

MUHAFAZAKÂRLIK VE PİYASA KISKACINDA KÜRTAJ HAKKI

Fatma ÖZDEMİR*

Özet: Kürtaj konusu tüm dünyada; politik bir mesele olduğu kadar, bir kadın hakları meselesi, çatışan değerler sorunu, dini kurumların ve dinin güncel politika üzerindeki etkisini yansıtan bir ayna olarak ele alınmaktadır. Kürtajın yasal boyutu ise uluslararası hukuk ile ülkedeki ilişkili düzenlemelerin çarpışması açısından tartışılmaktadır. Ancak kürtajın yasaklanması konusu; ekonomi, fiyatlar, kârlar ve özel sektörün üreme sağlığı hizmetlerine dâhil olması perspektifinden bakılarak nadiren tartışılmaktadır.

Bu derleme, pek çok ülkede kürtajın muhafazakâr söylemlerle bir leke haline getirilmesi ve kürtaj hizmetlerinin ticarileştirilmesi arasındaki ilişki üzerinedir

Anahtar sözcükler: kürtaj, muhafazakârlık, özel sektör, piyasa

Abortion Rights In The Crossfire Between Conservatism and Market Economy

Abstract: Abortion is globally addressed not only as a political issue but also as a women rights subject, a problem of conflicting values, and a mirror to reflect the effects of religious institutions and religion on the actual politics. On the other hand, its legal aspects are basically debated through the conflicts between international law and local regulations. However, restrictions on abortion are rarely discussed from the perspective of economics, prices, profits and influences of private sector on reproductive health services.

This review focuses on how conservative rhetoric stigmatizes the abortion and its involvement in commercialization of abortion services in many countries

Key words: abortion, conservatism, private sector, market

Giriş

Bir ülkedeki kürtaj oranını sosyal, kültürel ve medikal faktörlerin kompleks bir karışımı belirler. Politikacıların söylemleri, siyaset ve din, bütün bu faktörlere direkt etki eden unsurlar olarak o ülkedeki kadın sağlığına yön verebilmektedir.

Ülkemizde son yıllarda kadın sağlığı ve kürtaj tartışmaları hız kazanmıştır. Siyasetçilerin ülke gündemine oturan bazı açıklamaları şöyledir:

“Kız mıdır kadın mıdır bilemem”, “En az 3 çocuk doğurun”, “Kürtajı cinayet olarak görüyorum”, “Her kürtaj bir Uludere’dir” (Başbakan Recep Tayyip Erdoğan)

“Anası tecavüze uğruyorsa neden çocuk ölsün? Anası ölsün.” (İ. Melih Gökçek)

“Tecavüze uğrayan doğursun, gerekirse devlet bakar” (Recep Akdağ)

“Tecavüzcü kürtaj yaptıran kurbandan masumdur” (Ayhan Sefer Üstün)

Bütün bu açıklamaların üzerine Mart 2014’te Türk Jinekoloji ve Obstetrik Derneği’nin yaptığı yazılı açıklamada, online kayıt sisteminde kürtaj işlemi için kullanılan “tıbbi tahliye kodu”nun kaldırıldığı, bu nedenle 10 haftaya kadar sosyal güvence kapsamında ücretsiz olması gereken kürtaj uygulamalarının yapılamadığı ileri sürüldü (**Türk Jinekoloji ve Obstetrik Derneği, 2014**). Kürtaj uygulamasının sessiz sedasız kaldırılması anlamına gelen bu durum, “kişi hak ve özgürlüklerini ihlal etmekte, hekimin hasta sağlığı ile ilgili çok önemli bir konuda elini kolunu bağlamakta ve mesleki sorumluluğunu yerine getirmesini engellemekte”ydi. Aynı açıklamada kamu hastanelerinde ücretsiz olarak uygulanması gereken rahim içi araçların (RİA) da hekimler tarafından yazıldığı halde hastaneler fatura edemediği için ancak ücret karşılığı takılabildiği belirtildi.

Türk Jinekoloji ve Obstetrik Derneği, hiçbir yasal dayanağı olmayan¹ bu keyfi uygulamaların bir an önce düzeltilmesini ve konuyla ilgili olarak kamuoyuna bir açıklama yapılmasını Sağlık Bakanlığı’ndan talep etti (**Akın, 2011**).

*Arş. Gör. Dr., Akdeniz Üniversitesi Tıp Fakültesi Halk Sağlığı AD

Sağlık Bakanı Müezzinoğlu konuyla ilgili soruya "Kürtaj hastalık değildir. SGK kapsamında mıydı? Biz SGK kapsamına girmesiyle ilgili Sağlık Bakanlığı olarak Çalışma Bakanlığı'na talepte bulduk. Onu değerlendiriyoruz. Zaten SGK kapsamında değildir. Her durumda tıbbi zorunluluk varsa SGK bunu karşılar" yanıtını verdi.

Başbakan Recep Tayyip Erdoğan'ın 2012 yılında "Kürtaj Uludere'dir, cinayettir" diyerek kesin dil- le karşı çıktığı kürtaj için, seçimlere 12 gün kala (18 Mart 2014) yeni bir düzenleme geldi. Resmi Gazete'de yayımlanan Sağlık Uygulama Tebliği'ne (SUT) göre 10 haftadan küçük gebeliklerdeki "isteğe bağlı" kürtajlar SGK kapsamına girdi.

Sağlık Bakanlığı 2005 - 2015 stratejik eylem planında ise, Türkiye'nin cinsel sağlık/üreme sağlığı konusunda tespit ettiği öncelikli dört sorunu içinde "Anne ölümlerinin yüksekliği" ve "İstenmeyen gebeliklerin fazla olması" ilk iki sırada belirtilmektedir (**Sağlık Bakanlığı, 2010**).

Bu tip hararetli tartışmaların yaşandığı tek ülke elbette Türkiye değil. 1847'de kurulan AMA (Amerikan Tıp Birliği)'nin kürtajı suç kapsamına sokmak ile ilgili çalışmalara öncelik vermesinden, 1960'lar- da kürtaj hakkını savunan feminist harekete, Romanya'da 1966'da kürtaj karşıtı yasa kabulüne, kürtaj yanlısı bir ülke olmasına rağmen 2000'li yıllarda yeni teknolojilerin ortaya çıkması ve selektif kürtajların artıp nüfusun azalması nedeniyle kürtajı kısıtlama yoluna giden Japonya'ya bugün Katolik kilisesinin liderleri tarafından sunulan, kürtajı ve kürtaj yaptırmış kadınları ayıplayan dünya görüşü tarafından domine edilen Polonya'ya kadar çok çeşitli örneklerle zenginleştirebileceğimiz bir tarihçe- den bahsediyoruz (**Joffe, 2004; Okamoto, 2014**).

Kürtaj yasağı ve kısıtlamasının, kadınların kürtaj yaptırmasını önleyemediği, ancak sağlıksız yöntemlerle yapılan kürtajları ve anne ölümlerini artırdığı bilinmektedir. Romanya'da 1966'da kürtajı yasaklayan bir yasa kabul edilmişti. Bunu izleyen yıllarda anne ölümleri ve isteyerek düşüğe bağlı ölümler arttı. Yapılan analizlerde bu artışın sağlıksız yöntemlerle yapılan kürtaja bağlı olduğu gösterildi. Bu durumu fark eden politikacılar 1989'da yasayı eski haline döndürmüş ve anne ölümlerinde hemen dramatik bir düşüş izlenmiştir. Ancak 1966-1989 yılları arasında binlerce anne yanlısı politikalar nedeniyle kaybedilmiştir (**Akın, 2012**).

Kürtaj konusu tüm dünyada; politik bir mesele olarak, çatışan değerler hakkında bir sorun olarak, dini

kurumların devlet içindeki pozisyonunu ve dinin politika üzerindeki etkisini yansıtan bir ayna olarak, uluslararası hukuk ile yasanın pratik sonuçlarının çarpışması olarak ve son olarak bir kadın hakları meselesi olarak tartışılıyor. Daha az bir sıklıkta da, bir ülkede kürtajın yasaklanması konusu ekonomi, fiyatlar, kârlar ve özel sektörün üreme sağlığı hizmetlerine dâhil olma seviyesi üzerinden tartışılıyor. Bu derleme, pek çok ülkede kürtajın bir damga/ leke haline getirilmesi ve kürtaj hizmetlerinin ticarileştirilmesi arasındaki ilişki üzerinedir.

