

KADINLARIN BAKIŞ AÇISINDAN KÜRTAJ¹

Genç yaşta aramızdan ayrılan sevgili dostumuz, sevgili meslektaşımız Elif'in anısına

Alanur ÇAVLİN*
Sabahat TEZCAN**
Banu ERGÖÇMEN***

Kürtajın 1983 Nüfus Kanunu ile yasallaşmış olması toplum sağlığı ve üreme hakları açısından önemli bir adımdır. Bu yazının amacı zaman içerisinde kürtaja başvurma yaygınlığındaki değişimi, yöntemin kadınlar tarafından algılanılışı ve gebeliğe son verme kararının alındığı koşulları Türkiye Nüfus ve Sağlık Araştırmaları verisi ve doğurganlık konusunda kadınlarla yapılmış derinlemesine görüşmelere dayanarak gözler önüne sermektir. Çalışmamız Türkiye’de kürtajın yasallaşmasının kürtajın yaygınlığı üzerinde artırıcı bir etkisinin olmadığını ve kürtajın yasal olsa da doğurganlığın kontrol edilmesinde gebeliği önleyici yöntem kullanımına bir alternatif olarak algılanmadığını, aksine kadınların gözünde pek çok şartın zorladığı bir son çare olarak görüldüğünü ortaya koymaktadır.

GİRİŞ

İstenmeyen gebeliklerin düşükle sonlandırılması insanlık tarihiyle yaşıttır. Bu bilgi zaman içerisinde kadınlara has bir bilgi olmaktan çıkarak modern tıbbın olanakları ile birleştirilmiştir (King, 1998). Dünyanın başka ülkelerinde olduğu gibi Türkiye’de de kadınlar istenmeyen gebelik durumunda kürtaj² yöntemine başvurumaktadırlar. Kürtajın Türkiye’deki yaygınlığı demografi ve sağlık alanında yapılan çeşitli araştırmalarla saptanmaktadır. Araştırmalar 1980’lerin sonunda Türkiye’de 100 gebelikte 20 civarında olan kürtaj oranının 20 yıl içerisinde istikrarlı şekilde azalarak yarıya düştüğünü göstermektedir. 2008 Türkiye Nüfus ve Sağlık Araştırması’na (TNSA-2008) göre, araştırma öncesindeki beş yıllık dönemde her 100 gebelikten 10’u kürtajla sonuçlanmıştır (HUIPS, 1989: 111 ve HÜNEE, 2009: 98).

Türkiye’de kürtajın yaygınlığı, gebeliği önleyici yöntem kullanımıyla ilişkisi ve doğurganlık düzeyiyle ilişkisi konularında önemli çalışmalar yapılmıştır. Bu konudaki ilk çalışma henüz kürtajın yasal olmadığı dönemde kürtajın yaygınlığını tahmin etmek üzere Tezcan (1980) tarafından yapılmıştır. Çalışmanın yöntemi de kürtajın yasal olmadığı durumlarda bilgi toplamaya yönelik geliştirilmiştir (Tezcan ve Omran 1981). Hancıoğlu (1997) tarafından Bongaarts’ın (1978) ara

¹ Bu yazı 2002 yılında Hacettepe Üniversitesi Nüfus Etütleri Enstitüsü’nün, Türkiye Nüfus ve Sağlık Araştırması 2003 soru kâğıdı hazırlık çalışması kapsamında gebeliği önleyici yöntemler ve istemli düşüklük konularında gerçekleştirmiş olduğu niteliksel araştırmanın analizine dayanmaktadır. Daha önce araştırma raporu içerisinde “İstemli Düşüğün Algılanışı ve Nedenleri” başlığı ile sevgili Elif Kurtuluş Yiğit’le birlikte yazmış olduğumuz bölüm bu yazıya bir nevi taslak oluşturmuştur. Makaleyi yayına hazırladığımız dönemde okuyarak eleştirileri ile çalışmamıza katkıda bulunan İlknur Yüksel-Kaptanoğlu’na teşekkür ederiz.

² İstenmeyen gebeliklerin sonlandırılması metin içerisinde kürtaj ve isteyerek düşük olarak adlandırılmıştır.

* Öğretim Üyesi, Hacettepe Üniversitesi Nüfus Etütleri Enstitüsü

** Emekli Öğretim Üyesi, Hacettepe Üniversitesi Nüfus Etütleri Enstitüsü ve Halk Sağlığı Anabilim Dalı

*** Öğretim Üyesi, Hacettepe Üniversitesi Nüfus Etütleri Enstitüsü

değişkenler modeli ile yapılan çalışmada 1983-1993 yılları arasında gebeliği önleyici yöntem kullanımı ve kürtajın doğurganlık üzerindeki etkisi incelenmiştir. Akın ve Bertan (1996), HÜNEE tarafından yapılmış 1993 Nüfus ve Sağlık Araştırması verisi ile isteyerek düşüklerin yaygınlığını çok değişkenli analiz yöntemi ile incelemişler, aynı çalışma Akın ve Enünlü (2002) tarafından 1993 Nüfus ve Sağlık Araştırması verisi ile tekrarlanmıştır. Kürtajı azaltmak için yöntem kullanımının artmasına duyulan ihtiyaç (Senlet ve diğerleri 2001a) ve yöntem kullanımının kürtajın azalmasına etkisini ortaya koymak üzere yapılmış çalışmalar da vardır (Senlet ve diğerleri 2001b). Bu çalışmalar da yukarıda adı geçen diğer çalışmalar gibi nüfus ve sağlık araştırmaları verisi ile oluşturulmuştur. Konu tez çalışmalarında da ele alınmıştır. Bu çalışmalarda nüfus ve sağlık araştırmaları verilerine dayanılarak kürtajın düzeyi (Akadlı,1985), kürtaj yapan kadınların sosyo-ekonomik özellikleri (Altun, 1995), kürtaj-yöntem kullanımı ilişkileri ve etnik kültürel faktörler (Çavlin Bozbeyoğlu, 2007) üzerinde durulmuştur. Gürsoy'un (1996) çalışması daha geniş bir bakış açısı ile kürtajın tarihsel, uluslararası ve kültürel arka planını ele alan ve Türkiye'de kürtaj kararının birey, aile ve devletle ilişkisini inceleyen bir çalışmadır.

Araştırmalar yoluyla kürtaja kimlerin karar verdiği, kürtaj için hangi sağlık kuruluşlarının tercih edildiği konularında da bilgi elde etmekteyiz. TNSA-2008 sonuçlarına göre kadınların yarısı kürtaj kararına eşleri ile birlikte, dörtte biri ise yalnız karar vermişlerdir (HÜNEE, 2009: 101). Her 10 kürtajdan 7'si özel sağlık kuruluşlarında gerçekleşmiştir (HÜNEE, 2009: 101). Kürtaj için çoğunlukla özel doktora başvuruluyor olunması, bu yöntemle başvuranların yaygınlığının sağlık kuruluşlarından gelen kayıtlara göre tespit edilebilmesi olanağını ortadan kaldırmaktadır. Ayrıca 1993, 1998 ve 2003 Türkiye Nüfus ve Sağlık Araştırmaları'nda kürtaj kararının nedenlerini anlamaya yönelik sorular da sorulmuştur. Şüphesiz toplum sağlığı ve sağlık hizmetleri alanlarında kürtajın kapladığı yeri anlayabilmek için, kürtaj konusundaki düşünceleri ve kürtaj kararının nasıl alındığını anlamak önemlidir. Bu kararın çok sayıda koşulun bir araya gelmesiyle alınmıyor olması, niceliksel araştırmalar ile kürtajın algılanışını ve nedenlerini ortaya koymaya izin vermemektedir. Bu konuda niceliksel yöntemle alınan bilginin yetersizliği nedeniyle ilgili soruya 2008 Türkiye Nüfus ve Sağlık Araştırması'nda yer verilmemiştir. Demografinin diğer ilgi alanlarında olduğu gibi kürtaj konusunda da niteliksel yöntemlerden yararlanmak, olguları bütünlüklü kavrayışımıza katkı sağlamaktadır (Bernardi ve Hutter, 2007). Kürtaja yönelik algının ve istenmeyen bir gebeliği kürtajla sonuçlandırmanın nedenlerini derinlemesine araştırmak amacı ile Hacettepe Üniversitesi Nüfus Etütleri Enstitüsü tarafından 2002 yılında gebeliği önleyici yöntemler ve istemli düşükler konusunda niteliksel bir araştırma yapılmıştır (Çavlin Bozbeyoğlu ve diğerleri, 2003:57-79). Bu yazı nüfus ve sağlık araştırmalarından derlenmiş kürtajın yaygınlığını ortaya koyan göstergelerle oluşturulmuş bir arka planın ardından yukarıda sözü geçen niteliksel araştırmanın bulguları ışığında yazılmıştır. Niceliksel araştırmalardan elde edilemeyen nedensel analiziyle literatürdeki bu boşluğu doldurmayı hedeflemektedir.

