

Derleme Makalesi/Review Article

Kürtajın Yasal ve Etik Boyutu

Ebru AYDIN¹, Nülüfer ERBİL², Hilal Gül BOYRAZ YANIK³, Hatice Nur NEFES PALA⁴

Legal and Ethical Dimension of Abortion

ÖZ

Kürtaj, dünya genelinde ilk uygulanmaya başladığından itibaren toplumsal, kültürel, etik, psikolojik, hukuki, tıbbi ve dini alanlarda tartışılan güncel bir konudur. Kürtajı engellemek için, bazı ülkelerde tamamen yasaklanmakta ya da ciddi kısıtlamalar getirilmektedir. Kürtajın yasak olduğu ülkelerde güvenli olmayan kürtaj uygulamalarına rastlanmakta ve güvenli kürtaja erişememe nedeniyle kadın morbidite ve mortaliteleri görülebilmektedir. Kürtaj, anne, baba ve fetüs açısından ele alınması gereken, tıbbi yönleri ile hekimin de sürece dahil olduğu etik bir ikilemdir. Kürtajda etik tartışmaların temel sorularından biri fetüsün ne zaman canlı olarak kabul edileceğidir. Bu tartışmalar daha çok kadının bedeni üzerindeki karar verme hakkı ile henüz kişilik kazanmamış fetüsün geleceğe dair yaşama hakkının çatışmasından kaynaklanmaktadır. Gebeliğin sonlandırılmasına ilişkin tek bir doğrudan bahsetmek mümkün değildir. Bu nedenle her olay kendi içinde değerlendirilmelidir. Kürtaj oranlarını azaltmak için kısıtlayıcı kanunlar yerine öncelikle istenmeyen gebeliklerin önüne geçilmelidir. Bunun için de aile planlaması yöntemleri ile ilgili eğitimlerin verilmesi ve bu yöntemlerin kullanımının yaygın hale getirilmesi gerekmektedir. Bu derlemede kürtajın yasal ve etik boyutunun incelenmesi amaçlanmıştır.

Anahtar kelimeler; Etik, fetüs, istemli düşük, kadın, kürtaj

ABSTRACT

Abortion is a current issue that has been debated in social, cultural, ethical, psychological, legal, medical and religious fields since it was first practiced around the world. In order to prevent abortion, some countries prohibit it completely or impose severe restrictions. In countries where abortion is prohibited, unsafe abortion practices are encountered and female morbidity and mortality can be seen due to inaccessibility to safe abortion. Abortion is an ethical dilemma that should be addressed from the perspective of the mother, father and fetus, and in which the physician is also involved in the process with its medical aspects. One of the fundamental questions of ethical discussions in abortion is when the fetus will be considered alive. These discussions mostly stem from the conflict between the woman's right to make decisions on her body and the fetus's right to live in the future, which has not yet acquired a personality. It is not possible to talk about a single right regarding the termination of pregnancy. Therefore, each case should be evaluated on its own merits. In order to reduce abortion rates, instead of restrictive laws, unwanted pregnancies should be prevented first. For this, education on family planning methods should be provided and the use of these methods should be made widespread. This review aims to examine the legal and ethical dimensions of abortion.

Keywords: Abortion, ethics, fetus, voluntary abortion, woman

¹ Sorumlu Yazar; Doktora Öğrencisi, Ordu Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Doğum ve Kadın Hastalıkları Hemşireliği Anabilim Dalı, Ordu, e-mail: ebru_81@hotmail.com, ORCID ID: 0000-0002-6842-6935

² Prof. Dr., Ordu Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi, Doğum ve Kadın Hastalıkları Hemşireliği Anabilim Dalı, Ordu, e-mail: nerbil@odu.edu.tr, ORCID ID: 0000-0003-3586-6237

³ Araş. Gör., Ordu Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi, Doğum ve Kadın Hastalıkları Hemşireliği Anabilim Dalı, Ordu, e-mail: hilalgu195@gmail.com, ORCID ID: 0000-0003-1177-4004

⁴ Doktora Öğrencisi, Ordu Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Doğum ve Kadın Hastalıkları Hemşireliği Anabilim Dalı, Ordu, e-mail: haticenur452@hotmail.com, ORCID ID: 0000-0002-5669-3745

Geliş Tarihi: 22.04.2024

Revizyon Tarihi: 27.07.2024

Kabul Tarihi: 25.11.2024

Online Yayın Tarihi: 30.11.2024

Atf/Citation: Aydın, E., Erbil, N., Boyraz Yanık, H., G. ve Nefes, Pala, H.,N. (2024). Kürtajın yasal ve etik boyutu. Kadın Sağlığı Hemşireliği Dergisi, 10(3), 235-241.



