

EGE'de bugün

İstenmeyen gebelik, kürtajdan daha riskli!

Başbakan Recep Tayyip Erdoğan'ın son günlerde kürtaj konusunda yaptığı açıklamalar ve bu doğrultuda başlayan tartışmalara Sağlık Bakanı Recep Akdağ ile Ankara Belediye Başkanı Melih Gökçek'in de yaptıkları açıklamalarla katılması gündemin en çok tartışılan konularından oldu. Biz de kadın bedenini en yakından ilgilendiren ve çok boyutlu bir yönü olan kürtaj meselesini bir uzmana danışarak öğrenmek istedik.

07 Haziran 2012 Perşembe 10:43

Bu haber 116 kez okundu



Tavsiye Et

Arkadaşların arasında ilk tavsiye eden sen ol.

BUKET YAMANER

Kürtaj konusuyla ilgili danıştığımız Türk Jinekoloji ve Obstetrik Derneği İzmir Şubesi Yönetim Kurulu Üyesi ve Dokuz Eylül Üniversitesi Hastanesi Kadın Hastalıkları ve Doğum Anabilim Dalı üyesi Prof. Dr. Sabahattin Altunyurt, konunun en hayati önemine dikkat çekti. Asıl üzerinde durulması gereken konunun istenmeyen gebelik durumu varsa bunları önlemeye yönelik çalışmalar olması gerektiğini vurgulayan Altunyurt, istenmeyen gebeliğin kendisinin devam etmesinin uygun şartlarda ve hekim kontrolündeki kürtajdan bile daha çok riskli

olduğunu belirtti.

Kürtaj konusunda tıbbi olarak bir uzmandan bilgi almanın önemini bildiğimiz için sizinle irtibat kurduk. Efendim önce kürtaj nedir? Nasıl bir tıbbi işlemdir bu sorunuza cevaplamanızı rica edelim.

Kürtajın tıbbi kısmı en az tartışılması gereken kısmı belki de. Çünkü tartışılan, konunun esas sosyal kısmı ve siyasi kısmı. Bunun da tartışılması gerekiyor. Tıbbi kısmı tartışılacak bir konu değil. Aslında net bir konu.

Kürtaj tıbbi bir müdahaledir ve uygun şartlarda yapıldığında büyük riskleri olmayan bir müdahaledir. Sonuçta kürtaj işlemi gebeliğin ilk üç ayında yapıldığında, gebeliğin devam etmesinden daha az riskli bir işlemdir. Gebeliğin devam etmesi daha büyük risktir o insan için. Dolayısıyla abartıldığı gibi riskli bir müdahale değildir kürtaj. Ancak uygun kişilerce, uygun yapılırsa.

Hangi şartlarda kürtaj yapılır?

Kürtajın yapılıp yapılmayacağı yasalarla belirlenir, hekim de bir talep karşısında yasaya uygunsa şartlar, kürtaj işlemini uygular. Tıbbi gerekçelerle yapılan kürtajlarda hekim tek başına karar vermez. Tıbbi gerekçelerle yapılan kürtajlar daha ileri gebelik haftalarında olabilir, bunun için yasalarımız herhangi bir hafta sınırlaması getirmemiştir. Ancak bu kararı kadın doğum ve başka bir ilgili branşın, o tıbbi problem neyse o daldaki hekimin birlikte karar vermesini şart koşturmuştur. Bu şekilde ileri gebelik haftalarında da bu müdahaleler yapılabilir. Ama bu müdahalelerin hiçbirisi gebeliğin devam etmesi yani müdahalenin yapılmaması durumundaki risklerden daha az riskli değildir.

Son günlerde tartışma konusu yapılan daha çok tıbbi gerekçelerle değil de istenmeyen gebeliklerin sonlandırılması yönünde oldu. Bu konuda neler söyleyeceksiniz?

