

## Toplum Forumu

### Dr. Nusret H. Fişek : Bizim de Hocamızı

Mümtaz PEKER\*

Giriş : Bu yazının amacı, yaşamı boyunca herkese, her zaman, her yerde sağlık hizmeti verilmesi için çalışan Dr. Fişek'in ülkemizde nüfusbilim (demografi) ve nüfus çalışmalarına olan katkısını tartışmaktır. Kanımca Dr. Fişek'in sağlık alanındaki, sağlık felsefesi ve politikası konusundaki fikirleri ve uygulamaları toplumumuzda ilgili çevreler ve de özellikle hekimlerimiz tarafından gayet iyi bilinmektedir. (Atabek, 1990 ve Gökçay 1990) Toplumumuzda benzer bilgilendirme düzeyinin nüfusbilim ve nüfus çalışmaları konusunda olduğunu söylemek güçtür. Bu bilgi eksikliğini bir ölçüde giderebilmek için ülkemizde sözkonusu alanda Dr. Fişek'in yerinin ne olduğunu belirtmeye çalışacağım. Başka bir anlatımla bir hekim, niçin sosyal konularla uğraşmış bu konuda bilime katkıda bulunmuş ve niçin bu alanda bilimsel yetiştirmek için yıllarını harcamıştır sorusunu yanıtlamaya çalışacağım.

Türkiye'de nüfus sorunu ulusal politika olarak ilk kez Atatürk tarafından ele alınmıştır. Atatürk 1920'li yıllardaki söylevlerinde, Türkiye nüfusunun artması, milletin sağlığının korunması ve yükseltilmesi, ölümlerin azaltılması, kişilerin üretim için yetenekli bir şekilde yetiştirilmesi lehinde görüş belirtmiş ve bunu "büyük millet olmanın gereği" olarak görmüştür.

Cumhuriyet'in ilk yıllarındaki bu görüş haklı olarak bir dizi iç ve dış sorunlardan kaynaklanmaktadır. İç sorun olarak, uzun savaş yıllarının yıkımı, ölümlülüğün yüksek düzeyini koruması ve ekonomik büyüme gündemdedir. Bu üç nedene kabaca baktığımızda; Türkiye, Balkan Savaşı, Trablusgarb Savaşı, Birinci Dünya Savaşı ve Kurtuluş Savaşı gibi dört büyük savaştan çıkmış geniş toprak ve halk türkülerimize kaynaklık edecek ölçüde çok nüfus kaybetmiştir. Öte yandan Cumhuriyet'in ilk yıllarında çocuk ve yetişkin ölümlülüğü çok yüksek düzeydedir. Salgın hastalıklardan ölümler, doğal nüfus artışını önemli ölçüde etkilemektedir.

Ulusal bağımsızlıktan sonra ekonomik ve bağımsızlığını gerçekleştirmek isteyen Türkiye hızla kalkınmak zorundadır. Bu amacın gerçekleşmesi ise insan gücüne dayanan tarımsal üretimin artması ile olanaklıdır. Anımsanacağı gibi o tarihlerde değil ülkemiz, dünya tarımında bile makinalaşma olgusu çok sınırlıdır (Fişek, 1967 ve Cillov, 1974).

Dış sorun olarak, yeni kurulan devlet savaştığı ülkeler bir yana, yeni komşuları karşısında bağımsızlığını sorumak için kuvvetli bir orduya gereksinim duymaktadır. O yıllarda askeri güç, silah kuvvetli kadar asker sayısına da dayanmaktadır. Öte yandan ülkemizin geçirdiği savaşlar sonucu nüfusun mekansal dağılımı ve sayısı büyük ölçüde değişmiştir. Bu durum özellikle yabancı basın ve devlet adamları tarafından istismar edilmektedir (DİE, 1936). Bunların yanı sıra bazı Avrupa ülkelerinin (özellikle İtalya) uyguladığı nüfus artırıcı politikalar ile Sovyet-

lerin anaçocuk sağlığına büyük önem vermeleri sonucu ölümleri düşümeye başlamaları ile birlikte doğal nüfus artışını yükseltmeleri soğuk savaşın etkilerini sürdürdüğü bir ortamda Türkiye'de nüfusun niteliğini ve niceliğini artırıcı politika yürütülmesinde etkili olmuştur.

Cumhuriyetin ilk yıllarında nüfusun hızla artmasını sağlamanın önlemleri alma görevi Sağlık ve Sosyal Yardım Bakanlığına verilmiştir. Bakanlık amaç olarak sağlıklı bir nesil yetiştirmeyi hedeflemiştir. Bu nedenle sağlık alanında büyük hasar yapan verem, frengi, ve sıtma hastalıklarına karşı büyük savaş verilmiştir. Bebek ve çocuk hastalıklarına karşı da benzer savaşım verilmiş ve ölüm hızlarında düşme başlamıştır. Hükümetlerin nüfusu artırmak için bilinçli olarak izlediği bir başka politika ise dış göçleri özendirme olmuştur. Türkiye'ye göç eden göçmenlerin sorunlarını çözme görevi de aynı bakanlığa verilmiştir. Göçmenlerin o dönemde sağlıklı konutlardan yoksun olduğu ve bulaşıcı hastalıklara daha açık oldukları için bakanlık bunların sorunlarına özel olarak eğilmiştir (Peker, 1983).

İzlenen politika sonuçlarının kıvanç verecek çalışmalar olduğunu Atatürk 1934-1937 yılları TBMM dönem açış konuşmalarında belirtmiştir. Son olarak 1937 yılındaki açış konuşmasında da bu konudaki düşüncelerini şöyle belirtmiştir: "... kendisine devrimin ve devrimciliğin çeşitli hayati görevler verdiği Türk vatandaşının sağlığı ve sağlamlığı her zaman üzerinde önemle durulacak ulusal sorunumuzdur. SSBY'nin bu sorun üzerindeki düzenli çalışmaları, Yüksek Komutayı kıvanç kılacak nitelikte gelişmektedir. Aynı bakanlık, kendine verdiği görevleri de sosyal ve ekonomik politikamıza uygun olarak başarı ile görmektedir. Bakanlığın, sağlam ve gürbüz kuşak Türkiye'nin mayasıdır, ilkesini pek iyi kavrayarak çalışmakta olduğunu beğenmeye değer bulunum (Atatürk'ün Söylev ve Demeçleri, 1945, s. 378). Genel hatları ile bu dönemdeki politika, i- nüfusun hızla artması, ii- sağlıklı bir nesil yetiştirme, iii- dış göçlerin özendirilmesi şeklinde olmuştur.

Türkiye'nin 1940'larda kurduğu bu denge uzun süreli olmamıştır. Özellikle İkinci Dünya Savaşı nedeniyle gerek sağlık hizmetleri, gerekse beslenme düzeyinde görülen göreceli eksiklik nedeni ile ölümlülük genel düzeyinde bir artış olmuştur. 1940'lı yıllarda doğurganlık kuşağına girenlerin Birinci Dünya Savaşı ve sonraki savaş yılları doğumlu olmalarından ötürü yaş yapısındaki azlıklara, İkinci Dünya Savaşı sırasında erkek nüfusun silah altına alınanların çokluğu ile savaş yıllarının getirdiği sıkıntılar doğurganlığı etkilemiş ve doğurganlık düzeyinde bir düşme görülmüştür. Ancak savaş koşullarının etkisinin silinmesi ile birlikte daha önce yapılan halk sağlığı hizmetlerinin yeniden başarılı bir şekilde uygulanması sonucu ölümlülük düzeyinde önemli bir düşme görülmüştür (Fişek, 1983). Doğurganlık ise hızla eski düzeyine kısa zamanda çıkmıştır. 1950-1960 döneminde en yüksek değerine ulaşmıştır. Türkiye bu dönemde demografik geçiş kuramının ilk evresinden ikinci evresine hızla geçiş yalnızca nüfus açıdan başlatmıştır. Ancak bu geçişte Türkiye'nin Batı modelinden farklı olarak önemli eksiklikleri vardır. Batı modelinde ülkeler, tarımdan sanayiye doğru yapısal bir değişim gösterirken, doğum ve ölüm örüntüleri de değişmiştir. Sanayileşme sürecinde Batı modelinde doğal nüfus artışı yüzde 1.0 ile 1.5 arasında gerçekleşmiştir.