This work is licensed under Creative Commons Attribution-NonCommercial 4.0 International

EXTENDED ABSTRACT

Abortion is an ethical dilemma that must be addressed from the perspective of the mother, father and fetus, and in which the physician is also involved in the process with its medical aspects. Abortion has been practiced since ancient times to end unwanted pregnancies. Although abortion has been practiced continuously throughout history, it has always been discussed in terms of legal and ethical aspects. The focus of these discussions is from when the fetus comes to life and is considered a living being. It is known that laws are decisive in ethical discussions regarding pregnancy termination. Legal approaches to abortion may differ for cultural, political, economic, medical or religious reasons. Legal limits regarding abortion in the world are largely based on consent. In order to prevent abortion, some countries completely ban abortion or impose serious restrictions. A complete ban or restriction on abortion may not lead to a decrease in pregnancy termination practices, but to an increase in dangerous and unsafe abortion operations. In countries where there are various prohibitions and social pressure, in the event of an unwanted pregnancy, women can terminate their pregnancies alone or with the help of unauthorized persons under adverse health conditions.

There are three different ethical perspectives on abortion. These are conservative, liberal and moderate approaches. The conservative approach definitely does not allow termination of pregnancy due to their views against abortion. Accordingly, in this approach, the fetus is considered a human from the moment of fertilization. The liberal approach, due to viewpoints that support abortion, argues that the fetus is a part of the woman's body until the limit of viability (when the fetus grows enough to live independently of the woman) and that all decisions regarding the fetus belong to the woman until this period. According to this approach, a living creature that cannot live independently of a woman is not considered killed. The moderate approach includes views between conservative and liberal approaches and emphasizes that the ethical boundary line for abortion should be drawn. This approach represents this approach by drawing boundaries on developmental periods such as detecting brain waves, implantation, detecting heartbeats, and the woman feeling the movements of the fetus in order for the fetus to be considered human. One of the fundamental questions of ethical discussions in abortion is from when the fetus will be considered alive. In this case, two extreme ideas are presented. One is that it will be considered alive from fertilization, the other is that it will be considered alive at birth. However, there are developmental stages that

can be taken as boundaries between these two extreme ideas. Many developmental stages such as implantation, detection of fetal cardiac activity, hearing heart sounds, fetal cortex starting to develop, voluntary movements of the fetus starting, the woman starting to feel fetal movements, and viability may be the limit for the fetus to be considered alive.

A well-functioning health system for quality and comprehensive abortion care includes many factors, including evidence-based policies, universal health coverage, a reliable supply of quality, affordable medical products and equipment, a sufficient number of health professionals providing abortion care within reach of patients, a variety of approaches to abortion care, providing safe and respectful abortion care for health professionals, training to support informed decision-making and interpret laws and policies governing abortion, support for health professionals and protection from stigma, and provision of contraception to prevent unwanted pregnancies. Since protecting both women's and fetal health is a priority in abortion practice, nurses have important roles. When a woman decides to have an abortion, nurses should be aware of ethical values and participate in abortion procedures and provide post-abortion care to the woman.

GİRİŞ

Gebeliği sonlandırmak için yapılan, tıbbi bir operasyon olan kürtaj, dünya genelinde ilk uygulanmaya başladığından itibaren toplumsal, kültürel, etik, psikolojik, hukuki, tıbbi ve dini alanlarda tartışılan güncel konulardan biridir (Elmas, 2022). Kürtaj, anne, baba ve fetüs açısından ele alınması gereken, tıbbi yönleri ile hekimin de sürece dahil olduğu etik bir ikilemdir. Gebeliğin sonlandırılmasına yönelik etik tartışmalarda yasaların belirleyici olduğu bilinmektedir. Bununla birlikte etik ikilem yaratan durumlarda, yasalara uygun olsa bile kürtajın biçimi, nedeni ve sonlandırılma zamanının da değerler açısından önemli olduğu görülmektedir (Çobanoğlu ve Tunçay 2022).

Dünyanın birçok ülkesinde kürtajın yasal olup olmadığı, yasalarla düzenlenip düzenlenemeyeceği, kadın hakkı olup olmadığı, gebeliğin hangi haftasına kadar kabul edilebileceği, kadının kararı ile birlikte eşinin de rızasının gerekip gerekmediği ve feda edilenin bir hücre mi yoksa yaşama şansı olan bir birey mi olduğu tartışılmaktadır (Kurt ve Tunca 2016). Bu derlemede kürtajın yasal ve etik boyutunun incelenmesi amaçlanmıştır.

