



**Türk Din Psikolojisi Dergisi**  
Turkish Journal for the Psychology of Religion

Sayı: 8 • Aralık 2023 • 45-64  
Issue: 8 • December 2023 • 45-64



## **Tıp Etiği Bağlamında Kürtaj ve Ötanazi: İnanç Sistemleri Açısından Bir Değerlendirme**

Abortion and Euthanasia in the Context of Medical Ethics:  
An Evaluation from the Perspective of Belief Systems



**Rabia Coşgun**

Doktora Öğrencisi  
Yıldırım Beyazıt Üniversitesi  
Sosyal Bilimler Enstitüsü  
E-posta: rabia@cosgun.biz.tr  
Orcid: 0000-0001-7854-6116  
Ankara / Türkiye

PhD Student  
Yıldırım Beyazıt University  
Institute of Social Sciences  
E-mail: rabia@cosgun.biz.tr  
Orcid: 0000-0001-7854-6116  
Ankara / Türkiye

<https://doi.org/10.59379/tdpd.1267420>

**Türk Din Psikolojisi Dergisi**  
Turkish Journal for the Psychology of Religion

Makale Türü • Article Type Araştırma • Research  
Geliş Tarihi • Received 18 Mart 2023 • 18 March 2023  
Kabul Tarihi • Accepted 17 Nisan 2023 • 17 April 2023

## Ö z e t

Modern dönemde yaşanan gelişmelerin bireysel, toplumsal ve küresel çapta algı, ihtiyaç ve yaşantıları değişime uğratması sorun alanlarını çeşitlendirmiştir. Tartışmalara zemin hazırlayan alanlardan birisi de tıptır. Kürtajın gerekli olduğu durumların saptanması, embriyo dokularının kullanılması, doku ve organ aktarımı, kiralık (taşıyıcı) anne, rekombinant genetik uygulamalar, ölümün tanımı, ötanazi, bitkisel yaşam ve ölüm gibi alanlar tıbbi teknolojinin ilerlemesiyle birlikte çok daha fazla tartışılır hale gelmiştir. Yine, günümüzde uygulanan bakım ve tedavilerle, kronik veya ağır hastalığı olan kişilerin yaşam sürelerinin artması, bu durumlarla birlikte yaşanan fiziksel, psikolojik, sosyal ve ekonomik sorunların ağırlığı, tüm bu problemlere çözümler sunulabilmesinde disiplinler arası yaklaşımları gerekli kılmıştır. Tıp etiği, tıp uygulamalarında toplumsal ve evrensel olarak kabul gören iyi nitelikli değerleri ortaya koyar; sunulan hizmetlerin az sorunla yürütülmesi için standartlar ve kurallar oluşturur. İnsanların ve toplumların algı, inanç, ihtiyaç ve arzularının şekillenmesinde, toplumsal yapının, kültürün ve normların oluşmasında, ortaya koydukları kalıp yargılarla standart yaklaşımları teşvik etmesi bağlamında, dinlerin yönlendirici, kısıtlayıcı ve motive edici etkilerini yaşamın her alanında görmek mümkündür. Kişi inancı ile hayat karşısında, süregelen bir dinamizm gerektiren varoluşsal bir duruş kazanır ve hayata dair aldığı kararlarda dinlerin söylediklerini her daim dikkate almaya gayret gösterir. Bazı kişiler ise bu duruştan ve dinlerin yönlendirici etkisinden uzak olabilir. Kürtajı ve ötanaziyi talep eden ve uygulayan zihniyet yapıları bu duruşun neresindedir? Bu makale, tıp sahası içinde ahlaki ve etik problemlere neden olan, hayatın başlangıcı ve sonuna ilişkin etik kararlar çerçevesinde değerlendirilen kürtaj ve ötanaziyi konu edinmiştir. Çalışmada, bu konuların bireysel ve toplumsal anlam ve etkilerinin dinlerin bakış açısıyla ilişkilendirilerek anlaşılması amaçlanmıştır. Kişi ve toplum üzerinde inanç sistemlerinin teşvik edici ya da caydırıcı etkileri üzerinden yapılan incelemelerin çözüm üretme ve karara bağlama noktasında arz ettiği öneme dair farkındalık hedeflenmiştir. Bu bağlamda kürtaj ve ötanazi konularına ilişkin farklı disiplinler tarafından yapılan çalışmalar literatür tarama ve doküman incelemesiyle tekrar ele alınarak genel bir değerlendirme yapılarak öneriler eklenmiştir.

### A n a h t a r K e l i m e l e r

Din psikolojisi • Tıp etiği • Ahlak • Kürtaj  
Ötanazi • Din

## **A b s t r a c t**

The developments in the modern era have diversified problem areas by transforming individual, societal, and global perceptions, needs, and experiences. One prominent domain fostering discussions is medicine. Advancements in medical technology have intensified debates on topics such as determining the necessity of abortion, the use of embryonic tissues, organ and tissue transplantation, surrogate motherhood, recombinant genetic applications, the definition of death, euthanasia, vegetative states, and death. Moreover, the extended life expectancy of individuals with chronic or severe illnesses, due to contemporary care and treatments, has necessitated interdisciplinary approaches to address the physical, psychological, social, and economic challenges accompanying these situations. Medical ethics delineates universally accepted high-quality values in medical practices, establishing standards and rules for the smooth provision of services. In shaping the perceptions, beliefs, needs, and desires of individuals and societies, influencing the formation of social structures, cultures, and norms, and encouraging standard approaches through patterned judgments, the guiding, restrictive, and motivating effects of religions can be observed in various aspects of life. Personal beliefs lead individuals to adopt an existential stance requiring persistent dynamism in the face of life, striving to always consider what religions dictate in their decisions. However, some individuals may remain distant from this stance and the guiding influence of religions. Where do the mindsets that demand and practice abortion and euthanasia stand in this stance? This article addresses abortion and euthanasia, evaluated within the framework of ethical decisions regarding the beginning and end of life, causing moral and ethical problems within the field of medicine. The aim of the study is to understand the individual and societal meanings and impacts of these issues by associating them with the perspectives of religions. The investigation, conducted through literature review and document analysis, aims to raise awareness regarding the importance of examinations across belief systems in providing solutions and making decisions. In this context, various studies on abortion and euthanasia conducted by different disciplines were reexamined through literature review and document analysis, providing a comprehensive evaluation and offering insights and recommendations.

## **K e y w o r d s**

Psychology of religion • Medical ethics • Morality  
Abortion • Euthanasia • Religion

## Giriş

Modern zamanda yaşanan bilimsel, teknolojik ve ekonomik gelişmeler refah düzeyi ve konforu arttırmış fakat algı, ihtiyaç ve yaşantıların değişime uğraması ahlaki ve etik temelde ortaya çıkan sorunları çeşitlendirmiştir. İntihar, cinsellik, cinsel yolla bulaşan hastalıklar, geleneksel aile yapısının bozulması, kürtaj ve ötanazi tartışmaları, nüfus ve ekolojik denge sorunları, sağlık alanındaki eşitsizlikler gibi, bireysel/toplumsal/küresel çapta, hayatın her alanında ahlaki temellere dayandırılabilir konular tartışılır hale gelmiştir.

Çağımızda tıbbın yaşanan gelişmelerle birlikte bir yandan insanlığa sayısız faydalar sunarken öte yandan da ahlaki ve etik sorunlara zemin oluşturduğu görülmektedir. Sağlıklı olmak tüm yaşamsal süreçlerde fiziksel, psikolojik ve sosyal açıdan iyi olmaktır. Hastalık olgusu ve yaşananlara yüklenen anlamlar bireysel ve toplumsal algılarla yakından ilişkilidir. Yaşam koşullarının değişmesi ve şehirleşme de bu algılar üzerinde değiştirici ve dönüştürücü bir etkiye sahiptir.

