

# ÜREME POLİTİKALARI

Irmak SARAÇ \*

**Öz:** Üreme tüm canlılarda ortak olan bir özellik olmasına rağmen insanlarda sadece neslin devamı ile ilişkili olmayıp, ekonomik, sosyal, kültürel ve teknolojik bir olgudur. Cinsellik ve üremenin tüm yönleri, bireysel seçimleri içeren kişisel konular değil kamusal tartışma konuları olagelmıştır. 1960'ların ortalarından itibaren ikinci dalga feministlerin gebelikten korunma, gebelik sonlandırma, sterilizasyon, evlat edinme, evlatlık verme ve cinsellik gibi konularla ilgili olarak üreme politikaları terimini kullanmaya başlamışlardır. Gebe kalıp kalmamak, gebeliği sürdürüp sürdürmemek, doğurduğu çocuğa annelik yapıp yapmamak gibi üremeye dair kararlar, bireysel seçimler gibi görünse de sadece ekonomik ve kültürel faktörlerle değil kanunlarla da şekillenmektedir. 1990'larda bir grup siyah feminist bir araya gelerek, üreme onurlarını korumaya giden yolun sadece iyi kişisel tercihler yapmalarını bağlı olmadığını dile getirdiler. Üreme adaleti kavramı, üreme hakları kavramını kadınların kesişen kimliklerinden kaynaklanan farklı deneyimlerini kapsayacak şekilde genişletmek üzere geliştirilmiştir. Üç temel prensibi bulunmaktadır: Çocuk sahibi olmama hakkı, çocuk sahibi olma hakkı, güvenli ve sağlıklı bir ortamda ebeveynlik yapma hakkı. Bu anlamda, üreme adaleti, yalnızca doğurganlıkla ilgili süreçleri değil, ırkçılık, yoksulluk, bakım emeği, iklim adaleti, göç, kapsayıcı cinsellik eğitimi de dahil eğitim, iş bulma barınma hakkı, polis ve devlet şiddeti, savaş gibi diğer pek çok konuyla da ilişkilidir. Bu makalede üreme politikaları, dünyada ve Türkiye'de üreme adaletinin üç temel prensibi göz önüne alınarak değerlendirilmektedir.

**Anahtar Sözcükler:** üreme, üreme adaleti, gebelik sonlandırma, infertilite, tüp bebek, taşıyıcı annelik.

## The Politics of Reproduction

**Abstract:** Although reproduction is a common characteristic of all living beings, in humans, it is not merely about the continuation of the species but also an economic, social, cultural, and technological phenomenon. The various aspects of sexuality and reproduction have historically been public topics of debate rather than personal matters involving individual choices. Since the mid-1960s, second-wave feminists began using the term "reproductive politics" to discuss issues such as contraception, abortion, sterilization, adoption, giving children up for adoption, and sexuality. Decisions related to reproduction—such as whether or not to become pregnant, to continue a pregnancy, or to mother a child after giving birth—may seem like individual choices, but they are shaped not only by economic and cultural factors but also by laws. In the 1990s, a group of Black feminists came together to highlight that protecting reproductive dignity is not solely dependent on making good personal choices. The concept of "reproductive justice" was developed to expand the idea of reproductive rights to include the diverse experiences arising from women's intersecting identities. It is based on three core principles: the right not to have children, the right to have children, and the right to parent children in safe and healthy environments. In this sense, reproductive justice is interconnected not only with fertility-related processes but also with issues such as racism, poverty, care work, climate justice, migration, inclusive sex education, and the right to education, employment, housing, protection from police and state violence, and war. This article examines reproductive politics in the context of the three fundamental principles of reproductive justice, focusing on global and Turkish perspectives.

**Key words:** reproduction, reproductive justice, abortion, infertility, in-vitro fertilization, surrogacy

## 1. Giriş

Genetik materyalini aktararak neslini devam ettirecek, canlının kendine benzer yeni bireyler oluşturması olarak tanımlanabilecek üreme tüm canlılarda ortak olan bir özellik olmasına rağmen insanlarda sadece neslin devamı ile ilişkili olmayıp, ekonomik, sosyal, kültürel ve teknolojik bir olgudur.

Üreme politikaları, hemen herkesin hayatını etkilemektedir. Cinsellik ve üremenin tüm yönleri, bireysel seçimleri içeren kişisel konular değil kamusal tartışma konuları olagelmıştır. 1960'ların ortalarından itibaren ikinci dalga feministlerin gebelikten korunma, gebelik sonlandırma, sterilizasyon, evlat

\* Op. Dr. Kadın Hastalıkları ve Doğum uzmanı, serbest hekim, İstanbul Tabip Odası Kadın Komisyonu (ORCID No: :0009-0004-7123-5373)

Geliş Tarihi / Received : 21.10.2024

Kabul Tarihi / Accepted : 18.11.2024

edinme, evlatlık verme ve cinsellik gibi konularla ilgili olarak kullanmaya başladıkları üreme politikaları terimi siyasetin bu konuların merkezinde yer alma şeklini yakalamıştır (**Solinger 2013**). Gebe kalıp kalmamak, gebeliği sürdürüp sürdürmemek, doğurduğu çocuğa annelik yapıp yapmamak gibi üremeye dair kararlar, bireysel seçimler gibi görünse de sadece ekonomik ve kültürel faktörlerle değil kanunlarla da şekillenmektedir. Seçim konusu, ekonomik eşitsizlikler bağlamında sosyal sorunlara bireysel çözümleri teşvik eden siyasi ve ideolojik bir ortamda özellikle önemlidir. Gebeliği sonlandırmak, taşıyıcı anne olmak ya da çocuğunu evlatlık verme seçimlerinin arkasında yatan ekonomik motivasyonları görmek gerekir. Neoliberalizmin ideolojik temeli, kendine güven, bireycilik ve özerklik fikirlerine dayanır. Bu fikirler, özgür seçim yanılımasına sebep olmaktadır (**Moll, Filippini, and Marten 2023**). Oysa, üreme ile ilgili seçimleri ayrıcalıklı ya da güvensiz durumlar, belirli kararları vermeye zorlayan farklı türde çaresizlikler etkilemektedir. Bir gebeliği devam ettirme ya da sonlandırma kararını verme gücü kimdedir: kadının kendisinde mi, partnerinde mi, doktorda mı yoksa devlette mi?

Bakım ve üreme emeği, insan yaşamının yeniden üretilmesi için gereken işlerin tümünü yani, sadece çocuk sahibi olmayı ve büyütme değil, hasta, yaşlı, çocuk ve çalışmayanlara bakımı, topluluk ve akraba ilişkilerini kurmayı ve sürdürmeyi ve insanların ruhsal iyilik hallerine katkıda bulunmayı kapsar (**Briggs 2017**). Günlük hayatta bu işlerin çoğunluğu kadınlar tarafından yerine getirilir ve kadınlara ait olduğu varsayılır. Sadece yatırım ve karı öncelleyen neoliberalizmin uygulanması için geliştirilen ekonomik kemer sıkma politikaları sadece ücretli emeği değil ücretsiz bakım ve üreme emeğini de yeniden yapılandırmıştır. Ekonomik kaynakları olan kadınlar bu bakım işini belgeli ya da belgesiz göçmenler gibi ekonomik ve sosyal imkanları kısıtlı olan kadınlarla ikame edebilirken diğerleri için bakım ve üreme emeği çifte mesai anlamına gelmektedir (**Thompson ve Roy 2019**). Eşitsizlikler ve güç farklılıkları, bakım ve büyütme süreçleri aracılığıyla sosyal ve biyolojik üreme emeği tarafından yeniden üretilir. Ücretli emek piyasasına katılma ve beraberinde aile kurma şansı bazı kadınlar için bir seçenek iken diğer kadınlar için umutsuzluk ve tehdit göstergesi olabilir (**Thompson and Roy 2019**). Doğurganlık, denetlenmesi ve düzenlenmesi, bu-

nun kültürel olarak inşası ve ekonomik ve politik sonuçlarının tümü, üreme politikalarının parçasıdır.

