T.C.
ÇUKUROVA ÜNİVERSİTESİ
SAĞLIK BİLİMLERİ ENSTİTÜSÜ
EBELİK ANABİLİM DALI

HUKUK, İLAHİYAT VE SAĞLIK BİLİMLERİ FAKÜLTELERİ ÖĞRENCİLERİNİN İSTEMLİ KÜRTAJLAR HAKKINDAKİ GÖRÜŞLERİN DEĞERLENDİRİLMESİ

Emine CAN

EBELİK TEZLİ YÜKSEK LİSANS PROGRAMI
YÜKSEK LİSANS TEZİ

DANIŞMANI
Dr. Öğr. Üyesi Şükriye Deniz MUTLUAY

ADANA-2020

T.C.
ÇUKUROVA ÜNİVERSİTESİ
SAĞLIK BİLİMLERİ ENSTİTÜSÜ
EBELİK ANABİLİM DALI

HUKUK, İLAHİYAT VE SAĞLIK BİLİMLERİ FAKÜLTELERİ ÖĞRENCİLERİNİN İSTEMLİ KÜRTAJLAR HAKKINDAKİ GÖRÜŞLERİN DEĞERLENDİRİLMESİ

Emine CAN

EBELİK TEZLİ YÜKSEK LİSANS PROGRAMI
YÜKSEK LİSANS TEZİ

DANIŞMANI
Dr. Öğr. Üyesi Şükriye Deniz MUTLUAY

ADANA-2020

TEŞEKKÜR

Yüksek lisans öğrenim ve tez hazırlama sürecimde bilgisiyle ve deneyimleriyle ihtiyaç duyduğum her anda yanımda olan kıymetli danışman hocam Sayın Dr. Öğr. Üyesi Şükriye Deniz MUTLUAY'a,

Öğrenim sürecimde her zaman bilgileriyle ve ilgileriyle bana destek olan başta Çukurova Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Ebelik Bölüm Başkanı değerli hocam Sayın Doç. Dr. Şule GÖKYILDIZ SÜRÜCÜ olmak üzere, değerli bölüm hocalarım Sayın Doç. Dr. Sultan ALAN'a, Sayın Dr. Öğr. Üyesi Burcu AVCIBAY VURGEÇ'e, Sayın Dr. Öğr. Üyesi Meltem AKBAŞ'a, Sayın Dr. Öğr. Üyesi Melike ÖZTÜRK'e, Sayın Dr. Öğr. Üyesi Ebru GÖZÜYEŞİL'e,

Öğrenim sürecim boyunca tüm deneyimlerimi birlikte yaşadığım, bana her zaman destek olan yol arkadaşlarım, Ayseren ÇEVİK'e, Birsen ARIKAN'a ve Emine TEKELİ ŞAHİN'e,

Bu süreçte bana evlerini açan, tüm destekleriyle yanımda olan kıymetli Teyzem ve ailesine,

Tüm hayatım boyunca ve yüksek lisans öğrenim sürecimde, bana uzakları yakın eden, hayatımı kolaylaştıran, emeklerini, sevgilerini, maddi ve manevi tüm desteklerini her daim en derinden hissettiğim, hayattaki en büyük şansım ve en kıymetlilerim olan; Babama, Anneme ve kardeşlerim Barış'a ve Kurtuluş'a sonsuz teşekkürlerimi sunarım.

İÇİNDEKİLER

Sayfa

KABUL ve ONAY ... ii
ETİK BEYANI ... iii
TEŞEKKÜR ... iv
İÇİNDEKİLER ... v
ŞEKİLLER DİZİNİ ... viii
TABLOLAR DİZİNİ ... ix
KISALTMALAR DİZİNİ ... x
ÖZET ... xi
ABSTRACT ... xii
1. GİRİŞ ... 1
2. GENEL BİLGİLER ... 3
2.1. Düşüğün Tanımlanması ... 3
2.1.1. Kendiliğinden Düşük ... 3
2.1.2. İstemli Düşük ... 4
2.2. İstenmeyen Gebeliklerin Nedenleri ve Kadın Sağlığına Etkisi ... 4
2.3. Kürtaj Nedir? ... 6
2.4. İstemli Kürtajın Tarihçesi ... 7
2.5. İstemli Kürtajın Dünyadaki Durumu ... 9
2.6. İstemli Kürtajların Ülkemizdeki Durumu ... 10
2.7. İstemli Kürtajlar ve Etik ... 13
2.8. İstemli Kürtaj ve Dinler ... 14
2.9. İstemli Kürtajların Yasal Boyutu ... 16
2.10. Biyopolitik Açıdan Kürtaj ... 19
2.11. Kadınların Cinsel ve Üreme Hakları ... 20
2.11.1. Cinsel Hakların ve Üreme Haklarının Tanımı ... 20
3. GEREÇ VE YÖNTEM ... 22
3.1. Araştırmanın Tipi ve Amacı ... 22
3.2. Araştırmanın Hipotezleri ... 22
3.3. Araştırmanın Yeri ve Zamanı ... 22

3.4. Araştırmanın Evreni ve Örneklemi 22
3.5. Veri Toplama Formunun Hazırlanması 23
3.5.1. Veri Toplama Formunun Uygulanması 23
3.6. Araştırmanın Değişkenleri 23
3.7. Verilerin Değerlendirmesi 23
3.8. Araştırma Planı ve Takvim 24
3.9. Araştırmanın Etik Kurul Onayı ve İzinler 25
4. BULGULAR 26
4.1. Araştırmaya Katılan Öğrencilerin Sosyo Demografik Özelliklerine İlişkin Bulgular 26
4.2. Araştırmaya Katılan Öğrencilerin İstemli Kürtajlar Hakkındaki Bilgi ve Görüşlerine İlişkin Bulgular 28
4.3. Araştırmaya Katılan Öğrencilerin Öğrenim Gördükleri Fakülteye Göre Sosyo-Demografik Özellikleri 33
4.4. Araştırmaya Katılan Öğrencilerin Fakültelerine Göre İstemli Kürtajlar Hakkındaki Bilgi ve Görüşlerinin Değerlendirilmesi 36
4.4.1. Araştırmaya Katılan Öğrencilerin Fakültelerine Göre İstemli Kürtajlar Hakkında Bilgilerinin ve Dini Nedenlerle İlgili Görüşlerinin Değerlendirilmesi 36
4.4.2. Araştırmaya Katılan Öğrencilerin Fakültelerine Göre İstemli Kürtajlar Hakkında Sağlığa Dair ve Sosyal Nedenlerle İlgili Görüşlerinin Değerlendirilmesi 38
4.4.3. Araştırmaya Katılan Öğrencilerin Fakültelerine Göre İstemli Kürtajlar Hakkında Hukuki Nedenlerle İlgili Görüşlerinin Değerlendirilmesi 44
4.5. Araştırmaya Katılan Öğrencilerin Cinsiyetlerine Göre İstemli Kürtajlar Hakkındaki Bilgi ve Görüşlerinin Değerlendirilmesi 48
4.5.1. Araştırmaya Katılan Öğrencilerin Cinsiyetlerine Göre İstemli Kürtajlar Hakkında Bilgilerinin ve Dini Nedenlerle İlgili Görüşlerinin Değerlendirilmesi 48
4.5.2. Araştırmaya Katılan Öğrencilerin Cinsiyetlerine Göre İstemli Kürtajlar Hakkında Sağlığa Dair ve Sosyal Nedenlerle İlgili Görüşlerinin Değerlendirilmesi 50

4.5.3. Araştırmaya Katılan Öğrencilerin Cinsiyetlerine Göre İstemli Kürtajlar Hakkında Hukuki Nedenlerle İlgili Görüşlerinin Değerlendirilmesi 53
5. TARTIŞMA 56
6. SONUÇ ve ÖNERİLER 67
6.1. Sonuç 67
6.2. Öneriler 68
7. KAYNAKLAR 70
EKLER 75
Ek-1: Etik Kurul Kararı 75
Ek-2: Kurum İzni 76
Ek- 3: Anket 77
ÖZGEÇMİŞ 80

ŞEKİLLER DİZİNİ

Şekil No: **Sayfa No:**

Şekil 2.1. 2018 TNSA verilerine göre gebeliklerin sonlanma şeklinin yüzde dağılımı.....11

Şekil 2.2. 2018 TNSA verilerine göre son düşükten önceki ve sonraki kullanılan aile planlaması yöntemlerinin yüzde dağılımı. 11

Şekil 2.3. 2018 TNSA verilerine göre İstemli düşüklerde kararı veren kişilerin dağılımı 12

Şekil 2.4. 2018 TNSA verilerine göre isteyerek düşüğün gerçekleştirildiği kurumların dağılımı 12

Şekil 2.5. 2018 TNSA verilerine göre gebelik ayına göre düşük yapma oranları 12

Şekil 2.6. İBBS Düzey 1'e göre isteyerek düşüğü olan kadınların oranı. 13

TABLOLAR DİZİNİ

Tablo No: **Sayfa No:**

Tablo 4.1. Öğrencilerin Sosyo Demografik Özelliklerine İlişkin Bulgular.....27

Tablo 4.2. Öğrencilerin istemli kürtajlar hakkındaki bilgi ve görüşlerine ilişkin bulgular.....30

Tablo 4.3. Öğrencilerin Fakültelerine Göre Sosyo-Demografik Özellikleri 35

Tablo 4.4. Araştırmaya Katılan Öğrencilerin Fakültelerine Göre İstemli Kürtajlar Hakkında Bilgilerinin ve Dini Nedenlerle İlgili Görüşlerinin Değerlendirilmesi.....37

Tablo 4.5. Araştırmaya Katılan Öğrencilerin Fakültelerine Göre İstemli Kürtajlar Hakkında Sağlığa Dair ve Sosyal Nedenlerle İlgili Görüşlerinin Değerlendirilmesi 41

Tablo 4.6. Araştırmaya Katılan Öğrencilerin Fakültelerine Göre İstemli Kürtajlar Hakkındaki Hukuki Nedenlerle İlgili Görüşlerinin Değerlendirilmesi.....46

Tablo 4.7. Araştırmaya Katılan Öğrencilerin Cinsiyetlerine Göre İstemli Kürtajlar Hakkında Bilgilerinin ve Dini Nedenlerle İlgili Görüşlerinin Değerlendirilmesi.....49

Tablo 4.8. Araştırmaya Katılan Öğrencilerin Cinsiyetlerine Göre İstemli Kürtajlar Hakkında Sağlığa Dair ve Sosyal ve Nedenlerle İlgili Görüşlerinin Değerlendirilmesi.....52

Tablo 4.9. Araştırmaya Katılan Öğrencilerin Fakültelerine Göre İstemli Kürtajlar Hakkında Hukuki Nedenlerle İlgili Görüşlerinin Değerlendirilmesi.....55

KISALTMALAR DİZİNİ

AİHM : Avrupa İnsan Hakları Mahkemesi

AİHS : Avrupa İnsan Hakları Sözleşmesi

CEDAW : Convention on the Elimination of All Forms of Discrimination Against Women (Kadına Karşı Her Türlü Ayrımcılığın Ortadan Kaldırılması Sözleşmesi)

CRC : Convention on the Rights of the Child (Çocuk Hakları Sözleşmesi)

DSÖ : Dünya Sağlık Örgütü

ICPD : International Conference on Population and Development (Uluslararası Nüfus ve Kalkınma Konferansı)

İBBS : İstatistiki Bölge Birimleri Sınıflandırması

İHEB : İnsan Hakları Evrensel Beyannamesi

N : Evren

n : Örneklem

Ort : Ortalama

p : Anlamlılık değeri

SPSS : Statistical Package for Social Sciences

SS : Standart sapma

TNSA : Türkiye Nüfus ve Sağlık Araştırması

X^2 : Ki kare

yy : yüzyıl

ÖZET

Hukuk, İlahiyat ve Sağlık Bilimleri Fakülteleri Öğrencilerinin İstemli Kürtajlar Hakkındaki Görüşlerin Değerlendirilmesi

Bu araştırma, Hukuk, İlahiyat ve Sağlık Bilimleri Fakültelerinde öğrenim gören öğrencilerin istemli kürtajlar hakkındaki görüşlerinin değerlendirilmesi amacıyla yapılmıştır. Çalışma, 1 Ekim 2019-1 Mart 2020 tarihleri arasında Gaziantep Üniversitesi Hukuk, İlahiyat ve Sağlık Bilimleri Fakültelerinde öğrenim gören 3. Sınıf öğrencileri ile gerçekleştirilmiştir.

Araştırmaya katılan öğrencilerin; %31'i hukuk fakültesi, %22,8'i ilahiyat fakültesi, %16,5'i ebelik bölümü ve %29,7si hemşirelik bölümünde öğrenim görmekte olup, öğrencilerin %30,4'ü erkek %69,6'sı kadın ve öğrencilerin; yaş ortalaması 22,5±3,7'dir.

Öğrencilerin %60,9'u istenmeyen gebeliğin toplum sağlığını olumsuz etkilediğini, %40,4'ü istemli kürtajın üreme sağlığındaki etik konulardan biri olduğunu, %45,3'ü istemli kürtaj yaptırmanın toplum değerlerine aykırı olduğunu, %38,6'sı istemli kürtaj yaptırmanın günah olduğunu ve %32,8'i ise istemli kürtaj yaptırmanın bazı durumlarda günah olmadığını ifade etmişlerdir.

Bu çalışmada; araştırmaya katılan öğrencilerin öğrenim gördükleri fakültelere göre istemli kürtajlar ile ilgili görüşlerinin çoğunlukla anlamlı fark yarattığı, cinsiyetlerine göre yine arada anlamlı farklılıklar olduğunu söyleyebiliriz. Ayrıca sonuçları değerlendirdiğimizde öğrencilerin yaklaşık yarısının kültürel ve toplum değerleriyle benzer görüşlere sahip olduğu saptanmıştır.

Anahtar Kelimeler: istemli kürtaj, din, etik, hukuk, sağlık, öğrenci, görüş

ABSTRACT

Evaluation of the Opinions of the Faculty of Law, Theology and Health Sciences Students About Optional Curettage

This research was carried out to evaluate the opinions of students on Law, Theology and Health Sciences Faculties about optional curettage. The study was carried out with 3rd grade students studying at Gaziantep University Faculty of Law, Theology and Health Sciences between October 1, 2019 and March 1, 2020.

Students participating in the research; 31% are studying in law, 22.8% are in theology, 16.5% are in midwifery and 29.7% are in nursing, and 30.4% of students are male and 69.6% are women and students; average age is 22.5 ± 3.7.

60.9% of students have undesirable pregnancy affecting public health, 40.4% of voluntary abortion is one of the ethical issues in reproductive health, 45.3% of voluntary abortion is against community values, 38.6% are voluntary abortion is a sin and 32.8% stated that voluntary abortion is not a sin in some cases.

In this study; we can say that the opinions of the students participating in the research about the optional curettage according to the faculties they study mostly make a significant difference and there are also significant differences between their genders. In addition, when we evaluate the results, it was found that approximately half of the students have similar views with cultural and social values.

Keywords: **optional curettage, religion, ethics, law, health, student, opinion**

1. GİRİŞ

Ülkemizde halk dilinde isteyerek yapılan düşükler yerine genellikle kürtaj kelimesi kullanıldığından çalışmamızda isteyerek yapılan düşükler yerine kürtaj kelimesi yer alacaktır. Kürtajların görülme sıklığı; ülkelere ve ülkelerin sosyal, kültürel, ekonomik seviyelerine göre değişmektedir (1,2). Dünyada birçok ülkede kürtajla ilgili yasal düzenlemeler geliştirilmiştir. Fakat her ne kadar yasal kurallar ve uygulamalar çerçevesinde kürtaj uygulanabilir olsa da; sosyokültürel, ahlaki, felsefi ve dini yönden sürekli tartışılmaktadır (3).

Dini açıdan bakıldığında tartışmalar; embriyonun ne zaman ruha sahip canlı bir varlık olarak kabul edilip edilmeyeceği ve gebeliğe son verme zamanı bakımından farklı görüşler arasında sürmektedir(4). Hukuki açıdan bakıldığında gebeliğin sonlandırılması ile ilgili tartışmalar daha çok kadının kendi bedeni üzerinde karar verme hakkı ile henüz kişiliğini kazanmamış ceninin geleceğe dönük yaşama hakkının çatışması hâlinde hangi çıkarın üstün tutulacağına ilişkindir (5). Gebeliğin sonlandırılmasına izin verilmesi gerektiğini savunan görüşe göre; kadın, kendi bedeni üzerinde karar verme hakkına sahiptir ve gebeliğin sonlandırılmasının yasaklanmasına dair düzenlemeler bu hakkın açıkça ihlâlidir (6). Bu hakkın ihlal edilmesi ile istenmeyen bir gebeliğin devamına kadını mecbur bırakmanın; kadını ruhsal açıdan olumsuz yönde etkilediği ve gebelik depresyonunun önde gelen nedenlerinden birinin istenmeyen gebelikler olması ise bu düşüncenin en önemli kanıtı olarak sunulmaktadır. Depresyonu olan annelerin bebeklerinde erken doğum, doğum ağırlığının düşük olması, beslenme güçlüğü gibi sorunların yanı sıra uzun dönemde ciddi ruhsal, zihinsel ve davranış bozuklukları da görülebildiği ve tüm bu nedenlerden dolayı kadını doğurmaya zorunlu bırakmanın, annenin, çocuğun ve dolayısıyla toplumun sağlığını riske attığını savunmaktadırlar. (7). Kürtajın yasaklanması gerektiğini savunanların görüşüne göre ise, gebeliğin sonlandırılması, kadının bedeninde başlamış olan bir yaşama hakkına müdahaledir (8). Etik açıdan tartışmalar; fetüsün gebeliğin başlangıcından itibaren canlı bir birey olarak kabul edilmesi gerekir mi? Fetüs de bir canlı olduğuna göre yaşamın her koşulda korunması gerekir mi? Doğum öncesinde anomalili olduğu saptanan bir bebeğin doğumunun engellenmesi doğru mudur? gibi farklı fikirler üzerinde sürmektedir (9).

İstemli kürtaj yaptırmak isteyen kadınla en çok karşılaşan ve kürtaj hakkındaki fikirlerine en çok başvurulan meslek grupları genel olarak tıp, sağlık, hukuk ve ilahiyat fakültelerinden mezun olan kişilerdir. Literatüre baktığımızda tıp ve sağlık alanındaki öğrencilerin istemli kürtajlar ile ilgili görüşlerine pek çok çalışmada başvurulduğuna rastlamaktayız ancak sağlık, hukuk ve ilahiyat öğrencilerinin aynı araştırmaya dahil edildiği bir çalışmaya rastlamadığımızdan ve bu konudaki eksikliği gidermek için bu tez çalışmasını planlamış bulunmaktayız. Tüm bu bilgiler ışığında bu çalışma Hukuk, İlahiyat ve Sağlık Bilimleri Fakülteleri öğrencilerinin istemli kürtajlar hakkındaki görüşlerinin değerlendirilmesi amacıyla yapılmıştır.

2. GENEL BİLGİLER

2.1. Düşüğün Tanımlanması

"Fetüsün dış ortamda yaşayabilme kabiliyetini kazanmadan, gebeliğin 20. haftasından veya fetüs ağırlığının 500 grama ulaşmasından önce gebeliğin herhangi bir nedenden dolayı doğal olarak sonlanması düşük (abortus)" olarak tanımlanmaktadır. Dünya Sağlık Örgütü (DSÖ) düşüğü iki şekilde sınıflandırmış "herhangi bir müdahale olmaksızın gebeliğin sona ermesini kendiliğinden düşük (spontan abortus), gebeliğin herhangi bir müdahale sonucu kasıtlı olarak sona erdirilmesini istemli düşük (elektif abortus)" olarak tanımlamıştır (1).

2.1.1. Kendiliğinden Düşük

Kendiliğinden düşükler tamamlanma ve klinik seyirlerine göre sınıflandırılırlar. Tamamlanma şekillerine göre spontan abortuslar; ikiye ayrılır. "Komplet abortus; embriyo ve eklerinin tamamının uterus kavitesi dışına atılmasıdır. İnkomplet abortus; embriyo/fetüs ve eklerinin bir kısmının uterus kavitesi dışına atılıp, bir kısmının kavitede kaldığı" duruma denir.

Klinik seyire göre spontan abortuslar 5'e ayrılır. Bunlar;

Abortus immünens (önlenebilir düşük); gebeliğin ilk trimestırında ortaya çıkan gebeliğe ait herhangi bir doku ya da sıvı kaybı ve servikste dilatasyon olmaksızın kanamanın varlığında görülen düşükler olarak tanımlanmaktadır.

Abortus insipidiens (önlenemeyen düşük); amnion zarının rüptüre olduğu, kanama, ağrı ve servikal dilatasyonun mevcut olduğu durumlarda görülen düşükler olarak tanımlanır.

Missed abortus (kaçırılmış düşük); gebelik ürünlerinin, fetüsün/embriyonun uterusun içinde canlılığını kaybetmesi ve bir süre uterusun içerisinde kalması durumu olarak tanımlanır.

Habitual abortus (tekrarlayan düşük); ardı sıra 3 veya daha fazla gebelik olgusunun spontan abortusla sonlanması durumu olarak tanımlanır.

Septik abortus; gebelik ürünü ile birlikte uterus kavitesinin enfekte olduğu durumlarda görülen düşükler septik abortus olarak tanımlanır (12,13,15).

2.1.2. İstemli Düşük

İstenmeyen gebelikler; aile planlaması yöntem kullanımına bağlı hatalar, aile planlaması yöntemi kullanmama gibi nedenlerle oluşmaktadır. Milyonlarca kadın istenmeyen gebeliklere bağlı istemli düşükler nedeniyle ya sakat kalmakta ya da istenmeyen düşüğün uygun olmayan koşullarda sonlandırılması nedeniyle hayatını kaybetmektedir. Dünyada meydana gelen istemli düşüklerin yaklaşık yarısı, güvensiz düşük olarak gerçekleştirilmekte, bu güvensiz düşüklerin de %98'i gelişmekte olan ülkelerde yapılmaktadır. Gelişmekte olan ülkelerde yapılan düşüklerin %56'sı, gelişmiş ülkelerde yapılan düşüklerin ise %6'sı güvensiz düşük olarak gerçekleştirilmektedir (16).

Güvenli istemli düşük; gebeliğin çiftler tarafından istemli olarak tıbbi yöntemlerle ya da cerrahi girişimle sonlandırılması olarak tanımlanır. Güvenli olmayan düşük; istenmeyen gebeliklerin sonlandırılması için gerekli bilgi ve donanıma sahip olmayan bireyler tarafından yapılan ya da düşüğün yapılabilmesi için işlemin yapılacağı yerde olması gerekli minimum standartların olmadığı ya da her iki durumun birlikte olduğu durumlarda gebeliğin sonlandırılması işlemidir (17).

Kriminal düşük; normal bir gebeliğin yasal sınırlar dışında sağlıklı ya da sağlıksız ortamlarda hekim ya da hekim olmayan kişiler tarafından sonlandırılmasıdır. Terapotik düşük; gebelik annenin veya fetüsün sağlığını tehdit ederek veya her ikisinin de sağlığında kötü etkiler yaparak seyir gösteriyorsa, gebeliğin tedavi amaçlı sonlandırılmasıdır. Tıbbi düşük; gebeliğin sonlandırılması için farmakolojik ilaçları kullanma (mifepriston, misoprostol) yöntemidir. Bazen tıbbi düşük "cerrahi olmayan düşük" olarak da tanımlanmaktadır. Cerrahi düşük; gebeliğin sonlandırılması için transvajinal işlem prosedürlerinin uygulandığı vakum aspirasyon, dilatasyon ve uterusun boşaltılması prosedürlerini içeren cerrahi yöntemdir (18).

2.2. İstenmeyen Gebeliklerin Nedenleri ve Kadın Sağlığına Etkisi

İstenmeyen gebelikler ve bunların sonucunda oluşan istemli kürtajlar önemli kadın sağlığı sorunlarından biridir. İstenmeyen gebelikler gelişmiş ülkelerde çoğunlukla kürtajla son bulurken gelişmekte olan ülkelerde sıklıkla doğum ile sonuçlanmaktadır. Ülkemizde de her dört kadından biri en az bir kez kürtaj yaptırmış olup, kürtaj yaptıran

kadınların %42'si istenmeyen gebelik durumunda birden fazla kez kürtaja başvurmuştur (19) .

Ülkemizde gebeliğin sonlandırılması amacıyla yapılan kürtajlarda yasal olarak sınır son adet tarihinden itibaren 10 haftadır (20). İstenmeyen gebeliklerin sonlandırma zamanı, şekli ve ortamı nedenleriyle ortaya çıkan güvensiz düşükler kadınların mortalite ve morbiditesini arttıran çok önemli bir kadın sağlığı sorunudur (14-21) .

İstenmeyen gebeliklerin nedenleri arasında sıklıkla kontraseptif yöntemlere ulaşmada yetersizlik, kontraseptif yöntemleri etkili ve doğru kullanamama ya da kontraseptif yöntemlerin hiç kullanılmaması ve kadının kendi kararlarını verememesi gibi sorunlar yer almaktadır (22). Kondom yırtılması, korunmasız cinsel ilişki yaşama gibi etkin bir aile planlaması yöntemi kullanılmadığında, yöntem kullanma unutulduğunda ya da yöntem kullanımı zamanında gecikme yaşandığında da kadın istemediği bir gebeliğe sahip olmak durumunda kalabilir. Bu nedenlerle her birey, istenmeyen gebeliklerden korunmak için, istediği zaman kullanabileceği etkili korunma yöntemlerine ve yöntemlerle ilgili doğru bilgiye ulaşabilmelidir. Yukarıda bahsedilen durumlarda aile planlaması danışmanlık hizmetleri kapsamında kadınlara acil kontrasepsiyon yöntemleri de mutlaka öğretilmeli ve acil durumlarda kullanmaları gerekebileceği konusunda bilgi verilmelidir. Acil kontrasepsiyon, korunmasız cinsel birliktelik yaşandıktan sonra, kadının/çiftin istemediği bir olası gebeliğin oluşumunun önlenmesi amacıyla kullanılan bir yöntemdir (23).

Ayrıca kadınların istenmeyen gebelik nedenleri arasında, tecavüz sonucu oluşan veya evlilik dışı ilişkiden kaynaklanan gebelikler de yer almaktadır. Bu gebelikler ise kadınların, toplumun bakış açısına bağlı yaşadığı kültürel engeller ve bilgi eksikliği nedeniyle sağlık merkezlerinden hizmet alamamalarına ve buna bağlı olarak güvenli olmayan koşullarda kürtaj yapmalarına neden olmaktadır. Tecavüz ve evlilik dışı ilişkiden ortaya çıkan gebelikler sonucunda kadınlar çok ağır bedeller ödeyebilmektedir.

Anadolu'nun birçok bölgesinde daha çok sosyo-ekonomik düzeyi ve eğitim seviyesi düşük olan kadınlar, isteyerek düşük yapmak için geleneksel yöntemlere başvurmakta olup, kullanılan bu geleneksel yöntemler çoğunlukla kadınların sağlığını olumsuz etkileyen sonuçlara yol açabilmekte hatta bazı durumlarda kadın hayatını bile kaybedebilmektedir (24). Güvenli olmayan koşullarda yapılan düşüklerde ortaya çıkması muhtemel komplikasyonlar olarak; tam olmayan düşük, sepsis, hemoraji,

uterus rüptürü, diğer genital organların ve bazen abdominal organların yaralanması biçimindeki akut komplikasyonlarının yanında, pelvik ağrı, pelvik enfeksiyonlar; bunların sonucunda, sekonder infertilite, dış gebelikler, tekrarlayan düşük, sonraki doğumlarda erken doğum riski ve psikolojik sorunlar gibi birçok komplikasyon görülebilmektedir. Bu komplikasyonlar, düşüğü uygulayanın becerisi ve düşüğün gerçekleştiği ortam koşulları, düşük için kullanılan yöntem ve kadının genel sağlık durumu, yaşı, obstetrik öyküsü, kronik hastalığının ve/veya cinsel yolla bulaşan bir enfeksiyonun varlığı, gebelik haftasının büyüklüğü gibi birçok faktöre bağlı olarak değişmektedir (25). Bu nedenlerle istemli kürtajlara yasal izin verilmesi, güvensiz kürtajlardan kaynaklanan anne ölümlerinin önlenmesinde büyük rol oynamaktadır. Çünkü gebeliği sonlandırmak isteyen kadınların sağlık kuruluşlarından hizmet alması, kürtajın eğitimli sağlık personelleri tarafından gerçekleştirilmesi sağlanacak ve buna bağlı olarak da güvenli olmayan kürtajlar ve dolayısıyla güvenli olmayan kürtajlara bağlı anne ölüm oranları da azalacaktır (26).