Bu yazının iki temel amacı vardır. İlk amacı genelde nüfus politikalarındaki değişimin özelden ise kürtajın yasallaşmasının kürtajın yaygınlığı ile ilişkisini irdelemektir. İkinci amacımız ise kadınların kürtaj konusundaki düşüncelerini ve kürtaja karar verme süreçlerini değerlendirmektir. Yazımızda, bu amaçlarla ilişkili olarak, Türkiye'de kürtajın yasallaşmasının kürtajın yaygınlığı üzerinde arttırıcı bir etkisinin olmadığını ve kürtajın yasal olsa da doğurganlığın kontrol edilmesinde gebeliği önleyici yöntem kullanımına bir alternatif olarak algılanmadığını, aksine kadınların gözünde pek çok şartın zorladığı bir son çare olarak görüldüğünü ortaya koymaktadır.

Çalışmamızın ilk kısmında kürtajla ilgili yasal düzenlemelerin önemini ve bu düzenlemelerin geliştiği demografik, sosyal ve iktisadi koşulları hatırlatmak üzere Türkiye'nin nüfus politikasındaki değişime yer verilmiştir. Bu kısımda Türkiye'de nüfus ve sağlık araştırmaları ile isteyerek düşük/kürtaj hakkında bilgi toplanmış olan 1968 yılından itibaren kürtajın yaygınlığındaki değişim de ele alınmıştır. Ardından niteliksel araştırma verileri, kadınların kürtajın nasıl algıladıklarını ortaya koymaya yönelik olarak analiz edilmiş, kadınların görüşlerindeki farklılaşmalar kadınların kendi sözleriyle aktarılmıştır. Yazının son kısmı kürtaj deneyimi olan kadınlarla yaptığımız görüşmelerden yararlanarak yazılmış olup, kürtajın nedenlerini anlamaya yöneliktir. Görüşmeler kürtaj/isteyerek düşük deneyimi olan ve olmayan kadınlar arasında keskin sosyo-ekonomik farklılıklar olmadığını göstermektedir. Bu nedenle kürtajı olan ve olmayan kadınların farklı özelliklerini sıralamak yerine, kadınların istenmeyen gebeliklerini kürtajla sonlandırdıkları koşullar ortaya konmaya çalışılmıştır.

YÖNTEM

Bu yazıda 2002 yılı Aralık ayında Hacettepe Üniversitesi Nüfus Etütleri Enstitüsü tarafından Adana, Ankara, Trabzon ve Van illerinin kentsel ve kırsal alanlarında niteliksel bir yöntemle gerçekleştirilmiş araştırmanın isteyerek düşükle/kürtajla ilgili bilgileri değerlendirilmiştir. Araştırma kapsamında 39'u kentte, 26'sı kırdı yaşayan, 16'sı evlenmemiş 49'u evlenmiş toplam 65 kadınla derinlemesine mülakat yapılmıştır. Bu görüşmelerde, kadınların yaşam öyküleri çerçevesinde doğurganlık bilgi ve deneyimlerine odaklanılmış; yanı sıra doğurganlıkla ilişkili olarak eğitim, aile hayatı, ilk gençlik, evliliğin kuruluşu gibi konularda deneyim ve düşüncelerini anlaşılmasına çalışılmıştır. Derinlemesine görüşmeler sırasında kadınların kürtaj konusuna yaklaşımları, başka kadınların kürtajları konusundaki bilgileri, ailelerinin bu konuya yaklaşımları hakkında bilgi edinilmiş, kendilerinin böyle bir deneyimi olup olmamasına bağlı olarak kürtaja karar verme süreçlerinin nasıl geliştiği üzerine konuşulmuştur.

Görüşülen kadınlar tesadüfi olarak seçilmiş olup, araştırma konusu göz önüne alınarak farklılık göstermesi beklenen bazı sosyal ve demografik özelliklerden oluşan dört temel kritere göre kotalar oluşturulmuştur. Bu kriterler yerleşim yeri (kırsal/kentsel), yaş (35 yaşın altı ve üzeri), medeni durum (evlenmiş-resmi nikahı olsun ya da olmasın-/evlenmemiş) ile eğitim düzeyidir (ilkokulu mezunu ya da daha az eğitilmiş/orta okul mezunu ve daha fazla eğitilmiş). Görüşmeler doğurganlık çağındaki kadınlarla yapılmıştır. Görüşmeler kadınların evlerinde ve sadece görüşmecisi ve gözlemcinin bulunduğu bir ortamda görüşülen kişinin onayı alınarak ses kaydı ile gerçekleştirilmiştir.

NÜFUS POLİTİKASINDA DÖNÜŞÜM

Türkiye'nin pronatalist bir nüfus politikası benimsemiş olduğu Cumhuriyetin ilk kırk yıllık döneminde her ne nedenle olursa olsun isteyerek düşük/kürtaj yapmak ve yaptırmak yasaktı. Her ne kadar Cumhuriyet ideolojisi kadının eğitim alması, meslek sahibi olması ve ev dışında çalışması gibi dönemi için ileri adımlardan oluşan bir söylem geliştirse de kadının aile içerisindeki annelik rolünden ödün verilmemiştir (Akşit, 2011; Durakbaşı, 1998). Bunun bir yansıması olarak da erken Cumhuriyet döneminde haklar ve uygulamalar açısından örnek teşkil edecek kadınlar ortaya çıksa da kadının ev dışı ve annelik dışı kazanım ve donanımları kitleleşmemiştir. Dönemin nüfus politikası da kadına biçilen annelik rolü ile uyumludur. Bu dönemde gebeliği önleyici herhangi bir yöntemin satışı ve üretimi de cezai müeyyedesine olan eylemler arasındadır. İsteyerek düşük yapmak ve kürtaj yaptırmak 1926 yılında yayımlanan ilk ceza kanununda "kişilere karşı suçlar" arasında ele alınmıştır. İtalyan ceza

kanunundan esinlenerek 1936 yılında değişiklikler yapılan Türk Ceza Kanunu bazı maddeleri dönemin faşist söyleminin etkisinde kalmıştır. Öyle ki kürtajla ilgili yasa, “ırkın tümlüğü ve sağlığı aleyhine cürümler” kapsamında ele alınmıştır. Bu dönemin, dünya genelinde güçlü nüfusun kalabalık nüfusla eş değer tutulduğu, Türkiye’de iş gücü ihtiyacı yüksek olan kırsal nüfusun toplam nüfus içerisindeki payının fazla olduğu ve üreme hakları kavramının henüz olgunlaşmadığı bir dönem olduğu akıld tutulmalıdır.

1960lı yıllara gelindiğinde ise dünya genelinde nüfus politikalarını belirleyen iki büyük dengede, değişimler görülmektedir. Bunlardan ilkinin iktisadi denge olarak adlandırılacak olursak tarımda makineleşmenin ardından tarımda istihdam fazlasının ortaya çıktığı, buna bağlı kırsal nüfusun kent merkezlerine hızla göç etmeye başladığı bir iktisadi değişimi ve bu değişimin yanında getirdiği sosyal değişimleri görmekteyiz. Bu dönemde göç ülke sınırları içinde kalmayıp, kentlerin ememediği çalışma çağındaki özellikle erkek nüfusun yurt dışına göçü başlamıştır. Aynı dönemde nüfusun hızlı artışı, iktisadi ve buna bağlı olarak sosyal ve politik bir avantaj olmaktan çok beraberinde getirdiği sorunlar nedeniyle bir dezavantaj olarak kabul edilmeye başlandı. Bu sorunların başlıcaları kırdan kente hızlı göç ve düzensiz kentleşme, işsizlik, eğitim ve sağlık hizmetlerinin yetersizliğidir. Bu değişim, ülkenin kalabalık bir nüfustan ziyade nitelikli bir nüfusa ihtiyacı olduğu söylemini ortaya çıkarmıştır.

Türkiye’de etkisini daha sonraki yıllarda hissettiğimiz ikinci değişim ise üreme sağlığının algılanışında yaşanmaya başlayan değişimdir. Gebeliğin planlanması ve üreme sağlığının hükümetleri ilgilendiren düzenlemeler olarak algılandığı bir dönem yerini, ailelerin, ya da evli çiftlerin bakabilecekleri sayıda çocuk sahibi olmaları olarak politik ve gündelik dilde yer bulan üreme hakları kavramının gelişmesinin yolunun açıldığı yeni anlayışa bırakmıştır. Üreme haklarının aile ya da evli çiftlerle sınırlı olmayıp tüm bireyleri ilgilendiren bir hak olduğu biçimindeki bakış açısı ise takip eden dönemde olgunlaşmıştır.