İnsan hakları ve hukukla yakından ilişkili olan tıp etiği tıp uygulamalarındaki toplumsal ve evrensel nitelikli değerler ile değer sorunlarına atfedilen iyi ve kötü niteliklerin belirlenip ortaya koyulduğu sahadır. Tıp ölümü nasıl tanımlar? Kürtaj hangi durumlarda tıbbi açıdan zorunlu bir uygulamadır? Doku ve organ nakli, embriyo dokularının kullanılması, taşıyıcı annelik, rekombinant uygulamalar, ötanazi, bitkisel yaşam ve ölüm gibi sorunlu alanlar tıbbi teknolojinin ilerlemesiyle birlikte çok tartışılır olmuştur. Günümüz imkânlarında kronik ve ağır hastaların yaşam sürelerinin artması ve bu durumlarla birlikte yaşanan psikolojik, fiziksel, sosyal ve ekonomik sorunların ağırlığı problemlerin çözülebilmesinde disiplinler arası yaklaşımları gerekli kılmıştır.

Bu makalenin konusu, tıp alanı içinde hayatın başlangıcı ve sonuna ilişkin ahlaki ve etik açıdan tartışılan kürtaj ve ötanazidir. Çalışmanın amacı kürtaj ve ötanazi uygulamalarının bireysel ve toplumsal anlam ve etkilerinin dinlerin bakış açısı ile ilişkilendirilerek anlaşılmasıdır. Bu problemlerin dinlerin kişi ve toplum üzerindeki teşvik edici ya da caydırıcı etkileri üzerinden değerlendirilmesinin karara bağlama ve çözüm üretme noktasında arz ettiği öneme dair farkındalık hedeflenmiştir.

Bu çalışmada nitel yöntemlerden doküman inceleme kullanılmıştır. Doküman incelemesi araştırılması hedeflenen olgu ve olgular hakkında bilgi içeren yazılı materyallerin analizini kapsamaktadır (Yıldırım & Şimşek, 2011: 187). Bu bağlamda tıp alanında ahlaki ve etik

boyutta tartışmalara neden olan kürtaj ve ötanazi konularına ilişkin farklı disiplinler tarafından yapılan çalışmalar literatür tarama ve doküman incelemesiyle tekrar ele alınmıştır.

Makale temel olarak üç bölümden oluşmaktadır. Birinci bölümde etik ve ahlak, ikinci bölümde ise tıp etiği ve tıp ahlakı kavramlarına değinilmiştir. Sonrasında tıbbi etiğin konu alanı ve tıbbi etik sorunları ile alt başlıklarda; hayatın başlangıcına ilişkin etik kararlardan kürtaj ve hayatın sonuna ilişkin etik kararlardan ötanazi konuları ve inanç sitemlerinin bakış açılarına değinilerek son bölümde genel bir değerlendirme yapılarak öneriler eklenmiştir.

### **a. Etik ve Ahlak**

Etik, Yunanca “ethos” kelimesinden gelir ve ahlak kuramı olarak tanımlanır. İyonyalı filozoflardan beri ethos iyiyi, doğruyu ve bunlara ulaşılabilirliği araştıran bilişsel çabadır (Arda & Şahinoğlu Pelin, 1995: 323). Ahlaki davranış, eylem tarzı, karakter, davranışın kaynağı anlamlarına gelen ethos modern düşüncede bir kültürün, cemaatin ya da grubun karakteri veya ruhunu, tinini ifade eder (Cevizci, 2005: 645).

Etik toplumsal hayatta bireylerin geçmişten bugüne kadar yaşanmışlıklarının, tecrübelerinin, vicdan ve deneyimlerinin ahlaki kural ve yasalarla desteklenmiş değerler bütünü şeklinde tanımlanmaktadır. Ahlak ve ahlakilik üzerine felsefi düşünüm anlamına gelen etik, felsefenin ana konularından biridir. Öne çıkardığı sorular insanların rasyonel varlıklar olarak hangi amaçları seçmeleri ve hayata geçirmeleri gerektiği ile yönlendirilmeleri gereken ahlaki ilkelerin neler olduğudur (Cevizci, 2005: 646).

Ahlak, insanların kurdukları ilişkilerde “iyi/doğru” veya “kötü/yanlış” olarak nitelenen değer yargılarını anlatır (Aktan, 2009: 39). Ahlak, mutlak olarak iyi olduğu düşünülen ya da belli bir yaşam anlayışından kaynaklanan davranış kuralları bütünü, insanların rehber aldıkları kurallar bütünü, bir kişinin iyi niteliklerini veya kişiliğini ifade eden tutum ve davranışlar bütünüdür. Bir toplum tarafından benimsenen ve davranışlarına yön veren bağlayıcı davranış rehberidir (Cevizci, 2005: 28). Felsefenin bir dalı olarak, insanların bireysel ve toplumsal yaşamdaki iradi eylemleriyle ilgili sorunları inceleyen disiplindir (Akarsu, 1998: 18).

Ahlak insanlara özgüdür. İnanç sistemleri, eğitim ve gelenekler gibi kültürel öğeler ahlak üzerinde etkilidir. Etik disiplin insan yapısının entelektüel çözümlemesiyle uğraşır ve ahlaki davranışın evrensel yanlarını ve farklı taraflarını açığa çıkarır. Etik ve ahlak kavramları çoğunlukla aynı anlamda kullanılır. Her ikisinin de bireylerin ya da

grupların karakteristik özelliklerini, tutumlarını ve davranışlarını ele alarak geliştirmek gibi ortak gayeleri vardır (Ülman, 2010: 1). Bu kavramlar benzer anlamları ifade etmek için kullanılsalar da, ayrıştıkları bazı noktalardan da bahsetmek gerekir.

Etik, ahlakla ilişkili, tüm zamanlarda oluşturulan yargıların ve fiillerin sistemli olarak çözümlenmesine çalışır. Ahlak ise, bireylerin yargı ve fiillerinin değer boyutuna işaret eder. Ahlakın kullandığı dil “haklar, sorumluluklar, erdemler” gibi adlar ile “iyi ve kötü, doğru ve yanlış, adil ve adil olmayan” gibi sıfatları kapsar. Anlaşıldığı üzere etik bilmekle, ahlak yapıp etmekle ilişkilidir. Aralarındaki bağlantı, etiğin bireylerin karar ve fiilleri üzerinde mantıklı ölçüt sağlamaya çalışmasıyla kurulur (Williams, 2005: 13).

### **b. Tıp Etiği ve Tıp Ahlakı**

Türk Dil Kurumu sözlüğünde tıp: “Hastalıkları iyileştirmek, hafifletmek veya önlemek amacıyla başvuru teknik ve bilimsel çalışmaların tümü, tababet”; tababet ise: “Tıp sanatı, hekimlik” olarak tanımlanır. Tıp tedaviyi, bilimsel araştırmalarla kabul gören tanı ve yöntemlerle yapar. (Gülmez, t.y.). Modern tıp pratiği, ideal değer/ tarafsız hakikat amacına sahip olan bilimin uygulanması olarak belirtilse de gerçekte uygulamalar farklıdır. “Odak ayrıntılarda” belirtilmesi mümkün görünmeyen değer yargılarının uygulanmasıyla birlikte, uygulamalı tıp pratiğinin ayrılmaz bir parçası olan tıbbın sanat yönü açığa çıkar (Saunders, 2000: 18-22).

Tıbbi uygulama alanındaki ahlaki sorunlar, tıp etiğinin çalışma zemini oluşturur. Tıbbi etik, biyoetikle ilişkilidir fakat eş anlamlı değildir. Tıbbi uygulamalardan kaynaklanan konular tıp etiğinin, gelişen biyolojik bilimlerle ortaya çıkan ahlaki problemler biyoetiğin konu alanına girer. Tıp etiği insan hakları ve hukukla yakından ilişkilidir (Williams, 2005: 13). Tıp sahasındaki değersel sorunlara dair iyi ve kötüyü belirleyen ilkelerin neler olduğunu ve tıbbi uygulamalar içinde, toplumsal ve evrensel değerlerin var olup olmadığını araştırır (Arda & Şahinoğlu Pelin, 1995: 326).

