

EGE TIP



ayın kitabı

Sayı
127

TIP-ETİK-HUKUK BOYUTUYLA KÜRTAJ

Editör

Doç. Dr. Çağatay ÜSTÜN

TIP-ETİK-HUKUK BOYUTUYLA KÜRTAJ

EDİTÖR

Doç. Dr. Çağatay ÜSTÜN

127

**TIP-ETİK-HUKUK
BOYUTUYLA KÜRTAJ
EDİTÖR
Doç. Dr. Çağatay ÜSTÜN**

ISBN: 978-605-338-118-1

2015

Ege Üniversitesi Yönetim Kurulu Toplantısının 23.12.2014 tarih ve 34/13 sayılı kararı ile basılmıştır.

© Bu kitabın tüm yayın hakları Ege Üniversitesi'ne aittir. Kitabın tamamı ya da hiçbir bölümü yazarının önceden yazılı izni olmadan elektronik, optik, mekanik ya da diğer yollarla kaydedilemez, basılamaz, çoğaltılamaz. Ancak kaynak olarak gösterilebilir.

T.C. Kültür ve Turizm Bakanlığı Sertifika No: 18679

Basım Yeri

Ege Üniversitesi Basımevi

Bornova, İzmir

Tel: 0232 388 10 22 / 311 20 66

e-mail: bsmmd@rektorluk.ege.edu.tr

Baskı Tarihi: Mayıs, 2015

Tıp-Etik-Hukuk Boyutuyla Kürtaj /ed. Çağatay ÜSTÜN

İzmir: Ege Üniversitesi, 2015.

X, 90 s.: tbl.; 20 cm.

ISBN: 978-605-338-118-1

I. Kürtaj-Toplumsal açıdan., II. Kürtaj-Hukuki Açıdan.

III. Kürtaj-Tıbbi açıdan. IV. Kürtaj-Etik Açıdan.

363.46- dc20 Dewey

Ege Üniversitesi Tıp Fakültesi Yayın Alt Kurulu

Başkan:

Prof. Dr. Ufuk ÇAĞIRICI

Üyeler:

Prof. Dr. Ayşegül AKGÜN

Prof. Dr. Ayşenur OKTAY

Prof. Dr. Hasan TEKGÜL

Prof. Dr. Ali BAŞÇI

Prof. Dr. Semra KARAMAN

Doç. Dr. Altuğ YAVAŞOĞLU

Ayın Kitabı Editörleri:

Prof. Dr. Ayşegül AKGÜN

Prof. Dr. Elvan ERHAN

Prof. Dr. Mehtap KÖKSAL

Yazışma Adresi

Ege Üniversitesi Tıp Fakültesi
Yayın Alt Kurulu
Yayın Bürosu
Bornova, 35100-İZMİR

Tel : (0 232) 390 3103

Tel : (0 232) 390 3186

Fax : (0 232) 342 2142

e-posta : egedergisi35@gmail.com

YAZARLAR

Doç. Dr. Çağatay ÜSTÜN

Ege Üniversitesi Tıp Fakültesi
Tıp Tarihi ve Etik Anabilim Dalı

Doç. Dr. A. Özgür YENİEL

Ege Üniversitesi Tıp Fakültesi
Kadın Hastalıkları ve Doğum Anabilim Dalı

Yrd. Doç. Dr. Gülsün Ayhan AYGÖRMEZ UĞURLUBAY

Gediz Üniversitesi Hukuk Fakültesi
Ceza ve Ceza Muhakemesi Hukuku Anabilim Dalı

Dr. Gökay ÖZÇELTİK

Ege Üniversitesi Tıp Fakültesi
Kadın Hastalıkları ve Doğum Anabilim Dalı

ÖNSÖZ

Bir konunun bir sorun haline dönüşmesini önlemek için önce o konunun içeriğini kavramak ve buna göre yeni bakış açıları geliştirmek gerekir. Bu anlamda kürtaj, üzerinde farklı görüşlerin dolaştığı, karar verme sürecinde ikilemlerin yaşandığı bir kavramdır. Bilimsel yaklaşımlarla kürtajın *tercih edilme nedenlerini* veya *neden kabul görmemesi* gerektiğini anlamak için fikirler üretmek ve tartışmak, sorunun boyutlarını daha net ortaya koyabilir.

Kürtaj için tıp, etik ve hukukun söyleyebileceği şeylerin varlığını tespit etmek durumundayız. Aksi takdirde gerçeğe ulaşabilme sürecimiz uzamış olur. Yaşamı değerli kılan şeyleri bulmak adına rehberimiz öncelikle akıl, vicdan ve bilim olmalıdır. Özellikle *doğmamışların hakları* üzerindeki fikir ayrılıklarında buna yoğun bir şekilde ihtiyacımız olduğunu biliyoruz.

Kürtaj hakkında ne düşündüğümüzü, nasıl bir duygu içinde bulunduğumuzu, bilimsel gerekliliğin sınırlarını, etik ve hukukun örtüşen veya örtüşmeyen yönlerini ortaya koymalıyız. Yüzyıllardır var olan kürtaj sorunsalını yeniden değerlendirmek, geleceğe bırakacağımız görüşlerin gelişmesi açısından anlamlı olacaktır.

Bu kitap burada belirttiğimiz temeller üzerine kurgulanmıştır. Okuyucunun yararlanabilmesi umuduyla...

Doç. Dr. Çağatay ÜSTÜN
İzmir, 2015

İÇİNDEKİLER

Tıbbi Açıdan Kürtaj1-6

Doç. Dr. A. Özgür YENİEL
Dr. Gökay ÖZÇELTİK

Kürtaj'ın Etik Boyutları 7-25

Doç. Dr. Çağatay ÜSTÜN

Kürtaj'ın Ceza Hukuku Boyutu 27-77

Yrd. Doç. Dr. Gülsün Ayhan AYGÖRMEZ UĞURLUBAY

TIBBİ AÇIDAN KÜRTAJ

Doç. Dr. A. Özgür YENİEL

Dr. Gökay ÖZÇELTİK

Ege Üniversitesi Tıp Fakültesi
Kadın Hastalıkları ve Doğum Anabilim Dalı

Gebelik tahliyesi obstetri ve jinekoloji pratiğinde önemli bir yeri olan, olmazsa olmaz işlemlerden birisidir. Bu işlem elektif gebelik terminasyonunda uygulandığı kadar spontan düşük, intrauterin fetal kayıp, rezidü gebelik ürünleri varlığı ve gestasyonel trofoblastik hastalıkların yönetiminde de kullanılır. Kullanılacak yöntemin seçimi gebelik haftası, uterus büyüklüğü, hekimin deneyimi, endikasyon gibi faktörlere göre belirlenir. 15-44 yaş aralığındaki kadınlar için 2008 yılında tüm dünyada indüklenmiş düşük için ön görülen oran 1000'de 28 olarak bildirilmiştir (1,2).

Bulunduğu ülkeye göre illegal olarak gerçekleştirilen ve güvenli olmayan olarak tanımlanan düşüklerin yarıya yakını gelişmekte olan ülkelerde gerçekleştirilmektedir (3).

Gebelik terminasyonlarının büyük çoğunluğu ilk trimestırda gerçekleştirilir ülkemiz için aile rızasına bağlı gebelik terminasyonu için sınır onuncu gebelik haftasıdır. Gebelik terminasyonunun bir aile planlaması yöntemi olmadığı hususunun altını çizmek gerekir. Bu anlamda aile planlaması ile ilgili çabaların artırılması gerekliliği ortaya çıkmaktadır (3, 4).

Gebeliğin sonlandırılması için belirtilen en yaygın nedenler arasında bebek sahibi olma sorumluluğundan kaçınma, tek ebeveyn olarak çocuk büyütme konusunda isteksizlik ve eş veya partner ile arada sorunlar olması sayılabilir (5). Gebelik terminasyonu için uygun ekipman ve koşulların sağlanması zorunludur. Ayrıca ek sağlık sorunları olan ve bu nedenle medikal ve cerrahi komplikasyonlar için daha yüksek risk altındaki hastalarda hastane şartlarının temini daha uygundur (6).

Gebelik terminasyonu talebi ile başvuru olduğunda yönlendirmede bulunmadan konu ile ilgili bilgi eksikleri varsa giderilmeli ve aydınlatılmış onam alınmalıdır. Gebelik haftasının doğru bir şekilde saptanması kritik bir önem taşımaktadır. Gebelik haftası son adet in ilk gününden sonra geçen süredir ve ultrasonografi ile de gebelik yaşı saptanabilir. Özellikle tıbbi endikasyon bulunmayan hallerde yasal sınır açısından değerlendirme bu anlamda önemlidir. Gebelik terminasyonu için uygulanacak yöntemler detaylı bir şekilde tartışılmalı, beklenen sonuçlar konuşulmalıdır. Karar verildiğinde ise detaylı bir öykü ve fizik muayene ile hasta değerlendirilmelidir. Hastanın hematokrit ve hemoglobin değerleri, kanama-pıhtılaşma profili ve Rh(D) durumu saptanmalıdır ve intrauterin fetal ölüm varlığında fibrinojen konsantrasyonu gibi ek testler gerekebilir (7). Uterin anomali, myoma uteri varlığı, gibi özel durumlarda ultrasonografi kılavuzluğunda işlemin yapılması önerilebilir. Tıbbi endikasyon ile gebelik sonlandırması için değerlendirilen bir olguda ise gebelik haftası kullanılacak yöntemin belirlenmesinde önemli olacaktır.

Gebelik tahliyesinde mifepriston veya misoprostol ile gebeliğin 49'uncu gününe kadar etkili şekilde medikal terminasyon sağlanabilir. Rest gebelik ürünleri kalması durumunda veya cerrahi gerektiren bir komplikasyon

oluşması durumunda cerrahi teknikleri kullanmaya hazır olmalıdır. Ayrıca cerrahi işlem (aspirasyon küretaj) öncesinde de kullanılabilir. Servikal hazırlık olarak adlandırılan bu yöntem için doğal ya da sentetik osmotik dilatatörler de kullanılabilir (8).

Servikal hazırlık işleminin daha kolay olmasının yanı sıra laserasyon gibi peroperatif ya da stenoz gibi postoperatif komplikasyonların azaltılmasına yardımcı olabilir (9,11). Cerrahi işlem kararı alındığında antibiyotik profilaksisi postoperatif endometrit gelişimine engel olması bakımından önerilmektedir. Bu özellikle enfeksiyon gelişmesi halinde ortaya çıkabilecek infertilite, pelvik enflamatuar hastalık ve abse gibi uzun dönem sekeller açısından önemlidir (12-13).

Anestezi yöntemi olarak lokal (paraservikal blok, spinal yada epidural anestezi) ya da genel anestezi seçilebilir. Genel anestezi tercih edilecekse işlem öncesi en az 6 saatlik açlık bulunmalıdır. Anesteziye ek olarak işlemden önce non-steroid antiinflatuar bir ilaç verilmesi postoperatif dönemde de ağrı yönetiminde katkı sağlayacaktır (14, 15). Belirli bir cerrahi tekniğin seçilmesinde etkili primer faktörler uterus boyutu, içeriği ve cerrahın tecrübesidir (9, 11). Dilatasyon ve tahliye işlemi serviksın mekanik olarak dilatasyonu ve bunu takiben uterus içeriğinin tahliyesini içerir, 14 hafta ve altında gebelik tahliyesi için kullanılan en yaygın yöntemdir. Histerotomi nadiren endikedir, histerektomi ise fertilitisini tamamlamış invaziv mol hidatiform gibi olgularda endike olabilir. Cerrahi işleme bağlı en sık komplikasyonlar hemoraji, servikal laserasyon, uterin perforasyon ve hematometra sayılabilir. Vajenden belirgin kanama olmaksızın gelişen postoperatif ağrı hematometra gelişiminin habercisi olabilir (9, 16). Özellikle güvenli olmayan illegal gebelik terminasyonları tüm dünyada görülen anne ölümlerinin önemli bir yüzdesinden sorum-

ludur. Terminasyonun illegal olduğu bazı gelişmekte olan ũlkelerde tũm maternal ũlũmlerin %25'inden fazlası terminasyonlarla ilişkilidir. Geç komplikasyonlar ise işlemden en az 72 saat sonra ortaya çıkar ve yaklaşık %1 oranında gŕrũlũr. Ateş, enfeksiyon, hemoraji, ve rezidũ gebelik ũrũnleri en yaygın gecikmiş komplikasyonlardır (9,17, 19). Tablo-1'de erken ve geç komplikasyonlar ŕzetlenmiřtir. Cerrahi sonrası olgular kanama ve ağrı açısından izlenmeli, gerekirse Rh immũnizasyonu profilaksisi yapılmalıdır. Olgular eve gŕnderilirken aşırı kanama, ateş ve şiddetli ağrı olması halinde tekrar iletişime geçmeleri konusunda bilgilendirilmelidir (20). Hasta mũdahaleden 2-4 hafta sonrasında kontrol vizitine çağrılarak terminasyonun tam olarak gerçekleştiği teyid edilebilir ve hasta olası komplikasyonlar açısından değerendirilebilir. Ek olarak hastaya terminasyon ŕncesi ve sırasında yapılan tarama, test ve bilgilendirmeler sorgulanarak kontrasepsiyon, servikal sitoloji gibi genel reproduktif sağlık hizmetleri de sunulmalıdır. Ateş, pelvik ağrı, uterin boyut artışı, aşırı kanama, parça dũřũrme ve gebelik semptomlarının devam etmesi ileri değerlendirme gerektirir. İndũklenmiř abort sonrası kanda hCG ortalama 30 gũn olmakla birlikte 60 gũne kadar saptanabilir bu nedenle hCG pozitifliği inkomplet terminasyon tanısında her zaman faydalı olmamaktadır (21, 22). Hastalara terminasyon ŕncesi kontrasepsiyon konusunda bilgilendirme yapılmalı, psikolojik destek sağlanmalı ve terminasyon gerçekleştikten sonra da kontrasepsiyon gereksinimi değerlendirilmelidir (23, 24).

Sonuç olarak, gebelik terminasyonu ile ilgili olarak her aşamada hasta ile bilgi paylaşımında bulunulması, tıbbi ve sosyal desteğin sağlanması, cerrahi işlemlerde kurallara uyulması ve mutad visitleerin yapılması ŕnemli gŕzũkmektedir. Komplikasyonları ŕnlemenin en etkin yolu tıbbi ya da cerrahi mũdahaleyi minimize etmektir. Dolayısı ile aile

planlaması hizmetlerinin doğru şekilde uygulanması, prekonsepsiyonel bakımın eksiksiz yerine getirilmesi, reproduktif hayatın vazgeçilmez gereksinimi olarak gözükmektedir.

Tablo-1. Cerrahi gebelik terminasyonu ile ilişkili komplikasyonlar.

Erken komplikasyonlar	Hemoraji Uterin perforasyon Hematometra Maternal mortalite
Geç komplikasyonlar	Ateş Enfeksiyon Hemoraji Rezidü gebelik ürünleri

KAYNAKLAR

1. Pazol K, Zane SB, Parker WY, Hall LR, Berg C, Cook DA; Centers for Disease Control and Prevention (CDC). Abortion surveillance-United States, 2008. MMWR Surveill Summ. 2011; 60:15: 1-41.
2. Sedgh G, Singh S, Shah IH, Ahman E, Henshaw SK, Bankole A. Induced abortion: incidence and trends worldwide from 1995 to 2008. Lancet. 2012;379:625-32.
3. Rahim Tahliyesi ve Sterilizasyon Hizmetlerinin Yürütülmesi ve Denetlenmesine İlişkin Tüzük Karar S.:83/7395 (R.G.: 18.12.1983 / 18255)
4. İtil İ.M, Yeniçel Ö., Türkiye'de Aile Planlaması ile İlgili Yasal Düzenlemeler. Türkiye Klinikleri 2012;5:1-3.
5. Finer, L.B., et al., Reasons U.S. women have abortions: quantitative and qualitative perspectives. Perspect Sex Reprod Health, 2005. 37:3:110-8.
6. Grimes, D.A., W. Cates, Jr., and R.M. Selik, Abortion facilities and the risk of death. Fam Plann Perspect, 1981. 13:1:30-2.
7. Chervenak, F.A. and L.B. McCullough, Ethics in fetal medicine. Baillieres Best Pract Res Clin Obstet Gynaecol, 1999. 13:4: 491-502.
8. Khazardoost, S., S. Hantoushzadeh, and M.M. Madani, A randomised trial of two regimens of vaginal misoprostol to manage termination of pregnancy of up to 16 weeks. Aust N Z J Obstet Gynaecol, 2007. 47:3:226-9.

9. Hakim-Elahi, E., H.M. Tovell, and M.S. Burnhill, Complications of first-trimester abortion: a report of 170,000 cases. *Obstet Gynecol*, 1990;76:1:29-35.
10. Kaunitz AM, Rovira EZ, Grimes DA, Schulz KF. Abortions that fail. *Obstet Gynecol*, 1985;66:4:533-7.
11. Ferris, L.E., Factors associated with immediate abortion complications. *CMAJ*, 1996;154:11:1677-85.
12. ACOG Practice Bulletin No. 74. Antibiotic prophylaxis for gynecologic procedures. *Obstet Gynecol*, 2006;108:1: 225-34.
13. Van Eyk, N., J. van Schalkwyk, and C. Infectious Diseases, Antibiotic prophylaxis in gynaecologic procedures. *J Obstet Gynaecol Can*:2012;34:4:382-91.
14. Glantz, J.C. and S. Shomento, Comparison of paracervical block techniques during first trimester pregnancy termination. *Int J Gynaecol Obstet*, 2001;72:2:171-8.
15. Wiebe, E.R., Comparison of the efficacy of different local anesthetics and techniques of local anesthesia in therapeutic abortions. *Am J Obstet Gynecol*, 1992. 167:1:131-4.
16. Castadot, R.G., Pregnancy termination: techniques, risks, and complications and their management. *Fertil Steril*, 1986. 45:1:5-17.
17. Bartlett, L.A., et al., Risk factors for legal induced abortion-related mortality in the United States. *Obstet Gynecol*, 2004;103:4:729-37.
18. Raymond, E.G. and D.A. Grimes, The comparative safety of legal induced abortion and childbirth in the United States. *Obstet Gynecol*, 2012;119:2: 215-9.
19. Tietze, C., Report of the Swedish Abortion Committee. *Stud Fam Plann*, 1972;32: 28.
20. Grossman, D., et al., Routine follow-up visits after first-trimester induced abortion. *Obstet Gynecol*, 2004;103:4:738-45.
21. Steier, J.A., P. Bergsjo, and O.L. Myking, Human chorionic gonadotropin in maternal plasma after induced abortion, spontaneous abortion, and removed ectopic pregnancy. *Obstet Gynecol*, 1984;64:3:391-4.
22. Aral, K., C. Gurkan Zorlu, and O. Gokmen, Plasma human chorionic gonadotropin levels after induced abortion. *Adv Contracept*, 1996;12:1:11-4.
23. Schmiede, S. and N.F. Russo, Depression and unwanted first pregnancy: longitudinal cohort study. *BMJ*:2005: 331:7528:1303.
24. Sit, D., et al., Psychiatric outcomes following medical and surgical abortion. *Hum Reprod*:2007;22:3: 878-84.

KÜRTAJ'IN ETİK BOYUTLARI

Doç. Dr. Çağatay ÜSTÜN
Ege Üniversitesi Tıp Fakültesi
Tıp Tarihi ve Etik Anabilim Dalı

Tıbbın iç temaları ve uygulamaları arasında kürtaj kavramının sosyal, etik, hukuki ve dini sonuçları vardır. Yazımızda bunlardan etik ile ilgili olanına değinmeye çalışacağız.

Kürtaj kelimesinin etimolojik açıdan tıbbi literatürde farklı şekillerde kullanıldığını görüyoruz. Kürtaj (curetage), *vaginadan uterus boşluğuna girilerek uterus duvarına yapışmış plesanta parçalarını parmak aracılığı ile ayırma*; teşhis amacıyla yapılan kürtaj ise *servikal kanal ve endometriumu ayrı ayrı kürete etme*, küret¹ (kürtaj aleti) yardımıyla *uterus iç duvarlarının kazınması* işlemidir. Abortus olarak bilinen terim ise *çocuk düşürme*, *düşük* anlamlarına karşılık gelmektedir. Abortus, gebeliğin 7. ayından önce fetusun uterus'dan ayrılmasıdır. Bunun oluşmasının farklı sebepleri olduğu gibi, bir ilaç veya aletle gerçekleşmesi de söz konusudur (1).

Eski yüzyıllardan beri süregelen bu uygulamada *çocuk düşürme*, *çocuk aldırma*, *düşük (abortus)* ile *kürtaj* bir arada ele alınmıştır. O dönemlerdeki temel yaklaşım biçimi, etkili bir doğum kontrol yöntemi sağlamaya yönelikti.

¹Küret (Fr. Curette): Temizleyici, kazıyıcı. Kaşığa benzeyen şekildeki bu aletler Romalılar tarafından kullanılmıştır. Bu terim ilk kez literatürde Rene-Croissant de Garangeot'un "Nouveau Traite des Instruments de Chirurgie" isimli eserinde yer almıştır (2).

Pek çok eski medeniyetin tıbbi anlayışında kürtaja ait sergilenen tavır ve tutumların farklılık arz ettiğini biliyoruz. Örneğin eski Roma tıbbında doğum kontrol yöntemleri arasında kürtaj çok sık tercih edilmekteydi. Bu nedenle Augustus'un yasalarına karşın gayri meşru ilişkiler, fuhuş ve zinanın çok yaygın olmasından dolayı her zaman bir *kenar mahalle kürtajcısı* bulmak mümkündür. Uygulamadaki temel ölçüt; *eğer uterus küçükse ve gebeliğin tamamına erdirmeye yeterli değilse ya da uterusun ağzında engelleyici bir tümör ve benzeri zorluk yaratacak sorunlar varsa*, doğumun ve gebeliğin tehlikelerinden korunmak için düşük yaptırılmasının doğal olduğu yönündeydi. M.S. II. yüzyılda yaşamış Efesli Soranus'un *Kadınların Hastalıkları Üzerine (Gynaecology)* isimli kitabında gebeliğin önlenmesine ilişkin önerilerinde kürtaja ilişkin bilgilere rastlayabiliyoruz. O dönemin etkili bir kadın hastalıkları uzmanı olan Soranus, düşük yaptırıcı ilaçları reddetmemekle birlikte bunların çok dikkatli kullanılması gerektiğini vurgulamıştır. Aynı şekilde fetusu tahrip edebilecek aletlerin uygulanmada yer alması hususunda önemli tespit ve önerileri vardır. Ancak kişisel olarak Soranus, mekanik yolla fetusun alınmasına karşıydı (3, 4). Belki de bu işlemin tehlikeli olmasının bunda büyük etkisi vardır.