2.3. Kürtaj Nedir?

Kürtaj en yalın tanımıyla, bir gebeliğin çeşitli yöntemlerle sonlandırılması ve gebelik ürünlerinin tahliyesi anlamına gelmektedir. Kürtaj operasyonu, sadece istenmeyen gebeliklerin sonlandırılması için yapılan bir işlem olmayıp, istemsiz ya da istemli düşükten kalan doku parçalarını, ölü ve boş gebelik parçalarını, gebe olmayan hastalarda uterus içindeki bazı dokuları almak için de uygulanan bir yöntemdir (28).

Kürtaj çeşitli nedenlere bağlanarak sınıflandırılabilir. Kürtaj gebeliğin; isteğe bağlı, tedavi amaçlı veya seçici olarak sonlandırılması şeklinde üç başlık altında değerlendirilir. İsteğe bağlı kürtaj, kadının/çiftin veya kadının/ailesinin kişisel ve sosyal nedenlerle gebeliğin sonlandırılmasına kendi istekleri doğrultusunda karar vermeleriyle yapılan kürtajdır. Tedavi amacıyla yapılan kürtaj ise kadının gebeliğini devam ettirmesine engel olacak hastalıklar ya da gebeliğin devam etmesinin kadının sağlığını tehlikeye attığı durumlarda yapılan kürtajdır. Gebe kadının yaşamını tehdit eden durumlarda tedavi amaçlı yapılan kürtaj çoğu görüşe göre etik açıdan kabul edilebilirdir. Seçici olarak yapılan kürtaj ise fetüste var olan veya var olacağı öngörülen herhangi bir anomali/hastalık nedeniyle yapılan kürtajdır.

Aslında kürtaj nedir sorusuna verilen yanıtlar, kişilerin veya grupların kürtaja bakış açılarına göre değişmektedir. Tıbbi tanımı dışında, kürtaja ilişkin nitelemeler sahip olunan perspektifi açığa vurmaktadır. Örneğin, kürtaj karşıtları "fetüsün tahliyesi" kavramı yerine "fetüsün yaşam hakkının sonlandırılması" hatta "cinayet" ifadelerini kullanmaktadırlar. Kürtaj yanlıları ise kürtajın kadın için bir "hak" olduğunu ifade ederler ve cenini vücutta taşıyıp taşımama seçimini yapmanın tamamen ve yalnızca kadına ait olması gerektiğini belirtirler (28,29).

2.4. İstemli Kürtajın Tarihçesi

Gebeliğin sonlandırılması konusunda dini ve kültürel yasaklamalara rağmen, her çağda ve kültürde, kadınların veya çiftlerin üremelerini engellemek ya da doğum sayılarını azaltmak için farklı yöntemler denemişlerdir. Çiftler, çocuklarının refahını sağlama isteği, ekonomik nedenler veya kendi sağlıkları gibi sebeplerden dolayı üremelerini durdurabilmektedir (30).

İstemli düşüklerle ile ilgili yazılı belgelere Mezopotamya'da Hammurabi Kanunlarında, Antik Yunan'da Hipokrat Andı'nda, Medical History of Contraception'da düşük yaptıracak ilaç reçetelerine ve aynı yıllarda yazılan bir Çin kitabesinde ise düşük yaptırmak için civanın kullanıldığı kayıtlarına rastlanmıştır. Eski Yunan dönemi Hipokrat Yemini'nde "Bir kadına düşük konusunda çare olmayacağım" ifadesi yer almaktadır. Pisagorcuların da embriyo oluştuğu andan itibaren embriyoyu canlı olarak kabul ettikleri, düşüğün yapılması halinde de yaşamın başlangıcının yok edildiğini savundukları ve Hipokrat'ın Pisagorcuların görüşünü yansıttığı bildirilmektedir. Hipokrat'ın, organların morfolojik olarak fark edildiği andan itibaren fetüsü canlı olarak kabul ettiği, eski dönemdeki doktorların bazılarının her koşulda düşük yapılmasına karşı oldukları, bu düşüncelerini Hipokrat Yemini'ne dayandırdıkları ve doğanın tüm ürünlerini korumanın doktor ya da ebelerin görevi olduğunu düşündükleri belirtilmektedir. Hammurabi kararnamesinde çocuk düşürmek yasaklanmış ve yapanların cezalandırılacağı belirtilmiştir. Yine eski Yunanda Lykurk ve Solon zamanında provoke abortus yapanların cezalandırıldığı bilinmektedir. Eski Roma Kanunu'nda ise bir kadının düşük yapması halinde, düşük yapan kadının sürgün edileceği, düşüğü para karşılığında yaptıran kişinin ise cezasının ölüm olacağı ifade edilmektedir (10,30).

Karşıt görüş olarak tarihte ilk kez Aristo'nun bakabileceğinden fazla çocuk sahibi olmamanın ailenin hakkı olduğunu, toplumun düzenini sağlamak, nüfusu belli bir oranda tutmak ve sınırlandırmak için düşüğün gerekli olduğunu, ancak düşüğün fetüsün canlılık yeteneği kazanmadan önce gerçekleştirilmesi gerektiğini, canlılık kazandıktan sonra fetüsün kutsallık kazandığı düşüncesini savunduğu belirtilmektedir. Yine Plato'nun da ideal kent için, ceninin öldürülmesinin düzenleyici bir yapı olduğunu, bireylerin ideal çocuk sayılarına ulaştıklarında, meydana gelen embriyoların yok edilmesi gerektiğini savunduğu bildirilmektedir. Doktor Herophilos'un, fetüsün hissedilmesinden sonra düşük yapmanın suç olduğu görüşünü savunduğu, Zenon Okulu'ndaki felsefecilerin ise fetüsün ancak doğduğu anda nefes almasıyla birlikte insan olarak nitelendirilebileceğini düşündükleri bildirilmiştir. Eski çağlardaki en büyük jinekolog olan Soranus, o dönemdeki pek çok doktor gibi annenin hayati tehlikesinin öncelikli olduğu durumlarda düşüğün gerekli olduğunu savunmuştur (31,32).

Orta Çağda Müslüman hekimlerin, kadınların mensturasyon dönemlerini düzenlemek ve istemli düşük sayılarını azaltmak için çeşitli bitkilerden oluşan karışımları yaptıkları belirtilmektedir. Hıristiyanlığın erken dönemindeki bilginler, her koşulda düşüğün günah olduğu inancına sahip oldukları ve İngiltere'deki, Batı Avrupa'daki ve sonraları Kuzey Amerika'daki kanunlarda istemli düşüklerin suç sayıldığı bildirilmektedir (33,34).

Fransız ihtilali sonrasında Avrupa'da teröpatik abortuslar hakkındaki düşünceler açıkça tartışılmış ve anne hayatı tehlikede ise gebeliği sonlandırabileceği düşüncesi yaygınlaşmıştır. 1800'lü yıllardan sonra sanayileşme ve endüstrileşme ile birlikte kadının iş hayatına atılması, doğurganlığın azalması, salgın hastalıklar, savaşlar, beklenen yaşam süresinin azalması gibi birçok sosyal ve sağlık problemi nedeniyle doğurganlık desteklenerek yasaklanmıştır. 1801 yılında ilk olarak istemli düşük yapmayı yasal olarak yasaklayan ilk ülke İngiltere olmuş, ardından ABD ve Almanya gelmiştir. Avrupa'da istemli düşükle ilgili ilk adımlar 1930'lu yıllarda başlamıştır. 1950'li yıllara kadar birçok ülkede istemli düşükler yasa dışı kabul edilmiştir. 1950'li yıllardan sonra üreme sağlığı, cinsel sağlık ve aile planlaması kavramlarının ortaya çıkması ve bu konuların uluslararası platformlarda tartışılması, eylem planlarının yapılması kadın ve çocuk sağlığının iyileştirilmesi yönünde oldukça etkili olmuş ve birçok ülkede istemli düşüklerin kadın sağlığı üzerindeki olumsuz etkilerini gidermek

amacıyla mevcut yasalarında genişletme ve iyileştirme çalışmaları yapılmasına katkı sağlamıştır (35,36,37).

Günümüzde istenmeyen gebeliklerin önlenmesi ve aile planlaması, tüm dünyada diğer insan hakları ile desteklenen temel bir hak olarak görülmektedir (38). İstemli düşüklerin temel bir hak olarak görülmesinin yanı sıra bu görüşün karşıt görüşü de günümüzde tartışılmaya devam edilmektedir. İstemli düşüklerle ilgili görüşlerin doğrultusunda dünya genelinde ülkelerin istemli düşük politikaları farklılık göstermektedir. Dünyanın pek çok bölgesinde istemli düşükler halen yasadışıdır veya yasayla ciddi bir biçimde sınırlandırılmıştır (30). Bir halk sağlığı sorunu olan istemli düşükler; tıbbi, dini, ahlaki, kültürel ve politik konularla alakalı hassas bir konudur (39). İstemli düşüklerle ilgili veriler, gelişmiş ve gelişmekte olan ülkeler arasında oldukça farklılık göstermekte, politik nedenler, hizmete ulaşım, ekonomik nedenler gibi birçok faktör gelişmekte olan ülkelerde istenmeyen gebelik oluşumunu arttırmakta ve kadınları güvenli olmayan düşük yapmaya yönlendirmektedir (40).

2.5. İstemli Kürtajın Dünyadaki Durumu

İstemli kürtajlar, kürtajın hem yasal hem de yasak olduğu ülkelerde yapılmaktadır ancak büyük bir kısmı, istemli kürtajın yasal olmadığı ülkelerde yoksul kadınlar arasında gerçekleşmektedir (41). Dünyada bir günde tahmini olarak 830 kadın gebelik ve doğuma bağlı gelişen komplikasyonlar nedeniyle hayatını kaybetmektedir (42). İstenmeyen gebelikler nedeniyle yapılan kürtajlar kadın sağlığında önemli bir sorun olup doğurganlık dönemindeki kadınların ölüm nedenleri arasında ilk sıralarda yer almaktadır. DSÖ'nün 2018 yılı verilerine göre; 2010-2014 yılları arasında ortalama olarak 56 milyon kadın istenmeyen gebelikler nedeniyle (güvenli ve güvensiz) kürtaj yaptırmış ve 15-44 yaşları arasındaki her 1000 kadından 35'i isteyerek düşük yapmıştır. Gelişmekte olan ülkelerde her yıl, yaklaşık 25 milyon güvenli olmayan kürtajın gerçekleştiği tahmin edilmektedir. Ayrıca her yıl anne ölüm nedenlerinin %4.7'si ile %13.2'sinin güvenli olmayan kürtajlar olduğu bildirilmiştir (43).

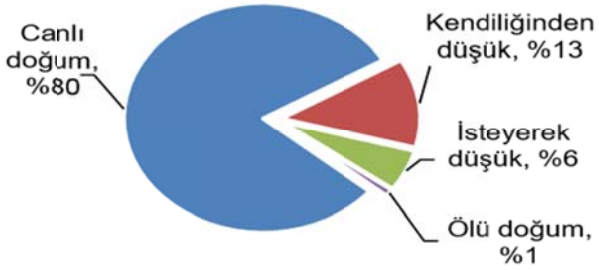
Dünya nüfusunun %61'i istemli kürtajın yapılmasına izin verilen ülkelerde yaşamakta, %26'sı ise istemli kürtajın yasak olduğu ülkelerde yaşamaktadır (44). Dünyadaki 32 ülke (Malta, Irak..) hiçbir koşul atında istemli kürtaj yapmaya izin vermemekte, 28 ülke (İran, İrlanda..) kanunlarında belirtilen "gerekli durumlarda" izin

vermekte, 36 ülke (Kamerun, Arjantin..) "sadece annenin sağlığı risk altında" ise izin vermekte, 14 ülke (Hindistan, Finlandiya..) "sosyoekonomik nedenler" den dolayı izin vermekte, 36 ülke (Arjantin, Monako..) " kadının fiziksel sağlığını ve hayatını kurtarmak amacıyla" izin vermekte, 23 ülke (İspanya, Yeni Zelanda…) "annenin mental sağlığını korumak" için izin vermekte ve 56 ülkede (Türkiye, Norveç, Hollanda..) "belirli gebelik haftasına hiçbir yasaklama bulunmaksızın isteğe bağlı olarak kütajın yapılmasına" izin vermektedir (3,4). Dünyanın çeşitli bölgelerinde istemli kütajla ilgili yasaların farklılık göstermesinin yanı sıra istemli kürtajın tamamen yasal olduğu ülkelerde, bölgesel farklılıklar ve bazı sosyoekonomik nedenlerden dolayı bireyler istemli kürtaj hizmetini alamamakta ve bundan dolayı güvenli olmayan koşullarda kürtaj yapmaktadır (40).

2.6. İstemli Kürtajların Ülkemizdeki Durumu

Türkiye'nin 2000'li yıllardan itibaren girdiği demografik dönüşümde, nüfusun, doğurganlık ve ölüm hızlarının yüksek olduğu genç bir nüfustan, doğurganlık ve ölüm hızlarının düşük ve yaşlı bir nüfusa dönüştüğü bildirilmektedir. 1950'lerden itibaren istenmeyen gebelikler ve güvenli olmayan düşükler sebebiyle anne ölümleri artmıştır. Bunun sonucunda, 1965 yılında Nüfus Planlaması Hakkında Kanun çıkartılmıştır. Bu kanun 1983 yılında içeriği genişletilerek kabul edilerek, Nüfus Planlaması Hakkında Kanun ile istemli kürtajlar yasallaşmıştır. Bu yasa, gebeliğin ilk on haftası boyunca isteyerek düşük hizmetine olanak sağlamıştır. Düzenlemeden bu yana, devlet hastanelerinde sembolik bir ücretle, özel sektörde ise ücretli olarak isteyerek düşük yapmak mümkün olmaktadır (45,46).

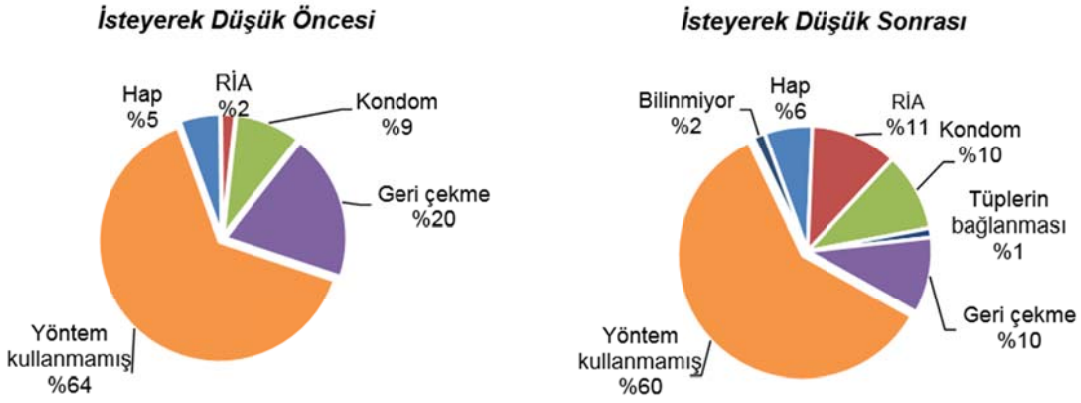
2018 TNSA verilerine göre; "evlenmiş kadınların %22'si en az bir kez kendiliğinden düşük yapmış olup, 2018 TNSA'dan önceki 5 yıldaki tüm gebeliklerin %13'ü bu şekilde sonlanmıştır" (Şekil 2.1).



Şekil 2.1. 2018 TNSA verilerine göre gebeliklerin sonlanma şeklinin yüzde dağılımı (27).

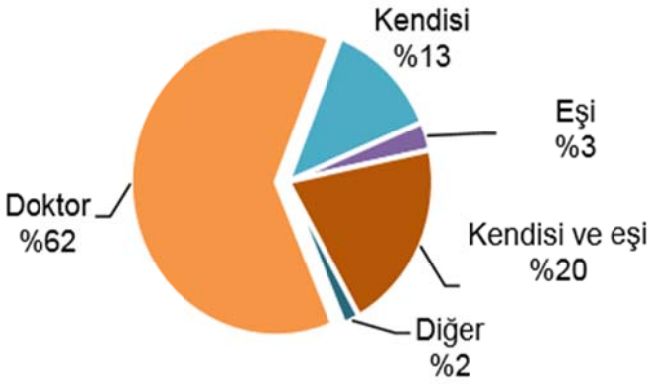
TNSA 2018'e göre, her 100 gebelikten 1'i ölü doğumla sonuçlanmıştır. Evli kadınların %15'i en az 1 kez isteyerek düşük yapmış olup, araştırma tarihinden önceki 5 yılda gebeliklerin %6'sı isteyerek düşükle sonuçlanmıştır (27).

İsteğe bağlı düşük öncesi ve sonrası dönemde aile planlaması yöntemi kullanımına baktığımızda; kadınların %36'sı isteyerek düşük öncesi bu yöntemleri kullanırken, isteyerek düşük sonrası dönemde bu yöntemlerin kullanımı %40'tır" (Şekil 2.2) (27).

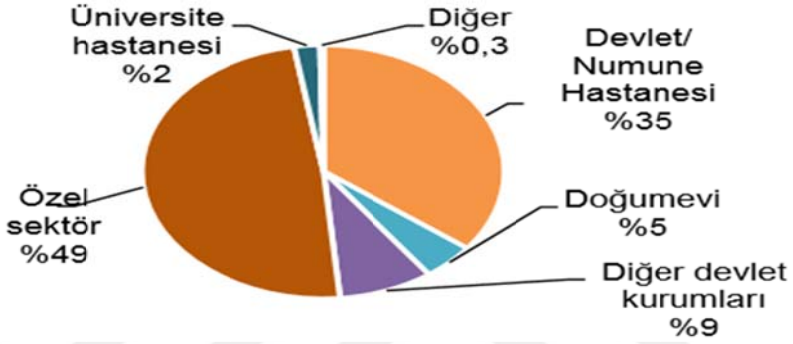


Şekil 2.2. 2018 TNSA verilerine göre son düşükten önceki ve sonraki kullanılan aile planlaması yöntemlerinin yüzde dağılımı (27).

İsteğe bağlı düşüklerin özellikleri incelendiğinde; kadınların %62'sinin doktor önerisiyle gebeliklerini sonlandırdığı (Şekil 2.3) %49'unun gebeliğin ilk ayında isteğe bağlı düşük yaptığı ve %49'unun isteğe bağlı düşük için özel sektör hizmetlerini tercih ettiği bildirilmektedir (Şekil 2.4) (27).

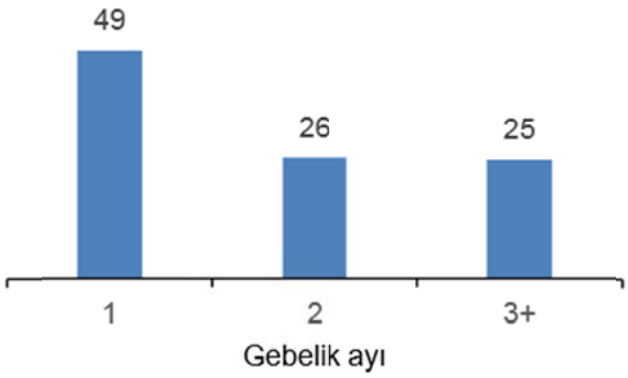


Şekil 2.3. 2018 TNSA verilerine göre istemli düşüklerde kararı veren kişilerin dağılımı (27).



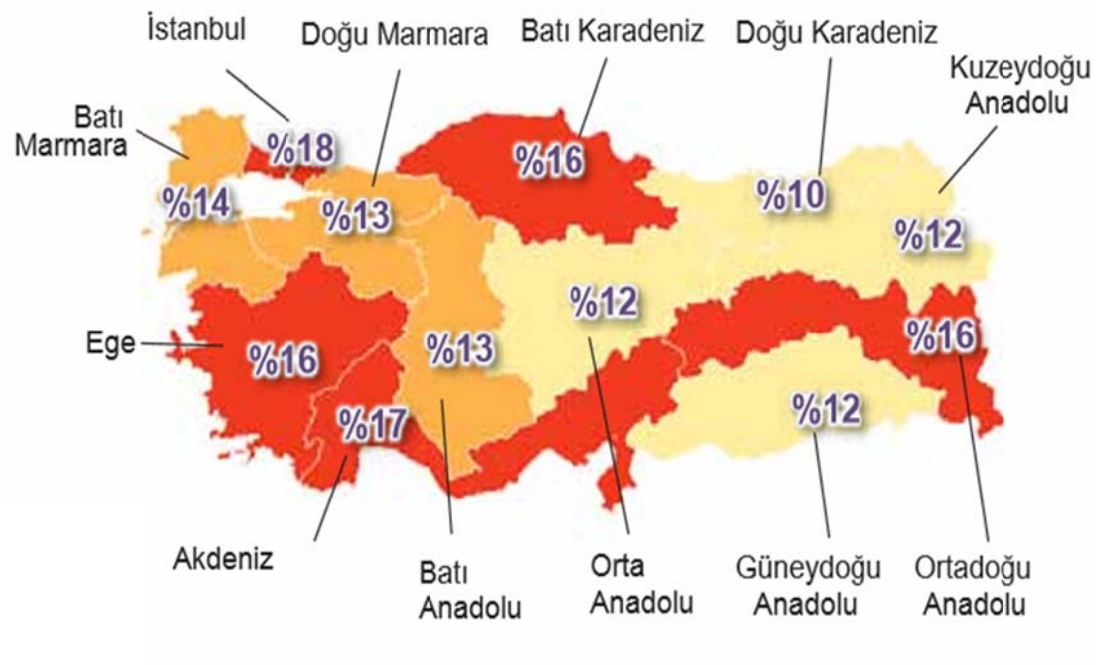
Şekil 2.4. 2018 TNSA verilerine göre isteyerek düşüğün gerçekleştirildiği kurum (27).

Türkiye'de, gebeliğin 10. haftasının sonuna kadar (2,5 ay) isteğe bağlı düşükler yasaldır. İsteğe bağlı düşükler, kadınların isteğe bağlı düşüklerini yaptıkları gebelik haftasında oldukları incelendiğinde, kadınların yarısına yakınının (%49) gebeliğin ilk ayında, %26'sının ise gebeliğin ikinci ayında olduğu belirtilmektedir (Şekil 2.5). Kadınların %25'i ise yasal süreden daha geç bir dönemde, isteyerek düşük yaptıklarını ifade etmişlerdir (27).



Şekil 2.5. 2018 TNSA verilerine göre gebelik ayına göre düşük yapma oranları (27).

İsteğe bağlı düşük yapan kadınların %3'ünü 15-19 yaş grubu, %27'sini ise 45-49 yaş grubu oluşturmaktadır. Sahip olunan çocuk sayısı arttıkça, kadınların isteyerek düşük yapma oranı da artış göstermektedir. Beş ve üzeri çocuğa sahip olan kadınların (%19), çocuk sahibi olmayanlara (%7) kıyasla isteğe bağlı düşük oranı iki kat daha fazladır. Düşük yapan kadınların oranı en yüksek Batı'da (%16) iken, Doğu ve Kuzey'de (%13) en düşük oranda seyretmektedir. İstatistiki Bölge Birimleri Sınıflandırması (İBBS) Düzey 1'e göre, düşük yapan kadınlar en yüksek oranla İstanbul'da (%18) iken; en düşük oranla Doğu Karadeniz'de (%10) görülmektedir (Şekil 2.6) (27).



Şekil 2.6. İBBS Düzey 1'e göre isteyerek düşüğü olan kadınların oranı (27).

İsteğe bağlı düşükler en fazla ilkokul düzeyinde eğitime sahip olan kadınlarda görülmektedir. İsteğe bağlı düşük yapan kadınların, düşük refah düzeyine sahip olan kadınlarda %13 iken, yüksek refah düzeyine sahip kadınlarda %17'dir (27).

2.7. İstemli Kürtajlar ve Etik

Tıbbi etik, tıpta var olan değer sorunlarının ele alındığı, belirlendiği ve bunlara nasıl yaklaşıldığı, bu konuda nasıl tartışma yapılması gerektiği, nasıl görüş geliştirileceği ve ne gibi çözüm yollarının üretileceği konularının akademik düzeyde

araştırıldığı ve eğitimin yapıldığı alandır. Tıbbi etikte farklı sorunlara farklı çözüm yolları bulunurken uyulması gereken temel ilkeler; zarar vermeme, adalet, yarar sağlama ve özerkliktir (47).

Günümüzde teknolojinin gelişmesi birçok etik ikilem kavramını da beraberinde getirmiştir. Sağlıkla ilgili olan bazı konular insan hakları ve tıp ahlakı açısından önemli sorunlara ve tartışmalara neden olarak birçok etik ikilemi oluşturmaktadır. Yaşanılan ikilemler arasında üreme sağlığı önemli bir yer tutmakta olup en çok tartışılan ve önemli etik yönleri de bulunan konular arasında kadının doğurma hakkı ve kürtaj ilk sıralarda yerini almıştır (48).

Yetişkinlerin kabul edilen haklarına karşın, embriyo/fetüsün hakları nelerdir? Fetüs ne zaman birey olarak kabul edilebilir? Fetüs bir canlı olduğuna göre yaşamının her koşulda korunması gerekir mi? Doğum öncesinde anomali saptanan fetüsün doğumunun engellenmesi doğru mudur? gibi sorular bu konudaki etik sorunlardır. Yaşama hakkının her şeyin üzerinde olduğu ve kürtajın doğru bir uygulama olmadığını savunan gruplar da mevcuttur. Bazı kürtaj karşıtı gruplar sadece kadın hayatı gebelik nedeniyle tehlikeye girdiği durumlarda ve gebelik tecavüz sonucu oluşmuşsa kürtajın uygulanmasının etik olarak kabul edilebileceğini savunmaktadır (9).

2.8. İstemli Kürtaj ve Dinler

Kürtaj insanın, hayatın, dinin, bilimin, ahlâkın, hukukun ve vicdanın kesiştiği ender konulardan biridir ve dini inançların insan hayatındaki etkisi bilinen bir gerçektir. Bu sebeple inanan insanların çoğu, hayatlarında alacakları kararlarda inançları doğrultusunda hareket etmeye çalışmaktadırlar. Yahudilik, Hristiyanlık ve İslam dinlerinde insan yaşamı kutsal kabul edilerek suçsuz yere insan öldürmek büyük günah kabul edilmiştir. Kürtaj anne karnındaki bir varlığın hayatının sonlandırılması olduğundan insan öldürme ile bağlantılı olduğu sayılmıştır (49,52).

İslam'da ruh üfürüldükten sonra cenine dokunulmayacağı konusunda fakihler görüş birliğindedir çünkü İslamda ruh üfürülmesi ceninin canlılık döneminin başlaması anlamına gelmektedir. Ruh üfürülmeden öncesi için bazı fakihler, ceninin henüz hayat bulmadığını belirterek kürtaja izin verirken, bazıları da hiçbir şekilde kürtajı uygun görmemektedirler. Bu konuda mezhepler arasında hatta aynı mezhep mensubu fakihler arasında bile görüş ayrılıkları bulunmaktadır. Yapılan tıbbi araştırmalarda döllenme

anından itibaren ceninin canlı olduğu, sonraki safhaların bunun üzerinde geliştiği belirtilmektedir. Bu durumda kürtaj, ayetlerle kesin olarak yasaklanan canlı bir varlığın hayatını sonlandırılması olarak yorumlanabilmektedir (49,50,51,).