K ÜRTAJ

Kürtaj, istenmeyen gebeliklerin sonlandırılması amacıyla çok eski zamanlardan beri uygulanmaktadır (Coşkun, 2016). Çin’de M.Ö. 2700 yılına ait tıpla ilgili metinlerde kürtaj tekniklerinden bahsedilmektedir (Eryiğit-Bader, 2019). Dünyada her yıl yaklaşık 73 milyon indüklenmiş kürtaj gerçekleştirilmektedir. Yapılan bir araştırmada, dünyada 2015-2019 yılları arasında yılda 121 milyon istenmeyen gebelik olduğu tespit edilmiştir. İstenmeyen gebeliklerin %61’i kürtajla sonuçlanmıştır (Bearak ve ark. 2020). Türkiye Nüfus ve Sağlık Araştırması (TNSA) 2018 yılı verilerine göre, en az bir kere isteyerek düşüğü olan evlenmiş kadınların oranı %15’tir. Kadınların %48,7’si gebeliğin ilk ayında, %25,9’u ikinci ayında, %24,4’ü üçüncü ayında ve sonrasında isteyerek düşük yaptıklarını ifade etmişlerdir (Hacettepe Üniversitesi Nüfus Etütleri Enstitüsü [HÜNEE], 2019).

Fetüs fertilizasyondan doğana kadar kadının bedeniyle bağlantılı yaşadığı için kadından bağımsız düşünülmemektedir. Doğuma kadar kadın bedeninin bir parçası olan fetüsün geleceğine dair kararların da kadın tarafından verilip verilemeyeceği tartışmalara yol açmıştır (Uyumaz ve Avcı 2016). Kadınların kürtaj kararı vermelerinin ardında sosyal, ekonomik, psikolojik ve tıbbi vb. birçok neden ve zorunluluk vardır. Kadınların hayatlarının hangi döneminde oldukları, daha önce çocuk sahibi olup olmadıkları gibi durumlar kürtaja başvurularının ardındaki nedenler arasında sayılmaktadır (Yılmazbilek, 2022). Kadınlar genellikle gebelik sürecinden kaçınmaktan daha çok, anne olmak istememeleri nedeniyle kürtaj kararı vermektedirler (Keskin, 2015). Yapılan bir araştırmada, kadının evli olmaması, kadının hayatının tehlikeye girmesi, tecavüz sonrası gebe kalması, fetüsün anomalili doğma ihtimalinin yüksek olması, çiftin daha fazla çocuk istememesi durumlarında kürtajın uygulanmasının onaylanabileceği saptanmıştır. Ayrıca aynı araştırmada, kadınların çoğu istenmeyen gebelik durumunda sağlık, eğitim, iş hayatı ve çevresi ile ilgili düşüncelerinin kürtaj olmanın önündeki engel olduğu görüşünü bildirmişlerdir (Koç ve ark. 2022).

Güvensiz Kürtaj

Kürtajı engellemek için bazı ülkeler kürtajı tamamen yasaklamakta ya da ciddi kısıtlamalar getirmektedir. Kürtajın tamamen yasaklanması ya da kısıtlanması gebeliği sonlandırma uygulamalarının azalmasına değil, tehlikeli ve güvenli olmayan kürtaj operasyonlarının artmasına neden olabilmektedir. Çeşitli yasaklamalar ve toplumsal baskının görüldüğü ülkelerde istenmeyen gebeliklerin varlığı halinde kadınlar, tek başlarına veya yetkili olmayan kişiler yardımıyla olumsuz sağlık koşullarında gebeliklerini sonlandırabilmektedirler. Dolayısıyla kısıtlayıcı kürtaj

kanunları, kürtaj oranını azaltmamaktadır (Çobanoğlu ve Tunçay 2022; Uyumaz ve Avcı 2016). Kürtaj yasalarının en az kısıtlayıcı olduğu ülkelerde güvenli kürtaj oranı %87 iken en kısıtlayıcı olduğu ülkelerde bu oran %25 olarak tespit edilmiştir (Singh ve ark. 2018).

Kürtaj, güvenli bir şekilde ve gerekli tüm önlemler alınarak yapıldığında hayatı tehdit edebilecek komplikasyonlar nadir ortaya çıkmaktadır. Yetkisiz kişiler tarafından güvenli olmayan yerlerde ve önerilmeyen yöntemler kullanılarak yapılan kürtajda ise komplikasyonlar yaygın görülmektedir. Bu komplikasyonlar arasında kanama, enfeksiyon, uterus perforasyonu, anesteziye bağlı komplikasyonlar ve uterus rüptürü yer almaktadır (World Health Organization [WHO], 2023a).

Kürtajın dünyada görülen önemli etkilerinden biri güvenli kürtaja erişilememe nedeniyle yaşanan kadın ölümleri olarak karşımıza çıkmaktadır (Sabancılar-Eren, 2021). Dünyada her yıl anne ölümlerinin %7,9’unun güvenli olmayan kürtaj nedeniyle meydana geldiği tahmin edilmektedir (Say ve ark. 2014). Yapılan bir araştırmada, dünyada 2010-2015 yılları arasında her yıl kürtajların yaklaşık %45’inin güvenli olmadığı saptanmıştır. Güvenli olmayan kürtajların %97’si gelişmekte olan ülkelerde gerçekleşmiştir (Ganatra ve ark. 2017).

