

# GEBELİĞİN İSTEĞE BAĞLI SONLANDIRILMASI ve "VICDANI RET"

Murat CİVANER\*

## Özet

Bu yazıda; son zamanlarda "Kürtaj cinayettir" ve benzeri söylemlerle toplumun gündemine giren gebeliğin isteğe bağlı sonlandırılması işlemi üzerine etik açılarından yürütülen tartışmalar özetlenmektedir. Üreme hakları temelinde kadının gebeliğini isteğine bağlı olarak sonlandırma hakkı bulunduğu ve sağlık hizmetleri yardımıyla bu hakkı kullanabilmesi gerektiği vurgulanmaktadır. Yazıda ayrıca, hekimlerin kişisel değerlerini mesleki yükümlülüklerinin önüne geçirmeleri anlamına gelen "vicdani ret" kavramının meslek ahlakı açısından haklı çıkarılmayacağı belirtilmektedir.

**Anahtar sözcükler:** Gebeliğin isteğe bağlı sonlandırılması, Tıp Etiği, Mesleki yükümlülük, Vicdani ret  
**Voluntary Abortion and Conscientious Objection**

## Abstract

Ethical debates on abortion, which became a hot topic on public agenda by the expressions of politicians such as "abortion is homicide", are summarized in this article. It is emphasized that reproductive rights should be the main justification, and women should be allowed to exercise these rights by having appropriate healthcare services. In addition, it is stated that defending the concept of "conscientious objection" is putting the professional obligations behind personal values, and therefore cannot be justified by professional morality.

**Key words:** Abortion on demand, medical ethics, professional ethics, conscientious objection

Geçtiğimiz birkaç ay içinde, politikacıların demeçleriyle gebeliğin isteğe bağlı sonlandırılması üzerine bir tartışma alevlendi. "Kürtaj cinayettir", "Ha anne karında bir çocuğu öldürürsünüz, ha doğduktan sonra öldürürsünüz. Hiç bir farkı yok", "O da bir candır, kadının canıyla eşittir" ve benzeri söylemlerle gebeliğin ancak anne için yaşamsal risk doğuran durumlarda sonlandırılabilirliği ileri sürüldü. Hatta Bakan düzeyindeki politikacıların, tecavüzle gebe kalan kadınların dahi doğurmalarını önerdiklerine, "Devlet bakar" dediklerine tanık olundu. Bunun karşılığında, ülkede toplumsal ölçekte yaygın bir tepki oluştu ve protesto eylemleri düzenlendi. Hak savunucuları kadının bedeni üzerindeki haklarına ve üreme hakkına temellenen sağlam bir itirazı toplumun gündemine tekrar soktular, bilim insanları bu tür politikaların anne ölümlerini artırdığını araştırmalarla gösterdiler. Tartışmalar kaçınılmaz olarak değerli bir boyut üzerinden yürütüldü. Yaşamın değeri, kadın hakları, üreme hakkı, embriyonun yaşama hakkı olup olmadığı gibi konuların yanı sıra, söz konusu işlemi uygulayacak olan hekimlerin bu türden talepleri karşılamak gibi bir meslek ahlakı yükümlülüğü olup olmadığı da tartışma konusu oldu. Bu yazıda, daha çok konunun bu boyutuna

ilişkin genel tartışmaları özetlemeye ve hekimin yükümlülüğü olup olmadığı sorusunu yanıtlamaya çalışacağım.

## Gebeliğin isteğe bağlı sonlandırılması üzerine görüşler

Gebeliğin kadının isteğine bağlı olarak tıbbi girişimle sonlandırılmasını ahlaki olarak yanlış bulanlar, iddialarını genellikle birkaç gerekçeye dayandırır. Bunlardan en bilineni "yaşamın kutsallığı" tezidir. İnanca dayalı bu teze göre; yaşam ilahi güç ya da güçlerce yaratılır/bahşedilir ve bu nedenle ancak aynı güç tarafından sonlandırılması gerekir. Halk edilenin yaşamı sonlandırması ilahi iradeye karşı gelmek anlamına gelir, can almak bu nedenle cinayettir, kefarete gerektiren ağır bir suçtur. Savaşlar, idam cezası gibi "haklı öldürmeler", gerçekleşenin her durumda ilahi irade olması gerekliliği ya da daha soyut ifadesiyle özgür iradenin imkansızlığı gibi kendi içindeki tutarsızlıklar bir yana bırakılırsa, bu bir inanç olduğu için herkes için geçerli/bağlayıcı olduğu iddiası temelsizdir doğal olarak.