Dini söylemlerle kürtajın damgalanması

İnsanlık tarihi boyunca dini referanslar, kadının doğurganlığı ve toplumsal yaşamı üzerine direkt etkili olmuştur. Tüm dinler günlük hayatı belirleme iddiasındadır ve dinlerin kadın cinsiyetine ve haklarına bakışları, kadının toplumsal konumunun belirlenmesi anlamında kritik ve yaşamsal bir öneme sahiptir. Yeri geldiğinde bilimsel gerçeklerin ikinci plana itilip, "vicdan", "cinayet" gibi vurgularla dini bakışın ön plana çıkarıldığını görmekteyiz.

2010'da Polonya'da otobüs duraklarına asılan bir afiş nedeniyle alevlenen tartışma, dinin etkisini gösteren bir örnektir. Bu afiş bir mastercard reklamıydı ve iç çamaşırları giymiş bir kadın fotoğrafının yanında şunlar yazıyordu:

"İngiltere'ye uçak bileti: 300 PLN,

Otel odası: 240 PLN,

Bir kamu kurumunda düşük hapları: 0 PLN,

Kabul edilebilir koşullarda gerçekleşen bir prosedürün ardından yaşanan rahatlama: paha biçilemez! Yeraltı koşullarında yaptıracağınız kürtajın maliyetinden çok daha az!"

Polonya'da halk sağ görüşlü politikacılar ve Katolik kilisesi liderlerinin dünya görüşünün etkisi altındadır. Bu afiş nedeniyle ülkede şiddetli tartışmalar başladı. Cumhuriyet Savcısı'na bu posterlerle ilgili suç duyurusunda bulunuldu. Medyada bu posterleri asanlar Polonya Kürtaj Yasası'na göre ceza alacaklar mı konusunda spekülasyonlar yapıldı. Facebook'a bu posterleri koyan bir grup insan, savcılığa gidip kendileri hakkında suç duyurusunda bulundular. Ancak 1 ay sonra dava düştü.

Konuyla ilgili bir televizyon programı yapılarak bir antropolojist konuk edildi. Programın sunucusu posterini "provokatif" olarak değerlendirmekte ve isteyerek düşüklerin "meta" olarak gösterildiğini iddia etmekteydi; "satın alabileceğiniz herhangi bir şey gibi". Sunucu; birçok insanın kürtaj hakkında,

giderler ve seyahat planlarını göz önünde bulundurarak konuşmayı nahos bulduklarını öne sürdü. Ona göre kürtaj ile ilgili uygun yorum; "kürtajın derin ahlaki bir problem, bir ikilem ve travmatik bir deneyim" olduğu idi. Buna dayanarak, kürtaj probleminin ekonomik tanımından çok duygusal tanımı üzerinde durdu. Poster, kürtajın felsefi yönünden çok pratik yönü ilgiliydi ve sunucuya basit, uygun-suz ve saygısızca geliyordu.

Medya, Katolik kilisesi ve politikacılar, fetusun anayasal yaşam hakkı olduğunu ve Polonya'nın Hristiyanlık değerlerinin gerilediğini ifade ederek; konunun ahlaki ve politik yönlerine yoğunlaşıyorlardı. Kadın ve Aile Planlaması Federasyonu (Federacja na Rzecz Kobiet i Planowia Rodziny) gibi üreme sağlığı ile ilgili sivil toplum kuruluşları ve kadın hareketi ise kürtaj yasasının tıbbi ve ekonomik sonuçları ile kürtaja eşitlikli erişimin üreme sağlığı alanında sosyal adaletsizliğe² yol açtığına dikkat çekmeye çalışıyordu (Luna, 2009; Chelstowska, 2011).

İrlanda da kürtajın illegal olduğu bir ülkedir. 2010 yılında Avrupa İnsan Hakları Mahkemesi İrlanda'ya ulaşılabilir ve etkin bir prosedür tanımlamasını önermişti (Blומר, 2014). Ama bu prosedür de sadece annenin hayatı risk altındaysa geçerlidir. Üstelik annenin hayatı risk altında olsa bile, "Katolik bir ülke" olma vurgusu yapılarak, hastanın gebeliğini sonlandırmaktan kaçınılmaktadır. Mevcut hukuk, kadınlar ve hekimler üzerinde ceza alma ve hapse atılma riski içermektedir (Houston, 2013).

2013'te İrlanda'da yeni bir yasa tasarısı gündeme geldi. Bu yasa tasarısı ileriye doğru bir adım olarak yorumlansa da içerdiği bazı kısımlar nedeniyle fazlasıyla eleştirilmiştir. Örneğin bu tasarı ile bile illegal kürtaj için 14 yıla kadar hapis cezası öngörülmektedir. Kürtaj hakkını savunan sivil toplum kuruluşlarına göre bu yalnız barbarca bir tehdit değildir, aynı zamanda kadınların hekimlerine hastalık geçmişlerini anlatırken yaşamış oldukları kürtaj deneyimlerini aktarmamalarına neden olacaktır. Eksik tıbbi hikâye de pek çok komplikasyona neden olabilmektedir (Houston, 2013).

Sosyalizm döneminde Çek Cumhuriyeti ve Romanya'da cinsel ve kontraseptif davranışları inceleyen araştırmalar yapılmamıştı. 1988'de AIDS epidemisi nedeniyle durum değişti. Halkın cinsel davranışlarını ve AIDS hakkındaki görüşlerini inceleyen bir araştırma yapıldı. Daha sonra da

kontraseptif ve reproduktif davranışların incelendiği araştırmalar yapıldı.

Bu iki ülke ekonomik durumları ve toplumlarının kürtaj ve kontrasepsiyon davranışlarının tarihi açısından oldukça farklıdır.

Romanya on yıllar boyunca kontrasepsiyon yöntemlerine ulaşamayan ve kürtaj karşıtı politikaların hakim olduğu bir ülke olmuştur. Pek çok kadın yasal kürtajdan mahrum bırakılmış ve merdiven altı kürtajlara mecbur kılınmıştır. Bu da anne ölümlerini ve infertiliteyi artırmıştır. Çek cumhuriyeti ise komünist rejim zamanı da dâhil olmak üzere kontrasepsiyon ve kürtaj konusunda özgürlüklü bir ülke olmuş ve kadınlar da bu hizmetlere ulaşabilmiştir. Bugün ise, Romanya'da halk kontrasepsiyon yöntemlerini daha az ulaşılabilir, pahalı ve komplike olarak değerlendirirken, kürtajı istenmeyen gebeliği sonlandırmanın uygun bir çözümü olarak görmektedir. Kadın doğum uzmanları kürtajı sıradan ve basit bir yöntem ve iyi bir gelir kaynağı olarak değerlendirmektedir.

Çek Cumhuriyeti ve Romanya'daki kadınların kürtaj ve kontrasepsiyon hakkındaki görüş ve davranışlarında, dini inanç güçlü bir belirleyicidir. İnanç düzeyi azaldıkça, kadınlar daha özgürlüklü davranma eğilimindedirler (Holla, 2011).

Pakistan kürtajın yasadışı olduğu Müslüman bir ülkedir. Gebelere prenatal testler sadece özel sağlık kuruluşlarında yapılabilmektedir. Down Sendromlu (DS) çocukların ebeveynleriyle görüşerek yapılan bir araştırmada, ebeveynlerin çocuklarının durumu ile ilgili İslami söylevi kullanmak yoluyla pozitif mesajlar çıkarma eğiliminde oldukları görülmüştür. Fakat bu yaklaşım, aile ve toplumdan ötekileştirilme, ret ve etiketlenme gibi kişisel tecrübelerin sıklığı ile çelişmektedir. Bu çelişkili kültürel kalıplaşmış yargı DS'lu bireyleri anormal olarak görüp acıma duygusunun odağına alırken, diğer taraftan da bu bireylerin Tanrı'ya yakın olduklarını ve iyi şans getirdiklerini savunmaktadır. Her ne kadar gebeliğin sonlandırılma yöntemine ilişkin farklı farklı düşünceleri savunuyor olsalar da ebeveynlerin DS durumunda kürtaj fikrini genel olarak benimsedikleri görülmektedir. Diğer ebeveynlere yapacak oldukları tavsiyeler köklerini İslami söylevden alıyor da olsa, çalışmaya katılmış olan aileler Pakistan'da engelli bir aile bireyinin olmasının etkileri konusunda oldukça pragmatik endişeler dile getirmişlerdir. Engelli bir çocuğun doğumu pozitif dini bir perspektiften bakıldığında

“Tanrı'nın isteği” olarak nitelendirilebilir ve çocuk “seçilmiş” bir birey olarak düşünülür. Fakat topluma daha geniş olarak bakıldığında, engelli çocuğun ebeveynlere Tanrı'nın verdiği bir ceza olarak da yorumlandığı görülecektir. Bu anlayışın tarihsel olarak Judaizm'den Hinduizm'e, Hristiyanlıktan Müslümanlığa kadar çok sayıda dinin ortak paylaştığı bir özellik olduğu belirtilmektedir (**Ahmed, 2013**).

