



Temel Etik İlkeler Çerçevesinde Gebeliğin Sonlandırılmasındaki Etik İkilemlere Bir Bakış

Examining the Ethical Dilemmas in Terminating the Pregnancy Through the Basic Ethical Principles

Engin Kurt, Yusuf Tunca*

Gülhane Askeri Tıp Akademisi, Tıp Tarihi ve Deontoloji Anabilim Dalı, Ankara, Türkiye

*Gülhane Askeri Tıp Akademisi, Genetik Anabilim Dalı, Ankara, Türkiye

Öz

Gebeliğin sonlandırılması, anne-baba adayının istemleri ile ya da istemleri dışında gerçekleşen bir olaydır. Ancak endikasyon nedeni ile gebeliğin sonlandırılmasına söylenecek fazla bir söz bulunmamaktadır. Burada önemli olan konu, anne-baba adayının istekleri doğrultusunda gebeliğin sonlandırılmasıdır. Yasal çerçevede dahi olsa gebeliğin sonlandırılması, temel etik ilkeler olan özerklik, zarar vermeme, yararlı olma ve adalet ilkeleri açısından önem arz etmektedir. Hekimler için de sorun zaten tam da bu noktada ortaya çıkmakta ve hekimler, anneye ya da fetüse nasıl davranmaları gerektiği konusunda ikileme düşebilmektedirler. Bu makalede de temel etik ilkeler çerçevesinde, gebeliğin sonlandırılmasında karşılaşılabilecek olan etik ikilemler kısaca tartışılacaktır.

Anahtar Sözcükler: Tıbbi etik, gebelik, abortus, fetüs

Abstract

Termination of pregnancy is an event that takes place at the request of expectant parents or due to reasons beyond their desire. However, in the presence of appropriate indications, there is no need for abortion debate. In this case, it is important to terminate the pregnancy with the request of expectant parents. Even if cessation of the pregnancy is performed within a legal framework, basic ethical principles, such as autonomy, do no harm, being useful and fairness should be applied. Precisely the problem for physicians already emerges at this point and the physicians can fall in a dilemma about how to behave with the mother or the fetus. In this article, ethical dilemmas that may arise in termination of pregnancy will be discussed briefly in accordance with the basic ethical principles.

Keywords: Medical ethics, pregnancy, abortion, fetus

Giriş

Fetüsün uterusun dışında yaşama yeteneğini kazanmadan, gebenin yazılı iznini müteakip, gebeliğinin kendi istemi ile ya da tıbbi bir zorunluluk nedeni ile çeşitli yöntemler kullanılarak sonlandırılması işlemi "kürtaj" olarak tanımlanır (1). Her ne kadar kürtaj (küretaj) uterus içerisindeki bir materyalin boşaltılması anlamında kullanılan cerrahi bir teknik olsa da gebeliğin sonlandırılması ile aynı anlamda da kullanıldığı okuyucular tarafından göz önünde bulundurulmalıdır.

Gebeliğin sonlandırılması, anne-baba adayının yasalarda da belirtildiği şekilde 10 haftaya kadar istemleri doğrultusunda ya da endikasyon olması durumunda

istemleri dışında yapılan bir dizi tıbbi müdahale sonucunda gerçekleşen bir olaydır ve tıp etiğinin en çok tartışılan konularından birisidir. İstem dışı ve/veya tıbbi zorunluluk nedeni ile gebeliğin sonlandırılmasına söylenecek fazla söz bulunmamaktadır. Burada önemli olan konu, anne-baba adayının istekleri doğrultusunda gebeliğin sonlandırılması ve sonlandırma sürecindeki etik problemlerdir.

Gebeliğin sonlandırılması, hem aile hem de hekim için zor verilebilen bir karardır. İntrauterin dönemde herhangi bir anomali ya da fetüse ait bir hastalık tanısı konulduğunda, toplum ve aile genellikle gebeliğin sonlandırılması yönünde eğilim göstermektedir (2). Bu eğilim, gebeliğin sonlandırılmasına yönelik bir uygulamayı amaçladığı

için fetüsün bazı haklarının ihlal edilmesi anlamına da gelmektedir. Hekime ve/veya aileye göre doğru olan bu karar, toplumsal kültüre ve inanca, ülkenin yasalarına ve evrensel hukuk kurallarına ters olabilmektedir (3).