İnançla bağlantısı belli belirsiz bir başka iddia ise, embriyonun bir can taşıdığı, üstelik bu canın

\*Doç. Dr., Uludağ Üniversitesi Tıp Fakültesi, Tıp Tarihi ve Etik Anabilim Dalı

kadının *canına* eşdeğer olduğudur. *Can* kavramı *ruh* ile eşanlamli kullanılıyor ise; ruh inancına göre ruhlar ölmediğinden/ölümünden sonra bedenden ayrıldığından ve bu durumda ölen *can* olmadığından kaygılanmaya gerek bulunmuyor. Bununla birlikte, *can* kavramı *ruh'tan* çok *yaşam*'la eş anlamlı kullanılıyor; bu düşünsel olmaktan çok duygusal tepki *canlılık* ile *yaşam* ayrımını önemsemiyor. Ancak *can* kavramı *yaşam* ile eşanlamli kullanılıyorsa, yaşamın anlamı, yaşamın değeri, hangi yaşamların daha değerli olduğu gibi Etik'in büyük sorularını anımsamak ve neden 32 hücreli bir embriyonun canlılığının bir kişinin yaşamına eşdeğer olduğunu sağlam ve ikna edici biçimde gerekçelendirmek gerek. Aksi durumda bu iddia, bir boş inandan öteye gidemeyecektir.

Bu noktada, gebeliğin sonlandırılmasına karşı çıkarların biraz daha somut bir iddiası, "potansiyellik tezi" anımsanabilir. Potansiyellik tezi; embriyonun normal koşullarda bir insanın dönüşeceği varsayımından yola çıkarak, embriyonun canlılığını sonlandırmanın temelde bir insan yaşamını sonlandırmaya eşdeğer olduğunu ileri sürer. Bu tezin iki hatası var: Birincisi, potansiyel ile gerçekleşmiş'i eş sayması; sahip olunan potansiyel her zaman birebir gerçekliğe aktarılamaz. Ancak daha önemlisi, eğer potansiyellik üzerine bir iddia temellendirecek isek, bu durumda embriyonun öncesini, gonad hücrelerinin taşıdığı potansiyeli dikkate almak gerekecektir. Embriyonun tek farkı, gonad hücrelerinin taşıdığı potansiyelin konsepsiyon ile gerçekliğe dönüşmüş olması ve oluşan yeni hücre materyalinin başka bir potansiyelle sahip olmasıdır. Dolayısıyla, eğer kişiye dönüşme olasılığı/ potansiyeli bulunan hücrelerin canlılığı ile gerçek bir kişinin yaşamlarını eşdeğer kabul etmek gerektiğini düşünüyorsak, bu mantık sperm ve oositler için de geçerli olacağından, kendimizle tutarlı olmak adına oldukça gülünç iddiaları savunmak durumunda kalacağımız açıktır.

Özetle, gebeliği sonlandırmanın ahlaki olarak neden kötü olduğuna dair ikna edici bir iddia yok. Ama aksine, gebeliği kadının talebiyle sonlandırmayı ahlaki açıdan haklı çıkaran bir kaç gerekçe ileri sürülebilir. Bunlardan biri, öz olarak kişinin istediği zaman ve istediği kadar çocuk sahibi olması anlamına gelen üreme hakkını ve kadın haklarını temel alan görüştür. Evrensel ölçekte kabul gören temel insan haklarına vurgu yönlükte kabul gören temel insan haklarına vurgu yapan bu görüş, kadını odağa alır ve gebeliğin sonlandırılması kararını kadının bedeni üzerindeki tasarruflarından biri olarak konumlar<sup>1</sup>. İkincisi, kişi ile insan arasındaki ayrıma dayanıyor. Kişi; zaman ve mekanın farkına varma, özgün koşulları değerlendirme, olası sonuçları öngörme ve belli

