

KÜRTAJ: AHLAKİ PERSPEKTİFLER*

L. SYD M. JOHNSON

Çeviri: Kamuran Tıbbık**

Kürtaj, biyoetikteki en zor problemlerden biri kabul edilmektedir. Biyoetikte az sayıda konunun kürtaj kadar tartışmaya ve çekişmeye açık olduğu doğrudur; bunun nedeni kısmen, etikteki çoğu diğer konudan farklı olarak, kürtaj tartışmasının sadece bilim adamları ve hekimler arasında sınırlı kalmayıp A.B.D’de birçok başka alana da taşınmasıdır. Kiliseler ve dini kuruluşlar, devlet memurları ve memur adayları, mahkemeler ve genel kamu, kısaca herkes kürtaj konusunda bir duruş seçmiştir. A.B.D. Yüksek Mahkemesi’nin ikinci trimester dönemde kürtajı yasallaştıran, tarihi 1973 Roe v. Wade kararından bu yana, politik, yasal, sosyal ve etik tartışmalar hiç azalmamıştır.

Kürtaj tartışmasındaki güçlüğün bir diğer nedeni de, kürtajı eleştirenlerle savunanların çoğunlukla aşırı uçlardan olmasıdır. Bir uçta, kürtajın mutlak şekilde tamamen yasaklanmasını savunan, kürtajı masum bir insanın öldürülmesi yani cinayet olarak adlandıran kürtaj karşıtları vardır. Diğer uçta ise, bir kadının hamileliğinin herhangi bir döneminde kürtaj talep etme hakkına kesin olarak sahip olduğunu savunanlar bulunmaktadır. Her iki taraf da retorik ve abartıya düşmekte; kürtaj karşıtları kendilerine ‘hayat taraftarı’ adını vererek kürtaj taraftarlarının hayat karşıtı olduğunu ima etmekte; kürtajı savunanlar ise kendilerini ‘tercih yanlısı’ olarak tanımlayıp kürtaj karşıtlarının kişisel özgürlük ve tercihlere karşı olduğunu söylemektedir. Tartışmanın tarafları ideolojik hareket ettiği zaman, akla uygun bir tartışmaya olanak kalmamaktadır. Bunun sonucunda da bir ortak zemin bulunması yerine, her iki taraf da topuklarını daha derine gömmektedir.

Kürtaj hakkında bir fikir birliğine varmadaki zorluk nedenlerinden biri de, A.B.D.’de kürtaj karşıtı hareketin esas olarak Roma Katolik Kilisesi ve kök-

* Bu yazı, Stephen Garrad Post’un editörlüğünü yaptığı *Encyclopedia of Bioethics isimli eserin* ‘Abortion’ maddesinin “II.Contemporary Ethical and Legal Aspects: A.Ethical Perspectives” alt başlığının çevirisidir. [L.Syd M.Johnson, “Abortion: II.Contemporary Ethical and Legal Aspects: A.Ethical Perspectives”, *Encyclopedia of Bioethics, edited by Stephen Garrad Post, vol. I, New York: Macmillan Reference, 2004, pp. 7-18.*]

** Gazi Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü, Felsefe Doktora Programı öğrencisi, kamuran489@gmail.com

tenci Protestanlar tarafından yürütülmesidir ki, bunlar karşıtlıklarını temel dini inançlara dayandırmaktadır. Bu türden inançlar hakkında rasyonel bir biçimde tartışmak olanaksız olduğu gibi, bu inançlarla temellenen bir etik duruş hakkında tartışmak da aynı derecede güçtür.

Son olarak, kürtaj problemi sıra dışı bir biçimde güçtür çünkü fetüs, diğer ahlaki soruların ilgilendiği varlıklardan farklıdır ve tüm insan ilişkileri arasında, fetüs ve hamile bir kadın arasındaki ilişki eşsizdir. Fetüsün ahlaki statüsü zaten oldukça tartışmalı bir konudur, aynı bunun gibi insan davranışı ile ilgili diğer alanlara uygulanabilen genel ahlaki ilkeler, kürtaj sorununa uymamaktadır. Ek olarak, fetüsün statüsü tartışma konusu olduğu için kürtaj, etik olduğu kadar aynı zamanda metafizik bir konudur.

Kürtaja dair günümüzdeki ahlaki tartışma üç temel konu üzerinde yoğunlaşmaktadır: embriyo veya fetüsün ahlaki statüsü - ki çoğu etikçi bu konuyu fetüsün ontolojik statüsüyle ilişkilendirir - ve fetüs ya da embriyonun yaşamını sonlandırmanın negatif sonuçları ile kürtajı sınırlamanın ya da tamamen kaldırmanın sonucu olarak kadınların karşılaşabileceği potansiyel zararları değerlendiren 'sonuççu' tezler.

Fetüsün Ontolojik ve Ahlaki Statüsü

Fetüsün ontolojik durumu ile ilgili soru, ahlaki statüsüyle ilgili sorudan ayrılabilir ancak kürtaj tartışmasında fetüsün 'kişi olma' durumu ile ahlaki haklara sahip olma durumu genelde bir arada ele alınır. Bununla beraber, 'kişi' teriminin anlamı net değildir; bu terim hukuki, tanımsal ve normatif olarak farklı anlamlara gelir. Hukuki olarak bir kişi olmak, basitçe yasal haklara sahip olmak demektir. Roe v. Wade'de (1973) Yüksek Mahkeme fetüslerin Anayasanın 14. Düzeltme Maddesinde tanımlanan şekilde kişiler olmadığına karar verdi ancak kişi olma hakkında pozitif bir tez ortaya koymanın güçlüğüne de kabul ederek bunu yapmaktan uzak durdu. 'Yaşamın tam olarak ne zaman başladığı ile ilgili zor soruyu çözmemiz gerekmez. Saygın tıp, felsefe ve ilahiyat disiplinlerinde eğitim almış olanlar bu konuda bir tartışmaya varamıyorsa, elbette yargıçlar da eldeki mevcut bilgiyle bu soruya bir cevap verecek durumda değildir.' (Roe v. Wade, 1073) Bir varlığın tanımsal olarak kişi olduğunu söylemek ise, o varlığın kişi olmanın belli ölçütlerini karşıladığını söylemektir, örneğin türün bir üyesi olmak gibi. Fetüsün bu anlamda bir kişi olduğunu söylemek, bir fetüsü öldürmenin ahlaken yanlış olduğunu kanıtlamaya yetmez çünkü bu, onun normatif olarak da kişi olma vasıflarını taşımasını gerektirir. Normatif anlamda bir kişi

olmak ise, yaşam hakkı dahil tüm ahlaki haklara sahip olmak anlamına gelir. Fetüs veya embriyonun kişi olma durumuyla ilgili önemli soru kürtajla ilişkili olduğu için, bir spermin bir yumurtayı döllemesinden meydana gelen ve genetik olarak insan olan canlı bir varlığın normatif olarak kişi olup olmadığı veya ne zamandan itibaren bir kişi olduğuyula da çok ilgilidir. Bununla beraber, ne kişi olmanın mutlak koşulları hakkında, ne fetüsün bu koşulları taşıyıp taşımadığı hakkında, dolayısıyla ne de kürtaj hakkında bir fikir birliği vardır.

Kişi olma durumu hakkındaki tartışmanın bir ucunda, kişi olmanın döllemeyle başladığını, dolayısıyla birkaç hücreden oluşan çok erken dönem embriyoların bile kişi olduğunu savunan görüş vardır. Diğer uçta ise kişi olma durumunun doğuma kadar hatta daha sonra bile başlamadığını ve dolayısıyla hiçbir fetüsün ve muhtemelen hiçbir yenidoğanın kişi olmadığını savunan görüş vardır. Bu iki uç arasında birçok farklı olasılık da yer almaktadır.

Kişi olma konusundaki yaklaşımlardan biri gelişimsel görüştür ki, fetüsün doğal gelişimi içinde ne zaman ahlaki bir konum kazandığının belirlenebileceğini reddeder. Gelişimsel görüş, fetüsün gelişiminin sürekliliği ile hangi evredeki fetüslerin diğerlerinden farklı olarak kişi olma niteliği taşıdığını saptamanın güçlüğüne bir arada ele alır. Genelde küçük bebekler yaşama hakkına sahip kişiler olarak kabul edildiği için ve geç dönemdeki bir fetüsle yeni doğmuş bir bebek arasındaki fark – özellikle prematüre yenidoğanlarla olan fark – yalnızca bir yerleşim meselesi olduğu için, fetüsün süreklilik içeren gelişiminde kişi olma durumunun tam olarak nerede başladığını gösteren bir çizgi yoktur. Bu görüş kürtaj tartışmasındaki iki tarafın da paylaştığı şu sezgiyle uyumludur; hamilelik ilerledikçe fetüsün yaşamı daha önemli hale gelmektedir, ancak yine de bir fetüsün tam olarak ne zaman kişi olduğunu söylemek imkansızdır. Gelişimsel görüşteki belirsizlik, bu görüşü pratik ahlak kurallarına veya halk politikalarına dönüştürme önünde bir engel teşkil eder.