Tıbbın babası olarak anılan Hippokrates'in (M.Ö. 460-370) ona atfedilen Tıp Yemini (Hipokrat Andı) içerisinde geçen *kadınlara da çocuk düşürmek için ilaç vermeyeceğim*² ibaresinin hekimlere yönelik *kesin bir emir* olduğu fark edilir. Yani Hippokrates, hekim eliyle yapılacak kürtaja izin vermemiştir (5, 6). Kimi araştırmacılar tarafından ileri sürülen bir görüşe göre; onun yazdığı düşünülen Korpus Hippokratikum külliyatı içinde değinilen *abortus tekniklerine* ilişkin olarak, *gebeliğin altıncı gününde olduğu sanılan bir kadına*

²Burada yer verdiğimiz ibarenin tamamı şöyledir: *...Gerek isteyenlere, gerek kendiliğimden hiç kimseye zehir sunmayacağım* (vermeyeceğim) gibi kadınlara da çocuk düşürmek için ilaç (araçlar) vermeyeceğim...

“tohumları” vücudundan atabilmek için bütün gücüyle sıçramasının, yere düşerken topuklarını kalçalarına değdirmesinin önerilmesi çelişkili bir durummuş gibi algılanabilir (7). Ancak bu yazıların Hippokrates’e ait olup olmadığına ilişkin şüphelerin olmasından dolayı *hamile bir kadının çocuk düşürmesine yarayan tekniklerinin Hippokrates tarafından önerildiğini veya desteklendiğini* belirtmek zordur. Belki de burada belirtilen durumu, kadının kendi başına uyguladığı bir doğum kontrol yöntemi gibi algılamak daha doğrudur.

Hippokrates’in yemin metnine paralel olarak, tıpta yemin kavramının varlığını sürdürdüğünü kabul ettiğimize göre, sağlık çalışanlarının belli bir sebebe dayandırılmamış olan kürtaja bakış açısının olumlu bir hale dönüşmesi mümkün görünmemektedir.

FETUSUN YAŞAMINA SON VERMEK

Kürtaj’a ilişkin etik değerlendirmede bulunurken, konuya *bir canlının yani fetusun yaşamına son verme* çerçevesinden de bakmaya çalışacağız.

Kimi kaynaklarda kürtaj, olağandışı, zor bir ahlâki sorun olarak nitelendirilmektedir. Çünkü kürtajın çerçevesini oluşturan yapının köşelerinde; *hamile kadın, fetus, onun kişi olup olmama ve bedensel hak(lar)* gibi unsurlar yer almaktadır (8).

Günümüzde tıbbi bir gerekçelendirme olmadan, doğum kontrol yöntemi gibi kürtaj uygulanması ve abortus yapılması etik açıdan *ikilemli* bir durumdur. Burada dikkate alınması gereken nokta; kürtajın *bir doğum kontrol yöntemi olmayacağıının belirlenmesi* ve bunun yerine bilinen doğum kontrol yöntemlerinin topluma doğru ve anlaşılır bir şekilde anlatılması ve benimsenmesinin sağlanmasıdır. Çünkü *öldürme* ile *doğum kontrolü* yöntemini bağdaştırmak etik yönden uygun değildir.

Abortus yapmakla masum bir insan modelinin öldürüldüğü, bunun kasıtlı bir saldırı olduğu ve haklı bir gerekçesi olamayacağı savunulmaktadır. Burada insanın *varlık statüsünün* belirlenmesi lazımdır. Uterus içinde yaşayan bir canlı, *varlık oluşumu için* yeterli bir sebeptir. Doğduktan sonra yaşama kapasitesine sahip olacak bu canlının öldürülmesi ise onun varlık sebebini ortadan kaldırmaya yöneliktir (9). Fetus'un öldürülmesi ile yetişkin bir insanın öldürülmesi arasında bazı farklar mevcuttur. Fetusun kendisine yönelik öldürme eyleminden kaçabilecek bir durumu yoktur ve savunmasızdır. İşte, tam bu nokta etik yönden *en kırılğan* olan kısımdır.

İnsan yaşamının belli bir değeri olduğunu biliyoruz. Kürtaj olgusundaki etik tespitlerde sıklıkla kullandığımız *altın bir ilkeye* başvurmamız gerekiyor: *Bir başkasına zarar vermemelisiniz, bundan kaçınmalısınız!...* Bunun ışığında karşımıza çıkacak en önemli sorun, öldürmenin oluşturabileceği duygusal sonuçlara ilişkindir. Çünkü kürtaj ile bir canlıyı yok ettiğimiz gerçeğinden kendimizi soyutlayamayız. Bunun getirdiği sorumluluk üzerimizden atabileceğimiz kadar kolay bir şey değildir.

Immanuel Kant (1724-1804), *her insanın bir onuru vardır* deyişinden yola çıkarak buna saygı duyulmasını önerir. Bir kişiyi öldürmek doğru değildir ve her koşulda cinayet olarak kabul edilmelidir. Bu nedenle Kant, *kürtajı ahlâken kabul etmez*. Jeremy Bentham (1748-1832) ise faydacılık görüşü gereği Kant ile aynı fikirleri paylaşmaz ve *kürtaja belli koşullarda izin verilmesi gerektiğine* değinir. [Örneğin annenin gelecekte bu çocuğun yetiştirilmesi için gerekli mali kaynaklara sahip olmaması ya da doğuştan tedavi edilemeyecek bir hastalık nedeniyle özürlü olmasını bilmesi gibi] (10).

Kürtaj konusunda izlenecek tutumlarda *izin verme* ile *kürtaj karşıtı durum sergileme* arasında yapılacak bir tercih gerçekten de zordur. Örneğin bir kadının hamileliği süresince gebeliğin yaşamını tehdit eden bir durum oluşturması halinde veya bir tecavüz sonucu hamile kalınmasında kürtajı ahlâki açıdan haklı kılabilecek gerekçeler ortaya çıkabilir (11).

Sosyal ve hukuki sebepler başlığı altında ele alınabilecek olan kürtaj konusunda, kadının bir cinsel saldırı sonucu gebe kalması söz konusudur. Bu durumda kadın ağır bir psikolojik baskı altındadır. Böylece kadının kendi vücudunda istediği gibi bir tasarrufta bulunmasına ilişkin bir *hak* ortaya çıkabilir. Ancak bunu kabul etmeyen başka görüşler de vardır. Bunlara göre, kadının şahsi hürriyet düşüncesinin bir başka canlının yaşamına son verilmesini normal gibi göstermeye kanunen hakkı yoktur. Ancak gebeliğin cinsel bir saldırı sonucu meydana gelmiş olması, burada kanunun daha anlayışlı davranmasını gerektiren bir yaklaşım içinde bulunmasını sağlamalıdır (12).

Ülkemizde cinsel saldırı sonrasında meydana gelen istenmeyen gebelikler ve kürtaja ilişkin olarak Türk Tabipler Birliğinin 22 Aralık 2012 tarihinde Ankara'da düzenlediği bir çalıştayda konunun *tıbbi*, *sosyal* ve *hukuki* boyutları geniş bir şekilde ele alınmış, travmatize olmuş kadın kavramının ayrı bir şekilde değerlendirilmesi gerektiği belirtilmiş, tüm dünyada karşılaşılan bu tür durumlar için kadınlara acil tıbbi ve hukuki destek sağlanmasının önemine değinilmiş, Türkiye'de yasal kürtaj sınırınının 10 hafta olduğuna dikkat çekilerek, bu sürenin sonrasında bir cinsel saldırıya maruz kalarak hamile kalmış bir kadının 40 hafta boyunca yaşadığı travmatik olayı sürekli hatırlatan bir bedensel değişimle yaşamaya mahkum edildiği ve bu bebeğe annelik yapmaya zorlandığı açıklanarak çözüm önerileri üzerinde durulmuştur

(13). Etik açıdan da ele alınması gereken böylesine karmaşık bir tablo objektif bir şekilde incelenmelidir. *Vicdanen cinsel ve fiziksel bir saldırıyı kabul etmek mümkün değildir.* Bu nedenle ortaya çıkabilecek istenmeyen bir gebelik karşısında önerimiz; *böylesi özel durumlar hakkında tespit yapabilecek özel tıbbi kurulların oluşturulmasının ve bu kurulların kararına göre hareket edilmesinin* daha doğru olacağı yönündedir.

DOĞMAMIŞIN HAKKI VAR MI?

Özellikle son 20 yıl içinde anne uterusunun içini gözlemleyen tıbbi teknolojilerin gelişmesiyle birlikte hamilelikten doğuma kadar geçen tüm süreçlerin görülmesi mümkün hale gelmiş ve fetusun hakları konusu daha kuvvetli bir şekilde taraftar bulmaya başlamıştır. Dünya Sağlık Örgütü'nün (DSÖ) tanımlamasına göre düşükle doğum arasındaki sınır 22 hafta olarak belirlenmiştir (14). Buna göre hamileliğin tamamlanmış 22. haftada doğabilen her bebek bir birey olarak kabul edilebilir. Yani 22. haftadan itibaren hiçbir dış etkinin bebeğin vücut bütünlüğü bozulmadan, sağ ve sağlıklı, doğru bir tıbbi yöntemle doğurtulması işlemini engellemesi etik yönden mümkün görünmemektedir.

Doğmamışın hakkı konusu üzerinde bu konunun etki alanının genişliği sebebiyle *etik, hukuki, siyasi, dini* anlamda farklı fikirler mevcuttur. Doğmamış bile olsa, uterus içinde canlı olarak yaşamını sürdüren fetusun belli hakları olabileceği düşüncesi uzun zamandan beri bilimsel ve toplumsal çevrelerce tartışılmaktadır. *Fetus, intrauterin bir yaşam sürerken barınma ve mülk edinme hakkını uterus içinde kullanmaktadır.* Bu konuda kendisinin bir talebi yoktur ve tıbbi yaşamsal döngü açısından hamilelik süresince istem dışı bir şekilde, *tek başına böyle bir tasarrufta bulunma yeteneğine sahip olmadığından dolayı* burada belli

bir süre kalacaktır. Böyle bile olsa, etik açıdan onun bir canlı olduğunu ve yaşamın değeri açısından bunun inkâr edilemeyeceği fikri geçersiz veya kabul edilemez değildir.

Peki, insan olma süreci ne zaman başlar? Bu sorunun embriyolojik bir yanıtı vardır: Bir insan modelinin oluşumu için sperm ve ovum'un birleşerek (döllenme) *zigotun* oluşması ve bunun da intrauterin yaşamına başlaması gerekmektedir. Esasında döllenme ile meydana gelen zigot insan modelinin ilk aşamasını tamamlamıştır. Bu durum, bilimsel bilgiler ve referanslarla doğrulanmış bir gerçektir. *İnsan zigotu gelişimini devam ettirirken geriye dönüş sergilemez ve her geçen hafta insan olmaya doğru daha da farklılaşır.* Bu nedenle uygulanacak kürtaj işlemi bir insanı yok etmek gibidir. Döllenme anında henüz *insan olmayan insan* ya da *potansiyel insan olma* gibi bir durum söz konusudur. Zigot halinde iken ise, olası bir insan varlığı ortaya çıkmıştır ve gelişmeye, farklılaşmaya açık bir yapı halindedir. O halde doğmamış bile olsa, olası *insan potansiyelini* oluşturan embriyolojik yapıyı *insan* gibi değerlendirmek mümkündür (15).

Burada bahsettiğimiz konu, *insan olma* sürecine ilişkindir. Elbette ki, fetusun doğmadan *kişi* veya *kişi olma* hakkını kazanması *hukuki* açıdan tartışılabilir bir durumdur. Ancak burada fetusu nitelememiz gerekenin onun *kişi olmaktan* daha öncel olan, *insan ve canlı olduğu* kanısındayız.

Kimilerine göre fetus üzerindeki ahlâki tartışmalara girmeden ilk önce; *Yaşam ne zaman başlar?* sorusunun cevabını araştırmalıyız. *Döllenme ile mi? İmplantasyonla mı? Embriyo ne zaman insan biçimini alır? 22 gün içinde kalp ne zaman vurmaya başlar?* Çoğulcu toplumlarda bu tip bir sorunda uzlaşmaya yönelik arayışlar içinde olarak eşit ahlâk statüsüne uygun bir karar vermeliyiz (16).

Baertschi'ye göre, *embriyo potansiyel bir kişidir* ve onun bu potansiyeli nedeniyle *bir kişinin ahlâki statüsüne* sahip olması gerekir. Eğer bu kabul edilmeseydi, fetusun haklarına ilişkin tartışma yapılmazdı (17).

Burada belirtilmek istenen aslında şudur: *İnsan fetusu döllenenin ardından intrauterin bir yaşamın parçası olduğu andan itibaren insan olmasının getireceği özellikleri taşıması gerçeği nedeniyle bir değere sahip olmaya başlar. Bu durum onun ahlâki statüsünün belirlenmesinde önemli bir etkidir. İnsan fetusunun ahlâki ve manevi statüsünü sağlayan temel yapı önce etik argümanların varlığı ile ortaya çıkar. Eğer fetusu bir obje gibi kabul edersek, ona sadece bir madde olarak değer biçmeye başlarız. Böyle bir yaklaşım insani ve vicdani ölçütlere uymayan bir durumdur.*

İnsana dair bir yaşamın ne zaman başladığını araştıran araştırmacılara göre sperm ve ovum döllenesinden sonra zigotun davranışı burada önemlidir. Bu birleşmenin ardından ilk 30 dakika içinde triploid bir hücre halinde olan zigot, insan olmak için gerekli kompleks bir sürecin aktive edilmesinde ilk rolü oynar. Bir süre sonra yaşanan bölünmelerle başlayan çoğalma sonucunda bilimsel anlamda *biyolojik bir kanıt* ortaya çıkar. Prenatal dönemde insanın gözle görünür vücut parçalarının meydana gelmesi için belli bir zaman dilimine ihtiyaç duyulmaktadır. Ancak bu sayede insanın biçimsel özelliklerinin kazanıldığını fark edebiliriz. Burada sorulması gereken bir soru, *bir insan zigotunun bir insan organizması* olup olmadığıdır. Gelişmekte olan insanlardaki davranış ve yaşam evrelerine ilişkin yapılar henüz embriyoda oluşmuş değildir ve bunu olgun bir insan gibi algılamak mümkün olamaz. Ancak embriyo bir tür imalat mekanizması şeklinde hareket ederek kendi kendisini büyötmeye devam eder (18). Aslında bu durum zigotun veya embriyonun insan modelinin başlangıç kısmı olduğunun ve canlı olması nedeniyle yaşam varlığına karşı saygı

duyulması gerektiğini göstermektedir. Bazı bilimsel çevreler ise, bu aşamalar sırasında zigotun veya embriyonun insan modeli gibi kabul edilmesini yanlış bulmaktadır. Tartışmanın boyutları henüz sonlanmış değildir.

Isaacs konuya bir başka eklemeye daha bulunarak, hamile bir kadının sahip olduğu fetusun ahlâki gardiyanının kim olduğu sorusuna cevap bulmaya çalışır. Burada kadının bedensel özerkliğine (maternal özerklik) vurgu yaparken, yine de canlı fetusun varlığının önemine işaret eder. Fetus annesinden ayrı biyolojik varlık değildir, aksine tamamen onun vücuduna bağımlı bir pozisyonudur. *Fetus'un hakları olsa bile, annenin yaşamını tehlikeye sokabilecek bir durum söz konusu olursa ne yapılmalıdır? Bu durumda o hakkın devamlılığı sürer mi? Kadının riskli durumları için doğacak çocuğun da riske terk edilmesi doğru mudur?* Bilindiği gibi HIV (+) bir hamile kadında fetusun da bu tabloya yakalanma olasılığı bulunmaktadır. Annenin antiretroviral ilaçlar alması ve doğacak çocuğu tehlikeye atmamaya çalışması gerekirken, bunu yapmayan olgular da vardır. O halde kimi zaman, bazı sorumlulukların yerine getirilmemesi nedeniyle fetusun yaşamsal hakları göz ardı edilebilmektedir. Bu nedenle annenin bedensel özerklik istemleri belli zamanlarda geçersiz kalabilir (19).

Aynı şekilde hamile bir annenin *alkol, sigara, ilaçlar ve gebeliğini olumsuz etkileyecek eylemlerden* kaçınması gerekmektedir. Toplumsal ve fetal yararı gözetmek annenin sorumluluğudur. Annenin dikkat etmesi gereken bu hususlar esasında *fetusun yaşama hakkını korumak* açısından önemlidir (20) ve bunu göz ardı etmek etik ve hukuki açıdan kabul edilemez.

İşin içinden çıkılmaz durumlar için kürtajın önerilmesi kolay ve suiistimal edilebilecek bir olaydır. Burada doğru olan, *kürtajın önerilmesinden önce buna neden olabilecek olaylar*

dizisini ortadan kaldırabilmektedir. Örneğin madde bağımlısı bir kadının hamile kalmadan önce mutlaka tedavi görmesi gerekmektedir. Fetal ve çocuk refahının gözetilmesi için bu şarttır. Bu tip olgularda, anne adayının bağımlılığın tedavisi için gerekli özen ve dikkati gösterdiğini değerlendirmek için fetus için vasi tayini dahi söz konusu olabilmektedir. ABD'de bu konuda çarpıcı örneklere rastlamak mümkündür (21).

KÜRTAJ'A İLİŞKİN FARKLI GÖRÜŞLER

Kürtaj konusundan öncelikle Thomson'un³ görüşlerine yer vermek faydalı olacaktır. Thomson kürtaj karşıtı bir argüman dizisi ileri sürerken, kürtajı ahlâken doğru kabul edebilecek yönlerin varlığına işaret etmek istemektedir.

Fetus bir bireydir, herkesin ve her bireyin yaşama hakkı vardır, o halde fetusun da yaşama hakkı vardır, bu nedenle kürtaj yanlış bir işlemdir. Thomson bu diziyi kurgularken fetusun döllenme anında bir birey olmadığını düşünür ve toprağa ekilen meşe palamudunun meşe ağacı olma potansiyeli olduğu gibi fetusun da birey olma potansiyeline sahip olduğunu vurgular. Ancak kürtaj karşıtlarının aksine kendi görüşünü destekleyen bir analogi sunarak hayali bir olaya yer vererek farklı bir bakış açısı sunar:

Kemancı olayı

Bir sabah uyandıığınızda kendinizi bilinci yerinde olmayan, ölümcül bir böbrek hastalığına tutulmuş ünlü bir kemancı ile sırt sırta yatakta bulursunuz. Onunla yalnızca sizin kanınız uyuşuyordur. Bu yüzden kaçırılmışsınızdır ve kemancının kan dolaşım sistemine bağlanmışsınızdır. Böbrekleriniz kemancının kanını temizlemeye yardımcı olmaktadır. Bağlantıyı koparırsanız öleceğini söylerler, ama eğer dokuz

³ Judith Jarvis Thomson (1929-): Felsefeci.

Kürtaj hakkındaki görüşlerine Kürtajın Savunması (A Defense of Abortion) isimli eserinde yer vermiştir.

ay boyunca size bağılı kalmasına izin verirseniz kemancı iyileşecek ve yaşamını sürdürecektir.

Thomson, *“Bu olaydaki durumu, ahlâken kabul etmekle yükümlü müsünüz?”* diye sorar. İnsanların yaşama hakkı olduğunu kabul eder, ancak bu onların asla öldürülmeyeceği (haksız yere öldürülmeleri hariç) anlamına gelmeyeceğini belirtir. Kemancının bağıını kopartmak ve bundan dolayı onu öldürmek adaletsizlik değildir. Thomson benzer şekilde istenmeyen bir fetusun ortadan kaldırılmasının da adaletsiz olmadığı sonucuna varır (22).

Bu bakış açısına bir anda cevap verebilmek oldukça zor görünüyor. Kurgusal bir olay ile gerçek yaşamdaki kürtaj talebi arasında bir benzerlik ilişkisi oluşturmak kolay değildir. *Bir fetusu istenmeyen olarak ilan etmek ne kadar gerçekçi olabilir? İstenmeyen bir fetus için önceden önlem alınması ve doğum kontrol yöntemlerinin doğru ve kalıcı bir şekilde öğretilmesi mümkün değil midir? Hamileliğin oluşumunu bilen, buna bir şekilde onay vermiş olan çiftlerin buna rağmen özensiz davranmalarıyla ortaya çıkan sonuçların bedelini fetusa yüklemeye çalışması etik midir?* Bu soruların üzerinde de düşünülmesi gerekiyor.

Billington, insan hakları yönüyle *kişisel haklar* kavramına değinerek, her hak için *doğal mı? Uzlaşım la mı verilmiş?* sorularını sorarak böylece bazı tespitlerin daha rahat yapılacağını ifade eder. Verdiği iki örnek kürtajın anlamsal içeriğini sorgulamamıza yarayabilir:

a) Omuriliği tamamen parçalanmış halde doğan bir bebeğin anne ve babası bebekleri için ölümü ister.

b) 24 haftalık bir ceninde Down sendromu bulunmuştur. Anne-baba kürtaj talep eder (23).

Bu iki farklı olguda bebeklerin yaşam şanslarını bir kenara bıraktığımızda fetus adına anne ve babanın belirleyici bir kişisel hak tercihinde bulduklarını varsayabiliriz. Çünkü

fetus, henüz kişi olarak isimlendirilecek sosyal ve hukuksal bir konumda görünmemektedir. Doğmamışın bir yaşama hakkı olsa bile, bireysel tercihlerin etkisi altında kalması kaçınılmazdır. *Yaşama şansının azlığı ile bu şansın yeterli bir düzeyde olması kürtajı haklı bir gerekçe gibi gösterebilir mi?* sorusunun yanıtı üzerinde ahlâki açıdan düşünmemiz lazımdır.

Nuttall'ın kürtaj hakkındaki yorumu şöyledir: *Kürtaj karşıtı argümanların birçoğu haklar "özellikle de, doğmamış çocuğun yaşam hakkı" bağlamında telaffuz edilir. Bu çizgi, bence birkaç nedenle hatalıdır. Önce, herkesin, yani her kişinin, bir yaşam hakkı olduğunu söylediğimizde bunun ne anlama geldiğine bakmalıyız. Çünkü burada bir karışıklık vardır. Yaşam hakkı sadece birisinin hayatını başkaları tarafından yapılan "ölümcül müdahalelere" maruz kalmadan, yani ölümle sonuçlanan müdahalelerle karşılaşmadan sürdürmesi anlamına gelebilir. Şayet kadının taşımakta olduğu fetusla ona haklar veren türden özel bir ilişkisi olduğunu kabul edecek olursak, aynı zamanda bu ilişki aracılığıyla kadının (ve aynı şekilde erkeğin de) adeta o doğmamış çocukla ilgili olarak birçok ölüm-kalım kararı verebilecek gücünün olduğunu da kabul etmemiz gerekecektir (24).*

Görüldüğü gibi *maternal (anne)* ve *fetal* açıdan ele alındığında karşımıza her iki kavramın *hakları* açısından bir tablo ortaya çıkmaktadır. Annenin bir kadın olarak kendi bedeni üzerindeki hakları ve istemediği bir gebelik hakkındaki kararda tam yetkili olmayı talep etmesi ile savunmasız bir durumda olan fetusun hangi nedenle olursa olsun öldürülmeyi reddetmeyi isteyeceği inancı, konuyu karmaşık bir hale getirmektedir. Bir prematür bebeğin doğduktan sonra tıbbi ve teknolojik destekle yaşatılmaya çalışıldığını gördüğümüzde, *doğmamışın yaşam hakkının niçin savunulmayacağını* bir kez daha değerlendirmek durumundayız.

