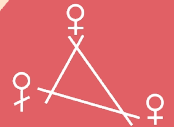


Kadınların Üreme Sağlığı Hizmetleri ve Kürtaj Deneyimleri

Araştırma Raporu



KADININ İNSAN HAKLARI
YENİ ÇÖZÜMLER DERNEĞİ

Kadınların Üreme Sağlığı Hizmetleri ve Kürtaj Deneyimleri Araştırma Raporu

1. Basım – 2000 adet basılmıştır.

Aralık, 2021

KİH-YÇ VE MOR ÇATI'DAN KATKIDA BULUNANLAR

Aslı Elif Sakallı, Berfu Şeker, Derya Acuner,
Ezel Buse Sönmezocak, Gülsun Kanat, İrem Gerkuş,
Selime Büyükgöze, Tuğçe Canbolat, Yeşim Erkan

TEŞEKKÜRLER

Açelya Uçan, Damla Eroğlu, Ebrar Nefes,
Hilal Gençay, Leyla Soydinç, Özlem Şen

İLLÜSTRASYONLAR

Eda Çağıl Çağlarırnak

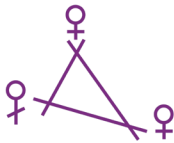
DİZGİ VE GRAFİK TASARIM

Eda Çağıl Çağlarırnak

BASKI

FOTOKİTAP

ISBN 978-605-80011-4-5



KADININ İNSAN HAKLARI
YENİ ÇÖZÜMLER DERNEĞİ



MOR ÇATI
KADIN SİĞİNAĞI VAKFI

Dissensus

research

Dissensus Araştırma ve Danışmanlık A.ř.

Küçükbakkalköy Mah. Vedat Günyol Cad.

Defne Sok. Flora Residence No:1 D:365 Ataşehir/İstanbul

ARAşTIRMA EKİBİ

Araştırma Koordinatörü **Prof. Nükhet Sirman**

Saha Süpervizörü **Dr. Feyza Akınerdem**

Rapor **Prof. Nükhet Sirman, Dr. Feyza Akınerdem**

SAHA EKİBİ

Prof. řemsa Özar

Hümeyra Dinçer

Burcu Kalpaklıođlu

İrem Gerkuş

Ayşe Akdeniz

TEřEKKÜR

Bu araştırma Kadının İnsan Hakları-Yeni Çözümler Derneği tarafından

Dissensus Araştırma'ya yaptırılmıştır. Saha araştirmasında bize destek olan Mor Çatı

Kadın Sığınağı Vakfı'na çok teşekkür ederiz. Deđerli katkıları için Dr. Yeşim Yasin'e ve Prof.

Belgin Tekçe'ye ve bizimle görüşmeyi kabul eden tüm kadınlara, doktorlara, araştırmacı ve savunuculara şükranlarımızı sunarız.

İÇİNDEKİLER

Ön Söz	4
1 Giriş	14
1.1 Türkiye’de ve Dünyada Gebelik Sonlandırma	16
1.2 Yöntem ve Araştırma Evreni	22
2 Kadın, Beden, Annelik	24
3 Kadınların Hayatında Gebelik Sonlandırma	28
3.1 Hayatın Belirsizliği ve Kürtaja Erişimin Gerekliliği	31
3.2 Kadınların Nedenleri	32
3.2.1 Kadınların Kürtajı Meşru Görme Nedenleri	32
3.2.2 Kürtaja Karşı Olma Nedenleri	34
3.3 Bilgi ve Erişim	35
3.4 İlaçla Kürtaj: “Bilmiyorum ama tehlikeli!”	39
4 Kamusal Bir Tartışma Konusu Olarak Kürtaj	42
4.1 Kadınların Kararı Ne Demek?	50
4.1.1 Hizmet ve Destek	52
4.1.2 Engel ve Köstek	53
4.1.3 Kürtaj Kararının Kültürel Bağlamı: Karar, Onay, Yalnızlık ve Mecburiyet	54
4.2 Hak ile Karar ilişkisi	60
5 Sonuç	68
Kaynakça	72
Son Söz	76

ÖN SÖZ

Bugün dünyanın 26 ülkesinde kadınların kürtaj olması herhangi bir istisnaya yer bırakmayacak şekilde tamamen yasaklanmış durumda. Kürtaj 39 ülkede ancak kadının hayatı risk altındaysa, 56 ülkede ise sağlığı ciddi risk altındaysa yapılabiliyor.¹ Özellikle Polonya’da ve Amerika Birleşik Devletleri’nin bazı eyaletlerinde gördüklerimiz gibi kadınların kürtaj haklarını kısıtlamayı öneren yasa teklifleri, kadınların bedenleri ve cinselliklerini kontrol etme ve düzenlemeye yönelik baskıcı politikaların güçlü bir şekilde somutlaşması tehlikesini barındırıyor. Kadınların bedenlerinin, cinselliklerinin ve hayatlarının kontrolünü kendi ellerine almalarının karşısındaki politikalar kürtaj yasakları ile sınırlı değil. Şaşırtıcı olmayan şekilde, özellikle toplumsal cinsiyet karşıtı grupların kürtaj karşıtı da oldukları aşikar. Üstelik, nüfus politikalarını kadınların bedenlerini kontrol altına almak üzerine kuran muhafazakar siyaset sadece hukuki yasak ve kısıtlamalarla kadınların bedenleri üstündeki söz hakkını düzenlemekle yetinmiyor; Türkiye’nin de aralarında olduğu çoğu ülkede yasalarla güvence altına alınmış haklara erişmek hukuken mümkün gibi görünse de fiili olarak imkansız, zorlu ya da şarta bağlı.

Türkiye’de kürtaj yasağı, 1983 yılında yürürlüğe giren 2827 sayılı Nüfus Planlaması Hakkında Kanun ile kaldırıldı. Kanun uyarınca Türkiye’de gebeliğin 10’uncu haftası doluncaya kadar istek üzerine kürtaj yaptırmak hukuken mümkün. Ne var ki bir kadının gebe olduğundan şüphelenmesi son regl tarihinden itibaren en erken ortalama 6’ncı haftada başlıyor. Dolayısıyla bu süreden sonra bir kadının isteğe bağlı kürtaj yaptırmaya karar vermek ve bunu gerçekleştirmek için yaklaşık 4 hafta gibi kısa bir süresi kalıyor. Bu kısa süreyi kanun uyarınca yerine getirilmesi gereken diğer hukuki ve idari şartlar ile birlikte düşündüğümüzde bir kadının isteğe bağlı kürtaj için izin verilen yasal süre olan 10 hafta içerisinde kürtaj yaptırmayı neredeyse imkansız hale geliyor. Gebeliğin kadının hayatını tehdit ettiği veya doğacak çocuk için ağır maluliyete neden olacağı hallerde ise kanun, uzman doktorların gerekçeli raporuyla desteklenmek koşuluyla 10 haftayı aşan süre zarfında da kürtaj yapılabileceğini öngörüyor. Gebeliğin cinsel saldırı sonucu oluşması halinde ise hakim kararı olmak şartıyla kürtaj süresi 20 haftaya uzayabilmekte. Bununla birlikte kanun evli kadınların kürtaj olmasını koca iznine, 18 yaşından küçük kız çocuklarının kürtaj olmasını ise veli iznine tabi tutuyor. Akıl maluliyeti olan kadınların ise kendi rızaları aranmazken vasinin rızası ve sulh hakiminin izni gerekiyor.

¹ “The World’s Abortion Laws”, Center for Reproductive Rights.
<https://maps.reproductiverights.org/worldabortionlaws>

Türkiye’de kürtaj her ne kadar kanun ile güvence altına alınmış bir hak ise de uygulamada özellikle isteğe bağlı kürtaja erişimin fiili kısıtlama ve yasaklara tabi olduğunu görüyoruz. 2020’de, Türkiye’deki 295 kamu hastanesi ile görüşülerek yapılan araştırmaya² göre bu hastanelerin sadece 10 tanesinde isteğe bağlı kürtaj yapılıyor (bu 10 kamu hastanesinin bulunduğu il sayısı ise 8). Bu 8 il dışında yer alan ve Türkiye nüfusunun dörtte birinin yaşadığı İstanbul’da ise sadece 1 kamu hastanesinde 8 haftaya kadar olan gebeliklerde isteğe bağlı kürtaj yapılıyor. Aynı araştırmaya göre görüşülen hastanelerden 55’inde, “kürtajın yasak olduğu ya da yasal olmadığı” söylenerek danışanlara yanlış ve yanıltıcı bilgi verilmekte. 2015 yılında benzer bir araştırma Mor Çatı tarafından yapıp kamuoyu ile paylaşıldığında Sağlık Bakanlığı bir açıklama yaparak kürtajın yasak olmadığını, hastaneleri arayıp soru sorarak bilgi sağlanamayacağını söylemiş ve “gebeliğin sonlandırılması hasta ile hekim arasında konuşulacak ve değerlendirilecek özel bir durumdur” demişti.³ Bakanlığın açıklamasının kadınların deneyimlerinden çok farklı olduğu gerçeği bir yana, bu açıklamanın dikkat çektiği önemli bir nokta da kadınların hangi hastanede isteğe bağlı kürtaj yapıldığını öğrenebileceği bir bilgi kaynağının bulunmaması. Örneğin aile sağlık merkezlerindeki sağlık çalışanları, istemli gebelik sonlandırma hizmeti talep eden bir hastaları olduğunda hastayı nereye yönlendireceklerini bilmediklerini belirtiyor.⁴ Kamu hastanelerinde kürtaj olamayan kadınlar, istenmeyen gebelikleri sonlandırmak için kürtaj hizmeti veren özel hastanelere başvurmak zorunda kalıyor. Özel hastanelerde kürtaj ücreti ise neredeyse asgari ücrete denk düşüyor.⁵

Türkiye’de kürtaj yasal bir hak fakat söylemsel saldırıların yanı sıra sağlık sistemindeki dönüşüm aracılığıyla da fiili olarak engellenmiş durumda. Sağlık Bakanlığı’nın 2003 yılında başlattığı Sağlıkta Dönüşüm Programı kapsamın-

² “Yasal Ancak Ulaşılabilir Değil: Türkiye’deki Kamu Hastanelerinde Kürtaj Hizmetleri 2020”, Kadir Has Üniversitesi Toplumsal Cinsiyet ve Kadın Çalışmaları Araştırmaları Merkezi, 2020. <https://gender.khas.edu.tr/sites/gender.khas.edu.tr/files/docs/2020-12/2020-kurtaj-arastirmasi-raporu.pdf>

³ “Mor Çatı: Sağlık Bakanlığı Kürtaj Yapan Hastanelerin Listesini Açıklasın”, BİA Haber Merkezi, 26.02.2015. <https://m.bianet.org/biamag/kadin/162621-mor-cati-saglik-bakanligi-kurtaj-yapan-hastanelerin-listesini-aciklasin>

⁴ “Pandemi Öncesi ve Sırasında Türkiye’de Cinsel Sağlık ve Üreme Sağlığı Hizmetleri İzleme Raporu”, Haz. Volkan Yılmaz, Türkiye Aile Planlaması Vakfı, 2020, s.28. <https://cisuplatform.org.tr/wp-content/uploads/2020/11/Pandemi-Oncesi-ve-Sirasinda-Turkiyede-CSUS-Hizmetleri-Izleme-Raporu-9.pdf>

⁵ “İstanbul Sözleşmesi, Toplumsal Cinsiyet Politikaları ve Ötesi: Polonya ve Türkiye”, Haz. Cemre Baytok, Hafıza Merkezi, 2021, s.14. https://www.hm-berlin.org/wp-content/uploads/2021/06/HMB_IstanbulSozlesmesi_TR.pdf

da Ana Çocuk Sağlığı ve Aile Planlaması Merkezleri'nin kapatılmasıyla birinci basamak sağlık hizmetlerinden kürtaj tamamen çıkarıldı. Aile hekimliği sistemiyle kurulan Aile Sağlığı Merkezleri ve Toplum Sağlığı Merkezleri'nde üreme sağlığı hizmetleri, performans sisteminin de dışında tutularak tümüyle sağlık çalışanlarının kişisel ilgi ve inisiyatifine bırakıldı.⁶ Kürtaja erişimin engellenmesinin yanı sıra cinsel sağlık ve gebeliği önleme yöntemleri ile ilgili bilgilendirmelerin azalmasının sonucu olarak 2013'te %6 olarak tespit edilen “karşılanamayan aile planlaması ihtiyacının” (halen sahip olduğundan başka çocuk sahibi olmak istemediği halde hiçbir yöntem ile de korunmayan kadınların yüzdesinin) 2018'e gelindiğinde ikiye katlanarak %12'ye çıktığı görülmekte. Benzer şekilde, 2013-2018 döneminde, gebeliği önleyici yöntem kullanmayanların oranı %27'den %30'a yükselmiş durumda.⁷

Kürtaj karşıtı söylemler ve yükselen muhafazakarlık, kürtajı reddetmenin yanı sıra cinsel sağlık hizmetlerine erişimi de sadece evli kadınları ilgilendiren bir mesele olarak görüyor. Örneğin, aile hekimleri evli olmayan kadınlara cinsel sağlıklarına dair sorulması gereken izlem ve takip sorularını sormayıp onları cinsel sağlık konularında bilgilendirmeyi es geçebiliyor. Evli kadınlar için ise kürtajın koca iznine bağlı olmasının yanı sıra, gebeliği önleyici bir yöntem olarak spiral (rahim içi araç) taktırmanın dahi uygulamada hukuka aykırı ve keyfi bir şekilde koca iznine tabi kılınmaya çalışılması, kadınların bedenlerinin kendilerine ait görülmediğinin, sağlık hizmetlerinin ataerkil ve muhafazakar bir yaklaşımla verildiğinin önemli göstergelerinden biri. Nihayetinde kadınların cinsel sağlık bilgi ve hizmetlerine erişimlerinin kısıtlılığı, istenmeyen gebelikleri artırırken kürtaja erişimin zorluğu da bu gebelikleri sonlandırmayı engelliyor.

6 “Sisteme Değil, İsteğe Bağlı Hizmet: Sağlık Çalışanları Gözünden İstanbul'da Kürtaj ve Aile Planlaması Hizmetlerinin Durumu”, Haz. Ceren Topgül & Tuğba Adalı & Alanur Çavlin & Cansu Dayan, Türkiye Aile Sağlığı ve Aile Planlaması Vakfı, 2017, s.28.

<https://www.tapv.org.tr/wp-content/uploads/2019/06/Sisteme-De%C4%9Fil-%C4%B0ste%C4%9Fe-Ba%C4%9Fl%C4%B1-Hizmet-Sa%C4%9Fl%C4%B1k-%C3%87al%C4%B1C5%9Fanlar%C4%B1-G%C3%B6z%C3%BCnden-%C4%B0stanbulda-K%C3%BCrtaj-ve-Aile-Planlanmas%C4%B1.pdf>

7 “2018 Türkiye Nüfus ve Sağlık Araştırması”, Hacettepe Üniversitesi Nüfus Etütleri Enstitüsü, 2019, s.85. http://fs.hacettepe.edu.tr/hips/dosyalar/Ara%C5%9Ft%C4%B1rmalar%20-%20raporlar/2018%20TNSA/TNSA2018_ana_Rapor_compressed.pdf

Kürtaj Mücadelesi, Politika ve Savunuculuk: Araştırmanın Söyledikleri

Bu araştırmayı yapmaktaki amacımız hem kadınların beden, cinsellik, doğum ve kürtaj konusundaki deneyim, algı ve duygu dünyalarını ön plana çıkarmak hem de Türkiye’de yasal ama erişilebilir olmayan kürtaj hakkını savunmak ve etkili feminist yöntemlerle mücadele ve savunuculuk stratejileri belirlemektir. Kürtaj hakkı mücadelesini tekrar feminist politikanın ve hak savunuculuğunun gündemine sokmak, ağır bir hak ihlali ve hukuksuzluk olan fiili yasak karşısında kadınların deneyimlerini ortaya koymak bizim için birincil meseleydi. Aynı zamanda zor ve tartışmalı bir alan olarak görülen kürtaj hakkı savunuculuğuna ilişkin önyargıları da kırarak stratejiler geliştirmemiz gerektiğini düşünüyorduk. İlaçla kürtaj gibi dünyada yaygın bir şekilde kullanılan, Dünya Sağlık Örgütü tarafından da önerilen ve operasyona kıyasla uygulaması daha kolay ama Türkiye’de yasaklanmış bir yöntem ile ilgili hangi paydaşlara, hangi söylemlerle savunuculuk yapmak gerektiği konusunda da fikir edinmek istedik. Bu sebeple Dissensus bizim için tasarladığı araştırma evrenine 23 kadınla yapılan derinlemesine görüşmelerin yanı sıra doktor, aile hekimi, hemşire ve halk sağlıkçıları ile uzman ve savunuculardan oluşan üç odak grubu da dahil etti. Dissensus’la yaptığımız toplantılar sonucunda doktor, aile hekimi, hemşire ve halk sağlıkçıları ile yapılan derinlemesine görüşmelere feminist hareket içerisindeki tartışmalarımızı güçlendirebilmesi ve hak mücadelesini beslemesi amacıyla kullanmak üzere bu raporda yer vermeme konusunda uzlaştık; görüşmelerden çıkan sonuçları Türkiye’de kürtaj hakkını savunmak ve politikalarımızı belirlemek üzere ayrıca değerlendireceğiz. Yine de araştırmanın yayınlamadığımız bu kısmıyla ilgili kısaca bir değerlendirme yapmanın da uygun ve bu araştırma açısından tamamlayıcı olacağını düşündük.

Yapılan görüşmelerde kadınlar, çocuk doğurup doğurmama kararının kendilerinde olması gerektiğini söylüyor ve kürtajın patriyarkal sistemin kadınlara dayattığı koşullar içerisinde bir hak olması gerektiğini düşündüklerini ifade ediyor; ancak hak kavramının tam olarak ne olduğu ya da haklara erişimin nasıl mümkün olduğu konusunda net bir bilgileri yok. Araştırmamız, kürtajın hak olduğuna yönelik feminist mücadele yürütürken haklarımızın neler olduğu ve haklara erişimin nasıl mümkün olduğu konusunda feminist bilgi üretimi ve paylaşımının da elzem olduğunu ortaya koyuyor. Feminist olmayan kadınların kürtaj hakkı konusunda hak ve mecburiyetlerle ilgili kurdukları nedensellik ilişkisi de, kürtaj hakkıyla ilgili savunuculuk çalışmalarının,

toplumsal cinsiyet eşitliği perspektifinden duygulanımları ve bu konudaki farklı deneyimleri görünür kılmaları gerekiyor. Feminist olsun ya da olmasın, kadınların doğurganlıkları ile ilgili sorumluluğu sadece kendilerinde görmeleri, erkeklerin sorumluluklarından bahsetmemeleri ise bu konuda toplumsal cinsiyet eşitliği perspektifinden heteroseksüel natrans erkeklerin sorumluluklarının da ön plana çıkarılması gerekliliğini ortaya koyuyor. Yapılan görüşmeler hetero-patriyarkal rejimin kadınların bedenlerini nasıl kontrol ettiğini ve kadınlar için cinsel özgürleşme sağlanmadan doğurganlıkla ilgili meselelerin de gerektiği gibi tartışılmayacağını gösteriyor. Bu sebeple küçük yaşlardan itibaren toplumsal cinsiyet eşitliği ve kapsamlı cinsellik eğitimine erişim hakkının savunulması, hem kadınların bedenleri, cinsellikleri ve doğurganlıklarıyla ilgili bilgiye erişimlerinin sağlanması hem de üreme sağlığı ve haklarının sadece kadınların sorumluluk alanında olmadığıyla ilgili bir yaklaşımın geliştirilmesi gerekiyor.

Araştırmanın gösterdiği üzere, kadınların kürtaj yaptırma nedenleri çok farklılaşabiliyor; çocuk doğurmayı istememek ya da koşullar nedeniyle mecbur kalmış olmak da kadınların deneyimlerine içkin durumlar. Dolayısıyla kürtajla ilgili politika üretirken rıza dışı ilişkiler, cinsel saldırı ve şiddet olgusunu görünür kılan politik bir hat üzerinden sözü kurmak büyük önem taşıyor. Bu çerçevede, örneğin zorla gebe bırakma, gebeliği önleyici yöntemlere ulaşımın kısıtlanması ya da kaldırılmasının da birer şiddet aracı olduğunu hatırlamak lazım. Bu politik sözü kurarken evlilik içi cinsel saldırıyı da gündemleştirmek, yasada tanımlı eş rızasını, kadınların istemeden gebe kalmalarının nedenlerini ve gebeliği önleyici yöntemlere ilişkin bilgiye erişim ve kadınların doğurganlıkları üstündeki söz haklarını da ön plana çıkarmak son derece önemli. Dolayısıyla farklı deneyim ve düşünceleri kapsayacak kesişimsel bir sözün, kadınların bedenleri üzerindeki iradelerini de içerecek şekilde kurulması şart.