1990'larda bir grup siyah feminist bir araya gelerek, üreme onurlarını korumaya giden yolun sadece iyi kişisel tercihler yapmaların bağlı olmadığını dile getirdiler. Bu kadınlar, üreme seçimini modern, bağımsız bir kadın olarak yaşamının anahtarı olarak tanımlayan beyaz feministlere karşı üreme adaleti kavramını öne sürdüler. Üreme adaleti kavramı, üreme hakları kavramını kadınların kesişen kimliklerinden kaynaklanan farklı deneyimlerini kapsayacak şekilde genişletmek üzere geliştirilmiştir. Üreme adaleti kavramı, üreme hakkı mücadelelerinin üzerinde durduğu üremeye dair seçenek arasından tercih yapabilme hakkının ayrıcalıklı grupların sahip olduğu başka bir ayrıcalık olduğunu, bu seçeneklerin yoksul ve düşük gelirli kadınlar özellikle de beyaz olmayan kadınlar için erişilebilir olmadığını savunur (**Roberts 2015**). Üreme adaletinin üç temel prensibi bulunmaktadır: 1. çocuk sahibi olmama hakkı 2. çocuk sahibi olma hakkı 3. güvenli ve sağlıklı bir ortamda ebeveynlik yapma hakkı. Ayrıca üreme adaleti, her insan için cinsel özerklik ve toplumsal cinsiyet özgürlüğünü de talep etmektedir (**Ross and Solinger 2017; Kılıçtepe, Saluk, and Mutlu 2022**). Bu anlamda, üreme adaleti, yalnızca doğurganlıkla ilgili süreçleri değil, ırkçılık, yoksulluk, bakım emeği, iklim adaleti, göç, kapsayıcı cinsellik eğitimi de dahil eğitim, iş bulma barınma hakkı, polis ve devlet şiddeti, savaş gibi diğer pek çok kouyla da ilişkilidir.

Bu makalede üreme politikaları, üreme adaletinin üç temel prensibi göz önüne alınarak değerlendirilecektir.

## 2. Çocuk Sahibi Olmama Hakkı

Çocuk sahibi olmama hakkı yasal, erişilebilir ve güvenli gebelik sonlandırma hizmetlerinin yanında, gebeliği önleyici yöntemlerle ilgili kapsamlı danışmanlık, yöntemlere ücretsiz ulaşım ve elbette, kapsamlı cinsellik eğitimi kapsar.

Gebelik sonlandırma ya da kürtaj hakkı, üreme hakları, bedensel bütünlük ve beden kontrolü ile ilgili mücadelelerin mihenk taşı olagelmıştır ve nüfus politikaları doğrultusunda devlet müdahalesinin de en açık görüldüğü yerlerden biridir. Çocuk doğurma seçenekleri, gebe kadınların ihtiyaçlarından çok iktidarın beden, aile ve nüfus politikaları bağlamında kontrol edilebilir ve sınırlandırılabilir.

Kadınların doğaları gereği çocuk sahibi olmak isteyecekleri ve bunu yapmanın onların dini, ulusal ya da ailevi görevi olduğu kabulüne dayanan anelik ideolojisi halen çok güçlüdür. İster gebeliği önleyici yöntem kullanarak isterse de gebeliğini sonlandırarak doğurmamayı tercih eden kadınlar, doğalarına aykırı davrandıkları için anormal, hafif-meşrep ve ahlaksız olmakla itham edilebilir, başarısızlıkla suçlanabilir, utandırılabilirler. Aynı zamanda teknolojideki gelişmelerle fetüsün gelişiminin izlenebiliyor oluşu, fetüsün ihtiyaçlarının gebe kadının ihtiyaçlarının önüne geçmesine ve kadının bedeninin sadece taşıyıcılık işlevine indirgenmesine sebep olmuştur. Fetusun iyilik hali için duyulan endişe gebe kadının davranışlarının yakından izlenmesini ve hatta gözetilmesini meşrulaştırmıştır (**Thompson and Roy 2019**).

Kadınlar, gebeliklerini sonlandırmak istediklerinde, yüksek maliyetler, uzun bekleme süreleri, eş ya da ebeveyn izni, zorunlu danışmanlık, ultrasonda kalp atışı dinletilmesi ya da sosyal damgalanma gibi zorluklarla karşılaşabilirler. Aynı zamanda yasalarla kısıtlamaların olduğu yerlerde sadece belli şartları karşılıyorlar ise gebeliklerini sonlandırabilir ya da hatta tamamen yasak olan yerlerde hiçbir şekilde yapamayabilirler. Bu zorluklar, elbette kadınları gelir durumları, yaş, coğrafya, ırk/etnisite, engellilik, göçmenlik ve tutukluluk durumlarına göre farklı düzeylerde etkilemektedir. Devletlerin, dini otoritelerin ya da ailelerin getirdikleri kısıtlamalara rağmen kadınlar doğurganlıklarını düzenlemek istediklerinde yapmaları gerektiğini düşündükleri eylemleri gerçekleştirirler (**Ross and Solinger 2017**). Bunu isteğe bağlı düşük (kürtaj) oranlarının gelir seviyesinden ya da kısıtlayıcı yasaların varlığından bağımsız olarak ülkeden ülkeye çok da değişmiyor oluşu göstermektedir. Tamamen kısıtlanan ya da sadece anne hayatını kurtarmak için izin verilen ülkelerde isteğe bağlı düşük oranı 15-44 yaş arasındaki her 1000 kadın için 37 iken, tamamen yasal olan ülkelerde bu oran 15-44 yaş arasındaki her 1000 kadın için 34'dür. Değişen tek şey, düşüklerin güvensiz ortamlarda yapılıyor oluşudur ki en kısıtlayıcı ya da sadece annenin hayatının tehlikede olduğu durumlarda düşüklerin dörtte biri güvensiz koşullarda gerçekleşmektedir (**Ganatra ve ark 2017, Singh ve ark. 2018**).

Osmanlı döneminde iskat-ı cenin olarak tanımlanan gebelik sonlandırma isteğe bağlı olarak ve annenin hayati tehlikesi olduğu durumlarda 120 güne

kadar dini kurallara bağlı olarak yapılmaktaydı. Geç Osmanlı döneminde Müslüman nüfusun azalmasından duyulan kaygı ve nüfus istatistiklerine artan ilgi nedeniyle gebelik sonlandırma ile ilgili düzenlemeler, yasal yetkilerle yapılmaya başlanmıştır (**Erkaya Balsoy 2015**). Erken Cumhuriyet döneminde izlenen pronatalist politikalar ile birlikte doğum teşvik edilmiş ve isteğe bağlı düşük 1926'da kişiye karşı işlenen suçlar kapsamında 1938 yılında ırkın bütünlüğüne yönelik suçlar kapsamına alınmıştır. 1950'lere kadar isteğe bağlı düşük, sterilizasyon ve gebeliği önleyici yöntemlerle ilgili bilgi sağlamak yasaktır. 1960 sonrası, nüfusun ve köyden kente göçün artmasının ve bunun ekonomik ilerleme üzerinde olumsuz etkisinin olduğunun kabulü, sağlıkla sosyalizasyon ile birlikte 1965 yılında çıkarılan 557 sayılı kanun ile doğum kontrol yöntemlerinin ithali, satışı ve uygulanması serbest bırakılmıştır. Güvensiz şartlarda yapılan isteğe bağlı düşükler sonucunda anne ölümlerindeki artış nedeniyle isteğe bağlı gebelik sonlandırmanın yasallaşması için sayısız defalar verilen kanun teklifleri sonrası 1983 yılında çıkarılan 2827 sayılı Nüfus Planlaması Hakkında Kanun ile gebeliğin onuncu haftası dolana kadar isteğe bağlı rahim tahliyesine evli ise kendisi ve kocanın rızası ile, reşit değilse kendi ve velisinin rızası ile izin verilmiştir. Aynı yasa ile sterilizasyon da düzenlenmiştir (**Dayı 2019, Erkaya Balsoy 2015**). 2004 yılında Türk Ceza Kanunu'nda yapılan değişiklikle kadının bir suç sonucu gebe kalması halinde kürtaj için yasal süre 20 haftaya çıkarılmıştır ancak kanundaki problemler, tecavüzün yasal olarak kanıtlanma zorunluluğudur (**Erkmen 2020**). 2008 yılında dönemin başbakanı, 8 Mart Dünya Kadınlar Günü sebebiyle düzenlenen panele katılmak için gittiği Uşak'ta kadınlara üç çocuk yapın demiştir (**Erkmen 2020**). 2012 yılına gelindiğinde, Uluslararası Nüfus ve Kalkınma Konferansı Eylem Programında yaptığı konuşmada yine dönemin başbakanı, sezeryana karşı olduğunu ve kürtajı cinayet olarak gördüğünü, anne karnındaki çocuğu öldürmekle doğduktan sonra öldürmek arasında fark olmadığını beyan etmiştir. Yine AKP Kadın Kolları 3. Olağan Kongresi'nde yaptığı konuşmada, kürtaj tartışmalarının ülke nüfusunun artmaması için atılan adımlar olduğunu, kürtajı cinayet olarak gördüğünü ve her kürtajın'ın bir Uludere olduğunu belirtmiştir. Uludere ifadesi, hangi hayatların değerli, hangi hayatların değersiz olduğunun dışavurulmasıdır. Benzer şekilde dönemin Sağlık Bakanı, hükümet olarak kadının seçimi