bir hedef doğrultusunda geleceğe ilişkin plan yapma gibi neo-kortikal fonksiyonlara sahip varlık iken, insan-varlık bu özelliklere sahip olmayabilir (hiç sahip olmamış, henüz sahip olmamış ya da yitirmiş olabilir). Dolayısıyla bir embriyon, hatta fetüs ile yetişkin ve karar verme yeterliği olan bir bireyin ahlaki konumları arasında çok önemli bir fark vardır. Hiyerarşik olarak kadının/kişinin hakları embriyonun ahlaki pozisyonuna göre önde/ üstte olduğu için, gebelik kadının özgür iradesini kullanarak vereceği karar ile sonlandırılabilir.

Bu kabulden sonra karşımıza yeni bir soru çıkar: Öyleyse gebeliği sonlandırmak için belli bir zaman sınırı var mıdır ve varsa bu sınırı nasıl belirleyebiliriz? Bu soruya çeşitli yanıtlar veriliyor: Kalp atımını ölçüt olarak 4-5 hafta, kadının sağlığını dikkate alarak 10-12 hafta, uterus dışında bağımsız yaşayabilirliği ölçüt olarak 22-24 hafta ya da doğum anı gibi zaman sınırları belirleniyor, çeşitli ülkelerdeki yasal düzenlemeler de bu sınırlara göre farklılık gösterebiliyor. Teknik olanaklıklar geliştikçe fetüsün daha düşük haftalarda da uterus dışında yaşatılabileceğini düşünürsek, tüm bu sınırların yapay/değişken olduğu ortada; ki bu nokta da gebeliğin isteğe bağlı sonlandırılmasına karşı olanların yönelttiği 'keyfilik ve tutarsızlık' eleştirisinin kaynağını oluşturuyor. Kişisel olarak en ciddiye alınır bulduğum ve tutarlı biçimde karşılanması gereken bu eleştiri, çizgilerin keyfi olduğunu, aslında embriyonun canlılığına kişi olup olmama üzerinden değer biçiyorsak, bu durumda kaygan yokuş mantığıyla bir yenidoğanı öldürmenin cinayet sayılamayacağını ileri sürer. Yenidoğanların öldürülebileceği bir toplumun istenmeyeceği, hatta bu durumun (bazı hayvanlara (bazı) haklar tanıyan değersel inisiyatiften dahi geri bir konuma işaret edeceği bir yana, daha temel olarak, uterus dışında / kendi başına yaşayabilirlik sınırının bu eleştiriyi oldukça somut biçimde karşılamaya olanak sağladığını düşünüyorum. Bu sınırın ötesinde, artık potansiyelliği tartışma dışı kalmış, dış gerçeklik içinde bulunan bir varlık söz konusudur; dolayısıyla mantık bu sınırın ötesine yürümez.

Özetle, tıbbi endikasyon yokken, gebeliği sonlandırıp sonlandırmamak, kadının kişisel ahlaki değerleriyle uyumlu olarak alacağı karara bağlı olmalı. Herkesin ahlaki değerleri farklı olduğu için doğal olarak bu konuda toplumsal bir uzlaşmaya varmak olanaklı değil, dolayısıyla gerçekçi bir hedef değil. Uzlaşma çabasının ötesinde yasal düzenlemelerle dayatmalar getirmek ise, ancak totaliter bir yaklaşım özelliği olabilir.

Fakat bütün bunlardan öte, daha doğrusu önce, gebeliği isteğe bağlı sonlandırma tartışmasını gerçekçi kılabilmek için üreme sağlığı hizmetlerinin gereksinimi olan herkese erişilebilir biçimde sunuluyor olması gerek. Ancak bu koşulda kişiler üreme hakkı kapsamındaki haklarını kullanabilirler, temel belirleyen kendi tasarrufları olabilir ve ancak o zaman gebeliği sonlandırıp sonlandırmamak konusundaki kişisel ahlaki değerlerini -sadece kendi bedenleri üzerinde olmak kaydıyla- yaşama geçirebilirler. Aksi durumda, gebeliği sonlandırma tartışmasının; cinsiyetin, egemen inançların, kültürel değerlerin, güç ilişkilerinin, ekonomik eşitsizliklerin ve eğitimsizliğin dezavantaj yarattığı, kadınların eşit bireyler olarak yer almadıkları bir toplumda yürütüldüğü gözden kaçırılmış oluyor. Koşullar bu iken gebeliği sonlandırmanın ahlakiliğini tartışmak, bir de üzerine hiçbir bilimselliği olmayan "üç çocuk-beş çocuk" söylemiyle kadınları adeta gebe kalmaya zorlamak, zaten dezavantajlı konumdaki kadınları daha da güçsüzleştirmek, sağlıksızlaştırmak, değersizleştirmek anlamına geliyor.

