



KÜRTAJ: KADININ KARAR HAKKI VE YASAL BOYUTU ABORTION: WOMEN'S RIGHT TO DECIDE AND ITS LEGAL DIMENSIONS

Öznur KURUCU¹, Sevinç POLAT², Funda TOSUN GÜLEROĞLU³

¹ Uzman Hemşire, Yozgat Bozok Üniversitesi, Ağız ve Diş Sağlığı Hastanesi, Yozgat, Türkiye.

² Prof. Dr. Yozgat Bozok Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi, Yozgat, Türkiye.

³ Doç. Dr. Yozgat Bozok Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi, Yozgat, Türkiye.

Özet

İstenmeyen gebeliklerin sonlandırılması amacıyla çok eski zamanlardan beri uygulanmakta olan kürtaj, sıklıkla uygulanan bir teşhis ve tedavi yöntemidir. Bununla birlikte kürtajın uygulanma ya da tercih nedenleri oldukça çeşitlidir ve farklı sosyal, tıbbi ve bireysel koşullara göre değişir. Türkiye'de kürtaj, yani gebeliğin sona erdirilmesi, 24 Mayıs 1983 tarih ve 2827 sayılı Nüfus Planlama Kanunu'nda düzenlenmiştir. Yasaya göre, gebelik, onuncu haftaya kadar kadının isteği doğrultusunda ve tıbbi sakınca bulunmaması halinde sonlandırılabilir. On haftayı aşan gebeliklerde ise sonlandırma işlemi yalnızca annenin hayatını tehdit eden durumlar veya doğacak çocuğun ciddi sağlık sorunları taşıması halinde, iki uzman hekimin onayıyla gerçekleştirilebilir. Acil müdahale gerektiren ve annenin hayatını veya hayati organlarını tehdit eden durumlarda, yetkili hekim gebeliği derhal sonlandırabilir. Gebelik sonlandırma işlemi için kadının rızası gereklidir. Reşit olmayanlar için ebeveyn izni, vesayet altındakiler için ise vasi ve hâkimin onayı gerekir. Evli bireyler için eşin onayı da zorunludur.

Dünya çapında her yıl yaklaşık 73 milyon gebelik istemli şekilde sonlandırılırken, istenmeyen gebeliklerde istemli sonlandırma oranı %61'dir. İstenmeyen gebelik yaşayan kişiler güvenli, zamanında, uygun maliyetli ve ulaşılabilir kürtaja erişme konusunda engellerle karşılaştıklarında ise sıklıkla kadın sağlığını olumsuz etkileyen güvenli olmayan kürtaja başvurmaktadır. Gelişmemiş bölgelerde her 100.000 güvenli olmayan kürtaja karşılık 200 kadının öldüğü tahmin edilmektedir.

Bu derlemenin amacı, kürtajın kadın bedeni üzerindeki toplumsal, hukuki ve etik ikilemler ile ilişkisini irdeleyerek, kürtajın kadın hakları bağlamında yarattığı tartışmaları değerlendirmek ve sağlık profesyonellerinin bu süreçteki rolüne vurgu yapmaktır.

Anahtar Kelimeler: Kürtaj, Kadının Karar Hakkı, Yasal Boyut, Hemşirelik.

Abstract

Curettage, used for centuries to terminate unwanted pregnancies, remains a widely applied diagnostic and therapeutic procedure. The reasons for choosing abortion vary according to social, medical, and individual circumstances. In Turkey, abortion is legally regulated under the Population Planning Law No. 2827, dated May 24, 1983. According to the law, pregnancy may be terminated up to the 10th week upon the woman's request, provided there is no medical risk. Beyond the 10th week, abortion is permitted only if the mother's life is at risk or if the fetus has serious health problems, and requires approval from two specialist physicians. In emergencies, authorized doctors may immediately perform the procedure.

