polis ve Jandarma işbirliğinde uygulanacak yaptırımlar kontrol edilmelidir. Okullarda öğretmen ve yöneticilerin “ödül” esasına dayalı eğitim anlayışını benimsemeleri gerekmektedir.
- Yerel Yönetim önderliğinde ve mahalle bazında, Muhtar, İmam, Öğretmen, Ebe, Yerel Kadın işbirliği ile çalışılmalıdır. Baronun Kadın Hakları Komisyonu, Üniversitenin Kadın Sorunlarını Araştırma Merkezi, Siyası Partilerin Kadın Kolları, Sivil Toplum Kuruluşları ve Medya arasında işbirliği sağlanarak çözüme gidilmelidir.
- Kadın erkek tüm bireylere “cinsel yaşam ve cinsel sağlık” eğitimi verilmelidir. Erken yaşta gebeliğin fizyolojik ve psikolojik olumsuzlukları anlatılmalıdır.
- 15 yaş altı gebelik hallerinde cezai soruşturma için sistem üzerinden bilgi alan üst basamak sağlık birimleri harekete



geçmelidir. 1. Basamak sağlık hizmeti verenlerin , hekimlerin ve ebelerin ihbar yükümlülüğü ortadan kaldırılmalıdır. Hekim-ebe ile hastanın güvene dayalı ilişkisi bu yüzden zedelenmemelidir. Devlet soğuk yüzünü hekim-ebe ile göstermemelidir.

- Diyanet İşleri Başkanlığı'na ve imamlara da büyük görev düşmektedir. Cuma hutbeleri dahi aracı olarak kullanılmalı resmi nikahın önemi vurgulanmalıdır.
- Siyasal erkin, her türlü oy kaygısı ve politik çıkarlardan uzak, halisane bir şekilde olmak üzere tam desteği önemlidir.
- Görsel ve yazılı basının ihtiyaç duyduğumuz her anda yapıcı katkı sağlayan , halkı motive edici haberlerle bu konudaki çalışmalarını, projelerini desteklemesi toplumdaki duyarlılığın oluşması için önemlidir.
- Medyada kadın “cinsel obje” olarak tanıtılmamalıdır.
- Şehir trafiğinin yoğun noktalarında kamu spotu olarak düzenlenecek görsel levhalar bile duyarlılığın oluşmasında, güncel ve canlı kalmasında etkili olacaktır.
- Yerel Yönetimler, bilgi düşünce ve hayat paylaşımlarının yapılabileceği Kültür Evleri açmalıdır.
- Çocuk gelin sorununun yoğun olduğu bölgelerde, geçici seyyar çalışmalar yerine, psikolog ve sosyologların görev yapacağı kalıcı sabit ofisler açılmalıdır.
- Okullarda, öğrencilerin yaş ve kültür yapılarına uygun bilgilendirme sunumları yapılmalıdır.
- Erken yaşta evlenen çocuklar ile madde bağımlısı çocuklar koruma ve rehabilite adı altında aynı ortamda tutulmamalıdır.
- Kadın Danışma Merkezleri'nin kurulması, Kadın Sığınma Evleri'nin çoğaltılması sorunun anlaşılması ve çözülmesi için acil alınması gereken önlemlerdir.

2014 YILI İÇİNDE AYDIN İL VE İLÇELERİNDE AÇILAN “EVLİLİĞE İZİN” DAVALARI

Aydın Merkez 32

Didim 4

Söke 22

Kuşadası 5

Bozdoğan 7

Karacasu 10

Nazilli 10



* Bu davalar, 17 yaşından küçük olup da Medeni Kanun 124. Madde kapsamında olağanüstü durum ve pek önemli bir sebep gerekçesi ile 16 yaşının doldurmuş kadın ve erkeğin evlenmesine izin talebi ile açılan davalardır.

T.C.
SAĞLIK BAKANLIĞI
TÜRKİYE KAMU HASTANELERİ KURUMU
AYDIN İLİ KAMU HASTANELERİ BİRLİĞİ
GENEL SEKRETERLİĞİ

**18 YAŞ ALTINDA
GEBELİK TANISI İLE BAŞVURAN VE
DOĞUM YAPAN HASTA SAYILARI**

Kurum Adı	18 Yaş Altı Gebelik Tanısı ile Sağlık Kuruluşuna Başvuran Hasta Sayısı	18 Yaş Altı Doğum Yapan Hasta Sayısı
Kadın Doğum ve Çocuk Hast. Hast.	379	129
Nazilli Devlet Hastanesi	128	15
Söke Fehime Faik Kocagöz Hastanesi	30	8
Kuşadası Devlet Hastanesi	20	2
Çine Devlet Hastanesi	10	0
Didim Devlet Hastanesi	30	3
Germencik Devlet Hastanesi	11	0
Toplam	608	157

* Veriler 2014 yılına aittir.

ACARLAR

Hamza Naci BALO

Acarlar Aile Hekimi

Acarlar'da adölesan yaşta yapılan evliliklerin nedenlerini ve kendimce çözümlerini işlemeden önce kısaca bu vatandaşlarımızla ilgili aydınlatıcı bilgi vermek isabetli olur diye düşünüyorum. Bundan yaklaşık 400 yıl önce İncirliova'ya bağlı Yazıdere köyü (eski adıyla Küçük Kürtler Köyü) ağası Adana Osmaniye'den 10 oba(çadır) pamuk işçisi getirtiyor,pamuk ekim alanları dışındaki şimdiki yere yerleştiriyor. Zamanla arkadan gelenler ve nüfusun artmasıyla Acarlar doğuyor. Uzun yıllar Alevilik inancının yaşanageldiği yörede ; Acarlar insanı bundan 50 yıl önce ilk cami inşaatını yapıyor. Sonradan 2 camii daha yapıyor. 1972 yılında belde belediyesi kuruluyor. (Rahmetli Emekli başçavuş Durmuş Ali Meşmen tarafından) 2015 yılında yürürlüğe giren Büyükşehir Yasası ile de son durumda İncirliova ilçemizin bir mahallesi oluyor. Yaklaşık 12.000 nüfusu var. (Aile Sağlık Merkezi ETF kayıtlarına göre) Şu an tabelasında 10.600 yazıyor. Devlet kavramına saygılı, bayrağına sahip çıkan ,yaygın şekilde pazarcılık yaparak halkımızın sempatisini kazanmış insanlar. Okuma yazma bilenlerin oranını istatistik olarak veremeyeceğim fakat oldukça düşük olduğunu biliyoruz. Bağlı oldukları Sosyal Güvenlik Kurumlarına bakacak olursak devlet memuru çok az sayıda, SSK'lı ve Bağkur'lu olanlar 2. Gurupta yer alıyor. En çok ise Genel Sağlık Sigortası ve eski adıyla yeşil kartlı olanlar bulunmakta. 2005 yılında ADÜ Halk Sağlığı Bölümü ile başlattığımız ve gerçekleştirdiğimiz büyük çaplı proje ile 14,5 olan ilk evlenme yaşı 1 yıl sonrasında 15,5'a yükseltildi. Fakat projenin bitimiyle beraber eski alışkanlıklara hemen döndüğünü şu andaki gözlemlerimizle anlayabiliyoruz. Kişi ve toplumların dönüşümlerinin ne kadar zor ve zaman gerektiren bir süreç olduğu bilinen bir gerçektir. Tıbbi bir ifade ile “teşhis ne kadar sağlam olursa tedavi de o denli etkili olur” prensibi ile yola çıkacak olursak önce neden böyle bir sorunun yaşandığını ve yapılan çalışmalara rağmen sonuç alınamamasının nedenlerini ortaya koymak gerekiyor. Daha sonra uzun yıllar bu bölgede görev yapmış ve bu doğrultuda emeği geçmiş bir hekim olarak kendi birikimlerimizin müsaade ettiği ölçüde , çözümler neler olabilir sağlık ve sosyal açıdan açıklamaya çalışacağım. Mult (çoklu) faktöryel bir sorun yumağının etmenlerini sunmaya çalışacağım.

TOPLUMSAL NEDENLER

1) GELENEKSEL ALIŞKANLIKLAR

Halkın yıllardır bu sorunla ilgili olarak söyledikleri özetle şöyledir;

- “Ne yapalım bizim burası böyle alışmış”
- “Biz de çocuk yaşta evlendik iyi mi ettik, etmedik ama ne yapalım”
- “Bu yaşta evermezsek 17 sinden sonra evde kalmış muamelesi yapıyor”
- “Başlık parası alınıyor olması alışılmış gelir kaynağı olarak görülüyor”
- “Ben şahsen onaylamıyorum ama kızı okul çıkışında rahat bırakmıyorlar. Ben gönüllü vermezsem kıza bir zarar verirler diye korktum da everdim.”
- “Bizim burada bu alışkanlığı kıramadık bir türlü o yüzden kızım okusun diye İncirliova’da okula yazdırdım.”
- “Hamza bey biz bu halimizden şikayetçi değiliz. Neden zorla proje yapıyorsunuz? Alan memnun satan memnun. Sizi neden karıştırıyorsunuz?”
- “Ben bizim köyün adetlerine uymadım. Çocuklarımın her ikisini de geç evlendirdim. Kızımı 15’in de oğlumu 16’sında....”

SONUÇ OLARAK görüldüğü gibi erken evlilikten memnun

olmadıklarını söyleyenler de var, bu durumdan şikayetçi olmayıp mevcut durumun devam etmesini isteyenler de.

Ama halkın genel olarak, bu anlayışla mücadele etmek adına topyekun bir talep ve mücadelesi yok. 1000 yıl buraya dokunulmasa mevcut durum devam eder gider .

YANLIŞ , KANIKSANMIŞ VE SORUN OLARAK ALGILANMAKTAN UZAK BİR TOPLUMSAL YAKLAŞIM VAR. “ Bu durum proje yapanların önünde en büyük engeldir” diye düşünüyorum.

2) YEREL YÖNETİMLERİN SORUNU GÖRMEZDEN GELMELERİ

Öncelerde Acarlar’da meydana gelen adli olaylarda yerel siyasi yöneticilerin; siyasi erkleri devreye sokarak ceza almaları muhtemel kişilerin ceza almalarının önüne geçme çabalarının olması.

1990’lı yılların sonunda küçük yaşta kızı alıkoymaktan dolayı yargı



erkinin müdehalesi olduğunda o dönem yerel yöneticilerin siyasi etkilerle ceza alacak kişi sayısının azaltılması yönündeki gayretleri halk arasında bile yayılmış.

Daha önce bölgede yaptığımız projeden edindiğimiz tecrübelerden ; yöneticilerin lojistik destek oldukları ancak yaptıkları konuşmalarda olayın öneminin daha altında ifadeler kullandıklarına dair izlenim edindim.

Sonuç olarak; Yerel yöneticilerin ve siyasilerin oy kaygılarından kaynaklanan; halkı karşılarına alma riski yaratacak işlerden uzak durma çabaları bir zafiyet oluşturuyor.

3) DEVLET KURUMLARININ SORUNUN ÇÖZÜMÜNE DAİR KALICI OLMAYAN VEYA CEZAI UYGULAMALAR GELİŞTİRMESİ

1990'lı yılların sonunda yaklaşık 150 erkek küçük yaşta kızı alıkoymak suçundan hapse girmiş, bu olayın gerçekleştiği günlerde ulusal basın Acarlar'ı mercek altına almış ve yapılan haberlerle halkın genelinde bir aşağılanma duygusu oluşturmuş. Eğitim ve bilinçlendirme olmadan doğrudan yargılama ve cezai işlem uygulanması köy halkında kırgınlık yaratmıştır.

2005 yılında bizim de içinde bulunduğumuz ve ADÜ'nün Halk Sağlığı Bölümünün üstün çabalarıyla ; öngörülen resmi 1 yıllık süreç içinde AB Hibe Projesi gerçekleştirildi. Çok başarılı ve özverili bir çalışma oldu. Sürdürülebilirlik; zaman ve bilinçlendirme açısından örnekti. Ama o proje bile bir süre sonra ister istemez sonlandığında, tekrar alışkanlıklar ve yapılan yanlışlar yaşanmaya başladı. Halkın genelinde davranış değişikliği oluşturmanın ilk adımı , onların buna ihtiyaç duymalarıdır. Bu tam anlamı ile toplumun genelinde oluşmadığı için kalıcı etki yaratılamadı.

Sonuç olarak; Öncelikle proje başlamadan önce halk içinde başta lider insanlar olmak üzere bilinç düzeyini artıracak ve bizler için sorun olan bu konunun onlar için de sorun oluşturup oluşturmadığı yönünde farkındalık yaratıp halk tarafından bu tür proje ve çalışmaların talep edilmesini sağlamak büyük önem taşımaktadır. Bizler ; Devlet olarak onlara talep etmeden hizmet sunduğumuzda; toplumda katılım ve sorumluluk alma oranı çok düşük kalmakta ve başarı ya hiç gerçekleşmemekte ya da devamlılık sağlanamamaktadır. Yani ;

Toplumda iyi alışkanlıklar kazanma ve davranış değişikliği aşaması gerçekleşmeden oluşturulan projeler amaca ulaşamamaktadır.

4) ACARLARDA GÜNLÜK YAŞAM DÖNGÜSÜNÜN ETKİSİ

Nüfusunun büyük çoğunluğunun pazarcılıkla ve tarımla geçimini sağlıyor olması, günlük 20,30,40 TL gibi küçük kazançlar uğruna ve ağır hava şartlarında mücadele veriliyor olması, sabaha karşı pazara gitme hazırlıkları ile yola çıkılması, hemen her gün dış pazarlara gidip geçimlerini sağlamaya çalışmaları, bu nedenle küçük çocukları yaşlı ebeveynlerine bırakmak zorunda olmaları, ya da küçük çocukları evde yalnız bırakıp pazardan çok geç saatlerde dönüp, ailece birlikte yemek dahi yenilemiyor olması, kendi hayatlarına çeki düzen vermekten çok uzak olduğundan en büyük çaba karınlarını doyurmaya yönelik iken çocukların okul ve eğitim yaşamlarıyla ,sağlıklarıyla ilgilenmek ve bu tür toplumsal projelere katılmak onlar için gereksiz hale gelmektedir.

Sonuç olarak yaşamdan fazla bir beklentisi olmayıp, günlük küçük kazançlar ve günü kurtarmaya yönelik faaliyetler yaşam öncelikleri olup, ev düzenleri ve yerleşkeleri bir avlu içinde dedenin evciği, babanın evciği ve torunun evciği iken, aynı avlu içinde büyüklü küçüklü her yaştan ev halkı için bütün erişkin sayılabilecek bireylerin günlük yevmiye kazanıp ortak bütçeye katkı sağlamak amacı dışında başkaca bir amaçları bulunmamaktadır. Tüm yaşam beklentileri konfor beklentisi olmadan hayatlarını idame ettirebilmek olduğundan, tarlada ve pazarda çalışıp erkenden yuva kurmaktan ibaret yaşam döngüleri içinde ne eğitim alanındaki projeler ne de en küçük bir sosyal aktivite dahi yaşamlarında yer bulamıyor.

5) BİREYSEL NEDENLER

a) ÇOCUKLARAÇISINDAN

Yüzyıllara dayanan toplumsal alışkanlıkların verdiği kötü mirasın etkisiyle okumaya değil, evlenmeye yönelik davranışlar sergiliyorlar. Çok çabuk çocuk havasından çıkıp kadınsı havaya bürünebiliyorlar. Toplumun biçtiği rol şartlı refleks haline gelmiş olduğundan ; çok çabuk bir şekilde ve erken yaşlarda ruhen ve bedenen olgunlaşıyorlar.

b) EBEVEYNLEREÇISINDAN

Erkenden kız çocuğunu verirken onu korumak ve bakmak sorumluluğundan kurtulmak arzusu, ayrıca 10-15 bin TL civarındaki başlık parasının aile tarafından

gelir kaynağı olarak algılanması, erkek ailesi için ise küçük yaşta kızı gelin olarak aldığı anda tarlada ve pazarda çalışacak işgücü olarak görmesi etken oluyor. Ayrıca ailenin oğlunun çok küçük yaşta itibaren yakın takibe aldığı, hoşlandığı ve sevdiği kızı gelin olarak almak arzusu da hedef haline geliyor.

ÇÖZÜM ADINA YAPILABİLECEKLER

I- Öncelikle yapılması gereken sosyoloji ve psikoloji uzmanlarının saha çalışması yaparak, toplumsal ve bireysel anlamda sorunun temel kaynaklarını tespit, tanımlama ve bu konuda sentez yapmaları büyük önem taşımaktadır. Uzmanlara, çalışmalarını sırasında hekim olarak bölgede 10 yılı aşkın süredir sürdürdüğüm çalışmalardan edindiğim birikimi aktarıp yardımcı olabileceğim gibi, bu çalışma esnasında toplumda sözü geçen kişilerin tespiti hususunda da muhtar ve okul yöneticileri ile öğretmenlerden destek alınabilecektir. Sözü edilen uzmanlar;

1) Acarlar'da bulunan lise ve ilköğretim okullarının idealist yönetici ve öğretmenlerinin birikimleri ve bu uğurda uzun yıllar sürdürdükleri fedakarca çabaları dikkatle incelenmeli ve rehber fikir olarak ele alınmalıdır.