Çaresizliğin kazanca dönüştürülmesi

Halk katmanında ve kamu kurumlarında kürtaj suç haline getirilmiş ve lekelenmiş durumdaysa, özel sektörde sağlık hizmeti sağlayıcıları tekel sistemine yakın bir şekilde kürtaj hizmetlerini ele geçirmiş bulunuyor. Kürtajın ahlaki olarak yanlış olduğunun telaffuz edildiği, kanuni olarak yasaklandığı, devlet hastanelerinde erişiminin engellendiği, yakın arkadaşlar arasında bile konuşulmasının kabul edilemez hale getirildiği pek çok ülke vardır.

Kürtaj halk katmanını terk ettiği anda, özeline girer: Özel anlaşmalar, özel sağlık hizmeti ve özel endişeler. Özel sektörde illegal kürtaj dikkatlice ayarlanmakta ve ödemesi elden yapılmaktadır. Bir kadın bu çembere girdiğinde, çaresizliği kazanca çevrilir. Kadının kendi özel endişeleri başka birinin özel kazancı haline gelir. Kürtaj toplum katmanında damgalanmış hale getirildikçe kadınlar çözüm için özel sektöre daha sık başvurmaktadır.

“Polonya’da, hekimlerin sağlığı veya hayatı tehlikede olan gebe kadınlara bakmayı reddetme durumu sıklıkla rastlanılır haldedir. Gebe bir kadın, gebeliği ile ilgili yorum yapan hekimin kadın için iyi olana yönelik yorum yaptığına veya yorumun hekimin kendi endişelerine, önyargılarına veya ilgi alanına bağlı olup olmadığı konusunda emin olamaz. Devlet hastanelerinde kürtaj yapmak istemeyen hekimler, bir kadın o hekimlerin özel kuruluşuna başvurduğu zaman risk almaya hazır halde oluyorlar. Çok geniş, vergilendirilmemiş bir gelir kaynağından bahsediyoruz. Bu yüzdendir ki sağlık ihtisası, kürtaj yasağının değişmesi ile ilgilenmemektedir.” (Wanda Nowicka, yönetici müdür, kadın ve aile planlaması federasyonu)

Sosyalizm sonrası Polonya’da, gebelik iptalinin damgalanması, kürtajın ticarileştirilmesine ve özelleştirilmesine neden oldu. “Damgalanma” ile kastedilen, kürtajın yasaklanmasını içeren bir sürecin politikada önemli rol oynamaya başlamasıdır. Polonya’daki politik sahne; kürtajı destekleyenler ve

karşısında olanlar olarak ikiye ayrılmış durumdadır. Karşı olanlar bu savaşı ve kürtajın halk katmanında tartışılmasında kullanılan dili tanımlama önceliğini kazanmışlardır. Aynı zamanda yasal kürtaja erişimi de sınırlamışlardır (**Chełstowska, 2011**).

Aralık 2013’te İstanbul’da devlet korumasında tecavüze uğrayan 15 yaşında bir çocuğa kürtaj izni çıkmaması ile ilgili bir haber gazetelerde yer aldı. Avukat kürtaj izni talep etmiş, hâkim yasada mahkeme kararı ile hamileliğini sonlandırılmasına ilişkin herhangi bir düzenlemenin bulunmadığını belirterek talebin reddine karar vermişti.

Ülkemizde son yıllarda gebelik iptali damgalanmış, sanki “kadınların düşünmeden ve keyfi olarak kürtaja başvuruyor oldukları” gibi söylemlerle kimi zaman kadınları suçlayıcı bir hal alan bir gündem oluşturulmuştur. Hekimler de dâhil, bütün kamuoyunun bu söylemlerden etkilenmesi kaçınılmazdır.

Antalya’da yapılan bir saha araştırmasında eğitim düzeyi düşük, geniş ailede yaşayan ve çalışmayan kadınların hükümetlerin kadın sağlığı ve kürtaj üzerine söylemlerinden daha yüksek oranda etkilendiği gösterilmiştir. Bekâr, lise ve üzeri eğitilmiş, çalışan ve ileri yaşta evlenen kadınlar “Kürtaj yaptırmak yanlıştır” önermesine katılmamaktadır (**Özdemir, 2013**).

Bir üniversite hastanesinde yapılan araştırmada asistan hekimlerin %69,3’ünün herhangi bir tıbbi gerekçe olmaksızın isteğe bağlı kürtaj yapılmasını onayladığı, %18,6’sının onaylamadığı, %12,1’inin ise bu konuda kararsız olduğu görüldü. Asistan hekimlerin % 72,1’i kürtaj yasağının kadın sağlığını olumsuz etkileyeceğini, %78,1’i kürtaj hakkını kadının sağlık hakkı kapsamında ele alınması gereken bir durum olarak gördüğünü belirtmişti (**Karakoç, 2013**).

Kürtajın damgalanması, bir halk sağlığı hizmeti sayılmamasının ve özel kürtaj hizmeti pazarı aciliyetinin doğmasının temel sebebidir. Polonya’da 1993’te yürürlüğe girmiş olan kürtaj yasağı, sürecin ve yasal kürtaja erişimi kısıtlayan daha geniş bir politikanın sadece bir parçasıydı. Yasal prosedüre yerlik kazanan kadınların bile faydalanamadıklarını düşününce, yasanın kendisinin bile yeteri kadar incelenmediği görülebilir. Kürtajın damgalanması, kürtaj ile ilgili halkın temel görüşü, belirli devlet politikaları, kuralların hekimler tarafından yorumlanış şekilleri; yasaların kendisiymiş gibi önemli rol oynamaktadır.

Polonya'da sosyalizmin hakim olduğu dönemde, sağlık hakkı evrensel oldu. Hastaneler ve klinikler devlete aitti ve devlet tarafından merkezi olarak işletiliyordu. 1989'da, Polonya yönetiminin politik eğilimi özelleşmeye, desentralizasyona ve sağlık hizmeti sisteminin ticarileştirilmesine ön ayak oldu. Yeni Polonya ekonomik ideolojisiyle birlikte; hastaneler ticari şirketlerde olduğu gibi, finansal endişeler, öncelikler ve verimlilik fikirleri ile yönlendirilen kurumlar haline geldiler. Yeni politik ve ekonomik sistem, özel sağlık sigortasının büyümesinde bir patlama sağladı. Bu reformlar, serbest piyasa kurallarını şimdiye kadar halka ait olan ve devlet tarafından işletilen sektörlerle uygulayarak, sosyalizm sonrası ülkelerde mevcut bulunan geniş bir trendi takip etti. Evrensel sağlık hizmeti önemli kesintilere maruz bırakıldı: bir kısım hizmetler ve ilaçlar devlet tarafından karşılanmaz oldu, vatandaşlar bunları cepten ödemek zorunda bırakıldı. Dahası sağlık sistemindeki kesintiler sağlık personelinde azalmalara sebep oldu, bu da hastaların daha uzun kuyruklarda beklemelerine yol açtı. Bu bekleme sıralarını pas geçmek ya da daha kaliteli hizmet alabilmek için hastalar gayrimeşru ödemeler yapma yoluna başvurdular.

Bu değişiklikler, doğum kontrolü, doğum öncesi testleri ve gebelik bakımı da dâhil olmak üzere Polonya'daki bütün üreme sağlığı hizmetlerini

etkiledi. Özel olarak kürtaj konusunda, ticarileşmenin ve özelleşmenin ölçüsünü kestirmek mümkün değildir.

Oysa 1965'de geçirilen yasa sonrasında Polonya'da kürtaj sağlık ile ilgili, kanuni ya da sosyal sebepler için yasaldı. Pratikte ise yasanın yorumlanması, kadının sosyal koşullarının hamile kalmasına izin verip vermemesine göre karar verilmesi şeklinde oldu. Bu işi yapan özel sağlık kurumları da vardı, ama bunların aktiviteleri devlet kurumları tarafından gölgelenmişti. Kürtaj hizmeti erişilebilir durumdaydı ve bugüne kıyasla maddi olarak karşılanabilir durumdaydı.

"Kimse bana gebeliğimi neden bitirmek istediğimi sormadı. Sanırım maddi olarak oldukça karşılanabilir bir meblağ idi, çünkü erkek arkadaşım ve ben ikimiz de öğrenci iken, devlet hastanesi olmayan bir kurumda bu hizmetin ücretini ödeyebilecek durumdaydık" (Maria, 65 yaşında, 1989'dan önce 2 kez hamilelik iptali yapmış).