\* Dr., Ege Üniversitesi Sosyoloji Bölümü Bornova / İZMİR

Sanayileşmenin nimetleri hanehalkları tarafından paylaşıldığı için düşük düzeyde dengeye çabuk ulaşılmıştır. Bu süreçte Avrupalının lehine işleyen bir başka olgu da dış göçlerdir. Demografik geçiş sürecinin birinci aşamasından sonraki dönemde, Avrupa'dan yaklaşık 60 milyon insan Avrupa dışına göç etmiştir. Bu nedenlerle nüfusun ikiye katlanma süresi uzamış ve sonuçta Avrupa ülkeleri yüksek düzeyden - düşük düzeye geçerken uzun dönemde (yaklaşık 150 yıl) başlangıç nüfuslarının üç katını aşan nüfusa sahip olmuşlardır. Türkiye'de ölümlerdeki düşüşler, tarım toplumundan, sanayi toplumuna geçişten bağımsız olarak gerçekleşmiştir. Buna karşın doğumlar yüksek düzeyini korumuş ve nüfus artışı hızı yüzde 2.5 civarında gerçekleşmiş ve günümüzde başlangıç nüfusunun yaklaşık üç katına ulaşmak için 45 yıl yetmiştir. Türkiye'nin bu süreçte dışarıya göç verme gibi (Avrupaya çalışmaya gidenler bu kapsamda düşünülemez) bir seçeneği yoktur ve olmayacaktır.

Avrupa sanayileşme sürecinde nüfusun eğitim sorununu çözülmemiş ve gelir artışı sonucu tasarruf ve tüketim örüntülerindeki değişimler ile doğum ve ölüm hızlarının düşmesini etkileyebilmiştir. Ayrıca kırdan-kente kaynak aktararak hem sermaye birikimine katkıda bulunmuş hem de kentsel alanlarda kent dokusunu bozmadan kentleşme sürecini zamana yaymıştır. Dünyada yapılan tüm çalışmalarda, eğitim ve gelir artışı ile doğum-ölüm hızları arasında ters yönde kuvvetli bir ilişki vardır. Türkiye'de de benzer ilişki sözkonusudur. Ancak doğurgan kuşaktaki nüfusun tümünün eğitim sorunu çözülmediği için, eğitimsiz çiftlerin yüksek olan doğurganlıkları nedeni ile tamamlanmış doğurganlıkları 1980'li yıllarda beş civarında gerçekleşmiştir. 1950'den bu yana kentsel hanehalkı gelirindeki artışlar kentsel tüketim ve tasarruf örüntüsünü değiştirmedikleri halde, kentsel doğumların tüm sosyal sınıf ve tabakalarda anlamlı biçimde düştüğünü ve düşük düzeyde dengeye ulaştığını söylemek güçtür. Burada en büyük engeli kente göçle gelen nüfusun doğurganlığı oluşturmaktadır.

Ülkemizde yapılan göç çalışmalarının sonuçlarına göre, kaynak aktarımı önce kentten-kıra, daha sonra ise kırdan-kente doğru erozyona uğrayarak yapılmaktadır. Kente gelen işgücü, kentsel ücretini kentte tüketmek ve değerlendirmek yerine, kırsal nüfusu beslemek ve kırsal olanaklarını artırmakla değerlendirilmiştir. Kente yerleşim kararını verdikten sonra, kırsal kaynaklarını erozyona uğratarak kırdan-kente aktarmıştır. Bunun kentsel sermaye birikimine ve gelir artışına katkısı ise sınırlı olmuştur. Sonuçta eğitim sorununu çözememiş, kentsel işlerde istihdam edilmeyen, kentle bütünleşmemiş, doğurganlığı yüksek ve kent nüfusu içindeki oranları kent doğumlarına göre yüksek olan bir nüfus oluşmuştur.

i- Kaba ölüm hızı binde otuzdan binde onsekize düşmüştür.

ii- Doğurganlık yirmi yıl içinde yüksek düzeyini (binde 47) korumuştur.

iii- Değişik yaşlarda beklenen yaşam süresinin yükselmesi ve kırsal ailede karar vericilerin değişmemesi işgöçlere kaynaklık etmiştir. Öte yandan yine bu ailelerde zaman içinde görülen aile içi demografik değişimler toprakların çok kişi tarafından bölüşümünü ve parçalanmayı doğumuştur.

Türkiye'de iç göçler 1950-1960 döneminde yoğunluk kazanmıştır. Bunun sonucu olarak nüfusun mekansal dağılımında önemli değişimler oluşmaya başlamıştır. Örneğin kentlerin düzensiz büyümesi olgusu artık Türkiye'nin gündemindedir.

1950'de nüfusun ancak yüzde 19'u, onbin ve daha fazla nüfuslu kentlerde yaşarken, bu oran 1960'da yüzde 26'a ulaşmıştır. Nüfusun bu hareketliliği ile, üretim gücü, yeteneği ve iş alanları ile nüfus artışı arasındaki ilişki beklenenden fazla açılmıştır. Öte yandan istenmeyen gebeliklerin kontrol edilememesi sonucu oluşan bir dizi sağlık sorunları da bu dönemin sonunda tartışılmaya başlanmıştır. Sorunla ekonomistler ve hekimler ilgilenmektedir. Ekonomist Dr. H. Cillov, Millet Gazetesi'nde sorunu ekonomik büyüme-nüfus artışı bağlamında bir makale çerçevesinde tartışmıştır. O dönemde sorunun boyutu iyi anlaşılmadığı için yazıya tepkiler fazla olmuştur. Öyle ki dönemin başbakanı Menderes yazan Ankara'ya çağırarak "Nasıl böyle bir yazı yazabilirsiniz?" diye eleştirmiştir (Kişisel görüşme, Antalya, akkum, Aile Planlaması Semineri 1974, Nisan). Ekonomik büyüme ile nüfus artışı arasındaki ilişki bu dönemde akademik çevrelerde fazla ilgi görmemiştir. Bir noktada ekonomistler, resmi görüşün değişmesi için önemli bir çaba göstermemişlerdir. Sorunun ciddi olarak tartışıldığı yer Birinci Beş Yıllık Kalkınma Planı'dır.

Sorunla ilgilenen ve ikinci grubu oluşturan hekimler içinde yine akademik çevreden katkı yoktur. İlgili, Ansley J. Coale'nin yerinde bir saptamasına göre, akademik çevre yerine bürokratik kesimden olmuştur. Coale'nin bu konudaki yorumu şöyledir: "Gelişmekte olan ülkelerde alışılagelmiş model şöyledir. Toplumbilimciler, özellikle demografik uzmanları, hükümet çevrelerindeki uyanmadan, önce politik sorunlarını ve konularını kavramaya başlarlar. Ancak Türkiye'de gelişme karşı yönde olmuştur. Türkiye'de çok az toplumbilimcinin demografya konusunda bilgi sahibi olduğu bir dönemde devlet aile planlaması programının ilk şartlarını yerine getirmiştir." (Güvenç ve Shorter, 1969, s. 299). Coale'nin saptamasını zaman boyuunda düşünelim. Türkiye'de devletin aile planlaması için ilk koşulları oluşturması 1965'li yıllardır. Başka bir anlatımla hükümet ya da dar olarak SSBY'liği kanalındaki 7-8 yıl öncesine uzanmaktadır. Nedir bu uyanmanın göstergesi ve bu işin başında ki vardır?