Dönemin iktisadi ve demografik gelişmeleri Türkiye’nin uyguladığı nüfus politikasını ve bu politikanın yasal zeminini de değiştirmiştir. Devlet Planlama Teşkilatı’nın kurulması (1960) ve Birinci Beş Yıllık Kalkınma Planı’nın kabul edilmesinin (1963-1967) hemen arkasından 10 Nisan 1965’te nüfus politikası açısından bir dönüm noktası olan 557 no’lu Nüfus Planlaması Hakkında Kanun (TBMM, 2012) kabul edilmiştir. Bu kanun ile sadece gebeliği önleyici yöntemlerin kullanımı, satışı ve ithali değil aynı zamanda tıbbi zaruret halinde gebeliğin sona erdirilmesi ile yine zorunlu hallerde kadının ve erkeğin sterilizasyonu da yasallaşmıştır. Kanunda geçtiği şekilde “rahmin tahliyesi” anne adayının, doğacak bebeğin ve gelecek kuşakların sağlık sorunları olması durumlarında mümkündür. Birinci Nüfus Kanunu sonrasındaki yaklaşık 20 yıllık dönemde gebeliği önleyici yöntemlerin temini ve kullanımlarının yaygınlaştırılması için çeşitli çalışmalar yapıldı. Diğer ülkelerde olduğu gibi Türkiye’de de kürtajın yasal olmaması, kürtaj yapılmasını engelleyemiyordu. Hatta çalışmalar Cumhuriyet öncesi dönemde de İstanbul ve İzmir gibi demografik ve iktisadi dönüşümün farklı aşamalarında yer alan illerde kürtajın istenmeyen gebelikleri sonlandırmak için kullanılmış olduğunu göstermektedir (Duben ve Behar 1998:198). Sosyal ve ekonomik gerekçelerle yaygın olarak isteyerek düşük yaptırılmasının devam etmesi ve bu fiili durumun yarattığı sağlık sorunlarını önlemek amacı ile çoğunluğunu hekimlerin oluşturduğu bir grup kürtajın yasal çerçevesinin oluşturulması için çalışmalara başlamıştır. 1963 yılından beri beş yıl arayla yapılan nüfus ve sağlık araştırmaları pek çok üreme sağlığı konusunda olduğu gibi kürtaj konusunda da güvenilir ve topluma dayalı bilgi sağlamıştır. Kürtajın yasal olmadığı dönemi de içeren araştırma sonuçları, kürtajın fiilen kabul edilebilir bir yol olduğunu göstermektedir. Bu sonuçlara göre Türkiye genelinde 100 canlı doğuma karşılık isteyerek

düşük/kürtaj oranı 1968 yılında 27, 1973 yılında ise 26'dır (Kişnişçi ve Akın, 1978: 117). İsteyerek düşük/kürtaj oranında yalnızca 1983 ve 1988 Türkiye Nüfus ve Sağlık Araştırması sonuçlarına göre bir dalgalanma gözlenmiş olup 1983 yılında 100 gebelikte 12 olan oran 1988'de 24'e yükselmiştir (HUIPS, 1987: 103; HUIPS, 1989: 111). Bu artış, takip eden yıllarda devam etmeyip tersine düşme eğilimi gösterdiğinden artışın ne kadarının gerçek bir artış ile ne kadarının kadınların kürtajın yasallaşması sonucunda kürtaja başvurmuş olduklarını araştırmalarda gizlemek gereği görmemeleri ile açıklanabileceğini net olarak söylemek mümkün değildir. Ancak demografik göstergelere yansıyan bu farklılığın bir bölümünün daha önce kürtajın eksik beyan edilmesinden kaynaklandığını, kürtaj yasallaştıktan sonra olası gerçek rakama daha yakın tahminler yapıldığı unutulmamalıdır.

1983 yılında kabul edilen 2827 no'lu Nüfus Planlaması Hakkında Kanun yukarıda sözü geçen grubun araştırma sonuçlarına ve sağlık kuruluşlarındaki gözlemlere dayanan uzun soluklu çalışmalarının bir sonucu olarak Diyanet İşleri Başkanlığı'nın olumlu görüşü de alınarak kabul edilmiştir. Bu yasa ile gebeliğin onuncu haftasına kadar isteğe bağlı olarak düşük yapmanın/yaptırmanın yasallaşmasını sağlamıştır. Yasa değişikliğinin kanunda kürtaj yapmak isteyen kadının kendi rızasının yanı sıra, kadın evli ise, kocasının rızası da şart koşulmuştur. 2002 yılında Türk Medeni Kanunu ve Türk Ceza Kanunu'nda yapılan değişiklikle kürtaj için eşin rızasının alınmamış olması suç olmaktan çıkarılmıştır. Ancak Nüfus Kanununda herhangi bir değişiklik yapılmadığı için farklı sağlık kuruluşlarında farklı uygulamalarla karşılaşmak mümkündür.

Ulusal ve uluslararası sözleşmelerde hedeflenen, istenmeyen gebeliklerin azaltılması yoluyla kürtajların önüne geçmektir. Üreme sağlığı programları kürtaj oranlarında böyle bir azalmayı hedeflese de üreme hakları bakış açısından değerlendirildiğinde kadının doğurganlığını kontrol etme hakkı olarak isteyerek düşük yapılmasının yasallaştırılmış ve ulaşılabilir olmasının zorunlu bir adım olduğu ortadadır. Uluslararası Nüfus ve Kalkınma Konferansı Eylem Planı'nda "çocuk doğurma ve kendi seçtikleri aile planlaması yöntemlerinin yanı sıra yine kendi seçtikleri ve yasalara aykırı olmayan diğer doğurganlığı düzenleme yöntemleri konusunda sorumlu gönüllü kararlar alınmasını sağlamak ve desteklemek, bu kararların alınması için gereken bilgi, eğitim ve araçları sağlamak" ve "istenmeyen gebelikleri önlemek" amaçları benimsenmiştir (Birleşmiş Milletler, 1995: 51). Aynı planda bu amaçlara yönelik "hükümetler hiçbir koşulda aile planlaması yöntemi olarak sunulmaması gereken düşüğe kaçınmaları için kadınlara yardımcı olacak uygun adımlar atmalı ve bütün vakalarda düşüğe başvurmuş kadınlara şefkatli tedavi ve danışmanlık sağlamalıdır" eylem maddesi yer almaktadır (Birleşmiş Milletler, 1995: 58). Kahire Eylem Planı'nda vurgulandığı gibi bireylerin doğurganlık tercihlerine müdahale etmeden istenmeyen gebelikleri önlemek yoluyla düşüklükleri azaltmak Türkiye'de aile planlaması uygulayıcılarının hedeflerindedir. Çok sayıda çalışma gebeliği önleyici yöntem kullanımının kürtajı azaltmaktaki rolü üzerine yoğunlaşmıştır (Bongaart's, 2000; Westoff, 2000; Senlet ve diğerleri, 2001a). Gebeliği önleyici yöntem kullanımı ve istenmeyen bir gebeliğin kürtaj ile sonuçlandırılması benzer sosyo-ekonomik gruplardaki ve demografik özelliklerdeki kadınlar arasında daha yaygındır (Agadjanian, 1997; Çavlin-Bozbeyoğlu, 2007: 4-5; Marston ve Cleland, 2004). Ancak yöntem kullanımının istenmeyen gebelikleri azaltmadaki etkisi dolaylı olarak kürtajın azalmasına yol açmaktadır.

Ülkemizdeki ve diğer ülkelerdeki deneyimler göstermiştir ki, kürtajın yasal olmadığı durumlarda kadınlar ya gebeliklerini sağlıksız koşullarda sona erdirme yoluna gitmekte ya da kendi çabalarıyla düşüğü başlatmaya çalışmaktadırlar (Edmeades ve diğerleri, 2010:76; Erfani ve Quillann 2008:112; Murray ve diğerleri 2006: 253). Her iki durumda da kadın sağlığı ve hayatı tehdit altındadır.

Kürtajın yasal olmasının kürtajın daha yaygın olması ile doğrudan bir ilişkisinin olmadığı bilinmektedir. Türkiye Nüfus ve Sağlık Araştırmaları sonuçları kürtajın yasallaşmasının, kürtaja başvurma oranlarını arttırmadığını aksine, 1988-2008 arasındaki son 20 yıl içinde kürtaj oranlarının yarıdan fazla azalarak 100 gebelikte 24'ten 100 gebelikte 10'a düştüğü unutulmamalıdır (HÜNEE, 2009: 98) .

KÜRTAJIN ALGILANIŞI

Kürtajın nüfus ve sağlık alanında nasıl bir yer işgal ettiğini anlamak için, bu yolun başlıca muhatabı olan kadınların kürtajı nasıl algıladığını incelemek önemlidir. Bu çaba kadının bireysel algısının yanında aile çevresi ve toplumsal çevrenin kürtaja yüklediği anlamın kadın üzerindeki etkisini göstermesi açısından da değerlidir.

Kadınlar kürtaj konusundaki düşüncelerini anlatırken çelişkili bir tutum sergilemişlerdir. Şöyle ki, görüşülen kadınlar arasında önce düşüğe tamamen karşı olduklarını belirtip daha sonra düşük yaptırmış tanıdıklarının bu kararlarını anladıklarını ortaya koyan ifadelere rastladık. Bu çelişki kendi düşünceleri ve davranışları arasında da gözlenmektedir. Bazı kadınlar konuşmanın başlangıcında kürtaja karşı olduklarını söylerken konuşmalarının devamında kendilerinin bu yola başvurmuş olduklarını ya da başvurmayı düşündüklerini açıklamışlardır. Doğurganlık konusunda istek, tutum ve davranışlar arasında çelişkilerin olması rastlanan bir durumdur (Çavlin Bozbeyoğlu, 2011:26-27) Araştırma sonuçlarını bu gözle incelediğimizde örneğin üçüncü gebeliğinde kürtaj yaptırmak istemiş ancak resmi nikâhı olmadığı ve babasının yeşil kartından yararlandığı için yaptıramamış bir kadının (28 yaşında, evli, ilkokul terk, Adana, kent), kürtajla ilgili düşüncesi sorulduğunda kürtaja karşı olduğunu söyleyebildiğini görürüz. Görüşmeler, kadınlar kendileri bu yola başvurmayı düşünmüş olsalar hatta başvurmuş olsalar da bu konuda düşünceleri sorulduğunda kürtajı onaylayan bir tavır almaktan çekindiklerini göstermektedir. Doğurganlık konusundaki kararlar tek başına değerlerle biçimlenmediğinden kadınların içinde oldukları koşullara göre karar almakta oldukları açıkça görülmektedir.

