

NÜFUS PLANLAMASI YÖNÜNDE STERİLİZASYON VE HUKUKSAL BOYUTU

Haluk İNCE*, Faruk AŞICIOĞLU**, Aydan AŞICIOĞLU****

ÖZET

Sterilizasyon girişimleri, tıbbi endikasyonlar dışında çok çocuk sahibi olma, maddi yetersizlik gibi sosyal nedenlere bağlı olarak da uygulanabilmektedir. 1994-1995 yılları arasında Haseki Hastanesi Aile Planlaması Merkezi' ne başvuran 163 olgu üzerinde yapılan çalışmada, annenin sterilizasyon yaptırma kararında etkili olan yaş, meslek ve eğitim durumu, gebelik sayısı, yaşayan çocuk sayısı gibi faktörler incelenerek; konu 2827 sayılı Nüfus planlaması Hakkındaki Kanun ve Türk Ceza Kanunu kapsamında hukuksal boyutu ile tartışılarak irdelenmiştir.

Anahtar Kelimeler: Sterilizasyon, Türk Ceza Yasası

SUMMARY

Sterilization in view of family planning and its legal dimension

Besides medical indications, sterilization interventions can be performed as a result indications such as having too many children and being in a difficult financial situation. This study was conducted on 163 women in The Mother and Child Health and Family Planning Center of The Haseki Hospital in 1994 and 1995. The factors such as age occupation, educational level, number of pregnancies and number of living children which influence the mother's decision of being sterilized were investigated. The issue was discussed within the framework of its legal dimension pertaining to the Family Planning Regulation with the number 2827 and the Turkish Penal Code.

Key Word: Sterilization, The Turkish Penal Code

GİRİŞ

Hızlı nüfus artışı tüm dünya ile birlikte ülkemizde başlıca sorunları arasında yer almaktadır. Türkiye 1985-1990 yıllarındaki dönemde yıllık ortalama %023.56 düzeyinde oldukça yüksek nüfus artış hızı ile önemli sıkıntılar yaşamaktadır (5).

Hem gebeliğin hem de onun yasal veya yasal olmayan bir şekilde sonlandırılmasının adli tıbbi ilgilendiren bir çok yönü bulunmaktadır. Bu konuların bir kısmı şu şekilde sralanabilir.

- Kocanın uzun bir süre evden uzak kaldığı dolayısıyla gebeliğin evlilik dışı bir ilişki sonucunda meydana geldiği durumlarda boşanma talebine gerekçe göstermek;
- Evlenme vaadinin yerine getirilmediği

iddiası veya aldatarak irza geçme suçu

- Kriminal bir düşük iddia edildiğinde, kadının yakın zamanlarda gebe olduğunun kanıtlanması;

- Ölmüş kocanın mirasından yararlanma konusunda bazı uyuşmazlık ve anlaşmazlıklar bulunduğu, kadının gebelik durumunun miras üzerindeki hakkı, - Gebeliğin ileri dönemlerinde bulunan bir kadının suçunun infazının ertelenebilirliğinin aykırı eylemlerin ortay konması,

-Kürtaj ve sterilizasyon uygulamasının yasal boyutlarda kalıp kalmadığının tespiti, aykırı eylemlerin ortaya konması,

- Çocuk düşürme ve sterilizasyon

Mecmuaya Geldiği Tarih: 18.09.1998

* İstanbul Üniversitesi, İstanbul Tıp Fakültesi, Adli Tıp Anabilim Dalı, Çapa, İstanbul.

** Adalet Bakanlığı, Adli Tıp Kurumu, İstanbul

*** Süleymaniye Doğumevi Hastanesi, İstanbul

işlemlerinde onam(rıza) alınıp alınmaması ve eylemlerin uygulanabilirliği, işlemin adli tıp kapsamını ortaya koymaktadır (3).

Nüfus planlaması ülkemizde 1960'lı yıllara kadar yasaklanmış; bu yönde eylemler Türk Ceza Kanunu (TCK.)' nda "Çocuk düşürme ve düşürtme cürümleri" başlığı altında 468. Ve 472. Maddelerde toplanmıştır. 1930 tarihli 1590 sayılı Hıfzısıhha Kanunu' nun ilgili maddesi' nde gebeliği önleyici ilaç ve araçların yurda sokulması ceza yaptırımına alınmıştır (8).

