

BİRLEŞİK KRALLIK'TA KÜRTAJ

Ülkü ZENGİN İNCE*

Özet

Bu çalışmada Birleşik Krallık'ta 1800'lü yıllardan sonra yapılan kürtaj ile ilgili yasal düzenlemeler incelendi. Birleşik Krallık'ta kürtaj ile ilgili ulaşılabildiğimiz beş yasal düzenlemenin (1803 Ellonborough Yasası, 1861 Kişi Haklarına Karşı İşlenen Suçlar Yasası, 1929 Bebeğin Yaşamını Koruma Yasası, 1967 Kürtaj Yasası ve 1990 İnsan Fertilizasyon ve Embriyoloji Yasası) içeriği dönemin toplumsal koşullarıyla birlikte değerlendirildi. Aynı zamanda kürtajın, yasalasma sürecinin nasıl olduğu ve bu süreçte kadın örgütlerinin, dini inançların ve parlamenterlerin etkisi de ele alındı. Birleşik Krallık, dört devletten oluşsa da bu makalede, İngiltere, Galler ve İskoçya tek bir bölümde, İrlanda ise ayrı bir ülke olarak incelendi.

Anahtar kelimeler: Kürtaj, yasa, Birleşik Krallık, Kuzey İrlanda.

Abortion in The United Kingdom

Abstract

In this article, legal regulations of abortion in The United Kingdom after 1800s were investigated. The content of five legal abortion regulations that we have reached (1803 The Ellonborough Act, The 1861 Offences Against the Person Act, The 1929 Infant Life Preservation Act, The 1967 Abortion Act, The 1990 Human Fertilization and Embryology Act) was investigated together with the social conditions. At the same time, how abortion becomes legalized and in this process the role of women organizations, religion and politicians were also examined. Despite United Kingdom is consist of four government, England, Wales and Scotland are examined at one part, Ireland is banned, was examined separately.

Key words: Abortion, law, United Kingdom, Northern Ireland

Giriş

Birleşik Krallık; İngiltere, Galler, İskoçya, Büyük Britanya ve Kuzey İrlanda'dan oluşan devlete verilen addır. Yüzölçümü 243610 km²'dir ve nüfusu 2011 yılında 63 milyondur. Nüfusun 85%'i İngiltere'de yaşamaktadır ve %66.2'si 15-64 yaş grubu arasındadır. Bu yaş grubundaki erkek/kadın oranı 1.02, kaba doğum hızı ise 12.27 (doğum/1000 kişi)'dir (**United Kingdom Demographic Profile, 2012**). Uluslararası Çalışma Örgütü 2012 yılı için Birleşik Krallık'taki işsizliği %7.8 olarak açıklamıştır. Devletin başında kral veya kraliçe, hükümetin başında da başbakan bulunur. Parlamento iki bölümden oluşur: beş yıllık dönemler için seçilenlerin oluşturduğu Avam Kamarası ile atanmışların ve hayat boyu üyeliğin olduğu Lordlar Kamarası. Yasa tasarısı ilk önce Avam Kamarası'nda görüşülür, daha sonra kabul

edilirse Lordlar Kamarası'na gönderilir. Burada da kabul edilirse usulen, devletin başında bulunan kral veya kraliçe tarafından onarak yürürlüğe girer.

Kürtaj ile ilgili ilk yasal düzenlemenin yapıldığı 1803 yılı öncesinde herhangi bir yasağın olmadığı bilinmektedir. Ancak anne ölümlerinin yüksek olması nedeniyle, 1803 yılında çıkarılan yasa ile kürtaj yasaklanmıştır. Anne ölümlerinin kürtajın yasaklanmasında bir neden olduğu o yıllardan sonra çeşitli yasal düzenlemelerle ortaya koyularak (1861 Kişi Haklarına Karşı İşlenen Suçlar Yasası, 1929 Bebeğin Yaşamını Koruma Yasası, 1990 İnsan Fertilizasyon ve Embriyoloji Yasası), kürtaj sorunu ele alınmıştır. Yine 1800'lü yıllarda anne ölümleri kürtajın yasaklanmasının nedeni iken, özellikle 1980 sonrası kürtajı yasaklamak isteyenler fetus hakları üzerinden baskı yapmıştır. Bu makalede

* Dr., Kocaeli Üniversitesi Tıp Fakültesi Halk Sağlığı Anabilim Dalı Uzmanlık Öğrencisi

Birleşik Krallık'taki kürtajın yasalaşma süreci Britanya (İngiltere, Galler ve İskoçya) ve uygulama açısından farklılık olduğu için İrlanda olmak üzere iki ana başlıkta ele alınmıştır. Son bölümde ise günümüzdeki mevcut durum tartışılmıştır.

BRİTANYA KÜRTAJ YASASININ TARİHÇESİ

1200-1861 Dönemi

13. yüzyıldan 19. yüzyılın başlarına kadar İngiltere'de kürtaj, 15-18. gebelik haftasına kadar yasal olmasına karşın, ana rahminde canlılığı olan fetusun alınması cinayet olarak kabul ediliyordu. Bu yıllarda hastanede yapılan cerrahi kürtaj sonrası anne ölümleri %30'a yükseldi. Bu nedenle, kürtajın kadın sağlığı için majör bir tehlike oluşturduğu düşüncesi ile 1803 yılında Ellenborough Yasası ile İngiltere ve Galler'de herhangi bir gebelik haftasında kürtaj yasaklandı. Bu yasa temelinde, fetus hareketlendikten, yani 16-18. gebelik haftasından sonra yapılan her kürtaj idam cezası ile cezalandırılmaya başlandı. Fetusun hareketlenmesinden önce yapılan kürtajlar ise hapis cezası, kamçılanma ve sürgün ile cezalandırılıyordu. Yaklaşık 58 yıl sonra (1861) çıkarılan "Kişi Haklarına Karşı İşlenen Suçlar Yasası" ile idam cezası kaldırıldı ve herhangi bir gebelik haftasında her ne sebeple olursa olsun kürtaj yaptırmak sadece hapis ve sürgün ile cezalandırıldı (Griffith, 2007a). Kürtajı yapan da yaptıran da suçlu iken, o dönemde eğer kadın bu kürtaj sonucu ölmüşse kürtajı yapan kişi kasıtsız öldürme suçundan yargılanmaktaydı.

1862-1940 Dönemi

1800'lü yılların sonu ile 1900'lerin başlarında İngiltere'de aile büyüklükleri, evlilik ve fekundabilite stabil olmasına rağmen, nüfus azaldı. Bunun nedenlerinden birisi de bazı doğum kontrol yöntemlerinin kullanılmasıdır (Mclaren, 1977). O yıllarda geleneksel doğum kontrol yöntemi olarak geri çekme ile bunun başarısız olduğu durumlarda da kürtaj yaygındı. Bu dönemde yapılan kürtajlar yasal olmadığından, kadınlar istenmeyen gebeliklerinin sonlandırılmasında başka arayışlar içine girdi. O dönemde hem orta sınıftan hem de işçi sınıfından binlerce kadın çaresizce kendilerini şarlatanlara teslim etti. Bu durumdan faydalanan üç erkek kardeş, o yıllarda medikal kürtaj için ilaç buldukları bilgisini yaydı, hatta daha da ileri giderek, bu ilacın faydasız olduğu durumlarda

daha etkili olabilecek iki ilaç daha bulduklarını iddia etti. Bu ilaçlar başarısız olmasına, kadınlar bu ilaçlara çaresizce ücret ödemelerine rağmen, hem ailelerinden korkularına hem de otorite baskısı nedeniyle bu durumdan bahsedemediler. Aslında Chrimeses kardeşlerin bu ilaçları, sabun kullanmak kadar bile etkili değildi. Yakalanma korkusuna rağmen, bu yaptıkları yıllarca sürdü ve kendilerine başvuran kadınlara daha sonra şantaj yaptılar (Mclaren, 1977).

Aynı yıllarda hekimler de kürtajın yasak olması sebebiyle, kürtajı tıbbi ve ahlaki açıdan doğru bulmuyordu. Ancak annenin hayatı tehlikede ise ve gereken tüm konsültasyonlar yapıldıysa kürtaj yapıyorlardı. Kadınlar, sağlıkçılardan gereken yardımı alamayınca kendi-kendine düşük yapmayı denedi, bazı otları kullanarak kürtaj yapmaya çalışırken, bir kurşun türevi olan Diachylon'un da kürtaj etkisinin farkına vardı. Diachylon, her çalışan kadının evinde ağrı kesici, yakı ve doğum sonrası sütün kesilmesi için zaten bulunan bir maddeydi. Bu yıllarda bu maddelere başvuranlar işçi sınıfındaki kadınlar olarak vurgulansa da bu doğru değildi. Aslında çalışan kadınlar, fetusun hareketlenmesine odaklanmışlardı. Bu nedenle erken gebelik haftalarını menstrüel düzensizlik olarak düşünüp, ilaç alıyorlar ve onların düşüncesine göre adetleri düzene giriyordu. O yıllarda kadınlar kendi-kendine kürtajın yasadışı olmadığını, başka birisinin kürtaj yaparsa onun yasadışı olduğunu sanıyordu (Mclaren, 1977).