Kaldı ki hukuk kuralları da zamanla değişmektedir. Bilindiği üzere Hipokrat zamanında çocuk düşürtülmesine yardımcı olunmaması gerektiği belirtilmiştir. Ancak günümüzde bu durum ülkeler arasında farklılık göstermekle birlikte bazı ülkelerde hala yasak iken bazı ülkelerde belirli kurallar dahilinde kürtaja izin verilmektedir (4).

Türkiye Cumhuriyeti'nde de 1983 yılında kabul edilmiş olan 2827 sayılı Nüfus Planlaması Kanunu'nun üçüncü maddesi ile gebeliği önleyici yöntemleri uygulama yetkisi hekim, hemşire ve ebelere verilmiştir. Aynı kanunun beşinci maddesi; gebeliğin 10. haftası doluncaya kadar annenin sağlığı açısından tıbbi sakınca olmadığı taktirde, anne-baba adayının onamı ile rahimin tahliye edilebileceği, gebelik süresi 10 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 edilebileceği belirtilmiştir. Dolayısı ile gebeliğin istek üzerine sonlandırılması normal şartlar altında herhangi bir anomali yoksa 10. haftaya kadar yasal olarak kabul edilmektedir. (5).

Bugün ise dünyanın değişik ülkelerinde kürtajla ilgili değişik uygulamaların olduğu bilinmektedir. Ancak yürürlükte olan yasaları inceleyenler, tüm yasal düzenlemeleri üç grup altında toplayarak incelediklerini belirtmektedirler. Bunlar gebeliğin sonlandırılmasını; ceza hukuku çerçevesinde ele alan ülkeler, insan hakları ve sosyal adalet çerçevesinde ele alan ülkeler ve halk sağlığı sorunu olarak görenlerdir (6). Genel olarak bu kapsamda ülkelerin durumları değerlendirildiğinde, özellikle son yıllarda gebeliğin sonlandırılmasında "cezalandırma" eğiliminin etkisini giderek kaybettiği görülmektedir (7).

Tıp etiği, tıp alanında meydana gelen bu tür eylemlerin doğru ya da yanlış, iyi ya da kötü olduğunu ortaya çıkarmaya çalışırken temel etik ilkelerden faydalanmaktadır. Konuyu tıp etiğinin temel ilkeleri açısından değerlendirdiğimizde, karşımıza etik birtakım ikilemlerin çıktığını görürüz. Derleme olarak ele alınmış olan makalenin bundan sonraki kısmında da temel etik ilkeler çerçevesinde bu ikilemlerin bir kısmına değinilecektir.

Gebeliğin Sonlandırılmasına "Özerklik İlkesi" Açısından Bir Bakış

Gebe kadının, hekimi tarafından gebeliği ile ilgili olarak tüm tıbbi olasılıklar konusunda bilgilendirilmesinden sonra, bedeniyle ilgili özgürce karar verme hakkının, özerklik ilkesi açısından var olduğu bilinmektedir (8,9). Ancak

bazı durumlarda fetüsün lehine olacak şekilde gebe kadının davranışlarını ya da kararlarını etkilemek, gebe kadının özerkliğini ihlal anlamına geleceğinden, sorun oluşturmaktadır (8).

Tıp etiği açısından konuyu irdelediğimizde, gebe kadının kendi bedeni üzerinde karar verme hakkı (özerklik hakkı) ile embriyonun yaşama potansiyeline sahip bir varlık olarak taşıdığı kimliğin niteliği konusunda etik ikilemin ortaya çıktığını görürüz (10). Burada, kişi olma potansiyeli olan hücreler topluluğundan oluşan embriyonun, kişi olmaktan doğan haklarının hangi aşamadan itibaren oluştuğu sorgulanabilir. Oluşturduğu varsayılan bu haklar, fetüse sorulamayacağına göre onun adına karar verilmesi doğru mudur?

Bir insanın tıbbi sınırlar ve gerekçeler dahilinde, kendi bedeni üzerinde uygulanacak girişimlere karşı kararları kendisinin alması, en temel özgürlüklerinden birisi olarak kabul görmektedir (11). Bu bağlamda gebe kadınların isteyerek düşük yapma olayını değerlendirdiğimizde, onları bu haklarından (kürtaj gibi) yoksun bırakmanın birtakım haklarını (özerklik gibi) da sınırlamak anlamına geldiğini unutmamalıyız (12).