Ekonomik, tıbbi ve sosyal nedenlerin sonucu olarak ilk kez 1965 yılında daha somada 1983 yılında 2827 sayılı Nüfus Planlaması Kanunu kabul edilmiştir. Kanun' da nüfus planlaması kavramı, 2. Maddesi 1. Fıkrası' nda "fertlerin istedikleri sayıda ve istedikleri kadar çocuk sahibi olmaları" şeklinde açıklanmaktadır. Bu temel ilke gebeliğin durdurulması ve sterilizasyon kavramlarının temelini oluşturmaktadır. Kanun tıbbi endikasyon ve süre kavramları üzerine inşa edilmiştir. 1965 yılında yayınlanan ilk kanunda endikasyon modeli dikkate alınmış iken, 1983 yılında süre modeli yasaya dahil edilmiştir. Bu iki sistem dışındaki her türlü uygulama suç olarak kabul edilmiştir (8).

Ülkemizde kişilerin özel hayatı, temel hakları ve özgürlükleri hukukun güvencesi altındadır. Bunların korunması devletin başlıca görevlerindedir. Bu haklar ve özgürlüklerin çerçevesi Anayasa'da açıklanan üstün çıkarlarla ve yasalarla sınırlandırılabilir. Bu kapsam içinde devlet, ülke nüfusunun artması için fertleri zorlayamayacağı gibi, aile planlaması içinde zorlayıcı eylemler içine giremez. Bunun aksi uygulamalarda anayasa ilkelerine ters düşer. Anayasa' mn 17. Maddesi' ne göre fertler yaşama, maddi ve manevi varlıklarını geliştirme hakkına sahiptirler. Kişinin vücut bütünlüğüne dokunulamaz. Ancak tıbbi zorunluluklar ve de yasada açıklanmış hallerde bu dokunulmazlık kalkar. Kişi bilimsel deneylere tabii tutulamaz. Bunun yapılabilmesi için rızasının mutlaka alınması gereklidir.

Nüfus Planlaması Kanunu' nun 4.

Maddesinde sterilizasyon "bir erkek veya kadına çocuk yapma kabiliyetinin cinsi ihtiyaçları tatmine mani olmadan izalesi için yapılan müdühale" olarak tanımlanmıştır. Kanun 1983 yılındaki biçimi ile isteğe bağlı sterilizasyonu serbest bırakmıştır. Ancak kişinin kendi isteği ile sterilizasyon yaptırabilmesi için sakıncanın olmaması ve reşit olması gereklidir. Kişinin reşitliği yanında temyiz kudretine sahip bulunması, aksi durumlarda vasisinin ve sulh hukuk hakiminin kararı işlemi yapacak hekim tarafından mutlaka aranmalıdır (7).

MATERYAL VE METOD

01.01.1994-31.12.1995 tarihleri arasında Haseki Hastanesi Aile Planlaması Merkezi' ne tüp ligasyonu isteği ile başvuran 163 olgunun kesitsel geriye dönük incelemesi yapıldı. 162 olgu, mevcut gebeliklerin sağlıklı sonlanmasından sonra tüp ligasyonu işlemi kabul etmiş 1 olgu ise mental retarde (MR) olduğundan rahim tahliyesini takiben tıbbi tahliye komisyonu kararı ile tüp ligasyonu işlemi uygulanmıştır.

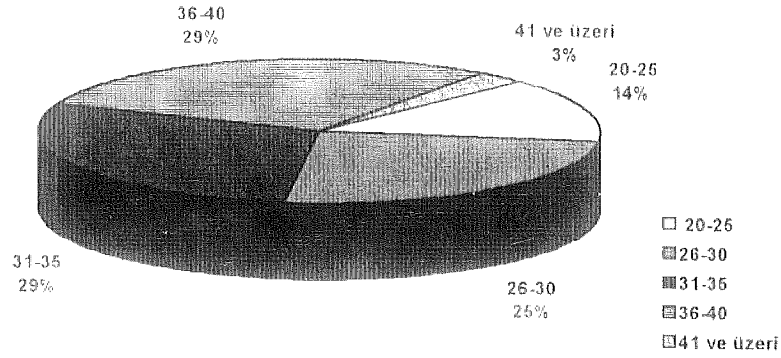
BULGULAR

01.01.1994-31.12.1995 tarihleri arasında Haseki Hastanesi' ne doğum yapmak üzere başvuran 163 gebe kadına; gebeliklerinin sağlıklı bir çocuk doğumu ile sonlanması durumunda, takiben tüp ligasyonu işlemi uygulanmıştır.