Bu konuda kimsenin peşin hükümlü olmaması gerekir. Kimse bile bile nasıl olsa kürtaj olurum diye gebe kalmaz. Çünkü kürtaj tamam gebeliğin kendisinden daha az riskli bir müdahaledir ama sonuçta riskli bir işlemdir. Kimse bir iğne batmasını bile kabul etmez, göze almaz. Eğer bundan kurtulmanın daha kolay bir yolu varsa o yolu tercih eder. Kimse gebeliği baştan isteyip, gebe kaldıktan sonra yok ben istemiyorum diye fikir değiştirmez. Bu isteğe bağlı kürtajların, yani gebeliği devam etmesini istemediği için kürtaj olmak isteyen kişilerin hemen hemen hepsi gebe kalmayı istemeyen kişilerdir. Buradaki sorun kürtaj sorunu değildir. Sorun bu kişilerin istemedikleri halde gebe kalmalarının önlenmesi sorunudur. Burada asıl üzerinde durulması gereken konu bu konudur.

Küçük bir parantez açacak olursak istenmeyen gebelikleri önlemek için yöntemlerden kısaca bahsedebilir misiniz? Örneğin, kondom kullanımının etkili olduğundan bahsediliyor. Siz ne söyleyeceksiniz?

İstenmeyen gebeliği engellemede kondom en etkili yöntem değildir. Kolay ulaşılabilir olduğu için yaygın kullanılan bir yöntemdir. Zaten burada bizim çok başarısız olduğumuzun göstergesidir. Sonuçta daha etkili olan yöntemler, doğum kontrol hapları, spiral gibi yöntemler, yeni çıkan ilaçlardır. Ulaşması kolay olmadığı için, bazen pahalı oldukları için kondom gibi, takvim yöntemi gibi insanların hala ücretsiz ve kolay gibi düşünülen yöntemlerle korunmaya çalışması söz konusudur. Zaten yöntem kullanmayanları bir tarafa bırakırsak, kullananların bile en zayıf, en başarısız yöntemlerin yaygın olarak kullanıldığını görüyoruz, bu bizim aile planlamasında başarısız olduğumuzun göstergesi zaten. Aile planlamasında başarısız olmasak zaten istenmeyen gebeliklerin büyük bir kısmını önleyeceğiz. Etkin ve doğru yöntemlerde başarısızlık oranı çok düşüktür.

İstenmeyen gebeliklerin engellenmesi için aile planlaması yöntemlerinin daha etkili bir şekilde kullanılması ve kullanılması gerektiğini söylediniz. Bu konuda sizce yetkililerin ne yapması gerekir?

Bu kişilerin aile planlaması hizmetlerine kolay ulaşmaları, ücretsiz ulaşmaları sağlanmalıdır. Hatta bu hizmetler bu kişilerin ayaklarına götürülmelidir. Çünkü insanlar bir prezervatif almak için veya bir spiral taktırmak için ya da bir sorunları olduğunda kalkıp sağlık ocaklarına veya aile hekimlerine gitmezler, gidemezler. Paraları yoktur ya da başka nedenleri vardır. Bu hizmet onların ayaklarına götürülmelidir. Daha önce aile planlaması merkezleri vardı, bu merkezler şimdi ortadan kaldırıldı ve aile hekimliği ile bu sorun çözülmeye çalışıldı ama bu şu anda oturmuş bir sistem olmadığı için halk sağlığı hizmetleri ve aile planlaması hizmetleri şu anda geriye gitti. Bunun aktif bir şekilde uygulanabilir hale getirilmesi durumunda zaten istenmeyen gebeliklerin büyük bir kısmı önlenecektir ki zaten eski yıllarda giderek bu düşüş göstermiştir Türkiye’de. Kürtaj sayısı azalmıştır, çünkü aile planlaması iyi işliyordu. Ama son uygulamalardan sonra aile planlaması hizmetleri geriye gitmiştir tekrar. Herkesin aile hekimi vardır oradan gitsin alsın demekle olmuyor, oradan gidip alamıyor insanlar. İnsanlar bu konuda eğitilmiş değil, bilinçli değil, herkesin bir sürü sebebi var. Yöntemlerin yanlış, riskli olduğunu düşünüyorlar bazen. Bu konuda bilgilendirme yapıp bu hizmetleri ücretsiz verebilirsek, başarımız arttıkça zaten isteğe bağlı kürtaj oranı da çok ciddi bir biçimde düşecektir.