ve bebeğin yaşam hakkı yaklaşımında bebeğin yaşam hakkını önemsediklerini ve kadının tecavüze uğraması durumunda bebeğe devletin bakacağı şeklinde açıklama yapmıştır. 2014 yılında doktorlara isteğe bağlı gebelik sonlandırma konusunda vicdani red hakkı tanınmıştır (**Erkmen 2020**). Tüm bu söylemler sonucunda isteğe bağlı gebelik sonlandırma hizmetlerine ücretsiz olarak ulaşmak gittikçe zorlaşmış ve neredeyse imkansız hale gelmiştir. Bununla ilgili 2016 yılında Mor Çatı tarafından yapılan bir araştırmada, Türkiye genelinde, 184 kamu hastanesi aranmış, sadece 9'unda isteğe bağlı gebelik sonlandırıldığı öğrenilmiştir (**Kamu Hastaneleri Kürtaj Uygulamaları Araştırma Raporu, 2016**). Yine Kadir Has Üniversitesi Toplumsal Cinsiyet ve Kadın Araştırmaları bölümü tarafından yapılan araştırmanın sonuçlarına göre Türkiye genelinde, kadın doğum bölümleri bulunan 431 devlet hastanesinden % 7,8'i isteğe bağlı kürtaj hizmeti verirken % 78'i tıbbi zorunluluklarda bu hizmeti vermektedir. Devlet hastanelerinden % 11,8'i kadın doğum bölümleri bulunmasına rağmen kürtaj hizmeti vermediklerini belirtmiştir. Kadın doğum bölümleri bulunan 58 eğitim ve araştırma hastanesinden % 17,3'ü isteğe bağlı kürtaj hizmeti verirken % 71,1'i tıbbi zorunluluklarda bu hizmeti vermektedir. Eğitim ve araştırma hastanelerinden %11,4'ü kadın doğum bölümleri bulunmasına rağmen kürtaj hizmeti vermediklerini belirtmiştir (**O'neil ve ark. 2016**). Aynı araştırma 2020 yılında tekrar edilmiş ve bu defa Türkiye genelinde sadece 8 ilde, 10 hastanede isteğe bağlı gebelik sonlandırıldığı saptanmıştır (**O'Neil, Altuntaş, Keskin 2020**).

AKP iktidarı döneminde 2003 yılında Sağlıkta Dönüşüm Programı'nın uygulanmaya başlanmasıyla, birinci basamakta üreme sağlığı hizmeti sunan Ana, Çocuk ve Aile Planlaması (AÇSAP) Müdürlüğü kapatılmış ve bu merkezlerin sayısı azaltılmış, işlevleri Aile Sağlığı Merkezlerine devredilmiştir. Bu sistemde, ebe veya hemşirelerin gebeliği önleyici yöntemlerle ilgili danışmanlık vermeye yeterli vakitleri olmamakta, yöntemlerin düzenli sağlanması mümkün olmamaktadır. Aynı zamanda, Aile Sağlığı merkezlerinde rahim içi araç uygulaması için uygun ortam olmaması, uygulama ile ilgili hizmet içi eğitimlerin olmaması nedeniyle sertifikası olan doktor sayısının azlığı ile beraber, gebeliği önleyici yöntemlere ücretsiz olarak birinci basamakta ulaşmak imkansız hale gelmiştir (**Dayı 2019**).

Kadınların istemedikleri takdirde çocuk sahibi olmama hakkı; istedikleri zaman, istedikleri kadar ve istedikleri yöntemlerle çocuk sahibi olma hakkıyla derinden bağlantılıdır. Bu hakkın kullanımında sistematik ve yapısal eşitsizliklerden kaynaklanan engellerin farkında olmak ve onlarla mücadele etmek önemlidir.

#### 4. Çocuk Sahibi Olma Hakkı

Üreme adaleti, bir kişinin hayatıyla ilgili bireysel kararlar alabileceği insan hakkına ve hükümetin ve toplumun koşullarının kişinin kararlarını uygulayabilmesi için şartları sağlama yükümlülüğüne dayanır. Birbirinden bağımsız olarak bireyin ve devletin eylemlerinin üreme özgürlüğüne ve bedensel otonomiye ulaşmakta yetersiz kalacağı açıktır. Üreme adaleti, kadın biyolojisinin tek amacı olarak bebek yapmaya ayrıcalık tanımaz, aynı zamanda cinsel özgürlük ve otonomi, bedensel özerklik ve birey ve toplum arasındaki karmaşık ilişkilenebilirliği de içerir (**Ross and Solinger 2017**).

Doğurganlığın kontrolüne yönelik uygulamalar, doğurmaya ve doğuma dair seçenekler ve evlat edinme gibi diğer çocuk sahibi olma yolları da bu hakkın kapsamına girer. Kimlerin hangi seçeneklere erişimi olduğu veya seçenekler üzerine söz söyleme hakkına sahip olduğu kişilerin toplumsal cinsiyet, sınıf, din, ırk, etnisite, cinsel yönelim, sakatlık gibi kimliklerine göre farklılık gösterir (**Kılıçtepe, Saluk ve Mutlu 2022**).

Bir toplumsal cinsiyete dayalı şiddet türü olan obstetrik şiddet, gebelik, doğum, doğum sonrası dönemde veya bunlarla ilişkili olarak kadınların karşılaştıkları zarara genel olarak verilen addir. Sözle ya da fiziksel taciz, aşağılama, rıza almadan ya da zorla yapılan girişimler, gerektiğinde ağrı kesici vermemesi, mahremiyeti sağlamama, sağlık kuruluşuna kabul etmeme, ihmal etme, ödeme sorunu nedeniyle alıkoyma gibi durumların tamamını kapsar ve tarihi çok eskiye dayanır. 16. yüzyılda papalık Roma'sında, Hristiyan olmayanların kaldıkları evlerde, Kilise yetkilileri, vaftiz olarak din değiştirmezlerse Yahudi kadınlarından bebeklerini alıyorlardı. Başka bir örnek, Amerika'nın İspanyol İmparatorluğu'nun sömürgeleştirilmesi sırasında, özellikle 18. yüzyılın sonlarında Yeni İspanya ve Peru'nun valiliklerinde, rahiplerin doğum yapmakta zorluk çeken bazı kadınlara sezaryeni zorunlu kılması şeklinde yaşanmıştır (**O'Brien ve Rich 2022**). 16 ve 19. yüzyıllar arasında, üreme, kölelik kurumu tarafından da şekillendirilmiştir. Köle kadınlar, doğurdukları

çocuklar kendilerini ezenlerin zenginleşmesini sağladığı için gebe kalamadıkları ya da sağlıklı bir bebek doğurmadıklarında inanılmaz cezalarla karşılaşmaktadırlar. 19. yüzyıl sonrası doğumun hızla tıbbileşmesi ile ebelerin doğumlardan uzaklaştırılması ve kadınların doktorlara tabi olmasıyla birlikte kadınların kendi sağlıkları ve bedenleri hakkında karar hakları görmezden gelinmiş ve bu nedenle gereksiz müdahalelere maruz kalmışlardır (**O'Brien ve Rich 2022**). Günümüzde doğum sırasında fiziksel (tokat, karından bastırma), sözel (bağırma, alay etmek, ayrımcılık) şiddet, ağrı kesiciye ihtiyacı olduğunda verilmemesi, yapılacak müdahalelerle ilgili bilgi verilmemesi, onay alınmaması da dahil kötü muamele halen devam etmektedir ve özellikle genç, eğitim seviyesi düşük ve etnik azınlık ya da göçmen olmak bu riski arttırmaktadır (**Bohren ve ark 2019**).