İslam'da, anne karnındaki fetüse miras, vasiyet gibi bazı haklar tanınmıştır. Bu anlamda da gebelik anlaşıldığı andan itibaren kürtajın caiz olmadığı görüşü haklılık kazanmaktadır. İslam dini aynı zamanda kürtaj için "annenin kendi tasarruf alanında olmayan, başka bir varlıkla ilgili alacağı kararın uygulanması" şeklinde yapılan yorumlara katılmaktadır ve kürtaj talebinin kadının tasarruf hakkı olmadığını, yasaklanmasının da kadına şiddetle ilişkilendirilmemesi gerektiği kanaatini taşımaktadır. Tecavüz, ensest ve gayri resmi ilişkiler neticesi meydana gelen istenmeyen gebeliklerde ise annenin ve çocuğun yaşayacağı psikolojik, toplumsal sıkıntılar, zorluklar düşünülerek kürtajın değerlendirilmesi gerektiği kanaati vurgulanmıştır (49,50,51,).

Hristiyan kiliseleri arasında kürtaj konusunda farklı yaklaşımlar kendisini göstermiştir. Katolik Kilisesi Yeremya kitabındaki (1:5) "Ana karnında sana şekil vermeden önce seni tanıdım, sen doğmadan önce de seni kutsadım" ifadesinden hareketle, insan hayatının döllendiği andan itibaren mutlak şekilde korunması ve saygı gösterilmesi gerektiğini savunur. Anne karnındaki ceninin yaşam hakkının her halükarda korunması gerektiği vurgulanmış ve buna aykırı davranmanın kiliseden çıkarılmak, yani aforoz edilmek yaptırımı gerektiğini ifade etmiştir. Nasıl cenini kurtarmak için annenin feda edilmesi doğru değilse anne yaşamını kurtarmak için ceninin feda edilmesi de kabul edilmez bir durum olarak değerlendirilmiştir. Bu yaklaşım diğer Hıristiyan kiliselerince savunulmamaktadır. Zira diğer Hıristiyan kiliseleri anne yaşamı tehlikedeyse ceninin feda edilebileceği kanaatindedir. Hıristiyan kiliseleri arasında Protestan akımların önemli bir kısmı kürtajı kadın hakkı çerçevesinde ele almakta ve kürtaja kadının karar verebileceğini düşünmektedir (58).

Yahudilik'te anne karnındaki embriyo/fetüs canlı bir varlık olduğundan potansiyel açıdan insan olarak görülmesi nedeniyle kürtaj durumunda hâkim olan anlayışa göre diyet ödenmesi gerekmektedir. Hamileliğin ilk günlerinde kürtaj izni konusunda ise farklı görüşler bulunmakta olup bazı Yahudi ilahiyatçıları bu dönemde embriyonun sade su olup şekillenmediğini belirterek kürtaj yaptırılabileceği yönünde görüş bildirmişlerdir (49, 58).

Her üç dinde; gebeliğin devamı anne hayatı için tehlike oluşturduğunda gebeliğin sonlandırılmasına izin verilmektedir; zira anne hayatı ceninden önce gelmektedir. Her üç dinde doktorlar tarafından anomalili olduğu tanısı konulan fetüsün kürtajına olumlu bakılmamaktadır. Yine üç dinin ilahiyatçıları tarafından gayri meşru ilişkiler neticesi oluşan hamileliklerin bitirilmesi onaylanmamaktadır (49).

2.9. İstemli Kürtajların Yasal Boyutu

Kürtaj konusu yıllardır kadınların yaşam, sağlık ve kendi bedenleriyle ilgili hakları ile ceninin hakları ikileminde ve sıklıkla istenmeyen gebelikler ile istenmeyen cinsellik arasında ilişki kurularak tartışılmaktadır. Çünkü istenmeyen gebeliklerin kaynağı sadece kadının etkili korunmaması olarak değil partnerlerinin arzuları ön planda tutularak cinsellik yaşamak zorunda kalmalarıyla da ilişkili olarak ele alınmaktadır. Hatta kürtajın sadece kadın bedeniyle ilgili olmadığı, kadınların/çiftlerin kürtaj kararı verirken ceninin cinsiyeti, ceninin doğacağı sosyal ve ekonomik ortamın elverişliliği, kadının partneriyle olan ilişkisi, sahip olunan çocuk sayısı ve ceninin sağlıklı olup olmadığı gibi birçok faktör bu kararın alınmasında etkili olabilmektedir. Ulusal hukuklar kürtajı tamamen yasaklayabilmekte yada kürtaj yapılması için; suç sonucu oluşan gebelik, fetüsün yaşı, kadının/çiftin iradesinin varlığını arama gibi şartlar getirebilmekte ve bu durum haklar bağlamında ele alınmaktadır. Dolayısıyla kürtajın engellenmesi sonucu uğranılan zararlar yaşam hakkı, ayrımcılık yasağı, üreme hakkı ve ailenin korunması hakkı gibi gerekçelerle yargıya taşınmaktadır. İç hukuk yollarının dışında Avrupa İnsan Hakları Mahkemesi (AİHM)'ne başvurular yapılmakta ve hâlihazırda bu konuyla ilgili AİHM'nin çeşitli kararları bulunmaktadır (53).

Avrupa'da birçok ülke gebeliğin ilk trimesterında kürtaja izin vermektedir. İkinci trimesterda kürtaj yapılması ise kadın sağlığının tehlikede olması gibi gerekçelerin varlığına bağlanmıştır (54). İrlanda, Malta ve Andorra gibi birkaç ülkede ise kadın hayatının risk altında olması gibi istisnalar dışında kürtaj yaptırmak hapis cezası ile sonuçlanmaktadır (55). Kürtaj AİHS'de yer almamakla birlikte AİHM'e kürtajla ilişkili olarak özellikle ceninin yaşam hakkı ve kürtaj yasağından kaynaklı uğranılan zararla ilgili olarak çeşitli başvurular yapılmış ve mahkeme davaları genel olarak kadının sağlığı ve özel yaşamı kapsamında ele almıştır (56).

Kürtajın ülkemizin tarihindeki sürecine bakacak olursak; denetlenmesi, Osmanlı İmparatorluğu'nda 17.yy'ın sonlarında başlamış ve 19. yy'a doğru kürtaj yasağı ve kürtajın önlenmesine ilişkin geliştirilen sosyal politikalarla daha kapsamlı hâle getirilmiştir. Türkiye'de cumhuriyetin erken dönemlerinde devam eden kürtaj yasağına rağmen, tıbbi zaruretin mazur görülmesiyle kısıtlı olarak serbest bırakılmıştır. Kürtaj yaptırmanın, tıbbi zaruret durumlarında serbest bırakılması, tıbbi mesuliyet ve keyfiyete ilişkin sorunları da beraberinde getirmiş ve bu dönem hukuki ve tıbbi söylemlerin çekişme içinde olduğu bir dönem olmuştur. 1970'lerde kürtaj için başlayan küresel yasallaşma hareketi, Türkiye'de de kürtaj tartışmalarını alevlendirmiş ve meclise taşımıştır. Kürtajın yaygınlığı, kürtaj yasağının işlevsizliği, kadınların yasak sebebiyle sağlıksız koşullarda kürtaj yaptırması ve hekimlerin kürtaj operasyonlarından elde ettiği haksız kazançlar meclis gündemine alınmış ve kürtajın devlet denetiminde serbest bırakılmasını öneren çeşitli yasa teklifleri sunulmuştur. 12 Eylül 1980 darbesiyle rafa kaldırılan konu, 1982'de tekrar gündeme gelmiş ve 1983'te kürtajın istek üzerine 10. haftaya kadar yapılabileceğini uygun gören yasanın yürürlüğe girmesiyle sonuçlanmıştır (57).

Şuanda yürürlükte olan anayasaya göre; çocuk düşürme 100. maddede şöyle düzenlenmiştir: "Gebelik süresi on haftadan fazla olan kadının çocuğunu isteyerek düşürmesi halinde, bir yıla kadar hapis veya adlî para cezasına hükmolunur." Tıbbi gerekçeler olmaksızın bir kadının on haftadan sonra kürtaj yaptırması genel ahlaka aykırı olduğu için bir suç olarak tanımlanıştır. Türk Ceza Kanun'un 99. maddesi ise şöyledir:

"1. Rızası olmaksızın bir kadının çocuğunu düşürten kişi, beş yıldan on yıla kadar hapis cezası ile cezalandırılır.
2. Tıbbi zorunluluk bulunmadığı halde, rızaya dayalı olsa bile, gebelik süresi on haftadan fazla olan bir kadının çocuğunu düşürten kişi, iki yıldan dört yıla kadar hapis cezası ile cezalandırılır. Bu durumda, çocuğunun düşürtülmesine rıza gösteren kadın hakkında bir yıla kadar hapis veya adlî para cezasına hükmolunur.
3. Birinci fıkrada yazılı fiil kadının beden veya ruh sağlığı bakımından bir zarara uğramasına neden olmuşsa, kişi altı yıldan on iki yıla kadar hapis cezası ile

cezalandırılır; fiilin kadının ölümüne neden olması halinde, on beş yıldan yirmi yıla kadar hapis cezasına hükmolunur.

4. İkinci fıkrada yazılı fiil kadının beden veya ruh sağlığı bakımından bir zarara uğramasına neden olmuşsa, kişi üç yıldan altı yıla kadar hapis cezası ile cezalandırılır; fiilin kadının ölümüne neden olması halinde, dört yıldan sekiz yıla kadar hapis cezasına hükmolunur.
5. Rızaya dayalı olsa bile, gebelik süresi on haftayı doldurmamış olan bir kadının çocuğunun yetkili olmayan bir kişi tarafından düşürtülmesi halinde; iki yıldan dört yıla kadar hapis cezasına hükmolunur. Yukarıdaki fıkralarda tanımlanan diğer fiiller yetkili olmayan bir kişi tarafından işlendiği takdirde, bu fıkralara göre verilecek ceza, yarı oranında artırılarak hükmolunur.
6. Kadının mağduru olduğu bir suç sonucu gebe kalması halinde, süresi yirmi haftadan fazla olmamak ve kadının rızası olmak koşuluyla, gebeliği sona erdirene ceza verilmez. Ancak, bunun için gebeliğin uzman hekimler tarafından hastane ortamında sona erdirilmesi gerekir. Maddenin gerekçesinde: "Çocuk düşürme ve düşürtme suçları açısından 24.5.1983 tarih ve 2827 sayılı Nüfus Planlaması Hakkında Kanunda yer alan hükümler göz önünde bulundurulmak suretiyle bir düzenleme yapılmıştır. Bu Kanunun öngördüğü hükümler, bugünkü toplumsal ihtiyaçları karşıladığı kanaatinde bulunulduğundan, madde metninin düzenlenmesinde esas alınmıştır" (57).

Türk Ceza kanunu dışında 2827 sayılı Nüfus Planlaması Hakkında Kanun da gebeliğin sona erdirilmesi başlıklı 5. maddesi ile kürtajı düzenlemiştir.

Madde metni şöyledir: "Gebeliğin onuncu haftası doluncaya kadar annenin sağlığı açısından tıbbi sakınca olmadığı takdirde istek üzerine rahim tahliye edilir. Gebelik süresi, on haftadan fazla ise rahim ancak gebelik, annenin hayatını tehdit ettiği veya edeceği veya doğacak çocuk ile onu takip edecek nesiller için ağır maluliyete neden olacağı hallerde doğum ve kadın hastalıkları uzmanı ve ilgili daldan bir uzmanın objektif bulgulara dayanan gerekçeli raporları ile tahliye edilir. Derhal müdahale edilmediği takdirde hayatı veya hayati organlardan birisini tehdit eden acil hallerde durumu tespit eden yetkili hekim tarafından gerekli müdahale yapılarak rahim tahliye edilir. Ancak, hekim bu müdahaleyi yapmadan önce veya mümkün olmadığı hallerde

müdahaleden itibaren en geç yirmi dört saat içinde müdahale yapılan kadının kimliği, yapılan müdahale ile müdahaleyi icap ettiren gerekçeleri illerde sağlık ve sosyal yardım müdürlüklerine, ilçelerde hükümet tabipliklerine bildirmeye zorunludur. Acil müdahale hallerinin 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 (59).

Bu kanunda gebeliğin sona erdirilmesinde izini düzenleyen 6. madde de gebeliğin sona erdirilmesinde izin: "5. maddede belirtilen müdahale, gebe kadının iznine, 18 yaşından küçüklerde küçüğün rızası ile velinin iznine, vesayet altında bulunup da reşit veya mümeyyiz olmayan kişilerde reşit olmayan kişinin ve vasinin rızası ile birlikte sulh hakiminin izin vermesine bağlıdır. Ancak akıl maluliyeti nedeni ile şuur serbestisine sahip olmayan gebe kadın hakkında rahim tahliyesi için kendi rızası aranmaz. 4 üncü maddenin ikinci ve 5 inci maddenin birinci fıkralarında belirtilen ve rızaları aranılacak kişiler evli iseler, sterilizasyon veya rahim tahliyesi için eşin de rızası gerekir."(59)

2.10. Biyopolitik Açıdan Kürtaj

Kürtaj aynı zamanda biyopolitik bir meseledir. Kürtajın devletlerin genç nüfusa ihtiyaç duyduğu dönemlerde yasaklanması, genç nüfusun arttığı durumlarda serbest bırakılması, ırkın arıtılması (öjeni) amacıyla ayrımcılığa ve soykırıma tabi tutulan kesimlere zorunlu kürtaj yaptırılması gibi uygulamalar biyopolitik iktidar mantığının tezahürleridir. Biyopolitik bir uygulama olarak kürtaj yasaklarının bulunduğu ve güvenli kürtaja erişimin kısıtlı olduğu ülkelerde kadınlar, nüfus ve zorunlu olarak dünyaya getirilmiş bebekler açısından kötü sonuçlar ortaya çıkmaktadır. Kürtaja yönelik cezai yaptırımların ve eril baskıların daha da ağırlaştırdığı durumlarda kadınlar, nüfus sağlığının bir uzantısı olarak nesneleştirildikleri oranda çeşitli düzeylerde işkence ve kötü muameleye maruz kalmakta ve ruhsal problemler yaşamaktadırlar (60).

2.11. Kadınların Cinsel ve Üreme Hakları

Cinsel haklar ve üreme hakkı, günümüzde uluslararası insan hakları hukukunun yasal çerçevesi olarak kabul edilmiş olan İnsan Hakları Evrensel Beyannamesi'nde (İHEB) başlangıçtan itibaren tanınmıştır. Bu durum, hukuken insan haklarının evrensel olarak korunmasını sağlamaya yönelik büyük önem taşımaktadır ve uluslararası yolculuğun başlangıcıdır (61). Tarihsel olarak kadınların haklarının tanınmamasından dolayı kadın hakları hareketinde bir belirleyici olarak İHEB, kadına karşı ayrımcılığın uluslararası boyutta ele alınması gereken bir sorun olduğunu ortaya koymuştur (62). Böylece bu beyanname, özellikle Kadınlara Karşı Her Türlü Ayrımcılıkların Önlenmesi Sözleşmesi (CEDAW), Çocuk Hakları Sözleşmesi (CRC), Kadına Karşı Şiddetin Önlenmesi Sözleşmesi ve Gelişim Hakkı Sözleşmesinde de yer alan kadına ve erkeğe eşit hakları ve bunların temelindeki insanlık onurunu tanıyan ilk metindir (62).

1990'lardan önce, üreme ile ilgili meseleler, nüfus artışını azaltmak adına kadınların doğurganlığını kontrol kapsamında ele alınırdı (63). 1968'te Tahran İnsan Hakları Konferansı Sonuç Bildirgesi'nde üreme hakkı ilk kez insan hakları kapsamında kabul edilmiş olup, ebeveynlerin çocuk sayısı ve ne zaman dünyaya çocuk getireceği hakkında özgür ve emin şekilde karar alma hakkı ile bu bağlamda bilgi ve eğitim alma hakkı temel insan hakkı olarak kabul edilmiştir (62). Cinsel sağlık ve üreme sağlığı hakkı konusunda küresel uzlaşmanın kabul edildiği bir diğer belge 1993 Viyana Sözleşmesi ve Eylem Planı'dır. 1993 tarihli İnsan Hakları Dünya Konferansı'nın sonucunda ortaya çıkan bu belge, kadınların cinsellik eğitiminin yanı sıra yeterli, ulaşılabilir sağlık ve kapsamlı aile planlaması hizmetine ulaşma hakkı ile ilgilidir. Ayrıca 1994 Nüfus ve Kalkınma Hakkında Uluslararası Konferans Eylem Planı (ICPD) da vardır. Bu belge, ulusal ve uluslararası hukukta tanınmış olan insan hakları tarafından cinsel sağlığın ve üreme sağlığının korunacağını net bir şekilde ifade etmektedir. Ek olarak 1995 Pekin Dördüncü Kadın Dünya Konferansı'nda kabul edilmiş Pekin Sözleşmesi ve Eylem Planı'nda eğitime, sağlık hizmetine eşit ulaşım hakkı ve kadının cinsel ve üreme sağlığı ile eğitiminin iyileştirilmesi vurgulanmıştır (64).

2.11.1. Cinsel Hakların ve Üreme Haklarının Tanımı

ICPD üreme hakkını tanımlarken, üreme hakkının uluslararası insan hakları metinlerinde, üreme hakkına ilişkin metinlerde ve ulusal hukuklarda önceden tanınmış

olan bazı insan haklarını kapsadığını belirtmiştir. Bu hak, "çiftlerin/bireylerin çocuklarının sayısına, yaş aralığına ve ne zaman dünyaya geleceğine özgürce ve sorumlu bir şekilde karar vermelerine ek olarak bunlara yönelik bilgiye ve araçlara sahip olmak hakkı ile cinsel ve üreme sağlığı açısından en yüksek standartlara ulaşma hakkı gibi temel hakların tanınmasına dayanmaktadır". Üreme hakkı çiftlerin baskı, ayrımcılık ve şiddete uğramadan üreme hakkında karar verme hakkını da içermektedir (62).

DSÖ'ye göre cinsel haklar, uluslararası insan hakları ve diğer anlaşma metinlerinde, ulusal hukuklarda eskiden beri tanınan insan haklarının içinde yer alır. Bu haklar tüm insanların baskı, ayrımcılık ve şiddete maruz kalmadan ulaşılabilir en yüksek cinsel sağlık standardından yararlanma hakkını içerir. Ulaşılabilir en yüksek cinsel sağlık standardı ise cinsel ve üreme sağlığı hizmetine ulaşma, cinsellikle ilgili eğitimi edinme ve yayma hakkı, vücut bütünlüğüne saygı hakkı, eşini seçme, cinsel olarak aktif olup olmamayı seçme, rızaya dayalı cinsel ilişkiyi, rıza ile evliliği, güvenli, hoş, tatminkâr bir seks hayatını ve çocuk sahip olup olmamaya karar verme hakkını zorunlu kılar (62).

ICPD Eylem Planı'nda cinsel haklar ve üreme hakkı iki temel unsur ile tanımlanmıştır; ilki cinsel ve üreme sağlığı bilgisi ve hizmetine ulaşma, ikincisi ise cinsel ve üremeyle ilgili konularda kendi karar verme özerkliğidir. Cinsel sağlık ve üreme sağlığı hizmeti ve bilgisine ulaşma, cinsel hakların ve üreme hakkının temel unsurudur. ICPD Eylem Planı, bu unsur ile ilişkisini göz önüne alarak üreme sağlığını ve sağlık hizmetini aşağıdaki gibi tanımlamıştır:

"Üreme sağlığı üreme sistemi, onun fonksiyonları ve işleyişine ilişkin bütün alanlarda sadece bir hastalık ya da sakatlık olmaması değil; fiziksel, zihinsel ve sosyal açıdan bütünüyle iyi olma durumudur". Bu nedenle üreme sağlığı, insanların tatmin edici ve güvenli bir cinsel yaşama, üreme yeteneğine ve bunun ne zaman ve nasıl olması gerektiğine karar verme özgürlüğüne sahip oldukları anlamına gelir. Üreme sağlık hizmetleri üreme sağlığı sorunlarını engelleyerek ve çözerek üreme sağlığına katkıda bulunacak yöntemler, teknikler ve hizmetler bütünü olarak tanımlanmıştır. Üreme sağlığı hizmetlerinin amacı sadece üreme ve cinsel ilişkiyle geçen hastalıklarda bakım ve danışmanlık değil; hayatı ve kişisel ilişkileri zenginleştirmek olan cinsel sağlığı da kapsar (65) .

3. GEREÇ VE YÖNTEM

3.1. Araştırmanın Tipi ve Amacı

Bu araştırma Hukuk, İlahiyat ve Sağlık Bilimleri Fakülteleri öğrencilerinin istemli kürtajlar hakkındaki görüşlerinin değerlendirilmesi amacıyla tanımlayıcı olarak yapılmıştır.

3.2. Araştırmanın Hipotezleri

$H_{0:}$ Hukuk, İlahiyat ve Sağlık Bilimleri Fakültelerinde öğrenim gören öğrencilerin istemli kürtajlar hakkındaki görüşleri arasında fark yoktur.

$H_{1:}$ Hukuk, İlahiyat ve Sağlık Bilimleri Fakültelerinde öğrenim gören öğrencilerin istemli kürtajlar hakkındaki görüşleri arasında fark vardır.

3.3. Araştırmanın Yeri ve Zamanı

Araştırma Gaziantep Üniversitesi Hukuk, İlahiyat ve Sağlık Bilimleri Fakültelerinde 1 Ekim 2019 -1 Mart 2020 tarihlerinde yapılmıştır.

3.4. Araştırmanın Evreni ve Örneklemi

Araştırmanın evrenini 1 Ekim 2019 -1 Mart 2020 tarihleri arasında Gaziantep Üniversitesi Hukuk, İlahiyat ve Sağlık Bilimleri Fakültelerinde öğrenim gören 3. Sınıf öğrencileri oluşturmuştur. Araştırma evreninin toplam öğrenci sayısı 625 olup, Hukuk Fakültesinde 200, İlahiyat Fakültesinde 120, Sağlık Bilimleri Fakültesinde 75'i Ebelik 230'u Hemşirelik Bölümü olmak üzere toplam 305 öğrenci öğrenim görmektedir. Örneklem seçimine gidilmeyip bu tarihler arasında fakültede bulunup araştırmaya katılmaya gönüllü olan öğrenciler örneklemi oluşturmuştur. Araştırmanın örneklemini 448 öğrenci oluşturmuştur. Araştırmaya, çalışmanın yapıldığı gün fakültede bulunan ve araştırmaya katılmayı gönüllü olarak kabul edilen öğrenciler dahil edilmiş olup, Hukuk Fakültesinde 139, İlahiyat Fakültesinde 102, Sağlık Bilimleri Fakültesinde 74'ü Ebelik, 133'si Hemşirelik olmak üzere toplam 207 öğrenci katılmıştır. Evrenin %72'sine ulaşılmıştır.

3.5. Veri Toplama Formunun Hazırlanması

Veriler; araştırmacılar tarafından literatür doğrultusunda hazırlanan 38 soruluk bir anket formuyla toplanmıştır (Ek:3) Anket formu; öğrencilerin sosyo-demografik özelliklerine ilişkin hazırlanmış 7 adet ve öğrencilerin kürtajın etik, dini ve yasal yönüyle ilgili olan düşüncelerini belirlemek amacıyla hazırlanmış 31 adet sorudan oluşmaktadır.

3.5.1. Veri Toplama Formunun Uygulanması

Araştırmanın verileri araştırmacı tarafından hazırlanan anket formu kullanılarak yüz yüze görüşme tekniği ile toplanmıştır. Araştırmacı öncelikle ilgili fakültelerin akademik ve idari yönetim birimleri ile görüşerek uygun zaman aralığı belirlenmiştir. Belirlenen tarih ve zamanda fakülte dersliklerinde öğrencilere veri toplama formları dağıtılmış ve doldurmaları sağlanmıştır. Bir formun doldurulması yaklaşık 10 dakika sürmüştür. dekanlıklarıyla görüşülerek uygun zaman belirlenmiştir. Veri toplama işlemi; İlahiyat Fakültesi'nde 24-25 Şubat tarihlerinde, Hukuk Fakültesi'nde 26-27 Şubat tarihlerinde Sağlık Bilimleri Fakültesi'nde 26-27 Şubat tarihlerinde gerçekleştirilmiştir.

3.6. Araştırmanın Değişkenleri

Araştırmanın bağımlı değişkenleri: İstemli kürtajların etik, yasal ve dini boyutu ile ilgili görüşlerin belirlendiği sorular.

Araştırmanın bağımsız değişkenleri: Bölüm, cinsiyet, yaş, anne-baba eğitim durumu, en uzun süre yaşanan yer, aile tipi.

3.7. Verilerin Değerlendirmesi

Verilerin istatistiksel değerlendirmesinde SPSS (versiyon 20.0) paket programı kullanılmıştır. İstatistiksel analizlerde temel tanımlayıcı istatistikler (ortalama, SS, sıklık), yüzdelik, Ki kare testi kullanılmıştır. 0.05'in altında olan p değeri istatistiksel olarak anlamlı kabul edilmiştir.

3.8. Araştırma Planı ve Takvim

Tablo 3.1. Araştırma Planı ve Takvim

Yapılacak iş	AYLAR																							
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24
Literatür taraması							x	x	x	x	x	x												
Verilerin toplanması		x	x																					
Verilerin analizinin yapılması			x	x																				
Bulguların yazılması				x	x																			
Tez raporunun yazılması					x	x																		
Tezin makaleye dönüştürülmesi								x	x															

3.9. Araştırmanın Etik Kurul Onayı ve İzinler

Araştırma için Çukurova Üniversitesi Girişimsel Olmayan Klinik Araştırmalar Etik Kurulu'na başvurulmuş 04.09.2019 tarihli 91 sayılı toplantısında alınan 50 numaralı kararla çalışmamız araştırma etiği açısından uygun bulunmuştur (Ek:1). Araştırmanın gerçekleştirildiği yer olan Gaziantep Üniversitesi Rektörlüğünden 23231 sayılı yazı ile onay alınmıştır (Ek:2). Araştırmanın yapılacağı tarihleri belirlemek amacıyla ilgili fakültelerin dekan yardımcılarıyla görüşülmüş ve uygun oldukları gün ve ders saatinde veriler toplanmıştır. Verilerin toplanması öncesinde çalışma grubuna alınan tüm öğrencilere araştırmanın amacı, katılımın gönüllü olacağı ve bilgilerin gizli kalacağı konusunda açıklama yapılmış ve anket sorularına verilen cevapların öğrencinin eğitim başarısını etkilemeyeceği konusunda güvence verilmiştir. Bu açıklamaların ardından katılmaya gönüllü olduğunu bildirenlere veri toplama aracı uygulanmıştır.

4. BULGULAR

Bu bölümde çalışmamızın bulguları ve tablolar istatistiksel analizleriyle sunulmuştur.

4.1. Araştırmaya Katılan Öğrencilerin Sosyo Demografik Özelliklerine İlişkin Bulgular

Bu bölümde araştırmaya katılan öğrencilerin sosyo-demografik özelliklerine ilişkin bulgulara yer verilmiştir.

Araştırmaya katılan öğrencilerin (n=448); %31'i hukuk (n=139), %22,8'i ilahiyat (n=102), %16,5'i ebelik (n=74) ve %29,7si hemşirelik (n=133) bölümünde öğrenim görmekte olup araştırmaya toplam 448 öğrenci katılmıştır. Araştırmaya katılan öğrencilerin (n=448); % 30,4'ü erkek(n:136) %69,6'sı kadın (n:312)'dır. Araştırmaya katılan öğrencilerin (n=448); en uzun süre uzun süreli yerleşik olarak yaşadığı yere yaşadığı yere baktığımızda %62,5'inin il, %23,9'unun ilçe ve %13,6'sının köy olduğu görülmektedir. Öğrencilerin (n=448); anne eğitim durumuna baktığımızda ise %42'sinin ilkokul (n:189) %5,8'inin lisans (n:26), yine baba eğitim durumuna baktığımızda ise %28,1'inin ilkokul (n:126) %17,2'sinin lisans (n:77) olduğu görülmektedir. Araştırmaya katılan öğrencilerin (n=448); %72,8'inin aile tipi çekirdek ailedir (Tablo 4.1) .