Potansiyellik görüşü ise döllemeyi kişi olma durumunun başlangıcı olarak kabul eder çünkü döllenen bir yumurta, onu meydana getiren eşey hücreleri olmasa bile, tam ahlaki statüye sahip bir insana dönüşme potansiyeline sahiptir. Bu görüş iki şekilde eleştirilebilir. İlk olarak, döllenenmiş eşey hücrelerinin bile insan olma potansiyeline sahip olduğu iddia edilebilir. İkinci olarak, potansiyellik koşulunu eleştirenlerden bazılarının da gözlemlediği gibi, kişi olma potansiyeline sahip olmakla bilfiil bir kişi olmak aynı şey değildir ve ancak bilfiil kişi olmakla ahlaki statü ve haklara sahip olunabilir. Judith Jarvis Thomson'ın da belirttiği gibi 'Yeni döllenenmiş bir yumurta ya da rahime yeni

yerleşmiş bir hücre kümesi, meşe ağacındaki bir palamuttan daha fazla kişi değildir.’ (Thomson, 1971, s.199) Roe v. Wade Davası’nda Mahkeme fetüsün yaşayabilirliğini, devletin fetüsün yaşamını koruma altına almasında belirleyici bir nokta olarak kabul etti. Yaşayabilirlik, fetüsün gelişim sürecinde belirli bir an olmamakla birlikte hamileliğin yaklaşık 24-28.haftalarında ortaya çıkar, ki bu noktada diğer gelişim belirtileri de mevcutsa, yeterli destek sağlandığında fetüs potansiyel olarak rahim dışında annesinden bağımsız olarak hayatta kalabilir. Yaşayabilirlik, fetüsün gelişiminde çok önemli, nispeten tespit edilmesi mümkün ve kanıtlanabilir bir dönüm noktasıdır ki, kişi olma hali makul şekilde bu noktada başlayabilir. Fetüsün yaşayabilirliği bir dereceye kadar teknolojiye bağlıdır – prematüre bebekler hayatta kalabilmek için genelde çok ciddi tıbbi desteğe ihtiyaç duyarlar. Yenidoğan bakımında tıbbi gelişmeler oldukça, fetüsün yaşayabilirlik dönemi de değişebilir. Yaşayabilirlik standardını eleştirenlerin bazıları kişi olma koşulunun tıp teknolojisiyle ilgili dış faktörlere bağlı olmaması gerektiğini, dolayısıyla yaşayabilirliğin kişi olma durumu için uygun bir ölçüt olamayacağını ileri sürerler. Teknoloji embriyo ve fetüsün gelişimindeki farklı aşamaların daha iyi anlaşılmasını sağladıkça; döllenmiş yumurtanın rahime tutunması, insan dış görünümünün belirmesi, beyin dalgalarının tespit edilmesi gibi ölçütlerin her biri, kişi olma ve kişilik hakları için ileri düzey ölçütler haline gelmiştir. Fetüsün kişi olmasıyla ilgili geleneksel ölçütler, fetüsün ilk hareketlerinin başladığı ‘kıpırdanma’ dönemi ile, hamile bir kadının fetüsün hareketlerini hissetmeye başladığı ‘hareketlenme’ dönemini içerir. İlk Hristiyan yazarlar ise bir fetüsün ruh kazandığı ‘ruhlanma’ döneminden bahseder.

İnsan türünün bir üyesi olma veya genetik olarak insan olma, en ılımlı ve en kolay ispatlanabilir kişi olma ölçütüdür. Bu kişi olma tanımına göre, insan bir anne-baba tarafından döllenmiş herhangi bir varlık, insan türünün bir üyesidir ve bu sebeple de bir kişidir. Katolik bir bakış açısıyla yazan John T.Noonan fetüsün, döllenme anından yani anne-babasından insan genetik kodunu aldığı andan itibaren kişi olma statüsünü kazandığını iddia eder. (Noonan) Bununla birlikte, genetik insanlık koşulu hem çok geniş hem de çok sınırlayıcı kabul edilebilir. Çok geniştir çünkü bu durumda insan genetik kodunu taşıyan herhangi bir canlı varlık korunmayı hak eden bir insan yaşamını ifade eder. Mesela kanser hücreleri, sperm ve yumurta insan genetik koduna sahiptir ve bunlar dar çerçevede genetik insanlık tanımına uyar ki, bu durumda bu hücreler de yaşama hakkı kazanmış olur; dolayısıyla eğer kürtaj meşru değilse, doğum kontrolü ve kemoterapi de meşru değildir. Genetik insanlık görüşünü geliştirmek isteyen ahlakçılar, insan olma potansiyelini taşımayan hücreleri kişi olma koşulunun

dışında tutarlar ve genetik insanlık standardını veya koşulunu potansiyellik ilkesiyle bağlarlar. Genetik insanlık koşulu aynı zamanda çok sınırlayıcıdır çünkü insan olmayan tüm varlıkları kişi olma durumunun dışına çıkarır, oysaki bu varlıklardan bazıları bir takım hakların kullanımını içeren ahlaki bir statüye sahip olabilirler.

Filozof Mary Anne Warren, ‘kişi’yi ahlaki bir topluluğun tam donanımlı bir üyesi şeklinde tanımlayarak, çok katı bir psikolojik standart savunmaktadır. (Warren, 1973, s.347) Warren’a göre kişi olmak için genetik insanlık yeterli değildir, ki bu durumda tüm insanlar ahlaki bir topluluğun üyesi sayılmayabilir. Warren herkesin onaylayabileceğini iddia ettiği şu ölçütleri öne sürer: bilinç, gelişmiş bir muhakeme ve problem çözme kapasitesi, kendi iradesiyle etkinlikte bulunabilme yetisi, iletişim kapasitesi ve öz-farkındalık. Bu ölçütlere uyan varlıklar ahlaki statüye sahip kişilerdir; ister insan olsun ister olmasınlar çünkü bazı insanlar kişi olmayabileceği gibi, ‘bazı kişiler de insan olmayabilir.’ (Warren, 1973, s.348) Warren’ın görüşüne göre, ahlaki bir topluluğun üyesi olmak, ahlaki katılımı gerektirir; ahlaken kişi olma koşulları olan söz konusu bilişsel ve psikolojik yetileri taşımayan varlıklara ahlaki zorunluluk ve sorumlulukları yüklemek saçmadır; bu durumda böyle bir varlığa tam ahlaki hakları yüklemek de eşit derece de saçmadır. Hiçbir fetüsün bu ölçütlere uymayacağı açıktır ve Warren’a göre bu ölçütlere uymayan bir varlığın kişi olamayacağı da açıktır. Tam gelişmiş bir fetüs, yeni doğmuş bir akvaryum balığından daha fazla ‘kişi’ değildir ve dolayısıyla annenin gebeliğin herhangi bir döneminde kürtaja karar verme hakkının üzerinde bir yaşama hakkına sahip değildir.

Eleştirmenler, Warren’ın kişi olma standardına bebeklerin, çoğu çocuğun hatta bilişsel bozuklukları olan yetişkinlerin bile uymadığını ve böylece yalnızca kürtajın değil bebek katlinin ve isteğe aykırı ötenazinin bile meşru sayılabileceğini belirtmişlerdir. Warren bu eleştiriye yeni doğmuş bir bebeğin yaşama hakkı olan bir kişi olmaması ve bebek katlinin cinayet sayılamayacağı görüşüyle beraber, bebek katlinin meşru olmaması için başka ‘faydacı’ nedenler olabileceğini belirterek karşılık vermiştir. Bir sanat eserine ya da doğa kaynaklarına zarar vermek neden yanlırsa, bebek katlinin de aynı nedenle yanlış olduğunu çünkü bu eylemlerin insanları büyük bir hazdan mahrum bıraktığını söylemiştir. Bunun da ötesinde, kendi anne-babası istemese bile çoğu insanın bebelere değer verdiğini ve onların öldürülmemesini tercih edeceğini belirtmiştir. Ancak yine de bu düşünceler, Warren’a göre, hamile bir kadının özgürlük, mutluluk ve özgür irade ve de hamileliğin herhangi bir döneminde kürtaja karar verme

haklarının üzerinde değildir, fakat doğum anından itibaren bebek artık annenin haklarını ihlal etme durumundan çıkar ve bu durumda doğumdan sonra artık anne bebeğin kaderine karar verme hakkına sahip değildir. Doğum aynı zamanda ahlaki olarak da önemlidir ‘çünkü bebekle toplumun diğer üyeleri arasında doğrudan sosyal bağların kurulmasını sağlar.’ (Warren, 1985, s.6) Böylece, bir bebek yaşama hakkına sahip olmasını sağlayacak nitelikleri taşımasa da, sosyal dünyaya girmesi sayesinde sanki bu hakka sahipmiş gibi muamele görebilir. (Warren, 1989, s.56)

Warren bebek katli problemine kısır bir çözüm getirmekle suçlanırken, Michael Tooley ne kürtajın ne de bebek katlinin yanlış olmadığını, aksine kürtaj ve bebek katlinin talep edildiği durumların çoğunda, bunların ahlaken uygun olduğuna inanmak için güçlü nedenler olduğunu ileri sürer. (Tooley, 1985, s.14) Tooley’nin iddiası şudur: kişi olma durumu en azından öz-bilinç gerektirir ve ‘ancak deneyimler ve zihinsel durumların sürekli bir öznesi olarak bir benlik kavramına sahip olan ve kendinin de bu türden sürekliliği olan bir varlık olduğuna inanan bir organizma ciddi anlamda bir yaşama hakkına sahiptir.’ (Tooley, 1972, s.315) Hem Tooley hem de Warren, sadece kişi olma potansiyelini taşımanın fetüse ahlaki bir statü sağladığı görüşünü reddeder.