Dini inanç, kadercilik ve söylentilerin, gebelik süresinin ve gebelik/istenmeyen gebelik/kürtaj tecrübelerinin olup olmamasının kadınların kürtaja bakış açısı üzerinde etkili olduğunu gördük. Bu bölümde kadınların görüşlerine bu üç başlık altında yer vermek istiyoruz.

Din, kader ve söylentiler

Kürtaj karşısında tavrın beslendiği en önemli kaynağın din olduğu gözlemlenmektedir. Görüşülen kadınlar genelde kürtajın günah olduğunu söylese de, bazı kadınların bu konuda daha önce düşünmüş olduğunu, derinden inandıkları bir inanç olarak bunu beyan ettiğini, bazılarının ise bu konu üzerine daha önce hiç etraflıca düşünmediğini ancak yaygın bir inancın uzantısı olarak bir nevi alışkanlıkla düşük yapmanın günah olduğunu söylediklerini gözlemledik. Din korkusuyla kaderciliğin iç içe geçmiş olduğu bir örüntü görülmektedir. Kaderinde varsa doğması gerektiği, bunu engellemeye çalışmanın günah olduğu kadınlar tarafından “Rızkı varsa doğsun, yesin. Ne günahı var, niye aldırırsın? Aldırmak çok günahdır.” (32 yaşında, evli, hiç okumamış, Van, kent), “Allah sana verdi de sen niye kaybetceksun oni, yap oni, doğur oni. Nolucak?” (39 yaşında, evli, ilkokul mezunu, Trabzon, kır) şeklinde anlatıldı.

Kadınların isteyerek düşük yapmış olmaları, düşüğü doğurganlık kararlarından herhangi biri olarak görmelerine, dini ve vicdani gerekçelerle düşüğe karşı olduklarını beyan etmemelerine neden olmuyor. Görüşülen kadınlardan biri, gebeliğin ilk günlerinde düşer umuduyla yaptıkları işe yaramayınca geri dönüşsüz bir sürece girdiğini anlattı. Eşinin ve ölmüş annesinin düşüğe karşı olması, kadının sakat bir çocuğum olur korkusuyla aldığı düşük kararını değiştirmese de çelişkilerini ve buna bağlı pişmanlıklarını arttırmış. On üç yıl önce yaptığı bu düşüğün hala izlerini taşıyan ve kendisini çocuğunun katili gibi hisseden kadın, rüyalarında annesinin de kendisini öldürdüğü şeklinde kâbuslar gördüğünü anlatıyor:

“Ondan sonra korktum, hatta dedim yarabbim dedim, bu çocuk nası bi şeydi bana bi gösterecekti rüyamda, dilek de dilemiştim yani iyi mi ettim kötü mü ettim ben bu bebeği aldırma. Bi erkek çocuğu ve ben oğün rüyamda gördüm ... çok pişman oldum o kadar pişman oldum ki aldırıldıktan sonra ve ölmüş annem beni rahat bırakmıyordu... Annem sürekli böyle peşimde ... o kürtaj olayından sonra, annem çok karşıydı böyle şeylere .. son gördüğüm kabusta işte annem yine u arabanın içinde beni boğup öldürmeye çalışıyo...” (39 yaşında, evli, lise terk, Adana, kent).

Pek çok doğurganlık davranışında olduğu gibi istenmeyen gebeliklerin sonlandırılması konusunda da söylentiler kadınları etkilemektedir. İsteyerek düşük yapan kadının kendisinin ya da çocuklarının başına kötü şeyler geleceğine dair yaygın bir inanç olduğu görülmektedir. Bu inanca hem düşük yapmış hem de yapmamış kadınlarda rastlanmıştır. Düşüğün, bir lanet gibi, yaptırmanın başına iş açacağı konusundaki inanç oldukça güçlü ve bu durum farklı özelliklerdeki kadınlarda görülmektedir.

“Sen onu aldirmaya çalışıyosan Allah başka bi yerden mutlaka bişey veriyo, ya kendi canına bişey yapıyo ya da yakınlarına, kocasına, başka bi çocuğu varsa başka öbür çocuğuna, bi yerden bi o şey oluyo yani.”, “Günah. Benim ablam bu üçüncü çocuğunu aldırıcaktı istemiyodu, gece rüyasında ortanca oğlunu tuvalet lağımına düşerken görmüş, ondan sonra ... doğurmaya karar verdi” (18 yaşında, evlenmemiş, ilkokul mezunu, Adana, kır).

Bir başka kadın ise üçüncü gebeliğini sona erdirmek için iğne yaptırdığını, çeşitli ilaçlar içtiğini düşük olmayınca hastaneye gidip aldirmayı düşündüğünü anlattı. Ancak özellikle görümleri istemli düşüğün günah olduğunu, bir can alırsa mutlaka aileden birinin özellikle de çocuklarının başına birşey geleceğini söyleyerek kadının düşük yapmasını engellemişler. Kullandığı ilaçlardan sonra çocuğun sakat doğmasından korkmasına rağmen doğum yapmış. Düşük yapmak üzere sağlık kuruluşuna gitmemesinin nedenini şöyle açıklıyor:

“Yok aldirmayı da düşünmedik ama düşün diye düşündük yani. Biraz ben dedim olmazsa aldırsak ...dedim, ya aldırırsan ...evde çocuklarına bişey olur bilmem ne dediler, o zaman ben de hiç seslenmedim yani.”(38 yaşında, evli, ilkokul mezunu, Adana, kır).

Gebelik süresi

Düşük yapmanın kabul edilir olup olmadığı konusunda gebeliğin hangi aşamasında olunduğu kadınların çoğunluğu için belirleyicidir. Başka çalışmalarda da gebelik süresinin tıbbi, vicdani ve dini açılardan kürtaja yönelik tavrı belirlediğinin üzerinde durulmuştur (Gürsoy, 1996: 534). Gebeliğin ilk günlerinde düşük yapılabileceği ama erkek çocuğun 45 günde, kız çocuğun 2 ayda canlandığı sıklıkla karşılaşılan bir düşünce olarak göze çarpmaktadır. Görüşülen kadınlardan biri bu süreden sonra düşük yapanın “katil” olduğunu söylerken bazıları ise düşüğün gebeliğin hangi aşamasında yapıldığının dinle ilişkisini aşağıdaki şekillerde anlatıyor:

“...kimisi diyor ki çocuk tam oluşmadan, kan halindeyken alınırsa günahı yokmuş, ama çocuk şekillendikten sonra, yani eli kolu yüzü felan her şeyi belirginleştirdikten sonra aldığı zaman günahı varmış.” (19 yaşında, evlenmemiş, lise mezunu, Adana, kent).

“Dini anlamda da az biraz bilgim vardır, çocuğunuzu doğurun demiyo dinimizde .. he onu yetiştirebilecekseniz, onun geleceğini hazırlayabilecekseniz, hem kazara olmuşsa da, yani o da yol veriyo, aldır ya yani aldırın onu bir ay iki ay .. iki ay geçmeden küçükken, bir an önce, aldırın diyo yani.” (37 yaşında, evli, ilkokul mezunu, Ankara, kır).

Bir başka kadın ise isteyerek düşük yapan iki akrabasını anlatırken gebeliğin ilk zamanları olduğunu, kürtajla kastedilenin şırınga ile alınan bir kandan ibaret olduğunu vurgulamış. Gebelik süresi kürtaj kararını belirleyebiliyor. Örneğin daha önce düşük yapmamış bir kadın “Canda olmasın ben aldırırım, canda olduktan sonra aldırmam.” (30, evli, hiç okula gitmemiş, Van, kent) derken, iki kürtajı olan bir kadın doğumla sonuçlanan bir başka istenmeyen gebeliğini ise “Şu gün gideriz doktora derken, iki- iki buçuk ay oldu ... iki buçuk aylık çocuğun ben kalkayım neyini aldırayım ...” (32 yaşında, evli, ilkokul mezunu, Trabzon, kır) şeklinde anlatıyor. Üç çocuk sahibi bir başka kadın ise “Yani karşı değiliz. Eğer korunmamışsa gebelik olayı meydana gelmişse, eğer istenmiyorsa da erken zamanda alınması lazım.” (34 yaşında, evli, üniversite mezunu, Trabzon, kent) şeklinde kendisinin ve eşinin tutumunu açıklarken kendisinin bu operasyondan çok korktuğu için istemediği halde üçüncü gebeliğini doğumla sonuçlandırmayı tercih ettiğini söylüyor.