Birinci Dünya Savaşı'nın bittiği yıllarda feministler annelik kavramını sosyal reform için kullanmaya başladı. Annelik, toplum ve özel alanlardaki sınırı belirten, kadınlığın geçerli bir sosyal kategorisidir ve feministler bu kavramı kullanarak toplum içinde vatandaş olarak kadınların yerini almalarını sağlarken, ev içinde de bulundukları pozisyonu güçlendirdi. Bu feminist maternalizm 1930'lardaki kürtaj reformcuları için teşvik edici oldu. Bu dönemde kürtajın, çalışan-kadınlara özgü olduğu ifade edilerek, onların cinsel alışkanlıklarının ahlaki olarak topluma uygun olmadığı görüşünün de yayılmasına yol açıldı. Bu dönemlerde savaş başladı, bununla birlikte doğum hızı azalırken, anne ölümleri ve hastalıkları arttı ve işsizlik de yükseldi. İşsizlikten en fazla etkilenen ise kadınlar

oldu. Gelirin azalması ile birlikte geçim kaygısı arttı. Tüm bunlar da plansız gebeliklerin istenmemesine neden oldu. Bu sebeplerle o dönemde hükümet ve feminist aktivistler tarafından kürtaj konusu tartışılır olmaya başladı (**Brooke, 2001**).

Bebek ölümleri azalmasına rağmen, 1923-1936 yılları arasında, 1000 doğumda beş anne ölümü olmaktaydı. Bu durumda Sağlık Bakanlığı bir rapor hazırladı ve anne ölümlerinin en önemli nedenlerinden birinin yasadışı kürtaj olduğu, anne ölümlerinin %14'ünden sorumlu olduğunu bildirdi. 1929 yılında çıkarılan "Bebeğin Yaşamını Koruma Yasası" ile dışarıda yaşayabilecek fetusun anne karnında kürtaj yapılmasını yasaklayarak, hem fetusun 28. haftadan sonra yaşayabileceği kavramı getirildi hem de kürtajın "sadece annenin hayatını korumak için" yapılmasına izin verildi (**Brooke, 2001**). "Annenin hayatı" kavramı içinde sosyal, ekonomik ve psikolojik boyut alınmamasına rağmen, kısıtlı da olsa bu, kürtajın yasal olmasının ilk adımı sayılabilir.

1933'te Sağlık Bakanlığı yıllık raporunda kürtajın giderek arttığına vurgu yaptı. İki yıl sonra Edinburg Üniversitesi'nden Prof. Dr. James Young'ın başkanlığında kürtajın tıbbi yönlerini araştırmak üzere bir komite kuruldu. Bu komite ile kadının fiziksel veya zihinsel sağlığı açısından bir tehlike olduğunda, tecavüze uğradığında veya kız reşit olmadığında kürtajın yasal olması gerektiği savunulmaya çalışıldı. Üç yıl sonra, 1936 yılında Dora Russell ve Frida Laski gibi sosyalist-feminist bir grup kendilerini kürtajın yasallaşmasına adayarak, İngiltere'de Kürtaj Yasası Reform Birliği (Abortion Law Reform Association-ALRA)'ni kurdu. ALRA, 1936 yılında kurulan ve 1960'ların başına kadar yaklaşık 200 üyesi olan bir kuruluş idi. ALRA'nın kuruluşundan bir yıl sonra hükümet Birkett Komitesi'ni oluşturarak, kürtaj hakkındaki sorunları araştırmayı hedefledi. 1938 yılında iki askerin tecavüzüne uğrayan 14 yaşındaki bir kıza yaptığı kürtaj nedeni ile Jinekolog Dr. Aleck Bourne yargılandı. Dr. Aleck Bourne'e genç kızın akıl sağlığının korumak için "iyi niyet" ile kürtaj yaptığı belirtilerek, ceza verilmedi ve bu süreç sonunda bazı kürtajların yasal olarak yapılması söz konusu olsa da Birkett Komitesi'nin önerdiği kanun değişikliği 2. Dünya Savaşı nedeni ile yapılamadı (**Munday, 1989**).

1941-1960 Dönemi

1960'lı yıllarda emek piyasasında kadına olan gereksinimin artması nedeniyle, istenmeyen bir gebelik kadını eve bağlayacak, iş piyasasına girmesini engelleyecekti. Ayrıca işçi sınıfı da dahil, tüketim alışkanlıklarının artmasının da bir sonucu olarak, kadının evde olması ile yeni bir ev, araba ve tatil hayalleri yok olacaktı. 2. Dünya Savaşı sonrası ALRA'nın kampanyasının en aktif olduğu dönemde, yeni bir başkan ile ALRA, kürtaj yasası için daha sert bir yaklaşım içine girdi. Medyayı kullanarak toplumu kürtaj konusunda eğitmeye başladı. Bu ve benzeri çabalarla, 1960'ların ortasında kadınların eğitimi artarak çalışma yaşamına daha çok girmeye başladı ve oral kontraseptiflerin piyasaya sürülmesi ile kadınlar sürekli doğum yapmaktan kurtuldu. Bununla beraber, toplumun kürtaja yönelik olumsuz düşünce ve tavırları da değişmeye başladı. ALRA, İngiliz Tıp Birliği'ni ve kadın örgütlerini kürtajın yasalaşması konusunda destekledi. Birleşik Krallık'ın her bir köşesinden ALRA üyelerine kürtaj hakkında mektuplar gelmeye başladı (**Jones, 2011**). Bu mektuplarda, "eşlerin kadınların kürtaj yaptırmasına ölü doğum dışında izin vermemesi, hekimlerin kadının belirgin sağlık sorunu olmasına rağmen, kürtaja izin vermemesi ya da önceki çocuğunu evlatlık veren ve tekrar gebe kalan kadının kürtajını yapmayıp, bu çocuğu da doğurup evlatlık vermesini tavsiye etmeleri" gibi kadınların çaresizliğini anlatmaktaydı ve ALRA üyelerinden destek istemekteydiler. 1938 yılında Dr. Bourne (iki askerin tecavüzüne uğrayan, 14 yaşındaki kıza kürtaj yaptıktan yargılanan jinekolog) ve diğerlerinin yargılanması ve sonucunda ceza almaması ile hekimlerin kadınların sağlığı üzerine söz sahibi olmalarından ALRA faydalanarak, hekim ve diğer sağlık çalışanlarını eğitmeye başladı. Bu konuda sayısız eğitim materyalleri geliştirdi. Örneğin, "ALRA ne verebilir?" gibi kitapçıklar ile bir kadının doğacak çocuğun kendi sağlığını veya ailesinin sağlığını etkileyeceğini düşünüyorsa bir hekime en kısa sürede başvurması gerektiği gibi bilgiler içeriyordu. Bir hekim ikinci bir hekimin görüşünü almalı ve sonunda "kadının yaşamını geniş anlamda korumak için" iyi niyet altında bir cerrah kürtajı yapabilmelidir ifadeleri de yine bu kitapçıklarda bulunmaktaydı. Bu "geniş anlam" içinde, kadının psikolojik ve sosyal sorunlarının da olması gerektiği özellikle vurgulandı. Çünkü

kadınların psikiyatrik sorunları nedeniyle yapılan kürtajların sayısı giderek artmış idi. NHS (Ulusal Sağlık Hizmetleri) raporlarına göre yılda 1500-2000 kürtaj psikiyatrik nedenlerle yapılmaktaydı. ALRA'ya gönderilen mektuplardan bazılarında o dönemde kadının belirgin psikiyatrik hastalığı olmasına rağmen, ya da hekimin önerdiği gebeliği önleyici yöntemleri (oral kontraseptif veya pessarı, o dönemde kullanılan bariyer yöntemlerden birisi) kullanırken, gebe kalmasına rağmen hekime, psikiyatriste başvurduklarında aşağılandıklarını, kendilerine yardımcı olmadıklarını belirtti. ALRA'ya çaresizce gönderilen mektuplara, ALRA sadece bir baskı grubu olduğunu belirterek, sadece kendi aile hekimlerine telefon açıp görüşerek veya bölgesel hizmet sunucuları ile görüşerek yardımcı olmaya çalıştı. Kürtajın yasak olduğu o dönemde ALRA da kendini korumak zorundaydı ve kendilerine destek veren hekimlere ancak hiç çare bulamadıkları zaman kürtaj yaptırıyordu (Jones, 2011).

1961-1976 Dönemi

ALRA 1960'ların başında yeni bir yapılanma ve genç reformistlerin katılımı ile aktivitelerini artırdı. ALRA üyesi olarak çalışmaya başladığında Madeleine Simms, ALRA üyelerinden bazılarının kürtajın tıbbi gerekçelerinin, bazılarının kürtajın sosyal nedenlerinin, bazılarının engelli çocuk doğurmamasının ve en radikallerinin de isteğe bağlı kürtajın yasal olması gibi farklı fikirlerinin olduğunu, ancak orta yolu bularak hedeflerinin asgari düzeyde ne olması gerektiği belirlenerek, ona göre hareket edildiğinden bahsetmişti (Simms, 1987). ALRA, bilgili ve çalışmalara kendisini adanmış üyelerinin olması açısından şanslı iken, para ve güç açısından ise zayıftı. onları destekleyecek bir kurum, dini inanç veya parti yoktu. ALRA, sadece halkla ilişkiler, medya ve parlamento kanalıyla bu konuya dikkat çekerek ve eğitim vererek, toplumun farkındalık düzeyine müdahale ediyordu. Nitekim bu yaklaşımı ile de bazı hukukçuların ve hekimlerin desteğini de aldı. İngiliz Tıp Birliği ve Kraliyet Obstetri ve Jinekoloji Derneği'nin kürtaj reformuna karşı çıktığı, The Times'ın Kürtaj Yasası reformu içeren yazıları yayımlamadığı o dönemde, tıpkı şimdi olduğu gibi, "ne söylendiği değil, onu kimin söylediği" önemli idi. ALRA üyeleri kürtaj konusunda nasıl bir yol izleneceği, kimlerin nerelerde çalışacağı, yapılacak konuşmalar, yazıların kimler tarafından

ne zaman yazılacağı, kongre üyeleri ile ne zaman görüşüleceği gibi plan yaparak aktif bir yol izledi. Bu plan çerçevesi içinde kürtaj karşıtı grupların da saldırılarına karşı hazırlıklı idiler (Simms, 1987). Yukarıda belirtilen, tüm çabalarla birlikte, 1958-1961 arasında Talidomid faciası ve 1962 yılında da kızamık epidemisi sağlık çalışanlarının ve halkın görüşlerini fetal anomalilerin de kürtaj çerçevesinde ele alınması gerektiği yönünde değiştirdi (Jones, 2011). 1960'lı yıllarda kürtaj yanlısı gruplar kürtaj yaptırmak isteyen kadınların çaresizliğini vurgularken, kürtaj karşıtı gruplar ise kürtajın kolayca kaçmak olduğunu, kişilerin sorumluluk alması gerektiğini, kürtaj kararını kadınların veremeyecek kadar yetersiz olduğunu vurgulamaktaydı. Bu nedenle tıbbi konular dışında bile, bu kararların hekimlerce alınması gerektiği vurgulandı (Sheldon, 2009).

