

TÜRK HUKUKU'NDA GEBELİĞİN SONLANDIRILMASI

DOI: 10.21492/inuhfd.239944

*Alper UYUMAZ**
*Yasemin AVCI***

ÖZET

Gebeliğin sonlandırılması diğer hukuk sistemlerinde olduğu gibi Türk Hukuku'nda da tartışmalara neden olmuştur. Bu tartışmalar daha çok kadının kendi bedeni üzerinde karar verme hakkı ile henüz kişiliğini kazanmamış ceninin geleceğe dönük yaşama umudunun çatışması hâlinde hangi çıkarın üstün tutulacağına ilişkindir. Türk Hukuku'nda gebeliğin sonlandırılması, *Nüfus Planlaması Hakkında Kanun*'da, bu kanuna dayanılarak çıkarılmış *Rahim Tahliyesi ve Sterilizasyon Hizmetlerinin Yürütülmesi ve Denetlenmesine İlişkin Tüzük*'te ve *Türk Ceza Kanunu*'nda düzenlenmiştir. Bu hükümlerle gebeliğin isteyerek sonlandırılması, sorunlu gebelikler açısından gebeliğin sonlandırılması, cinsel saldırı hâlinde gebeliğin sonlandırılması ve gebeliğin sonlandırılması için aranan iznin alınacağı kişiler ve iznin alınma usulü düzenlenmiştir. Bu çalışmada, düzenlenen bu hükümlerin kapsamı, kadının kendi bedeni üzerinde karar verme hakkına nasıl sınırlamalar getirildiği ve bu hükümlerin uygulanabilirliği hususu ortaya konulmaya çalışılmıştır. Türk Ceza Kanunu'nda düzenlenen çocuk düşürme ve düşürtme suçlarına ise, cinsel saldırı hâlinde gebeliğin sonlandırılması hükümleri dışında değinilmemiştir.

Anahtar Kelimeler: *Gebeliğin Sonlandırılması, Kürtaj, Ceninin Yaşama Hakkı, Kadının Kendi Bedeni Üzerinde Karar Verme Hakkı, Gebeliğin Sonlandırılmasında Aydınlatılmış Rıza.*

TERMINATION OF PREGNANCY IN TURKISH LAW

ABSTRACT

Termination of pregnancy has led to debate in Turkish Law as in other law systems. These discussions are about which would be superior in case of conflict the women's right to decide over her own body and the future life prospects of winning the fetus does not have the personality. In Turkish Law, termination of pregnancy has edited in the Code of Population Planning, issued on the basis of this law Termination of Pregnancy and Sterilization Service and the Regulation on the Implementation of Supervised and organized the Turkish Penal Code. Requesting termination of pregnancy with these provisions,

* Yrd. Doç. Dr. Selçuk Üniversitesi Hukuk Fakültesi Medenî Hukuk Anabilim Dalı Öğretim Üyesi.

** Arş. Gör. Selçuk Üniversitesi Hukuk Fakültesi Medenî Hukuk Anabilim Dalı Araştırma Görevlisi.

termination of pregnancy in terms of problematic pregnancy, termination of pregnancy in case of sexual assault and procedures the person receiving the permit and the permit will be sought for the termination of pregnancy is regulated. In this study, the scope of these provisions are organized, how to be brought to the limitations women's rights to decide over her own body and was trying to put forward concerning the applicability of these provisions. Miscarrying and to make miscarry to someone held in the Turkish Penal Code the offense, termination of pregnancy is not addressed except for the provisions in the sexual assault case.

Keywords: *Termination of Pregnancy, Abortion, The Right to Life of Fetus, The Woman's Decision Making Rights on Her Own Body, Informed Consent for Pregnancy Termination.*

I. GİRİŞ

Gebeliğin sonlandırılması, insanlık tarihi boyunca tıp, hukuk, din, etik gibi pek çok alanda tartışılmalıdır. Eski Yunan uygarlığındaki Hipokrat Andı'nın ilk hâlinde, hekimlerin "bir gebe kadına çocuk düşürmek amacıyla yardım etmemek için" yemin ettikleri bilinmektedir¹. Ancak, gebeliğin sonlandırılması yalnızca hekimlerin yardımıyla gerçekleştirilmediği için gebeliğin sonlandırılması sorunu tarihin her döneminde insanlığı meşgul etmiştir².

Dünya Sağlık Örgütü (WHO)'ne göre dünyada her yıl yaklaşık olarak kırk altı milyon gebelik isteyerek sonlandırılmaktadır. Gebeliği isteyerek sonlandıran kadınların yüzde yirmi beşi ise, isteyerek gebeliğin sonlandırılmasına izin verilmediği veya yalnızca kadının yaşamının tehlikede olduğu durumlarda izin verildiği ülkelerde yaşamaktadır³. Gebeliğin sonlandırılmasına ilişkin yaklaşımlar ırksal, ekonomik, siyasî, tıbbî veya dinî sebeplerle farklılık gösterebilmektedir.

Gebeliğin sonlandırılmasının yasaklanması, gebeliğin güvenli olmayan şekilde sonlandırılması yoluna başvurulmasına, bu da kadın ölümlerine neden olduğu için gebeliğin sonlandırılması öncelikle Batı toplum-

¹ Çokar, Muhtar. (2008). *Kürtaj*. İstanbul: Babil Yayıncılık, s. 11. Hipokrat Andı'nın özgün metni için bkz., https://tr.wikipedia.org/wiki/Hipokrat_Yemini, 26 Temmuz 2015 tarihinde erişildi.

² Güney Tunali, Işıl. (2015). *Özel Hukuk ve Ceza Hukuku Açısından Hekimlerin Gebelik Sonlandırılmasından Kaynaklanan Sorumluluğu*, İstanbul: Seçkin Yayıncılık, s. 13; Çokar, Kürtaj, s. 11.

³ Bkz., Türk Jinekoloji ve Obstetrik Derneği (TJOD), Kürtaj Raporu, 15 Temmuz 2015 tarihinde <http://www.tjod.org/turk-jinekoloji-ve-obstetrik-derneği-tjod-kurtaj-raporu> adresinden erişildi.

larında, daha sonra ise gelişmekte olan ülkelerde kanunî bir hak olarak görülmeye başlanmıştır. Türkiye'de ise, 1983 yılında Nüfus Planlaması Hakkında Kanun'un 5 inci maddesi ile gebeliğin isteyerek sonlandırılmasına on haftaya kadar olan gebelikler açısından izin verilmiştir.

Günümüzde de gebeliğin sonlandırılmasına ilişkin tartışmalar canlılığını korumaktadır. Gebeliğin sonlandırılmasına izin verilmesi gerektiğini savunan görüşe göre⁴, kadın, kendi bedeni üzerinde karar verme hakkına sahiptir ve gebeliğin sonlandırılmasının yasaklanmasına dair düzenlemeler bu hakkın açıkça ihlâli niteliğindedir. Gebeliğin sonlandırılmasının yasaklanması gerektiğini savunan görüşe göre⁵ ise, gebeliğin sonlandırılması, kadının bedeninde başlamış olan bir yaşama hakkına müdahale niteliğini taşır. Şüphesiz bu tartışmalar, ceninin kişiliğini, dolayısıyla yaşama hakkını ne zaman kazanacağı ve annenin kendi bedeni üzerinde karar verme hakkı ile ceninin geleceğe dönük yaşama umudunun çatışması hâlinde hangisinin tercih edileceği sorularını beraberinde getirecektir.

Bu çalışmada gebeliğin sonlandırılması kapsamında ceninin hukukî durumu ve kadının kendi bedeni üzerinde karar verme hakkı açıklanarak buna ilişkin düzenlemelere değinilecek; Türk Hukuku'ndaki mevcut hukukî durum açısından gebeliğin sonlandırılması incelenecektir. Son olarak gebeliğin sonlandırılması açısından aydınlatılmış rızanın kapsamı ve önemi belirlenecektir.

II. CENİN KAVRAMI VE KADININ KENDİ BEDENİ ÜZERİNDE KARAR VERME HAKKI

A. CENİN KAVRAMI

1. Embriyo, Fetüs ve Cenin Kavramları

Yirmi üç kromozomlu erkek tohum hücresi (sperm) ile yirmi üç kromozomlu dişi tohum hücresi (yumurta) döllendikten sonra kırk altı kromozomlu döllenmiş yumurta (zigot) ismi verilen tek hücre oluşur. Gebeliğin ilk sekiz haftasında bu döllenmiş yumurtaya embriyo⁶ denir.

⁴ Ürem, Müge. (2012). Kadın Vücudu ve Etik Sorunlar, Sağlık Hukuku Makaleleri-II. 79-102. İstanbul: İstanbul Barosu Yayınları, s. 79-102, s. 88.

⁵ Çokar, Muhtar. İsteyerek Düşük Yapmak-Tıp Etiği ve Yasalar, 25 Haziran 2015 tarihinde http://www.turkhukuksitesi.com/makale_1004.htm adresinden erişildi, s. 2.

⁶ Embriyo, yumurtadan meydana gelen, yumurta zarı, yumurta kabuğu ile korunan ya da vücudun içinde bulunan ve gelişmenin erken evrelerinde olan genç organizma şeklinde de tanımlanabilir. Bkz.,

Gebeliğin sekizinci haftasından sonra anne karnındaki canlıyı besleyen organ tam olarak işlevine başladığı için embriyo artık, fetüs⁷ adını alır. Cenin ise fetüs ile aynı anlama gelmekle birlikte aslında terminolojik olarak cenin, embriyonun tüm organları oluştuktan sonraki aldığı addır⁸. Bu çalışmada ise yaygın kullanım nedeniyle ve kavram birliğinin sağlanması amacıyla cenin kavramı tercih edilmiştir.

Gerek Türk Ceza Kanunu'nda⁹ gerek Türk Medenî Kanunu'nda¹⁰ cenine ait bir tanım bulunmamaktadır. Türk Ceza Kanunu 99 uncu maddesinde çocuk düşürtme ve 100 üncü maddesinde çocuk düşürme suçları düzenlenmiştir. Çocuk ise Türk Ceza Kanunu'nun 6 ncı maddesinin birinci fıkrasının “b” bendine göre on sekiz yaşını doldurmamış kişidir. Ancak, bahsi geçen hükümlerde, çocuk ifadesinden on sekiz yaşını doldurmamış kişilerin değil, ceninin anlaşılması gerekmektedir¹¹.

2. Ceninin Hukukî Durumu

Türk Medenî Kanunu'nun 28 inci maddesine göre "*Kişilik, çocuğun sağ olarak tamamıyla doğduğu anda başlar ve ölümlle sona erer. Çocuk hak ehliyetini, sağ doğmak koşuluyla, ana rahmine düştüğü andan başlayarak elde eder*". Hükümden de anlaşıldığı üzere kişiliğin kazanılması sağ ve tam doğum olmak üzere iki şarta bağlanmıştır. Sağ doğum, öğretide hâkim olan görüşe göre¹² çocuğun anne bedeninden sağ olarak ayrılması

http://www.tdk.gov.tr/index.php?option=com_bts&view=bts&kategori1=veritbn&kelime=esc=111687, 14 Temmuz 2015 tarihinde erişildi.

⁷ Aynı anlama gelen *dölüt* kavramının tanımı için bkz..http://www.tdk.gov.tr/index.php?option=com_gts&kelime=CEN%C4%B0N, 14 Temmuz 2015 tarihinde erişildi. Ayrıca bkz., **Gülşen**, Recep. (2008). Hekimlerin Çocuk Düşürtmede (Kürtaj) Oluşan Cezaî Sorumluluğu, 7-8 Kasım II. Sağlık Hukuku Kurultayı. 183-200, s. 183.

⁸ **Gençcan**, Ömer Uğur. (2008). Hekimlerin Çocuk Düşürtmede Hukukî Sorumluluğu, 7-8 Kasım II. Sağlık Hukuku Kurultayı. 201-211, s. 202; **Dölen**, İsmail. (2013). Tıbbî Açıdan Fetüs, Embriyo, Kürtaj ve Düşük (Abortus) Nedir? 1-2 Kasım V. Sağlık Hukuku Kurultayı, 35-40.s. 35; **Üye**, Müslüme. (2014). Ceninin (Fetüsün) Vücut Bütünlüğü Üzerindeki Kişilik Haklarının Korunması, 1-2 Kasım V. Sağlık Hukuku Kurultayı. 41-58, s. 41.

⁹ RG., 12.10.2004, S. 25611.

¹⁰ RG., 8.12.2001, S. 24607.

¹¹ **Gençcan**, s. 202.

¹² **Oğuzman**, M. Kemal, **Seliçi**, Özer, **Oktay-Özdemir**, Saibe. (2014). *Kişiler Hukuku (Gerçek ve Tüzel Kişiler* (14. bs.). İstanbul: Filiz Kitapevi, s. 10; **Ayan**, Mehmet, **Ayan**, Nürşen. (2014). *Kişiler Hukuku* (6.bs.). Konya: Mimoza Yayınevi, s. 21; **Dural**, Musta-

ve bir an bile olsa yaşamasını ifade eder. Tam doğum ise çocuğun anneden tamamen ayrılmasını ve bağımsız varlık kazanmasını ifade eder. Tam doğum için göbek kordonunun ayrılmasının gerekip gerekmediği konusunda görüş birliği bulunmamakla birlikte, hâkim görüşe göre¹³, göbek kordonunun kesilerek bebeğin anneden ayrılmış olması gerekli değildir. Kişiliğin kazanılması için sağ ve tam doğum yeterlidir, yoksa çocuğun yaşama yeteneğine sahip olması veya insan görünümünde olması aranmaz¹⁴. Aynı şekilde ceninin ana rahmine yerleşme biçimi önem taşımayıp, bu doğal yolla olabileceği gibi yapay yolla da olabilir.

Kişilik çocuğun tam ve sağ doğumuyla başlasa da kanunkoyucu, cenine özel önem atfetmiştir. Medenî Kanun'un 28 inci maddesinin ikinci fıkrasında da belirtildiği üzere çocuk hak ehliyetini sağ doğmak koşuluyla ana rahmine düştüğü andan itibaren kazanır. Çocuğun ana rahmine düştüğü an cinsel ilişki anı değil, kadının gebe kaldığı andır¹⁵. Ceninin hak ehliyetini kazanması sağ doğma şartına bağlandığı için öğretide çoğunluk tarafından kabul edilen görüşe göre¹⁶, bu şart geciktirici şart niteliğindedir. Ceninin kişilik kazanması sağ ve tam doğuma bağlı olduğu için, ceninin haklarını kanunî temsilci aracılığıyla kullanması söz konusu olmaz. Ancak, bazı durumlarda ceninin haklarının korumak amacıyla vesayet makamı tarafından kayyım atanabilir. Evlilik dışında ana rahmine düşmüş

fa, **Öğüz**, Tufan. (2014). *Türk Özel Hukuku, C. II, Kişiler Hukuku* (15.bs.). İstanbul: Filiz Kitapevi, s. 17. Çocuğun ne zaman sağ doğmuş sayılacağı ile ilgili görüşler için ayrıca bkz., **Dural/ Öğüz**, s.17, 18.

¹³ **Zevkliler**, Aydın, **Havutçu**, Ayşe, **Gürpınar**, Damla. (2008). *Medeni Hukuk (Temel Bilgiler)* (6.bs.). Ankara: Turhan Kitapevi, s. 83; **Oğuzman/ Seliçi/ Oktay-Özdemir**, s. 10; **Ayan/ Ayan**, s.21; **Dural/ Öğüz**, s. 17. Tam doğum için göbek kordonunun kesilmiş olması gerektiği yönündeki görüş için bkz., **Saymen**, Ferit H. (1960). *Türk Medeni Hukuku, C. II, Şahsın Hukuku* (2.bs.). İstanbul: Siyasal Bilgiler Fakültesi Kütüphanesi, s. 27.

¹⁴ **Üye**, s. 43; **Oğuzman/ Seliçi/ Oktay-Özdemir**, s. 12; **Ayan/ Ayan**, s. 22; **Dural/ Öğüz**, s. 1 **Özsunay**, Ergun. (1979). *Gerçek Kişilerin Hukukî Durumu* (4.bs.). İstanbul: İstanbul Üniversitesi Yayınları, s. 15.

¹⁵ **Oğuzman/ Seliçi/ Oktay-Özdemir**, s. 13 vd.; **Dural/ Öğüz**, s. 20; **Üye**, s. 45, **Saymen**, s. 30; **Özsunay**, s. 17.

¹⁶ **Alışbah Tuskan**, Aydeniz. (2012). Türk Medeni Kanunu Kapsamında Cenin Hak ve Fiil Ehliyeti ve Türk Ceza Kanunu'nda Çocuk Düşürtme Suçu, *Kadının Vücut Bütünlüğü Üzerine Hukuki ve Tıbbi Yaklaşım Paneli, İstanbul*. 15-20, s. 16; **Dural/ Öğüz**, s. 21; **Ayan/ Ayan**, s. 23; **Oğuzman/ Seliçi/ Oktay-Özdemir**, s. 15, 16; **Zevkliler/ Havutçu/ Gürpınar**, s. 84; **Özsunay**, s. 20.

çocuğun babalık davası açabilmesi için evlilik dışı ana rahmine düşen çocuğa kayyım atanması bu duruma örnek olarak gösterilebilir¹⁷.

3. Ceninin Kişilik Haklarının Korunması

Anayasa'nın 17 inci maddesinde düzenlenen yaşama hakkı kişinin sahip olduğu en temel haktır. Gebeliği sonlandırma hakkıyla bağlantılı olarak ceninin yaşama hakkı ve vücut bütünlüğü üzerindeki kişilik hakkı cenin için büyük önem arz eder. Gebeliğin sonlandırılmasıyla ceninin yaşama hakkının ve vücut bütünlüğünün ihlâl edilip edilmediğinin belirlenmesi adına öncelikle cenine hak ehliyeti olmasa da özel bir kişilik hakkının tanınıp tanınmayacağı, tanınırsa hangi aşamada tanınacağı hakkında Türk Medenî Kanunu'nda hüküm yoktur. Bu nedenle, tıbbî açıdan yaşamın başlangıcına dair bazı görüşlere değinilmesi gerekirse; bir görüşe göre¹⁸, döllenme anından başlayarak insan yaşamı başlar. Başka bir görüşe göre¹⁹, ovum (yumurta) ve sperm zaten canlıdır dolayısıyla burada yaşam hep devam etmektedir. Diğer bir görüşe göre²⁰, rahim duvarına tutunma anı yaşamın başlangıcıdır. Bir diğer görüşe göre²¹, embriyonun insana özgü bazı ayırıcı fiziksel özellikleri kazandığı an yaşamın başlangıcı olarak kabul edilirken, son bir görüş²², kadının rahmindeki fetüsün hareketlerini hissetmesini yaşamın başlangıcı olarak kabul etmektedir²³.

Hukukî açıdan yaşamın başlangıcına dair görüşlere değinilmesi gerekirse; bir görüşe göre²⁴, cenine, yaşama hakkının doğumdan değil ana rahmine düşme anından itibaren tanınması gerekir. Bu görüş kabul edilirse ceninin hayatına ancak hukuka aykırılığı ortadan kaldıran hâllerde son

¹⁷ Dural/ Ögüz, s. 22.

¹⁸ Öztürk, Hafize. (1997). *Abortus ve Etik Sorunlar, Etik Bunun Neresinde*. Ankara: Ankara Tabip Odası Yayınları, s. 77.

¹⁹ Görkey, Şefik. (2001). Gebeliğin Sonlandırılmasında Karşılaşılan Etik Sorunlar, *Medikal Etik: Doğum ve Ölüm Süreçleri ve Yaşamın Anlamı*. 80-104, s. 88.

²⁰ Aksoy, Şahin. (2012). Kürtaj Sadece Tıbbî Bir Karar Olabilir mi? *Sağlık Düşüncesi ve Tıp Kültürü Dergisi*. (24), 6-9, s. 8.

²¹ Aksoy, s. 8.

²² Aciduman, Ahmet. (2014). Tıp Etiği Açısından Kürtaj. *1-2 Kasım 2013 V. Sağlık Hukuku Kurultayı*. 17-34, s. 20.

²³ Bkz., Aciduman, s. 21, 22. Avrupa İnsan Hakları Sözleşmesi 2 nci maddesinde belirtilen "herkes" kavramının cenini kapsayıp kapsamadığına dair açıklama için bkz., Bahadır, Oktay. (2009). *Avrupa İnsan Hakları Sözleşmesi ve Türk Hukukunda Yaşama Hakkı*. Ankara: Adalet Yayınları. s. 19.

²⁴ Hatemi, Hüseyin, Kalkan Oğuztürk, Burcu. (2014). *Kişiler Hukuku (Gerçek Kişiler-Tüzel Kişiler)*. İstanbul: Vedat Yayınevi, s. 11.

verilebilir. Bir başka görüşe göre²⁵ ise, ceninin kişilik haklarını sağ olarak tamamıyla doğduğu anda kazanacağını, dolayısıyla doğumdan önce kişiliğin korunmasına ilişkin bir yol olmadığını savunmaktadır. Daha tutarlı olan son görüşe göre²⁶ ise, gebeliği sonlandırma hakkının ve dolayısıyla ceninin yaşama hakkının kanunî düzenlemeler çerçevesinde belirlenmesi gerekir. Kanun düzenlemelerde, kadının kendi bedeni üzerinde karar verme hakkı, belirli şartlarla, henüz kişilik kazanmamış olan ceninin geleceğe dönük yaşama umuduna²⁷ üstün tutulmalıdır. Kanunî düzenlemenin kapsamı dışında kalan durumlarda ise ceninin yaşama hakkının bulunduğu ve korunması gerektiği, kadının kendi bedeni üzerinde karar verme hakkının olmadığı savunulmalıdır.

B. KADININ KENDİ BEDENİ ÜZERİNDE KARAR VERME HAKKI

Kişilik hakkı, genel olarak kişinin kişisel değerleri üzerinde sahip olduğu mutlak ve tekeli haklıdır. Beden bütünlüğü ise, istisnaî durumlar haricinde kişinin üzerinde serbestçe tasarruf edebileceği mutlak haklardandır²⁸. Gebelik, kadının hayatını, vücudunu, beslenme alışkanlıklarını, hareket kabiliyetini, kariyer planlaması gibi diğer pek çok alanı etkilemektedir. İnsanların fizyolojik özellikleri dikkate alındığında sadece kadınların doğurgan olmaları, doğurma ve üreme yükünün büyük çoğunluğunun kadınların üzerine yüklenmesi, konunun kadınlar bakımından ele alınmasını zorunlu kılmaktadır. Bu açıdan, gebeliğin sonlandırılması, kadının kendi bedeni üzerinde karar verme ve kendi geleceğini belirleme hakkının bir uzantısı olarak kişilik haklarının içinde değerlendirilir²⁹. Üreme konu-

²⁵ Oğuzman/ Seliçi/ Oktay-Özdemir, s. 15, 16; Saymen, s. 31; Dural/ Ögüz, s. 21; Tek, Gülen Sinem. (2012). Türk Hukukunda Kadının Vücudu Üzerindeki Tasarruf Hakkını Sınırlayan Düzenlemeler, *Sağlık Hukuku Makaleleri-II*. 103-130. İstanbul: İstanbul Barosu Yayınları, s. 109. Öztan'a göre, "şartın bozucu şart olduğu kabul edilirse, çocuk hak ehliyetine doğmadan önce sahip olacağı için yaşama hakkını ihlâl edebilecek kararlar verilemeyecektir. Örneğin, gebeliğin sonlandırılması kararı için cenine bir kayyım atanması gerekecektir" (bkz., Öztan, Bilge. (1993). *Şahsın Hukuku*. Ankara: Turhan Kitapevi, s. 14).

²⁶ Üye, s. 52.

²⁷ Dural/ Ögüz, s. 22; Dölen, s. 36; Ayan, s. 29, dn. 175.

²⁸ Ayan/ Ayan, s. 42.

²⁹ Güney Tunali, s. 21; Hakeri, Hakan. (2012). Tıp Hukukunda Kürtaj ve Sezeryan, *Kadının Vücut Bütünlüğü Üzerine Hukuki ve Tıbbi Yaklaşım Paneli*. 46-55, s. 48. Amerika Birleşik Devletlerinde Yüksek Mahkeme, 1973'de verdiği bir kararla gebeliğin sonlandırılmasının kadının kendi bedeni üzerinde karar verme hakkı kapsamında değerlendirildi-

sunda karar verme hakkı insanlık onuruna saygı, özgürlük, mahremiyet gibi birçok değeri korumaktadır ve bu nedenle, birçok ulusal ve uluslararası düzenlemelerle de benimsenmiş olup, üreme hakkının kapsamına bireyin sahip olacağı çocuk sayısı ve zamanlaması konusunda özgürce karar verebilmesi ve olanaklara sahip olabilmesi de dâhil edilmektedir³⁰. Birleşmiş Milletler tarafından hazırlanan Türkiye'nin de 1985 yılında imzaladığı Kadınlara Karşı Her Türlü Ayırmacılığın Önlenmesi Sözleşmesi (CEDAW)'nin 12 nci maddesinde ve Birleşmiş Milletler tarafından hazırlanan Türkiye'nin ise 1949 yılında imzaladığı İnsan Hakları Evrensel Bildirgesi'nin 12 nci maddesinde belirtildiği üzere gebeliğin sonlandırılmasının engellenmek istenmesi kadının ürememe hakkının engellenmesi anlamına gelmektedir. Kadınlara Karşı Her Türlü Ayırmacılığın Önlenmesi Sözleşmesi'ne göre "*Taraf devletler kadınların doğurganlıklarının kontrolle ilgili uygun hizmetleri olmaması nedeniyle onların yasa dışı kürtaj gibi güvenilir olmayan tıbbî uygulamalar arayışına girmek zorunda kalmalarına engel olmalıdır*". Bu açıklamadan yola çıkarak Kadınlara Karşı Her Türlü Ayırmacılığın Önlenmesi Sözleşmesi'ne göre gebeliğin sonlandırılmasının suç olarak benimsendiği kanunların yapılmamasının gerektiği belirtilmektedir³¹. Aynı şekilde Kahire'de yapılan Uluslararası Nüfus ve Kalkınma Konferansı'nda ve Pekin'de yapılan IV. Dünya Kadın Konferansı'nda da üreme hakkı bir kez daha vurgulanmış ve eylem planında yer almıştır³².