Nüfus kontrolüne yönelik yapılanlar ya da diğer bir deyişle öjeni, temel olarak kişilerin biyolojik kontrolüne odaklanır ve zorla kısırlaştırma, tehlikeli doğum kontrol yöntemlerini, aile üyelerinin birbirinden ayrılmasını içerir. Bu politikalar, farklı ırk, etnik kimlik, dini görüşten olanların üremesini yönetmenin dışında yoksul, zihinsel ve/veya fiziksel engelli olanlara da uygulanabilir (**Ross and Solinger 2017**). 20. yüzyılın başlarında, birçok ülkedeki öjeni hareketleri, kalıtımsal olarak "uygunsuz" kabul edilenlerin istemsiz kısırlaştırılmasını teşvik etmiştir ve bu durum engelli, yoksul ve ırksal olarak dışlanmış kadınları orantısız şekilde etkilemiştir. 1970'lerde üreme çağındaki binlerce kızıl derili kadını Kızıl derili Sağlık Merkezlerinde, yanlış bilgilendirerek (işlemlerin geri dönüşlü olduğunu söylemek, baş ağrısı gibi bulgulara rahmin alınmasının iyi geldiğini söylemek vb) ya da zorlayarak (sosyal yardımdan mahrum kalacağını söylemek gibi) ya da farklı bir işlem yapılacağı (apendektomi yapılacağını söylemek gibi) söylenerek, çoğunluğu çok kötü şartlarda olmak üzere ya tüplerini bağlayarak ya da rahimlerini alarak kısırlaştırılmıştır (**O'Brien ve Rich 2022; Patel 2017; Torpy 2000**). Yakın zamanda bu uygulamanın etnik ve ırksal azınlıklar, engelli, HIV ile yaşayanlar ve yoksul kadınları hedef alacak şekilde, sadece Kuzey Amerika'da değil Güney Amerika, Avrupa (İsveç, Norveç, Slovakya, Çek Cumhuriyeti, Macaristan), Asya ve Afrika'da da yapıldığı saptanmıştır (**Patel 2017; Zampas ve Lamačková 2011**).

Türkiye'de, 1992-1994 yıllarında Güneydoğu Anadolu Projesi'nin (GAP) bir bölümü olarak yürütülen

Eylem Planı kapsamında kadının statüsünü yükseltmek ve "kadının kalkınma sürecine entegrasyonu" gibi feminist söylemlerle Çok Amaçlı Toplum Merkezleri (ÇATOM'lar) faaliyete girmiştir. Kürt feministler, ÇATOM'ların bölgede kadınların yeterince danışmanlık yapılmadan, talep ve ihtiyaçları dinlenmeden uzun etkili kontraseptif yöntemlere yönlendirdikleri, ve bu nedenle devletin yürüttüğü doğum politikalarının beden ve nüfus politikalarından ayrı düşünülmemeyeceğini tartıştılar (**Kılıçtepe, Saluk ve Mutlu 2022**).

İnsan bedenlerinin üremesi basit bir biyolojik süreçten ibaret olmamıştır. Uluslar, siyasi partiler, dini ve etnik gruplar üreme konusunda hak iddia ederler - kimin cinsel ilişkide bulunup bulunmayacağı, kimin doğum yapıp yapmayacağı, kimin doğup doğmayacağı gibi. Böylece son derece özel olan bir konu kamuya mal olur. Bunun sonucunda annelik bireysel bir tecrübeden çıkar. Annelik hem kadınları kontrol etmenin bir aracı hem de kadınların yaşamları üzerinde kontrol sahibi olmaya çalıştıkları bir araç olarak oldukça politiktir (**Ross and Solinger 2017**). Annelik ile birlikte cinsiyete dayalı iş bölümü yeniden üretilir. Annelik elbette bir çok kadının doğal olarak yaşamak isteyeceği bir deneyim olabilir (**Türkdoğan 2013**). Kadınlar için anne olma, toplumun onabıçtığı rolüne getirme ve çoğuzaman var olma, insan olarak tanımlanma anlamını ifade eder. Dolayısıyla gebe kalamadıklarında bununla ilgili sadece suçlanmakla kalmaz aynı zamanda utandırılır, eksik hissettirilirlir (**Türkdoğan 2015**).

İnfertilitenin tıbbi tanımı, korunmasız düzenli cinsel ilişki ile bir ila iki yıl içinde gebe kalamamaktır. Ancak bu tanım kişilerin yaşadığı toplumlara ya da topluluk kodlarına göre büyük değişiklikler gösterebilir. Örneğin pek çok toplumda evlilikten sonraki ilk birkaç ayda gebe kalamadıklarında çiftler kendilerini infertil kabul edebilirler ya da klasik patriyarkal bir sistemde erkek çocuk sahibi olmamak sosyal olarak infertil olarak kabul edilmelerine neden olabilir. Ve tüm bunların hem kadın hem de erkek için toplumsal cinsiyet rollerine dayanan ciddi etkileri olacaktır. (**Mutlu 2015**). İnfertilite tarif edilirken üreme normu yeniden tanımlanır; normal ve sağlıklı beden doğuştan doğurgan olan heteroseksüel bedenler olarak kabul edilir. İnfertilite, biyolojik bir hastalık olarak tarif edilerek, doğal üremenin önündeki biyolojik engel olarak tanımlanır ve üremeye yardımcı teknikler (ÜYT) bu durumun tedavisi olarak kabul edilir ve bireysel ve toplumsal bedenlere normallik vaadeder (**Mutlu 2011**). ÜYT, spontan olarak gebelik elde

edemeyen çiftlerin, gebelik elde edebilmeleri için yapılan tüm işlemleri içerir. Yardımcı üreme teknikleri, anne adayının yumurtası ile erkeğin spermını çeşitli yöntemlerle döllenmeye daha elverişli hale getirerek gerektiğinde vücut dışında döllenmesini sağlayarak, gametlerin veya embriyonun anne adayının genital organlarına transferini içeren uygulamalardır (**Türkdoğan 2015**). ÜYT, kadın bedeninde gerçekleşen üreme sürecini beden dışına taşımış, cinsellik olmadan üremeyi mümkün kılmıştır. Doğa alanı olarak kabul edilen üreme ile kültür alanı olarak tanımlanan bilim ve teknolojinin iç içe geçtiği bir alandır (**Mutlu 2011**).

İnfertilite dünya çapında yaklaşık 80 milyon insanı etkilemektedir ve bunların büyük çoğunluğu orta ve güney Afrika'da yer almaktadır ve maalesef, genellikle yoksul ve kırsal olan bu bölgelerde, gerek nüfus kontrolü, gerek sağlık hizmetlerinin azlığı gerekse de HIV/AIDS ve anne ölümleri gibi hayati tehdit eden başka durumların sebep olduğu ağır yük gibi açıklamalarla rasyonalize edilecek şekilde etkin infertilite tedavileri ve ÜYT'ne erişim sınırlıdır (**Inhorn ve Birenbaum-Carmeli 2008**). ÜYT'nin yaygın olduğu ülkelerde bile ÜYT'lere dair düzenleme ve uygulamalar (örneğin, belirli sınıfsal, etnik, toplumsal cinsiyet, cinsel yönelime sahip vatandaşları kapsayıp, diğerlerini dışarıda bırakması, evlilik şartı, yaş sınırı gibi) var olan eşitsizlikleri yeniden üretir, yeni eşitsizlik ve adaletsizlikleri ortaya çıkarır..