Consent is essential. For minors, parental consent is required; for individuals under guardianship, both the guardian's and a judge's approval are needed. Married women must also obtain their spouse's consent.

Globally, around 73 million pregnancies are voluntarily terminated each year, with 61% of unwanted pregnancies ending in abortion. When access to safe, timely, affordable, and accessible abortion services is restricted, many resort to unsafe procedures, increasing health risks. In underdeveloped regions, an estimated 200 women die per 100,000 unsafe abortions.

This review aims to examine abortion through legal, social, and ethical lenses, focusing on its implications for women's bodily autonomy. It also highlights the crucial role of healthcare professionals—especially nurses and midwives—in providing counseling, supporting informed decision-making, and ensuring safe reproductive healthcare.

Keywords: Abortion, Women's Right to Decision, Legal Dimension, Nursing.

ORCID ID: Ö.K. 0009-0006-3244-3430; S.P. 0000-0001-7718-9428; F.T.G. 0000-0001-6765-3346

Sorumlu Yazar: Öznur KURUCU, Yozgat Bozok Üniversitesi, Ağız ve Diş Sağlığı Hastanesi

E-mail: oznur.kurucu@yobu.edu.tr

Geliş tarihi/ Date of receipt: 01.01.2025 **Kabul tarihi / Date of acceptance:** 08.07.2025

GİRİŞ

Kürtaj, sıklıkla uygulanan bir teşhis ve tedavi yöntemidir. Toplumda kürtaj olarak ifade edilen bu kavram ile ilk akla gelen “fetüsün rahim dışında hayatta kalma yeteneğine erişmeden önce gebeliği sonlandırmaktır” (1). Dünya Sağlık Örgütü (DSÖ)’ne göre 2010-2014 yılları arasında, ortalama 56 milyon kadın istenmeyen gebelikler nedeniyle kürtaj yaptırmıştır (2). İstenmeyen gebeliklerin sonlandırılması amacıyla çok eski zamanlardan beri uygulanmakta olan kürtaj, hukuki terimlerde farklı kavramlarla ifade edilmiştir. Ülkemizde 2827 Sayılı Nüfus Planlama Kanunu’nda “gebeliğin sona ermesi”, 837395 sayılı Karar’da belirtilen “rahim tahliyesi” ve “sterilizasyon”, Türk Ceza Kanunu’nun 99. ve 100. maddelerinde “çocuk düşürme” ve “çocuk düşürme” şeklinde ifade edilmiştir. Bu terimler, farklı yasal bağlamlarda gebeliğin sonlandırılmasını ifade etmektedir. Bu nedenle, belirli bir durumu açıklamak için doğru terimin kullanılması, hukuki süreçlerde ve belgelerde netlik sağlamak açısından son derece önemlidir (3).

Bu derlemenin amacı, kürtajın kadın bedeni üzerindeki toplumsal, hukuki ve etik denetimle ilişkisini irdeleyerek, kürtajın kadın hakları ve etik ikilemler bağlamında yarattığı tartışmaları değerlendirmek ve sağlık profesyonellerinin bu süreçteki rolüne vurgu yapmaktır.

Türkiye’de Kürtajın Yasal Gelişimi

Cumhuriyetin ilk yıllarında, Birinci Dünya Savaşı ve sonrasında yaşanan nüfus kayıpları, devletin demografik yapıyı yeniden inşa etme ihtiyacını doğurmuştur. Bu doğrultuda, doğurganlığı artırmaya yönelik politikalar benimsenmiş; çok çocuklu aile yapısı teşvik edilmiş ve anneliğe toplumsal açıdan önemli bir rol atfedilmiştir. Aynı zamanda, anne ve çocuk sağlığını korumaya yönelik sağlık hizmetleri geliştirilmeye çalışılmıştır. Nüfus artışı hem ekonomik kalkınma hem de ulusal gücün bir göstergesi olarak değerlendirilmiş ve bu doğrultuda çeşitli sosyal ve siyasal düzenlemelere gidilmiştir (4).