Türkiye Cumhuriyeti'nde gebelik sürecinde evli bir annenin bebeği istememesi ve gebeliği sonlandırabilmesi, ancak ve ancak gebelik 10. haftanın altında ve eşinin de rızası var ise olabilmektedir (5). Bu durum feminist görüşe aykırı gibi durmaktadır. Çünkü onlara göre fetüs kadın vücudunun bir parçasıdır ve kadının bu durumla ilgili olarak karar vermeye hakkı vardır. Bu konuda insan hakları, kadın hakları ile ilgili düzenlemelerde bu konuları ele almaktadır. Kadının kendi doğurganlığını kontrol altında tutabilmesinin elinden alınması temel ahlaki haklarının sınırlanması anlamına gelmektedir. Burada anne isteminin haklılığı, kendi sahip olduğu otonomisi ile izah edilmektedir (13). Ancak akla hemen Dölen ve Özdeğirmenci'nin (2) de ifade ettiği gibi şu sorular da gelmektedir; "Anne kaç haftaya kadar gebeliği istemezse haklıdır? Sadece cinsiyet nedeni ile annenin istememesi de bir hak mıdır?".

Ahlaki olarak kürtajı savunan görüşlerin bir kısmı da kadının doğurganlığını kontrol altında tutamadığı durumlarda ortaya çıkabilecek olan kötü sonuçlar üzerinde dururlar. Eğer ortaya çıkabilecek olan istenmeyen sonuçların engellenmesi kürtajla sağlanabiliyor ise o zaman kürtajın ahlaki olarak savunulabilir olduğu ileri sürülebilir (14).

Tartışılan bir diğer konu da kişisel hakların nerede başlayıp nerede bittiği ile ilgilidir. Özellikle de bu hakların etik boyutları ile ilgili tartışmalar ön plandadır. Kürtaja izin verilmemesi gerektiğini savunanların temel dayanağı, dölleme anından itibaren fetüsün de yetişkin bir insanla aynı değerde olduğu ve fetüsün de yaşam hakkının olduğudur. Onlar bu şekilde fetüsü savunurlarken, kadının da toplumsal rolünün tehdit altında olduğunu vurgularlar (14).

Yukarıda da değinildiği gibi gebeliğin sonlandırılmasının söz konusu olduğu durumlarda kadının durumu her zaman ön planda yer almaktadır. Babanın ise görüşü genellikle ikinci plandadır. Kaldı ki sadece babanın istemi ile de gebeliğin sonlandırılması mümkün değildir. Zaten bu konuda babayı destekleyen etik tartışmalar da yok denecek kadar azdır. Ancak yine de, anne olmak için tek şansı olan bir kadına, eşinin karşı çıkması durumunda ya da kadının hakları ile eşinin haklarının çeliştiği durumlarda ne olacağı sorgulanabilir. Burada gebe kadının kürtajı düşünmesi durumunda eşinin rızasının da alınacağı belirtilmiş (5) olmasına rağmen, gebe kadının kürtajı düşünmemesi durumunda erkeğin görüşünün pek de bir anlamı olmayacağı sonucuna varılmaktadır (15). Dolayısıyla yalnızca bir sperm vericisi olarak görülen baba adayının, çocuğun dünyaya gelip gelmemesi konusundaki söz hakkı anne adayına göre daha mı azdır, yoksa eşit midir? Sorusu burada akla gelmektedir (16).

Tüm bunların yanında konu hekimin özerkliği açısından da değerlendirilmelidir. Hekimin etik olmayan ya da kanuna aykırı olan birtakım istekleri kabul etmemesi, mesleğini genel kabul görmüş standartlar içerisinde yapmak istemesi konusundaki duyarlılığı da dikkate alınmalıdır. Ayrıca hekimin, kendi değerleri açısından gebeliği sonlandırmayı reddetmesi de saygı ile karşılanmalıdır (8).