Güvenli kürtaj genellikle zenginlerin ayrıcalığı haline gelirken, yoksul kadınların güvenli olmayan ortamlarda yetkisiz kişilerin hizmetlerine başvurmadan veya güvenli olmayan yöntemler kullanarak kürtajı kendileri gerçekleştirmekten başka seçeneği yoktur, bu da halk sağlığı sisteminin sosyal ve mali sorumluluğu haline gelen mortalite ve morbiditeye yol açmaktadır (WHO, 2022).

KÜRTAJDA YASAL DURUM

Kürtaj, 1967 yılına kadar Danimarka ve İsveç hariç neredeyse bütün Batı demokrasilerinde yasaklanmış durumdaydı. Günümüzde halen sayısı azımsanmayacak kadar çok ülkede kürtaj uygulaması yasal değildir. Bunun yanı sıra bazılarında katı kısıtlamalar olmakla birlikte kürtajın yasal olduğu birçok ülke vardır (Elmas, 2022). 2017 yılı itibarıyla üreme çağındaki kadınların %42’sinin kürtajın oldukça kısıtlandığı 125 ülkede yaşadığı bilinmektedir (Singh ve ark. 2018). Bu ülkelerden El Salvador, Dominik Cumhuriyeti, Senegal ve Malta’da hiçbir nedenle kürtaja izin verilmemektedir (WHO, 2023b).

Kadınların gebeliği önleyici yöntemlere ulaşmalarının önündeki engelleri aşmak için verdikleri mücadele kapsamında 1967 tarihinde İngiltere’de kürtaj hakkı elde edilirken İngiltere’yi takiben sırası ile 1973, 1975,

1978, 1983 tarihlerinde ise Amerika Birleşik Devletleri (ABD), Fransa, İtalya ve Türkiye'de kürtaj hakkı elde edilmiştir (Taş, 2016).

Kürtajın yasaklanması güvenli olmayan kürtaj uygulamalarına, bu da kadın ölümlerine neden olduğu için kürtaj önce Batı toplumlarında, daha sonrada gelişmekte olan ülkelerde yasal bir hak olarak görülmeye başlanmıştır (Uyumaz ve Avcı 2016). Kürtaj uygulamasına ilişkin hukuki yaklaşımlar kültürel, siyasi, ekonomik, tıbbi veya dini nedenlerle farklılık gösterebilmektedir. Ülkelerin %32'si kadının isteği üzerine herhangi bir gerekçe göstermeksizin kürtaja müsaade etmektedir. Ülkelerin yaklaşık %82'sinde ise kadının hayatını kurtarmak için kürtaja izin verilmektedir. Ülkelerin %51'i fetal bir duruma göre kürtaja izin verirken %46'sı gebeliğin tecavüz sonucu olması durumunda izin vermektedir (Lavelanet ve ark. 2018).

Dünyada kürtaj ile ilgili hukuki sınırlar büyük oranlarda rızaya dayalı bir şekilde gerçekleşmektedir (Sabancılar-Eren, 2021). İsteğe bağlı kürtaj için yasal olan gebelik süresi Almanya, Belçika, Norveç ve Yunanistan'da 12 hafta, Fransa ve İspanya'da 14 hafta, İsveç'te 18 hafta, İngiltere'de 24 haftadır. ABD'de ise isteğe bağlı kürtaj uygulaması için her eyalet kendi düzenlemesini yapmaktadır (Uyumaz ve Avcı 2016; WHO, 2023b). Türk Ceza Kanunu'nun 99. maddesine göre gebeliğin 10. haftadan fazla olmaması ve kadının rızası olması koşuluyla uzman hekimlerce isteğe bağlı kürtaj yapılabilmektedir (Türk Ceza Kanunu [TCK], 2004).

Kürtaj ve Etik Yaklaşım

Kürtaj konusunda üç farklı etik bakış açısı bulunmaktadır. Bunlar muhafazakar, liberal ve ılımlı yaklaşımdır. Muhafazakar yaklaşım, kürtaja karşı olan bakış açıları nedeniyle kesinlikle gebeliğin sonlandırılmasına izin vermemektedir. Buna göre yaklaşımda fetüs döllenenmeden itibaren insan olarak kabul edilmektedir. Liberal yaklaşım, kürtaja destek olan bakış açıları nedeniyle viabilite (fetüsün kadından bağımsız yaşayabilecek kadar büyümesi) sınırına kadar fetüsün kadının bedeninin bir parçası olduğu ve bu süreye kadar fetüs ile ilgili tüm kararın kadına ait olduğunu savunmaktadır. Bu yaklaşıma göre kadından bağımsız yaşayamayan bir canlı öldürülmüş sayılmamaktadır (Çobanoğlu ve Tunçay 2022; Elmas, 2022). İlimli yaklaşım ise muhafazakar ve liberal yaklaşımların arasındaki görüşleri içermekte ve kürtaj için etik sınır çizgisinin çizilmesi gerektiğini vurgulamaktadır. Fetüsün insan olarak kabul edilmesi için beyin dalgalarının saptanması, implantasyon, kalp atımlarının saptanması, kadının fetüsün hareketlerini hissetmesi gibi gelişim dönemlerinin sınır çizilmesi bu yaklaşımı temsil etmektedir (Çobanoğlu ve Tunçay 2022).