1930 tarihli Umumi Hıfzıssıhha Kanunu’nun 152. maddesinde, çocuk düşürmeyi sağlayan araçların ithal ve satışı yasaklanmış; yalnızca Sağlık ve Sosyal Yardım Bakanlığı tarafından belirlenen şartlar çerçevesinde, tıbbi amaçlı kullanımlara izin verilmiştir. Bu araçların eczanelerde sadece reçete ile satılabileceği hükme bağlanmıştır. Bu düzenleme, doğurganlığı artırmaya yönelik devlet politikalarıyla uyumlu olup, bireysel doğum kontrolü uygulamalarının sınırlandırılması yoluyla nüfus artışının desteklenmesini amaçlamaktadır (5). 1950’li yıllardan sonra, sağlık hizmetlerindeki gelişmeler doğrultusunda bebek ve çocuk ölümlerinde azalma görülmüş, bu da nüfus artışının yıllık ortalama yüzde iki oranında gerçekleşmesine olanak sağlamıştır. 1955-1960 yılları arasında ise nüfus artışı, o döneme kadar görülen en yüksek seviyeye ulaşmıştır. Ancak, nüfusun hızla artması, beraberinde sosyal ve ekonomik sorunlar yaratma potansiyeli taşımakta olduğundan, bu durum, nüfus planlamasında politika değişikliği yapılmasını zorunlu kılmıştır (6). 1965 yılında kabul edilen 557 sayılı Nüfus Planlaması Hakkında Kanun ile birlikte, doğurganlığı teşvik eden politikalar terk edilmiştir. Gebeliği önleyici araç ve ilaçların ithali, dağıtımı ve kullanımı yasak olmaktan çıkarılmıştır. Ancak kürtaj yasağı devam etmekle birlikte, anne ve bebek sağlığını tehdit eden durumlarda gebeliğin sonlandırılması yasal hale gelmiştir (7).

1983 yılında yürürlüğe giren 2827 sayılı Nüfus Planlama Kanunu ile birlikte, kürtaj hükümleri yeniden düzenlenmiştir. Bu kanunla, gebeliğin ilk on haftası içerisinde, tıbbi bir zorunluluk olmaksızın da gebeliğin sonlandırılabilmesine olanak tanınmıştır. Bu üç dönem, Türk hukukunda kürtajın nasıl ele alındığını ve zaman içinde nasıl değişime uğradığını göstermektedir. Her dönem, o zamanın sosyal ve politik koşullarını yansıtan farklı yaklaşımlar sergilemiştir (9). Ayrıca Türkiye’de kürtaj, yani gebeliğin sona erdirilmesi, acil müdahale gerektiren hallerde

izin şartı aranmadan hekim tarafından doğrudan gerçekleştirilebilir (8).

Türkiye’de Kürtajın Hukuki Boyutu

Türk Hukuku'nda gebeliğin sonlandırılması, Türk Ceza Kanunu'nda, Nüfus Planlaması Hakkında Kanun'da ve bu kanuna dayanılarak çıkarılmış Rahim Tahliyesi ve Sterilizasyon Hizmetlerinin Yürütülmesi ve Denetlenmesine İlişkin Tüzük'te düzenlenmiştir. Türk Ceza Kanunu'nun 99. ve 100. maddeleri "kürtaj" ve "kürtaja sebep olmak" suçlarını düzenlemekte ve mevzuata aykırı kürtaj işlemlerine yönelik hapis veya para cezası öngörmektedir. Türk Ceza Kanunu'nda 2005 yılında yapılan değişiklikle, bir kadının mağdur olduğu bir suç sonucu gebe kalması halinde, gebeliğin 20 haftayı geçmemesi ve rızası alınarak gebeliği sonlandıranların cezalandırılmayacağı belirtilir. Türk Ceza Kanunu'nun 99/6 maddesinde gebeliğin hastane ortamında sağlık profesyonellerince sonlandırması gerektiği de belirtilmiştir (10).