Konuyla politik olarak ilişkilenen görüşmeciler kürtajın bir hak olduğu, hak savunuculuğunun ise devlete yönelik gerçekleştirilmesi gerektiği konusunda birleşirken kimileri de konunun sağlık hakkı perspektifinden ele alınabileceğini söylüyor. Kürtaj olmak isteyen herkesin hiçbir engelle karşılaşmaksızın bu sağlık hizmetine güvenli bir şekilde erişebilmesi gerekliliği de savunmamız gereken meselelerden biri olarak önümüzde duruyor. Kürtaj hakkına güvenli erişimin sağlanması, hizmetin yaygın ve insan onuruna yakışan şekilde verilmesi, kadınların özgür bireyler olarak toplumsal hayatta yer ala-

bilmelerinin de temelinde duruyor. Gebeliği önleyici yöntemler başta olmak üzere güvenli kürtaj, cinsel sağlık, doğurganlık sağlığı ve hakları konularında bilgiye erişimin sağlanması da kadınların özgürce karar verebilmelerini kolaylaştıracak, kendi hayatları üzerinde daha çok söz sahibi olmalarını sağlayacak önemde olduğu açık. Tüm bunlara ek olarak, özellikle cinsel sağlık ve üreme sağlığı hizmetlerini veren sağlık çalışanlarının, kadınları kendi bedenlerinden utandıran, nesneleştiren; onların arzu, istek ve koşullarını görmezden gelen yaklaşımlardan uzaklaşması gerekiyor. Bu tür tutumlar kadınları ataerkil sistemde daha da yalnızlaştırıyor, bu sebeple hak temelli bir perspektifin sağlık çalışanları açısından da benimsenmesinin önemli olduğu, tıptaki ataerkil yaklaşımları dönüştürmek üzere politikanın burayı da örgütlemesi gerektiğini görüyoruz.

Kürtajın cinsellik, kadınların özgürlüğü, kaliteli ve güvenli sağlık hizmetlerine ve adalete erişim, toplumsal cinsiyet eşitliği, ataerkil sistemin ve ekonomik zorlukların dayattığı koşullara karşı kadınların hayatta kalma stratejileri gibi temas ettiği pek çok nokta var. Bu sebeple farklı paydaşlara farklı savunuculuk yöntemleri benimsemenin, kürtajla ilgili politik mücadeleye önemli katkısı olacağını görüyoruz. Örneğin, doktorların kürtaj hizmetini vermeye direnmeleri araştırmada görüşmecilerin dile getirdiği zorluklardan biri. Bunun nedenleri arasında devletin uyguladığı fiili yasak, toplumdaki muhafazakarlaşmanın doktorlardaki yansıması ve sağlıkta dönüşüm projesiyle birlikte getirilen performans sisteminin de etkisinin olabileceği düşünülüyor. Bu bağlamda sağlık merkezinin uygun olmamasından ötürü kürtaj hizmetini vermeyen doktorların bu hizmetin verildiği yerleri bilerek kadınları sevk etmelerinin sağlanması da önemli olduğu ortaya çıkıyor. Genç kadınlara yönelik yapılacak savunuculuk çalışmalarının cinsellikle ilgili bilgileri de içermesi, bunların sosyal medyanın imkanları kullanılarak yaygınlaştırılması da önerilerden biri. Devletin güvenli, kaliteli, erişilebilir kürtaj hizmetini ve bilgisini sağlamak kadar, korunma yöntemlerine ilişkin bilgiyi de yaygınlaştırması gerekiyor. İlaçla kürtaj hakkında çoğu doktorun oldukça bilgisiz olduğunu da gösteren araştırma, ilaçla kürtajın kadınlar açısından getirdiği kolaylıkların ve imkanların daha iyi anlatılması gerekliliğini de ortaya koyuyor. İlaçla kürtajın Türkiye’de üzerine tartışılması ve savunuculuğunun geliştirilmesi konusunda hem kaliteli, güvenilir, erişilebilir olduğu bilgisinin yayılması hem de doktorlar arasında bilinirliğinin artırılması ve onların da savunuculuğunu yapması hedeflenebilir. İlaçla kürtaj, daha çok feminist doktorlar tarafından biliniyor; feminist olmayan kadın doğum uzmanları ise konuya bilgisizliğe de

dayanan bir önyargı ile yaklaşıyorlar. Halbuki ilaçla kürtaj, kadınların kendi evlerinin rahatlığında da uygulanabilir olması ve bedenleri üzerinde doğrudan bir seçim hakkı sahibi olmalarına fırsat vermesi bakımından oldukça önemli bir olanak. Gerekli bilgi ve koşulların sağlanması durumunda ilaçla kürtajın güvenli ve kadınları bedenleriyle kurdukları ilişkide güçlendiren bir seçenek olması, Türkiye’de hem feminist hareket içerisinde politika üretirken hem de sağlık çalışanlarına yönelik savunuculuk yaparken kapsanması ve yaygınlaştırılması gereken bir konu olarak ön plana çıkıyor.

Görüşmecilerin aktardığı bir diğer konu da doktorların tıp eğitimi süresince cinsel sağlık ve üreme sağlığı konusunda çok fazla bilgi edinememeleri. Bu olgu tıp öğrencilerinin cinsel sağlık ve üreme sağlığı konudaki farkındalığının artırılmasının önemli olduğunu gösteriyor. Doktorların bilgi eksikliği, hastalarına verdikleri bilginin de eksik olması riskini beraberinde getiriyor. Aile hekimlerinin bilgi verme konusundaki sorumluluklarının yanı sıra hemşirelerin de aynı şekilde doğru bilgiyi aktarma sorumluluklarının olduğu şüphesiz. Bu sebeple hem tıp öğrencilerine hem de genel olarak sağlık çalışanlarına bu konuda farkındalık çalışmalarının yapılması gerekiyor. Gebeliği önleyici yöntemlerin sağlık kuruluşlarına daha az ulaşması da başka bir sorun. Bilgiye ve hizmetlere erişimin birinci basamakta verilmesi bu anlamda önemli. Bazı doktorların kürtaj yaptırmak isteyen kadınları suçlayan, psikolojik şiddete varan söylemleri ve kendi inanç ve yargı sistemleriyle kürtaj yapmayı reddedip kadınları alternatiflere yönlendirmemesi ise dönüşmesi gereken bir mesele. Feminist söylem kuran doktorlar, kadınların kendi bedenleri ve hayatları üzerinde söz sahibi olmaları ve doktorların buna karışmaması gerektiğini vurguluyor.

Araştırmadan çıkan sonuçlara göre kürtaj hakkıyla ilgili mücadelemizi güçlendirecek önerileri bu raporun “Son Söz” kısmında topladık. Kürtaj hakkının herkes için güvenli ve erişilebilir olması, kendi bedenlerimiz ve doğurganlığımızı üzerinde tamamen söz sahibi olmamız ve bu hakka erişim için bilgiye erişim başta olmak üzere tüm araçlara engelsiz bir şekilde erişebilmemiz için mücadelemizi sürdüreceğiz.

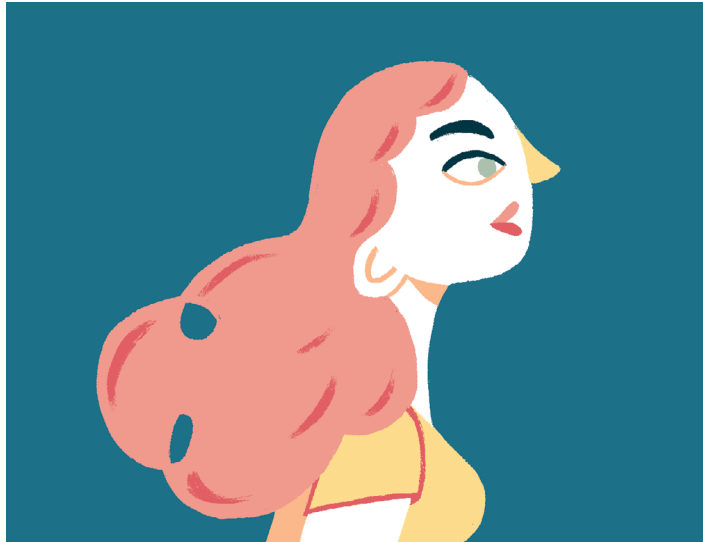
**Kadının İnsan Hakları-Yeni Çözümler Derneği ve Mor Çatı Kadın Sığınağı Vakfı’ndan
Aslı Elif Sakallı, Berfu Şeker, Ezel Buse Sönmezocak, Selime Büyükgöze**

**Kadınların Üreme
Sağlığı Hizmetleri ve
Kürtaj Deneyimleri**
Araştırma Raporu



Terimler

Kadın üreme sağlığıyla ilgili farklı grupların, aktörlerin ve paydaşların kullandığı birbiriyle kesişen ya da birbirinin yerine geçen terimler vardır. Rapor boyunca tıbbi terimlerle toplumsal olarak kabul görmüş terimleri bir arada kullandık. Konuştuğumuz kadınların kullandığı sözcüğü olduğu gibi bıraktık. Mülakatlar esnasında sorduğumuz sorulardaysa toplumda en yaygın kullanılan terimi kullandık. Kendi metnimizdeyse bilimsel kullanıma dikkat etmeye çalıştık.

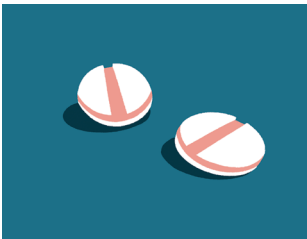


GEBELİK Metin boyunca tıbbi bir terim olarak **gebelik** kavramını tercih ettik. Kadınların kendi anlatılarında **hamilelik** ve hamile kalma terimlerini tercih ettiği yerlerde bu terimleri muhafaza ettik.

KÜRTAJ/GEBELİK SONLANDIRMA Gebeliğin ilk 20 haftası içinde, 500 gramdan az embriyo veya fetüs ve eklerinin tamamının veya bir kısmının uterus kavitesi dışına atılması olayına düşük (abortion) denilmektedir (1977, Dünya Sağlık Örgütü). Türkiye’de yaygın olarak tüm gebelik sonlandırma türleri için **kürtaj** terimi kullanılmaktadır. Gebeliği sonlandırmak için yapılan cerrahi ve medikal müdahalelerin tamamına gebelik sonlandırma terimiyle işaret edilir. Metin boyunca tıbbi, kültürel, toplumsal ve etik bir tartışma konusu olarak yaygın biçimde kullanılan kürtaj terimini ve gebelik sonlandırma terimlerini kullandık.

İLAÇLA KÜRTAJ Tıbbi bir terim olarak **medikal abortus**, oral ya da vajinal yoldan alınan ilaçlarla kürtajın gerçekleştirilmesidir. Biz metin boyunca daha anlaşılır olması için **ilaçla kürtaj** kelimesini kullandık.

ÜREME SAĞLIĞI Üreme, doğurganlık ve aile planlaması, kadın bedeninin doğurganlığının çeşitli biçimlerde tanımlanması, kontrol edilmesi ve bedene dair politikaların üretilmesi için kullanılan kavramlardır. Bu raporda gebelik ve gebelik sonlandırma süreçlerini kadınların üreme sağlığı çerçevesinde ele aldık. Aynı zamanda kadınların bedenlerinin ve hayatlarının bir parçası olduğunu göstermek için **kadınların doğurganlık hayatları** diye bir kavram kullandık.





1 Giriş



Bu araştırma İstanbul'da yaşayan kadınların kürtaj hakkında tutum ve davranışlarını sosyolojik ve kültürel bir bağlama yerleştirerek incelemektedir. Rapor kadınların kürtaj deneyimlerini toplumsal yapılar, usuller ve kurumlarla kültürel pratikler, normlar, anlamlar ve duygular arasında nasıl yaşadıklarını ve bunun sonuçlarıyla nasıl başa çıktıklarını ele almaktadır.

Rapor okurlarına rehberlik etmesi açısından iki noktaya dikkat çekmek isteriz:

1 Derinlemesine görüşme yöntemiyle gerçekleştirilen niteliksel araştırmalar sınırlı sayıda veriye dayanır. Bu sayede ele aldığı konuya daha odaklı ve derinlikli yaklaştığı için bu tür bir araştırmada üretilen bilgiden yola çıkılarak istatistiksel araştırmalara benzer genellemelere varılamaz. Böyle bir bilgiyi üretmenin amacı, yaygın olarak hayatı belirleyen yapıların, uygulamaların ve ideolojilerin gündelik hayatta hangi bağlamda ve nasıl yaşandığını, hangi kategori ve kavramlarla anlatıldığını analiz etmektir.

2 Toplumsal yaşamda gündelik olarak kullanılan kavram ve kategoriler çeşitli değerler taşır ve bu değerlere göre doğru veya yanlış kabul edilirler. Bu araştırmanın saha verileri, üzerinde çeşitli değerler taşıyan pek çok kavram ve kategoriyi içermektedir. Türkiye toplumunu tanımlamak için genel olarak kullanılan ve görüşme yaptığımız kadınların da sık sık başvurduğu *muhafazakâr, Müslüman, laik, din, gelenek, modern, eğitilmiş, doğulu/batılı, sorumluluk ve hak* gibi kavram ve kategoriler oldukça yüklü değerlendirmeler taşır. Diğer bir deyişle görüşmecilerin kendi ifadeleri olan bu kavramlar analitik kategoriler değil saha verileri olarak metinde yer almıştır.

1.1 Türkiye'de ve Dünyada Gebelik Sonlandırma

Gebelik sonlandırma yöntemleri dünyada ve Türkiye'de çeşitli yasa, toplumsal kural ve pratikler, teknolojik ve tıbbi ilerlemeler gibi faktörlere dayalı olarak değişip dönüşüyor. Kadınların kürtaja erişim imkânı tüm dünyada bir yandan siyasi iradenin yaptığı müdahaleler diğer yandan feminist hareketin itirazları ve geliştirdikleri söylemler aracılığıyla şekilleniyor. Yasalar, diğer alanlarda olduğu gibi, kürtaj konusunda da kurumlarla bireyler arasındaki ilişkileri belirliyor. Ancak birçok araştırmanın gösterdiği gibi hukuk, hayatın ve toplumsal ilişkilerin alanında belirleyici olduğu kadar belirsizliğin de kaynağıdır. Türkiye'de doğum ve kürtaj hakları yasal olarak 1983'te **2827 sayılı Nüfus Planlaması Hakkında Kanun** ile güvence altına alınmıştır. Bu yasanın 5. ve 6. maddeleri "Gebeliğin onuncu haftası dolun-

caya kadar annenin sağlığı açısından tıbbi sakınca olmadığı takdirde istek üzerine rahim tahliye edilir” diyerek 10. haftaya kadar esas olarak kadının iradesini öncelemekle birlikte, kadının evli olması halinde eşinin ve 18 yaşından küçük olması halindeyse veli veya vasisinin de rızasını aramaktadır.

Avrupa’da ve Türkiye’de genel olarak 1970’lerden itibaren kürtajın suç kapsamından çıkarılıp belirli sınırlamalarla dalga dalga serbest bırakıldığını söyleyebiliriz. Türkiye’de ve Avrupa’da daha çok *pronatalist* politikalara karşı kadının yaşam ve sağlık hakkı üzerinden savunu ve buradan işleyen bir yasallaşma söz konusu olmuştur. Buna mukabil Kuzey Amerika’da daha çok seçim hakkı ve özel hayatın gizliliği üzerinden işleyen bir savunu ve hukuk olduğunu söylemek mümkün (Francome, 2015). Yasallaşmaya paralel olarak cinsel sağlık eğitimi ve gelişmiş doğum kontrol yöntemlerinin yaygınlaşması kadınların istemedikleri gebeliklerin sonucuna katlanmalarının önüne geçerken, zamanla kürtaj oranlarının da azalmasına neden olmuştur (Francome, 2015).

Türkiye’de mevcut yasalara göre kadın bekarsa kendi isteğiyle, evliyse eşinin onayıyla, 18 yaşın altındaysa ebeveyn onayıyla ilk 10 hafta içinde kürtaj olabilir. Yasa, 10 haftadan fazla olan gebeliklerde, gebeliğin kadının hayatının



tehdit ettiği veya edeceği, ya da doğacak çocuk ile onu takip edecek nesiller için ağır mağduriyetlerin öngörüldüğü hallerde kürtaja izin vermektedir. Bu tür gebeliklerin sonlandırılması için herhangi bir zaman sınırlaması konulmamıştır. Bununla birlikte böyle bir durumda doktorun sağlık otoritelerine kadının kimliğini, yapılacak işlemi ve işlem uygulanmadan önce işlemin gerekçesini sunması gerekmektedir. Acil bir durumda operasyon yirmi dört saat içerisinde gerçekleştirilmelidir.

Mevzuat kürtajın hukuki sınır ve çerçevesini tanımlarken, bir yandan bu çerçevenin dışında kalan her türlü kürtaj eylemini ceza hukukunun konusu yapmaktadır. **Türk Ceza Kanunu'nun 100. maddesinde** 10 haftadan sonra gebeliğini sonlandıran kadının bir yıla kadar hapis veya adli para cezasıyla cezalandırılacağı ifade edilmektedir. Kürtajı gerçekleştiren kişi ise yetkili bir hekim dahi olsa **99. madde** gereğince iki yıldan dört yıla kadar hapis cezasıyla cezalandırılmaktadır. Cinsel saldırı sonucu meydana gelen gebelikler için Türk Ceza Kanunu 20. haftaya kadar kürtaj izni vermektedir. Devlet hastanelerindeki kürtaj hizmetleri devlet sağlık sigortası tarafından karşılanmaktadır (O'Neil v.d., 2020).

2012 yılında dönemin Başbakanının yaptığı "Her kürtaj bir Uludere'dir" açıklaması Türkiye'de **kürtaja erişim**de değişim açısından milat sayılabilir. Bu süreçte eş izninin daha sıkı bir şekilde denetlenmesi, devlet hastanelerinin



giderek kürtaj hizmeti vermez hale gelmesi, özel sağlık hizmetinin fiyatlarının yükselmesi, uygulama esnasında sorgulama ve caydırıcı olma gibi yeni fiili kısıtlamalar yaşanmaya başladı (Badamchi, 2014; Uyumaz ve Yasemin, 2016; Ata, y 2017; Eskitaşçıoğlu, 2017; Sayar ve Öztürk, 2018). Toplumsal baskı, gizlilik ihlali, ekonomik yetersizlik ve isteklerinin yok sayılması kadınların kürtaja erişimini zorlaştırdı. Tutarsız uygulamalar sonucu yasal haklar muğlaklaştı (Ünal ve Cindoğlu, 2013; Macfarlane vd., 2016, 2017; Berer, 2017). Aslında bu muğlaklaşma, zaman içinde fiili bir kürtaj yasağına dönüştü. (Çabak ve Çelebi, 2019; Karakaş, 2019). 2014 ve 2015 yılında Kadın Sığınakları ve Da(ya)nışma Merkezleri Kurultayı'nın yaptığı araştırmaya göre İstanbul'da 37 kamu hastanesinden sadece 2 tanesinde kürtaj hizmeti verildiği tespit edilmiştir (Sığınaklar Kurultayı, 2015).

TCK kapsamında cinsel saldırı ve istismar durumunda gebelik sonlandırmaya 20. haftaya kadar izin verilmesi de fiilen uygulanması zor durumlar yaratıyor. Zira gebeliğin suç sonucu olup olmadığının tespiti zor. “Çünkü ortada bir suçun var olup olmadığının tespiti ‘adli bir mesele’ iken; kadının gebe olup olmadığı hatta nasıl gebe kaldığının tespiti ‘tıbbi bir meseledir” (Işık, 2015, s. 35). Kadınların maruz bırakıldıkları şiddeti bildirmedeki çekince ve kaygılarına cinsel şiddet durumunda başvurulacak kriz merkezlerinin olmaması ve uzun süren soruşturma ve kovuşturma evreleri de eklendiğinde 20 haftalık süre sınırı gebeliğin sona erdirilmesinde büyük bir fiili zorluk getirmektedir.



Yasaların fiili durumu her zaman kapsayamadığını ve belirleyemediğini Türkiye örneğine bakarak söylemek mümkün. Kadir Has Üniversitesi Toplumsal Cinsiyet ve Kadın Çalışmaları Merkezi'nin 2016 ve 2020 yıllarında yaptığı araştırmalara göre kadın doğum bölümü bulunan devlet hastanelerinde isteğe bağlı kürtaj yapanların oranı 4 sene içinde %8'den %3'e düşmüştür. Bu durumda özel hastane ve klinikler dışında Türkiye'de kürtaj olmak imkânsız hale gelmektedir. Hem Kadir Has araştırmasının hem de bu raporun gösterdiği gibi, yasak olmamasına rağmen doktorların ve özellikle de başhekimlerin tavrı, kürtaj hizmetinin verilir verilmeyişini belirlemektedir.