Kürtaj Sovyet bloğu ülkelerinin çoğunda ve Batı Almanya gibi bazı Avrupa ülkelerinde de yasaldı ve doğum kontrolünde kullanılan popüler bir yoldu.

Şekil 1, 1980'lerin sonu ve 90'ların başında, Polonya'da devlet hastanelerinde yapılan kürtaj



Şekil 1. Polonya kamu hastanelerinde 1965-2008 yılları arası gerçekleştirilen toplam kürtaj sayısı

sayısının nasıl %99 oranında düştüğünü göstermektedir (**Chelstowska, 2011**).

Diğer bütün kürtaj uygulamaları nereye gitti? Bu kürtaj ihtiyacının karşılanması sadece birkaç yılda özel sektöre geçiş yaptı; Katolik Kilisesinin, yasanın yorumlanma ve uygulanış şeklini belirleyen ideolojik saldırganlığı nedeniyle.

Bu süreç 3 aşamada gerçekleşti. 1965-88 arasında kürtaj yasal ve erişilebilirdi. Yıllık kürtaj sayısı 130.000 civarı idi ve 23 yılda %37'lik oran ile durmadan düşüyordu.

1988-93 arasında yasal kürtaj sayısı hızlı bir şekilde 105.333'ten 685'e düştü, bu da sadece 6 yılda %99 oranda düşüş anlamına geliyor. 1993'ten günümüze, yıllık kürtaj sayısı 124-499 arasında değişerek minimal seviyede kalıyor. 1997 yılı istisna idi, çünkü 1996'da sosyal nedenlerden dolayı bir seneliğine kürtaj yasal hale getirildi ve yasal kürtaj sayısı 3047'ye yükseldi, bu da Anayasa Mahkemesi'nin kanunu anayasaya aykırı bularak kaldırmasıyla bitti.

Kamu kurumlarında yapılan kürtajlardaki büyük düşüş, kürtaja erişimi sınırlayan kanun 4 yıl sonra geçirilmiş olmasına rağmen, %68 oranında 1988-1989 arasında yaşandı. Buna ne sebep oldu? 1989'da demokratik muhalefet eski sosyalist rejim karşısında politik zafer kazandı, bu, ülkeyi ilk serbest seçimlere yönlendirdi ve bütün Sovyet blokundaki politik değişikliklerin yolunu açtı. Polonya muhalefet hareketi Dayanışma, Katolik kilisesiyle işbirliği yaptı. Muhalefetin zaferi, aynı zamanda genç devletin politik ajandasını şekillendirmede önemli rol oynayan kiliseye de zafer getirdi.

Polonya'daki yaşam yanlısı (pro-life) hareketin doğuşu 1980 yılında oldu. 1989'dan sonra değişen politik iklimle birlikte kısıtlayıcı yasa tasarısının ilk kez tanıtılmaya başlanmasıyla, kadınlar kürtaj için kamu kurumlarından kaçmaya başladılar. 1990'da Dayanışma'nın ikinci kongresi kısıtlayıcı kürtaj yasa tasarısı projesini destekledi. Dayanışma Kadınlar Komitesi bu karara karşı protestoda bulundu ve bu yüzden tasfiye edildi. 1991'de, kürtaj hizmeti verenlerin kürtajı yapmasını çok daha zor hale getiren Medikal Etik Yönetmeliği (Kodeks Etyki Lekarskiej) medikal ihtisas tarafından geçirildi. Kürtajı yasaklamaya karşı sokakta gösteriler yapıldı. 1992'de Hamilelik İptalinin Cezalandırılması Konusu Hakkında Referandum için kurulan Sosyal Komite, kürtaj hakkının ulusal oylama ile belirlenmesini

talep eden bir dilekçe için 1 milyondan fazla imza topladı. Kilisenin muhalefeti sebebiyle referandum hiç yapılmadı ve dilekçe devlet tarafından görmezden gelindi. Dolayısıyla 1989-1993 yılları kürtaj üzerinde etkili tartışmaların yaşandığı bir dönem oldu (**Chelstowska, 2011**).

Benzer şekilde ABD'de 1880'den 1973'e kadar bir kürtajın yasak olduğu bir "suç çağı" söz konusuydu. Bu dönemin en önemli özelliği illegal kürtaj piyasasının şaha kalkması oldu. Merdiven altı kürtaj hizmetleri, bu dönemde ana damarları oluşturdu. Kürtaj yasallaşana kadar yılda 5000 kadın illegal kürtaj yüzünden ölmekteydi. Kadınların kürtaj hizmetine erişimde yaşadıkları zorluklar, feminist aktivist bir jenerasyonun kürtajın kadın tarafından kontrol edilmesi gerektiği ile ilgili algısını şekillendirdi (**Leavy, 1962**).

Kürtaj hizmeti sunanların bir kısmı eğitimliydi, bir kısmı değildi. Yetkin olmayan kişilerin yaptığı kürtajlar, yüzbinlerce sağlık problemlerine ve binlerce ölüme neden oldu. Bu yetkin olmayan kişilere "kasap" ya da "kürtajcı" deniyordu. Bu merdiven altı ortamlarda kadınlar, yetkin olmayan kürtajcılar tarafından hijyenik olmayan koşullarda, sarhoşken ve cinsel istismara maruz kalarak kürtaj yaptırıyor (**Medoff, 2013**).

Bütün bu gelişmeler sonucunda, toplumda ve hekimler arasında kürtajın yasallaşmasına yönelik kamuoyu oluşmaya başladı. O dönemlerde ortaya çıkmaya başlayan feminist hareket de kürtajın bir kadın hakkı olduğunu savunuyordu. Tüm bu inisiyatifler 1960'ların sonunda kürtajı yasallaştırmaya yönelik somut girişimlere dönüştü. 100 yıl önce kürtajın suç olduğunu savunan Amerikan Tıp Birliği, 1970'de düzenlediği yıllık toplantısında kürtajın yasallaştırılması yönünde fikir beyan etti. Kürtaj karşıtları 1976'da kürtajın kamu tarafından finanse edilmesini engelleyen bir kanunun geçirilmesine neden oldular. O dönemde çok az sayıda hekim kürtaj yapmaktaydı ve onların bu konuda sesi bile çıkamadı. Bundan sonraki 20 yıl boyunca da kürtaj hizmeti sunan hekimler; hükümet, kanunlar ve kısıtlı imkânlar tarafından, kamu kaynaklarının yasaklanması yüzünden zorluklar çektiler.

Kürtaj hizmetinin finansmanını ve pratiğini kısıtlayan yasal müdahalelerin yanı sıra, anti-kürtaj hareketi de agresif bir şekilde kendini göstermeye başladı. Bugün Amerika'da kürtaj hizmetleri çoğunlukla özel kliniklerde sunulmaktadır. 1980'ler boyunca kürtaj hizmeti veren kişilerin hem

işyerlerine hem de evlerine yönelik bombalama ve ateş açılmasına kadar giden saldırılar oldu. 1993'te Florida'da David Gunn adlı bir hekim, marjinal kürtaj karşıtları tarafından kliniğine girerken öldürüldü. Bu ölümle sonuçlanan ilk vakaydı. 2003 yılının sonbaharına kadar kürtaj hizmetlerinde çalışan 6 kişi daha öldürüldü, binlercesi de terörize edildi. Günümüzde kürtaj kliniklerinin ekstra koruma önlemleriyle desteklenmesi, çalışanların kurşungeçirmez yekek giymesi, silahlı korumalarla korunması, kameralarla izlenmesi ve kalın duvarlarla çevrilmesi sık görülen bir durumdur. Bütün bu gelişmeler sonucunda kürtaj yapan hekim sayısı ve kürtaj kliniği sayısı gittikçe azaldı. Bu hizmeti veren hekimlere kötü gözle bakılmaya başlandı. Bu da hizmete erişimin önünde ciddi bir engel ve hizmeti vermeye göze alanların da yüksek ücretler talep etmeleri anlamına gelebilir.

1990'larda özellikle Dr.Gunn'ın öldürülmesinin ardından, kürtajı destekleyen hekim hareketleri ivme kazandı. Bu aktivist hekim hareketleri kürtajın rutin tıbbi bakım uygulamaları ile entegre edilmesi gerektiği sonucuna vardılar.

Amerikan feminist hareketlerinin ilk dalgası 19. yüzyılda görülmüştü. İkinci dalga 1960'larda kadın sağlığını ön plana çıkaran bir çizgideydi. Feminist hareketler, tıbbın erkek egemen bir biçimden çıkıp kadınların daha fazla kontrolünün olduğu, tıbbi bilginin hastalar için basit ve anlaşılabilir biçimde sunulması yönünde taleplerde bulundular. 1960'larda kürtajı legalleştirmek ve legalleşene kadar da kadınların illegal kürtaj hizmetlerine erişimlerini de sağlamaya çabaladılar. Kürtajın yargılandığı mahkemelere gidip eylemler yaptılar (Joffe, 2004).