Tüm bu süreçlerde yumurta, sperm ya da embriyo üçüncü bir kişiden alınabilir, buna yumurta/sperm/embriyo donasyonu denmektedir. Aynı zamanda embriyolar üçüncü bir kişinin rahmine yerleştirilebilir ki buna da taşıyıcı annelik denmektedir. ÜYT'ler, üçüncü tarafların dahlini mümkün kılarak kökleri biyolojik üremeye dayalı akrabalık ilişkilerini sorgulanır hale getirmiştir. Taşıyıcı annelik, anne çocuk arasında kopmaz bir bağ olduğuna dayanan Batı ideolojilerini tehdit eder. Aynı zamanda tek bir çocuğun potansiyel olarak üç annesi olma ihtimali ile anneliği kademeli olarak genetik, doğum, evlat edinen ve taşıyan anneliklere ayırmaktadır. Taşıyıcı anne ile bakım verecek anne arasında bir ittifak kurulabileceği gibi özellikle taşıyıcı anne farklı etnik ve sınıfsal kökenden olduğunda hiyerarşi de kurulabilir (**Inhorn ve Birenbaum-Carmeli 2008**). ÜYT'ler, aynı cins çiftlerin gebe kalmasına olanak sağlayarak geleneksel heteroseksüel ailenin tahtını da sarsar. Lezbiyen çiftler için donör sperm inseminasyonları ve gey çiftler için taşıyıcı annelik üremeyi "kuirleştirmektedir" (**Inhorn ve Birenbaum-Carmeli 2008**).

Üçüncü tarafı ilgilendiren sperm, yumurta, embriyo donasyonu ya da taşıyıcı annelik gibi uygulamalar, Türkiye'de dahil pek çok ülkede yasal değildir ve bu durum, hem ülke içi hem de ülkeler arası eşitsizlikleri arttırmaktadır. Toplumsal cinsiyet, ırk, sınıf ve milliyete dayalı eşitsizlikleri ortaya çıkarmaktadır. Bazı ülkelerdeki azınlık kadınlar taşıyıcı anne olmaya zorlanmakta, ya da Sovyetler Birliği sonrası ülkelerden kadınlar özellikle Batı Avrupa ve İsraili çiftler için yumurta donörü olacak şekilde işe alınmaktadır (**Inhorn ve Birenbaum-Carmeli 2008, Vlasenko 2015**).

ÜYT'ler ile ilgili bir diğer kaygı verici durum, mükemmellik beklentisi ve cinsiyet seçimi için prenatal genetik tanı, ya da mükemmeli bozacak kusurları ortadan kaldırmaya yönelik yumurta ve başka biyolojik materyallerin satın alınmasını da içeren etik sorunlardır.

Türkiye'de 2014 yılında Resmi Gazete'de yayınlanan Üremeye Yardımcı Tedavi Uygulamaları Ve Üremeye Yardımcı Tedavi Merkezleri Hakkında Yönetmelik'le hem bu tedavileri uygulayan merkezler ve çalışanları ile ilgili düzenlemeler hem de kimlerin bu hizmetlerden yararlanabileceği düzenlenmiştir. Buna göre ancak evli çiftler bu yöntemlerden faydalanabilir ve çiftte ait dondurulmuş embriyo varsa, boşanma ya da eşlerden birinin ölümü durumunda bu embriyonun imha edilmesi gerekir. Sosyal Güvenlik Kurumu ise bu maliyeti oldukça yüksek olan tedavileri ancak son üç yıl diğer tedavi yöntemlerinden sonuç alınamamış ve kadının 23 yaşından büyük, 40 yaşından küçük olması, eşlerden birinin en az beş yıldır genel sağlık sigortalısı veya bakmakla yükümlü olunan kişi olup, 900 gün genel sağlık sigortası prim gün sayısının olması durumunda ve en fazla üç kereye mahsus olmak üzere karşılamaktadır. Tüm bu düzenlemelerin ekonomik olarak hizmete erişimde eşitsizlik sağladığı açıktır. Bunun yanında, kumalık, imam nikahi ile yaşama ya da doğum tarihlerinin nüfusa doğru kaydedilmemiş olduğu durumlar başka eşitsizlikleri de beraberinde getirmektedir (**Kılıçtepe 2021**). Türkiye'de oosit donasyonu ve taşıyıcı annelik yasal olmadığı için sadece infertil çiftler değil para karşılığı oosit donörü ya da taşıyıcı anne olacak kadınlar da tüm riskleri alarak doktor ve/veya merkezlerin bağlantıda olduğu ülke dışındaki yerlere, çoğunlukla gizli olarak seyahat etmektedirler (**Türkdoğan 2023, Mutlu 2021**).

ÜYT'ler ile ilişkili üreme politikaları (üreme malzemelerinin alımı ve satımı, pahalı işlem ve tedavilere erişim), belirgin sınıf ve ırka dayalı eşitsizlikleri ortaya çıkarır ve üremenin katmanlılığını göstermesi bakımından iyi bir örnektir. Sonuç olarak bu teknolojilere, çoğunlukla dünyadaki elitler tarafından ulaşılabılırken, infertil yoksullar değersizleştirilir ve hatta üretici olarak hor görülürler (**Inhorn ve Birenbaum-Carmeli 2008**).

Türkiye'de yaygın olarak görülmesi de İspanya ve Kanada gibi ülkelerde başta olmak üzere ulusötesi (sıklıkla ırklar arası) evlat edinme de çocuk sahibi olmak isteyenler tarafından yaygın olarak kullanılmakta ve kadınların temelde eşit olmayan konumlarını yansıtmaktadır. Doğum annelerinin bebeklerinden vazgeçmelerini bir seçim olarak değil kaynakları sınırlı olan kadınların seçimsizliği olarak görmek yerinde olur; çünkü bebekler belli bir sosyal sınıfa mensup kadınlardan daha üst sosyal sınıfa mensup kadınlara aktarılmaktadır ve bu yoksul kadınların ebeveynlik yapamayacakları inancı ile pekiştirilir. Evlat edinme basit bir aile kurma arzusu değil, bazı kadınların kırılma anının ve diğerlerinin seçme şanslarının genişliğinin göstergesidir (**Thompson ve Roy 2019**).

**5. Çocukları Güvenli ve Sağlıklı Yetiştirme Hakkı**  
Üreme adaleti kavramı, çocuklarını güvenli ve sağlıklı ortamlarda yetiştirme hakkını, anneliğin romantize edilmesi veya kadınların aileci politikalarla doğuma teşvik edilmesi üzerinden değil; bireylerin istediği zaman, istediği sayıda ve istediği şekilde çocuk sahibi olabilme ve çocuklarını güvenli, sağlıklı ve onurlu bir yaşam sağlayacak toplumsal mekanizmalarla yetiştirebilme hakkını vurgulayacak şekilde tanımlar. Hükümetlerin kadınların üreme ile ilgili kararlarına karışmaması gerektiğini savunurken, devletlerin, kadınların verdikleri kararları herhangi bir zorlamayla karşılaşmadan ve sosyal destekle uygulayabilmelerinin koşullarını yaratmasında yükümlülüğü olduğu konusunda ısrar eder. Bu yönüyle üreme adaleti geleneksel üreme hakları görüşüne göre üreme politikaları ile doğrudan ilgisi yokmuş gibi görünen sosyal adalet konularıyla da ilgilenir. Bu bağlamda üreme kararlarını etkileyebilecek okulların kalitesi, kaliteli barınma şartları gibi durumları da konu edinir (**Ross ve Solinger, 2017**).