1964 yılında ALRA üyeleri "kadınların bir çocuk sahibi olmak isteyip istemediği konusunda tam bir özgürlüğü olması" gerektiğini savunurken, daha sonra bu kadar radikal bir kararın o dönemde parlamentodan geçemeyeceği göz önüne alınarak, "Bu kararın kişi tarafından değil, hekim tarafından alınması gerektiği" yönünde ortak bir görüş bildirdi (Francome, 2005). 1964 yılında hükümeti kuran İşçi Partisi, o yıllarda liberal birçok kanun değişikliği yaptı. Bağımsız milletvekili David Steel'in kürtaj hakkında verdiği kanun tasarısı, ALRA üyelerinin yoğun çalışması ve İşçi Partisi'nin oyları ile 17 Ekim 1967 tarihinde kabul edildi. Bu yasa sertifikalı hekimlerin 28. gebelik haftasına kadar, gebelik annenin veya var olan çocuklarının fiziksel veya zihinsel sağlığı için tehlike oluşturuyorsa, iki hekimin imzası ile kürtaj yapmasına izin veriyordu. 1967 Kürtaj Yasası'nı İrlanda hiçbir zaman uygulamadı. İskoçya'da da benzer durum olacaktı ancak David Steel'in İskoçyalı olması İskoçya'da yasanın uygulanabilirliği açısından etkili oldu. İşçi Partisi'nin hükümetin başında olduğu aynı yıllarda Birleşik Krallık'ta 21 yaşın üzerindeki homoseksüel ilişkilerin cezalandırılması ve boşanma üzerindeki kısıtlılıklar kaldırıldı. O yıllarda çıkarılan bu serbestliklere karşı etkin bir karşıt görüş olmamasına rağmen, kürtaj her zaman kendisine karşıt bir görüş bulmaktadır, şimdi de 1960'lı yıllarda da (Francome, 2005). 1967 yılında kabul edilen Kürtaj Yasası ile Birleşik Krallık'ta kürtaj şu şartlarda yasal olarak yapılmakta idi:

- A maddesi: gebeliğin devamı kadın sağlığı açısından gebeliğin terminasyonundan daha riskli ise

- B maddesi: gebe kadında kalıcı fiziksel veya zihinsel sağlığını bozacak hasarı önlemek için

- C maddesi: gebelik 28 haftadan fazla olmamalı ve gebeliğin devamı gebe kadının fiziksel ve zihinsel sağlığı açısından terminasyonundan daha fazla risk taşımaktaysa

- D maddesi: gebelik 28 haftadan fazla olmamalı ve gebeliğin devamı gebe kadının ailesindeki çocuklardan birinin fiziksel ve zihinsel sağlığı açısından terminasyonundan daha fazla risk taşımaktaysa

- E maddesi: çocuk doğduğunda fizik veya zihinsel anomalilerden ağır olarak engelli olma riski varsa. Bu şartları sağlayan kadın yine de kürtaj yaptırmak için iki doktorun olurlu olmalıdır.

1967 Yasası'nın yürürlüğe girmesinde etkili olan sosyal güçleri üç başlıkta incelemek mümkündür:

a) Cinsellik davranışlarının genel anlamda serbestleşmesi (1960'lı yıllarda orta-sınıfta yaygın olan iffet inancı giderek azaldı)

b) Avam Kamarası'nda İşçi Partisi'nin çoğunlukta olması. Birçok liberal reform işçi ve liberal milletvekillerinin çoğunluğu, çok az da muhafazakarların desteği ile çıktı. Nitekim, 1967 Kürtaj Yasası %65 İşçi Partisi'nden, %8 ise Muhafazakar Parti'den destek alarak kabul edildi. Homoseksüelliğin yasalaşması veya idamın kaldırılması gibi yasalarda da benzer durum görülmektedir. Aynı yıllarda yapılan idam cezasının kaldırılması ve homoseksüelliğin yasal olarak kabul edilmesi konusunda oy verenler, kürtaj konusunda da benzer şekilde oy verdi. Bunlara bakıldığında, idam cezasının kaldırılmasını destekleyen ancak kürtaja karşı çıkan 17 milletvekilinin 10'unun katolik olduğu, homoseksüelliği destekleyip, kürtaja karşı çıkan altı milletvekilinin ise üçünün katolik olduğu görülmektedir. Toplamda Avam Kamarası'nda bulunan katoliklerin 3'te biri diğer liberal değişiklikleri onaylarken kürtaja karşı çıktı. Bu nedenle, 1967 Kürtaj Yasası'nın kabul edilmesinde İşçi Parti'sinin katolik oyları belirleyici oldu.

c) En önemlisi ise iyi örgütlenmiş bir baskı grubunun olmasıdır. ALRA milletvekilleri ile toplantılar yaparak parlamentoda söz sahibi oldu. 1967 Yasası'nın kabulünden sonra ALRA üyeleri eskisi kadar aktif çalışmadılar. 1967 yılında Doğmamış Bebeğin Hakkının Korunması Topluluğu (Society for the Protection of the Unborn-SPUC) ve 1970 yılında da LIFE, kürtaj karşıtı grup olarak kuruldu. Kürtaj Yasası'nın kabul edilmesinden sonra SPUC ve LIFE, baskı-grup taktiklerini öğrenerek ve katolik kilisesinde kendilerine bir yer bularak çalışmalarına hız kattı. LIFE kürtaj karşıtlığının en uç noktası olduğundan, SPUC kendini "ılımlı" olarak göstermekte ve ayrıca illegal kürtajlar artık yapılmadığı, bunlara bağlı anne ölümleri azaldığı için kendilerine yandaş bulmakta zorlanmadı (Francome, 2005).

Yasanın uygulanması için NHS içinde ayrı bir bütçe ve çalışan belirlenmediği gibi hekimlerin tutumlarına bağlı olarak bölgeler arasında uygulama açısından da farklılık vardı (Say, 2005; Lipp, 2009). Yine de kürtaj hızı 1960'ları sonu ile 1970'lerin başlarında, yeni erişilebilir bir hizmet olması dolayısıyla hızla yükseldi (Ashton, 1983a; Ashton, 1983b). 1974 sonrasında (parasız kontraseptiflerin dağıtılmasıyla birlikte) ilk kez kürtaj hızı azalmaya başladı (Lafitte, 1978; Carrol, 2011) (Tablo). 1977-1978 arasında muhtemelen oral kontraseptiflerin yan etkilerinin duyulmasından sonra tekrar kürtaj hızı artmaya başladı. Sonraki yıllarda kürtaj sayıları sürekli arttı (Munday, 1989).

1976 ve 1977 yıllarında parlamentodan iki kez kürtaj yasağı için yasa tasarısı önerildi. Ancak yine o dönemde hükümetin başında İşçi Partisi vardı ve değişiklik önerileri kabul edilmedi. 1967 Yasası ile sadece sorunları olan kadınların kürtaj yaptıracığı düşünüldükçe, kürtaj yaptıran kadınların ortasından da olması hem yasaı destekleyen milletvekillerinin hem de ALRA üyelerinin şaşırmasına yol açtı. Bu nedenle, özellikle kürtaj karşıtı grupların da kışkırtmasıyla bu yasanın kötüye kullanıldığı tartışması başladı. O yıllarda kürtajın her iki tarafındaki gruplar politik güçlerin dengesini sağlamak amacıyla bazı kararlarından vazgeçti. Eğer en küçük bir kısıtlayıcı yasa tasarısı o dönemde kabul edilseydi, kürtaj karşıtı gruplar daha da kısıtlayıcı kararlarla toplumun önüne

Tablo. İngiltere ve Galler'de kürtaın yasallaşmasından sonra yapılan kürtaınların ödenme şekli ve ikamet durumuna göre değeriendirilmesi