İsteyerek düşük/kürtaj deneyimi

İsteyerek düşük/kürtaj deneyimi olmayan kadınların yaklaşımları bu yola başvuran kadınların koşullarını anlamaya yönelik olmayabilmektedir. Özellikle istenmeyen gebelik deneyimleri yoksa, bu durumu asla kendi başlarına gelmeyecek bir durum olarak görebilmektedirler. Kadınlar düşük yapmamış da olsalar çevrelerinde bu deneyimi yaşayan kadınlar varsa ve özellikle bu kadınlarla kendileri arasında aynı aileden olmak, aynı ya da yakın sosyal çevrelerde olmak, benzer ekonomik koşullara sahip olmak gibi bazı benzerlikler kurabiliyorlarsa kürtaja karşı keskin karşı çıkışları azalıyor. Kadınların çevrelerinin özellikle de yakın çevrelerindeki diğer kadınların tutumlarının, hem kararlarında hem de konuya yaklaşımlarında çok etkili ve önemli olduğu görülmektedir. Çevrelerinde kendilerinden daha baskın konumda bulunan anne ve kayınvalide gibi yaşça büyük, görünce gibi eşin akrabası olan, hafız gibi dini eğitim almış ve saygı duyulan kadınların görüşleri etkili olmaktadır.

Daha önce düşük yapmış, düşüğün günah olduğunu ama gençlikte bunların bilinip önemsenmediğini söyleyen bir kadının, birlikte dini sohbetlere gittiği komşusunun ceninin canlı sayılıp sayılmadığı ve düşüğün Kur'an'da nasıl ele alındığı konusundaki düşüncesi ise çok net:

“Ana rahmine koyduğum, damlattığım günden itibaren canlıdır. Anneler, babalar insanın evladının kasıtlı olarak düşürdükleri, aldığı zaman vay onların haline. Mahşer günü nasıl karşıma geliyolar.” (32 yaşında, boşanmış, üniversite mezunu, Adana, kent).

Evlenmemiş kadınlar ve düşük yapmamış evlenmiş kadınlar, düşük sırasında kadının çektiği fiziksel sıkıntıları doğumda çekilen sıkıntılarla karşılaştırabilmektedirler. Kadınların düşük esnasında çok acı çekmek, düşük sonrası gebe kalamamak gibi korkuları bulunmakta ve bu konudaki düşünceleri kulaktan kulağa aktarılan başka kadınlara ait deneyimlerden kaynaklanmaktadır. Bir kadın kürtaj yaptırdıktan sonra gebe kalamamışsa, gebe kalamamasının kürtajla ilgisi doktor tarafından teşhis edilmiş olsun ya da olmasın kadınlar tarafından bir bağlantı kurulmaktadır. Özellikle ilk gebeliğin istemli düşükle sonuçlandırılmasına yaygın bir tepki olduğu görülüyor.

“Mesela annem hastanede kalırken, iki tane annemgilin odasına kürtaj olan kadın geldi, düşük yapmış, onları görünce ... doğurmayı ... daha tercih ederim. Kadınların o çektiği çile, acı, ... bilmem doğurmayı tercih ederim yani.” (18 yaşında, evlenmemiş, ilkokul mezunu, Adana, kır).

Yöntem kullanımı, doğum, kendiliğinden ve istemli düşük gibi üreme sağlığıyla ilgili konulardaki uygulama ve müdahalelerin hangisinin zor olduğu konusunda kadınların bilgisi kulaktan dolma görünüyor. Bu nedenle kadınlar bazen düşüğün nasıl yapıldığını hiç bilmedikleri halde düşükten korkarken bazen de yanlış bilgileri korkularını artırıyor. Damdan atlayarak düşük yapmasının bir gerekçesi olarak kürtaj yapmaya gitmekten korkmasını öne süren genç bir kadın kendini “*Ya bi bağırmaları var ya hani insan fena oluyor, hani diyor Allahım ben buraya gelmiyim, n'olursa olsun. Yani yengem kürtaj olduğu zaman öyle bana söyledi, ben dedim ben kürtaj olmiyim, ben kendime yani bi çare kendime bulacam. Ben de o çareyi kendime buldum.*” (19 yaşında, evli, ilkokul terk, Van, kent) şeklinde ifade ediyor.

Yasal ve ulaşılabilir olmasının önemi

Kürtajın yasal ve ulaşılabilir olması kadınların bedensel ve ruhsal sağlığı ile üreme haklarını kullanabilmeleri açısından son derece önemlidir. İstenmeyen gebeliği sonlandırmak için kadınların seçtiği farklı yollar bulunmaktadır. Bunlardan ilki yasal olan, resmi ve özel sağlık kuruluşlarında cerrahi yolla uygulanan halk arasında yaygın olarak “kürtaj” ya da “aldırma” olarak telaffuz edilen istemli düşük yöntemidir. Diğer kadınların düşüğün başlaması için başvurdukları ağırlık kaldırmak, yüksek bir yerden atlamak, düşüğe neden olacaklarına inandıkları ağrı kesiciler gibi ilaçlar içmek, vajinalarına sivri cisimler sokmak gibi bedensel bütünlüklerine zarar veren yöntemlerdir. Kadınların sıkça söz ettiği diğer bir yol ise düşük için hormon içeren iğne yaptırmaktır. Görüştüğümüz kadınlar arasında cerrahi düşük/kürtaj olanağı bulamadığı için düşüğü başlatacak saydığımız yollara başvuran kadınlara rastladık. Düşük başlatmak için damdan atlayan ve içinde ağrı kesici ilaçların da olduğu bir karışım içen kadın “*iki tane düşük yapmışım*” şeklinde kendi yaşadıklarını anlatırken, 19 yaşındaki kadının aşağıdaki ifadesi bu tür yol arayışlarına örnek olabilir:

“Aldırmayı düşündüm ama aldırıyorlardı, ben de dedim aldırıyorlar, ben de damdan attım.” (19 yaşında, evli, ilkokul terk, Van, kent)

Kürtaj yapmak, doğum yapmak ile karşılaştırıldığında, özel alandan çok kamusal alanla zorunlu bir ilişki kurmayı gerektiriyor. Kadınlar doğumu evlerinde yapabilir, gebelik sırasında ya da doğum sonrasında sağlık kuruluşlarına başvurmamış olabilirler ancak kürtaj yapmayı istediklerinde evlerinin dışına çıkmaları/çıkabilmeleri gerekiyor. Doğumun ne zaman ve nerede yapılacağı kadına bağlı iken, isteyerek düşük yapma koşulları yasalar çerçevesinde belirlenmektedir. Gebelik, doğum hazırlığı, doğum gibi konular kadınlara ve ev yaşamına mahsusken kürtaj eşin katılımına (hem yasal izninin gerekliliği, hem de kadını doktora götüren kişi olması nedeniyle) bu yolla da erkeğe ve kamusal alana bağlıdır. Bu noktada kadınlar eşlerini kamusal alanda kendilerinden daha bilgili, eğitilmiş, tecrübeli bulduklarından düşük konusundaki kararda eşlerin düşüncesi bir kat daha belirleyici hale geliyor.

“Yani sürekli konuşuruz kürtajı hiç bi zaman onaylamaz hatta der ki hadi bi tane daha oldu der biz elimizden geldiğince dikkat ediyoruz fakat o zaman onu dahi aldırmam şeklinde bahsediyo yani ve bir cinayet olduğuna inanıyo kendisi bir hukukçu olduğu için yedi aydan sonra hatta dört aydan sonra yapılan şeylerin cinayet olduğunu biliyo. Hatta kanunda da böyle var. O yüzden bunu bildiği için kesinlikle aldırıcım diyo, o yüzden elimizden geldiğince dikkatli olmaya gayret gösteriyoruz yani.” (34 yaşında, evli, üniversite mezunu, Ankara, kent).

Bir başka kadın ise kendi istese de “büyüklerinin” ve “beyinin” izin vermeyeceğini şu ifade ile anlatıyor:

“İzin de vermezdi, büyüklerimiz de izin vermezdiler, ben kendim şey yapsaydım bile beyim vermezdi.” (48 yaşında, evli, ilkokul mezunu, Trabzon, kent).

İsteyerek düşük için genellikle özel doktor tercih ediliyor. Bu nedenle kürtaj kadınların çoğunlukla sosyal güvenlik kapsamı dışında aldıkları, ücretli bir hizmet. Hem bu sağlık hizmetinden yararlanma alışkanlığı olarak, hem de bu hizmete ulaşma da maddi engellerin rolü düşünüldüğünde ekonomik durumu daha iyi olan kadınların cerrahi düşüğe başvurması beklenen bir durum. Özellikle sağlık kuruluşlarına ve özel doktora ulaşmanın daha pahalı olduğu ve doğumların önemli bir kısmının evde yapıldığı kırsal yerleşim yerlerinde kürtajın doğuma göre, daha pahalı bir seçenek haline geldiğini söyleyebiliriz. Görüşülen bir kadın, kendiliğinden başlayan düşüğü sonrasında kürtaj yaptırırken şahit olduğu isteyerek düşük olayına ilişkin düşüncelerini aktarırken bu operasyonun çok pahalı olduğunu şöyle vurguluyor:

“Yavv istemedi kadın çocuğunu geldi aldırıldı orda. O zaman işte ilk şeyde en son biz beş-altı milyona şeyettiydik. Herif 50 milyon verdi aldırıldı çocuğunu. O zamanki zamanda on sene önceki 50 milyon iyiydi. Dünyanın işini yapayidin 50 milyona.” (40 yaşında, evli, ilkokul mezunu, Trabzon, kır).