Maternal ve fetal çatışmanın önündeki en büyük sıkıntı hangisinin yaşam çıkarının korunması gerektiği üzerinedir. Tıbbi gelişmelere paralel olarak, fetal çıkarların ve yaşam hakkının da gündeme gelmesiyle birlikte bu konudaki sorunlarda artış kaydedilmeye başlanmıştır. Burada feminist teori ve geleneksel etik yaklaşımlar doğru bir analiz yapılmasını zorlaştırmaktadır. Belki de bu olgulara ve verilecek örneklere göre bir yol izlemek en doğrusudur. 24 yaşında hamile bir bayan doğum sürecinin başlamasıyla birlikte bir distosi tablosu içindeyse, bu nedenle sezaryen yapılması gerekiyorsa, buna rağmen annenin yine de normal doğum yapmakta ısrarcı olması, bu durumun çocuğun doğumunu, yaşamsal faaliyetlerini güçleştireceği dikkate alınmayacak mıdır? Bu tabloda annenin normal doğum istemi ne kadar gerçekçidir? İşte, bu nedenle hekimin annenin tercihine müdahale etme hakkı ortaya çıkar (25). Verilen örnek maternal-fetal çatışmasının en belirginlerinden birisidir. Aynı durumu anne yaşamını tehdit eden bir tıbbi tabloya rağmen, sürmekte olan bir gebelik açısından da düşünmek mümkündür.

5. Dünya Perinatal Tıp Kongresinde kabul edilen Barcelona Deklerasyonu (2001) olarak bilinen bildirme, anne ve yenidoğan haklarının ortaya konması açısından önemli bir yere sahiptir. Dünya Perinatal Tıp Birliğinin (WAPM) değerlendirmesi ve katkılarıyla oluşturulan bu bildirmede yer alan bazı maddeler kürtaj konusunun gündeme gelebileceği noktalara işaret etmektedir:

Yeni Doğan Hakları Deklerasyonu

Madde-9: Yaşamla bağdaşmayacak şekilde anomalili bir fetus taşıyan gebe bir kadının, gebeliğini sürdürme ya da eğer isterse kendi ülkesinin yasal sınırları içinde gebeliğini sonlandırma hakkı vardır. Bu fetus doğduğu takdirde, yeni

doğana gereksiz tıbbi müdahale uygulanmamalıdır (26). Burada ifade edildiği gibi fetusun temel yaşama hakkını sınırlayan özel bir nedenin varlığı söz konusudur. Fetusta yaşamını sürdüremeyecek derecede ağır bir vücut veya fonksiyon hasarı olması kürtaj olgusunun temel gerekçelendirilmesi kapsamına alınmıştır. Tıbbi olarak böyle bir durumun tespiti için hekimin veya hekimlerin ortak bir fikir birlikteliği içinde bulunması ve mevcut durumun mutlaka tarafsız şekilde saptanmış olması gerekmektedir.

Kürtaj uygulamasında farklı sosyo-kültürel temellerin, inanışların, gelenek ve göreneklerin de etkisi olabilmektedir. Örneğin cinsiyet ayrımcılığının yoğun yaşandığı, erkek çocuk tercihinin ön planda olduğu toplumlarda veya ülkelerde hamile kadınların ultrason aracılığı ile cinsiyet tayini yaptırması (veya yaptırılması) ve kız bebek beklenmesi halinde bunun kürtaja maruz kalması sıklıkla karşılaşılan bir tablodur. Kürtajın belki de en istenmeyen ve benimsenmeyen yönü budur. Bu sorunun aşılabilmesi için toplumsal bilinçlenme ve duyarlılığın artırılmasına yönelik eğitim çalışmalarına ihtiyaç vardır.

KADININ BEDENİ ÜZERİNDEKİ HAKKI VE KÜRTAJ

Kürtaj konusu ele alınırken kadının kendi bedeni ile ilişkilendirilen bir hakkın söz konusu olduğunu fark ediyoruz. Hamile kalan bir kadının bu çocuğu dünyaya getirme istemine ilişkin olarak özerk bir karar alma durumunda olabileceği sıklıkla tartışma konusudur. Bunu bir tür beden üzerindeki *mülkiyet hakkı* gibi değerlendirenler de vardır.

Harris, buradaki mülkiyet iddiasının satış ya da takas gibi bir temele dayanmadığı, tam tersine, diğer tüm mülkiyet haklarının bundan kaynaklanması gerektiği anlamına geldiğini ileri sürer. Gelgelelim, her mülkiyet iddiası “bir mülkiyet iddiası olarak geçerliliği tartışılmaz olanlar bile” mülkiyet altında bulunan şeyi tamamen keyfi yöntemlerle

ortadan kaldırma hakkını otomatik olarak içermez. Fetusun kadına ait olmasının ve onun bedeninde bulunmasının tercihte bulunma hakkıyla tamamen ilgisiz olmadığını görebiliyoruz. Bunun bu konuyla, *kürtajı haklı göstermek açısından değil de, daha çok kimin kürtaj yapılması ya da yapılmaması yolundaki isteğinin önemli olduğu* sorusu açısından çok büyük bir ilgisi vardır. Bir kadın kürtaj istiyorsa, fetusun hayatının taşıdığı değerle kıyaslanması gereken tek ve yegâne şey, onun isteğidir. Ancak *annenin isteklerinin dikkate alınması gerektiği sonucuna varmak başka, bu isteklerin belirleyici olduğuna karar vermek başka şeydir. “Kadının tercih hakkı”* sloganını çıkmaza sokan şey işte bu ayrımdır. Bu ayırım netleşince kadının tercih hakkının ancak, fetusun hayatının onun tercihine feda edebileceğine hükmedilmesi halinde geçerlilik kazandığını görebiliriz. *Ama neden beden ve fetusun ait olduğu o kadının ve yalnızca o kadının tercihi peki?* (27) sorusuna verilecek yanıt nedir acaba?

AİLE PLANLANMASINDA KÜRTAJ VE ETİK SORUMLULUK

Hekim ve anne adayı açısından problemlili olan süreçlerden en önemli bir tanesi de, aile planlanmasına yönelik uygulanması düşünülen kürtaj işlemidir. Buradaki etik bakışı şu nokta üzerinde yoğunlaştırmak gerekir: *Aile planlanması açısından kürtajı düşünmeli mi yoksa aile planlanması yöntemlerinin sağlıklı bir şekilde öğretilmesi sağlanarak gebe kalınması mı önlenmeli?* Bu soruya verilebilecek yanıt bizi doğruya götürebilir.

Birçok hekim kuvvetli ahlâki ve dini gerekçeler nedeniyle bu tür kürtaja karşıdır. Onlara göre kürtaj işleminin böyle bir amaca hizmet etmesi bir şiddet çağrışımı yapmaktadır. Geleneksel ahlâki inanışlar onların vicdani değerlerini bu şekilde biçimlendirmiştir. Klinik bir gerekçelendirme olmadan kürtajın bir görev gibi algılanması ve yapılması önemli bir

etik ikilemdir. Özellikle 18 yaş altında, cinsel açıdan olgunlaşmış bayanların gebelik veya cinsel yolla geçen hastalıkları bilmemesi, kontrasepsiyon yöntemlerinden haberdar olmaması nedeniyle hamile kalması halinde hekime başvurması pek çok ülkede yaşanan bir sorundur. Ailelerin böyle bir hamileliği onaylamaması nedeniyle sorunun kürtaj ile çözümlenmeye çalışılması sıklıkla başvurulan bir yöntemdir. Burada hekimin üstleneceği birincil vicdani sorumluluk çok daha ağırdır (28).

SONUÇ VE DEĞERLENDİRME

Kürtaj konusunda fetusun hakları açısından farklı ve yeni bir bakış açısı geliştirmek mümkün müdür? Esasında burada önemli olan, fetusun uterus içinde bulunduğu yaşamsal, sosyal, etik ve hukuki konumudur. Soruna kalıplaşmış doğrular yerine, fetusu da önemseyen bir anlayışla yaklaşmayı denemeliyiz.

Sperm ve ovum diye tabir edilen üreme hücrelerinin tek başına bir fetus modeli oluşturma özelliği olmamasına karşın, yine de yeni bir yaşam modelinin öncülü olduklarına şüphe yoktur. Bunların *döllenme* denilen bir evreden sonra fetusu oluşturacak bir yapıya bürünmeye başlaması, her iki üreme hücresinin *değerler etiği* açısından özel bir yeri olduğunu ortaya koymaktadır. Üreme hücreleri birey öncesi bir durumu tek başına tanımlayamamasına rağmen, yine de korunmaları ve onlara da özel bir özen gösterilmesi gerektiği düşünülebilir.

Döllenmenin ardından, geçerli bir tıbbi sebep olmaksızın kürtajı desteklemek, insan yaşamının başlangıcından sonuna kadar geçen sürecin *kesintiye uğratılmasına kolaylık sağlamak* demektir. Fetus potansiyel bir *kişi olma* adaydır ve *yeni doğan* gibi böyle bir hakkı *hukuken* henüz elde edebilmiş değildir. Duruma *etik* açıdan baktığımızda ise, hukukun belli ölçütlere göre belirlediği *fetus hakkı* kavramı-

nın daha değişik bir boyuta eriştiğini, *doğmamış ve birey olarak kabul edilmese dahi fetus'un yaşam hakkının ve varlığının korunması gerektiğini* biliyoruz.

Potansiyel kişi adayı olma ile kişi olma hakkını kazanma arasındaki fark nedir? Birinde henüz *uterus dışına çıkmadan* süren bir yaşam söz konusudur. Diğerinde ise *intrauterin yaşamdan başka bir evreye dâhil olmak ön plandadır.* Aslında ortak bir özellik olarak her iki dönemde de *bir canlının varlığından* bahsedilmektedir.

Sonuç itibariyle, söz konusu olan *yaşamın korunması* ve her iki durum için de bunun sağlanmasıdır. Yaşamı belli evrelere ayırıp *önemsizleştirilmiş yaşam alanları oluşturmak* bizleri yanlış yapmaya yönlendirebilir.

Bu nedenle kürtaj konusunun etik boyutlarının da irdelenmesi, ek olarak farklı bilimsel disiplinler tarafından da sorgulanarak farklı düşüncelerin bir arada değerlendirilmesi en doğru yaklaşım olacaktır.

KAYNAKLAR

1. Tuğlacı P., Tıp Sözlüğü (İngilizce-Türkçe), 5. Baskı, Ar Basım Yayım ve Dağıtım, İstanbul 1983, s. 4, 188.
2. Skinner HA., The Origin of Medical Terms, The Williams&Wilkins Company, Baltimore 1961, s. 131.
3. Jackson R., Roma İmparatorluğunda Doktorlar ve Hastalıklar, (Çev. ř. Mumcu), Homer Kitabevi, İstanbul 1999, s. 104-105.
4. Lewis P., Tıp Tarihi, (Çev. N. Güdücü), Khalkedon, İstanbul 1998, s. 36.
5. Üstün Ç., Tıp Sanatının Ustası Hippokrates, Ege Üniversitesi Tıp Fakültesi Yayınları 156, İzmir 2003, s. 8-9, 12, 25, 41-42.
6. şehsuvaroğlu BN, Tıbbi Deontoloji, (Geliştirilmiş 2. basıma hazırlayan A. Terzioğlu), Bayda Basım, Yayım, Dağıtım, İstanbul 1983; s. 174-175.
7. Conception: Gestation, And The Origin of The Female Nature in The Corpus Hippocraticum
(file:///C:/Users/user/Downloads/Week5Hanson%20(1).pdf)
Son erişim tarihi: 28.07.2014.

8. Boonin D., A Defense of Abortion, Cambridge University Press, 2003, s. 1.
9. The Ethics of Abortion
(<http://www.csus.edu/indiv/g/gaskilld/ethics/Abortion.htm>)
Son erişim tarihi: 28.07.2014.
10. Final Paper: Ethics on Abortion
<http://aes251fall2011.wordpress.com/2011/12/10/final-paper-ethics-on-abortion/>
Son erişim tarihi: 28.07.2014.
11. Marquis D., Why Abortion is Immoral?, The Journal of Philosophy
(<http://www.colorado.edu/philosophy/heathwood/pdf/marquis.pdf>)
Son erişim tarihi: 28.07.2014.
12. Şehsuvaroğlu BN., Tıbbi Deontoloji, (Geliştirilmiş 2. Basımı hazırlayan A. Terzioğlu), Bayda Basım Yayın, İstanbul 1986, 105-107.
13. TTB' li Kadınlar "Cinsel Saldırı Sonucu Oluşan Gebelikler ve Kürtaj" Çalıştayında Buluştu-Hekimedya
(<http://www.hekimedya.org/index.php/temalar/30-kadin/1371-ttb-li-kadnlar-qcinsel-saldr-sonucu-oluan-gebelikler-ve-kuertaj-caltaynda-bulutuu.html>) Son erişim tarihi: 03.10.2014.
14. WHO (Maternal, Newborn, Child and Adolescent Health)
(http://www.who.int/maternal_child_adolescent/topics/maternal/maternal_perinatal/en/)
Son erişim tarihi: 16.09.2014)
15. Irving DN., When Do Humans Begin? "Scientific Myths and Scientific Facts", International Journal of Sociology and Social Policy, 19:3/4, 1999, s. 22-36.
16. Debating the Moral Status of the Embryo, Harvard Magazine, July-August 2004.
<http://harvardmagazine.com/2004/07/debating-the-moral-status.html> (Son erişim tarihi: 05.09.2014)
17. Baertschi B., The Question of the Embryo's Moral Status, Bioethica Forum, Vol.1, No:2, 2008, s. 76-80.
18. Isaacs D., Moral Status of The Fetus: Fetal Right sor Maternal Autonomy?, J. Pediatr. Child Health, (39), 2003, 58-59.
19. Condit ML., When Does Human Life Begin? A Scientific Perspective, The Westchester Institute, White Paper, Vol.1 No:1, October 2008, s. 1-11. (http://bdfund.org/wordpress/wp-content/uploads/2012/06/wi_whitepaper_life_print.pdf) Son erişim tarihi: 03.09.2014.
20. Johnsen DE., The Creation of Fetal Rights: Conflicts with Women's Constitutional Rights to Liberty, Privacy, and Equal Protection, The Yale Law Journal, Vol.95, 1986, s. 608.

21. Case Explores Rights of Fetus Versus Mother, The New York Times (<http://www.nytimes.com/2013/10/24/us/case-explores-rights-of-fetus-versus-mother.html?pagewanted=all&r=0>) Son erişim tarihi: 22.09.2014.
22. Law S., Büyük Filozoflar, (Çev. F. Çakır), İnkilâp Kitapevi, İstanbul 2011, s. 246-247.
23. Billington R., Felsefeyi Yaşamak, (Çev. A. Yılmaz), 2. Basım, Ayrıntı Yayınları, İstanbul 2011, s. 338.
24. Nuttall J., Ahlâk Üzerine Tartışmalar, (Çev. A. Yılmaz), Ayrıntı Yayınları, İstanbul 1997, s. 131, 133.
25. American Academy of Pediatrics Bioethics Resident Curriculum: Case-Based Teaching Guides Session 14. Maternal-Fetal Conflict (https://www2.aap.org/sections/bioethics/PDFs/Curriculum_Session14.pdf) Son erişim tarihi: 28.07.2014.
26. Declaration of Barcelona on the Rights of Mother and Newborn (<http://www.esrh.eu/sites/esrh.eu/files/attachments/declarationofbarcelonaontherightsofmotherandnewborn.pdf>) Son erişim tarihi: 16.09.2014.
27. Harris J., Hayatın Değeri-Tıp Etiğine Giriş, (Çev. S. Sertabipoğlu), Ayrıntı Yayınları, İstanbul 1998, s. 219, 221-222.
28. Lo B., Resolving Ethical Dilemmas-A Guide for Clinicians, (Second edition), Lippincott Williams&Wilkins, 2000, s. 303-304.

KÜRTAJ'IN CEZA HUKUKU BOYUTU

Yrd. Doç. Dr. Gülsün Ayhan AYGÖRMEZ UĞURLUBAY
Gediz Üniversitesi Hukuk Fakültesi
Ceza ve Ceza Muhakemesi Hukuku Anabilim Dalı

Hukuk terminolojisinde **çocuk düşürme ve düşürtme** denilen, tıp biliminde **kürtaj** olarak anılan olgu, Dünya'nın birçok ülkesinde farklı yaptırımlarla karşılaşan, çeşitli yönleriyle çok geniş bir yelpazede tartışılan özellikli bir konudur. Bu çalışma ile bu olgunun hukuk dışı yönlerine kısaca değinilecek, ardından özellikle ceza hukuku açısından anlamı tüm boyutlarıyla ele alınacaktır. Bu kapsamda TCK m. 99 ve 100 kapsamında çocuk düşürtme ve düşürme suçlarının oluşma şartları, unsurların tartışmalı yanlarına değinilerek ortaya konulmaya çalışılacaktır.

I. Çocuk düşürtme ve düşürme dünya çapında tartışma konusu olan bir olgudur!

Gerçekten de çocuk düşürme ve düşürtme dünya genelinde birçok ülke ve kültürde çeşitli boyutlarda tartışmalara konu olan, özellikli bir olgudur. Bu tespiti yapmak için dünya genelindeki haberlere şöyle bir göz atmak tek başına yeterli olacaktır:

Orta Amerika ülkelerinden El Salvador'da María Teresa isimli 31 yaşındaki gebe, 2014 yılında çocuğunu düşürdüğü için, kasten adam öldürme suçundan 37 yıl özgürlüğü bağlayıcı cezaya mahkûm edildi. İşin en garip tarafı, mahkemenin mahkûmiyet hükmüne, gebenin çocuğunu kasten öldürdüğüne dair bir veri olmadan, sadece annenin kötü davranışları ve öfkeli yapısı nedeniyle fetusun ölümüne

neden olduğu varsayımı ile gelmiş olmasıdır (1). Haberde bunun tek örnek olmadığı, bunun gibi 16 bayanın daha infaz kurumlarında cezalarını çektiklerine dikkat çekilmektedir. Ülkede 22. hafta öncesi kürtajlar gebeliği sonlandırma suçu, 22. hafta sonrakiler ise adam öldürme suçu niteliği taşımaktadır.

Bir Güney Amerika ülkesi Bolivya'da Şubat 2014'te Bolivya Anayasa Mahkemesi kadın hakları gruplarının Ceza Kanunu'ndaki çocuk düşürme suçunun kaldırılması için yaptıkları başvuruyu "*ceninin de yaşama hakkı olduğu*" gerekçesiyle reddetti (2). Habere göre ülkede çocuk düşürmek ve düşürmek 2 yıldan 6 yıla kadar özgürlüğü bağlayıcı cezayı gerektiren bir suç. Kadının gebeliği sonlandırma hakkı sadece hayatı üzerinde bir tehlike varsa ve bir genç cinsel saldırı suçunun mağduru oldu ise mümkün kabul ediliyor.

2013'te Polonya Adalet Bakanlığı, çocuk düşürmenin 3 yıldan 5 yıla kadar hapis cezasını gerektirecek bir suç olarak düzenlenmesi için bir tasarı hazırladı ama tasarı kanunlaşamadı (3). Karşı görüş savunucularının ifadeleri son derece etkilidir: "*Böyle bir Yasa Orta Çağa geri dönüş ve kadının kendi vücudu üzerinde karar verme hakkının olmadığı bir kuluçka makinası olması anlamına gelir.*" Benzer tartışmaların Şubat 2014'te İspanya'da da yaşandığı görülmektedir. 14. haftaya kadar serbest olan çocuk aldırma, bu haftadan sonra doktorun anne veya çocuk üzerinde bir risk olmadığını rapor etmesi ile mümkünken, Meclis'in tutucu milletvekilleri tarafından verilen bir Tasarı bu haftadan sonra kürtajın sadece anne veya fetus üzerinde hayati bir tehlike bulunması veya gebenin cinsel saldırı mağduru olması halinde mümkün olmasını yasalaştırmak istedi, ama Tasarı kanunlaşamadı (4). "*Orta Çağ kalıntısı kanunlara ihtiyacımız yok!*" diyen on binlerce kadın

Tasarı'ya karşı sokaklara döküldüler. Tasarı'ya karşı gelenlerin gerekçeleri Polonya ile benzerdi: "*Hangi çağda yaşadığımızı düşününce, Tasarı ne kadar da şaşırtıcı geliyor.*". Franco İspanya'sında (1939-1975) çocuk aldırarak, doğum kontrol hapi kullanmak ve boşanmak suç teşkil ediyordu. Bugünkü liberal hükümler 1975 sonrası kadın hareketlerinin de bir sonucudur (5).

İngiltere'de ise Eylül 2013'te çok daha ilginç bir haber yayınlandı. İngiltere'de cinsiyete göre çocuk aldırarak suç teşkil ettiği halde, doğacak çocukları kız olacağı için alan doktorlar için savcılık "*suçun takibinde kamusal bir yarar yoktur*" gerekçesiyle takipsizlik kararı verdi (6). Doktorlar sadece profesyonelce davranmamışlardı, o kadar!

II. Çocuk düşürtme ve düşürme olgusunun dinî yönü

Yukarıdaki haberlerde de görüldüğü gibi, konunun tartışmalı olduğu ülkelerin başında öncelikle Katolik ülkeler gelmektedir. Ancak çocuk aldırma sadece Katoliklerle sınırlı olmayıp, Semavî olsun olmasın tüm inanışları yakından ilgilendiren bir konudur. Dolayısıyla çocuk aldırmanın safi toplumsal ve hukuksal yanı değil, tersine bir de dinî yanı bulunmaktadır.