Cenin ana rahmine düştüğü andan doğana kadar annesinin bedeninde ve onunla bağlantılı bir şekilde yaşadığı için kadının bedeninden bağımsız düşünülemez. Doğuma kadar kadının bedeninin bir parçası olan ceninin geleceğine ilişkin kararların da anne tarafından verilir verilemeyeceği sorunu tartışmalara yol açmıştır. Hukuken henüz kişilik kazana-

rilmesi gerektiğini belirtmiştir. Bkz., **Wolhandler**, Steven J. (1984). Voluntary Active Euthanasia for the Terminally III and the Constitutional Right to Privacy, *Cornell Law Review*. (69), 363-383, p. 369, 370.

³⁰ **Çokar**, Düşük, s. 18, 29; **Gençcan**, s. 202; **Ürem**, s. 89; **Çokar**, Kürtaj, s. 116, 136.

³¹ **Gören**, Mustafa Taner. (2012). Kürtaj Yasa Tasarısı ve Sezaryen Yasası Üzerine Tıbbi Ölümler, *Kadının Vücut Bütünlüğü Üzerine Hukuki ve Tıbbi Yaklaşım Paneli*. 103-125, s. 112.

³² **Moroğlu**, Nazan. (2012). Uluslararası Hukukta Kadın Vücut Bütünlüğüne İlişkin Düzenlemeler, *Kadının Vücut Bütünlüğü Üzerine Hukuki ve Tıbbi Yaklaşım Paneli*. 23-44, s. 27; **Akın**, Ayşe. (2010). Kadın Sağlığında Eşitsizlikler ve Toplumsal Cinsiyet, *13. Ulusal Halk Sağlığı Kongresi, İzmir*. 73-82, s. 73.

mamış olsa da alelade bir varlık da olmayan ceninin yaşama hakkına sahip olduğuna şüphe bulunmadığına göre, gebeliğin sonlandırılmasını isteyen kadının kendi bedeni üzerinde karar verme hakkıyla ceninin yaşama hakkının çatışması sonucu kimin çıkarının üstün tutulacağına belirlenmesi gerekir³³. Bu durumda, bir görüşe göre³⁴, gebeliğin isteyerek sonlandırılması hâlinde ceninin hakları olan bir varlık olduğunun inkâr edilmesi ya da ceninin haklarının kadının haklarından daha düşük düzeyde olduğunun kabul edilmesi söz konusu olmaktadır. Diğer görüşe göre³⁵ ise, ceninin yaşama hakkı vardır, ancak başka bir canlının yaşama hakkının söz konusu olması kişinin kendi bedeni üzerinde karar verme hakkını sınırlandırmaz. Çünkü kimsenin bir başka kimseyi hayatta tutma adına büyük fedakârlıklar yapmaya zorunlu olmadığı savunulmaktadır.

Kadının kendi bedeni üzerinde karar verme hakkına dair üzerinde durulması gereken bir diğer konu ise kadının kendi bedeni üzerinde karar verme hakkını sınırlandıran düzenlemelerdir. Türk Hukuku'nda gebeliğin sonlandırılmasına ilişkin hükümler Nüfus Planlaması Hakkında Kanun'da³⁶ ve bu kanuna dayanılarak çıkarılan Rahim Tahliyesi ve Sterilizasyon Hizmetlerinin Yürütülmesi ve Denetlenmesine İlişkin Tüzük³⁷'te düzenlenmiştir. Türk Ceza Kanunu'nda ise çocuk düşürme ve düşürtme suçları ayrıca hüküm altına alınmıştır. Nüfus Planlaması Hakkında Kanun'un 5 inci maddesinde ve Rahim Tahliyesi ve Sterilizasyon Hizmetlerinin Yürütülmesi ve Denetlenmesine İlişkin Tüzük'ün 3 üncü maddesinde belirtildiği gibi gebeliğin isteyerek sonlandırılması için gebeliğin on haftayı geçmemiş olması gerekmektedir. Cinsel saldırı hâlinde ise bu sınır yirmi haftadır (TCK.m.99/VI). Sorunlu gebelikler açısından ise tüzükte belirtilen durumlardan birinin³⁸ mevcudiyeti hâlinde gebeliğin sonlandı-

³³ Kişiliğin ve yaşama hakkının sağ ve tam doğumla kazanıldığı gerekçesiyle henüz doğmamış çocuğun yaşama hakkından bahsedilemeyeceğini savunan görüşe göre, bir çıkar çatışmasından da bahsedilemez. Bkz., **Tek**, s. 109. Kürtaj'a feminizmin bakışı hakkında detaylı bilgi için ayrıca bkz., **Keskin**, İçten. (2015). Kürtaj Tartışmaları ve Feminizm, *Fe Dergi: Feminist Eleştiriler*. 7, (1), 86-95.

³⁴ **Çokar**, Düşük, s. 30.

³⁵ **Ürem**, s. 88.

³⁶ RG., 27.5.1983, S. 18059.

³⁷ RG., 18.12.1983, S. 510.

³⁸ Rahim Tahliyesi ve Sterilizasyon Hizmetlerinin Yürütülmesi ve Denetlenmesine İlişkin Tüzük (2) sayılı listeye göre bu durumlar: "1) Daha önceki major uterin harabiyet ve hasarları a) Sezeryan Ameliyatı b) Miyomektomi c) Uterus Rüptürü d) Geniş perforas-

rılması mümkündür (NPHK.m.5/II). Ayrıca gebeliğin sonlandırılması için kadının evli olması hâlinde eşinin rızası, küçük ve/veya ayırt etme gücünden yoksun olması hâlinde ise velisinin veya vasisinin ve sulh hâkiminin izni gerekir (NPHK.m.6). Türk Ceza Kanunu'nun 100 üncü maddesinde ise "*Gebelik süresi on haftadan fazla olan kadının çocuğunu isteyerek düşürmesi hâlinde, bir yıla kadar hapis veya adli para cezasına hükmolunur*" diyerek belirtilen şartlara uyulmaması hâlinde kadına verilecek ceza düzenlenmiştir. Bu açıklamalardan anlaşılacağı üzere kadının kendi bedeni üzerinde karar verme hakkı gebeliğin belirli haftadan önce olması, belirtilen izinlerin alınmış olması veya tüzükte belirtilen durumların bulunması şartına bağlanmıştır ve bu şartlara uyulmamasının yaptırımı Türk Ceza Kanunu'nda düzenlenmiştir.

yon e) Geçirilmiş vajinal plastik operasyonlar 2) Rekürren preeklampsi-eklampsi 3) İzomünizasyon 4) Mole hidatiform B- Ortopedik nedenler 1) Osteogenezis imperfekta 2) Ağır kifoskolyoz 3) Doğumu güçleştiren osteomyelit 4) Faaliyet halinde bütün mafsalları ilgilendiren osteoartiküller hastalıklar C- Kan hastalıklarına bağlı nedenler 1) Lösemi 2) Kronik anemiye neden olan hastalıklar 3) Lenfomalar 4) Pıhtılaşma defektleri 5) Hemolitik sanlıklar 6) Agranülositozis 7) Tromboembolik hastalıklar 8) Hemoglobinopatiler ve talasemi sendromları (ağır klinik ve hematolojik bozukluğa neden olan) 9) Gama globulinopatiler D- Kalp ve dolaşım sistemi hastalıkları 1) Doğumu engelleyen konjenital ve akkiz kalp hastalıkları 2) Kalp yetmezliği, perikardit, miyokardit, miyokard enfarktüsü, aşikar koroner yetmezliği, arteriyel sistem anevrizmaları 3) Ağır tromboflebitler ve lenfatik sistem hastalıkları 4) Ağır bronşektaziler 5) Solunum fonksiyonunu bozan kronik akciğer hastalıkları E- Böbrek hastalıkları 1) Akut ve kronik böbrek hastalıkları F- Göz hastalıkları 1) Dekolman 2) Renal hipertansiyon ve diyabetik retinopatiler G- Endokrin ve metabolik hastalıklar 1) Feokromositoma 2) Adrenal hiperfonksiyon ya da yetmezliği 3) Kontrol altına alınamayan hipotiroidi veya hipertiroidi 4) Paratroid hiperfonksiyon ya da yetmezliği 5) Ağır hipofiz hastalıkları H- Sindirim sistemine bağlı nedenler 1) Gebeliğin devamını engelleyen sindirim organları hastalıkları İ- İmmünolojik nedenler 1) İmmün yetmezliği hastalıkları 2) Kollajen doku hastalıkları J- Bütün malign neoplastik hastalıkları K- Nörolojik nedenler 1) Grand mal epilepsi 2) Multiple skleroz 3) Musküler distrofi 4) Hemipleji ve parapleji 5) Gebeliğin devamını engelleyen ağır nörolojik hastalıklar L- Ruh hastalıklarına bağlı nedenler 1) Oligofreni 2) Kronik şizofreni 3) Psiko manik depresif (PMD) 4) Paranoya 5) Uyuşturucu bağımlılıkları ve kronik alkolizm M- Enfeksiyon hastalıkları 1) Teratojen intra uterin enfeksiyonlar a) Kızamıkçık b) Toksoplazmozis c) Sitomegalovirus d) Herpes virus grubu hastalıklar 2) Cüzzam 3) Sıtma 4) Frengi 5) Brusella ve diğer ağır kronik enfeksiyonlar N- Konjenital nedenler 1) Marphan sendromu 2) Mesane ekstrofisi 3) Down sendromu 4) Sakat çocuk doğurma ihtimali yüksek diğer herediter hastalıklar 5) Gonadlara zararlı röntgen ışını ve ilaç 6) Teratogenik ilaçlar 7) Nörofibromatozis".

Bu bağlamda, gebeliğin sonlandırılmasını isteyen kadının kendi bedeni üzerinde karar verme hakkıyla ceninin yaşama hakkının çatışması sonucu kimin çıkarımın üstün tutulacağı belirlenmesi noktasında, yukarıda bahsi geçen ve hukuken korunması gereken iki süjeden birini dışlayan bu iki görüşten birini koşulsuz tercih etmek tutarlı görünmemektedir. Kadının vücudu üzerinde karar verme hakkını sınırsız kabul etmemek, ceninin yaşama hakkının kutsal kabul etmek daha isabetli görünmektedir. Ancak kadının kendi bedeni üzerinde karar verme ve kendi geleceğini belirleme hakkını da hiçe saymaksızın kanunî çerçevede belirli kısıtlamalarla kadına gebeliğin sonlandırılmasına karar verme imkânı sağlamak da hukukun bir gereğidir. Sonuç olarak, bu konudaki bir takım eksiklerine rağmen mevcut kanunî düzenlemelerin yeterli olduğunu ifade etmekte bir sakınca bulunmamaktadır.

III. BAZI ÜLKELERDEKİ DURUM

A) Amerika Birleşik Devletleri

Amerika Birleşik Devletleri'nde uygulanan içtihat hukukuna göre gebeliğin sonlandırılması açısından Amerikan Federal Yüksek Mahkemesinin kararları belirleyici olmaktadır. Yüksek Mahkeme'nin özellikle *Roe vs Wade* davasında verdiği kararda annenin kendi bedeni üzerinde karar verme hakkı, ceninin yaşama hakkından üstün tutulmuştur³⁹. Bu karara göre, ilk trimester dönemde gebeliğin sonlandırılması işleminde daha çok kadının kararına saygı duyulması gerektiği, ikinci trimester dönemde kadının sağlığı açısından sakınca olmaması halleri için gebeliğin sonlandırılmasının öngörülebileceği ve üçüncü trimester dönemde ise cenin artık viability⁴⁰ aşamasına geldiği için zorunlu haller dışında korunması gerektiği belirtilmiştir⁴¹. Daha sonraları ise kadının, viability aşamasından önce gebeliğin sonlandırılmasını istemesinin anayasal bir hak olduğu ve bu

³⁹ **Wolhandler**, p. 369,370. *Roe vs Wade* kararı için ayrıca bkz., **Singer**, Eric T. (1976). *Constitutional Law-Freedom of the Press Prohibition of Abortion Referral Service Advertising Held Unconstitutional*, *Cornell Law Review*. (61), 640-660, p. 646.

⁴⁰ Viability, ceninin doğumu takiben dış ortama uyabilme, dolayısıyla yaşayabilme yeteneğini ifade eder. Bkz., <http://www.tibbisozluk.com/arama.php?terim=viyabilite&x=0&y=0>, 18 Temmuz 2015 tarihinde erişildi.

⁴¹ **Wolhandler**, p. 371.

aşamadan sonra anne hayatının tehlikeye girdiği durumlar haricinde ceninin haklarının tercih edilebileceği belirtilmiştir⁴².

Amerika Birleşik Devletleri'nde, mevcut düzenlemelere göre isteğe bağlı olarak, sorunlu gebelikler, tecavüz, ensest veya annenin fiziksel ve ruhsal yaşamını korumak amacıyla gebeliğin sonlandırılmasına izin verilmektedir. Annenin hayatının ve sağlığının tehlikeye girdiği durumlar haricinde her eyalet kendi düzenlemesini yapmaktadır. Buna göre, otuz dokuz eyalette lisanslı hekim tarafından gebeliğin sonlandırılmasını, yirmi eyalet belirlediği gebelik haftasından itibaren gebeliğin sonlandırılması işleminin hastanede gerçekleştirilmesini, on sekiz eyalet ise gebeliğin sonlandırılması için ikinci bir hekimin katılımını aramaktadır⁴³. On yedi eyalet gebeliğin sonlandırılması istemiyle gelen kadına öncelikle danışmanlık hizmeti verilmesini zorunlu tutmakta, yirmi altı eyalette danışmanlık hizmeti sonrasında yirmi dört saat geçmeden gebeliğin sonlandırılmasına izin verilmemektedir⁴⁴.

B) İngiltere

İngiltere'de 1967'de çıkarılan Düşük Kanunu (Abortion Act) ile belirli şartlar altında gebeliğin sonlandırılmasına izin verilmiştir. Buna göre, iki hekim tarafından belgelendirilmek koşuluyla farklı endikasyonlar açısından yirmi dört haftaya kadar olan gebeliklerin sonlandırılmasına izin verilmiş, yirmi dört haftadan fazla olan gebeliklerin ise hangi şartlar altında sonlandırılabilceği düzenlenmiştir. Düşük Kanunu'nun uygulandığı başta İngiltere olmak üzere İskoçya ve Galler gibi ülkelerde, annenin hayatının söz konusu olduğu durumlarda, fetal anomalinin varlığı hâlinde ekonomik ve sosyal nedenlerle gebelik sonlandırılabilir. Buna göre, iki hekimin, acil durumlarda ise tek hekimin, tıbbî gereklerin varlığını belgelendirmesiyle yirmi dört haftaya kadar olan gebeliklerin sonlandırılması mümkündür⁴⁵. Acil durumlar haricinde gebeliğin sonlandırılma-

⁴² Singer, p. 646; Pettinato, Tammy R. (2007). An Annotated Bibliography of Law Review Articles Addressing Feminist Perspectives in 'Law in Literature', 99 *Law Library Journal* (55), 55-72, p. 66.

⁴³ Güney Tunalı, s. 39,40.

⁴⁴ Güney Tunalı, s. 40; Ayrıca bkz., Keskin, İçten. (2014). Amerika ve Türkiye'de Kürtaj Politikaları ve Feminizm Üzerine Karşılaştırmalı Bir Analiz, Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi, 24 Ağustos 2015 tarihinde <https://tez.yok.gov.tr> adresinden erişildi.

⁴⁵ Ploscowe, Morris. (1965). Report to the Hague Suggested Revisions of Penal Law Relating to Sex Crimes and Crimes Against the Family, *Cornell Law Review*. (50), 425-445, p. 435.

sı, Ulusal Sağlık Hizmetleri hastanelerinde veya doğum evleri, özel hastaneler ve kabul görmüş diğer yerlerde yapılabilir.

Düşük Kanunu'na göre, gebeliğin isteyerek sonlandırılması veya tecavüz ve ensest gibi durumların varlığı hâlinde gebeliğin sonlandırılmasına izin verilmemektedir. Ancak, iki hekimin iyiniyetli bir şekilde gebeliğin yirmi dört haftayı aşmadığını düşündüğü, gebeliğin devamının annenin veya ailedeki bireylerin fiziksel veya ruhsal sağlığını etkileme riskinin, gebeliğin sonlandırılması nedeniyle oluşacak riskten fazla olduğunun ortaya konulması hâlinde gebeliğin sonlandırılmasına izin verilmektedir. Dolayısıyla, Düşük Kanunu'na göre esasen gebeliğin isteyerek sonlandırılmasının mümkün olduğu söylenilebilir⁴⁶. Bununla birlikte, herhangi bir ayırım yapmaksızın gebeliğin sonlandırılmasını ve gebe kadının da aynı girişimde bulunmasını yasaklayan Kişiyeye Karşı Suçlar Kanunu'nun 58 inci ve 59 uncu maddeleri de hâlâ yürürlükte.

C) Almanya

Almanya'da annenin hayatını, beden ve ruh sağlığını korumak amacıyla, gebeliğin suç sonucu oluşması durumunda, ayrıca *fetal anomali* durumunun varlığı hâlinde, ekonomik ve sosyal nedenlerle gebeliğin isteğe bağlı olarak sonlandırılması mümkündür. Ancak, gebeliğin sonlandırılması aynı zamanda Alman Ceza Kanunu § 218 uyarınca kural olarak hukuka aykırı kabul edildiği için, gebeliğin sonlandırılması işlemlerinde Alman Ceza Kanunu'ndaki sınırlamalara uyulması gerekir. Buna göre, isteğe bağlı sonlandırmalarda farkındalık yaratmak amacıyla gebeliğin sonlandırılmasını talep eden kadının sosyal rehberlik görüşmelerine katılması aranmaktadır. Doğmamış çocuğun yaşam hakkını korumak ve bu konuda gebe kadını bilgilendirmek amacıyla öngörülen rehberlik görüşmeleriyle gebe kadının doğuma zorlanamayacağı belirtilmektedir. Bu rehberlik görüşmelerinin gebeliğin sonlandırılmasından en az üç gün önce yapılması ve gebeliğin on iki haftadan fazla olmaması gerekmektedir⁴⁷.

⁴⁶ Güney Tunalı, s. 41.

⁴⁷ Brenda, Ernest. (1981). Constitutional Jurisdiction in Western Germany, *Columbia Journal of Transnational Law*. (29), 1-13, p. 4; ayrıca bkz., <http://www.profamilia.de/erwachsene/ungewollt-schwanger/schwangerschaftsabbruch.html>, 29 Mart 2016 tarihinde erişildi.

Ayrıca, rehberlik görüşmelerine katılan hekim ile gebeliğin sonlandırılması işlemini gerçekleştirecek olan hekimin farklı olması gerekmektedir⁴⁸.

Gebe kadının beden ve ruh sağlığı ile ilgili ağır tehlikenin söz konusu olduğu durumlarda gebeliğin sonlandırılması öncesinde sosyal rehberlik görüşmeleri zorunlu tutulmamıştır⁴⁹. Ayrıca, bu durumda gebeliğin sonlandırılması açısından herhangi bir süre kısıtlaması söz konusu değildir. Gebeliğin suç sonucu oluşması durumunda ise gebelik on ikinci haftaya kadar sonlandırılabilir⁵⁰. Gebeliğin suç sonucu oluşup oluşmadığının belirlenmesi ise hekime bırakılmıştır.

D) İsviçre

İsviçre’de “TVG⁵¹” olarak kısaltılan gebeliğin sonlandırılması, hukuken on iki haftaya kadar mümkün olup, bu süre kadının son âdet periyodunun ilk gününden itibaren hesaplanır. Bu kanunî süre içerisinde gebeliğin sonlandırılmasına başvurmak isteyen kadın, ilgili kantonun gerekli kıldığı bir başvuru formunu bizzat doldurur ve imzalar. Her kanton, gebeliğini sonlandırmayı düşünen kadına, bu konuda yardımcı olabilecek konsültasyon merkezleri ve organizasyonların listesini sağlamak zorundadır. Yine her kanton, gebeliğin sonlandırılması için gerekli konsültasyonu ve tıbbî hizmetleri sağlama yeterliliğine sahip hastaneleri ve tıp merkezlerini kurmakla mükelleftir. Gebeliğini sonlandırmayı düşünen kadın, gebeliğin sonlandırılması ile ilgili olarak detaylı şekilde bilgilendirilir⁵². On iki haf-

⁴⁸ Bkz., <http://www.bmfsfj.de/BMFSFJ/gleichstellung,did=98262.html>, 31 Mart 2016 tarihinde erişildi.

⁴⁹ Yürürlükte olan mevzuata göre, sorunlu gebeliklerin tespiti gebeliğin 12 inci haftasından gebe kadının doğum sancılarının başlama anına kadar mümkün olduğu için sorunlu gebeliğin sonlandırılmasına izin verilmemektedir. Fakat, sorunlu gebelikler kadının beden ve ruh sağlığı açısından tehlike oluşturan durumlara dahil edilerek gebeliğin sonlandırılması mümkün kılınmaktadır. Bkz., **Dettmeyer**, Reinhard. (2006). *Medizin und Recht: Rechtliche Sicherheit für den Arzt*, Bonn: Springer Medizin Verlag, p. 159.

⁵⁰ <http://www.familienplanung.de/beratung/schwangerschaftsabbruch/rechtsslage-und-indikationen/>, 29 Mart 2016 tarihinde erişildi.

⁵¹ Bu kısaltmanın kökeni, *gebeliğin sonlandırılması* anlamına gelen Fransızca “Interruption volontaire de grossesse” kelimeleridir. Bkz., https://fr.wikipedia.org/wiki/Interruption_volontaire_de_grossesse, 30 Ocak 2016 tarihinde erişildi.

⁵² **Fleming**, Valerie, **Ijuschin**, Irina, **Pehlke-Milde**, Jessica, **Maurer**, Franziska, **Parpan**, Franziska. (2016). Dying at Life's Beginning: Experiences of Parents and Health Professionals in Switzerland When an ‘*in utero*’ Diagnosis Incompatible with Life is Made, *Midwifery* (34), 23-29, p. 28.

tadan sonraki dönemde hukuka uygun şekilde gebeliğin sonlandırılması, gebe kadının kendi isteği ile mümkün olmaz. Bu zaman diliminde, gebeliğin hukukî olarak sonlandırması için hekim izni aranır. Bunun için de hekimin gebe kadının ruhsal bütünlüğünün tehlike altında olduğuna veya yoğun stres altında olduğuna kanaat getirmesi zorunludur. Hekim bu yönde bir karar verirken gebeliğin avantajları karşısında kadının içinde bulunduğu tehlikeyi de nazara almalıdır. On altı yaşından küçük bir çocuğun gebe kalmış olması durumunda, gebeliğin sonlandırılması için gebe kadının mutlaka bir uzman çocuk danışmanından konsültasyon alması, ayrıca yazılı bir form imzalaması zorunludur. İsviçre'de bu yaştaki bir çocuğun gebeliğini sonlandırmaya tek başına karar verme hakkı söz konusu olup ebeveyn rızası aranmamaktadır.

Gebelik ancak bir doktor tarafından ve ilgilinin kanunen geçerli rızası alınmak suretiyle sonlandırılır. İsviçre hukukunda, tedavi amaçlı gebeliğin sonlandırılmasından önce bir zaman dilimi bulunmadığı gibi zorunlu bir konsültasyon veya bekleme süresi de öngörülmemiştir. Bazı kantonlarda, gebeliğin sonlandırılması işlemi, jinekoloji uzmanı ve bir pratisyen hekim tarafından özel muayenehanede lokal anestezi altında ve aynı gün taburcu edilerek gerçekleştirilir. Bazı kantonlarda ise, aynı işlem sadece kamu hastaneleri ile özel kliniklerde yapılabilmektedir. Operasyondan önce hekim, hastayı bizzat bilgilendirmek, ona diğer seçenekler hakkında bilgi vermek ve operasyonun muhtemel riskleri hakkında onu aydınlatmak zorundadır. Hastanın yazılı rızasını aldıktan sonra hekim, hastaya, ücretsiz hizmet veren konsültasyon merkezlerinin, finansal destek ve tavsiyelerde bulunabilecek kurumların ve organizasyonların listesini vermek, ayrıca doğacak bebeğin evlatlık verilmesi hakkında hastayı bilgilendirmekle mükelleftir. Gerçekleşen her gebeliğin sonlandırılması işlemi, istatistiki bilgi amacıyla kamu sağlığı otoritelerine bildirilmelidir. Gebeliğini sonlandırmayı düşünen her kadın, kendi jinekoloğu dışında aile planlama merkezleri ve kamu hastanelerinden danışmanlık hizmeti alabilir⁵³.