Yeni Sağlık Politikası Gereklerini: Türkiye'de nüfusbilim çalışması Neşet Halil Atay tarafından (1932) yapılmış ve **Davamız** adı altında Himaye-i Etfal Cemiyeti Umumi Merkezi tarafından yayınlanmıştır. Yine bu yıllarda, M. Jaker tarafından Kalcık (Ankara) te ve Ankara civarındaki sekiz köyde hayati hızlara (doğum-ölüm) ilişkin çalışmalar yapılmıştır. Bunların Cumhuriyet Halk Fırkası Nüfus Komisyon Raporu (1934) izlenmektedir. Bu çalışmalar nüfus artışının nasıl sağlanması konusunda bilgi üreten çalışmalardır. Konunun sağlık yönü bu dönemde iyi edici ve koruyucu tip hizmetlerini birarada yürütmek için sağlık merkezleri projesine dayandırılmıştır. Bu uygulama ülkemizde Refik Saydam Merkez Hıfzısıhha Müessesesi olarak hayata geçirilmiştir. Benzer örgütlenme değişim ülkelerde yapılmıştır (Baykan, 1976, s. 5). İkinci Dünya savaşı sonrası halk sağlığı hizmetlerinde bu örgütlenme çalışmalarının önemi büyüktür. Gelişmekte olan ülkelerdeki ölüm oranlarının Batı müdelinin tersi bir şekilde düşmesini bu çalışmalar açıklayabilir. Gerçekten bu yıllarda yapılan ölümlülük karşılaştırmaları, gelişmekte olan ülkelerin ne kadar başarılı olduğunu gösterir (Davis, 1956). Bu dönemdeki ölüm verileri ülkemizde de incelendiğinde benzer sonuçlar vermiştir (Shorter ve Macura, 1982).

Savaş yıllarında görülen önemli değişimler bir yana bırakılırsa, 1950-1960 döneminde ülkemizde kaba doğum hızlarında en yüksek hıza erişilmiştir. Anımsanması gereken nokta,

bu dönemde yurda giren göçmenlerin nüfus artışı üzerindeki etkisinin önemsizliğidir (DPT, 1963, s. 68).

1960'a kadar olan tarihi gelişme çizgisi, Türkiye'nin bugün karşılaştığı nüfus sorunlarının önemli bir bölümünü açıklayacak veriler ile doludur. Yapılması gereken, ciddi ve cesur bir tavırla sorunları kapsamlı bir şekilde saptamak ve onları çözecek dönüşümleri tasarlamaktır. Şüphesiz 1945-1960 döneminde nüfus artışı, beklenenin üzerinde gerçekleşerek sorunları ağırlaştırmıştır. İşin ilginç yanı bu dönemde yapılan nüfus sayımlarında, nüfusumuzun artışı gerek bürokrat gerekse basın tarafından bir bayram sevinci ile karşılanmıştır. Ekonomiyi tuzaga düşüren bu artış karşısında, CHP'nin sağlık politikasını, somut olaylar karşısında değiştirmemek, ülkeyi yanlış yola saptırmak, başka bir anlatımla bu dönemde gelişmekte olan ülkeleri alt-üst eden nüfus artışı konusunda kendi konumunun ne olduğunu sorgulama gereksinimini bile duymayan liberal yönetim kadrolarının yanlısı açıktır. Sosyal yapıda görülen değişikliklerin izlenmemesi ve gerekli önlemlerin alınmaması sonucu, büyüme ve refahın geniş kitlelere yayılması gerçekleştirilememiştir. Sonuçta, geçmiş ayarlama ve önlemler sosyal ve ekonomik harcamaları yüksek olan çözümleri gerekli kılmıştır. Örneğin bu dönemde başlayan nüfus artış hızının sınırlarına değinen Fişek, nüfusumuzun 1945-1965 yılları arasında, 1927-1945 yılları arasındaki hızla artsa idi, 1965 yılında 31.4 milyon olan nüfusumuzdan 5-6 milyon az yani 26 milyon olurdu. Bu nüfus farkı bize önemli ekonomik harcamaları yapmamızı gerektirmiştir (Fişek, 1975).

Nüfus artış hızının ekonomik büyümenin karşılamayacağı düzeye çıktığı bu dönem için, artık sağlık hizmetlerinde yeni bir örgütlenme gerekliliği 1960 hareketi sonrası ciddi biçimde tartışılmaya başlamıştır. Yeni modelin tasarımcıları arasında gördüğümüz Dr. Fişek bu modelin önemli noktalarını kalın çizgileri ile aşağıda verdiğimiz biçimde özetlemiştir.

- Örgütlenme köyde ve kentte herkese gereksindikleri hizmeti götüreceği biçimde planlanmalıdır.

- Sağlık hizmeti yukarıdan aşağı değil, aşağıdan yukarıya örgütlenmelidir.

- Her ülke kendi olanaklarını gözönüne alarak kendi modelini geliştirmelidir.

- Tedavi hizmetlerinin örgütlenmesinde hastaların ayakta-evde tedavisi ile hastanede tedavisi bir bütün olarak ele alınmalıdır.

- Kişiyeye yönelik koruyucu hekimlik hizmetleri ile ayakta ve evde hasta tedavi hizmetleri bir arada yürütülmelidir.

- Sağlık hizmetleri bir ekip hizmeti olarak örgütlenmelidir.

- Sağlık personelinin denitimi, hizmet içi eğitimi, sağlık hizmetlerinin bir parçası olarak planlanmalı ve uygulanmalıdır.

- Sağlık hizmeti halka kullanılabileceği gibi sunulmalıdır (Fişek, 1983, s. 113-118). Burada dikkatimizi çeken ilk nokta, hizmetin örgütlenme ve götürülme biçimidir. Kanımca burada birey-devlet ilişkisi yeniden tanımlanmaktadır. Bu görüşler bireyi ve toplumu devlet karşısında hak sahibi yapmaktadır. Olay bu noktada ilginç olmaktadır. Çünkü ülkemizde devletin çıkarları, her zaman bireyin çıkarlarından önde iken, bu amaçlarda ve örgütlenmede birey çıkarları ön planda tutulmuş ve devletin kişiyeye karşı sorumlu olduğunu vurulamıştır.

Yeni sağlık politikası, toplumun gereksinimleri ve halkın esenliği konusunda ne yapılması gerektiğini sorgulamaktadır.

Başka bir anlatımla sağlık yöneticileri çözümleyebilecekleri sorunları ortaya koymuşlardır. İşte bu noktada veri gereksinimleri yani araştırmacıya gereksinimleri doğmuştur. Dr. Fişek toplum sorunlarına yönelik sağlık hizmeti ve nüfus araştırmalarına bu nedenle ağırlık vermiştir. Bir noktada iki grubu birbirine kaynaştırarak, birbirlerinin dilinden anlamalarını ve sorunlara etkin çözüm bulacak modelin oluşturulmasını istemiştir.

**Sağlık Politikası İçin Veri Gereksinimi:** Bilginin doğruluğu ve bunun toplum yararına çözümler getirmesi temeldir. Bu nedenle herhangi bir çalışmada öncelikle bütünü tüm boyutları ile bilmek gerekir. Bütünü oluşturan parçaları, kendilerine özgü içerikleri olsa bile, bütünü kapsayıcı yapısından soyutlanarak ve değerlendirmek sakıncalı olabilir. Dr. Fişek, Türkiye'de nüfus ve sağlık sorunlarını çözümlenmek için benzer anlayıştan hareket etmiştir. Başka bir anlatımla nüfusun yapısında, doğum ve ölüm hızlarında ne gibi değişiklikler olduğu ve bunların zaman boyutunda nasıl değiştiğini yurt genelinde görmeye çalışmıştır. Nüfusta görülen değişimlere göre sağlık hizmetini planlamayı temel anlayış olarak benimsemiştir. Dr. Fişek'e göre temel olan insandır. Doğum sırasında başlamak üzere, son nefesini verinceye dek insana sağlık hizmeti nerede olursa olsun ayağına götürülmelidir. Bu bağlamda nüfus ve sağlık hizmetleri bir bütündür. Özellikle sağlık hizmetlerini bütünü kapsayıcı yapısında soyutlayarak incelemek ve çözüm önerileri getirmek yanlıştır. Bu açıdan gelişmekte olan ülkelerde halk sağlığından sorumlu kişilerin karşılaştıkları sorunlardan biri de, ülkelerine özgü doğum-ölüm ve yer değiştirmeler üzerine dönemsel güvenilir ve geçerli bilgilerin eksikliği veya yokluğudur. Bu bilgiler gelişmiş ülkelerde merkezi kayıt sistemi kanalı ile sağlanabilir. Ancak gelişmekte olan ülkelerde doğumlar büyük ölçekte geleneksel koşullarda, sağlık personelinin denitimi olmadan yapılmaktadır. Benzer olgu ölümler için de geçerlidir. Ayrıca ulaşım ve haberleşme araçlarının yetersizliğinden ötürü doğum ve ölüm olaylarındaki sağlık hizmeti açığı artmaktadır. Öte yandan güvenilir hayati verilere ve bunların tahminine gereksinim duyan bu ülkelerde nüfus görülmemiş bir hızla artmaktadır.