Türkiye’de özellikle tıp fakülteleri ve hastanelerinde gebelik sonlandırma hakkında tıbbi araştırmaların çok az olması da dikkat çekiyor (Bkz. Topgül vd., 2017). Böylece **gebelik sonlandırma**, üzerine bilgi üretilen ve pratiğe dökülen bir alan olmaktan çıkıyor. Öte yandan tıptaki gelişmelerle kürtaj daha ucuz, erişilebilir ve güvenli hale geliyor. Avrupa ve Arjantin gibi Güney Amerika ülkelerinde de doğum kontrol yöntemleri içinde cerrahi müdahale yerine ilaçla gebelik sonlandırma giderek yayılıyor (Fielding vd., 2002; Berer, 2005; Ramos, S., Romero, M., & Aizenberg, L., 2014). Türkiye’de de ilaçla kürtaj konusunda önemli araştırmalar gerçekleştirildi (Akın vd., 2005, 2009). Bu araştırmaları yöneten tıp doktoru ve halk sağlıkçısı Prof. Ayşe Akın’la görüştüğümüzde Akın, Türkiye’de **ilaçla kürtajın**, cerrahi gebelik sonlandırmaya önemli ve uygun bir alternatif teşkil edebileceğini, ancak bunun mümkün olması için gerekli yasal düzenlemelerin ve birinci basamak sağlık hizmetlerinde iyileştirmelerin yapılması gerektiğini vurguladı.

Türkiye’de yapılan araştırmalar, kürtaj hizmeti veren personelin deneyim kazanmasının ve kadınların bu prosedürlere ve personele güven duymasının kürtajın başarısını artıracığını öngörüyordu (Akın vd., 2004; bkz. Senlet, 2001; Sığınaklar Kurultayı, 2015). Ne var ki bu bilgi birikimi, kürtaj karşıtı söylem ve pratikteki engellemeler nedeniyle yeterince değerlendirilemiyor.

Kürtajın medikal, hukuki ve demografik yönlerinin yanı sıra toplumsal, deneyimsel ve kültürel olarak da irdelenmesi gerekiyor (Çavlin vd., 2012; Topgül vd., 2017). Kürtajı tıbbi bir perspektiften ele alan araştırmacılar daha çok kadın bedeni üzerine yoğunlaşıyor (Örn. Akın vd., 2012). Hukuki bir perspektiften bakarlarsa kadın deneyimini “tercih”, “özel hayat” ve “haklar” gibi kavramlar arasına sıkıştırdıkları için feministlerce eleştiriliyorlar (Poovey, 1992; Doyle, 2009). Araştırmacıları kürtajı çok daha geniş bir açıdan ele almaya davet eden feminist hak savunucuları, devletin nüfus politikaları, neoliberal toplum şekillendirmesi, bioetik alana hâkim olan erkek egemen perspektifin bu deneyimleri nasıl değersizleştirdiğini de ifşa ediyorlar (Trybulski, 2005; Ünal ve Cindoğlu, 2013; Mor Çatı, 2015; Bloomer vd., 2019; Little vd., 2018). Türkiye’de yapılan önemli araştırmalardan biri olan Hacettepe “Kadına Yönelik Aile İçi Şiddet Araştırması” bu kısıtları aşmaya çalışarak gebelik, kürtaj ve şiddet arasındaki karmaşık ilişkiye dikkat çekiyor. Feministler, kadınların deneyimlerinin analizinin merkezine konmasının önemini vurguluyorlar.

Bu araştırmada sıklıkla karşılaştığımız, kadınların kürtaj deneyimlerini açıklamak için dile getirilen “kadınlar bir yolunu buluyor” görüşünün de sorgulanması gerekiyor. Kadınların özerk ve güçlü bireyler olarak tanımlanması, bu kurgunun dışında kalan kadınların deneyimlerini gölgeleyebiliyor (Poovey, 1992; Banet-Weiser vd., 2020). Bu görüş, kadınların yasal ve medikal düzenlemelerin ötesinde bir irade ve dirayet sahibi olduğunu vurguluyor, ama aynı zamanda kadınların doğurganlık ve kürtajla olan ilişkisini tüm genişliğiyle anlamamızı engelliyor. Bulgularımız başka araştırmalarla da paralel olarak özellikle kadınların şiddet, kürtaj ve yoksullaşma deneyimlerinde mağduriyetlerini incelerken, “mütedeyyin”, “geleneksel”, “modern” gibi sabit ve tekçi kalıpların sorgulanmasını öneriyor (bkz. Çavlin vd., 2012; Badamchi, 2014; MacFarlane vd., 2016; Chiweshe, 2017; Eskitaşçıoğlu, 2017; Baird ve Miller, 2019). Buradan hareketle kürtaj araştırmalarında, kürtaj ve doğum kontrol yöntemlerine yaklaşımda dini inanç, ekonomik ve sosyal statünün etkileri kadar, kadınların beden, cinsellik ve cinsiyet deneyimlerinin, duygu dünyalarının, dayanışma ilişkileri kurma olasılıklarının da yer bulması gerekiyor.

Bu araştırmanın, kürtajın istisnai ve hayatı sekteye uğratan bir durum olduğu kadar hayatın gündelik akışına ve kadının doğurganlığına içkin bir durum olduğunu gösterdiğini düşünüyoruz. Böylece bu araştırmanın kürtajın olağan, duygusal ve toplumsal boyutlarıyla anlaşılması ve düzenlenmesine katkı sunmasını hedefliyoruz.

1.2 Yöntem ve Araştırma Evreni

Araştırma kapsamında, ilk olarak yirmi üç kadınla yaklaşık bir, bir buçuk saat süren derinlemesine görüşmeler gerçekleştirdik. Bu görüşmelerde kadınların kendi bedenlerini ve doğurganlıklarını hangi bağlamlarda yaşadıklarını, nasıl anlamlandırdıklarını ve buradan nasıl duygusal örüntüler çıktığını anlamaya çalıştık. Açık uçlu sorular sorarak gebelik, gebelik sonlandırma, düşük ve doğum süreçlerini bir güzergâha yerleştirdik. Katılımcıların dilinden döken kültürel kavramları (rızk, can, karar, mecburiyet gibi) feminist bir antropoloji ve sosyolojinin süzgecinden geçirecek tutum ve davranışlarını nasıl etkilediğini açıklamaya çalıştık.

İkinci olarak, doktor, aile hekimi, hemşire ve halk sağlıkçıları kapsayan sekiz uzmanla kendi mesleki deneyimlerini anlattıkları yaklaşık iki saat süren mülakatlar yaptık. Üçüncü olarak kadın doğurganlığına dair bilgi birikimini, savunucuların beklentilerini ve nasıl bir savunuculuk stratejisi

önerdiklerini görmek için uzman ve savunuculardan oluşan üç odak grup çalışması gerçekleştirdik.

Bu rapor, araştırmada kadınların deneyimlerine dair toplanan verinin analizini kapsamaktadır.

Araştırmaya katılan görüşmecilerin yaş, eğitim, meslek gibi demografik kriterler ve dünya görüşü gibi ideolojik etmenler açısından çeşitlilik arz etmesine dikkat ettik. 22-71 yaşları arasında değişen yirmi üç kadından on dördü daha önce en az bir kere kürtaj olmuşlardı. Bu kadınların kürtaja bakışları ise oldukça çeşitliydi. Az sayıda kadın kürtajın tamamen yasak ya da tamamen serbest olmasını savunurken, kürtaj olmuş ya da olmamış kadınların çoğu kürtajın belirli koşullar içinde serbest olması fikrine yakındı. Rapor boyunca kadınların bakış açısındaki tereddüdü, çelişkileri ve çeşitliliği göstermeye çalıştık.





2 Kadın, Beden, Annelik



Kürtajla ilgili konuşmaların en genel bağlamını annelik etrafında örülen bir kadınlık ve kadın bedeni algısı oluşturur. Aile ve akrabalığa dayalı bir toplumsal konum olan annelik, Türkiye toplumunda gelenek haline getirilerek normalleştirilmiştir. Bu normallığe göre, anne ile çocuk arasında ulvi bir bağ oluşur. Aile ilişkileri arasındaki hiyerarşide en tepeye anne-çocuk ilişkisi yerleşir. Kadının ve bedeninin birincil görevi bu ilişkiyi beslemek ve geliştirmek olarak görülür. Türkiye toplumunda farklı kültürel, ideolojik, dini yaklaşımlarda bu öncelik pek değişmez. Bu nedenle bu ulvi bağı inceleyen bir sosyolojik yaklaşım geliştirmek anneliğin normallliğini ve gündelikliğini anlamak ve bunu sorgulamaktan geçer.

Doğurganlık ise bedene ilişkin olduğu için annelikle aynı biçimde algılanmaz. Bedene ilişkin olan kirle, bulaşmayla, yaşamın ulvi değil, bedenün dünyeviliğiyle ilgili olduğu için aşağılanır. Bedeni ilgilendiren konular hakkında konuşmamak, ya da ancak eşitler arasında konuşabilmek (evli kadın



evli kadınla, bekâr genç kadın kendi akranlarıyla gibi), bedene ilişkin olanı ayıp saymak bu yaklaşımın göstergesidir. Gelenek dediğimiz de bu unsurları barındırır. Kürtaj da doğurganlığa dair bir konu olduğu için ayıp sayılan ve konuşulmayan bir konudur. En önemlisi, konuşulmayan ayıpların başında gelen cinselliği çağırıştırmasıdır. Doğurganlık bu açıdan ilginç bir noktadadır. Bir ucu cinselliğe, diğer ucu anneliğe dayanır. Cinselliğe dayandığı ölçüde konuşulmaz, anneliğe dayandığı ölçüdeyse daha kolay konuşulur hale gelir. Nitekim bu araştırmada kadınların kendi bedenlerinden konuşurken cinselliğe hemen hemen hiç değinmediklerini gördük. Ancak doğurganlık konusundaki deneyimlerini “kadın kadına” bir ortamda gayet rahatlıkla paylaştıklarına da şahit olduk. **Cinsellik, doğurganlık ve annelik arasındaki bu keskin farklar dikkate değer.**

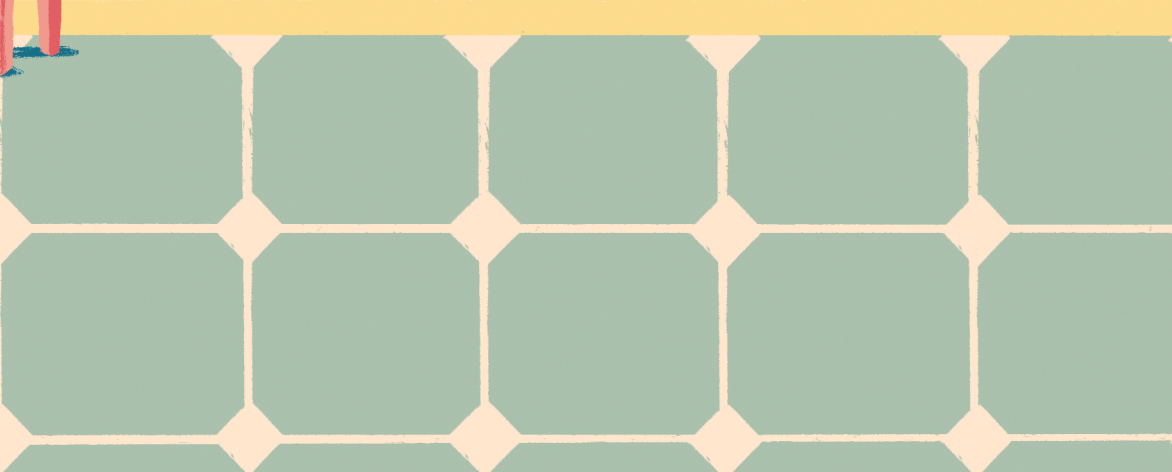
Saha araştırmasına katılan kadınlar anneliği kolay yaşanabilecek bir ilişki biçimi olarak tanımlamadılar. Bir yandan anneliğin doğallığına ve ulviliğine vurgu yaparken diğer yandan anneliği öğrenilecek bir meziyet olarak gördüklerini dile getirdiler. “Her kadın anne olmalı mıdır?” sorusuna cevap verirken kadınların anne olmadan önce eğitimden ve psikolojik testlerden geçmesini önerenler oldu. Yani kadınlığın annelikten, anneliğin de doğurganlıktan ibaret görülmediğini söyleyebiliriz. Görüştüğümüz kadınlar anneliği beden hakkında genel ya da bilimsel göndermeler yapmadan bireysel olarak kendi deneyimlerine odaklanarak tanımladılar:

Hamileliği sevmiştim, çocukları çok seviyorum, kalabalık ailem olsun isterim. Zaman probleminden, bir diğer çocuğa ayıracak zamanımın yetersiz olması, hem bu çocuğumu ihmal ederim kaygılarıyla ikinci çocuğumu yapmadım. Yani anne olmanın koşulları var bence. (MK 7)



3

**Kadınların
Hayatında
Gebelik
Sonlandırma**



Bu araştırma:

- Doğurganlığın kadınların hayatında bir bütünlük arz ettiğini,
- Tam da bu nedenle kadınların kürtaj ile doğurganlık arasında bir bağ kurduklarını,
- Kürtajı hep bir önceki ve bir sonraki gebelik ve doğumlarla bağlantılı olarak düşündüklerini

gösterdi. **Yani kürtaj kadınların doğurganlık hayatlarının içinde anlam kazanıyor.** Kadınlar bütün doğurganlık hayatları için mahremiyet, bedenlerine saygı, seçme hakkı, destek ve onay istiyorlar. Raporun devamında bu kavramları tek tek açacağız.

Kürtaj kadınların bir meselesi ama bu araştırma bu kararın kadınlara bırakılmadığını gösteriyor. Kadınların anlattığı gizli kürtaj ve zorla kürtaj gibi olgular kadınların yapmak istedikleriyle yapabildikleri arasındaki uçurumun derinliğine işaret ediyor. Erkek egemen toplum kadınların yapmaları gerekenleri belirlediği kadar, ne istediklerini belirlemede de çok etkin. **Kısaca kürtaj kadınların erkek egemen toplumdaki konumları bağlamında ele alınmalı.**

Kadınlar çocuk doğurmayı kendi istekleri ve görevleri olarak gördükleri zaman genel olarak kürtaja daha kolaylıkla karşı olabiliyorlar. Kadınlar arzu ve kararlarının hayatlarını, bedenlerini, hatta hamilelikte mide bulantısı yaşayıp yaşamayacaklarını bile etkilediğini söylüyorlar. Kararın kendileri tarafından verildiğini söyledikleri zaman doğumun dahi daha kolay geçtiğini iddia edebiliyorlar. **Kadınlar, isteklerine dünyanın karşı koymasını hastalıklarına, çektiği ağrının ağırlığına bir açıklama olarak getiriyorlar:**

Bu araştırmanın konusu mu bilmiyorum ama bence doğum, hamilelik bunlar şeyle çok iç içe, cinsel hayat, eşinle uyum, eşinle aradaki duygusal bağ. Bunlarla çok alakalı. Ben etrafımda görüyorum, eşinle arasının kötü olduğu dönemde hamile kalan arkadaşlarımda hamilelikleri daha zor geçiyor, doğumları daha zor geçiyor. Yani çok etkiliyor eş faktörü. Mesela hamile kalamayan arkadaşım var, o da yine o duygusal ilişkideki kopukluktan etkileniyor. ([MK 14 kodlu görüşmeci, 33 yaşında]. Bundan sonra: [MK 14, 33])

Kadınların kürtajla ilgili görüşleri belli genel geçer ya da ideolojik yaklaşımlardan çok hayat deneyimleriyle şekilleniyor. Şunun altını çizmek lazım ki kadınların bu deneyimlerini kategorik olarak açıklamak mümkün değil. Diğer bir

deyişle **kürtaj olmak, olmamak ve doğurmak birbirini tamamen dışlayan ve hayatta bir defa yapılan seçimler değil**. Kadınlar birbiriyle çelişkili gibi gözükken duyguları aynı hayatın içinde farklı anlarda yaşayabiliyorlar:

Hem hamilelik, annelik olağanüstü güzel hem de kürtaj olurken hiç üzülmedim. (MK 9, 40)

3.1 Hayatın Belirsizliği ve Kürtaja Erişimin Gerekliliği

Araştırmamızda konuştuğumuz çoğu kadın kürtaj konusunda farklı yargıları da olsa böyle bir seçeneğin var olması gerektiği hakkında hemfikir oldular. “Tamamen yasaklanmalı” argümanını araştırmada sadece bir kadının dile getirmiş olması dikkat çekici. Hayatın belirsizliği ve kadınların kontrol güçlerinin sınırlı olması sebebiyle kendilerinin veya başka kadınların gebeliği sonlandırma durumuyla karşılaşabileceklerini düşünüyorlar. İstenmeyen bir gebelik her zaman bir ihtimal olduğu için, kürtaj da bir seçenek olarak bir kenarda bulunsun istiyorlar.

“Bir kadın hamileliğini neden sonlandırmak ister?” sorusuna aldığımız cevaplar kadınların yaşamı kontrol edememe nedenlerini gösteriyor: evli olmamak, eşle arasının iyi olmaması, tecavüz sonucu hamile kalmak, ekonomik nedenler, çocuk istememek ve hazır olmamak (bu nedenleri bir sonraki bölümde etraflıca tartışıyoruz). Aldığımız cevaplardan biri kadınların hayatlarını ne kadar fazla koşulun belirlediğini resmediyor:

Birçok sebebi vardır. Mesela atıyorum çok içkici bir kocası vardır, eve bakmıyordur. Zaten sıkıntılar yaşıyordur. Böyle bir ev ortamına kadın çocuk getirmek istemez dünyaya. Kendisi zaten yeterince zulüm görüyordur, dünyaya getirmek istemez. İstemediği bir hamilelik olmuştur. Bekar bir kadın diye baktığında ya da evli bir kadın diye bak, hiç fark etmez. Kendi isteği dışında gerçekleşmiştir ve olumsuz şartlarda gerçekleşmiştir o hamilelik. O zaman evet, [hamileliğini sonlandırmak] ister. (MK 13, 50)

Bu alıntıda kadınların yaşadığı koşulların çeşitliliği ve öngörülemezliğini, kadınlık durumuna dair birçok sorunu görmek mümkün. Kadınlar kendi belirlemedikleri koşullarda çocuk doğurma kararı almaktan tedirgin oluyorlar. Aynı belirsiz koşullar içinde bir öngöründe bulunup kürtaja karar vermek konusunda da zorluk çekiyorlar. **Dolayısıyla hayatın belirsizliği karşısında**

kadınlar esneklik istiyorlar. Kürtaja erişim bu esnekliği sağlayacak bir imkân olarak gözükyor.

3.2 Kadınların Nedenleri

Konuştuğumuz kadınların kürtaja ilişkin tutumları arasında farklılıklar var. Kimisi kürtaj yaptırmanın fazla düşünülmesi gereken bir şey olmadığını vurgularken kimisi kürtajın hafife alınacak bir karar olmadığını düşünüyor. Görüştüğümüz kadınlar, genel olarak kadınların kürtaja başvurma nedenlerini sıralarken, bunların bazılarını meşru ve gerekli görüyorlar. Bazıları içince bir neden olarak öne sürülse bile meşru ve kabul edilebilir değil. Görüştüğümüz kadınların çoğu kürtajın meşru gördükleri bir gerekçeye dayanması gerektiğini vurguluyorlar. Ancak meşru sayılan gerekçeler de çeşitlilik gösteriyor.

Kadınlar kürtajın serbest olması ya da olmaması konusunda çeşitli nedenler sıralıyorlar. Bu nedenleri incelerken kürtaja yönelik tutumların, dünya görüşü ya da kürtaj yaptırmış olup olmamakla her zaman örtüşmediğini akılda tutmak gerekir. Daha önce kürtaj yaptırmış bir kadın kürtaja karşı olabiliyor. Buna karşın, dini inancı gereği kürtajdan kaçınan bir kadın, kendi yaptırmasa da kürtaj seçeneğinin açık kalması gerektiğini vurguluyor:

Kürtaj bence serbest bırakılmalı. Kürtaj bende kötü bir şey uyan-dırıyor. Yani çok rahatsız ediyor o fikir. Onu konuştuktan sonra gözümde canlanan o tablo. Çok kötü hissettirmesine rağmen bunun serbest bırakılması gerektiğini düşünüyorum. ... Çünkü işte diyorum ya kadın benim gibi düşünmek zorunda değil. Ben Allah'ın nâsip ettiği bir can olduğunu düşünüyorum. (MK 22, 34)

3.2.1 Kadınların Kürtajı Meşru Görme Nedenleri

Hazır olmamak başlığı altında çocuk istememek, henüz yaşça olgunluğa erişmemek, psikolojik ve fiziksel hastalıklar, yeni çocuk doğurmuş olmak gibi oldukça geniş bir neden havuzu var. Hazır olmamak, kadının doğurmak istememesinin meşru bir nedeni olarak görülebiliyor. Örneğin henüz yeni bebek doğurmuş olan bir kadının annelik yükünün altında ezilecek olması, bir kadınlık durumuna işaret ettiği için kadınlar tarafından meşru bir neden olarak dile getiriliyor. Hazır olmama sözü aynı zamanda hiç doğurmak istememeyi de tarif edebiliyor. Hazır olmadığı için çocuk istememek fikri kadınlar tarafından bazen hayatı ciddiye almamak gibi değerlendirilse de birçok kadın çocuk istememeyi kürtaj olmak için meşru bir neden olarak görüyor.