Filozof Don Marquis kişi olma problemini şu sorunsuz varsayımdan yola çıkarak çözmeye çalışır: Yetişkin bir insanı öldürmek ciddi anlamda ahlaken yanlıştır. Daha sonra Marquis, yetişkinlerin sahip olup onları öldürmeyi yanlış yapan doğal nitelikleri belirler. Marquis’e göre eğer fetüsler de bu niteliklere sahipse, kürtaj da doğal olarak yanlış olacaktır. Marquis şu sonuca varır: cinayeti yanlış yapan şey, kurbanı bir hayattan ve değeri olan bir gelecekte mahrum bırakmasıdır. Cinayet kurbanı, geleceğini oluşturacak tüm deneyimlerden, etkinliklerden, projelerden ve hazlardan, hayatta değer verdiği veya ileride değer vereceği her şeyden mahrum kalır. Marquis’in ‘bizimki gibi bir gelecek’ adını verdiği bu geleceğin kaybedilmesi, cinayeti temelde yanlış yapan şeydir. Marquis’e göre bu, aynı zamanda kürtajı da ahlaken yanlış yapan şeydir çünkü fetüsler de değeri olan bir geleceğe sahiptir. ‘Standart bir fetüsün geleceği bir dizi deneyim, proje ve etkinlik içerir ki bunlar yetişkin insanların ve küçük çocukların gelecekleriyle özdeşdir.’ (Marquis, s.192)

Marquis’in ‘bizimki gibi bir gelecek’ görüşü, değeri olan bir geleceğe sahip herhangi bir varlığı öldürmenin yanlış olduğu sonucunu doğurur ki, bu durumda tek değerli olan insan yaşamı olmadığı için diğer türlerden varlıkları öldürmek de yanlıştır. Bazı ‘kişi olma’ teorileri gibi Marquis’in teorisi de değerli

bir geleceğe sahip olmaları koşuluyla başka türlerin de kişi olabilme olasılığına yani insanlarla aynı yaşam hakkına sahip olup, beraberinde onları öldürmenin de ahlaken yanlış olduğu sonucuna yol açar. Marquis bizimki gibi bir geleceğin tam olarak ne olduğunu ya da insan geleceğinin hangi özelliklerinin onu değerli yaptığını açıklamaz. Bu nokta David Boonin (bkz. aşağıda), Jeffrey Reiman ve Peter K.McInerney gibi eleştirmenler için bir saldırı odağı olmuştur ki, bu kişiler fetüslerin bizimki gibi bir geleceğinin olmadığını, hatta olamayacağını ileri sürerler.

Marquis'in bizimki gibi bir gelecek teorisi, diğer yaşam taraftarı teorilerden farklı olarak, ötenazinin meşruluğu fikriyle uyumludur çünkü bir cinayeti yanlış yapan sadece bir yaşamın kaybı değil, esasen değerli bir geleceğin kaybıdır. Bizimki gibi bir gelecek teorisi, küçük çocukları ve bebekleri öldürmenin de ahlaken yanlış olduğu inancını içinde barındırır çünkü bunlar değerli bir geleceğe sahiptir. Bebek veya çocukların kişi olma durumlarını psikolojik ölçütlerle açıklamaya çalışan kişi olma teorileri, bebek veya çocukları öldürmenin neden ahlaken yanlış olduğunu açıklamaya yetmez ve sosyal fayda gibi bazı başka ilkelere başvurmak zorunda kalır. Bununla beraber, sosyal fayda gibi ilkeler istenmeyen veya faydasız insanları öldürmenin yanlışlığını açıklamamaktadır.

Marquis'i eleştirenler, onun şu noktayı açıklayamadığını söylemektedir: bir fetüs henüz geleceğine kendi başına bir değer biçemiyorsa, onun geleceğinden mahrum bırakıldığı veya bir kayıp yaşadığı nasıl söylenebilir? Filozof David Boonin alternatif bir 'bizimki gibi bir gelecek' teorisi geliştirir ki, bu teori her fetüsün yaşam hakkına sahip olduğu iddiasını ve kürtajın normalde ahlaken yanlış olduğu iddiasını çürütür ve bunu, Marquis gibi kürtaj karşıtlarının da kabul edebileceği koşulları açıklayarak yapar. Boonin, organize beyin zarı etkinliğinin mevcut olduğu gelişim noktasından itibaren fetüsün yaşam hakkına sahip olduğunu ileri sürer. Boonin'e göre ahlaki statü ve yaşam hakkı için tek ahlaken geçerli ölçüt 'beyin zarı ölçütü'dür çünkü bizimki gibi bir geleceğe sahip olunmasını sağlayan şey organize beyin zarı etkinliğidir. 'Bizimki gibi bir geleceğe sahip olmamızın tek nedeni, gelecekte hayatlarımızı bizim için farklı biçimde değerli yapacak bilinçli deneyimleri yaşamamızı sağlayan bir beynimiz olmasıdır.' (Boonin, s.126) Marquis'inki gibi Boonin'in teorisi de fetüsleri öldürmenin ahlaki yanlışlığını, yine fetüslerin sahip olduğu doğal bir nitelikle özdeşleştirir. Ancak Marquis'in 'bizimki gibi bir gelecek' niteliği geniş anlamda tüm fetüs ve embriyolara uyarken, Boonin'in beyin zarı ölçütü yaşam

hakkına sahip varlıklar kategorisini sadece gelişmiş bir bilinçli haz kapasitesine sahip olanlarla sınırlandırır. ‘Bunun nedeni, ne tür bir davranışın ahlaken uygun olduğuna dair bize ait düşüncelerin dışında, bu bireylerin kendilerinin de kendi gelecekleri hakkında arzuları olmasıdır.’ (s.73) Böylelikle, bazı kişi olma teorilerinden farklı olarak Boonin’in teorisi hiçbir fetüsün yaşama hakkı olmadığını iddia etmez, ancak bu hakkın döllenme anından itibaren başlamadığını da ortaya koyar ve şu sonuca varır; eğer Marquis’in ileri sürdüğü gibi ahlaken yanlış olan şey bir fetüsü bizimki gibi bir gelecekte mahrum bırakmaksa, bu durumda ‘kürtaj yanlış değildir’ çünkü normal koşullarda alınan bir fetüs bizimki gibi bir geleceğe zaten sahip değildir.(s.129)

Marquis’e göre öldürmenin yanlışlığını arzu temelli bir açıklamaya dayandırmak, yaşama isteği olmayanları, örneğin intihara meyilli gençleri, uyuyan insanları ya da bilinci yerinde olmayan insanları öldürmenin yanlışlığını göstermeye yetmez. Değerli bir geleceğe sahip olma niteliğini bir kişinin yaşama isteğine bağlı kabul eden bir teori, kendi geleceklerine değer vermeyen insanları öldürmenin ahlaken neden yanlış olduğunu açıklayamaz. Marquis’e göre yaşamın değeri, bizim yaşama isteğimizden sonra gelen ikincil bir değer değildir. Eğer öyle olsaydı, arzuların farklı şekilde yeniden sıralanması cinayeti ahlaken doğru hale getirirdi. Fetüsün kendi yaşamına devam etme isteğine sahip olmaması, onun geleceğinin bir değeri olmadığını göstermez – geleceği onun için değerlidir çünkü gelecekte öyle olacaktır. Boonin, Marquis’in karşıt örneklerindeki öldürmenin yanlışlığını açıklayabilmek için biraz değiştirilmiş bir bizimki gibi bir gelecek ilkesi öne sürmektedir ki, bu ilke hali hazırdaki bir arzuya bağlantılı değildir. Boonin’in bu değiştirilmiş bizimki gibi bir gelecek ilkesinde *mevcut ideal kişiliksel arzular* yani bir bireyin sahip olacağı türden arzular; akıl sahibi olma, bilinç sahibi olma ve diğer ideal koşullar mevcutsa, değerli bir geleceğe sahip olmak anlamına gelmektedir. (s.73) Bununla beraber, Boonin’e göre kişiliksel arzulara gelecekte sahip olma kapasitesinin değil bunlara gerçekten sahip olunmasının ancak ahlaken bir değeri olabilir. Sonuç olarak, bilinç öncesi bir fetüsle, bilince sahip olan daha ileri evredeki bir fetüs veya bir bebek, bir çocuk ya da bir yetişkin aynı ahlaki konuma ve aynı yaşam hakkına sahip değildir. Eğer Boonin’in beyin zarı ölçütü kabul edilirse, fetüslerin bilinçli arzulara sahip olduğu evrelerden önce gerçekleşen kürtajların büyük çoğunluğu ahlaken uygun demektir.