2) Acarlar halkının lider kabul ettiği insanlarla görüşmeler yapıp, sorunun kaynağı konusunda fikirleri alınmalı, lider kişilerin çözüm önerileri sorgulanmalıdır. Böylece toplum olayın içine çekilir, sorumluluk üstlenmiş olurlar. Aksi durumda çalışmaya seyirci kalıp, hiçbir katkı sağlanmaması gerçeği ortaya çıkacaktır.

3) Kültür ve gelir düzeylerine göre örnek kümeler oluşturulup, her iki cinsin (kadın-erkek) bakış açıları sorgulanmalıdır. Bu sayede erken evliliği sorun olarak algılayıp algılamadıkları tespit edilebilir.

4) Ergenlik dönemindeki kız ve erkeklerin görüşleri alınıp, onların bu konudaki değerlendirmeleri ve üretecekleri çözümler sorgulanmalı, böyle bir çalışmaya katkı verip vermeyecekleri sorgulanmalıdır.

5) Yerel yöneticilerin erken evliliğe bakış açıları ve bu konuda katkı sağlama arzuları araştırılmalıdır.



II- Devlet kurum ve kuruluşlarının katılımı sağlanmalıdır

En başta valilik çatısı altında il ve ilçelerde görev ve sorumluluk üstlenen devlet kurumlarınca gerektiğinde her türlü himaye ve yardımın sağlanması konusunda iradelerinin ortaya konması çok önemlidir. Örneğin 2005 yılında gerçekleştirdiğimiz proje çalışmasının yapıldığı 1 yıllık sürede Aydın valimiz Sn.Mustafa Malay'ın sıklıkla Acarlar'ı ziyaret etmesi, destek vermesi ve projeye yakın ilgi göstermesi gerek projede görev alan kişiler gerekse Acarlar halkı üzerinde çok olumlu etki yaratmıştır.

III- Siyasi erk tam destek vermelidir

Her türlü oy kaygısından ve siyasi çıkarlardan uzak bir şekilde tüm siyasetçilerin gönülden desteği büyük önem taşımaktadır. Ancak bu şekilde gerekli yasal düzenlemeler gerçekleştirilebilir ve caydırmaya yönelik yaptırımlar uygulama imkanı bulabilir.

IV- Yazılı ve Görsel basından destek alınmalıdır

Günümüz koşullarında özellikle çok etkin kitlelere ulaşma imkanı olan görsel basının uyarıcı, dikkat çekici, açıklayıcı mesajlar verip, erken evliliklere ilişkin toplumda sorun algısı yaratması, yazılı ve görsel basının halkı motive edici haberlerle projeyi destekleyici katkı sağlaması toplumda duyarlılık oluşturma yönünden büyük önem taşımaktadır.

V- Projede görev alanların motivasyonları yüksek tutulmalıdır

Proje yapan ve görev alan kişilerin; bu türde toplumsal davranış değişikliği hedefleyen çalışmaların ne denli fedakarlık ve uzun soluklu çalışma gerektiren çaba olduğunun bilinciyle hareket etmeleri , çalışmaya başlamaları gerekmektedir. Bu motivasyonun sağlanmasında bağlı oldukları kurumlar ile diğer kurumların gerek şahsi motivasyon sağlamak gerekse ek ödenek ve döner sermayeden pay aktarmak gibi maddi / manevi olarak ortaya koyacağı destek çok önemlidir. Bu nedenle proje çalışanlarının her türlü kurumdan talepleri derhal ve coşkuyla yerine getirilmelidir.

SAHADA YAPILABİLECEK ÇALIŞMA

1) Zeki ve başarılı öğrencilerin tespiti, gözlemi ve desteklenmesi

Okul öncesi dönemden itibaren çocukların öğretmenler tarafından takip edilip gözlenerek okumaya yönlendirilebilecek olanların tespit edilerek, bu çocukların aileleriyle yakın temas kurarak çocukların eğitime devam ettikleri sürece yerel yönetimlerin aileye yönelik yardım ve çocuğun eğitimi için sağlanacak burs ve fonlardan öncelikli olarak yararlandırılacakları konusunda bilgilendirilmeleri gerekmektedir. Bu destek ekonomik sıkıntı içinde olup, zeki ve başarılı olabilecek öğrencileri ve ailelerini yönlendirmede etkili olacaktır.

2) Yatılı ya da gündüz eğitim veren kurumlar oluşturulmalıdır

Aileler; sürekli olarak tarlada ve pazarda çalıştıklarından ; küçük yaştaki çocuklar bakacak kimse olmadan evde yalnız bırakılmakta, ilgi ve sevgiden uzak büyümekte, çoğu zaman gün içinde kuru ekmekten ibaret olan yemek ile yetersiz beslenmektedirler. Bu durum yaşamsal bir döngü olduğundan, çocuklar yaşama dair ideal bir yana, yaşamsal ihtiyaçlarının bile karşılanamadığı ortamda büyüdüklerinden, daha iyi yaşama kurmak üzere eğitim, meslek edinme hedefleri oluşmamaktadır. Bu nedenle bölgede çocukların eğitim, barınma , yeme içme ihtiyaçlarını karşılayabilecek gerek gündüz gerek yatılı olarak hizmet verebilecek bölge okullarının açılıp işletilir hale getirilmesi büyük yarar sağlayacaktır. Burada görev yapacak öğretmenlerin de özel olarak seçilip yetiştirilmesi ve maddi ve manevi olarak ödüllendirilmesi gerekmektedir.

3) Öğrencilerin TEOG ve Üniversite Sınavlarına hazırlanması desteklenmelidir

Sınava girecek öğrencilerin ücretsiz etüd, kurs ile sınavlara hazırlanmasının sağlanması yanında günlük harçlık, yol parası vb günlük giderlerini karşılamak üzere kurumlar ve özel şahıslardan burs teminine çalışılmalıdır.

4) Acarlar'da yaşayan ve okuyan öğrencilerin dış dünyayı tanımalarına olanak sağlanmalıdır

Acarlar'da yaşayan çocuklar; dar bir çevre içinde yetişmekte olup, daha geniş bir dünya ile farklı yaşam biçimlerini kavrayabilmelerine olanak sağlanması yaşama

dair hedeflerinin oluşmasını sağlayacaktır. Bu amaçla ; il ve ilçe düzeyinde kardeş okul projeleri , okul gezileri ve dost ziyaretleri düzenlenmelidir. Farklı giyim, davranış ve iletişim tarzlarını görüp tanımaları , farklı insanlarla iletişim kurmaları özgüven kazanmalarını ve kendilerini ifade etme becerisini de kazandıracaktır. Bahar aylarında Acarlar Okul şenlikleri yapılarak il ve ilçe düzeyindeki diğer okul öğrencilerinin ve öğretmenlerinin davet edilmesi toplumsal iletişimi başlatacak ve onlara kendi dünyalarının dışındaki dünyayı tanıma fırsatı verecektir.

5) Uzun süreli proje yapılmalı ve desteklenmelidir

Okul öncesi dönemden, eğitimin tamamlanıp kamu ya da özel sektörde iş sahibi olana kadar en az bir jenerasyonun takibi ve yönlendirilmesi sağlandığında, sonraki periyotta yetişen çocukların da yönlendirilmesine örnek teşkil edebilecek, gördükleri yaşam döngüsünün değişmesi sağlanabilecektir. Üniversite , yüksek okul aşaması ve iş sahibi oluncaya kadar proje kapsamında himayenin devam etmesi halinde 10-20 yıl sonra gelen nesle örnek olacak şekilde okur yazar olan, doktor, avukat, öğretmen vb meslek sahibi olan Acarlar halkına mensup kişiler , toplumda yerleşik “*bizden pazarcıdan başka bir şey olmaz*” ezikliğini ve çaresizliğini kırmaya yardımcı olacaktır.

6) Çocuğunu okutmak işgücü kaybı ve gelir yoksunluğu yaratmamalıdır

Çocuklarını okutan aileler , fakir olduklarından işgücü kaybına uğradıklarını düşünmektedirler. Bu ailelerin yani çocuklarını okutan, okutmak isteyen ailelere sağlanacak destek; örneğin kamusal hizmet bedellerinde indirimden yararlandırılmaları, kendilerine verilecek özel kartlarla devlet kurumlarının hizmetlerinden öncelikli yararlanma hakkı bu konuda destekleyici ve teşvik edici olacaktır.

7) Başarılı öğrenciler ödüllendirilmelidir

Her yıl okul başarıları yüksek öğrenciler ve ailelerinin yerel yönetimlerce ya da valilik düzeyinde yapılacak törenlerle ödüllendirilmeleri , takdir edilmeleri toplumda itici güç yaratacaktır.

8) Meslek edindirme çalışması yapılmalıdır

Okumaya istekli ve yetenekli olmayan çocuklar da başı boş bırakılmamalı, Çıvraklık Eğitim Merkezleri, Halk Eğitim Merkezleri açarak onların da meslek sahibi

olmalarına yarayacak şekilde yönlendirilmeleri sağlanmalı, el sanatları, seracılık eğitimleri, daha modern ve ürün çeşitliliğinin sağlanmasına yönelik tarım işçiliğinin geliştirilmesi, organize sanayi bölgelerinde proje kapsamında himaye edilerek meslek sahibi olmaları teşvik edilmelidir.

SONUÇTA; ERKEN EVLİLİKTEN EĞİTİME, EĞİTİMDEN SOSYAL PAYLAŞIMLARA, SAĞLIĞA, MESLEK EDİNMEYE KADAR GEÇECEK TÜM SÜREÇLERDE PROJE GÖREVLİLERİ TOPLUMDAN DİRENÇLE KARŞILAŞACAK, HATTA ZAMAN ZAMAN HEPİMİZİN YAŞADIĞI ; “ZORLA MI NE HALLERİ VARSA GÖRSÜNLER” DEME NOKTASINA GELEBİLECEKLERDİR. ÇÜNKÜ PROJE YAPANLAR VE GÖREV ALANLAR, SAMİMİ DUGULARLA YOLA ÇIKMAKTA VE ONLAR İÇİN İYİ ŞEYLER YAPTIKLARINI DÜŞÜNMEKTE VE HİSSETMEKTEDİRLER. AMA ASIL OLAN, TOPLUMUN KENDİLERİ İÇİN BİR ŞEYLER YAPILMASINI TALEP ETME NOKTASINA GELMESİNİN SAĞLANMASIDIR. YANI PROJEDE ÖNGÖRÜLEN HEDEF NE İŞE , BU HEDEFİ ÖNCELİKLE TOPLUMUN İSTEMESİ , PROJEDE GÖREV ALANLARIN DA YARDIMCI VE DESTEKLEYİCİ FAKTÖR OLARAK ROL ÜSTLENMESİDİR. AKSİ TAKDİRDE HEDEF TOPLUM TARAFINDAN BENİMSENMEDİKÇE PROJENİN DİRENÇLE KARŞILAŞMASI KAÇINILMAZ OLACAKTIR.

İŞTE BU NOKTADA TOPLUMSAL TALEBİ YARATMAK VE ARTIRMAK İÇİN , KENDİ İÇLERİNDEKİ LİDERLERİNE, YEREL YÖNETİCİLERE, BASINA , ÖĞRETMENLERE, SİYASETÇİLERE; TOPLUMSAL FARKINDALIĞI YARATMA KONUSUNDA BÜYÜK GÖREVLER DÜŞMEKTEDİR.

ERKEN EVLİLİK VE SAĞLIK SORUNU

Yukarıda tespitini yaptığımız eksiklik ve hatalar sürdükçe, erken yaşta evlilikler kısır döngü içinde devamlılık kazanıyor ve Adölesan evlilik de dediğimiz erken yaşta evlilikler çoğalıyor, çok geçmeden de erken yaşta gebelikler ortaya çıkıyor. Biz sağlıkçıların sıklıkla dile getirdiği;

“ Madem 13’ünde evlendin bari gebe kalmasaydın, daha kendin çocuksun” şeklindeki uyarılar, karşımızdaki çocuk gelinlerde aşığılanma duygusu oluşturuyor. Adölesan evlilik yapma ve hemen ardından sağlıkçıların ücretsiz sunduğu korunma yöntemlerinden yararlanmayıp hemen anne olmayı tercih etmeleri de toplumlarının kendilerine öğrettiği bir koşullanmadır.

Erken yaşta gebelikler ise hem anne hem bebek sağlığı üzerinde ciddi komplikasyonlara neden oluyor. Ölü doğum, düşük, erken doğum, prematüre bebek, düşük doğum ağırlıklı bebek , anemi, talassemisi, genetik hastalıklar (genç anne ve akraba evlilikleri nedeniyle) , spastik bebekler, down sendromlu bebekler gibi kapalı, klan tarzı yaşamın getirdiği yakın akraba evlilikleri nedeniyle gen havuzunun daralması sonucunda rahatsızlıklar sıklıkla karşımıza çıkmaya başlıyor. Bu sorunları aşırp dünyaya gelen bebekler de, anneleri pazara gitmek zorunda olduğundan anne sütünden yoksun olarak hazır mamayla büyütülüyor, dengesiz ve yetersiz beslenme , paraziter hastalıklar ve hijyen eksikliği eklendiğinde bünyesi ve bağışıklık sistemi zayıf, algılaması bozuk çocukların okul başarısızlığı ve kolay hasta olma sorunları ortaya çıkıyor.

Biz sağlıkçıların yaşadığı problemler ; eğitimsizlik ve hijyenik olmayan ortamların yarattığı sorunlardır. Bu yüzden sağlık sorunlarına uzun yer vermek de benim yönümden zorunlu olmuştur. Çünkü gebelik öncesi ve sonrası bakım, doğum , bebek ve çocuk takibi, aşılama, sağlık danışmanlığı, evde yatalak hasta ziyaretleri, genel sağlık taramaları bölgede oldukça sıklıkla yapılmakta olup, en çok yoran ve sorun olarak karşımıza çıkan ise erken evlilikler sonucu anne ve bebek sağlığını bozan komplikasyonların yaşanmasıdır.

Aydın Barosu'nun “Çocuktan Gelin Olmaz” Çalıştay'ında deneyim ve konuya ilişkin birikimlerimizi paylaşmaktan mutlu olduğumu belirtiyor, çalıştayın başarılı olmasını diliyorum.



BEN SEVEMEM Kİ....

Bülent İLİK

Sosyal Hizmet Uzmanı

Başkent Üniversitesi Sosyal Hizmet Bölümü

Öğretim Görevlisi

Aydın Dünya Kadın Platformunun 8 Mart Dünya Emekçi kadınlar günü bağlamında düzenlediği ve çok başarılı geçen panelin ardından çocuk gelinler ile ilgili Baromuzdan özel bir yayın için yazı çağırısı aldım. Sizlerle ,bildiklerinizi bir kez daha paylaşmaktan mutluyum .İnanıyorum ki, konuşabilmek, tartışabilmek, gündeme sahip olabilmek, çözümler aramak, üretmek ortak görevimiz , Ülkemize, çocuklarımıza karşı borcumuz.

1977'den bu yana ağırlıklı olarak çocuklara yönelik sosyal hizmet alanlarında çalışan bir sosyal hizmet uzmanı ve öğretim görevlisi olarak son 6 yıldır Türkiye'nin farklı illerinde yaz aylarını öğrencilerimle, çocuk denizlerinin içinde geçiriyorum, öğrenmeye, paylaşmaya devam ediyorum. Çocuklarla ,kadınlarla, çocuk annelerle, gelinlerle...Onun için kısa öykülerle yazıya başlamak istedim.

Öyküler mevsimlik tarım işçilerinin Ordu, Düzce çadırkent toplanma alanlarından ve Mardin Yaz Okulundan..

“...Ordu Uzunisa Çadırkentinde ailesiyle fındık işçiliğine gelen,14-15 yaşlarındaki,boyluca bir kız çocuğu ayağındaki kırık tertliği , ağladı ağlayacak yüzüyle, panik içinde sağa sola koşuşturuyordu. Paniğinin nedenini sorunca “paramı kaybettim dedi. Ne kadardı paran?.” 1TL...”

Yazıyla da yazalım bir TL.. Biraz sonra parayı bizden birinin bulduğunu söyleyip,verince, büyük bir sevinçle, bakkala girip çocukların o yıl bütçelerine göre çok sevip,aldıkları şekerle koşturarak dışarı çıktı. Çocuk işte?..O çocuk bir yıl sonra aynı kampa evlendirilmiş olarak geldi.Sonraki yılı bilmiyorum, ama tahmin etmek güç değil, çocuğuyla gelmiştir çocuk”

İkinci öykü de Ordu'dan,bu kez Perşembe Efirli Çadırkentinden...Altın dişleri parlayan 40'lı yaşlarda adam sayıları 10'u bulan çocuğu ve üç eşinden övünerek söz ediyordu. Kavga etmesinler diye üç eşi için üç yan yana çadır kurduklarını ve her gün ayrı bir çadırda kaldığını da sözlerine ekliyordu. “...üçüncü eşi -kuma- 15'inde

kendisine kaçmıştı ve hamile idi”... ” ...kızın ailesine çatışma çıkmasını diye başlık da ödemişti”. Öğrencilerim kızla da konuştular ve kız anlatılanı doğruladı. Baba evinde çok bunalmıştı, “altın dişli kocası kendisine güler yüzlü yaklaşmıştı, uzaktan akraba da sayılırlardı ve gönül rızasıyla kaçıvermişti, şimdilik kumaları ile bir sorunu yoktu, hele bir de erkek evlat doğursaydı...”