YIL	TOPLAM	İKAMET EDENLER				İKAMET ETMEYENLER
		TOPLAM	NHS-ÖDEMESİ OLANLAR		CEPTEN ÖDENENLER	
			NHS HASTANESİ	ÖZEL SEKTÖR		
1968	23641	22332	14492		7840	1309
1969	54819	49829	33562		16267	4990
1970	86565	75962	47370		28592	10603
1971	126777	94570	53455		41115	32207
1972	159884	108565	56861		51704	51319
1973	167149	110568	55456		55112	56581
1974	162940	109445	56076		53369	53495
1975	139702	106224	50941		55283	33478
1976	129673	101912	50569		51343	27761
1977	133004	102677	52530		50147	30327
1978	141558	111851	55040		56811	29707
1979	149746	120611	55558		65053	29135
1980	160903	128927	60594		68333	31976
1981	162480	128581	61103	2343	65135	33899
1982	163045	128553	624009	4425	61719	34492
1983	162161	127375	62609	4614	60152	34786
1984	169993	136338	64823	4912	66653	33605
1985	171873	141101	65176	5929	69996	30772
1986	172286	147619	67451	6819	73349	24667
1987	174276	156191	69442	8041	78708	18085
1988	183798	168298	69103	9357	89838	15500
1989	183974	170463	70722	9200	90541	13511
1990	186912	173900	73517	9582	90801	13012
1991	179522	167376	75172	9197	83007	12146
1992	172069	160501	79543	11982	68976	11568
1993	168714	157846	84071	14835	58940	10868
1994	166876	156539	85243	19551	51745	10337
1995	163638	154315	84478	24363	45474	9323
1996	177495	167916	88410	33255	46251	9579
1997	179746	170145	86414	37472	46259	9601
1998	187402	177871	87568	44332	45971	9531
1999	183250	173701	84992	43266	45443	9549
2000	185375	175542	81074	50400	44068	9833
2001	186274	176364	76166	58445	41753	9910
2002	185385	175932	73544	63938	38450	9453
2003	190660	181582	75791	69133	36658	9078
2004	194498	185713	75328	77289	33096	8785
2005	194353	186416	74744	82518	29154	7937
2006	201173	193737	75328	92494	25915	7436
2007	205598	198499	75518	100195	22786	7099
2008	202158	195296	74433	103905	16958	6862
2009	195743	189100	71477	106161	11462	6643
2010	196109	189574	69529	111775	8270	6535
2011	196082	189931	66470	116582	6879	6151

Kaynak: Department of Health, 2012

çıkacaklardı. SPUC, 1967 yasasını tamamen iptal etmek isteyecek, LIFE da anne hayatı tehlikede olsa bile kürtajın yapılmasını (sadece hem anne hem de bebek hayatı tehlikede ise kürtaja izin veriyor) istemeyecekti (Francome, 2005).

Kürtajın bazı koşullar altında bile olsa yasal olmasından sonra kadın sağlığı göstergeleri düzeldi. 1960'larda jinekologlar illegal kürtaj sonucu inkomplet abortus ve sepsis vakalarını çok sık görürken, kürtajın yasallaşmasından sonra ise bu komplikasyonlar azaldı. Kürtajın yasal olmasından sonraki on yıl içinde anne ölümü %25'ten %7'lere düştü. 1961-1963 yılları arasında kürtaja bağlı bildirilen anne ölümü sayısı 160 iken, 1982-1984 yılları arasında 9'a düştü. İlk başlarda anne ölümü yasal olarak yapılan kürtaj sonrası bile yüksekti. Bunun nedenleri arasında hastaların zihinsel sağlıklarını değerlendirmeleri için psikiyatri konsültasyonu isteyerek gestasyonel haftayı artırmak veya ikinci trimester kürtaj sırasında histerektomi yapmak da sayılabilir. Yasadan yıllar sonra ilk trimester kürtajlarının sayısı artarken, yasal kürtaja bağlı ölüm de azaldı. 1968 yılında 20. gestasyonel haftadan büyük yapılan kürtajlar %3 iken 1980'lerde %1'den daha aza düştü (Munday, 1989).

1977-1990 Dönemi

Muhafazakar Parti 1979 yılında hükümetin başına geçtikten sonra, yıllarca kürtaj yasasında çeşitli değişiklikler yapmak istedi. O dönemde kürtaj yasasında değişiklik önerisiyle geldiklerinde aslında yasada kısıtlama yapmayı planlıyorlardı. Kürtaj yasası 1990'a kadar tartışılrsa da bir değişiklik yapılmadı. Aynı yıl "İnsan Fertilizasyon ve Embriyoloji Yasası" (Human Fertilisation and Embryology Act) tartışılırken, yardımcı üreme teknikleri ile gelişen çoğul gebeliklerin selektif sonlandırılması gibi konular görüşülmüş olsa da o yasanın içinde kürtaj için gebelik sınırının değişimi de vardı (Griffith, 2007b). Bu yasa Lordlar Kamarası'ndan 1990 yılında değiştirilmeden geçti. Yasada insan embriyolarını ve gametlerini insan vücudu dışında bir yerde bağışlamak veya depolamak için izin verilmekte, ancak klonlamaya izin verilmemekteydi (Fox, 2009). Daha sonra teknolojik ilerlemelerle de birlikte, 28 haftalık fetusun, anne vücudu dışında yaşamasının mümkün olduğu gerekçesi

ile kürtajda üst gebelik haftası 28. haftadan 24. haftaya değiştirildi ancak 1967 Yasası'nın diğer maddeleri değiştirilmeden kabul edildi. Yine de anne için ciddi hayati tehlike varsa veya fetusta ciddi engellilik riski varsa 24 haftayı geçmiş gebeliklerde sonlandırılabilir (Hall, 1990). 1990 Yasası'nın tasarı aşamasında 1967 Yasası ile serbestleşen kürtaj sebeplerini genişletmek, 24. gebelik haftasına üst sınırı indirmek, yardımcı üreme teknikleri ile olan gebeliklerde selektif embryo azaltmak gibi değişiklikler olduğu şeklinde kulis yapılırken, yasa kabul edildikten sonra aslında bu yasanın daha da daraltıldığı görüldü (Griffith, 2007a). 1990 yılında yapılan değişikliklerle kürtaj için üst sınır 24. gebelik haftasına düşmesine rağmen, isteğe bağlı kürtaj yapılmamakta, hekimler kapı tutucu olarak görev yapmakta idi.

1991-2008 Dönem

Ne kadar yasa olursa olsun, kürtaj yanlısı gruplar ne kadar desteğini azaltırsa azaltsın, kürtaj karşıtı gruplar kamuoyu oluşturma çabalarına devam etti. 1990 yılında çıkarılan yasa sonrası kürtaj karşıtı gruplar isteklerini daha artırarak, kürtajın yapılabildiği gebelik haftası sınırını daha da düşürmek için uğraştı. Bununla da yetinmeyip, baskıcı ve ön yargılı tavırlarını sürdürdü. NHS'de kürtaj servisinde çalışan bir hemşire 2006 yılında "Yılın Hemşiresi" ödülünü aldığı anda, kürtaj-karşıtı bir grup, hemşireyi "katil" olarak tanımlayarak, ödülünün "ömür boyu hapis cezası" olması gerektiğini ifade ederek, adresini internette yayımladı. Aynı zamanda kürtaj karşıtı gruplar Marie Stopes hastanesi yöneticilerinin evlerine tehdit mektupları gönderdi (Davis, 2007).

Kürtaj yanlısı gruplar 2007 yılında Britanya'daki kürtaj kısıtlamalarının yasal olarak kaldırılması ve kadınların kürtaj hizmetine erişimlerinin kolaylaştırılması için 1967 kürtaj Yasası'nın 40. yıldönümünü kullanmayı düşündü. Küresel Güvenli Kürtaj Konferansı'nda kürtaj yanlısı gruplar iki hekimin imzasının kaldırılması, sertifikalı hemşire veya ebelerin kürtajı yapabilmesi gibi değişiklikleri ileri sürdü. Hükümet, "İnsan Dokuları ve Embriyosu Yasası"nın (Human Tissues and Embryo Bill= insan-hayvan hibrid embriyolarının tedavi için kullanılması) aynı yıl içinde görüşüleceğinin bildirmesi üzerine kürtaj yanlısı gruplar ile kürtaj karşıtı gruplar

arasındaki tartışma daha da arttı. Kürtaj karşıtı gruplar da yasanın düzeltilmesi gerektiğini; bilimsel verilerle kürtajın gelecekte prematür doğumları artırdığını, kadında ileriki yıllarda zihinsel sağlık problemleri ve meme kanseri riskinin arttığını, 24 haftalık fetusun yaşayabileceğini ileri sürdü. Avam Kamara'sının Bilim ve Teknoloji Komitesi'nin hibrid embriyolar üzerinde çalıştıkları raporunda, kürtajın üst gebelik haftası sınırını azaltmanın bilimsel bir açıklamasının olmadığı; erken kürtajın gebelik ve doğuma göre risklerinin az olduğu; kadının istekleri için iki hekime bağlı olmasının kürtaj işlemini geciktirdiği; ebe veya hemşirelerin kürtaj işlemlerini pratikleştireceği; "kürtaj ilaçlarının" nerede uygulanacağı; kürtaj sonrası erken ve geç dönem sağlık sonuçlarından ve kürtaja erişimde kısıtlılıklardan bilimsel olarak bahsedildi (Griffith, 2007b; Roberts, 2007).