Türk mevzuatında terminolojik bir birlik olmadığı gibi hükümlerin yeri bakımından da bir birlik sağlanamamıştır. Kürtaj, Türk Ceza Kanunu'na göre suçtur. Rızanın nasıl geçerli olduğu ve gebeliğin nerede ve kim tarafından sonlandırılacağına ilişkin sorular 2827 sayılı Nüfus Planlama Kanunu ve bu kanuna dayanılarak çıkarılan Rahim Tahliyesi ve Sterilizasyon Hizmetlerinin Uygulama ve Denetimi Hakkında Yönetmelik kapsamında düzenlenir. Gebe kadının veya fetüsün yaşamını tehdit eden bir durum söz konusu olduğunda süreye bağlı olmadan gebelik sonlandırılabilir, gebelik mağdurun uğradığı bir suç sonucu oluşmuşsa, yirmi hafta içinde sonlandırılabilir (3,8,10).

Dünyada Yasal Kürtaj Süreleri

Dünya genelinde gebeliğin planlı sonlandırılması için belirlenen yasal süreler ülkeden ülkeye değişiklik göstermektedir. Ülkelerin yasal kürtaj süreleri, toplumsal, kültürel ve hukuki farklılıklarına bağlı olarak geniş bir çeşitlilik göstermektedir. Örneğin,

Hollanda ve Kolombiya gibi ülkelerde kürtaja yasal olarak izin verilen süre 24 haftaya kadar uzanırken, İzlanda'da bu süre 22 hafta, Yeni Zelanda'da 20 hafta, İsveç'te ise 18 hafta olarak belirlenmiştir. Fransa kürtaja 16 haftaya kadar yasal olarak izin verirken, İspanya ve Romanya gibi bazı Avrupa ülkelerinde bu sınır 14 hafta, Avusturya ve Kuzey Makedonyada ise yaklaşık 12 haftalık bir süre olan 3 ay olarak kabul edilmektedir. Daha geniş bir coğrafyada, Almanya, Avusturya, Belçika, Bulgaristan, Danimarka, Norveç ve daha pek çok ülkede kürtaj süresi 12 hafta ile sınırlıdır. Bosna Hersek, Sırbistan ve Türkiye'de ise 10 hafta olarak uygulanmaktadır. Bu çeşitlilik, ülkelerin kürtaj konusunda benimsedikleri etik, dini, politik ve halk sağlığı temelli yaklaşımları yansıtmakta ve kadınların üreme haklarına dair farklı tutumların ifadesi olarak ortaya çıkmaktadır (11,12).

Kürtaj Nedenleri

Kürtajın uygulanma ya da tercih nedenleri oldukça çeşitlidir ve farklı sosyal, tıbbi ve bireysel koşullara dayanır. Bunlar arasında annenin fiziksel veya ruhsal sağlığını koruma gerekliliği, plansız gebelik, yasa dışı gebeliklerin yol açtığı mağduriyetin önlenmesi, istenmeyen cinsiyette bir bebeğin doğumunun engellenmesi, engelli bir fetüsün alınması, tıbbi araştırmalar veya deneyler için stabil bir fetüsün kullanılması, ekonomik yetersizlikler, annenin emzirdiği bir bebeğin bulunması, boşanma ya da boşanma korkusu, eşin ölümü ve istismar gibi durumlar yer alır. Bu nedenler, kürtaj kararının yalnızca tıbbi değil, aynı zamanda psikososyal bağlamda da değerlendirilmesi gerektiğini ortaya koyar (1,11,13).