Kadınlar yaygın ve zaman zaman meşru bir kürtaj nedeni olarak “bebeğin babası” olacak eş ve partnerlerle ilişkinin kötü gitmesinin altını çizdiler. Bu da aslında kadınların doğurup doğurmamayı, beraber yaşadıkları erkeklerle ilişkilerinin ışığında değerlendirdiklerini gösteriyor. Evlilik kadınıla erkek arasında toplumsal olarak tanımlanmış bir bağ getirirken, çocuk sahibi olmak o ilişkiye boşanmayla bile kopmayacak bir bağ getirir diye bakıyorlar. Özetle kadınların kocalarına güvenmedikleri için doğurmak istememesi meşru bir kürtaj nedeni olarak görülüyor:



Bence en büyük sebep eş. Yani güvendiği sevdiği bir eş veya güvendiği sevdiği bir evlilik ortamı yoksa bana sonlandırmak ister gibi geliyor. En sık karşılaşılan sebep diye kafamda bu var. (MK 14, 33)

Tecavüz sonucu hamile kalmak, evlilik dışı ilişkide hamile kalmak ve yoksulluk içindeyken hamile kalmak kadınlar tarafından üzerinde çok durulmadan, herkesin tartışmasız kabul edeceği kürtaj gerekçeleri olarak öne sürüldü. Anneliği içgüdüsel bir durum olarak tanımlayan bir görüşmeci, bu “içgüdüsellik” dışında kalan durumu, yukarıdaki üç nedeni aynı anda dile getirerek açıkladı:

Neden [hamileliğini sonlandırmak] ister? İstemediği bir yaşamışlıktan kaynaklanan bir şey olabilir. Maddi durumu yeterli olmayıp da “Ben bu çocuğa bir gelecek sunamam” diyor da olabilir. Yani genelde bence içgüdüsel sebeplerin dışında faktörler olabilir. (MK 16, 29)

3.2.2 Kürtaja Karşı Olma Nedenleri

Gebeliği sonlandırmaya karşı olma nedenleri arasında kendini Müslüman olarak tanımlamak, kalbi atan bir canlının hayatına son verememek, kadere (ya da sana nasip edilen bir cana) rıza göstermek ve ekonomik gerekçelere karşı “çocuk rızıkıyla gelir” söylemi gibi tutumlar söylenebilir.

Son olarak şunun altını çizmek gerekir ki kadınların büyük bir çoğunluğu kürtajın tamamen serbest olmasından yana değil. Hafta sınırı, koca ve ebeveyn izni, sağlık gerekçeleri konusunda farklı bakış açıları olsa da son kertede çoğunluk için bir sınır var. Bu sınır da yukarıda saydığımız nedenler/mazeretler içerisinde ifade ediliyor.

Kürtaj gerekçelerinin meşruluğunu sorgulayan görüşmeciler arasında doğum kontrolünü kadınların sorumluluğu olarak dile getirenler oldu. Kürtajın bir doğum kontrol yöntemi olarak kullanıldığını öne sürerek kürtaja karşı konumlanan görüşmeciler, gebelikten korunmanın kadınların mutlak kontrolünde olabileceği varsayımından hareket ediyorlar:

Ben nihayetinde bir canı sonlandırmak olarak görüyorum o yüzden serbest ve kolay erişilebilir bir şey olmaması lazım. Kürtajın serbest olmaması bence şunu da doğuruyor çünkü hamileliğin de kolay olmaması. Kolay kolay da hamile kalınmasın. “Gerekirse

kürtaj yaptırırım” denilip de daha kolay hamilelik riski alınmasın. Ne olursa olsun o da bir can benim gözümde. Oluşmadan önce koşulları elemek daha mantıklı geliyor. (MK 14, 33)

3.3 Bilgi ve erişim

Kadınlara hamilelik, doğum, kürtaj, ilaçla kürtaj, sağlık sistemi ve doğurganlık hakları konularında neler bildiklerini sorduk. Bu sorular genel sağlık konularında ve Türkiye’deki hizmetler hakkında ne bildiklerini anlamaya yönelikti. Ayrıca görüşmecilere sahip oldukları bilginin kaynağının ne olduğunu, nerede, ne zaman ve kimden öğrendiklerini de sorduk.

Kadınların kürtaja dair bilgilerini iki çerçevede ele aldık:

DENEYİM: Kadınlar ne duydular, ne yaşadılar, bedenlerine ne oldu ve buradan nasıl bilgiler edindiler?

GENELE DAİR: Türkiye’de ne oluyor, ne eksik ve ne olmalı?

Kadınların bilgilerinin kaynağının ağırlıklı olarak kendilerinin ve çevrelerindeki deneyimleri olduğunu gördük. Kadınların ilk bilgi kaynağı, aileden ve çevreden kadınlar oluyor. Bu bilgiler bazen kadınları doğru yönlendirirken bazen de kulaktan dolma ve yanıltıcı olabiliyor:



Annem mesela hep söylerdi bana. İlk çocuğumda da mesela kürtaj ettiklerinde o da hani “Kızım işte niye kürtaj oldun? Tamam ölmüştü, ama bıraksaydın kendi düşseydi” dedi. İşte insan onu kürtaj ettiğin için çocuk bir daha tutunmayacak, zararlıdır, hani ondan dolayı diyorlardı. Bilmiyorum. (MK 7, 50)

Kafamda hep şöyle “sezaryen çok kötü bir şey, zor bir şey” imajı vardı. Normal doğum yapmak işte “çatır çatır kadın olmak” demek filandı. Böyle şeyler kulağıma çok çalındı, komşulardan teyzelerden akrabalardan. “Foşur foşur sütü var, emziriyor” filan gibi böyle şeyleri çok duydum. (MK 14, 33)

Türkiye’deki kürtaja ilişkin düzenleme ve uygulamalara dair bilgileri az olduğu gibi, kendi hayatlarını yönlendirmek ve karar almak için bilgiye erişebilecekleri daha genel kaynaklar da olmadığını gördük. Hastanelerden, devletten, kamusal tartışmalardan edindikleri bilgiler eksik ve yanlış olabiliyor:

İlkinde değil de ikincisindeydi sanırım. O dönemde de sanırım, evet, kürtaj yasaklandı ya genel olarak Türkiye’de. Onların deyimine göre isteyen keyfine göre gidip kürtaj yaptıramayacaklardı. O döneme gelen bir kürtaj ve sonlandırmak istediğimdi. Bir hastaneye işte, yine o A.’ydı hatta. Onu aramıştım ve “Hayır, yapmıyoruz. Yasak. Yani tıbbi bir gerekçeniz olmanız gerekiyor sonlandırmak için” demişti. Öyle bir şeyler olmuştu. (MK 13, 50)

Mor Çatı’ya başvurmuş olan iki kadın hariç kadınlar, hiçbir kurumdan yönlendirici ya da açıklayıcı bilgi alamadıklarını söylediler. Yakın çevre dışında en genel ve erişilebilir bilgi kaynağı internet:

Büyükler bize anlatıyordu. Yani o da her şey de ayıptı, her şeyi de öğrenemiyorsun. Ne öğreniyorsun? Annenden bir şey öğrenemiyorsun, ayıp. Ablan seni yönlendiriyor. Veya çok yakın arkadaşın evlendiyse o seni yönlendiriyor. Ama şimdi her şey ilerledi. İnternette her şeyi öğrenebiliyorsun. (MK 12, 49)

Kadınlar internette işe yarar bilgilere erişebiliyorlar ama bunlar da çoğu zaman eksik ve çarpıtımayla dolu. Kürtajla ilgili sitelerde ve sosyal medyada incitici içerikle karşılaşabiliyorlar. İnternette kurulan dayanışma gruplarıysa

siyasi ya da ideolojik yönelimlerine göre bazen gerçek bir destek sunabiliyor (özellikle feminist gruplar), bazen de kadınlar kınanıp psikolojik şiddete maruz kalabiliyorlar:

İnternette dolaşan bir fotoğraf var ya bebek uzuvları parça parça konmuş vs. Yıllar önce de zaten onu görürdük internet üzerinde falan. Hep o aklıma gelip hep içim acıyarak... Onunla alakalı içime üzüntü geliyor. (MK 16, 29)

Ben 7 aylık hamileyken bir akşam yakın bir kadın arkadaşım kurulduğu gibi beni senin de çok iyi bildiğin Facebook grubu X grubuna ekledi. İlk on üyesinden biri olabilirim. Hayatımda fiziksel olarak alamadığım desteği duygusal bakım yanı daha yoğun olmak üzere oradaki kadınlardan aldım. Ben de deneyimlerimi paylaşarak başka kadınlara benzer bir katkıda bulundum. Var olsunlar onlar sayesinde annelik yalnızlığım sağaldı. (MK 2, 35)

Kadınların kendi bedenleriyle ve kürtaj sürecinde başlarına geleceklerle ilgili bilgi sahibi olmaları temel bir ihtiyaç olmasının yanı sıra kadınları duygusal olarak da rahatlatması açısından önemli. Bu bilgiye duyulan ihtiyaç kadınların eğitim düzeyleriyle de doğrudan bağlantılı değil. Yani en eğitimli olandan en az eğitim alanına kadar kadınlar kürtaj konusunda bilgiye ihtiyaç duyuyorlar. Daha önce bahsettiğimiz gibi “kendileri karar verdikleri” zaman ve “ne olacağını” bildikleri zaman kendilerini daha iyi hissediyorlar:

İlkinde ağlayarak uyanmıştım. İkincisinde mutlu uyandım. O yüzden süreci bilmek de iyi geliyor. Bence hakikaten insanlarda en büyük endişe, kendi iç sürecimi de karşılaştırdığımda söylüyorum, bilmek. Bilgi çok önemli bir şey hocam. İster devlet kaynağı olsun isterse şey olsun, hakikaten doğru bilgi. Bu kadar basit bir şey değil mi? Kürtaj. Aa bilmiyor musun hala, cahil misin? Hepimiz cahiliz. Bence bunu kabul etmemiz gerekiyor. (MK 6, 35)



3.4 İlaçla Kürtaj: “Bilmiyorum ama tehlikeli!”

İlaçla kürtajın kadınların neredeyse hiç bilgi sahibi olmadıkları bir konu olduğunu gördük. İlaçla kürtaj konusunda kürtaja karşı olsun olmasın tüm katılımcıların bilgisi yok denecek kadar az. Buna rağmen ilaçla gebelik sonlandırma fikrini ilk duyduklarında en sık ve en hızlı verdikleri tepki: “**Bilmiyorum ama tehlikeli!**”

Görüşmeciler arasında feminist, yaşı genç, üniversite öğrencisi, yurtdışında bu yöntemin kullanıldığına şahit olmuş ya da internet kaynaklarından yöntemi öğrenmiş ama erişememiş kadınlar ilaçla kürtaj konusunda az da olsa bilgi sahibiler.

Görüştüğümüz kadınlara ilaçla kürtaj sürecini anlattıktan sonra fikirlerini öğrenmeye çalıştığımızda bir kadının birden fazla cevap verdiğini de gördük. En sık karşılaştığımız cevap, ilaçla gebelik sonlandırmanın tehlikeli olduğuydu. Bazı kadınlar kürtaja karşı olduğu için ilaçla kürtaja da karşı olduklarını dile getirdiler. Bilgileri az olsa da ilaçla kürtajın iyi bir yöntem olabileceğini söyleyen kadınlarla da görüştük.

Kadınların ilaçla gebelik sonlandırma fikrine verdikleri tepki, bu konudaki bilgisizliklerini ve önyargılarını gösteriyor. Bazı kadınlar yeni bir tıbbi yöntem karşı yerleşik tıbbi yöntemleri tercih edeceklerini dile getiriyorlar. Bazı görüşmecilerse ilaçla kürtajı bitkisel terkipler kullanılarak yapılan eski yöntemlere benzetiyorlar ve cerrahi yöntemleri daha modern buluyorlar. Bazıları, kürtajın kolaylaştırılmasının tehlikeli olduğunu dile getiriyorlar. Bazı görüşmeciler yöntemin yasal olmadığını, bazılarıysa bu konuda hiçbir şey bilmediklerini söylüyorlar:

Ben evde yapılmasının tehlikeli olduğunu düşünüyorum. Bu tip şeylerin, neticede tıbbi bir işlem ve tehlike yaratabilecek bir işlem. Dolayısıyla evde yapılmasını tehlikeli buluyorum. Bir de kürtaj yapmak isteyen evde yaparsa ve bir sorun olursa hastaneden yardım istemekte gecikebilir. Çünkü evde yapmanın avantajı nedir?.. Ben tehlikeli buluyorum. Ben tıp doktorlarına güveniyorum. (MK 1, 71)

Ya facia yani, insan hayatı o kadar bir şeye indiriliyor ki orada yani yüzündeki bir sivilce gibi kurtulacağım işte al koy ilacını bitti.

Öyle bir şey değil ki o bir can. Yani bunun bilincinde olmak gerekiyor. Hayvanlara şuna buna o kadar hak tanınıyor yani, insan karnındaki bir cenine mi hak tanımayacak? Ve çok kontrolsüz bir şey öyle bir şey olması kötüye de kullanılabilir. Zorla birisine de bu ilacı da içirtebilirsiniz bu ilacı. Hiç duymamıştım nerede yapıyor bu? (MK 21, 32)

Türkiye’de yasal değil diye biliyorum. Yanlış biliyor olabilirim, ama kullanılmayan bir yöntem diye biliyorum. (MK 3, 31)

Benim ilk aklıma gelen şey, eczaneden alırsanız büyük ihtimalle kaydınız tutulacak. (MK 6, 35)

Bilmiyorum. Bunu yeni öğrendim. Aaa bilmiyorum, ama riskli bir şey. Bilmiyorum ben o... Hakikaten kadın için riskli bir şey. (MK 13, 50)

Görüşmeciler arasında kadınlara ilaçla kürtaj imkânı verilmesini olumlu bulanlar vardı. Kadınlar ilaçla kürtajı daha kolay olduğu için, anestezi gerektirmediği için, cerrahi müdahaleye göre daha tercih edilebilir olduğu için, erişim kolaylığı olacağı için, ev veya hastane ortamında yapılabileceği için, yasak olduğu yerlerde kadın örgütleri tarafından kadınlara ulaştırılabileceği için olumlu bulduklarını söylediler.

Yine de ilaçla kürtaj konusunda olumlu düşünen kadınların dahi bu yöntemin avantajları konusunda fikri az. Bu yöntemden bahsedildiğinde kadınların şaşırdukları ve bir kafa karışıklığı yaşadıklarını gözlemledik. Katılımcılardan birinin korku ve çekincelerini anlatırken ilaçla kürtaj konusunda kendi kendini ikna etmesi de dikkat çekiciydi:

Onun dışında hapla düşük yapmak, düşük hapi muhtemelen beni biraz korkuturdu. Çünkü işte evde kendi kendime yapacağım bir şey ve nasıl bir süreç olduğunu bilmiyorum, takip edemiyorsun, kanama olacak mı olmayacak mı, böyle şeylerde panik olan bir insanım. O yüzden biraz korkutucu bulurdum, ama çok daha kolay olacağını düşünüyorum psikolojik olarak da. Çünkü benim kürtajla alakalı, dediğim gibi, çok bir rahatsızlığım olmadığı için hani psikolojik “o da bir canlı” ya da ne bileyim anestezi almakla alakalı

vs falan, ama aslında çok hoş bir şey değil. Ben nasıl olduğunu öğrenmek istemişim yapmadan önce, yani tam olarak nasıl işliyor falan ve aslında içinden bir şey vakumluyorlar düşüncesi çok hoş bir şey değil yani. Tabi sen hissetmesen de. O yüzden hap bu konuda birçok insan için daha kolay olabilirdi diye düşünüyorum. Yani rahatlatıcı olurdu. Bir sıkıntı olursa da tekrar doktora gidersin, gibi şeklinde. (MK 15, 22)





4

Kamusal Bir Tartışma Konusu Olarak Kürtaj



Kürtaj patriyarkal toplumun yarattığı temel sorunları açığa çıkarır ve böylece kolay çözülemeyecek çatışmalara işaret eder. Bunların başında **“yaşamın nerede başladığı”** ve **“cinselliğin sınırının ne olduğu”** sorunları gelir. Araştırmaya katılan kadınlar arasında kürtaja tamamen karşı olan ve tamamen bir hak olarak savunanlar varsa da, büyük çoğunluk bu ikisi arasında çelişkili, çatışmalı bir alanda farklı bakış açılarını bir araya getiriyor.

Kadınlar arasında kürtaja karşı çıkanların önemli bir kısmı yaşamın dini veya başka nedenlere dayanarak kadının rahmine fetüs düştüğü anda başladığını söylüyor. Bu kadınlar gebeliğin herhangi bir döneminde kürtaj yapılmaması gerektiğini düşünüyorlar. Ancak bu kadınların arasında bile kürtajın yasaklanması konusunda tereddüdü olanlar var:

Yani bence çok zor bunun cevabı ya. Evet, kadının böyle bir hakkı olmalı aslında. Yani bir şekilde istemeden bir gebelik olabilir ve bunu yetiştirmek için kendini hazır hissetmeyebilir, anne olmak istemeyebilir. Böyle bir hak, ama bu sefer o çocuk için. Yani aynı zamanda bir cana kıymak. O yüzden şey yapamıyorum. (MK 22, 34)

Diğer bir sorunlu alan olarak cinselliğin sınırlarından bahsetmiştik. Toplum, bir yandan cinselliği sürekli sınırlarken, diğer yandan cinselliğin kontrol edilemezliğiyle karşı karşıya kalır. Beden ve cinsellik öngörülemez sonuçlar verir. Hamilelik kadın bedeninin doğurganlığının ve cinselliğin bir sonucu ise kürtaj da cinselliğin kontrol edilemezliğini afiş eder. Bu yüzden de toplum bu kontrol dışı olanı kontrol edebilmek için çeşitli önlemlere ihtiyaç duyar. Bu önlemlerin öznesi kadınlar ya bedenlerini ve arzularını ya da doğurganlıklarını kontrol etmek zorunda bırakılırlar.

Kadınların doğurganlık hayatlarına dair olan bu araştırmayı yaparken konu cinselliğe hemen hemen hiç gelmedi. Bu da kadınların doğurganlıkları ile cinsellikleri arasında toplumsal olarak çizilen bir farka işaret ediyor. Doğurganlık hem kadınların cinsel hayatlarına toplumsal anlam veren ve kullanım alanı belirleyen hem de cinselliğini örten, kapatan, yok sayan bir konu olarak tarif edilebilir. Örneğin bir katılımcı, evlenmeden önce jinekoloğa gitmesinin ayıplanacağından çekindiği için gitmediğini ifade etmişti:

Böyle şimdi toplumda şey denir ya “ay çok isterik kız bak daha evlenmeden doktora gitti” filan. Hani jinekolojik muayene çok piş-

kin olmayı gerektiren bir şeymiş gibi. Mahcup ve daha muhafazakâr olanlar hiç öyle şeyler yapmazlarmış, kötü bir şeymiş gibi öyle bir hava vardı. Gidemedim yani doktora. (MK 14, 33)

Bir görüşmeci, cinsellikle doğurganlık arasına bir çizgi çekilmemesini, yani cinsel hazı kontrol etmeyen kadınların doğurganlıklarını da kontrol etmelerini şu şekilde eleştiriyor:

Niye doğuruyorlar ben onu da anlamış değilim. Doğurmasınlar yani. Erkek peşinde gidiyorsan erkek peşinden git. Çocuk doğurma yani. Zevkine gir o zaman. Çok kızıyorum böyle annelere. Yani diyorum ya. O kadar iteleyen anneler var, onlara olmuyor. Böyleleri doğuruyor peş peşe. Zevkine doğuruyor. (MK 12, 49)

Burada esas olarak kadın cinselliğinin doğurganlıkla arasına gerektiği kadar mesafe konmaması eleştiriliyor. Toplumsal ahlak normlarına uymayıp haz peşinde koşan kadınların doğurmaması gerektiği düşüncesine dayanan bu sözler, cinselliğin ayıp doğurganlığın kutsal görüldüğünü gösteriyor.