14-16 yaş grubundaki kız çocuklarıyla yapılan odak görüşmede, bu yazının başlığı olan tümce ortaya çıkmıştı. O zaman son sınıf öğrencisi şimdi Sosyal Hizmet Uzmanı olan öğrencilerime, çocuklardan birisi “ biz kimseyi sevmek, sevdalanmak istemeyiz. Sevemeyiz. Çünkü nasıl olsa bizi sevdiğimizize vermezler, Kendimizi de, sevdalandığımızı da mutsuz edeceğimize, kaderimize boyun eğeriz “ demişti ve eklemişti “ bizim kimle evleneceğimize önce amcalarımız karar verir, onlar hangi oğullarına bizi isterlerse, babamız onlara verir”...Öykünün hiç kuşku yok bir de öbür tarafı da var, istediği ile değil, babalarının istediği ile evlenmek zorunda kalan erkek çocukları.

Ben sevememin çarpıcılığı aynı zamanda ,ne kadar ağır bir kabullenmişlik, çaresizlik, umutsuzluk ve aklileştirmeyi de yüzümüze çarpmıyor mu?.

Bu bildiğimiz öykülere bir küçük not daha ekleyelim. Yorgun bir akşamüstü söyleşimizde, kavruk baba az ilerideki kızını göstererek ” şimdiki aklım olsa, bunu bu kadar da okutmazdım. Liseye gidecem dedi, gönderdim, üniversiteye giremedi. Dünya masraf ettim, şimdi evlenecek, ele gidecek, okutmasaydım da daha çok çalışıp, üç-beş kuruş bana katkısı olsaydı”...

Öyküleri daha çoğaltmaya gerek yok sanırım

Bu arada gündeme her gün kadın cinayetleri ve şiddet haberleri de düşmeye devam ediyor. Şiddet ve çocuk gelin/anne olgusu arasında ilişki var mı sorusunu da aklımızda tutarak birisi yeni , diğeri birkaç yıl öncesine ait muhtemelen anımsayacağınız iki haberle devam edelim.

“...MERSİN'de 15 yaşında iken kuzeniyle ile nikahsız evlendirilen bir yıl sonra da anne olan A., mahkeme kararına rağmen oğlunun kendisine verilmemesi üzerine bunalıma girip çok sayıda hap içti. Son anda fark edilip kaldırıldığı

hastanede hayata döndürülen genç kadın, hasta yatağında çocuğunun emziği ve patiklerini sevip, kazağını koklayarak ona kavuşacağı günün hayalini kuruyor.

Gaziantep'ten 2012'de Mersin'e ziyaretlerine gelen teyzesinin isteği ve ailesinin de onayı ile o zaman 15 yaşında olan A., kendisinden 1 yaş büyük teyzesinin oğlu K. P. ile nikahsız evlendirildi.

Küçük gelin, evliliğin ardından Gaziantep'in..... yaşamaya başladı. Çiftin 1 yıl sonra oğulları dünyaya geldi. Evlendiği günden bu yana sözlü ve fiziksel şiddet gördüğü ileri sürülen A.A., 6 ay önce eşi tarafından dövülerek sokağa atılıncade yaşayan annesinin evine döndü.

A.A., kendisine verilmeyen oğlu için Gaziantep'te 3'üncü Aile Mahkemesi'nde velayet davası açtı. 25 Aralık 2014'de mahkeme çocuğun velayetini anneye verdi. Aynı gün 13'üncü İcra Müdürlüğü görevlileri takibat başlatıp, polis ve anne ile birlikte verilen adrese gitti. Ancak çocuk bulunamayınca, bu durum tutanak altına alındı. İcra Müdürlüğü ocak ayında 2 kez daha adreslere gitti, ama bir sonuç alamadı.. Savcılık iddialar üzerine soruşturma başlattı.

Haberi okudunuz..Kimi soruları sıralayalım mı?

1. Mahkemenin önüne gelen sorun 15 yaşındaki çocuğun ırzına geçilmesi sorunu, çocuk gelin ve anne sorunu değil mi?

2. "kız" 15 "erkek" 16 yaşında ise bu çift taraflı velayetin kötüye kullanılması sorunu değil mi?

3. Konu Mahkemenin gündemine geliyor ve velayete ilişkin karar veriliyor, yukarıdakilere ilişkin karar/kovuşturma ve /veya ilgili Birimlere (ASPB vb) bildirim /havale var mı? Yapılmamışsa burada görev ihmali ve/veya TCK'nın, 2828 sayılı Sosyal Hizmetler ve Çocuk Esirgeme Kurumu Kanunu'nun yürürlükteki ve ÇKK ilgili hükümlerine aykırılık var mı?

Hukukun içinde; takibe bağlı şikayetle başlayıp, iki küçüğün birlikteliği diye uzanıp, zaman aşımına kadar onlarca gerekçe elbette üretilebilir,. Ancak bu çocuk gelin/anne ve velayeti kötüye kullanıp,iki çocuğun ırzına geçen ve bunu seyreden bireysel ve kurumsal sonucu/yaklaşımı değiştirmiyor ki,üstelik bir de tüm bu olumsuzlukları yaşayan bir de yeni doğan var.

İkinci örnek Bolu'dan..

Birkaç yıl önce Bolu'da nüfus cüzdanındaki yaşı 11 olan gebe bir çocuk ağır kanaması nedeniyle hastaneye getirilmişti. Duyarlı sağlık ekibi adli olay

bildirimi yaptı, arkasından Bakan başta olmak üzere ilgililer konuyu "yakından takip" ettiklerini söylediler, açıklamalar yaptılar.

Sözlükte takip in karşılığı şöyle; " yetişmek ya da yakalamak için birinin arkasından gitme. Kovuşturma, kovuşturulma. İzleme". Yetkililer neyi takip ettiler dersiniz? Çocuk anne birkaç gün hastanede kaldı, kısa süre sonra kocasının yanına "imza karşılığında"dönüverdi ve basına çocuğun yaşının aslında 11 değil,17 olduğu, yaş düzeltme davasının üç yıldır sürdüğü aktarıldı. Bu olgunun neresini tartışalım; Kabul edelim ki yaş yanlış, öyle bile olsa kanamalı hasta çocuk değil mi? Yaşı 17 ise bile 16 yaşında hamile kaldığı açık, bu durumu Çocuk Koruma Kanunu'nun açık hükmüne karşın Sosyal Hizmetler Kurumu'na bildirimde bulunmayan adli sorumluları ,17 yaşındaki -doğruysa- çocuğa 6 yaş küçük gibi kimlik çıkartan görevlileri ,Dini nikahı resmi nikah olamadankıyanları,?Bildirim yükümlülüğü olan muhtarı ve kimi/hangisini tartışalım.

Ne olmuştur bu dava dersiniz?. Her zaman olduğu gibi açılan soruşturmalar hep "geniş kapsamlı olduğundan" sonuca bir türlü erilememekte veya sorun unutulmaya/küllenmeye bırakılıp kulak üstüne yatılmaktadır. Ne yapılmalı/yapmalıyız?..Yeni moda bu?. Sorun veya çözüm mü söylediniz sen ne diyorsun yanıtı yapıştırılıyor hemen. Kısa yanıtı verip sürdürüelim..Çocuk Hakları Sözleşmesi neyi söylüyorsa, hukuk neyi söylüyorsa sözü,durumu,evirip,çevirmeden gereğini yapmak gerekir.

Türkiye yeni bir seçim sürecini yaşıyor. Bu yazı yayınlandığında seçime ya çok az kalmış ya da seçimler sonuçlanmış olacak. Yeni bir yasama dönemi sürecinde kuşkusuz aklımızda pek çok şey kalıyor , izliyoruz, kimilerimiz daha aktif katılıyoruz. Belleklerimizi yoklayalım, bu süreçte hiç çocuk gelinler, anneler sorununa daha da ötesi çocuk haklarının yaşama geçirilmesine ilişkin aklınızda/aklınızda ne kaldı. Örneğin o kimi kez çok öfkeli, belagatli konuşmalarda bunu sorun olarak gördüğünü ve çözeceğini söyleyen oldu mu?..Şimdi işneyi kendimize batıralım, STK'lar,yurttaş girişimleri,meslek örgütleri bu istemleri/sorunları yeterince gündeme getirip,diri tutabildiler mi?. Unutmadan eklemeli Ülkenin aydınlık ışığı olması beklenen üniversitelerinden, genel olarak çocukların durumu ve çocuk gelinler/anneler sorunlarına ilişkin cılız da olsa bir ses yankılandı mı?.Üstelik te sürecin içinde bir Ulusal Egemenlik ve Çocuk Bayramını daha geride bıraktık. Bayram kısmı fiilen yasaklanan,tümü masada çocuklarla yer kapmacaya indirgenenip içi boşaltılmaya çalışılan bir Bayram!...

Soruları çok uzatmadan Türkiye'nin çocuk gelinler/anneler sorunu var mı sorusunu sorup, önceki yasama döneminde TBMM'de oluşturulan Komisyonu'nun raporundan kısa alıntılara yer verelim;

“Hacettepe Üniversitesi Nüfus Etütleri Enstitüsü ve ODTÜ Kadın Çalışmaları Ana Bilim Dalında yapılmış... Araştırmalara göre 5 milyondan fazla çocuk yaşta evlendirilmiş kız var. Yani o kadar da çocuk anne var.

2011 yılının ilk altı ayında sadece Diyarbakır'da 181 çocuk anne doğum yaptı. Bunlardan biri 13 yaşında, sekizi 14 yaşında, on yedisi 15 yaşında, kırk yedisi 16 yaşında, yüz sekizi 17 yaşında

Türkiye erken evlilikler konusunda Avrupa'da Gürcistan'ın hemen arkasından ikinci sırada yer almakta.

Türkiye'de 18 yaş altı evlilik yapan erkeklerin oranını yüzde 6,9 iken, kadınlarda bu oran yüzde 31.7.. TÜİK verilerine göre ise evli kız çocuğu sayısı evli erkek çocuğu sayısına oranla 14 kat daha fazla..

. 54 ili kapsayan araştırmaya göre her 3 evlilikten 1'inin erken yaşta yapıldığı, evli kadınların yüzde 33'ünün çocuk gelin olduğu belirlendi.

TBMM raporunda her 4 evlilikten , belirli bölgelerde üç evlilikten birinin "çocuk" evlilikleri olduğu vurgulanıyor. Bir başka anlatımla 18 yaş altı evlilikler”..

Medeni Kanuna göre Resmi nikah için 16 yaşında "hakim kararı", 17 yaşında anne baba rızası ile evliliğe izin verilebildiği esas olanın 18 yaş olduğu gerçeğini anımsayalım. Tarafı olduğumuz Çocuk Hakları Sözleşmesi 18 yaşına kadar her bireyi çocuk kabul ediyor ve biz de bu sözleşme ile bunu iç hukuk normu haline dönüştürmüş bulunuyoruz.

UNICEF 15 yaşındaki bir annenin doğumda ölüm riskinin 20 yaşındaki bir anneye göre 5 kat fazla olduğunu açıklıyor. Bunu doğan bebeğin yaşama şansı açısından da söylemek olanaklı.

Çocuk evlilikleri ve çocuk anne olgusunun, " cinsler arası eşitsizliği arttırdığı, yaşam tercihlerini daralttığı, eğitimsizliği, yoksulluğu pekiştirdiği, aile içi şiddeti ,toplumsal baskıyı" arttırdığı komisyon raporunda da vurgulanıyor. Bir başka vurgu çocuk evli açısından hayallerin, gelecek umudunun da ortadan kalkması ya da çok dar, baskıcı bir sürece evrilmesi.

Daha çok bilimsel veriye gereksinim olmakla birlikte; ekonomik nedenlerin, kültür ve dini değerlerin, toplumsal cinsiyete bakıştaki sorunların, aile içindeki şiddet ve çaresizliğin, eğitim düzeyinin düşüklüğünün ve tüm bunlara ek olarak sunulabilen toplumsal hizmetlerin yetersizliğinin sürecin ana nedenleri arasında olduğunu söyleyebiliriz. Berdelden, kan bedeli evliliği gibi feodal kalıntılara, ya da kadına ilişkin iki yüzlü namus anlayışına kadar nedenleri çoğaltabiliriz.

Çözüm?.. Hiçbir bahanenin ardına sığınmadan çocuk evlilikleri önlenmeli ve hukukun gerekleri yerine getirilmelidir. Ülkeyi yöneten/yönetmeye talip olanlar velev ki kendileri de çocukla evlenmiş olsalar veya çocuklarını anlı,şanlı törenlerle çocukken evlendirmiş olsalar bile bunun ağır bir çocuk hakları ihlali olduğunu kabul ve beyan etmelidir.

Çözüm, kadının güçlendirilmesinden ve pozitif ayrımcılıktan geçer.

Çözüm, çocuk gelinler/çocuk anneler için farklı sosyal hizmet kurumlarının kurulmasından geçer,

Çözüm çocuk gelin sorununun çocukların tecavüze uğramasıyla iç içe olduğunu anlaşılması/anlatılması ile olur.

Çözüm çocuk haklarını kamu adına taraf olarak, çocuktan yana savunacak "savunman"ların hazine avukatlığı üzerinden değil, bu alanda ihtisaslaşmış ve temel görevi çocuk-kadın hakları savunmalığı olan veya bu biçimde görevlendirilen,hukuk insanlarından/yaklaşımından (ortadan kaldırılan Sosyal Hizmetler ve Çocuk Esirgeme Kurumundaki ihtisaslaşma gibi) geçer

Çözüm, demokrasiyi seyirlik oyundan,hayata taşıyan, sese, farklı düşünceye tahammül eden, çok sesli,aktif yurttaşı hedefleyen yaklaşımdan geçer, hak

ihlallerini izleyen, sorgulayan, çözüm üreten sivil yaklaşıma kapıları açmaktan geçer ve kuşkusuz ki çözüm kadınların ekonomik özgürlüğü ve eğitiminin geliştirilmesinden geçer.

Çözüm önerilerini birlikte tartışma çağrımızı ileterek yazıyı bitirelim ama bir iki pratik çağrı da yapalım..

Çocuk gelin olgusunda izleme görevi büyük ölçüde özgür ve bağımsız yazılı, görsel, sanal basının, yurttaş girişimlerinin, STK'ların olmalıdır.. Çözümleri de bıkmadan, usanmadan söylenmeli, tartışılmalıdır. Anımsatalım, yazıda sözünü ettiğimiz Bolu'da sonuç ne oldu dersiniz?

İkinci çağrı uygulamadan, çözümden sorumlu olanlar "takiple", "geniş soruşturmalar açmakla" yetinmesinler. Mış gibi yapmasınlar. Çözsünler. Olumsuzlukların üstünü "örtme" ve "neredeyse meşrulaştırıp, onaylama" sonucu verecek yaklaşımlarda bulunmasınlar. Yargı bu davalarda mutlaka elini daha çabuk tutabilmelidir.

Son ve çok kolay bir öneri de "ne kadar mutlu olurlarsa olsunlar" Ülkenin önünde olan ve erken evlenenler, erken evlendirenler topluma **erken evlenmeyin** çağrısı yapsınlar.
Ne dersiniz..

Çocuklarımız içine daha iyi bir dünya ve Ülke mi yaratacağız, yoksa şiddeti, cinayeti konuşup, "henüz girmiş 13-14 yaşına edalı, işveli köylü güzeli" türküsüne/ türkülerine el çırpmaya devam mı edeceğiz?..

ADNAN MENDERES TIP FAKÜLTESİ HALK SAĞLIĞI ANABİLİM DALININ ACARLAR BELDESİ'NDEKİ ÇALIŞMALARI-Tarihsel Süreç

Prof. Dr. Erdal Beşer

*Adnan Menderes Tıp Fakültesi Halk Sağlığı Anabilim Dalı Başkanı
besererdal@yahoo.com*



2000 Yılında Aydın İli İncirliova İlçesi'ne bağlı Acarlar Beldesinde okullarda diğer bölgelere göre devamsız öğrenci sayılarındaki aşırı artış medyaya yansımıştı. Okul devamsızlığı öğrencilerin erken yaş evlilikler yapmaları ve okulu terk etmelerine bağlıydı. Valilik Üniversitemizden görev talebinde bulundu. Önce akademisyenlerden oluşan yedi kişilik bir ekip kuruldu. Bu ekipte Anabilim Dalı Başkanımız Rektör tarafından koordinatör olarak görevlendirildi. Ekipte Acarlar' da inceleme ve araştırma yapmak ve çözüm üretmek üzere, Tıp Fakültesinden Halk Sağlığı Anabilim Dalı dışında Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları, Kadın Hastalıkları ve Doğum Anabilim Dalları ile İktisat Fakültesinde ve Fen Edebiyat Fakültesinden Sosyoloji Anabilim Dalından öğretim üyeleri görevlendirildi. Ekip olarak Acarlar'da on civarında aileden izin alınarak onlarla devamsız öğrenciler ve erken evliliklerle ilgili ön görüşmeler yapıldı. Bu arada erken evliliklerle ilgili olarak evlilik yapan erkekler küçük yaşta kızlarla evlenmek gibi suçlarla tutuklandı. Bu şekilde, sorun idari olarak kısmen çözümlenmiş kabul edildi. Üniversiteden Valiliğin görevi devam ettirme talebi olmadı.