Kişi olma konusunda daha esnek bir bilişsel ölçüt ise Baruch Brody tarafından benimsenmektedir ki; Brody, fetal insanlığın başlangıcı olarak işlevsel

beyin gelişimi ile insanlığın sonu ve ölümün tanımlanması olarak beyin fonksiyonlarının durması arasındaki simetriye başvurmaktadır. Başka deyişle, yaşam hakkının kazanılmasını sağlayan nitelik ne ise, kaybolduğunda yaşam hakkının da kaybedilmesine neden olan nitelik aynıdır. Bu nitelik, fonksiyonlarını yerine getiren bir beyindir. Brody'ye göre eğer beyin ölümü teorisi gerçekse, bir fetüs döllemeden yaklaşık 6 hafta sonra bir insan haline gelir çünkü o zaman fonksiyon gösteren bir beyine sahip olur. Bazı sıra dışı durumlar hariç, bu noktadan sonraki kürtajlar ahlaken yanlıştır. Brody'nin bilişsel ölçütü, Boonin'in 'organize beyin zarı etkinliği' ölçütüne göre belirgin şekilde geniştir çünkü fetüsün insan olma durumunu, henüz bilinç için yeterince gelişmiş olmayan erken beyin fonksiyonlarının varlığına bağlar. Brody'nin teorisindeki güçlük, beyin ölümünün gerçekleştiğini tespit etmenin, kişiliğin başlangıcını tespit etmek kadar zor olmasıdır. Beyin ölümüne karar vermek, iyi bilindiği üzere, çok zordur çünkü anlamlı beyin fonksiyonları duran bir beyinde bile elektriksel etkinliğin sürdüğü görülebilir. Bir çalışma, 'beyin ölümü' gerçekleşmiş hastaların en az %20'sinde, fonksiyonlarla uyumlu birtakım elektriksel beyin etkinliklerinin elektroensefalogram cihazlarında sürdüğünü göstermiştir. (Truog, s.161) Bu durumda Brody'nin başvurduğu simetri ölçütü zor bir ilkedir çünkü kişi olma durumunun ne zaman sona erdiğini tanımlamak, ne zaman başladığını tanımlamak kadar zordur.

Kürtajı savunanlar da kürtaja karşı olanlar da, bu tartışmanın çözüme ulaşması için önce kişi olma sorununun çözülmesi gerektiğine inanmaktadır. Boonin, Brody, hatta Marquis'inki gibi duruşlarda fikir birliği olasılığı mevcutsa da, Noonan ve Warren'inki gibi aşırı kişilik standartları uzlaşmazdır ve kürtaj çatışmasının çözümünde kişi olma durumunun tanımlanmasına başvurulmasının yararını da sorgulamaya açmıştır. Bununla beraber, fetüsün ahlaki konumu fetal kişilik durumuna bağlı görüldüğü sürece, kişi olma sorunu kürtaj tartışmasından silinmeyecektir.

Haklar Arasındaki Çatışmalar ve Kürtaj

Kürtaj karşıtlığının esası iki varsayıma dayanır: ilki, fetüsün ahlaken kişi olma durumu ve yaşama hakkı; ikincisi ise haklar arasındaki çatışma çerçevesinde fetüsün yaşam hakkının bir kadının özel hayat, seçim ve bedenen bağımsızlık haklarının üzerinde olduğudur. Özgür seçim taraftarı tezlerin çoğu ikinci varsayımı göz ardı eder – çünkü sezgisel olarak herhangi bir hakkın yaşam hakkının üzerinde olması kabul edilebilir değildir – ve bu tezler yalnızca ilk

varsayım üzerinde odaklanır ki, ya fetüsün kişi olma durumunun döllenmeden daha sonraki evrelerde ortaya çıktığı iddiasını ya da kişi olma koşullarının bir fetüs tarafından hiçbir şekilde ve hiçbir evrede taşınmadığı iddiasını desteklerler. Kürtaj karşıtları için bu iki iddia da kabul edilebilir değildir ki, onlar için bir fetüsün yaşam hakkının olması bir inanç meselesidir. Thomson, fetüsün kişi olma halinin döllenmeden itibaren başladığını varsayar ancak yaşam hakkının her zaman diğer hakların üzerinde olduğuna dair yaşam yanlısı varsayımına da karşı çıkar.

Thomson'ın iddiası, hem kürtaj taraftarları hem de karşıtları arasında tartışmaya yol açan bir analogi kullanır. Thomson şöyle der; bir sabah bilinci yerinde olmayan ve ölümcül bir böbrek hastalığı çeken bir kemancının vücuduna bağlanmış olarak uyandığınızı hayal edin. Müzikseverler Topluluğu sizi kaçırmış ve bu ünlü kemancıyı sizin kan dolaşımı sisteminize bağlamış ki böylece sizin böbreklerinize onun kanını süzebilesin. Size kemancının 9 ay içinde iyileşeceği ve tehlikesiz biçimde sizden ayrılacağı söyleniyor, ancak aradaki bu zaman diliminde vücutlarınızın ayrılması onun ölümüne neden olacaktır. Kemancı bir kişidir ve yaşama hakkı vardır. Sizin hayatınız tehlike altında değildir ancak 9 ay boyunca kendi rızanız dışında kemancıya bağlı kalmanız gerekiyor ki, bu özgürlüğünüzü sona erdiriyor. Eğer kemancının yaşam hakkı onun sizin vücudunuzu kullanmasını garanti ediyorsa, o halde sizin özgürlüğünüz açısından neye mal olduğu önemli olmaksızın, kemancıya bu desteği vermek sizin için ahlaki bir zorunluluktur. Bu analogide kürtaja yapılan işaretler açıktır: burada kemancı fetüse karşılık gelmektedir, siz ve böbreklerinize ise bir fetüse yaşam desteği veren hamile bir kadına karşılık gelmektedir. Eğer Thomson'ın iddia ettiği gibi, özgürlüğünüz pahasına kemancıya yaşam desteği verme zorunluluğunuz makul değilse, o zaman aynı şekilde bir fetüsün yaşam hakkının bir kadının vücudunu kullanma hakkını da sağladığı iddiası makul değildir. (Thomson) Böylelikle fetüsün yaşam hakkı kürtajın meşruiyetini ortadan kaldırmaz çünkü 'yaşam hakkı, başka bir kişinin vücudunu sürekli olarak kullanma hakkını garanti etmez – o kişi yaşayabilmek için buna muhtaç olsa bile.' (Thomson, s.336)

Eğer Thomson'ın analogisi kabul edilirse, kürtajın yanlışlığını fetüsün yaşam hakkına dayandıran varsayımı sorgulamak için ciddi nedenler var demektir. Bununla birlikte, gerek kürtaj taraftarları gerekse kürtaj karşıtları Thomson'ın analogisinin sağlamlığına itiraz etmektedir. Kürtaj karşıtları, bir fetüsle bir kemancı arasında derin hatta garip bir farklılık olduğunu ve Thomson'ın bir fetüsü kasten öldürmekle birinin ölümüne izin vermek arasındaki ahlaki farkı gözden

kaçırdığını ileri sürerler. Kürtaj kasti olarak bir fetüsü öldürmek demektir ancak bir kişinin kendini kemancının vücudundan ayırması, sadece onun böbrek yetmezliğinden ölmesine izin vermek demektir ki, bu eylem ahlaki bakımdan cinayetten çok farklıdır. Kürtaja taraf olanlar da karşı olanlar da, Thomson'ın iddiasına 'sorumluluk' yönüyle itiraz ederler, çünkü onun vardığı sonucun sadece rıza haricinde meydana gelen hamilelikleri hesaba kattığını iddia ederler. Warren, Thomson'ın analogisini bu temellere dayanarak eleştirir ve kürtaj hakkını savunmak için çok zayıf bir analogi olduğunu, sadece tecavüz olayları için kullanılabileceğini ileri sürer. (Warren, 1973) İstenmeyen hamileliklerin büyük çoğunluğu tecavüzden kaynaklanmadığı için, Thomson'ın tezi istenmeyen hamileliklerin ancak küçük bir kısmı için kürtajı meşru kılar. Thomson, tezinde doğmamış kişinin annesinin vücudunu kullanma hakkına açık bir biçimde ya da rıza yoluyla sahip olduğu durumları ve dolayısıyla kürtajın haksız bir öldürme eylemi olabileceği ihtimalini hesaba katmadığını kabul eder. Ancak bu olasılık, tüm kürtajların haksız öldürme eylemleri olduğu sonucunu doğurmaz. 'Doğmamış bir kişinin böyle bir şeyi talep etme hakkının olduğu durumlar hariç, hiç kimse başka birini hayatta tutmak için ne 9 yıl ne de 9 ay sağlığından, ilgilerinden veya işlerinden fedakarlık etmek zorunda değildir.' (Thomson, s.338)

Bir fetüsün yaşam hakkının tüm diğer haklardan üstün olduğunu tutarlı bir şekilde ortaya koymak zordur. Bir kadının hayatının hamilelik nedeniyle riske girdiği durumlarda, yalnızca aşırı uçlardaki kürtaj karşıtları kürtajın kasti olarak masum bir insanı öldürmek olup ahlaken yanlış olduğunu ve annenin ölümüne göz yummak gerektiğini iddia eder. Kürtaja daha ılımlı bir şekilde yapılan itirazlar ise, annenin yaşamı veya sağlığının tehlikede olduğu durumlar ile hamileliğin tecavüzden kaynaklandığı durumları ayrı tutar. Bununla beraber, tecavüz ve ensest ilişki durumlarında açık bir tutarsızlık vardır çünkü bu, doğmamış fetüsün yaşam hakkını babasının eyleminin altında değerlendirir. Tecavüz ve ensest ilişki olaylarını ayrı değerlendirmeye tutan kürtaj karşıtları, bu ilişkilerden meydana gelen fetüslerin neden ahlaken diğerlerinden ayrı bir konumda olduğunu ya da neden diğer fetüslerden daha az yaşam hakkına sahip olduğunu ya da neden bu durumlarda yaşam hakkının annenin hakları karşısındaki önceliklerini kaybettiğini açıklamak zorundadır.