Öte yandan birçok kadın için kürtaj, cinsellikle doğurganlık arasına çizginin o kadar da kolay çekilemeyeceğinin göstergesi. Görüştüğümüz kadınlar için kürtaj, üzerine konuşmak istemedikleri, sevimsiz bir konu. Kürtaj hakkında soru sorulduğunda rahatsız ve duraklayarak konuşan bir görüşmeci, bir söylenme halinde “ahlaksız cinselliğe” vurgu yapıyor:

Şimdiki topluma bakıyorum, gerçekten bazı kızlar o yönden diyorum, bilmiyorum, evlilik değil de yani şimdi gidişat, kızlara bakıyorum, şey yapıyorum. Aldıranları duyuyorum. Ona da şey yapamıyorum. Yasaklansa diyorum bu şekil. Bazı aileler kabul ediyor, ama bazı aileler kabul etmiyor. Kızını dahi atıyorlar dışarılarına. Allah kimsenin başına vermesin, ama olunca da bilmiyorum. (MK 12, 49)

Diğer yandan tam da ahlaksız cinselliğe verilecek tepkilerden korktuğu için hamileliğini ve kürtajını gizleyen kadın katılımcılar da var. Kürtaj cinsellik gibi ayıp sayılıyor ve bu yüzden birçok kadın kürtajı gizliyor:

Söylemedik. Çok yakın bir zamana kadar söylemedik. Annem kimseye söylememiştir de ben 1,5 ay kadar önce kız kardeşime söyledim. Yani daha yeni. (MK 3, 31)

Kadınlar bedenlerini ve arzularını kontrol edememekten dolayı utanç duymanın yanı sıra, doğurganlıklarını kontrol edememenin utancını da yaşıyorlar. Toplum normlarına uymaya çalışan kadınlar cinselliklerini özgürce yaşayacaklarsa da eğitim ve iradeyle doğurganlıklarını kontrol edebilmeleri gerektiğini düşünüyorlar. Orta sınıf kadınlarda kürtaj, kadınların toplumdan olduğu kadar kendilerinden de utanmalarına yol açıyor. Bu kadınlar için kürtaj olmak doğum kontrolünü bilmemeyi, hayatına yön verememeyi gösteriyor. **“Kontrol edememek” onlar için bir yenilgi.** Kadınlar, kadınlığa yüklenen seküler ya da muhafazakâr çeşitli anlamlar gereğince yenilmiş hissetmek istemiyorlar:

Bu kürtaj meselesinin böyle bir utanç yanı var. Bence paylaşılmasının nedenlerinden biri de o. Ben hala bazen... Yani korunma diye bir şey var. Nasıl atlarsın? Böyle bir hata ve sonunda herkesin öğrendiği bir hata oluyor ya, böyle bir utanç beraberinde. Sadece o cinselliği yaşamış... Evet, ben cinsellik yaşıyorumu söyleme kısmı var. Bir de bu kadar basit bir şeyi nasıl atlarım ve bu duruma düşerim utancı birazcık. Ben çok utandığımı hissetmişim. Kendime feminist diyorum, akıllı bir insanım, bu işleri biliyorum diye geçiniyorum ve kendimi o noktada buluyorum, kahretsin şeklinde. (MK 6, 35)

Açıkçası kürtajlarda da hep aynı doktora gitmedim. Bilerek gitmeyi tercih etmedim, çünkü sanırım bir miktar utanıyordum. Bunun kontrol edilebilir bir şey olmasına rağmen edememenin verdiği bir durumun olması nedeniyle, yani doktordan memnuniyetsizlikten değil, bilerek o tercihte bulunmadım. (MK 5, 36)

Diğer bir önemli bulgu da kadınlar evlilik içinde hamile kalsalar bile mevcut koşullar onları hamile kalmaktan dolayı utanç duygusuna sürükleyebiliyor. Kürtaj olsun veya doğursun, birçok kadın hamilelikleri uygun koşullarda olmadığı zamanlarda utanıyorlar. Yeni bir bebeği olması, ya da yaşının ilerlemiş ve yaşı büyük çocuklarının olması, cinselliğe çok düşkün gibi gözükme gibi nedenlerle hamileliklerinden utanıyorlar:

Yani birilerinden gizleme de değil de çok ani olduğu için birilerine söylerken bir utanç, hani böyle ne acelesi varmış gibi görünür diye öyle bir utanç duymuştum sadece. (MK 11, 24)

Ben çoğu gebe kaldığımda da kimseye söylemiyordum. İnsan utanıyor. Mesela en yakınım kardeşimle paylaşıyordum. Eşime söylüyordum. Çoğunu da millete söylemiyordum. (MK 8, 31)

Görüşmecilerden biri, annesinin hamilelikten utandığı için kürtaji aklından geçirdiğini ama sonrasında kürtajdan da çekinip yaptırmadığını anlatıyor:

Annem bundan çok çekinmiş, çok utanmış ve küçük abim benden 10 yaş büyük, büyük ablam 16 yaş büyük, nasıl yapabilirim kaygısıyla bir düşünce geçmiş, ama uygulayamamışlar. Bu [kulağıma] çalındı. (MK 22, 34)

Kürtaj neden bir sorundur diye sorarken elbette gözden kaçırmamak gereken bir olgu da şuydu: Konuştuğumuz kadınlar arasında kürtajı sorun etme-



den yaşayan kadınlar vardı. Bazı görüşmeciler *cinsellik ve fetüsün canlılığı* olarak tezahür eden her iki problemleri alana da hiçbir gönderme yapmadan kürtaj deneyimini tarif ettiler:

Ben hiçbir zaman pişmanlık duymadım. Hiçbir zaman ben bir can alıyorum diye düşünmedim. Belki yanlış. Ben biyolojik olarak bir embriyonun o sırada yaşadığını, hissi olduğunu, hissettiğini düşünmedim, düşünmek de istemedim. Çünkü benim birinci amacım o hamileliği yaşamamak, o çocuğu doğurmamaktı. Kendimi düşünerek moral şeylere kafamı yormadım. (MK 1, 71)

Normal karşılıyorum. Hiçbir şey [duygu] uyandırmıyor. Yani bu sevmediğim bir yemeği yemek gibi bir şey. Ben onu yemek istemiyorum. (MK 9, 40)

Kürtajın bir hak olarak kalmasını isteyen kadınlar için de bazen kürtaj bir sorun olmaya devam ediyor:

İnisiyatifle alınacak bir kürtajı ben kabul etmiyorum, ama bu hakkın da var olması gerektiğini düşünüyorum. (MK 22, 34)

Yani özgürlük söylemine karşı toplumsal cinsiyet normlarını merkeze alan bu söylemler şöyle bir ikilik kuruyor: Toplumsal normlar, kürtajı hak olarak gören kadınları keyiflerine göre yaşayan ve ahlaki kuralları ciddiye almayan kadınlar olarak etiketlemeye neden oluyor. Kadınların kendi bedenleriyle ilgili inisiyatif alması bu bakış açısına göre hoş karşılanmıyor. Yine de toplumsal cinsiyet normlarına uygun bir hayat tahayyülü içerisinde kürtaj sadece **mecburiyetten** yaptıran kadınlar için bir seçenek olarak yer alıyor.

Kadınların doğurmak istememesi, araştırmanın ortaya koyduğu başka bir tartışmalı alan olarak öne çıktı. **Burada “istememek”le “mecburiyet” arasında bir karşıtlık ilişkisi görüyoruz.** Kadın kürtaj olmaya mecbur mudur? Yoksa çocuk doğurmayı mı istememektedir? Yukarıda kadınların getirdiği tüm nedenler (küçük çocuğu olmak, yaşlı olmak, evli olmamak gibi) yaşamın onlara dayattığı yükleri hatırlatır: Çocuğa kadın bakar, eşinden ya da devletten yardım bulması zordur; yaşlı kadınların cinsel hayatı olmamalıdır; evli olmadan cinsellik yaşamak ise ahlaksızlıktır. Patriyarkanın dayattığı bu doğrulara göre yaşamının kendisi kadınlar için bir yüküdür. Kadınlar neden

çocuk doğurmayı istemezler diye bir soru sorulduğu anda patriyarka altında yaşamının bütün şartları bu şekilde ortaya dökülür. Kadınların kürtaj olmayı istemelerinden ziyade çocuk doğurmayı istememelerine dair söylediklerine bakmak bu açıdan aydınlatıcı olacaktır:

Bu [çocuk doğurmak] bir seçenek değilmiş ya da işte olmamalıymış gibi davranılıyor ve bayağı çaresiz hissettim. Hem maddi olarak nasıl karşılayacağım hem de nasıl nasıl yapacağım? Güvenilir bir yer olacak mı? Ne olacağını bilmiyorum, nasıl yapılacağını bilmiyorum falan. Bayağı çaresiz hissettim ve çok korktum. Çünkü kürtaj olmam gerekiyor. Ya olamazsam? Olmak zorundayım. İstemiyorum, asla istemiyorum. Buna erişimim olmasaydı bilmiyorum ne yapardım, nasıl şekilde... (MK 15, 22)

Sıkıntı olan bazı “İster sevişirim, ister hamile kalırım, ister aldırırım” Bunların bu kadar lightly kullanılan şeyler olması. O zaman bu kadar hafife alınmaması gerektiğini hissetmişim. Hâlâ da bazen öyle hissettiğim anlar oluyor. (MK 3, 31)

Çok normatif, evlilik içi olması gerektiği düşünülüyor. Bekar bir kadın veya erkek, yani bekar biri. İkili cinsiyet üzerinden düşünmeyelim. Bekar ve yalnız biri çocuk sahibi olamaz diye düşünülüyor... Ha bir de şu. Şu benim çok dikkatimi çekmişti ben hamile kaldığımda. Hamile olduğumu yakın çevremle paylaştığımda sanki hemen kürtaj olmam gerekiyormuş gibi davranmışlardı. Hiç şey olasılığını konuşmamıştık; doğurabilir mi, doğurmak istiyor musun, ne yapmak istiyorsun değil de şey gibi “Tanıdığım, güvenilir bir doktor var.” ama şey değildi mesele, benim doğurup nasıl bakabileceğim. Bunu ben yalnız başıma düşündüm. Yani kimseyle paylaşmadım. Yalnız başıma bakabilir miyim diye kendi kendime ölçüp tarttım. İşte şeysen, genç, bekar, çalışmayan bir kadınsan kesinlikle kürtaj olman gerekiyor gibi davranılmıştı. (MK 20, 26)

Bu noktada mecbur olmakla zorlanmak arasındaki farkın altını çizmek gerekir. Kürtaj olmak istemediği halde kürtaja zorlanan kadınlar da var:

Biraz beni zorlayarak aldırttı yani istemediydi. Ama ne oldu? İşlerimiz bir alt üst oldu. Bu kadar ağlatarak kürtaja götürüyor-

sun. Bir de aileme de hiç söylemeden. Sonradan öğrendiler. Herkes çok kızdı. Bana ailem “Keşke destek olsaydık. Seni yanımıza alırdık” dediler. Kayınvalidem çok kızdı oğluna niye böyle yapıyor diye. Hani çok kızdılar... Sana hiç o hakkı tanımıyor, ama şimdiki aklım olsa boşardım onu, o çocuğu doğururdum. Yani niye bu kadar çekiniyorsam? Yani ailemden de... O kadar seni bastırılmış ki bir şey söyleyemiyorsun yani. (MK 12, 49)

SORU: Kürtaj oldunuz mu?

CEVAP: Eşim beni götürdü ya. O beni kürtaj etti.

SORU: Eşinizin nedeniyle? Siz istemeden oldunuz yani?

CEVAP: O kürtaj etti. İstemeden hamile kürtaj etti.

SORU: Yakınlarınızdan hiç destek almadınız? Komşu momşu?

CEVAP: Ben annemi aradım. Ben dedim “Diyor ki bebeği al. Ben istemiyorum. Annem dedi ‘Alsın. Sen ne yapacaksın onun bebeğini?’ Ben de “Siz bana bunu yaptınız. Bari bırakın çocuğum olsun” Kimse bana destek olmuyor. (MK 10, 40)

Ataerkil bir ahlak tarifi, bu ahlakın sınırlarını çizdiği bir hayat ve bu hayatın içinde imkânları ve mecburiyetleri belirlenen bir beden içinde yaşayan kadınlar için kürtaj bir ihtiyaçtır. Görüşmecilerimizden gelen ortak ses kadınların ahlaki sınırlara dikkat ederek ve mecburiyetlerin altını çizerek konuştuklarını gösteriyor.

4.1 Kadınların Kararı Ne Demek?

Şimdiye dek aktardığımız alıntılarda görüldüğü üzere kadınları kürtaja götüren süreç çok fazla aktörü, motivasyonu, çekinceyi, duyguyu içeriyor. Kürtaja karar vermek, zorla kürtaj olmak, zorlanmak, istemeden ya da isteyerek kürtaj olmak gibi sözlerin hangi koşullara işaret ettiğini görmek gerekiyor. O halde kürtaj söz konusu olduğunda kadınların kararından söz etmenin ne kadar ve nereye kadar mümkün olduğunu araştırdık:

Kendim o süreçten geçerken de bu kararın kime ait olup olmadığıyla ilgili bir soru yoktu kafamda. Ama karar bir yandan da bana da ait olmamış oldu. Ben orada kürtaj olurken kararı toplum verdi. Aslında ben vermedim. Benim için başka hiçbir seçenek bırakılmamıştı da. (MK 3, 31)

Yaşadıklarının her aşaması kadınlara türlü zorluklar getiriyor. **Kadınlar devlet hastanelerinin tamamında ve bazı özel hastanelerde bedenlerine, kararlarına ve mahremiyetlerine saygı gösterilmediğini dile getiriyorlar.** Evlenmeleri sorun, evlenmemeleri sorun, okumaları sorun, okumamaları sorun. Hayata dair isteklerini gerçekleştirmek, hatta sırf hayatta kalabilmek için devlet kurumlarına ve kendi çevrelerinden desteğe ihtiyaçları oluyor. Sağlık hizmetine ulaşım buna iyi bir örnek. Devletten beklenen destek ya gelmiyor ya da başka sorunlarla birlikte geliyor. Çevrelerinden gelen destek de hep şartlı geliyor ve kadınları başka açılardan bağımlı hale getiriyor. Kadınlar kendi isteklerinde diretilirse devlet de çevre de onlara köstek oluyor.



4.1.1 Hizmet ve Destek

Konuştuğumuz kadınlar üreme sağlığı konusunda ücretsiz hizmet, doğum hizmeti, aşı ve diğer ilk adım hizmetleri, bebek bakım desteği ve doğum parası almışlar. Bir görüşmecimiz şiddet gördüğü için yaşadığı ilçenin kaymakam, belediye ve jandarmasından koruma ve destek hizmetleri almış ve koruma altında başka şehre gönderilmiş. Görüştüğümüz kadınlardan evli olmayanlar koca ve aile izni gerekmeksizin özel sağlık hizmeti olarak kürtaj olmuşlar.

Kadınlar zaman zaman üreme sağlığı ve kürtaj konusunda eş, anne, teyze, abla, kardeş, akraba ya da komşu gibi aile ve akraba çevresinden destek bulabiliyorlar, ama bu desteğin geleceğine dair bir garanti yok. Bu destek kadınların devlet hizmetlerine ulaşmasına yardımcı olurken, böyle bir desteğin olmaması hizmete erişimi oldukça zorlaştırıyor.

Kadınların aile üyeleri haricinde aldıkları anlık ve sistem dışı destekler var. Kürtaja giderken partnerden ve arkadaşlardan maddi destek alabiliyorlar. Bazı kadınlar kadın arkadaşlarını bu tür desteklerinden ötürü “ikinci bir aile” olarak nitelendirdiler. Sosyal medyada üye oldukları dayanışma ve annelik deneyimi paylaşım gruplarından destek ve bilgi alan görüşmecilerimiz de oldu.

Feminist, trans dostu ya da sadece mahremiyete saygı duyduğunu gösteren bir jinekolog bulabilmek kadınların kürtaja erişimini çok kolaylaştırıyor.

Kadın STK'larına ve feminist dayanışma ağlarına başvurarak destek alan kadınların hem sağlık hizmetlerine hem de şiddetten korunma hizmetlerine erişimi kolaylaşmış.

Kadınlar doğum ya da kürtaj sırasında mahremiyeti özel hastanelerde arıyorlar. Ancak ekonomik açıdan da birçok kadının özel hastanelere erişmeleri çok zor. Bu yüzden “destek” ihtiyacı çok artıyor: para, psikolojik/duygusal destek, yalnız hissetmemek, kararının onaylanması gibi ihtiyaçlar daha önemli hale geliyor.

Kadınların kürtaja ve üreme sağlığına erişimi için sağlık sistemi dışında destek mekanizmalarına ihtiyaç duymalarının bir problem olduğunun altını çizmek gerekir. Anlık ve sistem dışı destekler iyi niyetle veriliyor olsa da kadınların ihtiyacını ve beklentisini karşılamıyor olabilir. Ya da kadınlar aileden destek alırlarsa aileye maddi manevi borçlu kalıyorlar.

4.1.2 Engel ve Köstek

Kadınların anlatılarında, devletin üreme sağlığı hizmetlerine erişimlerine engel teşkil eden sistematik sorunlar ortaya çıkıyor. Bunların en başında kadınların her hizmet alımında karşılarına çıkan toplumsal cinsiyet ve sınıf eşitsizliği geliyor. Doktorların kadınlara kendi kararlarını almak konusunda yetersiz hissettirmeleri kadınların bu eşitsizliğin sonucu olarak yaşadığı sistematik bir engel olarak öne çıktı. Hizmet alan bireyin tercihlerinin önemsenmediği bir sağlık sistemi içerisinde lokal/genel anestezi şekline kadınların karar vermesine izin verilmemesi de görüşmecilerimizin işaret ettiği sistematik sorunlardan biri olarak gündeme geldi.

Daha somut olarak okuma yazması olmayan kadınların internet randevu sisteminde sıkıntı yaşamaları, gerekli olmadığı halde spiral takmak için koca izni talep edilmesi gibi durumlar kadınların toplumsal cinsiyet rejimi içerisinde, sınıfsal eşitsizlikle etkisi artan ikincil konumunun sonucudur.

Kürtaj talebi ise çeşitli engellerle karşılaşılıyor. Kadınlar resmi sağlık sistemi içerisinde kişisel verilerinin korunmayacağından ve kürtaj kaydı açtırdıkları zaman fişleneceklerinden korkuyorlar. Kürtaj hapı sadece hastane eczanelerinde satılıyor. Her şeyden önemlisi kürtaj yasak olmamasına rağmen devlet hastanelerinde fiilen yapılmıyor. Konuştuğumuz kadınlar arasında son beş yıl içinde kürtaj olmuş kadınların hepsi özel hastane ve muayenehanelerden bu hizmeti almışlar.

Sistematik engellere kadınların hayatlarında sürekli karşılarına çıkan, kurumlara başvurularını yavaşlatan ve zorlaştıran anlık ve sistem dışı kısıtlamalar ve köstekler ekleniyor. **Aile üyelerinin kısıtlayıcı ve yargılayıcı tavırları; internetten, komşudan, arkadaştan aldıkları yanlış bir bilgi ve yönlendirme; hizmet almalarını kolaylaştırması gereken hemşire, kayıt memuru ve hasta bakıcıların yargılayıcı sözleri**, kadınlar için kürtaja ve genel olarak üreme sağlığı hizmetlerine erişim yolunda karşılaştıkları kösteklerdir.

Kadınların hizmet alamadıkları durumlarda aile de köstek olursa kadınlar tamamen çaresiz kalıyorlar. Bu kadar engel ve köstekle karşılaşan kadınlar talep ettikleri sağlık hizmetine, hizmet mevcut olsa bile ulaşamamış oluyorlar.

4.1.3 Kürtaj Kararının Kültürel Bağlamı: Karar, Onay, Yalnızlık ve Mecburiyet

Hem sağlık sistemindeki hizmet ve engelleri, hem de alınan desteği ve kösteği patriyarkanın şekillendirdiğinin altını çizmek gerekir. Eğer doğum olacaksa kadınlar sistemde daha hızlı ilerlerken, yine de eşitsiz, mahremiyete saygı göstermeyen, güvensiz hizmet almaktan yılıyorlar. Eğer kürtaj olacaklarsa çoğu zaman yalnız bırakılıyorlar. Mahremiyet tamamen önemsizleşiyor. Ücretsiz hizmet almak tamamen imkânsızlaşıyor.

Kadınlar hem kendileri hem de çevreleri için doğum ve kürtajla ilgili yaşadıklarını anlamlandırmak üzere bazı kültürel kavramlar kullanıyorlar. Gebelik sonlandırmadıkları durumlarda *rızık*, *kader*, *can*; sonlandırdıkları durumlar için *mecburiyet*, *hayat*, *şartlar* ve hatta *toplumsal baskı* gibi açıklamalar getiriyorlar. Bu toplumsal/kültürel kavramların çoğu kadınların kendi hayatları üzerinde “istiyorum/istemiyorum” diyerek hızlıca inisiyatif almadıklarını gösteriyor.



Görüştüğümüz kadınlar hem kadın hem de anne ve eş olarak görülme ve bu konularda yalnız hissetmemek istediklerini anlatıyorlar. Devletten ücretsiz sağlık hizmeti almak, doktora giderken yalnız olmamak, yanında gelen aile üyesi tarafından yargılanmamak, bilgiye ihtiyacı olduğunda ya da zor sorulara cevap aradığında yargılanma korkusu yaşamadan kurumlara, aileye ve arkadaşlarına sorabilmek istiyorlar. Aileden koşulsuz destek, devletten de hizmet alamamak kadınlarda yalnız bırakılmışlık duygusu uyandırıyor. Bu yalnızlık duygusundan birçok kadın bahsediyor. Doğum, kürtaj ya da sadece jinekolojik muayene, *smear* gibi rutin uygulamalar konusunda bile kendilerini güvende hissetmek, yakınlarından destek görmek, devletten gerçek anlamda hizmet almak istiyorlar. Toplumca kabul gören kavramlarla konuşmak belki de kabul görmenin ve bu yalnızlıktan kurtulmanın bir yolu olarak görülüyor.