Etik problemler varlık anlayışıyla ortaya çıkar. Doğanın ve insanın değişik bakış açılarıyla değerlendirilmesi aynı durum/eylem ele alınırken farklı çıkarımlara varılmasına sebebiyet verebilir. Hastalanmak ya da sağlıklı yaşamak Tanrı’dan mı kaynaklanır, kader midir, bazı faktörlerin ortaya çıkardığı bir çeşit zorunluluk mudur, tesadüfi midir? Varlık anlayışı insanları ve onların hastalıklara bakışını inceler. Tıbbi uygulamalar kişilerin fizyolojik ve psikolojik durumlarını

etkilediklerinden dolayı iyilik halleri üzerinde de etkendir. Tıp uygulamaları tek çeşit değildir; uygulamalarda yanlışlık yapılabilir. Toplumun/bireyin değer sahasına doğrudan/dolaylı girildiğinden dolayı da etik problemler oluşabilir. Bireylerin iyilikleri üzerinde doğrudan veya dolaylı etkileri olan mesleki uygulamalar değer sahasına girer ve etik açıdan ele alınabilir (Çolak, 2012: 59-60).

Tıp okullarında tıp tarihi ve etik/deontoloji gibi dersler okutulmaktadır. Deontoloji bir işin sorunsuzca ya da daha az sorunla yürütülebilmesi amacıyla, aynı mesleği yürütenlerin tamamının yerine getirmekte sorumlu oldukları kurallar toplamıdır. Burada ahlaktan ziyade meslek etiğinden bahsedilmektedir. Kurallar dışarıdan belirtilmekte, uyulması istenmektedir. Mesleğe başladıktan sonra etik kurallarca denetlenen hekim kendi öz çabasıyla ahlakını oluşturup yaşamına uygulamadığı takdirde hekimliğinin sorgulanabilirliği akla gelen sorulardandır. Uygulamalı tıp etiği, sunulan sağlık hizmetlerinin az sorunla yürütülebilmesi için düşünülmüş esnek kaidelerdir. Dışardan dayatılarak belli standartlar getiren ve cezalandırıcı olan bu alan ahlakla ilişkilendirilmez fakat sağlık hizmetlerinin pazarlanması için gereklidir. Birey özgürce ve bilinçli istenciyle tercih yaptığında ahlaki davranıştan söz edilebilir. Yani ahlaki davranış içseldir. Tıp insanları parçaladıkça, hekim uzmanlaştıkça, tıbbi teknoloji geliştikçe, bütüncül yaklaşım yoksunluğu arttıkça, tıbbın insani yanı çekilmiş, insanın nesneleşmesine ve metalaşmasına neden olmuştur. Denge kurmak ve davranış standartları oluşturmak için uluslararası belgelerle kurallar belirlenmiştir ve bu belgelerin büyük bölümünü Dünya Tabipler Birliği hazırlamıştır (Çolak, 2012: 83-92).

Anlaşıldığı üzere tıp etiği tıp alanı içinde toplumsal ve evrensel boyutta iyi ve kötü olarak nitelenen değerleri ortaya koyar. Sahadaki problemleri aza indirmek için dışarıdan kurallar belirler. Oysa insanlar yaşamları boyunca sürekli kararlar verir ve etik ilkeler doğrultusunda, bilinçli ve özgür tercihleriyle betimledikleri tutum ve davranışlarına ahlaki değer atfederler. Diğer bir anlatımla etik bildiklerimiz, ahlak ise yapıp ettiklerimizdir.

### **c. Tıbbi Etiğin Konusu ve Tıbbi Etik Sorunları**

Tıp etiği ilkeleri, tıbbi eylemlerde yol göstererek rehberlik eder. Tıbbi eylemler etik ilkelere uyumlu iseler etik açıdan onaylanırlar ve toplum içinde benimsenecek genel bir yapıda olduklarından dolayı yasalar karşısında da savunulabilirler (Özdemir, 2005: 47). Günümüzde değişim ve gelişimin hızlı yaşanması ahlaki ve etik sorunların çeşitliliğini arttırmış, meseleler çok yönlü tartışılır olmuştur.

Yaşamın başındaki etik sorunlar öjeni (kalıtımsal soyluluk), prenatal tanı testleri, genetik ayrımcılık, cinsiyet tespiti, yardımcı üreme teknolojileri, abortus/kürtaj/gebeliğin sonlandırılması, çocuklarda beyhude tıbbi uğraş (futilite), embriyo nakilleri ve embriyodan kök hücre eldesi, organ ve doku nakilleri, insan genomuyla oynanmasının sınırları gibi durumlardır. Yaşamın sonunda alınan etik kararlar ise faydasız tedavi, ölmekte olan hastaya ve yakınlarına yaklaşım, ötanazi, beyin ölümü, koma, bitkisel yaşam, tedaviden kaçma, tedaviyi sonlandırma, ölüme terk etmedir (Büken, t. y.:12-39). Ancak biz bu makalede tıbbi etiğin tüm konu alanlarına ve etik sorunlarına değil, yaşamın başında alınan etik kararlardan kürtaj ile yaşamın sonunda alınan etik kararlardan ötanazi konularına değineceğiz.

### **c.a. Yaşamın Başında Alınan Etik Karar: Kürtaj**

Kürtaj, ana rahminde yer alan istenmeyen gebeliğin rahim içine uygulanan özel yöntemlerle, dışarıdan verilecek ilaçlarla veya herhangi bir tıp aleti yardımıyla müdahale edilerek sonlandırılmasıdır (Diş, 2007: 290). Kişilerin isteğine bağlı yapılan kürtajda dönemine bakmaksızın, tıbbi veya cerrahi uygulamalarla hamilelik sürecinin sonlandırılması söz konusudur (Rosenfield & Iden, 2011: 124). Embriyo yanlış yere tutunarak annenin yaşamını tehdit ediyorsa veya ağır bir genetik hastalığın varlığı anlaşılıyorsa kürtaj tıbbi bir zorunluluk olarak görülmektedir. Tecavüz durumundaki gebelik durumlarında da kürtaj, psikolojik ve sosyal bir gereklilik olarak da uygulanmaktadır. Olağan ilişkilerde istemli olarak gebelik engellenemezse kürtajın yöntem olarak kullanılması ne kadar doğrudur, aksine kürtaj potansiyel bir insan yaşamını sonlandırdığından ötürü tam anlamıyla yasaklanmalı mıdır? (Çolak, 2012: 60). Bu bağlamda kürtajın uygulanabilirliği ahlaki ve etik açıdan sağlam kriterler gerektiren bir durum olarak görülmektedir.

Kadınların kürtaja karar verme ya da kürtajı istememe nedenleri çok çeşitlidir. Bazıları doğum kontrol yöntemlerinin başarısız olması, bazıları tek doğum kontrolü seçeneği olduğu için, bazıları maddi gerekçeler ya da duygusal nedenlerle, bazıları ailelerinin iyiliği için, bazıları sakatlık veya bebeğin cinsiyeti yüzünden ya da kendi sağlıkları tehlikede ise hamileliğini sonlandırmak istemektedirler (Johnson, 2011: 58).

Kürtaj tartışmalarının önemli bir kısmı ceninin birey olma özelliklerine sahip olup olmadığı hususu üzerinedir. Kürtaj taraftarlarına göre bir canlının birey kabul olarak edilebilmesi için bilinçli olması ve kendi varlığının farkına varabilmesi gerekir. Fakat fetüs hamileliğin hiçbir döneminde bu yeterlikte değildir (Sarıtaş, 2012: 597-598). Kürtajı



savunan kişiler (pro-choice) temelde kürtajı bebeği karnında taşıyan annenin temel hakkı olarak görmekte, sevilmeyen ya da istenmeyen çocuğu dünyaya getirmektense daha fetüs döneminde iken çocuğun hayatının sonlandırılmasının daha iyi olacağını ileri sürmektedirler (Köylü, 2006: 120).