Kürtaj, damgalamaya ve ticarileşmeye maruz kalan tek üreme sağlığı hizmeti değildir. İnfertilite tedavisine (özellikle in vitro fertilizasyon "IVF") de aynı şekilde yaklaşıyor. İnfertilite tedavisi için yapılan harcama Polonya sağlık sistemi tarafından geri ödenmemektedir. 2007'de bütün bu prosedürleri içeren ve halk tarafından fonu sağlanan bir sağlık sistemi önerisi sert politik muhalefet ile karşılaştı ve 2008-2009'da IVF "yeni kürtaj tartışması" haline geldi. Sağ görüşlü politikacılar laboratuvarında suni döllenmiş yumurtalarla ilgili kullandıkları dilin ayırıcısını fetuslarla ilgili de kullanıyorlardı. "Yaşamı savunduklarını" ve "cinayeti engellediklerini" iddia ettiler ve IVF'yi ciddi şekilde sınırlayacak iki tane kısıtlayıcı yasa tasarısı önerdiler. Katolik kilisesinden bir psikoposun embriyoların yaratılması sırasında

geri kalan embriyoların implant edilmemesi durumuna dayanarak IVF'yi "kürtajın sofistike bir formu" olarak tanımlaması ve IVF'yi "Frankeştayn'lar yaratmak" ile kıyaslamasıyla Katolik Kilisesi de tartışmada özel olarak aktif bir rol alıyor. Bazı papazlar ise IVF ile dünyaya gelen çocuklara karşı ayrımcılıkta bulunmak, onlara ast/aşağı/değersizleşmiş gibi davranmak, hatta onları radyolar ve gazetelerde zihnen ve bedenen daha zayıf oldukları ya da "tüketim malı" oldukları şeklinde tanımlamak ile suçlanıyorlar. IVF konusundaki bu damgalamalar Katolik kilisesinin ve sağ görüşlü partilerin, kadının üreme sağlığı ve hakları üzerindeki sembolik hâkimiyet alanlarını genişletmeyi amaçladıklarını gösteriyor (Chelstowska, 2011).

Kürtajın gerçek fiyatı

Polonya'da 1993'de geçirilen kürtaj yasının en önemli sonucu, yasanın yarattığı sosyal eşitsizlikti. 2006'da cerrahi kürtajın (D&C) maliyeti 1500-2500 PLN'den 4000 PLN'e kadar (380-500 EUR'dan 1000 EUR'a kadar) değişiyordu; ve medikal kürtajın maliyeti ise 400-1000 PLN (100-250 EUR) arasında değişiyordu. 2009'da ortalama aylık hane halkı geliri kişi başına 1.114 PLN idi. Bu da cerrahi kürtajın maliyetinin bir Polonya vatandaşının aylık ortalama gelirini aştığı anlamına geliyor. Ama bunlar sadece ortalamalardır. Özellikle kırsalda yaşayanlar, gençler, işsizler ve çocuklarını tek başına yetiştiren kadınlar (tek ebeveynli haneler aylık kişi başına ortalama 929 PLN harcanabilir gelire "disposable income" sahiptir) arasında bu durum çok daha zordur (Chelstowska, 2011).

Avrupa'da Mifepristone ve Misoprostol adındaki kürtaj ilaçları da Web'deki Kadınlar adındaki kâr amacı gütmeyen organizasyon vasıtasıyla elde edilebilir durumdadır (Bloomer, 2014). Online olarak gerçekleştirilen bir konsültasyondan sonra ilaçlar kadına gönderilebilmektedir. Kadın karşılayabilirse 70€ kadar bir bağış talep edilmektedir. Bu seçenek de sadece internet bağlantısına sahip olan ve onu kullanabilen kadınlar için uygundur. Kürtajın yasal ve güvenli olduğu Birleşik Krallık ve Almanya'ya geçerek bu hizmeti almak da popülerdir.

Türkiye'de gündemde olan kürtaj tartışmaları sonucu, tur şirketleri vakit kaybetmeden kürtaj turizmine yöneldi. Baracuda Tur şirketinin, Kıbrıs ve Kırım için "Kürtaj Dâhil 299 Euro 3 gece - 4 gün" diyerek duyurduğu kampanya, internette bir anda yayıldı. Şirketin Yönetim Kurulu Başkanı Cem Polatoğlu, 30 yıldır sağlık turizmi yaptıklarını belirterek, bu talebin müşterilerden geldiğini, kendilerinin de

yasal bir sakıncası olmadığı için gelen talepleri değerlendirdiklerini söyledi. "15-20 gün önce talepler gelmeye başladı, zaten sadece İstanbul'da yasal ve illegal çok büyük ölçüde kürtaj yapıldığını biliyorum. Biz de bu talepleri değerlendirmek istedik, bir çalışma yaparak tur maliyetini çıkardık. Yasaya aykırı olmadığı sürece bizim için sakıncası yok" dedi. Tepkiler üzerine, Kültür ve Turizm Bakanlığı'ndan yapılan yazılı açıklama ile acentenin belgesi iptal edildi (**Kıbrıs Postası, 2012**).

Kürtaj prosedürlerinin özel sektör kurumları tarafından neredeyse kişiye özel olarak sunulmasına rağmen, bunların ücretleri düzenlenmemiştir. Meblağ onların ne belirlediği ile sınırlıdır. Bu hizmeti sağlayanlar daha düşük fiyat vermek üzere rekabet etmemektedir çünkü bu prosedüre ihtiyaç duyan kadınlar çaresiz bir durumdadırlar. Bu ücretleri ödeyemeyenler için kürtaja erişimi sağlayan herhangi bir kamu kurumu bulunmamaktadır. Dolayısıyla halk, yasanın arkasından dolaşmanın kabul edilebilir yollarını bulabilenler ve bulamayanlar olarak ikiye ayrılmaktadır. Gelir yükseldikçe, kişilerin kanunların kısıtlamalarına bağlılığı da artmaktadır. Orta sınıfın üyeleri özel sektörden aldıkları hizmeti karşılayabilmektedirler. Geri kalanlar, devlet tarafından yardımsız bırakılmaktadırlar.

Bu durum, kürtaja dair düzenlemelerin çok daha kısıtlayıcı olduğu ama kişinin yurtdışına seyahat imkanı varsa pas geçilebilecek durumda olduğu İrlanda ile benzerlik gösteriyor.

Kürtaj kısıtlamaları ile özel sektörde ücretleri, bakımın kalitesi veya denetime izlemeye açık olma durumu devlet tarafından kontrol edilmeyen ve kâr marjı yüksek olan çok geniş bir sağlık hizmeti pazarı ortaya çıkmaktadır. Polonya'da cerrahi kürtaj maliyetinin ortalama 2000 PLN olduğu ve yılda tahmini olarak 150.000 prosedür yapıldığı düşünülürse, yıllık kaydedilmemiş ve vergilendirilmemiş 300.000.000 PLN'lik bir gelirin söz konusu olduğu görülebilir (yaklaşık 95 milyon Amerikan doları / 75 milyon EUR).

Bu sayılar tabii ki işlenmemiş ham tahminlerdir. Yani özel sektörün devlet kontrolünün dışında olmasının başka bir sonucu olarak; ne yapılan yıllık prosedürün gerçek sayısı ne de prosedürün tam maliyeti bilinebilmektedir. Dolayısıyla özel olarak kürtaj hizmeti veren hekimler kürtajın yasallaşması konusunda çok az ilgi sahibidirler.

Polonya'da illegal kürtaj vakası sayısı ile ilgili hükümet raporuna göre, örneğin 2006 yılında tespit

edilen illegal kürtaj vakası (kadının rızası ile) sadece 47 iken, bu sayı tahmin edilen toplam illegal kürtaj sayısının sadece %0,03'ü idi (**Chełstowska, 2011**).

Yasadışı kürtaj hizmeti ile ilgili reklamlar gazetelerde bile bulunabilirken, devlet otoritelerinin kovuşturma hakkındaki gönülsüzlüğü şu soruyu soruyor: Yasanın amacının kürtaj sayısını azaltmak değil de, tamamen saf bir politik rol oynayarak, kilise ve sağ görüşlü partilerin sembolik başarısı olarak gösteriliyor olması mümkün olabilir mi?