Burada da ince bir ayrım noktası var: Kadınlar aynı zamanda tek başlarına karar verebilmek, başkalarının müdahalesi olmadan kendileri için doğru hizmetin erişilebilir olmasını da istiyorlar. Yakınlarından onay almak zorunda olan kadınların, kendi bedenleriyle ilgili kendi istekleri doğrultusunda karar almaları ve harekete geçmeleri imkânsızlaşıyor.

Onay ve yalnızlık birbirini tanımlayan iki kavram. Birçok kadın onay almayı yalnızlık olarak tarif etti. Onay kendi içinde ilginç bir ilişki bütününe işaret ediyor. Bir yandan onayın çeşitli dereceleri var: Kabul edilmek, desteklenmek, kabul edilmese de mağduriyetin tanınması ya da tamamen dışlanmak ve kınanmak gibi. Diğer yandan onayın kimden beklendiği sorusu da gündeme geliyor: Kendi vicdanından, anneden, kocadan, aileden, komşudan, doktordan, yoldaştan, toplumdaki, devletten ya da Allah'tan. Dolayısıyla kadınların bedenleri hakkında karar almalarında onay faktörünün ve onay mercilerinin çok önemli rolü var.

Hemen belirtmek gerekir ki kadınlar baskın bir şekilde kürtaj kadının kararıdır diyor: *Ben yapmam ama kadın karar vermeli, ben yaptım ve kadın karar vermeli, ben kürtaja zorlandım ve kadın karar vermeli*. Ancak bunu yaparken kararlarını etkileyen mecburiyetlere ve kararlarına ailenin, çevrenin ve devletin dahil olmasına da işaret ediyorlar. Bu karar bir başkasıyla beraber alınmış olabilir, tamamen kendi seçimi ya da zorlama olabilir. Bu mecburiyet durumlarını ve başkalarıyla kurdukları ilişkilerin kararlarını şekillendirmedeki rolünü incelemek gerekiyor.

İstenmeyen gebeliğin yol açtığı çıkmazı ifade etmek için kadınlar genellikle mecburiyet sözünü kullanıyorlar. Bu çıkmazı yaşayan kadınların çoğu kürtaja kadının karar vermesi gerektiğini söylerken aslında verilen kararın kadının hayatına dair olduğunun bilincinde. Kürtaja karar vermenin zorluğu kadar istenmeyen bir çocuğun kadının hayatındaki olumsuz etkilerini de bilerek konuşuyorlar. Kürtajı bir hak olarak gören kadınlar için kürtaja karar verebilmek hayata karar verebilmek, güçlenmek anlamına geliyor:

Kendi hayatına karar verebilme... Yani eğer ona karar verebiliyorsa o kadın her şeye karar verebilir. (MK 3, 31)

Bir kere bence gerçekten o kadını biraz daha birey yapar. Kadının bir birey olarak görülme halidir. Görünür kılınması diye düşünüyorum ben. Çünkü kadın zaten o kadar çok alanda görünmüyor ki... Bence kadını orada görünür, kendi bedeni açısından görünür kılmasını sağlar. (MK 13, 50)

Buna karşın kürtajı travma olarak niteleyen genç bir kadının sözleri kürtaja mecbur olmanın neden zor bir karar olduğunu açıklıyor:

Çocuk için bir sürü travma olacaktı doğursaydım eğer. Yani bir sürü travmadansa kendi travmamı yeğlerim... Ben kendi yapmak istediğim şeyleri düşünerek sonlandırdım. Ekonomik durumum iyi olmadığı için sonlandırdım. Ya da işte bazı kadınlardan duyuyorum. İki çocuğu var, artık yorulmuş bakmaktan ve istemiyor. Sorumluluk almak istemiyor. Ekonomisi olsa dahi, zamanı olsa dahi yorulduğu için de olabilir. Benimki genç olduğum içindi. Genç bir yaştaydım. Bu konuyu planlamıyordum. İstemiyordum. Beklenmedik bir şekilde hamile kaldım. (MK 20, 26)

Mecburiyet adı verilen bu paket, güçlenmenin önündeki en büyük engel: patriyarkanın kendisi. Patriyarka kadının bedenine sahip çıkmasına ayıp diyor, günah diyor, cinayet diyor. En genel biçimiyle böyle görülebilen *mecburiyet* kavramı gündelik hayata aktarıldığı zaman daha önemsiz gibi duran ama patriyarkanın olmazsa olmaz koşulları arasında olan başka ilişkilere de işaret ediyor. Örneğin “bir önceki çocuğum daha yeni doğmuştu” sözü kadınların üzerine yıkılan karşılıksız bakım emeğine işaret ediyor. “Ben aslında istemedim” erkekleri korunmaya zorlamanın imkânsızlığı kadar, evlilik içi tecavüze

de gönderme yapmış olabilir. Bekâr anneliğin kabul görmemesi patriyarkanın temeli olan çekirdek heteroseksüel aile dayatmasını, “başına istenmeyen iş gelmesi” ise kadınların bu toplumda sıklıkla tecavüze uğradığını ve bunun da adli adınca anılamadığını gösteriyor.

Mecburiyet sadece yaşam koşullarından değil, hayatı yönlendiren başka değerlerden de kaynaklanabiliyor. Arkadaşı için kendi değerleriyle çelişen bir duruma düşüp arkadaşına destek yönünde karar vermek buna bir örnek:

Duygularım şöyle bir şey. Çocuk aldırmanın çok günah olduğunu çocukluğumuzdan beri biliyoruz. Yani günaha girdiğimi, günahkâr olduğumu düşündüm. Çok üzüldüm. Ama arkadaşına da yardım etmenin sevinci var tabi ki. Ben onun yanında olmasam, baygın oluyor, dışarı çıkınca ben onu kime teslim edebilirim? Mecburen ben gittim. Bunun için Allah katında inşallah Allah affeder. Yani çok zorlandım tabi ki. Gitmemek için de zorlandım, ama mecbur kaldığım için gittim. Çok sevdiğim arkadaşta çünkü. (MK 17, 61)

Bir arada giden ve kadınları farklı yerlere çeken bu zorluklar ve mecburiyetler sonunda, konuştuğumuz birçok kadın karar verme noktasında yaşadıkları gerilimi ve kızgınlığı dile getirdi:

Neden bedenim üzerinde ben karar veremiyorum ki? Hatta şey mesela. Bir kürtajımda işte yine, sonuncusundaydı, evet, ben istiyorum, ama eşim istemediği için aldırma kararı verdik. Her iki çelişkiyi de yaşadım aslında. İki türlü neden dedim: Neden bedenim üzerindeki kararı ben veremiyorum? Yani eşim karar veriyor benim adıma, aldıracaksın, diyor? Ama ben istediğim halde onun kararını yürürlüğe koyduğum için çok kızmıştım. Aldırma noktasında ikinci bir kızgınlığım da devlet mi dersin, kime dersin, evet, devlete aslında. Bir özel hastaneyi aradığımda kürtaj için bana “Hayır, yasalar gereği yasak. O yüzden almıyoruz” deyip. Orada da ona. Sana ne, bu beden benim. Doğurmak istersem de buna ben karar veririm, doğurmak istemezsem de ben karar veririm. Benim dışımda herkes karar verdi. Yani aslında kararın hiçbir yerinde ben yokum. Beden benim, ama benim bedenim üzerinde herkesin söz hakkı vardı. Ve evet çok kızdığım, hâlâ da çok kızdığım, hiç kabul etmediğim, ama sanırım ki ben eşime karşı da hep

diyorum “Sana kızgınlığım hiçbir zaman geçmeyecek, çünkü sen karar verdin. Beden benimdi. Eğer çocuk ikimizin karar vereceği bir şeye sen tek başına karar verdin. Senin kararın oldu, benim değil. Seninle ortak bir nokta bulmadık.” (MK 13, 50)

Kısaca kürtaja karar vermek kolay değil. Tek bir görüşmeci aynı anda “anne olmak karar olamaz” derken “her kadın kendi karar vermeli” de diyor ve “yalnız karar vermek çok zor, ama her türlü, kadın karar vermeli” (MK 20, 26) diye de ekleyerek bu gel-git haline iyi bir örnek teşkil ediyor.

Bu gel-git durumuna kadınların kendi bakış açılarının mı yoksa toplumsal konumlarının mı neden olduğunu ayırt etmek zor. Bu araştırmada da gördüğümüz gibi bizzat kadınlar “bazı kadınların” keyif için kürtaj olduğu, keyif için cinselliklerini yaşayıp hak etmedikleri halde anne oldukları gibi ötekileştirme söylemlerini dile getiriyorlar. Bu da kadınların genel olarak kürtaj kararında zorlanmalarında, yalnız hissetmelerinde elbette etkilidir. Dolayısıyla kadınlar içsel olarak zaten zor durumda hissederken ve kırılğanken dışarıdan gelecek etiketlemeye karşı da güçlü durmak zorunda kalıyorlar. Bu da başka bir mecburiyet: güçlü olma mecburiyeti.

Kısaca kürtaja karar veriyor durumunda olmak hem isteniyor hem de tedirginlik veriyor. İsteniyor çünkü hayatları üzerinde bir nebze kontrol sağlamış oluyorlar, karar verebilmiş oluyorlar. Tedirginlik ise kararın zorluğundan hatta bazı durumlarda karar bile olmamasından kaynaklanıyor. Kadınlar, kürtajdan önce doğurganlığın kontrol edilmesinin gerektiğini de söylüyorlar. Ancak kadınların doğum kontrol yöntemleri üzerindeki kontrollerinin de kısıtlı olduğu biliniyor. Böyle koşullarda *mecburiyet* hem karar vermiş olmayı hem de verememeyi aynı anda dile getiren bir kilit sözcük olarak işlev görüyor.

Genç kadınlar için ise *mecburiyet* zaman zaman farklı anlamlar taşıyor. Bir yandan hayatın koşulları onları belli yönlere doğru zorlarken, diğer yandan hamileliği ve kürtajı bir keşif ve düşünme süreci olarak da tarif ediyorlar. Yaşı genç olan bir görüşmeci cinselliğini yaşarken bedeninin doğurgan olduğunu fark ettiğinden ve garip hissettiğinden bahsediyor. Bu yeni gelişen farkına varma durumu, cinselliğin ve doğurganlığın kontrolsüzlüğü fikrini ve “bir şey” yapma gereğini getiriyor hayatlarına:

Zaten ilk öğrendiğimiz anda böyle bir şey, 1,5 sene öncesi, 23 yaşımıydım diyeyim, istemiyordum. Zaten üniversite okuyordum. Kendim de hâlâ böyle o sırada üreyebiliyor olmanın ilk kez farkına vardığım için tabii ki böyle bir şeye hazır değildim... Bir de şey korkutucu olduğu için, bedenle ilgili şeylere çok takıntılı bir insan olduğum için “Bedenim istemediğim bir şeye maruz kalıyor şu an, ona bir şekilde müdahale ediyorum ve onu değiştiriyorum. Çok kötü bir şey bu. (MK 23, 25)

Konuştığımız üniversite öğrencisi genç kadınların bildiklerini sandıkları bir durumun deneyimlenince farklı anlamlar kazandığı, beden denilenin kendisinin bir dili, yaşamı ve sonuçları olduğunu görmenin şaşkınlığını yaşadıkları söylenebilir:

...Kürtajın çok olağan olduğunu, kafamda bunu çözdüğümü düşünüyordum hamile kalana kadar. Rahatlıkla atlatabileceğim, geçirebileceğim bir süreçmiş gibi, olurmuş gibi geliyordu eğer hamile kalırsam. Ama hiç öyle olmadı. Yani kurduğum bağ, hissettiğim şey. Tekrar tekrar düşünmem gerekti ve yani yaşamadan önce çok farklı düşünüyordum. Hâlâ daha aslında... Şu an biraz iyileşmiş durumdayım. O dönemki içinde bulunduğum başka durumlar, ekonomik sıkıntılar, çok genç olmam, ailemden ayrı yalnız başına bir kadın olarak yaşıyor olmam, tüm bunlar da zorlaştırmış olabilir. Sadece kurduğum bağ değil de. Sonra ilişkide olduğum kişiyle zaten ayrılmış olmam, anlaşılamamam, destek görememem. Öyle. (MK 20, 26)

Genç bir kadın görüşmeci genç kadınların, 18 yaş altı dahil olmak üzere, desteklenmeleri ve manipüle edilmeden kararlarını verebilmeleri gerektiğini söylüyor. Burada da aslında feminist kadınların toplumsal ilişkilerden mümkün olduğunca sıyrılmış tek başına karar verebilen bir kadınlık hayali kurduğunu söyleyebiliriz:

Evet ve manipüle edilmemeli. Yani ailesi ve çevresi tarafından. Bir psikologla görüşmesi de burada önemli. Çünkü şey sayılmıyor, yasa üzerinde yetişkin sayılmıyor. İşte fikrini değiştirmek için çevresi tarafından çok kolay manipüle edilebilir. Bir psikologla görüşerek süreci ilerletse iyi olabilir belki. (MK 20, 26)

4.2 Hak ile Karar ilişkisi

Kadınların nasıl karar verdiğini konuşmak en başta kadınların hak kavramından ne anladıklarını irdelemekle başlar. Hak kavramını tanımlama biçimleri kadınların kürtaja kim karar vermeli sorusuna verdikleri cevabı da etkiliyor. İkisine birden bakmak aynı zamanda kürtaja bakışın gri alanlarını da ortaya çıkarıyor.

Görüşmecilerin büyük bir çoğunluğu kadınların görünmez olmasına, kendi hayatları ve bedenleri üzerinde tasarrufları olmamasına isyan ediyorlar. Hayatlarına karışılmasından bıkmışlar ve adlı adınca hak talep etmeden önce, başkalarının (erkeklerin, devletin, ailenin, toplumun vs) haddi nedir diye soruyorlar. Devletten neredeyse hiçbir beklentileri yok. Hak kadınlar için çok muğlak bir söz. Çoğu kadın haklarının ne olduğunun farkında değil ve toplumda hak talep etmenin yollarını öğrenebilecekleri herhangi bir merci de yok, dolayısıyla kadınlar hak talep etmenin yollarını da bilmiyor. Kadınlar üreme sağlığı konusunda genel olarak bekledikleri gibi hizmet almıyor ve çoğu zaman hor görülüyorlar, mahremiyetleri ihlal ediliyor. Anlık ve tesadüfi karşılaşmalardan öğrendikleriyle ihtiyaçlarını görmeyen ya da beklemedikleri yönlerde savruluyorlar. Böylece üreme sağlığı alanı belirsiz ve güvensiz bir alana dönüşüyor. Öyleyse bu koşullarda kadınlar hak kavramını nasıl kullanıyorlar?

Kadınların arasında kürtajı hak olarak görenler, hak olarak görmeyen ama bir seçenek olarak var olmasını isteyenler, ya da kürtaja karşı olanlar var. Kadınlara “**kürtaj kadınlar için hak mıdır?**” diye sorulduğunda gelen cevaplar, **kadınların kürtajın hak olmasına dair ne kadar farklı konumlar edindiklerini gösteriyor:**

- Kürtajı hak olarak görenler ve bunu bedeni üzerinde tasarruf hakkı olarak tarif edenler
- Kürtaj hakkını çeşitli koşullara bağlayarak şartlı bir hak tarif edenler
- Kürtajı hak olarak gören bazı kadınlar arasında bu hakkın normatif koşullar ve mecburiyetlerle ilişkili olarak tanımlanması gerektiğini söyleyenler
- Kürtaj hakkını bir beden meselesi olarak değil doğurmama hakkı olarak tarif edenler
- Kürtajı hak olarak görmeyenler
- Kadınların toplumda tamamen görünmez olduğunu söyleyerek çok daha genel çerçevede, kadınların haklarının tanınması ve kadının varlığının kabul edilmesi anlamına geldiği için kürtaj hakkını savunanlar

- Kürtajı kadınlar için hak olarak görse de kendisi için bunun cana kıymak anlamına geldiğini söyleyenler

Kürtajın kadının kendi bedeni üzerinde tasarruf hakkı olduğunu söyleyen görüşmecilerimiz üst orta sınıf ve eğitilmiş kadınlar ve bu kadınların çoğu kendini feminist olarak nitelendiren eleştirel kadınlardır. Kürtaj hak değildir diyen kadınlarsa ağırlıklı olarak inançlarını ve değerlerini öne sürdüler.

Görüştüğümüz kadınların çoğu kürtaj haktır/hak değildir bakış açıları arasında gri bir alanda kalıyor. Kadınlar kürtajın belirli koşullara bağlı olarak serbest olması gerektiğini düşünüyorlar. Bu koşullar çeşitlilik gösteriyor: Beden sağlığı, psikolojik sağlık, babaların söz hakkı olması, sadece bilinçli ve eğitilmiş kadınların hakkı olması ve ekonomik zorluklar:

Evlenmeden hamile kalmak ya da kötü giden bir evlilikte hamile kalmak... Kürtaj eğer böyle bir durumda yapılıyorsa kadınlar için haktır. (MK 11, 24)

Hak sözcüğü feminist olmayan kadınlar için çok yüklü bir kavram. Hak sorusuyla birlikte kürtaj serbest bırakılmalı mı diye sorulunca, hak kavramını *serbestiyet* getirmemesi gereken, belli mecburiyetlere bağlı olarak ortaya çıkan bir durum olarak gördükleri ortaya çıkıyor. Hak belli mecburiyetler için bir sigorta işlevi görüyor. Yani kadınların kürtaj yaptırmaya mecbur kaldıkları durumu meşrulaştıran, onaylayan bir işlev. *Serbestiyet* ise daha sorunlu bir kavram. Keyfiliği, ahlaksızlığı çağırıyor. Dolayısıyla kadınlar, kürtaja karşı **hak ama serbest olmamalı** gibi çelişkili bir konum alıyorlar. Kadınlara göre hak olması tamamen serbest olması gerektiği anlamına gelmiyor. Serbestlik toplumsal cinsiyet normlarına göre çok daha tehlikeli ve kontrolsüz bir duruma işaret ediyor. Bu kadınlara göre kadınların aşırı rahat davranmaması, kontrol edilmeleri gerekiyor:

Kötü bir durumda bir bayan için, kötüye giden bir evliliği için bir çocuk kaldıramamak adına aldırıyorsa gidiyorsa onun için bir haktır. Eğer durduk yere kalkıp da aldırıyorsa, eşinden habersiz aldırıyorsa bu bir hak değildir. (MK 8, 31)

Kadının bedeni üzerindeki tasarruf hakkı feminist ve liberal bir söylemken feminist olmayan kadınlar bunu daha çok çocuk doğurmama hakkı olarak

tanımladılar. Çocuk doğurmama hakkı üzerinden konuşan kadınların söylemi de bir koşul söylemi aslında. Bu söylemin iki işlevi var. Birincisi, çocuk doğurmamanın koşullarını kadını merkeze alarak tanımlıyorlar. Böyle bir söylem kürtajı cana, fetüse ya da bebeğe yapılan bir müdahale olmaktan, yani fetüs merkezli olmaktan çıkarmayı mümkün kılıyor.