#### "Vidani ret"

Bu deyim önce askerlik yapmayı reddedenlerle birlikte işitildi. "Silah altına alınmayı" kişisel değerleriyle çeliştiği için kabul etmeyen pek çok kişi, bu uğurda ciddi bedeller ödeyerek askerlik yapmayı reddettiler ve bu eylemleri ahlaki değerlerine atıfla "vidani" olarak nitelendi. Ancak sonraları, özellikle son on yılda, hekimlerin gebeliği isteğe bağlı sonlandırma taleplerini kişisel değerlerine aykırı olduğu gerekçesiyle reddetme hakları olup olmadığı tartışmasıyla birlikte, bu deyim tekrar gündeme geldi. Konu; gericiliğin yükselişine paralel olarak "Hekim karşı cinsten hastaya bakmayı reddedebilir", "Hastanın da hekimin de seçme hakkı var" gibi iddiaların cesurca savunulmasıyla birlikte daha fazla tartışılır oldu. Son olarak, gebeliğin isteğe bağlı sonlandırılmasının cinayet olduğu söylemiyle birlikte, hekimlerden öte sağlık kurumlarının "hastanemiz kürtaj yapmıyor" diyerek gebeleri geri çevirmeye başladığına ilişkin haberler yayımlandı (Demokrat Haber, 2012).

Bulaşıcı hastalıklar, olağandışı durumlar, uygun olmayan çalışma koşulları, şiddet gibi durumlarda hekimlerin hizmet sunma yükümlülüğünün sınırları olup olmadığı Tıp Etiği'nin önemli tartışma alanlarından biri. Böylesi durumlarda hekimin hizmet sunmayı reddedebileceği koşulların oluşup oluşamayacağı, kahramanlık ile ödevi ayıran bir çizgi olup olmadığı, çizginin nereden/hangi ölçütlerle çekilebileceği, gereksinilen hizmetin nasıl sağlanacağı üzerinde henüz uzlaşma sağlanabilmiş değil. Bu tartışmalar çoğunlukla haklı kaygılara dayanıyor ve sağlık hizmetlerine

erişim hakkıyla ve meslek ahlaki değerleriyle uyumlu çözümler üretilmeye çalışılıyor. Tüm bu kaygılarda/tartışmalarda temel amaç, bir taraftan sağlık hizmetlerine erişim hakkını ve meslek ahlaki değerlerini gözetirken, diğer taraftan sağlık çalışanlarının çeşitli durumlarda ciddi biçimde tehlikeye giren sağlıklarını korumak. Açıkça vurgulamak gerekir; burada tartışılan, örneğin HIV(+) olmasından, politik görüşünden, görünümünden, tavırlarından vs. hoşlanılmayan hastaya karşı hizmet sunma yükümlülüğü olup olmadığı değil. Bu karşılaşmalarda ayrımcılık yapmama ilkesi açık biçimde yol göstericiliğini koruyor. Başka deyişle bu tartışmalar, sağlık çalışanlarının kişisel değerlerini korumak gibi bir kaygıyla yürütülüyor. Ancak modernizme yöneltilen ideolojik saldırıların yarattığı kafa karışıklıklarının bu konuda da etkili olmaya başladığı ve kişisel değerlerin mesleki değerlerin önüne geçebileceği düşüncesinin alanda kendisine yavaş yavaş yer bulduğu görülüyor. "Vidani ret" kavramının bu bağlamda dile getirilmesi normalleşiyor. Gebeliğin isteğe bağlı sonlandırılması, ötanazi, bazı kontrasepsiyon yöntemleri ya da yardımcı üreme teknikleri gibi uygulamalar kişisel değerleriyle çeliştiğinde, hekimin hizmet sunmayı reddedebileceği ileri sürülüyor. Türkiye'de henüz yapılmadı ama, örneğin Birleşik Krallık'ta tıp fakültesi öğrencilerinin önemli oranda (%45.2) hekimin herhangi bir girişimi "vidani" gerekçeyle reddetmeye hakları olduğunu düşündüklerini gösteren araştırmalar var (Strickland, 2011). TTB Etik Kurulu'nun, böylesi bir gerekçe ile hekimin "vidani ret" hakkına temel oluşturulamayacağı görüşüne düşülen şerh ise Türkiye'den bir örnek olarak verilebilir (TTB Etik Kurulu, 2009):