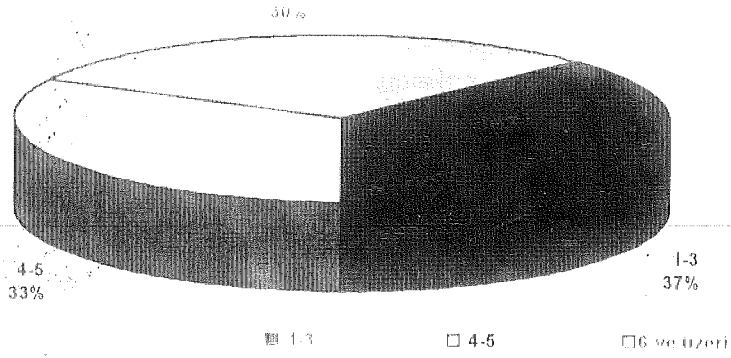
163 olgunun yaş dağılımı, grafik 1 de gösterilmiş ve fertilizasyon dönemi olarak kabul edilebilecek olan 20-40 yaşları arasında 158 olgu (%96.9) tüp ligasyonunu kabul etmiştir. Sterilizasyonu kabul eden olguların %30.6' sı, 31-35 yaş grubunda yer almaktadır. 163 olgunun 157' si ev hanımı, 4 olgu memur, 1 olgu işçi, 1 olgu ise serbest meslek ile uğraşmaktadır.

Olguların %37.42' si 1-3 sayıda gebelikten sonra, %70.55' i 1-3 çocuktan sonra tüp ligasyonu yöntemini uygulamışlardır (Grafik 2,3).

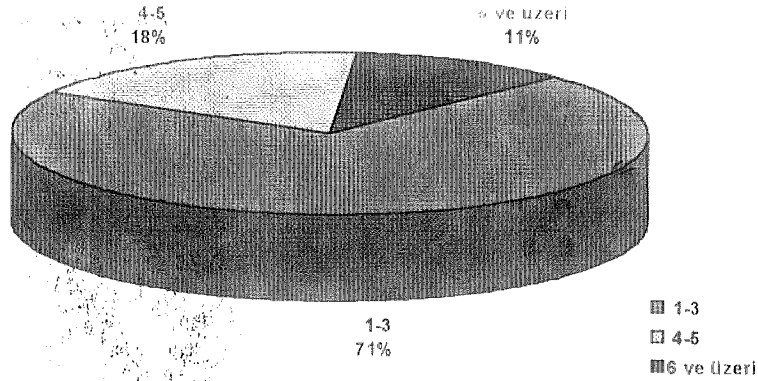
163 olgunun 1tanesinde olgu mental retarde olduğu için tıbbi tahliye komisyonu kararından sonra gerekli izinler alınarak tüp ligasyonu işlemi uygulanmış; diğer olgularda kararları kendileri vermişlerdir.



Grafik 1. Olguların Yaş Dağılımları



Grafik 2. Olguların Sterilizasyona Karar Verdikleri Gebelik Sayıları



Grafik 3. Sterilizasyona Karar verdikleri yaşayan Çocuk Sayıları

TARTIŞMA

Değişen ekonomik koşullar ve yükselen yaşam standartlarını yakalama isteği, insanları doğurabilecekleri çocuktan çok bakabilecekleri kadar çocuk edinme zorunluluğunda bırakmıştır. Kullanılan bir çok doğum kontrol yöntemi yanında tüp ligasyon kadınlarda uygulanan invaziv yöntemlerden biridir. 1994 olgunun sadece 3'ünde (%0.84) uygulandığı görülmüştür (1).

Sterilizasyon işlemi 1965 yılında sadece tıbbi endikasyonlar varken yapılabilen bir işlem iken; 1983 yılından itibaren reşit olan kişilerin gerekli tıbbi ve hukuki şartları sağladıktan sonra kolayca yapabilecekleri bir işlem haline getirilmiştir (4).

Ross ve arkadaşlarının 1994 yılında Amerika Birleşik Devletleri'nde (ABD) yaptıkları bir çalışmada tubal sterilizasyonun uygulandığı yaş grubu 20-24 yaş grubu bulunmuş iken; çalışmamızda 31-35 yaş grubunda yöntemin en çok uygulandığı, 30 yaş altında ise %41.71 oranında uygulandığı görülmektedir (4).

Hacettepe Üniversitesi' nin yaptığı bir çalışmada ideal çocuk sayısı 2.4 çocuk olarak belirlenmiş iken, çalışmamızda olguların %70.55'inde 1-3 çocuktan sonra tüp ligasyonu istediğini belirledik. Bu da Türkiye' de ideal çocuk sayısı ile uyumlu bulunmuştur (6).