Hristiyanlıkta çocuk düşürmek büyük günah kabul edilmiş, İncil'in "*Çoğalınız ve dünyayı doldurunuz*" buyruğundan hareket eden Papalık ve kiliseler çocuk düşürme fiiline karşı çıkmışlar ve tarih boyunca Hristiyan kadınların çocuklarını düşürmek için ilaç içmelerini yasaklamış ve kınamışlardır (7). Kilise bugün bile doğum kontrolü ve kürtaja şiddetle karşıdır. Bilerek kürtaja sebebiyet vermek, aforoz (dinden ihraç) sebebidir (8). Roma Katolik Kilisesi'ne göre kişilik ve kişilik hakları (yaşam hakkı vs.) ana rahminde erkek sperm ile kadın yumurtasının döllenmesiyle başladığından, bu andan itibaren döllenmiş olan yumurta birey dolayısıyla insan hayatının ilk aşaması kabul edilmektedir (9).

Yahudilerin kutsal kitabı Tevrat “doğum kontrolü yapan Onan’i lanetler” (8) ve “çocuk düşüren kadın çocuğun ölümüne ve nüfusun azalmasına sebep olduğu için cani sayılır”. Günümüz İsrail’inde çocuk düşürmek, hapis cezasını gerektiren bir suçtur ve 17-40 yaş arası evli kadınlar dahi kürtaj yaptırılmazlar (8).

Semavî dinler dışında da Budizm, Zerdüştlük ve Hinduizm de çocuk düşürmek yasaklanmış, Hintlilerde çocuk düşüren kadın kastın dışına çıkarılmıştır (7, s. 320; 8).

İslam’da da çocuk aldırma yasaklanmıştır (8). “*Kur’an-ı Kerim ‘Fakirlik korkusuyla çocuklarınızı öldürmeyiniz [...] Şüphesiz onları öldürmek büyük cinayettir’ der [İsrâ suresi 31]’*. Ayrıca “*Hazret-i Peygamber ‘Ruh, ana karnındaki çocuk 120 günlük iken üflenir’ buyurmuştur.*” (8) Yani İslam hukukunda insan hayatı ceninin ana rahmine düştüğü anda başladığından zaruri sebepler olmadıkça hamileliğin ilk 120 gününden sonra çocuk düşürülmesi cinayet sayılır (7, s. 319; 8). İslam’ın yasakladığı çocuk düşürme fiili, ıskat-ı cenin suçu olarak Osmanlı hukukunda da yasaklanmıştır (8; bu suç hakkında ayrıntılı açıklamalar için bkz. 7; 11). Hamile kadının çocuğunu düşüren, normal insan diyetinin yirmide birini denk gelen bir ceza (gurre) ödemek durumunda kalırdı (8).

Bir gazete haberine göre (10) Diyanet İşleri Başkanı Prof. Dr. Mehmet Görmez kürtaj konusunda Din İşleri Yüksek Kurulu’nun ilk defa 1956 yılında karar aldığını belirtirken, 1983 yılında da Sağlık Bakanlığı Aile Planlaması ve kürtajla ilgili İslam dininin bakış açısının doğrudan Diyanet İşleri Başkanlığı’na sorulduğunu ifade etmiştir. “*Toplumun temeli ailedir. Ailenin devamlılığını çocuk sağlar. Dinimiz prensip olarak da evlenip yuva kurmayı ve çoğalmayı teşvik etmiştir. Meşru mazeret olmadan gebeliğini ve doğumun önlenmesi uygun değildir. Çocuk aileye ve topluma Allah’ın emanetidir.*

Bu itibarla her aile ancak bakıp yetiştirebileceği sayıda çocuk edinmelidir. Çeşitli nedenlerden çocuk istenmediği durumlarda karı kocanın ortak istekleriyle gebeliğini önleyici tedbirler alınması caizdir. Doğum yapma çocuk sayısının sınırlandırılması, iki doğum arasındaki sürenin ayarlanması, kısırlığın tedavi ettirilmesi gibi konularda da karı kocanın ortak isteğine göre meşru ve emin çarelere başvurulması caizdir. Ancak sağlığa zararlı veya devamlı kısırlığa yol açan ilaç ve aletlerin kullanılması caiz görülmemiştir. Dinen meşru ve bir mazeret olmadıkça çocuk düşürmek ve aldırma haram ve cinayet hükmündedir. Çocuk düşürmek ve aldırma, gebeliği önleyici tedbirlerden değildir.”

III. Çocuk düşürtme ve düşürme olgusunun nüfus planlaması yönü

Tüm bunların yanında çocuk düşürtme/düşürmenin ayrıca nüfus planlaması yönü de bulunmaktadır.

“Hindistan’da kız çocuk kürtajı inanılmaz ölçüdedir. Bu sebeple 1972’den beri kürtaj serbest; ama ultrasonla cinsiyet öğrenmek yasaktır.” “1981’den beri Çin’de tek çocuk mecburiyeti sebebiyle çok sayıda kürtaj yapılmaktadır.” (8).

Osmanlı İmparatorluğu’nda da çocuk düşürtme/düşürmenin anne sağlığını korumanın yanında bir de nüfus politikası sorunu olduğu görülmektedir. İmparatorluk’ta çocuk düşürtmenin doktor, eczacı ve ebelerden başka umumiyetle kıyıda köşede bazı Yahudi kadınların yardımcı olduğu; iptidai şartlarda yapılan müdahaleler neticesinde çoğu zaman gebenin de hayatını kaybettiği belirtmektedir: *“Kanlı ebe’ diye tanınan bu tip ebeler yakalanıp sürgün edilmektedir. Böyle ebe bulamayan kadınlar kendi imkânlarıyla, şiş, kaz tüyü vs. sokarak, ağır kaldırarak, yüksekte hoplayarak, rahme sirkeli bez, sabundan fitil, kibrit ucundaki kükürt gibi şeyler koyarak, karaardıç çalısı yaprağını filizken toz hâline getirip içerek, duvar sarmaşığı*

ile eşekkulağı otunu kaynatıp içerek çocuk düşürmeye çalışırlardı.” (8) Bu hususa ilişkin aktarılan 1826 tarihli buyruldu, kanlı ebe lakaplı Yahudi ebe İlya ve kalfası Polise'nin Selanik'e sürülmesine ilişkindir (7, s. 327).

Özellikle 19. yüzyıl başlarından itibaren Osmanlı Devleti'nin yaptığı birçok düzenleme ile dini, insani ve hatta kamusal sebeplere dayanarak çocuk düşürme fiilini imparatorluk genelinde engellemeye çalıştığı ifade edilmektedir (7, s. 319). **Konan** (7, s. 319) bu “Devlet politikasının altında yatan temel sebebin nüfusun azalmasını engellemek dolayısıyla devlet gücünün azalmasının önüne geçmek isteği” olduğunu belirtmektedir.

Savaş ve hastalıkların yol açtığı nüfus darlığı sebebiyle zaman zaman çocuk düşürmenin yasak olduğu halka hatırlatılmıştır (8). 1838 tarihli bir Ferman'da da “Memleketin imarı ve emniyeti nüfusun artmasına bağlıdır. Çocuk düşürme, ilahî iradeye karşı gelmektir. Annenin sağlığını da tehlikeye atmaktadır” ifadeleri yer almakta (8), “İmparatorluk genelinde iskat-ı ceninin yaygınlık kazanmasından’ bahsedilerek ‘ülkenin bayındır bir hale gelmesinin nüfusun artmasına bağlı olduğuna değinilerek, çocuk düşürme fiili ilahi iradeye karşı geldiği, nüfusun çoğalmasını engellediği ve annenin sağlığını da tehlikeye attığı’ gerekçeleriyle yasaklanmış” olduğuna değinilmektedir (7, s. 327). Bu fermanı 1838 tarihinde verilen ve fermanlarda geçen hususları ayrıntılı bir şekilde ele alan Meclis-i Vala-yı Ahkam-ı Adliye kabul edilen yasal bir düzenleme izlemiştir. Buna göre çocuk düşürmek isteyen hamile kadınlarla beraber kocalarının da cezalandırılacağı da kabul edilmiştir. Ayrıca iskat-ı cenin karşısında mahalle sakinleri ve komşuların da temkinli olması istenmiş ve bu suçun işlendiğini bildiği halde yetkili devlet görevlilerine bilgi

vermeyenlerin de cezalandırılması gerektiği bildirilmiştir (7, s. 329).

Tanzimat sonrası çıkartılan 1841 ve 1851 tarihli Osmanlı Ceza Kanunlarında ise çocuk düşürme suçuna yer verilmemiş, suç **ilk olarak** 1858 tarihli Osmanlı Ceza Kanunu'nda öngörülmüştür (7, s. 330). 1858 tarihli Ceza Kanunu'nun "Eşhas Hakkında Vuku Bulan Cinayet ve Cünhalarla Mücazat-ı Müterettibeleri" başlığı altındaki 2. bölümünün 2. faslında *cenine karşı işlenen suçlar* düzenlenmiş, 2. faslın başlığı ise "Iskat-ı Cenin ve Karışık Meşrubat ve Kefilsiz Semmiyat Furuht Edenlerin Mücazat-ı Müterettibeleri" şeklinde öngörülmüştür (7, s. 330). Bu faslın 192. ve 193. maddeleri çocuk düşürme suçunu düzenlemektedir: 192. maddeye göre hamile bir kadının çocuğunu düşürmesine sebep olan kişi öncelikle ceninin diyetini öder ve diyetin ödenmesinde fiilin kasıtlı veya kaza ile olması arasında bir fark bulunmamaktadır. Ancak fail kasıtlı hareket etmiş ise, o zaman ayrıca muvakkat kürek cezası ile cezalandırılacaktır. 193. madde ise gebenin rızası ile veya rızası dışında çocuğun 3. kişiler tarafından düşürülmesi cezalandırılmaktadır. Fail eczacı, doktor cerrah ise muvakkat kürek cezası verilir. Bu maddeler dışında kanunun 196. maddesinde genel sağlığı ihlal edecek ilaç malzemesi, şurup ve zehirli maddeler satan kişilerin bir haftadan iki seneye kadar hapis cezası ile cezalandırılacağı, para cezasına çarptırılacağı ayrıca sattıkları her ne ise devlet tarafından el konulacağı hüküm altına alınarak gebeliği sonlandıracak ilaçların satılması engellenmeye çalışılmıştır (ayrıntılar için bkz. 7, s. 330, 331; 8).

Bu düzenlemelerden sonra özellikle Cumhuriyetin ilk senelerinde de "*nüfus artışı için tedbirler alınmıştır. Kürtaj sıkı sıkı takip edilmiş; bekârlardan vergi almak düşünülmüş; beş çocuğu olanlar yol vergisinden muaf tutulmuştur.*" (8)

IV. Çocuk düşürtme ve düşürmede düzenlemelerinde tarihsel süreç

Çocuk düşürtmenin hukuk ve etik dışı yanlarına kısaca değindikten sonra, şimdi konuya ilişkin yasal tarihsel süreçte kısaca değinilmesi icap eder.

Çocuk düşürtme, 1926 tarihli 765 s. Türk Ceza Kanunu ve 1930 tarihli Umumi Hıfzısıhha Kanunu'na göre **yasaklanmıştır**. 1965 yılında 557 sayılı Nüfus Planlaması Hakkında Kanun ile **ilk kez** “*gebeliğin ana hayatını tehdit ettiği veya edeceği, ruşeymin (embriyo) veya ceninin gelişmesini imkânsız kılan veya doğacak çocuk ile onu takip edecek nesiller için ağır maluliyet teşkil edecek hallerde*” **gebeliğin sonlandırılmasına izin verilmiş**, bunun dışındaki hallerde gebeliğin sonlandırılması ise yine yasak kalmıştır. 1983 yılında yürürlüğe giren 2827 sayılı yeni Nüfus Planlaması Hakkında Kanun (RG, 27.05.1983, sayı 18059) (kısaca NPK denilecektir) bir önceki Kanun'u yürürlükten kaldırmış ve bu Kanun ile **gebeliğin sonlandırılması yasak olmaktan çıkartılmıştır**. 2827 s. Kanun m. 5 gereği gebeliğin onuncu haftası doluncaya kadar annenin sağlığı açısından tıbbî sakınca olmadığı takdirde istek üzerine rahim tahliye edilir. Gebelik süresi on haftadan fazla ise rahim ancak gebelik, annenin hayatını tehdit ettiği veya edeceği veya doğacak çocuk ile onu takip edecek nesiller için ağır maluliyete neden olacağı hallerde [...] uzmanların [...] gerekçeli raporları ile tahliye edilebilecektir. Rahim Tahliyesi ve Sterilizasyon Hizmetlerinin Yürütülmesi ve Denetlenmesine İlişkin Tüzük (14.11.1983 tarih ve 83/7395 numaralı Bakanlar Kurulu Kararı ile RG, 18.12.1983, sayı 18255, bundan sonra Tüzük olarak kısaltılacaktır) hükümleri de (m. 5, m. 7 vs.) bu düzenleme ile uyumaktadır. Son olarak ise 01.6.2005 tarihinde yürürlüğe girmiş olan 26.9.2004 tarih ve 5237 sayılı Türk Ceza Kanunu 99 ve 100. maddelerde

gebeliğin sonlandırılması, daha doğrusu çocuk düşürtülmesi ve düşürülmesi belirli koşullar altında suç olarak düzenlemiştir. Türk Ceza Kanunu'nun Özel Hükümleri düzenleyen İkinci Kitabının Kişilere Karşı Suçları içeren İkinci Kısım, Beşinci Bölümü "Çocuk Düşürtme, Düşürme veya Kısırlaştırma" üstbaşlığını taşımaktadır (12, s. 166).

V. Çocuk düşürtme ve düşürme olgusunun ceza hukuku boyutu

Türk Ceza Kanunu'nda çocuk düşürtme suçu TCK m. 99, çocuk düşürme suçu ise TCK m. 100 içerisinde yer almaktadır. Bu suçlar gebe kadar ceninin de korunmasına yönelik suçlardır. Ancak çocuk düşürtme fiilleri, mevcut ceza hukuku sisteminde kasten öldürme suçu teşkil etmemektedir. Bu bağlamda TCK m. 99 ve 100 ayrıntılarına girilmeden önce, cenine karşı klasik öldürme suçlarının işlenmemesinin gerekçesine değinilecektir.

A. Çocuk düşürtme/düşürme neden adam öldürme suçu değildir?

TCK m. 81 kasten öldürme suçu ve aynı şekilde TCK m. 85 taksirle öldürme suçu, bir başka **insanın** öldürülmesini şart koşmaktadır. İnsan kavramı, cenine karşı düşürtme fiillerinin neden adam öldürme olarak kabul edilemediği sorusuna yanıtta kilit rol oynamaktadır.

TCK anlamında **insan** olma niteliği, canlı olarak doğmak ile başlar (13, s. 12;). Canlılıktan kasıt, yaşıyor olmaktır (14, s. 19; 15, s. 118, 119). TCK kapsamında insan olma niteliği için aranan ikinci unsur, doğmaktır. Yani insan niteliği doğumla kazanılır (doğum anı öğretide tartışmalı olup, bir görüş tam ve sağ doğmayı esas alırken, bizim de katıldığımız diğer görüş sancıların başlaması anını esas almaktadır). Bu nedenle de doğmamış çocuk (yani cenin) ceza hukukunda insan olarak nitelendirilmemektedir (14, s. 19; 15, s. 119). Dolayısıyla anne karnındaki cenin TCK

anlamında insan olarak nitelendirilmediğinden, ceninin öldürülmesi öldürme suçuna değil (13, s. 12), çocuk düşürtme suçuna vücut verecektir.

B. Alman ceza hukukunda gebeliği sonlandırma (Schwangerschaftsabbruch) suçu

Öldürme suçlarının bir başka insanı şart koştuğu ve ceninin insan Türk ceza hukukunda olduğu gibi insan kabul edilmediği Almanya'da da cenini öldürmek kasten/taksirle insan öldürmek olarak geçmemektedir. Tıpkı Türkiye'de olduğu gibi Almanya'da da çocuk düşürtme/düşürtme suçu (daha yerinde olacak bir çeviri ile "gebeliği sonlandırma – Schwangerschaftsabbruch") müstakil bir suç türü olarak düzenlenmiştir. Buna ilişkin hükümler Alman Ceza Kanunu (kısaca ACK) m. 218 ve devamında yer almaktadırlar. ACK m. 218'e göre anneye ya da anne karnındaki çocuğa yönelik, çocuğun hayatını sonlandırmaya yönelik olan her türlü hareket cezalandırılmaktadır. Fiilin cezalandırılmaması için gebenin rıza göstermiş olması, gebeliğin sürdürülmesinin annenin sağlığı üzerinde bir tehlike yaratması (tıbbî endikasyonun varlığı), ceninin doğumla ağır hasar görecektir olması veya son olarak gebenin cinsel saldırı suçu mağduru olması gerekmektedir.

Türk hukukundan farklı olarak Alman hukuku gebenin çocuk aldırılmadan önce danışmanlık hizmeti almasını şart koşmaktadır. Gebe bu hizmetten almalı ve düşünmek için kendisine zaman tanınmalıdır. Bu nedenle danışmanla görüşmelerin ardından en az 3 gün geçmek zorundadır (ACK m. 218a). Çocuk alma ancak bir hekim tarafından yapılabilir ve hekim danışmanlık hizmeti alındığına dair verilen belge olmadan kürtaj yapamaz (ACK m. 219, 218a).

Tıbbî endikasyon nedeniyle yapılacak kürtajda bir süre öngörülmemiştir (ACK m. 218a II); doğum meydana gelmeden önce her zaman rahim tahliye edilebilir. Ancak

bunun dışındaki sebeplerle çocuk aldırma istemlerine **12 hafta içinde yapılma şartı** getirilmiştir (ACK m. 218a I 3, III). Suç mağduru olma durumunda ise bu süre **22 haftaya kadar** uzatılmıştır (ACK m. 218a IV 1).

Çocuk düşürmeye ilişkin hükümler ceninin nidasyon öncesi safhasını korumamaktadır. Nidasyona kadar olan dönem ACK m. 218 vs. koruması dışında olup, bunlar hakkında Alman Embriyo Koruma Kanunu geçerlilik bulmaktadır.

C. Türk Ceza Kanunu'nda çocuk düşürtme suçu

TCK kişilere karşı suçlar kısmının 5. Bölümü başlığı "Çocuk Düşürtme, Düşürme veya Kısırlaştırma" olup çocuk düşürtme TCK m. 99; çocuk düşürme TCK m. 100; kısırlaştırma ise TCK m. 101 içerisinde yer almaktadır. Bu çalışma kapsamında sadece TCK m. 99 ve 100 ele alınacaktır.

Çocuk düşürtme TCK m. 99

(1) Rızası **olmaksızın** bir kadının çocuğunu **düşürten** kişi, beş yıldan on yıla kadar hapis cezası ile cezalandırılır.

(2) Tıbbî zorunluluk bulunmadığı halde, rızaya dayalı olsa **bile**, gebelik süresi **on haftadan fazla** olan bir kadının çocuğunu düşürten kişi, iki yıldan dört yıla kadar hapis cezası ile cezalandırılır. Bu durumda, çocuğunun düşürtülmesine **rıza gösteren kadın** hakkında bir yıla kadar hapis veya adli para **cezasına** hükmolunur.

(3) Birinci fıkrada yazılı fiil kadının beden veya ruh sağlığı bakımından bir zarara uğramasına neden olmuşsa, kişi altı yıldan oniki yıla kadar hapis cezası ile cezalandırılır; fiilin kadının ölümüne neden olması halinde, onbeş yıldan yirmi yıla kadar hapis cezasına hükmolunur.

(4) İkinci fıkrada yazılı fiil kadının beden veya ruh sağlığı bakımından bir zarara uğramasına neden olmuşsa, kişi üç yıldan altı yıla kadar hapis cezası ile cezalandırılır; fiilin

kadının ölümüne neden olması halinde, dört yıldan sekiz yıla kadar hapis cezasına hükmolunur.

(5) Rızaya dayalı olsa bile, gebelik süresi on haftayı doldurmamış olan bir kadının çocuğunun **yetkili olmayan** bir kişi tarafından düşürtülmesi halinde; iki yıldan dört yıla kadar hapis cezasına hükmolunur. Yukarıdaki fıkralarda tanımlanan diğer fiiller **yetkili olmayan** bir kişi tarafından işlendiği takdirde, bu fıkralara göre verilecek ceza, yarı oranında **artırılarak** hükmolunur.

(6) Kadının **mağduru olduğu bir suç** sonucu gebe kalması halinde, süresi **yirmi haftadan** fazla olmamak ve kadının **rızası olmak** koşuluyla, gebeliği sona erdirene ceza verilmez. Ancak, bunun için gebeliğin uzman hekimler tarafından hastane ortamında sona erdirilmesi gerekir.

Çocuk düşürme TCK m. 100

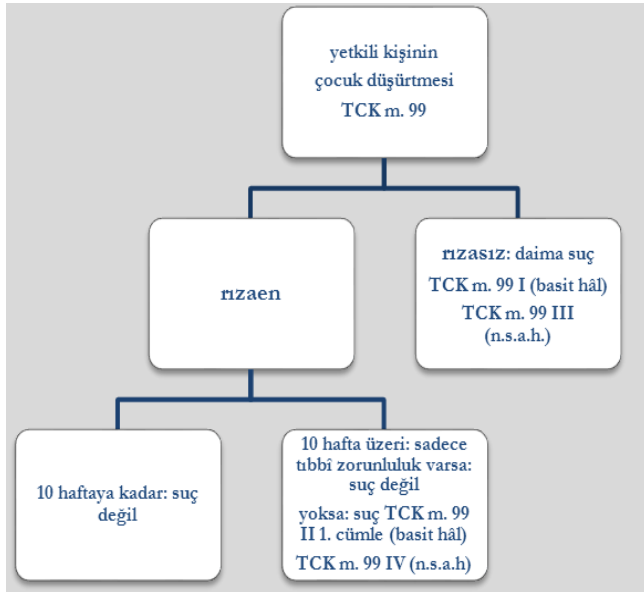
(1) Gebelik süresi on haftadan fazla olan kadının çocuğunu isteyerek düşürmesi halinde, bir yıla kadar hapis veya adli para cezasına hükmolunur.

TCK m. 99'da birden fazla fâil açısından çeşitli düşürtme suçları düzenlenmiştir. TCK m. 99'daki suçları işleyebilecekler, çocuk düşürtmeye (çocuğu alarak gebeliği sonlandırmaya) yetkili kişi, çocuk düşürtmeye yetkisiz kişi ve gebe kadının kendisidir.