Sağlık politikasının temel amaçlarından biri de götürdüğü hizmetin değerlendirilmesini sağlıklı veriler ile yapabilmektedir. Hizmetin değerlendirilmesinde, hastalıkların ve ölümlerin ölçülmesi, ölümlerin oluş nedenine göre uluslararası sınıflandırması ve nüfusun yaş, cinsiyet yapısı temel alınarak nüfus dinamiklerine göre sağlık politikası üretmek temeldir. Politikanın üretilebilmesi için yukarıda belirtilen verilerden elde edilen hız, oran ve bunların standartlaştırılması karşılaştırmaya açıktır önemli (WHO, 1986, s. 101-161).

1960'lı yıllara kadar Türkiye'de nüfus konusundaki temel veri beş yılda bir yapılan nüfus sayımlarıdır. Bunlardan yararlanarak sağlık için genel bir değerlendirme yapmak oldukça zordur. Örneğin yaşa göre ölümler bilinmediği ve göç edenler arındırılmadığı için ülkeye özgü hayat tabloları yapılamaz. Bu konuda gereksinim duyduğumuz doğum-ölüm ve göç verileri nüfus kütüklerindeki eksiklik ve düzensizlik nedeni ile bilimsel çalışmalarda kullanılamaz düzeydedir. Öte yandan yalnızca il ve ilçe merkezlerini kapsayacak biçimde derlenen ölüm, evlenme ve boşanma verileri gerek örneklem gerekse güvenilirlik açısından yine sözkonusu çalışmalarda kullanılamaz. Bu tarihlere ülkemizde örnekleme dayalı bir nüfus araştırması ise yoktur.

Nüfus Araştırmaları: 1960'lı yıllarda Türkiye'nin gündeminde olan yeni sağlık politikası için veri gereksinmesine karşın yukarıda belirttiğim gibi veri eksikliği vardır. Ancak toplumun sorunlarına çözüm getirmek isteyen sağlık yöneticileri bu sorunu aşmak için ne gibi nüfus çalışmaları yapmışlardır?

Nüfus çalışmalarının ilk grubu daha önce yapılan ve yerel düzeyde yürütülen çalışmalardır. Nüfusbilim yazınına "Türkiye'de Nüfus Araştırmaları" adı ile geçen çalışmalar 1958 yılında amaçları değiştirilen Hıfzısıhha Okulu'nun çalışmalarıdır. Dr. Fişek'in başlattığı bu çalışmalar hızlı nüfus artışının getirdiği sorunlara çözüm öneren çalışmalardır. Bu açıdan çalışmaların önemi büyüktür. Öte yandan bu araştırmaların bulguları kaynak gösterilerek Türkiye'de nüfus artırıcı politikanın değiştirilmesi sağlanmıştır. Sosyolojik açıdan bu olgu çok önemlidir. Akademik çevrelerin sorunla ilgilenmemesi, basının resmi görüşü desteklemesi ve dönemin sivil toplum örgütlerinin karşı çıkmasına karşın resmi görüşte değişiklik yapılmasını sağlama açısından Dr. Fişek'in çabası ve başarısı anlamlıdır. (1)

Nüfus politikasının değişmesinde yerel çalışmaların yanı sıra ülkemizde ilk kez yurt ölçeğinde yapılan 1963 Türkiye Nüfus Çalışması'nda katkısı büyüktür. Çalışma, SSYB ve Population Council'in işbirliği ile yapılmıştır. Amaç, Türkiye'de evli çiftlerin aile planlaması konusundaki bilgi, tutum ve kullanımlarını saptamaktır. Araştırmaya bize yurt genelinde ilk kez evli çiftlerin aile normu, gebelikten korunma ve düşük konusunda ne tür tutum ve davranışları benimsediklerini göstermiştir (Berelson, 1964). Araştırmanın planlanması, yürütülmesi ve sonuçlarını politika oluşturmada kullanan ekisin başında Dr. Fişek bulunmaktadır.

Yönetim açısından resmi kayıt sisteminin yerini alabilecekle başka bir örgütlenme modeli yoktur. Ancak bu örgütlenme uzun zamana ve bir çok kaynakların varlığına dayanır. Örneğin Türkiye'de bu örgütlenme çalışmaları 1975'ten beri her hükümetin programında MERNİS (merkezi nüfus istatistikleri kayıt sistemi) adı ile yer almasına karşın, günümüzde ülke düzeyinde örgütlenme sorunlarını çözümlenememiştir. Ama doğum-ölüm verileri açısından sağlık yöneticisinin beklemeye gücü yoktur. İşte günümüzden otuz yıl önce SSYB'nin yeni sağlık politikası için acilen gereksinim duyduğu bu bilgileri sağlamak için hayati hızlar yanı sıra öteki nüfus verileri ve bunlardan hareketle bir dizi nüfus tahminlerine olanak sağlayan alternatif bir yaklaşımı Dr. Fişek benimsetmiştir. "Türkiye Nüfus Araştırması" adı ile yapılan ve ülkemizi temsil yeteneği olan bir örneği dayalı bu çalışmanın örnek büyüklüğü 200.000 kişidir. Araştırmada kapsam olarak Birleşmiş Milletler'in önerdiği bilgilerin çoğunu alandan derlemiştir. Elde edilen veriler, SSYB tarafından yürütülmekte olan hizmetlerin izlenmesinde ve değerlendirilmesinde, halkımızın gelecekteki sağlık gereksinimlerinin düzenlenmesinde kullanılmıştır. Dr. Fişek, SSYB'da etkin görevde iken araştırmanın ilk çalışmalarını ve anlaşmalarını yapmış, dahası araştırmayı yürütecek-analiz edecek ekibi oluşturmuştur. Araştırmanın alan çalışmaları ise 1966-1967 yıllarında tamamlanmıştır (SSYB, 1970). Dr. Fişek ise bu dönemde Hacettepe Üniversitesi'nin kuruluşunda görev almıştır.

SSYB'ı 1963 ve 1966-67 nüfus araştırmaları başkanı ile yürütülmüştür. Ancak Bakanlığın bundan sonra günümüzde kadar nüfus dinamiklerine ilişkin veri üretme konusunda pek ilgilenmediğini görüyoruz. Başka bir anlatımla Bakanlık, götürdüğü hizmetin değerlendirilmesine ve yeni koşullara göre po-

litika üretmeye pek sıcak bakmamıştır. (2) Bu çok anlamlı bir tutumdur. Bakanlığın nüfus dinamikleri konusundaki bilgi üretim boşluğunu Hacettepe Üniversitesi'nde 1967 yılında kurulan Nüfus Etüdleri Enstitüsü doldurmaya çalışmıştır. Enstitünün kurucusu ve 1972 yılı ortalarına dek müdürlüğünü yapan kişi Dr. Fişek'tir. (3)