Gebeliğin Sonlandırılmasına "Zarar Vermeme ve Yararlı Olma İlkeleri" Açısından Bir Bakış

Zarar vermeme Hipokrat'tan günümüze kadar gelmiş tıp etiğinin temel ilkelerinden birisidir (17). Zarar vermeme ve yararlı olma ilkeleri gebelik süresince sürekli olarak var olan ilkelerdir. Hekim de bu ilkeler doğrultusunda gebe kadını her türlü zarardan koruma yükümlülüğü altındadır. Ancak gebeliğin sonlandırılmasında bir tarafta anne yararı ya da geçici olarak yarar görmesi söz konusu iken, diğer tarafta fetüsün zarar görmesi söz konusudur (18). Bu nedenle hekim zarar vermemek ve yararlı olmak adına aynı zamanda fetüsü de korumak zorundadır. Tam da bu noktada zaman zaman hekim, fetüse karşı olan fayda yükümlülüğü ile anneye karşı olan fayda yükümlülüğü ve annenin özerkliği noktasında etik ikileme düşebilmektedir. Bu ikilem noktasında hekim, faydadan en fazla kim yararlanacak ise o taraf lehine fayda ödevini yerine getirmelidir (8,19). Çünkü etik olarak yararlı olmak zarar vermemenin üzerinde yer alan bir kuramdır (20). Benzer şekilde Amerika Birleşik Devletleri Yüksek Mahkemesi'nin "Roe Wade'e karşı" (1971-1973) davasından sonra hekimler, annenin yaşamının değerini fetüsün yaşama hakkının üstünde tutmuşlardır (11).

Bir diğer etik ikilem de hekimin, yaşatma ve hayatı koruma yükümlülüğü ile kürtajın bağdaşıp bağdaşmadığı konusundadır (21). Bazı araştırmacılar gebeliğin

sonlandırılmasını ancak fetüste hayatla bağdaşmayacak bir anomali varsa kabul ederler. Zarar vermeme ilkesi açısından gebeliğin sonlandırılmasının kabul edilebilmesi için de oldukça kuvvetli gerekçelere dayandırılması gerektiğini savunurlar (22).

Kürtaj uygulaması ile hekimin, toplumun kendisinden beklediği biyoetiğin temel ilkelerinden olan zarar vermeme, yararlı olma ilkelerine aykırı davrandığı değerlendirilmektedir. Burada annenin isteği ve babanın da rızası ile kürtaj uygulamasını yerine getiren hekimin, ölüm yerine yaşatmayı seçmesi gerekmez miydi? Sorusu, kürtaj uygulamasını, yararlı olma/zarar vermeme kapsamında, etik açıdan sorgulanan tıbbi bir uygulama olarak karşımıza çıkarmaktadır (23).

Bunların yanında hekimin esenliği de göz önünde bulundurularak, hastası için alabileceği yasal riskin bir sınırının olduğu unutulmamalıdır (8).

Gebeliğin Sonlandırılmasına "Adalet İlkesi" Açısından Bir Bakış

Gebeliğin sonlandırılmasında etik tartışmaların bir kısmını da fetüsün birey olma özelliklerinin olup olmadığı oluşturmaktadır (18). Fetüs birey midir? Değil midir? Ya da ne zaman birey olarak kabul edilmesi gerekir? Eğer doğmamış olanlar "insan" ya da "birey" olarak kabul görecektirlerse, adalet ilkesi her türlü kürtajı yasaklar. Çünkü böyle bir girişim her zaman için yanlış bir eylem olarak algılanmaktadır. Bu durum fetüsün yaşamını sona erdirme ve ona zarar verme olarak değerlendirilmektedir. Ancak burada her canlının bir yaşama hakkının olduğu unutulmamalıdır (8). Avrupa İnsan Hakları Sözleşmesi'nin ikinci madde birinci fıkrası yaşama hakkından bahsederken yaşamın başı ve sonu konusunda bir fikir yürütmemiştir. Burada yer alan "herkes" kavramının fetüsü de kapsayıcı kapsamadığı tartışma konusudur. Uluslararası platformda oluşturulmuş bir fikir birliği de olmadığı için örneğin bu sorun Avrupa İnsan Hakları Komisyonu tarafından Brüggen ve Scheuten (Almanya) davasının sonuç raporunda da herhangi bir sonuca bağlanmamıştır (18).