Tablo 4.1. Öğrencilerin Sosyo Demografik Özelliklerine İlişkin Bulgular

Yaş	ORT ±SS	22,51±3,757	
		n	%
Bölüm	Hukuk	139	31,0
	İlahiyat	102	22,8
	Ebelik	74	16,5
	Hemşirelik	133	29,7
Cinsiyet	Erkek	136	30,4
	Kadın	312	69,6
En Uzun Süre Yaşanan Yer	İl	280	62,5
	İlçe	107	23,9
	Köy	61	13,6
Anne Eğitim Durumu	Okuryazar değil	93	20,8
	Okuryazar	34	7,6
	İlkokul	189	42,2
	Ortaokul	54	12,1
	Lise	48	10,7
	Ön Lisans	2	,4
	Lisans	26	5,8
	Lisansüstü	2	,4
Baba Eğitim Durumu	Okuryazar değil	13	2,9
	Okuryazar	38	8,5
	İlkokul	126	28,1
	Ortaokul	94	21,0
	Lise	85	19,0
	Ön Lisans	9	2,0
	Lisans	77	17,2
	Lisansüstü	6	1,3
Aile Tipi	Çekirdek	326	72,8
	Geniş	112	25,0
	Parçalanmış	10	2,2

4.2. Araştırmaya Katılan Öğrencilerin İstemli Kürtajlar Hakkındaki Bilgi ve Görüşlerine İlişkin Bulgular

Bu bölümde araştırmaya katılan öğrencilerin istemli kürtajlar hakkındaki bilgi ve tutumlarına ilişkin bulgulara yer verilmiştir. Bulgular Tablo 4.2'de sunulmuştur.

Sağlık, Hukuk ve İlahiyat Fakülteleri öğrencilerine yöneltilen; "Ülkemizde istemli kürtaj için yasal izin süreci nedir?'' sorusuna öğrencilerin %57,4'ü 10. haftaya kadar olduğunu belirtmişlerdir. "İstenmeyen gebeliğin kadın sağlığına etkisi nedir?'' sorusuna öğrencilerin %60,9'u toplum sağlığını olumsuz etkilediğini ifade ederlerken, "Fetüs ne zaman yaşama hakkına sahip bir birey olarak kabul edilmesi gerekir?'' sorusuna öğrencilerin %61,4'ü anne rahmine tutunduğu zaman cevabını vermişlerdir.

"İstemli kürtajlar üreme sağlığındaki etik konulardan biri midir?'' sorusuna öğrencilerin %40'4'ü evet, %27,2'si ise hayır, "İstemli kürtaj yaptırmak toplum değerlerine aykırı mıdır?'' sorusuna öğrencilerin %45,3'ü evet %29,7'si hayır cevabını vermişlerdir. "İstemli kürtaj yaptırmak günah mıdır?'' sorusuna öğrencilerin %38,6'sı evet, %32,8'i ise bazı durumlarda kürtaj günah değildir yanıtını verirken, %8,7'si hayır olarak yanıtlamışlardır.

"Kürtaj gebelik anne hayatını tehlikeye attığında yapılmalı mıdır?'' sorusuna öğrencilerin %79,5'i evet %5,8'i hayır, "Gebelik döneminde bebekte anomali saptandığında yapılmalı mıdır?'' sorusuna ise öğrencilerin %28,6'sı evet %34,2'si kararsızım cevabını vermişlerdir.

"Gebelik evlilik dışı ilişkiden oluşmuşsa kürtaj yaptırılmalı mıdır?'' sorusuna öğrencilerin %17,9'u evet %49,3'ü hayır, "Tecavüz sonucu oluşmuşsa yapılmalı mıdır?" sorusuna öğrencilerin %41,1'i evet %27'si hayır, "Seks işçilerinde gebelik oluşmuşsa kürtaj yapılmalı mıdır?''sorusuna öğrencilerin %34,4'ü evet %27'si hayır cevabını vermişlerdir.

"Evli çiftin daha fazla çocuk istemesi durumunda kürtaj yapılmalı mıdır?'' sorusuna öğrencilerin %62,9'u hayır, "Maddi yetersizlikler nedeniyle kürtaj yapılmalı mıdır?'' sorusuna öğrencilerin %57,9'u hayır, "Doğum kontrol yöntemi kullanmayan kadına kürtaj hakkı tanınmalı mıdır?'' sorusuna ise öğrencilerin %51,8'i hayır cevabını vermişlerdir.

"Fetüsün cinsiyeti nedeniyle istemli kürtaj yapılması doğru mudur?'' sorusuna öğrencilerin %92,4'ü hayır, "Kürtaj için gelen çifte/kadına vazgeçmeleri için

danışmanlık verilmeli midir?'' sorusuna öğrencilerin %67,2'si evet, "Kadın hiç çocuk sahibi olmak istemiyorsa kürtaj hakkı tanınmalı mıdır?'' sorusuna ise öğrencilerin %48,9'u hayır cevabını vermişlerdir.

"Sebep ne olursa olsun kürtaj kesinlikle uygulanmamalıdır yargısı sizin için doğru mudur?'' sorusuna öğrencilerin %21'i evet % 62,9'u hayır, "Kürtaj bir cinayet midir?'' sorusuna ise öğrencilerin %51,1'i evet cevabını vermiştir.

"Doğurmaya karar verme hakkı, kadının insanlık hakkıdır, müdahale etmek doğru değildir yargısı sizin için doğru mudur'' sorusuna öğrencilerin %44'ü evet %27'si hayır, "Kürtaj yaptırırken eş rızası alınmalı mıdır?'' sorusuna öğrencilerin %81,5'i evet, "Fetüs kadın vücudunun bir parçasıdır yargısına göre kürtaj yaptırma kararı sadece kadına mı ait olmalıdır?'' sorusuna öğrencilerin %81,5'i hayır, "Kadın gebe iken eşler boşanma kararı almışsa kürtaj yapılmalı mıdır?'' sorusuna ise öğrencilerin %70,3'ü hayır cevabını vermiştir.

"Devletlerin teşvikler ya da yasaklar yoluyla nüfus politikaları uygulaması doğru mudur?'' sorusuna öğrencilerin %36,4'ü evet %29'u hayır, "Devletlerin engelli ve hastalıklı bireylere zorunlu kürtaj uygulaması doğru mudur?'' sorusuna öğrencilerin %9,4'ü evet %71,2'si hayır, "Nüfus politikaları kadın üzerinde psikolojik baskı oluşturur mu?'' sorusuna ise öğrencilerin %64,5'i evet %17'si hayır cevabını vermiştir.

"Devletler kadınların gebeliklerini sonlandırabilmeleri için gerekli kolaylık ve bakımı sağlamalıdır yargısı doğru mudur?'' sorusuna öğrencilerin %61,6'sı evet %17,6'sı hayır, "Kürtaj hakkı cinsel ve üreme hakları içinde yer alır mı?'' sorusuna öğrencilerin %46,9'u evet %25'i hayır, "Kadının herhangi bir sebeple istemediği bebeği doğurmak zorunda bırakılması kendi doğurganlığı ve çocuk doğurma üzerindeki özerklik hakkının ihlali midir?'' sorusuna ise öğrencilerin %52'si evet %18,5'i hayır cevabını vermiştir.

"Sağlık kuruluşlarında güvenli kürtaj hizmetine ulaşma kadının insanlık hakları arasında mıdır?'' sorusuna öğrencilerin %61,4'i evet %15'i hayır, "Kürtaja getirilen yasaklar nedeniyle güvenli olmayan kürtajlardan kaynaklanan anne ölümleri kadınların yaşama hakkının ihlali midir?'' sorusuna ise öğrencilerin %64,1'i evet %11,4'ü ise hayır cevabını vermişlerdir.

Tablo 4.2. Öğrencilerin istemli kürtajlar hakkındaki bilgi ve görüşlerine ilişkin bulgular

		n	%
Ülkemizde istemli kürtaj için yasal izin süreci	4. Haftaya kadar	64	14,3
	10. Haftaya kadar	257	57,4
	16. Haftaya kadar	32	7,1
	Fikrim yok	95	21,2
İstenmeyen gebeliğin kadın sağlığına etkisi	Hiçbir etkisi yoktur	24	5,4
	Anne sağlığını olumsuz etkiler	95	21,2
	Anne sağlığını olumlu etkiler	13	2,9
	Toplum sağlığını olumsuz etkiler	273	60,9
	Fikrim yok	43	9,6
Fetüsün ne zaman birey olarak kabul edilebileceği durumu	Döllenme zamanından itibaren	87	19,4
	Anne rahmine tutunduğu zaman	275	61,4
	Organları oluştuğu zaman	61	13,6
	Hareketleri hissedildiği zaman	25	5,6
İstemli kürtajların etik konulardan biri olma durumu	Evet	181	40,4
	Hayır	122	27,2
	Kararsızım	77	17,2
	Fikrim yok	68	15,2
İstemli kürtajlar toplum değerlerine aykırı olma durumu	Evet	203	45,3
	Hayır	133	29,7
	Kararsızım	69	15,4
	Fikrim yok	43	9,6
İstemli kürtaj yaptırmanın günah olma durumu	Evet	173	38,6
	Bazı durumlarda günah değildir	147	32,8
	Hayır	39	8,7
	Kararsızım	59	13,2
	Fikrim yok	30	6,7
Anne hayatı tehlikede olduğunda kürtaj yaptırma durumu	Evet	356	79,5
	Hayır	26	5,8

Tablo 4.2. Öğrencilerin istemli kürtajlar hakkındaki bilgi ve görüşlerine ilişkin bulgular (Devamı)

	Kararsızım	54	12,1
	Fikrim yok	12	2,7
Bebekte anomali saptanması durumunda kürtaj kararı	Evet	128	28,6
	Hayır	142	31,7
	Kararsızım	153	34,2
	Fikrim yok	25	5,6
Evlilik dışı ilişkide gelişen gebelikte kürtaj kararı	Evet	80	17,9
	Hayır	221	49,3
	Kararsızım	111	24,8
	Fikrim yok	36	8,0
Tecavüz sonucu oluşan gebelikte kürtaj kararı	Evet	184	41,1
	Hayır	121	27,0
	Kararsızım	108	24,1
	Fikrim yok	35	7,8
Seks işçilerinde gelişen gebelikte kürtaj kararı	Evet	154	34,4
	Hayır	121	27,0
	Kararsızım	101	22,5
	Fikrim yok	72	16,1
Evli çiftin çocuk istememesi durumunda gelişen gebelikte kürtaj kararı	Evet	88	19,6
	Hayır	282	62,9
	Kararsızım	59	13,2
	Fikrim yok	19	4,2
Maddi yetersizlikler nedeniyle kürtaj kararı	Evet	88	19,6
	Hayır	258	57,6
	Kararsızım	83	18,5
	Fikrim yok	19	4,2
Doğum kontrol yöntemi kullanmayanlarda gelişen gebelikte kürtaj kararı	Evet	92	20,5
	Hayır	232	51,8
	Kararsızım	99	22,1
	Fikrim yok	24	5,4
Fetüsün cinsiyetine bağlı kürtaj kararının doğru olup olmadığı durumu	Evet	5	1,1
	Hayır	414	92,4
	Kararsızım	15	3,3
	Fikrim yok	14	3,1
Kürtajdan vazgeçirmek için danışmanlık yapılması durumu	Evet	301	67,2
	Hayır	61	13,6
	Kararsızım	69	15,4
	Fikrim yok	17	3,8

Tablo 4.2. Öğrencilerin istemli kürtajlar hakkındaki bilgi ve görüşlerine ilişkin bulgular (Devamı)

Kadının hiç çocuk sahibi olmak istemediği durumda gelişen gebelikte kürtaj kararı	Evet	113	25,2
	Hayır	219	48,9
	Kararsızım	89	19,9
	Fikrim yok	27	6,0
Kürtajın kesinlikle uygulanmaması gerektiği yargısı	Evet	94	21,0
	Hayır	282	62,9
	Kararsızım	58	12,9
	Fikrim yok	14	3,1
Kürtajın cinayet olarak algılanması durumu	Evet	229	51,1
	Hayır	95	21,2
	Kararsızım	101	22,5
	Fikrim yok	23	5,1
Doğurmaya karar verme hakkının kadına ait olması durumu	Evet	197	44,0
	Hayır	121	27,0
	Kararsızım	103	23,0
	Fikrim yok	27	6,0
Kürtajda eş rızasının alınması gerekliliği	Evet	365	81,5
	Hayır	24	5,4
	Kararsızım	38	8,5
	Fikrim yok	21	4,7
Kürtaj yaptırma kararının sadece kadına ait olması durumu	Evet	24	5,4
	Hayır	365	81,5
	Kararsızım	45	10,0
	Fikrim yok	14	3,1
Eşlerin boşanma kararı alması durumunda kürtaj kararı	Evet	23	5,1
	Hayır	315	70,3
	Kararsızım	89	19,9
	Fikrim yok	21	4,7
Devletlerin nüfus politikaları uygulamalarını doğru bulup bulmama durumu	Evet	163	36,4
	Hayır	130	29,0
	Kararsızım	118	26,3
	Fikrim yok	37	8,3
Engelli ve hastalıklı bireylere zorunlu kürtaj uygulamasını doğru bulup bulmama durumu	Evet	42	9,4
	Hayır	319	71,2
	Kararsızım	73	16,3
	Fikrim yok	14	3,1

Tablo 4.2. Öğrencilerin istemli kürtajlar hakkındaki bilgi ve görüşlerine ilişkin bulgular (Devamı)

Nüfus politikalarının kadın üzerinde baskı oluşturması durumu	Evet	289	64,5
	Hayır	76	17,0
	Kararsızım	63	14,1
	Fikrim yok	20	4,5
Devletlerin kürtaj için kolaylık ve bakım sağlaması gerektiği durumu	Evet	276	61,6
	Hayır	79	17,6
	Kararsızım	64	14,3
	Fikrim yok	29	6,5
Kürtaj hakkının cinsel ve üreme hakları içinde yer alması durumu	Evet	210	46,9
	Hayır	112	25,0
	Kararsızım	79	17,6
	Fikrim yok	47	10,5
Kadının istemediği bebeği doğurmak zorunda bırakılması özerklik hakkının ihlali olması durumu	Evet	233	52,0
	Hayır	83	18,5
	Kararsızım	88	19,6
	Fikrim yok	44	9,8
Güvenli kürtaj hizmetine ulaşmanın insan hakları arasında olma durumu	Evet	275	61,4
	Hayır	67	15,0
	Kararsızım	67	15,0
	Fikrim yok	39	8,7
Güvenli olmayan kürtajlardan kaynaklanan ölümlerinin kadının yaşama hakkının ihlali olması durumu	Evet	287	64,1
	Hayır	51	11,4
	Kararsızım	68	15,2
	Fikrim yok	38	8,5

4.3. Araştırmaya Katılan Öğrencilerin Öğrenim Gördükleri Fakülteye Göre Sosyo-Demografik Özellikleri

Öğrencilerin eğitim gördükleri fakültelere göre göre cinsiyet dağılımları incelendiğinde, Hukuk Fakültesi öğrencilerinin %38,8'inin erkek, İlahiyat Fakültesi öğrencilerinin %65,7'sinin kadın, Sağlık Bilimleri Fakültesi öğrencilerinin %22,7'sinin erkek olduğu saptanmıştır.

Öğrencilerin annelerinin eğitim durumu dağılımlarına göre yüksek oranda ilkokul mezunu oldukları, babalarının eğitim durumu dağılımlarına göre ise; Hukuk Fakültesi öğrencilerinin babalarının yüksek oranda %26,6 ile lise mezunu, İlahiyat

Fakültesi öğrencilerinin babalarının yüksek oranda %30,4 ile ilkokul mezunu, Sağlık Bilimleri Fakültesi öğrencilerinin babalarının ise %29,75 ile yüksek oranda ilkokul mezunu oldukları tespit edilmiştir (Tablo 4.3).

Tablo 4.3. Öğrencilerin Fakültelerine Göre Sosyo-Demografik Özellikleri

	Hukuk		İlahiyat		Sağlık	
Cinsiyet	n	%	n	%	n	%
Erkek	54	38,8	35	34,3	47	22,7
Kadın	85	61,2	67	65,7	160	77,3
En Uzun Süre Yaşanan Yer						
İl	97	69,8	60	58,8	123	60,5
İlçe	30	21,6	20	19,6	57	26,5
Köy	12	8,6	22	21,6	27	13
Anne Eğitim Durumu						
Okuryazar Değil	19	13,7	26	25,5	48	21,95
Okuryazar	4	2,9	9	8,8	21	10
İlkokul	65	46,8	43	42,2	81	38,8
Ortaokul	18	12,9	12	11,8	24	11,75
Lise	23	16,5	6	5,9	19	10,45
Ön Lisans	0	0	0	0	2	1,5
Lisans	8	5,8	6	5,9	12	6,3
Lisansüstü	2	1,4	0	0	0	0
Baba Eğitim Durumu						
Okuryazar Değil	2	1,4	2	2	9	4
Okuryazar	3	2,2	12	11,8	23	14,5
İlkokul	31	22,3	31	30,4	64	29,75
Ortaokul	30	21,6	18	17,6	46	22,4
Lise	37	26,6	13	12,7	35	17,65
Ön Lisans	4	2,9	4	3,9	1	0,7
Lisans	29	20,9	20	19,6	28	14,7
Lisansüstü	3	2,2	2	2	1	0,4
Aile Tipi						
Çekirdek	99	71,2	65	63,7	162	77
Geniş	35	25,2	36	35,3	41	20,5
Parçalanmış	5	3,6	1	1	4	2,45

4.4. Araştırmaya Katılan Öğrencilerin Fakültelerine Göre İstemli Kürtajlar Hakkındaki Bilgi ve Görüşlerinin Değerlendirilmesi

4.4.1. Araştırmaya Katılan Öğrencilerin Fakültelerine Göre İstemli Kürtajlar Hakkında Bilgilerinin ve Dini Nedenlerle İlgili Görüşlerinin Değerlendirilmesi

Tablo 4.4'e göre öğrencilere yöneltilen;

"Ülkemizde istemli kürtaj için yasal sınır nedir?'' sorusuna Hukuk Fakültesi öğrencilerinin %83'ü, Sağlık Bilimleri Fakültesi öğrencilerinin %77,1'i, İlahiyat Fakültesi öğrencilerinin ise %58,5'i "yasal sınırın 10. haftaya kadar olduğunu" belirtmiş olup, öğrencilerin görüşleri arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark vardır ($p<0,001$). (Tablo 4.4).

"İstenmeyen gebeliğin kadın sağlığı üzerine etkisi nedir?''sorusuna Hukuk Fakültesi öğrencilerinin %66,2'si, Sağlık Bilimleri Fakültesi öğrencilerinin %63,3'ü, İlahiyat Fakültesi öğrencilerinin ise %49'u "toplum sağlığını olumsuz etkiler" olarak cevap vermiş olup, öğrencilerin görüşleri arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark vardır ($p<0,001$) (Tablo 4.4).

"Fetüs ne zaman yaşama hakkına sahip birey olarak kabul edilmelidir?'' sorusuna İlahiyat Fakültesi öğrencilerinin %27,5'i, Sağlık Bilimleri Fakültesi öğrencilerinin %22,2'si, Hukuk Fakültesi öğrencilerinin ise %9,4'ü "döllenme zamanında" cevabını vermiş olup, öğrencilerin görüşleri arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark vardır ($p=0,004$) (Tablo 4.4).

"İstemli kürtaj yaptırmak günah mıdır?'' sorusuna Hukuk Fakültesi öğrencilerinin %30,9'u, Sağlık Bilimleri Fakültesi öğrencilerinin %29'u, İlahiyat fakültesi öğrencilerinin ise %68,6'sı "isteyerek kürtaj yaptırmanın günah olduğu" cevabını vermiş olup, öğrencilerin görüşleri arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark vardır ($p<0,001$) (Tablo 4.4).

Tablo 4.4. Araştırmaya Katılan Öğrencilerin Fakültelerine Göre İstemli Kürtajlar Hakkında Bilgilerinin ve Dini Nedenlerle İlgili Görüşlerinin Değerlendirilmesi

		Hukuk(n:139)	İlahiyat(n:102)	Sağlık(n:207)	X^2	p
		n(%)	n(%)	n(%)		
Ülkemizde istemli kürtaj için yasal izin süreci	4 hafta	27(19,9)	22(14,6)	15(8,5)	141,773	,000
	10 hafta	83(79,7)	12(58,5)	162(77,1)		
	16 hafta	11(9,9)	16(7,3)	5(3,1)		
	Fikrim yok	18(29,5)	52(21,6)	25(11,8)		
İstenmeyen gebeliğin kadın sağlığına etkisi	Etkisi yoktur/fikrim yok	16(11,5)	34(33,3)	17(8,2)	41,509	,000
	Anne sağlığını olumsuz etkiler	25(18,0)	15(14,7)	55(26,6)		
	Anne sağlığını olumlu etkiler	6(4,3)	3(2,9)	4(1,9)		
	Toplum sağlığını olumsuz etkiler	92(66,2)	50(49,0)	131(63,3)		
Fetüsün ne zaman birey olarak kabul edilebileceği durumu	Döllenme zamanında	13(9,4)	28(27,5)	46(22,2)	18,814	,004
	Anne rahmine tutunduğu zaman	96(69,1)	53(52,0)	126(60,9)		
	Organları oluştuğu zaman	24(17,3)	16(15,7)	21(10,1)		
	Hareketleri hissedildiği zaman	6(4,3)	5(4,9)	14(6,8)		
İstemli kürtaj yaptırmanın günah olma durumu	Evet	43(30,9)	70(68,6)	60(29,0)	85,129	,000
	Bazı durumlarda değildir	39(28,1)	26(25,5)	82(39,6)		
	Hayır	22(15,8)	3(2,9)	14(6,8)		
	Kararsızım/fikrim yok	35(25,2)	3(2,9)	51(24,6)		

4.4.2. Araştırmaya Katılan Öğrencilerin Fakültelerine Göre İstemli Kürtajlar Hakkında Sağlığa Dair ve Sosyal Nedenlerle İlgili Görüşlerinin Değerlendirilmesi

Tablo 4.5'deki bulguları incelediğimizde;

"Kürtaj üreme sağlığındaki etik konulardan biri midir?" sorusuna İlahiyat Fakültesi öğrencilerinin %21,6'sı, Hukuk ve Sağlık Bilimleri Fakülteleri öğrencilerinin ise %43,9'u "Evet" cevabını vermiş olup, öğrencilerin görüşleri arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark vardır ($p<0,001$) (Tablo 4.5).

"Kürtaj yaptırmak toplum değerlerine aykırı mıdır?" sorusuna İlahiyat Fakültesi öğrencilerinin %79,4'ü, Hukuk Fakültesi öğrencilerinin %38,1'i, Sağlık Bilimleri Fakültesi öğrencilerinin ise %33,3'ü "Evet" cevabını vermiş olup, öğrencilerin görüşleri arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark vardır ($p<0,001$) (Tablo 4.5).

"Gebelik anne hayatını tehlikeye attığında kürtaj yapılmalı mıdır?'' sorusuna Hukuk Fakültesi öğrencilerinin %89,9'u, İlahiyat Fakültesi öğrencilerinin %82,4'ü, Sağlık Bilimleri Fakültesi öğrencilerinin ise %71'i "Evet" cevabını vermiş olup, öğrencilerin görüşleri arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark vardır ($p=0,001$) (Tablo 4.5).

"Gebelik döneminde bebekte anomali saptanmışsa kürtaj yapılmalı mıdır?'' sorusuna İlahiyat Fakültesi öğrencilerinin %52'si, Hukuk Fakültesi öğrencilerinin %27,3'ü, Sağlık Bilimleri Fakültesi öğrencilerinin ise %24,6'sı "Hayır" cevabını vermiş olup, öğrencilerin görüşleri arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark vardır ($p<0,001$) (Tablo 4.5).

"Gebelik evlilik dışı ilişkiden oluşmuşsa kürtaj yapılmalı mıdır?'' sorusuna İlahiyat Fakültesi öğrencilerinin %85,3'ü, Sağlık Bilimleri Fakültesi öğrencilerinin %33,2'ü, Hukuk Fakültesi öğrencilerinin ise %25,9'u "Hayır" cevabını vermiş olup, öğrencilerin görüşleri arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark vardır ($p<0,001$) (Tablo 4.5).

"Gebelik tecavüz sonucu oluşmuşsa kürtaj yapılmalı mıdır?'' sorusuna Hukuk Fakültesi öğrencilerinin %51,1'i, Sağlık Bilimleri Fakültesi öğrencilerinin %44,4'ü İlahiyat Fakültesi öğrencilerinin ise %20,6'sı "Evet" cevabını vermiş olup, öğrencilerin görüşleri arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark vardır ($p<0,001$) (Tablo 4.5).

“Seks işçilerinde gebelik oluşmuşsa kürtaj yapılmalı mıdır?’’ sorusuna Sağlık Bilimleri Fakültesi öğrencilerinin %16,4’sı, Hukuk Fakültesi öğrencilerinin %19,4’ü, İlahiyat Fakültesi öğrencilerinin ise %58,8’i “Hayır” cevabını vermiş olup, öğrencilerin görüşleri arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark vardır (p<0,001) (Tablo 4.5).

“Evli çiftin daha fazla çocuk istememesi durumunda kürtaj yapılması uygun mudur?’’ sorusuna Sağlık Bilimleri Fakültesi öğrencilerinin %51,2’si, Hukuk Fakültesi öğrencilerinin %54,7’si, İlahiyat Fakültesi öğrencilerinin ise %98’i “Hayır” cevabını vermiş olup, öğrencilerin görüşleri arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark vardır (p<0,001) (Tablo 4.5).

“Maddi yetersizlikler nedeniyle isteğe bağlı kürtaj uygulanması doğru mudur?’’ sorusuna Hukuk Fakültesi öğrencilerinin %44,6’sı, Sağlık Bilimleri Fakültesi öğrencilerinin %49,3’ü, İlahiyat Fakültesi öğrencilerinin ise %92,2’si “Hayır” cevabını vermiş olup, öğrencilerin görüşleri arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark vardır (p<0,001) (Tablo 4.5).

“Doğum kontrol yöntemi kullanılmayan kadına/çifte kürtaj hakkı tanınmalı mıdır?’’ sorusuna Hukuk Fakültesi öğrencilerinin %33,8’i, Sağlık Bilimleri Fakültesi öğrencilerinin %19,8’i, İlahiyat Fakültesi öğrencilerinin ise %4’ü “Evet” cevabını vermiş olup, öğrencilerin görüşleri arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark vardır (p<0,001) (Tablo 4.5).

“Fetüsün cinsiyeti nedeniyle kürtaj yapılması doğru mudur?’’ sorusuna Sağlık Bilimleri Fakültesi öğrencilerinin %87,4’ü, Hukuk Fakültesi öğrencilerinin %96,4’ü, İlahiyat Fakültesi öğrencilerinin ise %97,1’i “Hayır” cevabını vermiş olup, öğrencilerin görüşleri arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark vardır (p=0,009) (Tablo 4.5).

“Kürtaj için gelen kadına/çifte vazgeçmeleri için danışmanlık verilmeli midir?’’ sorusuna İlahiyat Fakültesi öğrencilerinin %84,3’ü, Hukuk Fakültesi öğrencilerinin %68,3’ü, Sağlık Bilimleri Fakültesi öğrencilerinin ise %58’si “Evet” cevabını vermiş olup, öğrencilerin görüşleri arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark vardır (p<0,001) (Tablo 4.5).

“Hiç çocuk sahibi olmak istemeyen kadına/çifte kürtaj hakkı tanınmalı mıdır?’’ sorusuna İlahiyat Fakültesi öğrencilerinin %87,3’ü, Sağlık Bilimleri Fakültesi öğrencilerinin %39,6’sı, Hukuk Fakültesi öğrencilerinin %34,5’i “Hayır” cevabını

vermiş olup, öğrencilerin görüşleri arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark vardır (p<0,001) (Tablo 4.5).

"Sebep ne olursa olsun kürtaj kesinlikle uygulanmamalıdır yargısı sizin için doğru mudur?'' sorusuna İlahiyat Fakültesi öğrencilerinin %54,9'u, Hukuk Fakültesi öğrencilerinin %15,1'i, Sağlık Bilimleri Fakültesi öğrencilerinin ise sadece %8,2'si "Evet" cevabını vermiş olup, öğrencilerin görüşleri arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark vardır (p<0,001) (Tablo 4.5).

"Kürtaj bir cinayet midir?'' sorusuna İlahiyat Fakültesi öğrencilerinin %88,2'si, Sağlık Bilimleri Fakültesi öğrencilerinin %41,1'i,Hukuk Fakültesi öğrencilerinin ise %38,8'i "Evet" cevabını vermiş olup, öğrencilerin görüşleri arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark vardır (p<0,001) (Tablo 4.5).