⁵³Bkz., <http://geneva.angloinfo.com/information/healthcare/pregnancy-birth/termination-abortion>, 12 Ocak 2016 tarihinde erişildi.

IV. TÜRK HUKUKU'NDA GEBELİĞİN SONLANDIRILMASI

A) Kavram

Türk Hukukunda, gebeliğin sonlandırılması, kanunî düzenlemelerde ve öğretide farklı kavramlarla ifade edilmektedir. Nüfus Planlaması Hakkında Kanun'da "*gebeliğin sona erdirilmesi*" ifadesi kullanılırken, Rahim Tahliyesi ve Sterilizasyon Hizmetlerinin Yürütülmesi ve Denetlenmesine İlişkin Tüzük'te "*rahim tahliyesi*" ifadesi kullanılmaktadır. Türk Ceza Kanunu'nda ise "*çocuk düşürme*" veya "*çocuk düşürtme*" ifadeleri tercih edilmiştir. Öğretide ise gebeliğin sonlandırılması, "*kürtaj, düşük veya abortus*" terimlerinin kullanıldığı görülmektedir. Bu kavram karmaşası karşısında, kavram birliğinin sağlanması açısından kullanılan kavramların daha detaylı incelemek gereklidir.

Rahim tahliyesi, ilgili tüzükte gebeliğin sonlandırılması anlamında kullanılabilirle beraber, terminolojik olarak gebelik sonrası rahimde kalan materyallerin boşaltılması amacıyla yapılan işlemler de rahim tahliyesi olarak adlandırılır. Zira gebeliğin sonlandırılması için ceninin yaşamına son verilmesi yeterlidir, rahim tahliyesi şart değildir⁵⁴.

Türk Ceza Kanunu'nun 6 ncı maddesinin birinci fıkrasının "b" bendine göre "*çocuk deyiminden, henüz on sekiz yaşını doldurmamış kişi anlaşılır*". Türk Ceza Kanunu'nun bu düzenlemesi isabetli değildir. Zira, aynı kanunda *çocuk düşürme veya düşürtme suçlarında* geçen *çocuk* ifadesinden on sekiz yaşını doldurmamış kişilerin anlaşılması gibi bir anlam ortaya çıkar ki şüphesiz ilgili hükümde geçen ifade ile kastedilen bu olmaz⁵⁵.

Gebeliğin sonlandırılması yerine sıkça kullanılan *kürtaj (küretaj)*⁵⁶ terimi ise vücut boşluğundaki sağlıksız ya da fazla dokuları *küret* adı verilen metallere kazıyarak dışarı alma anlamına gelmektedir⁵⁷. Ancak, daha

⁵⁴ Güney Tunalı, s. 21.

⁵⁵ Hakeri, Hakan. (2012). Tıp Hukuku, (5. bs). Ankara: Seçkin Yayıncılık, s. 307.

⁵⁶ Kürtaj, hamilelikte rahim içerisindeki ceninin tıbbî müdahale ile alınması şeklinde de tanımlanabilir. Bkz., https://tr.wikipedia.org/wiki/K%C3%BCrtaj#cite_note-1, 8 Eylül 2015 tarihinde erişildi.

⁵⁷ Altıparmak, Salıha, Çiçeklioğlu, Meltem, Yıldırım, Gülay. (2009). Abortus ve Etik, *Cumhuriyet Medical Journal*. 31(1), 84-90, s. 85; Şafak, Ayşe Aydın. (2012). Türk Hukuku'nda Gebeliğin Sonlandırılması, Kadın Çalışmaları Yüksek Lisans Programı, http://bianet.org/files/doc_files/000/000/588/original/tu%CC%88rkiye_de_

çok kürtaj erken dönem gebeliklerin sonlandırılması amacıyla kullanılan bir yöntemdir. Ayrıca, kürtaj sadece gebeliğin sonlandırılması için kullanılmaz. Erkeklerin de vücut boşluklarındaki zararlı maddelerin dışarıya alınması amacıyla kürtaj olmaları mümkündür. Dolayısıyla, kürtaj gebeliğin sonlandırılma yöntemlerinden sadece biridir ve gebeliğin sonlandırılmasını tam anlamıyla karşılamamaktadır⁵⁸.

Abortus ise, rahim içindeki embriyo veya fetüsün yaşamının sonlandırılması amacıyla rahim dışına çıkarılmasıdır. Çoğu zaman, abortus yerine kullanılan *düşük (miscarriage)* kavramında ise yaşamın sonlandırılmasında dış etkenler veya anneyi ve cenini etkileyen hastalıklar söz konusudur. Yani, abortus isteyerek sonlandırma işlemi için kullanılırken; düşük, istem dışı sonlanmalar için kullanılır⁵⁹.

Görüldüğü üzere, *gebeliğin sonlandırılması* dışındaki kavramlarla anlatılmaya çalışılan çalışma konusu olarak incelenen konuyu ifade etmek için yeterli değildir. Bu sebeple, bu çalışmada, Nüfus Planlaması Hakkında Kanun'da geçen *gebeliğin sonlandırılması* terimi daha isabetli görülerek tercih edilmiştir.

B) Tarihsel Gelişim

Türkiye'de gebeliğin sonlandırılmasıyla ilgili kanunî düzenlemeler, modern kanunlaştırma hareketlerinin başladığı Cumhuriyet'in ilanından sonraki dönem açısından incelenebilir. Zira, bundan önceki dönemde bu konuda kanunî bir düzenleme söz konusu değildir. Cumhuriyet dönemi olarak adlandırılan bu zaman diliminde üç dönemden bahsetmek gerekir. Bunlar, gebeliğin sonlandırılmasının yasak olduğu dönem, geçiş dönemi ve serbest dönemdir⁶⁰.

Yasak dönem olarak adlandırılan ve 1923 yılında Cumhuriyetin ilanı ile başlayan dönemde Kurtuluş Savaşı nedeniyle büyük kayıplar yaşanmıştır. Bu kayıpları ortadan kaldırmak amacıyla 1960 yılına kadar

ku%CC%88rtaj_ h akk%C4%B1n% C4%B1n_gelis%CC%A7imi.pdf, adresinden 12 Ocak 2016 tarihinde erişildi, s. 1; **Aciduman**, s. 20.

⁵⁸ **Güney Tunali**, s. 23, 24; **Has**, Recep. (2012). Sorunlu Gebelik ve Kadın Sağlığı Çerçevesinde Kürtaj Yasa Tasarısı ve Sezaryen Yasası Üzerine Tıbbi Ölçütler, *Kadının Vücut Bütünlüğü Üzerine Hukuki ve Tıbbi Yaklaşım Paneli*. 127-184, s. 130; **Dölen**, s. 37.

⁵⁹ **Altıparmak/ Çiçeklioğlu/ Yıldırım**, s. 85; **Dölen**, s. 36. Dünya Sağlık Örgütü tarafından düşüğün, fetüsün rahim dışında yaşam yeteneği kazanmadan herhangi bir nedenle gebeliğin sona ermesi olarak adlandırıldığına dair bkz., **Çokar**, Düşük, s. 4-5.

⁶⁰ Ayrıca bkz., **Şafak**, s. 2-5.

doğum yanlısı bir politika izlenmiş ve gebeliğin sonlandırılmasının yasaklanmasının yanında gebeliği önleyici tedbirler de yasaklanmıştır⁶¹. Bu dönemde, doğum yanlısı bir tutumun sergilenmesi nüfus yoğunluğu ileri seviyedeki ülkelere yetişebilmede bir araç olarak görülmüştür. Hatta, bu dönemde nüfus artırılmasını teşvik amacıyla 1593 sayılı Umumî Hıfzıssıhha Kanunu⁶²'nin 156 ncı maddesinde altı veya altıdan fazla çocuğu olan kadınlara para ödülü veya madalya verileceği düzenlenmiştir⁶³.

Geçiş dönemi nüfus artışının bugüne kadar bilinen en yüksek seviyeye çıktığı, bununla birlikte gebeliğin isteyerek sonlandırılması oranlarının da yüksek olduğu bir dönemdir. Gebeliğin isteyerek sonlandırılması oranlarının yüksek olması uzmanların dikkatini çekmiş ve bu alanda çalışmalar yapılmıştır. Türkiye Jinekoloji Derneği, 1963 yılında aile planlaması konusunda uygun olabilecek yöntemleri tartışmış ve belirli endikasyonların varlığı hâlinde gebeliğin sonlandırılmasına izin verilmesi gerektiğini belirtmiştir⁶⁴. Nihayet, 1963-1967 yıllarını kapsayan Birinci Beş Yıllık Plan kapsamında nüfus planlaması "*kişinin istediği sayıda ve zamanda çocuk sahibi olmalarını kolaylaştıran demokratik yol*" olarak tanımlanmış ve aile planlamasına izin verileceği belirtilmiştir. Daha sonra 1965 yılında Nüfus Planlaması Hakkında Kanun kabul edilmiştir⁶⁵. Bu kanunla nüfus planlamasının gebeliği önleyici tedbirlerle gerçekleştirilebileceği ve tıbbî zorunluluk bulunması hâlinde gebeliğin sonlandırılabilirliği düzenlenmiştir⁶⁶.

Serbest dönemde ise gebeliğin isteyerek sonlandırılmasının yasak olması sonucunda gebeliğin güvenli olmayan şekilde sonlandırılması yön-

⁶¹ Çokar, Kürtaj, s. 206, 207.

⁶² R.G., 6.5.1930, S. 1489.

⁶³ Hükme göre, "*Bu kanunun neşrinden sonra berhayat çocuğu altı veya altıdan fazlaya baliğ olan kadınlara Devletçe mükâfatı nakdiye verilmesi için her sene Sıhhat ve İçtimai Muavenet Vekâleti bütçesinde bir faslı mahsus açılır. Arzu edenlere nakdi mükâfat yerine ihdas edilecek bir madalya verilir. Bu kanunun neşri tarihinde berhayat altı veya daha ziyade çocuğu olan kadınlara dahi bu madalya verilir*". Ayrıca bkz., Güney Tunali, s. 33; Çokar, Kürtaj, s. 208.

⁶⁴ Kırımhoğlu, Nurdan. (1998). Aile Planlaması Gebeliğin Sonlandırılması ve Türkiye'deki Nüfus Politikaları Hakkında Yasalar ve Etik Yaklaşımlar, *Türk Klinikleri Tıp Etiği Hukuku-Tarihi Dergisi*. 6 (1), 24-32, s. 27; Yurtcan, Erdener. (1985). *Türk Hukukunda Kürtaj ve Uygulaması*, İstanbul: Beta Yayınevi, s. 22.

⁶⁵ RG., 1.4.1965, S. 11976.

⁶⁶ Çokar, Kürtaj, s. 210 vd.

temlerine başvurulduğu için kadın ölümlerinin artması, gebeliğin isteyerek sonlandırılmasına ilişkin tartışmaları başlatmıştır. Sonunda 1983 yılında Nüfus Planlaması Hakkında Kanun ve buna dayanılarak çıkarılan Rahim Tahliyesi ve Sterilizasyon Hizmetlerinin Yürütülmesi ve Denetlenmesine İlişkin Tüzük ile on haftaya kadar olan gebeliklerin sonlandırılmasına izin verilmiştir (NPHK.m.5; RTSHYDİT.m.3)⁶⁷.

Elbette, Türkiye'de gebeliğin sonlandırılması dinî açıdan da tartışmalara neden olmuştur. Bu tartışmaları daha iyi anlamak için her şeyden önce İslam hukuku açısından yaşamın başlangıcının ve gebeliğin sonlandırılmasının değerlendirilmesi gerekir. Arapçada "*cenn*" kelimesinden türeyen cenin kelimesi örtmek ve örtünmek anlamlarına gelmektedir⁶⁸. Fıkıh kitaplarının çoğunda ıskat-ı cenin olarak geçen gebeliğin sonlandırılmasına Kur'an-ı Kerim ve hadislerde değinilmemiştir. Bütün inanç sistemlerinde insan yaşamı kutsal görüldüğü için makul bir sebep olmadıkça insan yaşamını sonlandırmak günah olarak nitelendirilmiştir.

İnsan yaşamının başlangıcı konusunda İslam hukuku âlimleri arasında fikir birliği yoktur. Bir görüşe⁶⁹ göre, yaşam ceninin ana rahmine düştüğü andan itibaren başlar, dolayısıyla cenin bu andan itibaren hak ehliyetine sahiptir. Bir insanın yaşamına son vermenin tüm insanlığın yaşamına son vermekle eşdeğer olduğunu savunan bu görüşe göre, çocuk insana Allah'ın emanetidir. Dolayısıyla, fakirlik, geçim sıkıntısı veya diğer sebeplerle çocukların yaşamına son verilmesi yasaklanmıştır. Bu görüş taraftarlarına göre, tıbbî ve dinî bir zaruret bulunmadıkça anne ve babanın rızası olsa dahi cenin ana rahmine düştükten sonra gebeliğin sonlandırılması haram sayılmıştır. Osmanlı döneminde kabul edilen bir görüşe göre⁷⁰ ise, kişiliğin başlangıcı ana rahmindeki ceninin yaratıldığının aşikâr olma-

⁶⁷ Çokar, Kürtaj, s. 214 vd.

⁶⁸ Konan, Belkis. (2008). Osmanlı Devleti'nde Çocuk Düşürme Suçu, *Ankara Üniversitesi Hukuk Fakültesi Dergisi*, 57 (4), 319-335, s. 321.

⁶⁹ Ekşi, Ahmet. (2010). İslam Hukukunda Tıbbî Müdahalelerden Doğan Hukuki Sorumluluk, Yayınlanmamış Doktora Tezi, 24 Ağustos 2015 tarihinde <http://acikerisim.selcuk.edu.tr:8080/xmlui/bitstream/handle/123456789/2420/279112.pdf?sequence=1> adresinden erişildi, s. 101; Gürbüz, Şinasi. (2012). Dinler Tarihi Açısından Kürtaj, *Sağlık Düşüncesi ve Tıp Kültürü Dergisi*, (24), 16-19, s. 18.

⁷⁰ Şimşek, Fatma, Eroğlu, Haldun, Dinç, Güven. (2009). Osmanlı İmparatorluğunda İskat-ı Cenin (Çocuk Düşürme), *The Journal of International Social Research (Uluslararası Sosyal Araştırmalar Dergisi)*, (6), 593-609, s. 595.

sı, uzuvlarının belirginleşmiş olması olarak değerlendirilmiştir. Bu görüş kabul edilirse o dönemde uzuvları belirgin olana kadar gebeliğin sonlandırılmasına izin verilmiştir, denilebilir. Diğer bir görüş⁷¹ ise, yaşamın başlangıcını anne karnındaki cenine ruh verildiği an olarak kabul etmektedir. Bu andan itibaren cenin ayrı bir varlık olarak değerlendirildiği için gebeliğin sonlandırılmasına müsaade edilmemektedir. Kur'an'da cenin insan şekline sokulduktan sonra ona ruh verildiğinden söz edilmektedir⁷². Ruhun verildiği zaman hakkında fikir birliği olmamakla birlikte İslam âlimlerince kırkıncı gecede veya kırkıncı geceden sonraki gecede ruhun verildiği ileri sürülmektedir. Ancak, bu süreler tahminden öteye gidemediği için tıbbî verilerle ceninin insan biçimine sokulduğu andan sonraki bir zamanda ruhun verildiğini ifade edilebilir⁷³.

Kur'an'ı Kerim'de İsra Suresi'nin 31 inci ayetine göre "*Fakirlik korkusuyla çocuklarınızı öldürmeyin, onlara da, size de biz rızık veriyoruz. Doğrusu onları öldürmek büyük bir günahdır*" denilmektedir. Bu ayet İslamiyet öncesi cahiliye devrinde kız çocuklarının diri diri toprağa gömülmesini yasaklamak amacıyla indirilmiştir. Ancak, geniş anlamıyla gebeliğin sonlandırılmasını da yasakladığı düşünülmektedir⁷⁴.

Osmanlı döneminde ise aile hayatına ve özellikle çocuk haklarına büyük önem gösterilmiş ve onları koruyucu düzenlemeler getirilmiştir. Bu düzenlemelerle asıl amaç, Osmanlı Devleti'ni içine düşüğü nüfus azlığından kurtarmak ve sağlıklı bireyler yetiştirilmesidir⁷⁵. Hatta bu nedenle, çok çocuklu ailelere maddî yardımlarda bulunulmuş ve gebeliğin sonlandırılmasının önüne geçilmeye çalışılmıştır. Tanzimat Fermanı'ndan önce

⁷¹ **Gürbüz**, s.19; **Tüfekçi**, İbrahim. (2013) İslam Hukukuna Göre Gebeliğin Sonlandırılması, *Marmara Üniversitesi İlahiyat Fakültesi Dergisi*. (45), 111-154, s. 124,126.

⁷² El-Hicr Suresi 29 uncu ayette belirtildiği üzere, "*Hani Rabbin meleklere, Ben kuru bir çamurdan, şekillendirilmiş balçıktan bir insan yaratacağım. Onu düzenleyip içine ruhumdan üflediğim zaman, onun için hemen saygı ile eğilin, demişti*".

⁷³ Cenine ruh verilmesi tesviye, ta'dil ve tasvirten sonra meydana geldiği için bu süre gebeliğin sekizinci haftasına tekabül ettiğine dair bkz., **Tüfekçi**, 126. Ruhun verilmesine dair hadisleri insanların ibret almak için kullanmaları gerektiğine ve gebeliğin sonlandırılmasıyla bağdaştırılmaması gerektiğine dair bkz. **Erşahin**, Mehmet. (2011). İslam Hukuku Açısından Aile Planlaması Kürtaj ve Çocuk Sahibi Olma, Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi, 24 Ağustos 2015 tarihinde <https://tez.yok.gov.tr/> adresinden erişildi, s. 187 vd.

⁷⁴ **Tokaç**, Mahmut. (2012): Osmanlı Belgelerinde Çocuk Düşürme (Iskat-ı Cenin), *Sağlık Düşüncesi ve Tıp Kültürü Dergisi*. (24), 20-23, s. 20.

⁷⁵ **Şimşek / Eroğlu / Dinç**, s. 306.

hükümdarların fermanlarıyla, Tanzimat Fermanı'ndan sonra ise hazırlanan kanunnameler ile gebeliğini sonlandıranlara ve onlara yardım edenlere hapis cezası, kürek cezası, para cezası veya sürgün cezası verildiği görülmektedir⁷⁶. Sonuç olarak, gebeliğin sonlandırılmasıyla ilgili Osmanlı Devleti'ndeki düzenlemelere bakıldığında, o günün değer yargıları karşısında kadının kendi bedeni üzerinde karar verme hakkının henüz kabul edilebilir bir hak olmadığı söylenebilir⁷⁷.

C) Gebeliğin Sonlandırılması Ve Etik

Tıbbî etik, tıp ve teknoloji alanlarında ortaya çıkan gelişmelerin meydana getirdiği sorunların etik düzlemde incelenmesi sonucu gelişen etik alanıdır⁷⁸. Tıp ve teknolojinin gelişmesi sonucu ortaya çıkan sorunları çözmek için yaklaşık iki bin yılı aşkın zamandan beri birikmiş olan tıbbî etik ilkelerinden faydalanılmaktadır. Tıbbî etik ilkeleri, genel hatlarıyla *saygı göstermek, zarar vermemek, yarar sağlamak, bilgilendirmek, sır saklamak, dürüst olmak ve ayrımcılık yapmadan herkese eşit davranmak* gibi temel ilkelerden oluşmaktadır⁷⁹.

Etik sorunlar genellikle farklı değerlerin çatışmasından kaynaklanan tartışmalı konular olduğu için etik bir sorunun çözümü için belirli bir değer korunmasına karar verildiğinde diğer değer kaçınılmaz olarak göz ardı edilecektir. Bu nedenle, gebeliğin sonlandırılmasına ilişkin etik açıdan en olumlu davranış; ceninin sahip olduğu değerleri yüksek seviyede koruyan, kadının sahip olduğu değerleri ise en düşük seviyede ihlâl eden kararın verilmesidir. Bütün bu tartışmalar ışığında gebeliğin sonlandırılmasına dair tek bir ideal doğrudan bahsetmek imkânsızdır. Buna göre, kadının kendi bedeni üzerinde karar verme hakkıyla ceninin yaşama hakkının çatışması sonucu hangi değer üstün tutulacağı bir şablona uydu- rilmaya çalışmaksızın, her olay kendi içinde değerlendirilmelidir⁸⁰.

Etik açısından önemli bir diğer konu ise gebeliğin sonlandırılmasının aile planlaması yöntemi olarak kullanılması sorunudur. Türkiye'de bir dönem aile planlaması yöntemi olarak sıkça kullanılan gebeliğin sonlandırılmasının kadın sağlığı üzerinde olumsuz etkileri mevcuttur. Zira, uzman-

⁷⁶ Şimşek/ Eroğlu/ Dinç, s. 303.

⁷⁷ Konan, s. 334.

⁷⁸ Altıparmak/ Çiçeklioğlu/ Yıldırım, s. 84.

⁷⁹ Gören, s. 106, 107; Kırımlioğlu, s. 30.

⁸⁰ Aciduman, s. 31.

larca gebeliğin sonlandırılması işlemi hangi oranda gerçekleşirse daha sonraki doğumların da bu oranda tehlikeye gireceği belirtilmektedir. Dolayısıyla, bu olumsuz sonuçlarla karşılaşmamak için öncelikle modern aile planlaması yöntemlerine başvurulmalıdır. Aile planlaması sık aralıklarla çok sayıda gebelik oluşmasını, sık doğuma bağlı ortaya çıkan kadın hastalıklarını, zor doğuma bağlı tehlikeleri, erken veya geç yaştaki doğumları, istenmeyen gebelikleri ve düşüklüğü önler. Kadının ruh sağlığını korur ve sonuçta anne ölümlerini azaltır, böylece toplumda sağlıklı anne sayısı artar. Ayrıca, aile planlaması yöntemlerinin kullanılmasıyla erken doğmuş çocuk sayısı azalır, buna bağlı olarak sağlıklı doğan bebek sayısı artar. Bebekler çok kısa aralıklarla doğmayacağı için daha az hastalanır, daha sağlıklı olurlar. Bunun sonucunda bebek ölümleri azalır. Aile yeterince ilgi gösterebileceği için çocuklar ruhsal yönden daha sağlıklı gelişirler. Çocukların ekonomik ihtiyaçları daha iyi karşılanır, çocuklar eğitim imkânlarından daha çok yararlanırlar⁸¹.

Aile planlaması yöntemlerinin kullanılması gebeliği tamamen önlememekle birlikte istenmeyen gebelikleri önemli oranda azaltmaktadır. Bu yüzden, bireylerin aile planlaması yöntemlerine ulaşmalarının kolay ve ucuz olmasının önemli olduğu belirtilmelidir. Aile planlaması yöntemlerinin kullanılmasına rağmen istenmeyen gebeliklerin oluşması hâlinde ise, kadının kendi bedeni üzerinde karar verme hakkı çerçevesinde belirli şartlar altında güvenli bir şekilde gebeliğinin sonlandırılmasını isteme hakkına sahip olmasının gerektiği tartışmalıdır⁸².

D) Gebeliğin İsteğe Bağlı Sonlandırılması

Toplumlarda, evlilik dışı cinsel ilişkilerin bulunması, yoksul, eğitimsiz kadınların cinsel ilişkiye zorlanmaları, gebelik zamanının planlanmaması veya gebeliği önleyici tedbirleri kullanmama gibi nedenlerle istenmeyen gebelikler ortaya çıkmaktadır. 2827 sayılı Nüfus Planlaması Hakkında Kanun; bu tür istenmeyen gebeliklerin önüne geçilmesi amacıyla nüfus planlamasının esaslarını, gebeliğin sonlandırılması ve sterilizasyon

⁸¹ Bkz., Aile Planlaması, Aile Planlamasının Temel Amaçları. 24 Ağustos 2015 tarihinde http://www.gata.edu.tr/ureme_sagligi/aile_planlama.htm adresinden erişildi.

⁸² Bkz., İstanbul Barosu Kadın Hakları Merkezi ve Sağlık Hukuku Merkezince Düzenlenen "Kadının Vücut Bütünlüğü Üzerine Hukuki ve Tıbbi Yaklaşım" Konulu Panel Sonuç Bildirgesi, 15 Temmuz 2015 tarihinde <http://www.istanbulbarosu.org.tr/images/haberler/20120714SONUCBILDIRGESI.pdf> adresinden erişildi.

yon uygulamalarını, acil müdahale hâlleri ile gebeliği önleyici ilaç ve araçların temin, imal ve saptanmasına ilişkin konuları düzenlemektedir. 2013 yılı Türkiye Nüfus ve Sağlık Araştırması verilerine göre; Türkiye'de kadınların % 65'i gebeliğin ilk ayında; yaklaşık dörtte biri ise gebeliğin ikinci ayında gebeliğin isteyerek sonlandırılması yoluna başvurmuştur. Kadınların % 13'ü ise önerilen süreden daha geç bir dönemde; gebeliğin üçüncü ayında ve daha sonrasında isteyerek düşük yaptıklarını beyan etmişlerdir⁸³.