Fetüsün, annesinin bir parçası olması ve kendisi hakkında verilecek olan kararlara katılamaması, onun yaşam hakkını sınırlandırmamalıdır. Bu hak, başta anne olmak üzere yaşam hakkına en saygılı ve duyarlı olması gereken hekimler tarafından da korunmalıdır (2). Doğacak çocuğun majör anomalili olma ihtimali olduğu durumlarda bile, onun hayatını sonlandırma hakkı hekime verilebilir mi? Hekim olarak yaşam hakkını yaşam kalitesinden daha fazla önemsememiz gerekmez mi? Kürtajda da en önemli etik sorunlardan birisi yeni başlayan bir yaşamın, yaşam şansının ortadan kaldırılması değil midir? Dolayısı ile embriyonun olası haklarından yola çıkıldığında burada ona adaletli davranılıp davranılmadığı sorgulanabilir.

Sonuç

Dünyanın birçok ülkesinde kürtajın yasal olup olmadığı, gebeliğin hangi safhasına kadar kabul edilebilir olduğu, yasalarla kürtajın düzenlenip düzenlenemeyeceği, kadının kararının yanında eşinin ya da ebeveynin de rızasının olması gerektiği, feda edilenin yalnızca bir hücre mi yoksa ileride yaşama şansı olan bir kişi mi olduğu ve kürtajın bir kadın hakkı olup olmadığı tartışılmaktadır (24).

Bu tartışmalar çerçevesinde gebeliğin isteyerek sonlandırılması etik açıdan pek de kabul edilebilir bir uygulama değildir. Bununla beraber sıradan bir uygulama ya da aile planlaması şekline de dönüştürülmemelidir. Dünyada birçok ülkede yasal çerçevede gebeliği sonlandırma hakkının kadına tanınmış olması bunun aynı zamanda etik açıdan iyi ve doğru olduğu anlamına gelmemektedir. Brazier'in (25) de ifade ettiği gibi "yaşam ve ölüm ile ilgili son kararlar, sadece basit birer tıbbi karar değildir". Gebeliğin sonlandırılması, sonuçları itibariyle sadece fetüsü ve anne-babayı değil, devleti, yaşanan toplumu hatta tüm insanlığı ilgilendiren bir konu olarak karşımıza çıkmaktadır. Ancak tüm bunlara rağmen zaruri nedenlerden dolayı (majör fetal anomaliler gibi, engelli bir çocuk dünyaya getirme düşüncesinin annenin psikolojisi üzerinde yaratacağı olumsuz etki ile anne sağlığının da bozularak tehlikeye girebileceği değerlendirildiğinde) istenmeyen bir gebeliğin sonlandırılması hakkı, her kadına temel etik ilkeler çerçevesinde yalnızca kendisinin alabileceği bir karar şeklinde tanınmalıdır (26). "Biyoloji ve Tıbbın Uygulanması Bakımından İnsan Hakları ve İnsan Haysiyetinin Korunması Sözleşmesi'nin" "İnsanın Önceliği" başlıklı ikinci maddesinde de belirtildiği üzere; insanın çıkarları ve refahı, bilim veya toplumun menfaatlerinin üstünde tutulmalıdır (27).

Etik

Hakem Değerlendirmesi: Editörler kurulu tarafınca değerlendirilmiştir.

Yazarlık Katkıları

Konsept: Engin Kurt, Yusuf Tunca. Dizayn: Engin Kurt. Veri Toplama veya İşleme: Engin Kurt. Analiz veya Yorumlama: Engin Kurt, Yusuf Tunca. Literatür Arama: Engin Kurt. Yazan: Engin Kurt, Yusuf Tunca.

Çıkar Çatışması: Yazarlar bu makale ile ilgili olarak her hangi bir çıkar çatışması bildirmemiştir.

Finansal Destek: Çalışmamız için hiçbir kurum ya da kişiden finansal destek alınmamıştır.