Bu yasa tasarısı görüşülürken, katolik kilisesinden Kardinal Cormac Murphy O'Connor, kürtaj sınırını 24 haftadan 20 haftaya düşürmek için destek verdiklerini açıklarken, iki hekimin imzasının kaldırılması gerektiğini belirten Obstetri ve Jinekoloji Derneği'nin önerilerine sıcak bakmadığını da belirtti (Roberts, 2007). Dini temsilcilerin olmadığı zaman bile (örneğin, Avam Kamarası), birçok milletvekili güçlü dini görüşleri ve taahhütleri ile parlamentodaki oyları etkileyebilirdi. 2008'de İnsan Dokuları ve Embriyosu Yasası kapsamında "insan-karışımı" embriyolar (insan ve hayvan genetik materyalinin araştırma için birleştirilmesi) gibi insan vücudu dışında gelişen embriyoları, tıbbi sebepler dışında cinsiyet seçimini yasaklamakta, aynı-cinsiyetten ebeveynliği korumakta, çocuğun iyiliği için "baba" gereksinimi yerine "destekleyici ebeveynlikten", ayrıca kürtaj sınırının da azaltılmasından bahsedilmekteydi (Wicks, 2009). Böyle bir tasarıda sıkıştırılmış olan kürtaj sınırı aslında göze batmadan kürtaj ile ilgili kısıtlamaları daha da artırmaya yönelik değil midir? 2002'de Vatikan; "bilimsel ilerlemenin kadın ve erkeklerde bilincin oturmamasına sebep olduğunu", "bazı kanuni girişimlerin insan yaşamının dokunulmazlığına saldırdığını" belirterek ve "katoliklerin insan yaşamına saldıracak tüm kanunlara (kürtaj ve ötenazi gibi) karşı çıkmak hem hakkı hem de görevidir" beyanları ile insan haklarına müdahale etti. 2008'de İnsan Dokuları ve Embriyosu Yasası'nın parlamentodaki tartışmaları

sırasında, birkaç milletvekili yasadaki bazı görüşlere dini inançları gereği nasıl karşı durmaları gerektiğini anlatırken örneğin, Iris Robinson "Tanrının sözleri, yeniden yaratılışın kadın ve erkekte olduğunu söylüyor. Biz bu tartışmalarla ahlaksızlığı artırıyoruz ..". Hibrid embriyolar hakkında Edward Leigh ise "Aklım embriyonun hiç bir şey olmadığını söylüyor, ancak ben yaşamın konsepsiyonla başladığına inanıyorum" dedi. Mark Pritchard kürtaj sınırı tartışmasında "doğmamışın mükemmel yaratıldığına inanıyorum. Rahimdeki çocuğu almanın Britanya'nın fırlat -at toplumunun son gösterisi gibi olmaması; en son seçenek olması gerektiğine inanıyorum." dedi (<http://www.abortionreview.org>).

Parlamente'lerin kürtajın yanlış olduğunu düşünmeyen bir kadına kendi görüşlerini bildirmeleri o kadının üzerinde egemen olmaya çalışmaları anlamına gelmekte idi. Tabi ki bu görüşlerin bildirilmesi birbiri üzerine çok etki yapmasa da yaşamın başlangıcı ve bitişi ile ilgili kanunlar üzerinde etkili idi. Sonuçta din, sadece tıbbi ve yasal sorunlarda değil, silahlanma, vergiler, kamu harcamaları gibi pek çok konu üzerinde de etkilidir. Bu nedenle, konu ilgili Parlamente'ler diğer insanların nasıl öleceği ve nasıl üreyeceği gibi konularda karar verirken, tüm bu faktörleri dikkate almalıydı (Wicks, 2009).

İnsan Dokuları ve Embriyosu Yasası gündemde iken, kürtaj karşıtı gruplar televizyonlarda kürtaj yaptıran kadınları, kürtaj yapan klinik yöneticilerini bir araya getirerek, kürtaj sırasında fetusun hissedebileceği sözde ağrıdan bahsederek insanları kışkırtmaya çalıştı. Ancak kendi yaptıkları programda bile fetal ağrının mümkün olamayacağı gösterildi (Gornall, 2007; <http://www.abortionreview.org>). Muhafazakar parti milletvekili Nadine Dorries konuşmasında "20. gebelik haftasından sonra fetus ağrı çekiyorsa, kürtajın bu haftadan sonra yapılmasının barbarlık" olduğunu belirtirken, aslında kadınların kürtaj yaptırmasının önüne geçilmesi gerektiğini de belirtti. Bilim ve Teknoloji Komitesi, raporunda fetusun uyarıya fizyolojik reaksiyon vermesine rağmen, fetal ağrının 24. gebelik haftasından önce bilinçli olarak hissedilmesinin mümkün olmadığını bildirdi (Gornall, 2007).

İnsan Dokuları ve Embriyosu Yasa Tasarısı içinde kürtaj sınırının 24. haftadan 20. gebelik haftasına çekilmesi düşünülürken, kadın hakları savunucuları kadınların, zaman sınırlaması koyarak daha kararlarını vermeden kürtaja zorlanacaklarını, kadınların şartlarındaki değişiklik nedeni ile istenen bir gebeliğin istenmeyebileceğini, bazen kadınların gebe olduklarını fark edene kadar birkaç ay geçebileceğini, kontraseptif yöntemlerin başarısız kaldığı gibi durumlarda yasal, güvenli kürtaja ihtiyaçları olduğunu belirterek savunma yaptı (<http://www.abortionreview.org>). Kürtaj karşıtı milletvekilleri İnsan Dokuları ve Embriyosu Yasa Tasarısı'nı görüşürken, kürtaj üst sınırını 12,16,20 ve 22 haftaya indirmeye çalıştılar ve her defasında başarısız oldular (Dyer, 2007; O'Dowd, 2007). Hükümet 1990 Yasası sırasında benzer tartışmaların yasanın kabulünde sıkıntı yarattığı gerekçesi ile kürtaj hakkındaki değişiklik önerilerinin (iki hekim imzasının kaldırılması, hemşire ve ebelerin erken gebelik terminasyonlarını yapmaları, Kuzey İrlanda'ya yasanın geçirilmesi, 24. gebelik haftasından önce kürtajın yapılması gibi) 2008 Yasası içinde tartışılmamasına karar verdi ve "İnsan Fertilizasyon ve Embriyosu Yasası" 13 Kasım 2008'de kürtaj hakkında bir değişiklik yapılmadan kabul edildi (O'Dowd, 2007; Fox, 2009).

2008-2012 Dönem

1967 Kürtaj Yasası'nın 1990'daki düzenlenmesinden, 2008'de tekrar değiştirilmeye çalışılmasından sonra yine de kürtaj hakkındaki tartışmalar bitmedi. Muhafazakar Parti, kürtaj karşıtı milletvekilleri "aydınlatılmış onam" almanın kürtajı azaltacağını, ayrıca hizmeti veren ile bilgi verenin aynı kurum olmaması gerektiği gibi söylemlerde bulunarak, kürtaj konusunu gündemde tutmaya devam etti. Halbuki kürtaj yanlısı otoriteler ise hizmeti veren ile bilgi veren kurumun ayrılması durumunda kadının kürtaj işlemini geciktireceğini, dolayısıyla da işleme bağlı komplikasyonları artıracığını belirtti. İngiltere Gebelik Danışmanlık Hizmeti Başkanı bilgi vermenin ve tedavinin aynı yerde yapılmasının gebeliğini sonlandırmak isteyen kadınların hizmete kolay erişmelerine ve gebeliğine devam etmek isteyenlerin de antenatal bakım hizmetlerine daha kolay devam etmelerini sağladığını belirtti (<http://www.abortionreview.org>).

2011 yılında Birleşik Krallık'ta kürtajların %98'i C maddesi nedeni ile (gebelik 24 haftadan fazla olmamalı ve gebeliğin devamı gebe kadının fizik ve ruh sağlığı açısından terminasyonundan daha fazla risk taşıyorsa), %1'i madde E ve %1'i madde D nedeni ile yapıldı (Francome,2004; <http://www.statistics.gov.uk/hub/population/index.html>).

2012 yılında bu kez Birleşik Krallık'ta kürtajın cinsiyet seçimi nedeniyle (Daily Telegraph gazetesinin yazdığı yazı sonucu) yapıldığı veya kürtaj için doldurulması gereken HSA1 formlarının doktorların kadınları değerlendirmeden doldurup, kliniğe bıraktıkları öne sürülerek, kürtajı yapanlar zan altında bırakıldı. Kürtaj karşıtı bir gazetenin çıkardığı bu söylentiler sonucunda Sağlık Bakanlığı Sağlık Sekreteri polis soruşturması başlattı. Tüm bunların sonucunda iddialar asılsız çıktı, ancak sağlık çalışanlarının gereksiz yere tedirgin olmasına ve halkın kürtaj hizmet sunucularına karşı negatif görüşleri olmasına yol açtı.

KUZAY İRLANDA'DA KÜRTAJ

Birleşik Krallık içinde olan İrlanda, Avrupa Birliği (AB) içinde olmasına rağmen, kürtaj yasası bakımından AB'nin diğer ülkelerinden farklıdır (Myers, 2010). İrlanda nüfusunun çoğunluğu katoliktir ve 1861'de çıkarılan Kişi Haklarına Karşı İşlenen Suçlar Yasası'ndan sonra kürtaj yasaklandı (Conroy, 2012; Gilmartin, 2011). Gelişmekte olan ülkelerde zorla evlilik, zorla doğum olurken, İrlanda'da da zorla gebelik olmaktadır. 21. yüzyılda İrlanda'da yaşayan kadınlarda halen 19. yüzyılın kuralları geçerlidir (Conroy, 2012).

Birleşik Krallık'ta kadın sağlığı risk altındaysa kürtaja izin verilirken, İrlanda'da "kadının hayati tehlikesinin gerçek olması" şartı ile kürtaj yapılabilir. İrlanda'da tecavüz sonucu oluşan gebelikler veya ensest ilişki sonrası oluşan gebeliklerin bile yasal olarak sonlandırılması söz konusu değildir. İrlanda'da bir kadının düşük yapmasına sebep olan, gebede dahil olmak üzere tüm kadınlar veya üçüncü kişilerin ömür boyu hapis cezasına çarptırılması söz konusudur.