Nüfus Planlaması Hakkında Kanun'un 5 inci maddesi gebeliğin sona erdirilmesi madde başlığıyla gebelikle ilgili farklı durumlar açısından gebeliğin sonlandırılmasını düzenlemektedir. Buna göre, "*Gebeliğin onuncu haftası doluncaya kadar annenin sağlığı açısından tıbbî sakınca olmadığı takdirde istek üzerine rahim tahliye edilir*". Hükümde gebeliğin isteyerek sonlandırılması için gereken şartlar belirtilmiştir. İlk olarak gebeliğin onuncu haftası doluncaya kadar ve annenin sağlığı açısından tıbbî sakınca bulunmayan hâllerde gebeliğin isteyerek sonlandırılmasına izin verilmektedir. Hükümde "*gebeliğin onuncu haftası doluncaya kadar*" ifadesi kullanıldığı için sürenin başlangıcı açısından gebeliğin esas alınması gerektiği açıktır. Tıbbî açıdan gebelik yaşının hesaplanmasında, kadının son âdet tarihi esas alınır ancak cenin, son âdet tarihinden iki hafta sonra kadının yumurtlaması sonrası oluşur. Yani, ceninin yaşı sağlık personeli tarafından esas alınan tıbbî gebelik yaşından iki hafta küçüktür⁸⁴. Tıbbî gebelik yaşının hesabında gebeliğin oluştuğu tarih yerine kadının son adet tarihi esas alındığı için normalde sekiz haftalık gelişim süreci geçiren cenin on haftalık olarak değerlendirilmekte ve bu durum çoğu zaman kadının gebeliğini isteyerek sonlandırma hakkını kullanamamasına yol açmaktadır⁸⁵. Bu nedenle esasen hükümde açıkça ifade edildiği üzere *gebeliğin onuncu haftasından* bahsedilmektedir. Ancak, uygulamada sağlık personeli tarafından henüz gebeliğin oluşmadığı son âdet tarihinin esas alınarak hesaplama yapılması gebeliğin sonlandırma hakkının kanunî olarak kullanılmasını zorlaştırmaktadır.

⁸³ Bkz., "2013 Türkiye Nüfus ve Sağlık Araştırması", Hacettepe Üniversitesi Nüfus Etüleri Enstitüsü, T.C. Kalkınma Bakanlığı ve TÜBİTAK, 8 Temmuz 2015 tarihinde www.hips.hacettepe.edu.tr/TNSA_2013_ana_rapor. Pdf adresinden erişildi.

⁸⁴ **Dölen**, s. 35; **Çokar**, Kürtaj, s. 218.

⁸⁵ **Çokar**, Kürtaj, s. 218.

Türk Hukukunda, gebeliğin isteyerek sonlandırılmasına izin verilmele birlikte diğer ülkelerde⁸⁶ genellikle on dört hafta olan sınır on hafta olarak belirlenmiştir. Öğretide bazı yazarlara⁸⁷ göre, on iki hafta civarında yani ilk trimester⁸⁸ olarak adlandırdığımız dönemin sonunda cenin kabaca bir insan görünümü almıştır ve bu haftalarda gebeliğin sonlandırılması kadın sağlığı ve rahmi açısından en uygun dönemdir. Bazı yazarlara göre⁸⁹ ise gebeliğin kesin olarak belirlenebilmesi genel olarak onuncu haftayı bulmaktadır ve bu nedenle çoğu kadın gebeliği isteyerek sonlandırma hakkından yararlanamamaktadır. Hükme göre, gebeliğin onuncu haftası doluncaya kadar istek üzerine gebelik sonlandırılmaktadır, dolayısıyla kadının serbest iradesi ile istemini belirtmesi gerekmektedir⁹⁰.

Gebeliğin sonlandırılması için gereken sağlık koşullarının belirlenmesi Rahim Tahliyesi ve Sterilizasyon Hizmetlerinin Yürütülmesi ve Denetlenmesine İlişkin Tüzük'e bırakılmıştır. Rahim Tahliyesi ve Sterilizasyon Hizmetlerinin Yürütülmesi ve Denetlenmesine İlişkin Tüzük'ün 3 üncü maddesinin ikinci ve üçüncü fıkralarına göre rahim tahliyesini yapmaya yetkili kişiler belirlenmiştir. Hükme göre, "*Rahim tahliyesi, kadın hastalıkları ve doğum uzmanlarınca yapılır. Ancak, Bakanlıkça açılan eğitim merkezlerinde kurs görerek yeterlik belgesi almış pratisyen hekim-*

⁸⁶ Almanya, Avusturya, Belçika, Fransa ve Romanya gibi ülkelerde gebeliğin sonlandırılmasının sınırı on dört hafta olarak belirlenmiştir. Bkz., **Çokar**, Kürtaj, s. 195.

⁸⁷ **Has**, s. 132. "İnsan embriyosu, ilk trimester boyunca gelişmiş bir insana çok az benzer, bu dönem sonunda insanı andırır da zihinsel bakımdan bir benzerlik yoktur. İkinci trimesterin sonunda ise ceninin nöro-fizyolojik yapıya sahip olmadığı bilinmektedir. Hamilelik ilerledikçe cenini potansiyel bir insandan ibaret olarak görmek kolaylaşacağı için erken aşamada yapılan bir düşüğün geç aşamada yapılacak düşüğe tercih edilmesi gerekir" (bkz., **Çokar**, Düşük, s. 26). On haftadan sonraki dönemlerde cinsiyet tayini yapılabildiği için sırf bu nedenle gebeliğe son verilmek istenebileceği ve bu nedenle isteğe bağlı gebeliğin sonlandırılması süresinin bu hâliyle korunması gerektiğine dair bkz., **Aydın**, Sabahattin. (2012). Kürtaj Yasağında Kim Nerede? *Sağlık Düşüncesi ve Tıp Kültürü Dergisi*. (24), 28-29, s. 28, 29.

⁸⁸ İlk trimester, gebeliğin ilk üç aylık dönemi olarak adlandırılır ve gebeliğin başlangıcı sayılan dönemdir. İkinci trimester, gebeliğin ikinci üç aylık dönemini kapsar. Üçüncü trimester ise, son üç aylık dönem olarak adlandırılan ve doğum hazırlıklarının başladığı dönemdir (bkz. **Çokar**, Düşük, s. 26).

⁸⁹ **Çokar**, Kürtaj, s. 218.

⁹⁰ Bir kişilik hakkı olan adın değiştirilmesinde dahi MK.m.27 gereğince haklı sebep aranmaktayken, ceninin müstakbel yaşamının söz konusu olduğu bir durumda sadece istemin yeterli olmaması ve haklı sebebin burada da aranması gerektiğine dair bkz., **Hakeri**, Kürtaj, s. 51.

ler, kadın hastalıkları ve doğum uzmanının denetim ve gözetiminde menstrüel regülasyon yöntemiyle rahim tahliyesi yapabilirler". Rahim Tahliyesi ve Sterilizasyon Hizmetlerinin Yürütülmesi ve Denetlenmesine İlişkin Tüzük'ün 4 üncü maddesinde ise rahim tahliyesinin yapılabileceği yerler ve buralarda bulunması gereken sağlık koşulları düzenlenmiştir. Buna göre "On haftayı geçmeyen gebelikte, rahim tahliyesini, kadın hastalıkları ve doğum uzmanları mesleklerini uyguladıkları yerlerde, pratisyen hekimler menstrüel regülasyon yöntemiyle resmi tedavi kurumlarında yaparlar. Anestezi gerektiren tahliyeler ise, anestezi uygulanabilen resmî tedavi kurumlarıyla özel hastanelerde yapılır. On haftayı geçmeyen gebelikte rahim tahliyesinin yapılacağı resmî tedavi kurumlarıyla özel hastanelerde ve kadın hastalıkları ve doğum uzmanlarının muayenehanelerinde, Tüzük'e ekli (1) sayılı listede yer alan araç ve gerecin bulunması zorunludur".

Tüzükte sayılan kurallara uyulması suretiyle sonlandırma, gebeliğin güvenli sonlandırılması olarak adlandırılmaktadır. Ancak, kadınların gebeliğin sonlandırılması işlemine her zaman ulaşabilmeleri, çeşitli yasaklamalar veya toplumsal baskı nedeniyle mümkün olmamakta ve bu durumda kadın sağlığı açısından gebeliğin güvenli olmayan yollarla sonlandırılmasıyla karşılaşılmaktadır. Buna göre, gebeliğin güvenli olmayan bir şekilde sonlandırılması, kadınların kendi başına veya sağlık personeli olmayan kişi veya kişiler yardımıyla sağlıksız koşullarda ve herhangi bir tıbbî yöntemle başvurmaksızın gebeliği sonlandırılması ya da işlemin sağlık kuruluşlarında sağlık personeli tarafından yapılmasına rağmen olumsuz sağlık koşullarında yapılan gebeliğin sonlandırılması işlemlerini kapsar⁹¹. Gebeliğin güvenli olmayan bir şekilde sonlandırılmasına, gebeliğin sonlandırılmasının yasak olduğu ülkelerde daha çok rastlanmaktadır⁹². Gebeliğin güvenli olmayan şekilde sonlandırılması ile kanunîlik genel olarak paralellik gösterse de sonlandırmanın kanunî olduğu ülkelerde gebeliğin güvenli olmayan şekilde sonlandırılması işlemlerine rastlanılması

⁹¹ Çokar, Kürtaj, s. 19, 20.

⁹² Zira, gebeliğin sonlandırılması işlemine kanunî yollarla ulaşamadığı için istenmeyen gebeliklerin varlığı hâlinde, kadınlar, güvenli olmayan yerde ve yetkili olmayan kişilerce yapılan gebeliğin sonlandırılması işlemine maruz kalmaktadırlar. Fakat, gebeliğin sonlandırılmasının kanunî olduğu ülkelerde, bu işlem devletin kontrolü altında yapıldığı için gebeliğin sonlandırılmasına ulaşım kolay ve uygulanan işlemler daha güvenlidir. Bkz., Çokar, Kürtaj, s. 33 vd.

da mümkündür. Gebeliğin sonlandırılmasının kanunî olmadığı ülkelerde kadınların gebeliğin güvenli sonlandırılması işlemlerine ulaşabildikleri de söylenebilir⁹³.

E) Sorunlu Gebelikler Açısından Gebeliğin Sonlandırılması

Nüfus Planlaması Hakkında Kanun'un 5 inci maddesinin ikinci fıkrasına göre "*Gebelik süresi, on haftadan fazla ise rahim ancak gebelik, annenin hayatını tehdit ettiği veya edeceği veya doğacak çocuk ile onu takip edecek nesiller için ağır malûliyeteye neden olacağı hâllerde doğum ve kadın hastalıkları uzmanı ve ilgili daldan bir uzmanın objektif bulgulara dayanan gerekçeli raporları ile tahliye edilir*". Hükme göre, Türk Hukuku'nda on haftaya kadar olan gebeliklerin sonlandırılması açısından bir engel bulunmamakla birlikte on haftayı geçen gebeliklerin sonlandırılması için gebeliğin annenin hayatını tehdit etmesi veya ileride edecek olması ya da doğacak çocuk ile sonraki nesiller için ciddi bir tehdidin söz konusu bulunması gibi bir takım özel şartlar aranır⁹⁴. Yani, annenin hayatını tehdit eden veya cenin açısından ağır malûliyeteye neden olacak belirli özel durumların varlığı hâlinde gebelik herhangi başka şart aranmaksızın sonlandırılabilir⁹⁵. Bu özel durumlar, Rahim Tahliyesi ve Sterilizasyon Hizmetlerinin Yürütülmesi ve Denetlenmesine İlişkin Tüzük ekli (2) sayılı listede belirtilmiştir. Bununla birlikte, özel durumların hepsini erken dönemde ve yüzde yüz teşhis etmek mümkün olmamaktadır. Listede belirtilen bazı anomalilerin⁹⁶ tespiti ise on sekizinci veya yirminci haftadan önce imkânsız görünmektedir. Kaldı ki listede anomali olarak sayılmayan ancak çocuk ile onu takip edecek nesiller için ağır malûliyeteye neden olacak pek çok anomali bulunmaktadır. Bu anomalilerin on sekizinci ve yirminci haftalarda teşhis edilmesi ve teşhis edilen anomalilerin de sayılan listede bulunmaması hâlinde ailenin gebeliğin isteyerek sonlandırılmasına başvuru imkânı bulunmamaktadır. Çünkü, geç dönemde tespit edilebilen bu

⁹³ Çokar, Düşük, s. 12.

⁹⁴ Bu durumun kadının üreme hakkını istenen düzeyde korumadığına dair bkz., Çokar, Kürtaj, s. 219.

⁹⁵ Diğer bir deyişle, on haftayı geçen anomalili gebeliklerde gebeliğin sonlandırılması için ayrıca bir üst sınır aranmamaktadır. Ayrıca bkz., Dölen, s. 38.

⁹⁶ Normalden uzaklaşma veya sapma; gayritâbiilik gibi anomaliler için bkz., <http://www.tibbisozluk.com/arama.php?terim=anomali&x=0&y=0> adresinden 24 Temmuz 2015 tarihinde erişildi.

anomaliler gebeliğin isteyerek sonlandırılması açısından geçerli olan on haftalık süre sınırını aşmaktadır⁹⁷.

Belirtilmiş listede sayılan özel durumlardan birine rastlanması hâlinde gebeliğin sonlandırılabilmesi için Rahim Tahliyesi ve Sterilizasyon Hizmetlerinin Yürütülmesi ve Denetlenmesine İlişkin Tüzük'ün 5 inci maddesinin ikinci fıkrasına göre "*Rahim tahliyesini yapan hekim, bu raporu, ameliyenin sonucuyla birlikte en geç bir hafta içinde, İl'lerde sağlık ve sosyal yardım müdürlüklerine, ilçelerde hükümet tabipliklerine göndermek zorundadır. Bu raporlar il sağlık ve sosyal yardım müdürlüğünde toplanır*".

Nüfus Planlaması Hakkında Kanun'un 5 inci maddesinin üçüncü fıkrasına göre ise "*Derhal müdahale edilmediği takdirde hayatı veya hayatî organlardan birisini tehdit eden acil hâllerde durumu tespit eden yetkili hekim tarafından gerekli müdahale yapılarak rahim tahliye edilir. Ancak, hekim bu müdahaleyi yapmadan önce veya mümkün olmadığı hâllerde müdahaleden itibaren en geç yirmi dört saat içinde müdahale yapılan kadının kimliği, yapılan müdahale ile müdahaleyi icabettiren gerekçeleri illerde sağlık ve sosyal yardım müdürlüklerine, ilçelerde hükümet tabipliklerine bildirmeye zorunludur. Acil müdahale hâllerinin nelerden ibaret olduğu ve yapılacak ihbarın şekil ve mahiyeti ile sterilizasyon ve rahim tahliyesini kabul edenlerden istenilecek izin belgesinin şekli ve doldurulma esasları, bunların yapılacağı yerler, bu yerlerde bulunması gereken sağlık ve diğer koşullar ve bu yerlerin denetimi ve gözetimi ile ilgili hususlar çıkarılacak tüzükte belirtilir*". Hükme göre, acil müdahale edilmesi gereken bir durumu tespit eden hekim müdahaleden önce olanaksızsa herhangi bir rapor hazırlamaksızın gebeliği sonlandırabilecek, tıbbî müdahalelerde bulunabilecektir⁹⁸. Bu durumda, müdahalede bulunabile-

⁹⁷ İstanbul Barosu Kadın Hakları Merkezi ve Sağlık Hukuku Merkezince Düzenlenen "Kadının Vücut Bütünlüğü Üzerine Hukuki ve Tıbbi Yaklaşım" Konulu Panel Sonuç Bildirgesi; **Dölen**, s. 38. Bu tür anomaliye dayalı gebeliğin sonlandırılması durumlarında anomalilerin sınırlı sayıda (liste hâlinde) belirtilerek gebeliğin sonlandırılmasının tıp bilimi gibi dinamik bir bilim dalı için uygun olmadığı, bu anomalilerin sınırlama getirmeden örnek kabilinden sayılmasının daha uygun olacağı, ayrıca gebeliğin sonlandırılmasında takdiri uzman hekimlere bırakmanın en isabetli tercih olduğu ifade edilebilir. Aynı yönde bkz., **Has**, s. 134.

⁹⁸ **Yurtcan**, s. 56. Hekimin hayatî tehlikeyi önlemek adına yaptığı gebeliğin sonlandırılması işlemi hukuka aykırı olarak nitelendirilemez. Bkz., **Eren**, Fikret. (2015). *Borçlar Hukuku Genel Hükümler* (18. bs.). Ankara: Yetkin Yayınları, s. 321.

cek hekim, kadın hastalıkları ve doğum uzmanıdır. Acil durumların neler olduğu ise Rahim Tahliyesi ve Sterilizasyon Hizmetlerinin Yürütülmesi ve Denetlenmesine İlişkin Tüzük'ün 8. maddesinde sayılmıştır⁹⁹. Acil hâllerde rahim tahliyesinin yapılacağı yerler, buralarda bulunması gereken sağlık koşulları ve bildirim zorunluluğu Rahim Tahliyesi ve Sterilizasyon Hizmetlerinin Yürütülmesi ve Denetlenmesine İlişkin Tüzük'ün 9 uncu maddesinde düzenlenmiştir¹⁰⁰.

F) Cinsel Saldırı Nedeniyle Oluşan Gebeliklerin Sonlandırılması

Gebelik, her zaman gönüllü cinsel birliktelikler sonucu olmayıp pek çok kadın ve küçük kız evlilik içinde veya dışında cinsel saldırıya maruz kalmakta ve doğal olarak bu gebelikleri devam ettirmek istememektedir.

Nüfus Planlaması Hakkında Kanun'da cinsel saldırı hâlinde gebeliğin sonlandırılmasıyla ilgili herhangi bir hüküm yoktur. Türk Ceza Kanunu'nun yürürlüğe girmesine kadar tecavüz sonucu oluşan gebelikler sırf bu nedenle sonlandırılmamaktaydı. Türk Ceza Kanunu'nun 99 uncu maddesinin altıncı fıkrasına göre "*Kadının mağduru olduğu bir suç sonucu gebe kalması hâlinde, süresi yirmi haftadan fazla olmamak ve kadının rızası olmak koşuluyla, gebeliği sona erdirene ceza verilmez. Ancak, bunun için gebeliğin uzman hekimler tarafından hastane ortamında sona erdirilmesi gerekir*". Hüküm, cinsel saldırı sonucu oluşan gebeliklerin yirmi haftadan fazla olmaması ve kadının rızasının bulunması hâlinde sonlandırılmasının suç oluşturmayacağını düzenlemekle yirmi haftanın altındaki cinsel saldırı sonucu oluşan gebeliklerin sonlandırılmasına izin vermiştir. Ancak, Nüfus

⁹⁹ Rahim Tahliyesi ve Sterilizasyon Hizmetlerinin Yürütülmesi ve Denetlenmesine İlişkin Tüzük'ün 8 inci maddesine göre, "*Rahim tahliyesini gerektiren acil haller şunlardır: Servikal internal os kapalı olsa bile, kadının yaşamını tehlikeye sokacak ölçüde vajinal kanamalar, servikal internal os'un açık olduğu haller, uterustaki gebelik ürününün bir bölümünün düştüğü ve kanamanın devam ettiği haller ya da enfeksiyon tehlikesi*".

¹⁰⁰ Rahim Tahliyesi ve Sterilizasyon Hizmetlerinin Yürütülmesi ve Denetlenmesine İlişkin Tüzük'ün 9 uncu maddesine göre, "*Acil hâllerde rahim tahliyesi, resmi yataklı tedavi kurumlarıyla özel hastanelerde yapılır. Ancak, kadının buralara taşınması olanaksızsa, ameliye, muayenehane, ev gibi hastanın bulunduğu yerlerde de yapılabilir. Hekim, müdahaleyi yapmadan önce, olanaksızsa, müdahaleden itibaren en geç 24 saat içinde, kadının kimliğini, yapılan müdahaleyle müdahaleyi gerektiren nedenleri ve sonucunu, il'lerde sağlık ve sosyal yardım müdürlüklerine, ilçelerde hükümet tabipliklerine yazılı olarak bildirmek zorundadır. Bu raporlar, il sağlık ve sosyal yardım müdürlüklerinde toplanır*".

Planlaması Hakkında Kanun'da Türk Ceza Kanunu'na paralel bir değişikliğe gidilmemiştir.

Cinsel saldırı hâlinde gebeliğin sonlandırılması için kadının cinsel saldırıya maruz kaldığının kim tarafından belirleneceği konusunda ise açıklık bulunmamaktadır. Eğer kesinleşmiş mahkeme kararlarına dayanarak gebeliğin sonlandırılması aranacaksa, uzun yargılama süreleri hükmü işlevsiz hâle getirecektir. Zira, bu nedene dayanarak açılmış bir davanın yirmi haftada sonuçlanması ve kesinleşmesi mevcut hukuk sistemimiz göz önüne alındığında mümkün görünmemektedir. Cinsel saldırı sonucu oluşan gebeliğin sonlandırılması amacıyla sağlık kuruluşuna başvurulması gerekmele birlikte, sağlık çalışanlarının suçu bildirme yükümlülükleri çerçevesinde olayı kolluk kuvvetlerine bildirmelerinden toplum baskısı nedeniyle çekinen kadınlar gebeliğin güvenli olmayan şekilde sonlandırılması yöntemlerine başvurmak zorunda kalmaktadırlar¹⁰¹.

G) Gebeliğin Sonlandırılmasında Kanunî Temsilcinin Ve Eşin Rolü

Türk Medenî Kanunu'nun 24 üncü maddesinin ikinci fıkrası gereği kişilik hakkı zedelenen kimsenin rızası olmaksızın yapılan fiiller hukuka aykırı olacaktır. Gebeliğin sonlandırılmasında da kadının rızasının olmaması hâlinde yapılan işlemlerin kişilik haklarına saldırı niteliği taşıyacağı ve hukuka aykırı olacağı gerekçesiyle gebeliğin sonlandırılmasını hukuka uygun hâle getirmek için tıbbî müdahaleye maruz kalan kişinin rızası aranmaktadır. Rıza açıklamaya yetkili kişi gebeliğin sonlandırılması fiiline maruz kalacak olan kadın olmakla birlikte bu kişinin rıza göstermeye ehliyeti bulunmuyorsa kanunî temsilcisinin rızası fiili hukuka uygun hâle getirecektir¹⁰².

Aralarında Türkiye'nin de bulunduğu bazı ülkelerde kadınların gebeliğini isteyerek sonlandırılması için eşlerinin ya da kanunî temsilcilerinin iznini almaları aranmaktadır. Nüfus Planlaması Hakkında Kanun'un 6 ncı maddesinde *Gebeliğin Sonlandırılmasında İzin* madde başlığı ile 5 inci maddedeki durumlarda izin belgesi alınması gerektiğinden bahsedilmektedir. Hükme göre, "*5 inci maddede belirtilen müdahale, gebe kadının*

¹⁰¹ **Alkan**, Nevzat. (2012). Cinsel Saldırı Halinde Kürtaj Yasa Tasarısı Üzerine Ölçütler, *Kadının Vücut Bütünlüğü Üzerine Hukuki ve Tıbbi Yaklaşım Paneli, İstanbul*. 220-228, s. 223; **Çokar**, Kürtaj, s. 219; **Şafak**, s. 8.

¹⁰² **Güney Tunalı**, s. 68, 69.

iznine, küçüklerde küçüğün rızası ile velinin iznine, vesayet altında bulunup da reşit veya mümeyyiz olmayan kişilerde reşit olmayan kişinin ve vasisinin rızası ile birlikte sulh hâkiminin izin vermesine bağlıdır. Ancak akıl malûliyeti nedeni ile şuur serbestisine sahip olmayan gebe kadının rızasında rahim tahliyesi için kendi rızası aranmaz. 4 üncü maddenin ikinci ve 5 inci maddenin birinci fıkralarında belirtilen ve rızaları aranacak kişiler evli iseler, sterilizasyon veya rahim tahliyesi için eşin de rızası gerekir. Veli veya sulh mahkemesinden izin alma zamana ihtiyaç gösterdiği ve derhal müdahale edilmediği takdirde hayatı veya hayati organlardan birisini tehdit eden acil hâllerde izin şart değildir".

Öncelikle hükümde 5 inci maddedeki durumlardan bahsedildiği için kadının rızasıyla¹⁰³ birlikte kocadan rıza alınması gereken durumlar isteğe bağlı ve sorunlu gebeliklerin sonlandırılması açısından geçerlidir. Cinsel saldırı hâlinde gebeliğin sonlandırılması için ise Türk Ceza Kanunu'nun 99 uncu maddesinde belirtildiği üzere sadece kadının rızası yeterli görülmemiş ve başkaca izin alınması aranmamıştır.