Halk Sağlığı Anabilim Dalının tüm öğretim üyelerinin katılımı ve bazı farklı dallardaki hocalarımızın katılımı ile 2001 yılından itibaren Acarlar Beldesi'nde üniversitenin çalışmaları tekrar başladı. Haftada yaklaşık iki kez Acarlar'a gidildi.

Belediye başkanı, muhtarlar, okul müdürleri, sağlık ocağı temsilcileri ve akademisyenler sık sık bir araya gelerek neler yapılması gerektiğini tartıştılar. Bölgede sürekli inceleme ve araştırmalar yapıldı.

Bu çalışmaların ışığında, Acarlar'daki sorunların kabaca dört başlık altında toplanabilmektedir.

1. Eğitim: Öğrencilerin okul çağında evlenmeleri eğitimi engellemektedir. Beldede pazarcılık yaygın olduğu için aileler pazarcı olmak için okumaya gerek olmadığını düşünmektedirler.
2. Sağlık: Aileleri pazara giden çocuklar sağlıksız koşullarda büyümektedirler. Hijyen eksikliği nedeniyle bağırsak parazitleri, Hepatit A ve Hepatit B çok yaygındır.
3. Aileye İlişkin: Çocuk yaşta erken evlilikler nedeniyle evliliklerin yarıya yakını boşanma ve ayrılma ile sonuçlanmaktadır. Sonuçta parçalanmış aileler fazladır.
4. Ekonomik: Beldede pazarcılık ve tarım yaygın olsa da işsizlik, düşük gelirlilik ve sosyal güvenceden yoksunluk yaygındır. Ayrıca farklı iş kollarına yönelememe vb ciddi sorunlar vardır (1).

Gerçekte Acarlar Beldesindeki erken evlilikler sadece buzulun üstü idi. Bölgede çalıştıkça halkı daha yakından tanıma fırsatımız oldu. Bölgede halkın sağlık, eğitim dolaylı olarak sosyo-kültürel sonuçta ekonomik açılardan geliştirilmesi için neler yapılabileceği üzerinde araştırma grubu olarak sürekli çalışıldı. Üniversite olarak en az beş yıl için bölgede yapılacaklar planlandı. Büyük bir proje kaynağı bulunması gerekiyordu. Çalışmalarımızı İncirliova Kaymakamı ile paylaştık. Kaymakam durumdan Valiyi haberdar etti. Vali bölgeye davet edildi. Sorunlar, yapılması planlanan konular Belde Belediye binasında Vali ve bürokratlarına anlatıldı. Çocuklara uygulanacak drama eğitimleri için 60. Yıl İlköğretim Okulu'nun spor salonunu tiyatro salonu olarak da kullanmak istiyorduk. Vali Özel İdareden önemli bir fon çıkararak çatısı akan spor salonunu tamir ettirdi.

2006 yılında Avrupa Birliği Hibe fonlarından öz kaynaklarla birlikte üç yüz bin Euro civarında hibe kaynak kullanımına ait proje kabul edildi. Proje Acarlar'ın sadece eğitim değil sosyo-kültürel kalkınmasına da yönelikti. Proje kapsamında :

- Öğrencilere bir sanat yönetmeni ve dört drama eğitmeni tarafından drama eğitimleri verildi

- Genel sağlık, cinsel sağlık vb konularda öğrencilerden küçük gruplar eğitilerek akran eğitimci oluşturuldu. Onların kanalıyla arkadaşları eğitildi.

- Sağlık ocağının kapasitesi bilimsel (danışman öğretim üyeleri belirli günlerde hizmet verdi) ve alt yapı olarak geliştirildi

• On beş mahalle temsilcisi önce eğitildi sonra bunların kanalıyla konsültanlar eşliğinde evlerde kadınlara yönelik erken evliliğin zararları, aile planlaması vb konularda eğitimler verildi

• Erkekler gece öğretim üyeleri tarafından eğitildi. Bazı eğitimlere Vali, Belediye başkanı vb bürokratlar katıldılar

• Sosyolog eşliğinde odak grup çalışmaları yapılarak erken evliliklerin nedenleri araştırıldı.

• Broşür, kitap vb eğitim materyalleri geliştirildi.

• Bölgedeki tüm çalışmalar belgesel haline getirildi.

• Öğrencilerin (başarı, devam vb) ve bölge halkının (ilk evlilik yaşı, kullanılan aile planlaması yöntemleri vb.) ön ve proje sonu değerlendirmeleri yapıldı.

Belediyenin katkıları ile sağlanan salonda “Acarlar Çocuk Kulübü” kurularak çocukların okul dışı eğitimleri burada sürdürüldü. Tiyatro salonunun ses düzeni, bazı koltukları vb projeden karşılandı. Proje kapsamında bir araç alındığı için bölgeye ulaşım çok kolaylaştırıldı. Proje bir yıllık idi. Proje bitiminde ADÜ öğrenci kulüpleri, Halk Sağlığı Anabilim Dalına bağlı staj yapan intörn doktorlar öğretim üyeleri eşliğinde Acarlar'da eğitimleri özellikle okullar ve çocuk kulübünde sürdürdüler. (Proje detayları ayrı bölüm olarak ele alınmıştır).

Proje bitiminden itibaren bölgede çalışmalarımızı iki yıl kadar tüm olanaklarımızı kullanarak sürdürmeye çalıştık. 2008-2009 yıllarında Halk Sağlığı Anabilim Dalına bağlı Acarlar Beldesinde erken yaş evliliklerin anne ve çocuk sağlığına etkileri konusunda uzmanlık tezi yapıldı. 2009 yılında bölgede elde edilen olumlu kazanımların gerilediğini saptadık. 2009 yılında Aydın Valisi'ne Acarlar Beldesi ile ilgili çalışmalarımızı bundan sonra yapılabileceklerle ilgili ADÜ Tıp Fakültesi Halk Sağlığı Anabilim Dalı Başkanlığı olarak bilgi verildi. Aydın Valisi bir Vali Yardımcısını konuyla ilgili görevlendirdi. Konuyla ilgili olarak Vali Yardımcısı Başkanlığında on beş günde bir toplantı yapıldı. Toplantıya İncirliova Kaymakamı, Acarlar Beldesi Belediye Başkanı, ADÜ Tıp Fakültesi Halk Sağlığı Anabilim Dalı Başkanı, İl Sosyal Hizmetler Müdürü, Kemer Toplum Merkezi Müdürü, İl Milli Eğitim Şube Müdürü, Aydın İl Müftü yardımcısı, İl Gıda Tarım ve Hayvancılık Müdürü, Türkiye İş Kurumu Aydın İl Müdürü, Çevre ve Şehircilik İl Müdürü katıldılar. Her katılan kurum Acarlar için yaptıklarını ve yapılması gerekenleri düzenli olarak Valiliğe raporla bildirdi. Önce İncirliova Kaymakamının katkıları ile Acarlar Beldesi'nde Halk Sağlığı Anabilim Dalı koordinatörlüğünde hazırlanan anket, “Acarlar Örnek Belde Projesi Anketi ” olarak tamamlandı. İki bin anne/anne adayından 1203'üne (diğerleri pazarda ve tarlada olduğu için) ulaşıldı. Örnek seçilmedi. Elde edilen veriler Halk Sağlığı Anabilim Dalında SPSS programına girilerek değerlendirildi.

Sonuçlar Valiliğe, bilimsel kurullara sunuldu. Toplantıya katılan tüm kurumlar 2012 yılı sonuna kadar Acarlar Beldesinde proje sonrası sürdürülebilirlik çalışmalarını yürütmüşlerdir.

Bu arada Acarlar Beldesinde yavaş da olsa bazı değişimler olmuştur.

- Okul öncesi eğitim için yatılı olabilecek kapasitede bir okul Valiliğin katkıları ile açılmış, çalışmalarını başarı ile sürdürmektedir
- Belediye spor sahaları, halk için parklar öğrenci yurtları vb. açmıştır
- 2010 yılında Acarlar minik kızlar basketbolda Aydın il şampiyonu oldular. :

Acarlar için sektörler arası işbirliği çalışmaları:



Dönemin Acarlar Muhtarı Yunus Şentürk ve Çok Programlı İlköğretim Müdürü ile..



Dönemin Acarlar Muhtarı Yunus Şentürk ve Sağlık Ocağı Hekimleri Dr. Hamza Balo ve Dr. Uğur Urcun ile..



Dönemin Tıp Fakültesi Dekanı Prof. Dr. Turgay Seçkin'in ziyareti



Dönemin ADÜ Rektörü Prof. Dr. Şükrü Boylu'nun Acarlar Sağlık Ocağı ziyareti..



Dönemin Valisi Mustafa Malay Acarlarda
Kahvehane Eğitimlerinde açılışı yaparken..



Dönemin Valisi Mustafa Malay
Acarlar kadınları ile..

Acarlar Çocuk Kulübü AÇOK): Bir ilk..



Acarlar Çocuk Kulübü (AÇOK) Çalışmaları



AÇOK Okul Sonrası Müzik Eğitimleri



AÇOK Resim ve Beceri Çalışmaları



İntern Doktorlar Sağlık Eğitiminde



Acarlar 60. Yıl İlköğretim Okulu Minik Kızlar Basketbol Aydın Birincisi Oldu

KAYNAK

1. Özdemir C, demiriz G:Acarlar Sosyal Yapı Analizi. Adnan Menderes Üniversitesi Fen-Edebiyat Fakültesi Sosyoloji Bölümü Mimograf, 2001.

2. “GÜVENLİ ADOLESANLIK İÇİN ACARLAR MODELİ” PROJESİ

Prof. Dr. Pınar Okyay

Adnan Menderes Tıp Fakültesi Halk Sağlığı Anabilim Dalı Öğretim Üyesi

pinarokyay@hotmail.com

“Güvenli Adolesanlık İçin Acarlar Modeli” Projesi, Türkiye Avrupa Komisyonu Delegasyonunun Türkiye Üreme Sağlığı Programı Hibe Başvuru İkinci Teklif Çağrısından Deltur 2005/112654 numaralı Proje olarak desteklenmiştir.

I. Proje

Proje hakkında özet bilgi aşağıda verilmiştir:

1. Projenin Amacı: Adolesan gebeliklerin çok yaygın olduğu Acarlar Beldesinde adolesan gebeliklerin risk faktörlerinin kontrolü, adolesan gebeliklerin azaltılması ve güvenli annelik uygulamalarının yaygınlaştırılması.

2. Aktivitenin tipi: Akran ve halk eğitimi, eğitici drama, tiyatro ve adolesanlar için sağlık hizmeti sunum çeşitliliğinin artırılması.

3. Hedef gruplar: 10-19 yaş grubu kadın ve erkekler, ebeveynleri ve eşleri.

4. Ana faaliyetler: 1. Anket ve odak grup görüşmeleri; 2. Acarlar Sağlık Ocağında “Genç Dostu Sağlık Birimi”nin oluşturulması; 3. Mahalle Temsilcileri ile akran eğitimi; 4. Öğretmen ve öğrenci eğitimi; sınıflarda “Genç Pano”lar ile akran eğitimi; 5. Kahvehanelerde “Üreme Sağlığı Köşeleri”nin oluşturulması ve halk eğitimleri; 6. Eğitici drama ve tiyatro gösterileri; 7. Bölgede sevilen iki sanatçıya ait şarkılardan oluşan bir adet kaset/CD'nin içine, kendi sesleri ile söylediği üreme sağlığı sloganları eklenerek çoğaltılması 8. Çalışma sürecinin belgesel haline getirilmesi.

Bu amaçlar doğrultusunda faaliyetler planlanmıştır.

Hazırlık Aşamasında:

1. Çalışma öncesinde seçilecek bir örnekte sorunun gerçek boyutunu öğrenmek amacıyla geliştirilen bir anket ile durum saptaması yapılacaktır.

2. Bu ankette ortaya çıkan bilgiler de kullanılarak erkek ve kadınlar için ayrı ayrı olmak üzere en az 7 odak grup oturumu gerçekleştirilerek, sorunun tanımlanması netleştirilecektir.

3.Acarlar Sağlık Ocağı personeline proje hakkında en az 2 saatlik bir bilgilendirme, proje ekibi tarafından proje kabulü sonrasındaki ilk hafta içerisinde gerçekleştirilecektir.

4.Acarlar Güvenli Annelik ve Genç Erişkin Sağlığı Derneği tarafından proje öncesi dönemde ön görüşme yapılan kadınlar içinden 15 Mahalle Temsilcisi (MT) belirlenecektir.

5.Belirlenen MT'lerinin, proje ekibi tarafından 3 yarım günlük üreme sağlığı konularını içeren bir eğitimde, interaktif eğitim yöntemleri ile eğitilmeleri sağlanacaktır.

6.Acarlar Sağlık Ocağında proje için ayrılan hizmet ve eğitim odalarının donanımı tamamlanacaktır. Bu proje ile elde edilecek görsel eğitim malzemesinin (televizyon, DVD, projektör, vb) yerleştirilmesi, bir sorumlu atanarak güvence altına alınması sağlanacaktır.

7.Bu projede kullanılacak dokümanlar hazırlanacaktır. Bu dokümanlar, toplantı ve eğitim katılım formları, eğitim değerlendirme formları, eğitim malzemeleri kullanma kılavuzları, ilk ve son anketler, ilk ve son odak grup oturumları yapılandırılmış formları, sağlık birimi hasta ve danışmanlık hizmet formları, Üreme Sağlığı Rehberi, brojür ve afişlerdir. Bu formlar kullanılmadan önce küçük gruplarda denenecek ve alınan görüşler doğrultusunda geliştirilecektir.

8.İlköğretim ve ortaöğretim okulları ile okul eğitimlerinin takvimi oluşturulacaktır. Her okuldan bir iletişim sorumlusu öğretmen belirlenecektir. Sınıflarda adolesan ile ilgili bilgilerin sergileneceği "Genç Panolar"ın yapımı tamamlanacaktır.

9.Acarlar Sağlık Ocağı personelinin proje ekibi tarafından ilk iki aylık dönemde her hafta iki saat olmak üzere toplam 16 saatlik üreme sağlığı konularını içeren eğitimlerde, interaktif eğitim yöntemleri ile eğitilmeleri sağlanacaktır. Sonraki aylarda aylık eğitim toplantıları sürecektir.

10. Bölgede sevilen iki sanatçıya ait şarkılardan oluşan bir adet kaset/CD, içinde sanatçıların kendi sesleri ile söylediği üreme sağlığı sloganları ve bilgileri eklenerek hazırlanacaktır.

11. Hazırlık döneminde, senaryo konuları belirlenecek ve bu konuda sorumlu sanat danışmanı yazım ve organizasyon için gerekli düzenlemeleri gerçekleştirecektir.

Müdahale Aşamasında:

12. Acarlar merkezinde bulunan 1968 hanenin en az % 20'sine MT'leri aracılığı ile ev oturumlarında ulaşılması ve akran eğitimi gerçekleştirilmesi sağlanacaktır.

13. Halen 12 adet olan belde kahvehanelerinde “Üreme Sağlığı Köşeleri” oluşturularak, Sağlık Bakanlığı tarafından basılan ya da proje ekibi tarafından üretilen broşür ve afişler sergilenecektir. Söz konusu kahvehanelerde her birinde en az bir eğitim olmak üzere halk eğitimleri gerçekleştirilecek ve kahvehane eğitimlerinin en az üçüne vali ya da kaymakamın katılımı sağlanacaktır. Eğitim duyuruları, kahvehane camlarına asılan ilanlarla ve Belediye hoparlörü kullanılarak yapılacaktır.

14. Acarlar Sağlık Ocağı bünyesindeki “Genç Dostu Sağlık Birimi” hizmete girecektir. Bu birimde adolesan kız ve erkeklere danışmanlık yapılacak; aile planlaması hizmetleri sunulacaktır. Burada adolesan sağlığı konusunda eğitim almış sağlık personel, haftada en az iki yarım gün proje ekibinden de destek alarak hizmet verecektir. Erkek ve kadın adolesanlar için danışmanlık ve aile planlaması hizmetleri öncelikli hizmetlerdendir. Her danışmanlık ya da sağlık hizmet sunumu için geliştirilmiş standart formlar tutulacaktır. Her günün sonunda bu formlardaki bilgiler bilgisayar ortamında geliştirilmiş istatistik formlarına girilecektir. Böylece her günün sonunda o güne kadar yapılanların dökümünü almak mümkün olacaktır. İstatistik girişinden bir personel sorumlu olacaktır.

15. Beldede bulunan ilköğretim 5.-8. sınıf ile ortaöğretim kurumlarındaki tüm sınıf gönüllü öğretmenlere ve öğrencilerin %80'ine ulaşılarak, okullarda proje ekibi tarafından adolesan üreme sağlığı konusunda eğitim verilecektir.