Kürtajda etik tartışmaların temel sorularından biri fetüsün ne zamandan itibaren canlı olarak kabul edileceğidir. Bu durumda iki uç fikir sunulmaktadır. Biri döllenenmeden itibaren, diğeri doğumla birlikte canlı olarak kabul edileceği şeklindedir. Ancak bu iki uç fikir arasında sınır olarak alınabilecek gelişim basamakları bulunmaktadır. İmplantasyonun gerçekleşmesi, fetal kardiyak aktivitenin saptanması, kalp seslerinin duyulabilmesi, fetal korteksin gelişmeye başlaması, fetüsün istemli hareketlerinin başlaması, kadının fetal hareketleri hissetmeye başlaması, viabilite gibi birçok gelişim basamağı fetüsün canlı sayılması için sınır niteliğinde olabilmektedir. Tıp fakültesi öğrencileri üzerinde yapılan bir araştırmada "sizce fetüsün birey sayılması için sınır kaçınıcı hafta olmalıdır?" şeklindeki soruya öğrencilerin %32'si kalp atımlarının saptandığı zaman olan 6. hafta olarak cevap vermişlerdir (Çobanoğlu ve Tunçay 2022).

Kürtaj ve Etik İkilem

Geçmişten günümüze kadar kürtaj, tıbbi etiğin en çok tartışılan konularından birisidir. Bu tartışmaların çoğu kadının bedeni üzerindeki karar verme hakkı ile henüz kişilik kazanmamış fetüsün geleceğe dair yaşama hakkının çatışmasında hangi çıkarın üstün tutulacağına ilişkindir (Uyumaz ve Avcı 2016). Etik ilkeler ışığında fetüs, kadın bedeninden bağımsız olarak ele alındığında kadının bedeni üzerindeki karar verme hakkı daha baskın sayılırken; fetüs, kadın bedeninin bir parçası olarak ele alınırsa kürtaj bir bireyin yaşama hakkına müdahale olarak yorumlanmaktadır (Sabancılar-Eren, 2021). Türk Medeni Kanunu'nun 28. maddesinde "*Çocuk hak ehliyetini, sağ doğmak koşuluyla, ana rahmine düştüğü andan başlayarak elde eder*" hükmü ile fetüsün kişilik haklarından bahsedilmektedir (Türk Medeni Kanunu [TMK], 2001).

Kürtaj konusuyla ilgili etik ikilem yaratan durumlardan biri ailenin fetüsün anomalili olması nedeniyle gebeliği sonlandırmak istemesidir. Bu durum, fetüsün yaşama hakkı ile ailenin sağlıklı nesil yetiştirmek isteme hakkını karşı karşıya getirmektedir (Çobanoğlu ve Tunçay 2022). Türkiye'de Nüfus Planlaması Hakkında Kanun'a göre fetüsün anomalili olması durumunda kürtaja izin verilmekte ve gebeliğin haftasına ilişkin herhangi bir zaman sınırlaması getirilmemektedir (Nüfus Planlaması Hakkında Kanun, 1983).

Kürtaj konusunda bir diğer durum ise kadının suç mağduriyeti sonucu gebe kalmasıdır. Fetüs bir suç mağduriyeti sonucu olmuş olsa bile bu suçu kendisinin işlemediği açıktır. Ancak kadının bu gebelikten doğacak bebek ile sağlıklı bir ilişki kurması zor olabilmekte ve toplumsal statüsü olumsuz etkilenebilmektedir. Yine burada da fetüsün yaşama

hakki ile kadının özlük hakları arasında bir ikilem söz konusudur (Çobanoğlu ve Tunçay 2022). Türk Ceza Kanunu'na göre kadının mağduru olduğu bir suç sonucu gebe kalması halinde gebeliğin 20. haftadan fazla olmaması koşuluyla isteğe bağlı kürtaj yapılmasına izin verilmektedir (TCK, 2004).