Dünya’da ve Türkiye’de Kürtaj Oranları

Dünya Sağlık Örgütü'nün (WHO-2024) verilerine göre, dünyadaki her 10 gebelikten altısı kürtajla sonuçlanmaktadır. Dünya çapında, kürtajların yaklaşık %45'i güvenli olmayan kürtaj olarak kabul edilmekte ve "gerekli becerilere sahip olmayan kişiler tarafından veya asgari tıbbi standartların olmadığı bir ortamda veya her ikisinde de

istenmeyen bir gebeliği sonlandırma prosedürü" olarak uygulanmaktadır (1,14,15). Bu güvenli olmayan kürtajların neredeyse tamamı (%97), güvenli kürtajın yasal olarak kısıtlandığı ve kürtaj sonrası bakım hizmetlerinin sınırlı olduğu düşük kaynaklı ülkelerde gerçekleşmektedir. Güvenli kürtajdan kaynaklanan ölümler ihmal edilebilir düzeyde iken ($<1/100.000$), güvenli olmayan kürtajların yaygın olduğu bölgelerde ölüm oranlarının ($<200/100.000$) yüksek olduğu görülmektedir (14). Türkiye Nüfus Sağlık Araştırması 2018 yılı (TNSA-2018) raporunda ise ülkemizde istenmeyen gebelik oranının %15, kürtaj oranının ise %6 olduğu belirtilmektedir. Bu istatistikler, Türkiye'deki kürtajın dünya geneline kıyasla daha az uygulandığını göstermektedir (16).

Kürtaj Hakkı

Kürtaj hakkı, kadının kendi bedeni üzerindeki haklarından biridir. Bu hak, kişisel konularda toplumsal baskıdan bağımsız olma, vicdanına göre karar verme, istenmeyen bir hizmete mecbur bırakılmama ve fiziksel müdahaleye maruz kalmama özgürlüğünü içerir. Dini, ahlaki, politik ve toplumsal düşünce kalıpları, kadının bedeninin üstünlüğünü ve kürtaj hakkını etkiler (13). Kürtaj konusu sağlık, hukuk, tıp etiği, felsefe, din ve kadın hakları çalışmaları gibi birçok alanda tartışılmıştır (17). Bu tartışmalarda bir görüş, kadının kendi bedeni hakkında karar verme özgürlüğüne sahip olduğunu savunurken, karşıt görüş ise bunu anne karnında başlayan hayata müdahale, hatta cinayet olarak yorumlamaktadır. Özgün Hipokrat Yemini'nde, doktorların kendilerinden istense bile gebe kadınlara cenini düşürmeleri için ilaç vermemeye, kadınlara kürtaj konusunda yardım etmemeye yemin ettiği biliniyor (18,19). Yani kadının dünyaya çocuk getirmek istemesi yada istememesi sadece kendi meselesi olarak görülmemektedir.

Kürtajın kabul edilebilir veya caiz olup olmadığı konusunda etik ve hukuki açıdan pek çok tartışma olmasına rağmen, kürtaj tartışmasına büyük ölçüde "haklar" temelli argümanların hâkim olduğu

görülmektedir. Tüm tartışmalar esasında yaşam hakkının kökeni ve insanın kendi kaderini tayin hakkının sınırları etrafında yapılmaktadır (20).

Cenin Yaşama Hakkı

Kürtajla ilgili temel tartışma, fetüsün kişisel haklara sahip olup olmadığıdır. Bu konuda farklı görüşler bulunmakla birlikte, kürtaj hakkı savunucuları genellikle insanların kişisel haklarını gebelik sırasında değil, daha sonraki bir aşamada aldıklarını savunmaktadır. Çünkü fetüsün gebeliğin ilk aşamasında bir kişi olarak kabul edilemeyeceğini öne sürerler. Yaşam hakkı savunucuları ise tüm insanların yaşam hakkının kutsal olduğunu ve fetüsün de bir kişi olarak kabul edilmesi gerektiğini ileri sürerler (20). İslam dini temel prensip olarak, çocuğun ana rahmindeki haklarını korumuştur.