Türkiye'de küçüklerin gebe kalmasına ve çeşitli sosyo-kültürel ve ekonomik sebeplerle bu gebeliklerinin sonlandırılmak istenmesine sıkça rastlanılmaktadır. Ayırt etme gücüne sahip küçüğün gebeliğinin sonlandırılması için küçüğün rızasıyla birlikte velayet altındaysa velisinin rızasına, vesayet altındaysa vasisinin rızası ve sulh hâkiminin iznine gerek duyulmaktadır¹⁰⁴. Küçüğün ayırt etme gücü yoksa yalnızca velisinin rızası, kısıtlının ayırt etme gücü yoksa vasi muvafakati ile sulh hâkiminin izni yeterli olacaktır.

Bu noktada, ayırt etme gücüne sahip küçüğün veya kısıtlının gebeliğinin sonlandırılması, bu kişilerin isteği ile birlikte veli veya vasisinin rıza göstermesi şartına bağlı olduğuna göre, küçüğün veya kısıtlının istekli

¹⁰³ Nüfus Planlaması Kanunu, kadının rızası yerine iznin alınması gerektiğini düzenlemekte iken Türk Ceza Kanunu isabetli olarak kadının rızasından bahsetmektedir.

¹⁰⁴ **Tek**, s. 109, 110; **Gençcan**, s. 207, 208. Bazı durumlarda, ebeveynlerin karara katılmalarının istenmesi küçüğün fiziksel veya ruhsal zarara uğramasına neden olabilir. Bu durumlarda, küçüğün mahremiyet hakkıyla ebeveynlerin bilgilendirilmesi çatışabilmektedir (bkz., **Çokar**, Düşük, s. 31). Bu hususta, küçüklerin tıbbi bakımlarına ebeveynlerinin katılımı önemli ve gerekli olmakla birlikte, gebeliğin sonlandırılması gibi özel bazı durumlarda asıl amaca zarar verebileceği gerekçesiyle ebeveynin rızasının aranmaması daha tutarlı olacaktır. Yani, küçüğün mahremiyet hakkıyla kendi bedeni üzerinde karar verme hakkının, ebeveynin bilgilendirilmesi hakkına üstün tutulması gerekir.

olmasına rağmen veli veya vasi tarafından rıza gösterilmemesi durumunda sorunun nasıl çözüleceği sorusu akla gelebilir. Aynı durum, ayırt etme gücüne sahip küçük veya kısıtlının gebeliği sonlandırmak istememesine rağmen veli veya vasinin bu konuda istekli olması durumu için de söz konusudur. Rahim Tahliyesi ve Sterilizasyon Hizmetlerinin Yürütülmesi ve Denetlenmesine İlişkin Tüzük'ün 13 üncü maddesinde küçüğün kendi rızasının alınmasıyla birlikte velisinden izin belgesinin alınması gerektiğinden bahsedilmiştir. Hüküm lâfzî yorumu tâbi tutulduğunda asıl olanın veli izni olduğu gibi bir anlam çıkarılabilir. Ancak, gebeliğin sonlandırılmasının küçük tarafından istenildiği hâllerde gebeliğin sonlandırılmasına veli rızası olmaksızın da imkân sağlanması gerekir. Bu, hem küçüğün menfaatinin korunması hem de istenmeyen bir çocuğun dünyaya gelmesinin engellenmesi ve bunun doğuracağı sorunların önlenmesi açısından gereklidir¹⁰⁵. Aynı sonuca kısıtlı açısından da varılabilir. Zira, Medenî Kanununu ruhuna uygun olarak ayırt etme gücüne sahip küçük veya kısıtlı şahsa sıkı şekilde bağlı hakları tek başına kullanabilir. Şüphesiz, kişinin kendi bedeni üzerinde karar verme hakkı, diğer bir ifade ile gebeliğin sonlandırılmasını isteme hakkı, böyle bir haktır. Gebeliğin sonlandırılmasının küçük veya kısıtlı tarafından istenmemesi, ancak veli veya vasinin bu konuda ısrarcı olması durumunda ise somut olayın özelliklerine göre veli veya vasinin gebeliğin sonlandırılmasını istemeleri bir hakkın açıkça kötüye kullanılması niteliğini taşıyorsa küçüğe ve kısıtlıya hâkime başvurarak gebeliğin sonlandırılmasına izin vermemesini talep etme hakkı verilmeli, taraflar arasındaki uyuşmazlık bu şekilde çözümlenmelidir¹⁰⁶.

Nüfus Planlaması Hakkında Kanun'un 6 ncı maddesinin ikinci fıkrasına göre gebeliğin sonlandırılmasında rızası alınacak kadın evli ise eşin de rızasının alınması gerekir. Türk Ceza Kanunu 99 uncu maddesine göre ise çocuk düşürtme suçunun oluşmaması açısından sadece gebe kadının rızası yeterli görülmüştür, ayrıca eşin rızası aranmamıştır¹⁰⁷. Bu durum,

¹⁰⁵Şenocak, Zariye. (2001). Küçüğün Tıbbi Müdahaleye Rızası, *Ankara Üniversitesi Hukuk Fakültesi Dergisi*. 50 (4), 65-80, s. 79; Tek, s. 112.

¹⁰⁶ Tek, s. 112. Türk Medenî Kanununun 283 üncü maddesine göre, soybağına ilişkin davalar, taraflardan birinin dava veya doğum sırasındaki yerleşim yeri aile mahkemesinde açılır.

¹⁰⁷ Tek, s. 114; Şafak, s. 7. 2008 yılında yapılan değişiklikten önce eşin rızasının alınmasına rağmen yapılan gebeliğin sonlandırılması işlemleri suç olmamakla birlikte adli para cezasına hükmedilmekteydi. 2008 yılında 5728 sayılı Temel Ceza Kanunlarına

uygulamada birçok problemi beraberinde getirmektedir. Bu hususta, ilk sorun, gebeliğin sonlandırılmasında eşin rızasının aranmasının kadının kendi bedeni üzerinde karar verme hakkına bir sınırlama teşkil edip etmediğidir. Öğretide, çoğunluğun savunduğu görüşe göre, kanunî temsilcinin rızasının aranmasının nedeni kadının bir nedenle gerçekleştirdiği fiilin hukukî anlam ve sonuçlarını kavrayamayacak olmasıyken, ergin ve ayırt etme gücüne sahip kadının gebeliğinin sonlandırılmasında eşinin rızasının aranması, kadının kendi bedeni üzerinde karar verme hakkının sınırlandırılması olarak değerlendirilmektedir¹⁰⁸. Bununla birlikte, bazı özel durumları varlığı hâlinde, örneğin gebeliğin kadının veya erkeğin bir engeli dolayısıyla kişinin çocuk sahibi olması için tek şans olması durumunda özellikle erkeğin bir daha çocuk sahibi olma şansının olmadığı durumlarda, gebeliğin sonlandırılmaması yönündeki isteğine olumlu yanıt verilmelidir¹⁰⁹. Evlilik birliği içinde önemli bir konu üzerinde eşlerin uyuşmazlığa düşmeleri nedeniyle hâkimin müdahalesini isteyebilecekleri düşünülürse, böyle bir uyuşmazlığın nihaî çözüm yeri eşlerin yerleşim yerindeki aile mahkemesi olacaktır. Kısacası, bu konuda çıkan uyuşmazlık açısından hâkimin geniş bir takdir hakkı söz konusu olup hâkim somut olayın özelliklerini nazara alarak hakkaniyete uygun bir karar vermelidir.

Eşin rızasının aranmasıyla ilgili başka bir sorunla ise, evlilik birliği içinde kadına karşı işlenen suçlar nedeniyle oluşan gebeliğin sonlandırılmasında karşılaşılır. Cinsel ilişki, kadının vücut bütünlüğüne yapılan bir saldırı olması nedeniyle kişilik haklarına aykırılık teşkil eder. Ancak, kadının rızası cinsel ilişkiyi hukuka uygun hâle getirmektedir. Bununla birlikte, kadının bir erkekle evlenmesi evlilik içinde gerçekleşecek tüm cinsel ilişkilere önceden rıza verdiği anlamına gelmez. Dolayısıyla, evlilik birliği

Uyum Amacıyla Çeşitli Kanunlarda ve Diğer Bazı Kanunlarda Değişiklik Yapılmasına Dair Kanun'la adli para cezası yaptırımını da ortadan kaldırılarak eşin rızasının alınmamasına rağmen yapılan gebeliğin sonlandırılması işlemlerinin herhangi bir yaptırımını kalmamıştır (bkz., **Alisbah Tuskan**, s. 20). Ancak, cezaî bir yaptırımın olmaması rızası alınmayan eşin hukuk davası açma, özellikle tazminat talep etme hakkını ortadan kaldırmayacağı unutulmamalıdır.

¹⁰⁸ **Çokar**, Kürtaj, s. 222. Erkeğin kendi bedeni üzerinde gerçekleşmeyen bir süreçte etkili olmasının etik çerçevesinde uygun olmadığına dair bkz., **Acıduman**, s. 24; **Güney Tunali**, s. 69; **Kırımlioğlu**, s. 29, 31; **Altıparmak/ Çiçeklioğlu/ Yıldırım**, s. 87.

¹⁰⁹ **Çokar**, s. 129; **Ürem**, s. 93.

içerisinde kadının rızası olmaksızın yaşanmış bir cinsel ilişki¹¹⁰ sonucu oluşan gebeliğin sonlandırılmasında eşin rızasının aranması beklenemez. Bu durumda, kadına, eşin rızası olmaksızın gebeliğin sonlandırılmasını talep etme imkânı verilmelidir¹¹¹.

Düzenlemeye göre rızası alınacak olan eş kadının resmî nikâhlı eşi olmalıdır¹¹². Kadının zina sonucu gebe kalması hâlinde eşin rızasının aranıp aranmayacağı ise diğer bir sorundur. Babalık karinesi gereği evlilik birliği içinde doğacak çocuğun babası koca olacaktır. Bu durumda, koca Türk Medenî Kanunu'nun 286 ncı maddesinde de belirtildiği üzere soybağının reddi davası açma imkânına sahiptir. Ancak, kocanın kadını cezalandırmak amacıyla veya başka bir amaçla gebeliğin sonlandırılmasına izin vermemesi hâlinde nasıl bir çözümün benimseneceği tartışılabilir. Öncelikle, kocanın böyle bir durumda gebeliğin sonlandırılmasına izin vermemesi çocuğu benimsediği anlamına gelebilir ve daha sonra böyle bir dava açılması dürüstlük kuralına aykırılık teşkil edeceği için somut olayın şartlarına göre hâkim, soybağının reddi davasını reddedebilir. Kadının kendi bedeni üzerinde karar verme hakkına daha uygun olan diğer çözüme göre ise kadın, evlilik birliği içinde önemli bir konu üzerinde eşlerin uyumsuzluğa düşmeleri nedeniyle hâkimin müdahalesini isteyebilir¹¹³. Kocanın gebeliğin sonlandırılmasına izin vermemesi haklı sebebe dayanmıyorsa kadın, evlilik birliği içinde önemli bir konu üzerinde eşlerin uyumsuzluğa düşmeleri nedeniyle hâkimin müdahalesini isteyebilir¹¹⁴.

¹¹⁰ Evlilik birliği içerisinde gerçekleşen cinsel ilişkinin rızayla gerçekleşip gerçekleşmediğinin ispatı, gebeliğin farkına varılması anına kadar geçen zaman dilimi nazara alınır, oldukça güçtür. Bu konuda, ilgilinin her türlü delille ispat imkânı olduğu gibi eğer tibben tespit imkânı varsa en doğru tercih bilirkişi olarak uzman bir hekime başvurmak olmalıdır.

¹¹¹ **Tek**, s. 114.

¹¹² Sırf evlilik birliği dışında olması nedeniyle taraflarca baba olduğu ileri sürülen kişinin izninin alınmamasının hakkaniyete aykırı olduğuna dair bkz., **Ürem**, s. 93, dn. 67.

¹¹³ **Tek**, s. 114.

¹¹⁴ **Gençcan**, s. 208; İstanbul Barosu Kadın Hakları Merkezi ve Sağlık Hukuku Merkezinin Düzenlenen "Kadının Vücut Bütünlüğü Üzerine Hukuki ve Tıbbi Yaklaşım" Konulu Panel Sonuç Bildirgesi. Bu konuda, açılacak dava ile babanın koca olmadığını ispatlayan kadın kocanın rızası olmadan söz konusu gebeliğin sonlandırılmasını sağlayabilir. Şüphesiz, bu durum mutlak bir boşanma sebebi olan zinanın belgelendiği anlamına da gelir.

V. GEBELİĞİN SONLANDIRILMASINDA AYDINLATILMIŞ RIZA¹¹⁵

A) Tanım ve Kavram

Tıbbî müdahale kavramı, öğretilde, fiziksel veya psikolojik nitelikteki hastalıkları, acıları, hastalık niteliği taşımayan fiziksel veya psikolojik bozuklukları, şikâyetleri teşhis etmek, önlemek, iyileştirmek veya bunların etkisini azaltmak amacıyla yapılan her türlü müdahale olarak tanımlanmaktadır¹¹⁶. Öğretilde yapılan bu tanım esas alınır, müdahalelerin sadece teşhis ve tedaviye yönelik olması gerektiği şeklinde bir anlam çıkarılabilir. Fakat günümüzde, rıza alınmak şartıyla gebeliğin sonlandırılması gibi teşhis veya tedavi amacı taşımayan müdahaleler de gerçekleştirilmektedir¹¹⁷. Gebeliğin sonlandırılması amacıyla yapılan tıbbî müdahalelerde, teşhis veya tedavinin yerini, Nüfus Planlaması Hakkında Kanun'un 2 nci maddesinde de belirtildiği üzere, nüfus planlamasına önem verilmesi, gebeliğin hasta yararına sonlandırılması gibi amaçlar almaktadır.

¹¹⁵ Aydınlatılmış rıza kavramını ifade etmek amacıyla öğretilde "*aydınlatılmış onam*", "*bilgilendirilmiş rıza*", "*aydınlatılmış onay*" gibi kavramlara yer verilmektedir. Ancak, kelime anlamı itibarıyla bu kavramlar aynı anlama gelmemektedir. Hasta Hakları Yönetmeliği'nde bilgilendirme kavramı tercih edilmekle birlikte, aydınlatma bilgilendirmeyi de kapsayan bir üst kavramdır. Tıbbî müdahaleyi hukuka uygun hâle getiren, tıbbî müdahaleden önce verilen rızadır. Fakat, onay ve onam kavramları tıbbî müdahaleden sonra verilir ve tıbbî müdahaleyi hukuka uygun hâle getirmez, belki tazminat talebinden vazgeçme olarak değerlendirilebilir. Uygulamada, sıklıkla aydınlatılmış onam terimi kullanılsa da bahsi geçen açıklama gereği bu çalışmada *aydınlatılmış rıza* terimi tercih edilecektir.

¹¹⁶ **Şenocak**, s. 66; **Tacir**, Hamide. (2015). Tıbbi Müdahaleler Karşısında Hastanın Kendi Geleceğini Belirleme Hakkı, *II. Ulusal Sağlık Hukuku "Tıbbi Müdahalenin Hukuki Yansımaları" Sempozyumu*. 13-49, s. 13; **Altunkaş**, Aysun. (2015). Ceza Hukukunda Tıbbi Müdahalenin Hukuka Uygunluk Koşulları, *II. Ulusal Sağlık Hukuku "Tıbbi Müdahalenin Hukuki Yansımaları" Sempozyumu, Ankara*. 51-83, s. 51; **Ozanoğlu**, Hasan Seçkin. (2003). Hekimlerin Hastalarını Aydınlatma Yükümlülüğü, *Ankara Üniversitesi Hukuk Fakültesi Dergisi*. 52 (3), 55-77, s. 58, 59.

¹¹⁷ **Akbenlioğlu**, Sevgi. (2010). Konsültan Hekimin Aydınlatma Yükümlülüğü, Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi. 24 Ağustos 2015 tarihinde <https://tez.yok.gov.tr> adresinden erişildi, s. 10, 33; **Kaya**, Mine. (2012). Hekimin Hastayı Aydınlatma Yükümlülüğünden Kaynaklanan Tazminat Sorumluluğu, *Türkiye Barolar Birliği Dergisi*. (100), 45-82, s. 48; **Ateş**, Zeynep. Küçüklerin Tıbbi Müdahaleye Rızası, 24 Ağustos 2015 tarihinde sites.khas.edu.tr/tez/ZeynepAtes_izinli.pdf adresinden erişildi, s. 17.

Rızasız yapılan her tıbbî müdahale kural olarak kişilik haklarının ihlâli niteliğini taşır¹¹⁸. Ancak teşhis, tedavi veya nüfus planlaması ve gebeliğin sonlandırılması gibi amaçların gerçekleştirilmesi için kişilerin vücut bütünlüklerine müdahale etme zorunluluğu ortaya çıkarsa belirli şartların varlığı hâlinde yapılan bu müdahalenin hukuka uygun sayılması mümkündür¹¹⁹. Tıbbî müdahalenin hukuka uygun sayılabilmesi için, tıbbî müdahalenin tıp biliminin verilerine göre zorunlu olması ve bu verilere uygun bir müdahalede bulunulması, tıbbî müdahalenin sağlık personeli¹²⁰ tarafından yapılması, müdahaleden önce müdahale yapılacak hastanın aydınlatıldıktan sonra rızasının alınması gerekir. Belirtilen şartların birinin yokluğu hâlinde dâhi yapılan müdahale hukuka aykırı hâle gelecektir. Kişinin beden bütünlüğüne yönelik bu tıbbî müdahalelerin hukuka uygun hâle gelebilmesi için kişinin kendi geleceğini belirleme hakkı çerçevesinde bu tıbbî müdahaleye rızası ise vazgeçilmez şart niteliğindedir¹²¹. Kişinin tıbbî müdahale hakkında rıza gösterebilmesi ve serbestçe karar verebilmesi için ise tıbbî müdahale hakkında aydınlatılmış olması gerekir ki aydınlatma yükümlülüğü aynı zamanda hekimin sözleşmeden kaynaklanan borcu niteliğindedir¹²².

¹¹⁸ Şenocak, s. 68; Ozanoğlu, s. 59; Kırımlioğlu, s. 28.

¹¹⁹ Aksi takdirde, sağlık personeli tarafından yapılan her tıbbî müdahale hukuka aykırı sayılacağı için bireylerin sağlıklı bir durumda bulunmaları mümkün olmazdı. Bkz., Petek, Hasan. (2013). *Sağlık Hukuku*, Ankara: Anadolu Üniversitesi Yayınları, s. 59.

¹²⁰ İnsanların sağlığını korumak ve geliştirmek, hastalıkları teşhis ve tedavi etmek, ruhen, bedenen ve sosyal yönden tam bir iyilik hâlinin oluşturulmasını sağlamak amaçlarıyla doğrudan çalışan hekim, diş hekimi, eczacı, ebe, hemşire gibi kişiler sağlık personeli olarak adlandırılabilir. Ancak, sağlık personeli olarak adlandırılan bu kişilerin mevzuat hükümlerince tıbbî müdahalede bulunmaya yetkili kişilerden olup olmadıkları araştırılmadığıdır. Bkz., Petek, s. 60.

¹²¹ Ayan, Mehmet. (1991). *Tıbbî Müdahalelerden Doğan Hukukî Sorumluluk*. Ankara: Kazancı Yayınevi, s. 71; Akbenlioğlu, s. 27; Tacir, s. 13; Yılmaz, Battal. (2009). Aydınlatılmış Rıza, *Sağlık Hukuku Digestası.1* (1), 167-180, s. 167; Kaya, s. 53; Işık Özcan, Funda. (2008). Tıbbî Müdahalelerde Aydınlatılmış Onam, Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi, 24 Ağustos 2015 tarihinde <https://tez.yok.gov.tr> adresinden erişildi, s. 35; Özbilen, Arif Barış. (2013). Vücut Bütünlüğüne Yönelik Müdahalelerin Hukuka Uygunluğu Bakımından Rızanın Aranmadığı Hâller, *İstanbul Ticaret Üniversitesi Sosyal Bilimler Dergisi*. 12 (24), 99-124, s. 100; Petek, s. 59.

¹²² Güney Tunali, s. 53; Kişinin kendi bedeni üzerinde karar verme hakkı ve kendi geleceğini belirleme hakkı, hem Anayasanın 17 nci maddesiyle hem de Medenî Kanun'un 23 üncü maddesiyle kişilere tanınmıştır. Bu hükümlerle kişinin onuruna, özgürlüğüne, yaşam ve vücut bütünlüğüne hakkına saygı ve koruma yükümlülüğü öngörülmektedir. Tıbbî

Aydınlatma, kişinin, uzman personelce verilecek bilgilerle donatılması ve hastanın, uygulanması planlanan tıbbî müdahale hakkında serbestçe karar verebilecek duruma getirilmesidir¹²³. Aydınlatılmış rıza ise rıza vermeye yetkili olan kişinin, tıbbî müdahalenin riskleri, yararları ve alternatifleri ile alternatiflerin de risk ve yararlarını kapsayan açıklamanın hekim tarafından yeterli düzeyde ve uygun şekilde açıklanmasından ve rıza göstermeye yetkili kişi tarafından hiçbir tereddüde yer vermeyecek şekilde anlaşılmasından sonra, tıbbî müdahalenin gönüllülükle kabulü olarak tanımlanmaktadır¹²⁴. Hasta ancak hukuken rıza gösterebileceği alanlara ilişkin olarak rıza verebileceği için hukuken rıza gösterilemeyecek bir alanda verilmiş rıza da tıbbî müdahaleyi hukuka uygun hâle getirmez.

B) Aydınlatılmış Rızanın Kapsamı

Aydınlatmanın usulüne uygun yapılması, tıbbî müdahaleye verilecek rızanın geçerli olması için gereklidir. Zira, usulüne uygun aydınlatma yapılmaması rızanın geçersizliğine, bu durum da tıbbî müdahalenin hukuka aykırılığına neden olur. Aydınlatmanın usulüne uygun yapılabilmesi için ise kişiye uygulanması düşünülen tıbbî müdahalenin niteliği, kapsamı, önemi, yarar ve sakıncaları hakkında açıklamalarda bulunularak kişinin tıbbî müdahale hakkında karar verebilecek duruma getirilmesi gerekir¹²⁵.

müdahalede bulunan hekimin bu yükümlülükleri yerine getirebilmesi için ise hastayı aydınlattıktan sonra hastanın rızasını alması gerekmektedir. Bkz., **Petek**, s. 62.

¹²³ **Kaya**, s. 56; **Işık Özcan**, s. 36.

¹²⁴ **Petek**, s. 61. Aydınlatılmış rıza, rıza vermeye yetkili olan kişinin, tıbbî müdahale hakkında aydınlatma yapıldıktan sonra kararını, özgür iradesiyle açıklaması şeklinde de tanımlanabilir. Bkz., **Çobanoğlu**, Nesrin. (2009). Tıp Etiğinden Tıp Hukukuna Hasta Hakları Olarak Aydınlatılmış Onam, *Sağlık Hukuku Digestası*. 1 (1), 70-86, s. 77.

¹²⁵ **Kırımhoğlu**, s. 28; **Işık Özcan**, s. 36; **Petek**, s. 62. Zira, tıbbî müdahaleyi hukuka uygun hâle getiren alelade bir rıza değil aydınlatılmış rızadır. Bkz., **Ayan**, s. 11. 13. HD. 18.9.2008, E. 2008/4519, K. 2008/10750, "... davalının bu işlemi yapmadan önce davacıya işlemin muhtemel komplikasyonları hakkında bilgi verip vermediği, riskleri anlatıp anlatmadığı, özetle aydınlatılmış rıza alınıp alınmadığı konusunda bir inceleme yapılmamıştır. ..." www.kararara.com adresinden 13.6.2015 tarihinde erişildi; 13. HD. 09.4.2014, E. 2013/30822, K. 2014/10772, "Sağlıkla ilgili her türlü girişimin, ilgili kişinin bu müdahaleye özgürce ve bilgilendirilmiş bir şekilde muvafakat etmesi hâlinde yani özgür ve aydınlatılmış onamı ile yapılabileceği, salt ameliyata rıza göstermenin yeterli olmadığı ayrıca, komplikasyonlar da izah edilerek önceden müdahalenin amacı ve niteliği ile sonuçları ve tehlikeleri hakkında uygun bilgiler verilmesi suretiyle aydınlatılmış

Yani, kişiye tıbbî müdahale kararı üzerinde olumlu veya olumsuz etkide bulunabilecek her türlü açıklamada bulunulmalıdır. Bu durum, Hasta Hakları Yönetmeliği¹²⁶'nin 15 inci maddesinde, "*Hastaya; hastalığın muhtemel sebepleri ve nasıl seyredeceği, tıbbi müdahalenin kim tarafından nerede, ne şekilde ve nasıl yapılacağı ile tahmini süresi, diğer tanı ve tedavi seçenekleri ve bu seçeneklerin getireceği fayda ve riskler ile hastanın sağlığı üzerindeki muhtemel etkileri, muhtemel komplikasyonları, reddetme durumunda ortaya çıkabilecek muhtemel fayda ve riskleri, kullanılacak ilaçların önemli özellikleri, sağlığı için kritik olan yaşam tarzı önerileri, gerektiğinde aynı konuda tıbbî yardıma nasıl ulaşabileceği, hususlarında bilgi verilir*" şeklinde ifade edilmiştir.