Özgür tercih yanlısı feminist tezler, çoğu kürtaj tartışmasının fetüs haklarına gereksiz derecede vurgu yaparken, kürtaj kararlarının alındığı durum veya içeriklere çok az vurgu yaptığını belirtir. Susan Sherwin, kürtaja yönelik geleneksel ve feminist olmayan yaklaşımların çok yüzeysel olup; bunların kürtajın

meşruiyetini, kadının sosyal ve cinsel bastırılmasından ve kadınların kendi vücut ve üremeleri üzerinde kontrol sahibi olmak için verdiği mücadeleden kopuk bir şekilde ele aldığını ileri sürer. Böylece feminist olmayan tezler, hatalı bir şekilde kürtajın ahlaki durumu yerine fetüsün ahlaki durumu üzerine yoğunlaşırlar. (Sherwin) Sherwin'e göre hamileliğin asıl ahlaki yönü, kadınların vücutlarında meydana gelip onların yaşamını etkiliyor olmasıdır. Fetüsler belirli kadınlara bağımlı olup farklı bir fiziksel konumda olduklarından, sosyal statüleri de farklıdır – Sherwin'in iddia ettiği üzere, fetüsün değeri ilk olarak onu taşıyan kadınla kurduğu ilişkiyle belirlenir ve 'bu ilişkinin dışında fetüse başka bir değer atfedilmez.' (s.111) Fetüs bağımsız ve hakları olan bir varlık olarak ele alındığında ise hamile kadınların bağımsız ahlaki özneler olarak sahip olduğu roller görmezden gelinir ve onlara sadece 'fetüsün sosyal statü ve değerini belirleyen öncelik ve sorumluluk bakış açısıyla yaklaşılır.' (s.110)

Bazı yaşam yanlısı feministler ise haklar hakkındaki çatışmaları bir kenara bırakıp, onun yerine kürtajın feminizmin amaç ve idealleriyle tutarsızlığını, örneğin şiddete karşı çıkma, etik bir bakım, beslenme ve ilişkiler düzeni sağlama gibi feminist amaçlarla uyumsuzluğunu ele almaya çalışırlar. Sydney Callahan gibi diğerleri ise feminist amaçlara kürtaja izin veren bir toplumda ulaşılamayacağını iddia ederler. (Callahan) Doğmamışın haklar ve korunma alanından dışlanması, Callahan'a göre, kadınların adaletsiz ve erkek egemen düzenlerdeki dışlanışına benzer ki, bu sistemlerde 'insan yaşamının alt dereceleri ancak güçlüler istediğinde, tercih ettiğinde veya değer verdiğinde haklara kavuşabilmektedir.' (Callahan, s.368) Bunun da ötesinde, kadınların özel yaşamı veya bağımsızlığı adına kürtaj hakkının kabul edilmesi, aynı zamanda hamilelik ve çocuk bakımının sadece kadınlara ait bir sorumluluk olduğu görüşünün de onaylanması anlamına gelir ki, bu sayede erkekler ve toplum sorumluluktan elini çekmiş olur. Sonuç olarak, 'kadınlar asla ölü fetüs yığınlarına tırmanarak eşitlik ve sosyal güç kazanamaz...' (Callahan, s.371) Callahan'a göre ahlaki bağımsızlıktan yararlanabilmek, sadece istenen ve seçilene karşı değil, aynı zamanda istenmeyen ve seçilmeyene karşı da duyarlı ve sorumlu olmayı gerektirir. Callahan, tecavüzden kaynaklanan hamileliklere de ayrıcalık tanımaz ve rızası dışında hamile kalan kadınların dahi 'yeni varolan, bağımsız fetüse karşı hoşuna gitse de gitmese de ahlaki sorumluluğu olduğunu' söyler. (Callahan, s.370)

Margaret Olivia Little, kürtaj hakkındaki literatürün, kürtajın ahlaki güçlüğüne yeterince önem vermediğini, onun yerine kürtajın meşruiyetiyle ilgili yü-

zeysel ahlaki değerlendirmelerde bulunduğunu iddia eder. Little, kürtajla ilgili ahlaki tartışmalarda esas olarak hamilelik etiği üzerinde durmak gerektiğini; ‘bir insan *yaratmada* rol almanın ne anlama geldiğini, sadece birinin vücudunu ve hayatını riske atmaya değil onu *paylaşmaya* dayalı sorumlulukların nasıl ele alınacağını ve söz konusu varlığın ne olduğunun veya *birinin çocuğu* olmasının neleri beraberinde getirdiğini’ tartışmak gerektiğini öne sürer. (Little, s.493) Daha kapsamlı bir ahlaki yorum, metafizik soruların, ahlaki konum ve meşruiyet tartışmalarının ötesine geçmeli; kürtajı ‘*dürüstlük, saygı ve sorumluluk*’ ölçütleriyle değerlendirebilmelidir. (Little, s.492)

Little’a göre, fetüsler kişi olmasalar bile saygıyı hak ederler çünkü onlar çok hızlı gelişen insan yaşamlarıdır ve kürtaj meselesi özel ve değerli bir şeyin kaybıyla ilgili olduğu için önemli olmaya devam eder. Bununla beraber, fetüsleri kişi olarak kabul ettiğimizde ise esas önemli ahlaki soru, hamile kadınların pozitif görev ve sorumluluklarının neler olduğudur. Anne-baba olmanın görevleriyle ilgili gerek liberal gerekse tutucu duruşlar, bunu bir ya hep ya hiç meselesi gibi ele alırlar ki, ya hamile kadınların fetüslere karşı tıpkı çocuklara karşı olduğu gibi sorumluluk taşıdıklarını ya da genel faydanın ötesinde fetüslere karşı hiçbir yükümlülükleri olmadığını varsayarlar. Ancak Little’a göre ebeveynlik, sosyal bir rolden daha fazlasıdır – ebeveynlik zaman içinde gelişen bir ilişki, etkileşim ve duygusal bağlılıktır. Fetüslerin ebeveynliği hakkındaki görüşlerden bağımsız olarak, hamilelik bir kadının kendiyile olan ilişkisini değiştirir, ona yeni bir kimlik kazandırır ve onu, her zaman istenen bir varlık olmasa da fetüs denen diğer bir kişiyle bağlar. Bu nedenle, ‘kürtajın ahlaki durumunu incelemek, yalnızca kürtajın insan hayatına sağladığı faydanın incelenmesinden ibaret olmayıp, ayrıca yaklaşan bir ilişkinin incelenmesi anlamına da gelir.’ (Little, s.498)

Little, hamilelik ilerledikçe fetüsün statüsünün daha da önem kazandığını; ancak fetüs bir kişi olana dek, ebeveynliği durdurma ve hamileliğe son verme konusunda resmi bir hak bulunduğunu da belirtir çünkü ‘bir kimsenin temel pratik kimliği tamamen değişebilir... Hızla gelişen insan yaşamına duyduğumuz derin saygıyı, kimlik oluşturma sorumlulukları üzerindeki ahlaki ayrıcalık için de duymalıyız.’ (Little, s.498)

Seçici Kürtaj Tartışması

Genetik hastalık ve bozuklukların doğumdan önce teşhis edilmesine yönelik testlerin gelişmesi, etkili terapi ve tedavilerin gelişmesinden daha hızlı

olmaktadır. İnsan Geni Projesi, doğum öncesi teşhis testlerinin daha da gelişeceğini vaat etmektedir. Hamileliğin 10. haftasında yapılabilen chorionic villus örnekleme, 14-16. haftalarda yapılabilen amniyosentez gibi işlemlerle rahimdeki fetüsün taşıdığı sayısız genetik bozukluk saptanabilir. Yaşı büyük ve soyağacında genetik bozukluk bulunan kadınlar gibi risk taşıyan hamilelere bu testler rutin olarak uygulanmaktadır. Çoğu hamilelikte düzenli olarak uygulanan ultrasonografi de, ciddi fiziksel ve zihinsel sakatlıklara ve ölüme neden olabilen nörolojik tüp bozuklukları dahil, bir takım anormallikleri tespit edebilmektedir. Ender durumlarda ameliyat dahil bazı fetal terapiler problemleri ortadan kaldırebilmektedir, ancak fetüsleri anormallik taşıyan hamilelerin büyük çoğunluğu genelde şu iki seçenikle karşı karşıya kalmaktadır: sağlıksız fetüsün alınması ya da hayat boyu sürecek bir sakatlığa sahip bir çocuğun doğurulması. Fetüsün durumunun ciddi fiziksel ve zihinsel bozukluklara ya da kaçınılmaz olarak ölümüne veya kısa ve acılı bir hayat ihtimaline açık olduğu durumlarda ancak çok aşırı uçlardaki kürtaj karşıtları kürtajın yanlışlığını iddia eder. İlımlı karşıtlar ve kürtaj taraftarları, bu durumları kürtajın ahlaken uygun olduğu hatta bazen ahlaken gerekli olduğu durumlar olarak görür. Daha küçük anormallikleri olan veya sonu ölümlü de olsa uzun yıllar normal yaşam sürebilecek olan fetüslerin alınması konusunda daha az uzlaşma vardır.