Kaynaklar

1. Aksoy Ş. Can abortion be a medical decision only? Türkiye Klinikleri J Med Ethics 1996;4:12-5.
2. Dölen İ, Özdeğirmenci Ö. Viabilite altı gebeliklerin sonlandırılması ve etik. Kadın Doğum Dergisi 2003;2:91-2.
3. Akdeniz N, Kale A, Erdemoğlu M, Yalınkaya A, Yayla M. Etik kurul kararıyla gebelikte tahliye edilen 126 olgunun geriye yönelik değerlendirilmesi. Perinatoloji Dergisi 2005;13:80-5.
4. Çobanoğlu N. Tıp Etiği. Ankara:1. Basım, İlke Yayınevi; 2007.
5. 2827 Sayılı Nüfus Planlaması Hakkında Kanun. T.C. Resmi Gazete, 1983:18059.
6. Cook RJ, Dickens BM, Bliss LE. International developments in abortion from 1988 to 1998. Am J Public Health 1999;89:579-86.
7. World Medical Association Medical Ethics Manual. 2nd Edition, 2009.
8. Görkey Ş. Gebeliğin Sonlandırılmasında Karşılaşılan Etik Sorunlar. In: Hatemi H, Doğan H, editörler. Medikal Etik. İstanbul: Yüce Yayınları; 2001. p.80-109.
9. Areen J. Limiting Procreation. In: Veatch RM, editor. Medical Ethics. Jones and Bartlett Publishers, 2nd ed. Massachusetts; 1997. p.103-33.
10. Ülman YI. Yaşamın Başlangıcı ile İlgili Tıp Etiği Sorunları. Tıp Tarihi ve Tıp Etiği Ders Kitabı, İ.Ü. Cerrahpaşa Tıp Fakültesi 40. Yılda 40 Kitap Serisi, Üniv. Yay.No.4711, Fakülte Yay. No.00249;2007. p.371-380.
11. Beauchamp TL, Childress JF. Principles of Biomedical Ethics. Oxford University Press, 7th ed. New York; 2013. p.101-49.
12. Warren MA. Abortion. In: Kuhse H, Singer P, editors. A Companion to Bioethics. 2nd ed. Printing, Oxford: Blackwell Publishers; 2001. p.127.
13. Fasouliotis SJ, Schenker JG. Maternal-fetal conflict. Eur J Obstet Gynecol Reprod Biol 2000;89:101-7.
14. Çokar M. Kürtaj. İstanbul: Babil Yayınları; 2008.
15. Ürem M. Kadın Vücudu ve Etik, Sağlık Hukuku Makaleleri-II, İstanbul: İstanbul Barosu Yayınları, Birinci Basım; 2012. p.79-102.
16. Akça T. Gebeliğin Sonlandırılmasına Tarihsel ve Etik Bir Bakış: Tehlikeli Vera Drake'lere Açılan Yol.http://endokrin.com/pdf/214178212133_edd_12_aralik_2012_kuretaj.pdf (Erişim Tarihi: 05 Nisan 2015).
17. Büken E, Büken Örnek N. Yasal ve Etik Yönleriyle Türkiye'de Tıbbi Malpraktis. In: Demirhan Erdemir A, Öncel Ö, Aksoy Ş, editors. Çağdaş Tıp Etiği. İstanbul: Nobel Tıp Kitabevleri; 2003. p.163-78.
18. Sarıtaş K. Ethicality problem of abortion. Int J Soc Sci 2012;5:587-608.
19. Nuttall J. Ahlak Üzerine Tartışmalar (Etiğe Giriş), Birinci Baskı 1993. (Yılmaz A. çev.) Ayrıntı Yayınları, İstanbul; 1997.
20. Cook RJ. Ethics in family planning. Curr Opin Obstet Gynecol 1990;2:556-63.
21. Annemarie P. Etiğe Giriş. İçinde: Atayman V, Özen Sezer G, editörler. İstanbul: Paradigma Yayınları; 2012.
22. Strong C, Anderson GD. An Ethical Framework for Issues During Pregnancy. In: Gillion R, editor. Principles of Health Care Ethics. John Wiley & Sons;1994. p.587-600.
23. Kırımlioğlu N. Family planning and medical abortion in Turkey, in the light of law and ethics.Türkiye Klinikleri J Med Ethics 1998;6:24-32.

24. Komut S. Türkiye’de kadın, cinsellik ve kürtaj. Sosyal ve Beşeri Bilimler Dergisi 2011;3:87-95.
25. Brazier M. Medicine, Patients and the Law. Penguin Books, Harmondsworth; 1987.
26. Dönmez B. Abortion in the Turkish criminal code, and restriction of the right to life of the foetus (From the Point of View of Comparative Law and ECHR) Dokuz Eylül University Faculty of Law Review 2007;9:99-141.
27. No authors listed. Convention for the protection of human rights and dignity of the human being with regard to the application of biology and medicine: convention on human rights and biomedicine (adopted by the Committee of Ministers on 19 November 1996). Council of Europe Convention of Biomedicine. Hum Reprod 1997;12:20176-80.