İSTEYEREK DÜŞÜĞÜN/KÜRTAJIN NEDENLERİ

Araştırma kapsamında görüşülen 49 evlenmiş kadının 13'ü en az bir defa gebeliğini istemli düşükle sonlandırdığını açıkladı. Bu kadınlarla yaptığımız görüşmelerde hem bu kararı alma süreçlerini öğrenme hem de istemli düşük deneyimi olan kadınların yaklaşımlarındaki farklılıkları görme fırsatımız oldu. Ayrıca düşük deneyimi olmayan kadınların düşük yaptırılmasını uygun gördükleri haller konusunda aktardıkları, bu bölümün şekillenmesini sağladı.

Bu araştırmada kadınlardan alınan düşükle ilgili bilgi, kadınların yaşamlarının herhangi bir noktasında meydana gelmiş düşüğe/düşüklere ilişkindir. Bu bağlamda aktarılan bilginin düşüğün üzerinden geçen süre, düşük sonrasında gebelik ya da doğum yaşanıp yaşanmadığı gibi olgulardan etkileneyeceği açıktır. Bu etki bir yandan farklı doğurganlık süreçleri yaşayan kadınlarla görüşmemiz yoluyla topladığımız bilgiyi zenginleştirirken öte yandan da aradan geçen zaman kadınların düşük yaptıkları dönemde yaşadıklarını ayrıntılı olarak aktarmalarını zorlaştırmıştır. Hangi koşullar altında karar verilmiş olursa olsun kadınlar kürtaj deneyimlerini bazen seslerini alçaltarak, bazen konuşmanın genel seyrinde rastlanmayan sinirli bir ifade ile bir çok kez de geçiştirerek anlattılar. Düşük kararı hangi nedenle alınmış olursa olsun kadınlar için olumsuz bir deneyim olduğu görülmektedir. Bazı kadınlar bunu uzun uzun anlatmak istemezken bazıları ise kürtaj konusundaki çelişkili düşünce ve davranışları nedeniyle duydukları pişmanlık, utanç, suçluluk karışımı duygu ve düşüncelerini bizimle paylaştı.

İsteyerek düşük deneyimi olan kadınlar birarada değerlendirildiğinde, düşüğün bu kadınların çoğu için kesin bir karar olmaktan çok birden fazla nedenin bir yönlendirmesi olduğunu ve o dönemde olabilecek bazı tesadüf ya da etkilerle değişebilecek olduğunu gördük. Düşük kararının temel nedenini belirlemek gerçekten zor. Görüşülen kadınlar gebeliği sonlandırmalarının temel nedeni olarak çocuğun/çocukların küçük olmasını, istenildiğinden fazla çocuk sahibi olmalarını, çocuk sahibi olmaya hazır olmamalarını ve boşanma durumu ya da resmi nikâhın olmaması gibi zorunlu halleri öne sürdüler. Ne var ki bunlar, aslında gebeliğin istenmemesinin temel nedenleridir ve bu durumlarda pek çok kadının gebeliğini doğumla sonuçlandığı bilinmektedir. TNSA-2003 sonuçlarına göre en az bir isteyerek düşüğü olan kadınların yüzde 40'ı son düşüklerinin nedeni olarak başka çocuk istememelerini öne sürerken, kadınların yüzde 17'si de bir önceki gebelikleri yeni sonlandığı için düşüğü tercih ettiklerini belirtmişlerdir. Ancak aynı araştırma, araştırma tarihinden önceki beş yıl içerisinde gerçekleşen doğumların yüzde 30'unun istenmeyen ya da daha sonra istenen gebeliklerin sonucu olduğunu ortaya koymuştur. Bu durum istenmeyen gebeliklerin yalnızca bir bölümünde gebeliğin sonlandırıldığını gösterirken, doğuma ya da kürtaja karar verilmesinin koşulları konusunda merak uyandırmaktadır.

Kadınların istenmeyen gebeliklerini hangi koşullarda doğumla değil de düşükle sonuçlandırdıklarını anlamayı hedeflediğimiz derinlemesine görüşmelerde düşük kararına yönelmeye götüren nedenlerin, söz konusu gebelik döneminde, kadının yaşam koşullarını belirleyen hallerin sebep olduğunu gördük. Örneğin, geçim sıkıntısı, sağlık sorunları, eşin/ailenin tutumu, doğumun zorluğu, daha önce istenmeyen bir gebeliğin doğumla sonuçlanması, ücretli bir işte çalışma ve çocuğa bakacak kimsenin olmaması bunların başlıcalarıdır.

Birbirini etkileyen ve bireyin kararlarını biçimlendiren bu koşullar biraraya geldiğinde mutlaka kürtaja neden olduğu düşünülmemelidir. Bireylerin biri için bu koşullar yanyana geldiğinde kürtaj,

diğeri için doğum meydana gelirken, tek bir kadının doğurganlık öyküsünde dahi içinde bulunduğu genel durum değişmediği halde bir gebeliğin doğumla diğerinin kürtajla sonuçlanmasına rastlayabiliyoruz. Üçüncü ve beşinci gebeliğinde isteyerek düşük yapan bir kadın altıncı gebeliğinde doğum yapmaya nasıl yöneldiğini şöyle anlatıyor:

“Bu kız da işte içine mi doğdu, ben kürtaj olmayı düşünüyordum, o (eşini kastediyor) hiç yaklaşmıyordu, bugün gideriz doktora, şu gün gideriz doktora derken, iki- iki buçuk ay oldu ... eşim zaten tasvip etmiyor. Bi de onu o şekilde yaparsam daha beter olurum.” (32 yaşında, evli, ilkokul mezunu, Trabzon, kır).

Hiç çocuk istememesine, daha önce isteyerek düşük yapmasına rağmen eşinin doktora gitmelerini geciktirmesi ve rüyasında babasının kendisine bir kız çocuğu olacağını söylemesi bu kez doğum yapmasına neden olmuştur.

Biri boşanmak üzere olduğundan diğeri ise resmi nikâhı olmadığı için düşük yapma yolunu seçtiğini söyleyen iki kadın, ailenin bu karardaki etkisini anlayabilmek için iyi birer örnektir. Boşanmak üzere olan kadın “baba evine” döndüğünü ve ailesinin çocuğun bakımını karşılayamayacağını, onların da kendisinin de düşük istediğini söylerken, resmi nikâhı olmayan kadın ailesinin istemediği biri ile evlendiğini, eşinin çocuğu nüfusuna geçirmemesi halinde “baba evine” çocukla dönemeyeceğini belirtmiş. Dini nikâhın aileler ve içinde yaşanan çevre tarafından kabulünün güçlü olduğu durumlarda ise bir kürtaj nedeni olarak karşımıza çıkmadığını görüyoruz.

Düşük nedenini “çocuk sahibi olmaya ya da bir çocuk sahibi daha olmaya hazır olmamak” olarak beyan etmiş kadınların, bu kararlarının daha kesin olduğu göze çarpıyor. Bu kadınların aldıkları kürtaj kararının diğer kadınların kararlarında olduğu gibi gebelik dönemlerindeki koşullardaki küçük değişikliklerle yerini doğum kararına bırakmayacağını düşünüyoruz. Kürtaj kararının kesin olduğu durumları ya da kadınların özelliklerini belirlemek mümkün olmasa da, bu kadınların gebelik döneminde onları düşük kararına yönlendiren koşulların yanında düşüğü algılayışlarının toplumsal, dini ve vicdani çelişkilerden uzak olduğunu, bunu doğurganlık yaşamlarının olumsuz ancak doğal bir parçası olarak gördüklerini söyleyebiliriz.

Kadınların çoğu için isteyerek düşük zorunluluk halinde başvurulabilecek bir yol ve kadınlar en yaygın düşük yapma sebebi olarak geçim sıkıntısını işaret ediyorlar. Düşük kararı kadının değerleri ile çelişse ve yaşadığı çevrede hoş karşılanmasa da ekonomik koşullar kadını bu karara yönlendirebiliyor. Kadınlardan biri düşük kararının nedenini ve bu konudaki düşüncelerini şöyle anlattı:

“Ben bu çocuğu aldırırken de tepki gördüm komşulardan, günahı için günahını evet ben de biliyorum ama geleceğini sağlamıycağım bi çocuğu niye dünyaya getiriyim. Bi çocuğuma istediğini veremedikten sonra, istediği hayatı sağlamadıktan sonra ben o çocuğu dünyaya getirsem de boş yani. Hayat şartları önemli ilk önce maddiyatın önemli.” (30 yaşında, evli, lise terk, Ankara, kent).