Engelli hakları savunucuları, rutin doğum öncesi tıbbi görüntüleme uygulamasına ve yalnızca anormallikleri olan fetüslerin alınmasına karşı çıkarlar. Engelli hakları uzmanlarının çoğunun özgür seçim taraftarı olmasına ve bir kadının kürtaja karar verme hakkını savunmasına rağmen, fetüslerin belli bir grubuna yönelik seçici kürtaj uygulamasına karşı çıkarlar ki, bunun engelli insanlara karşı yapılmış bir ayrımcılık olduğunu ve yaşayan engellilere adeta ‘asla doğmamalıydınız’ anlamına gelen bir mesaj içerdiğini belirtirler. ‘Açık İfade’ Tezi, seçici kürtajın engellilere karşı ayrımcı bir tutum ifade ettiğini ve daha adil, kucaklayıcı bir toplum yaratma gayretlerine zarar verdiğini öne sürerler. (Asch, 2000) Kürtajın engellilik bakış açısıyla eleştirilmesi yenidir çünkü yalnızca sakatlığı olan, aksi halde istenmeme durumu olmayan fetüslerin kürtajı ile ilgilidir.

İster aile planlaması amacıyla isterse kişisel veya kültürel tercihler yüzünden fetüslerin cinsiyetlerine göre – özellikle erkeklerin – seçilmesine yol açan doğum öncesi tıbbi görüntüleme uygulamasına ve seçici kürtaja karşı oldukça derin bir itiraz vardır. Asya’nın çoğu kesimlerinde kız bebek cinayetlerinin yerini, doğum öncesi cinsiyet tespiti için yapılan ultrasonografi ve beraberinde

kız fetüslere yönelik seçici kürtaj almıştır. Nüfus sayımı verileri ve tahmini cinsiyet oranlarının analizi, dünya çapında kabaca bir tahminle 100 milyondan fazla dışının kayıp olduğunu göstermektedir. Sadece Çin’de bile, ki burada kız bebelere yönelik seçici kürtaj yasaklandığı halde, 30 milyon dışı kayıptır ve bu toplam milli nüfusun yaklaşık %5’idir; Hindistan ve Pakistan’da bu sayı 24 milyonu geçer. (Kristof) Çin’de ve Hindistan’da kız bebek katlinin suç ilan edilmesi, kültürel tercih ve uygulamaların değişmesine çok az etki edebilmiştir ki, erkek çocukların tercih edildiği toplumlarda kürtajla alınmayan ama kayıt dışı olan kız çocukların cinayet, terk edilme veya ihmal kurbanı olduğuna inanmak için güçlü nedenler vardır. Sonuççu gerekçelere göre, birçok kişi böyle koşullarda kürtajı tercih edebilir. Kadınlara ve kızlara karşı açıkça ayrımcılık uygulayan kültürlerde, red ve aşağılamayla karşı karşıya kalacak bir kız çocuk doğurmanın bir annenin ve ebeveynliğin ideallerine zarar verdiğini çok az kişi fark eder. ‘Yoksulluk ve cinsiyet ayrımcılığı olan bir ülkede yaşayan bir kadın, yaşamı kendi hayatı gibi sıkıntılarla geçecek bir kız çocuk doğurmanın *yanlış* olduğunu düşündüğü için kürtaj yaptırmak ister.’ (Little, s.499) Bununla beraber, cinsiyet eşitliğinin kabul edildiği batı ülkelerinde cinsiyet tercihi için kürtaja başvurulması, kürtaj hakkı savunucularını zor durumda bırakmaktadır çünkü ahlaken çok ciddi bir uygulamanın çok basit ya da açıkça ayrımcı nedenlerle kullanılmasını açıklayabilmeleri güçtür.

Tüp bebek ve yumurtlama ilaçları gibi yüksek düzeyde çoğul gebelik ve doğum riski taşıyan kısırlık tedavileri hakkında da artan bir tartışma vardır. Hem hamile kadını hem de bebeği etkileyen birçok komplikasyon, çoğul gebeliklerle ilişkilidir. Kısırlık tedavilerindeki yüksek risk ve düşük başarı, bu problemi arttırmaktadır – tüp bebek tedavilerinde başarı şansını arttırmak için rahime istenenden fazla sayıda embriyonun yerleştirilmesi çok yaygındır; bir kadının yumurtalıklarının düzinelerce yumurta üretmesine neden olan yumurtlama ilaçları, döllenecek ve rahime tutunacak yumurta sayısı üzerinde çok az kontrole sahiptir. Hamile kalabilmek için alınan yardımların kürtaj tartışmasını yükseltmesi ilginçtir çünkü çoklu gebeliklerde fetüslerden bazıları, sağlıklı hamilelik ve kalanların sağlıklı doğum şansını arttırmak için seçici kürtajla alınmaktadır. Bu seçici azaltma işleminin düşük, ölü doğum ve sakatlık gibi bilinen riskler taşımasıyla beraber bazı yorumcular, 2 ya da 3’ten fazla fetüs olan hamileliklerde hayatta kalacak olanların risklerini azaltmak için diğerlerinin alınmasının ahlaken gerekli olup olmadığını tartışmaktadır. 1997’de yumurtlama ilaçları kullanarak hamile kalan ve 8 hafta erken bir doğumla 7 canlı bebek dünyaya getiren 28 yaşındaki Bobbi McCaughey, tarih yazmıştır. McCaughey

yedizleri tıbbi bir mucize olarak dünyaya duyurulurken; tıp etikçileri, inançlı Hristiyanlar olarak seçici azaltma işlemini reddeden ve böylece bebekleri pre-matüre doğum, düşük vücut ağırlığı, fiziksel ve zihinsel sakatlık ve hatta ölüm riskiyle dünyaya getiren anne-babanın aklını sorgulamıştır. (Steinback, s.377) Kısırlık tedavileri ve çoğul gebeliklerin riskleriyle ilgili ciddi ahlaki sorulara ek olarak; tıbbi masrafların azaltılmasından bahsedilen bir ortamda, sınırlı sağlık hizmetleri bütçelerinin çoklu gebeliklerdeki milyon dolarlık doğum öncesi bakım masraflarına aktarılmasıyla ilgili sonuçcu ve sosyal adalet tartışmaları da mevcuttur.

Kısmi Doğum Kürtaşı

‘Kısmi doğum kürtaşı’ kürtaj karşıtlarının kullandığı, tıbbi olmayan bir terimdir ve ‘tam genişletme ve alma (D&X)’ terimi yerine kullanılır. D&X yöntemi esasen ikinci trimester kürtajlarında kullanılır ve bu işlem, canlı bir fetüsün kısmen doğum kanalına alınarak kafatasının çökertilmesini ve daha sonra tamamen ölmüş ancak bütün haldeki fetüsün dışarı alınmasını içerir. Yüksek mahkemeye verilen bir dosyada, Amerikan Kadın Doğum Uzmanları ve Jinekologlar Üniversitesi, D&X işleminin aynı gebelik döneminde uygulanan diğer kürtaj işlemlerinden çok daha az risk taşıdığını belirtmişlerdir. (Stenberg v. Carhart, 2000) A.B.D.’deki kürtajların %5’inden daha azı ikinci trimester döneminde, büyük çoğunluğu ise birinci trimester döneminde uygulanmaktadır, ancak 1990’ların ortalarında kürtaj karşıtları tarafından D&X yönteminden geniş çapta bahsedilince, derhal bir tartışma başlamıştır. Başkan Bill Clinton, kısmi doğum kürtajlarını yasaklayan federal kanunları iki kez veto etmiştir, ancak bir kısım eyalet kanunları bu işlemi yasaklamıştır. Nebraska’da D&X işlemini ciddi bir suç kabul eden bir yasa, Stenberg v. Carhart davasıyla Yüksek Mahkemeye getirilmiştir. Mahkeme, Nebraska yasasının anayasayı ihlal ettiğine karar vermiştir çünkü bu yasa anne sağlığını korumaya yönelik istisnalara yer vermemiştir ve yasanın belirsizliği, bir kadının daha yaygın bir kürtaj yöntemi olan ‘genişletme ve tahliye etme (D&E)’ işlemini tercih edebilmesini güçleştirmiştir. Yüksek Mahkeme, Nebraska Yasası’nı kaldırarak 30 diğer eyaletteki benzer yasaları da geçersiz kılmıştır.