Bu hakların ihlali yasaklanmış ve çeşitli yaptırımlarla fetüsü korumaya çalışmıştır. Hangi evrede olursa olsun ana rahmine düşmüş ve orada kendisine bir yer edinmiş zigotun hayatına kastetmenin haram ve cinayet olacağı belirtilmektedir (17).

Bu bakımdan, canlı insan hayatının korunmasında olduğu gibi, fetüsün de aslında dış dünyada henüz var olmasa da olası insani özelliklere sahip olan yaşam hakkı güvence altına alınmıştır.

Bader, Yahudilik, Hristiyanlık ve İslam dininde insan hayatı kutsal kabul edilerek suçsuz yere insan öldürmenin büyük günah sayıldığı, kürtaj da anne karnındaki bir varlığın hayatının sonlandırılması olduğundan insan öldürme ile bağlantısı kurulduğu belirtilmektedir (19).

Kürtaj hakları savunucuları ise bireylerin sadece insan Deoksiriboz Nükleik Asitine (DNA) sahip olmalarının veya gelecekte tam anlamıyla insan olma potansiyeline sahip olmalarının, onlara insan hakları tanınması için yeterli olmadığını savunurlar. Sonuçta, yumurta ve sperm hücreleri de insan DNA'sı ve insan olma potansiyelini barındırır. Ancak kimse bu hücrelerin yaşama hakkını savunmaz. Bu hakkın gebeliğin hangi aşamasında kazanıldığı konusundaki görüşler kişiye göre değişmektedir (21).

Yaşam hakkı ile beden hakkı arasındaki çatışmada, fetal yaşamın başlangıcı konusunda bir fikir birliği yoktur. Hayatın rahim dışında başladığını savunan görüşler de bulunmaktadır. Gebe kadının fetüsle özel bir ilişkisi olduğu kabul edilirse, bu ilişki aracılığıyla kadının fetüsle ilgili belli kararları verebilecek yetkiye sahip olduğunun da kabul edilmesi gerekir (22).

Kadının Bedeni Üzerinde Karar Verme Hakkı

Fetüsün de diğer insanlar gibi devletin koruması gereken kutsal bir yaşam hakkına sahip olup olmadığı sorusu, insanların hayatının hangi noktada başladığı gibi kesin olarak cevaplanamayan sorularla tartışmayı felsefi bir alana sürüklemektedir. Bu nedenle, kürtaj hakkı savunucuları genellikle kürtaj hakkını fetüsün yaşam hakkına sahip olup olmadığıyla ilişkilendirmek istemezler. Bu noktada, kadının kendi bedenini kontrol etme hakkı devreye girer. "Bedensel özerklik argümanı" altında gruplandırabileceğimiz görüşlere göre, her insanın yaşama hakkı vardır; ancak bu hak, kişinin iradesi dışında başka bir kişinin bedeni üzerinden kullanılamaz. Dolayısıyla, fetüsün tüm kişilik haklarına sahip bir birey olduğunu kabul etseler bile, kadın hamileliği sürdürmeye zorlanamaz (23).

Dünyanın birçok ülkesinde kadınların hamileliği sonlandırma hakkına sahip olması, bunun etik açıdan da iyi ve doğru olduğu anlamına gelmemektedir. Brazier'in belirttiği gibi, "Yaşam ve ölümle ilgili nihai kararlar yalnızca tıbbi bir karar değildir." Gebeliğin sonlandırılmasının sonuçları yalnızca ebeveynleri değil, aynı zamanda ülkeyi, toplumu ve hatta tüm insanlığı etkileyen bir sorun olarak görünmektedir. Tüm bunlara rağmen, her kadına önemli sebeplerden dolayı istenmeyen gebeliği sonlandırma hakkı verilmelidir (24).