Hasta Hakları Yönetmeliği'nin 15 inci maddesinden anlaşıldığı üzere, aydınlatmanın kapsamına öncelikle muayene sonucu elde edilen bulguların açıklanması, diğer bir deyişle "*teşhis aydınlatması*" girer. Teşhis aydınlatmasında, kişinin hasta olup olmadığı, hastaysa hastalığının türü ve özellikleri açısından aydınlatılması söz konusudur. Hekim, hastalık ağır ve ölümcül olsa dahi her türlü hastalığı hastasına söylemekle yükümlüdür. Ancak, hastanın yararı söz konusuysa teşhis aydınlatılması yapılmayabilir. Gerçekten hastaya hastalığının bildirilmesi hayatı ve sağlığı bakımından ciddi tehlikelere sebep olabileceği düşünülüyorsa, hastanın yararına teşhis aydınlatması sınırlandırılabilir veya tamamen ortadan kaldırılabilir.¹²⁷ Aydınlatmanın kapsamına ikinci olarak kişinin tıbbî müdahale öncesi ve sonrası durumunun hastaya açıklanması, yani "*süreç aydınlatması*" girer. Bu aydınlatma türünde hastaya tıbbî müdahalenin türü, kapsamı, şekli ve kesin sonuçları gibi hususları ana hatlarıyla açıklar. Ayrıca hekimin, hasta tıbbî müdahaleye rıza göstermezse oluşabilecek olumsuz sonuçlardan ve hastalığının nasıl gelişeceğinden de bahsetmesi gerekir¹²⁸. Son olarak,

rızanın sağlanması gerektiği ..." www.kararara.com adresinden 13.6.2015 tarihinde erişildi.

¹²⁶ RG., 01.08.1998, S.23420.

¹²⁷ **Petek**, s. 63; Gerçekten, Hasta Hakları Yönetmeliği'nin 19 uncu maddesinin birinci fıkrasına göre, "*Hastanın manevi yapısı üzerinde fena tesir yapmak suretiyle hastalığın artması ihtimalinin bulunması ve hastalığın seyrinin ve sonucunun vahim görülmesi hallerinde, teşhisin saklanması caizdir*".

¹²⁸ Örneğin, kanser olduğundan şüphelenilen bir hastanın kanser teşhisine ilişkin testi yaptırmasını tavsiye etmekle birlikte, yaptırmadığı takdirde ortaya çıkabilecek sonuçlardan bahsetmeyen hekimin aydınlatmayı tam anlamıyla yaptığından söz edilemez. Bkz., **Petek**, s. 64.

aydınlatmanın kapsamına kişiye uygulanması düşünülen tıbbî müdahale sonucu meydana gelebilecek geçici veya kalıcı yan etkiler hakkında yapılacak açıklamalar girer ki, bu aydınlatma da "*riziko aydınlatması*" olarak adlandırılmaktadır¹²⁹. Riziko aydınlatması kapsamında hekim, müdahale sonucu oluşan doğrudan etkiler haricinde tıbbî müdahale sonucu oluşabilecek riskler hakkında da hastayı aydınlatmalıdır. Bu bağlamda, hekim tüm muhtemel risklerden bahsetmek yerine somut olayın ağırlığına ve kapsamına göre genel hatlarıyla bilgilendirme yapmalıdır¹³⁰.

Aydınlatmanın kapsamıyla ilgili önem arz eden diğer bir husus aydınlatmanın ne ölçüde yapılacağıdır. Hastanın kendi geleceğini belirleme hakkı çerçevesinde karar verebilmesi için tıbbî müdahale hakkında mümkün olduğunca kapsamlı bir şekilde aydınlatılması gerekir. Bu şekilde kapsamlı aydınlatma, ilerde hekimlere veya sağlık kuruluşlarına karşı açılacak davalarda aleyhlerine bir karar çıkmaması açısından faydalı olacağı söylenebilir. Bununla birlikte, ayrıntılı ve gereğinden fazla aydınlatılma, rıza gösterecek kişide paniğe ve kararsızlığa yol açacağı için kişi, tıbbî müdahaleye rıza göstermekten kaçınabilir. Böyle bir durumda, hekim kişinin karar vermesini sağlayabilecek nitelikteki bilgileri, mümkün olduğunca tıbbî terimler kullanmadan, hastanın anlayabileceği şekilde ve makûl ölçüde nazik bir ifadeyle kişiye aktarmalıdır¹³¹. Yeni yöntemlerin tercih edileceği müdahalelerde aydınlatma yükümlülüğünün kapsamı genişken; bilinen, yerleşmiş yöntemler kullanılırken veya hayatî tehlikenin bulunduğu, acil müdahalede bulunulması gereken durumlarda aydınlatma yükümlülüğünün kapsamı dardır¹³².

Bu açıklamalar ışığında, gebeliğin sona erdirilmesine ilişkin rızanın geçerliliği, kadının, müdahalenin sebebi, önemi, sonuçları muhtemel tehlikeleri hakkında kapsamlı şekilde aydınlatılmış olmasına bağlıdır. Hekim, gebeliğin sonlandırılması için rızası aranacak kişiyi, gebeliğin sonlandırılmasının gerekliliği, gebeliğin sonlandırılmasında tercih edilecek yöntem

¹²⁹ **Ayan**, s. 71, 72; **Tümer**, Ali Rıza, **Karacaoğlu** Emre, **Akçan**, Ramazan. (2011). Cerrahide Aydınlatılmış Onam İle İlgili Sorunlar ve Çözüm Önerileri, *Ulusal Cerrahi Dergisi*. 27 (4), 191-197, s. 193; **Tacir**, s. 23-25; **Işık Özcan**, s. 38.

¹³⁰ **Petek**, s. 64.

¹³¹ **Petek**, s. 62; **Ozanoğlu**, s. 71.

¹³² Şüphesiz, göze alınan riskin kapsamı genişledikçe aydınlatma yükümlülüğünün kapsamı da genişlemelidir. Göze alınan riskin kapsamının genişliği konusunda hastanın subjektif durumu göz önüne alınmalıdır. **Petek**, s. 65.

ve bu yöntemin özellikleri, gebeliğin sonlandırılması veya gebeliğin sonlandırılmaması hâlinde ortaya çıkabilecek sonuçlar ve riskler hakkında aydınlatmalıdır. Özellikle, sorunlu gebeliklerin sonlandırılması hakkında alınan riskin kapsamı genişlediği için aydınlatma yükümlülüğü artacaktır. Fakat annenin hayatı veya hayatî organlarından birinin tehlikede olduğu durumlarda aydınlatmanın kapsamının daralacağı söylenebilir.

Rahim Tahliyesi ve Sterilizasyon Hizmetlerinin Yürütülmesi ve Denetlenmesine İlişkin Tüzük'e ekli izin belgesine göre hekimin "*Rahim tahliyesi işleminin tıbbi sonuçları, muhtemel komplikasyonları, ağırlığı ve önemi, rıza ve izin olmaksızın bu işlemin yapılamayacağı, rızanın ve iznin kapsam ve konusu, sterilizasyon yaptıracak kişiye, eşine ya da vasiye anlatıldı*" şeklinde açıklamada bulunması gerekmektedir. Yine, izin belgesinde belirtildiği üzere rızası aranan kişilerin ise "*Müdahaleden önce, görevli doktorun tüm açıklamalarını dinledik. Rahim Tahliyesine rıza ve iznimiz olmadan girişilemeyeceği, bu işlemin tıbbi sonuçları ve muhtemel komplikasyonları bize etraflıca anlatıldı. Bu konuda, sorumlulukların bize ait bulunduğu bilincinde olduğumuzu, hiçbir şiddet, tehdit, telkin ya da maddi ve manevi baskı altında olmaksızın rahim tahliyesini kabul ettiğimizi, gebeliğe son verme nedeniyle doğacak sonuçları gerek birbirimiz ve gerek doktor ve hastane aleyhine kullanmayacağımızı, sonucuna katlanacağımızı ve gebeliğe son verme işlemine rıza gösterdiğimizi beyan ederiz*" şeklinde bir rıza açıklamasında bulunmaları aranmaktadır. Daha önce belirtildiği üzere, aydınlatmanın usulüne uygun olması için öncelikle hasta ile hekimin karşılıklı tıbbî müdahale hakkında konuşması gerekmektedir. Bu bakımdan, Rahim Tahliyesi ve Sterilizasyon Hizmetlerinin Yürütülmesi ve Denetlenmesine İlişkin Tüzük'te belirtilen aydınlatılmış rıza niteliğindeki izin belgesinin içeriğini oluşturan aydınlatma hakkında hasta ile hekim konuştuktan sonra yazıya geçirebilirler. Rahim Tahliyesi ve Sterilizasyon Hizmetlerinin Yürütülmesi ve Denetlenmesine İlişkin Tüzük'te düzenlenen kapsamı önceden belirlenmiş izin belgesinin tam anlamıyla aydınlatmayı sağlamayacağı açıktır. Böyle bir durumda, hekim, tıbbî müdahale ile ilgili açıklamaları yaptıktan ve varsa hastanın tereddütlerini giderdikten sonra kişinin tıbbî müdahaleye rıza gösterdiğine dair yazılı rızasını alabilir. Ayrıca, izin belgesinde "*gebeliğe son verme nedeniyle doğacak sonuçları gerek birbirimiz ve gerek doktor ve hastane aleyhine kullanmayacağımızı, sonucuna katlanacağımızı*" şeklinde belirtilen rıza açıklaması geçersizdir. Çünkü bu yönde belirtilen rıza kişilik haklarına

aykırı nitelik taşır. Gerçekten, tıbbî müdahaleye gösterilen rıza Türk Medenî Kanunu'nun 23 üncü maddesinde "*Kimse, hak ve fiil ehliyetlerinden kısmen de olsa vazgeçemez. Kimse özgürlüklerinden vazgeçemez veya onları hukuka ya da ahlâka aykırı olarak sınırlayamaz*" şeklinde belirtilen sınırlamalara uygun olduğu sürece geçerli olur ve tıbbî müdahaleyi hukuka uygun kılar¹³³.

C) Aydınlatılmış Rızanın Şekli ve Zamanı

Aydınlatma, kural olarak herhangi bir şekle bağlı değildir. Ancak, aydınlatma tıbbî müdahalede bulunulacak olan kişinin kişisel özelliklerinden yola çıkılarak yapılacağı için sadece matbu aydınlatma metinleriyle yapılan yazılı aydınlatmalardan kaçınılmalıdır. Zira, matbu metinlerle yapılan aydınlatma ile kişiye tıbbî müdahalenin kapsamı hakkında yeterli bilgi verilememektedir. Bu yüzden, bu matbu metinler vasıtasıyla alınmış rızalar usulüne uygun olmadıkları için tıbbî müdahaleyi hukuka uygun hâle getirmezler. Bu kapsamda, usulüne uygun bir aydınlatma için hekimin hasta ile konuşarak hastanın tıbbî müdahaleyle ilgili soru ve beklentilerini belirlemesi ve buna ilişkin bir aydınlatma yapması gerekir¹³⁴. Bu şekilde, hekimin hastayı tıbbî müdahaleye ikna edebilmesinin kolaylaşacağı, aynı şekilde hastanın tıbbî müdahaleyi gerçekleştirecek hekim hakkında bir kanaate sahip olacağı söylenebilir. Hekimin hastayla karşılıklı konuşarak aydınlatmayı gerçekleştirmesinden sonra bu aydınlatmayı yazıya geçirerek hastaya imzalatması, usulüne uygun olacağı gibi ispat kolaylığı açısından da faydalı olacaktır¹³⁵.

Nüfus Planlaması Hakkında Kanun gebeliğin sonlandırılmasına ilişkin rızanın izin belgesiyle açıklanmasını aramıştır. Rahim Tahliyesi ve Sterilizasyon Hizmetlerinin Yürütülmesi ve Denetlenmesine İlişkin Tüzük'te düzenlenen izin belgesine göre tıbbî müdahale için rızası aranan kişilerin adı ve soyadı, baba adı, doğum yeri ve tarihi, adresi, tıbbî müdahalede bulunacak doktorun açıklaması ve imzası, rızası aranan kişilerin tıbbî müdahaleye rıza gösterdiklerine dair kayıt ve imzalarının bulunması gerekir.

¹³³ Ayan/ Ayan, s. 90.

¹³⁴ Petek, s. 68. Aynı yönde bkz., Kaya, s. 53, 65; Yılmaz, s. 177; Ozanoğlu, s. 71; Ateş, s. 34.

¹³⁵ Tacir, s. 41; Ayan, s. 85; Işık Özcan, s. 101; Petek, s.68. Mevzuatta aranan şekil şartına uyulmaksızın alınan rıza sonucu gerçekleştirilen müdahalenin hukuka uygun olacağına dair bkz., Petek, s. 71.

Aydınlatma, aydınlatılmış rızanın mahiyeti gereği tıbbî müdahaleden önce yapılmalıdır. Aydınlatma, kişinin süre açısından kendisini baskı altında hissetmeksizin tıbbî müdahale hakkındaki açıklamaları düşünüp serbestçe karar verebileceği makûl bir süre öncesinde yapılmalıdır¹³⁶. Bununla birlikte, rızanın hukukî sonuç doğurabilmesi için tıbbî müdahaleden önce ve en geç tıbbî müdahale anında açıklanması gerekir¹³⁷. Gebeliğin sonlandırılması açısından ise aydınlatma öyle bir zamanda yapılmalıdır ki, kişi hem tıbbî müdahale hakkında serbestçe düşünüp karar verebilmeli hem de verdiği karar doğrultusunda gebeliğin sonlandırılması açısından öngörülen süreleri dikkate alarak gebeliğin sonlandırılmasına başvurmeli. Ayrıca, Nüfus Planlaması Hakkında Kanun'un 6 ncı maddesine göre küçükler için veliden, kısıtlılar için vasi ve sulh mahkemesinden rıza ve izin alma zamana ihtiyaç gösterdiği ve derhal müdahale edilmediği takdirde hayatı veya hayatî organlardan birisini tehdit eden acil durumların varlığı hâlinde rıza ve izin şartları aranmaz¹³⁸.

Tıbbî müdahalenin hukuka uygun hâle getiren rıza, tıbbî müdahaleden önce verilen rıza olduğu için, tıbbî müdahaleden sonra verilen rıza tıbbî müdahalenin hukuka aykırılığını ortadan kaldırmaz. Çünkü müdahaleden sonra verilen rıza artık tıbbî müdahaleye onay niteliği taşır. Bu durumda, tıbbî müdahaleden sonra verilen onay Türk Borçlar Kanunu¹³⁹'nun 52 nci maddesi gereğince tazminatın belirlenmesinde indirim sebebi olarak veya tıbbî müdahalede bulunan kişinin talep haklarından vazgeçmesi olarak değerlendirilebilir¹⁴⁰.

¹³⁶ **Ayan**, s. 83; **Altunbaş**, s. 74; **Özdemir**, Hayrunnisa. (2008). Teşhis ve Tedavi Sözleşmesinde Hekimin Hastayı Aydınlatma Yükümlülüğü, *Erzincan Üniversitesi Hukuk Fakültesi Dergisi*. 12 (3-4), 347-379, s. 365; **Tümer/ Karacaoğlu/ Akçan**, s. 194; **Kaya**, s. 64; **Yılmaz**, s. 64; **Ateş**, s. 32.

¹³⁷ **Altunbaş**, s. 76; **Ateş**, s. 31; **Işık Özcan**, s. 98. Ancak, tıbbî müdahalenin hemen öncesinde yapılan aydınlatmayla hastaya artık tıbbî müdahalenin seyrini değiştiremeyeceği izlenimi verilirse, bunun sonucunda verilen rıza kişinin kendi özgür iradesi sonucu olmayacağı için aydınlatmanın zamanında yapılmadığının kabulü gerekir. Bkz., **Petek**, s. 66.

¹³⁸ **Petek**, s. 67.

¹³⁹ RG., 4.2.2011, S. 27836.

¹⁴⁰ **Ayan/ Ayan**, s. 104; **Petek**, s. 59.

D) Aydınlatma Yükümlüsü Ve Aydınlatılmış Rızası Aranan Kişi

Aydınlatma yükümlülüğü, kural olarak vekâlet sözleşmesinin tarafı olan hekime yüklenmiştir. Hekim bu yükümlülüğünü bilgilendirme yeterliliğine sahip başka bir hekime bırakabilir¹⁴¹. Ancak, hekim dışındaki hemşire veya hastabakıcı gibi kişilere, o kişi tıbbî müdahaleyi yapacak yeterliliğe sahip olmadıkça, bırakamaz¹⁴². Farklı uzmanlık alanlarından bir grup hekimin aydınlatmayı içlerinden bir sorumluya devretmeleri mümkündür, ancak uygun olan her birinin kendi alanıyla ilgili aydınlatma yapmasıdır¹⁴³. Gebeliğin sonlandırılması açısından ise aydınlatmayı yapacak olan kişi gebeliğin sonlandırılması işlemini yapacak olan hekimdir¹⁴⁴. Örneğin, anestezide bulunacak olan hekimin gebeliğin sona erdirilmesi bakımından aydınlatma yapması beklenemez, fakat anestezide ilişkin aydınlatma yükümlülüğü anestezi hekiminin üzerindedir.

Üzerinde tıbbî müdahale gerçekleştirilecek kişinin rızası, kişiye sıkı sıkıya bağlı hakkın kullanımı niteliği taşıdığından aydınlatmanın da bu kişiye yönelik olarak yapılması gerekmektedir¹⁴⁵. Öte yandan tıbbî müdahaleye rıza gösterecek kişinin rıza göstermeye ehil olması gerekir. Yani, rızası aranan kişinin uygulanması düşünülen tıbbî müdahalenin mahiyetini ve önemini kavrayabilecek, fayda ve zararlarını tartarak serbestçe karar verebilecek bir durumda olması gerekir¹⁴⁶. Bu bağlamda, tam ehliyetliler her türlü tıbbî müdahaleye tek başlarına rıza gösterebilirler. Ayırt etme gücüne sahip küçük veya kısıtlılarda ise küçüğün ve kısıtlının rızası ile bunların kanunî temsilcilerinin de rızası gerekir. Tam ehliyetsizler açısın-

¹⁴¹ Tedaviyi uygulayacak olan hekim aydınlatma yükümlülüğünü başka bir hekime bıraksa bile, tedaviyi uygulayacak olan hekimin hukukî sorumluluğu devam edecektir. Bkz., **Petek**, s. 66.

¹⁴² **Ayan**, s. 82; **Altunbaş**, s. 73; **Özdemir**, s. 364; **Işık Özcan**, s. 94; **Petek**, s. 66.

¹⁴³ **Kaya**, s. 63; **Yılmaz**, s. 176; **Ozanoğlu**, s. 72.

¹⁴⁴ Burada, ayrıca hekimin özerklik ilkesi bağlamında etik olmayan veya tıbbî geçerlik kazanmış prensipler nedeniyle gebeliği sonlandırmayı reddetme hakkına saygı duyulması gerektiği ifade edilebilir. Bkz., **Acıduman**, s. 31; **Babalıoğlu**, Rabia. (2012). Kürtaj Yapmama Hakkı, *Sağlık Düşüncesi ve Tıp Kültürü Dergisi*. (24), 42-43, s. 42, 43.

¹⁴⁵ **Petek**, s. 65. Uygulamada, tıbbî müdahale uygulanacak kişi rıza vermeye ehil olduğu hâlde yakınlarına yönelik aydınlatmaların sonucunda alınan rıza tıbbî müdahaleyi hukuken uygun hâlde getirmez. Bkz., **Altunbaş**, s. 70.

¹⁴⁶ **Çobanoğlu**, s. 78; **Işık Özcan**, s. 80.

dan ise rızası aranacak kişi tam ehliyetsizin kanunî temsilcisidir¹⁴⁷. Ayırt etme gücüne sahip küçük veya kısıtlı ile kanunî temsilcisinin kararlarının uyuşmadığı durumlarda, küçük veya kısıtlı müdahalenin önemini kavrayabilecek bir durumdaysa tıbbî müdahaleye rızanın kişiye sıkı sıkıya bağlı bir hakkın kullanılması niteliği taşıdığı için onun kararına üstünlük tanınmalıdır¹⁴⁸.

Gebeliğin sonlandırılması açısından öncelikle tıbbî müdahaleye maruz kalacak gebe kadına yönelik aydınlatma yapılması ve gebe kadının rızasının alınması gerektiği açıktır. Tıbbî müdahale için gebe kadın dışında rıza alınması gereken kişiler, Nüfus Planlaması Hakkında Kanun'un 6 ncı maddesinde belirtilmiştir. Hükme göre, "...belirtilen müdahale, gebe kadının iznine, küçüklerde küçüğün rızası ile velinin iznine, vesayet altında bulunup da reşit veya mümeyyiz olmayan kişilerde reşit olmayan kişinin ve vasinin rızası ile birlikte sulh hâkiminin izin vermesine bağlıdır". Dolayısıyla, gebe kadın dışında, gebe kadın küçükse velisinin, kısıtlıysa vasisiyle sulh hâkiminin aydınlatılması ve rızalarının alınması gerekmektedir. Eğer gebe kadın evliyse ayrıca eşinin de aydınlatılması ve rızasının alınması gerekir. Daha önce de ifade edildiği gibi gebeliğin sonlandırılması konusunda bu kişilerin izninin aranması gebeliğin sonlandırılmasının uygulanmasını zorlaştırmakta ve kadının kendi bedeni üzerinde karar verme hakkını sınırlandırmaktadır. Esasen tıbbî müdahale hakkında ayırt etme gücüne sahip kişi yerine onun yakınlarının aydınlatılarak rızalarının alınması, kişiye ait bilgilerin başkaları ile paylaşılması anlamına gelir. Zira, kişinin sağlığı ile ilgili bilgilerin başkaları ile paylaşılması mahremiyet hakkının ihlâli niteliği taşır¹⁴⁹. Bu durumda, gebeliğin sonlandırılması açısından, ayırt etme gücüne sahip kişiler yerine, kişinin mahremiyet hakkı ihlâl edilerek kişinin kanunî temsilcisinin aydınlatılması ve rızasının

¹⁴⁷ Ayan, s. 82; Tümer/ Karacaoğlu/ Akçan, s. 194; Özdemir, s. 363; Ozanoğlu, s. 72; Kaya, s. 63; Yılmaz, s. 176; Petek, s. 65.

¹⁴⁸ Akbenlioğlu, s. 158; Işık Özcan, s. 84; Aydın, Murat. (2011). Çocuk Düşürtme Fiilleri ve Ceza Sorumluluğu, *Selçuk Üniversitesi Hukuk Fakültesi Dergisi*. 19 (2), 69-100, s. 87.

¹⁴⁹ 7. HD. 10.9.2014, E. 2014/8865, K. 2014/16645, "... Feshe dayanak yapılan olaya ilişkin olarak davacıdan alınan yazılı savunmasında, davacı hastanın kimliğini öğrendiğinde kürtaj olan hastanın arkadaşının kızı olduğunu, arkadaşı duyarsa çok üzüleceğini söylediğini kabul etmekte olup davacının bu sözleri de hasta mahremiyetini ihlal mahiyetinde olup davalı feshi haklıdır. Bu nedenle davacının ihbar tazminatı talebinin reddine karar verilmesi gerekirken kabulüne karar verilmesi hatalıdır. ...", <http://www.kazanci.com/> adresinden 26 Ağustos 2015 tarihinde erişildi.

aranması hukuka aykırı nitelik taşır. Bu nedenle, kural olarak gebeliğin sonlandırılması nedeniyle ayırt etme gücüne sahip gebe kadının aydınlatılması ve sadece onun rızasının alınması hem mahremiyet hakkına hem de kadının kendi bedeni üzerinde karar verme hakkına daha uygun olacaktır. Ancak, gebe kadının eşinin aydınlatılması mahremiyet hakkının ihlâli olarak değerlendirilmemelidir. Zira, gebeliğin sonlandırılması gibi evlilik birliğini ilgilendiren önemli bir konuda, eşin aydınlatılması ve gebeliğin sonlandırılması hakkında birlikte karar vermeleri daha isabetlidir¹⁵⁰.

Rahim Tahliyesi ve Sterilizasyon Hizmetlerinin Yürütülmesine ve Denetlenmesine İlişkin Tüzük'ün 14 üncü maddesinde¹⁵¹ belirtildiği üzere ayırt etme gücüne sahip olmayan kadının gebeliğinin sonlandırılması için rızası aranmayacaktır. Onun yerine kanunî temsilcisinin ve sulh hâkiminin aydınlatılması ve rızalarının alınması gerekir. Bununla birlikte, bu rızanın alınmasının zamana ihtiyaç gösterdiği ve derhal müdahale edilmemesinin hayatı ve hayati organlardan birini tehdit ettiği acil hâllerde izin şartı aranmaz.