1967 Kürtaj Yasası Büyük Britanya'da uygulanmasına rağmen, Kuzey İrlanda'da hem serbest Presbiteriyan hem de katolik kilisesinin karşı

çıkmaları nedeniyle uygulanmadı (Conroy, 2012). 1967 yılına kadar İrlandalı kadınlar istenmeyen gebeliklerini ya İngiltere'de doğurup evlatlık veriyorlar ya İngiltere'deki kürtaj hizmetlerinden yararlanıyorlardı. Savaş yılları sırasında İrlandalı kadınların İngiltere'ye gidemeyip İrlanda'da hapsolmaları sonucunda yasadışı kürtaj klinikleri dolup taşıdı. Kürtaj hakkında bilgi içeren yazılar ya da duyurular bile yasaktı. 1977 yılında feminist Marie McMahon Birleşik Krallık feminist dergisi olan SPARE RİB elinde olduğu için yargılandı. 1967 Kürtaj Yasası sonrası, İngiltere İrlanda'nın arka sokak kürtajının adresi oldu. 1970'lerde kadın hareketleri ve feminist düşünce kürtajdan ziyade kontrasepsiyonun yasallaşması üzerine odaklanırken, 1981'de kürtaj karşıtı bir grubun ortaya çıkıp, İrlanda Anayasası'na "fetusun yaşam hakkı" ifadesini yazdırmaya çalışması kadın aktivistlerini bile şaşırttı. 1981'deki referandumda fetusun yaşam hakkı üzerine yapılan tartışmalar üzerine kadın örgütleri tam olarak tartışmalarda kendilerini ifade edemediler ve referandumda (madde 40.3.3) "doğmamış, anne ile eşit yaşam hakkına sahiptir ve bu hak yasalarla korunmalı ve savunulmalıdır" ifadesi görüldü. Burada "doğmamış" ile ne ifade edildiği veya "doğmamışın" ne zaman kendisi kişi/insan olarak tanımlanır, ne zaman canlılık kazanır veya ne zaman var olmaya hakkı vardır ? bunlar belli değildi (Conroy, 2012). Kürtaj yanlısı gruplar ülke genelinde kampanyalar düzenleyip, kulis yaparken, çoğunluğunun katolik olduğu kürtaj karşıtı gruplar daha planlı kampanyalar düzenledi, tek bir mesaj vererek "Kürtaj cinayettir". Ya da Parlamento üyelerine nefret mektupları yazıları, rahimdeki fetusun resimlerini göndererek onları ikna etmeye çalıştı. Kürtaj karşıtı grubun ABD desteği aldığı bilinmektedir, özellikle yasal konularda ABD'de kürtaj yasası üzerine çalışmış olan William Binchy yasası da bu konularda destek verdi. Bu tartışmalar toplumu böldü, ancak 1983 yılında fetusun da anne kadar haklarının olduğunu tanımlayan yasa üçte iki çoğunlukla kabul edildi (Conroy, 2012).

Bir ülkede kürtajın yasak olması sebebiyle kürtaj turizmi artacağı gibi yasal olmayan merdiven altı kürtaj da artacaktır. İrlandalı kadınlar Birleşik Krallık'ta 1967 yılında kürtaj yasasının kabul edilmesinden sonra, Birleşik Krallığa kürtaj için gitmeye başladı (Conroy, 2012). 1980'lerde kürtaj karşıtı gruplar SPUC adı ile kadınların kürtaj için

seyahat etmelerini engellemeye çalıştı. İrlanda mahkemesi kürtaj için seyahat düzenlemelerini, veya belli kliniklerin adını, konaklama ve iletişim sağlama imkanlarını yasakladı. Mahkeme bu kararını "doğmamışın yaşamını kesin olarak sonlandırmaya yardımcı" olmak nedeniyle aldığını belirtti. SPUC bu sıralarda üç öğrenci birliğinin İrlanda vatandaşları için İngiltere'de var olan kürtaj hizmetleri hakkında bilgi içeren kitapları bedava dağıttığını tespit etti. Bunun için de mahkemeye giden SPUC, öğrenci birliklerinin İngiltere'de kürtaj hizmeti verenlerle doğrudan ilişkisini tespit edemedikleri için ceza verilemedi (Koffeman, 2010). 1988 yılında bir gebe danışma merkezi İngiltere'de kürtaj hakkında bilgi vermekten suçlandı. Bu merkez Avrupa İnsan Hakları Mahkemesi'ne kişilerin bilgi alma hakkı üzerinden başvuru yaptı ve kazandı (Conroy, 2012).

İrlanda'da tecavüz sonucu olan gebeliklere bile eğer anne hayatı tehlikede değilse kürtaj yapılmamaktadır. 1986'da bir eğitim hastanesi 14 yaşında tecavüz sonrası gebe kalmış bir kıza kürtaj yapmaktan son anda vazgeçti. 1992 yılında 14 yaşındaki, çoklu tecavüz sonucu gebe kalmış bir kızın (X vakası) ailesinin kürtaj için İngiltere'ye gitmeden önce İrlanda polisine başvurarak, kürtaj sonrası alınacak DNA örneğinin tecavüz davası için kullanılıp kullanılmayacağını sorması üzerine, polis İrlanda savcılığına bilgi verdi. İrlanda mahkemesi ise kızı ve ailesini İngiltere'den getirtti ve kızın intihar eğilimi olmasına rağmen, bunu anne hayatı açısından tehdit olarak görmeyerek gebeliğin sonlandırılmasına izin vermedi ve hatta genç kızı Dublin'de bir hastaneye yerleştirerek dokuz ay boyunca oradan çıkmasını engelledi. Takibinde İrlanda Yüksek Mahkemesi gebelik kadın hayatı açısından "gerçek ve yüksek risk" taşıyorsa İrlanda'da kürtaj yapılabilir şeklinde yasaı değiştirdi (Conroy, 2012).

1992 yılındaki X vakasından önce İrlanda hükümetinin imzaladığı Maastricht antlaşmasına göre AB'nin hiçbir yasası İrlanda Anayasası'nın 8. maddesine (40.3.3; doğmamışın, anne ile eş yaşama hakkı) karşılamaz. Bu antlaşma cümlesi kürtaj karşıtı grupların kampanyasının daha önceki zaferlerinin mutlakçılığını belirterek kürtaj konusunda diğer AB ülkelerinin örnek alınamayacağını belirtmektedir (Conroy, 2012).

1992 yılındaki referandum ile üç önerge görüşüldü: X vakasının toplumdaki etkilerini azaltmak için intihar dışında, annedeki bir hastalık veya bozukluk sonucu anne hayatı tehlikede ise İrlanda'da kürtajın yapılması; kürtaj yaptırmak için seyahatin serbest olması ve kürtaj bilgisinin dağıtılmasının serbest olması. Bu üç önergeden ilki kabul edilmezken, seyahat serbestliği ve kürtajı teşvik etmeden kürtaj yapılan yerler hakkında bilgi vermenin serbestliği kabul edildi (**Koffeman, 2010**).

1995 yılında çıkarılan Bilginin Düzenlenmesi Yasası (Regulation of Information) ile kürtajı teşvik edici bilgiler içermemesi kaydıyla kürtaj ile ilgili bilgilerin dağıtılması serbest bırakıldı. Bundan sonra İrlanda'da hekimler kadın hastalarına Britanya'daki kürtaj kliniklerinin adını ve adresini verebildi (**Murdoch, 1995**).

2001 yılında Hollanda'lı kürtaj-yanlısı bir organizasyon (Women on Waves) İrlandalı kadınların kürtaj için seyahatlerini kolaylaştırmak, kürtaj olanağını yaygınlaştırmak ve kürtaj haplarını dağıtmak için bir gemi ile hizmet sunmaya çalıştı. Bu organizasyon uluslararası bir tartışma başlatarak, Hollanda hükümetinin gemide verilecek hizmetler için sertifika sormasına sebep oldu. Bu nedenle kürtaj yapılmamasına karar verilirken, tecavüze uğrayan kadınlarla irtibata geçildi, İngiltere'ye gidemeyecek okul çağı kızları ile ve İngiltere'ye maddi imkansızlıklar nedeni ile gidemeyecek kadınlarla görüşüldü. Ertesi-gün hapları da dahil tüm kontraseptif yöntemlerden dağıtıldı, ancak RU486 (16 günlük gebeliğe kadar sonlandırabilen bir ilaç) dağıtılamadı (**Koffeman, 2010**).

İrlanda'dan kürtaj için Birleşik Krallık'a gelen kadınların çoğu Marie Stopes klinik gibi özel kliniklerde kürtaj olmaktadır. Birleşik Krallık'ta özel kliniklerde 10-14. gestasyonel haftalar arasında yapılan bir kürtajın maliyeti ortalama 948 dolardır. Buna ulaşım masrafları da eklendiğinde, 1000 dolardan fazla olmaktadır (**Conroy, 2012**). İrlanda sağlık hizmetlerindeki yapısal güçlükler nedeni ile var olan medikal turizmden özellikle özel sağlık sigorta şirketleri yararlanmaktadır. İrlanda hükümeti Birleşik Krallık'ta ve Ulusal Tedavi Fonu olduğu yerlerdeki tedavi ücretlerini karşılamaktadır.

Özel sağlık-sigorta şirketlerine ülke dışındaki tedavi daha da ucuza geldiği için İrlanda'da kürtajın yasal olmaması onların işine gelmektedir (**Raleigh, 1998**). 1990'lı yıllarda neoliberal politikaların etkisiyle, İrlanda'dan kürtaj için gelen kadınların tedavi masraflarının NHS tarafından ödenmemesi gündeme getirildi. Eğer bu gerçekleşse idi ya Belfast'ta illegal kürtaj sektörü ortaya çıkacak ya da çoğunluğu genç annelerden oluşan istenmeyen bebeklerin doğumu artacaktı (**Simms, 1992**).