Bu bağlamda kadının kendi bedeni üzerindeki haklarından biri olan kürtaj hakkının; ahlaki, politik, geleneksel ve dini açıdan bakıldığında, kürtajın ülkeden ülkeye farklılık gösterdiği, geçmişten günümüze uygulandığı ve yasaklandığında ise kadın

ölümlerinin sayısını artırdığı görülmektedir. Kadınların özellikle yasaklar veya katı uygulamalar nedeniyle güvenli kürtaj yaptıramaması, onları kürtajdan vazgeçmeye zorlamazken, sağlıklı koşullarda gerekli donanıma sahip olmayan kişiler tarafından yapılan kürtaj ise kadınların yaşam hakkını elinden alabilmektedir (13).

SONUÇ VE ÖNERİLER

Günümüzde kürtaj halen nüfus politikalarının, ceza yasalarının, hak mücadelesinin, politik söylemlerin, dinî söylemlerin ve etik tartışmalarının odak noktasında yer almaya devam etmektedir (23). Bununla birlikte dünya genelinde ve ülkemizde farklı nedenlerle kürtaj yaptıran pek çok kadın bulunmaktadır. Ancak tıbbi zorunluluk dışında yapılan kürtaj hem kadının sağlığını riske atmakta hem de fetüsün yaşam hakkı tartışmalarını gündeme getirmektedir. Kürtaj, bir aile planlaması yöntemi değildir ve istenmeyen gebeliklerin önlenmesinde etkili bir strateji olarak görülmemelidir. Bu nedenle, özellikle hemşire ve ebeler başta olmak üzere sağlık profesyonellerinin modern ve etkili aile planlaması yöntemlerinin kullanımını yaygınlaştırması, kürtaj oranlarının azalmasında ve üreme sağlığının korunmasında önemli katkılar sağlayacaktır.

Finansal destek

Bu araştırmada herhangi bir mali destek alınmamıştır.

Çıkar çatışması

Çalışma kapsamında herhangi bir kurum veya kişi ile ve yazarların kendi arasında çıkar çatışması bulunmamaktadır.

Yazar katısı

Fikir- Ö.K.,S.P;Tasarım- Ö.K.,S.P;F.T.G; Denetleme- Ö.K.,S.P,F.T.G;Kaynaklar- Ö.K.,S. P,F.T.G.; Literatür Taraması- Ö.K.,S.P, F.T.G Eleştirel İnceleme- S.P, F.T.G.

Ek bilgi: 8. Uluslararası Adli Hemşirelik Kongresi'nde (24-26 Nisan 2024, Van) sözel bildiri olarak sunulmuştur.