Kanımca Dr. Fişek'in Enstitüyü kurmakta üçlü bir amacı vardır. İlki demografik bilgi boşluğunu doldurmaktır. Kurucusu olduğu nüfus çalışmalarının SSYB'ğı tarafından devam ettirilemeyeceğini herhalde kendisinden iyi bilen yoktur. Bütüncül yaklaşımı benimseyen Dr. Fişek'e göre yönetimde kim olursa olsun bu tür araştırmalar devam etmelidir. Çünkü bu ülke bizindir ve sorunlarını bizler çözmek zorundayızdır. Kendilerinin bu konudaki yaklaşımı "ya bu deveyi güdeceğiz, ya bu deveyi güdeceğiz. Hiç bir zaman bu diyardan gitmeyeceğiz" şeklinde idi. Dr. Fişek Enstitünün ilk kuruluş yıllarında ülkemizin nüfus sorunu yanında, toplumsal yapı ve ekonomik duruma ilişkin çalışmaların başlamasına, gelişmesine öncülük etmiştir. Türkiye'de büyük ölçekli alan çalışmalarının üniversite düzeyinde yapılmasını sağlamıştır. 1968 Türkiye Aile Yapısı Araştırması, 1963 Araştırmalarını izleyen beş yıl içinde sosyo-ekonomik yapıda oluşan değişimleri incelemeyi amaçlayan bir çalışmadır. Bu araştırmayı da yine beş yıl sonra 1973 yılında yapılan "Nüfus Yapısı ve Nüfus Sorunları Araştırması" izlemiştir. Her iki araştırmanın tasarlanmasından, analiz edilmesine kadar geçen sürede Dr. Fişek'in "olmazsa olmaz" katkıları vardır.

Enstitü Dr. Fişek'in yönetiminde bulunduğu bu sürede, ulusal düzeydeki araştırmalar yanında yerel düzeyde lisans öğrenimi görenlerin tez çalışmalarına kaynaklık eden bu çalışmalar, nüfus dinamikleri konusunda önemli bir boşluğu doldururken bu konuda politika üreteceklere de kaynaklık etmiştir.

Bilinci Yetiştirme Amacı : Dr. Fişek'in yukarıda değindiğim Enstitünün kuruluş amacından ikincisi nüfusbilim alanında bilimsel yetiştirmektir. Başta da değindiğim gibi ülkemizde bu alanda akademik çevrelerin katkısı daha çok tarihi nüfus çalışmaları üzerindedir. Hiç bir zaman ekonomik büyüme ve nüfus-sağlık ilişkisi şeklinde bilgi üretme ve analiz etme şeklinde çabaları yoktur. Dr. Fişek'in SSYB'da iken öncülüğünü yaptığı her iki araştırmanın değişik basamaklarında yabancı uzman çalıştırmak zorunda kalmıştır. O günlerin koşullarında bu eyleminden ötürü haksız diyebileceğim eleştiriler de almıştır. Bu eleştirileri yapanlara en güzel yanıtı bu alanda bugün ülkemizin değişik üniversite (Boğaziçi, ODTÜ, Hacettepe, Ankara ve Marmara) ve kamu kuruluşları (DPT, DİE) ile uluslararası kuruluşlarda çalışan seçkin nüfusbilimcileri yetiştirmesidir. (4) Dr. Fişek bu elemanları yetiştirmek için Nüfus Etüdleri Enstitüsü'nde 1967'den başlamak üzere özellikle nüfusbilim ve sosyal bilimlerde araştırma konularında ders vermek üzere R.C. Treadway, K.S. Srikantan, K.S. Seetharam ve M. Macura gibi değerli uzmanlara ikişer yıl çalışma olanağı sağlamıştır. Bunların yanı sıra F.C. Shorter 1967-1971 yılları arasında Enstitü'de dört yıl fahri olarak çalışmış ve Enstitü'nün çalışmalarının uluslararası düzeye çıkması ve taşınmasında önemli rolü Dr. Fişek'in "ekip anlayışı" nedeni ile yüklenmiştir. Dr. Fişek benzer şekilde, yurt içinden nüfusbilim, istatistik, örneklem ve bilgisayar (yıl 1967) konusunda uzman olan kişilerin Enstitü'de ders vermelerini kişisel çabaları ile başarmıştır. Daha önemlisi kendilerinin verdiği "Demografiye Giriş" dersi ile olayı bizlere sevdirmiştir. Li-

sans üstü bir dersin nasıl yapılacağını, hoca-öğrenci olarak dersten nasıl haz alınacağını göstermiştir. Dr. Fişek'i eleştirenlerin ne yaptığını sorgulamak ise, hocamızın bize öğrettiği ve öğittiği biçimiyle benim ahlak sınırlarımı aşar.

Üçüncü amaca gelince, nüfusbilimin bir bilim dalı olarak Türkiye'de gelişmesini sağlamaktır. Ülke sorunlarının ancak bilimsel çalışmalar ve bu çalışmaların bulguları doğrultusunda çözülebileceğine inanan Dr. Fişek, Ülkemizin demografik geçiş sürecinin iyi analiz edilmesi ve bu konuda bilimsel bilgi üretmesini sürekli özendirmiştir. Kendisine göre "söz uçur-yazı kalır" dı. Bu nedenle herkesin ölçtüğü ve test ettiği konular yazmasını özendirmiştir. Bu süreçte yapıcı ve yol gösterici eleştirilerini esirgemezken, yazılanların gerek yurt içinde gerekse yurt dışında tanıtmak için büyük çaba göstermiştir.

Bilimsel bilgi üretimi sürecinde bilim dilinin geliştirilmesi, gelişmekte olan ülke bilimcilerinin önemli sorunlarından biridir. Bilimin gelişme sürecinde farklı kültürlerin egemenliği bu zorluğu pekiştirmektedir. Ülkemizde bunun tipik örneği tıp ve hukuk dilindeki tarihsel gelişmedir. Dr. Fişek bu konuda sürekli olarak öğrencileri uyarmış ve, "Bakin çocuklar, deografi Türkiye'de yeni gelişen bir bilim dalıdır. Sizlerden özellikle ricam, bu bilimdeki kavramları-kelimeleri İngilizce, Fransızca ve Arapçanın etkisinden kurtararak geliştirmenizdir." Bu uyarıya öğrenci olarak bizler, derslerde, ödevlerde ve bilimsel çalışmalarda büyük özen gösterdik. Bu konuda gösterebileceğim en güzel kanıt, F.C. Shorter, ve M. Macura tarafından yazılan eserin Türkçe çevirisindeki kavram-kelime ve dil güzelliğidir. Çeviri "Türkiye'de Nüfus Artışı (1935-1975) Doğurganlık ve Ölümlülük Eğilimleri" adı ile yayımlanmıştır. Çeviriyi yapan S. Kavadarlı, F. Özbay ve S. Yener'in esere nüfusbilim uzmanı olarak katkıları yanısıra, nüfusbilimdeki Türkçe ustalıklarını okumak, sosyobilimciler için tarifsiz bir zevktir. Eserde kullanılan Türkçe kavramlar ve kelimeler, nüfusbilim alanında çalışmayı seçenler ve toplumbilimciler için önemli bir boşluğu doldurmuştur. Kabaca Türkiye'de nüfusbilim alanında kavram kargaşasının yaşanmamasında Dr. Fişek'in öğrencilerini ve çalışma arkadaşlarını sürekli özendirmesinin önemi çok büyüktür. Özendirmenin temelinde, Türkiye için genç bir bilim olmasına karşın, geniş kapsamlı bir araştırma sonucu oluşturulan "Nüfusbilim Sözlüğü"nü de yine bu dönemde oluşturduğunu ve bunun önderlik yaptığını söyleyebiliriz.