"(...) Meslek etiği temel ilkelerinde; hekimin tıbbi bilgisini gerektiği gibi uygulayamayacağına karar verdiğinde, hastanın sağlığının tehlikeye düşürmeyecek koşullarda tedaviyi üstlenmeme yani hastayı reddetme hakkından söz edilir. Hekimin kendi bireysel değerlerinin harcanması da tıbbi bilgisini ve becerisini gerektiği gibi uygulayamamasına ve olumsuz etkilenmesine neden olabilecektir.

Mesleklerini "yaşama değer verme" temelinde, "canlıya saygı gösterme ve canlılığı sürdürme" ilkesiyle uygulayan hekimler için konu küretaj olduğunda, olay basitçe "bir hastayı, tedaviyi reddetme" olarak değerlendirilemez. Böyle bir olayda hekim açısından canlılığı sürdürme ilkesinin bir hastanın canlılığı sonlandırma talebiyle çelişmesi, böylece etik ikilem yaşamaya, değer harcamaya yönelmesi söz konusudur. (...) Bu gerekçelerle mesleki değerlerin öncelenmesi gerçeğini gözden uzak tutmadan, rahim tahliyesi

isteyen kişinin sağlığını olumsuz etkilemeyecek ve o kişiye farklı yükümlülükler getirmeyecek koşulların varlığında, en temel hak olan yaşam hakkı ile ilgili girişimlerde örneğin bu olguda, vicdani red hakkına yer olduğu düşünülebilir ve kişi başka bir hekime yönlendirilebilirdir.”

Öncelikle, *vicdan* sözcüğünün sabit mutlak bir kavramı anlattığı varsayımının yanlış olduğunu gözden kaçırmamak gerek. ‘Tüm insanların paylaştığı ahlaki sağduyu’ anlamında kullanılıyor olmasını fark etmek ve itiraz etmek gerekiyor. Bu kullanımın kendisi ahlakçı! Üstelik bu ortak *vicdanın* hangi değerleri içerdiği belirsiz ve dolayısıyla kullananın avantajına bir ahlaki üstünlük iddiası yaratıyor. Gerçekte böyle bir ortak “duyu”dan değil, en fazla görece kişisel değerlerden söz edilebilir; dolayısıyla da *vicdan* sözcüğünün ahlaki yargılamada kullanılmasına itiraz etmekte, kullanmaktan kaçınmakta yarar var.

İkincisi; gebeliği isteğe bağlı sonlandırmak bir sağlık hizmetidir, öyleyse hekim bu hizmeti sunmalıdır. Kadın kendi bedeni üzerinde, iradesiyle bir hakkını kullanmak istemektedir; ancak bu işlem kadının yaşam ve sağlığını tehlikeye atabilir. Dolayısıyla işlemin; bu işlem için özel olarak eğitilmiş, yetkin ve yetkili kişilerce ve uygun koşullarda yapılması gerekir. Bu işlemi uygulamak üzere özel eğitim almış, işlemi kadının yaşam ve sağlığını en az tehlikeye atacak biçimde yetkinleşmiş ve mesleğinin gereği olarak bu işlemi bir hizmet olarak sunacağını taahhüt etmiş bulunan toplum üyesi ise, sadece hekimdir. Bu nedenle hekim, kadının isteğine bağlı olarak gebeliği sonlandırmalıdır. Hekimin kişisel değerleriyle uyum sağlamadığı gerekçesiyle hizmeti sunmayı reddetmesi, a) ayrımcı davranması anlamına gelir; ayrıca kişisel değerler görece olduğundan her türlü ayrımcı davranışa kapı açılmış olur, b) hizmet sunma ödevini yerine getirmemiş olur; c) hizmete erişim hakkını ihlal etmiş olur. “Vicdani ret” bu gerekçelerle tıbbin kurumsal olarak varoluş amacıyla uyumsuzdur.