Tarihsel olarak "meşru" ya da "makbul" annelik ile ilgili sorular, politikacılar ya da sıradan insanlar için kimin anneliğe uygun olarak kabul edildiğiyle baş-

lamıştır. Çeşitli gruplardan kadınların kötü anneler olarak tanımlanarak çocuklarının devlet gözetimine alındığı ya da ebeveynlik seçimleri nedeniyle tutuklandıkları bilinmektedir. Günümüzde de orta sınıf çekirdek aile yapısına uymayan üreme seçimine sahip kadınlar (göçmen, kuir, etnik ya da ırksal azınlık, yoksul gibi) makbul olmayan anneler olarak etiketlenebilmektedirler. Kavramın çıktığı Amerika Birleşik Devletleri'nde beyaz olmayan kadınlar evli ya da değil, daha fazla incelenip yargılanmaktadır, örneğin, doğumda bebekleri uyuşturucu ya da alkol için test edilebilmektedir. Polis ve sosyal hizmet uzmanları, özellikle anneleri kamu yardımı aldıkları için "hak etmeyen yoksullar" arasında ise beyaz olmayan çocukların suçlulara dönüşeceğini beklentisi içindedirler (**Ross ve Solinger 2017**). İrkçılık, yoksulluk, kitlesel hapsetme rejimi gibi çeşitli kontrol ve baskı sistemleri altında yoksul beyaz olmayan aileler kötü ebeveynler olarak suçlanarak çocuk koruma hizmetleri kurumunun denetimine ve müdahalesine maruz kalmakta, çocukları beyaz ailelere kıyasla daha yüksek oranlarda ellerinden alınarak çocuk esirgeme kurumlarına verilmektedir. Amerika Birleşik Devletleri'nde hapis hanesindeki kadınların üçte birini siyah kadınlar oluşturmaktadır ve bunların çoğunluğu ailelerinin primer bakım verenidir, aynı zamanda devlet korumasında olan çocukların da üçte biri siyahtır ve çoğunluğu primer bakım veren siyah olan ailelerden gelmektedir (**Roberts, 2012**). Siyah aileler bu ve benzeri yapısal sorunlar, sistematik eşitsizlikler ve ayrımcılıklar karşısında çocuklarını, barınma, gıda, eğitim, sağlık, güvenlik gibi en temel kamusal hak ve hizmetlere erişimin olmadığı veya kısıtlı olduğu ortamlarda yetiştirmeye mecbur bırakılmışlardır. Yoksul insanları, bakamayacakları kadar çok çocuk yaparak kendi yoksulluklarını yaratmalarına yol açan bir hiperseksüellikle suçlamak eşitsizliğin doğal olarak ortaya çıkan bir gelişme gibi görünmesini sağlar. Böylece, eşitsizlik ve adaletsizlikle ilgili sorumluluklar toplumun omuzlarından kalkabilir (**Ross ve Solinger 2017**).

Türkiye'de bireylerin temel haklara sahip ve kamusal hizmetlere eşit ve adil bir şekilde erişerek çocuklarını yetiştirme hakkı birbiriyle ilişkili birçok açıdan ele alınabilir. Son yıllarda gündelik hayatta etkisi giderek artan ekonomik kriz ve kamusal hizmetlere erişimde yaşananlar adaletsizliklerle birlikte çocuk yetiştirmenin maliyeti giderek artmıştır. DİSK/Birleşik Metal-İş Sınıf Araştırmaları Merkezi (BİSAM) tarafından hazırlanan Haziran 2024 dönemine ait "Açlık ve Yoksulluk Sınırı Araştırması'na" göre, dört kişilik bir ailenin sağlıklı ve dengeli beslenmesi

için aylık yapması gereken harcama tutarı Eylül 2024 için 20 bin TL'dir. Bu harcama tutarı sadece gıda için yapılması gereken minimum tutardır. Açlık sınırı üzerinden hanehalkı tüketim harcamaları esas alınarak yapılan hesaplama sonuçlarına göre ise yoksulluk sınırı 70 bin TL olarak saptanmıştır. **(DİSKAR, 2024)**. Toplumun büyük bir kesiminin yoksulluk sınırının altında yaşamaya çalıştığı bu durumda, çocukların en temel ihtiyaçlarının karşılanması giderek zorlaşmıştır. Derin Yoksulluk Ağının Yoksulluk Koşullarında Eğitim: 2024 Türkiye'sinden Portreler isimli raporuna göre görüşülen ebeveynlerin %75'i çocuklarının maddi imkansızlıklar nedeniyle çocuklarının okula devam edemeyeceğinden endişe etmekte ve öğrencilerin %35'inin temel kırtasiye eksiği bulunmaktadır. Yine aynı rapora göre öğrencilerin %11.8'i aile bütçesine katkıda bulunmak için atık toplayıcılığı, çiçekçi, hurdacı, esnaf çırağı, işçi, temizlikçi gibi işlerde çalıştıklarını ve kazandıkları para ile %30.8'i mutfak harcamalarına destek, %15.4'ü kiraya destek %7.7'si harçlığını çıkardıklarını belirtmişlerdir **(“Yoksulluk Koşullarında Eğitim: 2024 Türkiye'sinden Portreler” 2024)**.

Uluslararası göç, zorunlu ya da isteğe bağlı, uzun ya da kısa vadeli olarak bireysel veya gruplar halinde düzenli ya da düzensiz bir şekilde ülkeden ülkeye gerçekleşen yer değiştirmeler olarak tanımlanabilir. Göçün ekonomik, siyasal, kültürel olmak üzere çok çeşitli nedenleri vardır. Savaşlar, sürgünler, açlık, yoksulluk, yeni arayışlar, daha iyi yaşam umudu insanlar için yaşam yerinin değiştirilmesinde etkin rol oynamaktadır **(Uçar İlboğa 2012)**.

Neoliberalizm ile birlikte eğitim, sağlık, doğal kaynaklar gibi tüm alanlarının ticarileşmiş olması zenginlik ve yaşam koşullarında aşırı eşitsizliklerin ortaya çıkarmış, bu da giderek daha güvencesiz ve harcanabilir toplumlara yol açmıştır. Özellikle küresel güneyde dayatılan acımasız yapısal uyum programları, sağlık ve eğitim dahil iç harcamaların kısıtlanmasını zorunlu kılmıştır, bunlar yoksulları ve özellikle de kadınları orantısız bir şekilde etkilemiştir. Ekonomik kemer sıkma politikaları hem ücretli hem de ücretsiz emeği yeniden şekillendirmiştir. Ücretlerde düşüşle birlikte daha fazla insan ücretli emek piyasasına dahil olurken, bakım emeği “kadın işi” olarak görülmeye devam etmiştir. Böylece ekonomik imkanı olan kadınlar bakım emeğini göçmen kadınlarla ikame etmişlerdir. Kendi ülkelerinde geride bıraktıkları çocuklarının eğitimi ve bakımı için gereken parayı kazanmak için ayrıcalıklı kadınların

çocuklarına ya da yaşlılarına bakmak üzere göç etmek zorunda kalmışlardır. Bu da eşitsizlik ve güç farklarının bakım ve yeniden üretim süreçlerinde tekrar üretilmesine neden olur. Ücretli iş gücünde çalışma ve aile kurma imkanları, bazı kadınların geniş seçeneklerini yansıtırken diğer kadınların çaresizliklerini hatta zoraki seçimlerini yansıtmaktadır **(Thompson ve Roy 2019)**.

Çatışma ve şiddet, siyasi istikrarsızlık, savaş, devletlerin insan haklarını korumadaki başarısızlıkları ve geçim kaynaklarının eksikliği gibi yaşamı tehdit eden biri dizi güvensizlik nedeniyle insanlar kendi ülkelerinden kaçmak zorunda kalırlar. Zorunlu göç kavramı hem göçün nedenleri sonuçları itibariyle ekonomik temelli, bireysel göçten oldukça farklılaşmaktadır. Zira bu farklılıklar göçmenler açısından zorunlu göçün taşıdığı riskler ve göçten sonraki hayatın muğlaklığına karşılık gelmektedir. Toplumsal cinsiyet kategorileri her göç türünü doğrudan etkileyen bir faktör olmakla beraber özellikle zorunlu göç ve sığınma durumunda daha belirgindir **(Amasyalı 2021)**. Dünya çapında göçle ilgili gittikçe sıkılaştıran politikalar nedeniyle bölünmüş aileleri uzun ayrılıklar, birleşme için uzun bekleme süreleri beklemektedir. Bu sadece göçmen olanlarda değil, geride kalan ailelerde de ciddi güvensizlikler yaratmaktadır **(Tiilikainen ve ark. 2023)**.