KAYNAKLAR

1. Koç E, Bal S, Oskay Ü, Topatan S. Jinekoloji polikliniğine başvuran kadınların küretaj konusunda düşüncelerinin belirlenmesi. *Journal of Midwifery and Health Sciences*. 2022;5(1):15-21.
2. World Health Organization. Preventing unsafe abortion. World Health Organization Fact Sheets. 2018. Available from: <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/preventing-unsafe-abortion>.
3. Yılmaz C. Gebeliğin sonlandırılmasında izin verilen yasal sürelerle ilişkin karşılaştırmalı inceleme. *Dokuz Eylül Üniversitesi Hukuk Fakültesi Dergisi*. 2019;21(2):3311-3324.
4. Tunalı I. Özel Hukuk ve Ceza Hukuku Açısından Hekimlerin, Gebeliklerin Sonlandırılmasından Kaynaklanan Sorumluluğu. Seçkin Yayıncılık; Ankara: 2015.
5. T.C. Resmî Gazete. Umumi Hıfzıssıhha Kanunu: 1593 sayılı Kanun. 1930 [İnternet]. Erişim adresi: <https://www.mevzuat.gov.tr/mevzuatm-etin/1.3.1593.pdf>. Erişim tarihi: 16 Nisan 2025.
6. Çokar M. Kürtaj. Babil Yayınları; İstanbul: 2008.
7. Sarıkaya E. Türkiye Kürtaj Mevzuatı Tartışmalı Konular. Türkiye Sağlık Enstitüsü Başkanlığı; Ankara: 2017.
8. T.C. Resmî Gazete. Nüfus Plânlaması Hakkında Kanun: 2827 sayılı Kanun. 1983 [İnternet]. Erişim adresi: <https://www.mevzuat.gov.tr/mevzuat?MevzuatNo=2827&MevzuatTur=1&MevzuatTertip=5>. Erişim tarihi: 10.09.2024.
9. Çam N. İslâm Hukukunda Cenin Ahkâmı. İçinde: Çam N, editör. Kürtaj. 1.Basım. İstanbul, 2018: 185-187.
10. T.C. Resmî Gazete. Türk Ceza Kanunu 5237 Sayılı Kanun, 2004. Erişim Linki: <https://www.mevzuat.gov.tr/mevzuatm-etin/1.5.5237.pdf>. Erişim tarihi: 10.09.2024.
11. Aydın E, Erbil N, Boyraz Yanık HGB, Nefes Pala HNN. Kürtajın yasal ve etik boyutu. *Kadın Sağlığı Hemşireliği Dergisi*. 2024;10(3):235-241.
12. Harned M, Steupert M. Gestational limits on abortion in the United States compared to international norms. *American Reports Series*. 2024 [İnternet]. Erişim adresi: <https://lozierinstitute.org>. Erişim tarihi: 10.09.2024
13. Eren SS. Toplumsal Cinsiyet, Kadın Bedeni Ve Kürtaj Hakkı Üzerine Bir Değerlendirme. *Atatürk Üniversitesi Kadın Araştırmaları Dergisi*. 2021;3(2):75-88.
14. World Health Organization (WHO). Abortion: key facts. 2024 [İnternet]. Erişim adresi: <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/abortion>. Erişim tarihi: 10.10.2024
15. Şenoğlu A, Çoban A, Karaçam Z. İstenmeyen gebelikler ve isteyerek yapılan düşüklerin değerlendirilmesi. *Arşiv Kaynak Tarama Dergisi*. 2019;28(4):300-305
16. Hacettepe Üniversitesi Nüfus Etütleri Enstitüsü. Türkiye Nüfus ve Sağlık Araştırması 2018. Ankara: Hacettepe Üniversitesi; 2019 [İnternet]. Erişim adresi: http://www.sck.gov.tr/wp-content/uploads/2020/08/TNSA2018_a-na_Rapor.pdf. Erişim tarihi: 10.10.2024
17. Tüfekçi İ. İslam Hukukuna Göre Gebeliğin Sonlandırılması. *Marmara Üniversitesi İlahiyat Fakültesi Dergisi*. 2013;45(45):111-154.

18. Altuner İ. Hipokrat yemini. Iğdır Üniversitesi Sosyal Bilimler Dergisi. 2015;(7):1-7.
19. Bader AE. Yahudilik, Hristiyanlık ve İslam'da kürtaj. Antakiyat. 2019;2(1):116-141.
20. Keskin İ. Kürtaj tartışmaları ve feminizm. Fe Dergi. 2015;7(1):85-95. doi: 10.1501/Fe0001_00000000133.
21. Fe Dergi: Kürtaj tartışmaları ve feminizm 7, sayı:1,2015
22. Altıparmak S, Çiçeklioğlu M, Yıldırım G. Abortus ve Etik. Cumhuriyet Tıp Dergisi 2009; 31:84-90.
23. Ürem M. Kadın Vücudu ve Etik Sorunlar. Sağlık Hukuku Makaleleri II (içinde), İstanbul: İstanbul Barosu Yayınları, 2012: 79-102.
24. Gürses AF. Türk Kanunu'ndaki yeri ve feminist bakış açısıyla kürtaj. [İnternet]. Erişim adresi: <https://www.muhammedbalci.com/hukukdunyasi/makaleler/birikimlerVI/1384.pdf>. Erişim tarihi: 10.09.2024.