Dil üzerinden kaybedilmiş bir savaş

1990'da kürtaj üzerinde yeni bir söylem hakim olmaya başladı: "hamile kadın" kelimeleri "anne" ve "fetus" ya da "doğmamış bebek" de basitçe "yaşam / can" olarak değiştirildi. Pro-life hareketi de bilim ve rahim içi fotoğrafçılığındaki gelişmeler sayesinde, kanlı fetüs görselleri kullanarak halk katmanında bilincin şekil değiştirmesine yardım ettiler.

2009'da Rosa Parks³ ödülü kontrasepsiyon, sterilizasyon, eşcinsel evlilik ve kürtaj karşıtı Arjantinli ultra muhafazakâr bir senatör olan Negre de Alonso'ya verildi. Bu durum üreme ve cinsel haklarla ilgili sosyal hareketlerin ve başarıların geri teptiği muhafazakâr Katolik Latin Amerika'nın, "insan hakları" söylemlerine el koyduğu biçiminde yorumlandı. Bu da Katolik âlimlerin çabası, "insan haklarına farklı bir yaklaşım" söylemleri ve on yıllardır insan hakları aktivistlerini göz ardı etmeleri sonucu gerçekleşmiştir. Muhafazakârlar insan hakları ve sivil haklar kavramlarını ve bu alandaki terminolojiyi kendilerine mal ederek, kürtaj karşıtı gündemde ilerleme sağlama çabası içindedirler (**Morgan, 2014**).

Latin Amerika ülkelerinin Katolik kilisesinin güçlü etkisi nedeniyle, kürtaj ve eşcinsel evliliklere karşı çıkabileceği düşünülebilir. Ancak çoğu ülkede kilisenin karşı çıkmasına rağmen boşanma, IVF ve kontrasepsiyon yasal ve sıktır. Katolik hiyerarşi daha çok çocuk istismarı, savaş, idam cezası gibi konularla öncelikli olarak ilgilenmektedir. Ötenazi, kürtaj ve eşcinsellik daha az ilgisini çekmektedir. Bununla beraber İtalya, İspanya ve Portekiz gibi Katolik ülkeler cinsel ahlak konularındaki yaklaşımlarını yumuşatmışken, Latin Amerika ülkelerinde hiyerarşiyi ve ekonomiyi elinde tutan kitle, kürtaj karşıtı yaklaşımı desteklemektedir. Kilise tamamen teolojik olan yaklaşımından uzaklaşarak, stratejik bir laikleşme yoluna gitti. Konulara yaklaşımlarına artık, biyoetik, biyomedikal bilimler ve insan hakları perspektifini de katmaya başladı.

Yıllar geçtikçe insan hakları, global politikanın en temel şekillendiricisi oldu. 2. Dünya savaşını takiben, 1940'ların sonunda Birleşmiş Milletler üyesi ülkelerin tanıdığı İnsan Hakları Evrensel Bildirgesi en başlarda bireyin haklarına odaklı yorumlanmaktaydı. Zamanla insan hakları kavramı bireyin ötesine geçip, azınlıkların, çocukların, kadınların, engellilerin, çevre kirliliğinden etkilenenlerin de haklarını ifade eder hale geldi. Bütün bu gelişmeler ışığında Katolik kilisesi de kendini insan haklarına yönelik söylemlere adapte etme yoluna gitti. Bu nedenle Katolik kilisesi, pro-life ve pro-family söylemlerini savunurken bile, bunu insan hakları perspektifinden dile getirmeyi tercih etti.

İnsan haklarının öneminin en çok hissedildiği yer Latin Amerika oldu. 1994'te Kahire'de, 1995'te Pekin'de yapılan konferansların ardından insan hakları kavramı Latin Amerikalı cinsellik ve üreme haklarını savunan aktivistlerin de adapte olduğu bir kavram haline geldi. Bu aktivistler yerel şiddeti ve kabul edilemeyecek oranlardaki anne ölümlerini, güvenli olmayan kaçak kürtaj gerçeği ile ilişkilendirdiler. Çünkü o yıllarda Küba ve Porto Riko haricindeki Latin Amerika ülkelerinde kürtaj yasal değildi. Bu aktivistler, araştırmalar yayınladılar, avukatlar yetiştirdiler, web siteleri kurdular ve konuyu güney yarımkürenin gündemine taşıdılar. Bu çabalar, kadınların, gençlerin, ailelerin, cinsel azınlıkların sağlık ve insan hakları koşullarını geliştirici yönde etki etti. Neredeyse bütün Latin Amerika ülkelerinde şiddetli suç kabul ettiren, anne ölümlerini azaltıcı ve AIDS'li hastalara karşı ayrımcılığı engellemeye yönelik çok sayıda yasa yürürlüğe kondu.

2007'de Meksika'da 31 eyaletten 13'ü 1.trimesterde talep üzerine kürtajı legalize etti. 2006'da Kolombiya'da mevcut yasalar genişletildi; ciddi fetal malformasyonlar, tecavüz ve anne hayatı riski durumunda gebeliği sonlandırmak yasallaştı.

Latin Amerika'da görülen bu değişimlere reaksiyon olarak pro-life ve pro-family görüşü de kendini tekrar belli etmeye başladı. Gittikçe laikleşen toplumda dini otoriteler cinsellik ve üreme ile ilişkili konulardaki kontrollerinin azaldığını görerek tepki gösterdiler. Dini otoriteler, "cinsiyet", "üreme hakkı" ve "cinsellik hakkı" gibi cümlelere karşı çıktılar. "Üreme sağlığı" kelimesini reddettiler. Bu kavramların kürtajı legalleştirmek için kullanılan bir Truva atı olduğunu savundular. Uruguay'da 2012'de yasallaştı. Buna karşın El Salvador'da 1998'de ve Dominik Cumhuriyeti'nde 2009'da isteyerek düşük tamamen yasaklandı. Şili'de de halen yasak olmaya devam ediyor.

Latin Amerika'da kürtaj hakkını savunanların görüşü, yaşam hakkının fetusun yaşam hakkı olarak algılanmaktan vazgeçilip, doğmuş olanların yaşam hakkında ve sağlığına odaklanması ve çocuk ölümlerine neden olan politikalara karşı çıkılması gerektiği yönündedir. Bu açıdan bakıldığında Latin Amerika'daki insan hakları tarihine CIA sponsorluğundaki 1954'teki Guatemala darbesi, 1957'de François Duvalier'in başa geçişi, 1967'de Che Guevara'nın Boliviya'da öldürülmesi ya da 1973'te Şili'de Salvador Allende'nin iktidardan indirilmesi gibi olaylar damga vurmuştur. Bu kanlı Latin Amerika tarihine bakıldığında insan hakları terimi "vahşice öldürülme ya da kaybedilmeden uzak olma hakkı" olarak algılanabilir (Morgan, 2014).

"Haklar" konusundaki laik jargon, hukuku ve yargı kararlarını bugüne kadar domine etmiş olsa da muhafazakâr Katolikler bunun yön değiştirmesi için uğraşmaktan vazgeçmiyorlar. Bu jargonu tamamen reddetmek yerine de cinsel eğitim, acil kontrasepsiyon, IVF, cerrahi sterilizasyon ve isteyerek düşük kavramlarıyla mücadele etmenin bir yolu olarak jargonu kendilerine mal etmek yoluna gittiler. Fetal hakları, ebeveyn haklarını ve doğal hakları savunmak adına, dini ideolojilerini laik terimlerle ambalajladılar. Görüntüdeki bu stratejik laikleştirme, aile ve hayatla ilgili Vatikan tarafından desteklenen politikaların maskelenmesini sağladı. Bütün bu yaklaşımlar insan hakları kavramının çirkeğini oluşturan bireysellik, otonomi, seçim, fiziksel bütünlük ve eşitlik ilkelerine aykırıdır.

Bu süreç, "dil üzerinden kaybedilmiş bir savaş" olarak nitelendirilebilir. Kürtaj hakkındaki yeni dil, pek çok ülkede resmi devlet evraklarına ve yasalara dâhil edilmektedir.

Kürtaj yasalarının pratik uygulamalara yansımaları

Yasanın hamilelik iptaline medikal ve yasal sebepler söz konusu olduğunda izin verdiği ülkelerde yasa çok kısıtlayıcı bir şekilde yorumlanabiliyor, hatta bazı hekimler tarafından ihlal bile ediliyor. Bunlara bir örnek, Polonya'da gebeliğinin görme yetisi üzerinde yaratabileceği ciddi hasar riskine rağmen jinekologların Avrupa İnsan Hakları Anlaşmasının 3, 8, 13 ve 14 no'lu⁴ maddelerini çiğneyerek kürtaj yapmayı reddetmelerinden sonra Avrupa İnsan Hakları Mahkemesi'ndeki davasını 2007'de kazanan Alicja Tysiac adında bir kadındır (Chelstowska, 2011).