Tablo 4.5. Araştırmaya Katılan Öğrencilerin Fakültelerine Göre İstemli Kürtajlar Hakkında Sağlığa Dair ve Sosyal Nedenlerle İlgili Görüşlerinin Değerlendirilmesi

	Hukuk(n:139)				İlahiyat(n:102)				Sağlık(n:207)				X^2	p
	evet n(%)	hayır n(%)	kararsızım n(%)	Fikrim yok n(%)	evet n(%)	hayır n(%)	kararsız n(%)	Fikrim yok n(%)	evet n(%)	hayır n(%)	kararsızım n(%)	Fikrim yok n(%)		
İstemli kürtajların etik konulardan biri olma durumu	61(43,9)	34(24,5)	25(18,0)	19(13,7)	22(21,6)	52(51,0)	3(2,9)	25(24,5)	98(43,9)	36(24,5)	49(18,0)	24(13,7)	65,69	,000
İstemli kürtajlar toplum değerlerine aykırı olma durumu	53(38,1)	64(46,0)	17(12,2)	5(3,6)	81(79,4)	13(12,7)	2(2,0)	6(5,9)	69(33,3)	56(27,1)	50(24,2)	32(15,5)	94,44	,000
Anne hayatı tehlikede olduğunda kürtaj yaptırma durumu	125(89,9)	3(2,2)	8(5,8)	3(2,2)	84(82,4)	6(5,9)	12(11,8)	0(0,0)	147(71,0)	17(8,2)	34(16,4)	9(4,3)	22,02	,001
Bebekte anomali saptanması durumunda kürtaj kararı	50(36,0)	38(27,3)	41(29,5)	10(7,2)	25(24,5)	53(52,0)	23(22,5)	1(1,0)	53(25,6)	51(24,6)	89(43.0)	14(6,8)	35,87	,000
Evlilik dışı ilişkide gelişen gebelikte kürtaj kararı	36(25,9)	65(46,8)	29(20,9)	9(6,5)	4(3,9)	87(85,3)	11(10,8)	0(0,0)	40(19,3)	69(33,3)	71(34,3)	27(13,0)	85,61	,000

Tablo 4.5. Araştırmaya Katılan Öğrencilerin Fakültelerine Göre İstemli Kürtajlar Hakkında Sağlığa Dair ve Sosyal Nedenlerle İlgili Görüşlerinin Değerlendirilmesi (Devamı)

Tecavüz sonucu oluşan gebelikte kürtaj kararı	71(51,1)	29(20,9)	26(18,7)	13(9,4)	21(20,6)	63(61,8)	16(15,7)	2(2,0)	92(44,4)	29(14,0)	66(31,9)	20(9,7)	90,57	,000
Seks işçilerinde gelişen gebelikte kürtaj kararı	62(44,6)	27(19,4)	20(14,4)	30(21,6)	11(10,8)	60(58,8)	29(28,4)	2(2,0)	81(39,1)	34(16,4)	52(25,1)	40(19,3)	94,782	,000
Evli çiftin çocuk istememesi durumunda gelişen gebelikte kürtaj kararı	45(32,4)	76(54,7)	17(12,2)	1(0,7)	2(2,0)	100(98,0)	0(0,0)	0(0,0)	41(19,8)	106(51,2)	42(20,3)	18(8,7)	93,276	,000
Maddi yetersizlikler nedeniyle kürtaj kararı	43(30,9)	62(44,6)	27(19,4)	7(5,0)	3(2,9)	94(92,2)	5(4,9)	0(0,0)	42(20,3)	102(49,3)	51(24,6)	12(5,8)	71,439	,000
Doğum kontrol yöntemi kullanmayanlarda gelişen gebelikte kürtaj kararı	47(33,8)	57(41,0)	26(18,7)	9(6,5)	4(4,0)	87(86,1)	10(9,9)	0(0,0)	41(19,8)	88(42,5)	63(30,4)	15(7,2)	76,046	,000

Tablo 4.5. Araştırmaya Katılan Öğrencilerin Fakültelerine Göre İstemli Kürtajlar Hakkında Sağlığa Dair ve Sosyal Nedenlerle İlgili Görüşlerinin Değerlendirilmesi (Devamı)

Fetüsün cinsiyetine bağlı kürtaj kararının doğru olup olmadığı durumu	1(0,7)	134(96,4)	0(0,0)	4(2,9)	0(0,0)	99(97,1)	3(2,9)	0(0,0)	4(1,9)	181(87,4)	12(5,8)	10(4,8)	17,156	,009
Kürtajdan vazgeçirmek için danışmanlık yapılması durumu	95(68,3)	17(12,2)	24(17,3)	3(2,2)	86(84,3)	12(11,8)	3(2,9)	1(1,0)	120(58,0)	32(15,5)	42(20,3)	13(6,3)	28,354	,000
Kadının hiç çocuk sahibi olmak istemediği durumda gelişen gebelikte kürtaj kararı	52(37,4)	48(34,5)	30(21,6)	9(6,5)	6(5,9)	89(87,3)	7(6,9)	0(0,0)	55(26,6)	82(39,6)	52(25,1)	18(8,7)	84,082	,000
Kürtajın kesinlikle uygulanmaması gerektiği yargısı	21(15,1)	102(73,4)	10(7,2)	6(4,3)	56(54,9)	39(38,2)	6(5,9)	1(1,0)	17(8,2)	141(68,1)	42(20,3)	7(3,4)	105,765	,000
Kürtajın cinayet olarak algılanması durumu	54(38,8)	42(30,2)	38(27,3)	5(3,6)	90(88,2)	8(7,8)	3(2,9)	1(1,0)	85(41,1)	45(21,7)	60(29,0)	17(8,2)	80,118	,000

4.4.3. Araştırmaya Katılan Öğrencilerin Fakültelerine Göre İstemli Kürtajlar Hakkında Hukuki Nedenlerle İlgili Görüşlerinin Değerlendirilmesi

Tablo 4.6'daki bulguları incelediğimizde;

"Doğurmaya karar verme hakkı, kadının insanlık hakkıdır müdahale etmek doğru değildir yargısı sizce doğru mudur?'' sorusuna İlahiyat Fakültesi öğrencilerinin %49'u, Hukuk Fakültesi öğrencilerinin %24,5'i, Sağlık Bilimleri Fakültesi öğrencilerinin ise %17,9'u "Hayır" cevabını vermiş olup, öğrencilerin görüşleri arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark vardır ($p<0,001$) (Tablo 4.6).

"Kürtaj yaptırırken eş rızası alınmalı mıdır?'' sorusuna Hukuk, İlahiyat ve Sağlık Bilimleri Fakülteleri öğrencilerinin çoğunluğu benzer oranda (yaklaşık %80) "Evet" cevabını vermiş olup, öğrencilerin görüşleri arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark yoktur ($p=0,398$). (Tablo 4.6).

"Fetüs kadın vücudunun parçasıdır yargısına göre kürtaj yaptırma kararı sadece kadına mı ait olmalıdır?'' sorusuna Hukuk, İlahiyat ve Sağlık Bilimleri Fakülteleri öğrencilerinin çoğunluğu benzer oranda (yaklaşık %80) "Hayır" cevabını vermiş olup, öğrencilerin görüşleri arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark yoktur ($p=0,101$) (Tablo 4.6).

"Kadın gebe iken eşler boşanma kararı almışsa kürtaj yapılmalı mıdır?'' sorusuna İlahiyat Fakültesi öğrencilerinin %0'ı, Hukuk Fakültesi öğrencilerinin %6,5'i, Sağlık Bilimleri Fakültesi öğrencilerinin ise %6,8'i "Evet" cevabını vermiş olup, öğrencilerin görüşleri arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark vardır ($p<0,001$) (Tablo 4.6).

"Devletlerin çeşitli nedenlerle, teşvikler ya da yasaklar yoluyla, nüfus politikaları (nüfusu artırma-nüfusu azaltma) uygulaması doğru mudur?'' sorusuna Hukuk Fakültesi öğrencilerinin %43,2'si, Sağlık Bilimleri Fakültesi öğrencilerinin %34,3'ü, İlahiyat Fakültesi öğrencilerinin %31,4'ü "Evet" cevabını vermiş olup, öğrencilerin görüşleri arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark vardır ($p<0,001$) (Tablo 4.6).

"Devletlerin sağlıklı nesiller oluşturmak için engelli veya hastalıklı bireylere zorunlu kürtaj yaptırması doğru mudur?'' sorusuna İlahiyat Fakültesi öğrencilerinin %83,3'ü, Hukuk Fakültesi öğrencilerinin %76,3'ü, Sağlık Bilimleri Fakültesi öğrencilerinin ise %61,8'i "Hayır" cevabını vermiş olup, öğrencilerin görüşleri arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark vardır ($p<0,001$) (Tablo 4.6).

“Devletler uyguladıkları nüfus politikaları ile kadınlar üzerinde psikolojik baskı oluşturur mu?’’ sorusuna Hukuk Fakültesi öğrencilerinin %69,8’ii İlahiyat Fakültesi öğrencilerinin %63,4’ü, Sağlık Bilimleri Fakültesi öğrencilerinin ise %61,4’ü “Evet” cevabını vermiş olup, öğrencilerin görüşleri arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark vardır (p=0,004) (Tablo 4.6).

“Devletler kadınların insan haklarına saygı duymalı ve güvenli bir şekilde gebeliklerini sona erdirebilmeleri için kolaylık ve bakım sağlamalıdır yargısı sizce doğru mudur?’’ sorusuna Hukuk Fakültesi öğrencilerinin %71,9’u, Sağlık Bilimleri Fakültesi öğrencilerinin %63,3’ü, İlahiyat Fakültesi öğrencilerinin ise %44,4’ü “Evet” cevabını vermiş olup, öğrencilerin görüşleri arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark vardır (p<0,001) (Tablo 4.6).

“Kadının gebeliğini sonlandırmayı seçme hakkı cinsel ve üreme hakları içinde yer alır mı?’’ sorusuna İlahiyat Fakültesi öğrencilerinin sadece %18,6’sı, Hukuk Fakültesi öğrencilerinin %51,8’i, Sağlık Bilimleri Fakültesi öğrencilerinin ise %57,5’i “Evet” cevabını vermiş olup, öğrencilerin görüşleri arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark vardır (p<0,001) (Tablo 4.6).

“Kadının herhangi bir sebeple istemediği bebeği doğurmak zorunda bırakılması, kendi doğurganlığı ve çocuk doğurma üzerindeki özerklik hakkının ihlali midir?’’sorusuna Hukuk Fakültesi öğrencilerinin %64,7’si, Sağlık Bilimleri Fakültesi öğrencilerinin %52,2’si, İlahiyat Fakültesi öğrencilerinin ise %34,3’ü “Evet” cevabını vermiş olup, öğrencilerin görüşleri arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark vardır (p<0,001) (Tablo 4.6).

“Sağlık kuruluşlarında güvenli kürtaj hizmetine ulaşma kadının insan hakları arasında yer alır mı?’’ sorusuna Hukuk Fakültesi öğrencilerinin %71,9’u, Sağlık Bilimleri Fakültesi öğrencilerinin %65,2’si, İlahiyat Fakültesi öğrencilerinin %39,2’si “Evet” cevabını vermiş olup, öğrencilerin görüşleri arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark vardır (p<0,001) (Tablo 4.6).

“Kürtaja getirilen yasaklar nedeniyle güvenli olmayan kürtajlardan kaynaklanan anne ölümleri kadınların yaşama hakkının ihlali midir?’’ sorusuna Sağlık Bilimleri Fakültesi öğrencilerinin %6,8’i, Hukuk Fakültesi öğrencilerinin %11,5’i, İlahiyat Fakültesi öğrencilerinin %21,2’si “Hayır” cevabını vermiş olup, öğrencilerin görüşleri arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark vardır (p<0,001) (Tablo 4.6).

Tablo 4.6. Araştırmaya Katılan Öğrencilerin Fakültelerine Göre İstemli Kürtajlar Hakkındaki Hukuki Nedenlerle İlgili Görüşlerinin Değerlendirilmesi

	Hukuk(n:139)				İlahiyat(n:102)				Sağlık(n:207)				X^2	p
	evet n(%)	hayır n(%)	kararsızım n(%)	Fikrim yok n(%)	evet n(%)	hayır n(%)	kararsız n(%)	Fikrim yok n(%)	evet n(%)	hayır n(%)	kararsızım n(%)	Fikrim yok n(%)		
Doğurmaya karar verme hakkının kadına ait olması durumu	61(43,9)	34(24,5)	38(27,3)	6(4,3)	36(35,3)	50(49,0)	9(8,8)	7(6,9)	100(48,3)	37(17,9)	56(27,1)	14(6,8)	40,170	,000
Kürtajda eş rızasının alınması gerekliliği	112(80,6)	4(2,9)	15(10,8)	8(5,8)	88(86,3)	6(5,9)	5(4,9)	3(2,9)	165(79,7)	14(6,8)	18(8,7)	10(4,8)	6,209	,398
Kürtaj yaptırma kararının sadece kadına ait olması durumu	9(6,5)	108(77,7)	19(13,7)	3(2,2)	3(2,9)	93(91,2)	4(3,9)	2(2,0)	12(5,8)	164(79,2)	22(10,6)	9(4,3)	10,604	,101
Eşlerin boşanma kararı alması durumunda kürtaj kararı	9(6,5)	92(66,2)	30(21,6)	8(5,8)	0(0,0)	99(97,1)	2(2,0)	1(1,0)	14(6,8)	124(59,9)	57(27,5)	12(5,8)	47,367	,000
Devletlerin nüfus politikaları uygulamalarını doğru bulup bulmama durumu	60(43,2)	33(23,7)	30(21,6)	16(11,5)	32(31,4)	44(43,11)	15(14,7)	11(10,8)	71(34,3)	53(25,6)	73(35,3)	10(4,8)	30,091	,000
Engelli ve hastalıklı bireylere zorunlu kürtaj uygulamasını doğru bulup bulmama durumu	18(12,9)	106(76,3)	12(8,6)	3(2,2)	7(6,9)	85(83,3)	6(5,9)	4(3,9)	17(8,2)	128(61,8)	55(26,6)	7(3,4)	33,910	,000

Tablo 4.6. Araştırmaya Katılan Öğrencilerin Fakültelerine Göre İstemli Kürtajlar Hakkındaki Hukuki Nedenlerle İlgili Görüşlerinin Değerlendirilmesi (Devamı)

Nüfus politikalarının kadın üzerinde baskı oluşturması durumu	97(69,8)	25(18,0)	12(8,6)	5(3,6)	65(63,7)	25(24,5)	9(8,8)	3(2,9)	127(61,4)	26(12,6)	42(20,3)	12(5,8)	19,005	,004
Devletlerin kürtaj için kolaylık ve bakım sağlaması gerektiği durumu	100(71,9)	17(12,2)	17(12,2)	5(3,6)	45(44,1)	39(38,2)	7(6,9)	11(10,8)	131(63,3)	23(11,1)	40(19,3)	13(6,3)	52,154	,000
Kürtaj hakkının cinsel ve üreme hakları içinde yer alması durumu	72(51,8)	36(25,9)	20(14,4)	11(7,9)	19(18,6)	47(46,1)	13(12,7)	23(22,5)	119(57,5)	29(14,0)	46(22,2)	13(6,3)	74,428	,000
Kadının istemediği bebeği doğurmak zorunda bırakılması özerklik hakkının ihlali olması durumu	90(64,7)	17(12,2)	21(15,1)	11(7,9)	35(34,3)	38(37,3)	14(13,7)	15(14,7)	108(52,2)	28(13,5)	53(25,6)	18(8,7)	45,836	,000
Güvenli kürtaj hizmetine ulaşmanın insan hakları arasında olma durumu	100(71,9)	11(7,9)	18(12,9)	10(7,2)	40(39,2)	36(35,3)	10(9,8)	16(15,7)	135(65,2)	20(9,7)	39(18,8)	13(6,3)	59,633	,000
Güvenli olmayan kürtajlardan kaynaklanan ölümlerinin kadının yaşama hakkının ihlali olması durumu	92(66,2)	16(11,5)	21(15,1)	10(7,2)	60(60,6)	21(21,2)	4(4,0)	14(13,2)	135(65,2)	14(6,8)	43(20,8)	15(7,2)	31,424	,000

4.5. Araştırmaya Katılan Öğrencilerin Cinsiyetlerine Göre İstemli Kürtajlar Hakkındaki Bilgi ve Görüşlerinin Değerlendirilmesi

4.5.1. Araştırmaya Katılan Öğrencilerin Cinsiyetlerine Göre İstemli Kürtajlar Hakkında Bilgilerinin ve Dini Nedenlerle İlgili Görüşlerinin Değerlendirilmesi

Tablo 4.7.'deki bulguları incelediğimizde öğrencilere yöneltilen;

"Ülkemizde istemli kürtaj için yasal sınır nedir?'' sorusuna erkek öğrencilerin %48,5'i, kız öğrencilerin %61,2'si "10. gebelik haftasına kadar" cevabını vermiş olup, öğrencilerin cinsiyetlerine göre görüşleri arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark vardır ($p<0,001$) (Tablo 4.7).

"İstenmeyen gebeliğin kadın sağlığı üzerine etkisi nedir?'' sorusuna erkek öğrencilerin %59'u, kız öğrencilerin %68,6'sı "Toplum sağlığını olumsuz etkiler" yanıtını vermiş olup, öğrencilerin cinsiyetlerine göre görüşleri arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark vardır ($p<0,001$) (Tablo 4.7).

"Fetüs ne zaman yaşama hakkına sahip birey olarak kabul edilmelidir?'' sorusuna erkek öğrencilerin %64'ü, kız öğrencilerin %60,3'ü "Anne rahmine tutunduğu zaman" cevabını vermiş olup, öğrencilerin cinsiyetlerine göre görüşleri arasında istatistiksel olarak anlamlı fark yoktur ($p=0,328$) (Tablo 4.7).

"İstemli kürtaj yaptırmak günah mıdır?'' sorusuna erkek öğrencilerin %41,9'u, kız öğrencilerin %37,2'u "Evet" yanıtını vermiş olup, öğrencilerin cinsiyetlerine göre görüşleri arasında istatistiksel olarak anlamlı fark yoktur ($p=0,079$) (Tablo 4.7).

Tablo 4.7. Araştırmaya Katılan Öğrencilerin Cinsiyetlerine Göre İstemli Kürtajlar Hakkında Bilgilerinin ve Dini Nedenlerle İlgili Görüşlerinin Değerlendirilmesi

		Erkek (n:136)	Kadın (n:312)	X^2	p
		n(%)	n(%)		
Ülkemizde istemli kürtaj için yasal izin süreci	4 hafta	14(10,3)	50(16,0)	26,162	,000
	10 hafta	66(48,5)	191(61,2)		
	16 hafta	7(5,1)	25(8,0)		
	Fikrim yok	49(36,0)	46(14,7)		
İstenmeyen gebeliğin kadın sağlığına etkisi	Etkisi yoktur/fikrim yok	33(24,3)	34(10,9)	41,024	,000
	Anne sağlığını olumsuz etkiler	39(28,7)	56(17,9)		
	Anne sağlığını olumlu etkiler	5(3,7)	8(2,6)		
	Toplum sağlığını olumsuz etkiler	59(43,4)	214(68,6)		
Fetüsün ne zaman birey olarak kabul edilebileceği durumu	Döllenme zamanında	24(17,6)	63(20,2)	3,444	,328
	Anne rahmine tutunduğu zaman	87(64,0)	188(60,3)		
	Organları oluştuğu zaman	21(15,4)	40(12,8)		
	Hareketleri hissedildiği zaman	4(2,9)	21(6,7)		
İstemli kürtaj yaptırmanın günah olma durumu	evet	57(41,9)	116(37,2)	8,356	,079
	Bazı durumlarda değildir	32(23,5)	115(36,9)		
	hayır	15(11,0)	24(7,7)		
	Kararsızım/fikrim yok	32(23,6)	57(11,9)		

4.5.2. Araştırmaya Katılan Öğrencilerin Cinsiyetlerine Göre İstemli Kürtajlar Hakkında Sağlığa Dair ve Sosyal Nedenlerle İlgili Görüşlerinin Değerlendirilmesi

Tablo 4.8.'deki bulguları incelediğimizde öğrencilere yöneltilen;

"Kürtaj üreme sağlığındaki etik konulardan biri midir?'' sorusuna erkek öğrencilerin %25,7'si, kız öğrencilerin ise %46,8'i "Evet" yanıtını vermiş olup, öğrencilerin cinsiyetlerine göre görüşleri arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark vardır ($p<0,001$) (Tablo 4.8).

"Kürtaj yaptırmak toplum değerlerine aykırı mıdır?'' sorusuna erkek öğrencilerin %15,4'ü, kız öğrencilerin ise %35,9'u "Hayır" cevabını vermiş olup, öğrencilerin cinsiyetlerine göre görüşleri arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark vardır ($p<0,001$) (Tablo 4.8).

"Gebelik anne hayatını tehlikeye attığında kürtaj yapılmalı mıdır?'' sorusuna erkek öğrencilerin %78,7'si, kız öğrencilerin %79,8'i "Evet" yanıtını vermiş olup, öğrencilerin cinsiyetlerine göre görüşleri arasında istatistiksel olarak anlamlı fark yoktur ($p=0,655$) (Tablo 4.7).

"Gebelik döneminde bebekte anomali saptanmışsa kürtaj yapılmalı mıdır'' sorusuna erkek öğrencilerin %30,1'i, kız öğrencilerin %27,9'u "Evet" cevabını vermiş olup, öğrencilerin cinsiyetlerine göre görüşleri arasında istatistiksel olarak anlamlı fark yoktur ($p=0,240$) (Tablo 4.8).

"Gebelik evlilik dışı ilişkiden oluşmuşsa kürtaj yapılmalı mıdır?'' sorusuna erkek öğrencilerin %50'si, kız öğrencilerin %49'u "Hayır" yanıtını vermiş olup, öğrencilerin cinsiyetlerine göre görüşleri arasında istatistiksel olarak anlamlı fark yoktur ($p=0,218$) (Tablo 4.8).

"Gebelik tecavüz sonucu oluşmuşsa kürtaj yapılmalı mıdır?'' sorusuna erkek öğrencilerin %16,2'si, kız öğrencilerin %27,6'sı "Kararsızım" cevabını vermiş olup, öğrencilerin cinsiyetlerine göre görüşleri arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark vardır ($p<0,001$) (Tablo 4.8).

"Seks işçilerinde gebelik oluşmuşsa kürtaj yapılmalı mıdır?'' sorusuna erkek öğrencilerin %36'sı, kız öğrencilerin %33,7'si "Evet" yanıtını vermiş olup, öğrencilerin cinsiyetlerine göre görüşleri arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark yoktur ($p=0,832$) (Tablo 4.8).

“Evli çiftin daha fazla çocuk istememesi durumunda kürtaj yapılması uygun mudur?’’ sorusuna erkek öğrencilerin %16,2’si, kız öğrencilerin %21,2’si “Evet” cevabını vermiş olup, öğrencilerin cinsiyetlerine göre görüşleri arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark vardır (p=0,046). (Tablo 4.8).

“Maddi yetersizlikler nedeniyle kürtaj yapılmalı mıdır?’’ sorusuna erkek öğrencilerin %60,3’ü, kız öğrencilerin %56,4’ü “Hayır” yanıtını vermiş olup, öğrencilerin cinsiyetlerine göre görüşleri arasında istatistiksel olarak anlamlı fark yoktur (p=0,341) (Tablo 4.8).

“Doğum kontrol yöntemi kullanılmayan kadına/çifte kürtaj hakkı tanınmalı mıdır?’’ sorusuna erkek öğrencilerin %58,1’i, kız öğrencilerin %49,2’si “Hayır” cevabını vermiş olup, öğrencilerin cinsiyetlerine göre görüşleri arasında istatistiksel olarak anlamlı fark yoktur (p=0,198) (Tablo 4.8).

“Fetüsün cinsiyeti nedeniyle kürtaj yapılması doğru mudur?’’ sorusuna erkek öğrencilerin %90,4’ü, kız öğrencilerin %93,3’ü “Hayır” yanıtını vermiş olup, öğrencilerin cinsiyetlerine göre görüşleri arasında istatistiksel olarak anlamlı fark yoktur (p=0,560) (Tablo 4.8).

“Kürtaj için gelen kadına/çifte vazgeçmeleri için danışmanlık verilmeli midir?’’ sorusuna erkek öğrencilerin %66,9’u, kız öğrencilerin %67,3’ü “Evet” cevabını vermiş olup, öğrencilerin cinsiyetlerine göre görüşleri arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark yoktur (p=0,132) (Tablo 4.8).

“Hiç çocuk sahibi olmak istemeyen kadına/çifte kürtaj hakkı tanınmalı mıdır?’’ sorusuna erkek öğrencilerin %20,6’sı, kız öğrencilerin %27,7’si “Evet” yanıtını vermiş olup, öğrencilerin cinsiyetlerine göre görüşleri arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark vardır (p=0,032) (Tablo 4.8).

“Sebep ne olursa olsun kürtaj kesinlikle uygulanmamalıdır yargısı sizin için doğru mudur?’’ sorusuna erkek öğrencilerin %24,3’ü, kız öğrencilerin %19,6’sı “Evet” cevabını vermiş olup, öğrencilerin cinsiyetlerine göre görüşleri arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark yoktur (p=0,142) (Tablo 4.8).

“Kürtaj bir cinayet midir?’’ sorusuna erkek öğrencilerin %54,4’ü, kız öğrencilerin %49,7’si “Evet” yanıtını vermiş olup, öğrencilerin cinsiyetlerine göre görüşleri arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark yoktur (p=0,296) (Tablo 4.8).

Tablo 4.8. Araştırmaya Katılan Öğrencilerin Cinsiyetlerine Göre İstemli Kürtajlar Hakkında Sağlığa Dair ve Sosyal ve Nedenlerle İlgili Görüşlerinin Değerlendirilmesi

	Erkek(n:136)				Kadın(n:312)				X^2	p
	evet n(%)	hayır n(%)	kararsızım n(%)	Fikrim yok n(%)	evet n(%)	hayır n(%)	kararsızım n(%)	Fikrim yok n(%)		
İstemli kürtajların etik konulardan biri olma durumu	35(25,7)	40(29,4)	25(18,4)	36(26,5)	146(46,8)	82(26,3)	52(16,7)	32(10,3)	27,305	,000
İstemli kürtajlar toplum değerlerine aykırı olma durumu	74(54,4)	21(15,4)	22(16,2)	19(14,0)	129(41,3)	112(35,9)	47(15,1)	24(7,7)	20,884	,000
Anne hayatı tehlikede olduğunda kürtaj yaptırma durumu	107(78,7)	6(4,4)	18(13,2)	5(3,7)	249(79,8)	20(6,4)	36(11,5)	7(2,2)	1,619	,655
Bebekte anomali saptanması durumunda kürtaj kararı	41(30,1)	45(33,1)	39(28,7)	11(8,1)	87(27,9)	97(31,1)	114(36,5)	14(4,5)	4,204	,240
Evlilik dışı ilişkide gelişen gebelikte kürtaj kararı	23(16,9)	68(50,0)	29(21,3)	16(11,8)	57(18,3)	153(49,0)	82(26,3)	20(6,4)	4,435	,218
Tecavüz sonucu oluşan gebelikte kürtaj kararı	60(44,1)	33(24,3)	22(16,2)	21(15,4)	124(39,7)	88(28,2)	86(27,6)	14(4,5)	20,628	,000
Seks işçilerinde gelişen gebelikte kürtaj kararı	49(36,0)	37(27,2)	27(19,9)	23(16,9)	105(33,7)	84(26,9)	74(23,7)	49(15,7)	872	,832
Evli çiftin çocuk istememesi durumunda gelişen gebelikte kürtaj kararı	22(16,2)	85(62,5)	18(13,2)	11(8,1)	66(21,2)	197(63,1)	41(13,1)	8(2,6)	8,016	,046
Maddi yetersizlikler nedeniyle kürtaj kararı	23(16,9)	82(60,3)	28(20,6)	3(2,2)	65(20,8)	176(56,4)	55(17,6)	16(5,1)	3,345	,341
Doğum kontrol yöntemi kullanmayanlarda gelişen gebelikte kürtaj kararı	22(16,2)	79(58,1)	26(19,1)	9(6,6)	70(22,5)	153(49,2)	73(23,5)	15(4,8)	4,662	,198
Fetüsün cinsiyetine bağlı kürtaj kararının doğru olup olmadığı durumu	1(0,7)	123(90,4)	6(4,4)	6(4,4)	4(1,3)	291(93,3)	9(2,9)	8(2,6)	2,030	,560
Kürtajdan vazgeçirmek için danışmanlık yapılması durumu	91(66,9)	22(16,2)	15(11,0)	8(5,9)	210(67,3)	39(12,5)	54(17,3)	9(2,9)	5,609	,132
Kadının hiç çocuk sahibi olmak istemediği durumda gelişen gebelikte kürtaj kararı	28(20,6)	76(55,9)	20(14,7)	12(8,8)	85(27,7)	143(45,8)	69(22,1)	15(4,8)	8,772	,032
Kürtajın kesinlikle uygulanmaması gerektiği yargısı	33(24,3)	75(55,1)	23(16,9)	5(3,7)	61(19,6)	207(66,3)	35(11,2)	9(2,9)	5,452	,142
Kürtajın cinayet olarak algılanması durumu	74(54,4)	29(21,3)	30(22,1)	3(2,2)	155(49,7)	66(21,2)	71(22,8)	20(6,4)	3,698	,296

4.5.3. Araştırmaya Katılan Öğrencilerin Cinsiyetlerine Göre İstemli Kürtajlar Hakkında Hukuki Nedenlerle İlgili Görüşlerinin Değerlendirilmesi

Tablo 4.9.'daki bulguları incelediğimizde öğrencilere yöneltilen;

"Doğurmaya karar verme hakkı, kadının insanlık hakkıdır müdahale etmek doğru değildir yargısı sizce doğru mudur'' sorusuna erkek öğrencilerin %31,6'sı, kız öğrencilerin %25'i "Hayır" yanıtını vermiş olup, öğrencilerin cinsiyetlerine göre görüşleri arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark yoktur (p=0,153) (Tablo 4.9).