Kuzey İrlanda Sağlık Bakanlığı'nın 1999'da belirttiğine göre, en az 1500 kadın her yıl kürtaj için İngiltere'ye gitmekte, 70'den fazla kadına da İrlanda'da kürtaj yapılmaktadır (**FPANI, 2003**). Kürtaj turizmi üç yönden incelenebilir: kadın, ülke ve AB. İstenmeyen bir gebelik nedeni ile zaten sıkıntıda olan bir kadın, bilmediği bir ülkede, bilmediği bir sağlık çalışanı tarafından değerlendirilerek gebeliği sonlanacağı, ayrıca kendi ülkesinde yasak olan bu durumu etraftakilerden saklayacağı için kendini suçlu hissedecektir. Duygusal yükün yanında, bu işlemin ekonomik boyutu da vardır. İrlanda'da istenmeyen gebeliği olan her bir kadın ülke dışında gebelik terminasyonunu yaptıracak imkanlara sahip değildir. İrlanda Aile Planlaması Birliği (IFPA, Irish Family Planning Association) yapılan ülkeye ve işleme bağlı olmakla birlikte bir kürtajın 600 ile 2000 Euro arasında ücreti olduğunu bildirmiştir. İnsan Hakları Savunucuları bir kürtajın maliyetinin 800 ile 1000 Euro arasında olduğunu, İrlanda'da ortalama maaşın yıllık 30.000 Euro olduğu ve yoksulluk sınırının altında yaşayan bir kişinin kürtajı ödeyebilmesi için bir aydan fazla maaşını harcaması gerektiğini bildirdi. Bu sadece işin maddi boyutudur; kadın işinden izin alacak, bu işlemi gizli yaptıracak, bu hassas dönemini ayrıca psikolojik olarak da yalnız geçirmeye mahkum olarak, bu da kadına ek bir yük getirecektir. 1992 yılında kadınlar seyahat hakkını "kazandıkları" için İrlanda hükümeti de güvenli, yasal ve erişilebilir kürtaj yapma sorumluluğundan vazgeçti. AB vatandaşları İrlanda ve Britanya arasında rahatça seyahat edebilmelerine rağmen, diğer ülke vatandaşları onlar kadar hak sahibi değildir. Örneğin, yasal olarak İrlanda'da kalan Çinli bir öğrencinin Birleşik Krallık'a gitmesi ve ayrıca dönmesi için vize alması gerekmektedir. Bir kez vize alıp, ikinci kez

alamayabilir. Ayrıca İrlanda'da yaşayan kayıt dışı kişiler için bu bile söz konusu değildir (Gilmartin, 2011). Kürtaj turizminin ülke açısından etkilerine bakıldığında ise İrlanda gibi kürtajın yasak olduğu ülkeler kürtajın yasallaştırılması konusunda baskı hissetmektedir. İrlanda mahkemeleri bazı vakalarda veya SPUC'un kürtaj turizmini engellemeye çalıştığı durumlarda, AB kanunlarının geçerli olmadığını belirtti. Üçüncü faktör olarak AB'ye bakıldığında ise durum daha da karışıktır. İrlanda'da kürtajın yasak olması ulusal bir karardır. Ancak kürtaj turizmi söz konusu olduğunda iç piyasa düşünülmelidir. İrlanda'da kürtajın yasak olması, İrlanda'ya olan seyahatleri bile etkilemektedir. Kürtaj, SPUC'a göre bir hizmet olmamalıdır. Ancak İrlanda mahkemelerine göre kürtaj piyango veya seks işçiliği gibi bir hizmettir; hizmeti tanımlarken, mahkeme "ülkenin kanunlarına uygun olarak yapılan" şeklinde açıklama yaparak kendini güvence altına aldı (Koffeman, 2010).

1992 yılında tecavüz sonucu oluşan gebeliğin sonlandırılması için seyahati ilk önce yasaklayan daha sonra aynı yıl içinde yapısal bir düzenleme ile yasalaştıran İrlanda'da her İrlandalı kadının seyahat etme hakkı varken, her İrlandalı kadın bunu yapamamaktadır. IFPA istatistiklerine göre 1980-2008 yılları arasında en az 137618 kadın İrlanda'dan kürtaj için İngiltere ve Galler'e gitmiştir. Yıllar geçtikçe bu oran azalmasına rağmen, aslında bu kadınların NHS'nin ücretsiz hizmetlerinden faydalanmak için Birleşik Krallık'ta bir adresi vermelerinden veya ülkelerinde fişlenmekten korkmalarından kaynaklanıyor olabilir. 1992'deki kürtaj için seyahat etme hakkını elde ettikten sonra, bazı kadın örgütleri İrlanda içinde kürtaj olma hakkını elde etmek için çalışmalar yaparken, kürtaj-karşıtı gruplar da kürtaj için seyahat etmeyi engellemeye çalıştı.

İrlanda'da kürtaj her koşulda yasak olduğu için Sağlık Bakanlığı 2007 yılında 17 yaşında anensefalik fetusu olan kadının (D vakası) seyahatine ancak mahkeme karar verebilir diyerek engel olmaya çalıştı. Daha sonra mahkemeye başvuran hasta için bölge mahkemesi seyahat iznini "doğmamışın yaşam hakkını korumak adına" onaylamadı, ancak Yüksek Mahkeme kadının seyahatini engelleyecek bir durum olmadığını, bu nedenle kürtaj için seyahat edebileceğini belirtti (Boddu, 2011).

İngiltere'de 2005 yılında kürtaj yaptıran İrlandalı üç kadın İnsan Hakları Mahkemesi'ne başvurdu (Wicks, 2011; European Court of Human Rights, 2010). Birinci kadın (A vakası) dört çocuğu olan, yoksul olduğu ve beşinci çocuğuna sosyoekonomik nedenlerle bakamayacağı için ödünç para ile, ikinci kadın (B vakası) ise tek ebeveyn olmak istemediği için, üçüncü kadın (C vakası) ise kanser tanısı ile tedavisine devam edilen, bu gebeliğinin kendi tedavisini aksatmasından endişelendiği için İngiltere'de kürtaj oldu. Bu üç kadın Avrupa İnsan Hakları Mahkemesi'ne İngiltere'de yaptırdıkları kürtajın ekonomik, fiziksel ve mental olarak kendilerini yordugunu, ayrıca kürtaj sonrası bakım hizmetlerinin İrlanda'da yapılmadığını, bu nedenle özellikle 3. kadının sağlık sorunları olduğunu belirterek şikayetçi oldular. Mahkeme 2010 yılında İrlanda kanunları çerçevesinde doğmamış fetusun ve annenin hakları göz önüne alınarak, "1. ve 2. kadın için madde 8 (özel ve aile yaşamı hakkı) ihlali olmamıştır" ve üçüncü kadın içinse İrlanda'da kanuna uygun kürtaj yapılma hakkı varken niye yapılamadığı, bu nedenle "var olan haktan yararlanamadığı için madde 8 ihlali olmuştur" kararını aldı (European Court of Human Rights, 2010). Birleşik Krallık'a kürtaj için giden kadınlardan 2010 yılı için %84'ü İrlanda'dan gelmekteydi. Kalan %16 kadın ise İtalya gibi AB ülkeleri ile Birleşik Arap Emirlikleri gibi geniş bir alanı kapsayan 22 ülkeden gelmekteydi (Conroy, 2012).

İrlanda için yapılması gereken kadın haklarını göz önünde bulunduran, kadının sadece "hayatını" değil fiziksel ve mental" sağlığını" da olumsuz yönde etkiliyorsa, belli bir sınırdaki gebelik haftasında isteğe bağlı, tecavüz veya enstest ilişki sonrasında gebe kalındıysa herhangi bir gebelik haftasında kürtaj hakkı olmalıdır. İrlanda Tecavüz Kriz Ağı 2009'da yaptığı bir çalışmada tecavüze uğrayan 1200 kadının, %4.7'sinin gebe kaldığını tespit etti. Gebe kalan 56 kadından 8 tanesi kürtaj yaptırdığını bildirdi; tecavüz sonucu bile olsa kürtaj yaptıranın yasak olduğu bir ülkede bu sayı aslında çok daha fazladır (Conroy, 2012).

Günümüz

Bedensel, zihinsel ve sosyal bir içeriğe sahip olan sağlıklı olma durumu istenmeyen bir

gebelik varlığında bozulabilir (Furedi, 1999). Kürtaj, her kadın için fiziksel ve zihinsel travma yaratma potansiyeli taşıdığından, doğum kontrolünde-gebeliğin önlenmesinde ilk tercih olarak kullanılmaz (Rowlands, 2007). Birleşik Krallık Uluslararası Gelişim Bölümü'nün 2006 yılındaki raporuna göre her yıl 19 milyon gebelik (%9) illegal kürtajla sonlandırılmakta ve 70.000 annenin ölümüne neden olmaktadır. Illegal kürtaj ile yoksulluk arasında çift yönlü nedensel ilişki söz konusudur: güvensiz koşullarda kürtaj yaptırma sıklığı yoksul kadınlarda gelir durumu iyi olan kadınlara göre daha sıktır. Bununla birlikte, güvensiz kürtaj nedeniyle gerçekleşen yüksek morbidite ve mortalite de yoksulluğa neden olmaktadır (Lancet, 2006). Aynı şekilde eğitim seviyesi yüksek olan kadınlar kontraseptif yöntemler hakkında daha fazla bilgilidir ve bir komplikasyon olarak istenmeyen gebelik ortaya çıktığında daha çabuk kürtaj olmaktadır (Carrol, 2011). Kürtajın yasaklandığı ülkelerde zengin kadınlar kürtaj için başka ülkelere gidebilmekteyken, yoksul kadınlar böyle bir girişimde bulunamamakta, onun yerine gebeliklerini sonlandırabilmek için kendileri tıbbi riski çok yüksek olan geleneksel uygulamaları kullanmakta ya da illegal alanı tercih etmektedirler. Yasak, bu durumda illegal kürtaj sektörü için "müşteri" potansiyelini artırmakta bunun devamında da illegal kürtaj sektörü büyümektedir.