Tutarlı bir yaşam taraftarı bakış açısına göre, kısmi doğum kürtaşı ile diğer kürtaj yöntemleri arasında fark olamaz. İkinci trimester dönemindeki bir fetüs, bir embriyodan ziyade bir bebeğe benzediği için, D&X yönteminin halk tarafından geniş ölçüde ve garip anlatımlarla duyulması, kürtaj karşıtlığını politik

olarak da güçlendirmiştir, ancak bu tartışma, hararetli yönü dışında, esas kürtaj tartışmasına pek bir katkıda bulunmamıştır. Bununla beraber birçok özgür tercih yanlısı etikçi, sağlıklı fetüslere uygulanan geç kürtajların ahlaken erken kürtajlardan daha ciddi olduğunu düşünmektedir. Kürtajın ahlaki uygunluğu fetüsün ahlaki statüsüne bağlı olarak ele alındığında, açıklığa kavuşmamış deneysel bir soru hamileliğin de ilerlemesiyle daha önemli hale gelir. İkinci trimester kürtajlarında, fetüsün kişi olma durumu ve haklarıyla ilgili bilişsel ölçütler – örneğin beyin zarı etkinliği gibi – kabaca tahminlere göre belki karşılanabilir, fakat fetüsün gelişimiyle ilgili bu karanlık sahada kesin cevaplara ulaşıp ulaşılamayacağı bilinmemektedir.

Sonuççuluk ve Kürtaj

A.B.D.’deki kürtaj tartışması, diğer bütün bakış açılarının bir kenara atılması pahasına sadece haklar konusuna odaklanmıştır. Kürtajın ahlaki durumunu iyi ve kötü sonuçları ışığında ele alan sonuççu bir yaklaşım, haklar tartışmasını çözüme potansiyeline sahiptir ve birtakım sonuççu düşünceler, kürtaj tartışmasında duruş belirlemektedir. Kürtaj eleştirmenleri uzunca bir zaman kaygan zemin korkusunu vurgulamışlar, kürtajı meşrulaştırmanın insan yaşamının değersizleşmesine yol açacağını ileri sürmüşler ve bebek katli ve ötenazi gibi diğer öldürme biçimlerinin de kolayca meşruluk kazanacağı bir ‘ölüm kültürü’nün doğması riskine dikkat çekmişlerdir. Bu tez, bir fetüsü öldürmenin bir bebek, çocuk ya da yetişkin öldürmek gibi olduğu ve bunun meşruiyetinin diğer öldürme biçimlerinin meşruiyetini de beraberinde getireceği varsayımına dayanır. Diğer kaygan zemin tezleri gibi ölüm kültürü tezi de mevcut delillerin desteklemediği deneysel bir iddiada bulunmaktadır. Kürtajın A.B.D.’de 1973’te yasal hale gelmesinden bu yana, diğer öldürme türlerinin meşruiyeti yolunda bir ilerleme olmamıştır. Yalnızca bir eyalet - Oregon eyaleti - sıkı düzenlemeler altında hekim destekli intihara izin vermiştir. Hekim destekli intiharın veya ötenazinin ele alındığı tüm diğer eyaletlerde seçmenler karşı oy kullanmıştır. A.B.D.’de yenidoğanları öldürmenin kürtajın yasallaşmasından önceye oranla daha fazla olduğuna dair bir kanıt olmadığı gibi, dünyada bebek katlinin tarih içinde istenmeyen bebeklerden kurtulmanın uygun bir yolu olarak görüldüğü yerlerde de, kürtajın mevcudiyeti bebek katlini arttırmamış, aksine azaltmıştır. (Kristof)

Elbise askısı, Roe v. Wade davasından önce kadınların katlanmak zorunda kaldığı tehlikeli, hatta bazen ölümcül kürtajlara dikkat çekerek kürtaj hakkı ha-

reketinin güçlü bir sembolü haline gelmiştir. Kürtaj hakkını savunanlar, kürtaj yasağının kadınların kendi kendilerine veya yasadışı olarak ya da eğitimsiz kişiler aracılığıyla kürtaj yaparak hayatlarını kaybetmesine neden olduğunu ileri sürerler. Güvenli ve sıhhi koşullar altında uygulanan yasal kürtaj genelde hamilelikten bile daha güvenlidir fakat kürtajın yasaklandığı veya kürtaj hizmetinin sınırlı olduğu ülkelerde kendi kendine ve tehlikeli şekilde yapılan kürtajların olumsuz sonuçları kan zehirlenmesi, aşırı kanama, üreme organı ve karında travma, rahimde yırtılma, kangren, ikincil kısırlık, kalıtsal sakatlık ve ölüm gibi ciddi komplikasyonları içerir. (Dünya Sağlık Örgütü-WHO) Güvenilir olmayan kürtajlardan kaynaklanan komplikasyonların tedavisi, kalkınmakta olan ülkelerin tıbbi yapılanma özelliğine büyük vurgu yapmaktadır ki, bu ülkelerde hastane kaynaklarının %50'ye kadar orantısız paylaşımı, kürtaj komplikasyonlarının tedavisi için kullanılır. Bu durumda güvenilir olmayan kürtajlar, sağlık hizmetlerinin zaten yetersiz olduğu yoksul ülkelerde diğer anne sağlığı ve acil servis hizmetlerinin önüne geçer. (WHO) Kürtaja bağlı ölümlerle ilgili istatistikler özellikle şunu belirtmektedir: Paraguay'da, her 100 genç kadın ölümünden 23'ü yasadışı kürtajdan dolayıdır. (Birleşmiş Milletler) Romanya'da kürtaj bağlantılı ölümler 1966'da hükümetin kürtajı sınırlamasından sonra aniden artmıştır. Anne ölümleri 1965'te her 100 000 için 20 iken, 1983'te her 100 000 için 150'ye yükselmiştir. 1989'da kürtajın tekrar yasallaşmasından bir yıl sonra kürtaj bağlantılı ölümler %50 azalmıştır. (WHO) A.B.D.'deki kürtaj bağlantılı ölümlerle ilgili istatistikler, güvenli ve yasal kürtaj hakkında çok farklı bir fikir vermektedir: her 100 000 kürtaj başına ölüm oranı 0.6'dır ki, bu kürtajın penisilin iğnesi kadar güvenli olduğunu göstermektedir. (WHO)

Sosyal Adalet ve Kürtaja Erişim

Roe v. Wade davasından sonraki yıllarda eyalet mahkemeleri, federal mahkemeler ve yasama meclisleri kürtaj konusuyla ilgilenmeye devam etmiş ve hükümet organları kürtaja erişimi ve kürtaj bütçelerini etkileyen bir dizi düzenleme yapmıştır. Bu etkinliklerin pratik sonucu, kürtaj haklarının çökmesi olmuştur.

Kürtaj yaptırmak isteyen kadınlar, diğer hiçbir tıbbi bakım alanında olmayan güçlüklerle karşılaşmaktadır. Sağlık hizmetleri endüstrisinin sağlamlaştırılması, kürtaj hizmeti veren hastanelerin sayısını azaltmış ve 21.yüzyılın başlarındaki kürtajların çoğunluğu özel kliniklerde yapılmıştır ki bu kliniklerin çoğu, kliniklerin girişlerini kapatan ve hastaları taciz eden kürtaj karşıtı protestocular tarafından kuşatılmıştır. Kürtaj klinikleri bombalanmış, kürtaj yapan

doktorlar öldürülmüştür. Aşırı uçlardaki kürtaj karşıtları tarafından bu şekilde şiddet kullanılması, güvenli kürtaj hizmetine erişimi fazlasıyla etkilemiş, kürtaj yapmayı kabul eden doktorların sayısını azaltmıştır. 1997’de yapılan bir çalışma, kürtaj yapmaya gönüllü kadın-doğum uzmanı ve jinekologların oranının 1983-1995 yılları arasında %42’den %33’e düştüğünü göstermiştir.(Washington Post, 1998) Ulusal Kürtaj ve Doğurganlık Hakları Eylem Birliği tarafından yayınlanan 1998 yılına ait bir çalışma, A.B.D.’deki kentlerin %86’sının – ki bu Amerikan kadın nüfusunun yaklaşık üçte biridir – kürtaj hizmeti veren personele sahip olmadığını göstermiştir. (Michelman)

Böyle bir atmosferde eşitlik ve sosyal adalet tartışmaları artar çünkü kürtaj hizmetine sınırlı erişim, yoksul kadınları daha fazla etkilemektedir. (Schulman) Kürtaj hakkındaki derince bölünmüş ahlaki tartışma, kürtajı kimin finanse edeceği hakkında ek bir politik çatışmaya da yol açmıştır. Federal kısıtlamalar, bir kadının yaşamını korumak ya da kürtaj ve ensest ilişkiden kaynaklanan hamilelikleri sonlandırmak için yapılacak kürtajları finanse etmek için gerekli tıp bütçelerini sınırlamaktadır. Aynı zamanda devlet ve federal refah reformu inisiyatifleri, birçok kadın ve çocuğun refah olanaklarını kaybetmesine yol açmış; maddi olarak daha iyi durumdaki kadınların faydalandığı kürtaj hizmetinden yoksul kadınların yararlanamamasına neden olmuş ve sağlık hizmetleri sistemindeki mevcut ekonomik adaletsizliği bu türden eşitsizliklerle daha da arttırmıştır. Güvenli kürtaja erişim maddi imkanla bağlantılı olduğunda kürtaj hakkı sadece prensipte vardır, ancak pratikte var olamaz.

Başvuranlara kürtaj hakkında bilgi veren aile planlaması kliniklerine mali destek vermeyi reddeden hükümet politikaları, adalet açısından bakıldığında aynı şekilde problemlidir. Bazen yalnızca kalkınan ülkelerdeki yoksul kadınlara ve onların çocuklarına sağlık hizmeti veren uluslararası aile planlaması grupları üzerinde uygulanan küresel tıkaç kuralı, kürtaj konusunu tartışmaya kalkıştıklarında bu grupların A.B.D. hükümetinden fon almasını engellemektedir. Varlıklı ya da iyi eğitim almış kadınların yararlanabildiği sağlık hizmetlerine ulaşamayan kadınların kürtajla ilgili bilgi ve tercih imkanlarından yoksun bırakılması, adalet ve eşitlik ilkeleriyle uyumsuzdur.

