

11 NİSAN ULUSLARARASI ANNE SAĞLIĞI VE HAKLARI GÜNÜ

11 Nisan Uluslararası Anne Sağlığı ve Hakları günü, hükümetleri, kurumları ve sivil toplumu daha fazlasını yapmaya davet etme günüdür¹.

Küresel anne ölüm oranı, 2000 yılında yüzbin canlı doğumda 342 anne ölümü iken 2017 yılında yüzbin canlı doğumda 211 ölüme düşmüştür². Sürdürülebilir Kalkınma Amaçları'nda 2030'a kadar küresel anne ölüm oranının yüzbin canlı doğumda 70'in altına indirilmesi hedeflenmektedir³.

Kadınların doğum kontrol yöntemlerine, nitelikli acil obstetrik bakıma erişimleri arttıkça anne ölümlerinin azaldığı görülmektedir². Dünya Sağlık Örgütü (DSÖ)'ne göre her gün yaklaşık 810 kadın gebelik ve doğumla ilgili önlenebilir nedenlerden (kanama, hipertansiyon, enfeksiyon, tıbbi durumlar,vb) ölmektedir^{4,5}. Erken yaştaki gebeliklerde anne ve bebek için ölüm riski artmaktadır⁵. Adolesan gebeliklerde eklampsi, endometrit, enfeksiyon riski daha yüksek olmakla birlikte 15-19 yaş grubundaki adolesanlarda güvenli olmayan kürtaj anne ölümlerine, kalıcı sağlık sorunlarına yol açmaktadır⁵.

Bireylerin tercih ettikleri aile planlaması yöntemlerine erişiminin sağlanması; yaşam ve özgürlük hakkı, düşünce ve ifade özgürlüğü ile çalışma ve eğitim hakkı dahil olmak üzere çeşitli insan haklarını ilerletmenin yanı sıra önemli sağlık faydaları da sağlamaktadır⁵. Karşılanmayan aile planlaması ihtiyacının giderilmesi durumunda 54 milyon istenmeyen gebelik, 79 bin anne ölümü ve 1,1 milyon bebek ölümünün önlenebileceği belirtilmektedir¹. Aile planlaması yöntemlerine ve hizmetlerine ulaşım kadın sağlığının iyileştirilmesi yanında, kadının güçlenmesi ve toplumsal cinsiyet eşitsizliğinin giderilmesi için de ön koşuldur⁵.

DSÖ'ne göre de gebelik, doğum ve doğum sonrası bakımın tüm süreci boyunca sağlığı teşvik etmek çok önemlidir⁴. Kadınlar iyi beslenme, hastalıklardan korunma ve erken tanı, cinsel ve üreme sağlığı hizmetlerine erişim, yakın partner şiddetinin önlenmesi açısından desteklenmelidir⁴. Ülkemizde de 15- 49 yaş aralığındaki kadınların; üreme dönemi kadın sağlığı göstergelerinin iyileştirilmesi, doğurganlık çağındaki kadında riskli durumların tespit edilmesi, gebelik öncesi danışmanlık verilmesi, erken dönemde gebelik tespiti yapılabilmesi için yılda en az iki kez birinci basamak sağlık kuruluşları ve aile hekimleri tarafından izlemleri yapılmaktadır⁶.

Ülkemizde 2018 Türkiye Nüfus Sağlık Araştırması (TNSA)'na göre on kadından biri gebe kalmak istemediği halde herhangi bir modern yöntem kullanmamaktadır⁷.TNSA 2018 İleri