Gerek zorunlu göçte gerekse de bireysel göçte cinsiyet ve toplumsal cinsiyet göç sürecini yapılandıran kategorilerdir. Kadınlar savaş durumlarında cinsiyete dayalı şiddete maruz kaldıkları taciz, tecavüz gibi risklerle karşı karşıya kaldıkları ve insan ticaretinin mağduru olmaları gibi nedenlerle pek çok bakımdan dezavantajlı durumdadır. Kadınların deneyimleri karşılaştıkları riskler, engeller bağlamında erkeklerden farklılaşırken, ataerkil toplum yapısının neden olduğu toplumsal cinsiyet eşitsizlikleri nedeniyle daha zorlu bir sürece işaret etmektedir **(Amasyalı 2021)**. Göç Araştırmaları Derneği'nin “Çoklu Kısaç Altında: Göçmen ve Mülteci Kadınların Sorunları Üzerine Güncel Bir Değerlendirme” raporunda, kadınlara yönelik hukuki, sosyo-psikolojik destek, maddi-ayni yardım ve şiddete maruz kalan kadınlara yönelik sığınak desteği veren kamu kurumları ve belediyelerin, başvuru yapan göçmen kadınların kayıtlı olmamaları durumunda destek taleplerini geri çevirmekte olduğu, aynı zamanda başvuru yapan göçmen kadın eğer ikamet adresi olarak kayıtlı olduğu ilde değilse geri çevrilebildiği görülmektedir. Aynı rapora göre,



Göç İdaresi'ne bildirilme ve geri gönderilme korkusu nedeniyle şiddet riski veya can güvenliği riski karşısında bile kadınlar, hastaneye, kolluk kuvvetlerine ya da ilgili kamu kurumlarına başvurmayı tercih etmemektedir. Son dönemde göç politikalarında yaşanan değişimin, mobil göç birimlerinin yaygınlaşmasının, denetimlerin sıklaşması ve sıklaşmasının, geri göndermeye odaklanan uygulamaların, göçmen kadınların ve çocuklarının eğitim ve sağlık hizmetlerine erişiminde, çocuklar için doğum belgesi alma ve kimliklendirme süreçlerinde zorluklara yol açtığı yine aynı raporda belirtilmiştir. Doğum belgesi alınamaması, Nüfus İdarelerinin başvuruları kabul etmemesi, annelerin kayıtsız olması nedeniyle doğan çocukların da kayıt altına alınamamasına gibi durumlar göçmen çocukların eğitimlerine devam edememesi sorununu büyütülmektedir. Aynı zamanda, zaman zaman dil bilmeme nedeniyle okula kabul edilmeme sorunları da yaşanmaktadır. Çocukların eğitimlerine devam edememesi, özellikle kız çocukları açısından çocuk yaşta evlilik örneklerinin artması ile sonuçlanabilmektedir. Çocuk yaşta evliliklerin ve toplumsal cinsiyete dayalı şiddetin yaygınlaşması, çocukların şiddete maruz kalma riskinin artması ve fiziksel ve ruhsal olarak zarar görmeleri anlamına gelmektedir. Çocuk yaşta evliliklerde bildirim yapılacağı korkusu ile sağlık kuruluşlarına başvurmama eğilimi, olası gebelik, doğum ve doğum sonrası sağlık risklerine karşı kadınları savunmasız bırakmaktadır. Bu rapora göre, geri gönderme oranlarının yükselmesi ile aile parçalanmalarının oranı artmıştır. Aile parçalanmaları, özellikle babanın geri gönderilmesi, geride kalan kadınlar ve çocuklar için yoğun bir yoksullaşma ve ekonomik sıkıntı anlamına gelmektedir. Göçmen kadınlara yönelik dışlama mekanizmaları sadece kamu kurumları ve hizmet düzeyinde yaşanmadığı, Türkiye toplumu içinde büyüyen nefret söylemi ve ayrımcılığın da dışlanma ve ihtiyaç duyduğu desteği alamama sonucunu doğurduğu çocukların bu nefret söyleminde daha yoğun etkilendiği de aynı raporda belirtilmiştir (**Sert ve Ozan 2024**).

Üreme adaleti perspektifinden baktığımızda çocukların sağlıklı ve güvenli koşullarda yetiştirilmesi özellikle savaş, çatışma, olağanüstü hâl, askeri kontrol gibi güvensiz koşullarda yaşamak zorunda kalanlar için hayati bir önem kazanır. Kayıplarını aramak için 1995'te toplanmaya başlayan Cumartesi Anneleri, 1996'da ilk kez bir araya gelen Barış anneleri, çocuklarına sahip çıkmadıkları düşünülen

"makbul ve meşru olmayan anneler" olarak yaftalanmakta şehit anneleri, oğullarını vatani görevini yapmaya göndermiş ve cenazelerini metanetle karşılamış ulusal semboller olarak görülmektedir (**Kazak 2009**).

Yaşam hakkından güvenli ve sağlıklı bir ortamda büyümeye; sağlık, eğitim gibi kamusal hizmetlere erişimden barınma, gıda gibi temel ihtiyaçların karşılanmasına kadar birçok mesele çocukları güvenli ve sağlıklı şekilde büyütme ve yetiştirme hakkının savunulması ve uygulanması kapsamına girmektedir.

## 6.Sonuç

"Seçim" söylemi, özellikle beyaz olmayan kadınlar olmak üzere, yoksul ve düşük gelirli kadınların erişemedikleri üreme seçenekleri arasından seçim yapma şansına sahip oldukları için çoğunlukla beyaz orta sınıf kadınları ayrıcalıklı kılmıştır. Bireylerin "kötü" seçimleri, neoliberalizme bağlı olarak sağlık, barınma ve çocuk bakımı gibi hizmetlerin ulaşılamaz oluşu olabilir. "Kötü seçim" tanımlaması, eşitsizliklerin nedenini açıklamak ve haklı çıkarmak için de kullanılabilir. Her kadının özgür seçimler yapan bağımsız bir özne olduğu inancı gerçek özgürlüğün koşullarını ve niteliklerini hafife alır ve yoksul kadınların üreme seçimlerindeki zorlukları görünmez kılar. "Seçim" kadınların bedenlerini, üreme hayatlarını, annelikleri üzerindeki kontrollerini garantiye almak için oldukça güvenilmez bir temeldir.

Buna karşılık üreme adaletinin çerçevesi, kesişen ırk, cinsiyet ve sınıf baskılarının siyasi bağlamında üreme haklarını yeniden konumlandırır. İç içe geçen iktidar mekanizmalarının özellikle egemen olmayanların bedenlerine ve üreme deneyimlerine müdahalesini tartışmaya açan üreme adaleti, siyasal, eylemsel ve aktivist bir harekettir. Göçmen, kuir, engelli ve çevre hareketleriyle üreme hakları ve toplumsal adalet kesişiminde koalisyonlar kurma potansiyeli vardır.

Üreme politikalarını basitçe seçimler ve haklar üzerinden tartışmak, seçimlerin arkasındaki eşitsizliklerin gözden kaçmasına neden olduğu ve seçimlerin iddia edildiği gibi özgür olmadığı, hakların ayrıcalıklı kesimler tarafından kullanılabilir olduğunun da üstünün örtülmesine neden olur. Bu yazıda bu nedenle üreme politikaları çerçevesini sosyal adalet temelinde tanımlayan üreme adaleti kapsamında incelenmiştir.