Gebe kalması sağlığı için kesinlikle sakıncalı olan bir kadın geçim sıkıntısı gibi bir durumun onu bu karara zorlayabileceğini söylerken, sağlık sorununu bir neden olarak öne çıkarmıyor. Bu yönden bakıldığında doğurganlığın belirlenme sürecinde maddi olanakların kadının sağlığından daha önemli olduğu göze çarpıyor.

Kadercilik kadınların yaşamında çok etkili, nasıl “kaderimmiş” diye çocuk doğuruluyorsa, çocuğun rızkıyla doğduğuna inanılıyorsa, yine bu şekilde düşük de yapılabilir. Doğum gibi ölümün de kaderin bir parçası olarak algılandığı ve bu kaderi değiştirmenin mümkün olmadığı düşünce yapısı içinde kadercilik kadınların düşünce ve davranışları arasındaki çelişkilerin de bir sığınağı gibi görünüyor. Düşük yapmanın doğru olmadığını düşünen ama söz konusu gebeliği sırasında yaşadığı koşullar onu bu tercihi yapmaya yönlendirmiş bir kadın bu durumu kaderi olarak görebiliyor.

Kadınların bir bölümü ise istenmeyen gebeliklerini sonlandırmak istediklerini ve bunun için bazı yöntemler kullandıklarını belirttiler. Yaptıkları düşüğün başlamasına neden olmayan bir kadın “*Gripin içtim, ondan sonra panalgin, novalgin içtim böyle aç garnına ikişer tane ney hiç. İğne vurdurdum ee ondan sonra dediler furmak dediler çocuğun ossun dediler iki çocuk çok mu felan. Yok dedim iğne yapıldım, içtim yani gene sökmedi, oldu. Şimdi sekiz yaşında.*” (38 yaşında, evli, ilkokul mezunu, Adana, kır) derken, önceki gebeliğinde düşük başlatan bir kadın ise yaşadıklarını şöyle anlatıyor:

“Ben de damdan attım, ondan sonra buram (bacağını gösteriyor) şurdan şuraya kadar morardı ... İki üç güne kaldı yine gitmedi gine atladım gine gitmedi, gittim limon bi de şey aspirin ağrı kesici içine sıkırdım aspirinin içine bi bardağa koydum, bardağı şeye dama üç bardak şu pestil var ya pestil, o büyük pestillerden ondan iki üç parça koydum içine dama bıraktım bi gecelik durdu ondan sonra sabah erkenden kalktım geldim o bardağı içtim tamam. Akşama dolmadan yani adet oldum. Kan geldi.” (19 yaşında, evli, ilkokul terk, Van, kent).

İstenmeyen gebelik durumunda düşük seçeneğini aklına getirmiş çok sayıda kadın var. Bazı kadınlar ise sağlık kuruluşlarına başvurmakta geç kaldıklarını ya da başvurdukları halde düşük yapamadıklarını anlattılar.

“Gittim yani kürtaj olacaktım, doktor evlenme cüzdanı istedi, ben kendi kimliğimi yeşil kartımı verdim kabul etmediler. Beyimi getirim dedim doktor bana dedi ki dışarda bey çoktur imza atması için dedi. Ondan sonra da kaldı. Maddi durumum da yoktu ...kızkardeşim çalışıyordu , o bana yardımcı oldu aldırım dedi çocukların küçük, durumun yok dedi. O da olmayınca [kardeşin beyi ölmüş trafik kazasında] bu meydana geldi.” (28 yaşında, evli, ilkokul terk, Adana, kent)

Kürtajın kadınların gebeliği önlemek için seçtikleri bir yoldan ziyade doğurganlıklarını planlayamadıkları bir durumda zorunda kaldıkları bir son seçenek olarak algılandığını göz önünde bulundurmak lazım. Daha iyi ekonomik ve sosyal koşullarda yaşayan kadınların kendi sağlıkları ve inançları üzerinde daha fazla kontrolü bulunmaktadır. Uluslararası çalışmalar da benzer bir şekilde gelişmiş ülkelerde gelişmekte olan ülkelere göre istenmeyen gebeliklerin daha büyük bir bölümünün kürtajla sonuçlandığını göstermektedir (Bongaarts ve Westoff, 2000). Bu kadınlar istemedikleri zaman gebe kalmayacaklarını ve eğer istemli düşük bazı değerlerine aykırı ise bu yola asla başvurmayacaklarını daha büyük bir kararlılıkla söyleyebiliyorlar. Ne var ki kadının kendi yaşamı üzerindeki tasarrufu azaldıkça, doğru bildiği değerlere göre yaşama olasılığı da azalıyor. Ekonomik olarak çok zor durumda kalan bir kadın düşük yapmanın günah olduğuna gönülden inansa da bu yola başvurabilirken, eğitilmiş, maddi olanakları yüksek bir kadın biraz da bu seçmediği duruma düşeceğine

inanmadığından kendisinin asla kürtaj yapmayacağını söyleyebiliyor. Kadının içerisinde bulunduğu koşullar tek başına refah düzeyiyle, eğitimiyle, etnik kimliğiyle açıklanamayan tüm farklılıkların birbirleri ile ilişkili biçimde birbirine geçtiği koşullardır (Kimala, 2011). İstenmeyen bir gebelik ile ilgili kararın verilmesinde de bu farklılıkların birleşerek değer sistemi üzerinde etkili olacak şekilde rol oynadığı görülmektedir.

SONUÇLAR

Ülkemizde ve diğer ülkelerde isteyerek düşükle ilgili önemli bir tartışma, düşüğün yasal olduğu hallerde, düşüğün herhangi bir gebeliği önleyici yöntem gibi algılanmaya başlayacağı ve bunun da kürtajın yaygınlığını yükselteceğidir. Ancak Türkiye’de kürtaj pratiğinin yaygınlığındaki değişim de kadınlarla yaptığımız görüşmelerden elde ettiğimiz kürtaj konusundaki algı ve kararın alınma nedenleri de bu operasyonun yasal olup olmasının etkisinin büyük olmadığını göstermektedir.

Görüşülen kadınları kürtaj ile ilgili görüşlerine göre kabaca üç gruba ayırmak mümkündür. İlk gruptaki kadınlar kürtajı doğurganlık yaşamının doğal bir parçası olarak algılamamakta ancak bazı koşullar altında kürtajı kabul edilebilir bulmaktadırlar. İkinci gruptaki kadınlar ise koşullar ne olursa olsun kürtaja karşıdır. İlk iki gruba göre daha küçük bir grup olan üçüncü gruptaki kadınlar ise kürtajı bir her hangi bir gebeliği önleyici yöntem olarak görmemekte ancak kolayca kabul edilebilen bir cerrahi müdahale olarak kabul etmektedirler. Ancak burada bahsettiğimiz grupların her zaman birbirinden kesin hatlarla ayrılmadığını, yalnızca kadınların kürtaj konusuna genel yaklaşımlarını anlamamızı kolaylaştırmaya yaradığını belirtmeliyiz.

Görüşmeler, kadınların düşüğü gebeliği önleyici herhangi bir yöntem gibi algılamadıklarını göstermektedir. Kadınların düşük konusundaki düşüncelerinde dini inançlarının, ailelerinin ve çevrelerinin tutumunun çok etkili olduğu görülmektedir. Kadınların düşüğe ilişkin vicdani rahatsızlıkları, kendilerine çocukluklarından itibaren biçilen en önemli rol olan “annelik” rolünü hangi nedenle olursa olsun reddetmiş olmanın sıkıntısı ile açıklanabilir. Düşüğün kabulü için neredeyse kadınların tamamı için bazı koşullar geçerli. Kürtaj yapıp yapmama ayrımı olmaksızın tüm kadınlar bir arada değerlendirildiğinde kadınların düşük kararını kadının bedeni ve doğurganlığı konusunda söz sahibi olmasından ziyade içinde bulunduğu koşulların kendisini bu karara zorlaması ile açıklamak mümkündür. Kadının kürtaj konusundaki düşüncesinde ailesinin ve çevresinin bir arada oynadığı etkin rolü, kürtaj kararı söz konusu olduğunda ağırlıklı olarak eşi oynamaktadır. Kürtaja başvurulması ya da başvurulmaması konusunda kararın kesinleşmesinde eşin isteğinin hangi yönde olduğunun belirleyiciliği gözlenmiştir.

Doğurganlıkla ilgili diğer konularda olduğu gibi kürtaj konusunda da kadınların düşünce ve uygulamaları her zaman uyum göstermemektedir. İsteyerek düşük yapmaya karşı olup olmamaları her zaman düşük yaşayıp yaşamamalarının belirleyicisi olmamaktadır. Görüşülen kadınlara genel olarak baktığımızda kürtaja karşı olan kadınlar arasında istenmeyen gebelik tecrübesinin daha az olduğunu görmekteyiz. Ancak bu kadınların çoğu gebe kalmak istemeyip yöntem kullanan kadınlar değil, bir bölümü doğurganlık yaşamının başında olan, çoğunlukla ideal çocuk sayısına ulaşmamış ya da henüz ulaşmış kadınlardır. Kadınların çoğu kürtaja başvurup başvurmayacağını ancak istenmeyen bir gebeliği yaşamaları durumunda düşünmektedirler.