10. haftaya kadar gebenin düşürtmeye **rızası hukuken caizdir**. Bu bağlamda bir gebenin 10 haftaya kadarki gebeliğinde gebenin **rızası ile** yetkili kişi eliyle cenini düşürtmek TCK'ya göre suç değildir. 10. haftadan sonra kadının düşürtmeye rıza göstermesi suç oluşmasını engellememektedir. Rızaya bile dayansa tıbbî gereklilik bulunmayan cenin düşürtme fiilleri, TCK m. 99 II 1. cümleyle

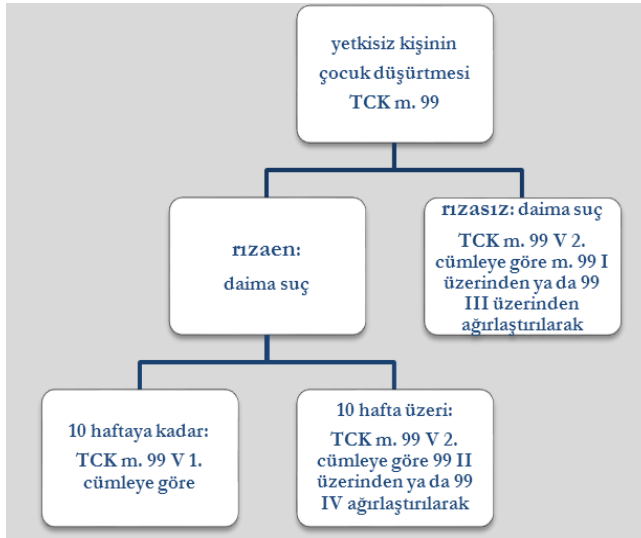
göre (basit hâl) cezalandırılmaktadır. Bu suçun netice sebebiyle ağırlaşan hâli ise TCK m. 99 IV'te öngörmüştür.

Şu hâlde **yetkili** kişinin gebenin **rızasıyla**, 10 haftaya kadar olan bir gebeliği cenini alarak sonlandırması suç teşkil etmez. 10 haftanın **üzeri** bir cenini tıbbî endikasyonu **olmadığı** halde gebenin rızasına dayanarak almak TCK m. 99 II 1. cümleye göre suçtur. Bunun dışında yetkili kişinin gebe kadının rızası **olmadan** çocuğunu alması, cenin kaçınıcı haftada olursa olsun TCK m. 99 I'e göre suç teşkil edecektir. Aşağıda buna ilişkin bir şema yer almaktadır.



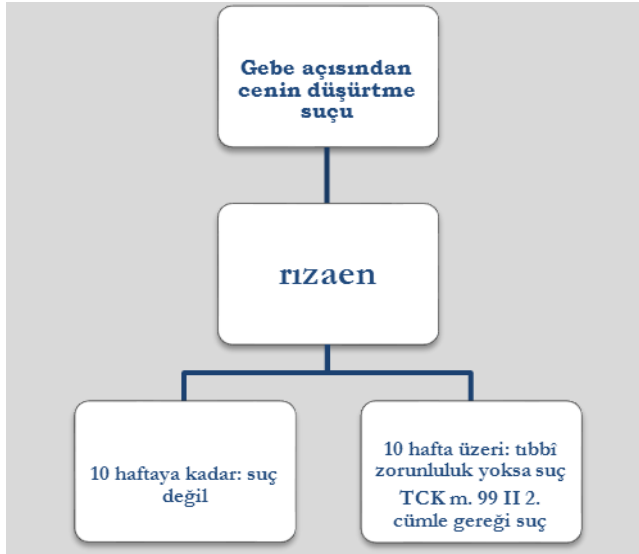
Yetkisiz kişinin düşürtme fiilleri ise ister rızaya dayansın ister rızasız olsun istisnasız suç teşkil etmektedir. Yetkili

olmayan bir kişinin 10 haftaya kadar bir gebeye karşı düşürtme fiilini **rızayla bile olsa** gerçekleştirmesi TCK m. 99 V 1. cümle gereği müstakil bir suçtur. 10 haftanın üzerinde olan gebelere karşı rızaya dayalı düşürtme eylemleri de TCK m. 99 V 2. cümleye göre yine suç teşkil edecektir. Bu suçun netice sebebiyle ağırlaşan hâli ise TCK m. 99 IV'te öngörmüş olup, suçun yetkisiz kişi eliyle işlenmesi hâlinde bu fıkra göre belirlenecek cezanın arttırılacağı TCK m. 99 V 2. cümlede emredilmektedir. Yetkisiz kişinin rızaya dayalı olmadan hangi ay içerisinde olunursa olunsun düşürtme fiilini işlemesi TCK m. 99 I gereği suç oluşturur. Bu suçun netice sebebiyle ağırlaşan hâli ise TCK m. 99 III'te öngörmüş olup, suçun yetkisiz kişi eliyle işlenmesi hâlinde bu fıkra göre belirlenecek cezanın arttırılarak verileceği TCK m. 99 V 2. cümlede emredilmektedir.



Gebe kadının kendisinin de düşürtme fiiline rıza göstermesi suç teşkil eder. Gebe kadın kendi cenininin düşürtülmesine

sadece 10 haftaya kadar rıza gösterebilir. Bundan sonrası için tıbbî bir gereklilik bulunmadığı sürece, düşürtmeye rıza göstermek hukuken kabul edilmemektedir. Burada kanun koyucu gebenin **kendi geleceğini belirleme hakkını sınırlamıştır**. Bu bağlamda 10 hafta üzerindeki gebeliklerde gebenin cenini aldırma hakkı üzerinde tasarruf yetkisi sınırlandırıldığından, tıbbî bir zorunluluk olmadığı halde düşürtmeye vereceği rıza ile gebe suç işlemiş olacaktır.



1. TCK m. 99 ile korunan hukukî değer

Öğretiye göre TCK m. 99 bağlamındaki çocuk düşürtme suçları ile korunan hukukî değer **ceninin** “yaşam hakkı” (15, s. 306; 16, s. 578; 17, s. 175; 9, s. 108; 18, s. 1231; 19, s. 763; 12,s.170), “insan hayatı” (19,s.762), “ceninin sağlığı” (17, s. 175), “ceninin gebelik süreci içindeki doğal gelişim hakkı” (18, s.

1231); **gebe kadının** “yaşama hakkı” (12, s. 170), “biyolojik anne olabilme hakkı” (12, s. 170; 19, s. 762, 763), “anne olup olmamayı seçebilme hakkı” (12, s. 170), “kadının anne olmak hakkının ihlal edilmemesine ilişkin çıkarı” (20, s. 141), “sağlığı” (15, s. 306; 16, s. 579; 17, s. 175; 9, 108; 12, s. 170; 18, s. 1231), “vücut bütünlüğü” (17, s. 175; 12, s. 170); “üreme soyunu devam ettirme hakkı” (17, s. 175), “birey hürriyeti” (21, s. 359), “karar verme özgürlüğü” (19, s. 762); “nüfus planlamasındaki bireysel ve toplumsal yararlar” (17, s. 175), “ulusun, ırkın ya da toplumun varlığını sürdürme hakkı” (14, s. 763; 16, s. 579; 18, 1231), “aileye ait bir varlığın var olma hakkı” (19, s. 763; 16, s. 579; 18, s. 1231), “genel ahlâk” (19, s. 763; 16, s. 579; 9, s. 108; 18, s. 1232) ve “devletin nüfus politikası” (16, s. 579; 9, 108; 18, s. 1232; 19, s. 763) korunmaktadır.

Bununla birlikte her bir madde, hatta her bir fıkrada korunan hukukî değerler farklı olacağından, hükümlere göre ayrı ayrı bir değerlendirilme yapılmalıdır:

TCK m. 99 I anlamında **rızasız çocuk düşürtme suçu** açısından korunan hukuksal değerler, “gebe kadının gebelik sürecini tamamlayıp, biyolojik anne olabilme, diğer deyişle çocuğunu doğurma hakkı” (12, s. 170); “ceninin doğabilme hakkı” (12, s. 170; 9, s. 108), “gebe kadının beden dokunulmazlığı hakkı” (12, s. 170; 9, s. 108); “sağlık hakkı” (12, s. 170; 9, s. 108); “devletin nüfus politikası” (9, s. 109).

TCK m. 99 II yani **rıza ile çocuk düşürtme suçunda** korunan hukuksal yarar “rahimdeki ceninin, hamileliğin onuncu haftasından sonra doğan bir hak olarak, varlığını sürdürüp, gelişimini tamamlayıp doğabilme hakkı, yani ceninin gelecekteki yaşama hakkına kavuşabilmesi hakkı” (12, s. 170) olmaktadır.

En nihayetinde bu suçla korunan hukukî değerlerin şunlar olduğu söylenebilir: Birinci fıkra ile doğrudan

gebenin kendi geleceğini belirleme hakkı ve vücut bütünlüğünün korunması hakkı korunmaktadır. Bunun yanında ceninin gelecekteki yaşama hakkı da koruma altındadır. İkinci fıkra eliyle korunan hukukî değerler, gebenin çocuğunu dünyaya getirmesinin altında yatan kamusal menfaattir. Üçüncü fıkra ile korunan hukukî değer kadının beden ve ruh sağlığı dolayısıyla vücut bütünlüğünün korunması hakkı ile yaşam hakkıdır. Aynıısı dördüncü fıkra için de geçerlidir. Beşinci fıkra ile gebenin vücut bütünlüğü hakkının korunması yanında, toplumsal sağlık da kolektif olarak korunmak istenmektedir. Altıncı fıkra ile ise, kadının kendi geleceğini belirleme hakkı özellikle korunmaya alınmıştır.

Aşağıda her bir fıkra hükmü ayrı bir suç şekli olarak tek tek ele alınacaklardır.

a. Rızasız çocuk düşürtme suçunun (TCK m. 99 I) oluşma şartları

TCK m. 99 I “*Rızası **olmaksızın** bir kadının çocuğunu **düşürten** kişi, beş yıldan on yıla kadar hapis cezası ile cezalandırılır.*” demektedir.

1) Tipiklik: Maddî ve manevî unsurlar

Rızasız çocuk düşürtme suçunun tipikliğinin oluşması için gerekli olan ögeler öncelikle maddî unsurlar ve bunun ardından da manevî unsurlardır. Suçun maddî unsurları, kadın, çocuk, düşürtme, düşürten kişi ve son olarak da rızası olmaksızın kavramlarıdır. Manevî unsur ise kasıttır.

a) Bir kadın: Gebe

Düşürtme suçunun **ilk maddî unsuru** (gebe) **kadındır** (gebe kadın olmanın suçun maddî unsuru olduğu konusunda krş. 16, s. 581; 18, s. 1237; buna karşın gebe kadın olmayı **ön**

şart olarak kabul eden 21, s. 360; 13, s. 216). Çocuk düştürme suçu, suçun doğası gereği her kadına karşı değil, **sadece** gebe (hamile) (17, s. 181) kadına karşı işlenebilir. Gebenin, evli olup olmadığının hiçbir önemi yoktur (17, s. 181).

Sözlükte **gebe**, içinde dölüt bulunan anlamına; gebelik de dölleme ile doğum arasında geçen süre olarak nitelendirilmektedir (12). **Gebe kadın**, gebelik sürecini bizzat vücudunda yaşayan **bayandır**, bu nedenle de döllemenin sunî olarak rahim dışında yapıldığı anda, **kadın henüz gebe kabul edilmez**. Sunî döllemiş yumurtanın ana rahmine yerleştirilmesi ile ise, kadın artık **gebe** kabul edilecektir.

Bunun yanında gebeliğin doğal ya da sunî dölleme ile oluşmasının bir önemi olmadığı gibi (17, s. 182; 9, s. 112), gebeliğin dış gebelik olup olmaması da önemsizdir (17, s. 182).

Gebelik genel olarak, dişi yumurtanın erkek spermi ile birleşmesinden sonra ana rahminde döllemesi ve sonra da rahmi terk etme süreci olup, kural olarak doğumla birlikte bu sürecin sona erdiği (15, s. 307; 9, s. 104), gebeliğin ceninin anne rahminde teşekkülü ile başlayarak, ceninin rahimde ölmesi veya çıkarılması ile sona ereceği (9, s. 104) belirtilmektedir. Başka bir görüşe göre (19, s. 765) gebelik başlama anı “ana rahmine düşme anı” olup, önemli olan döllemeyle gebeliğin başlamış olmasıdır. Son bir görüşe (23, s. 1220) göre ise gebelik süresi “son normal adet tarihinin birinci gününden başlayan ve fetusun tahliyesine kadar geçen haftaya kadar olan” süredir. Bu görüşlerden tıp bilimi ile de uyumluluk gösteren son görüşü kabul etmek gerekir. Nitekim tıbbî bilimlerde gebelik, son normal adet tarihinin birinci gününden başlayan ve fetusun tahliyesine kadar geçen ana denk gelen bir süreçtir. Döllemenin ve döllemiş yumurtanın rahme ne zaman yerleştiğini tam

olarak tespit etmek söz konusu olmadığından, görülen son adet tarihinin ilk günü başlangıç anı olmaktadır. Gebeliğin sonlanması ise, ceninin ana rahminde öldüğü gün veya canlı olarak rahimden tahliye edildiği gün olmalıdır.

Suçun oluşması bakımından ise gebeliğin hangi haftasında bulunduğu bir önemi yoktur. Gebe ister 10. haftayı doldurmuş, ister 9. ayında olsun, hakkında bu suç işlenebilir, yani bu suçun mağduru olabilir.

b) Çocuk

Madde metninde geçen “çocuk” suçun bir diğer maddi unsurudur. Çocuktan anlaşılması gereken, TCK m. 6 I b anlamındaki **18 yaşın altındaki çocuk değildir** (15, s. 307; 17, 176; 19, s. 763; 12, 172; 9, s. 106). Burada geçen çocuk ile kastedilen **henüz insan olarak kabul edilmeyen, ana karnına yerleşmiş** (17, s. 176; 12, s. 172) “**cenindir**” (15, s. 307; 16, s. 580; 21, s. 360; 17, s. 176; 12, 172). Cenin genel olarak, anneden bağımsız olarak yaşama imkânına sahip olmayan, ancak gelecekte yaşama ümidi bulunan bir **varlık**, yaşam başlangıcı (9, s. 104); döllenmeden doğuma kadar geçen sürede ana rahminde bulunan varlık (9, s. 106) olarak nitelendirilmektedir.

Cenin kelimesi Arapça “*cenn*” kelimesinden gelir ve “*örmek, örtünmek, gizlemek*” anlamındadır (7, s. 321). Cenin, sperm ile yumurta hücrelerinin döllenmesiyle oluşan, önce zigot, sonra **embriyo** ve gebeliğin ikinci ayından sonra da **fetus** adını alacak olan, **ana karnına yerleşik biyolojik varlıktır**. Bu varlık, ilk sekiz haftalık sürede **embriyo**, sekiz haftadan sonra ise **fetus** olarak adlandırılır (23, s. 1220; 18, s. 1232). **Peki ceza hukuku açısından cenin sıfatı bunlardan hangisi ile, daha doğrusu hangi anda başlamakta hangi anda son bulmaktadır bu soruya yanıt verilmesi gerekir.**

TCK anlamında ceninlik ne zaman başlar?

Cenin sıfatının ne zaman kazanılacağına saptanması bu sıfatın kazanılmasından önce çocuk düşürtme suçunun işlenmesi mümkün olmayacağından, büyük önem arz etmektedir. Öğretideki baskın fikre (15, s. 307; 12, s. 172; 9, s. 105) göre cenin sıfatının başladığı dönem **nidation**dur. Nidation, döllenmiş yumurtanın **rahmin iç zarına yerleşmesine** verilen isim olup, nidasyonun döllenmeden itibaren yaklaşık olarak yedi gün sonra gerçekleştiği kabul edilmektedir (15, s. 307; 12, 165 (172); 9, s. 105). Ceninlik sıfatı bundan önce kazanılmadığından TCK m. 99 ve 100 bakımından hukukî koruma ancak bu dönemden itibaren başlayacak, nidasyon önceki dönemde “morning-after pill - ertesi gün hapi” denilen hapların kullanılması çocuk düşürtme veya düşürme olarak kabul edilemeyecektir (15, s. 308; 12, s. 172; 9, s. 105). Aynı şekilde tüpte döllenmiş yumurta da (o an için) cenin sayılmaz (12, s. 172).

Ceninin canlı olması ve anne karnında yaşıyor olması gerekmektedir (17, s. 182; 12, s. 308; 12, s. 172; 16, s. 582; 21, s. 360, 361; 9, s. 112). Demek ki ölmüş cenini rahimden tahliye etmek, bu suçu oluşturmaz (17, s. 182; 13, s. 173). Buna ek olarak, ceninin aslında sahip olduğu bir hastalık vs. durum icâbı zaten ölü ya da hastalıklı doğabilecek olmasının bir ehemmiyeti yoktur (16, s. 582; 17, s. 186). **Önemli olan ana karnındayken düşürtme fiili yapıldığı anda bu fiilin cenin üzerinde yarattığı etkidir.** Ayrıca ceninin döllenmiş olması da gerektiğinden, döllenmemiş bir yumurtanın rahimden alınması da suç oluşturmayacaktır (17, s. 182).

Burada savunulan görüşe göre **ceninlik sıfatı**, normal doğumda doğum sancılarının başlaması, sezeryanda sezeryan kesisinin atılması ile (dolayısıyla artık insan kabul

edilir); ancak baskın görüşe göre tam ve sağ doğmak (dünyaya gelmekle) **son bulur**.

c) Rızası olmaksızın?

Bu suçun oluşması için gebe kadının, çocuk düşürtmeye rızasının bulunmaması gerekmektedir (20, s. 141, 145; 15, s. 309). İlgilinin rızasının olması ya da olmaması suçun tipikliğinin oluşması bakımından belirleyici olduğundan, ortada hukuken geçerli bir rızanın bulunup bulunmadığını tespit son derece önemlidir. Bu bağlamda gebe ya çocuk düşürtmeye hiçbir şekilde rıza vermemiştir ya da verdiği düşündüğü rıza geçerlilik koşullarını sağlamamaktadır. Her iki hâlde de rızanın olmaması söz konusu olacağından suç oluşacaktır.

Rızanın geçerlilik koşulları nelerdir?

Ceza hukukunda rıza, temeli anayasal hakların kullanılarak, bireyin ceza hukukunca korunan hukuki değerlerinin başkası eliyle zarar görmesinin onamasına imkân tanıyan, kişinin kendi geleceğini belirleme hakkını kullanması anlamına gelen, yerine göre hukuka aykırılığı, yerine göre tipikliği ortadan kaldıran bir sebeptir (24). Cenin düşürtme suçu açısından rıza, bir hukuka uygunluk sebebi değil, bilâkis **tipikliği ortadan kaldıran bir sebep** (18, s. 1243; 16, s. 585; 17, s. 187; hukuka uygunluk sebebi olduğunu savunarak karşı görüşte 9, s. 116), dolayısıyla maddî unsurdur (12, s. 175).

Geçerli bir rızadan söz edebilmek için, rızanın şu koşulları bünyesinde barındırması gerekir:

Rızada bulunmak için öncelikle üzerinde tasarrufta bulunabilecek bir hak söz konusu olmalıdır. Meselâ yaşam hakkı üzerinde kişinin kural olarak tasarruf hakkı bulunmamaktadır. Çocuk düşürtme suçu bakımından ise

vücut bütünlüğü (ve ayrıca kendi geleceğini belirleme hakkı) üzerinde tasarrufta bulunabilme söz konusudur. Ancak çocuk aldırma ile alâkalı olarak gebenin kendi geleceğini belirleme hakkı ve vücut bütünlüğü hakkı üzerinde tasarruf yetkisi “sınırsız olmadığı gibi, mutlak da değildir” (17, s. 176). TCK kapsamında gebenin düşürtmeye rıza göstermesi 10 haftaya kadar mümkün olduğundan, gebenin düşürmeye yönelik vücut bütünlüğünün korunması hakkı üzerinde tasarrufta bulunması demek ki 10 haftaya kadar bulunmaktadır. Bunun üzerinde ancak tıbbî endikasyon ya da suç endikasyonu bulunuyorsa ve yetkili kişiye çocuk aldırıyorsa, kadına tasarruf hakkı verilmektedir. Aksi takdirde tasarruf hakkı bulunmayacak ve hatta onun da düşürtmeye rıza göstermesi TCK m. 99 II 2. cümle gereği suç teşkil edecektir.

Bir başka koşul olarak rıza verende rızaya ehliyet bulunmalıdır! Rızanın hukuken geçerli bir şekilde kurulmasının diğer bir koşulu da, rıza veren kişide, rıza ehliyetinin bulunmasıdır (24, s. 138; 9, s. 117). Rıza ehliyetinden anlaşılması gereken, rıza veren kişinin, ahlakî ve zihinsel anlamda belirli bir olgunluğa, yeterli bir kavrama ve değerlendirme yeteneğine sahip olarak, saldırıya uğrayacak hukukî değer-in-çocuk düşürtme suçu bakımından vücut bütünlüğünün korunması ve kendi geleceğini belirleme-anlamını, kendisine yapılacak müdahalenin tabiatını, çerçevesini, olumlu olumsuz tüm etkilerini, uygun bir düşünme sürecinden geçirerek, tanıyabilecek ve somut olaya uygun değerlendirme yapabilecek bir yeteneğe sahip olmasıdır (24, s. 138).

Bir kanun eliyle, rıza ehliyetine belirli bir yaş sınırı getirilmediği sürece, rıza ehliyetini belirlemede belirli bir yaş sınırlandırılmasına gidilmemelidir (15, s.309). Keza, yapılacak her fiile göre, rıza ehliyetinin varlığı da, değişkenlik

göstermektedir. O nedenle burada önemli olan, özel hukuktaki fiil ehliyeti ya da ceza hukukundaki ceza ehliyetinden bağımsız olarak, “kişinin doğal kavrama ve değerlendirme yeteneğinin gelişmişliği”dir (15, s. 309; 24, s. 138; benzer şekilde krş. 12, s.173; 9, s. 113). Şu hâlde TCK m. 99 bakımından, gebeliği sonlandırmanın anlam ve neticesini algılama yeteneğinin bulunması gerekecektir (Krş. 9, s. 113).

Erişkinlerde rıza ehliyeti, eğer rıza ehliyetini olumsuz yönde etkileyecek bir etmen yoksa mesela, rıza ehliyetini kaldıracak düzeyde bir ruhsal ya da akılsal hastalık, aşırı yorgunluk, varolan ağır acılara yoğunlaşma, şok hali, uyuşturucu madde ya da alkol etkisi altında olma hali, kural olarak var kabul edilir (24, s. 138). Bunun harici durumlarda ise, somut olay merkezli değerlendirme yapmak gerekecektir.

Kural, hak sahibi kişinin müdahaleye **bizzat rıza vermesidir** (24, s. 138; 18, s. 1243). Ancak, rıza verende rıza ehliyetinin bulunmadığı tespit edilirse, yasal temsilcisi onu temsilen, rıza açıklamasında bulunacaktır. Küçüklerde rıza açıklaması yapmaya yetkili olan yasal temsilci, velayet hakkına da sahip olan, çocuğu birlikte temsil eden ana-babadır (Türk Medeni Kanunu [kısaca TMK] m. 336, 342). Rıza ehliyetini ortadan kaldıracak bir ruh, fizik ya da akıl hastalığı sebebiyle kısıtlılık altında bulunan ve somut olayda rıza ehliyeti bulunmayan erişkinlerde ise rıza gösterme yetkisi, bunlara kanunî temsilci olarak atanmış yasal vasidedir (TMK m. 405, 432, 448; Hasta Hakları Yönetmeliği m. 24) (24, s. 138).