Birleşik Krallık'taki kürtajın yasalaşması sürecine bakıldığında, kadınların ölüm cezasını bile göze aldıklarını, sürekli doğurmanın sadece kendileri için değil, bebekleri içinde riskli olduğunu, kürtajı engellemenin kürtaja olan isteği azaltmayacağı aksine bu istek tıbbi açıdan karşılanmazsa başka yöntemlerle (aktar, şarlatan, arka sokak kürtajı vb.) mutlaka karşılanacağı görülmektedir. Kürtaj yasası öncesi yapılan illegal kürtaj sayısı tam olarak bilinemesi de 1940 yıllarında yapılan çalışmalara göre yıllık yaklaşık 100.000 kişinin illegal kürtaj yaptırdığı tahmin edilmiştir (Munday, 1989). Nitekim tabloya bakıldığında yasalaşma ile yıllar içinde yavaş yavaş arttığı, ancak son yıllarda belli bir düzeyde kaldığı görülmektedir.

1967 yılında Birleşik Krallık'ta kabul edilen

kürtaj yasası ile kadınlar kendi bedenleri üzerinde doğrudan söz sahibi olamasalar da, o zaman ki koşullar için son derece özgürlükçü bir yasa idi. Bu yasa çıkarılırken verilen mücadelede yer alan aktivistlerin birçoğu bunun sonuçlarını göremeden öldüler. Ancak 1960'lı yıllar için radikal bir karar olan kürtaj yasası, 1980'lerin sonrasında neoliberal politiklardan etkilenerek daraltılmaya çalışıldı. Üstelik bu kısıtlamalar, yasayı daha da liberalleştirme vaadi ile yapıldı. 2000'li yıllara gelindiğinde ise artık yasa da kadın haklarından değil fetus haklarından bahsedilerek kısıtlamaların artırılması gündeme getirildi.

İrlanda'da ise katolik kilisesinin baskısı o kadar fazla ki 2001 yılından beri acil kontrasepsiyon veya ertesi gün hapları da kürtaj yapıcı olarak nitelendirilip, 1861 Kişi Haklarına Karşı İşlenen Suçlar'ın 58. maddesine göre kullanımı yasaklandı. İrlanda'da zaman zaman illegal kürtajlarla ilgili gazetelerde haberler çıkmaktadır. Ekim 2012'de İrlanda'da kürtaj yapılmadığı için ölen kadının (Savita Halappanavar) ailesi kürtaj yapmayan hekimleri suçlamaktadır. İrlanda'da kadının sosyoekonomik durumu bir çocuk büyütme yeterli değilse (A vakası), kadının tecavüz sonucu gebeliği olsa (X vakası) veya fetal anomali olsa (D vakası) bile kürtaj yapılması yasaktır ve kürtajı yapan hekimler de yasal durumun gereklerini yerine getirmezlerse cezalandırılmaktadır (Wicks, 2011). Bu nedenle hekimler, kürtajı yapmamaktadır. Savita Halappanavar'ın bebeğinin kalp atışları olduğu için, bebeğin öleceğini bildikleri halde bebeğin kendiliğinden ölmesini bekleyerek kürtaj yapmadılar (<http://www.abortionreview.org>).

Teknoloji ne kadar ilerlerse ilerlesin kürtaj hakkındaki yasalar gün geçtikçe geriye gitmektedir. Kadının kendi bedeni üzerinde söz sahibi olması için daha kaç kadının ölmesi gerekmektedir? Kadın ölünce geride kalan tüm aile ve hatta toplum etkilenmektedir. Böyle toplumsal bir boyutu olan bir sağlık durumunun karar vericilerinin sadece dini, ahlakı, ekonomiyi değil, sosyal çerçeveyi de ele almaları ve karar verirken kadınlara da söz vermeleri gerekmektedir.

KAYNAKLAR

- Ashton, J.R., Machin, D., Osmond, C. (1983a).** Trends in induced abortion in England and Wales, *Journal of Epidemiology and Community Health*, (37):105-110.
- Ashton, J.R. (1983b).** Trends in induced abortion in England And Wales, *British Medical Journal*, (287):1001-1002.
- Brooke, S. (2001)** A new world for women? Abortion law reform in Britain during The 1930s. *American Historical Review*, April: 431-459.
- Boddu, R. (2011).** A review of abortion in Ireland. *Royal College of Surgeons in Ireland Student Medical Journal*, 4(1):78-81.
- Carrol, P. (2011)** Legally Induced Abortion: The Demographic Profile And Hazards To The Health Of Women. *Ethno Med*, 5(1): 1-10.
- Conroy, P. (2012)** Ireland: Rape and incest not grounds for abortion. *Reproductive laws for the 21st Century Papers Center For Women Policy Studies*. 1-11. Erişim adresi: http://www.centerwomenpolicy.org/programs/health/statepolicy/REPRO_Ireland-RapeandIncestNotGroundsforAbortion_PaulineConroy.pdf.pdf
- Davis, C. (2007)** Forty years on. *Nursing Standard*, (21)30: 18-19.
- Department of Health. (2012).** National statistics. Abortion statistics, England and Wales: 2011. Erişim adresi: <http://mediacentre.dh.gov.uk/2012/05/29/abortion-statistics-england-wales-2011/> Erişim tarihi: 28.10.2012
- Dyer, C. (2007).** Experts clash over reducing abortion limit. *British Medical Journal*, (335):789.
- European Court of Human Rights. (2010)** Rights to abortion in Ireland. Erişim adresi: <http://www.hrw.org/news/2010/12/16/ireland-european-court-says-abortion-rights-issue>.
- Family Planning Association for Northern Ireland-FPANI. (2003).** Sexual health information. Abortion: FACTS. May 2003. 1-6.
- Fox, M. (2009)** The human fertilisation and embryology act 2008: Tinkering at the margins. *Feminist Legal Studies*, 17: 333-344.
- Francome, C. (2004)** Abortion in the USA and the UK. *British Medical Journal*, (329):236.
- Francome, C. (2005)** Reports and surveys. Abortion: Why the issue has not disappeared. 49(2):217-222.
- Furedi, A. (1999)** The public health implications of the 1995 'pill scare'. *Human Reproduction Update*, (5)6: 621-626.
- Gornall, J. (2007)** Where do we draw the line? *British Medical Journal*, (334): 285-289.
- Griffith, R., Tegnah, C. (2007a)** Termination of pregnancy: A case for a change in the law. *Legal issues. British Journal of Community Nursing*, (12):7.
- Griffith, R. (2007b)** Abortion law: An opportunity to inform the debate. *British Journal of Midwifery*, (15)8: 514-515.
- Gilmartin M., White A. (2011)** Comparative perspectives symposium: Gender and medical tourism. interrogating medical Tourism: Ireland, abortion, and mobility rights. *Journal of Women in Culture and Society*, 36(2):275-280.
- Hall, M.H. (1990)** Changes in the law on abortion. *British Medical Journal*, (301): 17. <http://www.abortionreview.org>. Erişim tarihi Ekim-Kasım 2012
- Jones, E.L. (2011)** Attitudes to abortion in the era of reform: Evidence from the abortion law reform Association. *Women's History Review*, (20)2 :283-298.
- Lafitte, F. (1978).** Recent and possible future trends in abortion. *Journal of Medical Ethics*, (4): 25-29.
- Editorial. (2006)** UK steps in to fund safe abortions. *Lancet*, Feb 18;367(9510):542.
- Koffeman, LL.M. (2010)** The Irish abortion tourism case the impact of EU fundamental freedoms on diverging human rights standards; A need for (European) regulation? Paper for the 2010 Dubrovnik Seminar On Market Freedoms And Fundamental Rights In The Enlarging European Union, 1-43.
- Mclaren, A. (1977)** Abortion in England, 1890-1914. *Victorian Studies*, summer: 379-400.
- Munday, D., Francome, C. (1989).** Twenty one years of legal abortion. *British Medical Journal*, (298). 9.
- Murdoch, A. (1995)** Irish Women win right to information on abortion *British Medical Journal*, (310):691-692.

Myers, J.E., Seif, M.W. (2010) Global perspective of legal abortion-trend analysis and accessibility. *Best Practice & Research Clinical Obstetrics & Gynaecology*, 24: 457-466.

O'Dowd, A. (2007) MPs want to drop second doctor's signature for abortion. *British Medical Journal*, (335):960.

Raleigh, V.S. (1998) Abortion rates in England in 1995: Comparative study of data from district health authorities. *British Medical Journal*, (316): 1711-1712.

Roberts, S. (2007) Philosophy now . Philosophy day utopia, half-human/half-rabbit embryos given green light Philosoph Now, November/December. Erişim adresi: http://philosophynow.org/issues/64/News_November_December_2007

Rowlands, S. (2007) More than one abortion. *Journal Family Planning Reproductive Health Care*, (33)3: 155-158.

Say, L., Foy, R. (2005) Improving induced abortion care in Scotland: Enablers and constraints. *Journal Family Planning Reproductive Health Care*, 31(1):20-23.

Sheldon, S. (2009). A missed opportunity to reform an updated law. *Clinical Ethics*, 4(1): 3-5.

Simms, M. (1987) How to do it. Run a pressure group and change the law. *British Medical Journal*, (295):772-773.

Simms, M. (1992) Abortion in Northern Ireland. *British Medical Journal*, (305): 1099.

United Kingdom Demographic Profile 2012. Office for National Statistics. Erişim adresi: <http://www.statistics.gov.uk/hub/population/index.html>. Erişim tarihi: 10.11.2012

Wicks, E. (2011) A,B,C v Ireland: Abortion law under The European Convention On Human Rights. *Human Rights Law Review*, 11(3): 556-566.

Wicks, E. (2009) Religion, law and medicine: Legislating on birth and death in a Christian state *Medical Law Review*, 17(3):410-437.