İkincisi yaşam koşulları ya da psikolojisi elvermediği için kadınların çocuk doğurmama hakkı olduğunu söylemek, bu **hakkı**, kadınların anne olmayı istememesine kadar genişletmek anlamına da geliyor. Yukarıda da bahsettiğimiz gibi bir dizi mecburiyet ve koşul sıralamak, her zaman kadınları görünmez kılmak ve mağdur pozisyonuna koymak anlamına gelmeyebilir. Kadınlar çocuk doğurmama hakkını kendi yaşam koşullarını öne sürerek savunduklarında çocuk doğurmamayı salt bir özgürlük talebi olmaktan çıkarıyorlar. Yani toplumun ahlaki normlarına uymayan bir yaşam savunusuna mesafe koyarken, kürtajı da bir son çare olarak gördüklerini söylüyorlar:

Ücretsiz filan da olmalı. Çünkü o şeye gelindiğinde, o raddeye geldiğinde sen kürtaj kararı veriyorsan, kime ne? Korkunç bir şeyin içine sürüklüyor kadını, istemediği bir hamilelik, istemediği bir çocuk. Onunla birlikte gelecek baskı. Bir de yani gerçekten şeyi düşünüyorum mesela evlilik dışı olmuş bir çocuk, genç yaşta bir kadın. Hani kim alacak onun sorumluluğunu? Bu kadının daha ayakta durabilmesi için bile vakte ihtiyacı var bir de üstüne çocuk baskısı, toplumsal baskı vs. Yani hani “olmasa”, evet olmasa ama oldu. Ve olduğunda yapılabilecek tek şey kürtajsa bunun serbest olması ve hatta dediğim gibi ücretsiz olması gerekiyor. (MK 19, 35)

Aslında birçok kadın çeşitli şekillerde kadınların büyük bir eşitsizlik ve değersizlik içinde yaşadığını açıkça söylüyor. Cinsel özgürlükler konusunda farklı ahlaki tutumlar alsalar bile en genelde kadınların ikincilliği konusunda ortak bir ses var. Kadınlar “kürtaj hak mıdır” sorusuna cevaben zaten kadınların görünmez olduğunu ve bu görünmezliğin bitmesi gerektiğini vurguluyorlar. Kocasından kürtaja zorlanan iki kadın ayrı ayrı bu değersizlik hissini şu şekilde anlatıyor:

Sana hiç o hakkı tanımıyor, ama şimdiki aklım olsa boşardım onu, o çocuğu doğururdum... Bizim biraz kadın politikacılar biraz daha baskın olsa, biraz daha kadınların ne istediklerine bir önem ver-

seler aslında çok iyi yerlere geleceğiz, ama bana göre şu anda Türkiye’de değeri yok. Kadının değeri yok yani. Maalesef. (MK 12, 49)

Sen istemesen o kıyafeti zorla sana giydirirler. Sen ne kadar desen ben giymek istemiyorum zorla sana giydirirler. Sen bir şey yapamazsın. O çok biraz kadınları... Çünkü sen istediğin gibi yaşamak istiyorsun, yaşamiyorsun. Yaşasan da ölürsün. (MK 10, 40)

Kürtaja zorlanmayan kadınlar da kadınların görünmezliğini, değersizliğini, isteklerinin kaale alınmamasını kendi deneyimleri üzerinden anlatıyorlar:

Çünkü (kadın) hep ezildi, hep hor görüldü. İkinci... Hep erkeğin arkasındasın ya. Yürürken bile erkeğin arkasından yürüyorlardı. Annem hep babamın arkasından yürürdü. Yani hiç babamın annemin elini tuttuğunu bilmem. Şimdi öyle değil tabii ama ne kadar öyle değil desek de şimdi daha kötü. Şimdi kadın cinayetleri. Şimdi direkt öldürüyorlar yani. Saymıyorlar, direkt öldürüyorlar. O yüzden zor. (MK 9, 40)

Hangi erkeğin umurunda ki kadının hayatı? (MK 8, 31)



Zorlukları yanında birçok kadın, kadın olmanın güzelliğini de vurguluyor. Bunlar arasında en dikkat çeken ise feminizmle tanıştıktan sonra kadınlığı sevmeye başlayan bir görüşmecimizin sözleri:

Bir de şu anda, son üç senedir kadın olmanın kaymağını yiyorum. Gerçekten öyle hissediyorum. Çünkü etrafımda bir sürü güzel kadın var. Gittiğim her yerde kabullenildiğim, yargılanmadığım ortamlarım var. Böyle olduktan sonra kadın olmak güzel bir şey yani. (MK 3, 31)

Kürtaj yaptırmanın kimin kararı olduğu konusunda kadınların çoğu farklı biçimlerde de olsa **kadınlar karar versin** görüşünde ortaklaştılar. Konuştuğumuz kadınların çoğu kürtaj ancak kadının vereceği bir karardır görüşünü dile getirdi. Bunlardan bir kısmı kürtajın zor bir karar olduğunu vurgulasa da kadının kararıdır diye altını çizdi. Bazı kadınlarsa erkek ve kadının ortak kararı olması gerektiğini dile getirdiler:

O kararı kadın kendine versin. Yani ben o kadının durumunu bilmiyorum. Erkeğin isteğiyle o çocuk oldu, erkek istemedi oldu. Acaba gücü var mı yok mu o çocuğu dünyaya getirmek, o çocuğu sahiplenme gücü var mı yok mu, o kadının bileceği şeydir. Çünkü ben bilmiyorum. (MK 10, 40)

Hakla ilgili altının çizilmesi gereken bir diğer nokta da anneliğin de bir hak olarak düşünülüp dile getirilmesidir:

Birincisi bence herkesin anne olmaya hakkı var. Bu hakkı bir kadının elinden hiç kimse bence alamaz. Temel olarak bunu söyleyebilirim. Ancak bunu sağlamak için belli koşullara sahip olma gerekliliği olduğunu düşünmüyorum. Bu koşulların sosyal devletçe verilmesi gerektiğini düşünüyorum. (MK 5, 36)

Anne olabilme hakkını koşulsuz savunan kadınlar, aynı zamanda kürtaja erişim hakkını da koşulsuz savunuyorlar.

Anneliği haktan çok yaşanması gereken bir şey, bir tat ya da bir lütuf olarak gören kadınlar ve sadece bazı kadınların anne olabileceğini iddia eden cevaplar da aldık:

Anne olmak çok zor bir şey. Çok zor bir meslek. Yani onun okulu yok, ama yaşayarak öğrendiğin için annelik bambaşka bir duygu. Yani herkese kısmet olmuyor, nasip olmuyor, ama olabilenin, olanın, yani vücudunda bir hastalığı, bir hasarı olmayanın annelik zevkini yaşamasını herkesin isterim. Yaşamalı yani bence. Çok tatlı bir duygu. (MK 17, 61)

Her kadın anne olmasın. Görüyoruz etrafta. (MK 12, 49)

Kadınlar kendi bedenleri, duyguları ve toplumsal konumları açısından anne olmaya karar vermenin zor olduğunu vurguluyorlar. Kadınların anneliğe dair söyledikleri, anneliği doğal olarak doğurganlık hayatlarının bir sonucu olarak görmediklerini gösteriyor. Konuştuğumuz kadınların bazıları anne olmaya karar verdiklerinin altını çiziyorlar:

N'ye çok isteyerek hamile kaldım. İlk öğrendiğimde çok heyecanlandım. Ama sonrasında Y'nin tepkisi beni biraz sarsmıştı. Doğuma karar verme hikâyesi biraz uzun sürdü. Üç dört haftayı aldı. O dönem biraz yıprandım. O dönem konuşmalarımızı unutmadım yani. Hâlâ onun kırgınları da bende var. (MK 2, 35)

Görüşmecilerimizden bazıları geleneksel toplumun anne olma kararını kadınlara bırakmadığını dile getirdiler:

Yani o ailesine göre değişir. Bazı kadın için kocasının isteğidir. Yani hiç karar vermek, konuşmak bile olmaz. Yani zaten o anne olmak üzere dünyaya gelmiştir yani. Doğu toplumlarına bakarsan anne olmak zorundadır. Olmazsa da kadın kısır diye atarlar, bilmem ne yaparlar, işte psikolojik şiddet uygularlar, vesaire ama Batı kadınlarında, hani daha modernize olmuş aile yapılarında bu bir karardır. Anne olmak istiyordur ve karı kocanın ortak verdiği bir karardır. (MK 22, 34)

Diğer yandan odağı kadının bedeninden, duygularından ve toplumsal konumundan çıkarıp çocuk sahibi olma kararına kaydınca, kadınlar çocuk yetiştirmeyi de üzerine düşünülmesi gereken zor bir karar olarak nitelendirdiler. Birçok katılımcı çocuk sahibi olmanın da karar verilmesi gereken bir konu olduğunu, ancak ülkemizde bunun böyle olmadığını söylediler:

Valla hasbelkader de olan var, yani olabiliyor kazara, ama karar vererek olsa bence çok iyi. Yani ben kanaatimce söylüyorum, ama genel için de söylüyorum. Karar vererek, anne baba karar vererek çocuk sahibi olursalar çok çok çok iyi olur. Çocuğun geleceği açısından da kendileri açısından da. İş paylaşımı açısından da çok güzel olur diye düşünüyorum. (MK 17, 61)

Evet, zamanı geldi ve çocuk yapayım kafaları var ya da şimdi yapmayalım, hayır, daha dur. Çocuk sahibi olmak bizim toplumumuzda bir de şey. Bir kesimde sanki bir görevmiş gibi düşünüyorum... Bir kesimin düşüncesinin çocuğa bakışı “Doğdum, büyüdüm. Şimdi evlenme zamanı. Şimdi de çocuk yapma zamanım.” Hani böyle sıraya koyulmuş bir ödev gibi, görev gibi yaptığını düşünüyorum. (MK 22, 34)

Çocuk sayısıylal alakalı şu anda Tayyip Erdoğan'ın üç çocuk dominesi var. Onu uygulayan aileler var. İlla ki var yani onu destekleyen. Ama bu konu bence ailesel. Yani anne babanın vereceği bir karardır. İşte onun manevi olarak güçleri anne baba olmadaki. İşte ne kadar hazırlar ne kadar fazla çocuk fazla emek çünkü ve maddi olarak ne kadar hazırlar. Bu ikisini bağlayan bir konu yani. (MK 13, 50)

Bir görüşmecimiz çocuk sahibi olmanın koşullarını dini bir sorumluluk çerçevesinde dile getirdi:

Buna karar vererek çocuk sahibi olmak çok büyük bir lüks bence. Ve çok büyük bir farkındalık getiriyor. Birçok insanın böyle bodoslama ebeveynlik hayatına girdiğini düşünüyorum. Su akıyor ve seni oraya götürüyor. Birçok insanın bu şekilde evlendiğini ve çocuk sahibi olduğunu düşünüyorum... Ama dediğim gibi ben bir Müslüman olarak, gücüm yetiyor mu, gücümden kastım fiziksel olarak gücüm yetiyor mu, duygusal olarak gücüm yetiyor mu, maddi olarak gücüm yetiyor mu? Benim için sınırı belirleyen şey bu. (MK 14, 33)

Dolayısıyla “çocuğa karar vermek” kadınlar tarafından normatif bir gereklilik olarak görülse bile, kadınların yaşadıklarına yani gerçekte olana baktığı-

mızda bunun böyle bir “karar” olarak yaşanmadığını söyleyebiliriz. Kadınlar “ben karar verdiysem de biliyorum ki diğer kadınlar veremiyor” diyerek bu farkı ortaya koyuyorlar. Gelenek, görev nosyonları, siyasi tutum, inançlar, iç-güdüsel duygular çocuk sahibi olup olmamayı ve çocuk sayısını belirleyen süreçler olarak kadınlar tarafından dile getirildi. Çocuk sahibi olmaya, anne olmaya ya da kürtaj yaptırmaya verilen kararların araştırmacılar, sosyal politika geliştirenler ve kadın hakları savunucuları tarafından bir mecburiyet, yani normatif bir gereklilik bağlamında anlaşılması gerektiği ortaya çıkıyor. Karar ve hak birbirine bağlı iki kavram olmasına rağmen yine de aynı anlamları taşıyor. Hak kararın alınabilmesini güvence altına alan bir normken, hak gibi soyut bir kavramın kendilerini koruyacağına güven duymayan kadınlara göre karar her zaman yaşanan koşullara dayanmalı. Karşılaştığımız kadın deneyimleri, hak çerçevesinde tanımlanan her konunun, üzerinde bireysel olarak karar verilebilecek bir mesele olarak yaşanmadığını gösteriyor. Kadınlar, içinde buldukları bağlamın ve aldıkları yahut alamadıkları kararların bireysel hayatlarının ötesinde etkisi olduğunu görüyorlar. Kadınlar “*ben karar verdim*” dedikleri zaman norma uygun bir davranış sergilediklerini anlatmış oluyorlar; “*kadınlar karar vermeli*” dedikleri zaman yine o liberal normu gündeme getirmiş oluyorlar; “*kadınlar karar vermiyor*” dedikleri zaman da kararı verebilen ve veremeyen kadınlar arasında ayırım yapmış oluyorlar. Bu çerçevede kadınlar “*karar benim*” dedikleri zaman ve diğer kadınları da bu normatif pozisyona davet ettikleri zaman kararın sonuçlarını da etkilemek istediklerini yani hayat üzerinde daha fazla söz sahibi olmak istediklerini söylemiş oluyorlar. Kadınlar dünyayı daha çok etkilemek istiyorlar ve hayatta istedikleri kadar etkin olamamanın acısını çekiyorlar.

Sonuç olarak kadınların toplamından duyduğumuz baskın ses, tüm çelişkileriyle şu şekilde özetlenebilir: **Kürtaj haktır, sınırları olmalı, kadınların kararı esas olmalı.**



5 Sonuç



Türkiye’de kadınlar *kendi bedenleri, sağlık durumları, doğurganlıkları ve kürtaj* hakkında çok az bilgiye erişebiliyorlar. Aynı şekilde Türkiye’de genel olarak var olan *sağlığa erişim hakları, kürtaj yasaları ve başka kadınların yaşadıkları* konularında da çok sınırlı bilgileri var. Ayrıca dünyada yaşanan gelişmeler ve ilaçla kürtaj gibi yeni yöntemler konusunda da bilgi sahibi değiller. Ancak zaman içinde biriken çelişkili ve kısmen yanlış bilgiler, sonunda kadınları yaşadıkları zorluklar karşısında güçsüz bırakıyor. Kadınların kendilerine faydası olacak tıbbi ve hukuki bilgilere erişimi zor. Devletten ve doktorlardan ne talep edeceklerini tam olarak bilmedikleri gibi, bu bilgileri arayıp bulmanın karşısında da kadınları kısıtlayan ahlaki tutumlar var.

Türkiye’de kürtaja yönelik caydırıcı politikalar kadınların kürtaj konusundaki beklenti ve deneyimlerini şekillendiriyor. Özellikle ilaçla kürtaja geleneksel yöntemleri karşıştığı için, cerrahi yöntemlere göre avantajlarını bilmedikleri için, kürtajı kolaylaştırarak ahlaki bozulmaya neden olacağını düşündükleri için mesafeliler.

Kadınlar kendi doğurganlıklarını kontrol edememelerinin sonuçlarını hayatın her alanında yaşıyorlar. İstenmeyen çocuklara, eşlere sahip olmak, zor hayatlar yaşamalarına neden oluyor. Patriyarkada kadın olmak, koşullarının hep başkaları tarafından belirleniyor olması anlamına geliyor. Kadınlar kendi belirlemedikleri koşullarda çocuk doğurma kararı almaktan tedirgin oluyorlar. Aynı belirsiz koşullar içinde bir öngörude bulunup kürtaja karar vermek konusunda da zorluk çekiyorlar. Dolayısıyla hayatın belirsizliği karşısında kadınlar esneklik istiyorlar.

Kadınlar devlet ve hukuk sistemi içinde haklarını önlerine çıkarılan engeller ve bilgi eksikliği nedeniyle arayamıyorlar. Sağlık sistemi içinde de talep ettikleri hizmeti alamıyorlar. Kürtaj gibi kendi bedenlerini ilgilendiren ve talep ettiklerinde erişmeleri gereken bir sağlık hizmeti için onay ve destek bulmaya çalışıyorlar. Bu durumda aile içinde kalmaya ve orada çözüm bulmaya, eş, akraba, arkadaş gibi yakın çevreden destek aramaya mecbur kalıyorlar.

Kadınlar hak gibi soyut bir kavramın kendilerini koruyacağı konusunda emin olmadıkları için, haklarla ilgili sorulara genellikle somut yaşam koşullarından bahsederek cevap veriyorlar. Toplumsal cinsiyet eşitsizliği içinde yaşarken kendi bedenlerinin durumu, anne olmak, çocuk doğurup doğurmamak, kürtaj olmak gibi konularda kararları için her zaman çeşitli koşullar tanımlı-

yorlar. Anneliğin doğru bir zamanı olduğu, kürtajın bazı durumlar için gerekli olduğu, çocuk yetiştirmenin önemini, toplumun kısıtlayıcı normlarını vurguluyorlar. Kadınlar bireysel ve soyut olarak tanımlanan hakların, kendilerini toplumun dayatmaları karşısında kendi kararlarını alacak kadar güçlendirmediğini söylüyorlar. Araştırmacıların, sosyal politika geliştirenlerin ve kadın hakları savunucularının kadınların bedenleri hakkında karar verme kapasitelerini, mecburiyetler yani toplumsal normlar bağlamında değerlendirmeleri gerekir. *Mecburiyet* kadınların yaşam koşullarını tarif ediyor. Kadınlar bu yaşam koşulları içinde kürtaj ve doğum gibi zor konularda ne istediklerinden bahsetmek yerine, mecburiyetlerini dile getirerek kararlarını daha kabul edilebilir bir çerçevede ifade etmiş oluyorlar. *Mecburiyet* ayrıca geleneksel normların dışında kaldığını düşündükleri davranışlara girmelerine kendilerini ikna etmenin de bir yolu. Kadınlar patriyarkal sistem içinde yaşadıkları mecburiyetleri tarif ederek **çocuk doğurmama hakkı olsun, istememek de bir gerektir, kadınlar karar versin, kürtaj koşullu olarak serbest olsun** gibi talepler geliştiriyorlar. Feminist bir perspektife sahip kadınlar ise koşulsuz bir şekilde **benim bedenim benim hayatım** diyerek kürtaja erişim hakkını savunuyor.

Kadınlar kendi hayatlarını kontrol edebilmek ve daha çok söz sahibi olmak istiyorlar. Bu yüzden kadınlar *hak* ve *mecburiyet* kavramlarını bir arada kullanıyorlar. Kürtaj seçeneğinin bulunması tüm kadınlar için hayatın yükünü, patriyarkanın baskısını azaltmaya yarayacak bir sigorta.

Bu araştırmada konuştuğumuz kadınların bir kısmı toplumsal normlarla belirli derecede uyum içinde yaşamak istiyor. Kendi bedenleri ve hayatlarıyla ilgili karar verirken toplumsal destek ve onaydan vazgeçmek istemiyorlar. Yaşadıkları normallik içinde toplumun ahlaki normlarına uymayan bir yaşama mesafe koyuyorlar. Ancak genel kadınlık hallerini de hesaba katan bir bakış açısıyla, kendileri karşı olsalar bile kürtaj ihtimalinin var olmasını istiyorlar. Bu çerçevede kürtajın son çare olarak tanımlanması, bir yandan normlara uyulduğunu, diğer yandan hayatın zorluklarına karşı bir güvence arandığını gösteriyor. Tam da bu nedenle kürtaja erişim hakkı kadın yaşamı için vazgeçilmez bir gereklilik, dolayısıyla da kadının insan hakkı olarak ortaya çıkıyor.

Sonuç olarak kadınlar kürtaj söz konusu olduğunda içinde yaşadıkları toplumsal cinsiyet rejiminden belirli koşulları seçerek ekleyip feminist söylemi revize ediyorlar: **Kürtaj haktır, sınırları olmalı, kadınların kararı esas olmalı.**

KAYNAKÇA

Akın, Ayşe, Blum, J., Ozalp, S., Onderoğlu, L., Kirca, U., Bilgili, N., Oktay Kocoglu, G., Philip, N., & Winikoff, B. (2004). Results and lessons learned from a small medical abortion clinical study in Turkey. *Contraception*, 70, 401-406. <https://doi.org/10.1016/j.contraception.2004.05.005>

Akın, Ayşe. (2005). II. Medikal Abortus Çalışması. <http://www.huksam.hacettepe.edu.tr/Turkce/SayfaDosya/MedAb2aason.pdf>, 54.

Akın, Ayşe. (2013). *Türkiye’de yeni bir seçenek olarak “tıbbi düşük”*. Evrensel.net. <https://www.evrensel.net/haber/60132/turkiyede-yeni-bir-secenek-olarak-tibbi-dusuk>

Akın A., Gonca Oktay Kocoglu & Levent Akin (2005) Study Supports the Introduction of Early Medical Abortion in Turkey, *Reproductive Health Matters*, 13:26, 101-109.

Ayşe Akın, Ms Rasha Dabash, Berna Dilbaz, Hale Aktün, Polat Dursun, Sibel Kıran, Güldeniz Aksan, Bahar Doğan & Beverly Winikoff (2009). Increasing women’s choices in medical abortion: A study of misoprostol 400 µg swallowed immediately or held sublingually following 200 mg mifepristone, *The European Journal of Contraception & Reproductive Health Care*, 14:3, 169-175.

Akın, Ayşe, Doğan, B. G., Özvaris, Ş. B., & Mihçioğur, S. (2012). Introducing medical abortion in Turkey: Perspectives of physicians. *International Journal of Gynecology & Obstetrics*, 118, S57-S61.

Atay, H. (2017). Kürtaj Yasasının Arkeolojisi: Türkiye’de Kürtaj Düzenlemeleri, Edimleri, Kısıtları ve Mücadele Alanları. *Fe Dergi*, 9(2), 1-16.

Badamchi, D. K. (2014). Abortion and Public Reason in Turkey: A Normative Evaluation of the Discourses of AKP and CHP. *Turkish Studies*, 15(1), 45-61. <https://doi.org/10.1080/14683849.2014.890413>

Baird, B., & Millar, E. (2019). More than stigma: Interrogating counter narratives of abortion. *Sexualities*, 22(7-8), 1110-1126. <https://doi.org/10.1177/1363460718782966>

Banet-Weiser, S., Gill, R., & Rottenberg, C. (2019). Postfeminism, popular feminism and neoliberal feminism? Sarah Banet-Weiser, Rosalind Gill and

Catherine Rottenberg in conversation. *Feminist Theory*, 21(1), 3-24.
<https://doi.org/10.1177/1464700119842555>

Berer, M. (2005). Why Medical Abortion Is Important for Women. *Reproductive Health Matters*, 13(26), 6-10. JSTOR.