Buna ek olarak ilgili mevzuat hükümlerinin de ayrıca göz önünde bulundurulması gerekmektedir: “Gebeliğin Sona Erdirilmesinde İzin” başlıklı NPK m. 6, gebeliğin sona erdirilmesi müdahalesinin, gebe kadının iznine, küçüklerde küçüğün rızası ile velinin iznine, vesayet altında bulunup da

reşit veya mümeyyiz olmayan kişilerde reşit olmayan kişinin ve vasinin rızası ile birlikte sulh hâkiminin izin vermesine bağlı olduğunu belirtmektedir. Yine aynı fıkraya göre akıl maluliyeti nedeni ile şuur serbestisine sahip olmayan gebe kadın hakkında rahim tahliyesi için kendi rızası aranmaz. Veli veya sulh mahkemesinden izin alma zamana ihtiyaç gösterdiği ve derhal müdahale edilmediği takdirde hayatı veya hayati organlardan birisini tehdit eden acil hallerde izin şart değildir.

Gebe kadının 18 yaşın altında olması halinde, gebe ile kanunî temsilcinin irâdesinin çatışması hâlinde nasıl bir uygulamada bulunulacağı, tam olarak açıklığa kavuşturulmamıştır. **Ünver** (17, s. 217) özellikle TCK m. 99 VI kapsamında kanunî temsilci ile gebe arasında çocuk aldirmaya dönük bir fikir ayrılığı oluştuğunda, gebenin iradesi göz önünde tutulmakla birlikte, bir ceza hâkiminin müdahalenin yapılmasına karar vermesi zorunluluğunun getirilmesi gerektiğini belirtmekte, ayrıca Avrupa Biyotıp Sözleşmesi hükümlerinin de değerlendirmeye alınması gerektiğine dikkat çekmektedir. **Gülşen** (23, s. 1224, 1225), 18 yaşın altındaki gebeler için NPK m. 6 hükümlerine atıfta bulunmakta, gebe kadının veli ya da vasisinin izninin aranması gerektiğini ifade etmekte, ayrıca gebenin burada “sıkı sıkıya bağlı bir hakka” sahip olduğunun unutulmamasına ve veli/vasisinin iradesi karşısında gebe kadının iradesine üstünlük tanınmasına özellikle dikkat çekmektedir. Bu bağlamda yazar, rıza ehliyetine sahip mesela 16 yaşını doldurmuş bir gebenin, eğer çocuğunu herhangi bir gerekçe ile doğurmak istiyorsa, ailesinin zoruyla düşürmemesi gerektiğini belirtmektedir. **Kanbur** (18, s. 1244), rıza ehliyetine sahip küçüğün yaşının küçük olmasının ya da vesayet altında bulunmasının, şahsa sıkı sıkıya bağlı bir hakkın kullanılmasının engellenmesi ya da yetkilerinin

paylaşılmasına gerekçe yaratamayacağını savunmaktadır. Dolayısıyla rıza ehliyetine sahip gebenin kendi iradesiyle verdiği rıza yeterlidir. Bu bağlamda kanunî temsilci rızası bulunsa bile, küçük gebenin rızasının bulunmaması, TCK m. 99 anlamında suç teşkil edecektir. Aktarılan görüşler haklı olarak küçüklerin kanunî temsilcileri karşısında kendi özgü iradelerine öncelik vermektedir. Bu kendi geleceğini belirleme hakkının özgürce kullanılabilmesinin de bir gereğidir. NPK ilgili hükmü de “küçüklerde küçüğün rızası ile velinin iznine” demektedir. Dolayısıyla önceliği rızaya vermiştir. Ancak burada ailenin de küçüğün geleceğini belirleme hakkı üzerinde sınırlı da olsa tasarrufta bulunma hakkı olduğu unutulmamalıdır. O nedenle bu gibi çatışmalı durumlarda tarafların düşürtmenin olumlu olumsuz yanlarını gözetererek uzlaşya varmalarını sağlamak gereklidir. Hiç uzlaşya bulunmuyorsa, küçüğün yaşına ve somut olayın durumuna göre hareket etmek en doğru çözüm olacaktır. Yaş küçüldükçe ve düşükle zarar görme ihtimali arttıkça, hangi karar küçüğün yaşamı ve vücut bütünlüğü hakkı lehine ise ona göre hareket etmek gerekir.

Evli gebeleri rahim tahliyesi için **eşin de rızası gerektiği** de bu hükümde yer almaktadır. Ancak öğretilerdeki baskın görüş (9, s. 113; 17, s. 181; 22, s. 1225; 18, s. 1245; 15, s. 309; 12, s. 173) haklı olarak bu hükmün TCK bakımından uygulama bulmayacağı yönündedir. Zirâ TCK m. 99 ve 100 normlarının koruma amaçları içerisinde eşin gebelik üzerinde belirleyici olma hakkı yer almamaktadır.

Rızadan önce rıza veren aydınlatılmalıdır. Aydınlatma, tıp ceza hukukundaki rızanın geçerliliği konusunda, son derece esaslı bir öğedir. Hastanın hatasız bir şekilde değerlendirilmede bulunmasını sağlamak için, kural olarak rahim tahliyesi müdahalesinde bulunacak hekim, hastasını müdahalenin anlamı, boyutları, olumsuz olumlu etkileri

konusunda yeterli şekilde bilgilendirmek yani aydınlatmak yükümlülüğü altındır (24, s. 138; 9, s. 117).

Rıza verenin iradesinin sakatlanmamış olması gerekir. Hata içinde olmak, gerekli rıza ehliyetine erişmeyi engellediğinden, rızanın geçersiz olmasını sağlamaktadır. O nedenle rıza gösteren, neye rıza gösterdiğini iyi bir şekilde öğrenmiş ve anlamış olmalıdır. Bunun dışında, tehdit, zorlama, dolandırma da, somut olaya göre yine rızanın etkisizliği sonucunu doğurabileceğinden, iradenin bu şekilde sakatlanmamış olması gerekir (20, s. 141; 24, s. 138; 23, s. 1223).

Rızanın şekle uygun verilmesi gerekmektedir. Kanunlarda açıkça bir şekil şartı öngörülmediği sürece, rızanın şekilsizliği kuraldır. Dolayısıyla rıza yazılı, sözlü ya da sonuç doğurmaya yönelik olarak sessizce de verilebilir. Örneğin, rahim tahliyesi konusunda kurallara uygun aydınlatılan gebenin hekimin “isterseniz kürtaj yapabiliriz” demesi üzerine, bir şey söylemeden müdahale odasına geçmesi ya da “Sizden kan almamız gerekiyor.” denmesi üzerine kişinin bir şey söylemeden kolunu uzatması vs. bu şekildedir. Bununla birlikte rızanın yazılı olmasının tarafların hukukî güvenliği açısından daha uygun olacağına dikkat çekilerek, özellikle suç mağduru gebeye yapılacak gebeliği sonlandırma işleminde adlî vaka söz konusu olduğundan, rızanın yazılı şekilde alınması daha yerinde olacaktır (23, s. 1223; 18, s. 1249).

Rızanın zamanında verilmiş olması ve geri alınmamış olması lâzımdır. Rıza, fiilden önce verilmiş olmalı ve fil devam ettiği sürece de mevcut olmalıdır (9, s. 118). Sonradan alınan bir rıza, eylemi hukuka uygun hale getirmez (24, s. 138; 9, s. 118). Ayrıca, rızanın her zaman geri alınması mümkündür (24, s. 138). Geri alma açıklaması

da, ciddi ve kesin bir karar olmalıdır, yani ansal bir şok ya da geçici bir korku haline dayanmamalıdır (24, s. 138).

Çocuk düşürmede bulunacak kişi rızanın varlığını bilerek hareket etmelidir. Çocuk düşürme filinde bulunacak kişinin (ya da rahim tahliyesinde bulunacak hekimin) rızanın hukuka uygunluk etkisinden yararlanabilmesi için, hastanın eyleme rıza verdiğini bilmesi gerekir (24, s. 138).

d) Suçun tipik hareketi: Düşürmek

TCK m. 99 suçunun önemli **maddî unsurlarından** bir diğeri ise “**düşürmek**”tir (13, s. 216; 15, s. 307; düşürme kavramına yönelik eleştiriler için bkz. 9, s. 107).

Suç serbest hareketlidir (13, s. 216; 19, s. 766; 15, s. 307; 16, s. 581; 17, s. 185; 12, s. 173; 9, s. 111; 18, s. 1237). Dolayısıyla düşürmenin nasıl bir hareketle gerçekleştirildiğinin, tek ya da çok hareketli olmasının, kullanılan araç ve yöntemin (biyolojik ya da kimyasal vs.), yapıldığı yer ve zamanın önemi yoktur (17, s. 185, 186; 12, s. 173). Bu bakımdan doğrudan rahime yönelik bir hareket yer almadan, gebenin düşüğe sebep olacak bir kimyasala ya da ilaca maruz bırakılması da yeterli olacaktır (9, s. 113).

Öncelikle belirtmek gerekir ki, **düşürmek sadece, kürtaj olarak anlaşılmamalıdır** (17, s. 184, 185; 12, s. 167). Zirâ çocuk düşürme kavramı, kürtajı da içine alan çok daha geniş bir kavramdır (17, s. 185). Bu kapsamda NPK içerisinde gebeliğin sona erdirilmesi, Tüzük içerisinde rahim tahliyesi kavramları geçmektedir. Kürtaj “çocuk düşürmenin sadece rahmin kazanması suretiyle yapılan bir biçimi” olup kelime anlamı “kazımaktır” (17, s. 182, 184) ve kürtajın ayrıca teşhis amaçlı yapılması da mümkündür. Bu bağlamda **kürtaj**, rahim içindeki istenmeyen gebeliğin tahliyesi anlamında olup, tıp biliminde gebelik terminasyonu,

gebelik sonlandırılması veya dilasyon olarak da isimlendirilmektedir (9, s. 104; 18, s. 1239): Kürtaj sadece gebelik sonlandırılması için değil, ayrıca düşük yapan kişilerde rahim içinde kalan parçaların temizlenmesi için de gerçekleştirilebilir (retansiyonel kürtaj) (9, s. 104). Yine gebe olmayıp uzun süre adet gören kadınlara da kürtaj yapılabilir (probe küretaj) (9, s. 104).

Bunların haricinde fetal redüksiyon (azaltıcı çocuk düşürme) de bu suç kapsamında cezalandırılan eylemlerdir (17, s. 185). Fetal redüksiyon işlemi fetal ve maternal riskleri azaltmak amacı ile üçüz ve daha fazla gebeliği olanlara önerilen, böylelikle kalan fetuslara daha sağlıklı bir yaşam imkânı tanıyan bir yöntemdir. Üçüz ve üstü çoğul gebeliklerde, bir veya daha fazla bebeğin kalbinin özel bir ilâçla durdurularak o bebeğin gelişiminin durdurulması işlemine fetal redüksiyon denir (25). Burada diğer fetusların gelişimlerinin bu şekilde durdurulması TCK m. 99 anlamında çocuk düşürme suçu teşkil etmektedir (18, s. 1233; 17, s. 185). Ancak bunlar zorunluluk hâli kapsamında değerlendirildiklerinde suç olmaktan çıkacaklardır (17, s. 185). Embriyon, kök hücreleri vs. hususlarında ise açık cezaî düzenlemelere gidilmesi gerekmektedir (18, s. 1233).

Düşürtmek kavramından ne anlaşılması gerektiği konusunda öğretide çeşitli fikirler yer almaktadır:

Ünver'e göre (17, s. 185), “çocuk *düşürtme*, herhangi bir yöntemle çocuğu taşıyan kadın dışında bir başka kişi tarafından gerçekleştirilen ve hamilelik sırasında, yani doğumdan önce gebeliğe son vermek amacıyla cenine yönelik **her türlü müdahale**dir. Şüphesiz burada, ceninin erken doğumu sağlanarak hamileliğe son vermek değil, ceninin yaşamaması için öldürerek cenini anne rahminden çıkarmak veya çıkarırken öleceğini bilerek rahimden tahliyesini sağlayıcı bir hareket yapmaktır.” Dolayısıyla

Ünver'e göre erken doğumla, düşürtme farklı kavramlardır ve suçun oluşması için erken doğum değil, tersine ceninin fiilden dolayı ölmesi gerekir. Bu durumda düşürtme eyleminin gebelik sırasında ve ceninin anne rahminde canlı iken yapılması suçu oluşturacaktır. Yazar, çocuk erken doğrulur ve sonradan (çok kısa süre de olsa) ölürse, bu suçun değil, adam öldürme suçunun oluştuğunu düşünmektedir (17, s. 185 dev.).

Özbek'e (16, s. 581) ve **Kanbur'a** (18, s. 1238, 1241) göre çocuk düşürtmede önemli olan **ceninin gebe kadınlı bağlantısının sona ermesidir**. Bu bağlamda gelişim sürecine devam eden ve yaşayan bir cenine yönelen ve ceninin gebe kadınlı olan yaşamsal bağlantısına son vererek, onu bu sürecin dışına çıkarmaya çalışan her türlü müdahale m. 99 anlamında çocuk düşürtmedir (16, s. 582; 18, s. 1238). “Hareketin çocuğun düşürtülmesine yönelmesi yeterlidir.” (16, s. 582). Ayrıca düşürtme kavramı çocuğun düşmesi neticesini de kapsamaktadır. Dolayısıyla hareketin yapılması sonucu meydana gelecek netice çocuğun düşmesi, yâni ceninin gebe kadınlı olan yaşamsal bağlantısının, yaşamsal ilişkisinin sona ermesidir (16, s. 584; 18, s. 1241). Bir başka deyişle bu suçta netice, dölllenme ürünü olan cismin rahim dışına ihraç edilerek gebeliğin son bulmasıdır (16, s. 584; 18, s. 1241). **Kanbur** (18, s. 1241) bu yönüyle suçun netice suçu olduğunun söylenebileceğini belirtmektedir. En nihayetinde meydana gelen neticenin fâilin ceninin yaşamsal faaliyetini sona erdirmeye yönelik hareketin sonucunda ortaya çıkması ve bunun objektif olarak fâile isnad edilmesi gereklidir (16, s. 584; 18, s. 1241).

Dönmez'e (9, s. 111) göre suçun oluşmasında netice dikkate alındığından suç bir **netice** suçudur. Zirâ “müdahalenin, ceninin rahim içinde ölümüne yol açması

gerekir.” (9, s. 113). Ayrıca yazara göre “Gerçekleştirilen müdahale sonucunda ceninin erken doğması, erken doğuma bağlı olarak canlı doğmasına rağmen yaşamını yitirmesi durumunda da, suç oluşur. Burada dikkat edilmesi gereken, ölümün annenin gebeliğini sona erdirmeye yönelik hareketin neticesinde meydana gelmesidir.” (9, s. 113).

Hakerî'ye göre ise (19, s. 766) suç ceninin doğumdan önce öldürülmesi ile tamamlanmış olur ve bu bakımdan ceninin veya plasentanın rahimden çıkarılması şart değildir. Dolayısıyla çocuğun anne karnında ölmesi ya da düşürtme fiilinden dolayı doğduktan sonra ölmesi arasında fark yoktur.

Keskin-Kızıroğlu ise (12, s. 174) çocuk düşürtme suçu için ceninin canlılığına mutlaka kadının rahminde son verdimen aranmaz görüşündedir. Yazara göre önemli olan gebe kadın üzerinde fiilde bulunmak ve bu fiille rahmin içindeki ceninin varlığına etkili olmaktır. “Dolayısıyla gebe kadın üzerinde gerçekleştirilen fiil nedeniyle, ceninin, kadının rahminden canlı fakat yaşama kabiliyetine sahip olmadan çıkarılması durumunda da çocuk düşürtme suçuna uygun bir fiil vardır. Çocuk düşürtme suçu ceninin canlılığını rahim içinde sona erdirerek işlenebileceği gibi, ceninin rahimden canlı fakat yaşama kabiliyetine sahip olmadan çıkartılıp, dışarıda bu nedenle ölmesi ile de işlenebilir. Bu durumda fiil, salt cenin anne rahminde ölmeyip, dışında öldüğü için teşebbüs derecesinde kalmış sayılamaz; doğmuş yaşayan canlı insana yapılmış bir fiil de bulunmadığından insan öldürme suçu da söz konusu olamaz. Ceninin anne rahminin içinde veya dışında fakat henüz rahimdeyken yapılan müdahale nedeniyle ölmesi durumunda da çocuk düşürtme suçu tamamlanmış sayılır.”

Bu çalışma kapsamında bizim de kabul ettiğimiz görüş bu son görüştür. Düşürtme fiilinin kabulü için ceninin anne ile yaşamsal ilişkisinin kopması ve fiilin ceninin ölümüne

neden olması gerekir. Ölümün ana karnında ya da karın dışında vuku bulması neticeyi değiştirmez. Burada esaslı olan, fiil neticesinde ceninin yaşamı yitirmesi olup, fiil ile bu netice arasında nedensellik bağının kurulması ve buna ilâveten neticenin failin eseri olmasıdır. Düşürtme fiili, çocuğu öldürmeye uygun fiili ifâde eder. Bu bağlamda **düşürtmek, ana karnındaki ceninin, gebeliğin doğal akışı dışında ölmesini sağlayan harekettir.**

e) Fail: Düşürten kişi

Suçun faili kural olarak herkes olabilir (17, s. 177; 9, s. 109; 18, s. 1234). TCK m. 99 I, özgü bir suç değildir (17, s. 177; karşı görüşte 12, s. 171). Suç faili TCK m. 100 nedeniyle sadece gebenin kendisi olamayacaktır (15, s. 306; 17, s. 177; 9, s. 109; 18, s. 1234). Bu durumda **suçun faili aslında çocuk almaya yetkili ya da yetkisiz bir sağlık çalışanı veya sağlık hizmetleriyle hiçbir alâkası olmayan herhangi bir kişi** de olabilir. Ayrıca tüzel kişiler ile alâkalı özel bir hükme yer verilmediğinden, tüzel kişilere özgü bir sorumluluk da mümkün olamayacaktır (17, s. 177).

Yetkili kişi 1983 tarihli Tüzük hükümlerine göre belirlenir (19, s. 765; 15, s. 306; 16, s. 581; 17, s. 179); 12, s. 167; 9, s. 110; 23, s. 1226; 18, s. 1235). Kadın doğum alanında uzmanlaşmış hekimler (Tüzük m. 3 II) ile Sağlık Bakanlığı tarafından bu hususta verilecek yeterlilik belgesini alan pratisyen hekimler (Tüzük m. 3 III) kadın hastalıkları ve doğum uzmanı denetimi ve gözetiminde menstrüel regülasyon yöntemiyle rahim tahliye edebilecek olan yetkili kişilerdir. Yetkili kişiler örneğin, kendilerine çocuk aldırarak üzere gelen gebelere, rızası olmaksızın fiilde bulunurlarsa bu suçu işleyebilirler. Ayrıca gebenin rızası, rızaya ilişkin koşulları içermiyor olabilir. Koşullara uymayan rıza geçersiz sayılacağından, hekim doğrudan TCK m. 99 I maddi

unsurlarını gerçekleştirmiş olabilecektir. Ayrıca dikkat edilmesi gereken husus, eğitim almış pratisyen hekimin menstrüel regülasyon yöntemi dışında bir yöntemle rahim tahliyesi yapamayacağıdır. Bunun harici bir yöntem seçilmesi TCK m. 99'a vücut verecektir (18, s. 1236; 15, s. 306).

Bunlar dışında kalan her sağlık çalışanı ile sağlık çalışanı sayılmayan her gerçek kişi, yetkisiz kişi olarak kabul edilirler (9, s. 111; 18, s. 1234). Bu bir beyin cerrahı olabileceği gibi, hemşire ya da gebe kadının eşi dahi olabilir. Ayrıca Kanun yetkisiz kişilerin TCK m. 99 I içerisindeki suç işlemeleri hâlinde, verilecek cezayı nitelikli hal olarak öngörerek (18, s. 1234; 15, s. 306) arttırmıştır. Gerçekten de TCK m. 99 V ikinci cümlesinde yetkili olmayan kişilerin TCK m. 99 I anlamında bir çocuk düşürtme suçu işlemesi hâlinde, TCK m. 99 l'e göre verilecek cezanın yarı oranında arttırılacağını belirtmektedir.

f) Manevî unsur: Kasıt

Suç hem birinci ve ikinci dereceden doğrudan kasıtle hem de olası kasıtle işlenebilir (15, s. 310; 17, s. 183; 12, s. 175; 9, s. 115; 18, s. 1251).

Failin kastı, çocuk düşürtmeye yönelik olmalıdır (15, s. 310; 17, s. 182). Yaralama kastı olması halinde bu suç oluşmayacağından, içtima kısmındaki açıklamalara bakılmalıdır.

Fâil fiiliyle TCK m. 99 II 1. cümle kapsamındaki yukarda anılan maddî unsurları gerçekleştirdiğini bilmeli (doğrudan kasit-bilme unsuru), en azından öngörmeli (olası kasit-bilme unsuru) ve böylelikle de bu gerçekleştirme neticesini istemeli (doğrudan kasit-isteme unsuru) veyâ buna katlanmalıdır (olası kasit-isteme unsuru).

Bu suçun taksirle işlenmesi mümkün olmadığından, bir gebenin çocuğunun taksirle düşürtülmesi fiili, gebeyi taksilli yaralama olarak kabul edilecektir (15, s. 310; 17, s. 184; 12, s. 175; 9, s. 115).

2) Hukuka aykırılık

İlginin rızası yukarıdaki açıklamalar kapsamında bu suç kapsamında bir hukuka uygunluk sebebi değil, tersine tipikliği kaldıran bir sebep olarak kabul edildiğinden, burada yeniden ele alınması ya da devreye girmesi mümkün değildir.

Bilinci yerinde olmayan kişiler açısından tipik eylem, varsayılan rıza ile hukuka uygun hale gelebilir. Ancak bunun tüm koşullarının oluşması gerekir.

3) Kusurluluk

Burada zorunluluk hâli de devreye girebilir (12, s. 168; 18, s. 1246). Burada gecikmeksizin müdahaleyi gerektiren acil durumlarda rahim tahliyesini yapacak olan kadın hastalıkları ve doğum uzmanı, yaşayan anne ve ceninin, yaşama ihtimalleri nedeniyle yararlarını göz önünde bulunduracak; eğer annenin yaşamı veya yaşamsal organlarından biri tehlike içinde ise, zorunluluk halinin oluşmasına ilişkin diğer koşullar da oluşmuş ise gebeliğe son verebilecektir (krş. 18, s. 1246, 1247; 12, s. 168).