16. Eğitilen gönüllü öğrencilerin, sınıflarında her ay için belirlenen üreme sağlığı konusunda hazırlanan “Genç Pano”larda yazılı ve görsel materyal sergilenmesi ve akranlarına danışmanlık yapması sağlanacaktır.

17. Proje sanat danışmanının drama rehberliğinde ve dört dramacının da katkısıyla, müdahale sürecindeki her aşamada adolesanların katılımını hedefleyen eğitici drama çalışmaları gerçekleştirilecektir.

18. 60. Yıl İlköğretim Okulu Tiyatro Salonunda 12 aylık dönemde 7 tiyatro oyunu en az ikisi üreme sağlığı konusunda yeni yazılarak, öğrencilerin katılımı da sağlanarak sergilenecektir.

19. Hazırlanan kaset ve CD'ler her aileye birer tane olmak üzere imza karşılığı dağıtılacaktır.

20. Beldedeki çalışmaların tümünü içeren bir belgesel hazırlanacaktır.

21. İki ayda bir ara değerlendirmeler yapılacaktır.

Değerlendirme Aşamasında:

22. İlk anket ve odak grup yapılan gruba, son değerlendirme anketi ve odak grupları yapılacaktır. Böylece aynı gruplarda öncesi ve sonrası (bağımlı gruplarda) proje müdahalenin etkisi ölçülecektir.

23.Tutulan tüm kayıtlar incelenecektir; sonuçları eski veriler ile karşılaştırılacaktır.

24.Projenin son iki ayında, tüm bulgular tartışılarak, değerlendirilecek ve sonrasında raporlanacaktır.

Bu proje, “topluma dayalı girişimsel bir çalışma”dır.

Örnekleme yöntemi: Projenin tüm hedef gruplarının en az %10 oranında temsil edildiği, çok aşamalı örnekleme yöntemi ile seçilmiş bir örnek grubunda (n=600) çalışılacaktır. Bu örnek, araştırma evrenini %95 Güven aralığında ,% 5 sapma ile temsil etme yeteneğindedir.

Mevcut durumu saptama yöntemleri: Bu gruba öncelikle proje ekibi tarafından hazırlanacak bir anket uygulanacaktır. Bu ankette, sosyo-demografik bulgular yanı sıra, üreme sağlığı bilgi düzeyleri ile tutum ve davranışları niceliksel olarak değerlendirilecektir. Bu değerlendirme önemli ve gerekli olsa da tek başına yeterli değildir. Konunun özelliği nedeniyle, niteliksel tanımlama da gereklidir. Bu amaçla, anket sonrasında alınan verileri de kullanarak, yine aynı grupta en az 7 odak grup oturumunda erkek ve kadınlarla ayrı ayrı olmak üzere sorunun niteliksel tanımlaması yapılacaktır. Bu oturumlarda kişilerin konuyu kendi sözcükleri ile nasıl tanımladıkları, bunun nedeni olarak öne sürdükleri ve çözüm önerileri ve olası engeller elde edilecektir.

Hizmet modeli: Acarlar Sağlık Ocağı bünyesinde yeni bir hizmet birimi açılacaktır: “Genç Dostu Sağlık Birimi”. Bu birim, erkek ve kadın adolesanlara üreme sağlığı konularında danışmanlık yapacak ve aile planlaması hizmeti verecektir. Adolesanlara yönelik bir sağlık biriminin birinci basamakta ve üreme sağlığı konusunda hizmet verecek şekilde düzenlenmesi önemlidir. Ülkemizde adolesan sağlık hizmet birimleri genellikle psikiyatri klinikleri içinde ve psikiyatrik sorunlara yönelik kurulmuştur. Bilgimize göre, birinci basamakta adolesan üreme sağlığına yönelik bir hizmet birimi ülkemizde bir ilk olacaktır. Bu nedenle, sonuçları model oluşturabilir.

Personel Eğitimleri: “Genç Dostu Sağlık Birimi” başta olmak üzere Acarlar Sağlık Ocağında çalışan tüm personelin adolesan gelişimi (fizyolojisi, psikoloji) ve üreme sağlığı konularında eğitim almaları gerekmektedir. Bu amaçla, personele proje ekibi tarafından ilk iki aylık dönemde, Acarlar Sağlık Ocağı içindeki eğitim odasında her hafta iki saatlik eğitimler verilecektir. Bu eğitimlerde adolesan gelişimi ve üreme sağlığı konuları U düzeyindeki, iletişimi kolaylaştıran bir eğitim ortamında görsel-ışitsel aletlerin kullanıldığı ve interaktif bir yöntemle başvurulacaktır. Eğitim sonunda her konu ile ilgili bir dokümanın içeriği ve sunumu

oluşturulacaktır. Dokümanlar, bölgeyi tanıyan katılımcıların yardımıyla mümkün olduğunca Acarlar halkı tarafından kabul edilebilir hale getirilecektir. Hazırlık dönemi sonrasındaki dönemde personel eğitimleri ayda bir kez 2 saatlik eğitimlerle sürdürülecektir. Bu eğitimlerin tümünün takvimi (içerik, eğitim sorumlusu, yeri, süresi, katılımcı listesi) projenin hazırlık aşamasında hazırlanarak, Sağlık Ocağı iletişim panosunda ilan edilecektir. Eğitimlerde imzalı katılımcı listesi tutulacak ve standart eğitim değerlendirme formları toplanacaktır. Diğer bir eğitim grubunu da, Acarlar bölgesinde yaşayan halktan gönüllü kadınlardan oluşan bir grup Mahalle Temsilcisi (MT) oluşturmaktadır. Bu kişilerin şu ana kadar yapılan ön görüşmelerle elde edilen sayısı 15'tir. Bu kadınlar, proje ekibi tarafından 3 yarım günlük bir eğitime tabi tutulacaktır. Bu eğitimde üreme sağlığı konularından özellikle aile planlaması yöntemleri, akraba evlilikleri, erken evlilikler ve adolesan gebelikler ile ilgili sorunlara yer verilecektir. Bu eğitimin son gününde MT ile Acarlar beldesindeki çalışma bölgeleri tespit edilecektir.

Müzik kaset/CD'sinin oluşturulması: Bölgede sevilen dört sanatçı Acarlar G.A. ve G.E.S.D., Acarlar Sağlık Ocağı çalışanları ve Acarlar Belediyesi çalışanları ile görüşülerek tespit edilmiştir. Bu sanatçılardan ikisinin şarkılarından oluşan bir kaset/CD üretilacaktır. Sanatçılar şarkıları arasına kendi sesleri ile proje ekibinin belirlediği üreme sağlığı slogan ve bilgilerini okuyacaklardır. Bu kaset ve CD'ler Beldedeki her aileye imza karşılığı dağıtılacaktır. Bilindiği gibi, yöre halkının en önemli geçim kaynağı pazarcılıktır. Akdeniz bölgesinden Kuzey Ege ve Orta Anadolu'yu içine alan bir bölgedeki pazarlara giderken yapılan uzun yolculuklarda ve pazar kurulması beklenirken geçen sürelerde müzik dinleyen bu kişilere ulaşılabilecektir. Ayrıca, Acarlar halkı için özel üretilen kaset ve CD'ler bir anı niteliğinde taşıyacak; uzun süre saklanıp, tekrar tekrar kullanılacaktır.

Eğitici drama ve tiyatro: Bu projedeki beş kişilik bir ekip eğitici drama ve tiyatro çalışmaları ile adolesanların gelişimine katkıda bulunacaktır. Üreme sağlığı konularında proje ekibinin diğer çalışmalarıyla eşgüdüm halinde bu çalışmaları sürdürecektir. Bu çalışmalar, bölge halkının içe kapalı yapısı nedeniyle meydana gelen kendini ifade etme kısıtlılıklarını da giderecektir.

Genç Panolar: İlköğretim 5.-8. ve ortaöğretim okulları sınıflarında adolesan ile ilgili bilgilerin sergileneceği "Genç Panolar"ın hazırlanacaktır. Bu panolarda adolesan üreme sağlığı ile ilgili bilgiler sergilenecektir. Bu bilgilerin aylık güncellenmesi sağlanacaktır. Bu amaçla, gönüllü sorumlu öğrenciler ve danışman öğretmenler tespit edilecektir. Danışman öğretmenler aracılığı ile öğrenciler panolara asmak üzere malzeme desteğinde bulunulacaktır. Öğrencilerin panolarını kendi buldukları kaynaklar ya da kendi ürünleri ile desteklemeleri özendirilecektir. Panoya asılacak bilgi sorumlu öğrenci ile öğretmen tarafından sergilenme öncesinde

tartışılacaktır. Bu bilgiden sergi sırasında öğrenci sorumlu olacak ve akran eğitimi gerçekleştirilecektir.

Mahalle temsilcileri (MT): Bölge halkından gönüllü 15 kadın ev oturumlarında üreme sağlığı temel konularında akran eğitimi gerçekleştireceklerdir. Bu kişiler genelde bölgede toplum lideri konumundadırlar. Bu müdahale önemlidir; çünkü kendi içlerinden güvendikleri kişilerle sorunlarını daha rahat konuşabilirler ve proje sonrasında da bu kişilerden danışmanlık almaya devam edebilirler. Ayrıca, ev oturumlarına bu kişiler aracılığıyla davet edilen proje ekibi daha kolay kabul görür. Ev oturumları kişilerin kendilerini güvende hissettikleri bir ortam oluşturur. Buradaki tanışıklıklar, sağlık ocağının hizmetine ve diğer çalışmalara katılımı artırır.

Halk eğitimleri: Halk eğitimleri MT'leri ile ev oturumlarında ve Genç Dostu Sağlık Birimi hizmeti sırasında başvuranlara verilecektir. Ayrıca, üreme sağlığı temel konularındaki eğitimler kahvehanelerdeki halka ve okullarda öğrencilere proje ekibi tarafından bir takvim çerçevesinde verilecektir. Toplu yapılan bu eğitimlerde, bilginin kişilere ulaştırılmasına ek olarak, proje ekibinin bölgede tanınması da önemli bir kazanım olacaktır.

II. Proje Çalışmaları ve Sonuçları

1. **Anket:** Bölgenin özelliklerini ortaya koyan ve çalışmalara ışık tutan bir anket gerçekleştirilmiştir.
2. **Odak Grup Çalışmaları:** Sorunun nedeni anlaşılmasına çalışılmıştır. Yapılan Odak Grup Çalışmaları ile bilgi Tablo 1'de verilmiştir.



Ortak Grup Çalışması Kadın Grubu

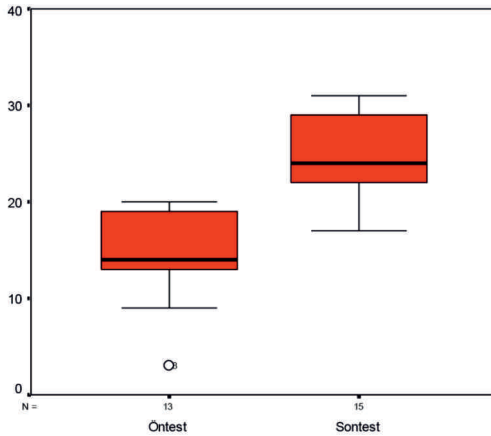
Tablo 1. Odak Grup Çalışmaları

Sayı	Tarih	Grup Tipi	Katılımcı sayısı	Süre(dk)
1	05 Haziran 2006	Kadın	13	75
2	06 Haziran 2006	Ergenler	16	90
3	07 Haziran 2006	Erkek	12	70
4	08 Haziran 2006	Kadın	9	65
5	21 Haziran 2006	Kadın	8	70
6	21 Haziran 2006	Kadın	7	75
7	22 Haziran 2006	Kadın	5	60
8	22 Haziran 2006	Kadın	15	75
Total			85	580

1. Mahalle Temsilcilerinin Eğitimi: Acarlarlı 12 kadın Mahalle Temsilcisi olmak için gönüllü olmuşlardır. Bu kadınların katılımı ile 6-8 Haziran 2006 tarihlerinde Mahalle Temsilcisi Eğitimi Tablo 2'de detayları verilen düzenlenmiştir.

Tablo 2. Mahalle Temsilcisi Eğitim Programı

No	Saat	Konu	Eğitimci
6 Haziran 2006			
1	09.00-09.45	Projenin tanıtımı / Sağlıklı Yaşam Biçimleri	Erdal Beşer
2	10.00-10.45	Hijyen ve Su Güvenliği	Erdal Beşer Didem Evcı
3	11.00-11.45	Üreme Anatomisi	Hasan Yüksel
4	12.00-12.45	Normal ve Riskli Gebelikler	Hasan Yüksel
7 Haziran 2006			
5	09.00-09.45	Aile Planlaması danışmanlığı	Hilmiye Aksu
6	10.00-10.45	Cinsel Yaşam ve Ergenlik	Çiğdem Dereboy
7	11.00-11.45	Genetik Hastalıklar ve Akraba Evliliği	Hakan Ulucan
8	12.00-12.45	Gebelik ve Yenidoğan bakımı	Pınar Okyay Hamza N. Balo
8 Haziran 2006			
9	09.00-09.45	Cinsel Yolla Bulaşan Hastalıklar	Uğur Urcun
10	10.00-10.45	Büyüme İzlemi ve Bağışıklama	Filiz Abacıgil Ergin
11	11.00-11.45	İletişim Becerileri	Çiğdem Dereboy
12	12.00-12.45	0-6 Yaş Çocuklarda Büyüme ve Olsay Sorunlar	Ayşe Beşer



Şekil 1. Mahalle temsilcilerinin ön-test ve son-test puanları



Mahalle Temsilcileri Eğitimi



Sertifika Töreni



1. Sağlık Ocağı Araç ve Donanımının İyileştirilmesi

Acarlar Sağlık Ocağında bir Eğitim Salonu ile Üreme Sağlığı Odası döşemesi gerçekleştirilmiştir.



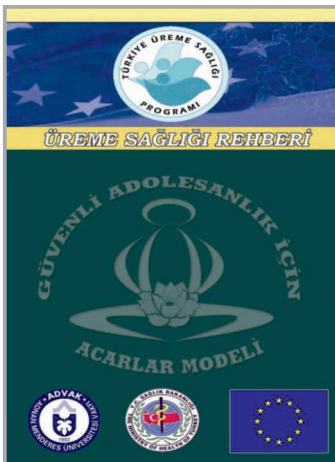
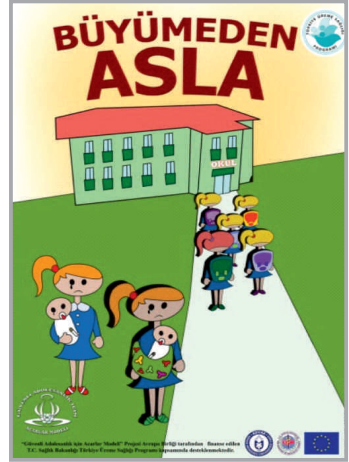
Öncesi



Sonrası

5. Proje belgeleri geliştirilmiştir. Bu belgeler eğitimlerde kullanılmış ve halka dağıtılmıştır. Yazılan Üreme sağlığı kitabının her eve ulaşması sağlanmıştır.

Poster ve Broşürler



1.Genç Panolar: Okullarda Genç Panolar oluşturulmuştur. Bu panolarda üreme sağlığı konuları güncellenerek sergilenmiştir.

2.Acarlar Sağlık Ocağı personeline hızlandırılmış sekiz adet eğitim ile proje ve ilgili konular aktarılmıştır.



1.Müzik CD'si hazırlanmış ve halka dağıtılmıştır.

2.Kahvehane Eğitimleri: Erkekler kahvehane eğitimleri ile ulaşılmıştır. Eğitimler Acarların üç en büyük kahvehanesinde erkeklerin toplanma saatleri olan akşamüstü ya da akşam saatlerinde gerçekleştirilmiştir.

No	Tarih	Konu	Eğitimci	Katılımcı Sayısı
1	06.07. 2006	Genetik Hastalıklar ve Evlilik	Hakan Ulucan	101
2	21.11.2006	Sağlıklı Yaşam	Erdal Beşer	78
3	05.12.2006	Yüksek Riskli Gebelikler	Hasan Yüksel	82
4	19.12.2006	Erkek Üreme Sağlığı	İzzet Koçak	98
5	11.01.2007	Üreme Sağlığı Organları ve Aile Planlaması	Hüseyin Demiröz	46
6	15.01.2007	Üreme Sağlığı	Erdal Beşer	140
7	19.01.2007	Üreme Sağlığı Organları ve Aile Planlaması	Hüseyin Demiröz	70
8	24.01.2007	Yüksek Riskli Gebelikler	Hasan Yüksel	95
9	15.02.2007	Beslenme ve Hijyen	Hamza Naci Balo	75
10	15.02.2007	Kanserden Korunma	Hamza Naci Balo	70
11	19.03.2007	Beslenme ve Hijyen	Hamza Naci Balo	84
12	19.03.2007	Üreme Sağlığı Organları ve Aile Planlaması	Hüseyin Demiröz	72
	14.30			
Toplam				1011



Kahvehane Eğitimleri

10.Sağlık Ocağı
rutin hizmetinin geliştirilmesi:

11.Genç eğitimi: Küçük gruplarla
gerçekleştirilmiştir.
Sağlık Ocağı eğitim salonu kullanılmıştır.