¹⁵⁰2. HD. 22.1.2013, E. 2012/15294, K. 2013/1405, "... Yapılan tahkikat ve toplanan delillerden, kocanın eşini ailesiyle birlikte oturmaya zorlayıp, ailesinin evlilik birliğine karşı müdahalesine kayıtsız kaldığı; buna karşılık kadının da kocasının olurluğunu almadan, hamileliğini kürtajla sonlandırdığı, böylece boşanmaya sebep olan olaylarda tarafların eşit kusurlu oldukları anlaşılmaktadır. ...", <http://www.kazanci.com/> adresinden 26 Ağustos 2015 tarihinde erişildi; 2. HD. 10.9.2012, E. 2012/14258, K. 2012/20616, "... Mahkemeye "boşanmaya sebep olan olaylarda taraflar eşit kusurlu" kabul edilmiş ise de, davalı-karşı davacı kocanın sadakat yükümlülüğüne aykırı davranışlarda bulunduğu, eşini ve ailesini tehdit ettiği; davacı- karşı davalı kadının da kocasının rızası dışında kürtaj yaptırdığı ve ailesinin evlilik birliğine müdahalesine sessiz kaldığı anlaşılmaktadır. Evlilik birliğinin temelinden sarsılmasına neden olan olaylarda davalı-karşı davacı kocanın daha ziyade kusurlu olduğunun kabulü gerekirken, davacı-karşı davalı kadınla eşit kusurlu sayılması ve Türk Medeni Kanununun 174/1. ve 2. maddesi koşulları kadın lehine oluşturduğu halde, davacı-karşılık davalının maddi ve manevi tazminat isteklerinin reddedilmesi doğru bulunmamıştır. ...", <http://www.kazanci.com/> adresinden 26 Ağustos 2015 tarihinde erişildi.

¹⁵¹ Hükme göre, "Akıl malûliyeti nedeniyle şuur serbestisine sahip olmayan gebe kadın hakkında rahim tahliyesi için kendi rızası aranmaz. Veli ya da sulh mahkemesinden izin alınmasının zamana ihtiyaç gösterdiği ve derhal müdahale edilmemesinin hayatı ve hayati organlardan birini tehdit ettiği acil hâllerde izin şartı aranmaz".

E) Aydınlatma Yükümlülüğünün Yerine Getirilmemesinin Sonuçları

Aydınlatma, hem sözleşmeden doğan bir yükümlülük hem de tıbbî müdahaleyi hukuka uygun hâle getirecek açıklama niteliğini taşır. Hekimin bu yükümlülüğü hiç veya gereği gibi yerine getirmemesi sonucu rıza alınmaksızın veya geçersiz rızaya dayanarak hekimin uyguladığı tıbbî müdahale hukuka aykırı olur. Bu durumda, yapılan müdahalenin tıp biliminin gereklerine uygun veya hastanın yararına yapılmış olması müdahalenin hukuka aykırılığını ortadan kaldırmaz¹⁵². Hekimin aydınlatmada yanlış bilgiler vermesi veya yanlış teşhise yönelik aydınlatma yapması kendi hatasından kaynaklanıyorsa aydınlatma yapılmamış sayılır ve bu durumda yapılan müdahale de hukuka aykırı nitelik taşır¹⁵³. Şüphesiz,

¹⁵² Petek, s. 70.

¹⁵³ 13. HD. 21.12.2006, E. 2006/13122, K. 2006/16638, "... Somut olayda, davacılar davalı doktorun hamileliği takip sırasında görmesi gereken sakatlığı tespit edememesi ve kendilerine bilgi vermemesi sebebiyle davalının kusurlu olduğunu ileri sürerek maddi ve manevi tazminat istemiştir. Davalı ise çocuğun sakat doğmasından kendisine kusur izafe edilemeyeceğini, sakatlığın hamilelik takibinde gözden kaçabileceğini savunmuştur. Mahkemece aldırılan 30.12.2005 tarihli Adli Tıp 3. İhtisas Kurulu raporunda, dosyadaki bilgi ve belgeler özetlendikten sonra sonuç olarak mevcut ekstremite anomalisinin intrauterin tespit edilemeyebileceği, tespiti halinde de tıbbi rahim tahliye endikasyonu oluşturmayacağı mütalaa edilmiştir. Davalı doktor, çocuğun sol kol dirsek altındaki kemiğinin bulunmaması ve elinin prematüre olup bilek yerine dirsekte olmasından doğrudan sorumlu değil ise de, hamileliğin takibi sırasında belirlenmesi mümkün olan arızanın zamanında fark edilmemesi sonucu davacıların uğradığı zarardan kusuru var ise sorumludur. Davacıların, sağlıklı bir çocuk sahibi olmayı beklerken bir kolu sakat olan bir evlat sahibi olduklarını görmeleri ve bu duruma hazırlıksız olmaları, giderek hamilelik döneminde bu sakatlığın giderilmesi veya hamileliğin sonlandırılması ihtimallerini değerlendirememiş olmaları nazara alındığında bir zarara uğradıklarının kabulü gerekir. Adli Tıp raporunda, bu arızanın tespiti halinde dahi tıbbi rahim tahliye endikasyonu oluşturmayacağı belirtilmiş ise de bu görüşün dayanakları ve gerekçeleri açıklanmamış olup esasen hamileliğin sonlandırılması için yeterli bir sakatlık olmasa bile, davacılar böyle bir sakatlığı önceden bilme hakkına sahiptir. Yine adli tıp raporunda mevcut anomalinin anne karnında tespit edilemeyebileceği görüşü de dayanağı ve gerekçesi açıklanmamış bir görüştür. Davalının hamileliği takip sırasında yapması gereken rutin kontrollerin neler olduğu, davalının bunlardan hangilerini yaptığı, hangilerini yapmadığı, dosya içinde bulunan hamilelik dönemine ait ultrason görüntülerinden bu anomalinin tespit edilmesi gerekip gerekmediği, takip sırasında bebeğe ait verilerin, organların gelişimlerinin saptanarak kaydedilip kaydedilmediği, davalının ne şekilde görevini yerine getirip getirmediği hususlarında bir tespit yapılmadığından Adli Tıp Raporu yetersiz

hukuka aykırı müdahale sonucu hekimin hukukî ve cezaî sorumluluğu söz konusu olur¹⁵⁴. Ayrıca, hekimin kamu personeli olması durumunda disiplin sorumluluğundan da söz edilebilir.

Hekim, öncelikle hukuka aykırı tıbbî müdahale sonucu ortaya çıkan maddî ve manevî zararları tazmin etme yükümlülüğü altına girer. Maddî zarar, kişinin malvarlığı değerlerinde istemeden meydana gelen azalmadır¹⁵⁵. Manevî zarar ise kusurlu bir fiil sonucu kişilik hakkına yapılan müdahale nedeniyle kişinin hissettiği ıstırap ve acıları ifade etmektedir¹⁵⁶. Tıbbî müdahale sonucu bir zarar meydana gelmemesi hâlinde maddî zararın o güne kadar yapılan harcamalar üzerinden talep edilebilecektir¹⁵⁷. Aydınlatmanın yapılmaması sonucunda bir zarar meydana gelmese de kişilik hakkı ihlâlî oluşturduğu için manevî tazminat talep edilip edilemeyeceği hususu tartışmalıdır. Bir görüşe göre¹⁵⁸ aydınlatma yükümlülüğünü yerine getirmeyen hekime sırf bu sebeple bir kusur yüklenemez, dolayısıyla tazminat talebinde bulunmak mümkün değildir¹⁵⁹. Daha tutarlı olan diğer görüşe göre¹⁶⁰ ise hekim aydınlatma yükümlülüğünü yerine getirmemekle kişilik haklarını ihlâl etmiştir. Manevî bir zararın varlığı hâlinde kendisinden tazminat talep edilebilecektir.

Yapılan açıklamalar sonucu aydınlatma yükümlülüğünün yerine getirilmeden alınan rıza ile gebeliğin sonlandırılması amacıyla yapılan tıbbî müdahaleler hukuka aykırı olacaktır. Bu durumda, öncelikle gebeliğin

olup davalının kusuru bulunmadığına ve davanın reddine dayanak yapılamaz. ...", <http://www.kazanci.com/>, adresinden 26 Ağustos 2015 tarihinde erişildi.

¹⁵⁴ **Tacir**, s. 43; **Söğüt**, İpek Sevdâ. (2015). Özelliği Olan Bazı Tıbbî Müdahalelerde Aydınlatılmış Onam, *II. Ulusal Sağlık Hukuku "Tıbbî Müdahalenin Hukukî Yansımaları" Sempozyumu*. 87-110, s. 100; **Akbenlioğlu**, s. 169; **Işık Özcan**, s. 135.

¹⁵⁵ **Kılıçoğlu**, Ahmet Mithat. (2014). *Borçlar Hukuku Genel Hükümler* (18.bs.). Ankara: Turhan Kitapevi, s. 300.

¹⁵⁶ **Demir**, Mehmet. (2008). Hekimin Sözleşmeden Doğan Sorumluluğu, *Ankara Üniversitesi Hukuk Fakültesi Dergisi*. 57 (3), 225-252, s. 248; **Şahin**, Ayşenur. (2011). Vücut Bütünlüğünden Doğan Zarar ve Tazmini, *Gazi Üniversitesi Hukuk Fakültesi Dergisi*. 15 (2), 123-165, s. 144; **Kılıçoğlu**, s. 300.

¹⁵⁷ **Güney Tunalı**, s. 82.

¹⁵⁸ **Yılmaz**, s. 179.

¹⁵⁹ Hekimin aydınlatma yapması veya tam yapması hâlinde dahi hasta tıbbî müdahaleye rıza gösterecek idiye aydınlatmanın eksikliği veya yokluğu ile rıza arasında nedensellik bağı bulunmadığı gerekçesiyle hekimin sorumlu tutulamayacağına dair bkz., **Petek**, s. 70.

¹⁶⁰ **Söğüt**, s. 100; **Akbenlioğlu**, s. 168; **Işık Özcan**, s. 142.

sonlandırılması nedeniyle gebeliğin o güne kadarki takibi ve sonlandırılması için yapılan harcamalar ile gebelik büyük maliyetleri olan yardımcı üreme teknikleri ile oluşturulmuş ise bunun için yapılmış harcamalar maddî zarar kapsamında değerlendirilebilir. Gebeliğin oluşmasına engel hastalıkların tedavisi için yapılan harcamalar, sonlandırılan gebeliğin oluşmasıyla doğrudan ilişkilendirilebilirse, maddî tazminat kalemi olarak kabul edilebilir¹⁶¹. Gebeliğin sonlandırılması sonucu ortaya çıkan komplikasyonlar nedeniyle kadının eski sağlığına kavuşmak için katlandığı ameliyat, tedavi, konaklama, ulaşım giderleri de bu kapsama dâhil edilebilir. Ayrıca, gebeliğin sonlandırılması nedeniyle oluşan çalışma gücünün kaybı ve buna bağlı olarak kazanç kaybı da maddî zarar kapsamında talep edilebilir¹⁶². Manevî zarar ise gebeliğin sonlandırılması sonucu manevî değerlerin ihlâl edildiği gerekçesiyle talep edilebilir. Gebeliğin sonlandırılmasıyla birlikte kadının rahmi de alınmışsa bundan sonra çocuk sahibi olmayacağı için, manevî tazminat talep edebilmesi mümkündür¹⁶³.

Hukuka aykırı tıbbî müdahale sonucu sorumluluk, tıbbî müdahalenin özel hastanede veya kamu hastanesinde yapılmasına açısından farklılık arz etmektedir. Özel hastanede yapılan tıbbî müdahalelerden doğan sorumluluk bir sözleşme ilişkisine, vekâletsiz iş görme ilişkisine veya haksız fiil ilişkisine dayandırılabilir. Bu durumda, tıbbî müdahale nedeniyle, sözleşmeye aykırılığa dayanan tazminat davaları sözleşmenin ifa edileceği yerdeki (HMK.m.10) veya davalının yerleşim yeri (HMK.m.6) asliye hukuk mahkemesinde açılabilir¹⁶⁴. Haksız fiil sorumluluğuna daya-

¹⁶¹Gebeliğin oluşması için çoğu zaman kadın gibi erkek de bazı tıbbî müdahalelere katlanmak zorunda kalmaktadır. Böyle durumlarda, erkek her ne kadar doğrudan haksız fiile uğrayan kişi veya hasta ile hekim arasındaki sözleşmenin tarafı değilse de gebeliğin sonlandırılması nedeniyle uğradığı zararların karşılanması gerekir. Bkz., **Güney Tunali**, s. 83.

¹⁶²**Güney Tunali**, s. 82.

¹⁶³**Güney Tunali**, s. 84. 13. HD. 17.12.2002, E. 2002/11314, K. 2002/13615, "... kürtaj ve apandisit ameliyatları masrafları Şişli Etfal Hastanesinde yaptığı masrafları, evde iyileşme döneminde yapılan ilaç, pansuman, bakıcı masrafları ile ileride tekrar çocuk sahibi olabilmek için yapılması gerekli ameliyat ve gereğinden fazla ameliyat izi nedeniyle yapılacak estetik ameliyat masrafları toplamı 2.882.000.000 TL maddî zarar ile 2.000.000.000 TL manevî tazminatın 12.12.1996 tarihinden itibaren faizi ile davalılardan tahsilini..." <http://www.kazanci.com/> adresinden 26 Ağustos 2015 tarihinde erişildi.

¹⁶⁴Hukuk Muhakemeleri Kanunu'nun 2 nci maddesine göre, "Dava konusunun değer ve miktarına bakılmaksızın malvarlığı haklarına ilişkin davalarla, şahıs varlığına ilişkin davalarda görevli mahkeme, aksine bir düzenleme bulunmadıkça asliye hukuk mahkeme-

nan tazminat davaları ise, haksız fiilin işlendiği veya zararın meydana geldiği yahut gelme ihtimalinin bulunduğu yer ya da zarar görenin yerleşim yeri mahkemesinde (HMK.m.16), ayrıca kişilik ihlâline sebep olduğu gerekçesiyle davacının yerleşim yeri asliye hukuk mahkemesinde açılabilir. Sözleşmeye aykırılığa dayanan tazminat talepleri, tıbbî müdahalenin niteliğine göre Türk Borçlar Kanunu'nun 146 ncı maddesi gereğince genel zamanaşımı olan on yılda veya Türk Borçlar Kanunu'nun 147 nci maddesi kapsamında sayılan durumlarda beş yılda zamanaşımına uğrar¹⁶⁵. Haksız fiile dayanılarak açılan tazminat talepleri ise, Türk Borçlar Kanunu'nun 72 nci maddesinde düzenlenen zamanaşımı sürelerine tâbidir. Hükme göre, *"Tazminat istemi, zarar görenin zararı ve tazminat yükümlüsünü öğrendiği tarihten başlayarak iki yılın ve her hâlde fiilin işlendiği tarihten başlayarak on yılın geçmesiyle zamanaşımına uğrar. Ancak, taz-*

sidir. Bu Kanunda ve diğer kanunlarda aksine düzenleme bulunmadıkça, asliye hukuk mahkemesi diğer dava ve işler bakımından da görevlidir".

¹⁶⁵ 4. HD. 29.5.1997, E. 1997/1980, K. 1997/5767, "...Dava, davalılardan Şerif Ali dışında kalanların davalı doktorla el ve işbirliği içine girmek suretiyle düşük süsü vermek suretiyle eşine kürtaj yaptırdıklarını ileri sürerek tazminat isteminde bulunmuştur. Davalılardan Vesile ve İsmail zamanaşımı def'inde bulunmuşlar, diğerleri ise bu konuda bir savunma ileri sürmemişlerdir. Mahkemece dava zamanaşımı nedeniyle reddedilmiştir. Davacının iddia ettiği eylem niteliği itibariyle incelenmeli suç teşkil ettiği anlaşıldığı takdirde uzamış (ceza) zamanaşımının uygulanıp uygulanamayacağı üzerinde durulması gerekmektedir birlikte diğer davalılarında zamanaşımı def'i olmadan iddianın tümünden zamanaşımından reddedilmiş olması doğru değildir..." (<http://www.kazanci.com/> adresinden 26 Ağustos 2015 tarihinde erişildi; 13. HD. 19.4.2007, E. 2006/15155, K. 2007/5635, "... 9.9.1995 tarihinde yapılan kürtaj operasyonu sırasında bitkisel hayata girdiği, yapılan tanı ve tedavi sürecinden sonra 6.5.1996 tarihinde de hastaneden taburcu edildiği, rahatsızlığında gelişen ve artan bir durumun olmadığı anlaşılmaktadır. Bu durumda davacının, zarara uğradığını en geç hastaneden taburcu edildiği 6.5.1996 tarihinde öğrendiğinin kabulü gerekir. Zararın varlığının öğrenildiği tarihte davacının dava açma hakkı doğar ve zamanaşımı da işlemeye başlar. Zararın varlığının öğrenilmesi zamanaşımının başlaması için yeterli olup, ayrıca zararın kapsam ve miktarının öğrenilmesi, zamanaşımının başlaması için bir koşul olarak aranmamaktadır. Bu durumda somut olayda 6.5.1996 tarihinden itibaren zamanaşımı süresi işlemeye başlamıştır. Taraflar arasındaki ilişki vekalet sözleşmesine dayanmaktadır. BK. nun 126/4 maddesine göre vekalet sözleşmesinden doğan davalar beş yıllık zamanaşımı süresine tabidir. Davacının, 16.12.2005 tarihli ıslah dilekçesi ile istediği 132.972,98 YTL'lik talebi, beş yıllık zamanaşımı süresi geçtikten sonra yapıldığından reddi gerekir. Mahkemece, ıslahla istenilen miktarın reddine karar verilmesi gerekirken aksi düşüncelerle yazılı şekilde hüküm tesisi usul ve yasaya aykırı olup, bozmayı gerektirir. ..." (<http://www.kazanci.com/> adresinden 26 Ağustos 2015 tarihinde erişildi.

minat ceza kanunlarının daha uzun bir zamanaşımı öngördüğü cezayı gerektiren bir fiilden doğmuşsa, bu zamanaşımı uygulanır".

Kamu hastanesinde yapılan tıbbî müdahaleler nedeniyle doğan sorumluluk, hasta ile hekim veya hastane arasında özel hukuk açısından bir ilişki söz konusu olmadığı için sözleşmesel veya sözleşme dışı sorumluluğa dayandırılmaz. Zira, kamu hastaneleri, kamu yararına hizmet etmek amacıyla kurulan ve özel hastanelerden farklı olarak kazanç elde etme amacı taşımayan kuruluşlardır. Bu durumda, tıbbî müdahale sonucu hasta ile kamu hastanesi arasında kamu hukuku ilişkisi söz konusu olacaktır. Dolayısıyla, tıbbî müdahale nedeniyle zarara uğrayan kişilerin, Devlet veya ilgili kamu hukuku tüzel kişilerine karşı idare hukuku esasları çerçevesinde dava açmaları gerekecektir.

Aydınlatmanın yapıldığının ispatı hekimin üzerindedir. Medenî Kanununun 6 ncı maddesine göre, "*Kanunda aksine bir hüküm bulunmadıkça, taraflardan her biri, hakkını dayandırdığı olguların varlığını ispatla yükümlüdür*". Hekimin aydınlatmayı yaptığını ispatlamasıyla verilen rıza geçerli olacak ve yapılan tıbbî müdahale hukuka uygun kabul edilecektir. Aydınlatmanın yapılmış olması hekimin yararına olduğu için aydınlatmanın yapıldığına dair ispat yükünün onun üzerinde olması doğaldır¹⁶⁶. Zira, gebeliğin sonlandırılması amacıyla yapılan tıbbî müdahaleler için hekim tarafından yapılan aydınlatma ve kişilerin açıkladığı rıza Rahim Tahliyesi ve Sterilizasyon Hizmetlerinin Yürütülmesine ve Denetlenmesine İlişkin Tüzük'te matbu izin belgesi aracılığıyla alınmaktadır. Aydınlatma işlemi hekim tarafından yapılacağından ve aydınlatılmış rızaya ilişkin belgeler hekimde olacağından bu da ispat yükünün hekimin üzerinde olmasını desteklemektedir.

¹⁶⁶ Petek, s. 70; Güney Tunalı, s. 96,97.

VI. SONUÇ

Gebeliğin sonlandırılması, tarih boyunca tartışılan bir konu olmuştur. Zaman içerisinde değer yargıları değiştiğinden, ayrıca kişilerin ve toplumların çeşitli ihtiyaçları sebebiyle gebeliğin sonlandırılması hakkında mutlak ve genel bir kural koymak imkânsızdır. Türk Hukukunda gebeliğin sonlandırılması Nüfus Planlaması Hakkında Kanun'da, bu kanuna dayanarak çıkarılmış Rahim Tahliyesi ve Sterilizasyon Hizmetlerinin Yürütülmesi ve Denetlenmesine İlişkin Tüzük'te ve Türk Ceza Kanunu'nda düzenlenmişse de bu düzenlemelerin ihtiyaca yeterince cevap vermediği ifade edilmelidir.

Nüfus Planlaması Hakkında Kanun, gebeliğin isteğe bağlı sonlandırılmasında annenin sağlığı açısından tehlike bulunmaması ve gebeliğin on haftayı doldurmamış olması hâlinde gebeliğin sonlandırılmasına izin vermiştir. Ancak, gebeliğin sonlandırılmasına gebeliğin onuncu haftasına kadar izin verilmesi, henüz kadının gebe olup olmadığının bile kesin olarak belli olmadığı bir dönemde gebeliğin geleceği hakkında düşünüp karar vermesini beklemekten anlamına gelir. Gebeliğin sonlandırılmasına ilişkin on haftalık sürenin hesaplanmasında, hükümde gebelikten itibaren on haftalık süre içinde denilmesine rağmen, sağlık personelinin bu hükmü yanlış yorumlayarak son âdet tarihini esas alan süreyi hesaplamaları gebeliğin isteğe bağlı sonlandırılmasına başvurulmasını zorlaştırmaktadır. Bu nedenle, gebelik yaşının başlangıcının belirlenmesi amacıyla tereddüde yer vermeyecek bir ifadeye, Nüfus Planlaması Hakkında Kanun'da ve Rahim Tahliyesi ve Sterilizasyon Hizmetlerinin Yürütülmesi ve Denetlenmesine İlişkin Tüzük'te gerekli değişiklik yapılarak yer verilmesi gereklidir.

Nüfus Planlaması Hakkında Kanun'da düzenlenen sorunlu gebeliklerin sonlandırılması açısından ise Rahim Tahliyesi ve Sterilizasyon Hizmetlerinin Yürütülmesi ve Denetlenmesine İlişkin Tüzük'te belirtilen liste dışındaki özel durumların varlığı hâlinde gebeliğin sonlandırılmasına izin verilmemektedir. Ancak, listede gebeliğin sonlandırılmasını gerektirebilecek birçok özel duruma yer verilmemiştir. Oysa kadının hayatı ile sağlığının söz konusu olduğu durumlarda listede sayılan özel bir durumun varlığı aranmaksızın gebeliğin sonlandırılmasına izin verilmesi gerekmektedir. Ayrıca, kadının fiziksel ve ruhsal sağlığını olumsuz etkilediği için sorunlu gebelikler açısından sadece belirtilen listedeki durumların varlığından çok hekimin raporu doğrultusunda gebeliğin sonlandırılmasına karar verilme-

lidir. Bu konuda, takdiri hekimlere bırakmak en uygun çözüm olsa gerektir. Sorunlu bir gebeliğin varlığı hâlinde, ceninin haklarını korumak amacıyla vesayet makamı tarafından cenine bir kayyım atanması öngörülebilir. Cinsel saldırı sonucu oluşan gebeliklerin sonlandırılmasına Türk Ceza Kanunu kapsamında yirmi haftaya kadar izin verilmekte ise de Nüfus Planlaması Hakkında Kanun'da bu konuda hüküm olmadığı için Türk Ceza Kanunu'ndaki düzenlemeye paralel bir değişikliğe gidilmelidir. Çünkü, bu durum uygulamada kadınların gebeliğin sonlandırılmasına başvurmasını zorlaştırmaktadır. Ayrıca, gebeliğin cinsel saldırı sonucu oluştuğunun kim tarafından belirleneceği konusunda açıklık yoktur. Mahkeme kararının aranması hâlinde yirmi haftalık süre dolacağı için kadının gebeliğin sonlandırılmasına başvurması mümkün olmayacaktır. Bu noktada, gebeliğin cinsel saldırı sonucu oluştuğunun hekim raporuyla tespit edilmesi kanunda öngörülen sınırlayıcı düzenlemeye nazaran kadının gebeliğin sonlandırılması hakkını kullanması açısından daha isabetlidir. Ayrıca, cinsel saldırı hâlinde gebeliğin sonlandırılmasına yirmi haftaya kadar müsaade edilmesi şartı haklı sebeplerin varlığı hâlinde aranmayabilir.

