

Kürtaj yapmama hakkı

Dr. Rabiye Babaloğlu



1961 yılında İstanbul'da doğdu. Ankara Fen Lisesi ve İÜ İstanbul Tıp Fakültesi'ni derece ile bitirdi (1984). Mecburi hizmet sonrası İstanbul Tıp Fakültesi Kadın Hastalıkları ve Doğum Uzmanı (1991) oldu. 1992-2000 yıllarında Bezm-i Âlem Valide Sultan Vakıf Gureba Hastanesi eğitim kadrosunda görev aldı. Yerli ve yabancı bilimsel yayınları yanında Canlıyım Geliyorum isiminde kitabı yayımlandı. Çeşitli ulusal ve uluslararası sivil toplum kuruluşlarında da hizmet vermektedir. Halen TDV 29 Mayıs Hastanesi Tüp Bebek Ünitesinde ve muayenehanesinde görev yapmaktadır. Dr. Babaloğlu evlidir ve üç çocuk annesidir.

Bir gebeliğin isteğe bağlı olarak sonlandırılmasını amaçlayan kürtaj işlemi kendi içinde birçok sorunu barındırırken, kürtaj işlemi yapacak sağlık personelinin durumu da artık ayrı bir tartışma konusu olarak tüm dünyada çeşitli derecelerde ele alınmaktadır. Düşünce, vicdan, din özgürlüğü gibi haklar, temel insan haklarındandır. Bu haklar ışığında yapılacak işlerin değerlendirilmesi ve pratiğe dökülmesi de, çeşitli sonuçlar doğurmaktadır.

Dini, etik ve ahlaki değerlerin oluşturduğu kişiye özgü vicdani yapı, kişiliğin ayrılmaz bir parçasıdır. Bu yapıya karşı yapılan saldırılar, eylemler, kişinin, suçluluk ve utanç duymasına, kendisine saygısını kaybetmesine, kişiliğinin zedelenmesine yol açabilmekte ve kişinin genel yapısına zarar verecek boyuta gelebilmektedir.

Kürtaj; ahlaki, insan hakları ve dini yönleriyle çeşitli tartışmalara konu olmuştur ve olmaktadır. Yaşama hakkı olan bir canlının hayatına son verilmesi işlemi bu yönleriyle işlemi gerçekleştiren kişi üzerine çeşitli derecelerde etkili olmaktadır. İşlemi sadece teknik, medikal bir işlem olarak değerlendirmek, kadına yardım etme şeklinde değerlendirmek ile savunmasız bir canlının ölümüne neden olan bir işlem olarak değerlendirmek arasında işlemi yapan kişiye getirdiği yük, etkilenim farklı olacaktır. Dolayısıyla bu işlemi yapmak istemeyen kişilerin olması da kaçınılmazdır.

Kürtaj yapan sağlıkçıların sayısının yıllara göre gittikçe azaldığı Amerika Birleşik Devletleri'nde yapılan bir çalışmada,

1800 kadın-doğum uzmanının mail yoluyla yapılan sorgulamasında, günlük pratiklerinde kürtaj için başvuran olup olmadığı ve kürtaj yapıp yapmadıkları sorgulanmıştır. Hekimlerin %97'si kürtaj isteği ile gelen hastaları olduğunu söylemişlerdir ama sadece %14'ü bu işlemi yaptıklarını belirtmişlerdir.⁽¹⁾

Diğer bir araştırmada; kadın doğum hekimlerinin, kürtaj yapmama hakkına dair görüşleri sorulmuş ve bu sorgulamada, hekimlerin tutum ve davranışları, bir takım tabloları oluşturularak görüşler alınmaya çalışılmıştır.⁽¹⁾ 1800 hekimden 1154'ünün cevap verdikleri bu çalışmada, hekimlerin %43'ü kürtaj yapmama hakkını uygun bulmuştur. Kürtaj yapmama nedenlerini açıklamak ya da açıklamamak ve hastayı başka bir yere refere edip etmemek gibi, hekimlerin tutum ve davranış tablolarına karşı yorumlar değişmiştir ve cevaplayanların dini yönlerinin kuvvet dereceleri de cevapları etkilemiştir.⁽²⁾

"Kürtaj yapmama hakkı" tüm dünyada uygun görülmeyle birlikte, bu hakkın kullanılmasının sağlık sistemine ve hastalara zarar vermeyecek şekilde düzenlemelerin yapılması gereği de vurgulanmaktadır. Kürtajın yasal olarak serbest bırakıldığı toplumlarda bu hakkını kullanmak isteyen kadının karşısında, kürtaj yapmama hakkını kullanmak isteyen hekim olduğunda neler olacaktır? Kürtaj olmak isteyen kadının talebinin karşılanması için ne gibi düzenlemeler yapılmalıdır?