Proje ekibi, drama çalışmaları ile ilköğretim okullarında öğrencilerle temas ettikçe, aslında küçük gruplara ders vermenin, hele de üreme sağlığı konusunda ne kadar zorlu olabileceğinin farkına varmışlardır. Öğretmenlerle de yapılan görüşmeler sonunda, doğrudan üreme sağlığı ile ilgili hedeflenen derslerin ilköğretim sekizinci sınıftan daha aşağı inmeden, sekizinci ve daha büyük sınıflara verilmesinin daha uygun olacağına karar vermişlerdir. Proje grubunda üreme sağlığı konusunda ergen ve yetişkinlerle deneyimi olan kişi sayısı fazladır. Ancak, küçük çocuklara ve ergenlik dönemi başlangıcındaki ergenlere ders anlatabilmenin ayrı bir donanım gerektiğinin farkına varılmıştır. Ayrıca projede bu gruba ulaşmak için drama gibi başka seçeneklerin olması meydana gelen bu eksikliğin kapatılmasına yardım edecektir diye düşünülmüştür.

Acarlarda, öğrenci eğitimleri sağlık ocağında, küçük grup ve interaktif eğitim metodları kullanılarak planlanmıştır. Sağlık ocağı toplantı salonunun tamamen bitirilmesi ve eğitime hazır hale getirilmesi sağlandıktan sonra, bu eğitimler Kasım 2006 ortasında başlanabilmektedir. Eğitimler öncesi okul yönetimi ile iletişime girilmiş; okul yönetimi kız ve erkek öğrenci grupları olmak üzere küçük gruplar oluşturmuştur. Okul öğretim saatleri içinde öğrenciler, bir öğretmenleri eşliğinde sağlık ocağına getirilmişlerdir. Öğrencileri burada eğitici grup teslim almış, öğretmenleri eğitime katılmamışlardır. Öğrencilere proje hakkında bilgi verilmiş; hem sağlık ocağı ve çalışanları, hem de eğitimcilerle tanışmaları sağlanmıştır. Yaklaşık 1-1.5 saatlik bir eğitim sürecinde, proje eğitimcileri üreme sağlığı konulu eğitimi gerçekleştirmişlerdir. Bu eğitimde, temel anatomi ve fizyoloji ile ergen psikolojisi hakkında ana noktalara değinilmiştir. Temel bilgiler verilirken, görsel materyalden yararlanılmıştır. Öğrenciler aile planlaması materyallerini yakından görme, dokunma fırsatı bulmuşlardır. Ergen gelişimin evreleri üzerinde durularak, gebe kalma yeteneği kazanmış bir gencin bu gebeliği ve sonrasında bebekle gelen sorumlulukları yerine getirmede yaşayacağı zorluklar tartışılmıştır. Öğrencilere sağlık ocağında, bu çalışmalarla birlikte “genç dostu olma” kavramı anlatılmış; herhangi bir sorunlarında bu birime başvurmaları desteklenmiştir.

Bu amaç ve içerikle, 15 eğitim oturumu düzenlenmiştir. Bu oturumlar ortalama 9 öğrenci ile gerçekleştirilmiştir. Bir oturumdaki öğrenci sayısı en fazla 16 öğrenci olarak iki eğitimde gerçekleşmiştir. Sadece Fatih İlköğretim Okulu eğitimleri sağlık ocağında gerçekleştirilememiş; kendi okullarında gerçekleştirilmiştir.

Aşağıda öğrenci eğitim oturumlarının tarihleri ile okul ve öğrenci bilgileri verilmiştir.

Tablo 4 : Eğitim oturumlarına katılan öğrencilerin okul, sınıf ve cinsiyet dağılımı.

OKUL	SINIF	Kız		Erkek		Toplam	
		n	%*	n	%*	N	%**
İlköğretim	8	56	59.6	38	40.4	94	69.1
	9	9	32.1	19	67.9	28	20.6
Lise	10	-		10	100.0	10	7.4
	11	1	25.0	3	75.0	4	2.9
Toplam		66	48.5	70	51.5	136	100.0

*Satır yüzdesi; **Kolon yüzdesi

12. Mahalle Temsilcileri ile eğitim:
Evlerde kadınlara yönelik eğitimler Mahalle Temsilcileri ile ev oturumları sağlanarak gerçekleştirilmiştir.



13. Drama çalışmaları:
İlköğretim okullarında drama çalışmaları gerçekleştirilmiştir.



14. Acarlar Çocuk Klubünün (AÇOK) açılması





15. Belgesel çalışması: Proje sürecinin tümü belgesel haline getirilmiştir.



16. Sayılarla Değişimler

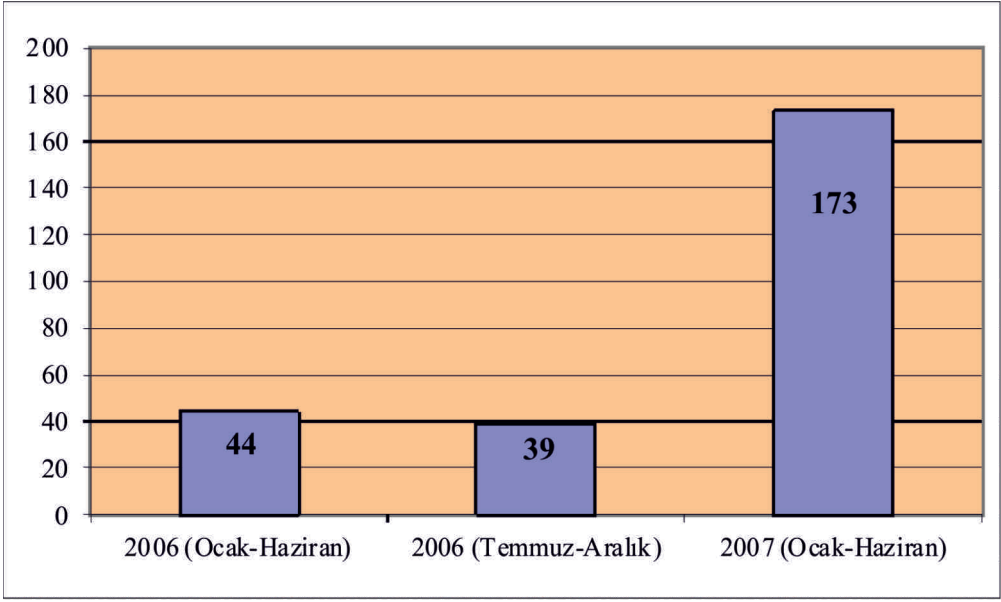
2006-2007 yılları arasında projenin sahada uygulama döneminde, Acarlardaki değişimler a

Rahim İçi Araç (RIA) Başvuruları:

Acarlar Sağlık Ocağında Aile Planlaması biriminde RIA uygulaması 2005 yılı sonunda başlamıştır. Aile Planlaması kayıtlarına bakıldığında bu uygulama 2005 yılı için 21 adet RIA başvurusunun değerlendirilmesi olarak gerçekleştirilmiştir. Bu başvurular 2006 yılında 83 ve 2007 ilk altı ayında da 173 başvuru olarak gerçekleşmiştir.

Tablo 5 : 2005-2007 yılları RiA işlemlerinin aylara ve işlem türüne göre dağılımı

Yıl	Ay	RiA İşlemi			Toplam
		Takma	Çıkarma	Kontrol/sevk	
2005	Kasım	1	2	-	3
	Aralık	6	10	2	18
	Toplam	7	12	2	21
2006	Ocak	2	1	4	7
	Şubat	-	-	-	-
	Mart	3	1	1	5
	Nisan	8	4	3	15
	Mayıs	3	4	7	14
	Haziran	1	2		3
	Temmuz		1		1
	Ağustos				-
	Eylül	5	2		7
	Ekim	8	1		9
	Kasım	7	3		10
	Aralık	8	1	3	12
Toplam		45	20	18	83
2007	Ocak	8	5	-	13
	Şubat	18	7	5	30
	Mart	27	10	6	43
	Nisan	24	10	1	35
	Mayıs	27	8	1	36
	Haziran	10	3	3	16
	Toplam		114	43	16



Şekil 2. Altışar aylık dönemlerde verilen toplam RİA işlemleri (2006 Ocak-2007 Haziran)

Geçen yılın aynı dönemine göre (2006 Ocak-Haziran) RİA işlemlerinde %293.2 oranında bir artış sağlanmıştır.

Tablo 6: 2005-2007 yıllarında RİA işlemleri için başvuruların yaş durumları

Yıl*	Ortalama±SS*	En küçük-En büyük
2005	24.38±5.47	18-38
2006	24,00±6.77	15-44
2007	24.14±6.81	15-53

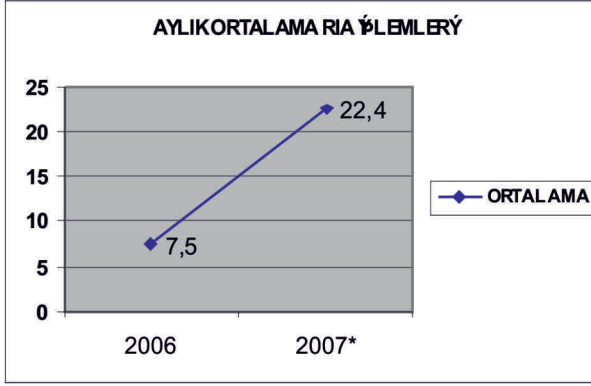
*SS=standart sapma

Tablo 7: 2005-2007 yıllarında RİA işlemleri için başvuruların 19 yaş ve altı ile 19 yaş üstü yaş gruplarına dağılımı

Yıl	19 yaş ve altı		19 yaş üstü		Toplam
	n	%	n	%	
2005	5	23.8	16	76.2	21
2006	21	25.6	61	74.4	82
2007	47	27.2	126	72.8	173
Toplam	73	26.4	203	73.6	276

Geçen yılın aynı döneminde (2006 Ocak-Haziran) 19 yaş altı başvuru 8 kişi olarak gerçekleşmişken, 2007 yılı için bu sayı 47 olarak gerçekleşmiştir. Geçen yılın aynı dönemine göre RİA işlemlerinde 19 yaş altı kişilerin başvurularında %487.5 oranında bir artış sağlanmıştır.

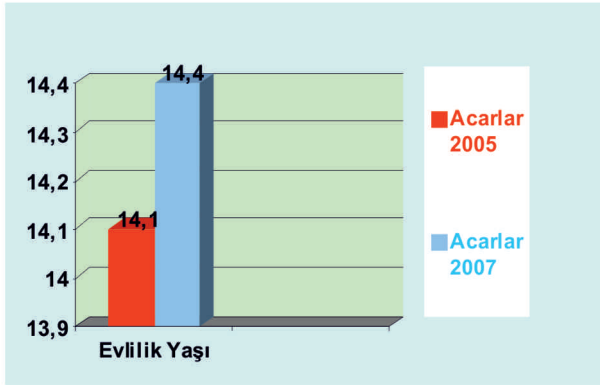
RAHİM İÇİ ARAÇ HİZMETİ ARTTI



*Ocak-9 Mart 2007

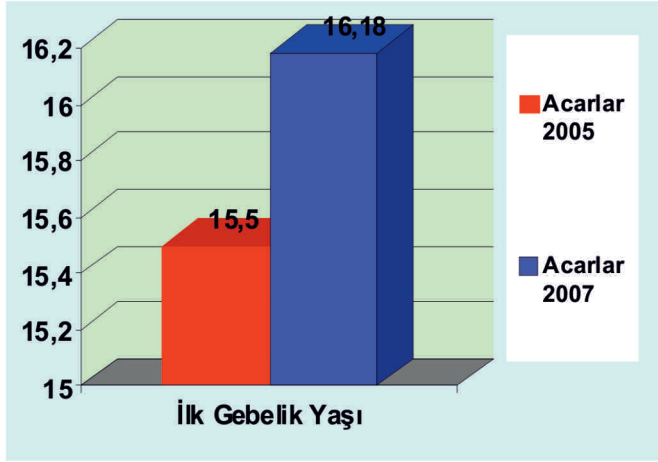
Şekil 3. Aylık ortalama RİA işlemlerindeki değişim

ACARLAR'DA EVLİLİK YAŞI



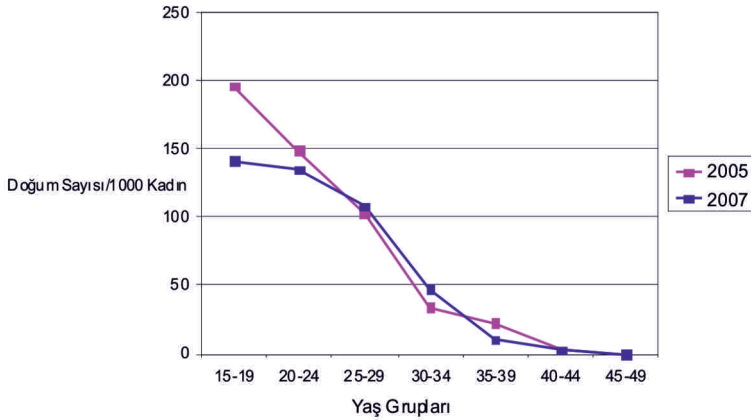
Şekil 4. Proje öncesi ve sonrası ilk evlilik yaşındaki değişim

ACARLAR'DA İLK GEBELİK YAŞI



Şekil 5. Proje öncesi ve sonrası ilk gebelik yaşındaki değişim

ACARLAR'DA 2005-2007 YILLARINDA YAŞA ÖZEL DOĞUM HIZLARI



Şekil 6. Proje öncesi ve sonrası yaşa özel doğurganlık hızları

1. Proje Ekibi: (Ünvanlar proje dönemindeki haliyle yazılmıştır)

Prof. Dr. Erdal BEŞER (Koordinatör)

Doç.Dr. Pınar OKYAY (Koordinatör yardımcısı)

Dr. Hüseyin DEMİRÖZ

Doç.Dr. Didem EVCİ

Prof. Dr. Çiğdem DEREBOY

Doç.Dr. Ayşe BEŞER

Yard.Doç.Dr. Filiz ERGİN

Yard.Doç.Dr. Hakan ULUCAN

Yard.Doç.Dr. Hilmiye AKSU

Yard.Doç.Dr. Hasan YÜKSEL

Dr. AlperSÖNMEZ

Dr. Ebru GÜNER

III.

ACARLAR VE ERKEN EVLİLİKLER: BÖLGEDE YAPILMIŞ BİR TEZ VE SONUÇLARI

Doç. Dr. Filiz Abacıgil

*Adnan Menderes Üniversitesi Tıp Fakültesi Halk Sağlığı Anabilim Dalı Öğretim
Üyesi*

filizabaci@yahoo.com

Bu bölüm “Adölesan Gebeliklerin Yaygın Olduğu Bir Bölgede Anne ve Yenidoğan Sağlığı” adlı tez projesinin kapsamını ve özet bulgularını içermektedir.

Tez sahibi Dr. Hüseyin Demiröz, danışmanı Prof.Dr. Erdal Beşer'dir. Söz konusu teze “<https://tez.yok.gov.tr/UlusalTezMerkezi/tezSorguSonucYeni.jsp>” [tez no:229719] adresinden ulaşılabilir.

Tezin amacı, Acarlar Sağlık Ocağı Bölgesinde 01.04.2008-30.09.2008 tarihleri arasında doğumla sonuçlanan gebeliklerin incelenerek adölesan gebeliklerin yüzdesini, adölesan gebeliklerin oluşumuna etki eden risk faktörlerini tespit edip, adölesanlarla, önceden adölesan gebelik geçiren ve geçirmeyen 19 yaş üstü kadınları anne ve yenidoğan sağlığı açısından karşılaştırmaktır.

GEREÇ VE YÖNTEM: Araştırma, Aydın İli İncirliova İlçesine bağlı Acarlar Sağlık Ocağı Bölgesinde 01.04.2008-30.09.2008 tarihleri arasında doğumla sonuçlanan

gebelikler ile lohusalık ve yenidoğan dönemi üzerine yapılan kesitsel tipte bir izlem araştırmasıdır. Acarlar Sağlık Ocağı Bölgesi'nde 01.04.2008 -30.09.2008 tarihler arasında doğum yapan kadınlar ve bu kadınların yenidoğan çocukları araştırmanın evrenini oluşturmaktadır.

Bağımsız değişken olarak yerleşim yeri, kadının/eşinin yaşı, kadının/eşinin eğitim durumu, kadının/eşinin mesleği, kadının/eşinin sosyal güvence durumu, kardeş sayısı, anne ve babasının eğitim durumu, evlilik süresi, eşiyile arasındaki akrabalık ve resmi nikâh bulunma durumu, evlenirken başlık parasının ödenme durumu, aile tipi, ilk evlilik yaşı, ilk evliliğindeki karar verme durumu, evlilik sayısı, farklı eşlerden çocuğunun olma durumu, ailesinin gelir durumu, kronik hastalık ve özürüllük bulunma durumu, ilk gebelik yaşı, önceki gebeliklerinin öyküsü, gebelik ve doğum öncesi danışmanlık alma durumu, gebelik öncesi aile planlaması yöntem kullanma durumu değerlendirilmiştir. Adölesan gebeliğin neden olduğu sonuçlar bakımından, doğum öncesi bakım alma durumu, sıklığı, ilk olarak doğum öncesi bakım alma zamanı, gebelikte sigara ve alkol kullanma durumu, gebelikte sağlık sorunu yaşama durumu, gebeliğin sonlandığı yer sorgulanmış olup doğumun gerçekleştiği hastanedeki kayıtlara göre doğum sonucuyla ilgili bilgiler, sağlık ocağı kayıtlarına göre kadının yaşı, kadının lohusalık dönemindeki izlem sonuçları, yeni doğanın yedinci ve 28. gündeki izlem sonuçları değerlendirilmiştir. Yapılan izlemler sırasında yeni doğanın beslenme durumu ile sağlık sorunu yaşama durumu, lohusalık döneminde kadının sağlık sorunu yaşama durumu ile aile planlaması yöntemi kullanma durumu sorgulanmıştır.

