

2A008
GK-16



T.C.
SAĞLIK BAKANLIĞI
Türkiye Halk Sağlığı Kurumu

T.C. SAĞLIK BAKANLIĞI - TÜRKİYE HALK
SAĞLIĞI KURUMU - THSK KADIN VE ÜREME
SAĞLIĞI DAİRE BAŞKANLIĞI
27.01.2014 16:27 - 2014.5679.7164 / 610
00001973428

Sayı: 57536863/610

Konu: Yazılı Soru Önergesi Cevaplandırılması

TÜRKİYE BÜYÜK MİLLET MECLİSİ BAŞKANLIĞINA

İlgi: Başbakanlık Kanunlar ve Kararlar Genel Müdürlüğü'nün 15.07.2013 tarihli ve 31853594-610-2-4939-3947 sayılı yazıları

İzmir Milletvekili Sayın Erdal AKSÜNGER'in Sayın Başbakanımıza tevcih ettiği "Doğum kontrol yöntemleri ile ilgili bir açıklama"ya ilişkin 7/27008 esas nolu yazılı soru önergesinin cevabı ilişikte sunulmaktadır.

Arz ederim.

Dr. Mehmet MÜEZZİNOĞLU
Sağlık Bakanı

EK:

Yazılı Soru Önergesi Cevabı (2 sayfa)

İzmir Milletvekili Sayın Erdal AKSÜNGER'in Sayın Başbakanımıza tevcih ettiği "Doğum kontrol yöntemleri ile ilgili bir açıklama"ya ilişkin yazılı soru önergesinin cevabıdır;

SORULAR;

Sayın Başbakan, 18.06.2013 tarihinde, Aile ve Sosyal Politikalar Bakanlığı'nın düzenlediği "Aile Olmak Projesi" tanıtım toplantısında "Kürtaj", "Sezaryen", Doğum Kontrolü" gibi konular ile ilgili yaptığınız konuşmanızda "Bu ülkede yıllarca doğum kontrol mekanizmalarını çalıştırdılar. Adeta bizim vatandaşlarımızı, halkımızı kısırlaştırdılar. Sezaryen ve kürtaj denilen olay budur. Bunları yaparken de adeta cinayet işlediler. Bu oyunu bozmamız lazım, onun için ailelere bu ülkede çok büyük iş düşüyor." şeklindeki beyanatınız basında ve kamuoyunda yer almıştır. Buna göre;

1. Bu ülkede yıllardır doğum kontrol mekanizmalarını çalıştırıp vatandaşlarımızı kısırlaştıranlar kimlerdir? İktidarınız döneminde bunları ortaya çıkartmak için herhangi bir yasal işlem gerçekleştirdiniz mi?
2. Söz konusu mekanizmalar organize olarak mı yapılmıştır? İç ve Dış mihraklarla bağlantıları var mıdır?
3. Sizce sezaryen bir doğum kontrol yöntemi midir?
4. Ailelerin ifade ettiğiniz oyunu bozmaları için ne yapmaları gerekir? İktidar olarak ne yapmayı öneriyorsunuz?
5. Jinekoloji veya Sağlık Bilimleri konularında aldığınız herhangi bir eğitim var mıdır? Varsa nelerdir ?
6. Sizce insanlık ve aile kurumunun tarihi kaç yıllıktır? Bu bilginin bilimsel bir dayanağı var mıdır?
7. Söz konusu bilginin bilimsel bir dayanağı yok ise bu subjektif bir görüş değil midir?
8. T.C Başbakanı olarak subjektif görüşünüzü topluma doğru olarak sunmanız siyaseten etik midir?

CEVAPLAR;

Sezaryen; normal doğumun sezaryen ile doğumdan daha riskli olduğu durumlarda anne ve/veya bebek hayatını kurtarmak için uygulanmalıdır. Sezaryen cerrahi bir müdahaledir ve ancak gerekli durumlarda yapılmalıdır.