Kürtaj yapmama hakkını gerekçelendirilen ve bunu uygun dille kürtaj isteği ile gelen kadına anlatan hekim, kimi zaman hastanın kürtaj yaptırma isteğinden

vazgeçmesini sağlayabilmektedir. Bu seçeneği kabul etmeyen kadın için alternatif sunulması kürtaj yapmayan hekim tarafından yapılmalı mıdır, bu da ayrı bir sorudur. Kürtaj yapmama yanında yönlendirme yapmak ta istenmeyebilir. Tek hekimin bulunduğu, alternatif sunulacak imkân olmayan yerlerde, bu işi yapmak istemeyen sağlık çalışanının hukuki durumu ne olacaktır? İnsan yaşamını korumak üzere bu mesleğe atılmış hekim ikilemde kaldığı gibi, insan sağlığını ve yaşam hakkını garanti altına alması gereken devletlerin ve kanun yapıcıların da önemli bir açmazıdır. Kimin yaşamasına ve yaşatılmasına, kimin ölmesine ve öldürülmesine karar verilecektir ve kim karar verecektir?

Eğitim sürecinde olan bir hekimin kürtaj konusunda zorlama altında olması da ayrı bir perdedir. Aile planlaması klinikleri olan, yasal kürtaja müsaade edilmiş bir ortamda eğitim alan bir hekim, istemediği halde kürtaj işlemine zorlanabilmektedir. Şahsen, uzmanlık eğitimimi seçerken bu işlemin sınırlı olarak uygulandığı, asistanların kürtaj yapmaya zorlanmadığı bir klinikte ihtisasımı yapabilmek için özel gayret göstermişim. İşlemin yapılmasını izlemek bile yeterince etkilemekteydi. Ultrasonun yeterli kullanıma girmediği bu dönemlerde, işlemin tam yapıp yapılmadığını anlamak için uterus kavitesinden çıkarılan fetüse ait parçalar bir araya getirilip kontrol edilirdi!

Yine yapılan sınırlı bir çalışmada, 4 ayrı eğitim merkezinden uzmanlık eğitimi almış kadın doğum hekimlerinin asistanlık tecrübeleri sorgulandığında, kürtaj eğitimi öncesi yapılan işlemi çeşitli boyutlarıyla inceleyen bilgilendirmenin

Şahsen, uzmanlık eğitimimi seçerken bu işlemin sınırlı olarak uygulandığı, asistanların kürtaj yapmaya zorlanmadığı bir klinikte ihtisasımı yapabilmek için özel gayret göstermiştim. İşlemin yapılmasını izlemek bile yeterince etkilemekteydi. Ultrasonun yeterli kullanıma girmediği bu dönemlerde, işlemin tam yapılıp yapılmadığını anlamak için uterus kavitesinden çıkarılan fetüse ait parçalar bir araya getirilip kontrol edilirdi!



ve sonucunda kürtaj yapmama hakkı olduğu bildirilen hekimlerin, durumu daha iyi değerlendirdikleri ve paylaşımları görülmüştür.⁽³⁾

Fetal anomalilerde gebeliğin sonlandırılması irdelenmesi gereken diğer bir husustur. Ailenin rızası alınarak yapılan tahliye işlemleri genellikle ileri gebelik haftasında olmakta, canlı bir fetüsün zorla doğurtulması işlemi yapılmaktadır. Ayrıca yaşamla bağdaşabilecek anomaliler için tahliye yapılmasının da tartışılması gerekir. İleri gebelik haftasında canlı olduğu bilinen, kimi zaman da canlı doğan korunmasız bir fetüsün ölüme terk edilmesi işlemini yapmak bir hekim için ne kadar zordur! Gebeliğini sonlandırmak istemeyen, anomalili bebek taşıyan aileye verilecek bakım da burada önemli olmaktadır. Bu gebeliklerin takibini ve doğumunu üstlenmek istemeyen hekim ya da kurumların durumunu da doğum esnasında ve doğduktan sonra meydana gelebilen özürlerle birlikte tartışmak gerekir. Doğan bebeğin bakım ve idamesinin sağlanması ile beraber anne ve ailenin ekonomik, sosyal ve psikolojik açıdan desteklenmesi konusunda devlete ve özelde topluma düşen sorumluluklar neler olacaktır?