Acarlar Sağlık Ocağı Bölgesi'nde yaşayan kadınlardan 01.04.2008-30.09.2008 tarihleri arasında Aydın İli Zübeyde Hanım Kadın Doğum ve Çocuk Hastanesi ile Adnan Menderes Üniversitesi Tıp Fakültesi Araştırma ve Uygulama Hastanesi'nde doğum yapanlar günlük olarak takip edilerek doğum bilgileri hastane kayıtlarından alınmış ve soru kağıdı formuna eklenmiştir. Belirtilen hastanelerden başka bir yerde doğum yapan kadınların doğum bilgileri, epikriz ve kendisi veya bir yakınından sözel olarak alınan bilgilere göre kaydedilmiştir. Hastaneden çıktıktan sonra doğumun yedinci gününde kadınlar Acarlar Sağlık Ocağı'na çağırılarak hazırlanan soru kağıdı formu araştırmacı tarafından, yüz yüze görüşme tekniği ile uygulanmıştır.

Aynı zamanda, doğumun yedinci gününde yenidoğanların ve lohusaların izlemleri yapılmıştır. Aynı izlemler doğumun 28. gününde de yapılmış, altıncı haftanın sonunda lohusaların üçüncü izlemleri yapıp lohusalık dönemiyle ilgili sağlık sorunları ve aile planlaması yöntemi kullanma durumları sorgulanmıştır. Tüm izlemler, sağlık ocağında görevli üç ebeden biriyle birlikte araştırmacı tarafından yapılmıştır. Yedinci ve 28. günlerde yapılan yenidoğan izlemlerinde bebeklerin

ağırlık, boy ve baş çevreleri ölçülüp beslenme ve sağlık sorunu gelişme durumları annelerinden sorgulanmıştır. Lohusa izlemlerinde ise kadınların vücut sıcaklığı, dakikadaki nabız sayısı ve kan basıncı ölçülüp soru kağıdı formuna kaydedilmiştir.

BULGULAR

Araştırma grubunun bazı özellikleri

Çalışmanın yapıldığı tarihlerde 157 kadın doğum yapmış olup, 70'i (%44,6) adölesan yaştadır. Doğum yapan adölesan kadınların yaş ortalaması $16,81 \pm 1,56$ (minimum14; maksimum 19) olup, kadınların yaşlarına göre dağılımı Tablo 1'de verilmiştir.

Tablo 1: Adölesan Kadınların Yaşlarına Göre Dağılımı

Yaş	Sayı	Yüzde(%)
14	7	10,0
15	8	11,4
16	15	21,4
17	12	17,2
18	17	24,3
19	11	15,7
Toplam	70	100,0

Eğitim düzeyi bakımından daha önceden adölesan gebeliği olan ve olmayan 20 yaş ve üzerindeki kadınların dağılımı Tablo 2'de verilmiştir.

Tablo 2: Eğitim Düzeyi Bakımından Daha Önceden Adölesan Gebeliği Olan ve Olmayan 20 Yaş ve Üzerindeki Kadınların Dağılımı

Eğitim durumu	20 yaş ve üzerindeki kadınlar (n=87)				Toplam		
	Adölesan gebeliği var		Adölesan gebeliği yok		Sayı	%*	(%)**
	Sayı	%* (%)**	Sayı	%* (%)**			
İlkokul ve altı	64	82,1 (94,1)	14	17,9 (73,7)	78	100,0	(89,7)
İlkokul üstü	4	44,4 (5,9)	5	55,6 (26,3)	9	100,0	(10,3)
Toplam	68	78,2 (100,0)	19	21,8 (100,0)	87	100,0	(100,0)

Fisher'in kesin testi p=0,021

*Satır yüzdesi. **Sütun yüzdesi.

Adölesan gebeliği olan 64 kadın (%94,1) ilkokul ve altı eğitimli iken, adölesan gebeliği olmayan kadınların 14'ü (%73,7) ilkokul ve altı eğitimidir (p=0,021).

Şimdiki eşiyle arasında resmi nikâh bulunması bakımından adölesan olan ve olmayan kadınların dağılımı Tablo 3'de verilmiştir.

Tablo 3: Resmi Nikâhlı Olması Bakımından Kadınların Adölesan Yaşta Bulunma Durumları

Resmi nikâh bulunma durumu	Adölesan kadınlar			Adölesan olmayan kadınlar			Toplam		
	Sayı	%*	(%)**	Sayı	%*	(%)**	Sayı	%*	(%)**
Resmi nikâhlı	36	31,3	(51,4)	79	68,7	(90,8)	115	100,0	(73,2)
Resmi nikâhsız	34	81,0	(48,6)	8	19,0	(9,2)	42	100,0	(26,8)
Toplam	70	44,6	(100,0)	87	55,4	(100,0)	157	100,0	(100,0)

$\chi^2=30,693$

p=0,000

*Satır yüzdesi. **Sütun yüzdesi.

Adölesan kadınların 34'ünde (%48,6), adölesan olmayan kadınların sekizinde (%9,2) resmi nikâh olmayıp iki grup arasındaki fark anlamlı bulunmuştur ($\chi^2=30,693$; p=0,000).

EŞinin bazı sosyo-demografik özellikleri bakımından adölesan olan ve olmayan kadınların dağılımı Tablo 4'de verilmiştir.

Tablo 4: EŞinin Sosyo-Demografik Özellikleri Bakımından Adölesan Olan ve Olmayan Kadınların Dağılımı

	Adölesan kadınlar			Adölesan olmayan kadınlar			Toplam		
	Sayı	%*	(%)**	Sayı	%*	(%)**	Sayı	%*	(%)**
Eşinin iş durumu									
Çalışıyor	54	38,8	(77,1)	85	61,2	(97,7)	139	100,0	(88,5)
Çalışmıyor	16	88,9	(22,9)	2	11,1	(2,3)	18	100,0	(11,5)
Toplam	70	44,6	(100,0)	87	55,4	(100,0)	157	100,0	(100,0)
$\chi^2= 16,151$	$p= 0,000$								
Eşinin sosyal güvence durumu									
Var	47	38,8	(67,1)	74	61,2	(85,1)	121	100,0	(77,1)
Yok	23	63,9	(32,9)	13	36,1	(14,9)	36	100,0	(22,9)
Toplam	70	44,6	(100,0)	87	55,4	(100,0)	157	100,0	(100,0)
$\chi^2= 7,044$	$p= 0,008$								
*Satır yüzdesi. **Sütun yüzdesi.									

Adölesan kadınlar arasında eşi gelir getiren bir işte çalışmayan 16 (%22,9), adölesan olmayanlar arasında iki (%2,3) kadın bulunmakta olup iki grup arasında eşlerin gelir getiren bir işte çalışma durumu bakımından anlamlı fark bulunmuştur ($\chi^2= 16,151$; $p=0,000$). Eşinin sosyal güvencesi olmayan kadın sayısı adölesan grupta 23 (%32,9), adölesan olmayan grupta 13 (%14,9) olup adölesan yaşta olan ve olmayan kadınlar arasında eşin sosyal güvencesinin bulunması bakımından anlamlı fark saptanmıştır ($\chi^2= 7,044$; $p=0,008$).

Kadınların Evlilik ve Aile Özellikleri

Araştırmaya dahil olan 157 kadının ilk evlilik yaş ortalaması $15,19\pm 2,19$ (minimum 11; maksimum 25) olup kadınların 147'si (%93,6) ilk evliliğini adölesan yaşta yapmıştır. Adölesan kadınların ilk evlilik yaş ortalaması $15,10\pm 1,28$ 'dir. Doğum yapan tüm kadınların ilk evlilik yaşlarına göre dağılımı Tablo 5'de verilmiştir.

Tablo 5: Kadınların İlk Evlilik Yaşına Göre Dağılımı

Yaş Grupları	Sayı	Yüzde(%)
10-11	1	0,6
12-13	30	19,1
14-15	72	45,9
16-17	36	23,0
18-19	8	5,1
20-21	9	5,7
22-23	0	0,0
24-25	1	0,6
Toplam	157	100,0

Araştırmada yer alan kadınların 114'ü (%72,6) ilk evliliğine karar vermede en etkin tarafın kendisi, 26'sı (%16,6) anne ve/veya baba veya aile büyüklerinden başka birinin olduğu, 16'sı (%10,2) anne-babası ile birlikte kendisi, biri (%0,6) kendisi istemeden eşi tarafından kaçırıldığını belirtmiştir. Kadınların şimdiye kadar yaptıkları evlilik sayısına göre dağılımı Tablo 6'da gösterilmiştir.

Tablo 6: Kadınların Yaptıkları Evlilik Sayısına Göre Dağılımı

Evlilik Sayısı	Sayı	Yüzde(%)
1	126	80,3
2	28	17,8
3	2	1,3
4	1	0,6
Toplam	157	100,0

Birden çok evlilik yapan 31 kadının 13'ünün (%41,9) farklı eşinden çocuğu vardır.

Araştırmanın yapıldığı tarihlerde doğum yapan toplam 157 kadının şimdiki eşiyle arasındaki akrabalık durumu, kadının adölesan yaşta bulunma durumuna göre karşılaştırılmış olup Tablo 7'de verilmiştir.

Tablo 7: Şimdiki Eşiyle Arasındaki Akrabalık Durumu Bakımından Adölesan Olan ve Olmayan Kadınların Dağılımı

Akrabalık Durumu	Adölesan kadınlar			Adölesan olmayan kadınlar			Toplam		
	Sayı	%*	(%)**	Sayı	%*	(%)**	Sayı	%*	(%)**
Var	6	50,0	(8,6)	6	50,0	(6,9)	12	100,0	(7,6)
Yok	64	44,1	(91,4)	81	55,9	(93,1)	145	100,0	(92,4)
Toplam	70	44,6	(100,0)	87	55,4	(100,0)	157	100,0	(100,0)
$\chi^2=0,154$		p=0,695							

*Satır yüzdesi. **Sütun yüzdesi.

Adölesan grupta 6 (%8,6), adölesan olmayan grupta 6 (%6,9) kadın eşiyle akraba olup iki grup arasında anlamlı fark saptanmamıştır ($\chi^2=0,154$; p= 0,695).

Adölesan olan ve olmayan kadınların aile tipine göre karşılaştırılması Tablo 8'de verilmiştir.

Tablo 8: Aile Tipine Göre Adölesan Olan ve Olmayan Kadınların Dağılımı

Aile tipi	Adölesan kadınlar			Adölesan olmayan kadınlar			Toplam		
	Sayı	%*	(%)**	Sayı	%*	(%)**	Sayı	%*	(%)**
Geniş aile	47	61,8	(67,1)	29	38,2	(33,3)	76	100,0	(48,4)
Çekirdek aile	23	28,4	(32,9)	58	71,6	(66,7)	81	100,0	(51,6)
Toplam	70	44,6	(100,0)	87	55,4	(100,0)	157	100,0	(100,0)
$\chi^2=17,754$		p=0,000							

*Satır yüzdesi. **Sütun yüzdesi.

Aile tipi bakımından geniş ailede bulunan kadınların sayısı adolesan grupta 47 (%67,1) adölesan olmayan grupta 29 (%33,3) olup buldukları aile tipi bakımından adolesan olan ve olmayan kadınlar arasındaki fark anlamlı bulunmuştur ($\chi^2=17,754$; $p=0,000$).

Kadınların Doğurganlık Özellikleri

Araştırmanın yapıldığı tarihlerde doğum yapan toplam 157 kadının **ilk gebelik yaş ortalaması 16,07±2,44 (minimum 11; maksimum 25)** olarak tespit edilmiş olup, kadınların ilk gebelik yaşlarının dağılımı Tablo 9'da verilmiştir.

Tablo 9: Kadınların İlk Gebelik Yaşlarına Göre Dağılımı

Yaş Grupları	Sayı	Yüzde(%)
10-11	2	1,3
12-13	18	11,5
14-15	51	32,5
16-17	55	35,0
18-19	12	7,7
20-21	14	8,9
22-23	4	2,5
24-25	1	0,6
Toplam	157	100,0

Kadınların 118'i (%75,2) evliliğinin birinci yılı içinde ilk gebeliğine kalmıştır. Kadınların ortalama gebelik sayısı 3,13±2,63 (minimum 1; maksimum 23) olup, ortalama doğum sayısı 2,09±1,10 (minimum 1; maksimum 6)'dur. Şimdiye kadar en az bir kez isteyerek düşük öyküsü olan 54 (%34,4) kadının ortalama isteyerek düşük sayısı 2,24±2,39 (minimum 1; maksimum 17) olup, kendiliğinden düşük öyküsü olan 34 (%21,7) kadının ortalama kendiliğinden düşük sayısı 1,24±0,50 (minimum 1; maksimum 3) olarak saptanmıştır.

Adolesan kadınların ilk gebelik yaş ortalaması 15,71±1,37'dir.

Adolesan yaşta olan kadınların gebelik sayılarının yaş gruplarına göre dağılımları Tablo 10'da verilmiştir.

Tablo 10: Adolesan yaşta olan kadınların gebelik sayılarının yaş gruplarına göre dağılımları

Gebelik sayısı	14-15 yaş			16-17 yaş			18-19 yaş			Toplam		
	Sayı	%*	%**	Sayı	%*	%**	Sayı	%*	%**	Sayı	%*	%**
1	13	33,3	(86,7)	20	51,3	(74,1)	6	15,4	(21,4)	39	100,0	(55,7)
2	2	10,5	(13,3)	5	26,3	(18,5)	12	63,2	(42,9)	19	100,0	(27,1)
3	0	0,0	(0,0)	2	25,0	(7,4)	6	75,0	(21,4)	8	100,0	(11,4)
4	0	0,0	(0,0)	0	0,0	(0,0)	4	100,0	(14,3)	4	100,0	(5,7)
Toplam	15	21,4	(100,0)	27	38,6	(100,0)	28	40,0	(100,0)	70	100,0	(100,0)

*Satır yüzdesi. **Sütun yüzdesi.

Araştırmaya katılan 157 kadının %71,3'ünün bir önceki gebeliği ile arasında 2 yıldan kısa süre bulunmakta olup, 73 kadın (%46,5) araştırmanın yapıldığı tarihe kadar istemeden gebeliği olduğunu belirtmiştir. Bu gebeliklerin %48'i isteyerek düşük ile sonuçlanmıştır.

Adölesan olan ve olmayan kadınların son doğumu ile bir önceki gebeliğin sonlandığı zamanın iki yıldan kısa olmasına göre dağılımı Tablo 11'de verilmiştir

Tablo 11: Adölesan Olan ve Olmayan Kadınların Son Doğumu İle Bir Önceki Gebeliğin Sonlandığı Zamanın İki Yıldan Kısa Olmasına Göre Dağılımı

Son doğum ile bir önceki gebeliğin sonlandığı zaman arasındaki süre	Birden fazla gebe kalan kadınlar (n=108)						Toplam		
	Adölesan olan			Adölesan olmayan			Sayı	%*	(%)**
	Sayı	%*	(%)**	Sayı	%*	(%)**			
<2 yıl	19	42,2	(61,3)	26	57,8	(33,8)	45	100,0	(41,7)
?2 yıl	12	19,0	(38,7)	51	81,0	(66,2)	63	100,0	(58,3)
Toplam	31	28,7	(100,0)	77	71,3	(100,0)	108	100,0	(100,0)

$\chi^2=6,889$; p=0,009

*Satır yüzdesi. **Sütun yüzdesi.

Adölesan olan kadınların %61,3'ünün iki yıldan kısa aralıklı gebeliği varken, adolesan olmayan kadınlarda bu oran %33,8'dir.

Araştırmadaki kadınlardan doğumla sonuçlanan son gebeliğine istemeden kalanların sayısı adölesan grupta 14 (%20,0) iken, adölesan olmayan grupta 28 (%32,2) olup aradaki fark anlamlı bulunmamıştır ($\chi^2=2,939$, $p=0,086$).

Adölesan kadınların 43'ünde (%61,4) doğumla sonuçlanan son gebeliğinde sağlık problemi gelişmiş olup, bu kadınların 35'inde (%81,4) anemi, dördünde (%9,3) hipertansiyon, üçünde (%7,0) anemi ile birlikte hipertansiyon, birinde (%2,3) anemi ile birlikte hidronefroz geliştiği saptanmıştır.