Sizin öngörünüze göre aile planlamasında bu durum devam ederse ve kürtaj da yasaklanırsa ne olur? Sizin bakışınız biraz da bebeğin yanı sıra annenin hakları açısından anladığım kadarıyla. Doğurmamak annenin de hakkı değil mi bu durumda?

İstenmeyen gebelikler artacaktır. Burada asıl tartışılması gereken budur. Neden kişi istemediği halde gebe kalıyor? Ondan sonraki tartışma ön yargılı bir şekilde hep bebeğin hakları üzerinden götürülüyor. O kişinin hakları ihmal ediliyor. Yani sorun sadece psikolojik olarak hazır olup olmaması, sosyal olarak baskı altında olup olmaması değildir sorun. O gebeliğin devam etmesi o kişi için sağlık konusunda da riskler taşır. En basitinden Türkiye’de anne ölümlerinin son yıllarda yüz binde yirmilere kadar düştüğü, bunun büyük başarı olduğundan bahsediliyor. Ama burada hala annelerin gebelikten dolayı ölebildikleri gerçeği de gözümüzün önünde duruyor. Yani gebeliğin kendisi aslında ölüm riski taşıyan bir süreçtir. Az da olsa bir ölüm riski taşır. Bu süreçte kişiyi kürtaj yaptırmayarak zorlamak doğru olmaz. Sonuçta o kişiyi aldırmasın, doğursun diyerek, kendi sağlığını daha çok tehlikeye atacak bir işleme zorluyorsunuz. Gebeliğe devam etmesi onun için risklidir, çünkü doğumla sonuçlanacak, bebek birden yumurtadan çıkmayacak. Bu doğum sürecinde ölebilir, gebelik komplikasyonları gelişebilir, tamam bu ihtimaller azdır ama sanki gebelik hiç risksiz bir işlemmiş gibi düşünülmemesi lazım. O kişinin bedeni bundan zarar görebilir. Ölebilir de. Onun yaşam hakkı ne olacak? Sanki kürtaj yapılan bebekler, dışarıda bir fanus içinde duruyor, istemedikleri için direkt gidip öldürülüyorlarmış gibi bir imaj oluşturuluyor. O bebekler bir kişinin bedeninde duruyor. Dolayısıyla o gebeliğin devam etmesi o kişi için bir bedel oluşturuyor. Bu bedeli başkaları, dışarıdan birileri, üçüncü şahıslar, o kişiye zorlayarak ödetmemeliler, bu riski aldrmamalıdır.

Kürtajın yapılmasına zaman kısıtlaması getirileceği halen 3 ay olan yasal sürecin 1 aya indirileceği konuşuluyor. Bu durumda neler söyleyeceksiniz?

Tıbbi olarak baktığımızda, Yoksa uygulanan işlem 10 hafta mıdır, 5 hafta mıdır, 12 hafta mıdır, bu ayrı bir konu. Ama hangi haftada yapılırsa yapılsın yasal çerçevede, uygun şartlarda yapıldığında çok riskli bir işlem değildir. Eğer uygun şartlarda yapılmazsa işte o zaman kürtaj işleminin bedelleri ve riskleri çok ağır olur, bu zaten bilinen bir gerçektir. Yasaklayan ülkelerdeki rakamlar bellidir. Yasaklamayan ülkelerdeki rakamlar bellidir. Bütün bunlar ortadayken bunu bireysel olarak düşünmememiz lazım. Bir kişinin, bir bebeğin hakkı diye düşünmememiz lazım. Toplumsal olarak düşünmemiz lazım. Yaptığımız bir hareketin neye mal olduğunu geniş olarak düşünmemiz lazım.