"Kürtaj yaptırırken eş rızası alınmalı mıdır?'' sorusuna erkek öğrencilerin %85,3'ü, kız öğrencilerin %79,8'i "Evet" cevabını vermiş olup, öğrencilerin cinsiyetlerine göre görüşleri arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark yoktur (p=0,171) (Tablo 4.9)

"Fetüs kadın vücudunun parçasıdır yargısına göre kürtaj yaptırma kararı sadece kadına mı ait olmalıdır?'' sorusuna erkek öğrencilerin %6,6'sı, kız öğrencilerin %4,8'i "Evet" yanıtını vermiş olup, öğrencilerin cinsiyetlerine göre görüşleri arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark yoktur (p=0,160) (Tablo 4.9).

"Kadın gebe iken eşler boşanma kararı almışsa kürtaj yapılmalı mıdır?'' sorusuna erkek öğrencilerin %77,2'si, kız öğrencilerin %67,3'ü "Hayır" cevabını vermiş olup, öğrencilerin cinsiyetlerine göre görüşleri arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark yoktur (p=0,157) (Tablo 4.9).

"Devletlerin çeşitli nedenlerle, teşvikler ya da yasaklar yoluyla, nüfus politikaları(nüfusu artırma-nüfusu azaltma) uygulaması doğru mudur'' diye sorusuna erkek öğrencilerin %47,8'i, kız öğrencilerin %31,4'ü "Evet" yanıtını vermiş olup, öğrencilerin cinsiyetlerine göre görüşleri arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark vardır (p=0,012) (Tablo 4.9).

"Devletlerin sağlıklı nesiller oluşturmak için engelli veya hastalıklı bireylere zorunlu kürtaj yaptırması doğru mudur?'' sorusuna erkek öğrencilerin %8,1'i, kız öğrencilerin %9,9'u "Evet" cevabını vermiş olup, öğrencilerin cinsiyetlerine göre görüşleri arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark yoktur (p=0,233) (Tablo 4.9).

"Devletler kadınların insan haklarına saygı duymalı ve güvenli bir şekilde gebeliklerini sona erdirebilmeleri için kolaylık ve bakım sağlamalıdır yargısı sizce doğru mudur?'' sorusuna erkek öğrencilerin %50'si, kız öğrencilerin %66,7'si "Evet"

yanıtını vermiş olup, öğrencilerin cinsiyetlerine göre görüşleri arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark vardır (p=0,002) (Tablo 4.9).

"Kadının gebeliğini sonlandırmayı seçme hakkı cinsel ve üreme hakları içinde yer alır mı?'' sorusuna erkek öğrencilerin %30,9'u, kız öğrencilerin %53,8'i "Evet" cevabını vermiş olup, öğrencilerin cinsiyetlerine göre görüşleri arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark vardır (p<0,001) (Tablo 4.9).

"Kadının herhangi bir sebeple istemediği bebeği doğurmak zorunda bırakılması, kendi doğurganlığı ve çocuk doğurma üzerindeki özerklik hakkının ihlali midir?''sorusuna erkek öğrencilerin %41,2'si, kız öğrencilerin %56,6'sı "Evet" cevabını vermiş olup, öğrencilerin cinsiyetlerine göre görüşleri arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark vardır (p=0,013) (Tablo 4.9).

"Devletler uyguladıkları nüfus politikaları ile kadınlar üzerinde psikolojik baskı oluşturur mu?'' sorusuna erkek öğrencilerin %51,1'i, kız öğrencilerin %70,2'si "Evet" yanıtını vermiş olup, öğrencilerin cinsiyetlerine göre görüşleri arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark vardır (p<0,001) (Tablo 4.9).

"Sağlık kuruluşlarında güvenli kürtaj hizmetine ulaşma kadının insan hakları arasında yer alır mı?'' sorusuna erkek öğrencilerin %46,3'ü, kız öğrencilerin %67,9'u "Evet" cevabını vermiş olup, öğrencilerin cinsiyetlerine göre görüşleri arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark vardır (p<0,001) (Tablo 4.9).

"Kürtaja getirilen yasaklar nedeniyle güvenli olmayan kürtajlardan kaynaklanan anne ölümleri kadınların yaşama hakkının ihlali midir?'' sorusuna erkek öğrencilerin %50,4'ü, kız öğrencilerin %70,5'i "Evet" cevabını vermiş olup, öğrencilerin cinsiyetlerine göre görüşleri arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark vardır (p<0,001) (Tablo 4.9).

Tablo 4.9. Araştırmaya Katılan Öğrencilerin Fakültelerine Göre İstemli Kürtajlar Hakkında Hukuki Nedenlerle İlgili Görüşlerinin Değerlendirilmesi

	Erkek(n:136)				Kadın(n:312)				X^2	p
	evet n(%)	hayır n(%)	kararsızım n(%)	Fikrim yok n(%)	evet n(%)	hayır n(%)	kararsızım n(%)	Fikrim yok n(%)		
Doğurmaya karar verme hakkının kadına ait olması durumu	51(37,5)	43(31,6)	36(26,5)	6(4,4)	146(46,8)	78(25,0)	67(21,5)	21(6,7)	5,270	,153
Kürtajda eş rızasının alınması gerekliliği	116(85,3)	6(4,4)	12(8,8)	2(1,5)	249(79,8)	18(5,8)	26(8,3)	19(6,1)	5,014	,171
Kürtaj yaptırma kararının sadece kadına ait olması durumu	9(6,6)	115(84,6)	11(8,1)	1(0,7)	15(4,8)	250(80,1)	34(10,9)	13(4,2)	5,120	,160
Eşlerin boşanma kararı alması durumunda kürtaj kararı	7(5,1)	105(77,2)	20(14,7)	4(2,9)	16(5,1)	210(67,3)	69(22,1)	17(5,4)	5,208	,157
Devletlerin nüfus politikaları uygulamalarını doğru bulup bulmama durumu	65(47,8)	32(23,5)	30(22,1)	9(6,6)	98(31,4)	98(31,4)	88(28,2)	28(9,0)	11,110	,012
Engelli ve hastalıklı bireylere zorunlu kürtaj uygulamasını doğru bulup bulmama durumu	11(8,1)	100(73,5)	24(17,6)	1(0,7)	31(9,9)	219(70,2)	49(15,7)	13(4,2)	4,281	,233
Nüfus politikalarının kadın üzerinde baskı oluşturması durumu	70(51,5)	29(21,3)	32(23,5)	5(3,7)	219(70,2)	47(15,1)	31(9,9)	15(4,8)	20,151	,000
Devletlerin kürtaj için kolaylık ve bakım sağlaması gerektiği durumu	68(50,0)	35(25,7)	20(14,7)	13(9,6)	208(66,7)	44(14,1)	44(14,1)	16(5,1)	14,435	,002
Kürtaj hakkının cinsel ve üreme hakları içinde yer alması durumu	42(30,9)	59(43,4)	22(16,2)	13(9,6)	168(53,8)	53(17,0)	57(18,3)	34(10,9)	37,447	,000
Kadının istemediği bebeği doğurmak zorunda bırakılması özerklik hakkının ihlali olması durumu	56(41,2)	35(25,7)	30(22,1)	15(11,0)	177(56,6)	48(15,4)	58(18,6)	29(9,3)	10,753	,013
Güvenli kürtaj hizmetine ulaşmanın insan hakları arasında olma durumu	63(46,3)	36(26,5)	23(16,9)	14(10,3)	212(67,9)	31(9,9)	44(14,1)	25(8,0)	25,596	,000
Güvenli olmayan kürtajlardan kaynaklanan ölümlerinin kadının yaşama hakkının ihlali olması durumu	67(50,4)	32(24,1)	19(14,3)	18(11,2)	220(70,5)	19(6,1)	49(15,7)	24(7,7)	34,354	,000

5. TARTIŞMA

Literatüre baktığımızda istemli kürtajlarla ilgili çalışmalara çoğunlukla Tıp ve Sağlık Bilimleri Fakültesi öğrencilerinin dahil edildiğini görmekteyiz. Bu nedenle biz Sağlık Bilimleri Fakültesi öğrencilerinin yanı sıra kürtaj konusunda görüşlerine ve bilgilerine toplum tarafından başvurulabilecek olan araştırmamıza farklı bakış açışları kazandırabileceğini düşündüğümüz Hukuk ve İlahiyat Fakültesi öğrencilerini de dahil etmiş bulunmaktayız.

Yaptığımız çalışmada "Ülkemizde istemli kürtaj için yasal sınır nedir?'' sorusuna, Hukuk ve Sağlık Bilimleri Fakülteleri öğrencilerinin çoğunluğu, İlahiyat fakültesi öğrencilerinin ise yarısından fazlası istemli kürtaj için yasal sınırın 10. haftaya kadar olduğunu belirtmiştir. Öztaş (30) yaptığı çalışmada Hemşirelik ve Ebelik Bölümü öğrencilerinin "Ülkemizde istemli düşüğün yapılması için yasal süre nedir?" sorusuna öğrencilerin çoğunluğunun "10. haftaya kadar" yanıtını verdiklerini belirtmiştir. Çalışmamızda Hukuk ve Sağlık Bilimleri Fakülteleri öğrencilerinin istemli kürtajla ilgili olarak yasal süreci daha yüksek oranda doğru yanıtladıkları, İlahiyat Fakültesi öğrencilerinin ise bu yasal süreçle ilgili olarak daha düşük oranda doğru bilgiye sahip oldukları belirlenmiştir. Gerek Hukuk Fakültesi gerekse de Sağlık Bilimleri Fakültesi öğrencilerinin daha yüksek oranda doğru yanıtı verme sebeplerinin, lisans eğitimi müfredatlarında bu konu ile ilgili bilgileri içeren derslerinin olması gösterilebilir.

Çalışmamızda Hukuk ve Sağlık Bilimleri Fakültesi öğrencilerinin çoğunluğu, İlahiyat Fakültesi öğrencilerinin ise yarıya yakını "istenmeyen gebeliğin toplum sağlığını olumsuz etkilediğini" belirtmişlerdir. Öztaş (30) yaptığı bir çalışmada yine Hemşirelik ve Ebelik bölümü öğrencilerinin çoğunluğunun çalışmamızı destekler şekilde "İstenmeyen gebelik anne ve çocuk sağlığını dolayısıyla toplumun sağlığını olumsuz etkiler'' olarak cevap verdiklerini bildirmiştir. Ayrıca çalışmamıza katılan İlahiyat Fakültesi öğrencilerinin istenmeyen gebeliğin kadın sağlığı üzerine etkisi hakkındaki görüşlerine bakıldığında bu konu hakkında daha az farkındalığa sahip oldukları söylenebilir.

Kürtaj karşıtlarına göre; döllenmiş yumurta, insan olarak gelişme potansiyeli taşıyan ilk yapı olup, insanın başlangıcı döllenme anı olduğu için de gebeliğin her dönemindeki kürtaj bir insanı öldürmekle eş anlamdadır. Kürtaj yanlıları ise, gebeliğin

her aşamasında kürtaja izin verilmesi gerektiğini savunmakta olup, döllenmiş yumurta onlara göre kadın bedeninin bir parçasıdır ve gelişebilmesi için o bedene ihtiyacı vardır ve ayrı bir varlık olarak değerlendirilmemelidir. Yumurtanın döllenmiş olması başka bir organizmayı gerekli kılsa da döllenme sonrası yumurtada fizyolojik bazı değişiklikler söz konusu olmasına karşın bunların hiçbiri hala kadın bedenine ait olan yumurtanın ahlaki statüsünde bir değişiklik yaratmamaktadır. Ayrıca kürtaj yanlılarına göre bir canlının birey olarak kabul edilebilmesi için her şeyden önce bilinçlilik ve rasyonellik gibi iki önemli kapasiteyi taşıyor olması gerekmektedir (47). İlahiyat Fakültesi öğrencilerinin yaklaşık üçte biri, Sağlık Bilimleri Fakültesi öğrencilerinin dörtte biri, Hukuk Fakültesi öğrencilerinin ise çok azı fetüsün döllenme zamanından itibaren yaşama hakkına sahip olduğunu belirtmişlerdir. Genel olarak cevaplara bakıldığında öğrencilerin bu konu hakkındaki görüşlerinin birbirine yakın olduğunu ancak Hukuk Fakültesi öğrencilerinin bu konuda daha esnek düşündüklerini söyleyebiliriz. Buna karşılık öğrenciler fetüsün anne rahmine tutunduğu zaman yaşama hakkına sahip olduğunu daha yüksek oranda ifade etmişlerdir.

‘’İstemli kürtajlar toplum değerlerine aykırı mıdır?’’ sorusuna Çalışmamızda İlahiyat Fakültesi öğrencilerinin çoğunluğu, Hukuk ve Sağlık Bilimleri Fakülteleri öğrencilerinin ise yaklaşık üçte biri istemli kürtaj yaptırmanın toplum değerlerine aykırı olduğunu ifade etmişlerdir. Tokuç ve ark.(23) Sağlık Bilimleri Fakültesi öğrencileri üzerinde yaptığı bir çalışmada ise “İstemli kürtaj ahlaksal olarak yanlıştır’’ önermesine öğrencilerin yaklaşık yarısı katıldıklarını ifade etmişlerdir. Klingberg-Allvin ve ark. (70) Vietnam’da Ebelik Bölümü öğrencileri ile yaptığı çalışmada, öğrencilerin yarısından fazlası istemli düşüğün ahlaki olarak yanlış olduğunu ifade etmişlerdir. Çalışmamız sonucunun diğer çalışmalardan benzeşmediğini ve Sağlık Bilimleri Fakülteleri öğrencilerinin, Hukuk ve İlahiyat Fakülteleri öğrencilerine göre aldıkları eğitimin etkisiyle toplum yargılarından uzaklaşıp konuya daha profesyonel yaklaştıkları söylenebilir midir?” sorusuna, Çalışmamızda İlahiyat Fakültesi öğrencilerinin yaklaşık beşte biri, Hukuk ve Sağlık Bilimleri Fakültesi öğrencilerinin ise yarıya yakını istemli kürtajların üreme sağlığındaki etik konulardan biri olduğunu belirtmişlerdir. Öztaş (30), Ebelik ve Hemşirelik Bölümü öğrencileri ile yaptığı çalışmada “İstemli düşük ahlaki olarak yanlıştır’’ önermesine öğrencilerin bizim çalışmamızı destekler oranda yarısından azının katıldığını ifade ettiklerini bildirmiştir. Kumar ve ark. (72) yaptıkları

çalışmada öğrencilerin çoğunluğunun, fetüsün bireysel hakları olduğunu ve istemli düşüğün etik bir konu olduğu görüşüne katıldıklarını bildirmişlerdir. Çalışmalarda öğrencilerin verdiği cevapları yorumladığımızda, Sağlık Bilimleri ve Hukuk Fakülteleri öğrencilerinin kürtajın etik bir konu olduğuna öğrenim gördükleri ders müfredat içerikleri doğrultusunda daha fazla katıldıkları söylenebilir.

Çalışmamızda; Hukuk ve Sağlık Bilimleri Fakülteleri öğrencilerinin yaklaşık üçte biri, İlahiyat Fakültesi öğrencilerinin ise çoğunluğu istemli kürtaj yaptırmanın günah olduğunu belirtmişlerdir. Öztaş (30) çalışmasında Ebelik ve Hemşirelik öğrencilerinin yarısından fazlasının "istemli düşük dini olarak yanlıştır" ifadesine katıldıklarını bildirirken; Terzioğlu ve ark. (21), kadınlar ile yaptığı bir çalışmada isteğe bağlı kürtaj uygulanan kadınların oldukça az oranda bebeğin kaybından dolayı üzüntü yaşadıklarını ve günah işlemiş hissettiklerini ifade etmişlerdir. Çıtak-Bilgin ve ark. (67) Hemşirelik ve Fen Edebiyat Fakülteleri öğrencileri ile yaptığı bir çalışmada öğrencilerin çoğunluğunun istemli kürtajın günah olduğunu ifade ettiklerini bildirmiştir (91). Tüm sonuçlar doğrultusunda; İlahiyat fakültesi öğrencilerinin daha fazla oranda kürtajı günah olarak kabul ettikleri ve Sağlık Bilimleri Fakültesi öğrencilerinin konuya farklı bir bakış açısıyla yaklaştıklarını ifade edilebilir.

Çalışmamıza dahil olan öğrencilerin çoğunluğu gebeliğin anne hayatını tehlikeye attığı durumlarda kürtajın yapılması gerektiğini belirtmişlerdir. Benzer şekilde Öztaş'ın (30) çalışmasında, Hemşirelik ve Ebelik bölümü öğrencilerinin çoğunluğu anne sağlığı tehlikeye girdiğinde kürtajın gerekli olduğunu bildirmişlerdir. Çıtak-Bilgin ve ark. (67) yaptığı çalışmada öğrencilerin tamamına yakını "İsteyerek düşük annenin hayatı/sağlığı risk altında ise yapılması gerekir" yanıtını verdikleri bildirilmiştir. Çetinkaya'nın (75) 15-49 yaş arası kadınlarla yaptığı tez çalışmasında katılımcılara yöneltilen 'Siz hangi koşullarda düşüğe izin verilmesini isterdiniz?'' sorusuna verilen yanıtlar içinde kadınlar en fazla "Gebeliğin anne hayatını tehdit ettiği (%79,7) durumlar'' olarak ifade etmişlerdir. Wheeler ve ark. (68) yaptığı çalışmada, öğrencilerin büyük çoğunluğu gebelik nedeniyle annenin fiziksel ve mental sağlığının tehlikeye girdiği kürtaj yapılmasına katıldıklarını belirtmişlerdir. Bizim çalışmamızda ve diğer araştırma sonuçlarında görülüyor ki, anne hayatı tehlikedeyse gerek kadınlar gerekse öğrenciler istemli kürtajın yapılması gerektiğini ifade etmektedirler.

İlahiyat ve Sağlık Bilimleri Fakülteleri öğrencilerinin yaklşaık dörtte biri, Hukuk Fakültesi öğrencilerinin üçte birinden fazlası gebelik döneminde bebekte anomali saptanmışsa kürtaj yapılması gerektiğini ifade etmişlerdir. Öztaş'ın (30) çalışmasında, Hemşirelik ve Ebelik Bölümü öğrencilerinin yaklaşık yarısı "Fetüste anomaliler ya da fetüsün sağlığı tehlikede olduğunda'' kürtaj yapılması gerektiğini bildirmişlerdir. Çetinkaya'nın (75) yaptığı çalışmada ise kadınların büyük bir kısmı fetal nedenlerin var olduğu durumlarda kürtaj yapılması gerektiğini ifade etmişlerdir. Sonuçları yorumladığımızda bebekte anomali olması durumunda kürtaj uygulaması için bizim çalışmamızla diğer çalışmaların benzeşmediği görülmekte olup, kadınların öğrencilere göre, anomalili bebek varlığında kürtajı daha yüksek oranda gerekli gördükleri söylenebilir.

Çalışmamızda İlahiyat Fakültesi öğrencilerinin tamamına yakını, Hukuk ve Sağlık Bilimleri Fakülteleri öğrencilerinin ise yarısından daha azı gebelik evlilik dışı ilişkiden oluşmuşsa kürtaj yapılmamalıdır şeklinde görüşlerini bildirmişlerdir. Tokuç ve ark. (23) Sağlık Bilimleri Fakültesi öğrencileri ile yaptığı çalışmada; "Evlilik öncesi cinsel ilişki olmaması evlenmemiş genç kadınlarda kürtaj sayısını azaltmak için en iyi çözümdür'' önermesine öğrencilerin yarıya yakını ve "Planlanmamış bir gebelik durumunda, adölesan kızların kürtaj yaptırması kabul edilebilir'' önermesine üçte birinden fazlası katılıyorum cevabını vermişlerdir. Ayrıca aynı çalışmada "aile planlaması hizmetleri yalnız evli çiftlere verilmelidir" önermesine öğrencilerin yaklaşık beşte biri, "evli olmayan genç kadınlar için istemli düşük hizmetleri istemli düşüğün fiziksel ve psikolojik sonuçlarını da kapsayacak şekilde verilmelidir" önermesine ise öğrencilerin tamamına yakını katıldıklarını ifade etmişlerdir. Öztaş (30) ise çalışmasında Sağlık Yüksekokulu öğrencilerinin yaklaşık yarısının "İstenmeyen gebeliğin oluştuğu evlenmemiş kişilere istemli düşük hizmeti verilmesi gerektiğini'' ifade ettiğini bildirmiştir. Yine Çakmak ve ark. (2) yaptıkları çalışmada "Evlilik dışı durumlarda kürtajı onaylıyor musunuz?" sorusuna kadınların yaklaşık üçte biri evet cevabını verdiklerini bildirmişlerdir. Kadınların bir kısmının evlilik dışı ilişki sonucu oluşan gebelikler için kürtaj hizmetinin verilmesini onayladıkları görülmektedir. Tüm bu sonuçlardan; evlilik dışı ilişkiden gebe kalan kadının kürtaj yaptırmasının, İlahiyat Fakültesi öğrencileri tarafından belirgin bir şekilde kabul görülmediği, Hukuk ve Sağlık Fakültesi öğrencilerinin ise bu görüşe daha ılımlı yaklaştığı ifade edilebilir.

Hukuk ve Sağlık Bilimleri Fakülteleri öğrencilerinin yaklaşık yarısı, İlahiyat Fakültesi öğrencilerinin ise az bir kısmı tecavüz sonucu oluşan gebelik durumunda kürtaj hizmetinin verilmesi gerektiğini ifade etmişlerdir. Öztaş'ın (30) çalışmasında, bizim çalışmamızla benzer şekilde Hemşirelik ve Ebelik Bölümü öğrencilerinin yarıya yakını tecavüz ya da ensest vakaları sonucu oluşan gebeliklerde istemli düşük yapılmasında sakınca yoktur yanıtını vermişlerdir. Rodriguez-Calve ve ark. (76) yaptığı çalışmada, öğrencilerin çoğunluğu tecavüz vakalarında istemli düşük yapılmasında sakınca olmadığına ilişkin görüşlerini belirtmişlerdir. Asmamaw'ın (69) yapmış olduğu yüksek lisans tez çalışmasında, öğrencilerin çoğunluğu gebeliğin tecavüz yada ensest ilişki sonucu oluştuğu durumları istemli kürtaj hizmetinin verilmesi için neden olarak gösterdikleri belirtilmiştir. Çetinkaya'nın (75) 15-49 yaş arası kadınlarla yaptığı tez çalışmasında, katılımcıların çoğunluğu tecavüz veya ensest sonucu gebelik durumunda kürtaja izin verilmesi gerektiğini ifade etmişlerdir. Burada kadınların, kendi rızaları dışında olan cinsel ilişkiden oluşan gebeliği kabul etmedikleri ve bu etkide yaşlarının ve aktif cinsel hayat yaşamalarının etkili olduğunu söylenebilir. Yapılan çalışmalarda görülüyor ki tecavüz sonucu oluşan gebelikte kürtaj yapılmasını; İlahiyat Fakültesi öğrencileri çoğunlukla onaylamamakta, Sağlık Bilimleri ve Hukuk Fakülteleri öğrencilerinin yaklaşık yarısı ise onaylamaktadırlar. Sonuçlara bakıldığında, öğrencilerin lisans eğitimindeki ders içeriklerinin fakülteler arası farklılığa etki ettiği yorumu yapılabilir.

Çalışmamızda Hukuk ve Sağlık Bilimleri fakülteleri öğrencilerinin yarısına yakını İlahiyat Fakültesi öğrencilerinin ise çok az bir kısmı seks işçilerinde gebelik oluşmuşsa kürtaj hizmeti verilmesi gerektiğini ifade etmişlerdir. Altan ve ark. (77) sağlık çalışanları ile yaptığı çalışmada, katılımcıların yarısından fazlasının seks işçilerinde oluşan gebeliğin tahliye edilebileceğine katıldıklarını ifade ettikleri bildirilmiştir. Sağlık çalışanlarının öğrencilere göre "Seks işçilerinde gebelik oluşması durumunda kürtaj yapılması gerektiği" görüşünü daha yüksek oranda ifade ettiği söylenebilir. Sonuçlar değerlendirildiğinde, yine çalışmamıza dahil ettiğimiz İlahiyat Fakültesi öğrencilerinin görüş farkı ortaya çıktığı, Hukuk ve Sağlık Bilimleri fakültesi öğrencilerinin görüşleri birbirine benzer olduğu söylenebilir.

Çalışmamızda Sağlık Bilimleri ve Hukuk fakülteleri öğrencilerinin yarısından fazlası, İlahiyat fakültesi öğrencilerinin ise tamamına yakını evli çiftin daha fazla çocuk

istememesi durumunda kürtaj yapılmasını doğru bulmadıklarını ifade etmişlerdir. ‘’Hiç çocuk sahibi olmak istemeyen kadına/çifte kürtaj hakkı tanınmalı mıdır?’’ sorusuna ise İlahiyat Fakültesi öğrencilerinin yine tamamına yakını, Sağlık Bilimleri ve Hukuk Fakültesi öğrencilerinin ise yaklaşık üçte biri hayır yanıtını vermişlerdir. Öztaş’ın (30) çalışmasında Hemşirelik ve Ebelik Bölümü öğrencilerinin bizim çalışmamızla benzer oranda yaklaşık üçte biri istenmeyen gebeliğin oluştuğu evli çiftlere kürtaj hizmeti verilmesi gerektiğini bildirmişlerdir. Çakmak ve ark. (2) kadınlar ile yaptıkları çalışmada “evli çiftin daha fazla çocuk istememesi durumunda kürtajı onaylıyor musunuz?” sorusuna katılımcıların çoğunluğu hayır yanıtını vermişlerdir. Yılmaz ve ark. (78) yaptıkları çalışmada kadınların tamamına yakını %86,4’ü kürtaj yaptırma kararını eşleriyle ortak verdiklerini ve yarısına yakını ise çocuk sayısını kürtaj yaptırma nedeni olarak gördüğünü bildirilmiştir. Literatüre baktığımızda, araştırmaların sonuçlarına göre kadınlar en sık daha fazla çocuk istememe nedeniyle kürtaja başvurmaktadırlar. Sonuçlara göre Sağlık ve Hukuk Fakültesi öğrencileri evli çiftin daha fazla çocuk istemesi durumunda kürtaja daha ılımlı yaklaşırken, İlahiyat fakültesi öğrencilerinin bu durumu yüksek oranda onaylamadıkları ifade edilebilir.