Adölesan kadınların 19'unda (%27,1) obstetrik komplikasyon gelişirken, adolesan olmayan kadınların 22'sinde (%25,3) obstetrik komplikasyon gelişmiştir. Obstetrik komplikasyon gelişmesi bakımından iki grup arasındaki fark anlamlı değildir ($\chi^2=0,069$; $p=0,792$). Tüm adölesan kadınlar arasında erken doğum 10 (%14,28), erken doğum eylemi altı (%8,57), düşük tehtidi iki (%2,85), erken membran rüptürü bir (%1,43) kadında meydana gelmiştir. Preterm eylem gelişen altı adölesan kadından birinde (%1,43) ayrıca preeklampsi saptanmıştır.

Erken doğum yapan kadın sayısı adölesan grupta 10 (%14,3) iken adölesan olmayan grupta 12 (%13, 8)'dir. Adölesan olan ve olmayan kadınlar arasında erken doğum açısından anlamlı fark saptanmamıştır ($\chi^2=0,008$; $p=0,930$).

Doğum sonrası ilk 24 saatte annede sağlık problemi adölesan kadınların birinde (%1,43) meydana gelirken, adölesan olmayan kadınların dördünde (%4,60) meydana gelmiş olup iki grup arasında anlamlılık bakımından fark yoktur (Fisher'in kesin testi; $p=0,382$). Doğum sonrası ilk 24 saatte, adölesan kadınların birinde (%1,43) normalden fazla kanama, adölesan olmayan kadınların üçünde (%3,45) şiddetli anemi, birinde (%1,15) normalden fazla kanama meydana geldiği saptanmıştır.

Canlı olarak doğan bebeklerin annenin adölesan yaşta bulunma durumuna göre doğumdaki ağırlık, boy, baş çevresi, Ponderal İndeks (Pİ) (gestasyon haftasına göre gelişme geriliğini belirleyen ölçütlerden biri) [Ağırlık (gr) X 100 / Boy³ (cm³)] değeri ve birinci dakika apgar skoru ortalamaları Tablo 12'de verilmiştir.

Tablo 12: Canlı Doğan Bebeklerin, Annenin Adölesan Olma Durumuna Göre Doğumdaki Ağırlık, Boy, Baş Çevresi, Pİ Değeri ve Birinci Dakika Apgar Skoru Ortalamaları

Yenidoğan	Annesi adölesan		t	p
	olan	Annesi adölesan olmayan		
	Ortalama±SS	Ortalama±SS		
Ağırlık (gr)	2832,00±681,99 (n=70)	3041,85±597,26 (n=86)	-2,048	0,042
Boy (cm)*	49,41±1,74 (n=67)	49,47±1,83 (n=84)	-0,204	0,839
Baş çevresi (cm)*	33,55±1,51 (n=67)	33,73±1,48 (n=84)	-0,743	0,459
Pİ değeri (gr/cm ³)*	2,41±0,32 (n=67)	2,53±0,25 (n=84)	-2,485	0,014
1. dakika apgar skoru**	8,37±1,13 (n=68)	8,32±1,20 (n=85)	-0,263	0,793

Canlı olarak doğan 156 bebeğin doğum ağırlıklarının ortalaması, annesi adölesan olanların 2 832,00±681,99 (minimum 640, maksimum 4 420) gr, annesi adölesan olmayanların 3 041,85±597,26 (minimum 580; maksimum 4 050) gr'dır. Annenin adölesan olma durumuna göre bebeklerin doğum ağırlıklarının ortalamaları arasında anlamlı fark vardır (t=-2,048; p=0,042).

Canlı olarak doğan 151 bebeğin ağırlık ve boy ölçümlerinden yararlanarak Pİ değerleri hesaplanmıştır. Bebeklerin Pİ ortalamaları, annesi adölesan olanların 2,41±0,32 (minimum 1,52; maksimum 3,14), annesi olmayanların 2,53±0,25 (minimum 1,85; maksimum 3,12) olarak bulunmuştur. Toplam 151 bebekten annesi adölesan olanların ponderal indeks değerlerinin ortalaması, annesi adölesan olmayanlara göre daha düşük olup iki grup arasındaki fark istatistiksel olarak anlamlı saptanmıştır (t=-2,485, p=0,014).

Adölesan annelerden doğan 14 (%20,0) yenidoğan ile adölesan olmayan annelerden doğan dokuz (%10,5) yenidoğan 2500 gram altında doğmuş olup iki grup arasında yenidoğanın düşük doğum ağırlıklı olması bakımından anlamlı fark saptanmamıştır ($\chi^2=2,791$; p=0,095).

Annesi adölesan olan yenidoğanların 11'inde (%15,7), adölesan olmayanların sekizinde (%9,3) doğum sonrası ilk 24 saatte sağlık sorunu meydana gelmiş olup iki grup arasındaki fark anlamlı bulunmamıştır ($\chi^2=1,483$; p=0,223). Annesi adölesan olan 10 yenidoğan (%14,3) prematüriteye bağlı sağlık sorunu yaşarken, biri (%1,4) kusmuğunu aspire etmesinden dolayı morarma ile birlikte solunum sıkıntısı

yaşamıştır. Adölesan annelerden prematür doğan 10 yenidoğandan beşi (%50) 22.-32. gebelik haftaları arasında doğmuş olup bu beş bebekten dördü (%80) doğum sonrası ilk 48 saat içinde ölmüştür.

SONUÇ

Araştırmanın yapıldığı 6 aylık süreçte meydana gelen doğumların %44,6'sı adölesan dönemde olan kadın doğumlarıdır.

Adolesan gebeliği olan kadınların eğitim durumları, olmayanlara göre daha kötüdür. Nitekim adolesan gebeliği olan kadınların %94,1'i ilkökul ve altı eğitimli iken, adolesan gebeliği olmayan kadınlarda bu oran %73,7'dir.)

Adölesan dönemde olan yaklaşık her iki kadından birinin (%48,6) resmi nikahı yoktur. Eşlerin bazı özellikleri bakımından, adölesan kadınlarda eş gelir getiren bir işte çalışmayanlar, adölesan olmayan kadınlara göre 10 kat fazladır. Eşin sosyal güvencesi olmaması bakımından adölesan kadınlar (%32,9), olmayan kadınlara göre (%14,9) iki kat olumsuz durumdadır. Adölesanların üçte ikisi geniş aile tipine sahiptir.

Araştırmaya katılan kadınların %93,6'sı ilk evliliğini adolesan yaşta yapmıştır. Araştırmanın yapıldığı tarihlerde adölesan olan kadınların ilk evlilik yaş ortalaması 15,10±1,28; ilk gebelik yaş ortalaması 15,71±1,37'dir. Adölesan olan kadınların %61,3'ünün iki yıldan kısa aralıklı gebeliği varken, adolesan olmayan kadınlarda bu oran %33,8'dir.

Eşle akraba olma durumu bakımından, doğumla sonuçlanan son gebeliğin istenmeme durumu bakımından, obstetrik komplikasyon gelişme durumu bakımından, erken doğum ve düşük doğum ağırlıklı bebek doğumu bakımından, doğum sonrası ilk 24 saatte annede ve yenidoğan bebekte sağlık problemi gelişmesi adölesan olan ve olmayan kadınlar arasında fark saptanmamıştır.

Ancak anneleri adölesan olan bebeklerin doğum ağırlığı ve ponderal indeks değerlerinin daha düşük olduğu tespit edilmiştir.

Bu araştırma doğrultusunda buldukları sosyodemografik özellikler ve evliliğin yol açtığı etkiyle daha çok sağlık ve sosyal problemlerle karşılaştıkları düşünülen adölesanlar için etkili hizmet ve programların düzenlenmesi önerilmiştir.

ANABİLİM DALI ÇALIŞMALARININ DEĞERLENDİRMESİ VE SONUÇLARI

Prof. Dr. E. Didem Evcı Kiraz

Adnan Menderes Tıp Fakültesi Halk Sağlığı Anabilim Dalı Öğretim Üyesi

devci@yahoo.com

Acarlar Adnan Menderes Üniversitesi Tıp Fakültesi Halk Sağlığı Anabilim Dalı için bilimsel açıdan bir vaka çalışması (case study), anabilim dalı çalışma bölgesi, eğitim alanı, proje bölgesi; sosyal açıdan da “sağlığın geliştirilmesi, hassas grupların sağlığının korunması” için örnek bir yaşam alanıdır. 2000 yılında okul devamsızlığı, öğrencilerin erken yaş evlilikler yapmaları, okulu terk etmeleri gibi nedenlerle Acarlar'a giren Anabilim Dalımız, 2009 yılında Aydın Valisi'ne verdiğimiz brifing sonucu Aydın'daki tüm kamu kurum ve kuruluşlarının temsilcileri ile oluşan akademik ve kurumsal yapıların bir bileşimi ile çalışmalarına devam etmiştir. 2011 yılından sonra Anabilim Dalımız Acarlar'da aktif çalışmalarını durdurmuştur. Dört yıldır Acarlar'a yapılan bilimsel, sosyal ve idari girişimler takip edilmekte ve gelişmeler izlenmektedir.

Yaklaşık 15 yıldır Acarlardayız.

Ne yapıyoruz?

Biz Acarlar'ın sağlıklı, güvenli bir yaşam alanı olması için gerekenleri belirliyor, planlıyor, projelendiriyor ve gerek duyulduğunda bu bölgede çalışmak isteyenlerle bu bilgileri paylaşarak danışmanlık veriyoruz. Biz halk sağlığı uzmanlarıyız. Halkın sağlığını korumak için çalışmalar sürdürüyoruz. Özellikle Aydın ve bölgemizdeki riskli bölgeler, Türkiye için sağlığın gelişiminde öncelikli alanlar için çalışmalar sürdürüyoruz.

Neden yapıyoruz?

Dünya Sağlık Örgütü sağlığın sosyal belirleyicilerini 11 başlık altında toplamıştır. Bunlar yaşamın ilk yılları, eğitim, iş, sosyal hizmet ve sağlıklı olmayı kapsamaktadır. Bir toplumun sağlık düzeyini bu belirleyicilerle değerlendirebiliriz. Acarlar'da sağlıklı ve güvenli bir yaşam ortamı sağlayarak, burada doğacak her bireyin anne karnında başlayarak yaşamının ilk yıllarını güvence altına almak önemlidir. Anne olma yaşına gelmiş, bedensel-ruhsal-sosyal iyilik hali mevcut olan bir kadının sağlıklı bir anne olmasını sağlayacak sağlık hizmetlerine ulaşması sağlanmalıdır. Anne ve baba eğitimi, ailesini geçindirecek iş ve ekonomik güce sahip olmalıdır. Yaşamları için sağlık hizmetleri yanı sıra sosyal destek mekanizmalarına da ulaşabilmelidir. Adnan Menderes Üniversitesi Tıp Fakültesi Halk Sağlığı Anabilim Dalı. Bu gerekliliklerin yerine getirilip getirilmediğini

izlemekte, getirilmediyse engellerin nasıl aşılacağı konusunda gerekenleri belirleyerek, birinci derece sorumluları ile birlikte çalışmaktadır. Anabilim Dalı'nda geleceğin halk sağlığı uzmanları yetişmektedir. Uzmanlık öğrencileri bu çalışmalara aktif katılmakta ve yarın Aydın veya Türkiye'nin herhangi bir şehrinde Acarlar benzeri bir bölge ile karşılaştıklarında deneyimlerine dayanarak daha hızlı çalışmalar başlatabilmektedirler.

Elle tutulur bir sonuç elde ettik mi?

Halkın sağlığını geliştirmeye yönelik yapılan çalışmalarda sağlık düzeyinde değişimler elde edilmesi için geçmesi gereken minimal süre beş yıldır. Sağlığın sosyal belirleyicileri ile ilgili gelişmeler için ise en az on yıl geçmesi gerekmektedir. Ancak, bu süreler “sürdürülebilir müdahaleler” için geçerlidir. Yani, Acarlar'da 2000 yılında başlayan çalışmalar aynı politik kararlılık ve aynı özellik/çeşitliliğe sahip ekip tarafından sürdürülmesi sonucunda tutarlı sonuçlar elde edilebilir. Toplama yapılan sosyal, idari ve sağlık yönündeki müdahalelerin sonuçları bilimsel yöntemlerle, objektif, değişmeyen, ölçülebilir kriterlerle değerlendirilmelidir. Periyodik raporlamalar, kurumsal ve akademik çevrelerin bu raporları değerlendirerek katıldığı toplantılar, toplantılardan elde edilen sonuçların uygulamalara yansıtılması ile gelişme kaydedilebilecektir.

Acarlar çalışmasında ilk basamakta sadece akademik bir yaklaşım sergilenmiştir. Projelerle maddi destek sağlanarak bilimsel çalışmalar bu bölgede yürütülmüştür. Özellikle niteliksel yöntemlerle toplumu oluşturan bireylerle tek tek veya grup olarak yapılan görüşmeler, özellikle kadın ve çocuklarla birlikte gerçekleştirilen çalışmalarda sadece akademik yaklaşımın yeterli olamayacağı görülmüştür. Bu sonuçtan hareketle, önce sağlık hizmeti sunanlar, daha sonra da bölgedeki karar vericilerle (kaymakam, muhtar, belediye başkanı) bir araya gelinmiştir. Buz dağının görünen kısmı ile ilgili yapılan çalışmalarda, buzdağının görünmeyen kısmının daha büyük olduğu anlaşılmıştır. Bu sonuçtan hareketle de, Aydın Valisi ile görüşme yapılmıştır. En büyük şans, dinleyen ve hemen harekete geçen bir Vali ile çalışmaların hız kazanmış olmasıdır. Aydın İli ve bölgeyi temsil eden tüm kurum ve kuruluş temsilcileri ile büyük bir ekip oluşturulmuş ve bu ekip çok yoğun ve etkili çalışmalar sürdürmüştür. Çalışmaların görünür sonuçları şunlardır:

- Okul öncesi eğitim için yatılı olabilecek kapasitede bir okul Valiliğin katkıları ile açılmış, çalışmalarını başarı ile sürdürmektedir
- Belediye spor sahaları, halk için parklar öğrenci yurtları vb. açmıştır
- 2010 yılında Acarlar minik kızlar basketbolda Aydın il şampiyonu olmuşlardır
- Yollar düzenlenmiş ve çevre temizliği hizmetleri düzene sokulmuştur

- Okulda proje kapsamında yaptırılan tiyatro salonu çeşitli etkinliklere ev sahibi olmaktadır
- Öğrenciler kendileri Avrupa Birliği projeleri yürütme kapasitesine ulaşmıştır

Ancak, hala erken evlilikler ve genç anneler için yapılan incelemelerde Acarlar ismi geçmektedir. **Neden?** “sürdürülebilir müdahaleler” gerekmektedir. Sürdürülebilir müdahale: *“aynı politik kararlılık ve aynı özellik/çeşitliliğe sahip ekip tarafından sürdürülmesi sonucunda tutarlı sonuçlar elde edilebilir. Topluma yapılan sosyal, idari ve sağlık yönündeki müdahalelerin sonuçları bilimsel yöntemlerle, objektif, değişmeyen, ölçülebilir kriterlerle değerlendirilmelidir. Periyodik raporlamalar, kurumsal ve akademik çevrelerin bu raporları değerlendirerek katıldığı toplantılar, toplantılardan elde edilen sonuçların uygulamalara yansıtılması ile gelişme kaydedilebilecektir.”*

Öneriler:

Bölgedeki gençlerin yüksek tahsil yapma olanağının artırılması, eğitim ve öğrenim gerektiren mesleklere yönelmelerinin sağlanması ile rol modeller artacaktır. Sadece evlilik bir kurtuluş değildir, aile dışında yaşamı sürdürmek için eğitim ve iş ile bütünleşen bir yol vardır anlayışı böylece yaygınlaşacaktır.

Araştırma bölgesindeki adölesan gebeliklerin oluşumunu engellemek için sektörler arası işbirliği ile halkın da katılımını alarak uzun süreyle konunun önemini gündemde tutan ve konusunda uzman kişilerle halka yönelik eğitim programları düzenlenmelidir.

Eğitim, sağlık ve diyanet kurumları bölge halkıyla iç içedir. Bölge halkının sorularına cevap veren bu kurum yetkililerinin buldukları bölgenin özelliklerine göre hizmetiçi eğitim almaları sağlanmalıdır. Evde eğitim, birebir etkileşim, kişisel gelişim, risk değerlendirme ve yönetimi gibi yaklaşımlar bu yetkililere verilmeli ve uygulamaları istenmelidir.

İlin en üst karar vericileri tarafından izleme, değerlendirme, raporlama ve elde edilen veri, bilgi ve deneyimlerin kurum, kuruluş ve akademik yapılardan oluşan yapılarda görüşülmesi, sonuçların sürdürülebilir uygulamalar haline dönüştürülmesi sağlanmalıdır.



AYDIN BAROSU

KADIN HAKLARI KOMİSYONU

Adliye Sarayı Kat : 2 Efeler/AYDIN
Tel: 0.256 225 13 47 (Pbx) Fax: 0.256 214 77 10

 www.aydinbarosu.org.tr

 [instagram.com/aydinbarobaskanligi](https://www.instagram.com/aydinbarobaskanligi)

 aydinbarosu@aydinbarosu.org.tr

 twitter.com/AYDINBAROSU