Kürtaj karşıtı (pro-life) olan ve istemli kürtajı asla onaylamayan görüşlerin temel dayanağı ise ceninin haklarının yetişkin bireylerin haklarına eşit olduğudur. Fetüsün gebelik, bebeklik ve çocukluk dönemlerindeki gelişimini normal seyrinde geçireceği var sayılır. Bu durumda fetüsün potansiyel bir kişi olması anlam bulur ve birey haline gelebileceği ön görülür. Cenin döllenmeyle birlikte yaşama hakkı olan canlı bir varlık olarak kabul edilir. Merhametli davranmak, başkalarına zarar vermemek ve öldürmemek ahlaki eylemlerdendir. Ceninin ölmesine sebebiyet veren ilkeler ahlak kaidelerine uymaz ve bu durumda kürtaj, tıbbi bir uygulama olmasına rağmen mahiyeti itibariyle ahlaki bir sorun olarak değerlendirilir. Ve yine, tıp etiğinin temel ilkelerinden olan, hayata zarar vermeme, hayata saygı ile hayat hakkı ilkelerinin ihlali olarak görülür ve ahlaki bir fiil olarak kabul edilmez (Sarıtaş, 2012: 588-605).

Kürtaj meselesi tarih boyunca çeşitli açılardan tartışılmıştır. Kürtaj taraftarları, kadınların bedenleri üzerinde karar hakkına sahip olduklarını savunmaktadır. Karşıt tarafta ise doğmamış bebeğin de yaşama hakkı vardır görüşü hâkimdir. Tartışmaların merkezinde ceninin yaşam hakkına hangi aşamada sahip olduğu sorusu vardır. Yahudilik, Hristiyanlık, İslam, Hinduizm ve Budizm gibi inanç sistemlerinde gebeliğin istemli şekilde sona erdirilmesinin ahlaki bir sorun olduğuna dair ortak kanaat mevcuttur. Dinler gebeliğin engellenmesi adına birtakım tedbirleri hoşgörüyü karşılarsa da bebeğin düşürülmesini onaylamamışlardır. Uygulanması durumunda dini, hukuki ve sosyal yaptırımlar söz konusudur (Özçimen, 2019: 1-8).

### **c.a.a. İnanç Sistemleri ve Kürtaj**

Bireyi ve toplumu değiştirmenin en kısa ve etkili yolu onların inanç ve ihtiyaçlarını değiştirmekten geçer. Bu bağlamda inanç/insan ilişkisinin gücü kişiliği değiştirici ve dönüştürücü bir faktör olarak imanın hayat karşısında bireyin varlığını güvence altına alan, hayatın bir anlam çerçevesinde yaşanmasını mümkün kılan güçlü, dinamik ve ruhsal bir bağ olduğundan yola çıkılarak anlaşılabilir. Örneğin İslam dini özelinde İslam'a ve Müslüman kimliğe giriş cümlesi olan Kelime-i Tevhid ifadesiyle kişi "Beni ve hayatımı şekillendirecek tek güç Allah'tır" ilkesini kabul eder (Tokur, 2020: 70). Yani kişi inancıyla hayat karşısında süregelen bir dinamizm gerektiren varoluşsal bir duruş kazanır ve hayata dair aldığı

kararlarda bu duruşun söylediklerini her daim dikkate almaya gayret gösterir.

İnanç sistemleri bedenine insana verilen bir emanet olduğu ve insanın bu emaneti koruma sorumluluğu üzerinden meseleye bakmaktadır. Bireysel ve toplumsal temelde tartışma konusu olan kürtaj, intihar, ötanazi gibi durumlar kişinin istemli olarak bedenine zulmetmesi olarak kabul edildiğinden dolayı onaylanmamaktadır.

Hinduizm ve Budizm'e göre kürtaj Ahimsa ilkesinin ihlalidir. "Hiçbir canlıya zarar vermeyeceksin" ilkesi bu dinlerin etik sistemlerinin altın kuralıdır. Hinduların kutsal metinlerinden biri olan Manu Kanunlarında kürtaj bir kirlenme nedenidir. Kürtajın tekrar doğma ve ruh göçü döngüsünün ikamesine engel olan bir günah olduğu düşünülür. Bu durum kötü karmaya sebep olur ve etkileri kürtajın uygulandığı ceninin büyüklüğüne göre değişir (Gündüz, t.y.). Hinduların geleneksel düşünce yapısına göre embriyo oluşum sürecinde reenkarne olarak bedenle birleşir. Hinduizm annenin hayati riskinin bulunduğu durumlar haricinde kürtajı onaylamaz. Pratikte ise mevcut dini yasağın erkek çocuklar üzerindeki kültürel tercihler nedeniyle reddedildiği görülür. Kız çocukların doğumunu engellemek için kürtaj uygulanır (Özçimen, 2019: 13). Budist inancında hayat gebelikle başlar ve hayatın sonlandırılması olarak değerlendirilen kürtaj, ahlaki olarak onaylanmaz. Annenin hayati tehlikesi durumunda, bilge kişilerin kararı ile uygulamaya izin verilir (Köylü, 2012: 65).

Yahudilik inancında Tanrı'nın, insanlığın atası olan Âdem ile Havva'yı yaratarak öncelikle "çoğalmalarını" emrettiği kabulü vardır. Sonrasında emir Nuh, İbrahim, İshak ile Yakup peygambere de bildirilmiştir. Tanrı dünyada bulunan milletlerin içinden onların soyunu seçerek yaptığı özel bir ahitle emirlerini/yasaklarını açıklamıştır. Yahudilikte "seçilmiş milletin" saflığının korunması amacıyla, yabancı kadınlarla yapılan evlilikler olumlu karşılanmaz. Yahudilere göre evlenerek çocuk sahibi olmak Tanrı'nın emirlerinden biridir ve emrin uygulanması için mümkün olduğunca erken evlenerek en az biri erkek biri kız veya her ikisi de erkek çocuklar dünyaya getirilmelidir. Erkekler açısından çocuk sahibi olmak çok fazla önemsenir. Bir erkek, çocuk sahibi olmadan ölürse ölen erkeğin eşiyle, ölen erkeğin kardeşi (levirate/yibum) evlendirilir. Neslin devamı için ölen erkek adına çocuk dünyaya getirmeleri beklenir. Şayet kadın on yıl çocuk doğuramazsa boşanılabilir. Çok evliliğe çocuk sahibi olabilmek adına izin verilir. Onlara göre, çoğalmak erkek üzerinde bir sorumluluktur ve bu nedenle doğum kontrol yöntemleri kullanmak uygun değildir. Annenin sağlığı

açısından tehlikeli bir durum söz konusu değilse kürtaja onay verilmez. Böylece, Yahudilikte Tanrı'nın seçtiği millet olarak çoğalmaya devam edip vaat edilen topraklarda hâkimiyeti sürdürme anlayışı canlı kalır (Çinpolat, 2017: 149-150).

Hristiyanlar arasında, her ne sebeple olursa olsun, kürtaj uygulamasına karşı olanlar ve bu konuda hamile kadının karar vermesi gerektiğini savunanlar şeklinde iki temel görüşten bahsetmek mümkündür. Günümüzdeki tıbbi gelişmelerle beraber anne karnındaki fetüsün hangi noktada ayrı bir kişi olduğu sorunu tartışılmakta ve kürtaja bu açıdan bakılmaktadır. Katolikler yaşamın hamilelikle başladığını kabul eder ve hamileliğin hiçbir döneminde, hiçbir koşulda kürtaja izin vermez. Protestanlarda ve bazı Katoliklerde ise annenin ya da embriyo veya fetüsün hayatını kurtarmak kararında çoğunlukla annenin hayatı tercih edilir (Köylü, 2012: 152-154).

Müslüman ailede çocuğun çok önemli bir yeri vardır. Zira onlar Allah'ın bir nimeti olduğu kadar, bir emaneti olarak da kabul edilmiştir. İslam'da belli koşullarda doğum kontrolüne izin verilse de temelde çocuk sahibi olmak teşvik edilmiştir (Köylü, 2012: 176). İslam, insan hayatına büyük önem verir ve insan yaşamının korunmasını ve devamını ister. Bu nedenle, hamileliğin annenin ölümüyle sonuçlanmadığı sürece devam etmesini ister ve kürtaja izin vermez. İslam'da sosyal ve ekonomik gerekçeler kürtaj için geçerli neden değildir (Köylü, 2012: 180).