Kürtaj tartışmasında eşin rızası ayrı bir etik sorun oluşturmaktadır. Bu tartışma özellikle evlilik birliği içerisinde eşlerin birbirlerine karşı sorumlulukları çerçevesinde değerlendirildiğinde hukuki olarak beraber karar verilmesi gereken konulardan birisidir (Sabancılar-Eren, 2021). Türkiye dahil bazı ülkelerde kadınların isteğe bağlı kürtaj için eşlerinin iznini almaları gerekmektedir. Bu durum gebeliğin sonlandırılmasında eşin izninin aranmasının kadının bedeni üzerindeki karar verme hakkına bir sınırlama getirip getirmediği etik ikilemini ortaya çıkarmaktadır (Uyumaz ve Avcı 2016). Yasal olarak karar alma sürecinde evli kadının eşinin rızasına ihtiyacı olsa da asıl kararı alan ve bu kararın sonuçlarıyla birlikte yaşamak zorunda kalanın kadın olduğu görülmektedir (Yıldırım ve Ünal-Reşitoğlu 2020). Dolayısıyla gebe kadının kürtajı düşünmemesi durumunda babanın görüşünün ikinci planda kaldığı ve baba olma kararının verilmesinden çok anne olmayı istemenin daha baskın olduğu sonucuna varılmaktadır. Anne veya baba olmak için tek şansı olanlarda kürtaj uygulaması, çocuk sahibi olma hakkı ile çelişmektedir. Evliliğin olmaması halinde kürtaj için babadan izin alınıp alınmaması gerektiği konusu ise babalık hakları açısından etik sorunlar yaratmaktadır (Kurt ve Tunca 2016; Sabancılar-Eren, 2021; Uyumaz ve Avcı 2016).

Kürtaj, sağlık profesyonelleri için de etik açıdan tartışmalı bir konudur. Sağlık profesyonelleri vicdani gerekçelerle kürtaj sürecine katılmayı reddedebilmektedirler. Bu durum bireyin sağlık hizmeti alma hakkı ile ters düşmektedir. Kültürel ve toplumsal değerler, sağlık profesyonellerinin kürtaja karşı çıkmalarında güçlü bir etkiye sahiptir (Basanta ve ark. 2022; Ramsayer ve Fleming 2020). Yapılan bir araştırmada, kürtaj bakımında rol alan hemşirelerin ahlaki sıkıntı ve etik ikilem yaşadıkları saptanmıştır (Yang ve ark. 2016). Hemşirelerin dini inançları vicdani ret konusundaki görüşlerini etkilemektedir (Toro-Flores ve ark. 2017). Kişisel bir hak olarak kabul edilen vicdani ret, çeşitli mevzuatlar ve tıp etiği kuralları çerçevesinde geçerli olabilmektedir (Beca ve Astete 2015).

KÜRTAJ VE HEMŞİRELİK YAKLAŞIMI

Kaliteli ve kapsamlı kürtaj bakımı için iyi işleyen bir sağlık sistemi; kanıta dayalı politikalar, evrensel sağlık sigortası, kaliteli, uygun fiyatlı tıbbi ürün ve ekipmanların güvenilir bir şekilde tedarik edilmesi, yeterli sayıda sağlık çalışanının hastalara ulaşılabilir bir mesafede kürtaj bakımı sağlaması, kürtaj bakımının

çeşitli yaklaşımlarla sunulması, sağlık çalışanlarına güvenli ve saygılı kürtaj bakımı sağlamak, bilinçli karar vermeyi desteklemek ve kürtajı düzenleyen yasa ve politikaları yorumlamak üzerine eğitim verilmesi, sağlık çalışanlarının desteklenmesi ve damgalanmaya karşı korunması, istenmeyen gebelikleri önlemek için kontrasepsiyon sağlanması gibi birçok faktörü barındırmaktadır (WHO, 2024).

Kürtaj uygulamasında hem kadın sağlığının hem de fetüs sağlığının korunması öncelikli olduğu için hemşirelere önemli roller düşmektedir. Bu rolleri hemşirelerin yerine getirebilmeleri için kürtaj kararında etkili faktörleri ve kadının bu süreç içindeki duygu ve düşüncelerini farkında olmaları gerekmektedir. Kadınların bu süreçte hemşireler tarafından desteklenmeleri oldukça önemlidir. Hemşireler kürtaj kararı verme sırasında kadına danışmanlık vermeli, kadının alacağı kararda yanında bulunmalıdırlar. Kürtaj olacak kadınlara verilecek danışmanlık hizmetinde hemşireler kadınların fiziksel gereksinimleri kadar psikolojik gereksinimlerine de odaklanmalıdırlar. Kürtaj konusunda kadının hak ve sorumlulukları kadına verilecek danışmanlık hizmeti esnasında bildirilmelidir (Koç ve ark. 2022).