Analiz Çalışması'na göre annelerin %17'si yeterli doğum öncesi bakım alamamaktadır⁸. Beklenildiği gibi, kırsal alanlarda yaşayan kadınlarda yeterli doğum öncesi bakım alamama iki kat kadar fazladır⁸. Doğum öncesi hizmetlerin bölgeler arası farklılaşması özellikle Doğu ve Güney bölgelerinde ortaya çıkmakta, son doğumlarında yeterli doğum öncesi bakım hizmetlerine erişen kadın oranının en az olduğu bölge Doğu bölgesi (%76) olduğu görülmektedir⁸. Kalabalık hanelerde yaşayan kadınların son gebelik sürecinde yetersiz doğum bakımı alma oranı %19'dur⁸. Son beş yıllık dönemdeki son canlı doğumlarına gebelikleri esnasında aldıkları bakımın yeterli olup olmadığını hane halkı refah düzeyi, kadının eğitim durumu, eşin güvenceli bir işte çalışması, kadının sağlık sigortasının olması, doğumdaki yaşı, gebeliğe söz konusu doğumun sırası ve aralığı ve sezaryen doğum durumu değişkenleri belirlemektedir⁸.

Sürdürülebilir Kalkınma Amaçları'nda "Hedef 3.7. 2030'a kadar cinsel sağlık ve aile planlamasını da kapsayan üreme sağlığı hizmetlerine ve bu konuda bilgi ve eğitime evrensel erişimin sağlanması ve üreme sağlığının ulusal stratejilere ve programlara entegre edilmesi" yer almaktadır³.

Cinsel sağlık ve üreme sağlığı hakları sağlık hakkından ayrı olarak incelenmektedir⁹. Ülkemizin de imzalamış olduğu Ekonomik, Sosyal ve Kültürel Haklara İlişkin Uluslararası Sözleşme'ye göre ülkeler, toplumun tüm kesimlerinin ulaşabileceği mümkün olan en kapsamlı cinsel sağlık ve üreme sağlığı bilgisini ve hizmetini sunmakla yükümlüdür⁹. Bu amaçla oluşturulacak hizmetler bilimsel açıdan güncel, iyi kalitede ve eğitimli sağlık personelleriyle sunulacak şekilde yapılandırılmalıdır⁹.

11 Nisan tüm bu haklar konusunda politika yapıcılar, yöneticiler ve toplumun cinsel sağlık ve üreme sağlığı konusunda farkındalığının artması ve anne sağlığını geliştirmeye yönelik sürekli eylemde olmayı sağlaması için bir hatırlatıcı olmalıdır.

Kaynaklar:

1. Taking Action on International Maternal Health and Rights Day. Accessed April 4, 2022. <https://www.engenderhealth.org/article/taking-action-on-international-maternal-health-and-rights-day>
2. Maternal Health. Accessed April 4, 2022. <https://www.unfpa.org/maternal-health>
3. Sürdürülebilir Kalkınma İçin Küresel Amaçlar. Accessed April 10, 2022. <https://www.kureselamaclar.org/amaclar/saglik-ve-kaliteli-yasam/>

4. Maternal Health. Accessed April 4, 2022. https://www.who.int/health-topics/maternal-health#tab=tab_1
5. Maternal and reproductive health. Accessed April 4, 2022. <https://www.who.int/data/gho/data/themes/maternal-and-reproductive-health>
6. Halk Sağlığı Haftası “Anne ve Çocuk Sağlığı.” Accessed April 4, 2022. <https://hsgm.saglik.gov.tr/tr/haberler/halk-sagligi-haftasi-anne-ve-cocuk-sagligi.html>
7. Hacettepe Üniversitesi Nüfus Etütleri Enstitüsü. *2018 Türkiye Nüfus ve Sağlık Araştırması*. T.C. Cumhurbaşkanlığı Strateji ve Bütçe Başkanlığı ve TÜBİTAK; 2019. www.hips.hacettepe.edu.tr
8. Hacettepe Üniversitesi Nüfus Etütleri Enstitüsü. *2018 Türkiye Nüfus ve Sağlık Araştırması İleri Analiz Çalışması*. Hacettepe Üniversitesi Nüfus Etütleri Enstitüsü, T.C. Cumhurbaşkanlığı Strateji ve Bütçe Başkanlığı ve TÜBİTAK; 2021.
9. Sert G, Narman İ, Erkan O, et al. Cinsel Sağlık ve Üreme Sağlığında Haklar Ekonomik Kültürel Haklar Sözleşmesi'nin 22 No'lu Yorumu 2016. 2019;6(2):65-81.