Sosyal Etkinlikleri: Ülkemizde sosyal bilimcilerin çalışmalarını sunabilecekleri etkinlikler çok azdır. Bu nedenle bir çok değerli araştırma geniş yığınlara ulaşamamıştır. Bu eksikliği gören Dr. Fişek, Enstitünün müdürlüğünü yaptığı dönemde ülkemiz açısından iki önemli toplantının düzenlenmesini sağlamıştır. Bunlardan ilki, 21-24 Şubat 1968 tarihinde İzmir'de yapılmıştır. Toplantıya Türkiye'nin sorunlarına ışık tutan onuç bildiri sunulmuştur. Bildirilerin niteliğini, toplantının genel değerlendirilmesini yapan ünlü demograf Ansley J. Coale, "... bu konferansta onuç raporla karşılaşmak ve arayış içinde olanların tartışmalarını izlemek oldukça kazançlı olmuştur. Bu raporların iki ay sonra yapılacak Amerika Nüfus Derneği'nin yıllık toplantısında sunulacağını umduğum raporlardan genellikle daha iyi olduğu kanısındayım. Şunu da eklemek gerekir ki, bu toplantılara beşyüz kişi katılacak ve seksen civarında rapor sunulacak. Kanımca çalışmalar Türkiye demografyasının başlangıcı için ümit verici olmuştur (Güvenç ve Shorter, 1969) Hiç şüphesiz dünyaca tanınan bir nüfusbilim uzmanından bu denli övücü sözler okumak bizleri ancak gururlandırır.

İkinci toplantı 23-25 Şubat 1970 tarihlerinde Ankara'da yapılmıştır. Türk Sosyal Bilimler Derneği ile birlikte yapılan bu seminerde sunulan bildiriler, Türkiye'de sosyal araştırmaların tarihsel gelişmesini inceleyecekler için değerli kaynak oluşturmaktadır. Seminere ismini vereceğim ülkemizin değerli bir çok bilimcisi katılmıştır Örneğin, M. Kuray, Ç. Kağıtçıbaşı, N.Ş. Kösemihal, K. Karpat, A.T. Kışlalı, Ş. Mardin, B. Güvenç, N. Saran, O. An, Ş. Uysal, C. Geray, A. Payaslıoğlu, N. Erder, İ. Beşikçi, E. Kongar ve S. Timur'un önemli katkıları olmuştur. Sunulan bildirilerin niteliği ise onların ülkemiz sosyal bilimi açısından birer temel taşı olması gibidir. Öte yandan bu seminerin sonuç bildirisi şimdiye kadar görebildiğim ve ülkemiz için sorunu en iyi ortaya koyan düşüncüyü sergilemektedir. Aşağıda aynen aktardığım bu bildiriye göre Türkiye'de sosyal bilime neden önem verilmesi gerektiği açıktır.

"Çeşitli sosyal bilim dallarında kavram, kuram, yöntem ve araştırma teknikleri ile ilgili sorunların ele alındığı bu toplantıda görüş birliğine varılan hususların kamuoyuna duyurulmasına karar verilmiştir:

1. Ülkemizin sosyal sorunlarının ve bunların nedenlerinin ortaya çıkarılması için sosyal bilim araştırmalarına büyük önem verilmelidir.
2. Yapılacak araştırmalar Türkiye'ye özgü koşullar içinde değerlendirilmelidir,
3. Ülkemizin sosyo-ekonomik yapısı ile ilgili konulara öncelik verilmelidir.
4. Toplumsal yapının dinamiğinden doğan sorunlar, zaman boyutu içinde ve sosyal değişme açısından ele alınmalıdır.
5. Toplumumuzun sosyal sorunlarının çözümlenmesinde ve ülkemizin kalkınmasına yardımcı olacak sosyal bilim araştırmalarına öncelik vermek, araştırmacılar arası işbirliğini sağlamak ve araştırmaların yürütülmesini desteklemek üzere Devletçe özerk bir SOSYAL ARAŞTIRMALAR KURUMU kurulması gereklidir." (Hacettepe Nüfus Etütleri, 1971).

Burada ilimizi çeken ilk nokta, Dr. Fişek'in yönetimi sırasında (1967-1972) bir yandan Enstitünün kuruluş çalışmaları, öğrenci yetiştirme, ve araştırmaya çabaları ile uğraşırken bir yandan da sosyal bilimciler arasındaki işbirliğini sağlamadaki başarısıdır. Her iki konferans ve bunun ürünü olan kitaptaki bildiriler bugün için bile imrenilecek bilgi birikimi ve teknik düzeyi içermektedir.

İkinci nokta ise, sosyal bilimciler arasında yöntem anlayışı ne olursa olsun, bilimsel bilgi üretme temelinde birliğin sağlanması girişiminin vurgulanmasıdır. Bu nokta Dr. Fişek'in üzerinde önemle durduğu bir konudur. Katıldığı her toplantı, seminer ve konferansta bu noktayı açıklamıştır. Ne var ki bugün aynı arayış içindeyiz. Örneğin günümüzde her yıl yenilenen, geçerliliği ve güvenilirliği ölçülmüş değişik çalışmalara (gelir, tüketim, kamuoyu, doğurganlık, talep eğrisi, işgücü, göç, beslenme, değer-tutum ve davranış v.b. konularda) kaynaklık edebilecek, temel bilgilerin doğruluğunu, geçerliliğini, güvenilirliğini birbiri ile test etme ve karşılaştırmaya olanağı veren temel bir örneklem çerçevesi yoktur. Bu çerçevenin yokluğundan ötürü değil sosyal araştırmalarda, tam sayımlı çalışmalarda bile son yirmi yıl içindeki veri kamaşası düşündürücüdür. Örneğin son yirmi yıl içindeki veri kamaşası düşündürücüdür. Örneğin son yirmi yılda seçim yıllarına göre seçmen sayılan ile genel nüfus sayımı verileri arasındaki ilişkinin ters yönlü oluşu konunun önemini artırmaktadır.

Üçüncü olarak Dr. Fişek bu bildiriye söylenen konular ile Enstitü araştırmaları arasında bütünlük sağlamış ve bu konuda seçkin çalışmaların oluşmasında büyük gayret ve çaba göstermiştir. Sözkonusu eserler günümüzde bile sosyal bilicilerin temel kaynakları arasındadır. Kanımca Türkiye açısından ilginç olan ve uç örneği oluşturan ise gelir dağılımı çalışmalarıdır. Bugün ülkemizde hanehalkı temeline dayalı iki gelir dağılımı (1968 ve 1973 araştırması vardır. Bunların ortaya çıkmasında Dr. Fişek'in emeği, katkısı ve bütüncül yaklaşımının önemi büyüktür. Her ne kadar bu çalışmalar bir doğurganlık araştırmasının örneğine dayanılarak toplanan verilerden elde edilmesinden ötürü eleştirilmelerine karşın ülkemiz açısından özgün ve aşılabilen eserlerdir. Öyle ki gelir dağılımının hızla bozulduğu son on yıl içinde en sorumlu yerde oturanlar bu iki çalışmayı örneklemi ve kapsamı açısından eleştirmede başı çekmişlerdir. Hatta daha ileri giderek, televizyonda canlı yayım sırasında halkımıza bir gelir araştırmasının kendi dönemlerinde mutlaka yapılacağına söz vermişlerdir. Söz uçu mu ne?

Değerlendirme Yeri: Dr. Fişek'in 1968 ve 1973 Araştırmalarına dayalı iki bulgusu çok önemlidir.

i- Yüksek doğurganlık ve aile planlaması: Türkiye'de aşırı doğurganlığın nedeni, ailelerin gebeliği önleyici etkin teknikleri kullanmaları veya kullanamamalarıdır. 1968 Türkiye'de Aile Yapısı ve Nüfus Sorunları Araştırması'nda gebeliği önleyici usul kullandıklarını söyleyen kadınlar o yıl içinde 363350 çocuk doğurmuş ve 148530'da düşük yapmışlardır. Gebeliği önleyici usul kullanan kadınlar başarılı olsa ve gebe kalmaları Türkiye'de doğum hızı binde kırktan, binde yirmiyediye düşerdi. Bugün Türkiye'de aşırı doğurganlığı önlemek için ailelere doğum kontrolünü kabul ettirmek değil, onlara doğumu önlemek için etkili usulleri öğretmek ve kullanma olanağını sağlamak gerekmektedir. Dr. Fişek bu savını doğrulamak üzere Etimesgut Sağlık Bölgesi çalışmalarını kanıt olarak göstermektedir. Sözkonusu ettiği hizmetlerin verildiği bölgede yedi yıl içinde kaba doğum hızı binde 35.7'den binde 26.9'a, toplam doğurganlık ise 5.0'dan 3.68'e düşmüştür. Artık sonuç açık: Halka aile planlaması hizmeti göstermek başlanamamış hükümet görevlerinden biri olarak önemini korumaktadır (Fişek, 1978).

ii- Türkiye'de doğurganlığın azalmasında çocuk düşürmenin yaygınlaşmasının etkisi önemlidir. Türkiye hızla şehirleşen ve eğitim seviyesi yükselen bir ülke olduğuna göre gebeliği önleyici usullerin öğretilmesine gereken önem verilmezse Türkiye'de çocuk düşürmenin tehlikelerini azaltmak için bir kısım batı ülkelerinde olduğu gibi kadının isteği üzerine kürtaj yapılmasına izin vermek zorunluluğu doğabilecektir.