Çağdaş İslam hukukçularının bazıları hamilelik sürecinin erken aşamalarında kürtaja izin verilebileceği kanaatinindedir. Çünkü organlar henüz belirginleşmemiştir ve cenine ruh üflenmesi rivayeti belli zamana izafe edilmiştir. Bu fikirdeki fakihlere göre hastalıklar, dar-u'l harpte yaşama veya yolculukların uzun sürmesi gibi gerekçelerle kürtaj uygulanmasına izin verilebilir fakat meşru bir zemine dayandırılmazsa kabul edilemez. Buna karşın, İslam hukukçularının çoğuna göre ana rahmine tutunduktan sonra embriyo korunması gereken bir varlık olarak değerlendirildiğinden dolayı kürtaj onaylanamaz. Bu yasağın istisnai durumu hamileliğin devamında annenin ceninin beraber kaybedebileceği riski söz konusu olduğunda annenin hayatının tercih edilmesidir. Yani, anne ya da diğer şahıslar ceninin öldürülmesi kastıyla annenin rahminde ya da dışarıya çıkartılarak maddi/manevi müdahalelerde bulunamazlar (Dirik, 2018: 92). Bunun yanı sıra savaş zamanlarında düşman askerlerinin tecavüzüne uğrayan kadın ve kızların ruhsal sağlıklarının ve Müslümanların onurunun korunması amacıyla da kürtaja izin verilir (Varol, 2021: 159).

Yahudilikte, Hristiyanlıkta ve İslam'da insan hayatı kutsal olarak kabul edilmiştir. Suçsuz bir insanın öldürülmesi büyük günahlar arasındadır. Kürtajla, anne karnında varlığını sürdüren bir canlının hayatı sonlandırılmaktadır ve bu durum insan öldürmeyle ilişkilendirilmiştir. Yahudiliğe ve Hristiyanlığa göre Rab kendi şeklinde bir çocuk yaratmıştır ve kürtaj gibi kasti bir müdahaleyle yok edilmesi mevzubahistir. Mevcut durum Rabbin kutsal emanetine ihanet olarak yorumlanır. Semitik dinlerin üçüne göre de annenin hayatı risk taşınması söz konusu olduğunda hamilelik sonlandırılabilir. Engelli tanısı koyulan fetüsler için kürtaja olumlu bakılmaz. Gayrı meşru ilişkiler dâhilinde oluşan hamileliklerin bitirilmesi onaylanmaz (Bader, 2019: 134-135).

### **c.b. Yaşamın Sonunda Alınan Etik Karar: Ötanazi**

İyi ve ölüm sözcüklerinin birleşmesinden oluşan “ötanazi” kelimesi acı çekmeden kolay ölme anlamına gelir. Hukuki açıdan ötanazi tıbbın iyileştirme imkânının olmadığı ve ölümün kaçınılmazlığının kabul edildiği durumlarda ya da acılarına dayanamayan bir bireyin rızasının alınarak tıbbi müdahalelerle öldürülmesi veya tedavinin kesilmesiyle ölümünün çabuklaştırılmasıdır (Aşkın & Yeğrim, 2022: 1). On yedinci yüzyılda İngiliz felsefeci Francis Bacon ötanazi kavramını günümüzde algılanan şekliyle ilk kez kullanarak ölümü yakın görülen hastaların yaşam sürelerini uzatmak için yapılan beyhude tedaviler yerine, kalan son vakitlerini daha ağrısız, ızdırapsız ve daha huzurlu geçirebilmeleri için tıbbi yardım önermiştir. “Euthanasia exterior” şeklinde isimlendirdiği bu yardımı hekimin görevlerinden biri olarak kabul etmiştir (Özaltay, 1996: 96). Bu durumda ötanazinin modern tıp uygulamalarındaki karşılığı tıbbin mevcut olanaklarıyla iyi edemediği hasta kişinin isteği doğrultusunda hayatının sonlandırılmasına olanak sunmasıdır (Türkmen, 2015: 505).

Beş tür ötanaziden bahsetmek mümkündür. Bunlar; eylemin gerçekleştirilmesine ilişkin olarak *aktif* ve *pasif ötanazi* ve hastanın iznine ilişkin olarak *istemli* ve *istemsiz ötanazi*dir. Bir diğer ötanazi çeşidi de *dolaylı ötanazi*dir. *Aktif ötanazi*de hastalık ölümcül olmasa da hasta açısından uzun süreli olabilecek niteliksiz bir yaşam veya ızdıraplı bir ölüm süreci söz konusudur. Hasta veya temsilcileri bunları yaşamak istemez ve ölüm isteğinde bulunur. Hekimden hastanın yaşamının sonlandırılması için aktif müdahalesi istenir. *Pasif ötanazi* ölümcül hastalığına rağmen bazı tıbbi uygulamalarla, yaşam süresi zoraki olarak uzatılan bir hastanın kendi isteği veya yasal temsilcilerinin arzusuyla tıbbi girişimlerin sonlandırılmasıdır. *İstemli ötanazi*de hasta isteğini sözlü veya yazılı şekilde ifadeye döker. Kişinin bu isteğinin geçerli olabilmesi için tıbbi ve hukuki

bakımdan karar verme yetisine sahip olması gerekir. *İstemsiz ötanazide* hasta isteğini ifade edemeyecek durumdadır. Etik olarak oldukça tartışmalı olan bu uygulamada karar çoğunlukla yasal temsilcisi tarafından verilir. Gönülsüz ötanazide hasta karar verecek yeterlikte olsa da fikri sorulmaz yahut karşı çıksa da ötanazi uygulanır (Göka, 2018: 119). *Dolaylı ötanazide* amansız hastalığa yakalanan kişinin çektiği acıları hafifletmek için yapılan tedaviyle yaşam süresi kısılır (Aşkın & Yeğrim, 2022: 4).

Farklı disiplinlerin ötanaziye dair farklı görüşleri mevcuttur. Hukuki açıdan, kendi geleceğini belirleme hakkı kapsamında hasta, imkânları dâhilinde hayatıyla ilişkili kararlarını özgürce verebilme hakkını kullanır. Bu hakla beraber hasta, menfaatine uygun bir durum seçebileceği gibi menfaatine uymayan kararlar da verebilir. Hastanın bu hakkını verimli kullanabilmesi için tedavi süreciyle ilgili yeterince bilgi sahibi olması gerekir. Bu kapsamda ötanazi kendi geleceğini belirleme hakkı içerisinde bulunan hak türlerinden biridir ve hasta yaşamını sona erdirmeye veya hayatın sürmesi için gereken tedaviyi ret unsurlarını içerir. (Aşkın & Yeğrim, 2022: 1). Aktif ötanazide icrai davranışlarla uygulanan tıbbi yöntemler aracılığıyla ölüm gerçekleştirilir. Hasta istese de icrai davranışlarla hayatının sonlandırılması yasal olarak mümkün değildir. Bu durumda yaşama hakkı kendi geleceğini belirleme hakkından önde gelir. Pasif ötanazide hastanın yaşamını idame ettirebilmesi amacıyla uygulanan tedavilerin kesilerek ölümün çabuklaştırılması söz konusudur. Bu durumda hastanın geleceğini belirleme hakkı ve ötanazi ilişkisine dair değişik fikirler mevcuttur. Dolaylı ötanazide ise uygulanan tedavi yaşam süresini kısaltmaktadır ve bu durumda hastanın kendi geleceğini belirleme hakkının yaşam hakkından üstün tutulması ve hastanın isteği doğrultusunda hareket edilmesi gerekir (Aşkın & Yeğrim, 2022: 4).

Felsefe ötanazi tartışmalarında taraflardan hiçbirinin yargısını desteklemekle ilgilenmez. Felsefi açıdan kısa ölüm olan ötanaziye göre öncesinde yaşanan uzun ölme süreci daha travmatiktir. Felsefeye göre bilim ve din insanın karmaşık yapısını atlamamalıdır. Aktif ötanazi uzun ölümlerle birlikte tartışmaya açık olmalıdır. İnsan, varoluşunun farkındalığıyla özgür tercihler ortaya koyabilecek bilinçli bir yapıdadır. Bu süreçte iyi/kötü ayrımı yapabilir. Ötanazi, öncesindeki uzun ölme sürecine kıyasla daha fazla tartışılmaktadır. Görüşlerin ortak noktası insanın daha çok biyolojik varlık olarak görülmesinden dolayı uzun ölümün atlanmasıdır. Oysa ötanazi bir sonuçtur. Uzun ölüm sebeptir (Filiz, 2017: 120-138).