Çalışmamızda; Hukuk ve Sağlık Bilimleri Fakülteleri öğrencilerinin yaklaşık yarısı, İlahiyat Fakültesi öğrencilerinin ise tamamına yakını maddi yetersizlikler nedeniyle isteğe bağlı kürtaj uygulanmasına karşı olduklarını ifade etmişlerdir. Öztaş’ın (30) çalışmasında Hemşirelik ve Ebelik öğrencilerinin çok az bir kısmı “Ekonomik olarak güçlük yaşayanların kürtajına” izin verilmesi gerektiğini belirtmişlerdir. Çakmak ve ark. (2) yaptıkları çalışmada “maddi yetersizlikler nedeniyle isteğe bağlı kürtaj yapılabilir mi?” sorusuna ise kadınların çoğunluğu hayır cevabını vermişlerdir. Yılmaz ve ark. (78) yaptıkları çalışmada kadınların yaklaşık yarısı ekonomik sebeplerle kürtaja başvurduğunu belirtmiştir. Sonuçlar doğrultusunda, İlahiyat Fakültesi öğrencilerinin kürtajı dini açıdan yorumladıkları ve kürtaj yaptırılmasını çoğunlukla onaylamadıkları söylenebilir.

Çalışmamızda Hukuk Fakültesi öğrencilerinin yarıya yakını, Sağlık Bilimleri Fakültesi öğrencilerinin yaklaşık beşte biri, İlahiyat Fakültesi öğrencilerinin ise çok az bir kısmı doğum kontrol yöntemi kullanılmayan kadına/çifte kürtaj hakkı tanınması gerektiğini ifade etmişlerdir. Altan ve ark. (77) yaptıkları çalışmada sağlık çalışanlarının çoğunluğu “İstemli kürtajın aile planlaması yöntemi olarak kullanılmaması

gerektiğini'', yaklaşık yarısı "kürtaja kolay ulaşmanın riskli cinsel davranışları artıracağını ve aile planlaması yöntemlerinin kullanımını azaltacağını'' ifade etmişlerdir. Sağlık çalışanlarının bizim çalışmamızı destekler şekilde, "Doğum kontrol yöntemi kullanmayan kadına/çifte kürtaj uygulanmasını" çalışmamıza katılan öğrencilerle benzer doğru bulmadıkları ifade edilebilir.

Çalışmamıza katılan öğrencilerin tamamına yakını fetüsün cinsiyeti nedeniyle kürtaj yapılmasını doğru bulmadıklarını ifade etmişlerdir. Çalbayram ve ark. (79) yaptıkları çalışmada öğrencilerin %35'i annenin, babanın veya ailenin rızasıyla yapılan kürtajın yaptırılmasının, %20'si ise anne, baba ya da toplum baskısı nedeniyle gerçekleştirilen cinsiyet seçiminin fetal istismara neden olacağını belirtmişlerdir. Araştırma sonuçlarından özetle, fetüsün cinsiyeti nedeniyle kürtaj yapılmasını öğrencilerin büyük çoğunluğunun onaylamadığı söylenebilir.

Çalışmamızda İlahiyat Fakültesi öğrencilerinin tamamına yakını, Hukuk Fakültesi öğrencilerinin çoğunluğu, Sağlık Bilimleri Fakültesi öğrencilerinin ise yarısından fazlası kürtaj için gelen kadına/çifte vazgeçmeleri için danışmanlık verilmesi gerektiğini ifade etmişlerdir. Öztaş (30) çalışmasında öğrencilere "Mezun olduktan sonra çalışacakları kurumlarda istemli kürtaj yapmayı önermeye ilişkin görüşleri''ni sorduğunda Hemşirelik ve Ebelik Bölümü öğrencilerinin yaklaşık üçte biri kürtaj olmayı önermeyeceklerini bildirmişlerdir. Altan ve ark. (77) yaptığı araştırmada "Kürtaj için gelen kadına/çifte vazgeçmeleri için danışmanlık yapılmalıdır'' önermesine sağlık çalışanlarının yarısından fazlası katıldıklarını ifade etmişlerdir. Araştırma sonuçlarını değerlendirdiğimizde, sağlık çalışanları ile bizim çalışmamıza dahil olan Sağlık Bilimleri fakültesi öğrencilerinin benzer oranda, İlahiyat ve Hukuk Fakülteleri öğrencilerinin ise daha yüksek oranda kürtaj için gelen çifte vazgeçirmek için danışmanlık verilmesi gerektiğini ifade ettikleri görülmüştür. Burada Sağlık Bilimleri Fakültesinde öğrenim gören ya da fakülteden mezun olan kişilerin aldıkları eğitim doğrultusunda daha az oranda evet dedikleri ancak yine de bu oranın yüksek olduğu yorumu yapabilir. Çünkü etik olarak ebeler, hemşireler ve diğer sağlık çalışanları başvuranın sadece varsa sorularını yanıtlamalı, uygulanacak işlem ve riskleri hakkında bilgi vermeli ve kişileri fikirlerini değiştirmesi yönlendirmemeli ve yargılayıcı olmamalıdır.

Çalışmamızda; İlahiyat Fakültesi öğrencilerinin yarısından fazlası, Hukuk ve Sağlık Bilimleri Fakülteleri öğrencilerinin ise çok azı sebep ne olursa olsun kürtajın yapılmaması gerektiğini ifade etmişlerdir. Altan ve ark. (77) yaptıkları çalışmada sağlık çalışanlarının %10,4'ü "Her ne sebeple olursa olsun kesinlikle uygulanmamalıdır" önermesine katıldıklarını ifade etmişlerdir. Wheeler ve ark. (68) yaptığı çalışmada ise öğrencilerin yarıya yakını istemli düşüğün yasal ve ulaşılabilir olması gerektiğini, az bir kısmı ise her ne koşulda olursa olsun istemli düşüğe izin verilmemesi gerektiğini ifade etmişlerdir. Çakmak ve ark. (2) kadınlar ile yaptıkları çalışmada, katılımcıların yaklaşık az bir kısmı kürtajı "doğal bir hak" olarak tanımlamış olup, çoğunluğu ise isteğe bağlı kürtaja karşı olduklarını bildirmişlerdir. Bununla birlikte kanuni düzenleme ile kürtajın yasaklanması konusunda ise katılımcılar çok az oranda tamamen yasaklanması gerektiğini bildirmiştir (2). Yapılan araştırma sonuçları değerlendirildiğinde, kadınların bizim çalışmamıza dahil olan Sağlık Bilimleri ve Hukuk Fakülteleri öğrencileriyle benzer oranda kürtajın tamamen yasak olmasını onaylamadıkları söylenebilir.

Çalışmamızda, İlahiyat Fakültesi öğrencilerinin tamamına yakını, Sağlık Bilimleri ve Hukuk Fakülteleri öğrencilerinin ise üçte birinden fazlası kürtajın cinayet olduğunu belirtmişlerdir. Öztaş (30) yaptığı çalışmada öğrencilerin %48,4'ünün "istemli düşük cinayettir" ifadesine katıldıklarını bildirmiştir. Klamen ve ark. (71) tıp fakültesi ikinci sınıf öğrencileri ile yaptığı çalışmada, "istemli düşük cinayettir" önermesine öğrencilerin bizim çalışmamızla benzer oranda yaklaşık üçte birinin katıldıklarını ifade ettiklerini belirtmiştir. Yaptığımız çalışmada Sağlık Bilimleri ve Hukuk Fakülteleri öğrencileri birçok konuda istemli kürtajın uygulanabilirliğini ifade etmiş olsalar da, yaklaşık %40'ının yinede kürtajı cinayet olarak değerlendirdikleri ifade edilebilir.

Çalışmamızda İlahiyat Fakültesi öğrencilerinin yaklaşık yarısı, Hukuk ve Sağlık Bilimleri Fakülteleri öğrencilerinin ise yaklaşık beşte biri "Doğurmaya karar verme hakkı, kadının insanlık hakkıdır müdahale etmek doğru değildir yargısı sizce doğru mudur?'' sorusuna hayır yanıtını vermişlerdir. "Fetüs kadın vücudunun parçasıdır yargısına göre kürtaj yaptırma kararı sadece kadına mı ait olmalıdır'' sorusuna ise Hukuk, İlahiyat ve Sağlık Bilimleri Fakülteleri öğrencileri benzer oranda çoğunlukla (%80-90) hayır yanıtını vermişlerdir. Terzioğlu ve ark. (21) yaptıkları çalışmada kadınların isteğe bağlı kürtaja büyük oranda eşleri ile birlikte karar verdiklerini (%79,0) bildirmiştir. Araştırma sonuçları değerlendirildiğinde; Terzioğlu'nun çalışmasına dahil

olan kadınlar ile bizim çalışmamıza dahil olan öğrencilerin benzer oranda, kürtaj yaptırma kararını sadece kadının onay vereceği bir hak olarak görmedikleri söylenebilir.

Çalışmamıza dahil olan öğrencilerin büyük çoğunluğu kürtaj yaptırırken eş rızası alınması gerektiğini ifade etmişlerdir. Altan ve ark. (77) çalışmasında "Kadın eşinin rızası olmadan istemli düşük yaptırabilmelidir'' önermesine sağlık çalışanlarının yarısından fazlası katılmıyorum ifadesini belirtmişlerdir. Sonuçlar bizim çalışmamızla benzer değildir. TNSA 2018 verilerine göre ise, istemli kürtaj yaptıran kadınların %20'si isteyerek düşüğe eşiyle birlikte karar verdiklerini, %13'ü isteyerek düşüğe kendilerinin karar verdiğini ve %3'ü bu kararı eşlerinin aldığını ifade etmiştir (27). Ülkemizde de yasal olarak kürtaj hizmeti almak için eş onayı gerekmektedir.

Çalışmamızda, Sağlık Bilimleri ve Hukuk Fakültesi öğrencilerinin tamamına yakını, İlahiyat Fakültesi öğrencilerinin ise tamamı kadın gebe iken eşlerin boşanma durumunda kürtaj yapılmaması gerektiğini belirtmişlerdir. Öztaş'ın (30) yaptığı çalışmada "Boşanmadan hemen önce oluşan gebeliklerde'' Hemşirelik ve Ebelik öğrencilerinin yine tamamına yakını kürtaj yaptırılmaması gerektiğini belirtmişlerdir. Bizim çalışmamızda da Öztaş'ın çalışması ile benzer sonuçlar elde edilmiş olup, öğrencilerin büyük çoğunluğunun boşanma durumunda kürtajı gerekli görmedikleri ifade edilebilir.

Çalışmamızda; Hukuk Fakültesi öğrencilerinin yarıya yakını, Sağlık Bilimleri ve İlahiyat Fakültesi öğrencilerinin yaklaşık üçte biri "Devletlerin çeşitli nedenlerle, teşvikler ya da yasaklar yoluyla, nüfus politikaları (nüfusu artırma-nüfusu azaltma) uygulamasını" doğru bulduklarını belirtmişlerdir. Sonuçlara göre, Hukuk Fakültesi öğrencilerinin nüfus politikalarının uygulanmasını daha yüksek oranda kabul edilebilir bulduğu ve nedeninin de lisans eğitimi müfredatında bulunan ders içeriklerinin etkisi olduğu söylenebilir.

Cinsellik ve üreme hakkında karar verme özerkliği, engelli, etnik azınlığa ve dışlanmış gruplara mensup kişilerin ayrımcılığa uğramaksızın aynı hakka sahip olduğu anlamına gelmektedir. Fakat bazı ülkelerde engelli kişiler rızası olmaksızın kısırlaştırılmaktadır (62). Bizim çalışmamızda "Devletlerin sağlıklı nesiller oluşturmak için engelli veya hastalıklı bireylere zorunlu kürtaj yaptırması doğru mudur?'' sorusuna İlahiyat ve Hukuk Fakültesi öğrencilerinin büyük çoğunluğu, Sağlık Bilimleri Fakültesi öğrencilerinin ise yarısından fazlası hayır cevabını vermişlerdir. Sağlık Bilimleri

Fakültesi öğrencilerinin diğerlerine kıyasla lisans eğitiminde aldıkları teorik ve uygulamalı dersler nedeniyle engelli ya da hasta bireylerin yaşamda karşılaştıkları zorluklarla ilgili daha fazla farkındalık kazandıkları ve bu nedenle öjenik kürtajları daha yüksek oranda uygulanabilir buldukları ifade edilebilir.

1994 ICPD'de istenmeyen gebeliklerde kadınların güvenilir bilgiye, desteğe, kürtaja ve kürtaj sonrası bakıma ulaşma hakkına sahip olduğu ve kürtajın yasal olarak güvenli ve ulaşılabilir olması gerektiği belirtilmiştir (62). Çalışmamızda "Devletler kadınların insan haklarına saygı duymalı ve güvenli bir şekilde gebeliklerini sona erdirebilmeleri için kolaylık ve bakım sağlamalıdır yargısı sizce doğru mudur?'' sorusuna Hukuk ve Sağlık Bilimleri Fakülteleri öğrencilerinin çoğunluğu, İlahiyat Fakültesi öğrencilerinin ise yarıya yakını evet yanıtını vermişlerdir. Sonuçlar doğrultusunda, İlahiyat Fakültesi öğrencilerinin kürtajı daha çok dini boyutuyla değerlendirdikleri ve bu nedenle kürtajın ulaşılabilir olmasının gerekliliğini desteklemedikleri söylenebilir.

"Üreme hakkı; güvenli ve yasal kürtaj hakkını, kaliteli ve iyi üreme sağlığı hizmetine erişim hakkını kapsar. Aynı zamanda zorunlu kürtaj, kısırlaştırma ve kadın sünneti gibi cinsiyet temelli uygulamalara karşı korunma hakkını da kapsar'' (62). Bizim çalışmamızda Hukuk ve Sağlık Bilimleri Fakülteleri öğrencilerinin yarıya yakını, İlahiyat Fakültesi öğrencilerinin ise yaklaşık beşte biri "Kadının gebeliğini sonlandırmayı seçme hakkının cinsel ve üreme hakları içinde yer aldığını" ifade etmişlerdir. Sonuçlar doğrultusunda, Sağlık Bilimleri ve Hukuk Fakültesi öğrencilerinin İlahiyat Fakültesi öğrencilerine göre, daha yüksek oranda kürtajı kadının üreme hakkı olarak kabul ettikleri ve nedeninin de aldıkları lisans eğitimi olduğu ifade edilebilir.

Özerklik hakkı, cinsel haklar ve üreme hakkının esas unsuru olup bu hak bireylerin; kendi bedenleri hakkında karar vermesini, çocuk sayısını ve çocuklarının ne zaman dünyaya geleceğini belirlemelerini, baskı ve zorlamaya maruz bırakılmamalarını içerir. Özerklik ilkesinin gerçekleşebilmesi için bireylere kendi özerkliğini kullanabilmeleri doğrultusunda bilgi ve hizmetlere ulaşma imkanı verilmelidir (62). Bizim çalışmamızda "Kadının herhangi bir sebeple istemediği bebeği doğurmak zorunda bırakılması, kendi doğurganlığı ve çocuk doğurma üzerindeki özerklik hakkının ihlali midir?''sorusuna Hukuk Fakültesi öğrencilerinin çoğunluğu, Sağlık Bilimleri Fakültesi öğrencilerinin yaklaşık yarısı ve İlahiyat Fakültesi öğrencilerinin ise

yaklaşık üçte biri evet yanıtını vermişlerdir. Sonuçlar değerlendirildiğinde, Hukuk Fakültesi öğrencilerinin dini ve kültürel yargılardan uzaklaşarak kürtajın yasaklanmasını daha çok hukuksal açıdan değerlendirdikleri söylenebilir.

Kadının kürtaj yaptırıp yaptırmama hakkı, basit bir tıbbi seçimden ibaret olmayıp, kürtaj hakkını kullanıp kullanmayacağına kendisi karar vermelidir. Çoğunluğun dini veya ahlaki kabullerinden dolayı kadının kişisel hakkı ve özgürlüğü ortadan kaldırılmamalıdır. Kürtajın ahlaki açıdan yanlışlığına kadın karar vermelidir. Belirli bir ahlak, zorla kimseye empoze edilmemeli ve yasalaştırılmamalıdır. Kadınlar güvenli olmayan kürtajdan dolayı zarara uğramamalı veya yaşamını yitirmemelidir (62). Çalışmamızda "Kürtaja getirilen yasaklar nedeniyle güvenli olmayan kürtajlardan kaynaklanan anne ölümleri kadınların yaşama hakkının ihlali midir?'' sorusuna Sağlık Bilimleri ve Hukuk Fakülteleri öğrencilerinin tamamına yakını, İlahiyat Fakültesi öğrencilerinin ise çoğunluğu evet yanıtını vermişlerdir. Sonuçlar doğrultusunda öğrencilerin büyük çoğunluğunun kürtaj yasağından kaynaklanan anne ölümleri konusunda farkındalıklarının yüksek olduğu ifade edilebilir.

6. SONUÇ ve ÖNERİLER

6.1. Sonuç

Araştırma sonuçlarımıza göre H_1 sınanmış; Hukuk, İlahiyat ve Sağlık Bilimleri Fakültelerinde öğrenim gören öğrencilerin istemli kürtajlar hakkındaki görüşleri arasında fark olduğu belirlenmiştir.

- Hukuk Fakültesi öğrencilerinin %30,9'u Sağlık Bilimleri Fakültesi öğrencilerinin %29'u İlahiyat fakültesi öğrencilerinin ise %68,6'sı isteyerek kürtaj yaptırmanın günah olduğu cevabını vermiş olup, öğrencilerin görüşleri arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark vardır ($p<0,001$) (Tablo 4.4).
- "İlahiyat Fakültesi öğrencilerinin %79,4'ü, Sağlık Bilimleri Fakültesi öğrencilerinin ise %33,3'ü kürtaj yaptırmanın toplum değerlerine aykırı olduğunu belirtmiş olup, öğrencilerin görüşleri arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark vardır ($p<0,001$) (Tablo 4.5).
- Hukuk Fakültesi öğrencilerinin %89,9'u, Sağlık Bilimleri Fakültesi öğrencilerinin ise %71'i gebelik anne hayatını tehlikeye attığında kürtajın yapılması gerektiğini belirtmiş olup, öğrencilerin görüşleri arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark vardır ($p=0,001$) (Tablo 4.5).
- İlahiyat Fakültesi öğrencilerinin %52'si, Sağlık Bilimleri Fakültesi öğrencilerinin ise %24,6'sı bebekte anomali saptandığı durumlarda kürtaj yapılmamalıdır yanıtını vermiş olup, öğrencilerin görüşleri arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark vardır ($p<0,001$) (Tablo 4.5).
- İlahiyat Fakültesi öğrencilerinin %54,9'u, Sağlık Bilimleri Fakültesi öğrencilerinin ise sadece %8,2'si "Sebep ne olursa olsun kürtaj kesinlikle uygulanmamalıdır" görüşünü belirtmiş olup, öğrencilerin görüşleri arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark vardır ($p<0,001$) (Tablo 4.5).
- İlahiyat Fakültesi öğrencilerinin %88,2'si, Hukuk Fakültesi öğrencilerinin %38,8'i kürtajın cinayet olduğunu belirtmiş olup, öğrencilerin görüşleri arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark vardır ($p<0,001$) (Tablo 4.5).
- Erkek öğrencilerin %47,8'i, kız öğrencilerin %31,4'ü "Devletlerin çeşitli nedenlerle, teşvikler ya da yasaklar yoluyla, nüfus politikaları(nüfusu artırma-

nüfusu azaltma) uygulamasını" doğru buldukları yanıtını vermiş olup, öğrencilerin cinsiyetlerine göre görüşleri arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark vardır (p=0,012) (Tablo 4.9).

- Erkek öğrencilerin %51,1'i, kız öğrencilerin %70,2'si devletlerin uyguladıkları nüfus politikaları ile kadınlar üzerinde psikolojik baskı oluşturduğunu belirtmiş olup, öğrencilerin cinsiyetlerine göre görüşleri arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark vardır (p<0,001) (Tablo 4.9).
- Erkek öğrencilerin %50,4'ü, kız öğrencilerin %70,5'i kürtaja getirilen yasaklar nedeniyle güvenli olmayan kürtajlardan kaynaklanan anne ölümlerinin kadınların yaşama hakkının ihlali olduğunu belirtmiş olup, öğrencilerin cinsiyetlerine göre görüşleri arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark vardır (p<0,001) (Tablo 4.9).

6.2. Öneriler

Yaptığımız çalışmada; istemli kürtajlarla ilgili Hukuk, İlahiyat ve Sağlık Bilimleri Fakülteleri öğrencilerinin görüşlerini değerlendirmiş bulunmaktayız.

Araştırma sonucumuzdan yola çıkarak;

- Tüm toplumu ilgilendiren herkesin hakkında bir fikir sahibi olduğu ve üreme sağlığının en önemli konularından olan kürtajların etik ve yasal boyutunu içeren derslerin sadece Tıp, Sağlık veya Hukuk Fakültelerinde değil, toplum tarafından önemli derecede bilgilerine başvurulan İlahiyat fakülteleri öğrencilerine de ilgili konularda eğitim verilmesi gerekmektedir.
- Sağlık Bilimleri Fakültesi başta olmak üzere, Hukuk ve İlahiyat Fakültelerinde öğrenim gören öğrencilere; kürtaj için bilgilerine başvuran kadına/çifte toplum yargılarından uzaklaşarak, hiçbir koşulda yargılamadan profesyonelce bilgi vermelerinin gerekliliğini ve bunun kadının hem ruh hem bedensel sağlığı açısından büyük önem arz ettiğini vurgulayarak anlatılmasını önermekteyiz.
- Üniversitede öğrenim gören tüm öğrencilere cinsel sağlık ve üreme sağlığı konusunda eğitimler verilmelidir.

- Eğitim içeriğinde, istenmeyen gebeliğin sadece kadının değil aynı zamanda erkeğin de sorumluluğunda olduğunu, bu nedenle gebelikten korunmak için erkek ve kadının eşit rollere sahip olduğunun önemine de yer verilmelidir.
- Öğrencilere aile planlaması, acil kontrasepsiyon ve bu hizmetleri alabilecekleri merkezler hakkında danışmanlık verilmelidir.
- Öğrenim görülen fakülte fark etmeksizin, çoğu öğrenci ailelerinden bağımsız yaşadığı halde, hala aileden gelen kültürel değerlerin baskın olduğunu söyleyebiliriz ve bu nedenle topluma yönelik eğitimlerin artırılması gerektiğini düşünmekteyiz.

7. KAYNAKLAR

1. WHO: Abortion Policies: A Global Review. (WHO/RHT/97/20), Geneva, 1997.

2. **Çakmak B, Metin FZ, Özsoy AS, Doğru HY.** Kadınların İsteğe Bağlı Kürtaja Bakışları. Smyrna Tıp Dergisi, **2014;** 11(3): 170-175.

3. **Gelegen DG,** "Tartışma: Kürtaj: cinayet süsü verilmiş bir intihar mı?," Fe Dergi, **2011;** 3(1):65-71.

4. **Doğan R,** Kadının üreme hakkı, kürtaj, çocuk düşürme ve düşürtme suçları. TBB Dergisi, **2016;** 29(127):73-120.

5. **Uyumaz A, Avcı Y.** Türk Hukuku'nda Gebeliğin Sonlandırılması. İnönü Üniversitesi Hukuk Fakültesi Dergisi, **2016;** 1:579-638.

6. **Akın Ayşe,** Kadın Sağlığında Eşitsizlikler ve Toplumsal Cinsiyet. 13. Ulusal Halk Sağlığı Kongresi. İzmir, 18-22 Ekim **2010:**73-82.

7. Tpd Kadına Yönelik Şiddeti Önleme Görev Grubu Kürtaj, Sezaryen Ve Kadın Bedeninin Denetim Altına Alınması Konusundaki Bilimsel Görüşleri. Erişim adresi: https://psikiyatri.org.tr/uploadFiles/246201212821-kurtaj-Gorev_Grubu_Raporu.pdf. Erişim tarihi: 10.05.2020

8. **Aksoy Ş.** Kürtaj Sadece Tıbbî Bir Karar Olabilir mi?. Sağlık Düşüncesi ve Tıp Kültürü Dergisi, **2012;** 24:6-9.

9. **Şirin A**, *Kadın Sağlığı.* 2. Baskı, **2015**.

10. **Taşdemir HS.** İstemli Küretaj Olan Kadınların Küretaj Olma Nedenleri ve Küretaj Sonu Aile Planlaması Yöntem Seçimi Dağılımının İncelenmesi. Yüksek Lisans Tezi, Gaziantep Üniversitesi, Gaziantep, **2005.** (yayımlanmamış)

11. **Görgülü Ü.** Anomalili Gebeliklerin Sonlandırılmasıyla İlgili Cevaz Fetvalarına Eleştirel Bir Bakış. Diyanet İlmi Dergi, **2017;** 53(4): 105-122.

12. **Beji NK**, *Kadın Sağlığı ve Hastalıkları.* 1. Baskı, **2015**.

13. **Taşkın L**, *Doğum ve Kadın Sağlığı Hemşireliği*. 19. Baskı, **2020.**

14. **Öztürk H, Okçay H.** İstenmeyen Gebelikler Ve İstemli Düşükler. Aile ve Toplum Dergisi. **2003;** 6:63-9.

15. **Özkan HA**, Kadın Sağlığı Ve Hastalıkları. 1. Baskı, **2019.**

16. Guttmacher Institute ve World Health Organization. (2012). Facts on Induced Abortion Worldwide In Brief.

17. World Health Organization (WHO). (2011). Unsafe abortion Global and regional estimates of the incidence of unsafe abortion and associated mortality in 2008. Sixth ed., Geneva: World Health Organization.

18. World Health Organization. (2006). Frequently asked clinical questions about medical abortions. France: World Helath Organization. ISBN 92 4 159484 5, ISBN 978 92 4 159484 4

19. **Bozbeyoğlu AÇ.** Doğurganlık Kontrolünde Rasyonelliğin Sınırları: Türkiye Kürtaj ve Gebeliği Önleyici Yöntem Kullanımı. Fe Dergi, **2011;** 3(1):24–37.

20. Türk TY. İstenmeyen Gebeliği Olan ve Olmayan Kadınlarda Aile Planlaması Yöntem Seçimleri. Doktora Tezi, Dr. Lütfü Kırdar Kartal Eğitim ve Araştırma Hastanesi, İstanbul, **2009.**

21. Terzioğlu F, Zeyneloğlu S, Yılma DV, Türk AGR, Gözükara AGF, Taşkın L. İsteğe Bağlı ve Terapötik Abortus Uygulanan Kadınların Yaşadıkları Sorunlar ve Anksiyete Düzeyleri. Hacettepe Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi Dergisi, **2010;** 17:18-29.

22. Koçoğlu G. İsteyerek Düşüklerde Yeni Bir Yaklaşım. Toplum Hekimliği Bülteni, **2000;** 19:8-11.

23. Tokuç B, Eskiocak M, Saltık A. Acil Kontrasepsiyon. Sted, 2002;11(3):94-97.

24. Sevindik FN, Aç Y, Gülbayrak C, Akgün D. Elazığ İl Merkezinde Yaşayan Evli Kadınların İstemli Düşük Yapmak Amacıyla Uyguladıkları ve Bildikleri Geleneksel Yöntemler. TSK Koruyucu Hekim. Bülteni, **2007;** (6:3)21–24.

25. Giray H, Kılıç B. Bekar Kadınlar ve Üreme Sağlığı. Sted, **2004;** 13(8):286-289.

26. Şenoğlu A, Çoban A, Karaçam Z. İstenmeyen Gebelikler ve İsteyerek Yapılan Düşüklerin Değerlendirilmesi. Arşiv Kaynak Tarama Dergisi, **2019;** *28*(4):300-305.