Cerrahi kürtaj olanağının kısıtlı veya sorunlu olduğu durumlar için bir ara ilaçlı kürtaj ya da Mifeprex adıyla da tanınan RU-486 kürtaj ilacının kullanımı çözüm olarak görülmüştür, ancak A.B.D.’deki çoğu kadın için bu bir seçenek olmamıştır. İlaç Avrupa’da geniş ölçüde kullanılmıştır ve kürtaj karşıtı güçlerin yoğun protestolarına rağmen 2000 yılında Gıda ve İlaç İdaresi (FDA) tarafından

da onaylanmıştır. Fakat son zamanlardaki araştırmalar, kadın-doğum uzmanı ve jinekologların ancak %6'sının, aile hekimlerinin ise sadece %1'inin hastalarına RU-486 verdiğini göstermiştir. Bunun bir takım nedenleri vardır: RU-486 pahalıdır, üç doktor muayenesi zorunluluğu vardır – ki bu doktora ulaşmak için uzun mesafe yolculuk yapması gereken hastalar için özellikle zordur – ve RU-486 hamileliğin erken dönemlerinde uygulanmak zorundadır. Ayrıca FDA düzenlemeleri, RU-486 uygulayan doktorların cerrahi kürtaj yapabildiğini veya yapılan bir hastaneyle bağlantılı olmasını zorunlu tutmaktadır, ki bu da ilacı yazabilen doktorların sayısını sınırlamaktadır. (Washington Post, 2002)

Kürtaj Sorunu Çözülebilir mi?

Kadınların kürtaja karar verme nedenleri, kürtaj istememe nedenleri kadar çeşitli olabilir. Gerek kürtajın yasal olduğu ülkelerde, gerekse yasak olduğu yerlerde milyonlarca kadın hamileliği sonlandırmak için kişisel ve ahlaki seçimler yapmaktadır. Bazıları doğum kontrolünün başarısız olması yüzünden kürtaja başvurmakta, bazıları ise tek doğum kontrolü seçenekleri kürtaj olduğu için bunu seçmekte, bazıları ise mali ya da duygusal nedenlerle, ailelerin iyiliği için kürtaja yönelmekte, kimileri de bir sakatlık veya bebeğin cinsiyeti yüzünden ya da kendi sağlıkları tehlikede olduğu için istenen bir hamileliği sonlandırma kararı almaktadır. Mahkemelerin ve politikacıların, etikçilerin ve kilise liderlerinin kürtaj hakkındaki hükümleri ne olursa olsun, her zaman istenmeyen hamilelikler olacaktır ve dolayısıyla her zaman kürtaj yapmak için hayatlarını ve sağlıklarını riske atmaya razı kadınlar da olacaktır. Bunlar konunun gerçekleridir.

Ahlaki tablo daha az açıktır. Az sayıdaki aklı başında insan kürtajın ahlaken ağır bir konu olmadığını ileri sürer, fakat konu hakkındaki sorular, ciddi olsunlar ya da olmasınlar, açıklığa kavuşmadan kalırlar. Dini ve ahlaki inançların uzlaşından uzak şekilde farklılık gösterdiği çoğulcu toplumlarda kürtaj, aynı zamanda çözümsüz bir politik sorundur. Ancak bu onun ahlaken de çözümsüz olmasını gerektirmez. Bütün taraflar, kürtajla ilgili iddiaların büyüklüğü ve ahlaki çatışmayı çözmedeki zorluğun hafife alınmaması gerektiği konusunda hemfikir olabilir. Kürtaj hakkındaki eşit derecede makul ve hassas ahlaki teoriler oldukça çeşitli sonuçlara ulaşmıştır. Bu teorilerden hiçbiri, eleştiri ve karşıtezlere karşı sağlam duramasa da ve yine hiçbiri tartışmayı sona erdirebilecek rahatlatıcı bir çözüm bulamasa da, kürtaj tartışmasının güçlüğü ve basit ahlaki ilkelere ulaşmanın zorluğunu kavramaya katkıda bulunmuşlardır.

Kaynakça:

- Asch, Adrienne. 2000. 'Why I Haven't Changed My Mind about Prenatal Diagnosis: Reflections and Refinements.' In *Prenatal Testing and Disability Rights*, ed. Erik Parens and Adrienne Asch. Washington, D.C.: Georgetown University Press.
- Boonin, David. 2003. *A Defense of Abortion*. Cambridge, Eng.: Cambridge University Press.
- Brody, Baruch. 1975. 'The Morality of Abortion.' In *Contemporary Issues in Bioethics*, 5th edition, ed. Tom L. Beauchamp and LeRoy Walters. Belmont, CA: Wadsworth Publishing Company.
- Callahan, Sydney. 1986. 'A Case for Pro-Life Feminism.' In *Ethical Issues in Modern Medicine*, 5th edition, ed. Bonnie Steinbock and John D. Arras. Mountain View, CA: Mayfield Publishing Company.
- Kristof, Nicholas D. 'Stark Data on Women: 100 Million Are Missing.' *The New York Times* November 5, 1991: C1.
- Little, Margaret Olivia. 2002. 'The Morality of Abortion.' In *Ethical Issues in Modern Medicine*, 6th edition, ed. Bonnie Steinbock, John D. Arras, and Alex John London. New York: McGraw-Hill Publishing Company.
- Marquis, Don. 1989. 'Why Abortion Is Immoral.' *The Journal of Philosophy*. 86(4): 183-202.
- McInerney, Peter K. 1990. 'Does a Fetus Already Have a Future Like Ours?' *The Journal of Philosophy* 87(5): 264-268.
- Michelman, Kate. 1999. '26 Years Later, Abortion Debate Still Ranging; Right to Choose Undermined by Limited Access.' *The Plain Dealer* January 22: 9B.
- Noonan, John T., Jr. 1970. 'An Almost Absolute Value in History.' In *Moral Problems in Medicine*, ed. Samuel Gorovitz, Ruth Macklin, Andrew L. Jameton, et al. Englewood Cliffs, NJ: Prentice Hall.
- Reiman, Jeffrey. 1998. 'Abortion, Infanticide, and the Changing Grounds of the Wrongness of Killing: Reply to Don Marquis's 'Reiman on Abortion.' *Journal of Social Philosophy* 29(2).
- *Roe v. Wade*. 410 U.S. 113; 159 (1973).
- 'RU-486 Report Card.' *Washington Post*, May 5, 2002: B06.
- Schulman, Susan. 1998. 'Poorer Women Affected Most as Abortion Providers Dwindle.' *The Buffalo News* November 15: 1A.
- Sherwin, Susan. 1992. *Patient No More*. Philadelphia: Temple University Press.
- Steinbock, Bonnie. 1999. 'The McCaughey Septuplets: Medical Miracle or Gambling with Fertility Drugs?' In *Ethical Issues in Modern Medicine*, 5th edition, ed. Bonnie Steinbock and John D. Arras. Mountain View, CA: Mayfield Publishing Company.
- *Stenberg v. Carhart*. 530 U.S. 914; 120 (2000).
- 'The Shooting of Dr. Slepian.' *Washington Post* October 27, 1998: A22.
- Thompson, Judith Jarvis. 1971. 'A Defense of Abortion.' In *Ethical Issues in Modern Medicine*, 5th edition, ed. Bonnie Steinbock and John D. Arras. Mountain View, CA: Mayfield Publishing Company.
- Tooley, Michael. 1972. 'Abortion and Infanticide.' In *Moral Problems in Medicine*, ed. Samuel Gorovitz, Ruth Macklin, Andrew L. Jameton, et al. Englewood Cliffs, NJ:

Prentice-Hall.

- Tooley, Michael. 1985. 'Response to Mary Anne Warren.' *Philosophical Books* XXVI(1): 9-14.
- Truog, Robert D. 1997. 'Is It Time to Abandon Brain Death?' In *Ethical Issues in Modern Medicine*, 5th edition, ed. Bonnie Steinbock and John D. Arras. Mountain View, CA: Mayfield Publishing Company.
- Warren, Mary Anne. 1973. 'On the Moral and Legal Status of Abortion.' In *Ethical Issues in Modern Medicine*, 5th edition, ed. Bonnie Steinbock and John D. Arras. Mountain View, CA: Mayfield Publishing Company.
- Warren, Mary Anne. 1985. 'Reconsidering the Ethics of Infanticide.' *Philosophical Books* XXVI(1): 1-9.
- Warren, Mary Anne. 1989. 'The Moral Significance of Birth.' *Hypatia* 4(3): 46-65.

Internet Kaynakçası:

- United Nations. 'Maternal Mortality Figures Substantially Underestimated, New WHO/ UNICEF Study Says.' Available from <<http://www.un.org>>.
- World Health Organization. 'Unsafe Abortion: Global and Regional Estimates of Incidence of All Mortality Due to Unsafe Abortion with a Listing of Available Country Data.' Available from <<http://www.who.int>>.