Uygulamada işlemlerin kolay olması, komplikasyonların çok az olması sonucu olarak sterilizasyonun tercih edilme oranı diğer kontraseptif metotlara göre daha yüksektir. A.B.D.' de 1970-80 yılları arasında tubal sterilizasyon oranı %164 artmıştır (2).

Dünya' da yaklaşık 95 milyon kadın tüp ligasyonu yöntemiyle istenmeyen gebeliklerden korunmaktadır. ABD' de 1982 yılı içinde en çok uygulanan yöntem %17 oran ile tüp ligasyon, %14 oranı ile oral kontraseptifler bulunmuştur (5).

Ülkemiz isteğe bağlı sterilizasyonun yasal olduğu ülkeler arasındadır. 1993 yılı Türkiye Nüfus Araştırma verilerine göre %75.6 oranında kadın tüp ligasyonu %35.1

oranında kadın ise vazektomiye bilmesine karşın ancak, %2.9 oranında kadın tüp ligasyonu ile korunmaktadır (7).

Cerrahi sterilizasyona ilişkin yaşa düzenleme ve tıbbi politikalar çok değişkendir. Geçmişte sterilizasyon, önce sağlık nedenleri ile daha somaları da sosyal ve kontraseptif amaçlarla yapılabiliyordu. Hemen her ülkede sterilizasyon, uterus rüptürü, tekrarlayan sezaryan gibi gebeliğin çok riskli olduğu özel sağlık nedenleri için yapılabilmektedir. Bu tür kısıtlamalara uzmanlar karşı çıkmakta ve kadın haklarına müdahale olarak değerlendirmektedirler (8). Günümüzde kadın ve erkek sterilizasyonu için kabul edilen kriter, bireyin sağlık düzeyinin yükseltilmesidir. Dünya Sağlık Örgütü'nün sağlık tanımının ışığı altında yalnızca kadın ve çocuklar açısından istenmeyen gebeliklerin riskini önlemek için değil, aynı zamanda tüm ailenin beslenme, eğitim gibi gereksinimlerini de düşünmek gerektiği vurgulanmaktadır (8).

SONUÇ

Tubal sterilizasyon, uygulandıktan sonra reversibl imkanı bulunmayan kontrasepsiyon yöntemidir. Uygulanması hastanın varsa eşinin rızası ile mümkün olabilmektedir. Uygulama her zaman hastane koşullarında olmalıdır. Bu şartlar sağlanmadığında ise yapılan işlem suç kapsamında değerlendirilerek, T.C.K.'nun 468. ve 472. maddelerine göre yasal uygulama yapılacaktır.

KAYNAKLAR

1. Ayhan B., Tümerdem Y., Kosku N., Tümerdem B.; "Çok Çocuklu Kadının Vazektomi Ve Tüp Ligasyonu İle İlgili Bilgi Ve Davranışı" (Epidemiyolojik Çalışma) 4. Ulusal Halk Sağlığı Kongresi 1994 Didim, Kongre Kitabı s:71-2.
2. Hatcher R.A., Kowal D., Guest F., Trussell S., Stewart F., Stewart G.K., Bowen S., Cotes W. Çev.P. Şenlet: Uluslar Arası Kontraseptif Yöntemler" Demircioğlu mat. Ankara 1994, s:235-6.
3. Knight B. Çev: Birgen N., Soysal Z."Adli Tıp" 1. Baskı, Bölüm 15,1995 s:201-2.
4. Ross A.J., Mauldin P."Effort And Achievent İn National Family Planning Programmes" World Health Forum, (15), 251.1994.

5. Saltık A., Yaşar Z., Güzelant A., Ekerbiçer H., Ekuklu G., Gündoğdu Ş. "Edirne Merkezi'nde Evli Çiftlerin Aile Planlaması Ve Doğurganlığa İlişkin Bilgi Tutum Davranışları Ve Bunları Koşullayan Bazı Etmenler" 4. Ulusal Halk Sağlığı Kongresi 1994 Didim, Kongre Kitabı. s:118-124.
6. Türkiye Nüfus ve Sağlık Araştırması 1993; Ön Rapor Hacettepe Üniversitesi Nüfus Etüdüleri Enstitüsü: Ocak 1994.
7. Ulusal Aile Planlaması Hizmet Rehberi cilt 1 Sağlık Bakanlığı Yayınları, 1990;s:55-9.
8. Yurtcan E."Türk Hukukunda Kürtaj Ve Uygulaması, Yasal Kürtaj Ve Sterilizasyon Çocuk Düşürme Ve Düşürme Suçları. 2. Baskı s:21,31,59,67.