27. 2018 Türkiye Nüfus ve Sağlık Araştırması (2018 TNSA) Hacettepe Üniversitesi Nüfus Etütleri Enstitüsü **2018,** Erişim Adresi: http://www.hips.hacettepe.edu.tr/tnsa2018/rapor/2018_TNSA_Ozet_Rapor.pdf

28. Çoban F. Bir İnsan Hakkı Olarak Güvenli Kürtaja Erişim. Artvin Çoruh Üniversitesi Uluslararası Sosyal Bilimler Dergisi, **2015;** (2), Kış / Winter: 79-112.

29. Yılmaz EB. Tahakkümsüzlük İdeali İçinde Amaç Olarak Kadın Bedeni: Kürtaj Hakkı, Yüksek Lisans Tezi, Kocaeli Üniversitesi, Kocaeli, **2019.**

30. Öztaş D. Hemşirelik Ve Ebelik Bölümü Öğrencilerinin Aile Planlaması Ve İstemli Düşükle İlgili Görüşlerinin Belirlenmesi. Yüksek Lisans Tezi, Hacettepe Üniversitesi, Ankara, **2013.**

31. Engelman PC. A History of the Birth Control Movement in America (Healing Society: Disease, Medicine, and History).; United States of America (California) by ABC-CLIO, LLC: Praeger Publishers Inc. **2011;** ISBN-10: 0313365091; ISBN-13: 978-0313365096.

32. Kourkouta, L, Lavdaniti M, Zyga, S. Views of ancient people on abortion. Health Science Journal, **2013;** 7(1):116-118.

33. Riddle MJ. Eve's Herb A History of Contraception and Abortion in the; United States of America: West. Harvard University Press, Cambridge, Massachusetts and London, England. **1997;** ISBN 0-674-27026-6.

34. Bailey J. Ethical Debates Abortion, First Edition. United States of America (New York): The Rosen Publisher Group Inc. **2012;** ISBN 978-1-4488-617-3; ISBN 978-1-4488-7005-9, ISBN 978-1-4488-7006-6.

35. Özkan Ö. Ülkelere Göre Kürtaja Yönelik Yasal Düzenlemelere Genel Bir Bakış. Toplum ve Hekim, **2012;** 27(4): 304-320.

36. Işıl-Ülman Y. Türkiye Biyoetik Derneği Yaşamın Başlangıcına İlişkin Sorunlar Hakkında Görüşü*(Son Dönem Kamuoyunda geniş yankı bulan kürtaj, sezaryen tartışmaları ve olguları bağlamında). Türkiye Biyoetik Derneği 19 Eylül 2012 tarihli yönetim kurulu toplantısı kabul metni. Erişim adresi: http://www.biyoetik.org.tr/images/TBD_Gorus.pdf Erişim Tarihi: 14.05.2020.

37. **Çokar M.** İsteyerek Düşük, Tıp Etiği ve Yasalar. Kadınlara Hukuki Destek Merkez Derneği Kurumsal Sitesi (KAHDEM), **2009;** Erişim Adresi: www.kahdem.org.tr/?p=217. Erişim Tarihi: 14.05.2020,

38. Birleşmiş Milletler Nüfus Fonu (UNFPA), (2018). Erişim Adresi: http://www.unfpa.org.tr, Erişim Tarihi: 14.05.2020

39. **Artiran F, Gül R, İğde M, Yalçın M.** Abortion in Turkey: women in rural areas and the law. British Journal of General Practice, **2018;** 58(550):370-373.

40. **Cohen SA.** Facts and Consequences: Legality, Incidence and Safety of Abortion Worldwide. Guttmacher Policy Review, **2009;** 12 (4):2-6.

41. **Singh S, Wulf D, Hussain R, Bankole A, Segh G.** Abortion Worldwide: A Decade of Uneven Progress. New York: Guttmacher Institute, **2009;** ISBN: 978-1-934387-03-0.

42. World Health Organization (WHO, 2018) . Maternal mortality. Erişim tarihi: 15.05.2020. Available from:http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs348/en/.

43. World Health Organization (WHO, 2018) . Preventing unsafe abortion. Erişim adresi: http://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/preventing-unsafe-abortion. Erişim tarihi:15.05.2020.

44. Center for Reproductive Rights. (2013). The World's Abortion Laws. (Elektronik Kaynak),ErişimAdresi:http://reproductiverights.org/sites/crr.civicactions.net/files/documents/AbortionMap_ Factsheet_2013.pdf , Erişim Tarihi: 15.05.2020

45. Hacettepe Üniversitesi Nüfus Etütleri Enstitüsü. Türkiye Nüfus ve Sağlık Araştırması, (2008). Hacettepe Üniversitesi Nüfus Etütleri Enstitüsü

46. **Koç İ, Eryurt MA, Adalı T, ve Seçkiner P.** Türkiye'nin Demografik Dönüşümü Doğurganlık, Aile Planlaması, Anne-Çocuk Sağlığı ve Beş Yaş Altı Ölüm Hızındaki Değişimler: 1968-2008.. **2008.** ISBN 978-975-491-285-2.

47. **Altıparmak S, Çiçeklioğlu M, Yıldırım G.** Abortus Ve Etik, Cumhuriyet Tıp Dergisi, **2009;** 31:84-90.

48. **Şahinoğlu S.** Feminist Biyoetiğin Türkiye'deki Yansımaları Tıbbi Etik ve Üreme Sağlığı. Yüksek Lisans Tezi. Ankara Üniversitesi, Ankara, **2002**.

49. **Eryiğit Bader A.** Yahudilik Hristiyanlık ve İslam'da Kürtaj. Antakiyat, **2019;** 2(1):116-141.

50. **Erşahin M.** İslam Hukuku Açısından Aile Planlaması, Kürtaj Ve Çocuk Sahibi Olma. Yüksek Lisans Tezi, Selçuk Üniversitesi, Konya, **2002.**

51. **Ucatlı A.** İslâm Hukukunda Cenine Müdahalenin Hükmü. Yüksek Lisans Tezi, İstanbul Üniversitesi, İstanbul, **2009.**

52. **Dirik M.** İslam Hukuku Açısından Kürtaj. Türkiye Din Eğitimi Araştırmaları Dergisi, **2018;** 5:73-96.

53. **Koçakgöl M.** AİHM'nin Kürtajla İlgili Kararlarındaki Etkililik İradesi Ve Toplumsal Cinsiyet İlişkisi. Ankara Barosu Dergisi, **2018;** 3:225-249.

54. Legal Situations İn Europe.Erişim Adresi: Http://Abortion-Clinics.Eu/Abortion-Europe/ Erişim Tarihi: 15.05.2020.

55. Countries Where Abortion İs İllegal Erişim Adresi:Http://Abortion-Clinics.Eu/Abortion-Europe/Abortion-Prohibited/ Erişim Tarihi: 15.05.2020.

56. **Albayrak G, Özdemir D, Fetüs V.** Kadın Hakları İnsan Hakları Ve Karşılaştırmalı Hukuk Açısından Kürtaj Sorunu. Güncel Hukuk Dergisi, **2012;** 103(7):44-46

57. **Ata H.** Kürtaj Yasasının Arkeolojisi: Türkiye'de Kürtaj Düzenlemeleri, Edimleri, Kısıtları ve Mücadele Alanları. FE Dergi, **2017;** 9(2):1-16

58. **Gündüz Ş.** Dinler Tarihi Açısından Kürtaj. Sağlık Düşüncesi ve Tıp Kültürü Dergisi, Eylül-Ekim-Kasım **2012;** 24:/(16-19).

59. **Kansu K.** Ahlak Ve Hukuk Arasında Sıkışan Kürtaj. Ankara Üniversitesi Hukuk Fakültesi Dergisi, **2016;** 65(4): 2047-2057.

60. **Çoban F.** Bir İnsan Hakkı Olarak Güvenli Kürtaja Erişim. AÇÜ Sos Bil Der, **2016;** 1(2): 79-112.

61. Evrensel İnsan Hakları Beyannamesi, G.K. karar no. 217A(III), BM Döküman A/810,1948.

62. **Uwamahoro A.** Kadınların Cinsel Ve Üreme Hakları: Kürtaj. Yüksek Lisans Tezi. Marmara Üniversitesi, İstanbul, **2018.**

63. UNFPA&Danimarka İnsan Hakları Enstitüsü, Reproductive Rights are Human Rights, Handbook for National Human Rights Institutions, **2014;** s.24.

64. UNFPA&Danimarka İnsan Hakları Enstitüsü, dn. 25

65. Uluslararası Nüfus ve Kalkınma Konferasnı Eylem Planı. **1994.**

66. IBM SPSS for Windows. Version 22.0, USA: SPSS Inc., **2015.**

67. **Çıtak-Bilgin N, Çıtak-Tunç G., Günsoy-Kaya F, Kılıç M, Çoşkuner Potur D. ve Aydınoğlu N.** Üniversite Öğrencilerinin İsteyerek Düşüğe Yönelik Bilgi ve Tutumlarının Belirlenmesi. HASUDER, 15.Ulusal Halk Sağlığı Kongresi, 2-6 Ekim, Bursa, **2012.**

68. **Wheeler SB, Zullig LL, Buga G, Morroni, C.** Attitudes and Intensions Regarding Abortion Provision Among Medical Students in South Africa. International Perspectives on Sexual and Reproductive Health, **2012;** 38(3): 154163.

69. **Asmamaw T.** Assessment of Knowledge, Attitude and Intension of Health Science Students Toward Safe Abortion Care Provision in Debre Markose University. Yüksek Lisans Tezi. Ethiopia, May, 2011. Addis Ababa University College of Health Sciences Department of Nursing and Midwifery. Degree Master of Science in Reproductive Health Nursing in Department of Nursing and Midwifery, (yayınlanmamış yükseklisans tezi)

70. **Klingberg-Allvin M, TamVV, Nga NT, Ransjo-Arvidson AB, ve Johansson A.** Ethics of justice and ethics of care Values and attitudes among midwifery students on adolescent sexuality and abortion in Vietnam and their implications for midwifery education: A survey by questionnaire and interview. International Journal of Nursing Studies, **2007;** 44: 37-46, doi:10.1016/j.ijnurstu.2005.11.018.

71. **Klamen DL, Grossman LS, ve Kopacz DR.** Attitudes about abortion among second-year medical students: Students' perceptions of the right to life,. Medical Teacher, **2016;** 18(4):345-346.

72. **Kumar R, Malik S, Qureshi IM, Khurram K, Chaudhary S, Paul L, Malik MZ, Mahmud MK, ve Israr SM.** Comparative analysis of Knowledge, Attitudes and Perceptions about Induced Abortions among Medical and Non-medical Students of Karachi. J Pak Med Assoc, **2002**; 52(10):492-4.

73. **Shotorbani S, Zimmerman FJ, Bell JF, Ward D, ve Assefi N.** Attitudes and Intensions of Future Health Care Providers Toward Abortion Provision. Perspectives on Sexual and Reproductive Health, **2002;** 36(2): 58-63.

74. **Doğaner G, Bilgiç D, Doğaner A, Umut ÜF, Kürk H, ve Çelik E.** 15 – 49 Yaş Kadınların Acil Kontrasepsiyona İlişkin Bilgi ve Tutumları. Dokuz Eylül Üniversitesi Hemşirelik Yüksekokulu Elektronik Dergisi, **2011;** 4(4): 159-164.

75. **Çetinkaya M.** Pınarhisar'da Bir Aile Sağlığı Merkezi Bölgesinde Yaşayan 15-49 Yaş Kadınlarda Düşükler Ve Belirleyicileri. Yüksek Lisans Tezi, Kırklareli Üniversitesi, Kırklareli, **2018.**

76. **Rodriguez-Calvo MS, Martinaz-Silva IM, Soto JL, ve Concherio L.** University students' attitudes towards Voluntary Interruption of Pregnancy. Legal Medicine, **2012;** 14: 209-213.

77. **Altan S, Rahman S, Sönmez M, Nazik F, ÇAM S.** Sağlık Profesyonellerinin İ stemli Düşükle İlgili Görüş ve Tutumları, Turkiye Klinikleri J Gynecol Obst, **2016;** 26(2).

78. **Yılmaz-Dereli S, Ege E, Akın B, Çelik Ç.** 15-49 Yaş Kadınların Kürtaj Nedenlerı Ve Kontraseptıf Tercıhlerı, Florence Nightingale Hemşirelik Dergisi, **2010;** 18(3): 156-163

79. **Çakırer Çalbayram N, Yılmaz Sezer N, Gönenç İ.** Ebelik Öğrencilerinin Fetal İstismar İle İlgili Görüşleri. Ankara Sağlık Bilimleri Dergisi, **2019;** 8(1): 144-153.

EKLER

Ek-1: Etik Kurul Kararı

T.C. ÇUKUROVA ÜNİVERSİTESİ TIP FAKÜLTESİ GİRİŞİMSEL OLMAYAN KLİNİK ARAŞTIRMALAR ETİK KURULU

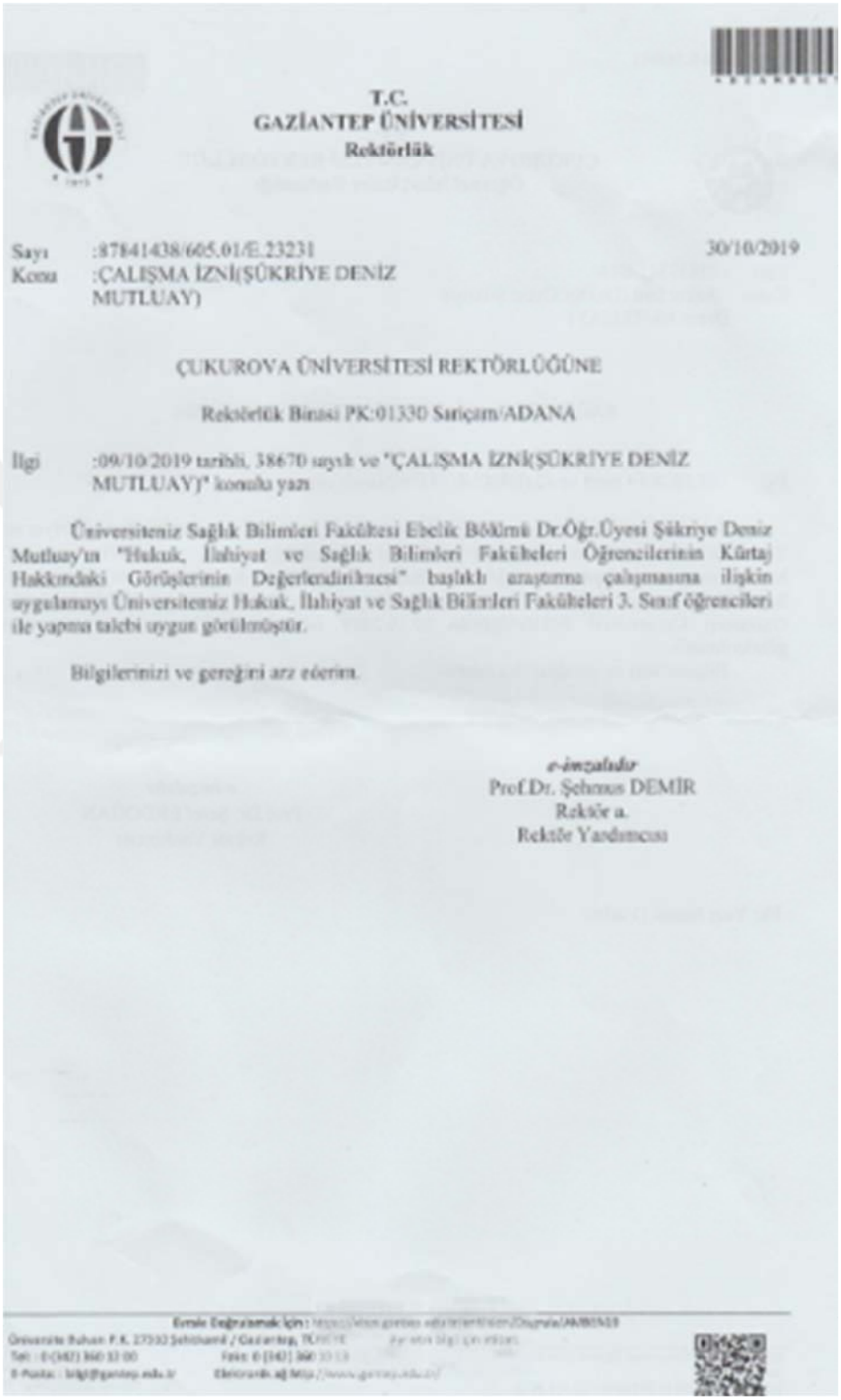
Toplantı Sayısı		Tarih
91		4 Eylül 2019

KARAR NO 13- Kurulumuzun 14 Haziran 2019 tarihli ve 89 sayılı toplantısında alınan 50 numaralı kararı ile onaylanan, Çukurova Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Ebelik Anabilim Dalı'nda, Doktor Öğretim Üyesi Deniz Akman Mutluay yönetiminde, Araş. Gör. Emine Can tarafından yürütülen, "Ebelik Bölümü Öğrencilerinin İstemli Kürtaj Hakkındaki Görüşleri" başlıklı yüksek lisans tezinde protokol değişikliğine gidilmesi ve tez başlığının "Hukuk, İlahiyat ve Sağlık Bilimleri Fakülteleri Öğrencilerinin İstemli Kürtajlar Hakkındaki Görüşlerinin Değerlendirilmesi" olarak değiştirilmesi hakkındaki başvuru araştırma etiği yönünden değerlendirildi. Toplantıya katılan üyelerin oybirliğiyle uygun olduğuna karar verildi.

BAŞKAN	**Prof Dr Selim Kadıoğlu** Tıp Tarihi ve Etik Anabilim Dalı	
ÜYELER	**Prof Dr Davut Alptekin** Tıbbi Biyoloji Anabilim Dalı	
	Prof Dr Dinçer Yıldızdaş Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Anabilim Dalı	Toplantıya Katılmadı
	Prof Dr Gülşah Seydaoğlu Biyoistatistik Anabilim Dalı	
	Prof Dr Gürhan Sakman Genel Cerrahi Anabilim Dalı	
	Prof Dr Murat Gündüz Anesteziyoloji ve Reanimasyon Anabilim Dalı	Toplantıya Katılmadı
	Doç Dr Ezgi Özyılmaz Saraç Göğüs Hastalıkları Anabilim Dalı	
	Av. Zehra Bulut Hukukçu Üye	
	Dr Neşe Kayrın Kurum Dışı Üye	

Çukurova Üniversitesi Tıp Fakültesi Dekanlık Binası, Balcalı 01330 Adana
Telefon: 0322 338 60 60 dahili 3465, Faks: 0322 338 67 22

Ek-2: Kurum İzni



T.C.
GAZİANTEP ÜNİVERSİTESİ
Rektörlük

Sayı :87841438/605.01/E.23231 30/10/2019
Konu :ÇALIŞMA İZNİ(ŞÜKRİYE DENİZ MUTLUAY)

ÇUKUROVA ÜNİVERSİTESİ REKTÖRLÜĞÜNE

Rektörlük Binası PK:01330 Sarıçam/ADANA

İlgi :09/10/2019 tarihli, 38670 sayılı ve "ÇALIŞMA İZNİ(ŞÜKRİYE DENİZ MUTLUAY)" konulu yazı

Üniversiteniz Sağlık Bilimleri Fakültesi Ebelik Bölümü Dr.Öğr.Üyesi Şükriye Deniz Mutluay'ın "Hukuk, İlahiyat ve Sağlık Bilimleri Fakülteleri Öğrencilerinin Kürtaj Hakkındaki Görüşlerinin Değerlendirilmesi" başlıklı araştırma çalışmasına ilişkin uygulamayı Üniversitemiz Hukuk, İlahiyat ve Sağlık Bilimleri Fakülteleri 3. Sınıf öğrencileri ile yapma talebi uygun görülmüştür.

Bilgilerinizi ve gereğini arz ederim.

e-imzalıdır
Prof.Dr. Şehmus DEMİR
Rektör a.
Rektör Yardımcısı

Ek- 3: Anket

Hukuk, İlahiyat ve Sağlık Bilimleri Fakülteleri Öğrencilerinin İstemli Kürtajlar Hakkındaki Görüşlerinin Değerlendirilmesi amacıyla bu yüksek lisans tez çalışması yapılmaktadır. Lütfen aşağıdaki her soruyu okuyarak sizin için uygun olan seçeneği işaretleyiniz. Doğru ve yanlış seçenek yoktur. Adınızı yazmayınız. Katılımınız için teşekkür ederiz.

Dr. Öğretim Üyesi Ş. Deniz Mutluay

Yl. Öğrenci Emine Can

1-Bölümünüz?

a)Hukuk b)İlahiyat c)Ebelik d)Hemşirelik

2-Cinsiyetiniz?

a) Erkek b) Kadın

3-Yaşınız:

4- En uzun süre yaşadığınız yer neredir?

a)İl b)İlçe c)Köy

5- Annenizin eğitim durumu nedir?

a) Okuryazar değil b)Okuryazar c)İlkokul d)Ortaokul e) Lise f)Ön lisans g)Lisans h)Lisansüstü

6-Babanızın eğitim durumu nedir?

a) Okuryazar değil b)Okuryazar c)İlkokul d)Ortaokul e) Lise f)Ön lisans g) Lisans h)Lisansüstü

7-Aile tipiniz nedir?

a) Çekirdek b) Geniş c) Parçalanmış

8-Aşağıdakilerden hangisi ülkemizdeki istemli düşük kanununa göre gebeliğin istemli olarak sonlandırılması için yasal süreçtir?

a) 4. haftaya kadar b) 10. haftaya kadar c) 16. haftaya kadar d) Fikrim yok

9-Sizce istenmeyen gebeliğin kadın sağlığı üzerine etkisi nedir?

a) Hiçbir etkisi yoktur

b) Anne sağlığını olumsuz etkiler

c) Anne sağlığını olumlu etkiler

d) Toplum sağlığını olumsuz etkiler

e) Fikrim yok

10- Sizce fetüs(anne karnındaki bebek) ne zaman yaşama hakkına sahip bir birey olarak kabul edilmelidir?

a)Döllenme zamanında

b) Anne rahmine tutunduğu zaman

c) Organları oluştuğu zaman

d) Hareketleri hissedildiği zaman

11- İstemli kürtajlar üreme sağlığındaki etik konulardan biri midir?

a) Evet b) Hayır c) Kararsızım d) Fikrim yok

12- İstemli kürtaj yaptırmak toplum değerlerine aykırı mıdır?

a) Evet b) Hayır c) Kararsızım d) Fikrim yok

13-İstemli kürtaj yaptırmak günah mıdır?

a) Evet b) Bazı durumlarda günah değildir c)Hayır d) Kararsızım e) Fikrim yok

14- Kürtaj sadece gebelik anne hayatını tehlikeye attığında mı uygulanmalıdır?

a) Evet b) Hayır c) Kararsızım d) Fikrim yok

15-Gebelik döneminde bebekte anomali(hastalık) saptanmışsa kürtaj yapılmalı mıdır?

a) Evet b) Hayır c) Kararsızım d) Fikrim yok

16- Gebelik evlilik dışı ilişkiden oluşmuşsa kürtaj yapılmalı mıdır?

a) Evet b) Hayır c) Kararsızım d) Fikrim yok

17- Gebelik tecavüz sonucu oluşmuşsa kürtaj yapılmalı mıdır?

a) Evet b) Hayır c) Kararsızım d) Fikrim yok

18- Eğer seks işçilerinde gebelik oluşmuşsa kürtaj yapılmalı mıdır?

a) Evet b) Hayır c) Kararsızım d) Fikrim yok

19- Evli çiftin daha fazla çocuk istememesi durumunda kürtaj yapılması uygun mudur?

a) Evet b) Hayır c) Kararsızım d) Fikrim yok

20-Maddi yetersizlikler nedeniyle isteğe bağlı kürtaj uygulanması doğru mudur?

a) Evet b) Hayır c) Kararsızım d) Fikrim yok

21-Doğum kontrol yöntemi kullanmayan kadın/çifte kürtaj hakkı tanınmalı mıdır?

a) Evet b) Hayır c) Kararsızım d) Fikrim yok

22-Fetüsün cinsiyeti nedeni ile kürtaj yapılması doğru mudur?

a) Evet b) Hayır c) Kararsızım d) Fikrim yok

23- Kürtaj için gelen kadına/çifte vazgeçmeleri için danışmanlık verilmeli midir?

a) Evet b) Hayır c) Kararsızım d) Fikrim yok

24-Kadın/çift hiç çocuk sahibi olmak istemiyorsa kürtaj hakkı tanınmalı mıdır?

a) Evet b) Hayır c) Kararsızım d) Fikrim yok

25-"Sebep ne olursa olsun kürtaj kesinlikle uygulanmamalıdır'' yargısı sizin için doğru mudur?

a) Evet b) Hayır c) Kararsızım d) Fikrim yok

26- Sizce kürtaj bir cinayet midir?

a) Evet b) Hayır c) Kararsızım d) Fikrim yok

27- "Doğurmaya karar verme hakkı, kadının insanlık hakkıdır müdahale etmek doğru değildir'' yargısı sizce doğru mudur?

a) Evet b) Hayır c) Kararsızım d) Fikrim yok

28- Kadın kürtaj yaptırırken eşinin rızası alınmalı mıdır?

a) Evet b) Hayır c) Kararsızım d) Fikrim yok

29-"Fetüs kadın vücudunun bir parçasıdır'' bu yargıya göre kürtaj yaptırma kararı sadece kadına mı ait olmalıdır?

a) Evet b) Hayır c) Kararsızım d) Fikrim yok

30-Kadın gebe iken eşler boşanma kararı almışsa kürtaj yapılmalı mıdır?

a) Evet b) Hayır c) Kararsızım d) Fikrim yok

31- Devletlerin çeşitli nedenlerle "teşvikler ya da yasaklar yoluyla'' nüfus politikaları(nüfusu artırma-nüfusu azaltma) uygulaması doğru mudur?

a) Evet b) Hayır c) Kararsızım d) Fikrim yok

32-Devletlerin "sağlıklı nesiller oluşturmak için engelli veya hastalıklı bireylere zorunlu kürtaj yaptırması'' doğru mudur?

a) Evet b) Hayır c) Kararsızım d) Fikrim yok

33-Devletler uyguladıkları nüfus politikaları ile kadın üzerinde psikolojik baskı oluşturur mu?

a) Evet b) Hayır c) Kararsızım d) Fikrim yok

34-"Devletler kadınların insan haklarına saygı duymalı ve güvenli şekilde gebeliklerini sona erdirebilmeleri için kolaylık ve bakım sağlamalıdır'' yargısı doğru mudur?

a) Evet b) Hayır c) Kararsızım d) Fikrim yok

35-Kadının gebeliğini sonlandırmayı seçme hakkı "cinsel ve üreme hakları'' içinde yer alır mı?

a) Evet b) Hayır c) Kararsızım d) Fikrim yok

36-Kadının herhangi bir sebeple istemediği bebeği doğurmak zorunda bırakılması, kendi doğurganlığı ve çocuk doğurma üzerindeki özerklik hakkının ihlali midir?

a) Evet b) Hayır c) Kararsızım d) Fikrim yok

37-Sağlık kuruluşlarında güvenli kürtaj hizmetine ulaşma kadının insan hakları arasında mıdır?

a) Evet b) Hayır c) Kararsızım d) Fikrim yok

38-Kürtaja getirilen yasaklar nedeniyle güvenli olmayan kürtajlardan kaynaklanan anne ölümleri kadınların yaşama hakkının ihlali midir?

a) Evet b) Hayır c) Kararsızım d) Fikrim yok

ÖZGEÇMİŞ

Emine CAN, 1987 yılında Adana'nın Kozan ilçesinde doğdu. İlköğretim, ortaöğretim ve lise eğitimini Kozan'da tamamladı. 2007 yılında Kahramanmaraş Sütçü İmam Üniversitesi Sağlık Yüksekokulu'nda ebelik lisans eğitimine başladı ve 2011 yılında mezun oldu. 2018 yılında Çukurova Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü'nde Ebelik Tezli Yüksek Lisans eğitimine başladı. 2012-2019 yıllarında Sağlık Bakanlığı'nda Ebe olarak çalıştı. 2019 yılından itibaren Gaziantep Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Ebelik Bölümü'nde Araştırma Görevlisi olarak çalışmaya devam etmektedir. Araştırmacının dili İngilizce olup, orta düzeydedir.