Sizce yasa hazırlanırken nelere dikkat edilmeli?

Bahsettiğiniz bu riskler tümüyle göz önüne mi alınmalı?

Burada yasa koyucuların kürtaj ile ilgili konuda karar vermeleri gereken uygun bir hastanede olması veya uygun şartlarda olmayan, merdiven altında tabir edilebilecek kürtajların önünün açılıp açılmaması. Eğer az olması isteniyorsa o zaman da aile planlamasına yönelik uygulamalar arttırılmalı, bu yönde politika geliştirilmeli. Bunun ortası yoktur ya yasaklanır ya da serbest bırakılır ama aile planlaması güçlendirilir. Yasaklanırsa yine kürtaj olmaz mı, olur ve maalesef birileri ölür, bu mutlak, dünyada örnekleri vardır çünkü. Yasaklanan ülkelerde her yıl kaç tane anne adayının kürtaj nedeniyle öldüğü biliniyor. Bizde neden ölmeyecek? Bizde de eğer böyle bir şey uygulanırsa illaki ölümler yaşanacaktır.

Bu konudaki argümanlardan biri de yasal çerçevede yapılan kürtaj sırasında alınan bebeklerin henüz bir canlı statüsünde bile olamayacağı ancak bir embriyo niteliğinde olabileceği gibi bir yorumlar da var. Bu yorumu nasıl değerlendiriyorsunuz?

Bu konuda bir sınır koymak aslında çok zordur. O bebeğin ne zaman canlı olarak kabul edileceğine karar vermek çok zordur. Amerika'da yıllar öncesinde bu tartışılmış ve oradaki yüksek mahkeme gebeliğin ilk üç ayında kürtaj işleminin yapılmasının, gebeliğin devamından daha az riskli olduğunu kabul etmiş ve kişinin ikinci üç ay tamamlandıktan sonra kendi başına yaşayabilir olduğunu kabul ederek, ondan sonra ancak o bebeğin canlılık dikkate alınması gerektiğini ve o zaman gebeliğin artık sonlandırılmayacağı kararı verilmiş. Sonuçta hangi haftada biz bu bebeği canlı olarak kabul edeceğiz, hangi haftada etmeyeceğiz? Ya da canlı olarak kabul etsek de onu taşıyan kişinin haklarını ihmal mi edeceğiz, göz ardı mı edeceğiz? Bu bir canlıdır ama sonuçta dışarıda toprakta yetişmiyor. Bu kişinin içinde yetişiyor ve ona zarar verebilir. Bu zarar 'hayati tehlike olursa başka' deniliyor ya hayati tehlike ne kadar olunca bu başka olacak? Gebeliğin kendisi de bir hayati tehlikedir sonuçta. İnsan bunu göze almak zorunda mı kalacak? Ölüm riski yüzde 50'yi aştığında mı sonlandırılmasına izin verilecek veya gebeliğe bağlı yüksek tansiyon geliştiğinde mi izin verilecek? Bunun sınırını kim belirleyecek? Ne kadarlık bir riski almalsın, ne kadarlık bir riskte tamam senin hakkın var istemiyorsan bu gebeliği sonlandıralım diyeceğiz? Bu konuda bir sınır koymak mümkün değildir. Gebelikte çoğu zaman çoğu hastalıkta risk vardır ama bir sınır koymak, şu kadar yüzde ihtimalle bu ölür demek mümkün değildir.

Bir de tecavüze uğrayarak hamile kalanların durumu da büyük bir sorun.

Bu konuda ne düşünüyorsunuz?