4) İctima

Fiilin gebe kadına karşı, gebeyi yaralama ya da öldürme kastıyla işlenmesi halinde, sadece nitelikli öldürme (TCK m. 82 I f) ve sadece nitelikli yaralama (TCK m. 87 II e) oluşur (15, s. 310, 313; 17, s. 184; 12, s. 175). Dolayısıyla ayrıca çocuk düşürme suçu oluşmaz (12, s. 176, 177; 15, s. 313). Ancak fail çocuk düşürtme kastıyla hareket edilip, anneye karşı da kasten yaralama niteliğinde bir fiilde bulunulursa –

mesela karnının bıçaklanması gibi - bu durumda hem çocuk düşürme hem de kasten yaralamanın oluştuğunu kabul etmek gerekir (15, s. 310). Bu durumda fikri içtima kuralları uygulanmalıdır (15, s. 310). Bununla birlikte çocuk düşürme kastıyla hareket edip, taksirle yaralama ya da ölüme neden olunması durumunda ise sadece TCK m. 99 III'e göre cezalandırılması gerekecektir. Bu husus açısından ilerdeki bu suçlar hakkındaki açıklamalara bakılmalıdır.

Gebe kadının çocuğu düşürme fiil neticesi dünyaya gelmiş ama ölmemiş, ancak sonradan başka bir şekilde öldürülürse, artık ortada cenin değil insan bulunduğundan, düşürme değil, insan öldürme suçu oluşacaktır (17, s. 198).

İkiz ya da üçüz vs. gebelik durumunda, suç anneye karşı işlendiğinden, tek bir suç oluşmuş olacaktır (17, s. 199; 12, s. 176, 177; 18, s. 1254; karşı görüşte 19, s. 781). Zirâ burada suçun mağduru olan kişi, tek bir kişi yani gebedir (12, s. 176, 177; 18, s. 1254). Dolayısıyla tek bir eylemle zincirleme bir suçun işlenmesi (TCK m. 43 II) söz konusu değildir (17, s. 200; ayrıma giderek farklı sonuçlara ulaşmakta 9, s. 127, 128). Buna karşın birden fazla gebe kadına karşı bu suçun işlenmesi hâlinde zincirleme suç (TCK m. 43) uygulama bulacağını savunan yazarlar (17, s. 199) bulunmaktadır. Aynı gebenin değişik zamanlarda birden fazla çocuk düşürme suçuna tabii tutulması halinde de, öğretide (18, s. 1254) zincirleme suçun oluşacağı kabul eden yazarlar vardır.

5) Teşebbüs

Çocuk düşürme suçuna teşebbüse müsaittir (19, s. 779; 15, s. 312; 17, s. 198; 12, s. 175; 9, s. 126; 18, s. 1252).

Cezalandırılmayan hazırlık hareketleri, çocuk düşürmeye icraya doğrudan doğruya başlamayı göstermeyen, ilaç satın alma, doktorla anlaşma, randevu alma, hastaneye yatma, doktorun muayenehanesinde bekleme salonunda bulunma

veya doktorla konuşma gibi hareketlerdir (15, s. 312; 12, s. 176; benzer örneklerle 9, s. 126). Buna karşın gebe kadının hastanede ameliyat masasına yatırılması, müdahaleyi yapacakların ortamda ameliyat için gerekli aletleri çıkartıp hazırlamaları icra başlangıcıdır (12, s. 176; 18, s. 1252).

Gebe olmayan kadına karşı işlenen çocuk düşürtme suçlarında, ortada bir cenin bulunmadığından, suçun maddî unsuru oluşmadığından, işlenemez suç bulunmakta, failin bu suçtan dolayı cezalandırılmayacağı belirtilmektedir (15, s. 312; 9, s. 126; 20, s. 141). Buna karşın yaralama suçu meydana gelecektir (9, s. 126).

6) İştirak

İştirak, bu suç açısından özellik göstermektedir (15, s. 313). Annenin azmettirmeden cezalandırmayacağı, zirâ bu hususta zaten TCK m.99 II son cümle gereği cezalandırıldığı belirtilmektedir (9, s. 129).

Çocuk düşürtme fiili işleyen yetkili/yetkisiz hekime (faile) yardım eden hemşire, ebe vs. iştirake ilişkin koşullar oluşmuşsa, çocuk düşürtme suçuna yardımdan sorumlu olacaktır (krş. 18, s. 1253). Bunun için yardıma yönelik fiillerinin çocuk düşürtme suçunun maddî unsurlarını oluşturduğunu bilmesi ve bunu istemesi, aynı zamanda çocuk düşürtme suçuna iştirak etmeye dönük bir iradeye sahip olması gerekmektedir.

b. TCK m. 99 II: 10 haftanın üzeri tıbbî zorunluluk olmayan gebeliği rızaen düşürmek

TCK m. 99 II “*Tıbbî zorunluluk bulunmadığı halde, rızaya dayalı olsa bile, gebelik süresi on haftadan fazla olan bir kadının çocuğunu düşürten kişi, iki yıldan dört yıla kadar hapis cezası ile cezalandırılır. Bu durumda, çocuğunun düşürtülmesine rıza gösteren kadın hakkında bir yıla kadar*

hapis veya adli para cezasına hükmolunur.” emri getirmektedir.

Bu fıkrada göze çarpan en önemli husus, bir fıkra içinde iki farklı suçun düzenlenmiş olmasıdır. Birinci cümledeki suç **herkes** (karşı görüşte 12, s. 178) işleyebilir. İkinci cümledeki suç ise sadece düşürtmeye rıza gösteren gebe kadın işleyebilir.

TCK m. 99 II 1. cümle maddî unsurları, tıbbî zorunluluk bulunmaması, rızaya dayalı olsa bile, gebelik süresi 10 haftadan fazla olan bir kadın, çocuk, düşürtmek; 2. cümle için ise bunlara ek olarak suç faili olarak gebe kadın unsurlarıdır. Bunlardan yukarıda anılan çocuk, düşürtme gibi hususlar burada bir daha açıklanmayacak, sadece maddeye özgü diğer unsurlara yer verilecektir.

1) Tipiklik: Maddî ve manevî unsurlar

a) Tıbbî zorunluluk bulunmaması

Öğretideki baskın görüşe (9, s. 119; 16, s. 589; 17, s. 191, 193) göre tıbbî zorunluluk unsuru bir **hukuka uygunluk sebebi** teşkil etmektedir. **Özbek**'e (16, s. 589) göre, madde metninde “*tıbbî zorunluluk bulunmadığı hâlde*” kavramıyla, bu suça özgü özel bir hukuka uygunluk sebebi yaratılmıştır. Tıbbî zorunluluk özel bir zorunluluk hâlidir (16, s. 589). Fâilin fiili böyle zorunluluk hâli sebebiyle hukuka uygun hâle gelecektir. Burada “*ceninin ana rahminde bulunması ve yaşamsal gelişim sürecini anaya bağlı olarak devam ettirmesinde gebe kadının hayatı veya vücut bütünlüğü bakımından tıbben önemli bir sakınca, ciddi bir tehlike bulunmakta ise, hangi aşamada olursa olsun gebeliğin sona erdirilmesi mümkün olmalıdır.*” (16, s. 589) **Ünver** (17, s. 191, 193) de tıbbî zorunluluğun hukuka uygunluk sebebi olduğunu belirtmektedir. **Tezcan/Erdem/Önok** da (15, s. 311) benzer şekilde hukuka aykırılığı ortadan kaldıran

neden olarak zorunluluk halinden bahsetmektedir. **Dönmez**, (9, s. 119) de konuyu hukuka uygunluk sebepleri altında ele almaktadır. **Keskin-Kızıroğlu** (12, s. 180) ise tıbbî zorunluluğun **suçun bir maddî unsuru olduğu fikrindedir**. Bu çalışma kapsamında biz de bu görüşe taraftar olmaktayız. Somut olayda tıbbî zorunluluğun dolayısıyla endikasyonun bulunması, tipikliğin oluşmasını engelleyen bir sebeptir. Bu türlü eylemlerin baştan hukuka uygun addedilmesi gerekmektedir.

Öğretiye göre (12, s. 180; 19, s. 773; 15, s. 311; 9, s. 119; 17, s. 191, 193) tıbbî zorunluluk kavramını belirleme konusunda Tüzük m. 5 ve Tüzük'e ek 2 içerisinde sıralanan hastalıklarla sınırlı kalınmayarak, bunların yanında tek ve sınırlayıcı bir kaynak olarak anlaşılması kaydıyla, NPK m. 5 II, IV'ten de yararlanılabilecektir. Burada olayın koşulları ve tıp biliminin verilerine göre saptanacak, gerektiğinde bilirkişiden faydalanılacaktır (9, s. 120; 17, s. 191, 193). Bu hususta ağır maluliyete yani tedavisi ve telafisi mümkün olmayan bir özre neden olma ve annenin hayatı veya hayati organlarından birisini tehdit eden acil haller belirleyici olmaktadır. Bununla birlikte hekimin bildirim yükümlülüğü de bulunmaktadır: Hekim müdahaleyi yapmadan önce veya mümkün olmadığı hallerde müdahaleden itibaren en geç yirmidört saat içinde müdahale yapılan kadının kimliği, yapılan müdahale ile müdahaleyi icabettiren gerekçeleri illerde Sağlık ve Sosyal Yardım Müdürlüklerine, ilçelerde Hükümet tabipliklerine bildirmeye zorunludur. Ayrıca tıbbî zorunluluk, öncelikle gebe açısından söz konusu olmalıdır. Yani annenin yaşamı veya yaşamsal organlarından biri tehlike içinde ise, bu husus, ceninin yaşama umudundan daha önemli kabul edilmelidir. (12, s. 181).

b) Rızaya dayalı olmak

Burada kadının rızası en belirleyici unsurdur (17, s. 194). Rızaya dayalı olsa bile ile kastedilen, hukuken geçerli bir rıza esas alınarak anlamına gelmektedir (aynı yönde 15, s. 311; 19, s. 771, 772; 20, s. 145, 146; 9, s. 124). Burada kadının, yukarıda belirtilen koşulları bünyesinde barındıran bir rızada bulunmuş olması gerekmektedir.

Peki ortada koşulları oluşmamış bir rıza varsa ne olacaktır? Bu durumda rıza geçersiz kabul edileceğinden, bu rıza **hiç verilmemiş bir rıza kapsamında değerlendirilir**. Bu da bu suçun değil, yukarıda ilk olarak takdim edilen TCK m. 99 l'in oluşmasına neden olur. Şu hâlde TCK m. 99 II 1. cümledeki suçun oluşması için, 10 haftadan fazla bir gebenin düşürtmeye **hukuken geçerli bir rıza göstermiş olması** gerekir. Hukuken geçerli rızanın koşulları yukarıda anıldığından burada tekrar ele alınmayacaktır.

c) Gebelik süresi 10 haftadan fazla olan bir kadının çocuğunu düşürtmek

Bir gebenin, gebeliğinin kaçınıcı haftada olduğu, tıp bilimi verilerine göre bilirkişilerce tespit edilecektir. Burada önemli olan fiil işlendiği anda gebenin 10 haftanın üzerinde bir gebeliğinin olmasıdır. 10 haftadan fazla ifadesi, 11. haftadan itibaren anlamına gelmektedir.

Çocuk ve düşürtme kavramından anlaşılması gerekenler konusunda ise, yukarıda TCK m. 99 I kapsamında yapılan açıklamalar burada da aynen geçerli olacaktır.

d) Manevî unsur: Kasıt

Suç hem doğrudan hem de olası kasıtlı işlenebilir (12, s. 176, 183).

2) Hukuka aykırılık ve kusurluluk

Burada hukuka uygunluk sebeplerinden rıza fiili hukuka uygun hâle getirmeyecektir. Kusurluluk bakımından ise bir önceki suçta anlatılanlar burada da geçerli olacaktır.

3) İçtimâ

TCK m. 99 II 1. cümledeki suç bakımından öğretide (17, s. 195) 10 haftayı aşan ve gebenin rızası ile yapılan, tıbbî sanat hatasının bulunmadığı durumlarda, gebenin sağlığı bozulur ya da ölüm vuku bulursa, kasten veya taksirle insan öldürme ya da yaralama suçları oluşmayacağı savunulmaktadır. Ancak bu görüşe kısmen katılmamak icap eder. Zirâ rızanın konusu bu gibi hâllerde ölüm olayını kapsamamaktadır. O nedenle öldürmeye ilişkin hükümler uygulanabilecek ancak yaralama uygulanmayabilecektir.

c. TCK m. 99 II 2. Cümle kapsamında kendi çocuğunu düşürtmeye rıza göstermek suçu

TCK m. 99 II 2. cümlede yer alan gebe kadının çocuğunun düşürtülmesine rıza göstermesi suçu ise, 10 haftadan fazla gebe olmasına rağmen, bu gebeliği **kendi özgür iradesiyle başkasına sonlandırtan gebe kadın** işleyebilir. Burada önemli olan bu kadının 10 hafta üzeri gebe olduğunu biliyor olması ve çocuğunu aldirtmaya gösterdiği rıza ile onun gelecek hayatına son vereceğini biliyor ve istiyor olmasıdır. Bu şartlar oluştuğunda bu kadın da cezalandırılır.

Düşürtmeye rıza gösteren 10 hafta üzeri gebe kadın bir yıla kadar özgürlüğü bağlayıcı ceza ya da adli para cezasına, düşürtme eylemini gerçekleştiren de iki yıldan dört yıla kadar özgürlüğü bağlayıcı ceza ile cezalandırılacaktır. Öğretide (17, s. 200) rıza gösteren gebe kadının, düşürtme fiili yapan kişiye göre daha az bir cezaya mahkûm edilmesi eleştirilere uğramaktadır:

Ünver'e (17, s. 200) göre bunun hukuksal geçerli bir anlam, mazur görülebilir bir neden veya mantığı yoktur. Failler arasında bu şekilde fark yaratılması Anayasa m. 10'daki eşitlik ilkesine aykırıdır. Yazara göre cezanın tür ve miktarının belirlenmesinin iştirak kurallarına bırakılması daha yerinde olurdu. "*Ancak önceden, soyut bir şablon olarak, bu iki fail arasında ceza farkı yaratmak hatalı olmuştur. Özellikle rıza gösteren kadının aynı zamanda azmettiren olması durumunda bu ceza farklılığı daha da rahatsız edici olacaktır.*" (17, s. 200) Yazar ayrıca TCK m. 99 II'ye göre başkasının çocuğu düşürtmesine rıza gösteren kadınla TCK m. 100 kapsamında bizzat kendisinin kendi çocuğunu düşürmesi fiilleri arasında bir ayırım yapılmayarak aynı cezaya mahkûm edilmelerini de yerinde bulmamaktadır (17, s. 201). İki hüküm cezaları arasında "*ölçüsüzlük ve çelişki*" bulunmaktadır (17, s. 201).

d. Neticesi sebebiyle ağırlaşan (n.s.a.s) rızasız çocuk düşürtme suçları (TCK m. 99 III, IV)

Maddenin üçüncü fıkrası, birinci fıkra bakımından; dördüncü fıkrası, ikinci fıkra bakımından netice sebebiyle ağırlaşan çocuk düşürtme suçunu içermektedir (20, s. 143; 15, s. 313; 21, s. 368; 17, s. 203, 204; 12, s. 176, 177; 9, s. 131 dev.; buna karşın nitelikli halleri olarak kabul etmekte bkz. 19, s. 779; 18, s. 1242). TCK m. 99 III'e göre netice sebebiyle ağırlaşmış suç hükümlerinden dolayı sorumluluğun söz konusu olabilmesi için, rızasız düşürtme fiilinin kasten yapılması lâzımdır. Buna ek olarak en az taksir seviyesinde de gebe kadının beden ve ruh sağlığı bakımından bir zarar uğramasına (TCK m. 99 III 1. cümle) (bu kavramlara yönelik eleştiriler için bkz. 17, s. 202) veya ölümüne neden olunması (TCK m. 99 III 2. cümle) gerekir. Bu durumda öncelikle suçun basit hâlinin kasten gerçekleşmiş olması,

bunun ardından bu gerçekleşmeden ötürü metinde anılan zararların taksirle doğmuş olması gerekmektedir.

Aynı durum TCK m. 99 IV için de geçerlidir. TCK m. 99 IV'e göre netice sebebiyle ağırlaşmış suç hükümlerinden dolayı sorumluluğun söz konusu olabilmesi için, rızaya dayalı düşürtme fiilinin kasten yapılması; gebe kadının beden ve ruh sağlığı bakımından bir zarar uğramasının (TCK m. 99 III 1. cümle) veya ölümüne neden olunmasının (TCK m. 99 III 2. cümle) **en az taksir seviyesinde** vuku bulması gerekir.

Beden veya ruh sağlığında zarar, geçici de olsa sağlığın bozulması demektir. Bu nedenle de kasten yaralama suçundaki sağlığın bozulması kavramını karşılar. Beden veya ruh sağlığındaki zarar, mağdurun eylemden önceki beden veya ruhsal sağlık durumuna göre kötüleşmeyi ifade eder. Bu husus, beden veya ruh sağlığı yerinde olan bir kişide geçici de olsa patolojik bir sonuç yaratılması ya da zaten var olan bu durumun daha da kötüleşmesine neden olunmasında söz konusu olur (12, s. 176).

e. TCK m. 99 V 1. cümle çocuk düşürtme suçunun yetkisiz kişice işlenmesi

Yetkili olmayan kişinin kadının rızası bulunmasına rağmen düşürtme fiilini gerçekleştirmesini, suç saymaktadır. Burada kadının düşürtme fiilini yetkili olmayan bir kişiye yaptırtması yaptırımın ana sebebidir. Zirâ bu onun sağlığı açısından çok daha riskli bir durum yaratmaktadır.

Yetkisiz kişinin çocuk düşürtme fiili TCK m. 99 V birinci cümlesinde, bu suçun maddî unsuru olarak geçmekte, ikinci cümlesinde ise aynı maddenin 1-4 maddeleri için cezayı ağırlaştırıcı neden olarak geçmektedir (9, s. 109). Bu nedenle de bu iki cümle birbirinden bağımsız hükümlerdir. Yetkisiz kişilerden ne anlaşıldığı ve diğer unsurlar

konusunda önceki suç türlerinde yapılan açıklamalar burada da geçerlidir.

f. Nitelikli hâl olarak çocuk düşürtme suçunun yetkisiz kişice işlenmesi TCK m. 99 V 2. cümle

Yetkisiz kişinin çocuk düşürtme suçundan dolayı alacağı ceza, yetkili kişinin cezasına göre daha ağırdır. TCK m. 99 V 2. cümlenin atfı sebebiyle, sadece TCK m. 99 I unsurları oluşmuş ise beş yıldan on yıla kadar bir aralıkta belirlenecek cezada yarı oranında artırıma gidilecektir. Aynı durum TCK m. 99 III koşullarının oluşması için de geçerlidir. Bu durumda TCK m. 99 V 2. cümle atfı sebebiyle, TCK m. 99 III gereği altı yıldan oniki yıla kadar olan ya da onbeş yıldan yirmi yıla kadar olan bir zaman aralığında verilecek özgürlüğü bağlayıcı cezada, yarı oranında bir artırıma gidilecektir. Yetkisiz kişinin fiiliyle TCK m. 99 II ya da 99 IV madde, maddî ve manevî unsurlarını gerçekleştirilmesi durumunda yetkisiz kişinin cezası, yetkili kişinin cezasına göre yine daha ağırdır. Bu bağlamda ceza TCK m. 99 V 2 cümle, sadece TCK m. 99 II unsurları oluşmuş ise iki yıldan dört yıla kadar bir aralıkta belirlenecek cezada yarı oranında artırıma gidilecektir. Aynı durum TCK m. 99 IV koşullarının oluşması için de geçerlidir. Bu durumda TCK m. 99 V 2. cümle açık atfı sebebiyle, TCK m. 99 IV gereği üç yıldan altı yıla kadar olan bir zaman aralığında verilecek özgürlüğü bağlayıcı cezada, yarı oranında bir artırıma gidilecektir.

g. Özel cezasızlık sebebi TCK m. 99 VI

TCK m. 99 VI içerisinde özel bir cezasızlık sebebi öngörülmüştür (15, s. 314; 16, s. 589; 17, s. 205; 18, s. 1251; 23, s. 1216 ise bu hükümde cezasızlık nedeni olarak özel bir zorunluluk hâlinin öngörüldüğünü düşünmektedir).

Suç mağduru olan kadına 20 haftaya kadar çocuk düşürtme olanağı tanıyan bu hükmün varoluş gerekçesi konusunda çeşitli görüşler mevcuttur:

Bir görüşe (23, s. 1209, 1217) göre kadının suç dolayısıyla gebe kalmasının sosyal, ekonomik ve psikolojik yönden olumsuzluklara yol açması gerekçesi ile onun rızası ile ancak uzman hekim yardımıyla çocuğun düşürülmesine müsamaha ile bakılabilmektedir. *“Bir erkeğin sebep olduğu gebelikte, kadının bu erkeğin çocuğunu kamında taşımasının onun bakımından bir işkence olacağı; böyle durumla karşılaşan kadının sağlığının bozulup ruhsal bunalıma gireceği; böyle bir durum sonucu dünyaya gelen bir çocuğun anaya daima ırzına geçme olayını hatırlatacağı ve bakımsız kalıp, kadının uğradığı haksızlığı çocuğa fatura edeceği”* ya da *“intihar edebileceği”* gibi nedenlerle çocuk düşürtülmesine izin verildiği belirtilmektedir. Bu düzenlemeyle ayrıca namus ve töre cinayetlerinin işlenmesinin engellenmesi de amaçlanmıştır (23, s. 1221, 1222).

Başka bir değerlendirmeye göre ise (9, s. 134) *“Cinsel saldırıya maruz kalmış bir mağdurun yaşadığı şoku atlaması pek çok olayda uzun bir zaman alır. Mağdur, gebe olduğunu olaydan çok sonra anlayabilir. Böyle bir gebeliğin kadın tarafından istenmemesi oldukça doğadır. Kanunkoyucu, bu hallerde gebelik süresini 20 hafta olarak öngörmüştür. Kadının vücudu üzerindeki karar verme hakkını 20 haftaya uzatmıştır. Bu süre dolduktan sonra ise ceninin yaşama hakkına üstünlük tanımıştır.”*

Bu cezasızlık sebebinden yararlanabilmek için belirli koşulların oluşması gerekmektedir:

Gebe kadının gebeliğinin süresi yirmi haftadan fazla olmamak zorundadır (15, s. 315; 17, s. 206). Bu süre tıbbî verilerle tespit edilecektir. Bu hususta uzman bilirkişi

yardımlına başvurulabilir (23, s. 1221; krş. görüş ve eleştirel bkz. 17, s. 208).