Kadının kürtaj kararı vermesinde hemşireler, etik değerleri farkında olarak kürtaj prosedürlerine katılmalı ve kürtaj sonrası kadının bakımını sağlamalıdırlar. Kürtaj öncesi ve sonrasında hemşirelik bakımının yetersiz olduğu durumlarda kadınlarda fiziksel problemler olabileceği gibi psikolojik ve sosyal olarak da sorunlar gerçekleşebilmektedir. Kürtaj sonrasında kadınların yaşayabileceği psikolojik problemleri bilip hemşirelerin kadınlara destek olmaları önemlidir (Koç ve ark. 2022). Hemşirelerin kürtaj işlemine katılmama haklarının olmaması ahlaki yükümlülük ile mesleki sorumluluk arasında ikileme düşmelerine neden olabilmektedir. Hemşireler, kürtaj konusundaki düşüncelerini farkına varmalı ve bunun kadına verecekleri bakımda olumlu-olumsuz etkilerini araştırmalıdırlar (Kaplan, 2022).

Araştırmanın Etik Yönü/Ethics Committee

Approval: Literatür incelemesi yapılmış olup, kullanılan literatür, kaynaklar bölümünde gösterilmiştir

Hakem/Peer-review: Dış hakem değerlendirmesi.

Yazar Katkısı/Author Contributions: Fikir/kavram: EA, NE, HGB, HNNP; Tasarım: EA, NE, HGB, HNNP; Danışmanlık: EA, NE, HGB, HNNP; Analiz/Yorum: EA, NE; Kaynak tarama: EA, HGB, HNNP; Makalenin Yazımı: EA, NE, HGB, HNNP; Eleştirel inceleme: NE

Çıkar çatışması/Conflict of interest: Araştırmacılar herhangi bir çıkar çatışması belirtmemişlerdir.

KAYNAKLAR

- Basanta, S. F., Bouzas-Gonzalez, I., Coronado, C., & Movilla-Fernandez, M. J. (2022). Moral experiences in caring for voluntary pregnancy losses: A meta-ethnography. *Nursing Ethics*, 29(5), 1134-1151. doi: 10.1177/09697330221085769
- Bearak, J., Popinchalk, A., Ganatra, B., Moller, A. B., Tunçalp, Ö., Beavin, C., ... Alkema, L. (2020). Unintended pregnancy and abortion by income, region, and the legal status of abortion: Estimates from a comprehensive model for 1990–2019. *The Lancet Global Health*, 8(9), 1-10. doi: 10.1016/S2214-109X(20)30315-6
- Beca, I. J. P., & Astete, A. C. (2015). Objeción de conciencia en la práctica médica (Conscientious objection in medical practice). *Revista Medica de Chile*, 143, 493-498. doi: 10.4067/S0034-98872015000400011
- Coşkun, A. M. (2016). Kadın sağlığı ve hastalıkları hemşireliği el kitabı (2.bs). İstanbul: Koç Üniversitesi Yayınları.
- Çobanoğlu, N., ve Tunçay, G. Y. (2022). Tıp fakültesi öğrencilerinin kürtaj ile ilgili görüşleri (Gazi Üniversitesi Özelinde). *Gümüşhane Üniversitesi Sağlık Bilimleri Dergisi*, 11(3), 969-983. doi: 10.37989/gumussagbil.1001080
- Elmas, A. B. Etik bir problem olarak kürtaj. 6. Uluslararası Avrasya Sosyal Bilimler Kongresi, Muğla, Full Papers Congress E-Book; 2022, 766-772.
- Eryiğit Bader, A. (2019). Yahudilik Hristiyanlık ve İslam'da kürtaj. *Hatay Mustafa Kemal Üniversitesi İlahiyat Fakültesi Dergisi*, 2(1), 116-141.
- Ganatra, B., Gerds, C., Rossier, C., Johnson, Jr B. R., Tunçalp, Ö., Assifi, A., ... Alkema, L. (2017). Global, regional, and subregional classification of abortions by safety, 2010–14: Estimates from a Bayesian hierarchical model. *The Lancet*, 390(10110), 2372-2381. doi: 10.1016/S0140-6736(17)31794-4