**Kaynaklar**

- "**Abortion.**" 2024. World Health Organization (WHO). <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/abortion>.
- Amasyalı, Gülten N.** 2021. "Patriyarkal Kaptializm Kısılcacında Göçmen Kadın Olmak: Şanlıurfadaki Suriyeli Kadınların Deneyimler, Yüksek Lisans Tezi," Aydın Adnan Menderes Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü, Sosyoloji Anabilim Dalı.
- "**BİSAM:** Eylül 2024'te açlık sınırı 20.478 TL, yoksulluk sınırı 70.835 TL." 2024. DİSK-AR. <https://arastirma.disk.org.tr/?p=12076>.
- Bohren, Meghan A., Hadieh Mehrtash, Bukola Fawole, Thae Maung Maung, and Mamadou D. Balde.** 2019. "How women are treated during facility based childbirth in four countries: a cross-sectional study with labour observations and community based surveys." *Lancet* 394 (October): 1750-1763.
- Briggs, L.** 2017. *How All Politics Became Reproductive Politics: From Welfare Reform to Foreclosure to Trump.* Oakland, California: University of California Press.
- Dayı, A.** 2019. "Neoliberal Health Restructuring, Neoconservatism and the Limits of Law: Erosion of Reproductive Rights in Turkey." *Health and Human Rights Journal* 21, no. 2 (December): 57-68.
- Erkaya B., G.** 2015. *Kahraman Doktor İhtiyar Acuzeye Karşı: Geç Osmanlı Doğum Politikaları.* İstanbul: Can Sanat Yayınları.
- Erkmen, S.** 2020. *Türkiyede Kürtaj: AKP ve Biyopolitika.* İstanbul: İletişim Yayınları.
- Ganatra, B, Caitlin G, Clémentine R, Brooke Ronald Johnson, Jr, Tunçalp, Ö. and Assifi, A.** 2017. "Global, regional, and sub-regional classification of abortions by safety, 2010–14: estimates from a Bayesian hierarchical model." *Lancet* 390, no. 10110 (November): 2372-2381. 10.1016/S0140-6736(17)31794-4.
- Inhorn, M.C., and D.Birenbaum-C.** 2008. "Assisted Reproductive Technologies and Culture Change." *Annual Review of Anthropology* 37 (June): 177-196. 10.1146/annurev.anthro.37.081407.085230.
- "**Kamu Hastaneleri Kürtaj Uygulamaları Araştırma Raporu.**" 2016. Mor Çatı. <https://morcati.org.tr/izleme-raporlari/371-kamu-hastaneleri-ku-rtaj-uygulamaları-arastirma-raporu/>.
- Kazak, S.** 2009. "Anneliğin Siyasal Alandaki İnşası, Türkiye' De Annelik Ve Siyaset: "Makbul" Anneler Ve "Sözde" Anneler." Hacettepe Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Antropoloji Anabilim Dalı, Yüksek Lisans Tezi, (Aralık).
- Kılıçtepe, Ş.** 2021. "Devlet Tarafından Düzenlenen Üremeye Yardımcı Teknolojilerin Kullanımı ve Demografik Süreç." *Sosyoloji Araştırmaları Dergisi / Journal of Sociological Research Özel Sayı (Nisan):* 180-215.
- Kılıçtepe, Ş., S. Saluk, and B. Mutlu.** 2022. "Üreme Adaleti Perspektifinden Türkiye'de Üreme ve Doğurganlık Politikalarına Bakış." *Feminist Tahayyül* 3, no. 1 (Şubat): 39-72.
- Moll, Alicia G., Tommaso F., and F. Marten.** 2023. "Bodily autonomy in the age of neoliberalism -." *European Student Think Tank.* <https://esthinktank.com/2023/07/21/bodily-autonomy-in-the-age-of-neoliberalism/>.
- Mutlu, B.** 2011. "Türkiye'de Üremeye Yardımcı" Teknolojiler." *In Neoliberalizm ve mahremiyet: Türkiye'de beden, sağlık ve cinsellik,* 73-93. İstanbul: Metis.
- Mutlu, B.** 2015. "The gendered ethics of secrecy and disclosure in transnational sex selection to northern Cyprus." *In (In)fertile Citizens Anthropological and legal challenges of assisted reproduction technologies.* N.p.: Alexandria Publications.
- Mutlu, B.** 2021. "Crafting Moral Agency in transnational egg donation: The case of Turkish egg donors." *In The Politics of the Female Body in Contemporary Turkey: Reproduction, Maternity, Sexuality,* edited by Hilal Alkan, Ayşe Dayı, Sezin Topçu, and Betül Yazar. N.p.: Bloomsbury Publishing.
- O'Brien, E, and Miriam R.** 2022. "The Art of Medicine Obstetric Violence in Historical Perspective." *Lancet* 339 (June): 2183-2185.
- O'Neil, M. L., B. Aldanmaz, R. Maria Quirant Quiles, and F.R. Kılınç.** 2016. "YASAL ANCAK ULAŞILABİLİR DEĞİL: Kadın ve Aile Çalışmaları Uygulama ve Araştırma Merkezi." <https://gender.khas.edu.tr/sites/gender.khas.edu.tr/files/docs/2020-12/kurtaj-hizmetleri-raporu.pdf>.
- O'Neil, Mary L., D. Altuntaş, and A.Ş. Keskin.** 2020. "Yasal Ancak ulaşılabilir değil Türkiye' deki Kamu Hastanelerinde Kürtaj Hizmetleri - 2020." *Kadın ve Aile Çalışmaları Uygulama ve Araştırma Merkezi.* <https://gender.khas.edu.tr/sites/gender.khas.edu.tr/files/docs/2020-12/2020-kurtaj-arastirmasi-raporu.pdf>.
- Patel, P.** 2017. "Forced Sterilization of women as discrimination." *Public Health Reviews* 38, no. 15 (July). 10.1186/s40985-017-0060-9.
- Roberts, D.E** 2015. "Reproductive Justice, Not Just Rights." *Dissent Magazine.* <https://www.dissentmagazine.org/article/reproductive-justice-not-just-rights/>.
- Roberts, D. E.** 2012. "Prison, Foster Care, and the Systemic Punishment of Black Mothers." *UCLA Law Reviews* 59:1474-1500.
- Ross, L, and R. Solinger.** 2017. *Reproductive Justice: An Introduction.* N.p.: University of California Press.
- Sert, D.Ş., and Ö.Ozan.** 2024. "Çoklu Kısaç Altında: Göçmen ve Mülteci Kadınların Sorunları Üzerine Güncel Bir Değerlendirme." *Göç Araştırmaları Derneği.* [https://gocaras-tirmalariderneği.org/wp-content/uploads/Coklu\\_-Kisac\\_-Altinda\\_-Gocmen\\_-ve-Multeci\\_-Kadınların\\_-Sorunları\\_-Uzerine\\_-Guncel\\_-Bir\\_-Degerlendirme-1.pdf](https://gocaras-tirmalariderneği.org/wp-content/uploads/Coklu_-Kisac_-Altinda_-Gocmen_-ve-Multeci_-Kadınların_-Sorunları_-Uzerine_-Guncel_-Bir_-Degerlendirme-1.pdf).
- Singh, S., L. Remez, G. Sedgh, L. Kwok, and T. Onda.** 2018. *Abortion Worldwide 2017: Uneven Progress and Unequal Access.* New York: Guttmacher Institute.
- Solinger, R.** 2013. *Reproductive Politics.* New York, NY: OUP USA.
- Thompson, M. and Modhumita R, eds.** 2019. *The Politics of Reproduction: Adoption, Abortion, and Surrogacy in the Age of Neoliberalism.* N.p.: Ohio State University Press.
- Tiilikainen, M, J. Hiitola, Abdırashid A. İ., and Jaana Palander, eds.** 2023. *Forced Migration and Separated Families: Everyday Insecurities and Transnational Strategies.* N.p.: Springer International Publishing.
- Torpy, S. J.** 2000. "Native American Women and Coerced Sterilization: On the Trail of Tears in the 1970s." *American Indian Culture and Research Journal* 24, no. 2 (03). 10.17953.
- Türkdoğan, Ö.** 2013. "Ana Akım Medyada Annelik Miti." *Kadın Araştırmaları Dergisi* 2 (13): 35-59.
- Türkdoğan, Ö.** 2015. *Kusursuz Çevreye Uyumu Bozan Kadın: İnfertil Kadın, Yüksek Lisans Tezi.* İstanbul Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, Kadın Çalışmaları.
- Türkdoğan, Ö.** n.d. "Üreme Teknolojileri Bağlamında Anneliğin Yapıbozumu: Taşıyıcı Annelik, Doktora Tezi." T.C. Mimar Sinan Güzel Sanatlar Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü.
- Uçar İlboğa, E.** 2012. "Antalya'da Göçmen Kadınlar ve Yaşam Koşulları1." *Akdeniz Üniversitesi İletişim Fakültesi, Dergisi* 16 (Haziran): 134-147.
- Vlasenko, P.** 2015. "Desirable bodies/precarious laborers: Ukrainian egg donors in context of transnational fertility." *In (In)Fertile Citizens Anthropological and Legal Challenges of Assisted Reproduction Technologies.* N.p.: Alexandria Publications.
- "**Yoksulluk Koşullarında Eğitim: 2024 Türkiye'sinden Portreler.**" 2024. Derin Yoksulluk Ağı. <https://derinyoksullukagi.org/category/raporlar/yoksulluk-kosullarinda-egitim-2024-turkiye-sinden-portreler-eylul-2024>.
- Zampas, C., and A. Lamačková.** 2011. "Forced and coerced sterilization of women in Europe." *International Journal of Gynecology & Obstetrics* 114, no. 2 (July): 163-166. 10.1016/j.ijgo.2011.05.002.