Tıbbi olarak yaşama şansı bulunmayan ya da katlanılması güç acılar içindeki bir hasta yaşamakta mıdır yoksa ölmekte midir sorusuna cevap, bu durumdaki bir kişinin ölüm sürecine girmiş olduğudur. Ölüm bu durumda bir an olarak değil, bir süreç olarak yaşanır. Yani, bazı durumlarda hastaya yapılacak müdahaleler yaşam süresini değil, ölüm sürecini uzatır. Bütün tıbbi girişimlere rağmen hayata dönme olasılığı bulunmayan hastaların doğal ölüme bırakılması düşünülebilir. Bu bağlamda pasif ötanazi onaylanabilir bir durum olarak görülmektedir (Türkmen, 2015: 516-517).

Ötanaziye destekleyenlerin önemli argümanlarından biri kişinin kendi kaderini tayin etmesinden doğan bir insan hakkı olarak kabul edilen “özerklik”tir. Buna göre insanlar özgür ve özerktir ve yaşamaya değmeyen bir hayatı taşımaktansa barışçıl bir ölümü tercih edebilmeli ve hatalı da olsa özerk seçimlere saygı duyulabilmelidir. Bir diğer argüman bireyin yaşama hakkına sahip olduğu ve üzerinde istediği şekilde tasarruf edebileceğidir. Savunanların ana dayanaklarından biri de kişisel yaşam boyutu olmadan hayatın bir değer taşımadığı ve yalnızca bedensel var olmanın anlamsızlığıdır. Ötanaziye reddeden görüşlerin temel noktaları ise; yaşamın kutsallığı, bu hakkın vazgeçilmezliği ve bu hak olmadan diğer hakların kullanılamayacağıdır. Ötanazinin yasallaşması doktorun rolünü, hem hastayı korumak hem de hayatını almak şeklinde ikileme sokacak, doktor ve hasta ilişkisi zedelenecektir. Ötanazinin kabul görmesi, intiharda olduğu gibi bulaşıcılığının artmasına neden olabilecek ve depresyonlu, demanslı ya da yaşamdan bıkmış hastaların, yasallaşmış ötanazi taleplerini arttıracabilecektir (Varol, 2021: 114-117).

Ötanazinin yasal yönü ülkeden ülkeye farklılaşmaktadır. Ötanazinin yasallığına ilişkin temelde üç yaklaşım vardır. Birincisi, ötanaziye kasten öldürme suçu kapsamında değerlendirir. Diğeri, ötanaziye kasten öldürmekten daha hafif cezaların verilmesini öngörür. Üçüncüsü, ötanazinin meşruluğunu savunur. Hasta istese bile hayatının sonlandırılması yani aktif ötanazi yasal değildir. 1987 yılında kabul edilen ötanazi bildirgesine göre yaşam hakkı üzerinde tasarruf edilemez. Hekimin ölümüne sebebiyet verebilecek durumları önlememesiyle ortaya çıkan pasif ötanazi de yasal değildir. Hekim, gereken müdahalede bulunma ve tedavi uygulamada kanunen yükümlülük altındadır (Aşkın & Yeğrim, 2022: 19-20). Ötanaziye katı kurallar altında mümkün kılan ülkeler Japonya, Hindistan, Hollanda, Kolombiya, Kanada, İsviçre, Belçika ve Lüksemburg'dur. Ötanazinin yasal olmadığı ülkeler ise ABD, Yeni Zelanda, Avusturalya, Çin, Romanya, Finlandiya, İngiltere, Fransa, İrlanda, İspanya, Türkiye ve İtalya'dır. (Erdem & Fettahoğlu, 2022: 22-24).

### **c.b.a. İnanç Sistemleri ve Ötanazi**

İyileştirilemeyen ve dayanılmaz ıstıraplar veren bir hastalıkla yaşamak o hastalığı çeken kişi açısından büyük bir yük haline gelebilir. Ölüm kişi için onu acılarından kurtaracak yegâne çözüm olarak anlaşılabilir. Ötanazi üzerine düşünmek hayatın anlamını, yaşam kalitesini ve kişinin değerlerini düşünmeyi gerektirir (Türkmen, 2015: 496). Acı çekmekten kaçış insanlara ve tüm canlılara özgü bir durumdur. Bazı insanlar zorluklardan kaçmak ister ve ötanazi böyle bir kaçış olarak görülebilir. Zorluklarla dolu hayatta acılarla kıvranarak yaşamaya çabalamak bir tercihtir. Buradaki kritik soru kişinin her şeye rağmen hayatta kalmaya devam etmek isteyip istemediğidir. Dışarıdan alınan destekle hayatı kasıtlı sonlandırmak eski zamanlardan beri insanlarca tercih edilegelmiştir. Peki, dinler ötanaziyi nasıl değerlendirmektedir? (Sümer, 2016a: 116-130).

Hint inanç sistemlerinden ilki olan Hinduizm hayat ve ölüm arasındaki ince çizgiyi belirtmiş olduğundan dolayı ötanaziyi “tercihte özgürlük” olarak adlandırmıştır. Hinduizm dünya algısını acı ve keder üzerine kurmuştur. Hinduizm’de dünyanın bir tuzak olduğu ve ruhun ondan kurtulmaya çalıştığı düşüncesi ön plandadır. Beden yıpranan bir elbiseye benzetilir. Ruhu kurtarmak için elbisenin değiştirilmesi gerekir. Karamsar bir yaklaşımın fark edildiği bu sistemde dolaylı olarak ötanaziye sıcak bakıldığı anlaşılabilir. Ancak, geçmişte ve günümüzde Hindular yalnızca birey ölmeyi bile isteyemeyecek kadar ağır hastaysa ötanaziyi uygun bulmaktadırlar. Yani, Hinduizm’de ötanazi ilke olarak yasaklansa da pratikte bazı koşullarda kabul görmüştür (Sümer, 2016: 84).

Hinduizm’deki birtakım uygulamalara tepki olarak ortaya çıkan Budizm ötanaziye karşı katı bir yaklaşım sergilemez. Buddha hayatın ıstıraplarla dolu olduğunu vurgulayarak karamsar görüşler ortaya koymuş, dünya hayatının geçiciliği vurgusuyla münzevi hayatı teşvik etmiştir. Bu nedenlerle Budistler ötanaziye sempatiyle yaklaşılırlar. Buddha hayatı korkunç bir doğumevine benzetmiş, evlatlarını yutan ve yuttuklarını tekrardan doğuran bir cehennem gırtlığı olarak nitelemiştir. Bu anlayışın etkisiyle Budistler pasif ötanaziye sıcak, aktif ötanaziye ise olumsuz bakmışlardır (Sümer, 2016: 84). Ötanaziye olumlu bakılmasının bir diğer nedeni de Budizm’de hastalık yahut farklı nedenlerle acı çekmek olağan bir durum olarak görülse de ıstıraplı hastalıktan kurtulmak için istemli ötanazinin kabul edilebilir olmasıdır. Budistlere göre acı ve ıstırap dolu hastalıklardan kurtulmak maksadıyla intihar etmek Nirvana’ya ulaşma yolunda bir engel teşkil etmez (İnceoğlu, 1999: 56).