Kürtaj yapmak istememek, bir birey olarak hekimin en doğal hakkı olmalıdır. Bu hakkın kullanılması ve hasta hayatının riske atılmaması için gerekli düzenlemeler yapılmalıdır. Dünyadaki köklü kurumların

(FİGO-ACOG) geçirdikleri uygulama evreleri gözden geçirilebilir. Birleşmiş Milletler'in "Kadınlara Karşı Her Türlü Ayrımcılığın Önlenmesi Sözleşmesi" (CEDAW) kararlarında da sağlık personelinin kürtaj yapmama hakkı belirtilip buna göre gerekli yönlendirilmelerin yapılması vurgulanmaktadır.^(4, 5) Fetüs haklarının insan hakları içinde netleşmediği, kadın bedeninin bir meta olarak öne çıkarıldığı, emanet kavramının önemini kaybettiği bir düzende yapılacak düzenlemelerin sağlığı da sorgulanmalıdır.

Din ve vicdan hürriyetine sahip olduğumuzu düşünerek 25-27 Şubat 2011 tarihlerinde düzenlenen 1. Türkiye Çocuk Hakları Kongresi'nde Prof. Dr. Cemal Ağırman'ın sunduğu tebliğin son cümleleri ile yazımı tamamlamak istiyorum: "Ana rahmindeki cenin aşılandığı andan itibaren insan olmaya aday bir canlıdır. Hayatı bir durum söz konusu olmaksızın onu öldürmek yetişkin bir insanı öldürmekle eş değerdir. Bir evladınızın dokuz aylık bir uykuya daldığını ya da dokuz ayın sonunda ancak kavuşabileceğiniz uzak bir yerde bir bakıcıya emanet edildiğini düşünün, ona sadece dokuz ay sonra kavuşacak olmanız, onu bir evlat olarak bağrınıza basmanız bir engel teşkil eder mi? Veya ona dokuz ay sonra ulaşmanız onu öldürmek için bir gerekçe olabilir mi? Kürtajın vahametini anlayabilmek için, aşılanmış bir yumurtayı, dokuz ay sonra karşınıza çıkıp size gülümseyecek bir evladınız olarak düşünmeniz kâfidir!

Hiçbir otorite canı öldürme yasağını ihlâl edemez. Can alma cana denk bir mazeret olmadıkça meşru kabul edilemez. Basit bir empati ile söylemek gerekirse bizlere de kürtaj uygulanmış olsaydı bugün hayatta olmayacaktık. Hepiniz çok değerlisiniz ve bu topluma belki de hayatı yararlar sağlamaktasınız. Keyfi bir kararlar ve basit sebeplerle hiç kimse bunları heba edemez".⁽⁶⁾

Kaynaklar

1) Stulberg DB et al. Abortion provision among practicing obstetrician-gynecologist. *Obstet Gynecol* .2011 , 118(3):609-14

2) Rasinski KA et al. Obstetrician-Gynecologists'opinions about conscientious refusal of a request for abortion:results from a national vignette experiment. *J Med Ethics*, 2011 (12):711-4

3) Freedman L et al. Obstetrician-Gynecologist experiences with abortion training: Physician insights from a qualitative study. *Contraception*, 2010-81(6):525-30.

4) The limits of conscientious refusal in reproductive medicine. ACOG Committee Opinion. Number 385, 2007, reaffirmed 2010.

5) Dorothy S. Abortion and human rights. *Best Pract. Res. Clin Obstet Gynecol*. 2010:633-646

6) Ağırman C. Çocuğun yaşama hakkı çerçevesinde dini ve ahlaki açıdan kürtaj. <http://agirman.wordpress.com>