Evet bu durumu ise ayrı bir şekilde ele almak lazım. Siz o insanın yaşadığı mağduriyeti, acıyı bir de toplumsal olarak böyle bir şeye zorlayarak ikinci kez cezalandırmış, mağdur etmiş olursunuz. Bir de gebeliğin bitip, çocuğun doğmasından sonraki süreç var ki o da apayrı acılı bir süreç. Sosyal ve psikolojik sonuçları çok ağır. Ama biz tıbbi, fiziksel olarak bile bir kişinin bedeninin içinde büyüyen bir gebelik ona zarar verme potansiyeli varsa biz o kişiye bu riski göze almalsın diyemeyiz.

Anne olmak önemli bir olaydır ama sadece istekle olmalı çünkü bu riskli bir işlem. O riski insanlar göze alırlar ve gebe kalırlar, ama istemezlerse almamalılar.

Son yıllarda özellikle Başbakanımızın da yaptığı açıklamalarda en az 3 çocuk yapın gibi söylemleri oldu. Böyle söylemlerin aile planlamasına etkisini nasıl değerlendiriyorsunuz?

Genel olarak son yıllarda ülke nüfusunu arttırmaya yönelik bir politika değişikliği oldu. Fakat seçilen yöntem doğru değil bana göre. Çünkü nüfusun artırılmasını istiyorsak, doğurganlığı teşvik etmemiz gerekir. İnsanları buna özendirilebilirsiniz tamam. Ama aile planlamasını öğretmeyeyim de istemeden de olsa gebe kalsın olmaz. Aile planlaması gebeliği engellemek için bir yöntem değildir. Uygun zamanda olmasını sağlamak için bir yöntemdir. Aileyi planlamak içindir. Örneğin ben üç çocuk istiyorsam, üç çocuğa göre planımı yaparım. İstemediğim, hazır olmadığımda gebe kalmamak için ona göre planımı yaparım. Aile planlaması hiç gebe kalmamayı ve nüfusu azaltmayı hedefleyen bir yöntem değildir. Aile planlaması istenmeyen gebeliklerin oranını düşürmeyi hedefler. Tek hedefi odur. Nüfusu düşürmeyi hedeflemez. Ama öyle bir bakış açısı olduğu için sanki biz onu biraz baskılırsak, nüfusumuz daha hızlı artar gibi bir düşünce oluştu. Bu çok yanlıştır. Böyle bir politika oluştu. Tamam 3 çocuk, 5 çocuk olsun, ama istiyorsa ve istediği zamanda. İstemediği zaman değil. Önce gönülsüzdür ama bunlar doğunca bebeklerini severler gibi bir düşünce olamaz.

Doğum yöntemleri hakkında da düşüncelerinizi alacak olursak, özellikle sezaryen doğumların ülkemizde yüksek oranda olmasından bahsediliyor. Bu konuda neler söyleyeceksiniz?

Aslında bizim ülkemizde sezaryen ile ilgili bir problem yok. Bizim ülkemizde sezaryen gayet başarılı uygulanıyor. Bizde başarısız olan normal doğumlar. Bizim normal doğumdaki eksiklerimiz ve problemlerimiz yüzünden sezaryen oranı bu kadar yüksek. Bu eksiklikler asla hekimden kaynaklanmıyor. Hekimin çalışma ortamından kaynaklanıyor. Normal doğumun şartlarını uygun ve yeterli bir şekilde sağlamadığımız için sezaryen bir kaçış yolu olarak görülüyor. Eğer uygun şartları sağlırsak, zaten insanlar sezaryene kaçmaz. Bunlar aslında Türk Jinekoloji Derneği tarafından açıklandı. Geniş bir nasıl olur da biz normal doğumları arttırabiliriz konusu üzerine yapılan araştırmayla açıklandı. Normal doğumların ebe tarafından, ağırlıklı olarak yaptırılması kaçınılmaz bir gerçek. Çünkü normal doğum 24 saat olabilecek bir şey. Esas işi bu olan bir kesim yetiştirmede süreci, hem normal doğum yaptırıp, hem de başka işler de yüklediğiniz bir hekimden bunu beklerseniz, olmaz. Çünkü hekim haftanın 5 günü poliklinikte çalışıyor, günde 50 hasta bakıyor, her gün 3-5 ameliyat yapıyor. Bunlar planlı işler. Bunları yaparken ilave olarak takip ettiği hastaların doğumlarını yapıyor, gece gündüz. Gündüz poliklinikte hasta bakıyorsunuz, ama sizin takip ettiğiniz hasta doğumhaneye geliyor ve siz onları bırakıyorsunuz gidiyorsunuz çünkü o hasta sizi istiyor. Burada bir yanlışlık var. Bir kişi iki işi aynı anda yapamaz.