İlk semitik din olan Yahudiliğe göre çekilen tüm acılara rağmen yaşamaya devam etmek gerekir. Çünkü bu dinde “hayatın korunması” manasına gelen “Pikku’ah Nefesh” öğretisi temel kabul gören ilkelerden biridir. Yahudilik inancında hayat Tanrı’nın insanlara bahsettiği bir hediyedir. Koşullar ne kadar tehlikeli ve zor olursa olsun bu hediye müntesiplerce korunmalıdır. Bu dinin ilkeleri Yahudilerin ötanaziden uzak durmalarının en önemli gerekçesidir. Bu çerçevede Yahudiler aktif/pasif ötanazinin hiçbir çeşidine sempatik bakmamıştır. Nadiren pasif ötanazi uygulamalarına rastlansa da, Yahudiliğin yazılı/sözlü metinlerinde ötanazi ve benzer fiillerden uzak durulması emredilmiştir (Sümer, 2016a: 130). Yahudilikte yer alan on emirdeki “öldürmeyeceksin” emri ötanazi kapsamında değerlendirilebilir. Bu temel öğretiyle, çok az ömrü kalmış bir kimsenin bile öldürülmesine yani ötanaziye karşı çıkmıştır. Eğer uygulanmışsa arkalarından kaside okunmaması ve ana mezarlığa gömülmemeleri bu hassasiyeti gösterir (Varol, 2021: 121-123). Eski Ahit ve Talmut’ta koşullar zorlayıcı olsa da yaşamın korunmasına öncelik verilmesi bu inanç sisteminde hayat algısının pozitif olmasından dolayıdır. Çünkü Yahudiliğe göre öte dünyaya giden yol bu hayattan geçer. Bu dünyada güven ve huzur dolu bir hayatın teminatı ise Tanrı’dır. Bu inançla Tanrı’ya yüzünü dönenler mutluluk, O’ndan uzaklaşanlar ise zorluk içinde yaşayacaktır. Bir Yahudi’nin en önemli yükümlülüğü, bir nimet olarak sunulan bu hayatı merkezi konuma Tanrı’yı yerleştirerek Yahudiliğin ilke ve esaslarına göre yaşamaktır (Sümer, 2016a: 120).

Hristiyanlara göre kurtuluşa ermek acıdan kaçarak değil İsa gibi acıya katlanarak mümkün olur. Onlara göre acıya dayanmak kutsal bir eylemdir (Sümer, 2015: 193). Hristiyanlıkta acı ve elem duyan birisinin yaşamına son vermesi kabul edilmemiştir. İnanca göre insanın acı ve ıstırap çekmesi kurtuluşa ermenin kutsallığında gizlidir. Acıya katlanmak İsa peygamberi anlamak ve Tanrı’ya itaat etmek için fırsat olarak görülür (Varol, 2021: 128). Hristiyanlık Yahudilikten neşet etmiş ve Yahudilik kutsal metinlerinden bazı bölümleri kullanmıştır. Ötanazi konusunda da bu dinle benzer tutum sergilemiştir. Hristiyanlara göre hayat Tanrı’dan hediyedir. Tarihsel süreçte Hristiyan mezhepleri arasında bazı farklılıklar ortaya çıkmıştır. Katolik ve Ortodoks kiliseler, Hristiyanların İsa peygamberi örnek alarak hayatın zorluklarına dayanıp ötanaziden kaçınmalarını emretmiştir. Fakat pasif ötanazi konusunda Protestanlık yumuşak bir tutum göstermiştir. Protestanlığın yoğun yaşandığı yerlerde pasif ötanazinin uygulandığı bilinmektedir (Sümer, 2016a: 130).

İslam dininde Kur’an-ı Kerim ile Hz. Muhammed’in hadisleri temel kaynaktır. Çeşitli itikadi/fikhi mezhepler ve ilim insanların



yaptıkları yorumlarla bugünkü İslami gelenek ortaya çıkmıştır. İnsan yaşamını düzenlemeye ilişkin koyulan ilkeler dünya hayatı, ölüm, ahiret hayatı gibi hususlarda belirleyici olmuştur (Sümer, 2016a: 126). İslam'da kişilere gönüllü olarak ölme hakkı tanınmamıştır. İslam'da hayat ilahi bir güvendir. Aktif, pasif veya gönüllü müdahalelerle sonlandırılmaz. Ölüm anı Allah'ın kontrolindedir. Ecel konusunda hiçbir mercin söz hakkı yoktur. İnsanların eceli hızlandırmak ya da geciktirmek için çabalamaları İslam hukukuna aykırıdır (Narimisa, 2014: 171). İslam'da hayat bir emanettir. Kişinin kendini öldürmesi anlamına gelebilecek her türlü eylem yasaklanmıştır. Kur'an'a ve hadislere dayanarak din adamları hayatın korunmasına yönelik ilkeler bağlamında ötanaziyi günah olarak nitelemiştir. Çağdaş din bilginlerinden bazıları pasif ötanaziyi tartışsa da uygulamanın yanlış olduğuna dair ortak bir kanaat mevcuttur. Ölüm orucu, açlık grevi ya da benzer davranışlar da yaşama kasteden müdahaleler mahiyetinde değerlendirildiğinden dolayı yasaklanmıştır (Sümer, 2016a: 130-131).

### **S o n u ç**

Modern zamanlarda yaşanan gelişmelerin bireysel, toplumsal ve küresel temelde algı, ihtiyaç ve yaşantıları değişime uğratması birtakım konuların ahlaki ve etik açıdan tartışılır hale gelmesine neden olmuştur. Bu tartışmalara zemin hazırlayan alanlardan biri de tıptır. İnsan yaşamında karar verme süreklilik gösteren bir süreçtir ve etik ilkeler doğrultusunda insanların bilinçli ve özgür tercihleriyle betimledikleri tutum ve davranışlar ahlaki değer taşır. Bu makale tıp sahası içinde ahlaki ve etik tartışmalara neden olan, hayatın başlangıcı ve sonuna ilişkin etik kararlar içinde ele alınan kürtaj ve ötanaziyi konu edinmiştir. Bu hususların bireysel ve toplumsal anlam ve etkilerinin inanç sistemlerinin kişi ve toplum üzerindeki teşvik edici ya da caydırıcı etkileri bağlamında anlaşılması amacıyla yapılan çalışma aşağıda değerlendirilmiştir.

Kürtaja karar verme ya da istememe nedenleri çeşitlendirilebilecek olsa da kadının kendi bedeni üzerinde karar verme hakkına sahip olduğu görüşü dolayısıyla kürtajı destekleyenler bulunmakla beraber doğmamış bebeğin yaşama hakkı olduğunu savunarak uygulamaya karşı çıkanlar da mevcuttur. İnanç sistemleri, beden insanın koruma sorumluluğunda olan bir emanettir öğretisi ve etik tartışmalara neden olan konuların, insan bedenine zulüm olduğu gerekçesiyle kürtajı istisnai durumlar haricinde onaylamamıştır. Hinduizm ve Budizm'de Ahimsa ilkesi dâhilinde "Hiçbir canlıya zarar vermeyeceksin" öğretisinin ihlali olduğu gerekçesiyle kürtajı olumlu bakılmaz. Semitik dinler, kürtajı anne karnındaki bir varlığın hayatının sonlandırılması şeklinde değerlendirerek

insan öldürme ile ilişkilendirmiş ve büyük günah olarak görmüştür. Cenin, döllenme anından itibaren canlı ve yaşama hakkına sahip bir varlıktır. Kürtaj yaşam hakkı, yaşama saygı ve zarar vermeme gibi ilkeler gereği ahlaki bir eylem olarak kabul edilemez.

Tibben yaşaması mümkün görünmeyen, dayanılmaz acı ve hastalık çeken kişi için ötanazi felsefenin bakışıyla öncesinde yaşanan uzun ölümün bir sonucu olarak değerlendirilmelidir. Ötanaziyi savunanlar özerklik ve yaşama hakkının dokunulmazlığı ilkeleriyle bireyin yaşam hakkından vazgeçmemesini kabul etmezler. Ötanaziye karşı çıkanlar ise yaşamın kutsallığı ve vazgeçilmezliği, uygulamanın meşrulaşmasıyla yaygınlaşacağı ve doktor/hasta ilişkisinin belirsizleşeceği düşüncesindedirler. İnanç sistemleri meseleyi kendi öğretileri ve dinamikleri üzerinden değerlendirmektedir. Hinduizm'e göre beden yıpranan bir elbise gibidir ve ruhu kurtarmak için elbisenin değişmesi gerekir. Ötanazi ilke olarak yasaklansa da pratikte bireyin ölmeyi talep edemeyecek kadar ağır durumda olması durumunda ve bazı şartlarda uygulanır. Budistler hayatın ıstırap dolu ve geçici olduğu vurgusuyla pasif ötanaziye olumlu bakarlar fakat aktif ötanaziyi kabul etmezler. Yahudilere göre hayat Tanrı'nın hediyesidir ve tüm acı ve zorluklara rağmen korunmalıdır. Hristiyanlıkta acı çekme kurtuluşa ermenin kutsallığıyla ilişkilendirildiği için ötanazi kabul edilemez bir durumdur. Yaşamı ilahi bir güven ve emanet olarak gören İslam dinine göre ecel Allah'ın kontrolündedir ve ötanazi, talep eden açısından intihar, uygulayan için de cinayet hükmündedir.