Yazıyı TTB Etik Kurulu’nun bu konudaki çoğunluk görüşünden alıntı yaparak bitirmek istiyorum (TTB Etik Kurulu, 2009):

“Çorum Tabip Odası’na başvuran bir hekim, belli koşullarda hizmet sunma sorumluluğu olup olmadığını sormuş; Tabip Odası bu konuda Etik Kurul’un görüşüne başvurmuştur. Hekimce yöneltilen sorular şunlardır:

1. Yataklı tedavi kurumlarında çalışan Kadın Hastalıkları ve Doğum uzmanları isteğe bağlı

on haftadan küçük rahim tahliyesi yapmaya zorlanabilirler mi?

Sorunun ifade ediliş biçiminden, temel olarak sorgulanan noktanın, “bir hekimin çalıştığı kurumca buna hukuki olarak zorlanıp zorlanamayacağı” olduğu düşünülmüştür. Bu anlam üzerinden değerlendirildiğinde, hukuki açıdan, her ne kadar Tıbbi Deontoloji Nizamnamesi’nin 18. maddesi, hekimin kamu görevlisi olması durumu hariç, hekime hizmet sunmayı reddedebileceği bazı koşullar tanımlıyorsa da, hiyerarşik olarak daha yukarıda bulunan Nüfus Planlaması Hakkında Kanun’un 5. maddesi ve Rahim Tahliyesi ve Sterilizasyon Hizmetlerinin Yürütülmesi ve Denetlenmesine İlişkin Tüzük’ün 3.maddesinde yer verilen “istek üzerine rahim tahliye edilir” ifadesi hekime bir seçme şansı bırakmamakta, gebenin isteği üzerine gebeliğin sonlandırılması gerekmektedir.

2. Bir Kadın Hastalıkları ve Doğum uzmanının, isteğe bağlı rahim tahliyesini vicdani nedenlerle ret etme hakkı var mıdır?

Kişisel değerler görece olduğundan mesleki uygulamalarda dikkate alınamaz. Aksi taktirde her hekimin kendi kişisel değerlerine göre hastalar arasında ayırım yapma olanağı doğar, ki bu da temel meslek ahlakı değerlerinden ayırım yapmamak ve sağlık hizmetine erişim hakkı ile çatışır. Mesleki uygulamalarda daima mesleki değerlerin öncelenmesi gerekir. Dolayısıyla da uygulanacak sağlık hizmetinin ne olacağını, hizmetin nitelik ve niceliğini belirleyecek olan şey, hekimin vicdani ya da başka bir biçimde tanımladığı herhangi bir kişisel değeri değil, hizmeti alacak olan kişinin gereksinimi olmalıdır.” TTB Etik Kurulu, 9 Ekim 2009.

#### DİPNOTLAR

1. “Kürtaj yasak! Farkında mısınız?” Demokrat Haber,14 Kasım 2012. [www.demokrathaber.net/kurtaj-yasakfarkindamisiniz-makale,6845.html](http://www.demokrathaber.net/kurtaj-yasakfarkindamisiniz-makale,6845.html) (Erişim tarihi 11 Şubat 2013).

#### KAYNAKLAR

*Strickland, S.L.M. (2011) Conscientious objection in medical students: a questionnaire survey. Journal of Medical Ethics, 38:22-5.*

*TTB Etik Kurulu. “İsteğe bağlı rahim tahliyesini vicdani nedenlerle ret etme hakkı olup olmadığı” sorusu üzerine görüş. 9 Ekim 2009. [www.ttb.org.tr/index.php/Etik-Kurul/etik-1962.html](http://www.ttb.org.tr/index.php/Etik-Kurul/etik-1962.html) (Erişim tarihi 11 Şubat 2013)*