Bu durumda ebelik mesleğinin özendirilmesi ve bu mesleğin daha çok teşvik edilerek, ebelerin sayılarının artırılması gerekiyor sanırım. Öyle değil mi?

Ebe gibi esas işi normal doğum olan ve mesaisinin başlangıcından sonuna kadar sadece oradaki hastaların normal doğumuyla ilgilenen sonra mesaisi bittiğinde başka birisine devreden ve evine giden, gece gündüz çağırılmayan, vardiya usulü çalışan biri başarıyla doğumları gerçekleştirir. Gerçekten gerekiyorsa da sezaryen yapılır. Ama hekime hem siz bu işi yükleyip, hem de 13-15 saat süren bir normal doğumu yüklerseniz, olmaz. Bu uzun süreci kısaltmaya çalışan hekimler de sezaryene yöneliyor. Birinci sebep bu. İkinci sebep de benim de daha yeni elimde olan bir soruşturma dosyası. Normal doğumdan kaynaklanan. Sayısız soruşturmalar açılıyor. Kadın Doğum doktorları hakkında en fazla dava açılan doktorlar Türkiye’de. Bu davaların yüzde 98’i beraatle sonuçlanır. Bu ne kadar haksız yere dava açıldığını gösteriyor. Ama bir dava sizi yıllarca uğraştırıyor, bütün enerjinizi bitiriyor, haklı olup, sonuçta beraat etseniz bile meslekten soğutuyor. O derece. Dolayısıyla burada bir sorun var o sorun çözülmeli. Bir şekilde hekim mesleğinden dolayı bir güvence altına alınmalı. Hiç kimse ben her şeyi yapayım kimseye hesap vermeyeyim demiyor. Ama mesleğinden dolayı bir güvence olmalı. Yaptığım her işte, çıkabilecek her sorunda ben dava edilmemeliyim. Bunun yolları belirlenmeli. Hekimler de işte tüm bu nedenlerden dolayı normal doğum gibi öngöremediği ve önleyemediği riskleri olan bir durum yerine sezaryen gibi daha kendi kontrolünde olan bir yöntemi seçiyor. Bu durum asla ve asla parayla alakalı değil. Bunu söylüyorlar, çok yanlış. Çünkü bir yılı aşkın bir süre üniversitelerde ve devlet hastanelerinde Sağlık Bakanlığı, doktorların aldığı ücretlerde sezaryen fiyatlarını normal doğumun yarısına indirdi. Geçtiğimiz bir yıl bunu uyguladı. Ancak doğum sayılarında hiçbir değişiklik olmadı. Sezaryen oranları düşmedi. Şimdi ise Sağlık Bakanlığı sezaryen doğum yapan doktorlara para cezası kesiyor. Belli bir oranın üzerinde sezaryen yaptığında başka yaptığı işlerden kazandığı puanları kesiyor. Yani para vermediği gibi para da kesiyor. Buna rağmen azalmıyor. Çünkü bu parayla alakalı bir konu değil.

Anahtar Kelimeler: İstenmeyen Gebelik, Kürtajdan Daha Riskli!