Ondan önce, yine Polonya'da 2004 yılında acil sağlık bakımı yapılmasının reddedilmesi sebebiyle, genç bir gebe kadın enterit inflamasyonuna bağlı olarak hayatını kaybetti. Ona "bebeğiyle kalçasından daha fazla ilgilenmesi gerektiği" söylendi. Hekimler muhtemelen gebeliğe zarar vereceğinden çok korktukları için tedaviye başlamadılar. 2008'de annesi Kadın ve Aile Planlaması Federasyonunun da yardımıyla, Avrupa İnsan Hakları Mahkemesine dava açtı (**Chelstowska, 2011**).

İrlanda'da bir hastanede katı kürtaj yasaları nedeniyle gebeliğinin sonlandırılması reddedilen Hint asıllı diş hekimi Savita Halappanavar, düşük yaptıktan 3,5 gün sonra gebeliğinin 17. haftasında sepsis nedeniyle öldü.

21 Ekim 2012'de şiddetli sırt ağrısı şikayeti ile hastaneye başvuran Halappanavar'a önlenemez düşük tanısı konmuş, kadına bu sürecin birkaç saatte tamamlanacağı söylenmişti. Ancak tamamlanmayınca hasta ve eşi terminasyon istemiş, yetkililer fetal kalp atışları hala duyulabildiği için "burası Katolik bir ülke" diyerek reddetmişlerdi. Hasta 28 Ekim'de E.coli'ye bağlı septisemi nedeniyle öldü.

Konuyla ilgili raporlar hazırlandı. Bebeğin kalbi durana kadar müdahale etmeme konusunun çok önemsendiği görüldü. Annedeki enfeksiyon ve sepsis riski ise olduğundan çok daha az önemsenmişti.

Bu olay üzerine uluslararası dikkatler İrlanda'nın bu aşırı kısıtlayıcı kürtaj yasalarına çevrildi. Şahit kadın doğumcu Peter Boylan'ın ifadesi şöyleydi: "23 Ekim sabahı kadın terminasyon istediği sırada hayati tehlikesi yoktu. Ama ertesi sabah sepsis gelişti. Gerçek ve önemli bir hayati tehlikesi vardı. Asıl problem sepsis gelişmeden önce kadının gebeliğine yasalar nedeniyle son veremememizdi. Çünkü sepsis geliştiğinde onun hayatını kurtarmak için çok geçti" (**Dyer, 2013**).

Bazı ülkelerde kadının kürtaj yaptırması konusunda danışmanlık alması istenmekte, danışmanlığın kararı gözden geçirme açısından bir fırsat olduğu söylenmektedir. Ancak bunun kadını kürtajdan vazgeçirmek için oluşturulmuş bir mekanizma olduğu açıktır. Danışma alana kadar geçen süre, strese, anksiyeteye, sosyal ve yasal baskıya neden olabilmektedir. Mississippi'de yapılan bir çalışmada 24 saatlik zorunlu ertelemenin, kadınların kaygı düzeyini artırdığı ve kürtaj yaptırmayı %14 azalttığı gösterilmiştir (**Özkan, 2012; Cook, 1999**).

İrlanda'da 1992'de 14 yaşında bir kız tecavüze uğramasını takiben gebe olduğunu öğrenince intihara meyilli hale geldi. Bu olay da intihar riskini ve kürtaja erişim zorluğunu yeniden gündeme getirdi. Kızın İngiltere'ye kürtaj için gitmesi mahkeme emriyle engellendi. Ancak itiraz sonucunda kürtaj hakkını tekrar kazandı. Geçen bu 20 yıl boyunca hükümetler bu konuyla ilgili ileriye yönelik adım atamadılar. 2010 yılında Avrupa İnsan Hakları Mahkemesi İrlanda'nın annenin hayatı risk altında olduğu durumlarda kürtaj hakkını güvence altına alamadığının altını çizdi. Ülke çapında protestolar sürmektedir (**Houston, 2013**).

2008'de 14 yaşındaki Agata isimli kızın durumu Polonya medyasında tartışıldı: kızın hem yaşı hem de tecavüze uğramış olması sebebiyle kürtaj yapılması uygun görülüyordu. Bu olay ulusal ilginin odağı haline geldi. Hiçbir hastane kıza kürtaj yapmayı kabul etmedi. Mahalli kiliseden bir papaz kızın düşüncesini değiştirmek için onunla başka bir şehre kadar geldi. Gazeteler kürtajın kız için uygun hale getirilip getirilmemesi gerektiğini sorgulayan makaleler ve manşetler yayımladılar ve bir noktada kız ebeveynlerinden alındı. Birkaç hafta sonra Sağlık Bakanlığı tarafından yasal bir kürtaj ayarlandı.

Kanuna göre, bu kadınlar sağlık durumları, yaşları ya da tecavüze uğramış olmaları sebebiyle yasal kürtaj hakkına sahiptiler. Buna rağmen, Agata'nın annesinin söylediği gibi:

"Karakoldaki polis bize yasal kürtaj hakkının verildiğini söyledi. Ben de kızımı bir kasaba (illegal kürtaj yapan hekim) göndermem gerektiğini düşündüm, dolayısıyla illegal kürtaj için gazetede ilanlara bile bakmamıştım. Şimdi hak ettiğimi aldım".

Olaylar aynen kızın annesinin hissettiği gibi, kanunlara güvenmiş olmasının kendi suçu olduğunu, kızını ulusal bir travma ve aşağılamanın objesi olmaktan kurtaracak olan daha "özel" bir çözümü daha en başından aramaya başlamış olması gerektiğini gösteriyordu (**Chelstowska, 2011**).

Bu yüzden, farklı şekilde yorumlanması mümkün olduğu için yasanın kendisi asıl mesele değildi. Asıl mesele, yasal kürtajı kamu hastanelerinden ve daha geniş kapsamda halk katmanından dışarı itmeyi amaçlayan politik niyet ve yorumdu. Kürtaj halk katmanında damgalandıkça kadınlar problemlerini çözmek için özel düzenlemelere başvurmaları gerektiğini daha çok düşünmeye başladılar. Bundan dolayı, kürtaj gibi bir sağlık hizmetinin

damgalanmasının seviyesi ile bu hizmetin özel sektördeki provizyonunun büyüme miktarı arasında direkt bir bağlantı olduğu söylenebilir.

AKP Türkiye'sindeki gelişmelerin Polonya'daki durumu anımsattığını söylemek yanlış olmaz. Kürtaj yasağının kamuoyuna "din", "vicdan" gibi vurgularla sunulması, halk katmanında kürtaja ve yaptırana karşı negatif bir algı yaratılması ve özel sektöre bir pazar sunulması açısından, süreçler benzerdir.

Sonuç

Özel sektör tarafından kürtaj hizmetlerine hâkimiyet, daha doğrusu tekelleşme, sosyal eşitsizliğe sebep olmaktadır çünkü ticarileşmiş kürtaj hizmeti herkes tarafından karşılanabilir durumda değildir. Ama kürtajın damgalanması halk söylemini domine ettiği için, olayın ekonomik yanları nadiren tartışılır durumdadır. Böylece, sağ görüşlü dini ideoloji ve neoliberal sağlık politikalarının bileşkesi, üreme sağlığında sosyal adaletsizliğe yol açmaktadır. Avrupa ülkeleri ve Latin Amerika'daki Katolik kilisesi etkisi ile ülkemizdeki muhafazakâr hükümetin dini söylemleri benzer mantaliteye sahiptir. Eğer kürtaj hakkı, ülkemizde hak olmaktan çıkarılırsa, kürtaj hizmeti özel sektörün acımasız ellerine teslim edilecektir. Anne sağlığı açısından kötüleşme ve merdivenaltı kürtajlarda artış anlamına gelecek bu durum, başka ülkeleri incelediğimizde görüyoruz ki sürpriz olmayacaktır. Öte yandan, kadın kimliği ile ilgili konularda sergilenen hukuksal, tıbbi ve politik dayatmalar, muhafazakâr rejimler açısından ideolojik hegemonya kurmak için özel olarak da kullanılmaktadır.

İktidarın kürtaj, kızılı erkekli yaşam, kadın hakları gibi konularda bütünlüklü bir muhafazakar söylem sergilediğini ve bunun iktidarın muhafazakar ve dayatmacı siyaset tarzının ideolojik dışı vurumu olduğunu düşünmekteyiz. Bütün bu nedenlerle Türkiye'de kürtaj, kadın hakları, seküler yaşam tarzı konularında sergilenecek bireysel ve (dernekler, odalar, sendikalar, siyasi partiler, vb aracılığıyla) örgütlü tutumun, modernist ve özgür yaşam ile temel insan haklarının korunması ve geliştirilmesi açısından zaruri olduğunu belirtmek gerekir.