Sonuç olarak dinler, yaşanan çelişkilerin ve problemlerin çözümüne ve bunlara neden olan etken faktörlerin oluşmamasına yönelik argümanlar sunar. Ahlaki ve etik boyutta tartışma zemini oluşturan durumların çözüme kavuşturulabilmesinde inanç sistemlerinin doğrudan ya da dolaylı etkileri yadsınamaz. Nihayetinde neyin, niçin ve nasıl iyi ve kötü olduğunu belirleyen etik normlar da kişinin özgür kararıyla uyguladığı iyiyle birlikte ahlaki niteliğe dönüşen tutum ve davranışlar da insanların ve toplumların içsel dinamikleriyle şekillenen yaşamsal gerçeklikleri ve karşılıklı etkileşimleriyle ortaya çıkmaktadır.

Bu bağlamda kürtaj ve ötanazi gibi konular hukuki, ahlaki ve kültürel temelde nedenleri, sonuçları ve uygulanabilirliği açısından disiplinler arası ve kapsamlı çalışmalarla ele alınabilir. Bu uygulamaların bedensel, psikolojik ve sosyal etkilerine dair bilinçlendirme faaliyetleri çeşitlendirilebilir ve muhataplarına bütüncül destek sağlayabilecek donanımlı uzmanlar ve birimler arttırılabilir.

## Kaynaklar

- Akarsu, B. (1998). *Felsefe terimleri sözlüğü*. İstanbul: İnkılap Yayınevi.
- Aktan, C. C. (2009). Ahlak ve ahlak felsefesine giriş. *Hukuk ve İktisat Araştırmaları Dergisi*, 1(1), 38-59.
- Arda, B. & Şahinoğlu Pelin, S. (1995). Tıbbi etik: Tanımı, içeriği, yöntem ve başlıca konuları. *Ankara Tıp Mecmuası*, 48, 323-336.
- Aşkın, U. & Yeğrim, K. (2022). Ötenazi ve hastanın kendi geleceğini belirleme hakkı arasındaki ilişki. *Türkiye Adalet Akademisi Dergisi*, 52, 1-24.
- Büken, N. Ö. (t.y.) *Biyotikte sorun kümeleri*. <http://www.deontoloji.hacettepe.edu.tr> (Erişim: Kasım 2022).
- Cevizci, A. (2005). *Felsefe sözlüğü* (6. baskı). İstanbul: Paradigma Yayıncılık.
- Çinpolat, S. (2017). Yahudilikte çocuk sahibi olma ve çoğalmanın yeri ve önemi. *Dini Araştırmalar*, 20 (51), 137-152.
- Çolak, S. (2012). *Felsefi açıdan tıp etiği*. (Yayımlanmamış Yüksek Lisans Tezi). İstanbul: İstanbul Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü.
- Demirhan Özdemir, A. (2005). Etik, tıp etiği, tıp etiği ilkeleri ve hekim hasta ilişkilerinde etiğin yeri. *Erdem Dergisi*, 15 (44), 27-72.
- Dirik, M. (2018). İslam hukuku açısından kürtaj. *Türkiye Din Eğitimi Araştırmaları Dergisi*, 5 (5), 73-96.
- Diş, A. (2007). *Aile boyu sağlık ve kişisel bakım rehberi*. İstanbul: Yeni Şafak Yayınları.
- Erdem, R. & Fettahoğlu, R. (2022). Sağlık hizmetleri açısından ölüm turizmi. *Meslek ve Sosyal Bilimler Dergisi*, 3 (1), 29-37.
- Eryiğit Bader, F. (2019). Yahudilik Hristiyanlık ve İslam'da kürtaj. *Hatay Mustafa Kemal Üniversitesi İlahiyat Fakültesi Dergisi*, 2 (1), 116-141.
- Filiz, Ş. (2017). İnsanın uzun ölüm ile sınavı ya da ötenazi tartışmalarının felsefi değeri. *Akademia Sosyal Bilimler Dergisi*, 1 (3), 12-139.
- Göka, E. (2018). *Hoşçakal*. İstanbul: Kapı Yayınları.
- Gülmez, S. E. (2023). *Tıp nedir-1*. (Erişim: 10 Mart 2023). <https://www.sinemezgulmez.com>.
- Gündüz, Ş. (2023). *Dinler tarihi açısından kürtaj*. SD Platform. <https://www.sdplatform.com>. (Erişim: Şubat 2023).
- Işıl Ülman, Y. (2010). Etik, biyoetik, hukuk: Temel kavramlar ve yaklaşımlar. *Acıbadem Üniversitesi Sağlık Bilimleri Dergisi*, 1 (1), 1-4.
- İnceoğlu, S. (1999). *Ölme hakkı-ötenazi*. İstanbul: Ayrıntı Yayınları.
- Köylü, M. (2006). *Küresel ahlak eğitimi*. İstanbul: Dem Yayınları.
- Köylü, M. (2012). *Dünya dinlerinde ahlak*. (2. baskı). İstanbul: Dem Yayınları.

Narimisa, M. (2014). Euthanasia in Islamic views. *European Scientific Journal*, 2, 170-173.

Özaltay, B. (1996). *Ötenazi ve getirdiği etik sorunlar*. (Yayımlanmamış Uzmanlık Tezi). İstanbul: İstanbul Üniversitesi Tıp Fakültesi.

Özçimen, Z. (2019). *Dinler tarihi açısından Hıristiyanlıkta kürtaj: Katolik kilisesi örneği*. (Yayımlanmamış Yüksek Lisans Tezi). Bursa: Uludağ Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü.

Paloutzian, R. F. & Park, C. L. (2013). *Din ve maneviyat psikolojisi*. (Çev.İ. Çapcıoğlu & A. Ayten). Ankara: Phoenix Yayınevi.

Rosenfield, A. & Iden, S. (2011). Kürtaj: Tıbbi perspektifler. (Çev. K. Tıbık). *Dini Araştırmalar*, 14 (38), 123-134.

Sarıtaş, K. (2012). Kürtajın ahlakiliği sorunu. *Journal of Academic Social Science Studies*, 5 (7), 587-608.

Saunders, J. (2000). The practice of clinical medicine as an art and as a science. *Med Humanit*, 26 (1), 18-22.

Sümer, N. (2015). *Dinlerin intihar olgusuna bakışı*. (Yayımlanmamış Doktora Tezi). Ankara: Ankara Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü.

Sümer, N. (2016a). Yahudilikte, Hristiyanlıkta ve İslam'da ötenazi. *Şırnak Üniversitesi İlahiyat Fakültesi Dergisi*, 7 (14), 115-132.

Sümer, N. (2016b). Hint dinlerinde acıdan kaçışın bir yolu olarak ötenazi. *Süriye Üniversitesi İlahiyat Fakültesi Dergisi*, 2 (2), 69-86.

Syd, L. & Johnson, M. (2011). Kürtaj: Ahlaki perspektifler (Çev. K. Tıbık). *Dini Araştırmalar*, 4 (39), 139-160.

Tokur, B. (2020). *Klasik ve güncel konularıyla din psikolojisi*. Ankara: Sonçağ Yayınları.

Türkmen, H. (2015). Ötenazi sorunsalına teolojik açıdan bir bakış. *Kader Kelam Araştırmaları Dergisi*, 13 (1), 495-519.

Varol, Ş. (2021). *Yaşam hakkı bağlamında ötenazi ve kürtaj*. (Yayımlanmamış Doktora Tezi). Kırıkkale: Kırıkkale Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü.

Williams, J. R. (2005). *Tıp etiği el kitabı*. (Çev. M. Civaner). Ankara: Dünya Hekimler Birliği.

Yıldırım, A. & Şimşek, H. (2011). *Sosyal bilimlerde nitel araştırma yöntemleri*. (8. baskı). Ankara: Seçkin Yayıncılık.