Ayrıca gebe kadının mağduru olduğu bir suç sonucu gebe kalmış olması lâzımdır (17, s. 206; 18, s. 1251). Bu bağlamda kadının suçtan zarar gören olması yeterli değildir, kadının suçla ihlâl edilen hukukî değer sahibi mağdur olması lâzımdır (17, s. 206). Bu vesileyle bu husus için öğretide **suç endikasyonu** da denmektedir (17, s. 206; 23, s. 1217).

Buna ek olarak **gebeliğin, mağduru olunan bir suç neticesinde gerçekleşmiş olması gerekir** (17, s. 206). Burada suç teşkil eden hareket ile hamile kalmak arasında bir **nedensellik bağı** bulunmak zorundadır (17, s. 206). **Dolayısıyla hamilelik, suç teşkil eden hareketin bir sonucu olması lâzımdır ki bu hareket cinsel saldırı dışında, zorla sunî dölleme, zorla rahme sperm enjekte etme de olabilir** (17, s. 206; buna karşın suçların cinsel saldırı, çocuğun cinsel istismarı ve rızaî cinsel ilişki olabileceğini belirtmekte bkz. 23, s. 1218.). Belirleyici olan bu **hareketin suç oluşturmasıdır**. Gebeliğe yol açan suç kasten ya da taksirle işlenmiş bir suç olabilir (17, s. 219; 23, s. 1218 ise suçun kasten işlenmesi gerektiğine dikkat çekmekte).

Suç, tipik, hukuka aykırı ve kusurlu bir hareket olduğuna göre, bir suçtan bahsetmek için, bunun bir hukuka uygunluk sebebi ile hukuka uygun olmaması gerekecektir (23, s. 1218). Dolayısıyla ilgisinin rızasının olduğu bir cinsel ilişki sonucu oluşan gebelik, bu madde kapsamında değerlendirilmeyecektir (bu durumda rıza ile cinsel ilişkiye ilişkin TCK m. 104 özellikle 16, 17 yaşında olan genç bayan ve erkek açısından oldukça sorunlu olmaktadır. Bu hususa değinen 23, s. 1219).

Ayrıca bu suç konusunda kesin bir hüküm bulunmasına da gerek yoktur (15, s. 315; 12, s. 183). Zirâ bu durumda 20 haftalık süre aşılacağından madde **işlevsiz** olacaktır (12, s. 183; 9, s. 134). Ancak burada sorun kadının bir suç sonucu mağdur olup olmadığına nasıl tespit edileceğidir: Hekim savcıya bir suç soruşturması bulunup bulunmadığını mı soracaktır ya da kadının ifadelerine itibar ederek, kendi kanaatine göre mi karar verecektir? İlk olarak hekimin, kadının bir suç sonucu gebe kaldığına dair şüphesinin yeterli görülerek hekimin tıbbî kanaatine itibar edilmesini savunulmaktadır (15, s. 316). Diğer bir görüş ise (19, s. 787; 23, s. 1217) yerinde olarak bunun hekimden beklenemeyeceği ve adlî soruşturmanın başlamış olması gerektiği kanaatindedir. Bu nedenle de adlî makamlara intikal edilmesi ve hekimin de bunu öğrenerek hareket etmesi ile hekime belli bir güvence sağlanacaktır. Uygulamada hekime savcılıktan alınan bir yazının verilebildiği de belirtmektedir.

Bunlara ek olarak, gebe kadının gebeliği sonlandırmaya rıza göstermiş olması da gerekmektedir (17, s. 208; 9, s. 135; 18, s. 1251). Bu koşul sebebiyle bu cezasızlık sebebi sadece TCK m. 99 II kapsamında kalacak düşürtme suçları için geçerli olacaktır. Dolayısıyla kadının düşürtmeye rızası olmadı ise, TCK m. 99 I suçundan dolayı cezalandırma söz konusu olacaktır. Bunun yanında hükmün ratio legisi gereği, bu cezasızlık hükmünden TCK m. 99 II ikinci cümlede geçen, isteğiyle kendi çocuğunu düşürtme suçunu işleyen gebe de yararlanır (17, s. 211). Buna karşılık, hüküm, gebeliğin uzman hekimler tarafından hastane ortamında sonlandırılmasını da ayrıca aradığından, **kendi gebeliğine TCK m. 100 kapsamında son veren gebe cezaî sorumluluktan kurtulamayacaktır** (bu konudaki eleştiriler için bkz. 17, s. 215).

Kanun metninde aslında düşürtme kavramına değil, gebeliğin sonlandırılması kavramına değinilmiştir. Bu husus **Ünver** (17, s. 207) tarafından haklı eleştirilere uğramaktadır. Yazara göre “*Madde metninin yazımında, bunun bir kanun metni olduğu unutulmadan daha özenli davranılabilir ve kavram karmaşasına yol açılmayabilirdi.*” Bu bağlamda buradaki gebeliğin sonlandırılması kavramının, düşürtme olarak anlaşılması gerekir (17, s. 207). Dolayısıyla hüküm TCK m. 99 bakımından uygulama alanı bulmaktadır.

TCK m. 99 VI içerisinde özellikle uzman hekimler (hekimlerden anlaşılması gerekenin aynı zamanda tek bir hekim olduğuna da haklı olarak dikkat çekmektedir bkz. 17, s. 221) için özel bir cezasızlık sebebi öngörülmüştür [Ayrıca ortada bir suç söz konusu olduğundan, çocuk aldırma müdahalesinde bulunacak hekim açısından ilgili suçu bildirim yükümlülüğü de bulunmaktadır. Hekimin bu suçu yetkili makama bildirmesi gerektiğini ifade etmektedir (bkz. 23, s. 1220, 1221): “*Aksi takdirde hekim, bir kamu görevlisi ise TCK'nın 279. maddesindeki kamu görevlisinin suçu bildirmemesi suçundan; özel hastanede veya kendi muayenehanesinde hizmet veriyorsa TCK'nın 280. maddesindeki sağlık mesleği mensuplarının suçu bildirmemesi suçundan dolayı sorumlu tutulabilecektir.*”].

Uzman hekim, düşürtmeye yetkili olan hekimdir (kadın hastalıkları ve doğum uzmanı ifadesini kullanmakta 18, s. 1252; 21, s. 370 ise burada uzman hekim kavramını isabetli bulmamakta ve kavramsal bütünlüğün korunması gerektiğine özellikle dikkat çekmektedir). Dolayısıyla burada TCK m. 99 kapsamında aranan yetkililik şartlarına özellikle dikkat edilmesi gerekir. Yetkilendirilmiş pratisyen hekimler çok kısıtlı yöntemlerle düşürtme yapabileceklerinden, **bu fıkra kapsamında sadece kadın doğum uzmanları müdahalede bulunabilir.**

Bu madde gereği cezasızlık sebebinden yararlanılabilmesi için tüm bu koşulların yanında ayrıca, çocuk aldırmanın hastane ortamında yapılması gerekmektedir. Bundan anlaşılması gereken, çocuk aldırma konusunda hukuken yetkili kılınmış yerlerdir. Bunlar, Tüzük m. 6'da da belirtilmiştir (15, s. 315; 23, s. 1227 zaten Tüzük m. 6 bu koşulu öngördüğünden TCK m. 99'un ayrıca yaptığı düzenlemenin özel bir anlamı olmadığını belirtilmektedir). Gebelik süresi 10 haftadan fazla olan kadınlarda rahim tahliyesi (gebeliğin sonlandırılması) **ancak resmî yataklı tedavi kurumları ile özel hastanelerde yapılabilir** (9, s. 134).

D. TCK m. 100 kapsamında çocuk düşürme suçu

Çocuk düşürme TCK m. 100

(1) Gebelik süresi on haftadan fazla olan kadının çocuğunu isteyerek düşürmesi halinde, bir yıla kadar hapis veya adli para cezasına hükmolunur.

TCK m. 100 hükmü ile korunan hukukî değerler “*ceninin gelecekteki yaşam hakkı*”, “*devletin nüfus politikası*”, “*gebe kadının sağlığı*” (16, s. 595); “*beşeri hayatın, ta başından başlayarak, esenliğinin ve güvenliğinin sağlanmasına ilişkin kamusal yarar*” (20, s. 146) olmaktadır. **Ünver** (17, s. 224, 225) korunan hukukî değer belirlenmesinde TCK m. 99'un göz önünde bulundurulabileceğini, ancak bunun yanında burada önemli farklılığın annenin kendisini fail olması sebebiyle, korunan hukukî değer annenin vücut bütünlüğü veya yaşam hakkı değil, ceninin yaşam hakkı olduğunu belirtmektedir.

Fâilin özel sıfatı nedeniyle suç, bir özgü (mahsus) suç niteliğindedir (21, s. 370; 20, s. 146).

1. Çocuk düşürme suçunun unsurları TCK m. 100

a. Tipiklik: Maddî ve manevî unsurlar

1) Gebelik süresinin 10 haftadan fazla gebe kadının çocuğunu isteyerek düşürmesi

Düşürme suçu ancak gebe bir kadın tarafından bizzat işlenebilir. Gebelik ve gebelik süresinin belirlenmesi hususunda yukarıdaki suç kapsamındaki açıklamalar geçerlidir.

Gebe kadının kendi karnındaki çocuğu, isteyerek bizzat düşürmesi gerekir. Dolayısıyla gebe kadın dışındaki birinin gebe kadının çocuğunu düşürmesi bu madde kapsamında değerlendirilmez; bu durumda ancak çocuk düşürtme söz konusu olabilir (16, s. 595).

Çocuktan ne anlaşıldığı hususunda TCK m. 99 kapsamında yapılan açıklamalar burada aynen geçerlidir.

Düşürme suçu, serbest hareketli bir suçtur (16, s. 596; 17, s. 225). Düşürme, yüksekte atlama, ilâç içme, merdivenden yuvarlanma ya da rahim içine yabancı madde ithal etme vs. gibi çok farklı şekillerde vuku bulabilir (16, s. 596; 17, s. 225).

Ceninin gebe kadınla olan yaşamsal ilişkisinin ortadan kalkması (16, s. 596), daha doğrusu ya anne karnında ya da anne karnından canlı olarak ayrıldıktan sonra hayatını kaybetmesi gerekir. Burada önemli olan fiil ile hayatını kaybetme neticesi arasındaki nedensellik bağı ve objektif isnadiyettir.

Düşürme kavramı, kürtaj olarak da anlaşılmalıdır (17, s. 225). Bu konuda yukarıda yapılan açıklamalara bakmak gerekir.

Düşürtme fiili anında, anne karnındaki ceninin yaşamsal işlevlerinin devam ediyor olması yâni anne karnında yaşıyor,

ölmemiş olması lâzımdır. Buna ek olarak, ceninin aslında sahip olduğu bir hastalık vs. durum icâbı zaten ölü ya da hastalıklı doğabilecek olmasının bir ehemmiyeti yoktur. Önemli olan ana karnındayken düşürtme fiili yapıldığı anda bu fiilin cenin üzerinde yarattığı etkidir.

2) Manevî unsur: Kasıt

Madde metninde gebe **kadının çocuğunu isteyerek düşürmesi gerektiği** belirtilmektedir. Öğretide baskın görüşe (17, s. 227; 16, s. 597; 12, s. 185) göre isteyerek kavramından dolayı, **suç olası kasıtle işlenemez**. Bu da **fiilin doğrudan kastın birinci derecesi ile işlenebileceği anlamına gelmektedir**. Bu bağlamda gebe çocuk düşürme arzusu ile hareket etmelidir. İntihar iradesiyle hareket ederek, intihara teşebbüs eden ancak kendisi değil, sadece karnındaki çocuğu ölen gebe kadında, çocuk düşürme isteği (örnek için bkz. 16, s. 597) yani arzusu yoktur. Burada arzu, çocuğun hayatından çok kendi hayatına son vermektir yanadır. Bu şekilde birinci dereceden doğrudan kasıtle hareket etmeyen birisi için de çocuk düşürme suçundan söz etmek mümkün olmayacaktır.

b. Hukuka aykırılık ve kusurluluk

Burada herhangi bir hukuka uygunluk sebebinin devreye girmesi mümkün gözükmemektedir. Kusurluluk bakımından genel hükümler geçerli olup, zorunluluk halinin de bir mazeret sebebi olarak kusuru ortadan kaldırması kural olarak söz konusu olamayacaktır.

c. İştirak

Bu suçta düşürme fiili işleyen gebe kadının kendisidir. Bu bağlamda erkeklerin iştirak hükümlerine göre değerlendirilmeleri söz konusu olacak (20, s. 146; 17, s. 224); ancak suç özgü suç niteliğinde olduğundan bunların sadece şerikliği söz konusu olabilecektir.

d. Teşebbüs

Suçta teşebbüs mümkündür (20, s. 146; 17, s. 228). Suç ceninin anne ile yaşamsal bağının kopması yani ceninin ölümü ile tamamlanır (17, s. 224).

e. Özel cezasızlık sebebi TCK m. 99 VI

TCK m. 99 VI içerisinde özellikle uzman hekimler için özel bir cezasızlık sebebi öngörülmüştür. Bu hüküm TCK m. 100 açısından uygulanamaz (16, s. 596).

KAYNAKLAR

1. <http://taz.de/Sexistische-Gesetze-in-El-Salvador/142949/>, "Für eine Fehlgeburt vierzig Jahre Haft"; Son erişim tarihi: 12.08.2014.
2. <http://diestandard.at/1389860398553/Abtreibung-bleibt-in-Bolivien-weiter-straftbar>, "Abtreibung bleibt in Bolivien strafbar", Son erişim tarihi: 12.08.2014.
3. <http://www.auslandsdienst.pl/3/25/Artykul/156264,Abtreibung-als-Straftat>, "Abtreibung als Straftat"; Son erişim tarihi: 12.08.2014.
4. http://www.welt.de/print/die_welt/politik/article124797399/In-Spanien-soll-Abtreibung-wieder-zur-Straftat-werden.html, "In Spanien soll Abtreibung wieder zur Straftat werden"; Son erişim tarihi: 12.08.2014.
5. <http://akj.rewi.hu-berlin.de/zeitung/08-16/material/fs16-12-abtreibungspanien.pdf>, "Abtreibung in Spanien"; Son erişim tarihi: 12.08.2014.
6. <http://www.katholisches.info/2013/09/16/selektive-abtreibung-von-maedchen-in-london-eine-straftat-deren-verfolgung-aber-nicht-im-oeffentlichen-interesse-ist/>, "Selektive Abtreibung von Mädchen in London: eine Straftat, deren Verfolgung aber „nicht im öffentlichen Interesse“ ist"; Son erişim tarihi: 12.08.2014.
7. Konan, Belkıs, Osmanlı Devleti'nde Çocuk Düşürme Suçu, Ankara Üniversitesi Hukuk Fakültesi Dergisi, yıl 2008, s. 319-335.
8. Ekinci, Tarihte Çocuk Düşürme ve Kürtaj, iç: <http://www.ekrembugraekinci.com/makale.asp?id=398>, Son erişim tarihi: 11.08.2014.

9. Dönmez, Burcu TCK'da Çocuk Düşürtme Suçu Mukayeseli Hukuk ve AİHM'nin Bakış Açısıyla Ceninin Yaşama Hakkının Sınırlandırılması, Dokuz Eylül Üniversitesi Hukuk Fakültesi Dergisi Cilt: 9, Sayı 2, 2007, s. 99-141.
10. <http://www.hurriyet.com.tr/gundem/20687889.asp>, "Diyanet İşleri Başkanı Görmez'den 'kürtaj' açıklaması"; Son erişim tarihi: 11.09.2014.
11. Şimşek, Fatma, Eroğlu, Haldun, Dinç, Güven, Osmanlı İmparatorluğunda İskat-ı Cenin (Çocuk Düşürme), iç: Uluslararası Sosyal Araştırmalar Dergisi, 2009, s. 593-609.
12. Keskin-Kızıroğlu, Serap, Marmara Üniversitesi Hukuk Fakültesi Hukuk Araştırmaları Dergisi, Cilt 19, Sayı 2 (Prof. Dr. Nur Centel'e Armağan), 2013, s. 165-190.
13. Dönmezer, Sulhi, Kişilere ve Mala Karşı Cürümler, 16. baskı, İstanbul, 2001.
14. Hakeri, Hakan, Kasten Öldürme, Ankara, 2007.
15. Tezcan, Durmuş; Erdem, Mustafa Ruhan; Önok., Murat, Teorik ve Pratik Ceza Özel Hukuku, 10. Baskı, Ankara, 2013.
16. Özbek, Veli Özer, Yeni Türk Ceza Kanununun Anlamı, cilt 2, Ankara, 2008.
17. Ünver, Yener, Türk Ceza Kanunu Açısından Çocuk Düşürtme ve Düşürme Suçları, Yeditepe Üniversitesi Hukuk Fakültesi Dergisi, cilt VI, sayı 2, 2009, s. 173-230.
18. Kanbur, Nihat, Rahim Tahliyesine Yönelik Fiiller Bakımından Hekimin ve Diğer Sağlık Personelinin Çocuk Düşürtme Suçu Çerçevesinde Cezai Sorumluluğu, Türk-Alman Tıp Hukuku Sempozyumu, Ankara, 2008, s.1229-1258.
19. Hakeri, Hakan, Tıp Hukuku, 7. Baskı, Ankara, 2013.
20. Hafizoğulları, Zeki; Özen, Muharrem, Türk Ceza Hukuku Özel Hükümler Kişilere Karşı Suçlar, 3. Baskı, Ankara, 2013.
21. Şen, Ersan, Yeni Türk Ceza Kanunu Yorumu, cilt 1, İstanbul, 2006.
22. http://www.tdk.gov.tr/index.php?option=com_gts&arama=gts&guid=TDK.GTS.541942a724cd91.36657784, Son erişim tarihi: 13.09.2015.
23. Gülşen, Recep, "Suç Sonucu Oluşan Gebeliğin Sona Erdirilmesi", Türk-Alman Tıp Hukuku Sempozyumu, Ankara, 2008, s.1209-1228.
24. Aygörmüş, Gülsün Ayhan, Hukukî Kurum Rızanın Türk Ceza Hukukunda Geçerli Olarak Kurulması, Yeditepe Üniversitesi Hukuk Fakültesi Dergisi, 2009, s. 135-172.
25. <http://www.umitkorucuoglu.com/fetalReduksiyon.aspx>, Son erişim tarihi: 13.09.2015.

EGE TIP AYIN KİTAPLARINDAN YAYIMLANMIŞ ÖRNEKLER

<u>S.NO</u>	<u>YIL</u>	<u>KİTABIN ADI</u>
109.	2010	İdiyopatik Hiperhidrozis ve Tedavisi Editör: Prof. Dr. Ufuk ÇAĞIRICI
110.	2011	Grip (İnfluenza) Editör: Doç. Dr. Candan ÇIÇEK
111.	2011	Her Şeye Rağmen Etik Editör: Doç. Dr. Çağatay ÜSTÜN
112.	2011	İnsan Gelişiminin Erken Dönemi ve Plasental Bozukluklar Editör: Prof. Dr. Hüseyin YILMAZ
113.	2011	Geriatride 5D'ler Editör: Prof. Dr. Sibel ÜLKER GÖKSEL Doç. Dr. Fulden SARAÇ
114.	2011	Geriatride Sık Rastlanan Tıbbi Sorunlar Editör: Prof. Dr. Sibel ÜLKER GÖKSEL Yrd. Doç. Dr. Mehmet Akif YALÇIN
115.	2012	Menopoz Editör: Prof. Dr. Kemal ÖZTEKİN
116.	2012	Göğüs Ağrılı Hastaya Yaklaşım Editör: Prof. Dr. Mehdi ZOGHI
117.	2012	Lokal Anestezikler Editör: Doç. Dr. Semra KARAMAN Prof. Dr. Aytül ÖNAL
118.	2013	Cumhuriyetten Önce ve Sonra Ülkemizde Hastaneler, Çocuk Hastaneleri ve Tıp Eğitimi Editör: Prof. Dr. Baha TANELİ Doç. Dr. Hatice ŞAHİN
119.	2013	Kan Yolu İle Bulaşan İnfeksiyöz Etkenler Editör: Prof. Dr. Rüşan YAZAN SERTÖZ
120.	2013	Diş Hekimliğinde Anestezi ve Analjezi Editör: Prof. Dr. Taner BALCIOĞLU Prof. Dr. Bahar SEZER
121.	2013	Başarı Yolunda Rüzgarını Kendin Yarat Editör: Doç. Dr. Tezan BİLDİK
122.	2013	Ötanazi Editör: Doç. Dr. Çağatay ÜSTÜN
123.	2014	Konjenital Kalp Cerrahisi ve Anestezi Editör: Doç. Dr. Seden KOCABAŞ
124.	2014	Sağlıkta Şiddet Sorunu Editör: Doç. Dr. Çağatay ÜSTÜN
125.	2014	Mantarların Kanser Destek Tedavisinde Kullanımı Editör: Prof. Dr. Handan AK
126.	2015	Kanser Metabolizması Editör: Prof. Dr. Hikmet Hakan AYDIN

Ayın Kitaplarını;
Ege Üniversitesi Tıp Fakültesi Yayın Bürosu'ndan temin edebilirsiniz.
Ege Üniversitesi Tıp Fakültesi Yayın Bürosu

Tel : (0232) 390 31 03 e-mail : egederqisi35@gmail.com

TIP-ETİK-HUKUK BOYUTUYLA KÜRTAJ

Kürtaj konusunun tıp, etik ve hukuk açısından ele alınması lazım gelen çeşitli boyutları vardır. Bunlara değinirken kafamıza pek çok sorunun takılması olasıdır:

Doğmamış bir insan modelinin yaşamının sonlandırılmasındaki gerekçeler neler olabilir?

Bunları geçerli bir sebebe dayandırmak mümkün müdür?

Doğmamışın hakkı var mıdır?

Doğmamış olan insan fetusu bir insan gibi kabul edilebilir mi?

Sadece doğum olayı mıdır insanı birey haline getiren?

Kürtaj bir aile planlaması yöntemi olabilir mi?

İnsan yaşamını değersizleştirmeyi doğmamışlar üzerindeki eylemlerimizle mi öğreniyoruz?

Kadının bedeni üzerindeki hakkı kürtaj için bir gerekçe midir?

Bu kitap, bu soruların üzerine kurgulanarak, konusunda uzman yazarlar tarafından yeni pencereler açmak ve karanlıkta kalan konuları aydınlatmak üzere hazırlandı. Okuyucuların faydalanabilmesi umuduyla...



Ege Üniversitesi
Basımevi
Müdürlüğü

978-605-338-118-1



Ege Üniversitesi Tıp Fakültesi Ayın Kitapları Serisi