Dünya Sağlık Örgütü uzmanlar kurulu sezaryen oranları için kabul edilebilir üst sınırı yüzde 15 olarak belirlemiştir. Maalesef bütün dünyada olduğu gibi ülkemizde de sezaryen oranları giderek artmış ve günümüzde önemli bir halk sağlığı problemi haline gelmiştir. Ülkemizdeki yüksek oranlar, pek çok kadınıma tıbbi endikasyon (gereklilik) dışı sezaryen uygulandığını ve pek çok gebemizin de bu riskle karşı karşıya olduğunu göstermektedir. Endikasyonsuz yapılan sezaryenlerin anne ve/veya bebekte sakatlık ve ölümü artırdığı bilinmektedir. Bu nedenle tıbbi sebepler dışında uygulanan sezaryenleri azaltmak için çaba harcıyoruz.

Sezaryen oranlarının artması ile birlikte anne ve bebeğin sağlığını ve hayatını tehlikeye atan durumların sıklığı da artmaktadır. Sezaryen ile doğum yapan kadınlarda kanama, enfeksiyon, kronik ağrı, rahim yırtılması, kısırlık, sonraki gebelikte dış gebelik ve eş yerleşim bozukluklarına bağlı anne ölüm riski artmaktadır. Sezaryen ile doğan bebeklerde sıklıkla solunum problemleri, anne ve bebek arasında ruhsal ilişkinin yeterince gelişmemesi, anne sütünün geç gelmesi, tekrarlayan sezaryen sebebiyle de gebeliğin erken sonlandırılması

sonucu anne rahminde gelişimini tamamlamadan doğan bebeklere ait ciddi hastalıklar görülebilmektedir.

Ülke yöneticileri halkın sağlığını korumak için önlem almak, ülkenin geleceği için politikalar belirlemek ve uygulamakla sorumludurlar. Biz de tıbbi endikasyonu olan gebelerin en iyi şartlarda sezaryenle doğum yapmalarını sağlarken, gereksiz sezaryenleri de en aza indirmek için gerekli bütün tedbirleri alma kararlılığındayız. Bu konuda başta topluma liderlik sorumluluğu olan milletvekillerimiz olmak üzere, tüm sorumluluk mevkiindekilerin ve sağlık çalışanlarımızın azami hassasiyet göstereceğine inanıyoruz.

İsteyerek düşük (kürtaj) ise, gebeliğin cerrahi işlemle sonlandırılmasıdır. Mevzuatımıza göre 10 hafta sonuna kadar gebeliğin anne isteği ile kürtajla sonlandırılması mümkündür. Bu durum ülkemizde olduğu gibi tüm dünyada da bebeğin hayat hakkının ihlal edilip edilmediği tartışmalarına yol açmıştır.

Kürtaj kadında pek çok sağlık problemine sebep olabilmektedir. Kürtajla birlikte enfeksiyon, kanama, rahim delinmesi, rahim ağzı yırtılması, komşu organ yaralanması ve psikolojik problemler ortaya çıkabilmekte ve hatta anne ölümlerine sebep olabilmektedir. Kürtaj uygulaması sonrasında da kadının karşılaşabileceği sağlık problemleri devam etmekte, sonraki gebeliklerinde düşük ve erken doğum riski ve kısırlık görülebilmektedir.

Yıllardır ülkemizde üreme sağlığı hizmetlerine erişim kolay ve ücretsiz olmasına rağmen halkımızın bir kısmının kürtajı bir gebeliği önleyici yöntem gibi kullanması kabul edilebilir bir durum değildir. Kürtaj, asla gebeliği önleyici bir yöntem olarak kabul edilmemeli ve bu amaçla kullanılmamalıdır. Anne adayının karşılaşabileceği pek çok sağlık riskine yol açabileceği göz önünde bulundurulduğunda kürtajın savunulabilir bir yönü bulunmamaktadır. Siyasi sorumluluk sahibi herkesin kürtajın bir gebeliği önleyici yöntem olarak kullanılmasını engellemek noktasında ortak davranış sergilemesi beklenir.

Konuya gösterilen ilgiye teşekkür ederim.