Tüm dünyada politik düzlemdeki muhafazakârlaşmaya açıktan tepki gösterebilen orta sınıf kadınlar söz konusu ekonomik kısıtlamaların katlanılabilir olduğunu düşünürken, işçi sınıfı kadınları kendilerine yapılan ayrımcılığı protesto etmelerini sağlayacak politik altyapıdan yoksun

bulunuyorlar. Bütün sosyal sınıflardan kadınlar muhafazakârlaşmaya ve onun kaçınılmaz ekonomik olumsuzluklarına karşı birlikte hareket etmezlerse çabaları başarılı olamaz.

Kürtajın damgalanmasına karşı durmak gerekli bir basamaktır. Ama politik iklimin iyiyet için bir değişiklik, yasanın daha az sınırlayıcı bir yorumunun yapılması hatta yasada yapılacak bir değişiklik bile bu önemli noktada kürtaja ihtiyaç duyan kadınların içinde bulunduğu sosyal eşitsizliğe bir çözüm olmayı garantilemez. Halk sağlığı sistemine yapılan harcamaların azaltılması şeklindeki mevcut eğilim göz önünde bulundurularak denebilir ki, kürtaj ve diğer üreme sağlığı hizmetleri muhtemelen yine devletin kapsama alanının dışında kalacaktır. Bu yüzden kadın sağlığını iyileştirmek ve etkili bir çaba göstermek için aynı zamanda neoliberal sağlık hizmetleri reformlarına da meydan okumak gerektiğini anlamak gerekir.

Teşekkür

Sunduğum bir makale üzerine yürüttüğümüz tartışmada, bu derlemeyi yazmam için beni yürek lendiren, yazımın her aşamasında destek olan ve ufuk açan hocam Doç. Dr. İlker BELEK'e çok teşekkür ediyorum.

Dipnotlar

1. Türkiye'de 1980'lerin başlarında yılda 300 bin isteyerek düşük gerçekleştirildiğinin yaklaşık 50 bininin sağlıksız yöntemlerle olduğu tahmin edilmiş, Mayıs 1983'te TBMM'ye sunulan 2827 sayılı yasa kabul edilmiştir. Bu yasa ile 10 haftaya kadar olan gebelik süresinde isteyerek düşükler yasallaşmış, ebe ve hemşireler RİA uygulaması için yetkilendirilmiştir.
2. Üremeye yönelik adalet, ABD'de farklı ırklardan kadınların kurduğu feminist organizasyonlar tarafından geliştirilmiş bir kavramdır. 1- çocuk sahibi olma hakkı, 2- çocuk sahibi olmama hakkı, 3- sahip olduğumuz çocuklara ebeveynlik yapma hakkı; ve doğum yapma seçeneklerimizi kontrol etme ve bu hakları anlamayı sağlayacak eşit koşullara sahip olma hakkı. Üremeye yönelik adalet kavramı bazı Polonyalı aktivistler tarafından benimsendi ve 2009'da Varşovada ilk Polonya Üreme Adaleti Günleri organize edildi.
3. Rosa Louise Parks (4 Şubat 1913 - 24 Ekim 2005), ABD'li insan hakları savunucusu. Otobüste beyazlara yer vermediği için tutuklanıp hapse girmiştir. 1943'te Amerikan Yurttaş Hakları hareketine katıldı. 1955'te Alabama eyaletinde, siyahilere uygulanan ayrımcılığa karşı tavır koyarak sonrasındaki hareketin başlangıcını yapan kişi oldu.
4. Bu kanunlar (3, 8, 13, ve 14 no'lu maddeler) sırasıyla, insanlık dışı ya da küçültücü davranışı ve cezalandırmayı yasaklamak, etkili bir tedaviye sahip olma hakkı, ayrımcılığın yasaklanması konularını düzenliyor.

Kaynaklar

- Ahmed, S., Bryant, L., Ahmed, M., Jafri, H., Raasid, Y.** (2013) Experiences of parents with a child with Down syndrome in Pakistan and their views on termination of pregnancy. *J Community Genet* 4:107-114
- Akın, A.** (2012) Siyasetin Müdahalesi: "3 Çocuk" Önerisine Nasıl Bakılmalı? 15. Ulusal Halk Sağlığı Kongre Kitabı, Bursa
- Akın, A., Aykut, N.B.** (2011) Araştırmadan Uygulamaya: Nüfus Politikasının Oluşturulmasında Türkiye Deneyimi. *Sağlık ve Toplum Dergisi*, Temmuz-Eylül 2011, Sayı: 3
- Bloomer, F., O'Dowd, K.** (2014) Restricted access to abortion in the Republic of Ireland and Northern Ireland: exploring abortion tourism and barriers to legal reform, *Culture, Health & Sexuality*, 16(4): 366-380
- Chelstowska, A.** (2011) Stigmatisation and commercialisation of abortion services in Poland: turning sin into gold, *Reproductive Health Matters*, 19(37): 98-106
- Cook, R.J., Dickens, B.M., Bliss, L.E.** (1999) International developments in abortion law from 1988 to 1998, *American Journal of Public Health*, 89(4): 579-586
- Dyer, C.** (2013) Woman who was refused an abortion died as result of "medical misadventure", inquest finds, *British Medical Journal*, 2013;346:f2617
- Hollá, K., Weiss, P., Unzeitig, V., Cibula, D.** (2011) Abortions and Contraception Use among Czech and Romanian Women: Comparison of Representative National Studies, *International Society for Sexual Medicine*, 8:1083-1091
- Houston, M.** (2013) Coroner identifies two failings in care of woman who died after being refused an abortion, *British Medical Journal*, 2013;346:f2441
- Houston, M.** (2013) Ireland poised to allow abortion when mother's life at risk, *British Medical Journal*, 2013;346:f2875
- Houston, M.** (2013) Inquest opens into death of woman who was refused an abortion, *British Medical Journal*, 2013;346:f2208
- Houston, M.** (2013) Investigations begin into death of woman who was refused an abortion, *British Medical Journal*, 2012;345:e7824
- Joffe, J.E., Weitz, T.A., Stacey, C.L.** (2004) Uneasy allies: pro-choice physicians, feminist health activists and the struggle for abortion rights, *Sociology of Health & Illness*, 26 (6): 775-796.
- Karakoç, Y., Türkmen, H., Belek, İ.** (2013) Bir Üniversite Hastanesinde Çalışan Araştırma Görevlisi Hekimlerin Kürtaj ve Yasaklanması Hakkındaki Görüşleri, 16. Ulusal Halk Sağlığı Kongre Kitabı, Antalya
- Kıbrıs Postası Gazetesi web sayfası** (2012) Erişim Tarihi 20.05.2014, <http://www.kibrispostasi.com>
- Leavy, Z., Kummer, J.M.** (1962) Criminal abortion: human hardship and unyielding laws, *Southern California Law Review*, 35
- Luna, Z.** (2009) From Rights to Justice: Women of Color Changing the Face of US Reproductive Rights Organizing, *Societies Without Borders*, 4: 343-365
- Medoff, M.** (2013) Pro-Choice Versus Pro-Life: The Relationship Between State Abortion Policy and Child Well-Being in the United States. *Health Care for Women International*, 00:1-12
- Morgan, L.M.** (2014) Claiming Rosa Parks: conservative Catholic bids for 'rights' in contemporary Latin America, *Cult Health Sex.* 2014 Mar 4. [Epub ahead of print]
- Okamoto, E.** (2014) Japan turns pro-life: recent change in reproductive health policy and challenges by new Technologies, *Int J Health Policy Manag* 2(2): 61-63
- Özdemir, F., Türkay, M.** (2013) Antalya Kültür Mahallesinde 15-49 Yaş Arası Kadınların İsteyerek Düşük ve Doğurganlık ile İlgili Bilgi Tutum ve Davranışları Üzerine Siyasetin Müdahalesi, 16. Ulusal Halk Sağlığı Kongre Kitabı, Antalya
- Özkan, Ö.** (2012) Ülkelere Göre Kürtaja Yönelik Yasal Düzenlemelere Genel Bir Bakış. *Toplum ve Hekim*, 27 (4): 304-320
- Sağlık Bakanlığı web sayfası** (2010) Erişim Tarihi 20 Mayıs 2014, <http://www.saglik.gov.tr>
- Türk Jinekoloji ve Obstetrik Derneği web sayfası** (2014) Erişim Tarihi 24 Nisan 2014, <http://www.tjod.org/kurtaj-gizlice-yasaklandi/>