- Hacettepe Üniversitesi Nüfus Etütleri Enstitüsü (HÜNEE). (2019). 2018 Türkiye Nüfus ve Sağlık Araştırması. Erişim adresi (17.02.2023): https://fs.hacettepe.edu.tr/hips/dosyalar/Ara%C5%9Ft%C4%B1rmalar%20%20raporlar/2018%20TNSA/TNSA2018_ana_Rapor_compressed.pdf
- Kaplan, E. (2022). Küretaj etkili doğum kontrolü ve etik. E. Akbaş (Ed.), *Sağlık & Bilim 2022: Hemşirelik-III içinde* (s. 125-130). İstanbul: Efe Akademi Yayınları.
- Keskin, İ. (2015). Kürtaj tartışmaları ve feminizm. *Fe Dergi*, 7(1), 85-95. doi: 10.1501/Fe0001_0000000133
- Koç, E., Bal, S., Yeşiltepe Oskay, Ü., ve Topatan, S. (2022). Jinekoloji polikliniğine başvuran kadınların küretaj konusunda düşüncelerinin belirlenmesi. *Ebelik ve Sağlık Bilimleri Dergisi*, 5(1), 15-21. doi: 10.54614/JMHS.2022.997695
- Kurt, E., ve Tunca, Y. (2016). Temel etik ilkeler çerçevesinde gebeliğin sonlandırılmasındaki etik ikilemlere bir bakış. *Haseki Tıp Bülteni*, 54(2), 57-61. doi: 10.4274/haseki.2850
- Lavelanet, A. F., Schlitt, S., Johnson, B. R., & Ganatra, B. (2018). Global abortion policies database: A descriptive analysis of the legal categories of lawful abortion. *BMC International Health and Human Rights*, 18(44), 1-10. doi: 10.1186/s12914-018-0183-1
- Nüfus Planlaması Hakkında Kanun. (1983). T.C. Resmi Gazete, 18059, 27 Mayıs 1983.
- Ramsayer, B., & Fleming, V. (2020). Conscience and conscientious objection: The midwife's role in abortion services. *Nursing Ethics*, 27(8), 1645-1654. doi: 10.1177/0969733020928416
- Sabancılar Eren, S. (2021). Toplumsal cinsiyet, kadın bedeni ve kürtaj hakkı üzerine bir değerlendirme. *Atatürk Üniversitesi Kadın Araştırmaları Dergisi*, 3(2), 89-101. doi: 10.51621/atakad.950066
- Say, L., Chou, D., Gemmill, A., Tunçalp, Ö., Moller, A. B., Daniels, J., ... Alkema, L. (2014). Global causes of maternal death: A WHO systematic analysis. *The Lancet Global Health*, 2(6), e323-e333. doi: 10.1016/S2214-109X(14)70227-X
- Singh, S., Remez, L., Sedgh, G., Kwok, L., & Onda, T. (2018). Abortion worldwide 2017: Uneven progress and unequal access. Retrieved from (31.07.2024): <https://www.guttmacher.org/report/abortion-worldwide-2017>
- Taş, G. (2016). Feminizm üzerine genel bir değerlendirme: Kavramsal analizi, tarihsel süreçleri ve dönüşümleri. *Akademik Hassasiyetler*, 3(5), 163-175.
- Toro-Flores, R., Bravo-Agüi, P., Catalan-Gomez, M. V., Gonzalez-Hernando, M., Guijarro-Cenisergue, M. J., Moreno-Vazquez, M., ... Velasco-Sanz, T. R. (2017). Opinions of nurses regarding conscientious objection. *Nursing Ethics*, 26(4), 1027-1038. doi: 10.1177/0969733017731915
- Türk Ceza Kanunu. (2004). T.C. Resmi Gazete, 25611, 26 Eylül 2004.
- Türk Medeni Kanunu. (2001). T.C. Resmi Gazete, 24607, 8 Aralık 2001.
- Uyumaz, A., ve Avcı, Y. (2016). Türk Hukuku'nda gebeliğin sonlandırılması. *İnönü Üniversitesi Hukuk Fakültesi Dergisi*, 7(1), 579-638. doi: 10.21492/inuhfd.239944

Kürtajın Yasal ve Etik Boyutu

- World Health Organization (WHO). (2024). Abortion. Retrieved from (31.07.2024): <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/abortion>
- World Health Organization (WHO). (2022). Abortion care guideline. Retrieved from (31.07.2024): <https://srhr.org/abortioncare/>
- World Health Organization (WHO). (2023a). Clinical practice handbook for quality abortion care. Retrieved from (31.07.2024): <https://iris.who.int/bitstream/handle/10665/369488/9789240075207-eng.pdf?sequence=1>
- World Health Organization (WHO). (2023b). Global Abortion Policies Database. Retrieved from (17.02.2023): <https://abortion-policies.srhr.org/>
- Yang, C. F., Che, H. L., Hsieh, H. W., & Wu, S. M. (2016). Concealing emotions: Nurses' experiences with induced abortion care. *Journal of Clinical Nursing*, 25(9-10), 1444-1454. doi: 10.1111/jocn.13157
- Yıldırım, M., ve Ünal Reşitoğlu, H. (2020). Öznedenden nesneye itilme: Kadın deneyimi olarak kürtaj. *Akdeniz Kadın Çalışmaları ve Toplumsal Cinsiyet Dergisi*, 3(1), 102-128. doi: 10.33708/ktc.735313
- Yılmazbilek, M. (2022). Gönüllü çocuksuzluk ve kürtaj tartışmalarına feminist bakış. *Marmara Üniversitesi Kadın ve Toplumsal Cinsiyet Araştırmaları Dergisi*, 6(1), 201-213. doi: 10.29228/mukatcad.18