Bulguların üzerinden yaklaşık onbeş yıl geçti. Bu dönem içinde Türkiye'de evli çiftlerin istedikleri ve ideal kabul ettikleri çocuk sayıları sürekli düştü. Ancak evli çiftler bunu bir türlü gerçekleştiremediler. Başka bir anlatımla sosyal devlet, bu konudaki görevini yerine getiremedi ve sürekli halkın gerisinde kaldı. İkinci nokta, çocuk düşürmenin tehlikelerini azaltmak için kürtaja izin verilmesi ülkemizde yaklaşık sezik yıldır serbest. Bunun boyutları beklenilenin çok üstündedir. (Peker, 1991). Türkiye'de az çocuk isteyen, gebeliği önleyici teknik kullanan fakat bu konuda başarılı olamayan çiftlerin yaptıkları düşüklere ötürü büyük bir kaynak kaybı sözkonusudur. Bu kaynak kaybı işgücü ve parasal açıdan değerlendirildiğinde Türkiye'nin önemli Sağlık sorunlarına çözüm getirilebilecek düzeydedir. Bu açıdan Dr. Fişek'in her tarafta dilinin döndü-

ğünce açıklamaya çalıştığı nüfus-sağlık sorunu onun ne derece ileri görüşlü olduğunun kanıtıdır.

Dr. Fişek'in çeşitli konuşma ve yazılarında vurguladığı kanımca Türkiye'de test edilmesi gereken hipotezler vardır.

i- Refah doğurganlık ilişkisi: Bilindiği gibi refahı etkileyen faktörler, çalışanın geliri / açık ve örtük/, paranın satın alma gücü ve ailedeki çocuk sayısıdır (Fişek, 1972). Kısa ve orta dönem veri alındığında yüksek doğurganlık, gelişmekte olan ülkelerde (dışa göç olanağı sıfır kabul edildiğinde) işgücü piyasasını ve ücretleri nasıl etkilemektedir? Kuramsal olarak çalışma çağına girenlerin çokluğu ve tasarrufların yetersizliğinden ötürü, istenilen düzeyde istihdam olanakları yaratılamayacağı için bir yandan iş bulmak güçleşirken, bir yandan da çalışanların ücret genel düzeyinde bir düşme olacaktır. Çalışanlar yüksek doğurganlığın sürdüğü toplumda, ücretlerini artırabilmek için acaba grev haklarını rahatlıkla kullanabilecekler midir? Gelirde görülen bu değişiklikler acaba satın alma gücüne nasıl yansımaktadır? Türkiye'de sınanması gereken böyle bir hipotez bize ilk olarak talep eğrisinin ne olduğu ve bunun sınıfsal farklılığının konumu hakkında açık bilgi verecektir. Piyasa sisteminin eğemen olduğu ülkelerde 40-50 yıl önce yanıtlanan bu sorunun ülkemizde yanıtlanmaması ilginçtir. Böyle bir hipotezin test edilmesi bize, göreceli olarak yüksek doğurganlığın devamını isteyen ve talep eğrisinin sola doğru kaymasını isteyenlere karşı, çalışanların refah düzeyini artırmak için sivil toplum örgütlerinin ne tür politika üretebileceği konusunda somut fikirler verebilir.

ii- Bu hipoteze bağlı olarak Türkiye'de ailelerin "istedikleri-ideal buldukları çocuk sayılarını gerçekleştirme ya da bunun üzerine çıkmaya durumlarına göre (bir noktada büyük dönüşüm noktası) refah düzeyleri ve kentleşme dereceleri nedir? Her ne kadar bir zaman dizisi analizinde göreceli olarak istenen/ideal bulunan çocuk sayısı değişebilirliğine karşın, incelenen dilim belli dönemlere ayrılarak sosyal sınıf ve tabakaların refah düzeyleri ve buna göre kültürlenme durumları kuramsal çerçevede içinde belirgin bir model yardımı ile test edilirse, bunun sonuçlarından da ülkemizde gerek sağlık gerekse ilgili alanlarda politika üretmek kişilere haz verecektir.

iii- Rejim sorununun nüfus sorununa etkisi : Nüfus sorunu olan ve bunu çözemeyen ülkelerde yöneticilerin yetersizliği temel sorundur. Eğer yöneticiler değişme ve ilerleme sonucu rejimin daha iyi işleyeceğine inanıyorlarsa, bunu gerçekleştirecek insan faktörüne daha fazla yatırım yapmak, kaynak aktarmak gereğini duyarlar. Rejimin kişi haklarına saygılı olması durumunda, toplumda ön plana yeni fikir-düşünce üreticileri çıkacaktır. Eğer yönetici kendinde bu gücü bulamıyorsa, nüfus sorununa değinmek bir yana, kişileri rejim sorununu tartışamaz konuma getirecektir. Başka bir anlatımla yetersizliğini gizlemek isteyecektir. Gelişmekte olan ülkelerde acaba yöneticiler salt bu nedenle mi nüfus sorununa eğilmiyorlar? Bunun da yine orta dönem verileri ile test edilmesinde büyük yarar vardır.

Çağımızda sosyal sistem içinde önemli bir yeri olduğu savunulan politika, akademik özgürlüğün ayrılmaz bir parçası olarak politik eylemlere katılma özgürlüğü biçiminde gösteriliyor. Bu özgürlük gerek yerel yönetim, gerekse merkezi yönetim yanında ya da karşısında sivil toplum örgütlerinde fikir üretme, bunu hayata getirme için uğraş verme çizgisine kadar uzanmaktadır. Bu bağlamda politika, günlük parti tartışmalarına girmeden toplumun temel politik sistemi ile ilgilenmektedir. Başka bir anlatımla dar anlamda yani parti çalışmaları ve gün-

lük politik olayların dışında kalmaktadır. Ancak günümüz Türkiye'sinde dar anlamda politika ön planda tutularak, gerek merkezi gerekse yerel sorunlara karşı ilgilenmek, fikir üretmek akademik uğraşı ile bağdaşınmamış ve kutsal devlet (!) anlayışı geniş kapsamlı politikayı toplumda farklı uç diyebileceğimiz akademisyenlerden sakınmıştır.

Kanımcı Dr. Fişek geniş anlamda politik tutumunu belirleyen ve dar anlamda politikadan kaçınan ender bilincilerden biriydi. Öyle ki, ülkemizin temel diyebileceğimiz sağlık ve nüfus sorunları üzerine fikir üretirken öte yandan da dar politikadan kaçınarak üniversitede özgürlüğün, yeniliğin ve dinamizmin öncüleri arasında yer almıştır. Üniversite sonrasında ise "en şerefli görevim" dediği sevil toplum örgütünde yine dar anlamda politikaya girmeden ülkemizde sivil toplum örgütlerinin etkinleşmesi için büyük çaba gösterebilen seçkin bir bilimcidir.

Türkiye'de nüfus-demokrasi ilişkisi mutlaka kurulacaktır. Bu bağlamda Dr. Fişek'in buna ilişkin öngörülleri de gerçekleştirilmiştir. O zaman SİZİ BİR KEZ DAHA SAYGIYLA ANACAĞIZ SEVGİLİ HOCAMIZ.