Nüfus Planlaması Hakkında Kanun'da gebeliğin sonlandırılması için herhâlde aranan eşin rızası ise kadının kendi bedeni üzerinde karar verme hakkını sınırlandırdığı için "Kadınlara Karşı Her Türü Ayrımcılığın Önlenmesi Sözleşmesi" gibi uluslararası sözleşme hükümlerine aykırılık teşkil eder. Nüfus Planlaması Hakkında Kanun'da aranan eşin rızası kadının resmî eşi açısından öngörülmüştür. Bu sorun gebeliğin sonlandırılması gibi önemli bir konuda anlaşamayan eşlerce hâkimin müdahalesinin alınması ile giderilebilir. Eşin izninin aranması kadının kendi bedeni üzerinde karar verme hakkının sınırlanması niteliğinde olmakla birlikte evlilik dışı oluşan gebeliğin sonlandırılması durumunda, sırf gebeliğin evlilik dışında oluşması nedeniyle, biyolojik babaya söz hakkı tanımamak hakkaniyete aykırıdır. Erkeğin bir daha çocuk sahibi olamayacağı bir durumda rızası alınmaksızın evlilik dışı oluşan gebeliğin sonlandırılması, çocuk sahibi olma hakkının ihlâli olarak değerlendirilebilir. Nüfus Planlaması Hakkında Kanun küçüğün veya kısıtlının gebeliğin sonlandırılması açısından, ayırt etme gücüne sahip kişiler yerine, kişinin mahremiyet hakkı ihlâl edilerek kişinin kanunî temsilcisinin aydınlatılması ve rızasının alınmasını aramıştır. Ayırt etme gücüne sahip küçük veya kısıtlı ile kanunî temsilcisinin gebeliğin sonlandırılmasına ilişkin iradelerinin uyuşmaması durumunda, gebeliğin sonlandırılması işlemi kişiye sıkı sıkıya bağlı bir

hakkın kullanımı niteliğinde olduğu için, küçüğün veya kısıtlının kararına saygı gösterilmeli ve onun kararı üstün tutulmalıdır.

Türk Medenî Kanunu'na göre cenin sağ ve tam doğmak koşuluyla ana rahmine düştüğü andan itibaren kişilik kazanır. Öğretide, çoğunluk tarafından kabul edilen görüşe göre bu şart geciktirici şart niteliği taşıdığı için ceninin kişilik kazanması sağ ve tam doğum şartına bağlıdır. Bu durum karşısında gebeliğin sonlandırılması açısından yaşayan ve kişilik haklarına sahip olan kadının kendi bedeni üzerinde karar verme hakkı yasal sınırlar çerçevesinde ceninin geleceğe dönük yaşama umudundan üstün tutulmuştur. Zira, bir kadın anne olmaya hazır olup olmadığına kendisi karar verebilir ve istemediği bir gebeliği kadına dayatan yasal düzenlemeler kadının kendi bedeni üzerinde karar verme hakkını ihlâl etmektedir. Gebeliğin sonlandırılması açısından herhangi bir süre veya izin şartı aranmaması kadının kendi bedeni üzerinde karar verme hakkına uygun olmakla birlikte bu hakkın bazı açılardan kısıtlamaya tâbi tutulması da zorunludur. Bu sınır ise gebeliğin isteyerek sonlandırılması açısından tıp bilimi ile uğraşanların çoğunluğu tarafından on iki hafta olarak kabul edildiğinden bu süre makûl görülebilir. Bu haftadan sonra ceninin gelişimi de göz önüne alındığında gebeliğin isteyerek sonlandırılması etik ve evrensel sayılabilecek ahlâkî değerlerle de bağdaşmaz. Ancak, gebeliğin sonlandırılması için daha üst bir sınır getirildiği takdirde, on haftadan sonra cinsiyet tayini sonucunda, kişilerin cinsiyete bağlı olarak gebeliğin isteğe bağlı sonlandırılmasına başvurabileceği de göz ardı edilmemelidir.

Esasen eğitim seviyesi düşük olan kadınların toplumsal baskı nedeniyle hekime gitmeksizin yaptıkları düşüklerin önüne geçmek amacıyla aile planlamasına dair eğitim programları düzenlenmelidir. Bu kapsamda, etkin aile planlaması yöntemlerinin yaygınlaştırılarak bu yöntemlere mümkün olduğunca ücretsiz ulaşımın sağlanması zorunluluk arz etmektedir. Bu şekilde, toplumsal bilinç uyandırılmalı ve gebeliğin sonlandırılmasının bir aile planlaması yöntemi olarak kullanılmasının önüne geçilmelidir. Nihayet, mevcut yasal düzenlemeler güçlendirilerek kadınların gebeliğin sonlandırılması hizmetinden ücretsiz yararlanmaları sağlanmalıdır. Böylece, gebeliğin güvenli olmayan şekilde sonlandırılmasının sebep olduğu kadın ölümlerinin en aza indirilmesi söz konusu olabilir.

Son olarak, tıbbî müdahaleyi hukuka uygun hâle getiren ve niteliği gereği tıbbî müdahaleden önce verilen aydınlatılmış rızaya değinilmelidir. Uygulamada, sıklıkla kullanılan aydınlatılmış onam, aydınlatılmış rızanın

aksine tıbbî müdahaleden sonra verilen onay niteliği taşıdığı için tıbbî müdahaleyi hukuka uygun hâle getirmez. Dolayısıyla, aydınlatılmış onam olarak ifade edilen kavram yerine aydınlatılmış rıza terimini tercih edilmelidir. Gebeliğin sonlandırılması kadın üzerinde gerçekleşen bir tıbbî müdahale niteliğinde olduğu için kadının aydınlatılmış rızasının alınmaması bu müdahaleyi hukuka aykırı hâle getirir. Aydınlatma, kişiye uygulanması düşünülen tıbbî müdahalenin niteliği, kapsamı, önemi, yarar ve sakıncaları hakkında açıklamalarda bulunularak kişinin tıbbî müdahale hakkında karar verebilecek duruma getirilmesidir. Aydınlatmanın kapsamı kişiden kişiye değişebileceği için standart metinler içeren matbu formlar kullanılarak yapılan aydınlatma, usulüne uygun olarak yapılmadığı için tıbbî müdahalenin hukuka aykırılığına etki etmeyecektir. Rahim Tahliyesi ve Sterilizasyon Hizmetlerinin Yürütülmesi ve Denetlenmesine İlişkin Tüzük'te belirtilen izin belgesinde gebeliğin sonlandırılmasının sonuçlarının hekim ve hastane aleyhine kullanılmayacağına dair kayıt ise Medenî Kanununun 23 üncü maddesi gereğince geçersiz olacaktır.

Aydınlatmanın hiç yapılmaması veya eksik yapılması sonucu alınan rıza ile rıza alınmaksızın yapılan tıbbî müdahaleyi hukuka uygun olmaya-çağı için hekim açısından hukukî, cezaî ve kamu kurumlarında çalışan hekimler için disiplin sorumluluğu gündeme gelecektir. Böyle bir durumda, özel hastanede çalışan hekimin dayanılan hukukî ilişkinin niteliğine göre, sözleşme ilişkisi, vekâletsiz iş görme ilişkisi veya haksız fiil ilişkisi çerçevesinde sorumluluğuna gidilebilir. Yapılan hukuka aykırı gebeliğin sonlandırılması işlemi sonucunda ortaya çıkan zararlar, gebeliği sonlandırılmasına kadar yapılan ve gebeliğin sonlandırılmasıyla ilişkilendirilebilen harcamalar, kazanç kayıpları nedeniyle maddî tazminat ve duyulan üzüntünün hafifletilmesi, bir daha çocuk sahibi olunamayacağı gerekçesiyle manevî tazminat talebinde bulunulabilir. Kamu hastanesinde çalışan hekimin tıbbî müdahalesi nedeniyle zarara uğrayan kişilerin, Devlet veya ilgili kamu hukuku tüzel kişilerine karşı idare hukuku esasları çerçevesinde dava açmaları gerekecektir. Şüphesiz, bu durumda, hekimin disiplin sorumluluğu da söz konusu olacaktır.

KAYNAKLAR***

- “2013 Türkiye Nüfus ve Sağlık Araştırması”, Hacettepe Üniversitesi Nüfus Etütleri Enstitüsü, T.C. Kalkınma Bakanlığı ve TÜBİTAK, 8 Temmuz 2015 tarihinde www.hips.hacettepe.edu.tr/TNSA_2013_ana_rapor.Pdf adresinden erişildi.
- Aciduman, Ahmet.** (2014). Tıp Etiği Açısından Kürtaj. *V. Sağlık Hukuku Kurultayı 1-2 Kasım 2013, Ankara.* 17-34.
- Aile Planlaması, Aile Planlamasının Temel Amaçları. 24 Ağustos 2015 tarihinde http://www.gata.edu.tr/ureme_sagligi/aile_planlama.htm adresinden erişildi.
- Akbenlioğlu, Sevgi.** (2010). Konsültan Hekimin Aydınlatma Yükümlülüğü, Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi. 24 Ağustos 2015 tarihinde <https://tez.yok.gov.tr> adresinden erişildi.
- Akın, Ayşe.** (2010). Kadın Sağlığında Eşitsizlikler ve Toplumsal Cinsiyet, *13. Ulusal Halk Sağlığı Kongresi, İzmir.* 73-82.
- Aksoy, Şahin.** (2012). Kürtaj Sadece Tıbbî Bir Karar Olabilir mi? *Sağlık Düşüncesi ve Tıp Kültürü Dergisi.* (24), 6-9.
- Alisbah Tuskan, Aydeniz.** (2012). Türk Medeni Kanunu Kapsamında Cenin Hak ve Fiil Ehliyeti ve Türk Ceza Kanunu'nda Çocuk Düşürtme Suçu, *Kadının Vücut Bütünlüğü Üzerine Hukuki ve Tıbbi Yaklaşım Paneli, İstanbul.* 15-20.
- Alkan, Nevzat.** (2012). Cinsel Saldırı Halinde Kürtaj Yasa Tasarısı Üzerine Ölçütler, *Kadının Vücut Bütünlüğü Üzerine Hukuki ve Tıbbi Yaklaşım Paneli, İstanbul.* 220-228.
- Altıparmak, Saliha, Çiçeklioğlu, Meltem, Yıldırım, Gülay.** (2009). Abortus ve Etik, *Cumhuriyet Medical Journal.* 31(1), 84-90.
- Altunkaş, Aysun.** (2015). Ceza Hukukunda Tıbbi Müdahalenin Hukuka Uygunluk Koşulları, *II. Ulusal Sağlık Hukuku*

*** Aynı yazarın birden fazla eserine ve aynı soyadı taşıyan farklı yazarlara yapılan atıfları ayırmak için kullanılan kısaltmalar, ilgili eserin sonunda parantez içinde verilmiştir.

- "Tıbbi Müdahalenin Hukuki Yansımaları" Sempozyumu, Ankara. 51-83.
- Ateş, Zeynep.** Küçüklerin Tıbbi Müdahaleye Rızası, 24 Ağustos 2015 tarihinde www.khas.edu.tr/tez/ZeynepAtes_izinli.pdf adresinden erişildi.
- Ayan, Mehmet.** (1991). *Tıbbi Müdahalelerden Doğan Hukukî Sorumluluk*. Ankara: Kazancı Yayınevi.
- Ayan, Mehmet, Ayan, Nurşen.** (2014). *Kişiler Hukuku* (6.bs.). Konya: Mimoza Yayınevi.
- Aydın, Murat.** (2011). Çocuk Düşürtme Fiilleri ve Ceza Sorumluluğu, *Selçuk Üniversitesi Hukuk Fakültesi Dergisi*. 19 (2), 69-100 (Aydın, Murat).
- Aydın, Sabahattin.** (2012). Kürtaj Yasağında Kim Nerede? *Sağlık Düşüncesi ve Tıp Kültürü Dergisi*. (24), 28-29 (Aydın, Sabahattin).
- Babalıoğlu, Rabia.** (2012). Kürtaj Yapmama Hakkı, *Sağlık Düşüncesi ve Tıp Kültürü Dergisi*. (24), 42-43.
- Bahadır, Oktay.** (2009). *Avrupa İnsan Hakları Sözleşmesi ve Türk Hukukunda Yaşama Hakkı*. Ankara: Adalet Yayınları.
- Brenda, Ernest.** (1981). Constitutional Jurisdiction in Western Germany, *Columbia Journal of Transnational Law*. (19), 1-13.
- Çobanoğlu, Nesrin.** (2009). Tıp Etiğinden Tıp Hukukuna Hasta Hakları Olarak Aydınlatılmış Onam, *Sağlık Hukuku Dergisi*. 1 (1), 70-86.
- Çokar, Muhtar.** (2008). *Kürtaj*. İstanbul: Babil Yayıncılık (Çokar, Kürtaj).
- Çokar, Muhtar.** İsteyerek Düşük Yapmak-Tıp Etiği ve Yasalar, 25 Haziran 2015 tarihinde http://www.turkhukuksitesi.com/makale_1004.htm adresinden erişildi (Çokar, Düşük).
- Demir, Mehmet.** (2008). Hekimin Sözleşmeden Doğan Sorumluluğu, *Ankara Üniversitesi Hukuk Fakültesi Dergisi*. 57 (3), 225-252.
- Dettmeyer, Reinhard.** (2006). *Medizin und Recht: Rechtliche Sicherheit für den Arzt*, Bonn: Springer Medizin Verlag.

- Dölen, İsmail.** (2013). Tıbbî Açıdan Fetüs, Embriyo, Kürtaj ve Düşük (Abortus) Nedir? 1-2 Kasım V. Sağlık Hukuku Kurultayı, 35-40.
- Dural, Mustafa, Öğüz, Tufan.** (2014). *Türk Özel Hukuku, C. II, Kişiler Hukuku* (15.bs.). İstanbul: Filiz Kitapevi.
- Ekşi, Ahmet.** (2010). İslam Hukukunda Tıbbi Müdahalelerden Doğan Hukuki Sorumluluk, Yayınlanmamış Doktora Tezi, 24 Ağustos 2015 tarihinde <http://acikerisim.selcuk.edu.tr:8080/xmlui/bitstream/handle/123456789/2420/279112.pdf?sequence=1> adresinden erişildi.
- Eren, Fikret.** (2015). *Borçlar Hukuku Genel Hükümler* (18. bs.). Ankara: Yetkin Yayınları.
- Ersahin, Mehmet.** (2011). İslam Hukuku Açısından Aile Planlaması Kürtaj ve Çocuk Sahibi Olma, Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi, 24 Ağustos 2015 tarihinde <https://tez.yok.gov.tr/adresinden> erişildi.
- Fleming, Valerie, Iljuschin, Irina, Pehlke-Milde, Jessica, Maurer, Franziska, Parpan, Franziska.** (2016). Dying at Life's Beginning: Experiences of Parents and Health Professionals in Switzerland When an 'in utero' Diagnosis Incompatible with Life is Made, *Midwifery* (34), 23-29, p. 28.
- Gençcan, Ömer Uğur.** (2008). Hekimlerin Çocuk Düşürmede Hukukî Sorumluluğu, 7-8 Kasım II. Sağlık Hukuku Kurultayı. 201-211.
- Gören, Mustafa Taner.** (2012). Kürtaj Yasa Tasarısı ve Sezaryen Yasası Üzerine Tıbbi Ölçütler, *Kadının Vücut Bütünlüğü Üzerine Hukuki ve Tıbbi Yaklaşım Paneli*. 103-125.
- Görkey, Şefik.** (2001). Gebeliğin Sonlandırılmasında Karşılaşılan Etik Sorunlar, *Medikal Etik: Doğum ve Ölüm Süreçleri ve Yaşamın Anlamı*. 80-104.
- Gülşen, Recep.** (2008). Hekimlerin Çocuk Düşürmede (Kürtaj) Oluşan Cezaî Sorumluluğu, 7-8 Kasım II. Sağlık Hukuku Kurultayı.183-200.

- Güney Tunalı, Işıl.** (2015). *Özel Hukuk ve Ceza Hukuku Açısından Hekimlerin Gebelik Sonlandırılmasından Kaynaklanan Sorumluluğu*, İstanbul: Seçkin Yayıncılık.
- Gürbüz, Şinasi.** (2012). Dinler Tarihi Açısından Kürtaj, *Sağlık Düşüncesi ve Tıp Kültürü Dergisi*, (24), 16-19.
- Hakeri, Hakan.** (2012). Tıp Hukuku, (5. bs). Ankara: Seçkin Yayıncılık (Hakeri, Tıp Hukuku).
- Hakeri, Hakan.** (2012). Tıp Hukukunda Kürtaj ve Sezeryan, *Kadının Vücut Bütünlüğü Üzerine Hukuki ve Tıbbi Yaklaşım Paneli*. 46-55 (Hakeri, Kürtaj).
- Has, Recep.** (2012). Sorunlu Gebelik ve Kadın Sağlığı Çerçevesinde Kürtaj Yasa Tasarısı ve Sezaryen Yasası Üzerine Tıbbi Ölçütler, *Kadının Vücut Bütünlüğü Üzerine Hukuki ve Tıbbi Yaklaşım Paneli*. 127-184.
- Hatemi, Hüseyin, Kalkan Oğuztürk, Burcu.** (2014). *Kişiler Hukuku (Gerçek Kişiler-Tüzel Kişiler)*. İstanbul: Vedat Yayınevi.
- Işık Özcan, Funda.** (2008). Tıbbî Müdahalelerde Aydınlatılmış Onam, Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi, 24 Ağustos 2015 tarihinde <https://tez.yok.gov.tr> adresinden erişildi.
- İstanbul Barosu Kadın Hakları Merkezi ve Sağlık Hukuku Merkezince Düzenlenen "Kadının Vücut Bütünlüğü Üzerine Hukuki ve Tıbbi Yaklaşım" Konulu Panel Sonuç Bildirgesi, 15 Temmuz 2015 tarihinde <http://www.istanbulbarosu.org.tr/images/haberler/20120714SONUCBILDIRGESI.pdf> adresinden erişildi.
- Kaya, Mine.** (2012). Hekimin Hastayı Aydınlatma Yükümlülüğünden Kaynaklanan Tazminat Sorumluluğu, *Türkiye Barolar Birliği Dergisi*. (100), 45-82.
- Keskin, İçten.** (2014). Amerika ve Türkiye'de Kürtaj Politikaları ve Feminizm Üzerine Karşılaştırmalı Bir Analiz, Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi, 24 Ağustos 2015 tarihinde <https://tez.yok.gov.tr> adresinden erişildi.
- Keskin, İçten.** (2015). Kürtaj Tartışmaları ve Feminizm, *Fe Dergi: Feminist Eleştiriler*. 7, (1), 86-95.

- Kılıçoğlu, Ahmet Mithat.** (2014). *Borçlar Hukuku Genel Hükümler* (18.bs.). Ankara: Turhan Kitapevi.
- Kırımlioğlu, Nurdan.** (1998). Aile Planlaması Gebeliğin Sonlandırılması ve Türkiye'deki Nüfus Politikaları Hakkında Yasalar ve Etik Yaklaşımlar, *Türk Klinikleri Tıp Etiği Hukuku-Tarihi Dergisi*. 6 (1), 24-32.
- Konan, Belkıs.** (2008). Osmanlı Devleti'nde Çocuk Düşürtme Suçu, *Ankara Üniversitesi Hukuk Fakültesi Dergisi*. 57 (4), 319-335.
- Moroğlu, Nazan.** (2012). Uluslararası Hukukta Kadın Vücut Bütünlüğüne İlişkin Düzenlemeler, *Kadının Vücut Bütünlüğü Üzerine Hukuki ve Tıbbi Yaklaşım Paneli*. 23-44.
- Oğuzman, M. Kemal, Seliçi, Özer, Oktay-Özdemir, Saibe.** (2014). *Kişiler Hukuku (Gerçek ve Tüzel Kişiler* (14. bs.). İstanbul: Filiz Kitapevi.
- Ozanoğlu, Hasan Seçkin.** (2003). Hekimlerin Hastalarını Aydınlatma Yükümlülüğü, *Ankara Üniversitesi Hukuk Fakültesi Dergisi*. 52 (3), 55-77.
- Özbilen, Arif Barış.** (2013). Vücut Bütünlüğüne Yönelik Müdahalelerin Hukuka Uygunluğu Bakımından Rızanın Aranmadığı Hâller, *İstanbul Ticaret Üniversitesi Sosyal Bilimler Dergisi*. 12 (24), 99-124.
- Özdemir, Hayrunnisa.** (2008). Teşhis ve Tedavi Sözleşmesinde Hekimin Hastayı Aydınlatma Yükümlülüğü, *Erzincan Üniversitesi Hukuk Fakültesi Dergisi*. 12 (3-4), 347-379.
- Özsunay, Ergun.** (1979). *Gerçek Kişilerin Hukukî Durumu* (4.bs.). İstanbul: İstanbul Üniversitesi Yayınları.
- Öztan, Bilge.** (1993). *Şahsın Hukuku*. Ankara: Turhan Kitapevi.
- Öztürk, Hafize.** (1997). *Abortus ve Etik Sorunlar, Etik Bunun Neresinde*. Ankara: Ankara Tabip Odası Yayınları.
- Petek, Hasan.** (2013). *Sağlık Hukuku*, Ankara: Anadolu Üniversitesi Yayınları.
- Pettinato, Tammy R.** (2007). An Annotated Bibliography of Law Review Articles Addressing Feminist Perspectives in 'Law in Literature', *99 Law Library Journal* (55), 55-72.

- Morris.** (1965). Report to the Hague Suggested Revisions of Penal Law Relating to Sex Crimes and Crimes Against the Family, *Cornell Law Review*. (50), 425-445.
- Saymen, Ferit H.** (1960). *Türk Medeni Hukuku, C. II, Şahsın Hukuku* (2.bs.). İstanbul: Siyasal Bilgiler Fakültesi Kütüphanesi.
- Singer, Eric T.** (1976). Constitutional Law-Freedom of the Press Prohibition of Abortion Referral Service Advertising Held Unconstitutional, *Cornell Law Review*. (61), 640-660.
- Söğüt, İpek Sevdâ.** (2015). Özelliği Olan Bazı Tıbbi Müdahalelerde Aydınlatılmış Onam, *II. Ulusal Sağlık Hukuku "Tıbbî Müdahalenin Hukuki Yansımaları" Sempozyumu*. 87-110.
- Şahin, Ayşenur.** (2011). Vücut Bütünlüğünden Doğan Zarar ve Tazmini, *Gazi Üniversitesi Hukuk Fakültesi Dergisi*. 15 (2), 123-165.
- Şafak, Ayşe Aydın.** (2012). Türk Hukuku'nda Gebeliğin Sonlandırılması, Kadın Çalışmaları Yüksek Lisans Programı, http://biabet.org/files/doc_files/000/000/588/original/tu%CC%88rkiye_de_ku%CC%88rtaj_hakk%C4%B1n%C4%B1n_gelisim%CC%A7imi.pdf, adresinden 12 Ocak 2016 tarihinde erişildi.
- Şenocak, Zarife.** (2001). Küçüğün Tıbbi Müdahaleye Rızası, *Ankara Üniversitesi Hukuk Fakültesi Dergisi*. 50 (4), 65-80.
- Şimşek, Fatma, Eroğlu, Haldun, Dinç, Güven.** (2009). Osmanlı İmparatorluğunda Iskat-ı Cenin (Çocuk Düşürme), *The Journal of International Social Research (Uluslararası Sosyal Araştırmalar Dergisi)*. (6), 593-609.
- Tacir, Hamide.** (2015). Tıbbi Müdahaleler Karşısında Hastanın Kendi Geleceğini Belirleme Hakkı, *II. Ulusal Sağlık Hukuku "Tıbbî Müdahalenin Hukuki Yansımaları" Sempozyumu*. 13-49.

- Tek**, Gülen Sinem. (2012). Türk Hukukunda Kadının Vücudu Üzerindeki Tasarruf Hakkını Sınırlayan Düzenlemeler, *Sağlık Hukuku Makaleleri-II*. 103-130. İstanbul: İstanbul Barosu Yayınları.
- Tokaç**, Mahmut. (2012): Osmanlı Belgelerinde Çocuk Düşürtme (Iskat-ı Cenin), *Sağlık Düşüncesi ve Tıp Kültürü Dergisi*. (24), 20-23.
- Tüfekçi**, İbrahim. (2013) İslam Hukukuna Göre Gebeliğin Sonlandırılması, *Marmara Üniversitesi İlahiyat Fakültesi Dergisi*. (45), 111-154.
- Tümer**, Ali Rıza, **Karacaoğlu** Emre, **Akçan**, Ramazan. (2011). Cerrahide Aydınlatılmış Onam İle İlgili Sorunlar ve Çözüm Önerileri, *Ulusal Cerrahi Dergisi*. 27 (4), 191-197.
- Türk Jinekoloji ve Obstetrik Derneği (TJOD), Kürtaj Raporu, 15 Temmuz 2015 tarihinde <http://www.tjod.org/turk-jinekoloji-ve-obstetrik-dernegi-tjod-kurtaj-raporu> adresinden erişildi.
- Ürem**, Müge. (2012). Kadın Vücudu ve Etik Sorunlar, *Sağlık Hukuku Makaleleri-II*. 79-102. İstanbul: İstanbul Barosu Yayınları.
- Üye**, Müslüme. (2014). Ceninin (Fetüsün) Vücut Bütünlüğü Üzerindeki Kişilik Haklarının Korunması, *1-2 Kısım V. Sağlık Hukuku Kurultayı*. 41-58.
- Wolhandler**, Steven J. (1984). Voluntary Active Euthanasia for the Terminally III and the Constitutional Right to Privacy, *Cornell Law Review*. (69), 363-383.
- Yılmaz**, Battal. (2009). Aydınlatılmış Rıza, *Sağlık Hukuku Digestası*.1 (1),167-180.
- Yurtcan**, Erdener. (1985). *Türk Hukukunda Kürtaj ve Uygulaması*, İstanbul: Beta Yayınevi.
- Zevkliler**, Aydın, **Havutçu**, Ayşe, **Gürpınar**, Damla. (2008). *Medeni Hukuk (Temel Bilgiler)* (6.bs). Ankara: Turhan Kitapevi.