Kadınların doğrudan bir soru karşısında düşüğün temel nedeni olarak öne sürdükleri çocuklarının küçük olması ya da çok sayıda çocuk sahibi olmaları gibi durumlar, bu kararın nedenini açıklamaktan çok gebeliğin neden istenmediğini açıklamaya yöneliktir. Çok sayıda istenmeyen gebelik doğumla sonuçlanırken, tercihin gebeliğin sonlandırılması yönünde kullanılması durumundaki farklılığı anlamak için bu gebelik esnasında kadının maddi ve manevi yaşam koşullarını bütün olarak değerlendirmek gerekmektedir. Başta ekonomik olanaksızlıklar olmak üzere kadının kendisinin, ailesinin ve doğacak çocuğun güvende olmayacağını düşündüğü durumlar bu karara neden olabilmektedir.

KAYNAKÇA

Akadlı, B. (1985). “Düşüklerle ilgili bir kesit analizi çalışması”. **Nüfusbilim Dergisi**, 7, 27-42.

Akın, A. ve Bertan, M. (1996). **Türkiye’de ana sağlığı, aile planlaması hizmetleri ve isteyerek düşükler: 1993 Türkiye Nüfus ve Sağlık Araştırması ileri analiz sonuçları**. Calverton, Maryland: Sağlık Bakanlığı ve Macro International Inc.

Akın, A. ve Enünlü, T. (2002). “Induced abortions in Turkey”. In A. Akın (Ed.), **Contraception, abortion, and maternal health services in Turkey: results of further analysis of 1998 Turkish Demographic and Health Survey** (pp.147-177). Ankara: Hacettepe University, TFHP Foundation, and UNFPA.

Altun, A. (1995). **Türkiye’de istemli düşüğün boyutları**. Yayınlanmamış bilim uzmanlığı tezi. Hacettepe Üniversitesi, Ankara.

Agadjanian, V. ve Qian, Z. (1997). “Ethnocultural identity and induced abortion in Kazakhstan”. **Studies in Family Planning**, 28 (4), 317-329.

Akşit, E.E. (2010). “Genç Osmanlı ve Cumhuriyet dönemlerinde nüfus kontrolü yaklaşımları”. **Toplum ve Bilim**, 117, 179-197.

Bernardi, L. ve Hutter I. (2007). “An anthropological demography of Europe”. **Demographic Research**, 17, 541-566.

Birleşmiş Milletler (1995). **Uluslararası Nüfus ve Kalkınma Konferansında kabul edilen eylem planı**, Kahire, 5-13 Eylül 1994. Ankara: TİSAMAT.

Bongaarts, J. ve Westoff C. F. (2000). “The potential role of contraception in reducing abortion”. **Studies in Family Planning**, 31(3), 193-202.

Çavlin Bozbeyoğlu, A. (2007). **Re-placing induced abortion and contraception: a special focus on ethno-cultural differences in the cases of Turkey and selected Central Asian States**. Yayınlanmamış doktora tezi. Hacettepe Üniversitesi, Ankara.

Çavlin Bozbeyoğlu, A., Kurtuluş, E., Tezcan, S. (2003). “İstemli Düşüğün Algılanılışı ve Nedenleri”. Hacettepe Üniversitesi Nüfus Etütleri Enstitüsü içinde, **2002 Niteliksel Araştırma: Gebeliği Önleyici**

Yöntemler ve İstemli Düşükler: 2003 TNSA Hazırlık Çalışması (57-79). Ankara: Hacettepe Üniversitesi Nüfus Etütleri Enstitüsü.

Çavlin Bozbeyoğlu, A. (2011). “Doğurganlık kontrolünde rasyonelliğin sınırları: Türkiye kürtaj ve gebeliği önleyici yöntem kullanımı”. **Fe Dergi**, 3(1), 24-37.

Duben, A. ve Behar, C. (1998). **İstanbul Haneleri**. İstanbul: İletişim Yayınları.

Durakbaşa, A. (1998). “Cumhuriyet döneminde modern kadın ve erkek kimliklerinin oluşumu: Kemalist kadın kimliği ve münevver erkekler”. A. B. Mirzaoğlu (der) içinde, **75 Yılda kadınlar ve erkekler** (29-50). İstanbul: Tarih Vakfı Yurt Yayınları.

Edmeades, J., Lee-Rife S. M., Malhotra A. (2010). “Women and reproductive control: the nexus between abortion and contraceptive use in Madhya Pradesh, India”. **Studies in Family Planning**, 41(2), 75–88.

Erfani, A. ve McQuillan K. (2008). “Rates of induced abortion in Iran: the roles of contraceptive use and religiosity”. **Studies in Family Planning**, 39 (2), 111-122.

Gürsoy, A. (1996). “Abortion in Turkey: a matter of state, family or individual decision”. **Social Science and Medicine**, 42(4), 531-542.

Hacettepe Üniversitesi Nüfus Etütleri Enstitüsü (HÜNEE) (2009). **Türkiye Nüfus ve Sağlık Araştırması, 2008**. Ankara: Hacettepe University Hastaneleri Matbaası.

Hacettepe University Institute of Population Studies (HUIPS) (1989). **1988 Turkish Population and Health Survey**. Ankara: Hacettepe University Institute of Population Studies.

Hacettepe University Institute of Population Studies (HUIPS) (1987). **1983 Turkish Population and Health Survey**. Ankara: Hacettepe University Institute of Population Studies.

Hacettepe Üniversitesi Nüfus Etütleri Enstitüsü (HÜNEE) (1999). **Türkiye Nüfus ve Sağlık Araştırması 1998**. Ankara: HÜNEE.

Hacettepe Üniversitesi Nüfus Etütleri Enstitüsü (HÜNEE) (1994). **Türkiye Nüfus ve Sağlık Araştırması 1993**. Ankara: HÜNEE.

İstanbul Sağlık Müdürlüğü (2012). “Nüfus Planlaması Hakkında Kanun”, 1983. Kanun No: 2827, **Resmi Gazete**, 18059, s. 3-6. (<http://www.istanbulsaglik.gov.tr/w/sb/acsap/mevzuat/2827sayiliyonetmelik.pdf>) Erişim tarihi: 31.07.2012.

Kimala, P. (2011). “It’s Not Just About Abortion: Incorporating Intersectionality in Research About Women of Color and Reproduction”. **Women’s Health Issues**, 21-35, 555-557.

King, H (1998). **Hippocrates’ Woman Reading Female body in Ancient Greece**. New York: Routledge.

Kişnişçi, H. ve Akın A. (1978). “Türkiye’de düşükle ilgili epidemiyolojik bir araştırma”. Hacettepe Üniversitesi Nüfus Etütleri Enstitüsü, **Türkiye Nüfus Yapısı ve Sorunları 1973 Araştırması** (113-133). Ankara: HIPS.

Marston C., ve Cleland J. (2004). **The effects of contraception on obstetric outcomes**. Geneva: World Health Organization.

Murray, N. ve diğerleri (2006). “Factors related to induced abortion among young women in Edo State, Nigeria”. **Studies in Family Planning**, 37(4), 251–268.

Senlet, P., Cagatay, L., Ergin, J. Mathis, J. (2001a). “Bridging the gap: integrating family planning with abortion services in Turkey”. **International Family Planning Perspectives**, 27(2), 90-95.

Senlet, P., Curtis, S.L., Mathis, J., Raggars, H. (2001b). “The role of changes in contraceptive use in the decline of induced abortion in Turkey”. **Studies in Family Planning**, 32(1), 41-52.

Westoff, C. F. (2000). **The Substitution of contraception for abortion in Kazakhstan in the 1990s**. DHS. Analytical Studies No..1 Calverton, Maryland: ORC Macro.

Tezcan, S., Carpenter-Yaman, C.E., Fişek, N.H. (1980). **Abortion in Turkey**. Publication No: 14, Ankara: Hacettepe University, Institute of Community Medicine.

Tezcan, S. ve Omran, A.R. (1981). “Prevalence and Reporting of Induced Abortion in Turkey: Two Survey Techniques”. **Studies in Family Planning**, 12 (617), 262-271.

Türkiye Büyük Millet Meclisi (TBMM). **Nüfus Planlaması Hakkında Kanun**, 1965. Kanun No: 557. (http://www.tbmm.gov.tr/tutanaklar/KANUNLAR_KARARLAR/kanuntbmmc048/kanuntbmmc048/kanuntbmmc04800557.pdf) Erişim Tarihi: 15.07.2012.

SUMMARY

WOMEN’S PERSPECTIVE ON INDUCED ABORTION

Legalization of induced abortion by the Population Law in 1983 is an important step for public health and reproductive rights. This paper aims to demonstrate differentiations in abortion prevalence and to explore women’s perception of abortion and conditions under which women decide to end their pregnancies with induced abortion. The study is based on the “Turkey Demographic and Health Surveys” and on the in-depth interviews with women. Our work shows that legalization of induced abortion does not imply an increasing effect on the incidence of induced abortions in Turkey. Moreover, in spite of the legal status of induced abortion, it has been revealed that it is not considered as an alternative to contraception and on the contrary induced abortion has always been a difficult last choice for women.