#### Notlar:

1. Hiç şüphesiz bu konuda kendilerine en büyük desteği büyük devlet adamı İ. İnönü sağlamıştır. O İnönü'ki Türkiye'de nüfusun artırılması için gerekli önlemleri alırken başbakandır. Türkiye'de bu iş için ilk verileri sağlayacak nüfus sayımını Ankara'da at sırasında denetlerken "ne bir eksik, ne bir fazla" şeklinde hedef saptayan kişidir. Elde edilen ilk veriler çerçevesinde yasa ve yönetmelik değişikliklerini yapan ve uygulayan hükümetlerin başkanıdır. Tarihin cilvesine bakın ki İ. İnönü 1960'lı yıllarda yine başbakandır. Uzman ve bürokratları (DPT, SSYB) bu kez kendisine nüfusun azaltılması için politika izlenmesini ve bu konuda gerekli yasal değişikliği önermektedirler. İnönü önerileri dikkatle dinler ve bunları akılcı bulur. Ancak bir ricası vardır.

"- Dediklerinizin hepsini anladım. Ülkemiz için yararlı olduğuna inanıyorum. Lütfen bunları yüksek planlama kurulunda da anlatır mısınız?" der. Bu bağlamda İ. İnönü nüfus politikası konusundaki değişikliklerin oluşması sürecinde ne yüksek planlama kurulunda, ne de TBMM'de olumsuz bir tavır ve tutum göstermemiştir. Tam tersine uzun yıllar izledikleri politikanın günün koşullarına göre değişmesi gerektiğini ve önerilen yeni politikardan yana olduğunu açıkça belirtmiştir. Bu Türk siyasal hayatında ender rastlanan bir durumdur.

2- Hacettepe Nüfus Etütleri Enstitüsü, 1983 Türkiye Nüfus ve Sağlık Araştırması'nı planlarken, 1982 yılında SSYB'nin kendisine önerilen işbirliğine verdiği yanıt ilginçtir. Bakanlık böyle bir çalışmaya gerek duymadığını ve araştırmadan elde edilecek verilerin kendilerinde olduğunu belirtmiştir.

3- Ben bu yazıda Dr. Fişek'in bu döneme kadar yaptığı çalışmalarını ömekleyeceğim. Hiç şüphesiz Dr. Fişek bu tarihten sonrada Toplum Hekimliği Enstitüsü'nde nüfus-sağlık sorunlarını inceleyen çalışmalarını yaptırmıştır. Ancak ben ne hekim, ne de sağlık yöneticisi olmadığım için bunların ilgili bilimciler tarafından yazılacağını umuyorum.

4- Kişisel olarak Dr. Fişek'in bu eleştirilere verdiği yanıtın güzelliğini 1973 Türkiye Nüfus Yapısı ve Sorunları Araştırması'nın soru kağıtlarını hazırlarken yaşadım. 1972 yılında araştırmamın ön hazırlıkları yapılırken Dr. Fişek önemli bir ameliyat

geçirdi. Toplantılar onun evinde yapılıyordu. Bir toplantı sonrası kalmamı son haline getirdiğimiz soruları kendisine okumamı rica etti. Sorulara verilebilecek olası yanıtları tartışırken Dr. Fişek bir an durdu ve, "-Bak Mümtaz, bu işe yeni başladığımda yabancı uzmanlarla çalışmamdan ötürü çok eleştiri aldım. Eleştirenlere kiminle çalışabileceğimi hiç düşünmediler. Öyle ki bundan on yıl önce 1963 Araştırması için hazırlanan sorular okutacak, eleştirecek demografi uzmanını Türkiye'de bulamadım. Hiç bir üniversite bana bu konuda yardımcı olmadı. Ama şimdi görüyorsunuz. En genci sensin. Bu araştırma için kararlaştırdığımız beş ayın soru kağıdını Enstitü'den yetmişmiş elemanlar hazırlıyor. Örneklem planını amacımız doğrultusunda DİE uzmanlarına hazırlatacağız. Bilgisayar sorunumuzu çözdük. Eminim ki enstitü çalışanları verilerin değerlendirilmesinde de benzer başarıyı gösterecektir" dedi.

#### KAYNAKLAR

- Atabek, E. (1990), "Dr. Nusret H. Fişek'in Bize Öğrettiği" **Cumhuriyet Bilim ve Teknik, İstanbul**
- Atatürk'ün Söylev ve Demeçleri**, (1945), İstanbul
- (Atay Neşet H. (1932), **Davamız**, Himaye-i Etfal Cemiyeti Umumi Merkezi Neşriyatı, Ankara
- Baykan, N. (1976), "Toplum Sağlığı Hizmetlerinin Tarihsel Gelişimi", **Toplum Hekimliği** içinde, Ank. Üni. Tıp. Fak. ya. no. 339, Ankara
- Berelson, B. (1964), "Turkey: National Survey on Population" **Studies in Family Planning**, The Population Council, no: 5 December, New York
- Cillov, H. (1974), "Türkiye Nüfusundaki Gelişmeler ve Bu Gelişmeye Etken Olan Amiller" **Hacettepe Sosyal ve Beşeri Bilimler Dergisi** cilt, 6, s. 1-2 Ankara
- Cumhuriyet Halk Fırkası Nüfus Komisyonu Raporu, (1934), Ankara
- Devlet İstatistik Enstitüsü, (1936) **Nüfus Meselesi ve Nüfus Sayımı**, Ankara
- Devlet Planlama Teşkilatı, (1963), **Kalkınma Planı Birinci Beş Yıl 1963-1967**, Ankara
- Fişek, N. H. (1964), "Türkiye'de Nüfus Meselesinin Ele Alınış Tarzı ve Planlar", **"Nüfus Semineri"** içinde, Ekonomik ve Sosyal Etütler Konferans Heyeti, İstanbul
- Fişek, N. H. (1967), "Türkiye'de Nüfus Planlaması", **Tıpta Yenilikler** içinde sayı 9, Kasım, İstanbul
- Fişek, N. H. (1972), "Ailede Çocuk Sayısının Çocuk Sağlığı ve İşçi Refahı Üzerine Etkisi", **Nüfus Sorunları Milli Semineri** içinde, Türk-İş - ILO, Ankara
- Fişek, N. H. (1974), "Dünyada Nüfus Sorunu", **Dünyada ve Türkiye'de Nüfus Sorunları Semineri** içinde, Ekonomik ve Sosyal Etütler Konferans Heyeti, İstanbul
- Fişek, N. H. (1975), "Ekonomik Kalkınma ve Nüfus", **Ekonomi-Hukuk Kongresi 28-30 Kasım**, içinde, Ankara
- Fişek, N. H. (1983), **Halk Sağlığına Giriş**, Hacettepe Üniversitesi - Dünya Sağlık Örgütü Hizmet Araştırma ve Araştırmacı Yetiştirme Merkezi Yayını no: 2, Ankara
- Gökalp, İ. (1990), "Bilim Adamlığından Hekim Örgütü Liderliğine", **Hekim Forumu**, İstanbul Tabip Odası cilt 1, sayı, 59, İstanbul
- Güvenç, B. ve Shorter, F. (1969), **Türkiye Demografyası**, Hacettepe Üniversitesi Nüfus Etütleri Enstitüsü ya. Ankara
- Hacettepe Üniversitesi Nüfus Etütleri Enstitüsü, (1971), **Türkiye'de Sosyal Araştırmaların Gelişimi**, Ankara
- Kingsley, D. (1965), "Azgelişmiş Ülkelerde Ölüm Oranlarındaki Büyük Düşme" **İktisadi Kalkınma**, İçinde, ODTÜ yayını, Ankara
- Peker, M. (1983), "Nüfus Politikaları" **Türkiye'de Planlı Dönemde Nüfus ve Aile Planlaması Çalışmaları** İçinde, DPT yayını, Ankara
- Peker, M. (1991), "Türkiye'de Nüfus ve Politikası 1980-1988", **Toplum ve Bilim** içinde, sayı 51/52 İstanbul
- SSY Bakanlığı, (1970), **Türkiye Nüfus Araştırmasından Elde Edilen Hayati İstatistikler, 1966-1967**, Ankara
- World Health Organization, (1986), **Teaching Health Statistics**, Geneva