Berer, M. (2017). Abortion Law and Policy Around the World: In Search of Decriminalization. *Health and Human Rights*, 19(1), 13-27. PubMed.

Bloomer, F., Pierson, C., & Claudio, S. E. (2019). "Criminalisation". *Reimagining global abortion politics* (ss. 11-30). Bristol University Press; JSTOR. <https://doi.org/10.2307/j.ctv80cc2f.7>

Chiweshe, M., Mavuso, J., & Macleod, C. (2017). Reproductive justice in context: South African and Zimbabwean women's narratives of their abortion decision. *Feminism & Psychology*, 27(2), 203-224.
<https://doi.org/10.1177/0959353517699234>

Çavlin, A., Tezcan, S., & Ergöçmen, B. (2012). Kadınların Bakış Açısından Kürtaj. *Nüfusbilim*, 34(1), 51-67.

Çelebi, Zeynep, Ç., Büşra. (2019, Eylül). "Kürtaj: Yasada Var Ama Fiilen Yasak." *Bianet - Bağımsız İletişim Ağı*. <https://www.bianet.org/bianet/saglik/213176-kurtaj-yasada-var-ama-fiilen-yasak>

Doyle, J. (2009). Blind Spots and Failed Performance: Abortion, Feminism, and Queer Theory. *Qui Parle: Critical Humanities and Social Sciences*, 18(1), 25-52. <https://doi.org/10.1353/qui.0.0007>

Eskitaşcıoğlu, İ. (2017). Abortion Rights in the New Turkey : Legal, Yet Not Accessible. *Contraception*, 95, 148-153.

Fielding, S. L., Edmunds, E., & Schaff, E. A. (2002). Having an Abortion Using Mifepristone and Home Misoprostol: A Qualitative Analysis of Women's Experiences. *Perspectives on Sexual and Reproductive Health*, 34(1), 34-40. JSTOR. <https://doi.org/10.2307/3030230>

Francome, C. (2015). *Unsafe Abortion and Women's Health: Change and Liberalization*. Routledge.

Işık, B. (2015). "Mağduru Olduğu Bir Suç Sonucu Gebe Kalan Kadının Çocuğunun Düşürtülmesi Suçu (TCK m. 99/6)" *Ceza Hukuku ve Kriminoloji Dergisi* 3:2.

Karakaş, B. (2019). “Türkiye’de kürtaj hizmeti: Fiilen yasak”. DW.
<https://www.dw.com/tr/t%C3%BCrkiyede-k%C3%BCrtaj-hizmeti-fiilen-yasak/a-47130847>

Little, M. O., Duster, T., & Williams, P. J. (2018). Why a Feminist Approach to Bioethics? İçinde O. K. OBASOGIE & M. DARNOVSKY (Ed.), *Beyond Bioethics* (1. bs, ss. 94-105). University of California Press; JSTOR.
<http://www.jstor.org/stable/10.1525/j.ctv1xxxdw.17>

MacFarlane, K. A., O’Neil, M. L., Tekdemir, D., & Foster, A. M. (2017). “It was as if society didn’t want a woman to get an abortion”: A qualitative study in Istanbul, Turkey. *Contraception*, 95(2), 154-160.
<https://doi.org/10.1016/j.contraception.2016.07.190>

MacFarlane, K., Oneil, M. L., Tekdemir, D., Çetin, E., Bilgen, B., & Foster, A. (2016). Politics, policies, pronatalism, and practice: Availability and accessibility of abortion and reproductive health services in Turkey. *Reproductive Health Matters*, 24, 62-70.
<https://doi.org/10.1016/j.rhm.2016.11.002>

Mor Çatı. (2015, Şubat 18). Devlet kürtaj yasağıyla cinayet işliyor. *Mor Çatı Kadın Sığınağı Vakfı*. <https://morcati.org.tr/haberler/devlet-kurtaj-yasagiyla-cinayet-isliyor/>

Mor Çatı, M. (2019, Eylül 12). Kadınların Kişisel Sağlık Verilerinin Talep Edilmesi Gizlilik Hakkının İhlali ve Kürtaj Hakkına Karşı Yeni Bir Tehdittir. *Mor Çatı Kadın Sığınağı Vakfı*. <https://morcati.org.tr/basin-aciklamalari/517-kadinlarin-kisisel-saglik-verilerinin-talep-edilmesi-gizlilik-hakkinin-ihlali-ve-kurtaj-hakkina-karsi-yeni-bir-tehdittir/>

Nelson, J. (2003). *Women of color and the reproductive rights movement*. New York University Press.

O’Neil, M. v.d. (2020). *Yasal Ancak Ulaşılabilir Değil: Türkiye’deki Kamu Hastanelerinde Kürtaj Hizmetleri*. Kadir Has Üniversitesi Toplumsal Cinsiyet ve Kadın Çalışmaları Araştırma Merkezi.

Poovey, M. (1992). The abortion question and the death of man. İçinde J. Butler & J. W. Scott (Ed.), *Feminists Theorize the Political* (ss. 252--61). Routledge.

Ramos, S., Romero, M., & Aizenberg, L. (2014). Women's experiences with the use of medical abortion in a legally restricted context: The case of Argentina. *Reproductive Health Matters*, 22(sup44), 4-15.
[https://doi.org/10.1016/S0968-8080\(14\)43786-8](https://doi.org/10.1016/S0968-8080(14)43786-8)

Nüfus Planlaması Hakkında Kanun, *Resmî Gazete*, 27.05.1983 Sayı: 18059

Sayar, T., & Öztürk, Y. K. (2018). Türkiye'de Uygulanan Kürtajda Eşin Rızasını Alma Zorunluluğu Ve Amerikan Yargısından Bir Örnek: Planned Parenthood Of Southeastern Pennsylvania V. Casey Kararı. *Dokuz Eylül Üniversitesi Hukuk Fakültesi Dergisi*, 20(1), 321-349.

Senlet, P., Curtis, S. L., Mathis, J., & Raggars, H. (2001). The Role of Changes in Contraceptive Use in the Decline of Induced Abortion in Turkey. *Studies in Family Planning*, 32(1), 41-52.
<https://doi.org/10.1111/j.1728-4465.2001.00041.x>

Sığınaklar Kurultayı Kamu Hastaneleri Kürtaj Uygulamaları Araştırma Raporu. <https://www.morcati.org.tr/attachments/article/370/kamu-hastaneleri-kurtaj-uygulamaları-arastirma-raporu.pdf> (erş. tarihi: 1.2.2021).

Topgül C., Adalı T., Çavlin A., Dayan C. [TAPV] (2017). Sisteme değil isteğe bağlı hizmet: Sağlık Çalışanları Gözünden İstanbul'da Kürtaj ve Aile Planlaması Hizmetlerinin Durumu. Nüfusbilim Derneği, Türkiye Aile Sağlığı ve Planlaması Vakfı, UNFPA Türkiye Ofisi. Ankara, 2017.

Trybulski, J. (2005). The Long-Term Phenomena of Women's Postabortion Experiences. *Western Journal of Nursing Research*, 27(5), 559-576.
<https://doi.org/10.1177/0193945905275936>

Unal, D., & Cindoglu, D. (2013). Reproductive citizenship in Turkey: Abortion chronicles. *Women's Studies International Forum*, 38, 21-31. <https://doi.org/10.1016/j.wsif.2013.02.005>

Uyumaz, A., & Yasemin, A. (2016). Türk Hukuku'nda Gebeliğin Sonlandırılması. *İnönü Üniversitesi Hukuk Fakültesi Dergisi*, 7(1), 579-63

SON SÖZ

Dünyada yükselişte olan sağ popülist otoriter rejimler, giderek artan bir şekilde kadınların cinselliğini ve doğurganlığını kontrol altına alan yasa ve politikaları hayata geçiriyor. Toplumsal cinsiyet ve insan hakları karşıtı hükümetler, gruplar ve aktörler bir taraftan hükümetlerarası kurumlarda tanımlanmış toplumsal cinsiyet ve cinsellik bağlamında özgürleştirici hükümleri zayıflatmaya ve insan hakları kurumlarının devletler üzerindeki denetleme gücünü ortadan kaldırmaya çalışırken, diğer taraftan ulusal düzeyde de yasalar yoluyla kadınların bedenleri ve cinsellikleri üzerindeki hetero-patriyarkal denetimi artırmaya çalışıyor. Polonya hükümeti veya ABD’de Teksas eyaleti kadınların kürtaj hakkına erişimini neredeyse tamamen sınırlarken, kürtaj hakkını hukuken tanıyan bazı ülkeler ise doktorlara kürtaj hizmeti sunmayı reddetme imkanı tanıma, kadınlara ceninin kalp atışını dinletme, kürtaj öncesi bekleme süresi ve ikna odaları gibi uygulamalarla yasal olarak zaten kısıtlı olarak tanımlanmış kürtaj sürelerini kadınlar için fiilen daha da kısıtlı hale getiriyor.⁸ Kürtaj yapan klinikler şehir merkezlerinde ve az sayıda olduğu için kırsal kesimlerde yaşayan kadınlar bu kliniklere ulaşmak için uzun seyahatlere çıkmak zorunda kalıyor. Bu durum, hizmetlere erişemeyen ve yoksulluk sınırında yaşayan kadınların sağlıklarını ve hayatlarını tehlikeye atacak yöntemlere başvurma riskini artırıyor. Bazı hallerde ise istemedikleri veya bakamayacakları çocukları dünyaya getirmek zorunda kalmalarına sebep oluyor. Bununla beraber gebeliği önleyici yöntemlere erişim de kısıtlanıyor; kapsamlı cinsellik eğitimi, örneğin, Macaristan veya Kuzey Makedonya gibi ülkelerde aşırı sağcı iktidarlar ya da gruplar tarafından çarpıtma bilgilerle hedef alınıyor.

Neoliberal otoriter yönetimlerin doğurganlığı kontrol etme eğilimlerinin arkasında elbette yoksulluğun kitleselleştirilmesi, sağ tabanın genişlemesi, ucuz iş gücü piyasasının büyümesi, devletin karşılaması gereken bakım sorumluluğunun kadınlara yüklenerek mali yükten kurtulmak istenmesi gibi bir dizi neden var. Bu nedenle de kürtaj, kadınların yaşam hakkından, bedenleri üzerindeki tasarruf hakkından, eşitlikten ya da kadınların özgürleşmesinden ziyade ataerkil örüntülerle dini, vicdani ve ahlaki bir zeminde konu-

⁸ Avrupa ve Orta Asya’da kürtaja ilişkin mevzuat ve uygulamalarla ilgili daha çok bilgiye ulaşmak için Kadının İnsan Hakları-Yeni Çözümler Derneği tarafından Türkçeye çevrilen “Uluslararası Planlı Ebeveynlik Federasyonu Avrupa Ağı (IPPF EN) Ortakları Araştırması: Avrupa ve Orta Asya’da Kürtaj Mevzuatı ve Uygulaması Kadın ve Kız Çocuklarının Doğurganlık Sağlığına Yönelik Tehditler” isimli raporu inceleyebilirsiniz:

https://kadinininsanhaklari.org/wp-content/uploads/2021/09/IP_AB_IPPF_kurtaj_rapor-3.pdf

şuluyor ve kriminalize edilmeye çalışılıyor. Kadınların biyolojileri nedeniyle farklı oldukları ve toplumsal cinsiyet rollerinin yaradılışın doğal bir gereği olduğu söylemleri Türkiye dahil pek çok ülkede sağcı iktidarlar ve gruplar tarafından hararetle savunuluyor. İktidarların kürtaj hakkına erişimi yasal ve fiili uygulamalarla engelleme çabaları, özellikle dezavantajlı konumda olan transların, mültecilerin veya azınlıkların üreme haklarına müdahale etme eğilimleri de göz önünde bulundurulduğunda, cinsel sağlık, üreme sağlığı ve haklarının bütüncül bir açıdan değerlendirilmesini gerekli kılıyor. Cinsellik, beden ve toplumsal cinsiyet bağlamında hetero-patriyarkal güçlerin atakta olduğu bu zorlu politik ortam; kürtaj hakkı için yürütülecek mücadelenin ve politikanın hangi hat üzerinden gideceği konusunda da farklı görüşlerin oluşmasına yol açıyor.

Öneriler

YASAL DÜZENLEMELER:

- Türkiye’de yasal ama fiilen erişilemez nitelikte olan kürtaj hizmetinden yararlanmanın önündeki hukuka aykırı ve keyfi tüm fiili engeller kaldırılmalı. Kürtaj hizmetini sağlayan sağlık kuruluşları Türkiye’nin her yerinden kadınların seyahat etmeden veya masrafa girmeden kolayca ulaşabileceği şekilde yaygınlaştırılmalı.
- İsteğe bağlı kürtaja erişimin yasal süresi uzatılmalı.
- Dünyada nadir olarak uygulanan ancak Türkiye’de hâlâ geçerli olan, evli kadınlardan kürtaj öncesi istenen koca izni uygulaması kaldırılmalı.
- Cinsel saldırı sonucu oluşan gebeliklerde kürtaja erişim için hakim izni beklenmemeli, kadının beyanı doğrultusunda bu hizmet doktorlar tarafından acilen karşılanmalı.⁹
- 18 yaşının altında kürtaj olmak isteyen kız çocuklarından ebeveyn izni beklenmemeli. Ebeveyn izninin aranıyor olması ergenlik dönemindeki kız çocuklarını aileden gelecek şiddete karşı savunmasız bırakabilir.

⁹ Örneğin İsrail ve Kuzey Makedonya Cumhuriyeti cinsel saldırı mağdurlarının kürtaja erişimleri için herhangi bir zaman sınırlaması veya ek şart aramamakta, Norveç ise cinsel saldırı söz konusu olduğunda sadece kişisel beyana dayanarak kürtaj hizmeti sağlamakta. Bkz. “Uluslararası Planlı Ebeveynlik Federasyonu Avrupa Ağı (IPPF EN) Ortakları Araştırması: Avrupa ve Orta Asya’da Kürtaj Mevzuatı ve Uygulaması Kadın ve Kız Çocuklarının Doğurganlık Sağlığına Yönelik Tehditler”.

https://kadinininsanhaklari.org/wp-content/uploads/2021/09/IP_AB_IPPF_kurtaj_rapor-3.pdf

- Kız çocuklarının gebeliği durumunda çocuğun üstün yararı üzerinden değerlendirme yapılarak bir meslek elemanının desteğiyle süreç ilerlemeli.
- Akıl maluliyeti olan kadınların kürtaj için rızasının aranmaması bir insan hakları ihlalidir; bu düzenleme derhal değiştirilmeli.

İLAÇLA KÜRTAJ:

- Dünya Sağlık Örgütü çalışmalarında “güvenli ve etkili” yöntemler içinde yer alan, birçok ülkede kolayca erişilebilen ve sıklıkla tercih edilen¹⁰ ilaçla kürtaj yönteminin kullanılması önündeki engeller kaldırılmalı, bu yöntem Türkiye’de de yasallaştırılmalı. Bir yandan cerrahi kürtaj hizmeti verebilen sağlık kuruluşları çoğaltılmalı, öte yandan bu kuruluşlar ilaçla kürtaj hizmeti de verebilecek şekilde donatılmalı. Evde de uygulanabilen bir prosedür olması için telefon danışma hatları gibi bu konuda hizmet verebilecek destek birimleri kurulmalı.¹¹
- Kadınlarla ilaçla kürtaj hakkında bilgilendirici çalışmalar yapılmalı. Bu çalışmalar, toplumsal cinsiyet mitlerinden arındırılmış bir şekilde ve bilimsel verilere dayandırılarak oluşturulmalı, diğer ülkelerdeki uygulamalara ilişkin bilgileri de içermeli.

GEBELİĞİ ÖNLEYİCİ YÖNTEMLERE ERİŞİM:

- İktidarın pronatalist nüfus politikaları sebebiyle bilinçli bir şekilde göz ardı edilen gebeliği önleyici yöntemler kişilerin istedikleri sayıda çocuğa, istedikleri zaman sahip olabilmelerini önceleyecek şekilde yeniden önem kazanmalı ve yaygınlaştırılmalı.
- Performans sistemi ile birinci basamak sağlık hizmetlerinde iyice geri plana atılan gebeliği önlemeye ilişkin bilgilendirmeye, hizmetlere ve araçlara erişim yeniden kaliteli bir şekilde sağlanmalı. Birinci basamak sağlık kuruluşlarında kondom ve doğum kontrol hapı gibi araçların ücretsiz temini sağlanmalı, rahim içi araç (spiral) uygulaması yapılabilir.

¹⁰ Örneğin İsveç’te 2020 yılında gerçekleşen tüm kürtajların %96’sı ilaç yoluyla yapılmıştır. Bkz. socialstyrelsen.se/globalassets/sharepoint-dokument/artikelkatalog/statistik/2021-5-7373.pdf

¹¹ Örneğin Almanya’da kürtaj öncesi danışmanlık hizmeti telefon ya da görüntülü görüşme yöntemiyle de verilebilmektedir.

Bkz. <https://www.politico.eu/article/how-coronavirus-is-changing-access-to-reproductive-health/>

BİLGİYE ERİŞİM VE EĞİTİM:

- Cinsel sağlık ve üreme sağlığı, gebelik ve doğumdan ibaret değil; bedensel gelişimi, cinsel deneyimleri de içeren bir bütündür. Bu sebeple bütüncül bir şekilde ele alınmalı ve tüm planlama toplumsal cinsiyete duyarlı şekilde yapılmalı. Sadece istenmeyen gebelikten korunmayı değil, cinsel yolla bulaşan enfeksiyonlardan korunma ve sağlıklı, iyi hissettiren, karşılıklı hazzı merkezine alan bir cinsel yaşamı da kapsayan bir yaklaşım benimsenmeli. Bunun için erken yaşlardan itibaren herkese beden bütünlüğü, bedensel gelişim, cinsellik, üreme, gebelikten ve hastalıklardan korunma, rıza, şiddete ve istismara karşı güçlenme/bilinçlenme gibi konuları içeren kapsamlı cinsellik eğitimi sunulmalı.
- Farkındalık faaliyetleri, bilgilendirmeler, eğitimler ve sağlanacak hizmetler başta olmak üzere tüm cinsel sağlık uygulamaları, gebelikten ve hastalıklardan korunmanın, tatmin edici ve güvenli bir cinsel yaşamın sadece kadınların değil erkeklerin de sorumluluğu olduğu bilgisi ile planlanmalı.

SAĞLIK SİSTEMİ VE SAĞLIK ÇALIŞANLARI:

- Sağlık sistemi, hizmet alanların kararlarını ve mahremiyetlerini önceleyecek şekilde şekillendirilmeli. Kişilerin cinsel sağlık hizmetlerine erişim hakkı doktor, hemşire veya sağlık çalışanlarının kişisel tercihleri ya da toplumsal veya dini normlara dayalı yorumlarıyla keyfi olarak kısıtlanmamalı, sağlık hizmetleri hak temelli bir bakış açısıyla herkes için ve nitelikli şekilde sunulmalı.
- Sağlık hizmeti verecek kişilerin, özellikle doktor ve hemşirelerin fakülte ve meslek içi eğitimlerine toplumsal cinsiyet eşitliği perspektifinden hastayla kurulacak ilişki ile ilgili bilgiler eklenmeli. Bu tür eğitimlerde sağlık çalışanlarının hastanın kendi bedeni ve yaşamı üzerindeki söz hakkını tanıma ve hastaya uygun tüm seçenekleri sunma yükümlülüğü olduğu aktarılmalı; eğitimlere kanıtlanmış tedavi seçenekleri ve korunma yöntemleri, cerrahi kürtaj, ilaçla kürtaj gibi konular dahil edilmeli. Ayrıca, sağlık çalışanları, meslek hayatları boyunca hastaların cinsel iyiliğini önceleyecek şekilde Sağlık Bakanlığı ve ilgili kamu kurumları tarafından desteklenmeli.
- Kürtaj yeniden birinci basamakta uygulanabilir bir hizmet haline getirilmeli, bu hizmeti verecek merkezler yaygınlaştırılmalı. Kürtaj ve

gebeliği önleyici yöntemler gibi bilinçli bir şekilde performans sisteminin dışında tutulan uygulamaların yaygın, kaliteli ve güvenli bir şekilde uygulanabilmesi için performans sistemi kaldırılmalı; koruyucu önleyici sağlık hizmetlerinin sağlanması sağlık politikalarının merkezinde yer almalı.

**Kadının İnsan Hakları-Yeni Çözümler Derneği ve Mor Çatı Kadın Sığınağı Vakfı'ndan
Aslı Elif Sakallı, Berfu Şeker, Ezel Buse Sönmezocak, Selime Büyükgöze**



KADININ İNSAN HAKLARI
YENİ ÇÖZÜMLER DERNEĞİ

Kadınların Üreme Sağlığı Hizmetleri ve Kürtaj Deneyimleri

Araştırma Raporu

@kadinih @kadinih f/KadininInsanHaklariYeniCozumler

Ağa Çırağı Sok. Pamir Apt. No:7 Kat:2 Daire:7

Gümüşsuyu 34437 İstanbul

t 0212 251 00 29 f 0212 251 00 65

e newways@wwhr.org

www.kadinininsanhaklari.org